۷۰۳۵۸
شماره ۰۰۰۰/ت۵۴۲۴۰هـ
تاریخ ۱۳۹۶/۰۶/۰۹

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 برنامه و بودجه کشور

هیئت وزیران در جلسه ۱۳۹۶/۶/۸ به پیشنهاد مشترک وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تعاون، کار و رفاه اجتماعی و سازمان برنامه و بودجه کشور و تأیید شورای عالی بیمه سلامت کشور و به استناد بند (الف) ماده (۹) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور – مصوب ۱۳۹۵- تصویب کرد:

ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت به شرح پیوست که به مهر دفتر هیئت دولت تأیید شده است، برای کلیه ارایه‌دهندگان خدمات سلامت در بخش‌های دولتی، عمومی غیردولتی، خیریه، خصوصی و سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی از تاریخ ابلاغ این تصویب‌نامه لازم‌الاجرا است.

اسحاق جهانگیری
معاون اول رییس‌جمهور

رونوشت به دفتر مقام معظم رهبری، دفتر رییس‌جمهور، دفتر رییس قوه قضاییه، دفتر معاون اول رییس‌جمهور، دبیرخانه مجمع تشخیص مصلحت نظام، سازمان اداری و استخدامی کشور، معاونت حقوقی رییس‌جمهور، معاونت امور مجلس رییس‌جمهور، معاونت اجرایی رییس‌جمهور، دیوان محاسبات کشور، دیوان عدالت اداری، سازمان بازرسی کل کشور، معاونت قوانین مجلس شورای اسلامی، امور تدوین، تنقیح و انتشار قوانین و مقررات، کلیه وزارتخانه‌ها، سازمان ها و مؤسسات دولتی، نهادهای انقلاب اسلامی، روزنامه رسمی جمهوری اسلامی ایران، دبیرخانه شورای اطلاع‌رسانی دولت و دفتر هیئت دولت ابلاغ می‌شود.

اداره چاپ و انتشار معاونت تدوین، تنقیح و انتشار قوانین و مقررات

بسم الله الرحمن الرحیم

ویرایش سوم

کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت

دفتر هیئت دولت

راهنمای استفاده از کتاب

در این کتاب خدمات و مراقبت‌های سلامت در قالب ستون‌هایی به شرح ذیل تعریف شده‌اند:

ستون (۱)	ستون (۲)	ستون (۳)	ستون (٤)	ستون (٥)
کد ملی	ویژگی کد	شرح کد	ارزش نسبی خدمت	واحد پایه بیهوشی

۱- کد ملی

کد شش رقمی و منحصر به فرد برای هر خدمت است این کد برای سایر خدمات مشابه یا غیرمشابه، تکرار نمی‌شود.

۲- ویژگی کد

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

۲-۱- علامت (+)

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

۲-۲- علامت (#)

خدماتی که با این علامت نشان داده شده اند اعم از اینکه در بخش بستری یا سرپایی ارائه گردند در بخش عمومی غیر دولتی، خیریه و خصوصی بر اساس ضرایب ریالی تعدیل شده ابلاغی از سوی هیات دولت محاسبه می گردند

۲-۳- علامت (*)

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

تبصره: اینگونه خدمات در صورتی که جایه زیایی داشته باشند و تحت پوشش بیمه پایه نباشند، جزء حرفه ای در بخش دولتی، عمومی غیر دولتی، خیریه و خصوصی تنها برای جراح حداکثر تا ۲ برابر ارزش نسبی

دفتر هیئت دولت

تعیین شده، قابل محاسبه و اخذ می‌باشد. در این‌گونه خدمات برای هر ناحیه تنها یک کد قابل محاسبه و گزارش می‌باشد.

۳- شرح کد

این ستون کدها را توصیف می‌کند. این شرح خدمات معمولاً برگرفته از کتب منتشر شده Current Terminology Procedural آمریکا در طول سال‌های ۲۰۰٤ تا ۲۰۱۲ بوده که توسط انجمن‌های علمی و تخصصی ویرایش، ساده‌سازی و تجمیع شده است حتی‌المقدور سعی شده است که از همان توصیف‌ها استفاده گردد.

٤- ارزش نسبی خدمت

این ستون ارزش‌های نسبی هر کد را نشان می‌دهد. ارزش نسبی، نشان‌دهندهٔ سختی ارائه هر خدمت است که معمولا جزء حرفه‌ای (حق فنی بر اساس بند ۶-۹ سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری) نامیده می‌شود. این جزء حرفه‌ای براساس شاخص‌هایی مانند زمان ارائه خدمت، ریسک ارائه خدمت برای پزشک و بیمار، دانش، تجربه و مهارت مورد نیاز، تلاش فیزیکی، تلاش‌های ذهنی و فکری و در نهایت مخاطرات قانونی ارائه خدمت، تعیین می‌شود. در برخی از موارد که برای یک خدمت، سه ارزش نسبی ذکر شده است به ترتیب جزء کلی، جزء حرفه‌ای و جزء فنی را نشان می‌دهند که در ادامه تشریح شده است (به کدهای تعدیلی (۲۵) الی (۲۷) رجوع گردد).

۵- واحد پایه بیهوشی یا عدد ارزش نسبی پایه بیهوشی

ارزش پایه محاسبه حق‌الزحمه تیم 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 نمی‌باشد. ویزیت بیمار در قالب کلینیک بیهوشی قبل از انجام اعمال جراحی جهت ارزیابی و آماده‌سازی بیمار صرفاً برای اعمال جراحی در همان بیمارستان به طور جداگانه، قابل محاسبه و اخذ می‌باشد.

دفتر هیئت دولت

فهرست جامع کدهای تعدیلی

در شرایط خاصی ضرورت دارد که ارزش نسبی برخی از خدمات به دلایل مختلف، تعدیل شود. برای چنین مواردی می‌بایست از کد تعدیلی استفاده نمود. در این حالت باید 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 می‌باشد:

کد ۲۰- عمل مستقل

برخی از اعمال که در این مجموعه طبقه‌بندی شده‌اند، به عنوان جزئی از فرآیند کل بوده و ارزش جداگانه‌ای ندارند و تنها در صورت اجرای مستقل، تحت عنوان عمل مستقل شناخته می‌شوند و جهت انجام آنها ارزش جداگانه‌ای تعلق می‌گیرد در صورتی که عمل مستقل به عنوان جزئی از عمل اصلی شناخته نشود، به طور جداگانه، قابل پرداخت است.

کد ۲۵- جزء کلی

ارزش نسبی برخی از خدمات به ویژه در مواردی که خدمت وابسته به فناوری‌های تشخیصی است، از سه جزء تشکیل شده است که جزء اول نشان دهندهٔ ارزش نسبی کل خدمت است. هر جزء کلی از مجموع دو جزء حرفه‌ای و فنی تشکیل شده است و در صورتی که جزء فنی و حرفه‌ای جمع شوند، جزء کلی حاصل می‌شود.

کد۲۶- جزء حرفه‌ای (Professional component)

جزء حرفه‌ای (حق فنی بر اساس بند ۶-۹ سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری)، نشان دهنده تلاش و مهارت و ریسک ارائه خدمت برای تیم ارائه خدمت است. در تمام مواردی که در ستون «واحد ارزش نسبی» برای خدمات یک ارزش نسبی درج شده است، عدد مربوطه نشان دهنده جزء حرفه‌ای خدمت مربوطه می‌باشد. برای برخی از دیگر خدمات که سه ارزش نسبی درج شده است، ارزش نسبی میانی، نشان‌دهنده جزء حرفه‌ای خدمت مربوطه است.

کد۲۷- هزینه تسهیلات ارائه خدمت یا جزء فنی (Technical component)

جزء فنی شامل هزینه‌های 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 هزینه‌ها (دارو و لوازم مصرفی پزشکی) به صورت جداگانه، محاسبه می‌شود.

دفتر هیئت دولت

جزء فنی بسته به نوع خدمت به یکی از روش‌های زیر، محاسبه و قابل پرداخت می‌باشد.

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

در کلیه مواردی که برای یک خدمت در ستون «واحد ارزش نسبی» هرسه جزء ارزش نسبی (جزء کلی، جزء حرفه‌ای 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 می‌گردد در این موارد، ۱۰۰ درصد ارزش نسبی سوم (جزء فنی) در بخش های دولتی، عمومی غیر دولتی، خیریه و خصوصی به عنوان جزء فنی محاسبه و پرداخت می‌گردد و جزء فنی دیگری، به طور جداگانه قابل محاسبه و دریافت نمی‌باشد.

در کلیه مواردی که در ستون «واحد ارزش نسبی» تنها یک ارزش نسبی درج شده است و خدمت مربوطه در داخل اتاق عمل ارائه نمی‌شود، به این معنی است که این خدمات دارای جزء فنی قابل توجهی نیست و جزء فنی برای آن‌ها قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد. در این موارد، ۱۰۰ درصد ارزش نسبی درج شده در ستون مذکور، به عنوان جزء حرفه‌ای خدمت در نظر گرفته می‌شود.

کد ۳۱- بیهوشی با ارزش پایه ۲

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، «۲» در نظر گرفته می‌شود. ارزش زمان بیهوشی براساس کد تعدیلی (۴۲) به ارزش پایه «۲» اضافه می‌گردد و ارزش تام بیهوشی محاسبه می‌گردد. در این موارد تعدیل‌کننده‌های بیهوشی [کدهای تعدیلی (۳۲) تا (۳۹)] و ارزش ریکاوری که در ادامه به آنها اشاره شده است، قابل اضافه شدن به ارزش پایه بیهوشی نمی‌باشد.

کد۳۲- بیهوشی برای وضعیت قرارگیری بیمار

در صورتی که در اثر قرارگیری بیمار در وضعیت دمر یا به پهلو یا نیمه نشسته، یا لیتوتومی و یا به دلیل دوری از موضع جراحی، انجام بیهوشی به سادگی انجام‌پذیر نباشد، «۱» واحد بیهوشی به ارزش پایه بیهوشی اضافه می‌گردد.

کد۳۳- انجام مشکل بیهوشی بدلیل هیپوترمی بدن بالای ۳۰ درجه سانتیگراد

در این موارد، «۵» واحد به ارزش نسبی پایه بیهوشی اضافه می‌گردد.

دفتر هیئت دولت

کد ۳۴- انجام مشکل بیهوشی به دلیل استفاده ازجریان خون برون‌پیکری (پمپ آکسیژناتور قلب یا پمپ کمکی)

در این موارد، «۱۰» واحد به ارزش نسبی پایه بیهوشی اضافه می‌گردد.

کد ۳۵- مخاطره بیهوشی

زمانی که بیمار غیراورژانسی به دلیل وجود زمینه‌ای مستعد و خطرناک در معرض مخاطرات جانبی تهدید کننده حیات باشد (مانند بیماری دیابت کنترل شده، فشار خون تحت کنترل، هیپوتیروئیدی و سایر موارد مشابه)، با ذکر نوع مخاطره، صرفاً «۲» واحد به ارزش نسبی پایه بیهوشی اضافه می‌گردد.لازم به ذکر است با هر تعداد مخاطره این کد تعدیلی صرفا یکبار قابل گزارش و اخذ می باشد.

کد ۳۶- بیهوشی بیماران در وضعیت اورژانس

در مواردی که بیمار نیازمند اقدامات فوری و اورژانسی است و در صورت تاخیر، امکان خطر مرگ بیمار را تهدید می‌کند، «۳» واحد به ارزش نسبی پایه بیهوشی با ذکر علت اورژانسی بودن، قابل محاسبه و گزارش می‌باشد. این کد قابل گزارش همزمان با کد تعدیلی (۳۵) نمی‌باشد.

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

در چنین مواردی، معادل «۲» واحد به ارزش نسبی پایه بیهوشی اضافه می‌گردد.

کد ۳۸- بیهوشی پیچیده به وسیله استفاده ازهیپوتانسیون کنترل شده

در چنین مواردی، معادل «۳» واحد به ارزش نسبی پایه بیهوشی اضافه می‌گردد.

کد ۳۹- بیهوشی در بخش ریکاوری

برای مراقبت منظم و استاندارد از بیماران در بخش ریکاوری، در بیهوشی به روش جنرال، رژیونال (شبکه کمری، گردنی و بازویی)، اپیدورال یا اسپاینال، به ازای هر یک ساعت عمل جراحی(هر سی دقیقه و بیشتر معادل یک ساعت) و اقامت بیش از هر سی دقیقه در ریکاوری، «۱» واحد ارزش نسبی به عنوان حق‌الزحمه بیهوشی برای ریکاوری و حداکثر تا سقف «٤» واحد، به ارزش تام بیهوشی اضافه می‌گردد. این کد تعدیلی برای بیهوشی به روش استندبای و IV-Sedation قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد. همچنین، در مواردی که به هر علت پس از اتمام عمل جراحی، بیمار به بخش مراقبت‌های ویژه منتقل گردد، کد تعدیلی (۳۹)، قابل گزارش نخواهد بود. تجهیزات استاندارد در بخش ریکاوری حداقل شامل مانیتورینگ، فشارسنج،

دفتر هیئت دولت

پالس‌اکسی‌متری، ساکشن و ست احیا است و الزاماً می‌بایست به ازای هر دو بیمار، یک تکنسین بیهوشی یا پرستار در بخش ریکاوری وجود داشته باشد. اتاق‌های عملی که واجد چنین استانداردهایی نیستند، مجاز به استفاده از این کد تعدیلی در سیاهه تعدیلی خود نخواهند بود.

کد ٤٠- اعمال کدهای متعدد تعدیلی بیهوشی

گاهی به دلایل مختلف نیاز است برای بیهوشی یک بیمار از چندین کد تعدیلی به طور همزمان استفاده گردد، در چنین مواردی باید علت استفاده از کدهای تعدیلی مختلف در پرونده بیماران درج گردد. در چنین شرایطی، ۱۰۰ درصد هر یک از تعدیل‌کننده‌ها به ارزش نسبی پایه بیهوشی اضافه می‌گردد. این تعدیل‌کننده‌ها در کدهای تعدیلی (۳۲) تا (٤۳) مشخص شده‌اند.

کد ٤١- ارزش زمانی بیهوشی

ارزش زمانی برای محاسبه حق‌الزحمه بیهوشی به روش زیر محاسبه می‌شود:

به ازای هر ۱۵ دقیقه بیهوشی برای ٤ ساعت اول: ۱ واحد

به ازای هر ۱۰ دقیقه بیهوشی از ٤ 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 می‌باشد. و بدیهی است زمان حضور بیمار در ریکاوری بر اساس کد تعدیلی (۳۹) قابل محاسبه و اخذ بوده و قابل اضافه شدن به زمان بیهوشی نمی باشد.

تبصره- ۵ دقیقه یا بیشتر به عنوان جزء قابل توجهی از ۱۰ یا ۱۵ دقیقه درنظر گرفته می‌شود. به عنوان مثال، در نمونه‌برداری شکافی پستان (کد عمل ۱۰۰۶۵۵) که در ظرف ٤۸ دقیقه (سه واحد زمان) انجام گرفته است، ارزش زمان «۳» درنظر گرفته می‌شود.

کد٤٢- ارزش تام بیهوشی

ارزش تام بیهوشی از جمع ارزش‌های پایه بیهوشی، ارزش زمانی و ارزش ریکاوری با درنظر گرفتن تعدیل کننده‌های مختلف محاسبه می‌گردد. همه خدمات این کتاب در صورت لزوم دارای ارزش پایه‌ای است که تمام خدمات بیهوشی به غیر از ارزش زمانی و تعدیل‌کننده‌ها را شامل می‌گردد. اگر در جریان بیهوشی اعمال جراحی متنوعی انجام گردد، بالاترین ارزش پایه مربوط به مهم‌ترین اعمال ارائه شده به عنوان ارزش پایه بیهوشی در نظر گرفته می‌شود و ارزش زمانی براساس کد تعدیلی (٤۲) محاسبه و به ارزش پایه

دفتر هیئت دولت

بیهوشی اضافه می‌گردد تا ارزش تام بیهوشی محاسبه گردد [کدهای تعدیلی (۳۲) تا (۴۳) نیز بسته به شرایط بیهوشی می‌بایست در محاسبات ارزش تام بیهوشی در نظر گرفته شوند]

واحد پایه بیهوشی + تعدیل‌کننده‌ها + ارزش زمان + ارزش ریکاوری (با رعایت شرایط مربوطه)

ارزش تام بیهوشی

درصورتی که متخصص بیهوشی از یکی از روش‌های بیهوشی Stand by ،IV sedation (به استثنای استندبای اعمال اینترونشنال قلب و عروق) استفاده نماید صرفاً کد پایه و زمان قابل محاسبه و گزارش می‌باشد و هیچ کد تعدیلی و ریکاوری قابل محاسبه و اخذ نیست.

کد ۴۳- مدیریت درد بعد از عمل یا دردهای مزمن

مدیریت تزریق دارویی مستمر برای کنترل درد حاد بعد از عمل یا دردهای مزمن (سرطانی و غیرسرطانی)، از طریق پمپ یا کاتترهای مرکزی (اپی‌دورال یا ساب آراکنوئید)، به صورت مداوم یا منقطع بولوس، در بیمارستان بر اساس گایدلاین ابلاغی وزارت بهداشت به طور گلوبال«۷.۵» واحد و یک بار در طول دوره بستری قابل پرداخت بوده و برای تزریق‌های محیطی غیرقابل گزارش و اخذ می‌باشد.

کد ۴۴- بیهوشی همزمان بیش از دو بیمار

متخصص بیهوشی در هر صورت و بدون توجه به نوع بیهوشی بیماران، به طور همزمان نمی‌تواند مسئولیت بیش از دو بیمار را بپذیرد. بیهوشی بیمار سوم و به بعد ممنوع و غیرقانونی بوده و قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد.

تبصره ۱- در خصوص بیماران کلاس ASA III و بالاتر، متخصص بیهوشی نمی‌تواند مسئولیت بیش از یک بیمار را بپذیرد.

تبصره ۲- در موارد خاص و مخاطره حیاتی بیهوشی برای بیمار سوم قابل محاسبه و پرداخت بوده و در اسرع وقت یکی از بیماران غیر اورژانس Off گردیده و بیمار اورژانسی جایگزین آن می‌گردد و تا زمانی که عمل اورژانسی ادامه دارد پذیرش بیمار دیگری مقدور نیست.

تبصره ۳- در بیمارستان های آموزشی که دارای رزیدنت های سال سوم و چهارم بیهوشی می باشند، به شرط حضور مستمر رزیدنت بر بالین بیمار، اعضای هیئت علمی حداکثر می توانند سه بیمار را به صورت هم زمان بیهوش نمایند.

دفتر هیئت دولت

کد ٤٥- انجام بیحسی ناحیه‌ای (رژیونال) و نخاعی توسط پزشک معالج

با توجه به ضرورت حضور مستمر متخصص بیهوشی در این موارد، حق‌الزحمه بیحسی ناحیه‌ای یا نخاعی به پزشک معالج مربوطه قابل پرداخت نمی‌باشد.

کد ٤٦- انجام بیحسی موضعی توسط پزشک معالج

در صورتی که پزشک معالج شخصاً برای انجام عملی که معمولاً تحت بیهوشی عمومی یا نخاعی انجام نمی‌گردد، از بیحسی موضعی استفاده نماید، ۲۰ درصد ارزش نسبی اقدام مربوطه به پزشک معالج قابل پرداخت می‌باشد، در این موارد، نباید از ارزش پایه بیهوشی استفاده نمود.

در صورتی که پزشک معالج به هر دلیل نسبت به انجام بیهوشی عمومی یا نخاعی اقدام نماید، حق‌الزحمه بیهوشی قابل محاسبه و پرداخت نمی‌باشد (به کد تعدیلی ٤٥ رجوع گردد).

کد ٤٩- اعمال جراحی متعدد همزمان با ارزش های تام بیهوشی

برای کلیه خدماتی که دارای ارزش تام بیهوشی می باشند، در صورتیکه به طور همزمان با یکدیگر انجام پذیرند، بالاترین ارزش تام بیهوشی لحاظ گردیده و ۲۵ درصد ارزش تام عملهای دیگر به ارزش تام بیهوشی عمل اول اضافه میگردد.

کد ۵۱- اعمال جراحی متعدد به وسیله یک یا دو جراح

در مواردی که به هر دلیل ضرورت پیدا می‌کند که برای یک بیمار اعمال متعدد انجام شود، نحوه محاسبه خدمات ارائه شده به شرح ذیل می‌باشد:

I- انجام چند عمل جراحی به وسیله یک یا دو جراح

الف- در همان رول در جریان همان بیهوشی

۱- ناحیه و با شکاف جراحی مشترک توسط یک یا دو جراح (بدون اینکه به تعداد دستگاه‌های حیاتی درگیر توجهی شود)

۱۰۰ درصد بالاترین ارزش نسبی از میان خدمات ارائه شده به عنوان عمل اصلی

۵۰ درصد برای عمل دوم

۲۵ درصد برای عمل سوم

۱۰ درصد برای عمل چهارم

۵ درصد برای عمل پنجم و بیشتر

دفتر هیئت دولت

۲- دو ناحیه یا دو شکاف جراحی: دستگاه‌های حیاتی مستقل یا مناطق تشریحی متفاوت یا اعمال جراحی دو طرفه توسط یک جراح:

۱۰۰ درصد برای عمل اول

۸۰ درصد برای دومین عمل و هر کدام از اعمال بعد از آن

۳- دو ناحیه یا دو شکاف جراحی: دستگاه‌های حیاتی مستقل یا مناطق تشریحی متفاوت یا اعمال دو طرفه جراحی توسط دو جراح:

۱۰۰ درصد برای عمل اول

۱۰۰ درصد برای عمل دوم

تبصره: در کلیه مواردی که یک عمل جراحی به صورت «یک یا دو طرفه» قابل انجام می‌باشد، در صورتی که در شرح کد به یک یا دو طرفه بودن عمل جراحی اشاره نشده باشد؛ ارزش نسبی درج شده برای عمل جراحی مذکور «یک طرفه» خواهد بود

٤- جراحی پا (Foot) (موارد ۱ تا ۳ در مورد اعمال جراحی بر روی پا کاربرد ندارند)

٤-الف- ناحیه و یا شکاف واحد، یا دو ناحیه و دو شکاف متفاوت روی یک پا: ۱۰۰ درصد برای عملی که بیشترین ارزش را دارد.

۷۵ درصد برای عمل دوم

۲۵ درصد برای هر کدام از اعمال بعدی

٤-ب- اعمال جراحی دو طرفه (پای چپ و راست)، یا دو عمل جراحی روی پا (یک عمل روی پای راست و دیگری روی پای چپ):

۱۰۰ درصد برای عمل اول

۸۰ درصد برای عمل دوم

ب- جراحی‌های متعددی در یک مورد بستری ولی در روزهای متفاوتی از بستری انجام می‌گردند (به استثنای مواردی که عوارض خود عمل محسوب می‌گردد)

۱۰۰ درصد ارزش نسبی برای تمام اعمال جراحی ارائه شده قابل محاسبه می‌باشد.

دفتر هیئت دولت

کد ۵۳- اعمال جراحی مجدد

در صورتی که پس از ترخیص و انجام پیگیری‌های 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، نمی‌گردد. برای اعمال جراحی مجدد مشمول این کد، برای مرتبه دوم یا بیشتر، ۳۰ درصد علاوه بر ارزش نسبی نهایی خدمات ارائه شده قابل گزارش و اخذ می‌باشد. 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 (که با ارزش پایه بیهوشی صفر تعیین شده اند) در بخش دولتی ۵۰ درصد به جزء حرفه‌ای خدمات ارائه شده اضافه می‌گردد. ۲۵ درصد از این ارزش نسبی به جراح قلب و ۲۵ درصد به متخصص بیهوشی تعلق می‌گیرد. برای استندبای اعمال اینترونشنال قلب و عروق در بخش عمومی غیردولتی، خیریه و خصوصی ۲۵ درصد به جزء حرفه‌ای خدمات ارائه شده اضافه می‌گردد. ۱۲/۵ درصد از این ارزش نسبی به جراح قلب و ۱۲/۵ درصد به متخصص بیهوشی تعلق می‌گیرد. 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 نمی‌باشد.

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 کردن کد تعدیلی (۶۳) به آخر کد انجام شده، مشخص می‌گردد. در این موارد در صورتی که بیمار در هنگام پذیرش، شیرخوار با سن ۶ ماه تمام یا کمتر باشد، ۵۰ درصد 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 درصد به ارزش نسبی نهایی (خدمات جراحی و بیهوشی) ارائه شده به بیمار، افزوده می‌شود. ضریب این کد تعدیلی در جزء حرفه ای خدمت لحاظ نمی‌گردد.

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 نمی‌باشد و همان ارزش های نسبی درج شده، مبنای محاسبه و پرداخت است.

دفتر هیئت دولت

کد ۸۰- استفاده از کمک جراح

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

۱- در مراکز آموزشی ضریب کمک جراح فقط به رزیدنت‌های سال ۳ و بالاتر تعلق می‌گیرد.

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

۳- در مراکز درمانی عمومی غیردولتی، خیریه و خصوصی کمک جراح براساس پیشنهاد سازمان نظام پزشکی و تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین می‌گردد.

ملاک پرداخت سازمان‌های بیمه‌گر پایه، بندهای (۱) و (۲) خواهد بود.

کد ۸۵- استفاده از فناوری‌های نیمه‌تهاجمی برای ارائه خدمت

در صورت استفاده از تجهیزات نیمه‌تهاجمی در حین انجام اقدامات جراحی، از کد تعدیلی (۸۵) استفاده می‌گردد. برای کلیه خدماتی که در این کتاب منتشر شده است، در صورتی که از تجهیزات دقیق و نیمه‌تهاجمی شامل آندوسکوپ، میکروسکوپ، لاپاراسکوپ، C-ARM، آرتروسکوپ، RF و لیزر استفاده گردد، ۲۰ درصد به ارزش نسبی خدمت مربوطه (جزء فنی و حرفه‌ای)، اضافه می‌گردد. این کد تعدیلی برای کلیه خدماتی که در شرح کد به استفاده از این فناوری‌ها به طور شفاف اشاره شده است و همچنین برای اعمالی که به طور روتین و معمول می‌بایست از این تجهیزات استفاده گردد (این فناوری‌ها جزئی از فرآیند معمول ارائه آن خدمت محسوب می‌شوند)، قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد. در صورتی که به هر دلیل، بیش از یک مورد از فناوری‌های غیرتهاجمی مذکور در هنگام ارائه خدمت استفاده گردد، کد تعدیلی (۸۵) تنها یک‌بار، قابل گزارش و اخذ می‌باشد. برای مثال در عمل جراحی با ارزش نسبی «۲۵» واحد که به روش آندوسکوپی انجام می‌گردد، جزء حرفه ای برابر «۳۰» واحد و جزء فنی برابر «۱۲» واحد در بخش دولتی و «۷.۵» واحد در بخش های خصوصی، عمومی غیردولتی و خیریه محاسبه می‌گردد.

دفتر هیئت دولت

کد ۸۶- استفاده از تجهیزات پرتوپزشکی پرتابل

برای کلیه خدمات پرتو پزشکی که به صورت پرتابل بر بالین بیمار انجام می‌گردد، ۸۰ درصد علاوه بر ارزش نسبی پایه خدمت، قابل محاسبه و اخذ می‌باشد.

تبصره: در صورت ارائه خدمات پرتوپزشکی در منزل این کد تعدیلی به همراه کد ۹۰۱۹۹۵ (کد ستاره دار) قابل گزارش و اخذ می‌باشد.

کد ۸۷- استفاده از خدمات تصویربرداری پزشکی برای رادیوتراپی بیماران

درصورت استفاده از خدمات تصویربرداری پزشکی (سی‌تی‌اسکن، MRI و سونوگرافی و پت‌اسکن) جهت سیمولاتور رادیوتراپی با توجه به نوع خدمت تصویربرداری، ۲۵درصد علاوه بر ارزش نسبی پایه خدمت، به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد.

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

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

کد ۹۰- پرداخت به پزشکان تمام‌وقت جغرافیایی

برای کلیه خدمات بستری و سرپایی (درمانی، تشخیصی، پاراکلینیکی و توانبخشی) که توسط پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی تمام وقت جغرافیایی در بخش دولتی ارائه می‌شوند، جزء حرفه‌ای خدمات تحت پوشش سازمان‌های بیمه‌گر، «۲» برابر ارزش‌های نسبی درج شده در ستون «واحد ارزش نسبی»، قابل محاسبه و اخذ می‌باشد. این مابه‌التفاوت تنها به سهم سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی تعلق می‌گیرد و مبنای پرداخت بیمار برای کلیه خدمات (اعم از اینکه بیمار دارای بیمه و یا فاقد پوشش بیمه‌ای باشد)، ارزش نسبی پایه هر خدمت (بدون اعمال ضریب تمام وقتی) می‌باشد.

پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی تمام وقت جغرافیایی به آن دسته از پزشکان اطلاق می‌شود که به صورت تمام وقت در مراکز آموزشی-درمانی و یا مراکز درمانی محل خدمت خود اشتغال داشته و حق انجام فعالیت انتفاعی در زمینه خدمات درمانی خارج از مراکز دانشگاهی را نخواهند داشت.

دفتر هیئت دولت

کد ۹۵- پرداخت در مناطق محروم و کمتر توسعه‌یافته کشور

برای کلیه خدمات بستری که توسط پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی تمام وقت جغرافیایی و غیرتمام وقت در مناطق محروم ارائه می‌شوند، جزء حرفه‌ای خدمات تا حداکثر «۲» برابر ارزش نسبی مربوطه، حسب درجه محرومیت شهر، قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد. این مابه‌التفاوت تنها به سهم سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی تعلق می‌گیرد و مبنای پرداخت بیمار (اعم از اینکه بیمار دارای بیمه و یا فاقد پوشش بیمه‌ای باشد)، ارزش نسبی پایه هر خدمت (بدون اعمال ضریب تعرفه ترجیحی منطقه) می‌باشد.

اعمال کد تعدیلی (۹۰) با کد تعدیلی (۹۵) در صورت وجود شرایط مربوطه (اشتغال پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی در مناطق مشمول تعرفه ترجیحی مناطق محروم)، الزامی خواهد بود.

کد ۹۹- دوره پیگیری درمان بیماران تصادفی

دوره پیگیری بیماران تصادفی که منجر به بستری بیمار می‌گردد، دو ماه پس از اولین ترخیص می‌باشد و پوشش بیمهٔ پایه منوط به اتمام دوره پیگیری خواهد بود. در طول دوره پیگیری، تمام هزینه‌ها از محل اعتبارات قانونی مربوطه، پرداخت می‌گردد.

تبصره- دوره پیگیری برای بیماران عادی و غیرتصادفی، یکماه پس از اولین ترخیص می باشد.

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۱۰۰۰۰۵		آسپیراسیون سوزنی (FNA)، بدون هدایت رادیولوژیک (برای هدایت رادیولوژیک به کد ۱۰۰۰۱۰ مراجعه گردد)	۳.۸		۰
۱۰۰۰۱۰		آسپیراسیون سوزنی(FNA)، با هدایت رادیولوژیک (سونوگرافی، سی‌تی‌اسکن یا ام. آر. ای) (برای بیوپسی سوزنی از طریق پوست، به جز موارد آسپیراسیون با سوزن نازک، برای عضله به کد ۲۰۰۰۳۰، برای پلور یا ریه یا مدیاستن به کد ۳۰۰۶۸۰، برای غدد بزاقی به کد ۴۰۰۲۸۵، برای کبد به کدهای ۴۰۱۶۵۵ و ۴۰۱۶۶۰، برای پانکراس به کد ۴۰۱۹۱۵، برای توده شکمی یا خلف صفاقی به کد ۴۰۲-۲۵، برای تیروئید به کد ۶۰۰۰۱۰ و برای طحال به کد ۶۰۰۹۳۰ مراجعه گردد)	۵	۳.۱	۰
۱۰۰۰۱۵	#	جراحی آکنه (برای مثال مارسوپیالیزاسیون، باز کردن یا برداشت چندین میلیا، کومدون‌ها، کیست و یا پوستول) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۳		۰
۱۰۰۰۱۲	*#	ساب سیژن برای یک ناحیه صورت	۳	۱	۰
۱۰۰۰۲۰	#	انسیزیون و درناژ آبسه (برای مثال کاربانکل، هیدرآدنیت چرکی، آبسه جلدی یا زیرجلدی، کیست، فرونکل، پارونشیا)	٤		۲
۱۰۰۰۲۵		انسیزیون و درناژ کیست پیلونیدال، ساده یا مشکل	٤		۳
۱۰۰۰۳۰	#	انسیزیون و درآوردن جسم خارجی، بافت (زیرجلدی)، ساده یا مشکل (برای گزارش نمودن آکسپلوراسیون زخم ناشی از ترومای نافذ بدون انجام لاپاروتومی یا توراکوتومی به کدهای ۲۰۰۰۱۰ تا ۲۰۰۰۲۰ بر حسب مورد مراجعه گردد) (برای گزارش نمودن دهیدمان همراه با شکستگی(های) باز استخوانی و یا دررفتگی‌ها از کدهای ۱۰۰۰۶۵ و ۱۰۰۰۲۰ بر حسب مورد استفاده گردد)	۵		۰
۱۰۰۰۳۵	#	انسیزیون و درناژ هماتوم، سروما یا تجمع مایع پوتکسیون و آسپیراسیون آبسه، هماتوم، بول یا کیست، بدون هدایت رادیولوژیک (برای محاسبه هزینه این خدمت به همراه هزینه رادیولوژی به کد ۱۰۰۰٤۰ مراجعه گردد)	۲.۸		۰
۱۰۰۰٤۰	#	انسیزیون و درناژ هماتوم، سروما یا تجمع مایع پوتکسیون و آسپیراسیون آبسه، هماتوم، بول یا کیست با هدایت رادیولوژیک	۷	۱٤	۲
۱۰۰۰٤۵	#	انسیزیون و درناژ، مشکل، عفونت زخم جراحی (برای بستن ثانویه زخم جراحی به کدهای ۱۰۰۲۳۵ و ۱۰۰۲۸۵ مراجعه گردد)	٤		۰
۱۰۰۰۵۰	#	دبریدمان پوست، آلوده یا عفونی، تا ۱۰ درصد از سطح بدن	۲		۰
۱۰۰۰۵۵	#*	دبریدمان پوست آلوده یا عفونی، هر ۱۰ درصد اضافه از سطح بدن	۰.۹		۰
۱۰۰۰۶۰		درآوردن پروتز یا مش، دیواره شکم برای عفونت تکروزان بافت نرم	۱٤		۲
۱۰۰۰۶۵		دبریدمان شامل درآوردن اجسام خارجی همراه با شکستگی(های) باز و یا دررفتگی(ها)، پوست و بافت زیرجلدی پوست، بافت زیرجلدی، فاشیای عضله و عضله برای عفونت تکروزان بافت نرم پرینه و اعضا تناسلی خارجی	۱۵		۳
۱۰۰۰۷۰		دبریدمان شامل درآوردن اجسام خارجی همراه با شکستگی(های) باز و دررفتگی(ها)، پوست، بافت زیرجلدی، فاشیای عضله، عضله و استخوان	۲۳		۳
۱۰۰۰۷۵	#	دبریدمان پوست و بافت زیرجلدی شامل، ضخامت ناکامل یا تمام ضخامت	۳		۰
۱۰۰۰۸۰		دبریدمان شامل پوست، بافت زیرجلدی، عضله و استخوان	۹.۵		۲
۱۰۰۰۸۵	#	ترانشیدن یا بریدن ضایعه شاخی خوش‌خیم (مثل میخچه و پینه) تا دو ضایعه (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۲		۰
۱۰۰۰۸۷	#	ترانشیدن یا بریدن ضایعه شاخی خوش‌خیم (مثل میخچه و پینه) بیش از دو ضایعه (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۳		۰
۱۰۰۰۹۰	#	لصوقه‌برداری پوست، بافت زیرجلدی و یا بافت مخاطی (شامل ترمیم اولیه)، منفرد یا متعدد	۵		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
۱۰۰۰۹۲	#*	بانچ بیوپسی پوست، منفرد یا متعدد	۳	۱	۰
۱۰۰۰۹۵	#	برداشتن تکمه‌های پوستی، متعدد (تکمه‌های فیبروکوتانئوس)، در هر جای بدن، با هر تعداد ضایعه	۴۵		۰
۱۰۰۱۰۰	#	اکسیزیون یا ترانشیدن ضایعات خوش‌خیم درم یا اپیدرم، منفرد، در تنه، بازوها یا ساق، در پوست سر، گردن، دست ها، پاها، ناحیه تناسلی؛ در صورت، گوش ها، پلک ها، بینی، لب ها، پرده های مخاطی؛ به قطر کمتر از ۲ سانتیمتر (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۴		۰
۱۰۰۱۰۵	#	اکسیزیون یا ترانشیدن ضایعات خوش‌خیم درم یا اپیدرم، منفرد، در تنه، بازوها یا ساق، در پوست سر، گردن، دست ها، پاها، ناحیه تناسلی، صورت، گوش ها، پلک ها، بینی، لب‌ها و پرده های مخاطی؛ به قطر بیش از ۲ سانتیمتر (برای پلک‌ها زمانی که فراتر از پوست درگیر باشد به کدهای ۶۰۲۴۹۰ به بعد مراجعه گردد)	۷		۰
۱۰۰۱۱۰	#	اکسیزیون پوست و بافت زیرجلدی برای هیدرآدنیت زیر بغل یا سفلی؛ با ترمیم ساده یا مشکل	۵		۰
۱۰۰۱۱۵	#	اکسیزیون پوستی و بافت زیرجلدی برای هیدرآدنیت (التهاب غدد عرق) دور مقعدی، پرینه‌ای یا ناحیه تناسلی؛ با ترمیم ساده یا مشکل	۲۵		۲
۱۰۰۱۲۰	#	اکسیزیون، ضایعات بدخیم، شامل هر ناحیه از بدن؛ قطر اکسیزیون تا ۲ سانتیمتر	۱۰		۰
۱۰۰۱۲۵	#	اکسیزیون، ضایعات بدخیم، هر ناحیه از بدن؛ قطر اکسیزیون بیش از ۲ سانتیمتر (برای پلک ها زمانی که فراتر از پوست درگیر باشد به کدهای ۶۰۲۴۹۰ به بعد مراجعه گردد)	۱۳		۰
۱۰۰۱۳۰	#	کوتاه کردن (trimming) ناخن دیستروفیک برای اهداف درمانی (مانند بیماران دیابتیک)؛ هر تعداد (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۰۵		۰
۱۰۰۱۳۵	#	برداشتن با یا بدون دبریدمان ناخن با یا بدون تخلیه هماتوم ناخن (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۲		۰
۱۰۰۱۴۰	#	اکسیزیون ناخن و بستر ناخن به صورت ناقص یا کامل برای مثال ناخن در گوشت فرورفته یا با بدون اکسیزیون گوه ای پوست کنار ناخن (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۵.۱		۰
۱۰۰۱۴۵	#	اکسیزیون ناخن و بستر ناخن به صورت ناقص یا کامل با آمپوتاسیون فلنجی از بند دیستال انگشت (در صورت انجام گرافت پوستی از کد ۱۰۰۳۲۰ استفاده گردد)	۱۱		۲
۱۰۰۱۵۰	#	تصویه‌برداری از ناخن (مثلاً خود ناخن، بستر، ماتریکس، هیپونیکیوم، چین های کناری و پروگزیمال ناخن) (عمل مستقل)	۳		۰
۱۰۰۱۵۵	#	ترمیم بستر ناخن یا بازسازی بستر ناخن با گرافت	۸		۲
۱۰۰۱۶۰		اکسیزیون کیست یا سینوس پیلونیدال؛ ساده، وسیع یا مشکل (برای اکسیزیون کیست پیلونیدال به کد ۱۰۰۰۲۵ مراجعه گردد)	۱۵		۲
۱۰۰۱۶۵	#	کلریق، داخل ضایعه؛ یک تا هفت ضایعه	۲۵		۰
۱۰۰۱۶۶	#	تزریق، داخل ضایعه؛ بیش از هفت ضایعه	۳۵		۰
۱۰۰۱۷۰	*#	خالکوبی، داخل جلدی با استفاده از رنگدانه غیرمحلول جهت تصحیح رنگ ضایعه پوستی، شامل میکروپیگمانتاسیون، با هر میزان سانتیمتر مربع	۱۵		۰
۱۰۰۱۷۵	#	کلریق ماده پرکننده زیر پوستی (برای مثال کلاژن) به هر میزان سی‌سی	۹		۰
۱۰۰۱۷۶	*#	تزریق بوتاکس هر ناحیه بدن	۴		۰
۱۰۰۱۷۷	*#	تزریق بوتاکس تحت کاید EMG هر ناحیه (اندام) بدن	۶		۰
۱۰۰۱۸۰		تعبیه اکسپندرهای بافتی برای مواردی غیر از پستان به هر تعداد اکسپندر (برای بازسازی پستان با اکسپندر(های) بافتی از کد ۱۰۰۲۸۵ استفاده گردد)	۳۶		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۱۰۰۱۸۵		جایگزینی اکسیلدر بافتی با پروتز دائمی	۲۸		۰
۱۰۰۱۹۰		خارج کردن اکسیلدر(های) بافتی بدون گذاشتن پروتز، هر ناحیه آناتومیک	۳۰		۰
۱۰۰۱۹۵	*#	تعبیه کپسول یا قرص‌های هورمونی قابل کاشت جلوگیری کننده از بارداری یا خارج کردن کپسول‌های قابل کاشت جلوگیری کننده از بارداری	۴۵		۰
۱۰۰۲۰۰	*#	خارج کردن و کاشت مجدد کپسول‌های جدید قابل کاشت جلوگیری کننده از بارداری	۲۵		۰
۱۰۰۲۰۵	*#	تعبیه یا برداشت ابزار آزادکننده دارو، مقاوم به تخریب بیولوژیک	۵		۰
۱۰۰۲۱۰	*#	برداشت و تعبیه دوباره ابزار آزادکننده دارو، مقاوم به تخریب بیولوژیک	۱۰		۰
۱۰۰۲۱۲	*#	پخیه آماده یا چسب پخیه به هر اندازه	۱۵		۰
۱۰۰۲۱۵	#	ترمیم ساده زخم‌های سطحی ناحیه پوست سر، گردن، زیر بغل، اعضای تناسلی خارجی، تنه و یا اندام‌ها (شامل دست‌ها و پاها)؛ تا ۱۰ سانتیمتر	۳		۰
۱۰۰۲۲۰	+#	ترمیم ساده زخم‌های سطحی ناحیه پوست سر، گردن، زیر بغل، اعضای تناسلی خارجی، تنه و یا اندام‌ها (شامل دست‌ها و پاها)؛ به ازای هر ۵ سانتیمتر اضافه	۱۵		۰
۱۰۰۲۲۵	#	ترمیم ساده زخم‌های سطحی ناحیه صورت، گوش‌ها، پلک‌ها، بینی، لب‌ها و یا پرده‌های مخاطی؛ تا ۷ سانتیمتر	۴		۰
۱۰۰۲۳۰	+#	ترمیم ساده زخم‌های سطحی ناحیه صورت، گوش‌ها، پلک‌ها، بینی، لب‌ها و یا پرده‌های مخاطی؛ به ازای هر ۳ سانتیمتر اضافه	۲		۰
۱۰۰۲۳۵	#	بستن ثانویه زخم جراحی سطحی یا ترمیم ساده ثانویه	۳		۲
۱۰۰۲۴۰	#	بستن لایه به لایه زخم های ناحیه پوست سر، زیر بغل، تنه و یا اندام ها، دست ها، پاها و یا اعضای تناسلی خارجی؛ تا ۱۰ سانتیمتر	۵		۲
۱۰۰۲۴۵	+#	بستن لایه به لایه زخم های ناحیه پوست سر، زیر بغل، تنه، اندام ها، دست ها، پاها و یا اعضای تناسلی خارجی؛ به ازای هر ۵ سانتیمتر اضافه	۱۵		۰
۱۰۰۲۵۰	#	بستن لایه به لایه زخم های ناحیه صورت، گوش ها، پلک ها، بینی، لب ها و یا پرده های مخاطی؛ تا ۷ سانتیمتر	۶		۳
۱۰۰۲۵۵	+#	بستن لایه به لایه زخم های ناحیه صورت، گوش ها، پلک ها، بینی، لب ها و یا پرده های مخاطی؛ به ازای هر ۳ سانتیمتر اضافه	۲		۰
۱۰۰۲۶۰	#	ترمیم مشکل ناحیه تنه؛ تا ۷.۵ سانتیمتر (در صورتی که جلبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۷		۲
۱۰۰۲۶۵	#	ترمیم مشکل پوست سر، بازو و یا ساق پا؛ تا ۷.۵ سانتیمتر (در صورتی که جلبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۹.۵		۲
۱۰۰۲۷۰	#	ترمیم مشکل، ناحیه پیشانی، گونه، چانه، دهان، گردن، زیر بغل، اعضای تناسلی، دست ها و یا پاها؛ تا ۷.۵ سانتیمتر (در صورتی که جلبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۱۱.۵		۳
۱۰۰۲۷۵	#	ترمیم مشکل پلک ها، بینی، گوش ها و یا لب ها؛ تا ۷.۵ سانتیمتر (به کدهای ۶۰۲۵۷۵ تا ۶۰۲۵۸۰ نیز مراجعه گردد) (در صورتی که جلبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۱۴.۵		۲
۱۰۰۲۸۰	+*	ترمیم مشکل هر ناحیه از بدن به ازای هر ۵ سانتیمتر اضافی یا کمتر از آن(در صورتی که جلبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۵		۰
۱۰۰۲۸۵	#	بستن ثانویه زخم جراحی با بازشدگی زخم dehiscence عارضه دار شده (برای پک کردن یا بستن ثانویه زخم ساده به کد ۱۰۰۲۳۵ مراجعه گردد)	۱۰		۳
۱۰۰۲۹۰		جابجایی یا انتقال بافت مجاور هر ناحیه از بدن؛ تا ۱۰ سانتیمتر مربع	۳۰		۴
۱۰۰۲۹۵		جابجایی یا انتقال بافت مجاور هر ناحیه از بدن؛ ۱۰ تا ۳۰ سانتیمتر مربع (برای پلک، تمام ضخامت، به کدهای ۶۰۲۵۷۵ به بعد مراجعه گردد)	۲۵		۴

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوشی
۱۰۰۳۰۰		تغییر محل بافت اطراف ضایعه یا ترمیم برای نقص بافتی ۳۰ سانتیمتر مربع تا ۱۰۰ سانتیمتر مربع ، غیرمعمول یا عارضه دار	٤٨		٥
۱۰۰۳۰۱		تغییر محل بافت اطراف ضایعه یا ترمیم برای نقص بافتی بیش از ۱۰۰ سانتیمتر مربع ، غیرمعمول یا عارضه دار	٥٥		٥
۱۰۰۳۰۵		فلپ لواری انگشت دست یا پا یا آماده کردن محل دریافت پیوند	۲٤		٤
۱۰۰۳۱۰		آماده سازی و ایجاد محل دریافت گرافت پوستی آزاد از طریق عمل جراحی اکسیزیون زخم‌های بار استکار اولین ۱۰۰ سانتیمتر مربع (برای بالغین و کودکان بالاتر از ده سال) یا ۱ درصد از سطح بدن شیرخواران و کودکان زیر ده سال	۱۸		۳
۱۰۰۳۱۵	*	آماده سازی و ایجاد محل دریافت گرافت پوستی آزاد از طریق عمل جراحی اکسیزیون زخم‌های بار استکار (برای بالغین و کودکان بالاتر از ده سال) یا ۱ درصد از سطح بدن شیرخواران و کودکان زیر ده سال(برای اکسیزیون ضایعات خوش خیم به کدهای ۱۰۰۱۰۰ تا ۱۰۰۱۱۵ مراجعه گردد) (برای اکسیزیون ضایعات بدخیم به کدهای ۱۰۰۱۲۰ و ۱۰۰۱۲۵ مراجعه گردد) (برای اکسیزیون و پانسمان آلوپلاستیک، تنها کد ۱۰۰۳۱۰ گزارش گردد) (برای اکسیزیون و گرافت پوستی فوری کدهای ۱۰۰۳۲۰ تا ۱۰۰۳٤۰ علاوه بر کد ۱۰۰۳۱۰ گزارش گردد) (برای اکسیزیون و جایگزینی فوری با آلوگرافت، کد ۱۰۰۳۵۵ همراه با کد ۱۰۰۳۱۰ گزارش گردد) (برای اکسیزیون و جایگزینی فوری با گزنوگرافت کد ۱۰۰۳۶۵ همراه با کد ۱۰۰۳۱۰ گزارش گردد)	٤		۰
۱۰۰۳۲۰		پیوند پانچ پگی یا متعدد برای پوشاندن زخم کوچک در ناحیه دوک انگشت و یا نواحی بار و کوچک دیگر (به جز صورت)، نقص‌های تا قطر ۲ سانتیمتر	۱٤		۲
۱۰۰۳۲۵		گرافت پوستی اسپلیت در اندام تنه، اندام تحتانی و فوقانی مبنای محاسبه، اولین ۱۰۰ سانتیمتر مربع یا کمتر (برای بالغین و کودکان بالاتر از ده سال) یا ۱ درصد از سطح بدن شیرخواران و کودکان زیر ده سال (به جز کد ۱۰۰۳۳۰) (برای برداشت پوست جهت گرافت کد جداگانه‌ای قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد) (کد تعدیلی ۶۳ به طور جداگانه قابل محاسبه و گزارش می‌باشد)	٤٠		٤
۱۰۰۳۳۰	+	گرافت پوستی اسپلیت در اندام تنه، اندام تحتانی و فوقانی هر ۱۰۰ سانتیمتر مربع (برای بالغین و کودکان بالاتر از ده سال) یا ۱ درصد از سطح بدن شیرخواران و کودکان زیر ده سال اضافه (کد تعدیلی ۶۳ به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ می‌باشد)	۷		۰
۱۰۰۳۳۵		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	۲۵		٤
۱۰۰۳٤۰	+	گرافت پوستی تمامی ضخامت آزاد در ناحیه شامل ترمیم محل دهنده، تنه، اندام فوقانی و یا اندام تحتانی، همراه با ترمیم محل دهنده هر ۲۰ سانتیمتر مربع اضافه	٥		۰
۱۰۰۳٤٥		گاشت جایگزین پوستی دو لایه نئودرمیس، ۲۵ سانتیمتر مربع (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۳۳		۰
۱۰۰۳۵۰	+	گاشت جایگزین پوستی دو لایه نئودرمیس، هر ۲۵ سانتیمتر مربع اضافه (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۰.۷		۰
۱۰۰۳۵۵		گاشت آلوگرافت پوست، ۱۰۰ سانتیمتر مربع یا کمتر (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۸		۰
۱۰۰۳۶۰	+	گاشت آلوگرافت پوست، هر ۱۰۰ سانتیمتر مربع اضافه (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۳		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۱۰۰۳۶۵		به کارگیری گرانوگرافت یا آمپیون، یا پوست (درمال)، برای بستن موقت زخم، تنه، بازو، ران، اولین ۱۰۰ سانتیمتر مربع یا کمتر، یا ۱ درصد از سطح بدن شیرخواران و کودکان (کد تعدیلی ۶۳ به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ می‌باشد)	۸		٤
۱۰۰۳۷۰	+	به کارگیری گرانوگرافت یا آمپیون، یا پوست (درمال)، برای بستن موقت زخم، تنه، بازو، ران، هر ۱۰۰ سانتیمتر مربع اضافه یا هر ۱ درصد اضافه از سطح بدن شیرخواران و کودکان یا قسمت‌های متعلق به آن	۳		۰
۱۰۰۳۷۲		اکسیزیون و گرافت زود هنگام در یک جلسه در هفته اول اسپلیت در اندام تنه، اندام تحتانی و فوقانی، مبنای محاسبه، اولین ۱۰۰ سانتیمتر مربع یا کمتر، یا ۱ درصد از سطح بدن شیرخواران و کودکان (کد دیگری همزمان با این کد قابل گزارش نمی‌باشد) (کد تعدیلی ۶۳ بطور جداگانه قابل گزارش و اخذ می‌باشد)	۶۰		٤
۱۰۰۳۷۳	+	اکسیزیون و گرافت زود هنگام در یک جلسه در هفته اول اسپلیت در اندام تنه، اندام تحتانی و فوقانی مبنای محاسبه، هر ۱۰۰ سانتیمتر مربع اضافی یا هر ۱ درصد اضافی از سطح بدن شیرخواران و کودکان (کد تعدیلی ۶۳ به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ می‌باشد)	۱۱		۰
۱۰۰۳۷٤	+	برای گرافت مناطق حساس صورت، گردن، دست، پا، پرینه یا ژنیتالیا، سر، چشمها، گوش، دهان، بینی و آگزیلا	۳		۰
۱۰۰۳۷۵		ایجاد پایه لوله‌ای یا مستقیم(قلب)، با یا بدون انتقال، هر ناحیه از بدن	۳۲		٤
۱۰۰۳۸۰		قلب تأخیری یا قلب مرحله‌ای (قطع و کاشت)، هر ناحیه از بدن (برای پلک، لگ، بینی، گوش یا لب به مناطق آناتومیک مربوطه نیز مراجعه گردد) (برای اصلاح، برداشتن جربی یا جابجا کردن قلب پایه‌دار منتقل شده یا گرافت پوستی، به کدهای ۱۰۰۱۰۰ تا ۱۰۰۳۰۰ مراجعه گردد)	۱۲		٤
۱۰۰۳۸۵		قلب عضلانی، عضلانی پوستی، فاشیایی پوستی (برای مثال عضله تمپورالیس، ماستر، استرنوکلید و ماستوئید، لواتور اسکاپولا)، در تنه، اندام فوقانی، اندام تحتانی (تعمال این کد مربوط به محل دهنده قلب عضلانی، عضلانی-پوستی یا فاشیایی-پوستی می‌باشد)	۶۵		٤
۱۰۰۳۹۰		قلب جزیره‌ای یا عصبی عروقی پایه‌دار	٤۰		٤
۱۰۰۳۹۵		قلب آزاد عضلانی یا عضلانی پوستی یا قلب آزاد پوستی فاشیایی با آناستوموز میکروواسکولار	۱۶۰		۵
۱۰۰٤۰۰		گرافت: پیوند مرکب (برای مثال غضاءست کامل گوش خارجی یا پره بینی)، شامل بستن اولیه محل دهنده	۳۵		٤
۱۰۰٤۰۵		گرافت: پیوند مرکب پوست_جربی_فاشیا	۲۵		٤
۱۰۰٤۱۰	*#	کاشت مو به هر روش به ازای هر ۵۰۰ فولیکول (شامل برداشت فولیکول به هر روش و کاشت در همه مراحل می‌باشد)	۲۵		٤
۱۰۰٤۱۵	+*#	کاشت مو بیش از ۲۰۰۰ فولیکول و به ازای هر ۵۰۰ فولیکول اضافه (شامل برداشت فولیکول به هر روش و کاشت در همه مراحل می‌باشد)	۱۲		۲
۱۰۰٤۱۶	*#	کاشت ابرو، مژه و یا مناطق اسکارینگ به ازای هر ۵۰۰ فولیکول	۳۰		۰
۱۰۰٤۲۰	*#	تراش پوستی، تمام ضخامت (در خصوص بیماران دچار سوختگی، تحت پوشش بیمه پایه است)	۳۰		۳
۱۰۰٤۲۵	*#	تراش پوستی قسمتی از ضخامت با هر انتقاد ضایعه (در خصوص بیماران دچار سوختگی، تحت پوشش بیمه پایه است)	۱۲		۲
۱۰۰٤۳۰	*#	لایه‌برداری (Peeling) شیمیایی، اپیدرمال یا درمال	۱۰		۰
۱۰۰٤۳۵	*	سرویکوپلاستی	۳٤		۳
۱۰۰٤٤۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۱۰۰٤٤٥		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۱۰۰٤٤٦	*	بلفاروپلاستی، پلک فوقانی یا تحتانی، با یا بدون برداشتن توده چربی یا پوست اضافی، هر پلک	۲۲.۵		۳
۱۰۰٤۵۰	*	ریتیدکتومی، پیشانی	٤۵		۳
۱۰۰٤۵۵	*	ریتیدکتومی، خطوط چین بین دو ابرو یا کردن یا تقویت پلاتیسما (فلپ پلاتیسمایی، P-Flap)	۲۵		۳
۱۰-٤۶۰	*	ریتیدکتومی گونه، چانه، گردن و گیجگاه، هر ناحیه آناتومی	۶۰		۳
۱۰۰٤۶۵	*	ریتیدکتومی فلپ عضلانی-آپونوروزی سطحی (SMAS)	۶۰		۳
۱۰۰٤۷۰	*	اکسیزیون پوست و بافت زیرجلدی اضافی در شکم شامل (لیپکتومی)، یا ران، ساق، سینه، بازو، 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		۳
۱۰۰٤۷۱	*	اکسیزیون پوست و بافت زیرجلدی اضافی در شکم (آبدومینوپلاستی) (تنها در خصوص آبدومینوپلاستی درمانی که طبق استاندارد و دستورالعمل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، جنبه درمانی داشته باشد، تحت پوشش بیمه پایه است)	۸۲.۵		۳
۱۰۰٤۷۵	*	اکسیزیون پوست و بافت زیرجلدی اضافی یا لیپکتومی در بازو، ساعد یا دست و بقیه مناطق	۳۳		۲
۱۰۰٤۸۰	*	لایه چربی زیر چانه (غبغب)	۲٤		۳
۱۰۰٤۸۵		گرافت برای فلج عصب صورتی، گرافت آزاد فاشیا (شامل تهیه فاشیا)، یک طرفه	٤۵		۳
۱۰۰٤۹۰		گرافت آزاد عضلانی (شامل تهیه گرافت)	۸۰		۳
۱۰۰٤۹۵		فلپ آزاد عضلانی بوسیله تکنیک جراحی میکروسکوپی	۱۱۰		۳
۱۰۰۵۰۰		انتقال ناحیه ای عضله (برای تزریق داخل وریدی فلوئورسین جهت بررسی جریان خون در گرافت یا فلپ، از کد ۱۰۰۵۱۵ استفاده گردد) (برای انتقال، برداشتن فشار یا ترمیم عصب به کدهای ۶۰۱۷۹۰ تا ۶۰۱۸۵۰، ۶۰۱۸۹۰، ۶۰۲۹۸۰ و ۶۰۳۰۲۵ مراجعه گردد)	٤۵		۳
۱۰۰۵۰۵		کشیدن بخیه زیر بیهوشی توسط همان جراح یا توسط جراح دیگر	۶۵		۲
۱۰۰۵۰۶	#	کشیدن بخیه تا ۱۰ گره یا تا ۱۰ سانتی متر توسط پزشک دیگر (در صورت انجام در اورژانس بیمارستان در تعهد بیمه پایه می‌باشد)	۱		۰
۱۰۰۵۰۷	#	کشیدن بخیه بیش از ۱۰ گره یا بیش از ۱۰ سانتمتر توسط پزشک دیگر (در صورت انجام در اورژانس بیمارستان در تعهد بیمه پایه می‌باشد)	۱۵		۰
۱۰۰۵۱۰		تعویض پانسمان (برای ضایعاتی غیر از سوختگی) زیر بیهوشی (غیر از بیحسی موضعی)	۳.۵		۲
۱۰۰۵۱۱	#	شستشو و پانسمان ساده کوچک یا متوسط تا ۲۰ سانتیمتر (در صورت انجام در اورژانس بیمارستان در تعهد بیمه پایه می‌باشد)	۰.۵		۰
۱۰۰۵۱۲	#	شستشو و پانسمان ساده بزرگ بیش از ۲۰ سانتیمتر (در صورت انجام در اورژانس بیمارستان در تعهد بیمه پایه می‌باشد)	۱		۰
۱۰۰۵۱۵		تزریق داخل وریدی یک ماده (برای مثال فلوئورسئین) برای بررسی جریان خون در فلپ یا گرافت	۲۰		۰
۱۰۰۵۲۰	*	برداشتن جربی با استفاده از لیپوساکشن، سر و گردن	۱۲		۳
۱۰۰۵۲۵	*	برداشتن جربی با استفاده از لیپوساکشن، تنه، اندام فوقانی و اندام تحتانی، هر ناحیه آناتومیک	۲۲.٤		۲
۱۰۰۵۲۶	*	تزریق جربی به ازای هر ناحیه آناتومیک، شامل اقدامات برداشت، آماده سازی و تزریق برای هر ناحیه	۱۹		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۱۰۰۵۲۸	*	جابه‌جایی جزیی هر ناحیه آناتومیک	۱۹		۰
۱۰۰۵۳۰		اکسیزیون زخم فشاری ناحیه‌های دنبالچه، خاجی، ایسکیوم و ناحیه تروکانتر، با بخیه اولیه	۲۳		٤
۱۰۰۵۳۲		اکسیزیون زخم فشاری (bed sore) ناحیه‌های دنبالچه، خاجی، ایسکیوم،پاشنه و ناحیه تروکانتر، بدون بخیه اولیه	۱۷		٤
۱۰۰۵۳۵		اکسیزیون زخم فشاری ناحیه دنبالچه، با پوشش به وسیله فلپ	۲۹		٤
۱۰۰۵٤۰		اکسیزیون زخم فشاری ناحیه‌های خاجی، ایسکیوم و ناحیه تروکانتر، با بخیه اولیه و برداشتن استخوان	۳۶		٤
۱۰۰۵٤۵		اکسیزیون زخم فشاری ناحیه‌های خاجی، ایسکیوم و ناحیه تروکانتر، با پوشاندن به وسیله فلپ یا گرافت پوستی یا با آماده سازی برای فلپ عضلانی یا عضلانی پوستی بدون برداشتن استخوان	۳۳		٤
۱۰۰۵۵۰		اکسیزیون زخم فشاری ناحیه‌های خاجی، ایسکیوم و ناحیه تروکانتر، با پوشاندن به وسیله فلپ یا گرافت پوستی یا با آماده‌سازی برای فلپ عضلانی یا عضلانی پوستی با برداشتن استخوان	٤۵		٤
۱۰۰۵۵۵	#	درمان ابتدایی سوختگی درجه یک با پانسمان ساده	٤		۰
۱۰۰۵۵۷	#	درمان سوختگی درجه دو زمانی که فقط درمان موضعی لازم باشد، پانسمان و یا دبریدمان، بدون بیهوشی، بار اول یا دفعات بعدی تا ۱۰ درصد سطح بدن	۶		۰
۱۰۰۵۶۰	#	درمان سوختگی درجه دو(بیش از ۱۰ درصد سطح بدن)، پانسمان و یا دبریدمان، با یا بدون بیهوشی، بار اول یا دفعات بعدی	۸		۲
۱۰۰۵۶۲	#	درمان سوختگی درجه سه پانسمان و یا دبریدمان قسمتی از ضخامت پوست اولیه یا ثانویه، با یا بدون بیهوشی، تا ۱۰ درصد سطح بدن	۹		۲
۱۰۰۵۶۳	#	درمان سوختگی درجه سه پانسمان و یا دبریدمان قسمتی از ضخامت پوست اولیه یا ثانویه، با یا بدون بیهوشی، بیش از ۱۰ درصد سطح بدن	۱۱		۲
۱۰۰۵۶۵	*#	استکاروتومی؛ اکسیزیون اولیه (در خصوص بیماران دچار سوختگی، تحت پوشش بیمه پایه محسوب میگردد)	۱۵		۳
۱۰۰۵۷۰	*#	استکاروتومی؛ هر اکسیزیون اضافی (در خصوص بیماران دچار سوختگی، تحت پوشش بیمه پایه محسوب میگردد) (برای دبریدمان یا کورتاژ زخم سوختگی به کدهای ۱۰۰۵۵۵ و ۱۰۰۵۶۰ مراجعه گردد)	۵		۰
۱۰۰۵۷۳	*#	خارج کردن و کشیدن استپلرهای پوستی به ازای هر ناحیه	۲		۰
۱۰۰۵۷۵	#	تخریب ضایعات خوش‌خیم به هر روش، به ازای هر جلسه (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۵	۱	۰
۱۰۰۵۸۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۱۰۰۵۸۵	#	تخریب ضایعات پرولیفراتیو عروقی پیوژنی گرانولوم و تومورهای عروقی تا ۱۰ سانتی‌متر، به هر روش (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۲۳	۷	۳
۱۰۰۵۸۶	#	تخریب ضایعات پرولیفراتیو عروقی پیوژنی گرانولوم و تومورهای عروقی بین ۱۰ تا ۵۰ سانتی‌متر، به هر روش (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۳۰	۱۰	۳
۱۰۰۵۹۰	#	تخریب ضایعات پرولیفراتیو عروقی پیوژنی گرانولوم و تومورهای عروقی بیش از ۵۰ سانتی‌متر، به هر روش (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	٤۵	۱۵	۳
۱۰۰۵۹۵	*#	تخریب زگیل و مولوسکوم با هر تعداد ضایعه (برای تخریب زگیل های معمولی یا پلانتار به کدهای ۱۰۰۵۷۵ و ۱۰۰۵۸۰ مراجعه گردد)	۳۶	۱.۲	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بهبودی
۱۰۰۶۰۰	#	کوتریزاسیون شیمیایی برای بافت گرانولاسیون، تسج برجسته سیلوس یا فیستول؛ هر تعداد ضایعه (کد ۱۰۰۶۰۰ همراه با کدهای مربوط به برداشتن با اکسیزیون همان ضایعه گزارش نگردد)	٤		۰
۱۰۰۶۰۵	#	تخریب ضایعات بدخیم و ژنیل‌های تناسلی مثل کوندیلوماها در ناحیه تناسلی، کشاله ران و مقعد به هر تعداد با روش الکتروسرجری	۲۵	۱۵	۲
۱۰۰۶۱۰		جراحی شیمیایی میکروگرافیک (Mohs Micrographic Technique)؛ مرحله اول با هر تعداد نمونه	۲۵	۱۰	۲
۱۰۰۶۱۵		جراحی شیمیایی میکروگرافیک (Mohs Micrographic Technique)؛ مرحله دوم به بعد، هر مرحله با هر تعداد نمونه	۱٤	۶	۲
۱۰۰۶۲۰	#	کرایوتراپی (یخ آب دی اکسیدکربن و نیتروژن مایع) برای مثال آکنه یا پوسته‌ریزی شیمیایی آکنه (خمیر مخصوص آکنه اسید) و یا درمان بیماری های پوستی مانند سالک، ژنیل، مولوسکوم و غیره (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد * محسوب می‌گردد)	۲۵	۱۵	۰
۱۰۰۶۲۲	#*	لیزر موهای زائد ناحیه صورت به ازای هر جلسه حداقل نیم ساعت	۳	۲	۰
۱۰۰۶۲۵	#*	لیزر موهای زائد به جزء ناحیه صورت به ازای هر جلسه حداقل نیم ساعت	۲	۲	۰
۱۰۰۶۲۷	#*	انجام و تفسیر کلپپرسکوپی به منظور تشخیص ریزود ثانویه	۳		۰
۱۰۰۶۲۹	#*	انجام و تفسیر تست پاترژی (تست بهجت- Behcet test)	۲		۰
۱۰۰۶۳۰	#	بوتکسیون و آسپیراسیون کیست پستان	۲۵		۰
۱۰۰۶۳۵	#*	هر کیست اضافه (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱		۰
۱۰۰۶۴۰		ماستوتومی با اکسیلوراسیون یا درناژ آبسه عمقی	۹		۲
۱۰۰۶۴۵	#	انجام تراپی برای داکتوگرام یا گالاکتوگرام پستان (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	۲۵		۰
۱۰۰۶۵۰	#	بیوپسی پستان؛ از طریق پوست، با سوزن کانت، بدون هدایت رادیولوژیک (عمل مستقل) (برای آسپیراسیون با سوزن نازک، کد ۱۰۰۰۰۵ استفاده گردد) (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۳۵		۰
۱۰۰۶۵۵	#	بیوپسی یا اکسیزیون پستان؛ از طریق پوست، با استفاده از سوزن کانت و تحت هدایت رادیولوژیک (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۱۰	۵	۰
۱۰۰۶۶۰	#	بیوپسی یا اکسیزیون پستان؛ از طریق پوست با کمک ابزار بیوپسی و یا خلاء خودکار(وکیوم)، تحت هدایت رادیولوژیک (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۱٤	۵	۰
۱۰۰۶۶۵		بیوپسی پستان؛ اکسیزیون، باز	۱۰		۰
۱۰۰۶۷۰		ابلیشن، جراحی کرایوفیبرآدنوما، شامل استفاده از اولترااسوند هر یک عدد فیبرآدنوما	۱۳		۰
۱۰۰۶۷۵		اکسیلوراسیون نوک پستان با یا بدون اکسیزیون یک مجرای شیری منفرد یا یک پاپیلوم مجرای شیری	۱۵.۸		۲
۱۰۰۶۸۰		اکسیزیون فیستول مجرای شیری	۱۲		۲
۱۰۰۶۸۵		اکسیزیون کیست، فیبرآدنوم، یا هر تومور خوش خیم یا بدخیم دیگر، بافت نابجای پستان، ضایعات داخل مجرا، ضایعات نوک پستان یا آرئول، باز، مرد یا زن، یک ضایعه یا بیشتر	۱۵		۳
۱۰۰۶۹۰		اکسیزیون ضایعه پستان که قبل از عمل توسط تصویربرداری علامت گذاری شده، باز، ضایعه منفرد	۱۵		۳
۱۰۰۶۹۵	*	اکسیزیون ضایعه پستان که قبل از عمل توسط تصویربرداری علامت گذاری شده، باز، هرضایعه اضافی	۶		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۱۰۰۷۰۰		ماستکتومی ناقص برای ژینکوماستی یا ماستکتومی زیر جلدی (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	۱۸		۳
۱۰۰۷۰۲		ماستکتومی کامل برای ژینکوماستی (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	۲۳		۳
۱۰۰۷۰۵		ماستکتومی ناقص به عنوان مثال برای لامپکتومی (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب میگردد)	۱۹		۳
۱۰۰۷۱۰		ماستکتومی ناقص همراه با لنفادنکتومی زیر بغل	۵۰		۳
۱۰۰۷۱۱	*	رزکسیون غده سنتینل(نگهبان)	۱۵		۰
۱۰۰۷۱۵		ماستکتومی رادیکال مدیفه شامل برداشتن غدد لنفاوی زیر بغل و پستانی داخل (عمل نوع Urban) با یا بدون برداشتن عضله پکتورال مینور، بدون برداشتن عضلات پکتورال ماژور	۴۵		۴
۱۰۰۷۱۶	*	ترمیم آنکوپلاستی پستان تیپ ۱	۲۵		۰
۱۰۰۷۱۷	*	ترمیم آنکوپلاستی پستان تیپ ۲	۶۰		۰
۱۰۰۷۱۸		اکسیزیون تومور جدار قفسه سینه بدون برداشتن دنده	۳۰		۴
۱۰۰۷۲۰		اکسیزیون تومور جدار قفسه سینه شامل دنده‌ها	۵۱		۴
۱۰۰۷۲۵		اکسیزیون تومور جدار قفسه سینه شامل دنده‌ها با بازسازی پلاستیک یا با بدون لنفادنکتومی میان سینه‌ای	۸۳		۷
۱۰۰۷۳۰		کارگذاری سیم یا کلیپ جهت تعیین موقعیت ضایعه قبل از عمل جراحی در نسج پستان با هدایت رادیولوژیک (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۱۱	۴	۰
۱۰۰۷۳۵		جاگذاری کاتتر بالون‌دار رادیوتراپی داخل نسجی در پستان برای به کارگیری عناصر رادیواکتیو زمینه‌ای به دنبال ماستکتومی ناقص؛ در زمانی غیر از زمان ماستکتومی ناقص	۱۵		۰
۱۰۰۷۴۰	*	کارگذاری کاتتر بالون دار رادیوتراپی داخل نسجی در پستان برای به کارگیری عناصر رادیواکتیو زمینه ای هم زمان با عمل ماستکتومی ناقص	۱۲۵		۰
۱۰۰۷۴۵	**	کارگذاری کاتترهای پراکی‌تراپی 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 بدنبال ماستکتومی ناقص (در همان زمان یا بعد از آن) (این کد علاوه بر کدهای اعمال جراحی مربوطه، قابل محاسبه است)	۴۰		۰
۱۰۰۷۵۰	*	ماستوپکسی	۴۵		۳
۱۰۰۷۵۵		ماموپلاستی، کوچک کردن پستان (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد * محسوب می‌گردد)	۶۰		۳
۱۰۰۷۶۰	*	ماموپلاستی، بزرگ کردن پستان، بدون گذاشتن پروتز	۲۰		۳
۱۰۰۷۶۵	*	گذاشتن یا خارج کردن پروتز پستان زیر بافت پستان	۳۳		۳
۱۰۰۷۷۰	*	کارگذاری پروتز پستان بلافاصله بعد از ماستوپکسی یا ماستکتومی یا حین بازسازی	۲۰		۳
۱۰۰۷۷۵	*	کارگذاشتن تأخیری پروتز پستان بعد از ماستوپکسی یا ماستکتومی یا حین بازسازی (برای آبیه پروتز پستان برای بیمار خاص کد ۱۰۰۸۱۰ استفاده گردد)	۳۰		۳
۱۰۰۷۸۰		بازسازی یا تصحیح نوک پستان به هر دلیل (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد * محسوب می‌گردد)	۳۵		۳
۱۰۰۷۸۵		بازسازی پستان، فوری یا تأخیری، با Tissue Expander شامل تزریقات بعدی یا با قلب لاتیسیموس دورسی یا دیگر تکنیک‌ها با یا بدون گذاشتن پروتز (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۷۰		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۱۰۰۷۹۰		بازسازی پستان با فلپ آزاد (شامل آزادسازی فلپ، انتقال میکروواسکولار، ترمیم مدل دهنده و حالت دادن فلپ به شکل پستان) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۱۱۵		۳
۱۰۰۷۹۵		بازسازی پستان با فلپ عضلانی پوستی عرضی رکتوس آبدومینیس (TRAM)، پایه منفرد یا دوبل، شامل بستن محل‌دهنده با یا بدون همراه با آناستوموز میکروواسکولار (Super charging) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۱۰۳		۳
۱۰۰۸۰۰	*	کپسولوتومی دور پروتز باز پستان	۱۸		۳
۱۰۰۸۰۵	*	اصلاح بازسازی قبلی پستان	۲۰		۳
۱۰۰۸۱۰	*	تهیه قالب برای پروتز پستان	۶.۸		۳
۱۰۰۸۲۰	*	ترمیم دیاستاز رکتوز و پیلیکیشن و ایجاد خط کمری	۳۰		٤
۱۰۰۸۲۵	*	آمبلیکوپلاستی	۲۸.۵		۳
۱۰۰۸۳۰	*	بزرگ کردن لب با پروتز و یا با فلپ‌های موضعی	٤۵		۳
۱۰۰۸٤۰	*	عمل تعبیه پروتز باسن	۵۰		۳
۱۷۱۵۶۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۰۰۰۵		اتسیزیون آیسه بافت نرم (برای مثال ثانویه به استئومیلیت)، سطحی یا عمقی یا عارضه‌دار	۵.۶		۰
۲۰۰۰۱۰		اکسپلوراسیون زخم نافذ: گردن (عمل مستقل)	۳۱		۳
۲۰۰۰۱۵		اکسپلوراسیون زخم نافذ: قفسه سینه، شکم، پهلو یا پشت (عمل مستقل)	۱۷.۸		۲
۲۰۰۰۲۰		اکسپلوراسیون زخم نافذ: اندام‌ها (عمل مستقل)	۱۸.٤		۰
۲۰۰۰۲۵	*	اکسیزیون قطعه اپیفیزی (Epiphysial Bar) با یا بدون گرافت بافت نرم اتوژن و بدست آمده از همان اتسیزیون فاشیال (برای آسپیراسیون مغز استخوان از کد ۳۰۲۸۲۰ استفاده گردد)	۳۷		۳
۲۰۰۰۳۰		بیوپسی، عضله؛ سطحی یا عمقی بدون هدایت رادیولوژی	۲.۸		۰
۲۰۰۰۳۱		بیوپسی، عضله؛ سطحی یا عمقی تحت هدایت رادیولوژی (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	٤	۳.۷	۰
۲۰۰۰۳۲		بیوپسی عضله باز سطحی یا عمقی	۷		۰
۲۰۰۰۳۵		بیوپسی استخوان، با سوزن یا تروکار؛ سطحی یا عمقی (برای بیوپسی مغز استخوان، کد ۳۰۲۸۲۵ گزارش گردد) (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۵.۶		۰
۲۰۰۰۳۶		بیوپسی استخوان، جهت توده‌های استخوانی با سوزن اوستئوکات تحت هدایت رادیولوژی (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۱۵	۷	۰
۲۰۰۰٤۰		بیوپسی استخوان، باز؛ سطحی یا عمقی	۸.۸		۳
۲۰۰۰٤۵		بیوپسی جسم مهره، باز؛ پشتی (توراسیک) کمری یا گردنی	۱۷.۶		۵
۲۰۰۰۵۰		تزریق داخل مجرای سینوس(فیستولوگرافی)، درمانی یا تشخیص (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه و اخذ می باشد)	۲		۰
۲۰۰۰۵۵	#	درآوردن جسم خارجی از بافت نرم	۵.۶		۰
۲۰۰۰۶۰	#	تزریق تاندون، غلاف سینوویوم و نقاط تریگر عضلات	۲.۹		۰
۲۰۰۰۶۵	#	آسپیراسیون و یا تزریق؛ مفصل کوچک یا بورس (مانند انگشتان دست یا پا) (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۱.۵		۰
۲۰۰۰۶۶	#	آسپیراسیون و یا تزریق؛ مفصل یا بورس متوسط (مانند مفصل فکی-گیجگاهی، غرابی-ترقوه ای، مچ دست یا پا، آرنج، یا بورس اولکرانون)	۳		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۰۰۶۷	#	آسپیراسیون و یا تزریق؛ مفصل یا بورس بزرگ (مانند شانه، لگن، زانو، بورس تحت خرابی(ساب آکرومیال))	٤		۰
۲۰۰۰۶۸	#	آسپیراسیون یا تزریق کیست کانگلیون در هر جا	۲۵		۰
۲۰۰۰۷۰	#	آسپیراسیون و تزریق برای درمان کیست استخوان	۶.٤		۰
۲۰۰۰۷۵		واردکردن سیم یا پین با بکار بردن کشش استخوانی، شامل درآوردن آن (عمل مستقل)	۳.۲		۰
۲۰۰۰۸۰		کارگذاشتن کالیپر و تانک جمجمه ای یا حلقه استریوتاکتیک، شامل درآوردن آن (عمل مستقل)	۶.۸		۰
۲۰۰۰۸۵		کارگذاشتن حلقه، شامل درآوردن آن، جمجمه‌ای، لگنی یا رانی	۹.۶		۳
۲۰۰۰۹۰		کارگذاشتن و درآوردن حلقه جمجمه‌ای، ۶ پین کار گذاشته شده یا بیشتر برای جمجمه با استخوان نازک (برای مثال بیماران اطفال، هیدروسفال و استئوژنزایمپرفکتا)، مستلزم بیهوشی عمومی	۱۵.۲		۳
۲۰۰۰۹۵		برداشتن تانک یا حلقه که توسط پزشک دیگری کارگذاشته شده باشد	۱.۲		۰
۲۰۰۱۰۰		درآوردن اپیفیزیت سطحی (برای مثال سیم، میل یا پین مدفون)	٤.۸		۰
۲۰۰۱۰۵		خارج کردن پیچ یا پین عمقی به هر روش و به هر تعداد	۸		۲
۲۰۰۱۰۸		خارج کردن پلاک یا میله داخل کانال همراه با پیچ یا بدون استئوتومی (کد دیگری با این کد قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۳۰		۳
۲۰۰۱۱۰		کارگذاری دستگاه فیکساتور خارجی در یک سطح (پین‌ها یا سیم‌ها در یک سطح)، یک طرفه، سیستم فیکساسیون خارجی	۹.۶		۳
۲۰۰۱۱۵		کارگذاری دستگاه فیکساتور خارجی در چند سطح (پین‌ها یا سیم‌ها در بیش از یک سطح باشند)، یک طرفه، سیستم فیکساسیون خارجی (برای مثال الیزاروف یا مولتیپلی)	۱۸.۱		۴
۲۰۰۱۲۰		تنظیم کردن یا اصلاح یا درآوردن سیستم فیکساسیون خارجی	۱۶.۲		۳
۲۰۰۱۲۵		پیوند بازو (شامل کردن جراحی هومروس تا مفصل آرنج)، قطع کامل عضو (شامل فیکس کردن استخوان درمیم عروق، اعصاب و عضلات) (کد دیگری با این عمل قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۱۹۰		۵
۲۰۰۱۳۰		پیوند ساعد (شامل رادیوس و اولنا تا مفصل رادیال مچ)، قطع کامل عضو از مفصل آرنج تا مچ دست (شامل فیکس کردن استخوان درمیم عروق، اعصاب و عضلات) (کد دیگری با این عمل قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۲۰۰		۵
۲۰۰۱۳۵		پیوند دست (شامل دست تا مفاصل متاکارپوفالنژیال)، قطع کامل عضو (شامل فیکس کردن استخوان درمیم عروق، اعصاب و عضلات) (کد دیگری با این عمل قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۲۵۰		۵
۲۰۰۱۴۰		پیوند هر انگشت (شامل فیکس کردن استخوان درمیم عروق، اعصاب و عضلات) (کد دیگری با این عمل قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۲۰۰		۵
۲۰۰۱۴۵		پیوند پا قطع کامل عضو (شامل فیکس کردن استخوان درمیم عروق، اعصاب و عضلات) (کد دیگری با این عمل قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۲۰۰		۵
۲۰۰۱۵۰		گرافت استخوانی کوچک یا وسیع	۸.٤		۴
۲۰۰۱۵۵		گرافت غضروف، کستوکندرال یا تیغه بینی (برای غضروف گوش از کد ۲۰۰۵۳۰ استفاده گردد)	۱۱.۲		۳
۲۰۰۱۶۰		گرافت فاشیالاتا با استفاده از استریپر	٤.۶		۰
۲۰۰۱۶۵		با انسیزیون و باز کردن ناحیه دهنده پیچیده یا ورقه‌ای	۹.۲		۲
۲۰۰۱۷۰		گرافت تاندون، از انتهاها (برای مثال پالماریس، اکستانسور انگشت یا پلانتاریس)	٤.۶		۰
۲۰۰۱۷۵		گرافت‌های دستی و غیره (برای مثال درم، چربی یا رانانون)	٤.۶		۰
۲۰۰۱۸۰		آلوگرافت صرفا برای جراحی تجاع: ساختاری	٤.۸		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
۲۰۰۱۸۵		انوگرافت صرفاً برای جراحی نخاع: ریزریز شده (از طریق یک لنسیزیون پوستی یا فاشیایی مجزا) یا ساختاری، بیکورتیکال یا دریکورتیکال (برای آسپیراسیون سوزنی مغز استخوان به منظور انجام گرافت استخوانی، از کد ۳۰۲۸۲۰ استفاده گردد)	۸.۶		۰
۲۰۰۱۹۰		کنترل فشار مایع میان نسجی (شامل واردکردن وسیله، برای مثال تکنیک کاتتر Wick، یا مانومتر سوزنی) برای تشخیص سندرم کمپارتمان عضلانی	۲.۸		۰
۲۰۰۱۹۵		گرافت استخوان میکروواسکولار (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۱۴۵		۵
۲۰۰۲۰۰		فلپ آزاد استخوانی میکروواسکولار (برای عمل پوشش دور تا دور انکشت بزرگ پا، کد ۲۰۲۵۲۵ استفاده گردد) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۱۶۵		۵
۲۰۰۲۰۵	#*	تحریک الکتریکی یا اولتراسوند با شدت کم برای کمک به القاء استخوان‌زایی تهاجمی (غیرجراحی)	۲.۵		-
۲۰۰۲۱۰	*#	تحریک الکتریکی برای کمک به القاء استخوان‌زایی تهاجمی (جراحی)	۲.۵		۰
۲۰۰۲۱۵	*	تخریب تومور(های) استخوانی (برای مثال استئوئید استئوما) با امواج رادیویی، از طریق پوست، تحت هدایت رادیولوژیک) (هزینه گاید به طور جداگانه قابل محاسبه نیست)	۶۰	۳۰	۰
۲۰۰۲۲۰		آرتروتومی مفصل تمپورومندیبولار	۲۵.۶		۳
۲۰۰۲۲۵		برداشتن رادیکال تومور (برای مثال تومور بدخیم)، بافت نرم صورت یا پوست سر تا ۳ سانت	۱۰		۳
۲۰۰۲۲۶		برداشتن رادیکال تومور (برای مثال تومور بدخیم)، بافت نرم صورت یا پوست سر بیش از ۳ سانت	۱۵		۳
۲۰۰۲۳۰		اکسیزیون استخوان (برای مثال برای استئومیلیت یا آبسه استخوانی)، مندیبل	۲۰		۳
۲۰۰۲۳۵		اکسیزیون استخوان (برای مثال برای استئومیلیت یا آبسه استخوانی)، استخوان‌های صورت	۲۰		۳
۲۰۰۲۴۰		برداشتن تومور خوش‌خیم استخوان‌های صورت از طریق تراشیدن و حالت دادن به استخوان (برای مثال دیسپلازی فیبروز) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۲۸		۳
۲۰۰۲۴۵		اکسیزیون تومور خوش‌خیم یا کیست ماکزیلا یا زایگوما از طریق انوکلئاسیون و کورتاژ	۳۵		۳
۲۰۰۲۵۰		اکسیزیون توروس مندیبولاریس	۱۰۵		۳
۲۰۰۲۵۵		اکسیزیون توروس پالاتینوس ماکزیلا	۱۰۵		۳
۲۰۰۲۶۰		اکسیزیون تومور بدخیم ماکزیلا یا زایگوما	۵۰		۴
۲۰۰۲۶۵		اکسیزیون تومور خوش‌خیم یا کیست مندیبل به وسیله انوکلئاسیون و یا کورتاژ (برای اکسیزیون کیست یا تومور خوش‌خیم مندیبل که نیازمند استئوتومی‌باشد به کدهای ۲۰۰۲۸۰ و ۲۰۰۲۸۵ مراجعه گردد)	۱۴.۳		۳
۲۰۰۲۷۰		اکسیزیون تومور بدخیم مندیبل	۳۹		۴
۲۰۰۲۷۵		رزکسیون رادیکال تومور بدخیم مندیبل (برای گرافت استخوانی، کد ۳۰۰۵۲۵ استفاده گردد)	۶۰		۴
۲۰۰۲۸۰		اکسیزیون تومور خوش‌خیم یا کیست مندیبل، نیازمند استئوتومی داخل دهانی (برای مثال ضایعه مخرب یا مهاجم موضعی) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۴۸		۴
۲۰۰۲۸۵		اکسیزیون تومور خوش‌خیم یا کیست مندیبل، نیازمند استئوتومی خارج دهانی و مندیبولکتومی ناقص (برای مثال ضایعه مخرب یا مهاجم) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۶۲		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۰۲۹۰		اکسیزیون تومور خوش‌خیم یا کیست ماگزیلا نیازمند استئوتومی داخل دهانی (برای مثال ضایعه مخرب یا مهاجم) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۵۰		۳
۲۰۰۲۹۵		اکسیزیون تومور خوش‌خیم یا کیست ماگزیلا نیازمند استئوتومی خارج دهان و ماگزیلکتومی ناقص (برای مثال ضایعه مخرب یا مهاجم به اطراف) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد * محسوب می‌گردد)	۵۸		۳
۲۰۰۳۰۰		کندیلکتومی، مفصل تمپوروماندیبولار (عمل مستقل)	۵۵		٤
۲۰۰۳۰۵		سابمندیبولکتومی ناقص یا کامل مفصل تمپوروماندیبولار (عمل مستقل)	۳۰		۳
۲۰۰۳۱۰		کورونوئیدکتومی (عمل مستقل)	٤۰		۳
۲۰۰۳۱۵	*	قالب‌گیری و تهیه پروتز اوبتوراتور جراحی	۳۸		۳
۲۰۰۳۲۰	*	قالب‌گیری و تهیه پروتز اوریکت	۹۷.۹		۳
۲۰۰۳۲۵	*	قالب‌گیری و تهیه پروتز موقت اوبتوراتور با قطعه برداشته شده از مندیبل یا کمک‌کننده تکلم	۶٤.۶		۳
۲۰۰۳۳۰	*	قالب‌گیری و تهیه پروتز دائمی اوبتوراتور با گوش یا بینی	۷۲.۲		۳
۲۰۰۳۳۵	*	قالب‌گیری و تهیه پروتز تقویتی یا بالابرنده سقف دهان	۵۷		۳
۲۰۰۳٤۰	*	قالب‌گیری و تهیه آتل جراحی دهان	۲۵.۷		۳
۲۰۰۳٤۵	*	قالب‌گیری و تهیه پروتز صورت	۱۲.۸		۳
۲۰۰۳۵۰		کارگذاشتن وسیله حلقه‌ای برای فیکساسیون ماگزیلوفاشیال، شامل برداشتن (عمل مستقل)	۱٤.٤		۳
۲۰۰۳۵۵		کارگذاری وسیله فیکساسیون بین دندانی برای مواردی به جز شکستگی یا دررفتگی، شامل برداشتن (برای خارج کردن وسیله فیکساسیون بین دندانی توسط پزشک دیگر، به کدهای ۲۰۰۱۰۰ و ۲۰۰۱-۵ مراجعه گردد)	۱۲		۳
۲۰۰۳۶۰	#	تزریق برای آرتروگرافی مفصل تمپوروماندیبولار (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱.۹		۰
۲۰۰۳۶۵		ژنیوپلاستی، با اتوگرافت، آلوگرافت یا به وسیله پروتز (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد * محسوب می‌گردد)	۳۲		۳
۲۰۰۳۷۰	*	استئوتومی اسلایدینگ چانه، قطعه منفرد	۳۷		٤
۲۰۰۳۷۵	*	استئوتومیهای اسلایدینگ چانه، دو استئوتومی یا بیشتر (برای مثال اکسیزیون کومای یا محکوس کردن گوه استخوانی، برای چانه آسیمتریک)	۵۰		۳
۲۰۰۳۸۰	*	استئوتومی های اسلایدینگ چانه، بزرگ کردن به وسیله گرافت های استخوانی کارگذاری شده (شامل تهیه اتوگرافت)	٤۱		۳
۲۰۰۳۸۵	*	بزرگ کردن تنه یا زاویه مندیبل؛ به وسیله پروتز یا به وسیله گرافت استخوانی رو قرارداده شده یا اینتر پوزیشن (شامل تهیه اتوگرافت)	٤۷		۳
۲۰۰۳۹۰	*	ریداکشن پیشانی؛ فقط با اصلاح ظاهر	۳۶		۳
۲۰۰۳۹۵	*	ریداکشن پیشانی با شکل دادن و کارگذاری پروتز یا گرافت استخوانی (شامل تهیه اتوگرافت)	٤۶		٤
۲۰۰٤۰۰	*	ریداکشن پیشانی با شکل دادن و عقب بردن دیواره قدامی سینوس فرونتال	۵۱		٤
۲۰۰٤۰۵		بازسازی میان صورت، LeFort I(midface)، یک قطعه، دو قطعه یا سه قطعه، انتقال قطعه در هر جهتی (برای مثال سندرم صورت دراز) بدون گرافت استخوان (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	۸۰		٤
۲۰۰٤۱۰		بازسازی میان صورت (LeFort I(midface)، یک قطعه، دو قطعه یا سه قطعه، انتقال قطعه در هر جهتی (برای مثال سندرم صورت دراز) با هر تعداد گرافت استخوان (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	۹۰		٤

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۰٤۱۵		بازسازی میان صورت LeFort II با نفوذ قدامی (برای مثال سندرم تریچر کولینز) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	۱۰۰		٤
۲۰۰٤۲۰		بازسازی میان صورت LeFort II با نفوذ قدامی در هر جهت همراه با گرافت استخوان (شامل تهیه اتوگرافت) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	۱۰۵		٤
۲۰۰٤۲۵		بازسازی میان صورت LeFort III (خارج جمجمه ای)، هر نوع نیازمند گرافت استخوان (شامل تهیه اتوگرافت)، بدون LeFort I (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	۱۰۷		٤
۲۰۰٤۳۰		بازسازی میان صورت LeFort III (خارج جمجمه ای)، هر نوع نیازمند گرافت استخوان (شامل تهیه اتوگرافت)، همراه با LeFort I (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	۱۲۰		٤
۲۰۰٤۳۵		بازسازی میان صورت LeFort III (خارج و داخل جمجمه ای) همراه با جلو آوردن پیشانی (برای مثال Mono Bloc) نیازمند گرافت استخوانی (شامل تهیه اتوگرافت)، با یا بدون LeFort I (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	۱۳۵		٤
۲۰۰٤٤۰		بازسازی لبه فوقانی خارجی اوربیت و قسمت تحتانی پیشانی، جلوآوردن پیشانی با تغییر حالت آن با یا بدون گرافت (شامل تهیه اتوگرافت) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	۸۵.۶		٤
۲۰۰٤٤۵		بازسازی دو طرفه پیشانی، لبه فوقانی خارجی اوربیت و قسمت تحتانی پیشانی، جلوآوردن پیشانی با تغییر آن (برای مثال تریگونوسفالی، پلاژیوسفالی، براکیسفالی) با یا بدون گرافت (شامل تهیه اتوگرافت) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	۱۰۵		٤
۲۰۰٤۵۰		بازسازی تمام یا قسمت اعظم پیشانی و یا لبه‌های فوقانی اوربیت، همراه با گرافت (آتوگرافت یا پروتز) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	۶۶.۵		٤
۲۰۰٤۵۵		بازسازی تمام یا قسمت اعظم پیشانی و یا لبه‌های فوقانی اوربیت، با اتوگرافت (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	۷۲.۲		٤
۲۰۰٤۶۰		بازسازی به وسیله حالت دادن (Contouring)، تومور خوشخیم استخوانهای جمجمه (برای مثال دیسپلازی فیبروز)، خارج جمجمه‌ای (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	۳۰.٤		٤
۲۰۰٤۶۵		بازسازی دیواره های اوربیت (حداقل دو دیواره شامل دیواره داخلی و کف)، لبه‌ها، پیشانی و مجموعه نازواتموئید 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 ٤۰ سانتیمتر مربع	۱۶۰		٤
۲۰۰٤۷۰		بازسازی دیواره های اوربیت (حداقل دو دیواره شامل دیواره داخلی و کف)، لبه‌ها، پیشانی و مجموعه نازواتموئید 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، تمام سطح، گرافت استخوانی بیشتر از ٤۰ و کمتر از ۸۰ سانتیمتر مربع	۱۸۰		٤
۲۰۰٤۷۵		بازسازی دیواره های اوربیت (حداقل دو دیواره شامل دیواره داخلی و کف)، لبه‌ها، پیشانی و مجموعه نازواتموئید 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، تمام سطح، گرافت استخوانی بیشتر از ۸۰ سانتیمتر مربع	۲۰۰		٤

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۰۴۸۰		بازسازی میان صورت استئوتومی ها (به جز انواع LeFort) و گرافت های استخوانی (شامل تهیه اتوگرافت)	۱۰۰		٤
۲۰۰۴۸۵		بازسازی راموس مندیبل؛ به صورت استئوتومی افقی، عمودی، C یا L بدون گرافت استخوان	۱۱۰		٤
۲۰۰۴۹۰		بازسازی راموس مندیبل؛ به صورت استئوتومی افقی، عمودی، C یا L با گرافت استخوان (همراه یا تهیه گرافت)	۱۳۰		٤
۲۰۰۴۹۵		بازسازی راموس و یا تنه مندیبل، اسپلینت سازبنال یک طرفه یا دو طرفه، بدون فیکساسیون ریجید داخلی	۱۰۰		٤
۲۰۰۵۰۰		بازسازی راموس و یا تنه مندیبل، اسپلینت سازبنال یک طرفه یا دو طرفه، با فیکساسیون ریجید داخلی	۱۲۵		٤
۲۰۰۵۰۵		استئوتومی قطعه‌ای مندیبل، همراه با جلو آوردن ژنیوگلوسوس (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	٤۲۸		٤
۲۰۰۵۱۰		استئوتومی ماگزیلار، قطعه‌ای (برای مثال واسعوند یا شوخارت) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	٤۰		٤
۲۰۰۵۱۵		استئوپلاستی استخوان‌های صورت، بزرگ کردن (با اتوگرافت، آلوگرافت یا پروتز) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	۲۹۶		٤
۲۰۰۵۲۰		استئوپلاستی استخوانهای صورت، کوچک کردن و یا بزرگ کردن (با اتو گرافت آلوگرافت یا پروتز) یک طرفه (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد	۲۵۶		٤
۲۰۰۵۲۵		گرافت استخوان؛ برای ماگزیلار، مندیبل (شامل تهیه گرافت) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	۳۳۶		٤
۲۰۰۵۳۰		گرافت غضروف دنده، اتوژن، به صورت جانه، بینی یا گوش یا غضروف گوش(شامل تهیه گرافت) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	۲٤		٤
۲۰۰۵۳۵		آرتروپلاستی، مفصل تمپوروماندیبولار، با یا بدون اتوگرافت (شامل تهیه گرافت) یا همراه با آلوگرافت	٤۰		٤
۲۰۰۵٤۰		آرتروپلاستی مفصل تمپوروماندیبولار همراه با جایگزینی مفصل مصنوعی	۵۳۶		٤
۲۰۰۵٤۵		بازسازی مندیبل، خارج دهانی یا داخل دهانی با (Reconstruction Plate) بدون گرافت استخوانی	۱۱۰		٤
۲۰۰۵۵۰		بازسازی مندیبل با ماکروپلاد ایمپلنت زیر پوست، ناقص یا کامل (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	٤۰		٤
۲۰۰۵۵۵		بازسازی کندیل مندیبل همراه با اتوگرافت‌های غضروف و استخوان (شامل تهیه گرافت) (برای مثال برای میکروزومی همی فاشیال) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۱۵۰		٤
۲۰۰۵۶۰		بازسازی مندیبل با ماکرپلاد کاشت اندوستئال (برای مثال تیغه یا سیلندر)، ناقص شامل ایمپلنت های خارج دهانی (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	۵۳		٤
۲۰۰۵۶۲		بازسازی مندیبل با ماکرپلاد کاشت اندوستئال، کامل (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	۲۲		٤
۲۰۰۵۶٤		نصب دیستراکتور، فک پایین	۲۵		٤
۲۰۰۵۶۵		نصب دیستراکتور، فک بالا	۱۱۰		٤
۲۰۰۵۶۶		نصب دیستراکتور، mid face	۱۵۰		٤
۲۰۰۵۶۷		نصب دیستراکتور، آلوتول	٤۰		٤
۲۰۰۵۶۸		درآوردن یا تعویض دیستراکتور	۲۵		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۰۵۷۰	*	بازسازی فوس زایگوما و حفره گلنوئید یا بازسازی اوربیت یا استئوتومی (خارج جمجمه‌ای) و همراه با گرافت‌های استخوانی (شامل زیبه اتوگرافت)	۹۰		٤
۲۰۰۵۷۵		استئوتومی پری اوربیتال برای هایپرتلوریسم اوربیت، همراه با گرافت استخوان؛ دسترسی خارج جمجمه‌ای	۱۸۵		۷
۲۰۰۵۸۰		استئوتومی پری اوربیتال برای هایپرتلوریسم اوربیت، همراه با گرافت استخوان؛ ترکیبی از دسترسی خارج و داخل جمجمه‌ای (کد دیگری با این کد قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد)	۳۰۰		۷
۲۰۰۵۸۵		استئوتومی پری اوربیتال برای هایپرتلوریسم اوربیت، همراه با جلوآوردن پیشانی	۲۲۰		۷
۲۰۰۵۹۰		تغییر محل اوربیت، استئوتومی پری اوربیتال، یک طرفه، همراه با گرافت استخوان؛ دسترسی خارج جمجمه‌ای	۱۹۰		٤
۲۰۰۵۹۵		تغییر محل اوربیت، استئوتومی پری اوربیتال، یک طرفه، همراه با گرافت استخوان؛ ترکیبی از دسترسی خارج و داخل جمجمه ای	۲۰۰		۷
۲۰۰۶۰۰	*	بزرگ کردن گونه، با پروتز (برای بزرگتر کردن گونه با گرافت استخوان از کد ۲۰۰۵۲۵ استفاده کردد)	٤۰		٤
۲۰۰۶۰۵		اصلاح ثانویه بازسازی اوربیتوکرانیو فاشیال (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	۶۸		٤
۲۰۰۶۱۰		کانتوپکسی داخلی (عمل مستقل) (برای کانتوپلاستی داخلی، از کد ۶۰۲۵۷۰ استفاده گردد) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد * محسوب می‌گردد)	٤۸		٤
۲۰۰۶۱۵		کانتوپکسی خارجی (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد * محسوب می‌گردد)	۲۶		٤
۲۰۰۶۲۰	*	کوچک کردن عضله ماستر و استخوان (برای مثال برای درمان هیپرتروفی خوش‌خیم ماستر)؛ دسترسی خارج دهانی	۱٤.٤		۳
۲۰۰۶۲۵	*	کوچک کردن عضله ماستر و استخوان (برای مثال برای درمان هیپرتروفی خوش‌خیم ماستر)؛ دسترسی داخل دهانی	۲۵.۶		٤
۲۰۰۶۳۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			۰
۲۰۰۶۳۵		درمان بسته شکستگی بینی با مانیپولاسیون با یا بدون تثبیت	۱۰		۰
۲۰۰۶۴۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			۰
۲۰۰۶۴۵		درمان باز شکستگی بینی همراه با فیکساسیون اسکلتال داخلی و یا خارجی، و یا یا بدون شکستگی سپتوم (کدهای دیگر مرتبط با جراحی بینی با این کد قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد)	۲۵		۳
۲۰۰۶۵۰		درمان بسته شکستگی سپتوم بینی با یا بدون ثابت کردن	۱۲		۰
۲۰۰۶۵۵		درمان باز شکستگی سپتوم بینی با یا بدون ثابت کردن	۱۶		۳
۲۰۰۶۶۰		درمان باز شکستگی نازوئتموئید با یا بدون فیکساسیون خارجی	۲۳.۲		۳
۲۰۰۶۶۵		درمان شکستگی پیچیده نازوئتموئید از طریق پوست، با فیکساسیون به وسیله اسپلینت، سیم یا Headcap شامل ترمیم لیگامان‌های کانتال و یا دستگاه نازولاکریمال	۵۰		۳
۲۰۰۶۷۰		درمان باز شکستگی فرورفته سینوس فرونتال	٤۱.۸		۳
۲۰۰۶۷۵		درمان باز شکستگی عارضه دار شده سینوس فرونتال (برای مثال شکستگی خرد شده استخوانی یا درگیری دیواره خلفی) از طریق دسترسی کرونال یا چندین روش	۶۰.۸		۳
۲۰۰۶۸۰		درمان بسته شکستگی پیچیده نازوماکزیلاری(LeFort II) با فیکساسیون سیمی بین دندانی یا فیکساسیون دندان مصنوعی یا اسپلینت	۳٤.٤		۳
۲۰۰۶۸۵		درمان باز شکستگی پیچیده نازوماکزیلاری (LeFort II) با سیم بندی و یا فیکساسیون موضعی	۳۸.۸		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۰۶۹۰		درمان باز شکستگی پیچیده ناروماکزیلاری (LeFort II) نیازمند چندین روش دسترسی	٤۷.۹		۳
۲۰۰۶۹۵		درمان باز شکستگی پیچیده ناروماکزیلاری (LeFort II) با سیم بندی و یا فیکساسیون موضعی، همراه با گرافت استخوان (شامل تهیه گرافت)	۵۰.٤		٤
۲۰۰۷۰۰		درمان بسته شکستگی ناحیه گونه از طریق پوست یا مخاط دهان، شامل قوس زایگوما و مالار دریبود، همراه با مانیپولاسیون	۱۰.٤		۰
۲۰۰۷۰۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۰۷۱۰		درمان باز شکستگی فرورفته گونه شامل قوس زایگوما و تریپودمالار (برای مثال روش Gilles و موارد مشابه آن)	۳۵		۳
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		۳
۲۰۰۷۲۰		درمان باز شکستگی‌های پیچیده ناحیه گونه شامل قوس زایگوما و تریپود مالار (برای مثال خرد شده یا همراه با درگیری سوراخ اعصاب جمجمه‌ای)، همراه با گرافت استخوان (شامل تهیه گرافت) (در صورتی که جلبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	۵۱.۳		٤
۲۰۰۷۲۵		درمان باز شکستگی کف اوربیت (از نوع Blow out)، با سه روش دسترسی از طریق ترانس آنترال (روش کالدول‌لوک)، روش پری اوربیتال و روش مرکب	۶۵		۳
۲۰۰۷۳۰		درمان باز شکستگی کف اوربیت (از نوع Blow out)، با سه روش دسترسی از طریق ترانس آنترال (روش کالدول‌لوک)، روش پری اوربیتال همراه با پروتز آلوپلاستیک یا پروتزهای دیگر	۷۵		۳
۲۰۰۷۳۵		درمان باز شکستگی کف اوربیت (از نوع Blow out)، با سه روش دسترسی از طریق ترانس آنترال (روش کالدول‌لوک)، روش پری اوربیتال همراه با گرافت استخوانی	۸۵		۳
۲۰۰۷۴۰		درمان بسته شکستگی اوربیت به جز Blow out با یا بدون مانیپولاسیون	۹.۶		۰
۲۰۰۷۴۵		درمان باز شکستگی اوربیت به جز Blow out با یا بدون پروتز	۶۰		۲
۲۰۰۷۵۰		درمان باز شکستگی اوربیت به جز Blow out، با گرافت استخوان (شامل تهیه گرافت)(در صورتی که جلبه زیبایی داشته باشد کد * محسوب می‌گردد)	۱۰۰		٤
۲۰۰۷۵۵		درمان بسته شکستگی ماگزیلا با گام (LeFort I) با فیکساسیون سیمی بین‌دندانی یا دندان مصنوعی یا اسپلینت	۱۶		۳
۲۰۰۷۶۰		درمان باز شکستگی کام یا ماگزیلا (LeFort I) با عارضه‌دار (خرد شده یا همراه با درگیری سوراخ اعصاب جمجمه‌ای)، یا دسترسی‌های متعدد	۱۰۰		٤
۲۰۰۷۶۵		درمان بسته جداشدگی کرانیوفاشیال (LeFort III) با استفاده از فیکساسیون سیمی بین‌دندانی یا دندان مصنوعی یا اسپلینت	۲۵۶		۳
۲۰۰۷۷۰		درمان باز جداشدگی کرانیوفاشیال (LeFort III) با استفاده از روش‌های متعدد	۱۶۵		۳
۲۰۰۷۷۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۰۷۸۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۰۷۸۵		درمان باز جداشدگی کرانیوفاشیال (LeFort III) عارضه‌دار، روش‌های دسترسی جراحی متعدد، فیکساسیون داخلی همراه با گرافت استخوانی (شامل تهیه گرافت) (در صورتی که جلبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۱۸۵		٤
۲۰۰۷۹۰		درمان بسته شکستگی تیغه آلوئولی ماگزیلا یا مندیبل	۱٤.٤		۰
۲۰۰۷۹۵		درمان باز شکستگی تیغه آلوئولی ماگزیلا یا مندیبل (عمل مستقل)	۲٤		۳
۲۰۰۸۰۰		درمان بسته شکستگی مندیبل، بدون یا با مانیپولاسیون	۳۶		۰
۲۰۰۸۰۵		درمان بسته شکستگی مندیبل همراه با فیکساسیون خارج یا از طریق پوست	۱۲.۸		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۰۸۱۰		درمان بسته شکستگی مندیبل همراه با فیکساسیون بین‌دندانی	۲۲.۴		۲
۲۰۰۸۱۵		درمان باز شکستگی مندیبل همراه با فیکساسیون خارجی	۳۵		۳
۲۰۰۸۲۰		درمان باز شکستگی مندیبل؛ بدون فیکساسیون بین‌دندانی	۴۰		۳
۲۰۰۸۲۵		درمان باز شکستگی مندیبل؛ با فیکساسیون بین‌دندانی	۵۰		۳
۲۰۰۸۳۰		درمان باز شکستگی کندیل مندیبل	۴۵		۳
۲۰۰۸۳۵		درمان باز شکستگی پیچیده مندیبل به وسیله روش‌های دسترسی متعدد جراحی شامل فیکساسیون داخلی، بین‌دندانی و یا سیم‌بندی دندان مصنوعی یا اسپلینت	۱۱۰		۳
۲۰۰۸۴۰		درمان بسته دررفتگی تمپورومندیبولار؛ بار اول یا دفعات بعد	۳.۶		۰
۲۰۰۸۴۵		درمان بسته دررفتگی تمپورومندیبولار؛ پیچیده (برای مثال نیازمند فیکساسیون یا اسپلینتینگ اینترماگزیلاری)، برای بار اول یا دفعات بعد	۱۱.۲		۳
۲۰۰۸۵۰		درمان باز دررفتگی تمپورومندیبولار	۴۷		۳
۲۰۰۸۵۵		درمان بسته شکستگی هیوئید بدون مانیپولاسیون	۲.۸		۰
۲۰۰۸۶۰		درمان بسته شکستگی هیوئید؛ با مانیپولاسیون	۱۵.۲		۳
۲۰۰۸۶۵		درمان باز شکستگی هیوئید	۳۵		۳
۲۰۰۸۷۰		سیم‌بندی بین‌دندانی برای مواردی به جز شکستگی	۱۵		۳
۲۰۰۸۷۲		شکستگی‌های متعدد صورت (Pan Facial) حداقل شامل سه شکستگی نیازمند فیکساسیون داخلی، مندیبل، ماگزیلا، زایگوما و نازوارتوربیتوئتموئیدال	۲۲۰		۸
۲۰۰۸۷۵		انسیزیون و درناژ هماتوم یا آبسه عمقی، بافت نرم گردن یا قفسه سینه	۱۰		۳
۲۰۰۸۸۰		انسیزیون و درناژ هماتوم یا آبسه عمقی، بافت نرم گردن یا قفسه سینه با برداشتن نکروز دنده	۱۵.۶		۳
۲۰۰۸۸۵		انسیزیون عمقی، با باز کردن کورتکس استخوان (برای مثال برای آبسه استخوان یا استئومیلیت)، توراکس	۱۵		۲
۲۰۰۸۹۰	#	بیوپسی بافت نرم گردن یا توراکس	۷		۰
۲۰۰۸۹۵		اکسیزیون تومور، عمقی، زیر فاشیایی، داخل عضلانی	۲۵		۳
۲۰۰۸۹۶		رزکسیون رادیکال تومور، بافت نرم گردن یا توراکس	۳۵		۴
۲۰۰۹۰۰		اکسیزیون ناقص دنده با جناغ شامل دنده اول و یا دنده گردنی؛ با یا بدون سمپاتکتومی (برای رزکسیون رادیکال قفسه سینه و دنده‌ها برای تومور، از کد ۱۰۰۷۲۰ استفاده گردد) (برای دبریدمان رادیکال قفسه سینه و دنده‌ها برای آسیب‌دیدگی، به کدهای ۱۰۰۰۷۵ و ۱۰۰۰۸۰ مراجعه گردد)	۳۵		۴
۲۰۰۹۰۵		کستوترانسورسکتومی (عمل مستقل)	۴۵		۴
۲۰۰۹۱۰		دبریدمان جناغ (برای دبریدمان و ترمیم زخم، از کد ۲۰۰۹۴۵ استفاده گردد)	۲۵		۶
۲۰۰۹۱۵		برداشتن رادیکال جناغ	۸۰		۸
۲۰۰۹۱۷		برداشتن رادیکال جناغ با لنفادنکتومی میان سینه (این کد به همراه کد ۲۰۰۹۱۸ قابل محاسبه و گزارش نمی‌باشد)	۱۲۰		۸
۲۰۰۹۱۸	+	لنفادنکتومی میان سینه به دنبال رزکسیون تومورهای ریه یا جدار قفسه سینه	۴۰		۰
۲۰۰۹۲۰		میوتومی هیوئید و تعلیق	۳۹		۶
۲۰۰۹۲۵		قطع عضله اسکالن قدامی؛ بدون برداشتن غده گردنی	۱۴.۴		۳
۲۰۰۹۳۰		قطع عضله اسکالن قدامی؛ با برداشتن غده گردنی	۲۳.۲		۳
۲۰۰۹۳۵		قطع استرنوکلئیدوماستوئید برای تراکئوتومی، عمل باز؛ با یا بدون گیج‌گیری یک سر عضله (برای قطع اعصاب اکسسوری نخاع و اعصاب گردنی به کدهای ۶۰۱۲۲۵ و ۶۰۱۶۶۰ مراجعه گردد)	۲۵		۳
۲۰۰۹۳۶		قطع استرنوکلئیدوماستوئید برای تراکئوتومی، عمل باز؛ با یا بدون گیج‌گیری دو سر عضله یا دو انسیزیون جداگانه	۴۵		۳
۲۰۰۹۴۰		ترمیم و بازسازی پکتوس اکسکاواتوم یا کاریناتوم؛ باز	۶۵		۶

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۰۹۴۵		بستن زخم باز استرنوتومی میانی با یا بدون دبریدمان (عمل مستقل)	۲۹.۹		۵
۲۰۰۹۵۰		درمان بسته شکستگی دنده یا استرنوم	٤		۰
۲۰۰۹۵۵		درمان باز شکستگی دنده، بدون فیکساسیون، هر یک	۱۰.٤		٤
۲۰۰۹۶۰		درمان شکستگی دنده یا استرنوم با فیکساسیون خارجی (برای دررفتگی استرنوکلاویکولار به کدهای ۲۰۱٤٤۰ و ۲۰۱٤٤۵ مراجعه گردد)	۲۰		٤
۲۰۰۹۶۵	#	بیوپسی، بافت نرم پشت یا پهلو، سطحی یا عمقی (برای بیوپسی سوزنی بافت نرم، از کد ۲۰۰۰۳۰ استفاده گردد)	٤.٤		۰
۲۰۰۹۷۰		اکسیزیون تومور، نسج نرم، پهلو یا پشت تا ۵ سانت	۱۰		۳
۲۰۰۹۷۱		اکسیزیون تومور، نسج نرم، پهلو یا پشت بیش از ۵ سانت	۱٤		۳
۲۰۰۹۷۵		رزکسیون رادیکال تومور (برای مثال لنفوپلاسم بدخیم)، بافت نرم پهلو یا پشت	۳۳.۶		۵
۲۰۰۹۸۰		اکسیزیون ناقص جزء مهره‌ای خلفی (برای مثال زائده شوکی، لامینا، یا فاست) برای ضایعات داخل استخوانی، یک سگمان مهره‌ای؛ گردنی، پشتی یا کمری	۳۸۵		۷
۲۰۰۹۸۵	+	هر سگمان جزء مهره‌ای یا جسم مهره‌ای اضافه	۸		۰
۲۰۰۹۹۰		اکسیزیون ناقص جسم مهره‌ای برای ضایعات داخل استخوانی، بدون دکمپرسیون نخاع یا ریشه(های) عصبی، یک سگمان مهره‌ای؛ گردنی، پشتی، کمری	۵۰		۷
۲۰۰۹۹۵	+	اکسیزیون ناقص جسم مهره‌ای برای ضایعات داخل استخوانی، بدون دکمپرسیون نخاع یا ریشه(های) عصبی، هر سگمان جزء مهره‌ای یا جسم مهره‌ای اضافه	۸		۰
۲۰۰۹۹۶		اکسیزیون رادیکال تومورهای جزء خلفی ستون فقرات	۹۰		۸
۲۰۰۹۹۷		اکسیزیون رادیکال تومورهای جزء قدامی ستون فقرات	۱۳۰		۱۰
۲۰۰۹۹۸		اصلاح دفورمیتی لوکال (اکسیزیون لیمه مهره مادرزادی از خلف) شامل لامینکتومی، دیسککتومی دو طرفه، کورپکتومی کامل یا ناکامل	۱۵۵		۱۰
۲۰۱۰۰۰		استئوتومی ستون مهره، دسترسی خلفی یا خلفی-جانبی، یک سگمان مهره‌ای؛ گردنی، پشتی، کمری	۸۸		۷
۲۰۱۰۰۵	+	استئوتومی ستون مهره، دسترسی خلفی یا خلفی-جانبی، هر سگمان مهره‌ای اضافه؛ گردنی، پشتی، کمری	۲۰		۰
۲۰۱۰۱۰	*	استئوتومی ستون مهره‌ای، شامل برداشتن دیسک، دسترسی از قدام، یک سگمان مهره‌ای؛ گردنی، پشتی، کمری	۵۷.۶		۷
۲۰۱۰۱۵	**	استئوتومی ستون مهره‌ای، شامل برداشتن دیسک، دسترسی از قدام، هر سگمان مهره‌ای اضافه؛ گردنی، پشتی، کمری	۱۵.۲		۰
۲۰۱۰۲۰		درمان بسته شکستگی(های) زائده مهره‌ای، جسم مهره‌ای، بدون مانیپولاسیون، نیازمند و شامل گچ‌گیری یا بریس‌گذاری	۸.۸		۰
۲۰۱۰۲۵		درمان بسته شکستگی(ها) یا دررفتگی(های) مهره که نیازمند گچ‌گیری یا بریس گذاری باشند، همراه با و شامل گچ‌گیری و یا بریس گذاری، با یا بدون بیهوشی، با مانیپولاسیون یا کشش (برای دررفتگی مهره‌ها از کد ۹۰۱۶۲۰ استفاده گردد)	۱۶.۸		۲
۲۰۱۰۳۰		درمان باز و یا جاندازی شکستگی و یا دررفتگی ادونتوئید (شامل اس ادونتوئیدوم)، دسترسی قدامی شامل کارگذاری فیکساسیون داخلی؛ با یا بدون گرافت	۶۸.٤		۶
۲۰۱۰۳۵		درمان باز و یا جاندازی شکستگی و یا دررفتگی مهره، دسترسی خلفی، یک مهره شکسته یا سگمان دررفته؛ گردنی، پشتی، کمری	۲۳		۶
۲۰۱۰٤۰	+	درمان باز و یا جاندازی شکستگی و یا دررفتگی مهره، دسترسی خلفی، هر مهره شکسته یا سگمان دررفته اضافه؛ گردنی، پشتی، کمری	۱۵.۲		۰
۲۰۱۰٤۵		مانیپولاسیون ستون مهره‌ای، نیازمند بیهوشی، در هر ناحیه‌ای	۳.۲		۲
۲۰۱۰۵۰		وارتیروپلاستی، از طریق پوست، یک جسم مهره‌ای، تزریق یک یا دو طرفه، توراسیک، کمری	۷۰	۳۰	۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
۲۰۱۰۵۵	*	درتیروپلاستی، هر جسم مهره‌ای پشتی یا کمری اضافه (این کد حداکثر دو بار قابل گزارش می‌باشد)	۲۰	۱۰	۰
۲۰۱۰۶۰		بزرگ کردن مهره از راه پوست، شامل درست کردن حفره (همراه یا جاگذاری شکستگی یا بدون پیوپسی استخوان) با استفاده از وسیله مکانیکی، یک تنه مهره، کانولاسیون یک یا دو طرفه (مثل بالون کیفوپلاستی)، تراسیک یا کمری	۹۰	۳۰	۳
۲۰۱۰۶۵	*	بزرگ کردن مهره از راه پوست، هر جسم مهره‌ای پشتی یا کمری اضافه	۲۶	۱۳	۰
۲۰۱۰۷۰		آنولوپلاستی الکتروترمال داخل دیسک از راه پوست، یک طرفه یا دو طرفه، یک سطح	۱۵	۱۰	۳
۲۰۱۰۷۵	*	آنولوپلاستی الکتروترمال داخل دیسک از راه پوست، یک طرفه یا دو طرفه، هر دیسک مهره‌ای اضافه (حداکثر دو بار قابل گزارش است)	۵	۳	۰
۲۰۱۰۸۰		آرتروردز، روش اکسترا کاویتاری جانبی، شامل برداشتن قسمت جزئی دیسک بین مهره‌ای (به جز موارد لازم برای برطرف کردن فشار)، پشتی، کمری	۶۸.٤		۵
۲۰۱۰۸۵	*	آرتروردز، روش اکسترا کاویتاری جانبی، شامل برداشتن قسمت جزئی دیسک بین مهره‌ای پشتی یا کمری، هر سگمان مهره‌ای اضافه	۱۵.۲		۰
۲۰۱۰۹۰		آرتروردز، روش خارج یا داخل دهانی قدامی، مهره اطلس و آکسیس، با یا بدون اکسهزیون ازالنده اندوسکوپیک	۶۸		۶
۲۰۱۰۹۵		آرتروردز، روش قدامی بین مهره‌ای، شامل برداشتن جزئی دیسک جهت آماده سازی فضای بین مهره‌ای (به جز موارد لازم برای دو طرفه کردن فشار)، گردنی زیر 2C، پشتی، کمری	۵٤.٤		۶
۲۰۱۱۰۰	*	آرتروردز، روش قدامی بین مهره‌ای، شامل برداشتن جزئی دیسک جهت آماده سازی فضای بین مهره‌ای (به جز موارد لازم برای دو طرفه کردن فشار)، گردنی زیر 2C، پشتی، کمری، هر فضای بین دنده‌ای اضافه	۱۷		۰
۲۰۱۱۰۵		آرتروردز، روش خلفی، کرانیوسرویکال (اکسی پوت_C2) یا اطلس آکزیس (C1-C2)	۵۸.٤		۶
۲۰۱۱۱۰		آرتروردز، روش خلفی یا خلفی-جانبی، یک سطح، گردنی، زیر سگمان 2C، پشتی، کمری	٤۸		۶
۲۰۱۱۱۵	*	آرتروردز، روش خلفی یا خلفی-جانبی، یک سطح، گردنی، زیر سگمان 2C، پشتی، کمری، هر سگمان مهره‌ای اضافه	۱٤.۳		۰
۲۰۱۱۲۰		آرتروردز، روش بین مهره‌ای خلفی، شامل لامینکتومی و یا برداشتن دیسک جهت آماده سازی فضای بین مهره‌ای (به جز در موارد برطرف کردن فشار)، یک فضای بین مهره‌ای، کمری	۵۰.٤		۸
۲۰۱۱۲۵	*	آرتروردز، روش بین مهره‌ای خلفی، شامل لامینکتومی و یا برداشتن دیسک جهت آماده سازی فضای بین مهره‌ای (به جز در موارد برطرف کردن فشار)، هر فضای بین مهره‌ای اضافه	۱۲.۸		۰
۲۰۱۱۳۰		آرتروردز، خلفی، برای دفورمیتی ستون فقرات، با یا بدون گچ گیری، تا حداکثر ۶ سگمان مهره‌ای (در صورتی که جلبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۵۲		۹
۲۰۱۱۳۵		آرتروردز، خلفی، برای دفورمیتی ستون فقرات، با یا بدون گچ گیری، بین ۷ تا ۱۲ سگمان مهره‌ای (در صورتی که جلبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۷۶.۸		۹
۲۰۱۱٤۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			۰
۲۰۱۱٤۱		اصلاح اسکولیوز یا کیفواسکولیوز تا ۷۰ درجه شامل اصلاح انحنا آرتروردز و وسیله گذاری خلفی (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۲۹۰		۱۲
۲۰۱۱٤۲		اصلاح اسکولیوز یا کیفواسکولیوز بیش از ۷۰ درجه شامل اصلاح انحنا آرتروردز و وسیله گذاری خلفی (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۳٤۰		۱۲

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۱۱۴۳		اصلاح اسکولیوز از راه قدامی شامل اصلاح انحنا ارتروردز و وسیله گذاری قدامی (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۲۰۰		۱۰
۲۰۱۱۴۴		اصلاح بدشکلی ستون فقرات (شامل اسکولیوز دژنراتیو بیش از ۳۰ درجه و کایفوز لوردوز کمری کمتر از ۲۵ درجه)	۹۰		۱۰
۲۰۱۱۴۵		آرتروردز قدامی، برای دفورمیتی ستون فقرات، با یا بدون گچ گیری؛ تا ۳ سگمان مهره‌ای	۹۰		۹
۲۰۱۱۴۷		اصلاح کیفوز شامل اصلاح انحنا ارتروردز و وسیله‌گذاری خلفی (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۲۹۰		۹
۲۰۱۱۵۰		آرتروردز قدامی، برای دفورمیتی ستون فقرات، با یا بدون گچ گیری؛ بین ۴ تا ۷ سگمان مهره‌ای	۱۰۵		۱۰
۲۰۱۱۵۵		آرتروردز قدامی، برای دفورمیتی ستون فقرات، با یا بدون گچ گیری؛ ۸ سگمان مهره‌ای یا بیشتر	۱۲۰		۹
۲۰۱۱۵۲		درمان اسپوندیلولیستزیس تا گرید ۲ شامل لامینکتومی با فشار زدایی و دیسککتومی و فیوژن بین مهره ای و خلفی همراه با وسیله‌گذاری با یا بدون جا اندازی و سایر اقدامات در سطوح یا فضاهای دیگر (هیچ کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۱۸۵		۱۲
۲۰۱۱۵۸		درمان اسپوندیلولیستزیس گرید ۳ و ۴ شامل لامینکتومی با فشار زدایی و دیسککتومی و فیوژن بین مهره‌ای و خلفی همراه با وسیله‌گذاری با یا بدون جا اندازی و سایر اقدامات در سطوح یا فضاهای دیگر (هیچ کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمیباشد)	۲۰۰		۱۲
۲۰۱۱۶۰		کیفکتومی، اکسپوژر دورنادور ستون مهره و برداشتن سگمان(های) مهره‌ای(شامل تنه و قسمان(های) خلفی)؛ یک یا ۲ سگمان	۱۱۳		۹
۲۰۱۱۶۵		کیفکتومی، اکسپوژر دورنادور ستون مهره و برداشتن سگمان(های) مهره‌ای(شامل تنه و قسمان(های) خلفی)؛ ۳ سگمان یا بیشتر	۱۲۵		۹
۲۰۱۱۶۶		استئوتومی خلفی به روش PSO(Pedicle Subtraction Osteotomy) از راه پدیکل؛ یک سطح	۱۰۰		۸
۲۰۱۱۶۷	+	استئوتومی خلفی به روش PSO(Pedicle Subtraction Osteotomy)؛ هر سطح اضافی	۳۰		۰
۲۰۱۱۶۸		اصلاح دفورمیتی ستون فقرات کودکان، کارگذاری وسیله بدون فیوژن کارگذاری میله بلند شونده Growing Rod (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۱۲۰		۱۰
۲۰۱۱۶۹		اصلاح اسکولیوز با بلند کردن راد (مرحله دوم Growing Rod میله بلند شونده به بعد) (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۶۵		۱۰
۲۰۱۱۷۰		اکسپلوراسیون فیوژن ستون فقرات	۴۳		۹
۲۰۱۱۷۵	+	وسیله‌گذاری غیر سگمانی در خلف ستون فقرات (برای مثال روش میله هاریبنگتون، فیکساسیون پدیکول در عرض یک فضای بین مهره‌ای، فیکساسیون پیچ بین مفصلی آتلانتوآکزیال، سیم‌گذاری زیر لامینا C1، فیکساسیون پیچ فاست) (در صورتی که بیمار در سن رشد بوده و یا مشکل تنفسی ایجاد کرده باشد تحت پوشش بیمه پایه است)	۳۳.۶		۰
۲۰۱۱۸۰	+	فیکساسیون داخل ستون فقرات با استفاده از سیم دور زولاند شوکی (در صورتی که بیمار در سن رشد بوده و یا مشکل تنفسی ایجاد کرده باشد، تحت پوشش بیمه پایه است)	۳۶.۱		۰
۲۰۱۱۸۵		وسیله‌گذاری سگمانی در خلف ستون فقرات (برای مثال فیکساسیون پدیکول، میله‌های دوتایی با قلاب‌های متعدد، سیم‌های ساب لامینال)؛ تا ۵ سگمان مهره‌ای	۵۶		۹

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۱۱۸۷		وسیله‌گذاری سگمانی در خلف ستون فقرات (برای مثال فیکساسیون پدیکول- میله‌های دوتایی با قلاب‌های متعدد، سیم‌های ساب لامینال) بیش از ۵ سگمان مهره‌ای	۸۰		٤
۲۰۱۱۹۰		وسیله‌گذاری سگمانی در قدام ستون فقرات، به هر تعداد سگمان مهره‌ای (در صورتی که بیمار در سن رشد بوده و یا مشکل تنفسی ایجاد کرده باشد، تحت پوشش بیمه پایه است)	۷۰		۹
۲۰۱۱۹۵	۰	فیکساسیون لگن (اتصال انتهای تحتانی وسایل به ساختمان استخوانی لگن) به جز ساکروم	۲۰.٤		۰
۲۰۱۲۰۰		کارگذاری مجدد وسایل فیکساسیون ستون فقرات (در صورتی که بیمار در سن رشد بوده و یا مشکل تنفسی ایجاد کرده باشد، تحت پوشش بیمه پایه است)	۲۲.٤		۳
۲۰۱۲۰۵		برداشتن وسایل غیر سگمانی خلفی (میله هاریلکنون) (در صورتی که بیمار در سن رشد بوده و یا مشکل تنفسی ایجاد کرده باشد، تحت پوشش بیمه پایه است)	۲۲.٤		۳
۲۰۱۲۱۰		کارگذاری وسایل بیومکانیکی بین مهره‌ای (برای مثال Methylmethacrylat Threaded Bone Dowel و Cage Synthetic) برای نقص مهره‌ای یا فضای بین مهره‌ای	۱۷.۱		۳
۲۰۱۲۱۵		برداشتن وسایل سگمانی از خلف ستون فقرات	۳۵		۳
۲۰۱۲۲۰		برداشتن وسایل کارگذاری شده قدامی ستون فقرات	۵۶		۳
۲۰۱۲۲۵		انسیزیون تومور جدار شکم زیر فاشیایی (برای مثال دسموئید)	۱۱.۲		۰
۲۰۱۲۳۰		برداشتن رسوبات کلسیم از زیر دلتوئید، به روش باز	۱۱.۲		۳
۲۰۱۲۳۵		آزادکردن کنتراکتور کپسول (عمل Sever)	۲۵.۶		۳
۲۰۱۲٤۰		انسیزیون و درناژ آبسه عمقی یا هماتوم ناحیه شانه، قسمت فوقانی بازو یا ناحیه آرنج؛ آبسه عمقی یا هماتوم؛ بورس (برای انسیزیون و درناژ سطحی به کدهای ۱۰۰۰۱۵ تا ۱۰۰۰۳۵ مراجعه گردد)	۷.۲		۳
۲۰۱۲٤۵		انسیزیون کورتکس استخوان (برای مثال استئومیلیت یا آبسه استخوان) ناحیه شانه	۲۷.۲		۳
۲۰۱۲۵۰		آرتروتومی مفصل گلنوهومرال، شامل باز کردن، درناژ، برداشتن جسم خارجی	۲۵.۶		۳
۲۰۱۲۵۵		آرتروتومی مفصل آکرومیوکلاویکولار، استرنوکلاویکولار، شامل باز کردن، درناژ، برداشتن جسم خارجی	۱۵.۲		۳
۲۰۱۲۶۰		بیوپسی بافت نرم شانه، بازو یا آرنج؛ سطحی یا عمقی (برای بیوپسی سوزنی بافت نرم از کد ۲۰۰۰۳۰ استفاده گردد)	۶		۰
۲۰۱۲۶۵		انسیزیون تومور بافت نرم ناحیه شانه، بازو یا ناحیه آرنج؛ زیرجلدی، عمقی، زیر فاشیایی یا داخل عضلانی	۸		۳
۲۰۱۲۷۰		برداشتن رادیکال تومور (برای مثال سرطان بدخیم)، بافت نرم ناحیه شانه	۳۳۶		۳
۲۰۱۲۷۵		آرتروتومی آرنج یا مفصل گلنوهومرال، آکرومیوکلاویکولار، استرنوکلاویکولار با سینوویکتومی و یا با بدون بیوپسی؛ با یا بدون درآوردن جسم خارجی یا آزاد	۲۰		۳
۲۰۱۲۸۰		کلاویکولکتومی؛ ناقص یا کامل (برای عمل به کمک آرتروسکوپ از کد ۲۰٤۷۱۰ استفاده گردد)	۲۲.٤		۳
۲۰۱۲۸۵		آکرومیوپلاستی یا آکرومیوکتومی ناقص، با یا بدون آزادسازی لیگامان کوراکوآکرومیال	۳۷		۳
۲۰۱۲۹۰		انسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش‌خیم کلاویکول با اسکاپولا، با یا بدون گرافت	۱۶.۸		۳
۲۰۱۲۹۵		کورتاژ کیست یا تومور خوش خیم پروگزیمال هومروس با یا بدون گرافت	۳۵		۳
۲۰۱۳۰۰		سکستراکتومی (برای مثال برای استئومیلیت یا آبسه استخوان) کلاویکول یا اسکاپولا یا پروگزیمال هومروس	۱۷۶		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۱۳۰۵		اکسیزیون ناقص استخوان (شکاف سازی، گودسازی، برداشتن دیافیز) (برای مثال استئومیلیت)، کلاویکول، اسکاپولا، پروگزیمال هومروس	۱۷.۶		۳
۲۰۱۳۱۰		برداشتن استخوان اسکاپولا ناقص (برای مثال‌رادیوگرافی داخلی)	۱۴.۴		۳
۲۰۱۳۱۵		برداشتن سر استخوان هومروس (برای جایگزینی با پروتز از کد ۲۰۱۴۱۰ استفاده گردد)	۲۸		۳
۲۰۱۳۲۰		برداشتن رادیکال تومور، کلاویکول یا اسکاپولا	۳۱.۲		۳
۲۰۱۳۲۵		برداشتن رادیکال تومور استخوان، پروگزیمال هومروس	۳۶		۳
۲۰۱۳۳۰		با فلوگرافت (شامل تهیه گرافت)	۴۰.۸		۳
۲۰۱۳۳۵		با گذاشتن پروتز	۴۱.۶		۳
۲۰۱۳۴۰	#	درآوردن جسم خارجی شانه، زیر جلدی	۶.۴		۰
۲۰۱۳۴۵		عمقی (برای مثال درآوردن شمی آرتروپلاستی Neer)	۲۱.۶		۳
۲۰۱۳۵۰		عارضه دار (برای مثال Total Shoulder)	۲۹.۶		۳
۲۰۱۳۵۵	#	تزریق برای آرتروگرافی شانه یا آرتروگرافی شانه تحت CT/MRI	۱.۸		۳
۲۰۱۳۶۰		انتقال عضله، هر نوع، شانه یا بالای بازو، منفرد یا متعدد	۵۸		۳
۲۰۱۳۶۵		بالابردن اسکاپولا، اسکاپولوپکسی (برای مثال دفرمیتی اسپرینگل یا فلج)	۳۳.۶		۳
۲۰۱۳۷۰		تنوتومی ناحیه شانه، یک تاندون یا چند تاندون از طریق همان انسیزیون	۱۷.۶		۳
۲۰۱۳۷۵		ترمیم پارگی کاف عضلانی ـ تاندونی (برای مثال کاف روتاتور) بازه، حاد یا مزمن (برای جراحی آرتروسکوپیک از کد ۲۰۴۷۲۵ استفاده گردد)	۴۶		۳
۲۰۱۳۸۰		آزادکردن لیگامان کوراکوآکرومیال یا بدون آکرومیوپلاستی (برای جراحی آرتروسکوپیک از کد ۲۰۴۷۲۰ استفاده گردد)	۱۷		۳
۲۰۱۳۸۵		بازسازی پارگی کامل کاف روتاتور شانه، مزمن (شامل آکرومیوپلاستی)	۵۰		۳
۲۰۱۳۹۰		تنودز تاندون بلند عضله دو سر	۳۷		۳
۲۰۱۳۹۵		تنزکسیون یا گرافت تاندون بلند عضله دو سر	۳۹		۳
۲۰۱۴۰۰		کپسولورافی قدامی، عمل Putti-platt یا عمل Magnuson، با ترمیم لابروم (عمل Bankart) هر نوع، همراه یا بلوک استخوان یا انتقال زائده کوراکوئید، مفصل گلنوهومرال، خلفی، با یا بدون بلوک استخوان، هر نوع، ناپایداری چند جهتی (برای جراحی آرتروسکوپیک از کد ۲۰۴۶۷۰ استفاده گردد)	۵۴		۳
۲۰۱۴۰۵		کپسولورافی قدامی، هر نوع، همراه با بلوک استخوان	۵۵		۳
۲۰۱۴۱۰		آرتروپلاستی مفصل گلنوهومرال، همی آرتروپلاستی	۴۵.۶		۳
۲۰۱۴۱۵		آرتروپلاستی کامل شانه	۲۵		۵
۲۰۱۴۲۰		استئوتومی کلاویکول با یا بدون فیکساسیون داخلی	۲۱.۶		۳
۲۰۱۴۲۵		استئوتومی کلاویکول با گرافت استخوان برای بدجوش خوردگی یا جوش نخوردگی (شامل تهیه گرافت و یا فیکساسیون در صورت لزوم)	۲۹.۶		۳
۲۰۱۴۳۰		درمان پروفیلاکتیک (به‌کارگیری پیچ، پین، پلیت، سیم) با یا بدون به‌کارگیری متهل متاکارپلات، کلاویکول	۱۶		۳
۲۰۱۴۳۵		درمان پروفیلاکتیک (به‌کارگیری پیچ، پین، پلیت، سیم) با یا بدون به‌کارگیری متهل متاکارپلات، پروگزیمال هومروس	۲۰		۳
۲۰۱۴۴۰		درمان بسته شکستگی کلاویکول، استرنوکلاویکولار، آکرومیوکلاویکولار، با یا بدون مانیپولاسیون یا درمان باز یا بسته دررفتگی شانه یا شکستگی توبروزیته بزرگ هومروس شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام یا با شکستگی گردن آناتومیک یا گردن جراحی با مانیپولاسیون	۷		۰
۲۰۱۴۴۵		درمان باز شکستگی کلاویکول با فیکساسیون داخلی در صورت انجام یا درمان باز در رفتگی استرنوکلاویکولار، آکرومیوکلاویکولار، حاد یا مزمن، با گرافت فاشیایی (شامل تهیه گرافت)	۲۰		۵

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۱۴۵۰		درمان باز شکستگی اسکاپولا (تنه، گلنوئید یا آکرومیون) با یا بدون فیکساسیون داخلی	۳۶		۳
۲۰۱۴۵۵		درمان بسته شکستگی پروگزیمال هومروس (کردن جراحی یا آناتومیک)؛ با یا بدون مانیپولاسیون با یا بدون کشش استخوانی	۱۰		۳
۲۰۱۴۶۰		درمان باز شکستگی پروگزیمال هومروس (کردن جراحی یا آناتومیک) با فیکساسیون داخلی در صورت انجام، شامل ترمیم توبروزیته(ها) در صورت انجام	۴۵		۳
۲۰۱۴۶۵		درمان باز شکستگی پروگزیمال هومروس (کردن جراحی یا آناتومیک) با جایگزینی پروتز پروگزیمال هومروس	۵۳.۲		۳
۲۰۱۴۷۰		درمان بسته شکستگی توبروزیته هومروس؛ با یا بدون مانیپولاسیون	۶		۲
۲۰۱۴۷۵		درمان باز شکستگی توبروزیته بزرگ هومروس شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۲۰		۳
۲۰۱۴۸۰		درمان بسته دررفتگی شانه با مانیپولاسیون؛ با یا بدون بیهوشی	۸		۲
۲۰۱۴۸۵		درمان باز دررفتگی حاد شانه (برای ترمیم دررفتگی‌های مکرر به کدهای ۲۰۱۴۰۰ و ۲۰۱۴۰۵ مراجعه کردد)	۲۲.۴		۳
۲۰۱۴۹۰		درمان بسته دررفتگی شانه با شکستگی توبروزیته بزرگ هومروس یا شکستگی گردن آناتومیک یا گردن جراحی با مانیپولاسیون	۸.۸		۲
۲۰۱۴۹۵		درمان باز دررفتگی شانه با شکستگی توبروزیته بزرگ هومروس یا شکستگی گردن آناتومیک یا گردن جراحی شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۳۲		۳
۲۰۱۵۰۰		مانیپولاسیون مفصل شانه تحت بیهوشی، شامل استفاده از وسایل تثبیت‌کننده، مواردی غیر از دررفتگی	۶.۸		۳
۲۰۱۵۰۵		آرتروودز، مفصل گلنوهومرال، همراه با گرافت اتوژن (شامل تهیه گرافت)	۴۴		۳
۲۰۱۵۱۰		آمپوتاسیون اینترتوراکوفستالپولار (Forequarter)	۵۰.۴		۸
۲۰۱۵۱۵		دزآرتیکولاسیون شانه	۳۶.۸		۵
۲۰۱۵۲۰		بستن نالویه یا برداشت استکار	۱۱.۲		۳
۲۰۱۵۲۵		انسیزیون عمقی با بازکردن کورتکس استخوان (برای مثال برای استئومیلیت یا آبسه استخوان) هومروس یا آرنج	۱۳.۶		۳
۲۰۱۵۳۰		آرتروتومی آرنج شامل باز کردن، درناژ یا درآوردن جسم خارجی	۱۹.۲		۳
۲۰۱۵۳۵		آرتروتومی آرنج همراه با اکسیزیون کپسول برای آزادسازی کپسول (عمل مستقل)	۲۹.۹		۳
۲۰۱۵۴۰		برداشت رادیکال تومور (سرطان بدخیم) بافت نرم بازو یا ناحیه آرنج	۲۷.۲		۳
۲۰۱۵۴۵		اکسیزیون بورس اولکرانون	۱۱.۲		۳
۲۰۱۵۵۰		اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش‌خیم هومروس؛ با انوگرافت (شامل تهیه گرافت) یا با آلوگرافت	۲۵.۶		۳
۲۰۱۵۵۵		اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش‌خیم سر یا گردن رادیوس یا زائده اولکرانون؛ با انوگرافت (شامل تهیه گرافت) یا با آلوگرافت	۲۰		۳
۲۰۱۵۶۰		اکسیزیون سر رادیوس (برای جایگزینی با ایمپلنت از کد ۲۰۱۶۸۰ استفاده گردد)	۱۹.۲		۳
۲۰۱۵۶۵		سکستنر کلومی (برای مثال برای استئومیلیت یا آبسه استخوان) تنه یا دیستال هومروس؛ سر یا گردن رادیوس، زائده اولکرانون	۲۷.۲		۳
۲۰۱۵۷۰		اکسیزیون قسمتی از استخوان هومروس، سر یا گردن رادیوس	۲۰		۳
۲۰۱۵۷۵		برداشتن رادیکال کپسول، بافت نرم و استخوان نابجا در آرنج یا آزادسازی کنتراکتور (عمل مستقل) (برای آزادسازی کپسول و بافت نرم به تنهایی از کد ۲۰۱۵۳۵ استفاده گردد)	۴۳.۷		۳
۲۰۱۵۸۰		رزکسیون رادیکال تومور، تنه یا دیستال هومروس؛ همراه با انوگرافت (شامل تهیه گرافت)	۴۰.۸		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۱۵۸۵		رزکسیون رادیکال تومور، گردن با سر رادیوس، همراه با لنفوگرافت (شامل تهیه گرافت)	۲۹.۶		۳
۲۰۱۵۹۰		رزکسیون مفصل آرنج (آرتروکلومی)	۲۸		۳
۲۰۱۵۹۵		درآوردن پروتز مفصل آرنج با سر رادیوس	۲۰		۲
۲۰۱۶۰۰		درآوردن جسم خارجی بازو یا ناحیه آرنج؛ زیرجلدی یا عمقی (زیر فاشیایی یا داخل عضلانی)	۶.۸		۲
۲۰۱۶۰۵	#	فلوریق برای آرتروگرافی آرنج (برای تزریق به آرنج تایس‌بازان از کد ۳۰۰۰۶۰ استفاده گردد) (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۲.٤		۰
۲۰۱۶۱۰		جاگذاری درزفتکی آرنج همراه با ساینوویکتومی و تحت بیهوشی	۱۰		۲
۲۰۱۶۱۵		هایجنایی عضله یا تاندون، هر نوع، بازو یا آرنج، منفرد	۲۷.۲		۲
۲۰۱۶۲۰		طویل کردن تاندون بازو یا آرنج، هر تاندون	۱۲.۸		۲
۲۰۱۶۲۵		تنوتومی، بازو، آرنج یا شانه، هر تاندون	۱۱.۲		۲
۲۰۱۶۳۰		تنوتومی، بازو، آرنج یا شانه، هر تاندون با تنوپلاستی، با جایجایی عضله، با یا بدون گرافت آزاد، آرنج یا شانه، منفرد (عمل نوع Seddon-Brookes) یا فلکسورپلاستی آرنج (مانند عمل Steindler)	۲۷.۲		۳
۲۰۱۶۳۵		با جلوآوردن اکستانسور	٤۰		۲
۲۰۱۶٤۰		تنولیز عضله تریسپس	۲۸		۲
۲۰۱۶٤۵		ترمیم تاندون یا عضله بازو یا آرنج، هر تاندون یا عضله، اولیه یا ثانویه (به جز روتاتور کاف)	۳۲		۲
۲۰۱۶۵۰		اتصال مجدد تاندون پاره شده عضله دو سر یا سه سر، دیستال، یا با بدون گرافت تاندون	٤۰		۳
۲۰۱۶۵۵		ترمیم لیگامان کولترال داخلی یا خارجی آرنج، با بافت موضعی	۲۵.۷		۳
۲۰۱۶۶۰		بازسازی لیگامان کولترال داخلی یا خارجی آرنج با گرافت تاندون (شامل برداشتن گرافت)	٤٤.۷		۳
۲۰۱۶۶۵		فاشیوتومی، خارجی یا داخلی؛ با جدا کردن مبدا اکستانسور، همراه با رزکسیون لیگامان حلقوی یا با استریپینگ یا با استکتومی ناقص	۱۵.۲		۳
۲۰۱۶۷۰		آرتروپلاستی آرنج، با لایه‌ای از نسج (برای مثال فاشیا) با جایگذاری پروتز دیستال هومروس یا با ایمپلنت و بازسازی لیگامان با فاشیالاتا	٤۱.۶		۳
۲۰۱۶۷۵		آرتروپلاستی آرنج، با لایه‌ای از نسج (برای مثال فاشیا) با جایگذاری پروتز دیستال هومروس و پروگزیمال اولنا (برای مثال پروتز آرنج کامل)	۵۳.۶		۳
۲۰۱۶۸۰		آرتروپلاستی سر رادیوس؛ با ایمپلنت	۲۳.۲		۳
۲۰۱۶۸۵		استئوتومی هومروس با یا بدون فیکساسیون داخلی	۳۰.٤		۳
۲۰۱۶۹۰		استئوتومی های متعدد با تصحیح استاندارد استخوان به وسیله میله داخل استخوانی (برای مثال عمل Sofield)	۳۵.۲		۳
۲۰۱۶۹۵		استئوپلاستی، هومروس (برای مثال کوتاه کردن یا بلندکردن)	۳۵.۲		۳
۲۰۱۷۰۰		ترمیم عدم جوش خوردگی یا بدجوش خوردگی هومروس؛ بدون گرافت یا با اتوگرافت اپلیاک یا غیره (شامل تهیه گرافت) (برای پروگزیمال رادیوس و یا اولنا به کد ۲۰۲۰۷۰ مراجعه گردد)	۵۰		۳
۲۰۱۷۰۵		توقف نیمی از صفحه رشد (برای مثال در کوبیتوس والروس یا والگوس، دیستال هومروس)	۱۹.۲		۳
۲۰۱۷۱۰		فاشیوتومی برای کاهش فشار، ساعد، همراه با اکسپلور شریان براکیال	۲۷.۲		۳
۲۰۱۷۱۵		درمان پیشگیری‌کننده (گذاشتن میخ، پلیت، پین یا سیم) با یا بدون متیل متاکریلات، تنه هومروس	۲۲.٤		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۱۷۲۰		درمان بسته شکستگی تنه هومروس، سوپراکندیلار یا ترانس کندیلار استخوان هومروس با یا بدون گسترش به ناحیه اینتر کوندیلار یا اپیکندیل یا کندیل هومروس، داخلی یا خارجی، با یا بدون مانیپولاسیون	۷.۲		۰
۲۰۱۷۲۵		درمان باز شکستگی لله هومروس با فیکساسیون، با یا بدون سرکلاژ	۴۵		۳
۲۰۱۷۳۰		فیکساسیون شکستگی اکستنرا آرتیکولار سوپراکندیلار هومروس باز یا بسته	۳۵		۳
۲۰۱۷۳۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۱۷۴۰		درمان باز شکستگی دیستال هومروس داخل مفصلی	۵۶		۳
۲۰۱۷۴۵		درمان باز کندیلیا یا اپی کندیلهای دیستال هومروس	۳۰		۳
۲۰۱۷۵۰		درمان باز شکستگی مجاور مفصلی و یا جابجایی آرتیج (شکستگی دیستال هومروس و پروگزیمال اولنا و یا پروگزیمال رادیوس) با آرتروپلاستی و جایگذاری ایمپلنت (به کد ۲۰۱۶۷۰ نیز مراجعه گردد)	۳۶.۸		۳
۲۰۱۷۵۵		درمان دررفتگی بسته آرتیج بدون بیهوشی	۶.۴		۰
۲۰۱۷۶۰		درمان باز دررفتگی حاد یا مزمن آرتیج	۲۴		۳
۲۰۱۷۶۵		درمان بسته شکستگی دررفتگی نوع Monteggia در آرتیج (شکستگی انتهای پروگزیمال اولنا با دررفتگی سر رادیوس) با مانیپولاسیون	۱۳.۶		۰
۲۰۱۷۷۰		درمان باز شکستگی دررفتگی نوع Monteggia در آرتیج (شکستگی انتهای پروگزیمال اولنا با دررفتگی سر رادیوس) شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۴۵		۳
۲۰۱۷۷۵		درمان بسته لیمه دررفتگی (Subluxation) سر رادیوس در کودکان Nursemaid Elbow با مانیپولاسیون	۳.۸		۰
۲۰۱۷۸۰		درمان بسته شکستگی سر یا گردن رادیوس، با یا بدون مانیپولاسیون	۶.۴		۰
۲۰۱۷۸۵		درمان باز شکستگی سر یا گردن رادیوس، شامل فیکساسیون داخلی یا اکسیزیون سر رادیوس در صورت انجام، با جایگذاری پروتز سر رادیوس	۳۵		۳
۲۰۱۷۹۰		درمان بسته شکستگی اولنا با یا بدون مانیپولاسیون	۷.۲		۰
۲۰۱۷۹۵		درمان باز شکستگی اولنا انتهای پروگزیمال (برای مثال زائده اولکرانون یا زوائد کرونوئید) شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۳۱		۳
۲۰۱۸۰۰		آرتروزد مفصل آرتیج موضعی، با گرافت استخوان (شامل تهیه گرافت)	۳۲		۳
۲۰۱۸۰۵		آمپوتاسیون بازو، از وسط هومروس، با بستن اولیه زخم باز، جلدی (گیوتین) یا بستن ثانویه یا اصلاح اسکار یا آمپوتاسیون مجدد یا کارگذاری ایمپلنت	۳۳		۳
۲۰۱۸۱۰		درازکردن استامپ، اندام فوقانی	۳۳.۶		۳
۲۰۱۸۱۵		انسیزیون غلاف، تاندون اکستانسور مچ (برای مثال بیماری دوکروان) یا تاندون فلکسور مچ (برای مثل فلکسور کارپی رادیالیس) (برای دکمپرسیون عصب مدین یا برای سندرم تونل کارپال از کد ۶۰۱۶۵۵ استفاده گردد)	۱۰.۴		۲
۲۰۱۸۲۰		فاشیوتومی ساعد و یا مچ، به منظور کاهش فشار، کمپارتمان فلکسور یا اکستانسور، بدون دبریدمان عصب و یا عضله مرده	۱۲		۲
۲۰۱۸۲۵		فاشیوتومی ساعد و یا مچ، به منظور کاهش فشار، کمپارتمان فلکسور یا اکستانسور، با دبریدمان عصب و یا عضله مرده (برای فاشیوتومی به منظور کاهش فشار همراه با اکسپلوراسیون شریان براکیال، از کد ۲۰۱۷۱۰ استفاده گردد) (برای اعمال انسیزیون و درناژ سطحی، به کدهای ۱۰۰۰۲۰ تا ۱۰۰۰۳۵ مراجعه گردد) (برای دبریدمان به کدهای ۱۰۰۰۵۰ تا ۱۰۰۰۸۰ نیز مراجعه گردد)	۱۲		۲
۲۰۱۸۳۰		انسیزیون و درناژ، آبسه عمقی یا هماتوم ساعد و یا مچ یا بورس	۷.۲		۲
۲۰۱۸۳۵		انسیزیون عمقی کورتکس استخوان ساعد و یا مچ (برای مثال آبسه استخوان یا استئومیلیت)	۱۱.۲		۲

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۱۸۴۰		آرتروتومی مفصل رادیوکارپال یا میدکارپال، همراه با بازکردن، درناژ یا درآوردن جسم خارجی	۱۲		۲
۲۰۱۸۴۵	#	بیوپسی بافت نرم ساعد و یا مچ؛ سطحی یا عمقی (برای بیوپسی سوزنی از بافت نرم، از کد ۲۰۰۰۳۰ استفاده گردد)	۵.۲		۰
۲۰۱۸۵۰		اکسیزیون تومور بافت نرم ساعد و یا مچ؛ زیرجلدی یا عمقی، زیر فاشیایی یا داخل عضلانی	۷.۲		۲
۲۰۱۸۵۵		رزکسیون رادیکال تومور (سرطان بدخیم) بافت نرم ساعد و یا مچ	۲۲.۲		۲
۲۰۱۸۶۰		کپسولوتومی مچ (برای مثال در کنتراکتور) یا آرتروتومی مچ؛ با بیوپسی یا با اکسیزیوناسیون مفصل، با یا بدون بیوپسی، با یا بدون درآوردن جسم خارجی یا جسم آزاد یا با سینوویکتومی	۱۳.۶		۲
۲۰۱۸۶۵		آرتروتومی مفصل دیستال رادیواولنار، شامل ترمیم غضروف تری آنگولار، پیچیده	۱۵.۲		۲
۲۰۱۸۷۰		اکسیزیون ضایعه غلاف تاندون، ساعد و یا مچ و یا اکسیزیون گانگلیون مچ، سطح پشتی یا کفی (Volar)؛ بار اول و عود کرده (برای دست یا انگشت، از کد ۲۰۲۳۴۵ استفاده گردد)	۸		۲
۲۰۱۸۷۵		اکسیزیون رادیکال بورس، سینوویوم مچ، یا غلاف‌های تاندونی ساعد (برای مثال تنوسینوویت، عفونت قارچی، سل یا بقیه گرانولومها، آرتریت روماتوئید)؛ فلکسورها	۲۱.۶		۲
۲۰۱۸۸۰		اکستنسورها با یا بدون جابجایی رتیناکولوم دورسال (برای سینوویکتومی انگشتان از کد ۲۰۲۳۴۰ استفاده گردد)	۲۱.۶		۲
۲۰۱۸۸۵		سینوویکتومی غلاف تاندون اکستانسور، مچ، یک کمپارتمان	۱۴.۶		۲
۲۰۱۸۹۰		سینوویکتومی غلاف تاندون اکستانسور، مچ، یک کمپارتمان با رزکسیون دیستال اولنا	۲۲.۴		۲
۲۰۱۸۹۵		اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش‌خیم رادیوس یا اولنا (به جز سر یا گردن رادیوس و زائده اولکرانون)؛ با اتوگرافت یا آلوگرافت (برای سر یا گردن رادیوس یا زائده اولکرانون به کد ۲۰۱۵۵۵ مراجعه گردد)	۲۱.۶		۲
۲۰۱۹۰۰		اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش‌خیم استخوان‌های مچ؛ با اتوگرافت یا آلوگرافت	۱۳.۶		۲
۲۰۱۹۰۵		سنکستروکتومی (برای مثال برای استئومیلیت یا آبسه استخوان) ساعد و یا مچ	۲۲.۲		۲
۲۰۱۹۱۰		برداشتن قسمتی از استخوان (به صورت مخروطی یا تعلیکی یا برداشتن دیافیز) (برای مثال استئومیلیت)؛ اولنا	۱۴.۴		۲
۲۰۱۹۱۵		برداشتن قسمتی از استخوان (به صورت مخروطی یا تعلیکی یا برداشتن دیافیز) (برای مثال استئومیلیت)؛ رادیوس (برای سر یا گردن رادیوس یا زائده اولکرانون به کد ۲۰۱۵۷۰ مراجعه گردد)	۱۶.۸		۲
۲۰۱۹۲۰		رزکسیون رادیکال تومور، رادیوس یا اولنا	۳۳.۶		۲
۲۰۱۹۳۵		کارپکتومی، یک استخوان (برای کارپکتومی با ایمپلنت به کدهای ۲۰۲۰۹۰ و ۲۰۲۰۹۵ مراجعه گردد)	۱۵.۲		۲
۲۰۱۹۳۰		کارپکتومی، همه استخوان‌های ردیف پروگزیمال	۲۱.۶		۲
۲۰۱۹۳۵		استیلوئیدکتومی رادیوس (عمل مستقل)	۱۲		۲
۲۰۱۹۴۰		اکسیزیون دیستال اولنا، ناقص یا کامل (برای مثال عمل Darrach یا Matched resection) (برای جایگزینی دیستال اولنا با ایمپلنت، از کد ۲۰۲۰۹۵ استفاده گردد) (برای بدست آوردن فاشیا به منظور اینترپوزیشن، به کدهای ۲۰۰۱۶۰ و ۲۰۰۱۶۵ مراجعه گردد)	۱۲		۲
۲۰۱۹۴۵	#	تزریق برای آرتروگرافی مچ (برای خارج نمودن جسم خارجی سطحی از کد ۲۰۰۰۵۵ استفاده گردد) (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۲.۸		۰
۲۰۱۹۵۰		بازکردن و خارج کردن جسم خارجی عمقی، ساعد یا مچ	۱۱.۲		۲

دفتر هیئت دولت

کدعملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۱۹۵۵		خارج کردن پروتز مچ (عمل مستقل)	۱۸.٤		۳
۲۰۱۹۶۰		خارج کردن پروتز مچ عارضه‌دار شده، شامل خارج کردن کامل پروتز مچ	۲۷.۲		۳
۲۰۱۹۶۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۱۹۷۰		ترمیم تاندون یا عضله فلکسور ساعد و یا مچ؛ اولیه یا ثانویه، هر تاندون یا عضله	۲۵		۳
۲۰۱۹۷۵		ترمیم تاندون یا عضله فلکسور ساعد و یا مچ؛ ثانویه با گرافت آزاد، هر تاندون یا عضله	۲۲.٤		۳
۲۰۱۹۸۰		ترمیم تاندون یا عضله اکستانسور ساعد و یا مچ؛ اولیه یا ثانویه، هر تاندون یا عضله	۳۰		۳
۲۰۱۹۸۵		ترمیم تاندون یا عضله اکستانسور ساعد و یا مچ؛ ثانویه با گرافت آزاد، هر تاندون یا عضله	۱۸.٤		۳
۲۰۱۹۹۰		ترمیم غلاف تاندون اکستانسور، ساعد و یا مچ با گرافت آزاد (شامل تهیه گرافت) (برای مثال برای لیمه دررفتگی اکستانسور کارپی اولنارس)	۲۶.۶		۳
۲۰۱۹۹۵		طویل کردن یا کوتاه کردن تاندون اکستانسور یا فلکسور ساعد و یا مچ، منفرد، هر تاندون	۲۵		۳
۲۰۲۰۰۰		تنوتومی باز، تاندون فلکسور یا اکستانسور، ساعد و یا مچ، منفرد، هر تاندون	۹.۶		۳
۲۰۲۰۰۵		تنوتومی تاندون فلکسور یا اکستانسور، ساعد و یا مچ، منفرد، هر تاندون	۹.۶		۳
۲۰۲۰۱۰		تنودز مچ؛ فلکسورها و اکستانسورهای انگشتان	۱۷.۶		۳
۲۰۲۰۱۵		گرافت یا جابجایی تاندون فلکسور یا اکستانسور ساعد و یا مچ	۲٤.۸		۳
۲۰۲۰۲۰		عمل افزاندن منشأ فلکسور (برای مثال برای فلج مغزی، کنتراکتور ولکمن) ساعد و یا مچ؛ با جابجایی تاندون‌ها	۲۷.۲		۳
۲۰۲۰۲۵		کپسولورافی یا بازسازی مچ، باز (برای مثال کپسولودز، ترمیم لیگامان، جابجایی یا گرافت تاندون) (شامل سینوویکتومی، کپسولوتومی، جا اندازی باز) برای ناپایداری مچ	۳۳.۶		۳
۲۰۲۰۳۰		آرتروپلاستی مچ، با یا بدون فیکساسیون داخلی یا خارجی، با یا بدون اینترپوزیشن (جابجایی یا نسج) (برای تهیه فاشیا برای اینترپوزیشن، به کدهای ۲۰۰۱۶۰ و ۲۰۰۱۶۵ مراجعه گردد) (برای آرتروپلاستی و جایگزینی با پروتز به کدهای ۲۰۲۰۹۰ و ۲۰۲۰۹۵ مراجعه گردد)	۲۳.۲		۳
۲۰۲۰۳۵		سنترالیزاسیون مچ روی اولنا (برای مثال Radial club hand)	٤۲.٤		۳
۲۰۲۰٤۰		بازسازی برای ثبات تیمه دررفتگی دیستال اولنا با مفصل رادیواولنار دیستال، ثانویه از طریق تثبیت بافت نرم (برای مثال جابجایی تاندون، گرافت تاندون یا Tenodesis) با یا بدون جا اندازی مفصل رادیواولنار دیستال (برای برداشتن گرافت فاشیالاتا به کدهای ۲۰۰۱۶۰ و ۲۰۰۱۶۵ مراجعه گردد)	۳۵.۲		۳
۲۰۲۰٤۵		استئوتومی رادیوس یا اولنا	٤۳		۳
۲۰۲۰۵۰		استئوتومی رادیوس و اولنا	۵۰		۳
۲۰۲۰۵۵		استئوتومیهای متعدد رادیوس و یا اولنا	۵۶		۳
۲۰۲۰۶۰		استئوپلاستی رادیوس یا اولنا، کوتاه کردن یا طویل کردن با اتوگرافت	۳۱.۲		۳
۲۰۲۰۶۵		استئوپلاستی استخوان مچ، کوتاه کردن	۳۲.۳		۳
۲۰۲۰۷۰		ترمیم بدشکلی خوردن یا جوش نخوردن رادیوس و یا اولنا	۵۲		۳
۲۰۲۰۷۵		ترمیم نقص استخوان با اتوگرافت، رادیوس یا اولنا	۳۷.۶		۳
۲۰۲۰۸۰		کارگذاری پایه عروقی داخل استخوان مچ (برای مثال عمل Hori)	۲۷.۶		۲
۲۰۲۰۸۵		ترمیم عدم جوش‌خوردگی استخوان مچ هر استخوان با یا بدون استیلوئیدکتومی رادیال (شامل تهیه گرافت و فیکساسیون لازم)	۳۰.٤		۳
۲۰۲۰۹۰		آرتروپلاستی با جایگذاری پروتز، دیستال رادیوس یا دیستال رادیوس و تمام یا قسمتی از مچ (مچ کامل)	٤۰.۸		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۲۰۹۵		آرتروپلاستی یا جایگذاری پروتز دیستال اولنار یا استکاوئید مچ (تاویکولار) لونیت یا تراپزیوم	۲۳.۲		۳
۲۰۲۱۰۰		آرتروپلاستی، انارتروزیشن، مفاصل بین استخوان‌های مچ یا مفاصل کارپومتاکارپال (برای آرتروپلاستی مچ از کد ۲۰۲۰۳۰ استفاده گردد)	۲۸.۸		۳
۲۰۲۱۰۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۲۱۱۰		توقف رشد اپیفیز به وسیله اپیفیزیودز یا استیپلینگ: دیستال رادیوس یا اولنار	۱۶		۲
۲۰۲۱۱۵		درمان پیشگیری‌کننده (گذاشتن میله، پین، صفحه یا سیم) با یا بدون متیل متاکریلات: رادیوس و اولنا	۱۳.۶		۲
۲۰۲۱۲۰		درمان بسته شکستگی تنه رادیوس و یا اولنا، با یا بدون مانیپولاسیون	۱۳		۰
۲۰۲۱۲۵		درمان باز شکستگی اولنا شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۳۲		۳
۲۰۲۱۳۰		درمان بسته شکستگی تنه رادیوس و درمان بسته دررفتگی مفصل رادیواولنار دیستال (شکستگی _ دررفتگی گالزی)	۲۰۹		۳
۲۰۲۱۳۵		درمان باز شکستگی تنه رادیوس با فیکساسیون داخلی و یا خارجی یا با بدون درمان بسته دررفتگی مفصل رادیواولنار دیستال (شکستگی-دررفتگی گالزی) با یا بدون فیکساسیون اسکلتی از طریق پوست	۳۴.۲		۳
۲۰۲۱۴۰		درمان باز شکستگی تنه رادیوس با فیکساسیون داخلی و یا خارجی و درمان باز دررفتگی مفصل رادیواولنار دیستال (شکستگی-دررفتگی گالزی) با یا بدون فیکساسیون داخلی یا خارجی شامل ترمیم کمپلکس فیبروکارتیلاژ تری انگولار	۳۸		۳
۲۰۲۱۴۵		درمان باز شکستگی تنه رادیوس و اولنا شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۴۵		۳
۲۰۲۱۵۰		درمان بسته شکستگی دیستال رادیوس (مانند شکستگی کالیس یا اسمیت) یا جداشدن اپیفیز با یا بدون شکستگی رانده استیلوئید اولنا، با یا بدون مانیپولاسیون	۸		۰
۲۰۲۱۵۵		درمان باز شکستگی دیستال رادیوس با فیکساسیون داخلی (برای مثال نوع کالیس یا اسمیت)	۳۳		۳
۲۰۲۱۵۶		درمان بسته شکستگی دیستال رادیوس با پین یا اکسترنال فیکساتور	۲۸		۳
۲۰۲۱۶۰		درمان بسته شکستگی استکاوئید (تاویکولار) مچ؛ با یا بدون مانیپولاسیون	۸.۴		۰
۲۰۲۱۶۵		درمان باز شکستگی استکاوئید (تاویکولار) مچ؛ با یا بدون فیکساسیون	۲۰		۳
۲۰۲۱۷۰		درمان بسته شکستگی استخوان مچ به جز استکاوئید مچ (تاویکولار)، با یا بدون مانیپولاسیون، هر استخوان	۸		۰
۲۰۲۱۷۵		درمان باز شکستگی استخوان‌های مچ (به جز استخوان استکاوئید مچ (تاویکولار))، هر استخوان	۲۱		۳
۲۰۲۱۸۰		درمان بسته شکستگی استیلوئید اولنا	۱۰.۸		۰
۲۰۲۱۸۵		فیکساسیون اسکلتی شکستگی استیلوئید اولنا، از طریق پوست	۱۸.۱		۲
۲۰۲۱۹۰		درمان باز شکستگی استیلوئید اولنا	۲۴.۷		۲
۲۰۲۱۹۵		درمان بسته دررفتگی مفصل رادیوکارپال یا اینتر کارپال، یک یا چند استخوان، با مانیپولاسیون	۶.۸		۰
۲۰۲۲۰۰		درمان باز دررفتگی رادیوکارپال یا اینتر کارپال، یک استخوان یا بیشتر	۱۷.۶		۳
۲۰۲۲۰۵		فیکساسیون استخوانی دررفتگی رادیواولنار دیستال از طریق پوست	۲۱.۴		۲
۲۰۲۲۱۰		درمان بسته دررفتگی رادیواولنار دیستال با مانیپولاسیون	۷.۲		۰
۲۰۲۲۱۵		درمان باز دررفتگی رادیواولنار دیستال حاد یا مزمن	۱۷.۶		۳
۲۰۲۲۲۰		درمان بسته شکستگی در رفتگی ترانس اسکافوپریلونار، با مانیپولاسیون	۴.۶		۰
۲۰۲۲۲۵		درمان باز شکستگی دررفتگی ترانس اسکافوپریلونار	۳۵		۳
۲۰۲۲۳۰		درمان بسته دررفتگی لونیت با مانیپولاسیون	۱۱.۲		۰
۲۰۲۲۳۵		درمان باز دررفتگی لونیت	۲۱.۶		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوشی
۲۰۲۲۴۰		آرتروودز مچ، بدون گرافت استخوان (شامل مفاصل رادیوکارپال و یا اینتر کارپال و یا کارپومتاکارپال)؛ با گرافت اسفنجیوزا یا با اتوگرافت ایلیاک یا غیره (شامل تهیه گرافت) یا آرتروودز، مفصل رادیوالنار دیستال با برداشتن قطعه‌ای از اولنا با یا بدون گرافت استخوان	۲۸.۸		۳
۲۰۲۲۴۵		آمپوتاسیون ساعد از وسط رادیوس و اولنا؛ باز، حلقوی (گیوتین) یا بستن ثانویه یا اصلاح استامپ یا آمپوتاسیون مجدد	٤۰		۳
۲۰۲۲۵۰		عمل کروکنیرگ	۲۳.۲		۳
۲۰۲۲۵۵		دزآرتیکولاسیون از مچ؛ با بستن ثانویه یا اصلاح استامپ یا آمپوتاسیون مجدد	۱٤.٤		۳
۲۰۲۲۶۰		آمپوتاسیون ترانس متاکارپال؛ با بستن ثانویه یا اصلاح استامپ یا آمپوتاسیون مجدد	۱۷.۶		۳
۲۰۲۲۶۵	*	درناژ آبسه انگشت	٤		۰
۲۰۲۲۷۰		درناژ غلاف تاندون انگشت و یا کف دست، هر کدام یا درناژ بورس کف دست؛ بورس منفرد یا چند بورس	۱۲		۰
۲۰۲۲۷۵		انسیزیون کورتکس استخوان، دست یا انگشت (برای مثال استئومیلیت یا آبسه استخوان)	۱۳.۶		۲
۲۰۲۲۸۰		دکومپرسیون انگشتان و یا دست، آسیب ناشی از تزریق (برای مثال Grease Gun)	۲۷.۲		۲
۲۰۲۲۸۵		فاشیوتومی برای کاهش فشار، دست (برای آسیب ناشی از تزریق از کد ۲۰۲۲۸۰ استفاده گردد)	۲۳.۸		۲
۲۰۲۲۹۰		فاشیوتومی کف دست (کنتراکتور دوپویترن)؛ از طریق پوست	۶.۸		۲
۲۰۲۲۹۵		فاشیوتومی کف دست (کنتراکتور دوپویترن)؛ باز، ناقص (برای فاشیکتومی، به ۲۰۲۳۲۵ تا ۲۰۲۳۳۵ مراجعه گردد)	۹.۶		۲
۲۰۲۳۰۰		انسیزیون غلاف تاندون (برای مثال انگشت ماشه‌ای)	۸.۸		۲
۲۰۲۳۰۵		تنوتومی از طریق پوست، منفرد، هر انگشت	۵.۶		۲
۲۰۲۳۱۰		آرتروتومی همراه با باز کردن و درناژ یا خارج کردن جسم خارجی یا جسم آزاد، مفصل کارپومتاکارپال یا متاکارپوفالانژیال یا اینترفالانژیال، هر مفصل یا آرتروتومی یا بیوپسی، مفصل کارپومتاکارپال، متاکارپوفالانژیال، اینترفالانژیال، هر مفصل	۱۱.۴		۲
۲۰۲۳۱۵		اکسیزیون تومور یا مالفورماسیون عروقی، بافت نرم دست یا انگشت؛ زیرجلدی و عمقی (زیر فاشیایی یا داخل عضلانی)	۹.۶		۲
۲۰۲۳۲۰		رزکسیون رادیکال تومور (سرطان بدخیم) بافت نرم دست یا انگشت	۹.۶		۲
۲۰۲۳۲۵		فاشیکتومی ناقص کف دست به تنهایی، با یا بدون Z-Plasty یا دیگر روش‌های جابجایی نسوج موضعی، با گرافت پوست (شامل تهیه گرافت)	۲٤.۷		۳
۲۰۲۳۳۰		فاشیکتومی ناقص کف دست با آزادسازی یک انگشت شامل مفصل اینترفالانژیال پروگزیمال با یا بدون Z-Plasty یا دیگر روش‌های جابجایی نسوج موضعی، با گرافت پوست (شامل تهیه گرافت)	۳۱.٤		۳
۲۰۲۳۳۵	+	فاشیکتومی ناقص کف دست با آزادسازی هر انگشت اضافه (برای فاشیوتومی به کدهای ۲۰۲۲۹۰ و ۲۰۲۲۹۵ مراجعه گردد)	۱۱.٤		۰
۲۰۲۳٤۰		سینووکتومی، مفصل کارپومتاکارپال، متاکارپوفالانژیال، شامل آزادسازی عضلات بین استخوانی و بازسازی کلاسیک اکستانسور، هر انگشت یا مفصل اینترفالانژیال پروگزیمال، شامل بازسازی اکستانسور، هر مفصل اینترفالانژیال با غلاف تاندون، رادیکال (توسینووکتومی) تاندون فلکسور کف دست و یا انگشت، هر تاندون (برای سینووکتومی غلاف تاندون در مچ به ۲۰۱۸۷۵ و ۲۰۱۸۸۰ مراجعه گردد)	۱۶.۸		۲

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۲۳۴۵		اکسیزیون ضایعه غلاف تاندون یا کپسول مفصلی، تاندون کف دست و انگشت، فلکسور یا برداشتن سزاموئید، شست یا انگشت (عمل مستقل) (برای کانکلیون مچ به کد ۲۰۱۸۷۰ مراجعه گردد) (برای انگشت ماشه‌ای از کد ۲۰۲۳۰۰ استفاده گردد)	۱۰.۴		۲
۲۰۲۳۵۰		اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش‌خیم متاکارپ یا بند پروگزیمال، میانی، یا دیستال انگشت، با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت)	۱۴.۴		۲
۲۰۲۳۵۵		اکسیزیون ناقص (برداشت مخروط یا نعلبکی یا دیافیزکتومی) استخوان (برای مثال استئومیلیت)، متاکارپ یا بند میانی یا پروگزیمال انگشت یا بند دیستال انگشت	۱۱.۲		۲
۲۰۲۳۶۰		رزکسیون رادیکال متاکارپ یا رادیکال بند میانی یا پروگزیمال انگشت یا بند دیستال انگشت، با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت)	۲۴.۸		۲
۲۰۲۳۶۵		درآوردن پروتز از انگشت یا دست (برای درآوردن جسم خارجی از دست یا انگشت به کد ۲۰۰۰۵۵ مراجعه گردد)	۱۱.۲		۲
۲۰۲۳۷۰		مانیپولاسیون مفصل انگشت تحت بیهوشی، هر مفصل (برای انجام فیکساسیون خارجی به کدهای ۲۰۰۱۱۰ یا ۲۰۰۱۱۵ مراجعه گردد)	۱۱.۴		۲
۲۰۲۳۷۵		ترمیم یا جلو آوردن تاندون فلکسور، به غیر از ناحیه دو و ناحیه غلاف تاندون فلکسور انگشت (No man's Land)، اولیه یا ثانویه، با یا بدون گرافت آزاد، هر تاندون (غیر از منطقه ممنوعه)	۲۵		۲
۲۰۲۳۸۰		ترمیم یا جلو آوردن تاندون فلکسور عمقی اولیه یا ثانویه یا با بدون گرافت آزاد، هر تاندون (منطقه ممنوعه)	۳۵		۲
۲۰۲۳۸۵		اکسیزیون تاندون فلکسور با کارگذاری تاندون مصنوعی برای گرافت تأخیری تاندون، دست یا انگشت، هر تاندون مصنوعی	۱۹.۲		۲
۲۰۲۳۹۰		درآوردن تاندون و جاگذاری و گرافت تاندون فلکسور دست یا انگشت (شامل تهیه گرافت)، هر تاندون مصنوعی	۲۴.۸		۲
۲۰۲۳۹۵		ترمیم تاندون اکستانسور دست و انگشت اولیه یا ثانویه؛ با یا بدون گرافت آزاد، هر تاندون یا سر به سر کردن تاندون اکستانسور، دست، هر تاندون	۱۲.۸		۲
۲۰۲۴۰۰		اکسیزیون غلاف تاندون با کارگذاری تاندون مصنوعی برای گرافت تأخیری تاندون، دست یا انگشت، هر تاندون مصنوعی	۲۰		۲
۲۰۲۴۰۵		درآوردن تاندون مصنوعی و گذاشتن گرافت تاندون اکستانسور (شامل تهیه گرافت)، دست یا انگشت، هر تاندون مصنوعی	۲۰		۲
۲۰۲۴۱۰		ترمیم تاندون اکستانسور، جزء مرکزی، ثانویه (برای مثال دفرمیتی بوتونیر)؛ با استفاده از بافت(های) موضعی شامل باند(های) لترال، هر انگشت با گرافت آزاد (شامل تهیه گرافت، هر انگشت)	۱۸.۴		۲
۲۰۲۴۱۵		ترمیم آسیب محل اتصال دیستال تاندون اکستانسور، با یا بدون پین‌گذاری از روی پوست یا ترمیم تاندون اکستانسور، محل اتصال دیستال، اولیه یا ثانویه؛ با یا بدون گرافت (برای تنووازینوتومی انگشت ماشه‌ای از کد ۲۰۲۳۰۰ استفاده گردد)	۱۵.۲		۲
۲۰۲۴۲۰		تنولیز تاندون اکستانسور کف دست و انگشت، هر تاندون یا تنولیز پیچیده، تاندون اکستانسور انگشت شامل ساعد، هر تاندون یا تنوتومی، فلکسور، کف دست، باز، هر تاندون	۱۳.۶		۲
۲۰۲۴۲۵		تنوتومی، فلکسور، اکستانسور، دست یا انگشت، باز، هر تاندون	۸.۸		۲
۲۰۲۴۳۰		تنودز، مفصل اینترفالانژیال؛ پروگزیمال، مفصل دیستال، هر مفصل	۱۳.۶		۲
۲۰۲۴۳۵		دراز کردن یا کوتاه کردن تاندون اکستانسور یا فلکسور، دست یا انگشت، هر تاندون	۱۲		۲
۲۰۲۴۴۰		کوتاه کردن تاندون اکستانسور، دست یا انگشت، هر تاندون یا دراز کردن تاندون فلکسور، دست یا انگشت، هر تاندون	۱۲.۸		۲

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۲۴۴۵		جابجایی با گرافت تاندون ناحیه کارپومتاکارپال یا ناحیه پشتی دست، کف دستی با یا بدون گرافت آزاد، هر تاندون یا جابجا کردن لیگامنتوپلاستی، انتقال تاندون سطحی، انتقال تاندون با گرافت (شامل تهیه گرافت) یا انتقال عضله هیپوتنار (برای فیوژن انگشت شست در حالت اپوزیشن از کد ۲۰۲۷۰۰ استفاده گردد)	۲۵.۶		۲
۲۰۲۴۵۰		انتقال تاندون برای برگرداندن عمل عضلات بین انگشتی؛ انگشت حلقه و انگشت کوچک	۲۷.۲		۲
۲۰۲۴۵۵		انتقال تاندون برای برگرداندن عمل عضلات بین انگشتی؛ هر چهار انگشت	۳۴.۶		۲
۲۰۲۴۶۰		تصحیح انگشت چنگالی (Claw)، سایر روش‌ها	۳۴.۶		۲
۲۰۲۴۶۵		بازسازی قرقره تاندون، هر تاندون، با بافت‌های موضعی یا با گرافت فاشیا یا تاندون (شامل تهیه گرافت) یا با پروتز تاندون	۱۴.۴		۴
۲۰۲۴۷۰		آزادسازی عضلات تنار (برای مثال کنتراکتور شست)	۱۷.۶		۲
۲۰۲۴۷۵		انتقال متقابل عضلات بین‌انگشتی هر تاندون	۱۱.۲		۲
۲۰۲۴۷۶		جابه جایی تاندون‌ها جهت برقراری عمل متقابله شست (اپوزیسیلاستی) جابه جایی تاندونها جهت برقراری عمل متقابله شست(اپوزیسیلاستی)	۵۵		۳
۲۰۲۴۸۰		کپسولودز مفصل متاکارپوفالانژیال، یک انگشت	۱۶.۸		۲
۲۰۲۴۸۵		کپسولودز مفصل متاکارپوفالانژیال، دو انگشت، سه یا چهار انگشت	۲۲.۴		۲
۲۰۲۴۹۰		کپسولوتومی یا کپسولکتومی؛ مفصل متاکارپوفالانژیال، مفصل اینترفالانژیال؛ هر مفصل	۱۶		۲
۲۰۲۴۹۵		آرتروپلاستی مفاصل متاکارپوفالانژیال؛ هر مفصل	۱۲.۵		۲
۲۰۲۵۰۰		آرتروپلاستی مفاصل متاکارپوفالانژیال؛ با کارگذاری پروتز، هر مفصل	۲۱.۶		۲
۲۰۲۵۰۵		آرتروپلاستی مفاصل اینترفالانژیال؛ هر مفصل	۱۴.۴		۲
۲۰۲۵۱۰		آرتروپلاستی مفاصل اینترفالانژیال؛ با کارگذاری پروتز، هر مفصل	۲۱.۶		۲
۲۰۲۵۱۵		ترمیم لیگامان کولترال مفاصل متاکارپوفالانژیال یا اینترفالانژیال اولیه یا ثانویه با یا بدون گرافت	۲۱.۶		۲
۲۰۲۵۲۰		ترمیم جوش‌نخوردگی متاکارپ یا فالانکس (شامل تهیه گرافت استخوان یا با بدون فیکساسیون داخلی یا خارجی)	۳۸		۲
۲۰۲۵۲۵		ترمیم و بازسازی انگشت، صفحه کفی (Volar) مفصل اینترفالانژیال	۱۷.۶		۲
۲۰۲۵۳۰		شست ساختن از انگشت	۳۸.۴		۲
۲۰۲۵۳۵		انتقال انگشت پا به دست با آناستوموز میکروواسکولار، تکنیک Wrap Around؛ انگشت شست با همراه با گرافت استخوان (برای شست یا با فضای بین انگشتی از کد ۲۰۰۳۰۰ استفاده گردد)	۱۵۰.۱		۴
۲۰۲۵۴۰		انتقال انگشت پا به دست با آناستوموز میکروواسکولار، تکنیک Wrap Around؛ به جز شست یک منفرد	۱۲۱.۶		۴
۲۰۲۵۴۵		انتقال انگشت پا به دست با آناستوموز میکروواسکولار، تکنیک Wrap Around؛ به جز شست یک دوبل	۱۷۱		۴
۲۰۲۵۵۰		انتقال انگشت به یک موقعیت دیگر، بدون آناستوموز میکروواسکولار	۵۵.۲		۴
۲۰۲۵۵۵		انتقال مفصل آزاد انگشت پا با آناستوموز میکروواسکولار	۱۴۹.۲		۴
۲۰۲۵۶۰		ترمیم سینداکتیلی (پرده بین انگشتی)، هر فضای پرده، با فلپ پوستی	۲۱.۶		۲
۲۰۲۵۶۵		ترمیم سینداکتیلی (پرده بین انگشتی)، هر فضای پرده، با فلپ پوستی و گرافت	۴۷.۵		۲
۲۰۲۵۷۰		ترمیم سینداکتیلی (پرده بین انگشتی)، هر فضای پرده، پیچیده (شامل استخوان و ناخن)	۶۵		۲
۲۰۲۵۷۵		استئوتومی، متاکارپ، بند انگشت، هر کدام	۱۷.۶		۲
۲۰۲۵۸۰		استئوپلاستی، دراز کردن متاکارپ یا بند انگشت	۲۰.۸		۲
۲۰۲۵۸۵		ترمیم دست شکاف‌دار Cleft Hand	۶۵		۴

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۲۵۹۰		بازسازی پولیداکتیلی، بافت نرم و استخوان (برای اکسپلریون انگشت اضافی در پلیداکتیلی فقط بافت نرم، از کد ۱۰۰۰۹۵ استفاده گردد)	۱۷.۶		۲
۲۰۲۵۹۵		ترمیم ماکروداکتیلی، هر انگشت	۱۷.۶		۲
۲۰۲۶۰۰		ترمیم عضلات بین‌انگشتی دست، هر عضله	۱۵.۳		۲
۲۰۲۶۰۵		آزادسازی عضلات بین‌انگشتی دست، هر عضله	۱۳.۶		۲
۲۰۲۶۱۰		اکسپلریون حلقه فشارنده انگشت با Z پلاستی های متعدد	۱۷.۶		۲
۲۰۲۶۱۵		درمان بسته شکستگی متاکارپ، منفرد، با یا بدون مانیپولاسیون، هر استخوان بدون فیکساسیون	٤		۰
۲۰۲۶۲۰		درمان بسته شکستگی متاکارپ، با فیکساسیون خارجی، هر استخوان با فیکساسیون اسکلتی از طریق پوست، درمان بازشکستگی متاکارپ، منفرد، شامل فیکساسیون، در صورت انجام، هر استخوان	۱۲		۰
۲۰۲۶۲۵		درمان بسته دررفتگی یا شکستگی دررفتگی کارپومتاکارپ، شست، با مانیپولاسیون	۶.۸		۰
۲۰۲۶۳۰		فیکساسیون اسکلتی شکستگی دررفتگی کارپومتاکارپ، شست (شکستگی بنت)، از طریق پوست، با مانیپولاسیون یا درمان باز شکستگی دررفتگی کارپومتاکارپال شست (شکستگی بنت)، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۱۵.۲		۳
۲۰۲۶۳۵		درمان بسته دررفتگی کارپومتاکارپ به جز شست، با مانیپولاسیون شست، هر مفصل، با یا بدون بیهوشی	٤.۶		۰
۲۰۲۶٤۰		فیکساسیون اسکلتی دررفتگی کارپومتاکارپ، از طریق پوست، به جز شست، با مانیپولاسیون، هر انگشت با درمان باز دررفتگی کارپومتاکارپ به جز شست، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام، هر مفصل	۹.۶		۲
۲۰۲۶٤۵		فیکساسیون اسکلتی دررفتگی کارپومتاکارپ، از طریق پوست، به جز شست، با مانیپولاسیون، هر انگشت با درمان باز دررفتگی کارپومتاکارپ به جز شست، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام، پیچیده، چالانداری متعدد یا تأخیری	۱۷.۶		۲
۲۰۲۶۵۰		درمان بسته دررفتگی متاکارپوفالانژیال، منفرد، با مانیپولاسیون، با یا بدون بیهوشی	٤.۶		۰
۲۰۲۶۵۵		فیکساسیون اسکلتی دررفتگی متاکارپوفالانژیال، از طریق پوست منفرد، با مانیپولاسیون یا درمان باز دررفتگی متاکارپوفالانژیال، منفرد، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۱۲		۳
۲۰۲۶۶۰		درمان بسته شکستگی تنه بند انگشت میانی یا پروگزیمال، شست، با بقیه انگشتان، با یا بدون مانیپولاسیون هر کدام، با یا بدون کشش پوستی یا استخوانی، هر کدام	٤		۰
۲۰۲۶۶۵		فیکساسیون اسکلتی شکستگی ناپایدار تنه بند انگشت، از طریق پوست، بند میانی یا پروگزیمال، انگشت شست یا بقیه انگشتان، با مانیپولاسیون، هر کدام یا درمان باز شکستگی تنه بند انگشت میانی یا پروگزیمال، شست یا بقیه انگشتان، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام، هر کدام	۸		۲
۲۰۲۶۷۰		درمان بسته شکستگی مفصل شامل مفاصل اینترفالانژیال یا متاکارپوفالانژیال، با یا بدون مانیپولاسیون، هر کدام	۶.۸		۰
۲۰۲۶۷۵		درمان باز شکستگی مفصل شامل مفاصل اینترفالانژیال یا متاکارپوفالانژیال، با یا بدون فیکساسیون، هر کدام	۱۳.۶		۲
۲۰۲۶۸۰		درمان بسته شکستگی بند انگشت دیستال، انگشت یا شست، با یا بدون مانیپولاسیون، هر کدام	۲		۰
۲۰۲۶۸۵		فیکساسیون استخوانی شکستگی بند انگشت دیستال، از طریق پوست، شست یا بقیه انگشتان یا درمان باز شکستگی بند انگشت دیستال، شست یا بقیه انگشتان، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام، هر کدام	۶.٤		۲
۲۰۲۶۹۰		درمان بسته دررفتگی مفصل اینترفالانژیال، منفرد، با مانیپولاسیون، با یا بدون بیهوشی	۲.۸		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
۲۰۲۶۹۵		فیکساسیون اسکلتی دررفتگی مفصل اینترفالانژیال، از طریق پوست، منفرد، با مانیپولاسیون یا درمان باز دررفتگی مفصل اینترفالانژیال شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام، منفرد	۵.۲		۲
۲۰۲۷۰۰		فیوژن انگشت شست در وضعیت اپوزیشن با کرافت اتوژن (شامل تهیه گرافت) یا آرترودز مفصل کارپومتاکارپال انگشت شست، با یا بدون فیکساسیون داخلی؛ با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت) یا آرترودز مفصل کارپومتاکارپال انگشت به جز شست، هر کدام؛ با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت) یا آرترودز مفصل متاکارپوفالانژیال، با یا بدون فیکساسیون داخلی، با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت) یا آرترودز مفصل اینترفالانژیال، با یا بدون فیکساسیون داخلی، هر مفصل بین‌انگشتی اضافه؛ با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت)	۱۸.۴		۲
۲۰۲۷۰۵	+	آرترودز هر مفصل بین‌انگشتی اضافه	۴.۶		۰
۲۰۲۷۱۰	+	آرترودز یا فیوژن با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت)، هر مفصل اضافه	۶.۸		۰
۲۰۲۷۱۵		آمپوتاسیون متاکارپ، با انگشت یا شست (آمپوتاسیون Ray)، منفرد، با یا بدون انتقال بین‌استخوانی یا با بدون قلب (برای ترمیم نقص بافت نرم که نیازمند گرافت پوستی اسپلیت یا تمام ضخامت یا فلپ‌های پایه‌دار دیگر باشد به کدهای ۱۰۰۳۲۰ تا ۱۰۰۳۹۵ مراجعه گردد)	۱۵.۲		۲
۲۰۲۷۲۰		انسیزیون و درناژ ناحیه مفصل هیپ یا لگن؛ آبسه یا هماتوم عمقی یا بورس عفونی شده	۶		۲
۲۰۲۷۲۵		انسیزیون کورتکس استخوان، مفصل هیپ و یا لگن (برای مثال استئومیلیت یا آبسه استخوان)	۱۲		۳
۲۰۲۷۳۰		تنوتومی ادداکتور هیپ، از طریق پوست، با باز یا با قطع عصب اوبتوراتور (عمل مستقل)	۸.۸		۳
۲۰۲۷۳۵		تنوتومی فلکسور (های) یا ابداکتور و یا اکستانسور (های) هیپ، باز (عمل مستقل)	۱۴.۴		۳
۲۰۲۷۴۰		فاشیوتومی هیپ یا ران، هر نوع	۲۲.۴		۳
۲۰۲۷۴۵		آرتروتومی هیپ، با درناژ (برای مثال عفونت) یا شامل باز کردن یا درآوردن جسم خارجی یا جسم آزاد	۲۷.۲		۳
۲۰۲۷۵۰		عصب‌کشی مفصل هیپ، داخل یا خارج لگنی، شاخه‌های داخل مفصلی عصب سیاتیک، عصب فمورال یا انصاب اوبتوراتور (برای نوروتومی اوبتوراتور به کدهای ۶۰۱۷۱۰ و ۶۰۱۷۱۵ مراجعه گردد)	۳۹.۲		۳
۲۰۲۷۵۵		کپسولوتومی یا کپسولوتومی هیپ با یا بدون اکسیزیون استخوان نابجا، با آزادسازی عضلات فلکسور هیپ (برای مثال گلوتئوس مدیوس و گلوتئوس مینیموس، تنسور فاشیالاتا، رکتوس فموریس، سارتوریوس و ایلیوپسوآس)	۳۹.۹		۳
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		۲
۲۰۲۷۶۲		اکسیزیون تومور بافت نرم لگن و ناحیه هیپ زیرجلدی عمقی زیر فاشیایی یا داخل عضلانی (برای بیوپسی سوزن باز بافت نرم از کد ۲۰۰۰۳۰ استفاده گردد)	۱۵		۳
۲۰۲۷۶۵		رزکسیون رادیکال تومور بافت نرم لگن یا ناحیه هیپ (سرطان بدخیم)	۴۷		۳
۲۰۲۷۷۰		آرتروتومی با بیوپسی؛ مفصل ساکروایلیاک یا مفصل هیپ یا آرتروتومی یا سینوویکتومی مفصل هیپ	۱۸.۴		۳
۲۰۲۷۷۵		اکسیزیون، بورس ایسکیال یا بورس یا گلسیفیکاسیون تروکانتر یا اکسیزیون کیست استخوان یا تومور خوش‌خیم، سطحی (بال ایلیوم، سمفیز پوبیس یا تروکانتر بزرگ فمور) با یا بدون اتوگرافت (برای آرتروسنتز با سوزن زدن به بورس، از کد ۲۰۰۰۶۵ استفاده گردد)	۱۰.۴		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب آرزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۲۷۸۰		اگزیزیون کیست استخوان یا تومور خوش‌خیم لگن، عمقی لگن یا ناحیه هیپ با یا بدون گرافت	۳۸		۳
۲۰۲۷۸۵		اگزیزیون ناقص (برداشتن به شکل مخروط یا تعلیکی) (برای مثال استئومیلیت یا آبسه استخوان)؛ سطحی (مثل اپیلیوم، سمفیز پوبیس یا تروکانتر بزرگ قمور) یا عمقی، (زیرفاشیایی یا داخل عضلانی)	۲۰		۳
۲۰۲۷۹۰		رزکسیون رادیکال تومور یا عفونت؛ مثل اپیلیوم، یک راموس ایسکیوم یا پوبیس یا سمفیز پوبیس	۴۰.۸		٤
۲۰۲۷۹۵		رزکسیون رادیکال تومور یا عفونت؛ اپیلیوم، شامل استابولوم، هر دو راموس پوبیس یا ایسکیوم و استابولوم	۶۰.۸		٤
۲۰۲۸۰۰		رزکسیون رادیکال تومور یا عفونت؛ استخوان بی‌نام به طور کامل	۹۲		٤
۲۰۲۸۰۵		رزکسیون رادیکال توبروزیته ایسکیال و تروکانتر بزرگ قمور با یا بدون قلب پوستی	۲۹.۶		٤
۲۰۲۸۱۰		برداشتن دنبالچه اولیه (برای زخم فشاری (زخم بستر)، به کدهای ۱۰۰۵۳۰ تا ۱۰۰۵۴۰ مراجعه گردد)	۱۳۶		٤
۲۰۲۸۱۵		درآوردن جسم خارجی، لگن یا هیپ؛ بافت زیرجلدی یا عمقی (زیر فاشیایی یا داخل عضلانی)	٤		۰
۲۰۲۸۲۰		خارج کردن پروتز هیپ با یا بدون جاگذاری اسپیسر	۶۰		٤
۲۰۲۸۲۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لذ نمی‌باشد			
۲۰۲۸۳۰	#	تزریق برای آرتروگرافی هیپ یا بیحسی و یا تزریق استروئید برای مفصل ساکروایلیاک؛ با یا بدون بیهوشی (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۳		۰
۲۰۲۸۳۵		آزادکردن یا کوتاه کردن پروکزیمال همسترینگ یا انتقال اندداکتور به ایسکیوم	۲۳		۳
۲۰۲۸۴۰		انتقال عضله مایل خارجی به تروکانتر بزرگ، شامل گرافت فاشیا یا استطاله تاندون یا انتقال عضله بارانسیایتال به هیپ، شامل گرافت فاشیا یا استطاله تاندون، یا انتقال ایلیوپسوآس، به تروکانتر بزرگ قمور یا به گردن قمور	۲۹.۶		۳
۲۰۲۸۴۵		استابولوپلاستی (برای مثال Whitman, Colonna, Hay groves or Cup Type)	۴۸		۳
۲۰۲۸۵۰		رزکسیون سر قمور (برای مثال عمل Girdlestone)	۴۰		٤
۲۰۲۸۵۵		همی آرتروپلاستی هیپ، ناقص (برای مثال پروتز تنه قمور Stem آرتروپلاستی دو قطبی)	۵۵		٤
۲۰۲۸۶۰		آرتروپلاستی کامل هیپ با یا بدون گرافت	۹۰		۶
۲۰۲۸۶۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۲۸۷۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۲۸۷۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۲۸۸۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۲۸۸۵		استئوتومی و انتقال تروکانتر بزرگ قمور (عمل مستقل)	۲۷.۲		٤
۲۰۲۸۹۰		استئوتومی استخوان بی‌نام پری استابولار با یا بدون جاگذاری بار هیپ	۶۲		٤
۲۰۲۸۹۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۲۹۰۰		با استئوتومی همزمان فمورال	۶۸		٤
۲۰۲۹۰۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۲۹۱۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۲۹۱۲		Core Decompression سر قمور با یا بدون گرافت استخوانی	۴۰		٤
۲۰۲۹۱٤		Core Decompression سر قمور با گرافت عروقی	۷۰		٤
۲۰۲۹۱۵		استئوتومی گردن قمور(عمل مستقل)	۴۰.۸		٤

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۲۹۲۰		استئوتومی گردن ران با ناحیه اپیفیز تروکانتریک یا ساب تروکانتریک	۶۰		٤
۲۰۲۹۲۵		درمان لغزش اپیفیز فمور به وسیله کشش، بدون جاگذاری یا به وسیله پین‌گذاری منفرد یا متعدد، در جا یا پین‌گذاری منفرد یا متعدد با گرافت استخوان (شامل تهیه گرافت) یا مانیپولاسیون بسته با پین‌گذاری منفرد یا متعدد	۳۵.۲		۳
۲۰۲۹۳۰		استئوپلاستی گردن فمور (Heyman type)	۳۷.۶		۳
۲۰۲۹۳۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۲۰۲۹٤۰		توقف رشد اپیفیز به وسیله اپیفیزیودز یا متکنه، تروکانتر بزرگ فمور	۱۲		۳
۲۰۲۹٤۵		درمان پیشگیری‌کننده (کارگذاری میله، پین، پلیت یا سیم) یا با بدون متعل مفاکریلات، گردن فمور و پروگزیمال فمور	٤۱.۸		۵
۲۰۲۹۵۰		درمان بسته شکستگی دررفتگی حلقه لگنی بدون فیکساسیون	۱۵		۲
۲۰۲۹۵۵		درمان بسته شکستگی دنبالچه	۳۶		۰
۲۰۲۹۶۰		درمان باز شکستگی دنبالچه	۲.۲		۳
۲۰۲۹۶۵		درمان باز شکستگی خارهای ایلیاک، کنده شدن توبروزیتی، یا شکستگی بال‌های ایلیاک (برای مثال شکستگی لگن در مواردی که حلقه لگنی به هم نخورده باشد) همراه با فیکساسیون داخلی	۲۹.۵		۳
۲۰۲۹۷۰		فیکساسیون استخوانی شکستگی خلفی حلقه لگنی و یا دررفتگی (شامل ایلیوم، مفصل ساکروایلیاک و یا ساکروم) از طریق پوست	٤۱.۸		۳
۲۰۲۹۷۵		درمان باز شکستگی قدامی حلقه و یا دررفتگی، با فیکساسیون داخلی (شامل سمفیز پوبیس و یا رامووس)	۵۲		٤
۲۰۲۹۸۰		درمان باز شکستگی خلفی حلقه و یا دررفتگی همراه با فیکساسیون داخلی (شامل ایلیوم مفصل ساکروایلیاک و یا ساکروم)	۶۵		٤
۲۰۲۹۸۵		درمان بسته شکستگی(های) استابولوم (حفره هیپ) با یا بدون مانیپولاسیون یا با بدون کشش اسکلتی	۱۵		۰
۲۰۲۹۹۰		درمان باز شکستگی دیواره خلفی یا دیواره قدامی استابولوم	۶۰		۵
۲۰۲۹۹۵		درمان باز شکستگی استابولوم عرضی، تی شکل، ستون قدامی یا خلفی و یا هر دو	۱۲۵		۵
۲۰۳۰۰۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۲۰۳۰۰۵		درمان بسته شکستگی فمور انتهای پروگزیمال، گردن، با یا بدون مانیپولاسیون	۸		۰
۲۰۳۰۱۰		فیکساسیون استخوانی شکستگی فمور، انتهای پروگزیمال، گردن، از طریق پوست یا درمان باز شکستگی فمور، انتهای پروگزیمال، گردن، فیکساسیون داخلی با جایگزینی یا پروتز	۶۰		۳
۲۰۳۰۱۵		درمان بسته شکستگی اینترتروکانتریک، پرتروکانتریک یا ساب تروکانتریک فمور، با یا بدون مانیپولاسیون	۸		۳
۲۰۳۰۲۰		درمان شکستگی اینترتروکانتریک، پرتروکانتریک یا ساب تروکانتریک، با ایمپلنت نوع پیچ یا Plate با یا بدون سرکلاژ	۶۵		٤
۲۰۳۰۲۵		درمان شکستگی اینترتروکانتریک، پرتروکانتریک یا ساب تروکانتریک، با پروتز داخل مدولاری، با یا بدون پیچ‌های قفل شونده و یا سرکلاژ	۸۰		٤
۲۰۳۰۳۰		درمان بسته شکستگی تروکانتر بزرگ	٤۶		۰
۲۰۳۰۳۵		درمان باز شکستگی تروکانتر بزرگ	۱۶		۳
۲۰۳۰٤۰		درمان بسته دررفتگی تروماتیک هیپ، با یا بدون بیهوشی	۹۶		۲
۲۰۳۰٤۵		درمان باز دررفتگی تروماتیک هیپ بدون فیکساسیون داخلی	۲٤		۳
۲۰۳۰۵۰		درمان باز دررفتگی تروماتیک هیپ با شکستگی سر فمور یا دیواره استابولوم، با یا بدون فیکساسیون داخلی یا خارجی	۱۰۰		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۳۰۵۵		درمان دررفتگی خودبخود هیپ (تکاملی شامل نوع مادرزادی یا پاتولوژیک) به وسیله اسپلینت در وضعیت ابداکشن با کشش؛ با یا بدون بیهوشی، با یا بدون مانیپولاسیون	۱۲.۸		۳
۲۰۳۰۶۰		درمان باز دررفتگی خودبخود هیپ (تکاملی شامل نوع مادرزادی یا پاتولوژیک)	۵۰		۳
۲۰۳۰۶۵		درمان باز دررفتگی خودبخود هیپ همراه با کوتاه کردن شفت فمور	۶۰		۳
۲۰۳۰۷۰		درمان بسته دررفتگی هیپ به دنبال آرتروپلاستی؛ بدون بیهوشی یا همراه با بیهوشی عمومی یا ناحیه‌ای	۶		۲
۲۰۳۰۷۵		مانیپولاسیون مفصل هیپ همراه با بیهوشی عمومی	۶.۸		۳
۲۰۳۰۸۰		آرتروردز مفصل ساکروایلیاک یا سیمفیزیس پوبیس	۱۰		٤
۲۰۳۰۸۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۳۰۹۰		آرتروردز مفصل هیپ (شامل لیبه گرافت) یا همراه با استئوتومی ساب تروکانتریک	۳۵		٤
۲۰۳۰۹۵		آمپوتاسیون بین لگن و شکم (آمپوتاسیون یک چهارم پایینی Hindquarter)	۶٤.۸		۸
۲۰۳۱۰۰		دزآرتیکولاسیون هیپ	۵۰.٤		٤
۲۰۳۱۰۵		اکسیزیون و درناژ آبسه، بورس یا هماتوم عمقی ران یا ناحیه زانو یا اکسیزیون عمقی همراه با بازکردن کورتکس استخوان، فمور یا زانو (برای مثال استئومیلیت یا آبسه استخوان)	۸		۲
۲۰۳۱۱۰		فاشیوتومی ایلیوتیبیال (نئوتومی)، باز یا نئوتومی، اندواکتور یا هامسترینگ از طریق پوست؛ یک تاندون (عمل مستقل) (برای فاشیوتومی مرکب لوبر-سوندت، از کد ۲۰۳۲٤۰ استفاده گردد)	۸		۳
۲۰۳۱۱۵		فاشیوتومی ایلیوتیبیال (نئوتومی)، باز یا نئوتومی، اندواکتور یا هامسترینگ از طریق پوست؛ فاشیوتومی ایلیوتیبیال (نئوتومی)، باز یا نئوتومی، اندواکتور یا هامسترینگ از طریق پوست؛ چند تاندون	۲۲		۲
۲۰۳۱۲۰		آرتروتومی زانو با بازکردن، درناژ یا درآوردن جسم خارجی (برای مثال عفونت)	۲۲.٤		۲
۲۰۳۱۲۵		نورکتومی عضله هامسترینگ یا نورکتومی پوپلیتئال (گاستروکنمیوس)	۱۶		۲
۲۰۳۱۳۰		اکسیزیون یا بیوپسی بافت نرم ران یا زانو سطحی زیرجلدی زیر فاشیایی یا داخل عضلانی (برای بیوپسی سوزنی از بافت نرم، از کد ۲۰۰۰۳۰ استفاده گردد)	۵۶		۰
۲۰۳۱۳۵		رزکسیون رادیکال تومور (سرطان بدخیم) بافت نرم ران یا ناحیه زانو	٤۵		۳
۲۰۳۱٤۰		آرتروتومی زانو؛ با بیوپسی سینوویال یا تنهایی یا شامل بازکردن مفصل، بیوپسی، خارج کردن جسم آزاد یا جسم خارجی	۱۷۶		۳
۲۰۳۱٤۵		آرتروتومی، با اکسیزیون غضروف لیمه هلالی زانو (منیسکتومی)؛ داخلی یا خارجی	۲۰		۳
۲۰۳۱۵۰		آرتروتومی با سینوویکتومی، زانو؛ قدامی یا خلفی، یا قدامی و خلفی شامل ناحیه پوپلیتئال	۲۰		۳
۲۰۳۱۵۵		اکسیزیون بورس پره پاتلار	۱٤.٤		۳
۲۰۳۱۶۰		اکسیزیون کیست سینوویال فضای پوپلیتئال (برای مثال کیست بیکر) یا اکسیزیون ضایعه مینیسک یا کپسول (برای مثال کیست یا گانگلیون)، زانو	۱۷۶		۳
۲۰۳۱۶۵		برداشتن کشککِ به طور کامل یا نیمه	۲٤		۳
۲۰۳۱۷۰		اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش‌خیم فمور از پروگزیمال تا دیستال، با آلوگرافت یا اتوگرافت (شامل لیبه گرافت) بدون فیکساسیون داخلی یا با بدون گچ گیری	٤۱		۳
۲۰۳۱۷۵		اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش‌خیم فمور از پروگزیمال تا دیستال، با آلوگرافت یا اتوگرافت با فیکساسیون داخلی یا با بدون گچ گیری	۵۱		۳
۲۰۳۱۸۰		اکسیزیون ناقص استخوان (برداشتن به شکل مخروط یا تعلیقی یا دیافیزکتومی) فمور، پروگزیمال تیبیا و یا فیبولا (برای مثال استئومیلیت یا آبسه استخوان)	۲۱۶		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۳۱۸۵		رزکسیون رادیکال تومور استخوان فمور یا زانو (برای رزکسیون رادیکال تومور بافت نرم از کد ۲۰۳۱۳۵ استفاده گردد)	۶۰		۳
۲۰۳۱۹۰	#	انجام تزریق برای آرتروگرافی زانو (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱.۲		۰
۲۰۳۱۹۵		درآوردن جسم خارجی، عملی، ناحیه ران یا زانو (برای درآوردن پروتز زانو، شامل پروتز کامل زانو، از کد ۲۰۳۴۴۵ استفاده گردد)	۱۴.۴		۲
۲۰۳۲۰۰		بخیه زدن تاندون زیر پاتلا اولیه	۲۱.۶		۳
۲۰۳۲۰۵		بازسازی تاندون شامل گرافت فاشیا یا تاندون	۲۵.۶		۳
۲۰۳۲۱۰		بخیه زدن پارگی عضله چهار سر یا هامسترینگ، اولیه	۲۴		۳
۲۰۳۲۱۵		بازسازی تاندون شامل گرافت فاشیا یا تاندون	۳۰.۴		۳
۲۰۳۲۲۰		تنوتومی، باز، هامسترینگ، زانو تا هیپ، یک تاندون	۱۳.۶		۳
۲۰۳۲۲۵		تنوتومی، باز، هامسترینگ، زانو تا هیپ، چند تاندون یک پا	۱۷.۶		۳
۲۰۳۲۳۰		تنوتومی، باز، هامسترینگ، زانو تا هیپ، چند تاندون، دوطرفه	۲۶.۶		۳
۲۰۳۲۳۵		بلندکردن تاندون هامسترینگ، یک تاندون	۱۵.۲		۳
۲۰۳۲۴۰		بلندکردن تاندون هامسترینگ، چند تاندون، یک پا	۲۰		۳
۲۰۳۲۴۵		بلندکردن تاندون هامسترینگ، چند تاندون، دوطرفه	۳۴.۲		۳
۲۰۳۲۵۰		گرافت تاندون هامسترینگ به پاتلا، یک تاندون	۲۴		۳
۲۰۳۲۵۵		گرافت تاندون هامسترینگ به پاتلا، چند تاندون	۲۳.۶		۳
۲۰۳۲۶۰		انتقال تاندون هامسترینگ به فمور (عمل Egger)	۲۶.۴		۳
۲۰۳۲۶۵		آرتروتومی با ترمیم منیسک، زانو (برای ترمیم آرتروسکوپیک از کد ۲۰۴۸۹۰ استفاده گردد)	۳۰		۳
۲۰۳۲۷۰		ترمیم اولیه لیگامان و یا کپسول پاره شده زانو، لیگامان کولترال	۲۶		۳
۲۰۳۲۷۵		ترمیم اولیه لیگامان و یا کپسول پاره شده زانو، لیگامان کروشیت	۲۲		۳
۲۰۳۲۸۰		ترمیم اولیه لیگامان و یا کپسول پاره شده زانو، لیگامان کروشیت و کولترال	۳۶.۸		۳
۲۰۳۲۸۵	*	پیوند کوندروسیت اتولوگ، زانو (برای تهیه کندروسیت از کد ۲۰۴۸۴۵ استفاده گردد)	۵۹.۹		۳
۲۰۳۲۹۰	*	آلوگرافت استئوکندرال، زانو، باز (برای ایمپلنت آلوگرافت غضروفی استخوانی به روش آرتروسکوپیک از کد ۲۰۴۸۳۵ استفاده گردد)	۴۹.۴		۳
۲۰۳۲۹۵		تونل کول پلاستی قدامی تیبیا (برای مثال عمل Maquet)	۳۳.۸		۳
۲۰۳۳۰۰		بازسازی پاتلای در رونده برای مثال عمل (Hauser)	۲۹.۶		۳
۲۰۳۳۰۵		بازسازی پاتلای در رونده برای مثال عمل (Hauser)، با مقابل قرار دادن اکستانسور و یا آزادکردن یا جلوآوردن عضله (عمل Campbell و Goldwaite)	۲۹.۶		۳
۲۰۳۳۱۰		بازسازی پاتلای در رونده برای مثال عمل (Hauser)، با پاتلکتومی	۲۹.۶		۳
۲۰۳۳۱۵		آزادسازی رتیناکولوم خارجی، باز (برای آزادسازی رتیناکولوم خارجی توسط آرتروسکوپ، از کد ۲۰۴۸۵۵ استفاده گردد)	۱۸.۷		۳
۲۰۳۳۲۰		بازسازی (تقویت لیگامانی زانو)، خارج مفصلی	۳۷		۳
۲۰۳۳۲۵		بازسازی باز کروشیت	۲۶		۳
۲۰۳۳۳۰		بازسازی (تقویت لیگامانی زانو)، داخل مفصلی (باز و خارج مفصلی)	۶۰		۳
۲۰۳۳۳۵		کوادریسپس پلاستی (عمل Bennett یا Thompson)	۲۸.۸		۳
۲۰۳۳۴۰		کپسولوتومی، آزادسازی خلفی کپسول، زانو	۲۶.۴		۳
۲۰۳۳۴۵		آرتروپلاستی پاتلا به تنهایی یا با بدون پروتز	۲۰		۳
۲۰۳۳۵۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و ثبت نمی‌باشد			
۲۰۳۳۵۵		آرتروپلاستی ناکامل زانو یک یا هر دو کندیل تیبیا یا فمور با یا بدون بازسازی پاتلا	۵۲		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۳۳۶۰		آرتروپلاستی ناکامل زانو یک یا هر دو کندیل تیبیا یا فمور با دبریدمان و سینوویکتومی ناقص	۳۰.۷		۳
۲۰۳۳۶۵		آرتروپلاستی، کندیل های فمور یا پلاتوی تیبیا زانو	۴۵.۴		۳
۲۰۳۳۷۰		آرتروپلاستی، کندیل های فمور یا پلاتوی تیبیا زانو با دبریدمان و سینوویکتومی ناقص	۳۴.۲		۳
۲۰۳۳۷۵		آرتروپلاستی زانو، پروتز لولایی (عمل Walldius)	۶۵.۷		۳
۲۰۳۳۸۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۳۳۸۵		آرتروپلاستی کامل زانو با یا بدون پاتلا	۸۰		۳
۲۰۳۳۹۰		استئوتومی فمور، تنه یا سوپراکندیلار، با فیکساسیون	۵۲		۳
۲۰۳۳۹۵		استئوتومی، متعدد، با مستقیم کردن روی میله داخل مدولاری، شفت فمور عمل (Sofield)	۶۰		۳
۲۰۳۴۰۰		استئوتومی، پروگزیمال تیبیا، شامل اکسیزیون یا استئوتومی فیبولا (شامل تصحیح زنووارووس یا زنووالگوس)، قبل یا بعد از بسته شدن اپیفیز	۵۰		۳
۲۰۳۴۰۵		استئوپلاستی فمور شامل کوتاه کردن یا بلند کردن با یا بدون انتقال قطعه فمور	۶۰		۳
۲۰۳۴۱۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۳۴۱۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۳۴۲۰		ترمیم دیرجوش خوردن یا جوش نخوردن فمور از پروگزیمال تا دیستال با یا بدون گرافت یا با بدون استئوتومی	۶۵		۳
۲۰۳۴۲۵		توقف اپیفیز با نیمه اپیفیز به هر روش (برای مثال اپیفیزیودز) دیستال فمور، یا تیبیا و فیبولا، پروگزیمال	۲۵.۶		۳
۲۰۳۴۳۰		توام دیستال فمور، پروگزیمال تیبیا و فیبولا	۳۷.۶		۳
۲۰۳۴۳۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۳۴۴۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۳۴۴۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۳۴۵۰		درمان پروفیلاکتیک (گذاشتن میخ، پین، پلیت و یا سیم) با یا بدون متیل متاکریلات فمور	۲۸		۳
۲۰۳۴۵۵		فاشیوتومی جهت کاهش فشار ران و یا زانو، یک یا چند کمپارتمان (فلکسور یا اکستانسور یا اندداکتور) با یا دبریدمان عضله و یا عصب مرده	۲۳.۸		۳
۲۰۳۴۶۰		درمان بسته شکستگی تنه فمور بدون فیکساسیون	۱۴		۰
۲۰۳۴۶۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۳۴۷۰		درمان باز شکستگی تنه فمور با میله داخل کانال	۵۸		۳
۲۰۳۴۷۵		درمان باز شکستگی تنه فمور با پلاک یا اکسترنال فیکساتور	۴۸		۳
۲۰۳۴۸۰		درمان بسته شکستگی انتهای دیستال فمور، کندیل داخلی یا خارجی با مانیپولاسیون، یا فیکساسیون استخوانی شکستگی فمور از طریق پوست، انتهای دیستال، کندیل داخلی یا خارجی یا سوپراکندیلار یا ترانس کندیلار، با یا بدون گسترش به ناحیه اینتر کوندیلار یا جداشدن اپیفیز دیستال فمور	۱۶		۰
۲۰۳۴۸۵		درمان باز شکستگی دیستال فمور خارج مفصلی	۵۲		۳
۲۰۳۴۹۰		درمان باز شکستگی سوپراکندیلار یا ترانس کندیلار فمور با گسترش به ناحیه اینتر کوندیلار، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام با درمان باز شکستگی فمور، انتهای دیستال، کندیل داخلی یا خارجی	۶۰		۳
۲۰۳۴۹۵		درمان بسته جداشدن اپیفیز دیستال فمور با یا بدون مانیپولاسیون	۱۸.۴		۰
۲۰۳۵۰۰		درمان باز جداشدن اپیفیز دیستال فمور، با جدا شدن اپی فیز دیستال فمور	۵۲		۳
۲۰۳۵۰۵		درمان بسته شکستگی کشککک	۶		۰
۲۰۳۵۱۰		درمان باز شکستگی پاتلا با فیکساسیون یا اکسزیون و ترمیم	۳۵		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۳۵۱۵		درمان بسته شکستگی نیبد پروگزیمال (پلاتو) با یا بدون مانیپولاسیون (برای درمان آرتروسکوپیک به کدهای ۲۰۴۸۰۰ و ۲۰۴۸۰۵ مراجعه کردد)	۸.۸		۰
۲۰۳۵۲۰		درمان بار شکستگی نیبد پروگزیمال (پلاتو) یک یا هر دو کندیل، با یا بدون فیکساسیون داخلی (برای درمان آرتروسکوپیک به کدهای ۲۰۴۸۰۰ و ۲۰۴۸۰۵ مراجعه کردد)	۵۳		۳
۲۰۳۵۲۵		درمان بسته شکستگی خار(های) بین کندیلی و یا توبروزیته زانو، با یا بدون مانیپولاسیون (برای درمان آرتروسکوپیک به کدهای ۲۰۴۷۹۰ و ۲۰۴۷۹۵ مراجعه کردد)	۶.۸		۰
۲۰۳۵۳۰		درمان باز شکستگی خار(های) بین کندیلی و یا توبروزیته زانو، با یا بدون فیکساسیون	۳۲		۳
۲۰۳۵۳۵		درمان بسته دررفتگی زانو، با یا بدون بیهوشی	۶.۷		۲
۲۰۳۵۴۰		درمان باز دررفتگی زانو، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام؛ یا با ترمیم اولیه لیگامان	۳۶.۸		۳
۲۰۳۵۴۵		درمان بسته دررفتگی کشکک با یا بدون بیهوشی	۶.۷		۲
۲۰۳۵۵۰		درمان باز دررفتگی کشکک با یا بدون برداشتن کشکک به طور کامل یا ناقص	۲۷.۲		۳
۲۰۳۵۵۵		مانیپولاسیون مفصل زانو تحت بیهوشی عمومی (شامل به‌کارگیری کشش یا دیگر وسایل فیکساسیون)	۵.۶		۲
۲۰۳۵۶۰		آرتروردز زانو به هر روش	۴۷.۲		۳
۲۰۳۵۶۵		آمپوتاسیون ران از وسط فمور، در هر سطحی، با مند فیلینگ فوری شامل اولین گچ‌گیری، بانداژ حلقوی (کیوتیپی)، بستن تانویه زخم یا اصلاح استامپ، آمپوتاسیون مجدد؛ یا دزآرتیکولاسیون زانو	۳۶		۳
۲۰۳۵۷۰		فاشیوتومی برای کاهش فشار ساق به کمپارتمان(های) قدامی و یا خارجی یا کمپارتمان(های) خلفی به تنهایی یا کمپارتمان(های) قدامی و یا خارجی و خلفی؛ انسیزیون و درناژ ساق یا مچ پا؛ آبسه عمقی یا هماتوم یا همراه با بورس عفونی (برای انسیزیون و درنال سطحی، به کدهای ۱۰۰۰۱۵ تا ۱۰۰۰۲۵ مراجعه کردد) (برای فاشیاتومی جهت رفع فشار یا دبریدمان به کد ۲۰۳۹۱۵ مراجعه کردد)	۱۵.۲		۳
۲۰۳۵۷۵		تنوتومی از طریق پوست، تاندون آشیل؛ تحت بی‌حسی موضعی یا با بیهوشی عمومی (عمل مستقل)	۶.۷		۲
۲۰۳۵۸۰		انسیزیون ساق یا مچ پا (برای مثال استئومیلیت یا آبسه استخوان)	۸.۸		۲
۲۰۳۵۸۵		آرتروتومی مچ با شامل اکسپلور کردن، درنال یا درآوردن جسم خارجی یا آرتروتومی، آزادکردن کپسول خلفی، مچ، با یا بدون بلندکردن تاندون (به کد ۲۰۳۶۶۵ نیز رجوع کردد)	۲۱.۶		۲
۲۰۳۵۹۰		اکسیزیون یا بیوپسی بافت نرم ساق یا مچ؛ سطحی، زیرجلدی، زیر فاشیایی یا داخل عضلانی (برای بیوپسی سوزنی از بافت نرم، از کد ۲۰۰۰۳۰ استفاده کنید)	۱۱.۲		۲
۲۰۳۵۹۵		رزکسیون رادیکال تومور (برای مثال تومور بدخیم)، بافت نرم ساق یا ناحیه مچ	۴۰		۳
۲۰۳۶۰۰		آرتروتومی مچ با با بازکردن مفصل، با یا بدون بیوپسی، با یا بدون درآوردن جسم آزاد یا جسم خارجی یا آرتروتومی با سینوویکتومی مچ پا؛ با شامل تنوسینوویکتومی	۲۲.۷		۲
۲۰۳۶۰۵		اکسیزیون ضایعه غلاف تاندون یا کپسول (برای مثال کیست یا گانگلیون ساق و یا مچ پا)	۸		۲
۲۰۳۶۱۰		اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش‌خیم، تیبیا یا فیبولا؛ با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت)	۳۸		۲
۲۰۳۶۱۵		اکسیزیون ناقص (برداشتن به شکل مخروط یا تعلیقی یا دیافیزکتومی) استخوان، (برای مثال استئومیلیت یا اکزوستوز)؛ تیبیا یا فیبولا	۲۷.۲		۲
۲۰۳۶۲۰		رزکسیون رادیکال تومور، استخوان؛ تیبیا یا فیبولا	۵۵		۲

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۳۶۲۵		رزکسیون رادیکال تومور استخوان؛ فاپ (فالوس) یا پاشنه (کالکانئوس)	۴۰		۳
۲۰۳۶۳۰	*	تزریق برای آرتروگرافی مچ پا (برای آرتروسکوپی مفصل مچ پا به کدهای ۲۰۴۹۴۵ تا ۲۰۴۹۶۰ رجوع کنید) (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۲.۳		۰
۲۰۳۶۳۵		ترمیم اولیه، باز یا از طریق پوست، پارگی تاندون آشیل؛ با گرافت (شامل تهیه گرافت)؛ یا ترمیم ثانویه تاندون آشیل با یا بدون گرافت	۳۶		۳
۲۰۳۶۴۰		ترمیم نقص فاشیای ساق پا؛ با ترمیم تاندون فلکسور ساق پا، اولیه یا ثانویه، با یا بدون گرافت، هر تاندون	۱۵.۳		۳
۲۰۳۶۴۵		ترمیم تاندون اکستانسور ساق پا، اولیه یا ثانویه، با یا بدون گرافت، هر تاندون	۱۱.۳		۳
۲۰۳۶۵۰		ترمیم دررفتگی تاندون‌های پرونئال؛ با یا بدون استئوتومی فیبولا	۱۳.۶		۳
۲۰۳۶۵۵		تنولیز تاندون فلکسور یا اکستانسور، ساق و یا مچ پا، منفرد، هر تاندون	۱۱.۳		۳
۲۰۳۶۶۰		تاندون‌های متعدد (از طریق انسیزیون (های) مجزا)	۱۳.۶		۳
۲۰۳۶۶۵		بلندکردن یا کوتاه کردن تاندون ساق یا مچ پا، یک تاندون (عمل مستقل)	۱۶		۳
۲۰۳۶۷۰		بلندکردن یا کوتاه کردن تاندون ساق یا مچ پا، چند تاندون (از طریق یک انسیزیون)، هر کدام	۱۷.۶		۳
۲۰۳۶۷۵		کوتاه نمودن گاستروکنمیوس (عمل Strayer)	۱۶.۸		۳
۲۰۳۶۸۰		جابجایی با گرافت یک تاندون (با تغییر جهت یا مسیر عضله)؛ سطحی (برای مثال اکستانسورهای تیبیال قدامی به قسمت میدفوت)	۱۷.۶		۳
۲۰۳۶۸۵		جابجایی با گرافت یک تاندون (با تغییر جهت یا مسیر عضله)؛ عمقی (برای مثال تیبیال قدامی یا تیبیال خلفی از میان فضای بین استخوانی، فلکسور دیژیتروم لونگوس، فلکسور هالوسیس لونگوس یا تاندون پرونئال به قسمت میدفوت یا hindfoot)	۲۲.۴		۳
۲۰۳۶۹۰	+	جابجایی با گرافت یک تاندون (با تغییر جهت یا مسیر عضله)؛ عمقی یا سطحی، هر تاندون اضافه	۳.۸		۰
۲۰۳۶۹۵		ترمیم اولیه یا ثانویه پارگی لیگامان‌های مچ پا، کولترال یک یا دوطرفه	۲۴		۳
۲۰۳۷۰۰		آرتروپلاستی مچ پا	۲۶.۲		۳
۲۰۳۷۰۵		آرتروپلاستی مچ پا با پروتز (مچ کامل)	۴۲.۱		۳
۲۰۳۷۱۰		آرتروپلاستی مجدد مچ پا، مچ کامل	۴۷.۴		۳
۲۰۳۷۱۵		خارج کردن پروتز مچ	۲۰.۸		۳
۲۰۳۷۲۰		استئوتومی تیبیا یا فیبولا تیبیا و فیبولا	۲۴.۸		۳
۲۰۳۷۲۵		استئوتومی فیبولا	۱۵.۳		۳
۲۰۳۷۳۰		متعدد با تصحیح وضعیت قرارگیری استخوان توسط میله داخل مدولاری (مثل عمل Sofield) (برای استئوتومی به منظور اصلاح ژنووارووس یا ژنووالگوس به کد ۲۰۳۴۰۰ رجوع گردد)	۳۴.۴		۳
۲۰۳۷۳۵		استئوپلاستی تیبیا و فیبولا، بلندکردن یا کوتاه کردن	۲۹.۲		۳
۲۰۳۷۴۰		درمان بد جوش خوردن یا جوش نخوردن تیبیا و یا فیبولا به هر روش با یا بدون گرافت	۵۴		۳
۲۰۳۷۴۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و ثبت نمی‌باشد			
۲۰۳۷۵۰		اصلاح پسودوآرتروز مادرزادی تیبیا	۳۹.۶		۳
۲۰۳۷۵۵		توقف رشد اپی‌فیز (اپی‌فیزیودز) باز، دیستال تیبیا یا دیستال فیبولا یا دیستال تیبیا و فیبولا	۲۲.۴		۳
۲۰۳۷۶۰		توقف رشد اپی‌فیز (اپی‌فیزیودز) هر روش، درکوپی، پروگزیمال و دیستال تیبیا و فیبولا	۳۵.۲		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۳۷۶۵		توقف رشد دیستال فمور (برای توقف رشد اپیفیز تیبیا و فیبولا از کد ۲۰۳۴۲۵ استفاده گردد)	۲۳.۶		۳
۲۰۳۷۷۰		درمان پیشگیرانه (کارگذاری میخ، پین، پلیت یا سیم) با یا بدون متیل متاکریلات، تیبیا	۲۹.۶		۳
۲۰۳۷۷۵		درمان بسته شکستگی تنه تیبیا (با یا بدون شکستگی فیبولا) با یا بدون مانیپولاسیون، یا فیکساسیون اسکلتی شکستگی تنه تیبیا (با یا بدون شکستگی فیبولا) از طریق پوست (برای مثال پین یا پیچ)	۹		۰
۲۰۳۷۸۰		درمان باز شکستگی تنه تیبیا (با یا بدون شکستگی فیبولا) با پلیت یا پیچ، با یا بدون سرکلاژ	۴۱		۳
۲۰۳۷۸۵		درمان شکستگی تنه تیبیا (با یا بدون شکستگی فیبولا) به وسیله پروتز داخل مدولاری، با یا بدون پیچ اینترلاکینگ و/یا سرکلاژ	۵۰		۲
۲۰۳۷۹۰		درمان بسته شکستگی قوزک داخلی، با یا بدون مانیپولاسیون، با یا بدون کشش پوستی یا استخوانی	۶.۸		۰
۲۰۳۷۹۵		درمان باز شکستگی قوزک داخلی، با یا بدون فیکساسیون	۳۰		۳
۲۰۳۸۰۰		درمان بسته شکستگی تنه یا پروگزیمال فیبولا با یا بدون مانیپولاسیون	۵.۶		۰
۲۰۳۸۰۵		درمان باز شکستگی تنه یا پروگزیمال فیبولا با یا بدون فیکساسیون	۱۲		۳
۲۰۳۸۱۰		درمان بسته شکستگی دیستال فیبولا (قوزک خارجی) با یا بدون مانیپولاسیون	۸		۰
۲۰۳۸۱۵		درمان باز شکستگی دیستال فیبولا با یا بدون فیکساسیون	۲۸		۳
۲۰۳۸۲۰		درمان بسته شکستگی هر دو قوزک مچ پا (برای مثال قوزک خارجی و داخلی، قوزک خلفی و خارجی، یا قوزک داخلی و خلفی)، با یا بدون مانیپولاسیون	۸		۰
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		۳
۲۰۳۸۳۰		درمان بسته شکستگی سه قوزک مچ پا، با یا بدون مانیپولاسیون	۸.۸		۰
۲۰۳۸۳۵		درمان باز شکستگی سه قوزک مچ پا، با فیکساسیون لبه خلفی	۵۰		۳
۲۰۳۸۴۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۳۸۴۵		درمان بسته شکستگی سطح مفصلی تحمل کننده وزن دیستال تیبیا (برای مثال Pilon یا Tiblal Plafond)، با یا بدون بیهوشی، با یا بدون مانیپولاسیون	۱۵.۲		۲
۲۰۳۸۵۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۳۸۵۵		درمان باز شکستگی سطح مفصلی تحمل کننده وزن دیستال تیبیا (برای مثال Tiblal Plafond)، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام، تیبیا به تنهایی	۴۶.۶		۳
۲۰۳۸۶۰		درمان باز شکستگی پافوند تیبیا بدون فیکساسیون فیبولا	۵۴		۳
۲۰۳۸۶۵		درمان باز جداشدگی مفصل تیبیو فیبولار دیستال(سین دسم موربس) شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۶۲		۳
۲۰۳۸۷۰		درمان بسته دررفتگی مفصل تیبیو فیبولار پروگزیمال، با یا بدون بیهوشی	۶.۴		۲
۲۰۳۸۷۵		درمان باز دررفتگی مفصل تیبیو فیبولار پروگزیمال، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام، یا با اکسیزیون پروگزیمال فیبولا	۱۸.۴		۳
۲۰۳۸۸۰		درمان بسته دررفتگی مچ پا، با یا بدون بیهوشی، با یا بدون فیکساسیون استخوانی از طریق پوست	۵.۲		۲
۲۰۳۸۸۵		درمان باز دررفتگی مچ پا، با یا بدون فیکساسیون استخوانی از طریق پوست، بدون ترمیم یا فیکساسیون داخلی	۲۷.۲		۳
۲۰۳۸۹۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۳۸۹۵		مانیپولاسیون مچ یا تحت بیهوشی عمومی (شامل به‌کارگیری کشش یا وسایل دیگر جهت فیکساسیون)	۳.۲		۰
۲۰۳۹۰۰		آرتروودز مچ پا	۵۰		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۳۹۰۵		آرتروردز مفصل تیبیوفیبولار، پروگزیمال یا دیستال	۹.۶		۳
۲۰۳۹۱۰		آمپوتاسیون ساق با مچ پا به هر روش	۳۶		۳
۲۰۳۹۱۵		فاشیوتومی برای کاهش فشار، ساق پا، کمپارتمان‌های قدامی و یا خارجی، با دبریدمان عصب و یا عضله مرده، یا کمپارتمان(های) خلفی، قدامی و یا خارجی، با دبریدمان عصب و یا عضله مرده (برای فاشیوتومی جهت دکمپرسیون بدون دبریدمان از کد ۲۰۳۵۷۰ استفاده گردد)	۲۶.۶		۲
۲۰۳۹۲۰		انسیزیون و درناژ بورس یا یا زیر فاشیا یا یا بدون درگیری غلاف تاندون، پا، یک فضای بورس یک یا چند ناحیه	۳.۲		۰
۲۰۳۹۲۵		انسیزیون کورتکس استخوان (برای مثال استئومیلیت یا آبسه استخوان)	۸.۸		۲
۲۰۳۹۳۰		فاشیوتومی پا و یا انگشتان پا (به کدهای ۲۰۳۹۷۰ و ۲۰۳۹۷۵ و ۲۰۴۱۵۰ هم مراجعه گردد)	۵.۶		۲
۲۰۳۹۳۵		تنوتومی از طریق پوست انگشت پا، یک یا چند تاندون (برای تنوتومی باز به کدهای ۲۰۴۱۳۵ و ۲۰۴۱۵۰ مراجعه گردد)	۲.۸		۰
۲۰۳۹۴۰		آرتروتومی شامل باز کردن، درناژ یا درآوردن جسم خارجی یا جسم آزاد، مفصل اینترفالانژیال یا تارسو متاتارسال یا متاتارسوفالانژیال یا اینترفالانژیال	۹.۲		۲
۲۰۳۹۴۵		نورکتومی عضلات، انترنزیک پا	۱۷.۱		۲
۲۰۳۹۵۰		آزادکردن تونل تارسال (کم کردن فشار از روی عصب تیبیال خلفی)	۱۶		۲
۲۰۳۹۵۵		اکسیزیون تومور، پا، بافت زیرجلدی یا عمقی، زیر فاشیایی، داخل عضلانی	۸.۸		۲
۲۰۳۹۶۰		رزکسیون رادیکال تومور (سرطان بدخیم) بافت نرم پا	۱۱.۲		۲
۲۰۳۹۶۵		آرتروتومی با بیوپسی؛ مفصل اینترتارسال یا تارسومتاتارسال یا متاتارسو فالانژیال یا اینترفالانژیال	۹.۶		۲
۲۰۳۹۷۰		فاشیکتومی، فاشیای کف پایی، ناقص (عمل مستقل)	۱۲		۲
۲۰۳۹۷۵		فاشیکتومی، فاشیای کف پایی، رادیکال (عمل مستقل) (برای فاشیاتومی پلانتار به کدهای ۲۰۳۹۳۰ و ۲۰۴۱۵۰ مراجعه گردد)	۱۸.۴		۲
۲۰۳۹۸۰		سینووکتومی؛ مفصل اینترتارسال یا تارسومتاتارسال یا متاتارسو فالانژیال، هر کدام	۱۱.۲		۲
۲۰۳۹۸۵		اکسیزیون نوروما‌ی بین‌انگشتی (Morton)، منفرد، هر کدام	۹.۶		۲
۲۰۳۹۹۰		سینووکتومی غلاف تاندون، پا، فلکسور	۱۶.۸		۲
۲۰۳۹۹۵		سینووکتومی غلاف تاندون، پا، اکستانسور	۱۰.۴		۲
۲۰۴۰۰۰		اکسیزیون ضایعه تاندون، غلاف تاندون یا کپسول (شامل سینووکتومی) (برای مثال کیست یا گانگلیون)؛ پا	۸.۸		۲
۲۰۴۰۰۵		اکسیزیون ضایعه، تاندون، غلاف تاندون یا کپسول (شامل سینووکتومی) (برای مثال کیست یا گانگلیون)؛ انگشتان پا، هر کدام	۵.۶		۲
۲۰۴۰۱۰		اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش‌خیم، تالوس یا کالکانئوس، با اتوگرافت اپلیاک یا غیره(شامل تهیه گرافت) یا با آلوگرافت	۱۴.۴		۲
۲۰۴۰۱۵		اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش‌خیم، تارسال یا متاتارسال، به جز تالوس یا کالکانئوس با اتوگرافت اپلیاک یا غیره (شامل تهیه گرافت) یا با آلوگرافت	۱۰.۴		۲
۲۰۴۰۲۰		اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش‌خیم، انگشتان پا	۸.۸		۲
۲۰۴۰۲۵		استکتومی اکسیزیون ناقص، سر متاتارس پنجم (Bunionette) (عمل مستقل)	۵.۶		۲
۲۰۴۰۳۰		استکتومی، اکسیزیون کامل؛ هر متاتارس	۱۰.۴		۲
۲۰۴۰۳۵		استکتومی، اکسیزیون کامل؛ سر همه متاتارس‌ها، با برداشتن ناقص بند پروگزیمال انگشت، به جز متاتارس اول برای مثال عمل (Clayton)	۲۷.۲		۲
۲۰۴۰۴۰		استکتومی، اکسیزیون استخوان‌های تارس به‌هم چسبیده	۱۵.۲		۲
۲۰۴۰۴۵		استکتومی کالکانئوس	۱۵.۲		۲

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۴۰۵۰		اکسیزیون برای خار، با یا بدون آزادکردن فاشیای کف پا	۱۱.۲		۲
۲۰۴۰۵۵		اکسیزیون ناقص استخوان (برداشتن به شکل مخروط یا نعلبکی، سکستر کتومی یا دیافیزکتومی) (برای مثال استئومیلیت یا Bossing)؛ تالوس یا کالکانئوس	۱۳.۶		۲
۲۰۴۰۶۰		استخوان تارس یا متاتارس، به جز تالوس یا کالکانئوس (برای برداشتن لبه استخوانی (کابلکتومی) در هالوکس ریجیدوس از کد ۲۰۴۲۰۵ استفاده گردد)	۱۰.۴		۲
۲۰۴۰۶۵		بند انگشت پا	۸		۲
۲۰۴۰۷۰		رزکسیون کامل یا ناقص، قاعده بند انگشت، هر انگشت	۲.۴		۲
۲۰۴۰۷۵		تالکتومی (آستراگالکتومی)	۲۲.۴		۲
۲۰۴۰۸۰		متاتارسکتومی	۱۳.۶		۲
۲۰۴۰۸۵		فالانژکتومی انگشت پا، هر انگشت	۸		۲
۲۰۴۰۹۰		رزکسیون کندیل(ها)، انتهای دیستال فالانکس، هر انگشت پا	۴.۶		۲
۲۰۴۰۹۵		هسیفالانژکتومی یا اکسیزیون متصل اینترفالانکس، انگشت پا، انتهای پروگزیمال بند انگشت، هر کدام	۴.۶		۲
۲۰۴۱۰۰		رزکسیون رادیکال تومور استخوان، تارسال، به جز تالوس یا کالکانئوس	۲۲.۴		۲
۲۰۴۱۰۵		رزکسیون رادیکال تومور استخوان؛ متاتارسال	۲۲.۴		۲
۲۰۴۱۱۰		رزکسیون رادیکال تومور استخوان؛ بند انگشت پا (برای تالوس یا کالکانئوس از کد ۲۰۳۶۲۵ استفاده گردد)	۱۵.۲		۲
۲۰۴۱۱۵		درآوردن جسم خارجی، پا، زیرجلدی	۳		۰
۲۰۴۱۲۰		درآوردن جسم خارجی، پا، عمقی، پیچیده	۷.۲		۲
۲۰۴۱۲۵		ترمیم، تاندون، فلکسور، اکستانسور، پا، اولیه یا ثانویه، بدون گرافت آزاد، هر تاندون ثانویه یا گرافت آزاد، هر تاندون (شامل تهیه گرافت)	۱۰.۴		۲
۲۰۴۱۳۰		تنولیز، فلکسور یا اکستانسور پا، یک تاندون یا چند تاندون	۹.۶		۲
۲۰۴۱۳۵		تنوتومی باز، تاندون فلکسور یا اکستانسور، پا، یک یا چند تاندون	۴		۲
۲۰۴۱۴۰		بازسازی (جلوآوردن)، تاندون تیبیال خلفی، با اکسیزیون استخوان ناویکولار فرعی متج یا (تیپ عمل Kidner) (برای تنوتومی زیرجلدی به کد ۲۰۳۹۳۵ مراجعه گردد) (برای تاندون ترانسفر یا ترانس پلانت با تغییر جهت یا مسیر عضله به کدهای ۲۰۳۶۸۰ تا ۲۰۳۶۹۰ مراجعه گردد) (برای ترانسفر اکستانور هالوسیس لانگوس یا فیوژن مفصل IP انگشت شست مثل عمل جونز Jones از کد ۲۰۴۵۱۰ استفاده گردد)	۱۵.۲		۲
۲۰۴۱۴۵		تنوتومی، بلندکردن، یا آزادکردن، عضله ابداکتور شست پا	۸		۲
۲۰۴۱۵۰		قطع فاشیا و عضله کف پا (برای مثال Steindler Stripping) (عمل مستقل)	۱۴.۶		۲
۲۰۴۱۵۵		کپسولوتومی قسمت میانی پا، آزادسازی قسمت داخلی به تنهایی (عمل مستقل)	۲۴		۲
۲۰۴۱۶۰		کپسولوتومی قسمت میانی پا، آزادسازی قسمت داخلی به تنهایی با بلند کردن تاندون	۳۶		۲
۲۰۴۱۶۵		کپسولوتومی وسیع، شامل کپسولوتومی تالوتیبیال خلفی و بلندکردن تاندون(ها) (برای مثال دفورمیتی کلاب فوت مقاوم)	۴۵		۲
۲۰۴۱۷۰		کپسولوتومی، میدتارسال مثل عمل (Heyman)	۳۴		۲
۲۰۴۱۷۵		کپسولوتومی، مفصل متاتارسوفالانژیال، با یا بدون تنورافی، هر تعداد مفصل (عمل مستقل)	۲۰		۲
۲۰۴۱۸۰		مفصل اینترفالانژیال، هر مفصل (عمل مستقل)	۴		۲
۲۰۴۱۸۵		عمل ایجاد سیندکتیلی در انگشتان پا (برای مثال پرده‌گذاری یا عمل (Kelikian)	۷.۸		۲
۲۰۴۱۹۰		اصلاح، انگشت چکشی (برای مثال فیوژن اینترفالانژیال، برداشتن بند انگشت به صورت ناقص یا کامل)	۱۰.۴		۲

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰٤۱۹۵		اصلاح انگشت پنجم Cock-up با دوختن پلاستیک پوست برای مثال عمل (Ruiz-Mora)	۵.۶		۲
۲۰٤۲۰۰		استئوتومی ناقص برای برداشت اگزوستوز با کندیلکتومی، سر متاتارس، هر سر متاتارس	۱۵.۲		۲
۲۰٤۲۰۵		اصلاح هالوکس ریجیدوس با کوئلکتومی، دبریدمان و آزادسازی کپسول مفصل متاتارسوفالانژیال اول	۲۲.۸		۲
۲۰٤۲۱۰		برداشتن اگزوستوز ساده از متاتارسو فالانژیال (مثل عمل Silver)	۶		۲
۲۰٤۲۱۵		اصلاح هالوس والگوس با هر روش بدون استئوتومی متاتارس یا فالنکس	۲۰		۲
۲۰٤۲۲۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰٤۲۲۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰٤۲۳۰		اصلاح هالوس والگوس با هر روش با استئوتومی متاتارس یا فالنکس	۳۵		۲
۲۰٤۲۳۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰٤۲٤۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰٤۲٤۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰٤۲۵۰		استئوتومی، کالکانئوس (برای مثال عمل Dwyer یا Chambers) با یا بدون فیکساسیون داخلی	۲۱.۶		۲
۲۰٤۲۵۵		استئوتومی تالوس	۲۰		۲
۲۰٤۲۶۰		استئوتومی استخوان‌های تارس به جز کالکانئوس یا تالوس	۱۸.٤		۲
۲۰٤۲۶۵		استئوتومی استخوان‌های تارس به جز کالکانئوس یا تالوس با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت) (برای مثال عمل Fowler)	۲۲.٤		۲
۲۰٤۲۷۰		استئوتومی، با یا بدون بلندکردن، کوتاه کردن یا تصحیح زاویه، متاتارس، اولین متاتارس	۱٤.٤		۲
۲۰٤۲۷۵		استئوتومی اولین متاتارس با اتوگرافت (به جز اولین انگشت)	۳۰.۲		۲
۲۰٤۲۸۰		استئوتومی به جز اولین متاتارس، هر کدام	۱۲		۲
۲۰٤۲۸۵		استئوتومی متعدد (برای مثال عمل Swanson برای Cavus foot)	۱۵.۲		۳
۲۰٤۲۹۰		استئوتومی، کوتاه کردن، تصحیح زاویه‌ای با چرخشی، بند پروگزیمال، اولین انگشت (عمل مستقل)	۷.۲		۲
۲۰٤۲۹۵		استئوتومی، کوتاه کردن، تصحیح زاویه‌ای با چرخشی، بند پروگزیمال، دیگر انگشت ها، هر انگشت	٤۶		۲
۲۰٤۳۰۰		بازسازی، دفرمیتی زاویه‌ای انگشت، فقط بافت نرم (برای مثال روی هم افتادگی انگشت دوم، انگشت پنجم، انگشتان پیچ‌خورده)	۶.۸		۲
۲۰٤۳۰۵		برداشتن سزامویید، انگشت اول (عمل مستقل)	۸.۸		۲
۲۰٤۳۱۰		اصلاح بد جوش‌خوردگی یا جوش‌نخوردگی، استخوان‌های تارس	۱۷.۶		۲
۲۰٤۳۱۵		متاتارس، با یا بدون گرافت استخوان (شامل تهیه گرافت)	۱۱.۲		۲
۲۰٤۳۲۰		بازسازی، انگشت پا، ماکرودактیلی؛ رزکسیون بافت نرم	۸.۸		۲
۲۰٤۳۲۵		بازسازی، انگشت پا، ماکرودактیلی؛ رزکسیون نیازمند برداشت استخوان	۱۱.۲		۲
۲۰٤۳۳۰		بازسازی، انگشت (های) پا، پلی داکتیلی	۸.۸		۲
۲۰٤۳۳۵		سین داکتیلی، با یا بدون گرافت پوست، هر پرده	۱۱.۲		۲
۲۰٤۳٤۰		بازسازی Cleft Foot (پای شکاف دار)	۳۵		۲
۲۰٤۳٤۵		درمان بسته شکستگی کالکانئوس، با یا بدون مانیپولاسیون	۷.۲		۰
۲۰٤۳۵۰		فیکساسیون استخوانی شکستگی کالکانئوس، از طریق پوست، با مانیپولاسیون	۱۲		۲
۲۰٤۳۵۵		درمان باز شکستگی کالکانئوس، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام با گرافت استخوانی اتولوگ از لیلیاک یا دیگر گرافت‌های استخوانی اتولوگ(شامل تهیه گرافت)	۵۰		۲

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۴۳۶۰		درمان بسته شکستگی تالوس، با یا بدون مانیپولاسیون	۷.۲		۰
۲۰۴۳۶۵		فیکساسیون استخوانی شکستگی تالوس از طریق پوست	۲۰		۰
۲۰۴۳۶۷		درمان باز شکستگی تالوس با یا بدون فیکساسیون داخلی یا خارجی	۴۷		۲
۲۰۴۳۷۰		درمان شکستگی استخوان تارس (به جز تالوس و کالکانئوس)، با یا بدون مانیپولاسیون، هر کدام	۶.۴		۰
۲۰۴۳۷۵		فیکساسیون استخوانی شکستگی استخوان تارس (به جز تالوس و کالکانئوس) از طریق پوست، با مانیپولاسیون، هر کدام	۸		۲
۲۰۴۳۸۰		درمان باز شکستگی استخوان تارس (به جز تالوس و کالکانئوس)، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام، هر کدام	۱۳.۶		۲
۲۰۴۳۸۵		درمان بسته شکستگی متاتارس، با یا بدون مانیپولاسیون، هر کدام	۵.۶		۰
۲۰۴۳۹۰		فیکساسیون استخوانی شکستگی متاتارس از طریق پوست، با مانیپولاسیون، هر کدام	۶		۲
۲۰۴۳۹۵		درمان باز شکستگی متاتارس، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام، هر کدام	۱۳.۶		۲
۲۰۴۴۰۰		درمان بسته شکستگی شست پا، یک یا چند بند، با یا بدون مانیپولاسیون	۲.۴		۰
۲۰۴۴۰۵		فیکساسیون استخوانی شکستگی انگشت بزرگ پا، یک یا چند بند انگشت، از طریق پوست، با مانیپولاسیون یا درمان باز شکستگی انگشت بزرگ پا، یک یا چند بند انگشت، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام یا درمان باز شکستگی یک یا چند بند انگشت، به جز بندهای انگشت شست پا، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام، هر کدام	۵.۳		۲
۲۰۴۴۱۰		درمان بسته شکستگی یک یا چند بند انگشت، به جز انگشت بزرگ، با یا بدون مانیپولاسیون، هر کدام	۲		۰
۲۰۴۴۱۵		درمان بسته شکستگی سزاموئید	۲.۴		۰
۲۰۴۴۲۰		درمان باز شکستگی سزاموئید، با یا بدون فیکساسیون داخلی	۹		۲
۲۰۴۴۲۵		درمان بسته دررفتگی استخوان تارس، به جز تالوتارسال، با یا بدون بیهوشی	۶.۸		۰
۲۰۴۴۳۰		فیکساسیون استخوانی در دررفتگی استخوان تارس، به جز تالوتارسال، از طریق پوست، با مانیپولاسیون	۸.۸		۲
۲۰۴۴۳۵		درمان باز دررفتگی استخوان تارس، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۱۲.۸		۲
۲۰۴۴۴۰		درمان بسته دررفتگی مفصل تالوتارس، با یا بدون بیهوشی	۵.۶		۲
۲۰۴۴۴۵		فیکساسیون استخوانی دررفتگی مفصل تالوتارس، از طریق پوست، با مانیپولاسیون یا درمان باز دررفتگی مفصل تالوتارس، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۲۰		۲
۲۰۴۴۵۰		درمان بسته دررفتگی مفصل تارسومتاتارسال، با یا بدون بیهوشی	۵.۲		۲
۲۰۴۴۵۵		فیکساسیون استخوانی دررفتگی مفصل تارسومتاتارسال از طریق پوست، با مانیپولاسیون یا درمان باز دررفتگی مفصل تارسومتاتارسال، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۱۳.۶		۲
۲۰۴۴۶۰		درمان بسته دررفتگی مفصل متاتارسوفالانژیال، با یا بدون بیهوشی	۴		۲
۲۰۴۴۶۵		فیکساسیون استخوانی در رفتگی مفصل متاتارسوفالانژیال از طریق پوست، با مانیپولاسیون یا درمان باز دررفتگی مفصل متاتارسوفالانژیال شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۸.۸		۲
۲۰۴۴۷۰		درمان بسته دررفتگی مفصل اینترفالانژیال، با یا بدون بیهوشی	۲.۸		۰
۲۰۴۴۷۵		فیکساسیون استخوانی دررفتگی مفصل اینترفالانژیال از طریق پوست، با مانیپولاسیون یا درمان باز دررفتگی مفصل اینترفالانژیال شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۵.۶		۲
۲۰۴۴۸۰		آرتروودز پانتالار	۵۰		۲
۲۰۴۴۸۵		آرتروودز، تریپل	۳۸		۲

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۴۴۹۰		ساب تالار؛ آرترودز، میدتارسالیا تارسو متاتارسال، متعدد یا عرضی؛ با استئوتومی (برای مثال برای تصحیح کف پای صاف)	۲۸		۲
۲۰۴۴۹۵		آرترودز، با بلندکردن تاندون و جلوآوردن، میدتارسال، تارسال ناویکولار _ گونه‌ای فرم (برای مثال عمل Miller)	۲۷.۲		۲
۲۰۴۵۰۰		آرترودز میدتارسال یا تارسومتاتارسال، یک مفصل؛ آرترودز شست پا؛ مفصل متاتارسو فالانژیال	۱۷.۶		۲
۲۰۴۵۰۵		آرترودز میدتارسال یا تارسومتاتارسال، یک مفصل؛ آرترودز شست پا؛ مفصل اینترفالانژیال	۱۰.۴		۲
۲۰۴۵۱۰		آرترودز، با انتقال تاندون اکستانسور هالوسیس لانگوس به گردن اولین متاتارس، شست پا، مفصل اینترفالانژیال (مثل عمل Jones) (برای عمل انگشت چکشی یا فیوژن انترفلانژیال از کد ۲۸۲۸۵ استفاده گردد)	۱۳.۶		۲
۲۰۴۵۱۵		آمپوتاسیون پا؛ میدتارسال مثل عمل (Chopart)؛ ترانس متاتارسال	۲۲.۴		۲
۲۰۴۵۲۰		آمپوتاسیون متاتارسال، با انگشت پا، منفرد، آمپوتاسیون انگشت پا؛ از مفصل متاتارسوفالانژیال یا از مفصل اینترفالانژیال (برای آمپوتاسیون تفت (Tuft) بند آخر انگشت پا از کد ۱۰۰۱۴۵ استفاده گردد)	۸.۸		۲
۲۰۴۵۲۵	*	درمان با تاباندن امواج ضربانی از خارج بدن (ECSWT)، با انرژی بالا توسط پزشک، همراه با بیهوشی به جز موضعی، تحت راهنمای سونوگرافی در برگیرنده فاشیای کف پایی	۲.۵	۱.۵	۲
۲۰۴۵۳۰		گچ حلقه‌ای بدن، گچ ژاکت ریسر (Risser jacket)، محدود؛ فقط تنه، شامل سر، گچ ژاکت ترن باکل Turn buckle jacket، فقط تنه؛ شامل سر، گچ تنه، شانه تا لگن؛ شامل سر، تیپ مینروا Minerva، یک ران یا هر دو ران	۸		۰
۲۰۴۵۳۵		گچ گیری؛ به شکل ۸ Figure-of-eight، اسپایکا برای شانه، گچ ولپو	۴		۰
۲۰۴۵۴۰		گچ گیری شانه تا دست (بلند)، آرنج تا انگشت (کوتاه)، دست و قسمت پایینی ساعد (به صورت دستکش ساقه بلند)	۳		۰
۲۰۴۵۴۵		گچ گیری انگشت (مثلا برای کونتراکتور)	۳.۵		۰
۲۰۴۵۵۰		به‌کارگیری آتل بلند اندام فوقانی (شانه تا دست یا ساعد تا دست؛ استاتیک یا دینامیک)	۲		۰
۲۰۴۵۵۵		آتل‌بندی انگشت	۱.۴		۰
۲۰۴۵۶۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۴۵۶۵		باندپیچی؛ قفسه سینه، قسمت تحتانی پشت، شانه(برای مثال ولپو)، آرنج تا مچ، دست یا انگشت	۲		۰
۲۰۴۵۷۰		به‌کارگیری گچ اسپیکای لگن، یک پا، یک و نیم اسپایکا، یا دو پا	۸		۰
۲۰۴۵۷۵		به‌کارگیری گچ بلند پا (ران تا انگشتان پا) یا از نوع قابل راه رفتن (کف دار)؛ به‌کارگیری بریس گچی بلند پا یا به‌کارگیری گچ سیلندری (ران تا مچ پا)	۴		۰
۲۰۴۵۸۰		به‌کارگیری گچ کوتاه پا (زیر زانو تا انگشتان پا) و نوع قابل راه رفتن (کف دار با پاشنه پلاستیکی) و PTB	۴		۰
۲۰۴۵۸۵		اضافه کردن کفی با پاشنه پلاستیکی به گچ مورد استفاده قبلی	۱.۵		۰
۲۰۴۵۹۰		به‌کارگیری قالب گچی سخت تمام تماسی پا	۲		۰
۲۰۴۵۹۵		به‌کارگیری قالب گچی کلاب فوت با حالت دادن یا مانیپولاسیون، بلند یا کوتاه	۶		۰
۲۰۴۶۰۰		به‌کارگیری آتل بلند یا کوتاه پا	۲		۰
۲۰۴۶۰۵		باندپیچی، لگن، زانو، مچ پا و یا پا	۱.۸		۰
۲۰۴۶۱۰		باندپیچی، انگشتان پا	۲		۰
۲۰۴۶۱۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۴۶۲۰		باندپیچی آتل Denis-Browne	۳		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	وابستگی کد	ویرایش سوم کتاب آرزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۴۶۲۵		برداشتن یا دو نیم کردن گچ باز کردن پنجره یا اصلاح گچ به‌غیره از کلاب فوت	۱.۵		۰
۲۰۴۶۳۰		برداشتن گچ بلند بازو یا گچ بلند ساق	۱.۵		۰
۲۰۴۶۳۵		اسپایکای تکن یا شانه Minerva, Risser jacket	۲.۵		۰
۲۰۴۶۴۰		Turn buckle jacket	۳		۰
۲۰۴۶۴۵		اصلاح اسپایکد گچ بدن یا ژاکت	۱.۵		۰
۲۰۴۶۵۰		باز کردن پنجره در گچ	۱.۵		۰
۲۰۴۶۵۵		گوه برداشتن از گچ کلاب فوت	۱.۵		۰
۲۰۴۶۶۰		آرتروسکوپی، مفصل فکی، گیجگاهی، تشخیصی، با یا بدون بیوپسی سینوویوم (عمل مستقل)	۲۳.۸		۲
۲۰۴۶۶۵		آرتروسکوپی مفصل فکی، گیجگاهی (جراحی) (برای آرتروتومی باز جراحی از کد ۲۰۰۲۲۰ استفاده گردد)	۲۶.۶		۳
۲۰۴۶۷۰		آرتروسکوپی شانه، تشخیصی، با یا بدون بیوپسی سینوویوم (عمل مستقل) (برای آرتروتومی باز جراحی از کدهای ۲۰۱۲۶۰ و ۲۰۱۲۷۵ استفاده گردد)	۱۹		۲
۲۰۴۶۷۵		کپسولورافی شانه آرتروسکوپیک	۵۰		۳
۲۰۴۶۸۰		ترمیم ضایعه slap	۵۰		۳
۲۰۴۶۸۵		آرتروسکوپی شانه، جراحی؛ با درآوردن جسم آزاد یا جسم خارجی (برای آرتروتومی باز از کدهای ۲۰۱۲۵۰، ۲۰۱۲۵۵ و ۲۰۱۲۷۵ استفاده گردد)	۳۲.۴		۲
۲۰۴۶۹۰		سینوویکتومی ناقص (برای آرتروتومی باز از کد ۲۰۱۲۷۵ استفاده گردد)	۲۲.۲		۰
۲۰۴۶۹۵		سینوویکتومی کامل (برای آرتروتومی باز از کد ۲۰۱۲۷۵ استفاده گردد)	۲۵.۲		۰
۲۰۴۷۰۰		دبریدمان محدود (برای آرتروتومی باز از کدهای اختصاصی مربوط به روش‌های باز شانه استفاده گردد)	۲۴.۵		۰
۲۰۴۷۰۵		دبریدمان وسیع (برای آرتروتومی باز از کدهای اختصاصی مربوط به روش‌های باز شانه استفاده گردد)	۲۶.۷		۰
۲۰۴۷۱۰		برداشتن قسمت دیستال ترقوه شامل سطح مفصلی دیستال (عمل مامفورد)	۲۸.۵		۳
۲۰۴۷۱۵		برداشتن قسمت دیستال ترقوه همراه با برداشتن و آزادکردن چسبندگی‌ها؛ با یا بدون مانیپولاسیون (برای اعمال باز از کدهای اختصاصی مربوط به اعمال باز مفصل شانه استفاده گردد)	۴۰		۲
۲۰۴۷۲۰		برداشتن فشار از فضای زیر آکرومیون با آکرومیوپلاستی ناقص، با یا بدون آزادسازی کوراکوآکرومیال (برای عمل باز از کدهای ۲۰۱۲۸۵ یا ۲۰۱۳۷۵ استفاده گردد)	۴۷		۳
۲۰۴۷۲۵		آرتروسکوپی شانه با ترمیم روتاتور کاف	۵۲		۳
۲۰۴۷۳۰		آرتروسکوپی آرتیج، تشخیصی، با یا بدون بیوپسی سینوویوم (عمل مجزا)	۱۱.۲		۲
۲۰۴۷۳۵		آرتروسکوپی آرتیج، جراحی؛ با درآوردن جسم آزاد یا جسم خارجی	۱۹.۲		۲
۲۰۴۷۴۰		سینوویکتومی، ناقص	۲۱.۴		۴
۲۰۴۷۴۵		سینوویکتومی، کامل	۲۴.۹		۴
۲۰۴۷۵۰		دبریدمان، محدود	۱۹.۲		۴
۲۰۴۷۵۵		دبریدمان، وسیع	۲۳.۲		۴
۲۰۴۷۶۰		آرتروسکوپی مچ دست، تشخیصی، با یا بدون بیوپسی سینوویوم (عمل مستقل)	۱۶		۲
۲۰۴۷۶۵		آرتروسکوپی مچ دست، جراحی؛ برای عفونت، لاواژ و دبریدمان	۱۶.۸		۲
۲۰۴۷۷۰		سینوویکتومی، ناقص یا کامل	۱۸.۴		۴
۲۰۴۷۷۵		آکسیزیون و یا ترمیم فیبروکارتیلاژ مثلثی و یا دبریدمان مفصل	۱۸.۴		۴
۲۰۴۷۸۰		فیکساسیون داخلی برای شکستگی یا بی‌ثباتی	۲۲.۴		۴
۲۰۴۷۸۵		آندوسکوپی مچ دست، جراحی، با قطع لیگامان عرضی مچ (برای عمل باز از کد ۶۰۱۶۵۵ استفاده گردد)	۱۸.۱		۴

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۴۷۹۰		آرتروسکوپی، شکستگی خار(های) اپیترکندیلار و یا شکستگی (های)توبروزیته زانو، بدون فیکساسیون داخلی یا خارجی	۳۲		٤
۲۰۴۷۹۵		آرتروسکوپی، شکستگی خار(های) اپیترکندیلار و یا شکستگی (های)توبروزیته زانو، با فیکساسیون داخلی یا خارجی (شامل آرتروسکوپی) (برای گرافت استخوانی از کد ۲۰۰۱۵۰ استفاده کردد)	۳۹		٤
۲۰۴۸۰۰		درمان با کمک آرتروسکوپی در شکستگی تیبیا قسمت پروگزیمال (پلاتو) بک کندیل، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام (شامل آرتروسکوپی)	۳٤.۲		٤
۲۰۴۸۰۵		شکستگی هر دو کندیل، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام (شامل آرتروسکوپی) (برای گرافت استخوان از کد ۲۰۰۱۵۰ استفاده گردد)	٤۳.۷		٤
۲۰۴۸۱۰		آرتروسکوپی شیب، تشخیصی، با یا بدون بیوپسی سینوویوم (عمل مستقل)	۲۵.۷		۲
۲۰۴۸۱۵		آرتروسکوپی شیب، جراحی؛ با درآوردن جسم آزاد یا جسم خارجی	۲۷.۶		۲
۲۰۴۸۲۰		آرتروسکوپی شیب، با دبریدمان ـ تراشیدن غضروف مفصلی (کندروپلاستی) و آرتروپلاستی با سائیدن و یا بردائتن لبه (لابروم)	۳۲.۳		٤
۲۰۴۸۲۵		آرتروسکوپی شیب، با سینوویکتومی	۳۲.۲		٤
۲۰۴۸۳۰		آرتروسکوپی زانو، جراحی، اتوگرافت (ها)ی استئوکندرال (مولتیپل پلاستی) (شامل کشت اتوگرافت)	٤۲.۸		۲
۲۰۴۸۳۵		آلوگرافت استئوکندرال (مولتیپل پلاستی)	۵۰.٤		۲
۲۰۴۸٤۰		پیوند منیسک (شامل آرتروسی برای جاگذاری منیسک)، میانی یا جانبی	۸۳		۲
۲۰۴۸٤۵		آرتروسکوپی زانو، تشخیصی، با یا بدون بیوپسی سینوویال (عمل مستقل)	۱۷		۲
۲۰۴۸۵۰		آرتروسکوپی زانو، جراحی؛ برای عفونت، لاواژ و درناژ	۲۳		۲
۲۰۴۸۵۵		آرتروسکوپی زانو، با آزادکردن جانبی (برای لاترال ریلیز باز از کد ۲۰۳۳۱۵ استفاده گردد)	۲۳		۲
۲۰۴۸۶۰		آرتروسکوپی زانو، برای درآوردن جسم آزاد یا جسم خارجی (برای مثال استئوکندریت دیسکان، چند قطعه‌ای شدن غضروف)	۱۹.۲		٤
۲۰۴۸۶۵		سینوویکتومی، محدود (برای مثال برداشتن Plica یا Shelf) (عمل مستقل)	۲۰		۲
۲۰۴۸۷۰		سینوویکتومی وسیع، دو یا چند کمپارتمان (برای مثال داخلی یا خارجی)	۲۵.۶		٤
۲۰۴۸۷۵		دبریدمان یا تراشیدن غضروف مفصلی (کندروپلاستی)	۲٤		٤
۲۰۴۸۸۰		آرتروپلاستی با سائیدن (شامل کندروپلاستی در صورت لزوم) یا سوراخ کردن متعدد یا میکروفرکچر متعدد (شکستگی میکروسکوپی)	۲۵.۶		۲
۲۰۴۸۸۵		آرتروپلاستی با برداشتن منیسک (داخلی و خارجی شامل هرگونه تراشیدن منیسک) یا (داخلی یا خارجی شامل هرگونه تراشیدن منیسک)	۳۱		۲
۲۰۴۸۹۰		ترمیم منیسک داخلی یا خارجی	۳۳		۲
۲۰۴۸۹۵		با ترمیم منیسک (داخلی و خارجی)	٤۲		۲
۲۰۴۹۰۰		با آزادکردن چسبندگی‌ها یا بدون مانیپولاسیون (عمل مستقل)	۱۳۶		۲
۲۰۴۹۰۵		مته‌کاری برای استئوکندریت دیسکان با گرافت استخوان، با یا بدون فیکساسیون داخلی (شامل دبریدمان کف ضایعه)	۲۹.۶		۲
۲۰۴۹۱۰		مته‌کاری برای ضایعه دست‌نخورده استئوکندریت دیسکان	۲۵		۲
۲۰۴۹۱۵		مته‌کاری برای ضایعه دست‌نخورده استئوکندریت دیسکان با فیکساسیون داخلی	۲۹.٤		۲
۲۰۴۹۲۰		ترمیم، تقویت یا بازسازی لیگامان کروشیت قدامی به کمک آرتروسکوپ	۵۲		۲
۲۰۴۹۲۵		ترمیم، تقویت یا بازسازی لیگامان کروشیت خلفی به کمک آرتروسکوپ (این کد همراه با کد های ۲۰۳۳۲۰ و ۲۰۳۳۲۵ قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد) (برای آرتروردز باز مفصل مچ پا از کد ۲۰۳۹۰۰ استفاده گردد)	۶۰		۲
۲۰۴۹۳۰		آرتروسکوپی مچ پا، جراحی؛ اکسیزیون نقص استئوکندرال تالوس و یا تیبیا، شامل مته‌کاری ضایعه	۲۸.۵		۲

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش ریالی بیهوشی
۳۰۰۴۹۳۵		ترمیم ضایعه استئوکندریت دیسکان بزرگ، شکستگی قله تالوس یا شکستگی Plafond تیبیا با یا بدون فیکساسیون داخلی به کمک آرتروسکوپی (شامل آرتروسکوپی)	۲۹.۹		۲
۳۰۰۴۹۴۰		فاشیوتومی پلانتار از طریق آندوسکوپی	۱۷.۱		۲
۳۰۰۴۹۴۵		آرتروسکوپی مچ پا (مفاصل تیبیوتالار و فیبولوتالار)، جراحی؛ با درآوردن جسم آزاد یا جسم خارجی	۲۰		۲
۳۰۰۴۹۵۰		آرتروسکوپی مچ پا (مفاصل تیبیوتالار و فیبولوتالار)، جراحی؛ با سینوویکتومی ناقص	۲۰		۲
۳۰۰۴۹۵۵		آرتروسکوپی مچ پا (مفاصل تیبیوتالار و فیبولوتالار)، جراحی؛ با دبریدمان محدود	۲۰		۲
۳۰۰۴۹۶۰		آرتروسکوپی مچ پا (مفاصل تیبیوتالار و فیبولوتالار)، جراحی؛ با دبریدمان وسیع	۲۷.۴		۴
۳۰۰۴۹۶۵		آرتروسکوپی مچ پا (مفاصل تیبیوتالار و فیبولوتالار)، جراحی؛ با آرتروردز مچ پا	۴۱.۸		۴
۳۰۰۴۹۷۰		آرتروسکوپی مفصل متاکارپوفالانژیال، تشخیصی، شامل بیوپسی سینوویوم (عمل مستقل)	۱۹		۲
۳۰۰۴۹۷۵		آرتروسکوپی مفصل متاکارپوفالانژیال، جراحی، با دبریدمان	۲۰.۹		۲
۳۰۰۴۹۸۰		آرتروسکوپی مفصل متاکارپوفالانژیال، با جاگذاری لیگامان کولترال دررفته اولنا (برای مثال ضایعه Stenar)	۲۱.۹		۲
۳۰۰۴۹۸۵		آرتروسکوپی، مفصل سابتالار، جراحی، با درآوردن اجسام خارجی یا قطعات شناور	۲۴.۷		۲
۳۰۰۴۹۹۰		آرتروسکوپی، مفصل سابتالار، جراحی، با سینوویکتومی	۲۵.۷		۴
۳۰۰۴۹۹۵		آرتروسکوپی، مفصل سابتالار، جراحی، با دبریدمان	۲۶.۶		۴
۳۰۰۵۰۰۰		آرتروسکوپی، مفصل سابتالار، جراحی، با آرتروردز ساب تالار	۳۲.۴		۴
۳۰۰۵۰۵۰	#*	سینوویکتومی شیمیایی مفاصل از طریق سوزن	۳		۰
۳۰۰۰۰۵		درناژ آبسه یا هماتوم بینی یا تیغه بینی	۵		۲
۳۰۰۰۱۰	#	بیوپسی داخل بینی	۵		۲
۳۰۰۰۱۵		اکسیزیون ضایعات یا پولیپ‌های بینی ساده یا وسیع	۱۵.۹		۴
۳۰۰۰۱۷		اکسیزیون یا تخریب (برای مثال با لیزر) ضایعه داخلی بینی دسترسی از داخل	۳۰		۴
۳۰۰۰۲۰		اکسیزیون ضایعه داخل بینی دسترسی از خارج (رینوتومی جانبی)	۱۸		۴
۳۰۰۰۲۵		اکسیزیون یا عمل جراحی زنده کردن پوست بینی برای ریتوپلاستی	۲۲.۸		۴
۳۰۰۰۳۰		اکسیزیون کیست درموئید بینی	۲۰		۴
۳۰۰۰۳۵		اکسیزیون تورینیت یا تورینیت‌ها، ناقص یا کامل، به هر روشی (این کد با کد ۳۰۰۰۹۵ قابل گزارش و لحاظ نمی‌باشد)	۱۴		۴
۳۰۰۰۴۰		رینکتومی، ناقص یا کامل (برای بستن و یا بازسازی اولیه یا تاخیری به قسمت دستگاه پوست کدهای ۱۰۰۲۸۰، ۱۰۰۲۸۵، ۱۰۰۳۲۵ تا ۱۰۰۳۳۵، ۱۰۰۲۹۰ تا ۱۰۰۳۰۰، ۱۰۰۳۳۵، ۱۰۰۳۴۰، ۱۰۰۴۰۰، ۲۰۰۱۵۰ و ۲۰۰۱۵۵ مراجعه کنید)	۲۶		۴
۳۰۰۰۴۵		تزریق به داخل تورینیت(ها)، درمانی	۵.۲		۲
۳۰۰۰۵۰		تعبیه پروتز در تیغه بینی	۱۰		۴
۳۰۰۰۵۵	#	درآوردن جسم خارجی از بینی	۳		۲
۳۰۰۰۵۶		درآوردن جسم خارجی عارضه دار از بینی در اتاق عمل با بیهوشی	۷		۳
۳۰۰۰۶۰		درآوردن جسم خارجی با رینوتومی جانبی	۱۹.۱		۳
۳۰۰۰۶۵	*	رینوپلاستی اولیه (برای بازسازی کالوملار به کدهای ۱۰۰۲۸۰ به بعد مراجعه کنید)	۴۰.۳		۴
۳۰۰۰۷۰	*	سپتورینوپلاستی	۵۹.۹		۴
۳۰۰۰۷۵	*	رینوپلاستی ثانویه، با اصلاح مختصر (کار جزئی روی نوک بینی)	۳۲.۵		۴
۳۰۰۰۸۰	*	رینوپلاستی ثانویه اصلاح پیچیده	۷۰		۴
۳۰۰۰۸۵		رینوپلاستی برای دفورمیتی بینی ثانویه به شکاف کام و یا شکاف لب مادرزادی، شامل افزایش طول Columella، فقط نوک بینی	۳۷.۷		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۰۰۹۰		ترمیم تنگی وستیبول بینی (برای مثال بکارگیری گرافت برای کشادشدن، بازسازی دیواره جانبی بینی) (برای اقدامات مرتبط با گرافت به کدهای ۳۰۰۱۵۰ تا ۳۰۰۱۷۵ و ۳۰۰۵۲۵ مراجعه کنید) (در صورتی که جلبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	۴۱		٤
۳۰۰۰۹۵		ترمیم لبله بینی یا رزکسیون زیر مخاطی سپتوم با یا بدون تراشیدن، حالت دادن غضروف یا جایگزینی با گرافت (سپتوپلاستی)	۲۲		٤
۳۰۰۱۰۰		ترمیم آتزری کوان	۲۸		٤
۳۰۰۱۰۵		آزادکردن چسبندگی داخل بینی	۱۳		٤
۳۰۰۱۱۰		ترمیم فیستول دهان به بینی یا سینوس	۲۸		٤
۳۰۰۱۱۵		درمانوپلاستی لبله بینی یا بقیه قسمتهای داخل بینی (شامل لبه گرافت نمی شود) (در صورتی که جلبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	۲٤		٤
۳۰۰۱۲۰		ترمیم سوراخهای لبله بینی (در صورتی که جلبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	۲۸		٤
۳۰۰۱۲۵		کوتر یا شکستن تورپینیت یا تورپینیت ها یک طرفه یا دو طرفه (عمل مستقل)	۷		۲
۳۰۰۱۳۰		کنترل خونریزی یا تامپون قدامی بینی (یک طرفه یا دو طرفه، با یا بدون کوتریزاسیون)	۲.۳		۳
۳۰۰۱۳۵		تامپون بینی خلفی با یا بدون تامپون قدامی بینی، با یا بدون کوتریزاسیون	۱۲.۵		۳
۳۰۰۱٤۰		بستن شریانهای اتموئیدال	۲۷.٤		٤
۳۰۰۱٤۵		شریان ماکزیلاری داخلی، از طریق آنتروم (برای بستن شریان کاروتید خارجی از کد ۳۰۲۶۸۵ استفاده کنید)	۳۶.۵		٤
۳۰۰۱۵۰		شستشوی سینوس ماکزیلاری یا اسفنوئید	۸.۶		۳
۳۰۰۱۵۵		بازکردن سینوس ماکزیلا(آنتروتومی)، از داخل بینی	۱٤		۳
۳۰۰۱۶۰		رادیکال (Caldwell-Luc) با یا بدون خارج کردن پولیپهای آنتروکوآنال	۲٤		٤
۳۰۰۱۶۵		جراحی حفره پتریگوماگزیلر به هر طریقی (برای لیگاتور شریان ماکزیلاری داخلی از طریق آنتروم از کد ۳۰۰۱٤۵ استفاده کنید)	۳۳.۲		٤
۳۰۰۱۶۷		باز کردن سینوس اسفنوئید، با یا بدون بیوپسی، با یا بدون برداشتن پوشش مخاطی یا درآوردن پولیپ بینی	۳۰		٤
۳۰۰۱۷۰		بازکردن سینوس فرونتال، از راه خارج، ساده (عمل با اره حلقوی (Trephine)	۱۷.۹		٤
۳۰۰۱۷۵		عمل جراحی باز سینوس فرونتال ، با فلپ استئوپلاستیک، با اسپیزیون کرونال یا فیرو	٤۶		٤
۳۰۰۱۸۰		بازکردن سینوس، سه یا بیشتر از سه سینوس پارانازال (فرونتال، ماکزیلاری، اتموئید و اسفنوئید)، یک یا دو طرفه	۸۰		٤
۳۰۰۱۸۵		برداشتن ماکزیلا، بدون درآوردن محتویات اوربیت	۶۷		۵
۳۰۰۱۹۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۳۰۰۱۹۵	#	آندوسکوپی تشخیصی بینی و یا سینوس ها	۸	٤	ارزش نام ۵ واحد
۳۰۰۲۰۰		آندوسکوپی بینی/ سینوس‌ها، تشخیصی با سینوسکپی اسفنوئید (از طریق سوراخ کردن روبه اسفنوئید یا کانولاسیون مجرا)	۱۶	٤	ارزش نام ۵ واحد
۳۰۰۲۰۵		آندوسکوپی بینی، جراحی، با بیوپسی، درآوردن پولیپ یا دبریدمان	۱۲	۶	۳
۳۰۰۲۱۰		آندوسکوپی بینی، جراحی، با کنترل خونریزی بینی	۱٤	۷	۳
۳۰۰۲۱۵		آندوسکوپی بینی، جراحی، با بیوپسی، درآوردن پولیپ یا دبریدمان	۲۶	۱۳	٤
۳۰۰۲۲۰		آندوسکوپی بینی، با برداشتن انساع کیستیک کنکای میانی بینی (Concha Bullosa) (عمل مستقل)	۸	٤	٤
۳۰۰۲۲۵		آندوسکوپی بینی، با اتموئیدکتومی	۳۰		٤

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۰۲۲۶		باز کردن سینوس اتموئید با اتموئیدکتومی، ناقص(قدامی) یا کامل(قدامی و خلفی) به روش آندوسکوپی	۲۵	۱۲	٤
۳۰۰۲۳۰		آندوسکوپی بینی و یا سینوس‌ها، جراحی، با انتروستومی ماگزیلا	۱٤	۷	٤
۳۰۰۲۳۵		آندوسکوپی بینی و یا سینوس‌ها، جراحی، با برداشتن بافت از سینوس ماگزیلا	۱۸	۷	٤
۳۰۰۲٤۰		آندوسکوپی بینی و یا سینوس ، جراحی، با باز کردن سینوس فرونتال، با یا بدون درآوردن بافت از سینوس فرونتال	۳۹	۷	٤
۳۰۰۲٤۵		آندوسکوپی بینی و یا سینوس، جراحی، با اسفنوئیدوتومی	۱۸	۶	٤
۳۰۰۲۵۰		آندوسکوپی بینی و یا سینوس، جراحی، با ترمیم نشت مایع مغزی نخاعی از طریق بینی	۶۳	۲۰	٤
۳۰۰۲۵۵		آندوسکوپی بینی و یا سینوس، جراحی، با کم کردن فشار اربیت از طریق بینی (دیواره داخلی و تحتانی)	۵۵	۱۸	٤
۳۰۰۲۶۰		آندوسکوپی بینی و یا سینوس، جراحی، با کاهش فشار روی عصب بینایی	۶۷	۲۲	٤
۳۰۰۲۶۵		لارنگوتومی (laryngofissure ,thyrotomy)؛ با درآوردن تومور یا لارنگوسل کوردکتومی	۵۵		۵
۳۰۰۲۷۰		لارنگوتومی تشخیصی	۲۶		۵
۳۰۰۲۷۵		لارنژکتومی؛ کامل، بدون دایسکشن رادیکال گردن	۸۵		۵
۳۰۰۲۸۰		لارنژکتومی؛ کامل با دایسکشن رادیکال گردن	۱۳۰		۵
۳۰۰۲۸۵		لارنژکتومی؛ ساب توتال، بالای گلوت یا بالای کریکوئید، بدون دایسکشن رادیکال گردن	۱۲۰		۵
۳۰۰۲۹۰		لارنژکتومی؛ ساب توتال، بالای گلوت، با دایسکشن رادیکال گردن	۱۵۰		۵
۳۰۰۲۹۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۰۳۰۰		لارنژکتومی ناقص، اتفاقی یا جانبی عمودی یا قدامی عمودی یا قدامی جانبی عمودی	۱۰۰		۵
۳۰۰۳۰۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۰۳۱۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۰۳۱۵		فارنگولارنژکتومی با دایسکشن رادیکال گردن؛ بدون بازسازی (در صورت بازسازی کدهای مربوطه جداگانه قابل محاسبه و گزارش می‌باشد)	۱۵۰		۵
۳۰۰۳۲۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۰۳۲۵		برداشتن آریتنوئید یا آریتنوئیدوپکسی، دسترسی از خارج	٤۲		۵
۳۰۰۳۳۰		برداشتن اپی گلوت	٤۲		۵
۳۰۰۳۳۵	#	لوله گذاری داخل تراشه به طور اورژانس (برای تزریق ماده حاجب داخل تراشه برای برونکوگرافی به کد ۳۰۰۵۰۵ و ۳۰۰۵٤۵ مراجعه کنید)	۶		۰
۳۰۰۳۳۶	#*	لوله گذاری به روش القای سریع (RSI)	۳		۰
۳۰۰۳٤۰		تعویض لوله تراکئوتومی قبل از ایجاد مجرای فیستول	٤۵		۰
۳۰۰۳٤۵	#	لارنگوسکوپی، غیر مستقیم؛ تشخیصی (عمل مستقل)	۳	۱۵	ارزش تام ۵ واحد
۳۰۰۳۵۰		لارنگوسکوپی، غیرمستقیم با بیوپسی یا با درآوردن جسم خارجی	۸	٤	۳
۳۰۰۳۵۵		لارنگوسکوپی، غیر مستقیم با تزریق طناب صوتی	۷۵	۳	۳
۳۰۰۳۶۰		لارنگوسکوپی مستقیم؛ تشخیصی در هر گروه سنی (عمل مستقل)	۸	٤	ارزش تام ۵ واحد
۳۰۰۳۶۵		لارنگوسکوپی مستقیم جهت بیوپسی یا درآوردن جسم خارجی یا دیلاتاسیون	۱۱	٤	۳
۳۰۰۳۷۰		لارنگوسکوپی مستقیم؛ تشخیصی با وارد کردن اتیورافور یا با دیلاتاسیون بار اول	۸	٤	ارزش تام ۵ واحد
۳۰۰۳۷۵		لارنگوسکوپی مستقیم با دیلاتاسیون برای دفعات بعد	۹	٤	۳
۳۰۰۳۸۰		لارنگوسکوپی مستقیم با استفاده از میکروسکوپ جراحی	۱۲	٤	۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۰۳۸۵		لارنگوسکوپی مستقیم برای درآوردن تومور با میکروسکوپ جراحی	۱۲	۶	۳
۳۰۰۳۹۰		لارنگوسکوپی، مستقیم، جراحی، با تلسکوپ یا میکروسکوپ جراحی، با خارج کردن زیر مخاطی ضایعه(ها)ی غیرپدخیم، از طنابهای صوتی، بازسازی با قلب(ها)ی بافتهای موضعی	۱۴	۷	۴
۳۰۰۳۹۵		لارنگوسکوپی، مستقیم، جراحی، با تلسکوپ یا میکروسکوپ جراحی، با خارج کردن زیر مخاطی ضایعه(ها)ی غیرپدخیم، از طنابهای صوتی، بازسازی با گرافت(ها) (شامل تهیه اتوگرافت) (کد ۳۰۰۳۹۵ را به همراه کد ۲۰۰۱۷۵ برای گفت گرافت بکار ببرید) (کدهای ۳۰۰۳۹۰ یا ۳۰۰۳۹۵ را؛ به همراه کد ۳۰۰۳۸۵ گزارش ننمائید)	۲۰.۶	۱۰	۴
۳۰۰۴۰۰		لارنگوسکوپی مستقیم برای درآوردن اریتنوئید	۱۴	۷	۴
۳۰۰۴۰۵		لارنگوسکوپی مستقیم، درمانی با تزریق به طنابهای صوتی با یا بدون میکروسکوپ جراحی	۱۴	۷	۴
۳۰۰۴۱۰	#	لارنگوسکوپی، فیبراوپتیک قابل انعطاف، تشخیصی	۴	۲	ارزش تام ۵ واحد
۳۰۰۴۱۵		لارنگوسکوپی، فیبراوپتیک قابل انعطاف، با بیوپسی یا درآوردن جسم خارجی (برای گزارش بررسی بلع از طریق آندوسکپی یا آندوسکوپ قابل انعطاف فیبر اوپتیک به کدهای ۹۰۰۵۷۰ و ۹۰۰۵۷۵ مراجعه کنید) (برای گزارش بررسی با آندوسکوپ قابل انعطاف فیبراوپتیک با آزمایش حس از کدهای ۹۰۰۵۷۰ و ۹۰۰۵۷۵ استفاده کنید) (برای گزارش بررسی بلع بهمراه آزمایش حسی به توسط آندوسکوپ قابل انعطاف فیبراوپتیک از کدهای ۹۰۰۵۷۰ و ۹۰۰۵۷۵ استفاده کنید) (برای گزارش بررسی آندوسکپیک بلع و یا آزمایش حس لارنکس با آندوسکپ قابل انعطاف فیبراوپتیک درصورتیکه جزئی از لیست ویدئوئی یا سینمائی باشد از کدهای ۹۰۰۵۷۰ و ۹۰۰۵۷۵ استفاده کنید)	۱۰	۵	۴
۳۰۰۴۲۰	#	استروبوسکوپی به تنهایی با گزارش و تفسیر	۳	۱.۵	۰
۳۰۰۴۲۵		لارنگوپلاستی؛ برای پرده web حنجره، دو مرحله ای، با گذاشتن و برداشتن Keel	۴۹.۵		۵
۳۰۰۴۳۰		لارنگوپلاستی؛ برای تنگی حنجره با گرافت یا قالب درونی Core mold، شامل تراکئوتومی	۸۲.۳		۵
۳۰۰۴۳۵		لارنگوپلاستی؛ با جاگذاری بالر شکستگی	۷۲.۲		۵
۳۰۰۴۴۰		درمان شکستگی بسته حنجره با یا بدون مانیپولاسیون	۲۷		۴
۳۰۰۴۴۵		لارنگوپلاستی، شکاف کریکوئید	۴۶.۵		۵
۳۰۰۴۵۰		لارنگوپلاستی، موارد ذکر نشده (مثل بازسازی بعد از لارنژکتومی ناقص، برای سوختگی ها)	۵۵.۳		۵
۳۰۰۴۵۵		عصب رسانی مجدد حنجره بوسیله پایه عصبی عضلانی	۳۳.۳		۴
۳۰۰۴۶۰		قطع عصب راجعه حنجره، درمانی، یک طرفه (عمل مستقل)	۳۳.۸		۴
۳۰۰۴۶۵		تراکئوستومی، اورژانسی و غیر اورژانسی در هر سنی	۱۶		۴
۳۰۰۴۷۰		تراکئوستومی، از طریق غشا کریکوتیروئید	۱۰.۲		۴
۳۰۰۴۷۵		تراکئوستومی، ایجاد راه جدید در تراشه با قلب پوستی (برای لوله گذاری بداخل تراشه از کد ۳۰۰۳۳۵ استفاده کنید) (برای اسپیراسیون تراشه زیر دید مستقیم از کد ۳۰۰۳۵۰ استفاده کنید)	۳۴.۳		۵
۳۰۰۴۸۰		ایجاد فیستول تراکئوازوفاگال و بدنبال آن گذاشتن پروتز جهت صحبت کردن در کسانی که حنجره ندارند (برای مثال Voice button و پروتز Blom-singer)	۲۴.۴		۵
۳۰۰۴۸۵		سوراخ کردن تراشه از طریق پوست با آسپیراسیون و یا تزریق تراس تراکئال	۴.۳		۳
۳۰۰۴۹۰		اصلاح تراکئوستومی؛ با یا بدون فلپ چرخشی	۲۷		۵

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۰۴۹۵		درمان به وسیله بروتکوسکوپ قابل انعطاف از طریق لوله تراشه یا تراکئوستومی جهت درمان انسداد ناشی از موکوس پلاگ درخت تراکئوبرونکیال از طریق آسپیراسیون یا مانور رکروتمان(Recruitment)	۱۴	۷	٤
۳۰۰۵۰۰	#	برونکوسکوپی، قابل انعطاف تشخیصی، با یا بدون راهنمایی فلئوروسکوپ شامل بررسی طناب‌های صوتی، تراشه، برونش‌های اصلی راست و چپ و برونش های سگمانته	۱۲	۶	ارزش تام ۶ واحد
۳۰۰۵۰۱	#	برونکوسکوپی، قابل انعطاف تشخیصی، با یا بدون راهنمایی فلئوروسکوپ شامل بررسی طناب‌های صوتی، تراشه، برونش‌های اصلی راست و چپ و برونش های سگمانته با شستشوی سلولی و یا بدون برس زدن یا برس زدن محافظت شده	۱٤	۶	ارزش تام ۶ واحد
۳۰۰۵۰۲	#	برونکوسکوپی، قابل انعطاف تشخیصی، با یا بدون راهنمایی فلئوروسکوپ شامل بررسی طناب‌های صوتی، تراشه، برونش‌های اصلی راست و چپ و برونش های سگمانته با بیوپسی تراشه یا برونش به هر تعداد	۱۹	۷	ارزش تام ۶ واحد
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	۲۳	۸	ارزش تام ۶ واحد
۳۰۰۵۰۵		برونکوسکوپی، قابل انعطاف، درمانی، با یا بدون راهنمایی فلئوروسکوپ، با دیلاتاسیون برونش یا تراشه یا جاگذاری بسته شکستگی یا با دیلاتاسیون تراشه یا جهت درآوردن جسم خارجی یا جهت آسپیراسیون درمانی درخت تراکئوبرونکیال برای هر بار (چنانچه تحت گاید سونوگرافی یا سی‌تی‌اسکن انجام شود، هزینه گاید جداگانه قابل محاسبه می‌باشد)	۱۷	۷	٤
۳۰۰۵۰۷	+	جایگذاری یا اصلاح استنت تراشه یا برونش در حین انجام برونکوسکوپی درمانی	٤	۱	۰
۳۰۰۵۱۰	+	برونکوسکوپی، رجید یا قابل انعطاف، درمانی، با بیوپسی ریه از طریق برونش، هر لوب اضافه (کد ۳۰۰۵۱۰ را بدون در نظر گرفتن تعداد بیوپسی هایی که از تراشه از یک لوب ریه گرفته شود باید فقط یکبار گزارش کرد)	۲۶	۱.۳	۰
۳۰۰۵۱۵	+	برونکوسکوپی، قابل انعطاف، درمانی، با بیوپسی آسپیراسیون سوزنی از طریق برونش، هر لوب اضافه و با گرایو یا HOT بیوپسی (این کد بدون درنظر گرفتن تعداد بیوپسی‌هائی که با آسپیراسیون سوزنی از داخل برانش از تراشه یا لوب اضافی گرفته می‌شود، فقط یک‌بار قابل گزارش و اخذ می‌باشد)	٤	۲	۰
۳۰۰۵۲۰	+	برونکوسکوپی، رجید یا قابل انعطاف، درمانی، به ازای هر برونش جدید که استنت گذاری می شود	۳	۱۵	۰
۳۰۰۵۲۵		برونکوسکوپی، قابل انعطاف، درمانی جهت تخریب تومور (شامل اکسیزیون، لیزر درمانی،APC و کرایوتراپی) با هر روش	۲۹	۱۰	٤
۳۰۰۵۲۷	+	استفاده از برونکوسکوپی رجید جهت درمان	۷.۵	۰	۰
۳۰۰۵۳۰	+	کارگذاری کاتترها برای به کار بردن رادیو المنت داخل حفره ای	۶۶	۳.۳	۰
۳۰۰۵۳۵	+#	سونوگرافی داخل برونش(EBUS) در حین انجام برونکوسکوپی، تشخیصی، یا درمانی	۹	۵۵	۰
۳۰۰۵٤۰		کانتریزاسیون از راه گلوت (عمل مستقل)	۵	۲.۱	۳
۳۰۰۵٤۵	#	وارد کردن ماده حاجب برای لارنگوگرافی یا برونکوگرافی یا بدون کانتریزاسیون (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه نمی گردد)	۱٤	۷	۲
۳۰۰۵۵۰	#	تزریق از طریق تراشه برای برونکوگرافی (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد)	۳۵		۳
۳۰۰۵۵۵		کانتریزاسیون یا بیوپسی برسی از برونش (هزینه رادیولوژی بصورت جداگانه قابل محاسبه می‌باشد)	۷	۳۶	۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۰۵۶۰		آسپیراسیون با کانتر، نازوتراکئال (عمل مستقل)	۵.۳		۳
۳۰۰۵۶۵		آسپیراسیون تراکئوبرونکیال با فیبروسکوپ، کنار تخت بیمار	۸		۳
۳۰۰۵۷۰		تراکئوستومی پرکوتانه، واردکردن سوزن یا کاتیتر دیلاتاتور بداخل تراشه از طریق پوست جهت قراردادن استنت یا لوله برای اکسیژن درمانی	۱۰.۶		٤
۳۰۰۵۷۵		تراکئو پلاستی؛ گردنی یا برقرارکردن ارتباط بین نای و جلد، هر مرحله، یا تراکئوپلاستی داخل سینه ای یا برونکوپلاستی یا ترمیم یا کرافت	۲۰.۲		۶
۳۰۰۵۸۰		اکسیزیون تنگی تراشه و آناستوموز، در ناحیه گردنی	۹۵.۳		۹
۳۰۰۵۸۱		اکسیزیون تنگی تراشه و آناستوموز، در ناحیه ساب گلوت یا قفسه‌سینه	۱۰۵		۸
۳۰۰۵۸۳		اکسیزیون تنگی تراشه و آناستوموز با بازسازی کاریناه علت تومور یا تنگی	۱۵۰		۸
۳۰۰۵۸۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۰۵۹۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۰۵۹۵		پخیه زدن آسیب با سوراخ تراشه، گردنی	۲۶		٤
۳۰۰۶۰۰		پخیه زدن آسیب با سوراخ تراشه، داخل سینه‌ای	۵۵		۸
۳۰۰۶۰۵		بستن جراحی سوراخ تراکئوستومی یا فیستول، بدون ترمیم پلاستیک	۱۹.۹		٤
۳۰۰۶۱۰		بستن جراحی سوراخ تراکئوستومی یا فیستول، با ترمیم پلاستیک	۲۹.۳		٤
۳۰۰۶۱۵		اصلاح اسکار تراکئوستومی	۲۱.۵		۳
۳۰۰۶۲۰	#	تورانستز، پونکسیون فضای جنب یا ریه برای آسپیراسیون (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۶.۶	۳.۲	۰
۳۰۰۶۲۵		آسپیراسیون درمانی با وارد کردن لوب با یا بدون Water Seal	۱۰	۵	۳
۳۰۰۶۳۰		پلورودز شیمیایی یا وارد کردن لوله با یا بدون Water Seal	۱۲	۶	۳
۳۰۰۶۳۵		کارگذاری کاتتر دائم وکاف دار به فضای پلور یا تونل زدن	٤۹		٤
۳۰۰۶٤۰		توراکئوستومی با لوله با یا بدون Water Seal برای هموتوراکس و یا آبسه یا آمپیم (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۷		٤
۳۰۰۶٤۵		توراکئوستومی؛ با برداشتن دنده برای آمپیم، با یا بدون قلپ بالز برای درناژ آمپیم	۳۵.۲		۸
۳۰۰۶۵۰		توراکئوتومی محدود با وسیع؛ برای بیوپسی ریه، پلور یا مدیاستن، یا اکسپلوراسیون برای عوارض بعد از عمل جراحی، یا پنومولیز، در آوردن کیست ها، پول ها، جسم خارجی از ریه یا پلور با یا بدون ماساژ قلبی، با دسترسی از طریق توراکس، شامل برش فاسیه سینه یا بازکردن وسط استرنوم (برای اکسپلوراسیون زخم ناشی از ترومای نافذ بدون توراکتومی از کد ۲۰۰۰۱۵ استفاده کنید) (برای رزکسیون سگمنتال یا سایر رزکسیون های ریه به کدهای ۳۰۰۷۰۰ تا ۳۰۰۷۲۰ مراجعه کنید)	٤۹.۵		۹
۳۰۰۶۵۵		توراکئوتومی وسیع؛ با کنترل خونریزی ناشی از تروما و/یا ترمیم پارگی ریه، پلومونوستومی؛ با درناژ بالز آبسه یا کیست یا از طریق پوست یا خراش دادن (اسکاریفیکاسیون) پرده جنب برای عود پنوموتوراکس (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۷۱.۳		۹
۳۰۰۶۶۰		توراکئوتومی وسیع؛ با پنومولیز بالز داخل جنبی	٤۳		۹
۳۰۰۶۶۵		توراکئوتومی وسیع؛ با درآوردن کیست(ها) با یا بدون عمل روی پلور	٤۷		۹
۳۰۰۶۷۰		توراکئوتومی وسیع؛ با درآوردن جسم خارجی یا رسوب فیبرین ازداخل پلور یا از داخل ریه	٤۷		۹
۳۰۰۶۷۵		دکورتیکاسیون ریه کامل یا ناقص با یا بدون پلورکتومی جداری	۷۹.۵		۱۰
۳۰۰۶۸۰	#	تورانستز، پونکسیون مایع فضای پلور برای اسپیراسیون 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		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۰۶۸۱		بیوپسی پلور، ریه یا مدیاستن، سوزنی از طریق پوست (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۹.۸		۰
۳۰۰۶۸۵		بیوپسی پلور؛ باز	۲۷.۶		۵
۳۰۰۶۹۰		برداشتن ریه، پنومونکتومی کامل	۱۲۰		۹
۳۰۰۶۹۲		برداشتن ریه، لوبکتومی یا سگمنتکتومی	۹۰		۹
۳۰۰۶۹۵		برداشتن ریه، پنومونکتومی اسلیو، با خارج کردن قطعه‌ای از تراشه و به دنبال آن آناستوموز تراشه به برونش، لبکتومی یا سگمنتکتومی اسلیو (رزکسیون یک سگمان از برونش و آناستوموز برونش به برونش) یا بای لبکتومی	۱۶۵		۹
۳۰۰۶۹۶		پنومونکتومی خارج جلبی	۱۷۰		۹
۳۰۰۷۰۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۰۷۰۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۰۷۱۰		آبلیژیون – پلیکاسیون ریه آمفیزماتو (بولوس یاغیر بولوس) برای کاهش حجم ریه دسترسی از طریق قفسه‌سینه یا شکاف استرنال، با یا بدون هر گونه عمل روی پلور	۱۰۰		۹
۳۰۰۷۱۵		رزکسیون گوه‌ای ریه، منفرد یا متعدد؛ یک طرفه	۱۰۰		۹
۳۰۰۷۲۰		رزکسیون ریه (شامل پنومونکتومی، لبکتومی یا سگمنتکتومی) همراه با رزکسیون جدار قفسه‌سینه	۱۵۰		۹
۳۰۰۷۲۵		انوگلناسیون خارج پلوری آمپیم (آمپیمکتومی)	۵۳		۸
۳۰۰۷۳۰		واردکردن لوله پلور قرارگیرنده یا کاف با تونل زدن (کدهای ۳۰۰۷۳۵، ۳۰۰۷۴۵ و ۳۰۰۶۲۰ تا ۳۰۰۶۷۵ با این کد قابل گزارش نمی‌باشد)	۲۸	۱۴	۵
۳۰۰۷۳۵	#	توراکوسکوپی، تشخیصی؛ ریه‌ها و فضای جنبه با بریدکاردیال ساک، با فضای مدیاستن؛ با یا بدون بیوپسی (عمل مستقل)	۲۲	۱۳	ارزش نام ۹ واحد
۳۰۰۷۴۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۰۷۴۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۰۷۵۰		ترمیم فتق ریه از پس جدار قفسه سینه	۴۵.۸		۸
۳۰۰۷۵۵		بستن جدار قفسه سینه بدنبال درناژ فلپ بار برای آمپیم (مثل عمل Clagett)	۴۴.۹		۸
۳۰۰۷۶۰		پنومونکتومی تکمیلی با ترمیم فیستول بزرگ برونشیال با جراحی باز	۱۵۰		۸
۳۰۰۷۶۵		بازسازی وسیع جداره قفسه سینه(بعد از تروما)	۷۲.۹		۸
۳۰۰۷۸۵		رزکسیون دنده ها، خارج پلور، همه مراحل	۶۵		۶
۳۰۰۷۹۰		توراکتوپلاستی، خارج جنبی (عمل Schede) همه مراحل	۶۷		۸
۳۰۰۷۹۵		توراکتوپلاستی، با بستن فیستول جنبی برونشی (برای بستن باز فیستول برونش های بزرگ از کد ۳۰۰۶۹۰ استفاده کنید) (برای رزکسیون دنده اول برای سندرم خروجی قفسه صدری از کد ۲۰۰۹۰۰ استفاده کنید)	۸۵		۸
۳۰۰۸۰۰		پلورونوئیز، خارج پریوستی، شامل اقدامات پرکردن یا پک کردن	۶۳		۹
۳۰۰۸۰۵		پنوموتوراکس درمانی، تزریق هوا داخل پلور	۲۵		۳
۳۰۰۸۱۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۰۸۱۵	#*	تخریب غیرجراحی (Ablation) برای کاهش یا تخلیه یک یا چند تومور ریه در برگیرنده پلور و دیواره قفسه سینه در صورت درگیری، از طریق پوست، با امواج رادیویی ، یک طرفه	۶۶	۳۳	٤
۳۰۰۸۲۰		پریکاردیوسنتز با سوزن یا گذاشتن Pigtail هر تعداد دفعه (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۶.۷		۸
۳۰۰۸۲۵		پریکاردیوستومی با لوله	۲۵		۸
۳۰۰۸۳۰		پریکاردیوتومی برای درآوردن لخته یا جسم خارجی (عمل مستقل)	٤۲		۸
۳۰۰۸۳۵		ایجاد دریچه یا برداشت قسمتی از پریکارد برای درناژ	٤۰		۸

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۰۸۴۰		پریکاردیکتومی ناقص یا کامل با یا بدون بای پس قلبی ریوی	۶۳		۸
۳۰۰۸۴۵		اکسیزیون کیست یا تومور پریکارد	۴۸		۸
۳۰۰۸۵۰		اکسیزیون تومور داخل قلبی، برداشتن تحت بای پس قلبی ریوی	۷۹		۱۵
۳۰۰۸۵۵		برداشتن تومور خارج قلبی با یا بدون بای پس قلبی ریوی	۶۸		۱۰
۳۰۰۸۵۶		خارج کردن لخته یا تومور از ورید اجوف فوقانی (SVC) یا تحتانی(IVC) بدون ترمیم	۶۵		۱۰
۳۰۰۸۵۷		خارج کردن لخته یا تومور از ورید اجوف فوقانی (SVC) یا تحتانی(IVC) با ترمیم	۱۰۰		۱۵
۳۰۰۸۵۸		خارج کردن لخته یا تومور از ورید اجوف فوقانی (SVC) یا تحتانی(IVC) با گسترش به بطن راست و پلمونار	۱۳۰		۱۵
۳۰۰۸۶۰		ریواسکولاریزاسیون میوکارد به وسیله لیزر یا نوراکتومی (عمل مجزا)	۶۵		۱۰
۳۰۰۸۶۵	*	ریواسکولاریزاسیون میوکارد به وسیله لیزر یا نوراکتومی در حین عمل دیگر	۱۴		۰
۳۰۰۸۷۰		کارگذاری الکترود اپیکاردی از طریق توراکوتومی یا با دسترسی کزیفوئید	۴۱		۶
۳۰۰۸۷۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۰۸۸۰		کارگذاری یا تعویض پیس میکر دائمی با الکترودهای داخل وریدی؛ دهلیزی	۲۳		۰
۳۰۰۸۸۵		تعبیه پیس میکر دائم یک حفره‌ای (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ، فلوروسکپی و ...) (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۵۶	۱۵	۰
۳۰۰۸۹۰		تعبیه پیس میکر دائم دو حفره ای (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک و بررسی لید، پروگرامینگ، فلوروسکپی و ...) (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۶۵	۱۵	۰
۳۰۰۸۹۵		تعبیه پیس میکر موقت یک یا دو حفره ای وریدی (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۱۴	۷	۰
۳۰۰۹۰۰		جایگذاری یا درآوردن یا تعویض ژنراتور پیس میکر دائمی دهلیزی-بطنی (یک یا دو حفره ای)	۱۰	۵	۰
۳۰۰۹۰۵		ارتقا سیستم پیس میکر یا دفیبریلاتور کارگذاشته (تبدیل سیستم یک حفره ای به دو حفره ای) (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ وفلوروسکپی و...) (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۶۵	۱۵	۰
۳۰۰۹۱۰		تغییر محل الکترود پیس میکر یا ICD جایگذاری شده از قبل (دهلیز راست یا بطن راست)	۱۰	۵	۰
۳۰۰۹۱۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۰۹۲۰		اصلاح یا جا سازی مجدد Pacemaker pocket یا ICD pocket	۱۴	۷	۰
۳۰۰۹۲۵		کارگذاری الکترود پیس میکر به داخل سیستم وریدی قلب برای پیس میکری بطن چپ یا اتصال به پیس میکر یا ICD قبلی (ارتقا سیستم ضربان‌ساز 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 نمی‌باشد)	۱۴۵	۴۰	۰
۳۰۰۹۳۰		دفیبریلاتورسه حفره‌ای CRT-D (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ، ونوگرافی و فلوروسکپی و...) (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۱۴۵	۴۰	۰
۳۰۰۹۳۵		پیس میکر دائم سه حفره‌ای CRT-P (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ، ونوگرافی، فلوروسکپی و...) (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۱۳۰	۴۰	۰
۳۰۰۹۴۰		تغییر مکان الکترود سیستم وریدی قلب جایگذاری شده دهلیزی یا بطنی یا سینوس کرونر (coronary sinus lead-cs lead	۱۷	۹	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۰۹۴۵		درآوردن مولد پیس میکر دائمی (بطن چپ که قبلا جایگذاری شده)	۹	۴.۹	۰
۳۰۰۹۵۰		در آوردن الکترودهای پیس میکر داخل وریدی سیستم تک لیدی (lead extraction)، بطنی یا دهلیزی	۱۸	۸.۹	۰
۳۰۰۹۵۱		در آوردن الکترودهای پیس میکر داخل وریدی سیستم تک لیدی (lead extraction)، بطنی یا دهلیزی از طریق لیزر یا مکانیکال	۹۰	۴۰	۰
۳۰۰۹۵۵		درآوردن الکترودهای پیس میکر داخل وریدی سیستم دو لیدی	۲۳	۱۱.۳	۰
۳۰۰۹۶۰		درآوردن الکترودهای پیس میکر اپی کاردی دائمی به وسیله توراکوتومی، سیستم تک لیدی(lead extraction)، دهلیزی یا بطنی	۴۳		۸
۳۰۰۹۶۵		درآوردن الکترودهای پیس میکر اپی کاردی دائمی به وسیله توراکوتومی، سیستم دو لیدی	۴۶		۰
۳۰۰۹۷۰		درآوردن الکترود(های) دائمی داخل وریدی یا توراکوتومی	۵۰		۸
۳۰۰۹۷۵		تعبیه ICD تک یا دو حفره‌ای (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ، ونوگرافی و فلوروسکپی و...) (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۲۵	۲۵	۰
۳۰۰۹۸۰		خارج کردن زیر جلدی مولد پیس میکر Cardioverter دفیبریلاتور، تک یا دوحفره ای	۸.۱	۵	۰
۳۰۰۹۸۵		درآوردن الکترودهای پیس میکر Cardioverter دفیبریلاتور تک حفره ای یا دو حفره ای	۴۹	۲۵	۰
۳۰۰۹۹۰		کارگذاری الکترود(های پیس میکر cardioverter دفیبریلاتور تک حفره ای یا دو حفره ای اپی کاردی بوسیله توراکوتومی	۴۷		۸
۳۰۰۹۹۵		کارگذاری الکترودهای ICD تک حفره ای یا دو حفره ای اپیکاردی به وسیله توراکوتومی یا کارگذاری ژنراتور پیس میکر	۶۷		۸
۳۰۱۰۰۰		تغییر مکان لیدهای الکترود برای ICD تک یا دو حفرهای و کارگذاری ژنراتور پیس میکر (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ، ونوگرافی وفلوروسکپی و ...) (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۹۰	۳۰	۰
۳۰۱۰۰۵		جراحی برای قطع راهها با مرکز آریتموژنیک فوق بطنی (برای مثال سندرم WPW، سندرم ورود مجدد گره دهلیزی بطنی)، بدون بای پس قلبی ریوی	۶۸		۸
۳۰۱۰۱۰		جراحی برای قطع راهها با مرکز آریتموژنیک فوق بطنی (برای مثال سندرم WPW، سندرم ورود مجدد گره دهلیزی بطنی)، با بای پس قلبی ریوی	۷۸		۱۰
۳۰۱۰۱۵		عمل جراحی انسیزیون و بازسازی دهلیز برای درمان فیبریلاسیون با فلوتر دهلیزی(عمل MAZE)	۹۸		۱۰
۳۰۱۰۲۰		عمل جراحی برای از بین بردن مرکز آریتموژنیک بطنی با بای پس قلبی ریوی	۷۹		۱۰
۳۰۱۰۲۵	#	کاشت اولیه شامل برنامه دادن Event recorder(ILR)	۱۱.۲	۶	۳
۳۰۱۰۳۰	#	درآوردن Event recorder(ILR)	۸۵	۴.۵	۳
۳۰۱۰۳۵		کرمیم جراحت قلبی، با یا بدون بای پس قلبی ریوی	۶۵		۱۵
۳۰۱۰۴۰		کاردیولومی، تجسسی (شامل درآوردن جسم خارجی، لزومبوس دهلیزی یا بطنی)، با یا بدون بای پس	۶۸		۱۵
۳۰۱۰۴۵		کرمیم آئورت یا عروق بزرگ با سوچور زدن، با یا بدون شنت یا بای پس قلبی ریوی	۶۶		۱۵
۳۰۱۰۵۰		کرمیم با استفاده از گرافت، آئورت یا عروق بزرگ، با یا بدون شنت یا بای پس قلبی ریوی	۸۵		۱۵
۳۰۱۰۵۵		والووپلاستی دریچه آئورت، بازه، با یا بدون بای پس قلبی ریوی، با یا بدون انتساع ترانس وانتریکولار یا با بدون ساخت مجرای خروجی آپیکال	۹۶		۲۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۱۰۶۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۰۶۵		تعویض دریچه آئورتیـ با بای پس قلبی ریوی، با دریچه مصنوعی (در صورت انجام عمل راستان با ترمیم انسداد مجرای خروجی بطن ۵۰ درصد کد ۳۰۱۰۸۵ به این کد اضافه خواهد شد)	۱۱۵		۲۰
۳۰۱۰۶۶		تعویض دریچه آئورتیـ با بای پس قلبی ریوی، با آلوگرافت یا هموگرافت (در صورت انجام عمل راستان با ترمیم انسداد مجرای خروجی بطن، ۵۰ درصد کد ۳۰۱۰۸۵ به این کد اضافه خواهد شد)	۱۲۲.۵		۲۰
۳۰۱۰۷۰		تعویض دریچه آئورتیـ با گشادگردن آئولوس آئورتیـ کاسپ غیرکرونری	۱۲۰		۲۰
۳۰۱۰۷۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۰۸۰		بوسیله جابجایی دریچه شریان ریوی اتولوگ به آئورت و جایگزینی دریچه ریوی با آلوگرافت (عمل Ross)	۱۳۸.۳		۲۰
۳۰۱۰۸۵		ترمیم انسداد مجرای خروجی بطن چپ به وسیله بزرگ کردن مجرای خروجی با Patch (عمل راستان)	۱۳۵.۴		۲۰
۳۰۱۰۹۰		برزکسیون یا انسیزیون بافت زیر دریچه ای برای تنگی discrete زیر دریچه ای آئورت	۱۱۰		۲۰
۳۰۱۰۹۵		وانتریکولومیوتومی (وانتریکولومیکتومی) برای تنگی زیر دریچه آئورتی ایدیوپاتیک هایپرتروفیک (برای مثال هایپرتروفی غیر فریبه دیواره بین بطنی)	۱۱۵		۲۰
۳۰۱۱۰۰		آئورتوپلاستی برای تنگی فوق دریچه ای (عمل Gusset)	۱۱۰		۲۰
۳۰۱۱۰۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۱۱۰		ترمیم دریچه میترال با بای پس قلبی ریوی، با کارگذاری حلقه	۱۱۵		۲۰
۳۰۱۱۱۵		ترمیم رادیکال دریچه میترال با کارگذاری حلقه با بای پس قلبی ریوی	۱۳۰		۲۰
۳۰۱۱۲۰		تعویض دریچه میترال با بای پس قلبی ریوی	۱۱۰		۲۰
۳۰۱۱۲۵		والوکتومی یا والوپلاستی دریچه تریکوسپید با یا بدون بای پاس قلبی ریوی با یا بدون کارگذاری حلقه	۹۰		۲۰
۳۰۱۱۳۰		تعویض دریچه تریکوسپید با بای پس قلبی ریوی	۸۶		۲۰
۳۰۱۱۳۵		تغییر محل و ترمیم دریچه تریکوسپید و پلیکاسیون برای آنومالی اپشتاین با یا بدون تعویض دریچه	۱۳۰		۲۰
۳۰۱۱۴۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۱۴۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۱۵۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۱۵۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۱۶۰		تعویض دریچه شریان ریوی	۱۰۲.۸		۲۰
۳۰۱۱۶۵		برزکسیون بطن راست برای تنگی انفاندیبولوم با یا بدون کومیشروتومی	۹۰		۲۰
۳۰۱۱۷۰		بزرگ کردن مجرای خروجی (Gusset) با یا بدون برزکسیون انفاندیبولوم یا کومیشروتومی	۹۵		۲۰
۳۰۱۱۷۵		ترمیم دیسفانکشن غیرسلکتاری دریچه مصنوعی با بای پس قلبی ریوی (عمل مستقل)	۸۷.۷		۲۰
۳۰۱۱۸۰		ترمیم فیستول شریانی وریدی کرونر با فیستول بین شریان و حفره قلبی، با بای پس قلبی ریوی	۸۰.۳		۲۰
۳۰۱۱۸۵		بدون بای پس قلبی ریوی	۵۶.۷		۲۰
۳۰۱۱۹۰		ترمیم آنومالی شریان کرونر، از طریق بستن رگ	۷۰		۲۰
۳۰۱۱۹۵		ترمیم آنومالی شریان کرونر با استفاده از گرافت بدون بای پس قلبی ریوی	۶۶.۴		۲۰
۳۰۱۲۰۰		ترمیم آنومالی شریان کرونر با استفاده از گرافت با بای پس قلبی ریوی	۷۹.۹		۲۰
۳۰۱۲۰۵		با ساختن تونل شریانی داخل ریوی (عمل Takeuchi)	۸۳.۲		۲۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۱۲۱۰		بوسیله جابجایی از شریان ریوی به آئورت	۱۰۷.۲		۲۰
۳۰۱۲۱۵		بای پس شریان کرونر، سه گرافت یا کمتر وریدی یا شریانی (این کد شامل کلیه مراحل انجام عمل CABG می‌باشد)	۱۸۰		۲۰
۳۰۱۲۲۰		بای پس شریان کرونر، چهار گرافت یا بیشتر وریدی یا شریانی (این کد شامل کلیه مراحل انجام عمل CABG می‌باشد)	۲۰۰		۲۰
۳۰۱۲۲۵	+	اعمال مجدد جراحی قلب شامل تعویض یا ترمیم دریچه، بای پس عروق کرونر و یا بیماری‌های مادرزادی مجدد (برای اعمال جراحی مجدد اول، ۵۰ درصد و برای عمل مجدد دوم و بیشتر، ۷۵ درصد علاوه بر ارزش نسبی نهایی خدمات ارائه شده قابل محاسبه و گزارش می‌باشد)	مجدد اول، ۵۰ درصد و مجدد دوم و بیشتر، ۷۵ درصد		(در اعمال مجدد اول و بیشتر، ارزش نسبی نهایی بیهوشی با اعمال کد تعدیلی ۵۳ قابل محاسبه و گزارش می‌باشد)
۳۰۱۲۲۸	+	کانولاسیون از طریق ورید یا شریان فمورال یا براکیال برای اعمال جراحی قلب	۲۵		۰
۳۰۱۲۳۰		ارزکسیون میوکارد (برای مثال آنوریسمکتومی بطن)	۹۱.۷		۲۰
۳۰۱۲۳۵		ترمیم نقص دیواره بین بطنی بعد از انفارکشن، با یا بدون ارزکسیون میوکارد	۱۱۴.۵		۲۰
۳۰۱۲۳۶	+	لیگاتور گوشک دهلیز چپ	۱۵		۰
۳۰۱۲۳۷		Secondary Delayed Sternum Closure	۲۵		۵
۳۰۱۲۳۹	+	سیری‌کولانوری ارتست و یا هیپوترمی عمیق	۳۰		۰
۳۰۱۲۴۰		اندارترکتومی گرونر، بال به هر روش بر روی شریان کرونر راست یا سیرکومفلکس یا نزولی قدامی چپ، هر تعداد رگ	۱۵		۰
۳۰۱۲۴۵		بستن دریچه دهلیزی بطنی (میترال یا سه لتی) با نیمه هلالی (آئورت یا شریان ریوی) به وسیله پخیه یا Patch	۸۹		۲۰
۳۰۱۲۵۰		آناستوموز شریان ریوی به آئورت (عمل Stansel Damus – Kay)	۹۶.۸		۲۰
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 دلتل بطنی، با ترمیم انسداد مجرای خروجی بطن راست، بستن نقص دیواره بین دهلیزی و آناستوموز دهلیز یا وناکاوا به شریان ریوی (عمل ساده Fontan) یا عمل fontan مدیفیه	۱۲۵		۲۰
۳۰۱۲۶۰		ترمیم قلب یک بطنی با انسداد خروجی آئورت و هیپولازی قوس آئورت (سلندرم هیپوپلازی سمت چپ قلب) (برای مثال عمل Norwood)	۱۶۵		۲۰
۳۰۱۲۶۵		ترمیم نقص دیواره بین دهلیزی(ASD) با بای پس قلبی ریوی، با یا بدون Patch	۸۰		۲۰
۳۰۱۲۶۶		ترمیم نقص دیواره بین بطنی (VSD) با بای پس قلبی ریوی، با یا بدون Patch	۹۵		۲۰
۳۰۱۲۷۰		بستن مستقیم یا بوسیله Patch سپتوم ونتریکولوم با یا بدون آنومالی درناژ ورید ریوی	۹۵		۲۰
۳۰۱۲۷۵		ترمیم همزمان نقص دیواره بین دهلیزی و نقص دیواره بین بطنی(ASDهمراه با (VSD با بستن مستقیم یا به وسیله Patch	۱۴۰		۲۰
۳۰۱۲۸۰		ترمیم کانال دهلیزی بطنی (A.VChannel) ناقص یا با بدون ترمیم دریچه دهلیزی بطنی	۱۱۰		۲۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۱۲۸۱		ترمیم کانال دهلیزی بطنی (AV Channel) کامل با یا بدون ترمیم دریچه دهلیزی بطنی	۱۶۰		۲۰
۳۰۱۲۸۵		بستن نقص دیواره بین بطنی (VSD) با یا بدون Patch همراه با هر کدام از اعمال؛ والووتومی ریوی یا رزکسیون انفاندیبول (غیر سپتوتومیک) و یا برداشتن بند شریان ریوی با یا بدون Gusset	۱۲۰		۲۰
۳۰۱۲۸۶		ترمیم دیواره بین دهلیزی نوع سینوس ونوزوم (عمل Warden)	۱۱۰		۲۰
۳۰۱۲۹۰		بندگذاری دور شریان ریوی	۶۵.۵		۲۰
۳۰۱۲۹۵		ترمیم کامل تترالوژی فالوت با یا بدون آترزی شریان ریومی؛ به هر روش	۱۴۵		۲۰
۳۰۱۳۰۰		ترمیم فیستول یا آنوریسم سینوس والسالوا با یا بدون بای پس قلبی ریوی با یا بدون ترمیم نقص دیواره بین بطنی با یا بدون بستن تونل بین آئورت و بطن چپ	۹۶		۲۰
۳۰۱۳۰۵		ترمیم کامل آنومالی برگشت وریدی (انواع فوق قلبی، داخل قلبی، زیر قلبی)	۱۲۵		۲۰
۳۰۱۳۱۰		ترمیم قلب سه دهلیزی یا حلقه بالای دریچه میترال بوسیله رزکسیون ماسیوان دهلیز چپ	۸۹.۵		۲۰
۳۰۱۳۱۵		سپتکتومی یا سپتوستومی دهلیز؛ عمل قلب بسته (عمل Blalock-hanlon)	۶۵.۵		۲۰
۳۰۱۳۲۰		سپتکتومی یا سپتوستومی قلب باز با بای پس قلبی ریوی	۷۷		۲۰
۳۰۱۳۲۵		سپتکتومی یا سپتوستومی قلب باز با بستن جریان خون ورودی	۷۲.۱		۲۰
۳۰۱۳۳۰		اعمال شنت گذاری شامل سابکلاوین به شریان ریوی (عمل Blalock-Taussig) یا آئورت صعودی به شریان ریوی (عمل Waterston) یا آئورت نزولی به شریان ریوی (عمل Potts-Smith) یا مرکزی با گرافت مصنوعی یا ورید اجوف فوقانی به شریان ریوی برای جریان دادن خون به یک ریه (عمل Glenn کلاسیک) یا ورید اجوف فوقانی به شریان ریوی برای جریان دادن خون به هر دو ریه (عمل Glenn دو جهتی)	۷۲		۲۰
۳۰۱۳۳۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۳۴۰		ترمیم جابجایی شریان های بزرگ قلب با نقص دیواره بین بطنی و تنگی زیر شریان ریوی؛ با بزرگ کردن نقص دیواره بین بطنی بوسیله جراحی	۱۴۰		۲۰
۳۰۱۳۴۵		ترمیم جابجایی شریان های بزرگ قلب عمل Baffle دهلیزی (برای مثال Mustard یا Senning) با بای پس قلبی ریوی؛ با یا بدون برداشتن باند شریان ریوی با یا بدون بستن نقص دیواره بین بطنی با یا بدون ترمیم انسداد زیر شریان ریوی	۱۰۴.۵		۲۰
۳۰۱۳۵۰		اصلاح جابجایی شریان های بزرگ قلب بازسازی شریان آئورت و ریوی (مثل عمل Jatene) با یا بدون برداشتن باند شریان ریوی با یا بدون بستن نقص دیواره بین بطنی با یا بدون ترمیم انسداد زیر شریان ریوی	۱۵۰		۲۰
۳۰۱۳۵۵		ترمیم کامل تنه شریانی (مثل عمل Rastelli)	۱۵۵		۲۰
۳۰۱۳۶۰		کاشت مجدد یک شریان ریوی غیر طبیعی (برای بند شریان ریوی از کد ۳۰۱۲۹۰ استفاده کنید)	۸۴.۵		۲۰
۳۰۱۳۶۵		ساسپنسیون آئورت (آئورتوپکسی) برای کاهش فشار روی تراشه (برای مثال برای تراکئومالاسی) (عمل مستقل)	۵۱.۵		۱۵
۳۰۱۳۷۰		ترمیم داخل عروقی آنوریسم یا دیسکسیون آئورت شکمی زیر عروق کلیوی؛ با استفاده از پروتز لوله ای آئورت به آئورت	۶۳.۲		۱۵
۳۰۱۳۷۵		ترمیم داخل عروقی آنوریسم یا دیسکسیون آئورت شکمی زیر عروق کلیوی؛ با استفاده از پروتز لوله ای آئورت به آئورت یا با استفاده از پروتز مادولار دو شاخه (دو شاخه وصل شونده) یا با استفاده از پروتز یک تکه دو شاخه یا با استفاده از پروتز آئورتوایلیاک یا آئورت به یک فمورال	۶۶		۱۵
۳۰۱۳۸۰		قطع رگ تایجا (حلقه عروقی) با یا بدون آناستوموز مجدد	۶۰		۲۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۱۳۸۵		بستن نقص دیواره آئورتوپولمونر، بدون بای پس قلبی ریوی	۶۹.۵		۲۰
۳۰۱۳۹۰		بستن نقص دیواره آئورتوپولمونر، با بای پس قلبی ریوی	۸۲.۶		۲۰
۳۰۱۳۹۲		بستن یا قطع PDA به روش باز با بای پس قلبی و ریوی (عمل مستقل)	۸۵		۲۰
۳۰۱۳۹۳	*	بستن یا قطع PDA همراه با سایر پروسیجرهای جراحی قلب	۴۵		۰
۳۰۱۳۹۵		بستن PDA از طریق پوست	۸۵	۳۰	۰
۳۰۱۳۹۶		بستن فیستول‌ها، کولترال‌ها و شانت‌های باقی مانده از طریق پوست	۲۰	۳۰	۰
۳۰۱۳۹۷		بستن نشت دریچه از طریق پوست شامل کلیه پروسیجرهای مرتبط به هر روش	۱۳۵	۵۰	۰
۳۰۱۴۰۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۴۰۵		آنسیزیون کوارکتاسیون آئورت با یا بدون مجرای شریانی باز، با آناستوموز مستقیم یا با بدون گرافت یا ترمیم با استفاده از شریان ساپکلاوین چپ یا پروتز مصنوعی بعنوان گاست برای بازرگ کردن	۲۰۵		۱۵
۳۰۱۴۱۰		ترمیم فوس آئورت هیپوپلاستیک یا قطع شده با استفاده از گرافت اتوژن یا مصنوعی، بدون بای پس قلبی ریوی	۷۷.۳		۱۵
۳۰۱۴۱۵		ترمیم فوس آئورت هیپوپلاستیک یا قطع شده با استفاده از گرافت اتوژن یا مصنوعی، با بای پس قلبی ریوی	۱۰۲۵		۱۵
۳۰۱۴۲۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۴۲۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۴۳۰		گرافت فوس عرضی با بای پس قلبی ریوی (کد دیگری همراه با این کد قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد)	۲۳۵		۲۰
۳۰۱۴۳۵		گرافت آئورت توراسیک نزولی با یا بدون بای پس (کد دیگری همراه با این کد قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد)	۱۸۵		۲۰
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		۲۰
۳۰۱۴۴۲		ترمیم ریشه آئورت وتعویض آئورت صعودی بصورت عمل بانتال یا عمل باکوب یا عمل David یا با بدون تعویض دریچه مصنوعی با بای پس قلبی ریوی (کد دیگری با این کد قابل گزارش نمی‌باشد)	۲۲۰		۲۰
۳۰۱۴۷۵		آمبولکتومی شریان ریوی، با یا بدون بای پس قلبی ریوی	۷۵		۲۰
۳۰۱۴۸۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۴۸۵		اندارترکتومی ریوی، با یا بدون آمبولکتومی، با بای پس قلبی ریوی	۱۶۵		۲۰
۳۰۱۴۹۰		ترمیم تنگی شریان ریوی بوسیله بازسازی با گرافت یا Patch	۸۰۶		۲۰
۳۰۱۴۹۵		ترمیم آترزی شریان ریوی همراه با نقص دیواره بین بطنی بوسیله unifocalization شریان های ریوی، بدون بای پس قلبی ریوی	۸۴.۷		۲۰
۳۰۱۵۰۰		ترمیم آترزی شریان ریوی همراه با نقص دیواره بین بطنی بوسیله unifocalization شریان های ریوی، با بای پس قلبی ریوی	۱۲۲.۹		۲۰
۳۰۱۵۰۵		ترمیم آنومالی شریان ریوی همراه با نقص 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		۳۰
۳۰۱۵۱۰		قطع شریان ریوی با بای پس قلبی ریوی	۷۴.۱		۲۰
۳۰۱۵۱۵	+	بستن و جداکردن شانت جریان خون سیستمیک به شریان ریوی، زمانیکه همزمان با جراحی بیماری مادرزادی قلبی صورت گیرد	۱۶.۲		۰
۳۰۱۵۴۰		گردش خون خارج بدنی طولانی مدت برای نارسایی قلبی ریوی، ۲۴ ساعت اول	۵۲.۸		۱۰
۳۰۱۵۴۵	+	گردش خون خارج بدنی طولانی مدت برای نارسایی قلبی ریوی، هر ۲۴ ساعت اضافه (برای گذاشتن کانولای گردش خون خارج از بدنی طولانی از کد ۳۰۲۵۴۰ استفاده نمائید)	۳۲.۲		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۱۵۵۰		کارگذاری اینترا آئورتیک بالون پمپ	۱۴		۳
۳۰۱۵۵۵		در آوردن اینترا آئورتیک بالون پمپ	۳		۲
۳۰۱۵۶۰		گذاشتن بالن پمپ داخل آئورتی از طریق شریان فمورال، روش باز	۱۹.۵		۴
۳۰۱۵۶۵		درآوردن بالن پمپ داخل آئورتی شامل ترمیم شریان فمورال، با یا بدون گرافت	۳۳.۸		۴
۳۰۱۵۷۰		کارگذاری بالن پمپ داخل آئورتی از طریق آئورت صعودی	۲۸.۳		۸
۳۰۱۵۷۵		درآوردن بالن پمپ داخل آئورتی از آئورت صعودی شامل ترمیم آئورت صعودی با یا بدون گرافت	۴۸.۱		۱۰
۳۰۱۵۸۰		کارگذاری پرکوتانئوس دستگاه کمکی قلب مثل Impella	۵۸.۱		۱۰
۳۰۱۵۸۵		کارگذاری دستگاه کمکی بطنی خارج بدنی، دو بطن	۶۷		۱۰
۳۰۱۵۹۰		درآوردن دستگاه کمکی بطنی، خارج بدنی، یک بطن	۶۶.۴		۱۰
۳۰۱۵۹۵		درآوردن دستگاه کمکی بطنی؛ خارج بدنی، دو بطن	۷۳.۱		۱۰
۳۰۱۶۰۰		کارگذاری دستگاه کمکی بطنی، قابل کاشت داخل بدن، یک بطن	۱۳۰		۱۰
۳۰۱۶۰۵		درآوردن ابزار کمکی بطنی، قابل کاشت داخل بدن، یک بطن	۱۷۳.۷		۱۰
۳۰۱۶۱۰		آمبولکتومی یا ترومبکتومی، با یا بدون کاتتر، شریان کاروتید، شریان آگزیلاری، براکیال، شریان رادیال یا اولنار، فمورو‌پوپلیتئال، پوپلیتئال تیبیوپرونئال، سابکلاوین با انسیزیون کردنی، بازو یا اندام تحتانی	۷۰		۶
۳۰۱۶۱۱	+	آمبولکتومی یا ترومبکتومی، با انسیزیون قفسه‌سینه‌ای	۳۰		۰
۳۰۱۶۱۲	+	آمبولکتومی یا ترومبکتومی، با انسیزیون شکم	۲۰		۰
۳۰۱۶۱۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۶۲۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۶۲۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۶۳۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۶۳۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۶۴۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۶۴۲		آمبولکتومی با کاتتر (اربکه سولیتر و...) عروق مغز	۷۰	۳۰	۶
۳۰۱۶۴۵		ترومبکتومی، مستقیم یا با کاتتر؛ ورید ایلیاک، وناکاوا ایلیاک، فمورو‌پوپلیتئال، آگزیلاری و سابکلاوین با انسیزیون اندام تحتانی، گردن یا بازو	۷۰		۵
۳۰۱۶۴۶	+	ترومبکتومی، مستقیم یا با کاتتر؛ با انسیزیون شکمی	۴۰		۰
۳۰۱۶۵۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۶۵۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۶۶۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۶۶۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۶۷۰		والوولوپلاستی، ورید فمورال	۵۲.۳		۶
۳۰۱۶۷۵		بازسازی و ناکاوا، هر روش	۸۵.۱		۸
۳۰۱۶۸۰		ترانسپوزیسیون دریچه وریدی، از هر ورید دهنده	۶۰.۵		۵
۳۰۱۶۸۵		گرافت وریدی به سیستم وریدی سمت مقابل	۵۶.۵		۵
۳۰۱۶۹۰		آناستوموز وریدی سافن به پوپلیته	۵۵.۲		۵
۳۰۱۷۱۰		ترمیم داخل عروقی آنوریسم یا دیسکسیون آئورت سینه‌ای و 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	۱۴۵		۱۰
۳۰۱۷۱۵		ترمیم باز آنوریسم یا دیسکسیون آئورت سینه‌ای و شکمی، زیر عروق کلیوی، به اضافه ترمیم ترومای شریانی همراه، بدنبال ترمیم غیر موفق داخل عروقی، با استفاده از پروتز لوله‌ای یا با استفاده از پروتز آئورتو بای ایلیاک یا با استفاده از پروتز آئورتو بای فمورال	۱۲۰		۱۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۱۷۲۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۷۲۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۷۳۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۷۳۵	+	جایگذاری داخل عروقی وسیله به منظور بستن شریان ایلیاک (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می گردد)	۱۱.۶		۰
۳۰۱۷۴۰		اکسپوزکردن شریان فمورال برای کارگذاری پروتز داخل عروقی یا انسیزیون گشاله ران، یک طرفه	۱۹		۵
۳۰۱۷۴۵	+	کارگذاری گرافت مصنوعی فمورال ـ فمورال در حین ترمیم داخل عروقی آنوریسم آئورت (برای گرافت گذاری شریان رانی به کدهای ۳۰۲۰۸۵، ۳۰۲۰۹۰، ۳۰۲۱۰۵، ۳۰۲۱۲۵، ۳۰۲۱۳۰، ۳۰۲۱۳۵، ۳۰۲۱۴۵ و ۳۰۲۱۸۵ مراجعه کنید)	۱۳.٤		۰
۳۰۱۷۵۰		اکسپوزکردن شریان ایلیاک برای کارگذاری پروتز داخل عروقی یا بستن شریان ایلیاک درطی درمان داخل عروقی با انسیزیون شکمی یا رتروپریتوئن، یک طرفه	۲۷.٤		۸
۳۰۱۷۵۵		کارگذاری یک پروتز دیگر در پروگریمال یا دیستال هنگام ترمیم داخل عروقی آنوریسم ایلیاک یا آنوریسم آئورت شکمی زیر کلیوی، آنوریسم کاذب یا دیسکسیون، شریان لولیه	۳۸.۳		۵
۳۰۱۷۶۰		ترمیم اندووآسکولر آنوریسم شریان ایلیاک (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می باشد)	۷۵		۵
۳۰۱۷۶۵	+	ترمیم اندووآسکولر آنوریسم شریان ایلیاک هر رگ اضافه (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱۱.۶		۰
۳۰۱۷۷۰		ترمیم باز آنوریسم یا دیسکسیون آئورت، زیر عروق کلیوی، باضافه ترمیم ترومای شریانی همراه، بدنبال ترمیم غیر موفق داخل عروقی، با استفاده از پروتز لوله ای یا با استفاده از پروتز آئورتو بای ایلیاک یا با استفاده از پروتز آئورتو بای فمورال	۱۰۰		۱۰
۳۰۱۷۷۲		ترمیم باز آنوریسم شریان ایلیاک، براکیال، پوپلیته	۹۰		۱۰
۳۰۱۷۷۵		اکسپوز کردن شریان ایلیاک با ایجاد Conduit برای واردکردن پروتز داخل عروقی آئورت زیر عروق کلیوی یا ایلیاک، با انسیزیون شکمی یا رتروپریتوئن، یک طرفه	۳٤.۵		۱۰
۳۰۱۷۸۰		اکسپوزکردن شریان براکیال به منظور کمک به کارگذاری پروتز داخل عروقی ایلیاک یا آئورت زیر شریانهای کلیوی یا ایلیاک با انسیزیون بازو، یک طرفه	۱۶.۲		۵
۳۰۱۷۸۵		ترمیم آنوریسم، آنوریسم کاذب و بیماری انسدادی همراه، شریان ایلیاک، شریان ورتبرال یا براکیال و آگزیلاری یا شریان اولنار یا رادیال یا شریان طحالی، شریان ساب کلاوین، بی‌نام، 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 می‌گردد)	۸۰		۵
۳۰۱۷۹۰		برای آنوریسم پاره شده، شریان ایلیاک، شریان ورتبرال یا براکیال و آگزیلاری یا شریان اولنار یا رادیال یا شریان طحالی، شریان ساب کلاوین، بی‌نام، 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 می‌گردد)	۱۱۰		۶
۳۰۱۷۹۵		ترمیم آنوریسم، آنوریسم کاذب و بیماری انسدادی همراه، شریان آئورت شکمی با یا بدون درگیری عروق ایلیاک (ایلیاک مشترک، هیپوگاستریک و ایلیاک خارجی)، شریان طحالی، شریان کبدی، سلیاک، کلیوی یا مزانتریک و شریان ایلیاک (مشترک، هیپوگاستریک، خارجی) (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱٤۰		۵

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۱۸۰۰		برای آنوریسم پاره شده، شریان آئورت شکمی با یا بدون درگیری عروق ایلیاک (ایلیاک مشترک، هیپوگاستریک و ایلیاک خارجی)، شریان ظحالی، شریان کبدی، سلیاک، کلیوی یا مزانتریک و شریان ایلیاک (مشترک، هیپوگاستریک، خارجی) (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱۸۰		۵
۳۰۱۸۰۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۸۱۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۸۱۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۸۲۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۸۲۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۸۳۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۸۳۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۸۴۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۸۴۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۸۵۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۸۵۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۸۶۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۸۶۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۸۷۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۸۷۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۸۸۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۸۸۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۸۹۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۸۹۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۹۰۰		بستن یا ترمیم فیستول مادرزادی یا اکتسابی شریانی وریدی؛ سر و گردن یا اندام‌ها	۶۰		۶
۳۰۱۹۰۵		بستن یا ترمیم فیستول مادرزادی یا اکتسابی شریانی وریدی؛ قفسه سینه و شکم	۱۰۰		۶
۳۰۱۹۱۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۹۱۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۹۲۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۹۲۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۹۳۰		ترمیم عروق خونی، مستقیم؛ گردن، اندام فوقانی یا دست و انگشتان، اندام تحتانی	۷۰		۶
۳۰۱۹۳۵		ترمیم عروق خونی، مستقیم؛ داخل قفسه سینه، با یا بدون بای پس، داخل شکمی	۹۰		۵
۳۰۱۹۴۰		ترمیم عروق خونی با گرافت وریدی یا گرافت مصنوعی؛ گردن، اندام فوقانی یا تحتانی	۱۰۰		۱۰
۳۰۱۹۴۵		ترمیم عروق خونی با گرافت وریدی یا گرافت مصنوعی؛ داخل قفسه سینه یا داخل شکم، با یا بدون بای پس	۱۱۰		۹
۳۰۱۹۵۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۹۵۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۹۶۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۹۶۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۹۷۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۹۷۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۹۸۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۹۸۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۹۹۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۱۹۹۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۰۰۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۰۰۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۰۱۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۰۱۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۰۲۰		ترومبواندارترکتومی، با یا بدون پچ گرافت؛ کارونید، ورتبرال، سابکلاوین با انسیزیون گردن، آکزیلاری- براکیال، ایلیوفمورال، فمورال مشترک و فمورال عمقی یا فمورال و یا پوپلیتئال و یا تیبیوپرونئال	۹۰		۶
۳۰۲۰۲۵		ترومبواندارترکتومی، با یا بدون پچ گرافت؛ سابکلاوین، بی‌پاس با انسیزیون قفسه سینه (توراکوتومی) آنورت شکمی یا مزانتریک- سلیاک یا کلیوی، ایلیاک، آنورت و ایلیاک همزمان، آنورت ایلیوفمورال همزمان	۱۴۰		۹
۳۰۲۰۳۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۰۳۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۰۴۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۰۴۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۰۵۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۰۵۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۰۶۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۰۶۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۰۷۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۰۷۵	*	آنژیوسکوپی (گرافت ها یا عروق غیر کرونری) در حین سایر اقدامات درمانی	۹		۰
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		۰
۳۰۲۰۸۵		گرافت بای پس، با ورید یا گرافت مصنوعی؛ کارونید یا کارونید -سابکلاوین یا سابکلاوین- کارونید یا کارونید-ورتبرال یا کارونید-کارونید یا سابکلاوین-سابکلاوین یا سابکلاوین- ورتبرال یا سابکلاوین-آکزیلاری یا آکزیلاری-آکزیلاری یا براکیال-براکیال یا فمورال- فمورال، کارونید-براکیال یا سابکلاوین-براکیال یا آکزیلاری-فمورال یا آکزیلاری-براکیال ی فمورال-پوپلیتئال یا ایلیو ایلیاک یا ایلیو فمورال یا پوپلیتئال به تیبیال یا شریان پرونئال یا دیگر عروق دیستال، آکزیلاری-فمورال یا فمورال پوپلیتئال یا ایلیوایلیاک یا ایلیوفمورال یا فمورال به تیبیال قدامی، تیبیال خلفی یا شریان پرونئال یا پوپلیتئال به تیبیال یا شریان پرونئال - فمورال یا فمورال به تیبیال قدامی، تیبیال خلفی، شریان پرونئال یا عروق دیستال دیگری	۹۰		۶
۳۰۲۰۹۰		گرافت بای پس، با ورید یا گرافت مصنوعی؛ آنورتوسابکلاوین یا کارونید یا اسپلنورنال یا آنورتورنال، آنورتوسلیاک یا آنورتومزانتریک، آنورتوسابکلاوین یا کارونید یا اسپلنورنال (آناستوموز شریان طحالی به شریان کلیوی) یا آنورتوفمورال	۱۲۰		۶
۳۰۲۰۹۵	*	آماده‌سازی و برداشتن ورید فمورو‌پوپلیتئال یا صافن، یک قطعه برای عمل بازسازی عروقی	۳۵		۰
۳۰۲۱۰۰		بای‌پس با استفاده از ورید In Situ، آنورتوفمورال-پوپلیتئال تنها جزء قسمت فمورال پوپلیتئال In Situ باشد یا فمورال پوپلیتئال یا فمورال به تیبیال قدامی، تیبیال خلفی یا شریان پرونئال یا پوپلیتئال به تیبیال یا پرونئال	۹۵		۹
۳۰۲۱۰۵	*	برداشتن و آماده‌سازی شریان اندام فوقانی، یک قطعه، برای عمل بای پس شریان کرونر	۳۵		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۲۱۱۰		گرافت بای‌پس با استفاده از گرافت مصنوعی؛ آئورتوسلیاک- آئورتومزانتریک- آئورتورنال یا آئورتوبای فمورال (برای گذاشتن گرافت آئورتو بای فمورال بروش باز متعاقب اقدام ناموفق ترمیم آندوواسکولر از کد ۳۰۱۷۷۰ استفاده گردد)	۱۲۰		۹
۳۰۲۱۱۵		گرافت بای‌پس، با ورید یا گرافت مصنوعی؛ آئورتوسابکلاوین، آئورتوایلیومینت، آئورتوسلیاک-رنال-مزانتریک و دیگر اعمال بای پس نیازمند باز کردن شکم یا قفسه سینه	۱۵۰		۹
۳۰۲۱۲۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۱۲۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۱۳۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۱۳۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۱۴۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۱۴۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۱۵۰	+	گرافت بای پس، مرکب، پروتز و ورید	۴۶		۰
۳۰۲۱۵۵	+	گرافت انوژن مرکب، دوسگمان وریدی از دو ناحیه	۵۰		۰
۳۰۲۱۶۰	+	گرافت انوژن مرکب، سه سگمان وریدی یا بیشتر، از دو ناحیه یا بیشتر	۶۰		۰
۳۰۲۱۶۵	+	گذاشتن کاف یا Patch وریدی در محل آناستوموز دیستال گرافت سنتتیک با شریان	۱۱.۳		۰
۳۰۲۱۷۰	+	ایجاد فیستول شریان وریدی دیستال در طی عمل جراحی بای پس اندام تحتانی (غیر همودیالیزی)	۹.۴		۰
۳۰۲۱۷۵		جابجایی و یا کاشت مجددشریان، شریان ورتبرال به کاروتید یا شریان ورتبرال به سابکلاوین یا شریان سابکلاوین به کاروتید یا شریان کاروتید به سابکلاوین	۹۰		۶
۳۰۲۱۸۰	+	کاشت مجدد شریان تحتانی به پروتز آئورت زیر کلیوی، هر شریان	۸۸		۰
۳۰۲۱۸۵	+	عمل جراحی مجدد، فمورال پوپلیتئال یا فمورال (پوپلیتئال) به تیبیال قدامی، تیبیال خلفی، شریان پرونئال یا عروق دیستال دیگر، بیشتر از یک ماه بعد از عمل جراحی اولیه	۲۰		۰
۳۰۲۱۹۰		اکسپلوراسیون (بدون ترمیم جراحی)؛ یا بدون آزادسازی شریان؛ شریان کاروتید یا شریان فمورال یا شریان پوپلیتئال	۴۰		۶
۳۰۲۱۹۵		اکسپلوراسیون (بدون ترمیم جراحی) یا با بدون آزادسازی شریان؛ شریان کاروتید یا شریان فمورال یا شریان پوپلیتئال یا سایر عروق	۳۵		۵
۳۰۲۲۰۰		اکسپلوراسیون برای خونریزی، ترومبوز یا عفونت پس از عمل جراحی؛ گردن، شکم یا اندام‌ها	۳۵		۶
۳۰۲۲۰۵		اکسپلوراسیون برای خونریزی، ترومبوز یا عفونت پس از عمل جراحی؛ قفسه سینه	۵۰		۸
۳۰۲۲۱۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۲۱۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۲۲۰		ترمیم فیستول بین گرافت و روده (شامل برداشتن گرافت عفونی، ترمیم روده و تعبیه بای پس جدید) (هیچ کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۲۰۰		۵
۳۰۲۲۲۵		ترومبکتومی گرافت شریانی یا وریدی (بجز فیستول یا گرافت همودیالیز) (برای ترومبکتومی گرافت تعبیه شده برای همودیالیز و یا فیستول به کدهای ۳۰۲۵۵۵ و ۳۰۲۵۶۰ رجوع نمائید)	۲۰		۵
۳۰۲۲۳۰		ترومبکتومی گرافت شریانی یا وریدی با اصلاح گرافت شریانی یا وریدی	۵۳.۳		۵
۳۰۲۲۳۵		اصلاح بای پس شریانی اندام تحتانی بدون ترومبکتومی، بالا با انژیوپلاستی با Patch وریدی یا با بدون اینترپوزیشن قطعه ای از ورید	۵۳		۵
۳۰۲۲۴۰		اکسیزیون گرافت عفونی شده؛ گردن یا اندام‌ها	۲۴		۵

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۲۲۴۵		اکسیژناسیون گرانت عضوی شده: قفسه سینه یا شکم	۹۵		۶
۳۰۲۲۵۰	#	وارد کردن سوزن یا کاتتر به داخل ورید هر جای بدن و در هر گروه سنی (برای گزارش کاتتریزاسیون ورید لجوف فوقانی یا تحتانی از کد ۳۰۲۲۶۵ استفاده کنید) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱		۰
۳۰۲۲۵۵	#	تزریق (برای مثال دروموپین) برای درمان آنوریسم کاذب اندامها از طریق پوست (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۶.۱		۳
۳۰۲۲۵۶	#*	اسکلروتراپی به هر روش تا ۲۰ تزریق	۵		۰
۳۰۲۲۵۷	#*	اسکلروتراپی به هر روش بیش از ۲۰ تزریق	۸		۰
۳۰۲۲۶۰	#	تزریق برای ونوگرافی اندامها (شامل کارگذاری سوزن یا کاتتر) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۳.۶		۰
۳۰۲۲۶۵		وارد کردن کاتتر یا سوزن یا اینتراکاتتر به داخل آئورت، شریان کارانوئید یا براکیال یا وریدهای یا قلب راست یا شریان ریوی اصلی یا چپ و راست یا ورید لجوف فوقانی یا تحتانی یا ورید کلیوی، ورید ژوگولار یا ورید آدرنال چپ، سینوس پتروزال (برای قراردادن کاتترهائی که با جریان خون هدایت می شوند مثل کاتتر سوان گنز از کد ۹۰۰۸۱۰ استفاده کنید) (برای کاتتریزاسیون انتخابی ارگان ها جهت گرفتن نمونه خون از کد ۳۰۲۲۵۰ استفاده کنید) (برای قراردادن کانول شریانی وریدی به کدهای ۳۰۲۵۱۵ تا ۳۰۲۵۲۵ مراجعه شود)	۷		۳
۳۰۲۲۷۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۲۷۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۲۸۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۲۸۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۲۹۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۲۹۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۳۰۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۳۰۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۳۱۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۳۱۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۳۲۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۳۲۵	#	کارگذاری پمپ انفوزیونی قابل کاشت داخل شریانی (برای مثال برای شیمی درمانی کبد)	۲۴		۴
۳۰۲۳۳۰	#	اصلاح یا درآوردن پمپ انفوزیونی کارگذاشته شده داخل شریانی	۱۲		۴
۳۰۲۳۳۵		کات دلون وریدی در بالای ۳ سال	۶		۲
۳۰۲۳۳۶		کات دلون وریدی در زیر ۳ سال	۸		۲
۳۰۲۳۳۷		کات دلون وریدی در نوزادان	۱۲		۲
۳۰۲۳۴۰	#	تزریق خون یا فرآورده‌های خون به هر روش در اطفال و نوزادان هر بار	۴		۲
۳۰۲۳۴۵	#	تزریق خون در بیماران تالاسمی به صورت کلونال (شامل ویزیت، کراس‌مچ خون، اندازه‌گیری هموگلوبین خون و تزریق خون)	۲		۲
۳۰۲۳۵۰	#	تزریق فاکتورهای انعقادی برای بیماران هموفیلی	۳		۲
۳۰۲۳۵۵	#	تزریق خون یا فرآورده‌های خون به هر روش در بالغین به ازای هر واحد	۱.۶		۲
۳۰۲۳۶۰		تعویض خون در نوزادان (Exchange)	۲۵		۲
۳۰۲۳۶۱		تعویض خون در غیر نوزادان (Exchange)	۱۲		۰
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 نمی‌باشد)	۱۶	۴	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۲۳۲۰		تزریق خون به جنین داخل رحم	۳۰		۲
۳۰۲۳۷۲	#*	فوم اسکلروتراپی تحت مانیتورینگ و راهنمایی تصویربرداری	۶	۶	۲
۳۰۲۳۷۵	#	تزریق محلول اسکلروزان، به ازای هر ۱۰ تزریق (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، * محسوب می‌گردد)	۵		۲
۳۰۲۳۸۰		درمان هدف داخل وریدی ایلاسیون ورید نارسا با تاکوان اندامهاد شامل هدایت و مانیتورینگ تصویری از طریق پوست با رادیوفرکانسی یا لیزر یا مایکروویو اولین ورید درمان شده (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۵۰	۲۰	۲
۳۰۲۳۸۵		دومین ورید یا وریدهای بعدی درمان شده در یک اندام هر کدام از یک مسیر دسترسی جداگانه (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۳۰	۱۵	۰
۳۰۲۳۹۰		گذاشتن کاتتر داخل ورید پورت از طریق پوست با هر روش (هزینه رادیولوژی بیطور جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	۴۰	۱۵	۲
۳۰۲۳۹۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۴۰۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۴۰۵	#	آفرزیس درمانی، برای گلبولهای سفید یا قرمزخون یا پلاکت‌ها (هزینه ست به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۸		۰
۳۰۲۴۱۰	#	با ایمونواندزوربشن خارج بدنی و انفوزیون مجدد پلاسما	۱۰		۰
۳۰۲۴۱۵	#	برای جذب انتخابی خارج بدنی با فیلتراسیون انتخابی و انفوزیون مجدد پلاسما	۶		۰
۳۰۲۴۲۰	#	فتوفرزیس، خارج بدنی	۹		۰
۳۰۲۴۲۵	#	لخته زدایی ابزار یا کاتتر کاشته شده برای دسترسی عروقی بوسیله عوامل ترومبولیتیک	۱۵		۰
۳۰۲۴۳۰	#	کارگذاری کاتتر ورید مرکزی موقت از طریق پوست (CVP)	۷		۰
۳۰۲۴۳۵	#	کارگذاری کاتتر ورید مرکزی قرار داده شده از طریق ورید مرکزی، همراه با تونل زدن، با پمپ یا ورودی زیر جلدی با هر تعداد کاتتر مورد نیاز (پورت وریدی به هر منظور) یا پرمیکت	۲۰		۳
۳۰۲۴۴۰	#	وارد کردن کاتتر ورید مرکزی، از طریق ورید محیطی (PICC) بدون پمپ یا ورودی زیر جلدی	۹		۳
۳۰۲۴۴۲	*#	کارگذاری پمپ انفوزیونی قابل کاشت داخل وریدی	۳		۰
۳۰۲۴۴۵	#	اصلاح کاتتر دسترسی به ورید مرکزی، تونل دار یا بدون تونل، و یا خروج و تغییر مکان کاتتر ورید مرکزی	۷		۲
۳۰۲۴۵۰	#	تعویض کاتتر دسترسی ورید مرکزی با PICC یا با بدون پمپ یا با بدون تونل زیرجلدی، از طریق همان ورید	۱۲		۲
۳۰۲۴۵۵	#	تعویض کاتتر از ابزار دسترسی ورید مرکزی یا محیطی بدون پمپ یا با بدون تونل زیر جلدی، از طریق ورودی همان ورید	۲.۸		۲
۳۰۲۴۶۰	#	درآوردن پورت وریدی یا PICC به هر روش	۵		۰
۳۰۲۴۶۵	#	برطرف کردن مکانیکی مواد انسداد دهنده اطراف کاتتر (برای مثال شلاف فیبرین) از روی کاتتر ورید مرکزی از طریق دسترسی وریدی مجزا (برای کاتتربرداسیون وریدی به کدهای ۳۰۲۲۶۵ مراجعه کنید) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱۰۶		۳
۳۰۲۴۷۰	#	درآوردن مکانیکی مواد انسداد دهنده داخل مجرای کاتتر از ابزار وریدی مرکزی از طریق مجرای ابزار (برای کاتتربرداسیون وریدی به کدهای ۳۰۲۲۶۵ مراجعه کنید) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۲۶		۰
۳۰۲۴۷۵	#	تغییر مکان کاتتر وریدی مرکزی قبلاً جایگذاری شده تحت راهنمایی فلوروسکوپ (هزینه فلوروسکوپی بطور جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۶	۳.۲	۲
۳۰۲۴۸۰	#	خون‌گیری از شریان (ABG) تشخیصی	۲		۲

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۲۴۸۵	#	کاتتریزه کردن یا کانوله کردن شریانی برای نمونه گیری، مانیتورینگ یا تجویز خون	۲۵		۲
۳۰۲۴۹۰	#	کاتتریزه کردن یا کانوله کردن شریانی برای نمونه گیری، مانیتورینگ یا تجویز خون یا کات دان	۵		۲
۳۰۲۴۹۵	#	کاتتریزاسیون شریانی برای انفوزیون درمانی طولانی مدت (شیمی درمانی)، کات دانون	٤		۲
۳۰۲۵۰۰		کاتتریزاسیون شریان نافی نوزاد برای تشخیص یا درمان	۳۸		۲
۳۰۲۵۰۵	#	جاگذاری سولن برای انفوزیون داخل استخوان	۳۶		۲
۳۰۲۵۱۰		این کد به کد ۳۰۲۷۰۵ منتقل شده است			
۳۰۲۵۱۵	#	کارگذاشتن کانولا (لوله ارتباطی) برای همودیالیز (شاندون گذاری)؛ ورید به ورید (محیطی) یا شریانی وریدی، خارجی، (نوعScribner) یا شریانی وریدی خارجی، اصلاح یا بستن	۹		۳
۳۰۲۵۲۰		آناستوموز شریانی وریدی، باز؛ از طریق جابجایی ورید سفالیک در قسمت فوقانی ساعد یا بازو یا جابجایی ورید بازیلیک یا سفالیک	٤۵		٤
۳۰۲۵۲۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۵۳۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۵۳۵		آناستوموز شریانی وریدی، باز؛ مستقیم در هر جا مثل نوع (Cimino) (عمل مستقل)	۳۵		٤
۳۰۲۵٤۰		گذاشتن کانولا برای جریان خون خارج بدنی طولانی مدت در نارسایی قلبی ریوی (ECMO) (عمل مستقل) (برای خدمات نگهداری گردش خون خارج از بدن به شماره های ۳۰۱۵٤۰ و ۳۰۱۵٤۵ مراجعه کنید)	۲۱		٤
۳۰۲۵٤۵		کار گذاشتن کانولای وریدی و شریانی برای جریان خون اپزوله خارج بدنی، شامل شیمی درمانی ناحیه ای به یک اندام، با یا بدون هایپرترمی، با خارج کردن کانولا و ترمیم محل آرتروتومی و وتوتومی	۶۵		۶
۳۰۲۵۵۰		ایجاد فیستول شریانی ـ وریدی بوسیله روشی غیر از آناستوموز مستقیم شریانی وریدی، گرافت اتوژن یا غیراتوژن (عمل مستقل) (برای آناستوموز مستقیم شریانی وریدی از کد ۳۰۲۵۳۵ استفاده کنید)	۵۰		٤
۳۰۲۵۵۵		ترومبکتومی، باز، فیستول شریانی وریدی بدون اصلاح، گرافت اتوژن یا غیر اتوژن تعبیه شده برای دیالیز (عمل مستقل)	۲۵		٤
۳۰۲۵۶۰		اصلاح باز فیستول شریانی وریدی، با یا بدون ترومبکتومی، گرافت اتوژن یا غیر اتوژن تعبیه شده برای دیالیز	۳۵		٤
۳۰۲۵۶۵		ترمیم پلاستیک آنوریسم شریانی وریدی (عمل مستقل)	۳۱		٤
۳۰۲۵۷۰		کارگذاشتن شنت توماس (عمل مستقل)	۲۵		٤
۳۰۲۵۷۵		واسکولاریزاسیون دیستال و لیگاتور شریان حد فاصل (Drill)interval ، فیستول اندام فوقانی (برای سندرم Steel)	۶۵		٤
۳۰۲۵۸۰		لخته زدایی از کانول خارجی، با یا بدون کاتتر بالن دار (عمل مستقل)	۵		۲
۳۰۲۵۸۵		ترومبکتومی از طریق پوست، فیستول شریانی وریدی، گرافت اتوژن یا غیر اتوژن (شامل برداشتن مکانیکی لخته و ترومبولیز داخل گرافت) (برای کاتتریزاسیون از کد ۳۰۲۲۶۵ استفاده کنید) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	٤۹.۷		٤
۳۰۲۵۹۰		آناستوموز وریدی، باز؛ پورتوکاو یا رنوپورتال یا کانول مزانتریک یا اسپلنورنال، پروگزیمال یا دیستال (برای شانت پریتوتنال وینوس از کد ٤۰۲۰۸۵ استفاده کنید)	۷۵		۸

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
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 نمی‌باشد)	۸۰	٤۰	۵
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/انسداد مجرای داخل کبدی، گذاشتن استنت و بقیه اعمال تصویری و ثبت های مربوطه) (کد دیگری همراه با این کد قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۳۰	۱۵	۵
۳۰۲۶۰۵		ترومبکتومی وریدی پرکوتانئوس با تکنیک ها و روش های مختلف	۵۵		٤
۳۰۲۶۱۰		ترومبولیز عروق مغزی، تزریق وریدی	۱۷.۹		۵
۳۰۲۶۱۱		ترومبولیز عروق مغزی، تزریق شریانی (هزینه آنژیوگرافی به صورت جداگانه قابل محاسبه می‌باشد)	۲۸		۶
۳۰۲۶۱۵		بیوپسی عروق مغزی از طریق کاتتر (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۱۸	۹	۳
۳۰۲۶۲۰		درمان از طریق کاتتر، انفوزیون برای ترومبولیز یا فیبرینولیز به جز کرونر (برای ترمبولیز عروق کرونر به کدهای ۹۰۰۶٤۰ و ۹۰۰۶٤۵ مراجعه کنید) (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱۶.۵		۳
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 می‌گردد)	۱۵.۷		۳
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 می‌گردد)	۲٤	۱۷	۳
۳۰۲۶۳۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۶۳۶		آنژیوپلاستی رتروگرید از طریق عروق پایی (پدال) یا دست، به غیر از عروق کرونر (مطابق استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	۵۰	۲۶	۶
۳۰۲۶٤۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۶٤۵	#	تعویض کاتتر شریانی قبلاً جاگذاری شده در طی درمان ترومبولیتیک (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۶.۳		۳
۳۰۲۶۵۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
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 نمی‌باشد)	۶۰	۳۰	۵
۳۰۲۶۶۰		آمبولیزاسیون ورید پورت به روش ترانس هپاتیک (PVE) (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۸۰	٤۰	۵
۳۰۲۶۶۵	#	سونوگرافی داخل عروقی (غیر از عروق کرونر)در طی ارزیابی تشخیصی و یا مداخله درمانی؛ اولین رگ	۱۷		۳
۳۰۲۶۷۰	+#	سونوگرافی داخل عروقی (غیر از عروق کرونر)در طی ارزیابی تشخیصی و یا مداخله درمانی؛ هر رگ اضافه (برای کاتتریزاسیون به کدهای ۳۰۲۲۷۰ و ۳۰۲۲۸۵ مراجعه نمائید) (برای درمان های از درون کاتتر به کدهای ۳۰۲۶۱۰ تا ۳۰۲۶٤۰، ۶۰۰۵۵۰ و ۶۰۰۵۵۵ مراجعه شود) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۶		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۲۶۷۵		آندوسکوپی عروقی، جراحی، با بستن وریدهای ارتباطی زیر فاشیا (Peps) (برای عمل باز از کد ۳۰۲۷۶۵ استفاده کردد)	۶۰	۳۰	۳
۳۰۲۶۸۰		بستن ورید ژوگولار داخلی	۳۰		۵
۳۰۲۶۸۵		بستن شریان کاروتید خارجی	۳۰		۳
۳۰۲۶۹۰		بستن شریان کاروتید مشترک یا داخلی	۳۲		۳
۳۰۲۶۹۵		بستن شریان کاروتید مشترک یا داخلی، با انسداد تدریجی، به کمک کلمپ Selverstone یا Crutchfield (برای بستن دائمی شریان از طریق کاتتر و یا امبولیزاسیون از کدهای ۶۰۰۵۵۰ و ۶۰۰۵۵۵ استفاده کنید) (برای بستن آندووااسکولار موقت شریان با بالون از کد ۶۰۰۵۴۵ استفاده کنید) (برای لیگاتور بمنظور درمان انوریسم داخل جمجمه ای از کد ۶۰۰۶۲۵ استفاده کنید)	۲۳.۷		۵
۳۰۲۷۰۰		بستن یا نوارگذاری جهت بستن دسترسی عروقی فیستول شریانی وریدی	۲۱.۱		۳
۳۰۲۷۰۵		بستن یا بیوپسی شریان تمپورال	۱۶		۲
۳۰۲۷۱۰		بستن، شریان اصلی، (برای مثال بعد از ترومما، پارگی): گردن	۲۱.۱		۶
۳۰۲۷۱۵		بستن، شریان اصلی، (برای مثال بعد از ترومما، پارگی): قفسه سینه	۵۰		۸
۳۰۲۷۲۰		بستن، شریان اصلی، (برای مثال بعد از ترومما، پارگی): شکم	۶۰		۵
۳۰۲۷۲۵		بستن، شریان اصلی، (برای مثال بعد از ترومما، پارگی): اندامها	۱۸		۳
۳۰۲۷۳۰		قطع ناقص یا کامل وناکاوای تحتانی بوسیله بخیه، لیگاسیون، پلیکاسیون، کلمپ، خارج عروقی، داخل عروقی (ابزار چاری) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۳۴		۵
۳۰۲۷۳۵		قطع کامل یا ناقص ورید فمورال، بوسیله لیگاتور و وسیله داخل عروقی یک طرفه	۲۶		۳
۳۰۲۷۴۰		بستن ورید ایلیاک مشترک	۶۰		۳
۳۰۲۷۴۵		بستن و قطع ورید صافن بزرگ در محل اتصال صافن و فمورال یا بستن ارتباط دیستال ورید	۱۴		۳
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		۳
۳۰۲۷۵۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۳۰۲۷۶۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۳۰۲۷۶۵		بستن وریدهای پرفورانتور، زیرفاشیایی، رادیکال (مثل عمل Linton) با یا بدون گرافت پوستی، باز (برای روش آندوسکوپی از کد ۳۰۲۶۷۵ استفاده کنید)	۵۵		۳
۳۰۲۷۶۹		فلبکتومی Stab (با شکاف کوچک) وریدهای واریسی یک اندام، کمتر از ۱۰ انسیزیون کوچک	۱۵		۳
۳۰۲۷۷۰		فلبکتومی Stab (با شکاف کوچک)، وریدهای واریسی یک اندام، ۱۰ تا ۲۰ انسیزیون کوچک	۲۴.۸		۳
۳۰۲۷۷۵		فلبکتومی Stab (با شکاف کوچک)، وریدهای واریسی یک اندام، بیشتر از ۲۰ انسیزیون	۳۰.۱		۳
۳۰۲۷۸۰		بستن و قطع ورید صافن کوچک از محل اتصال صافنوپوپلیتال (عمل مستقل)	۱۴.۴		۲
۳۰۲۷۸۵		بستن و قطع و یا اکسیزیون دسته های ورید واریسی، یک پا	۱۳.۹		۲
۳۰۲۷۹۰		ریواسکولاریزاسیون پلیس، شریان، با یا بدون گرافت ورید	۶۵.۵		۳
۳۰۲۷۹۵		عمل انسدادی ورید پلیس	۲۷.۲		۳
۳۰۲۸۰۰		اسپلنکتومی کامل یا ناقص یا ترمیم طحال پاره شده با یا بدون اسپلنکتومی ناقص	۴۶		۵
۳۰۲۸۰۵	+	اسپلنکتومی کامل، (ان بلوک) برای بیماری پیشرفته، همراه با اعمال دیگر	۱۳.۹		۰
۳۰۲۸۱۰	#	تزریق برای اسپلنوپورتوگرافی (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۷.۳		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوشی
۳۰۲۸۱۵	*	جمع آوری سلولهای بنیادی (پروژنیتور) خونساز از خون برای پیوند، هر بار جمع آوری، آلوژنیک یا اتولوگ	٤٥		۰
۳۰۲۸۲۰	#	آسپیراسیون مغز استخوان	۷		ارزش تام ٤ واحد
۳۰۲۸۲۵	#	بیوپسی سوزنی و آسپیراسیون مغز استخوان توامان	۱۱.۶		ارزش تام ٤ واحد
۳۰۲۸۳۰	*#	گرفتن نمونه سلولی مغز استخوان برای گرافت	۱۵.۹		ارزش تام ٤ واحد
۳۰۲۸۵۰		درناژ آبسه عقده لنفاوی یا لنفادنیت	۸.۶		۲
۳۰۲۸۵۵		لنفانژیوتومی یا بخیه انعمال روی مجاری لنفاوی	۱۵		۳
۳۰۲۸۶۰		بخیه و یا بستن مجرای توراسیک دسترسی از طریق گردن	۲۰		٤
۳۰۲۸۶۵		بخیه و یا بستن مجرای توراسیک از راه قفسه سینه یا شکم	۶۰		۶
۳۰۲۸۷۰	#	بیوپسی یا اکسیزیون عقده لنفاوی، بازسطحی	۱۲.٤		۲
۳۰۲۸۷۵		بیوپسی غدد لنفاوی سطحی با هدایت رادیولوژیک (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۱۰	٤	۲
۳۰۲۸۸۰		بیوپسی یا اکسیزیون عقده های گردنی عمقی با بدون اکسیزیون توده جربی استکانی و یا با دایسکشن عقده های زوگولار عمقی (برای رادیکال دیسکشن عقده های لنفاوی گردن از کد ۳۰۱۹۰۵ استفاده کنید)	۲۰		۳
۳۰۲۸۸۵		بیوپسی یا اکسیزیون عقده های اگزیلاری عمقی یا پستانی داخلی (برای بیوپسی سوزنی از طریق پوست از لنف نود یا توده خلف صفاقی از کد ٤۰۲۰۳۵ استفاده کنید) (برای FNA از کد ۱۰۰۰۱۰ استفاده کنید)	۲۳		۳
۳۰۲۸۹۰		اکسیزیون هیگرومای کیستیک آگزیلاری یا گردنی بدون دایسکشن عصبی عروقی عمقی	۲۳.٤		۳
۳۰۲۸۹۱		اکسیزیون هیگرومای کیستیک آگزیلاری یا گردنی با دایسکشن عصبی عروقی عمقی	٤۹		۳
۳۰۲۸۹۵		لنفادنکتومی محدود برای مرحله بندی، لگنی و پاراآئورتی/رتروپریتوئال(آئورتیک و/یا طحالی) (اگر توام با پروستاتکتومی، صورت گیرد از کد ۵۰۱۳٤۵ یا ۵۰۱۳۵۵ استفاده کنید) (اگر توام با قراردادن مواد رادیواکتیو بداخل پروستات صورت گیرد از کد ۵۰۱۳۷۰ استفاده کنید)	۳٤		٤
۳۰۲۹۰۰		لنفادنکتومی انتخابی یا ناقص	٤۵		٤
۳۰۲۹۰۵		لنفادنکتومی گردنی(کامل) با یا بدون دایسکشن رادیکال گردنی مودیفیه	۶۵		٤
۳۰۲۹۱۰		لنفادنکتومی آگزیلاری، سطحی	۲۶		۳
۳۰۲۹۱۵		لنفادنکتومی کامل تورامیک یا شکمی	۶۰		٤
۳۰۲۹۲۰		لنفادنکتومی اینگوئینوفمورال، سطحی، شامل غدد کلوکه (Cloquet)، یک یا دو طرفه (عمل مستقل)	٤۰		۳
۳۰۲۹۲۵		لنفادنکتومی اینگوئینوفمورال، سطحی، درامتداد لنفادنکتومی لگنی شامل غدد ایلیاک خارجی، هایپوگاستریک و اوبتوراتور، یک یا دو طرفه (عمل مستقل)	۲۰		۳
۳۰۲۹۳۰		لنفادنکتومی لگنی شامل غدد ایلیاک خارجی، هایپوگاستریک و اوبتوراتور (عمل مستقل)	۶۲		۳
۳۰۲۹۳۵		لنفادنکتومی رتروپریتوئن از طریق شکم، وسیع، شامل غدد لگنی، آئورتیک و کلیوی (عمل مستقل)	۲۰		٤
۳۰۲۹۳۶		لنفادنکتومی رتروپریتوئن از طریق شکم، وسیع، شامل غدد لگنی، آئورتیک 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		٤

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۲۹۴۰	*	عمل تـــزریق، لنفانژیوگـــرافی یا بـدون مشخص کردن گـره سنتینل (Sentinel node)	۱۶	۸	۴
۳۰۲۹۴۵		کانولاسیون مجرای نوراسیک	۱۴		۲
۳۰۲۹۵۰		مدیاستینوتومی یا اکتشافـ درناژ، درآوردن جسم خارجی، یا بیوپسی، از طریق گردن	۲۳.۴		۴
۳۰۲۹۵۵		دسترسی از طریق توراکس، شامل برش قفسه سینه یا بازکردن وسط استرنوم	۴۰.۳		۵
۳۰۲۹۶۰		اکسیزیون کیست یا تومور مدیاستن	۱۰۰		۸
۳۰۲۹۶۵		مدیاستینوسکوپی با یا بدون بیوپسی	۲۲.۷		۴
۳۰۲۹۷۰		ترمیم بریدگی دیافراگم، از هر طریق	۴۲.۵		۶
۳۰۲۹۷۵		ترمیم فتق هیاتال مری (لغزشی یا پاراازوفاژیال) با یا بدون فوندوپلاستی، واگوتومی و یا پیلوروپلاستی، (بجز فتق دیافراگمی نوزادان) از طریق شکم یا قفسه سینه و یا مرکب (توراکوابدومینال) با یا بدون التصاق تنگی، با یا بدون گاستروپلاستی	۵۱		۶
۳۰۲۹۸۰		ترمیم فتق دیافراگمی در نوزاد با یا بدون گذاشتن چست تیوب و یا یا بدون ایجاد فتق جدار شکمی	۱۱۰		۶
۳۰۲۹۸۵		ترمیم فتق دیافراگمی (غیر از نوزادان)، ترومانیک، حاد یا مزمن، یا روی هم قراردادن اورلپ دیافراگم برای اولترا سیون فلجی یا غیر آن، یا رزکسیون دیافراگم، از طریق قفسه سینه یا شکم	۴۵		۸
۳۰۲۹۹۰		با ترمیم مشکل (برای مثال با پروتز، قلب عضلانی موضعی)	۵۸.۳		۸
۴۰۰۰۰۵	*	بیوپسی لب	۲۵		۳
۴۰۰۰۱۰		برداشتن ورمیلیون (تراشیدن لب) با جلو آوردن مخاط (در صورتی که جلبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب میگردد)	۱۹		۳
۴۰۰۰۱۵		اکسیزیون تومور لب، اکسیزیون V، گوه ای، تمام ضخامت با بازسازی با قلب یا موضعی یا متقاطع یا رزکسیون لب بیشتر از یک چهارم بدون بازسازی (در صورتی که جلبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد) (برای اکسیزیون ضایعات مخاطی به شماره ۴۰۰۰۴۵ مراجعه کنید) (برای بازسازی به کدهای ۱۰۰۲۷۵ به بعد مراجعه کنید)	۲۲.۵		۳
۴۰۰۰۲۰		ترمیم پلاستیک شکاف لب اولیه یا ثانویه یا در صورتی که در دو مرحله انجام شود، ناقص یا کامل با قلب پایه ای متقاطع لب یک طرفه، در هر گروه سنی (در صورتی که جلبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	۵۱.۵		۳
۴۰۰۰۲۱		ترمیم پلاستیک شکاف لب اولیه یا ثانویه یا در صورتی که در دو مرحله انجام شود، ناقص یا کامل با قلب پایه ای متقاطع لب دو طرفه در هر گروه سنی (در صورتی که جلبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۶۲.۵		۳
۴۰۰۰۲۵		درناژ آبسه، کیست، هماتوم، وستیبول دهان	۴.۸		۲
۴۰۰۰۳۰		درآوردن جسم خارجی فرورفته، وستیبول دهان	۴.۸		۳
۴۰۰۰۳۵		اکسیزیون فرنوم لب(فرنوتومی)	۲		۳
۴۰۰۰۴۰	*	بیوپسی وستیبول دهان	۲.۸		۰
۴۰۰۰۴۵		اکسیزیون ضایعه مخاطی یا زیر مخاطی وستیبول دهان	۷		۳
۴۰۰۰۵۰		اکسیزیون فرنولوم لابیال یا بوکال (فرنولومکتومی، فرنولکتومی)	۷		۳
۴۰۰۰۵۵	#	تخریب ضایعه یا اسکار وستیبول دهان به وسیله روش‌های فیزیکی (برای مثال لیزر، حرارتی، کرایو و شیمیایی)	۵		۳
۴۰۰۰۶۰		ترمیم جراحت وستیبول دهان با هر میزان سانتی متر مربع	۵		۳
۴۰۰۰۶۵		وستیبولوپلاستی، قدامی یا خلفی یک یا دو طرفه	۳۰		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
٤٠٠٠٧٠		وستیبولوپلاستی، تمام فرم، پیچیده (برای پیوند پوست به کدهای ١٠٠٣١٠ به بعد مراجعه کنید)	٥٩		٣
٤٠٠٠٧٥	#	اکسیزیون آبسه یا هماتوم زبان یا کف دهان یا زیر چانه با تحت فکی یا هاضمه ای از طریق داخل دهان	٣٥		٣
٤٠٠٠٨٠	#	فرنولوتومی یا فرنولکتومی زبان (اکسیزیون یا اکسیزیون فرنولوم زبان)	٩.١		٣
٤٠٠٠٨٥		اکسیزیون خارج دهانی و درناژ آبسه، کیست یا هماتوم کف دهان، زیر زبانی، زیر چانه، تحت فکی، فضای ماضغه‌ای	٥		٣
٤٠٠٠٩٠		بیوپسی زبان یا کف دهان، اکسیزیون ضایعه زبان بدون ترمیم	٣		٣
٤٠٠٠٩٥		اکسیزیون ضایعه زبان با بستن یا ترمیم اولیه	٤٥		٣
٤٠٠١٠٠		گلوسکتومی، نصف یا کمتر	٣٠		٤
٤٠٠١٠٥		گلوسکتومی، ناقص با دایسکشن رادیکال گردن، یک طرفه	٧٠		٤
٤٠٠١١٠		گلوسکتومی، کامل یا با بدون تراکئوستومی، بدون دایسکشن رادیکال گردن	٧٠		٥
٤٠٠١١٥		گلوسکتومی، کامل یا با بدون تراکئوستومی، با دایسکشن رادیکال گردن، یک طرفه	٨٠		٥
٤٠٠١٢٠		گلوسکتومی، عمل مرکب با رزکسیون کف دهان و رزکسیون ماندیبولار بدون دایسکشن رادیکال گردن	٨١.٣		٥
٤٠٠١٢٥		گلوسکتومی، عمل مرکب با رزکسیون کف دهان و دایسکشن سوپراهایوئید گردن	٨٣.٨		٥
٤٠٠١٣٠		گلوسکتومی، عمل مرکب با رزکسیون کف دهان، رزکسیون مندیبل، دایسکشن رادیکال گردن (عمل Commando)	١٣٠		٥
٤٠٠١٣٥		ترمیم پارگی هر میزان سانتیمتر از کف دهان و یا دو سوم قدامی زبان/ یک سوم خلفی زبان	٤٥		٣
٤٠٠١٤٠		تثبیت مکانیکی زبان با دوشی به غیر از بخیه زدن	١٤٥		٤
٤٠٠١٤٥		فرنولپلاستی (اصلاح جراحی فرنوم برای مثال با Z پلاستی) (برای فرنولتومی از کد ٤٠٠٠٣٥ و ٤٠٠٠٨٠ استفاده کنید)	٨		٣
٤٠٠١٥٠	#	درناژ آبسه، کیست، هماتوم از ساختمان‌های دنتوآلوئولار	٦		٣
٤٠٠١٥٥		درآوردن جسم خارجی فرو رفته در ساختمانهای دنتوآلوئولار؛ بافت نرم یا استخوان	٤		٣
٤٠٠١٦٠		اکسیزیون برجستگی های فیبروزی، ساختمانهای دنتوآلوئولار	٤		٣
٤٠٠١٦٥		اکسیزیون برجستگی های استخوانی، ساختمانهای دنتوآلوئولار	٦		٣
٤٠٠١٧٠		اکسیزیون ضایعه یا تومور (بجز مواردی که در بالا اشاره شده)، ساختمانهای دنتوآلوئولار؛ بدون ترمیم	٤		٣
٤٠٠١٧٥		اکسیزیون ضایعه یا تومور (بجز مواردی که در بالا اشاره شده)، ساختمانهای دنتوآلوئولار؛ با ترمیم ساده یا مشکل	٦.٥		٣
٤٠٠١٨٠		اکسیزیون مخاط هایپرپلاستیک آلوئولار هر یک چهارم	٦		٣
٤٠٠١٨٥		آلوئولکتومی شامل کورتاژ اوستئیت یا سکستراکتومی	٨		٣
٤٠٠١٩٠		لیپکتومی، هر یک چهارم	١٣		٤
٤٠٠١٩٥		آلوئولوپلاستی، هر یک چهارم (برای ترمیم زخم به کدهای ٤٠٠٠٦٠ مراجعه کنید) (برای اوستئوتومی سگمنتال از کد ٢٠٠٥١٠ استفاده کنید) (برای جا انداختن شکستگی به کدهای ٢٠٠٧٥٥ تا ٢٠٠٨٥٠ مراجعه کنید)	١٣.٥		٤
٤٠٠٢٠٠		درناژ آبسه کام یا زبان کوچک	٣.٢		٣
٤٠٠٢٠٥	#	بیوپسی کام یا زبان کوچک	٢.٥		٣
٤٠٠٢١٠		اکسیزیون ضایعه کام یا زبان کوچک با یا بدون ترمیم	٤		٣
٤٠٠٢١٥		اکسیزیون ضایعه کام یا زبان کوچک با ترمیم به کمک فلپ موضعی	١٨.٢		٤

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
٤٠٠٢٢٠		رزکسیون کام یا رزکسیون وسیع ضایعه (برای بازسازی کام یا نسوج خارج از دهان به شماره های ۱۰۰۲۹۰ تا ۱۰۰۳۰۰، ۱۰۰۳۲۰ ، ۱۰۰۳۲۵، ۱۰۰۳۳۵ و ۱۰۰۳۷۵ مراجعه کنید)	۲٤.۷		٤
٤٠٠٢٢٥		اوولکتومی، اکسیزیون زبان کوچک	٤		۳
٤٠٠٢٣٠		پالاتوفارنگوپلاستی(برای مثال یوولوپالاتوفارنگوپلاستی، یوولوفارنگوپلاستی)	۳۰		٤
٤٠٠٢٣٥		تخریب ضایعه کام یا زبان کوچک (حرارتی، کرایو یا شیمیایی)	۳.۶		۳
٤٠٠٢٤٠		ترمیم بریدگی کام، با هر میزان سانتیمتر	۹		۳
٤٠٠٢٤٥		پالاتوپلاستی برای شکاف کام نرم یا سخت یا ترمیم لبه آلوئولار بدون گرافت	٤٥		٤
٤٠٠٢٤٦		پالاتوپلاستی برای شکاف کام نرم یا سخت با گرافت استخوانی آلوئولار	۶۰		۵
٤٠٠٢٤٧		گرافت استخوانی آلوئولار اتوژن از ناحیه داخل دهان (عمل مستقل)	۳۰		۵
٤٠٠٢٤٨		گرافت استخوانی آلوئولار اتوژن از ناحیه دور دست(لگن یا دنده) (عمل مستقل)	٤۰		۵
٤٠٠٢٤٩		گرافت استخوانی آلوئولار غیر اتوژن (عمل مستقل)	۲۰		۳
٤٠٠٢٥٠		دراز کردن کام به هر روش	۳٤		٤
٤٠٠٢٥٥		ترمیم فیستول نازولابیال (برای ترمیم لب شکری به کدهای ٤٠٠٠٣٠ به بعد مراجعه کنید)	۲٤		۳
٤٠٠٢٦٠		قالب گیری فک فوقانی برای پروتز کام	۳.۲		۳
٤٠٠٢٦٥		کارگذاری پروتز ماندگار کام	۲		۳
٤٠٠٢٧٠		درناژ آبسه تحت فکی یا زیر زبانی، از راه داخل دهانی؛ ایجاد فیستول / اکسیزیون یا مارسوپیالیزاسیون کیست بزاقی زیر زبانی(رانولا)	۷		۳
٤٠٠٢٧٥		سیالولیتوتومی؛ غده ساب مندیبولار(ساب ماگزیلار) ساب لینگوئال یا پاروتید، بدون عارضه یا عارضه دار، داخل دهانی	۱۰		٤
٤٠٠٢٨٠		پاروتید، خارج دهانی یا داخل دهانی عارضه دار شده	۱۸.۷		٤
٤٠٠٢٨٥	#	بیوپسی غده بزاقی؛ سوزنی (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ میباشد)	۳.۲		۳
٤٠٠٢٩٠		بیوپسی غده بزاقی؛ با اسپیزیون (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۸		۳
٤٠٠٢٩٥		اکسیزیون یا مارسوپیالیزاسیون (رانولا)	۱۲		۳
٤٠٠٣٠٠		اکسیزیون تومور پاروتید یا غده پاروتید؛ لوب خارجی (سطحی)؛ بدون دایسکشن عصب	۲۵		۳
٤٠٠٣٠٥		اکسیزیون تومور پاروتید یا غده پاروتید؛ لوب خارجی (سطحی) با دایسکشن و با حفظ عصب فاشیال	۷۵		۳
٤٠٠٣١٠		اکسیزیون تومور پاروتید یا غده پاروتید؛ کامل، با حفظ عصب فاشیال	۱۰۰		۳
٤٠٠٣١٥		اکسیزیون تومور پاروتید یا غده پاروتید؛ کامل، درآوردن یکجا با قطع عصب صورتی	٤٥		٤
٤٠٠٣٢٠		اکسیزیون تومور پاروتید یا غده پاروتید؛ کامل با حفظ عصب فاشیال و با دایسکشن رادیکال گردن	۱۲۰		۵
٤٠٠٣٢٥		اکسیزیون غده ساب مندیبولار (ساب ماگزیلار)	۲۵		۳
٤٠٠٣٣٠		اکسیزیون غده ساب لینگوآل	۱۹		۳
٤٠٠٣٣٥		ترمیم پلاستیک مجرای بزاقی، سیالودوکوپلاستی	۲۱		۳
٤٠٠٣٤٠		تغییر محل مجرای بناگوشی، دو طرفه (مثل عمل وبلک)	۲٤		۳
٤٠٠٣٤٥		یا اکسیزیون یک غده تحت فکی	۳٤		۳
٤٠٠٣٥٠		یا اکسیزیون هر دو غده تحت فکی	٤۳		۳
٤٠٠٣٥٥		یا بستن هر دو مجرای غده تحت فکی(وارتون)	۳۰		۳
٤٠٠٣٦٠	#	تزریق برای سیالوگرافی (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۲.۸		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
٤٠٠٣٦٥		بستن فیستول برانی	٢٠		٣
٤٠٠٣٧٠		گشادکردن مجرای برانی با یا بدون کالتریزاسیون	٤		٣
٤٠٠٣٧٥		بستن مجرای برانی از داخل دهان	٥		٣
٤٠٠٣٨٠		النسیزیون و درناژ آبسه، پری تانسیلار/ خلف حلقی یا جانب حلقی (پارافارنژیال) ازراه داخل دهانی	٧		٣
٤٠٠٣٨٥		خلف حلقی یا جانب حلقی(پارافارنژیال) از راه خارج دهانی	٢٠		٣
٤٠٠٣٩٠		بیوپسی یا خارج کردن جسم خارجی حلق (برای بیوپسی لارنگوسکوپیک به شماره ٣٠٠٣٥٠، ٣٠٠٣٦٠ مراجعه کنید)	٥٨		٣
٤٠٠٣٩٥		اکسیزیون کیست یا باقیمانده شکاف برانکیال، محدود به پوست و بافت های زیر جلدی/ امتداد یافته به زیر بافت زیر جلدی یا به داخل حلق	١٤		٤
٤٠٠٤٠٠		تونسیلکتومی با یا بدون آدنوئیدکتومی با کنترل خون‌ریزی در همان نوبت بستری با برزکسیون رادیکال لوژه و پیلرها و/یا مثلث رتروموالر، بدون بستن	٢٣		٤
٤٠٠٤٠٥		آدنوئیدکتومی با کنترل خون ریزی	١٤٥		٤
٤٠٠٤١٠		این کد در ویرایش های ١ تا ٣ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠٠٤١٥		بستن با قلپ موضعی(برای مثال زبانی یا بوکال)	٥١.٤		٤
٤٠٠٤٢٠		بستن با قلپ های دیگر (وقتی که همراه با دیسکسیون رادیکال کردن شود از کد ٣٠٢٩٠٥ هم استفاده کنید)	٧٢		٤
٤٠٠٤٢٥		اکسیزیون تکمه های لوژه ای	١٠.١		٣
٤٠٠٤٣٠		اکسیزیون یا تخریب لوژه زبانی، به هر روش (عمل مستقل)	١٩		٤
٤٠٠٤٣٥		فارنژکتومی محدود (وقتی که همراه با دیسکسیون رادیکال کردن شود از کد ٣٠٢٩٠٥ هم استفاده کنید)	٤٧		٥
٤٠٠٤٤٠		فارنگوپلاستی (عمل جراحی بازسازی با پلاستیک حلق) (برای فارنژیال فلاپ از کد ٤٠٠٢٥٠ استفاده کنید)	٧٥		٥
٤٠٠٤٤٥		بخیه زدن حلق برای ترمیم یا صدمه	١٨		٣
٤٠٠٤٥٠		فارنگوپلاستی (عمل جراحی بازسازی با پلاستیک حلق) (برای فارنژیال فلاپ از کد ٤٠٠٢٥٠ استفاده کنید)	٣١		٤
٤٠٠٤٥٥		ترمیم فارنکو ـ ازوفاژ	٣٥		٤
٤٠٠٤٦٠		فارنگوستومی (ایجاد فیستول خارجی در حلق برای تغذیه)	١٨		٣
٤٠٠٤٦٥		کنترل خونریزی حلق، دهانی-حلقی یا نازوفارنکس، با تامپون‌های خلفی یا قدامی و یا گوندرپارسیون، ساده (این کد با کد ٤٠٠٤٠٠ قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	٩		٣
٤٠٠٤٧٠		کنترل خونریزی حلق، دهانی-حلقی یا نازوفارنکس، عارضه دار شده، نیازمند بستری و مداخله ثانویه جراحی (این کد با کد ٤٠٠٤٠٠ و ٣٠٠١٣٠ و ٣٠٠١٣٥ قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	١٩		٣
٤٠٠٤٧٥		این کد در ویرایش های ١ تا ٣ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠٠٤٨٠		این کد در ویرایش های ١ تا ٣ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠٠٤٨٥		لارنگوتومی با یا بدون درآوردن جسم خارجی یا میوتومی کریکوفارنژیال	٢٩		٥
٤٠٠٤٩٠		لارنگوتومی از راه قفسه سینه یا شکم، با یا بدون درآوردن جسم خارجی	٦٦		٦
٤٠٠٤٩١		اکسیزیون ضایعه مری یا ترمیم اولیه مری، ازراه گردن	٣٢		٥
٤٠٠٤٩٣		اکسیزیون ضایعه مری یا ترمیم اولیه مری، ازراه قفسه سینه یا شکم	٥٢		٦
٤٠٠٤٩٥		لارنگوفارنگتومی کامل یا ناقص، از راه گردن یا شکمی- سینه ای، با بازسازی توسط معده یا با بدون پیلوروپلاستی، یا با بازسازی روده بزرگ یا کوچک یا آماده کردن برای آناستوموز (برای آناستوموز آزاد ژژونوم یا آناستوموز میکرو واسکولار اگر توسط پزشک دیگری انجام شود از کد ٤٠٠٦٩٠ استفاده کنید)	١٢١		٨

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه نیوتنی
٤٠٠٤٩٧		آلروفلازکتومی همراه با آلروفاگوستومی کردنی و گاستروکتومی توتال و تعبیه آزادوستومی لوله‌ای	۱۰۵		۶
٤٠٠٤٩٨		آلروفلازکتومی همراه با آلروفاگوستومی کردنی و گاستروکتومی توتال و تعبیه آزادوستومی لوله‌ای با بازسازی لوله گوارش در یک مرحله	۱۶۵		۶
٤٠٠٤٩٩		درمان ضایعات سوزاننده دستگاه گوارش فوقانی شامل گاستروتومی بیوپسی از جدار خلفی معده و استنت مری و تعبیه آزادوستومی لوله‌ای	۸۰		۶
٤٠٠٥٠٠		آلروفلازکتومی ناقص یا کامل بدون بازسازی (از هر راه) با آلروفاگوستومی کردنی	۹۰		۶
٤٠٠٥٠٢		آلروفلازکتومی ناقص یا کامل بدون بازسازی (از هر راه) با آلروفاگوستومی کردنی و تعبیه آزادوستومی لوله‌ای	۹۵		۶
٤٠٠٥٠٥		دیورتیکولکتومی مری یا هیپوفارنکس با یا بدون میوتومی، از راه آندوسکوپیک	٤١		۵
٤٠٠٥١٠		دیورتیکولکتومی مری یا هیپوفارنکس با یا بدون میوتومی، با رزکسیون ضایعه مری از قفسه سینه	۵۲		۸
٤٠٠٥١٥	#	آلروفاگوسکوپی، سخت یا قابل انعطاف، تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه (های) بوسیله شستشو یا برس زدن یا بیوپسی منفرد یا متعدد (عمل مستقل)	۸	٤	ارزش تام ٤ واحد
٤٠٠٥٢٠		آلروفاگوسکوپی درمانی؛ با تزریق ماده اسکلروزان در واریس های مری یا با کش بستن بدور واریس (های) مری یا با گذاشتن لوله پلاستیکی یا استنت یا با وارد کردن گاید وایر و دیلاتاسیون از روی آن یا با کنترل خونریزی (برای مثال تزریق، کوتر های پولار یا بوئی پولار، لیزر، پروب 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 ٤٠٠٧٤٠ استفاده کنید) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱۳۵	۶۵	۳
٤٠٠٥٣٠		آلروفاگوسکوپی جهت درآوردن توموز(ها) یا پولیپ(ها) یا ضایعات دیگر به وسیله تکنیک Snaire یا هر وسیله دیگر (گزارش پاتولوژی را پیوست نمائید)	۱۶	۸	۳
٤٠٠٥٣١		آلروفاگوسکوپی درمانی جهت گذاشتن لوله پلاستیکی یا استنت	۱۶	۸	۳
٤٠٠٥٥٥		آلروفاگوسکوپی، با بررسی بوسیله سونوگرافی آندوسکوپی با یا بدون بیوپسی یا آسپیراسیون سوزنی ترانس مورال یا اینترمورال	۱۹	۹	۳
٤٠٠٥٦٥	#	آندوسکوپی دستگاه گوارش فوقانی شامل مری، معده، دئودنوم و یا ژژونوم تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو یا با بدون بیوپسی منفرد یا متعدد	۱۰۵	۵۵	ارزش تام ٤ واحد
٤٠٠٥٧٠		مکوزکتومی در معده (EMR) یا تزریق مستقیم هدایت شده زیر مخاطی (برای تزریق اسکلروزان در واریس های مری و/یا معده از کد ٤٠٠٥٩٥ استفاده کنید)	٢٤	۱۳	۳
٤٠٠٥٧٥		آندوسکوپی درمانی دستگاه گوارش فوقانی شامل مری، معده و نیز از دئودنوم و یا ژژونوم، جهت درناژ ترانس مورال کیست کاذب	۱۸	۹	۳
٤٠٠٥٨٠		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 اندوسکوپ	۲۰	۱۰	۳
٤٠٠٥٨٥		آندوسکوپی دستگاه گوارش فوقانی درمانی شامل مری، معده و نیز از دئودنوم و یا ژژونوم، با بیوپسی یا آسپیراسیون سوزنی ترانس‌مورال 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)	٢٤	۱۲	۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
٤٠١٠٧٥	#	کولونوسکوپی از طریق استوما، تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله پرس زدن یا شستشو با بیوپسی منفرد یا متعدد (عمل مستقل)	١٣	۶	ارزش قام ۵ واحد
٤٠١٠٨٠		کولونوسکوپی از طریق استوما، با درآوردن جسم خارجی	١۶	٨	٣
٤٠١٠٨٥		کولونوسکوپی از طریق استوما، جهت درآوردن تومور، پولیپ یا ضایعات دیگر	٢٠	١٠	٣
٤٠١٠٩٥		کولونوسکوپی درمانی از طریق استوما، با گذاشتن استنت از طریق آندوسکوپ (شامل پره دیلاتاسیون) و یا جهت کنترل خونریزی (برای مثال تزریق، کوتریزاسیون یک یا دو قطبی، لیزر، پروب گرمازا، اسکلرو، منعقدکننده پلاسما)	٢١	١١	٣
٤٠١١٠٠	#•	وارد کردن لوله بلند معده ای _ روده ای(لوله Miller-Abbott)	١.٨		٠
٤٠١١٠٥		بخیه زدن روده پاریک (انتروراقی) یا بزرگ (کولوراقی) برای زخم پرفوره، دیورتیکول، جراحت، آسیب یا پارگی، یک یا چند سوراخ، با یا بدون کولوستومی	٤٥		٤
٤٠١١١٠		استریکچرپلاستی روده (انتروتومی و انتروراقی) با یا بدون دیلاتاسیون، برای انسداد روده	٤٨.٣		٤
٤٠١١١٥		بستن انتروستومی روده بزرگ یا کوچک/ با رزکسیون و آناستوموز (بجز کولورکتال)	٣٩		٤
٤٠١١٢٠		استریکچرپلاستی روده (انتروتومی و انتروراقی) با یا بدون دیلاتاسیون، برای انسداد روده با رزکسیون و آناستوموز کولورکتال (برای مثال بستن هارتمن پاچ)	٧۵.٨		٤
٤٠١١٢۵		بستن فیستول پوستی _ روده ای/بستن فیستول آنتروانتریک یا انتروکولیک	۵٢		٤
٤٠١١٣٠		بستن فیستول روده به مثانه، با یا بدون برداشتن قسمتی از روده یا مثانه (برای بستن فیستول گلیه به کولون به کد ۵٠٠١۶٠ مراجعه نمائید) (برای بستن فیستول معده به کولون از کد ٤٠٠٨۶۵ استفاده نمائید) (برای بستن فیستول مثانه به رکتوم به کدهای ٤٠١٤٣۵و ٤٠١٤٤٠ مراجعه نمائید)	۵٢		٤
٤٠١١٣۵		پلیکاسیون روده (عمل مستقل)	٤۶.٧		٤
٤٠١١٤٠		جلوگیری از پایین افتادن روده باریک به داخل لکن بوسیله مش یا پروتزهای دیگر یا بافت طبیعی (مثانه یا امنتوم)	٤٨.٢		٤
٤٠١١٤۵	+	لاواژ لاپاروسکوپیک کولون (به صورت مستقل علاوه بر کد عمل اصلی گزارش شود)	٨.٨		٠
٤٠١١۶٠		اکسیزیون دیورتیکول مکل (دیورتیکولکتومی) با مجرای اومفالومزانتریک	٣۵.٨		٤
٤٠١١۶۵		اکسیزیون ضایعه مزانتر(عمل مستقل) (با رزکسیون روده به کدهای٤٠٠٩١۵ یا ٤٠٠٩۵۵ به بعد مراجعه نمائید)	٣٧.۵		٤
٤٠١١٧٠		بخیه مزانتر (عمل مستقل) (برای جا اندلختن و ترمیم فتق از کد ٤٠٠٩٠٠ استفاده نمائید)	٣٣.٧		٤
٤٠١١٧۵		اکسیزیون و درناژ آبسه آپاندیس یا پریتونیت ناشی از آن (آپاندکتومی)	٣١		٤
٤٠١١٧۶		لاپاروتومی به علت پریتونیت (دراقیزه)	٤٠		٤
٤٠١١٨٠	•	آپاندکتومی اتفاقی در حین سایر اعمال جراحی	٣		٠
٤٠١١٨۵		اکسیزیون و درناژ آبسه داخل جداری داخل عضلانی یا زیرمخاطی، اوسکیورکتال یا اینترامورال و آبسه سوپرالواتور و اکتی از راه رکتوم	١١		٣
٤٠١١٩٠		این کد در ویرایش های ١ تا ٣ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠١١٩۵	#	بیوپسی دیواره آنورکتال از طریق آنال (برای مثال مکاکولون مادرزادی) (برای بیوپسی آندوسکوپیک از کد ٤٠١٢٧٠ استفاده نمائید)	١٢.٩		٣
٤٠١٢٠٠		میومکتومی آنورکتال	١۶.٤		٤
٤٠١٢٠۵		پروکتکتومی، (کامل، ابدومینوپرینئال، با کولوستومی)	٨۶		۵
٤٠١٢١٠		رزکسیون ناقص رکتوم از راه شکم	۵٠٩		۵

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
٤٠٠٥٩٠		آندوسکوپی درمانی جهت تزریق ماده اسکلروزان در واریس های مری یا معده یا کاف بستن بدور واریس(های) مری یا معده یا کارگذاری هدایت شده لوله گاستروستومی از طریق پوست یا کارگذاری گایدوایر و دیلاتاسیون مری از طریق بالون (کمتر از ۳۰ میلیمتر قطر) یا کنترل خونریزی به هر روش یا کارگذاری استنت از طریق اندوسکوپ یا تزریق مستقیم زیر مخاطی، هر ماده ای یا دادن انرژی گرمایی به عضلات اسفنکتر تحتانی مری و یا کاردیای معده، برای درمان ریفلاکس گاستروازوفاژیال	١٨	٩	٣
٤٠٠٦١٥		آندوسکوپی درمانی 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 دائم یا کوتر های پولار یا بوسیله Snaire یا هر وسیله دیگر	٢٠	١٠	٣
٤٠٠٦٣٥	#	آندوسکوپی دستگاه گوارش فوقانی شامل مری، معده و نیز از دئودنوم و یا ژژنوم تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه، بوسیله برس زدن یا شستشو یا بررسی بوسیله سونوگرافی آندوسکوپیک	٢٠	١٠	ارزش نام ٤ واحد
٤٠٠٦٤٠		کلانژیوپانکراتوگرافی رتروگراد از طریق اندوسکوپ (ERCP) تشخیصی؛ با یا بدون جمع‌آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو یا بیوپسی منفرد یا متعدد (این کد با کد ٤٠٠٦٤٥ قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	١٤	٧	ارزش نام ٥ واحد
٤٠٠٦٤٥		کلانژیوپانکراتوگرافی رتروگراد از طریق اندوسکوپ (ERCP) درمانی؛ شامل اسفنکتروتومی/پاپیلوتومی، اندازه گیری فشار اسفنکتر اودی، درآوردن سنگ یا سنگ‌ها با یا بدون خرد کردن با یا بدون کارگذاشتن لوله درناژ نازوبیلیاردی یا نازوپانکراتیک یا با بدون کارگذاشتن 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	٣٤	١٧	٣
٤٠٠٦٥٠		ازوفاگوپلاستی (بازسازی یا ترمیم پلاستیک)، از راه گردن؛ بدون ترمیم فیستول تراکئوازوفاژیال	٣٣٤		٥
٤٠٠٦٥٥		ازوفاگوپلاستی (بازسازی یا ترمیم پلاستیک)، از راه گردن؛ با ترمیم فیستول تراکئوازوفاژیال	٥٩		٨
٤٠٠٦٦٠		ازوفاگوپلاستی (بازسازی یا ترمیم پلاستیک) ازراه قفسه سینه با یا بدون ترمیم فیستول تراکئوازوفاژیال	٨٢		٨
٤٠٠٦٦٥		ازوفاگوپلاستی برای نقص مادرزادی (بازسازی یا ترمیم پلاستیک) ازراه قفسه سینه؛ با یا بدون ترمیم فیستول مادرزادی تراکئوازوفاژیال	١٥٠		٨
٤٠٠٦٧٠		ازوفاگوگاستروستومی (کاردیوپلاستی)، با یا بدون واگوتومی و پیلوروپلاستی، از راه شکم یا قفسه سینه	٦١		٥
٤٠٠٦٧٥		فوندوپلاستی ازوفاگوگاستریک؛ با بخ فوندوس(عمل نال نیس)/ با گاستروپلاستی(برای مثال گالیس) از توراکس یا شکم (برای ازوفاگومایوتومی بروش توراکوسکوپیک از کد ٣٠٠٧٤٥ استفاده کنید)	٦٢		٥
٤٠٠٦٧٧		ازوفاگومیوتومی (هلر) به روش تراکئوسکوپی یا لاپاراسکوپی	٤٠		٥
٤٠٠٦٨٠		ازوفاگوژژونوستومی(بدون گاستروکتومی کامل)، از راه شکم یا قفسه سینه	٦٦		٦
٤٠٠٦٨٥		ازوفاگوستومی، فیستولیزاسیون مری، خارجی؛ از هر راهی	٥٦		٥
٤٠٠٦٩٠		بازسازی گاستروابتستینال برای ازوفاژکتومی قبلی برای ضایعه انسدادی یا فیستول مری، یا برای حذف مری از مسیر؛ با معده یا با بدون پیلوروپلاستی؛ با اینترپوزیشن کولون یا بازسازی با روده کوچک؛ با یا بدون انتقال آزاد ژژونوم با آناستوموز میکروواسکولار	١٢٠		٨
٤٠٠٦٩٥		بستن مستقیم یا قطع یا ترمیم مری برای درمان واریس مری	٦٤		٨
٤٠٠٧٠٠		بستن یا استپلینگ محل اتصال مری به معده برای پرفوراسیون موجود مری	٦٢		٦

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
٤٠٠٧٠٥		بخیه زدن زخم با جراحت مری، از راه گردن	٤٥		٤
٤٠٠٧١٠		بخیه زدن زخم با جراحت مری، از راه قفسه سینه یا شکم	٧٥		٨
٤٠٠٧١٥		بستن ازوفاگوستومی یا فیستول، از راه گردن	٤٥		٤
٤٠٠٧٢٠		بستن ازوفاگوستومی یا فیستول، از راه قفسه سینه یا شکم (برای ترمیم فتق هیاتال مری به کدهای ٣٠٣٩٧٥ به بعد مراجعه کنید)	٦٥		٨
٤٠٠٧٢٥		دیلاتاسیون مری، با سوند یا بوژی هدایت نشده، در یک یا چند مرتبه با گاید آندوسکوپیک	١٣	٢	٣
٤٠٠٧٣٠		دیلاتاسیون مری از روی گاید وایر با گاید آندوسکوپیک (برای انساع زیر دید مستقیم از کد ٤٠٠٥٤٠ استفاده کنید)	١٥	٨	٣
٤٠٠٧٣٥		دیلاتاسیون مری با بالن یا دیلاتاتور مخروطی با گاید آندوسکوپیک	٢٣	١٢	٣
٤٠٠٧٤٠		دیلاتاسیون مری با بالن (قطر ٣٠ میلیمتر یا بیشتر) برای آشالازی با گاید آندوسکوپیک (برای دیلاتاسیون با بالون با قطر کمتر از ٣٠ میلی متر از کد ٤٠٠٥٤٠ استفاده کنید) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	١٦٥	٨٥	٣
٤٠٠٧٤٥		تامپوناد مری و معده با بالن (نوع سنگ استیکن) با گاید آندوسکوپیک (برای خارج کردن جسم خارجی مری با کاتتر بالون دار به کدهای ٤٠٠٦٠٥ ، ٤٠٠٥٢٥ مراجعه کنید)	١٤	٧	٣
٤٠٠٧٥٠		گاستروتومی برای ترمیم زخم خونریزی دهنده پارگی مخاط دیلاتاسیون مری گارگذاری لوله دائمی داخل لومن	٥٠		٥
٤٠٠٧٥٥		پیلوروميوتومی، قطع عضله پیلور (عمل نوع فردت ـ رامستد)	٣٢٥		٥
٤٠٠٧٦٠		بیوپسی معده، بوسیله گاسترل، لوله، از طریق دهان(یک نمونه یا چند نمونه)	٥٥		٣
٤٠٠٧٦٥		بیوپسی معده با لاپاراتومی و یا اکسیزیون موضعی تومور خوش خیم یا بدخیم معده	٤١		٤
٤٠٠٧٧٠		گاستركتومی توتال و بازسازی با انواع روش‌ها	٩١		٥
٤٠٠٧٧٥		گاستركتومی ناقص دیستال همراه واگوتومی و بازسازی به روشهای مختلف	٥٧		٤
٤٠٠٧٨٠		گاستركتومی ناقص، پروگزیمال، از راه سینه یا شکم شامل لزوفاگوگاستركتومی با واگوتومی؛ با پیلوروپلاستی یا پیلورومایوتومی	٨٧		٥
٤٠٠٧٨٥		واگوتومی شامل پیلوروپلاستی یا با بدون گاستروستومی، ترانکال یا سلکتیو/ سلولهای پاریتال (فوق سلکتیو) (برای آندوسکوپی دستگاه گوارش فوقانی به کدهای ٤٠٠٥٨٥ تا ٤٠٠٦٣٥ مراجعه کنید)	٥٣		٤
٤٠٠٧٩٠		قطع اعصاب واگ سلکتیو یا فوق سلکتیو	٣٧		٤
٤٠٠٧٩٥		گاستروستومی بدون ساختن لوله معده (عمل استم) (عمل مستقل)	٢٥		٤
٤٠٠٨٠٠		گذاشتن لوله گاستروستومی از طریق پوست (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	١٥		٣
٤٠٠٨٠٥	#	گذاشتن لوله بینی معده ای یا دهانی معده ای	١.٩		٠
٤٠٠٨١٠		تعویض لوله گاستروستومی/ تغییر محل لوله تغذیه ای معده، (به هر روش) از معده به داخل دئودنوم، برای تغذیه روده ای (برای گذاشتن لوله گاستروستومی با کمک آندوسکوپ از کد ٤٠٠٦٠٠ استفاده کنید) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	٢		٢
٤٠٠٨١٥		پیلوروپلاستی (برای پیلوروپلاستی و واگوتومی از کد ٤٠٠٧٨٥ استفاده کنید)	٤١.٦		٤
٤٠٠٨٢٠		گاستروددنوستومی/ گاستروژژونوستومی، با یا بدون واگوتومی	٤٨		٤
٤٠٠٨٢٥		گاستروستومی، باز؛ بدون ساختن لوله از معده (عمل استم)/ (عمل مستقل) در نوزادان، برای تغذیه (برای تعویض لوله گاستروستومی از کد ٤٠٠٨١٠ استفاده کنید)	٢٨		٤
٤٠٠٨٣٠		گاستروستومی، باز؛ با ساختن لوله معده (عمل جین وی)	٤٧.٥		٤

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوشی
٤٠٠٨٣٥		گاستروراقی، بخیه زدن زخم یا جراحت پرفوره معده یا دئودنوم	٤٧.٤		٤
٤٠٠٨٤٠	*	عمل محدودسازی حجم معده بدون بای پاس معده برای چاقی مفرط، گاستروپلاستی (Vertical Banded) یا هر روش دیگر (تنها در صورتی که BMI بیمار ٤٠ و بالاتر بوده و جنبه درمانی داشته باشد، تحت پوشش بیمه پایه است.)	٥٦		٥
٤٠٠٨٤٥	*	عمل محدود سازی حجم معده با بای پاس معده برای چاقی مفرط با گاستروانتروستومی به صورت رو-ان-وای با بازوی کوتاه (کمتر از ١٠٠ سانتیمتر) برای کم کردن جذب (معکوس کردن مجرای صفراوی پانکراس، با سوئیچ دئودنوم) (تنها در صورتی که BMI بیمار ٤٠ و بالاتر بوده و جنبه درمانی داشته باشد، تحت پوشش بیمه پایه است.)	٨٦		٥
٤٠٠٨٥٠		بازسازی، عمل بالن، اصلاح عمل محدودسازی حجم معده برای چاقی مفرط، به غیر از ابزار قابل تنظیم محدودکننده معده (عمل مستقل) (تنها در صورتی که BMI بیمار ٤٠ و بالاتر بوده و جنبه درمانی داشته باشد، تحت پوشش بیمه پایه است)	١٠٠		٥
٤٠٠٨٥١	*	درآوردن گاستریو باندینگ	٤٥		٥
٤٠٠٨٥٥		اصلاح آناستوموز گاسترودئودنال (گاسترودئودنوستومی) با بازسازی، با یا بدون واگوتومی	٧٠		٥
٤٠٠٨٦٠		بستن گاستروستومی با جراحی	٣٠		٤
٤٠٠٨٦٥		بستن فیستول گاستروکولیک	٦٤		٤
٤٠٠٨٧٠		انتروليز (آزادسازی چسبندگی روده) (عمل مستقل) (در خصوص بیماران با سابقه جراحی شکمی قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	٤٣.٨		٤
٤٠٠٨٧٥		دئودنوتومی برای اکسپلوراسیون، بیوپسی یا درآوردن جسم خارجی	٣٨.٣		٤
٤٠٠٨٨٠	+	ژژنوستومی، کاتتر سوزن دار برای هیپرالیمانتاسیون (روده ای)- جداگانه و علاوه بر عمل اصلی	٧٥		٠
٤٠٠٨٨٥		انتروتومی روده باریک، بجز دئودنوم، برای اکسپلوراسیون، یک یا چند بیوپسی یا درآوردن جسم خارجی یا برای کاهش فشار (لوله بیکر)	٤٢		٤
٤٠٠٨٩٠		کولوتومی برای اکسپلوراسیون، یک یا چند بیوپسی یا درآوردن جسم خارجی	٤٢.٥		٤
٤٠٠٨٩٥		جاانداختن ولوولوس، انوازیناسیون، هرنی داخلی، بوسیله لاپاروتومی	٥٥		٤
٤٠٠٨٩٧		جاانداختن ولوولوس، انوازیناسیون، هرنی داخلی، به وسیله انما	١٥	٤	٣
٤٠٠٩٠٠		تصحیح مالروتاسیون بوسیله لیز باندهای دئودنوم و/یا جاانداختن ولوولوس مبدکات(عمل لند)	٥٨		٤
٤٠٠٩٠٥		بیوپسی روده بوسیله کپسول، لوله، از طریق دهان، یک یا چند نمونه	٦.٥		٣
٤٠٠٩١٠		اکسیزیون یک یا چند ضایعه روده کوچک یا بزرگ بدون نیاز به آناستوموز، بیرون گذاشتن روده، یا ایجاد فیستول، یک انتروتومی/چند انتروتومی	٤٠		٣
٤٠٠٩١٣		اکسیزیون تومور جدار شکم، زیر فاشیایی (برای مثال دسموئید)	١١.٣		٣
٤٠٠٩١٥		انتركتومی، رزکسیون روده باریک، یک رزکسیون و آناستوموز	٤٤		٤
٤٠٠٩٢٠	+	انتركتومی، رزکسیون روده باریک، هر رزکسیون و آناستوموز اضافه	١٢.٩		٠
٤٠٠٩٢٥		انتركتومی، رزکسیون روده باریک، با انتروستومی	٤٣		٤
٤٠٠٩٣٠		انتركتومی، رزکسیون روده باریک برای آترزی مادرزادی، یک رزکسیون و آناستوموز قطعه پروگزیمال روده، با یا بدون باریک کردن	١٠٠		٥
٤٠٠٩٣٥	+	انتركتومی، رزکسیون روده باریک برای آترزی مادرزادی، هر رزکسیون آناستوموز اضافه	١٢.٩		٠
٤٠٠٩٤٠		انتروانتروستومی، آناستوموز روده، با یا بدون انتروستومی پوستی (عمل مستقل)	٤٠		٤
٤٠٠٩٤٥	+	آزادکردن خم داخلی (Take down)، انجام شده به همراه گولکتومی ناقص	٦.٤		٠

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
٤٠٠٩٥٠		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠٠٩٥٥		کولکتومی ناقص با کولئو ستومی انتهایی و بستن دیستال ایلئوستومی و ایجاد موکوس فیستولا و یا برداشت ایلئوم انتهایی	۶۸		٤
٤٠٠٩٦٠		کولکتومی ناقص با آناستوموز با یا بدون کولوستومی	۷۶		٤
٤٠٠٩٦٥		کولکتومی کامل شکمی بدون پروکتکتومی با ایلئوستومی یا ایلئوپروکتوستومی	۷۷		٤
٤٠٠٩٧٠		کولکتومی کامل شکمی بدون پروکتکتومی با یا ایلئوستومی دریچه دار با موکوزکتومی رکتال	۸٤		٤
٤٠٠٩٧٥		کولکتومی کامل شکمی با پروکتکتومی با موکوزکتومی رکتال آناستوموز ایلئوآنال با یا بدون ایجاد محفظه نگهدارنده از ایلئوم با یا بدون لوپ ایلئوستومی	۱۱۰		٤
٤٠٠٩٨٠		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠٠٩٨٥		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠٠٩٩٠		آندروستومی یا سکوستومی لوله ای (برای مثال برای کاهش فشار یا تغذیه) (عمل مستقل)	۳۵		٤
٤٠٠٩٩٥		ایلئوستومی یا ژژنوستومی غیر لوله ای (عمل مستقل)	٤۷.۸		٤
٤٠١٠٠٠		اصلاح ایلئوستومی	۳۰		٤
٤٠١٠٠٥		ایلئوستومی دریچه دار (عمل Kock) (عمل مستقل) (برای ارزیابی فیبرابتیک از کد ٤٠١٠٧٠ استفاده نمائید)	۶۲.٤		٤
٤٠١٠١٠		کولوستومی یا سکوستومی در سطح پوست با یا بدون بیوپسی های متعدد (برای مثال برای مگاکولون مادرزادی) (عمل مستقل)	٤٤		٤
٤٠١٠١٥		اصلاح کولوستومی ساده یا عارضه دار شده با یا بدون ترمیم فاق مجاور کولوستومی (ترمیم عمقی) (عمل مستقل)	٤۱		٤
٤٠١٠٢٠	#	آندوسکوپی روده باریک، انتروسکوپی بعد از قسمت دوم دئودنوم، غیر ایلئوم، تشخیصی، با یا بدون گرفتن نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو (عمل مستقل)	۱۳	۷	ارزش تام ٤ واحد
٤٠١٠٣٠		آندوسکوپی روده باریک، انتروسکوپی بعد از قسمت دوم دئودنوم، غیر ایلئوم؛ جهت درآوردن جسم خارجی و یا با درآوردن تومور، پولیپ یا ضایعات دیگر	۲۰	۱۰	۳
٤٠١٠٣١		آندوسکوپی درمانی روده باریک، آنتروسکوپی بعد از قسمت دوم دئودنوم، غیر ایلئوم؛ جهت کنترل خونریزی (برای مثال تزریق، کوتریزاسیون یک یا دو قطبی، لیزر، پروب گرمازا، استاپلر، منعقدکننده پلاسما) یا گذاشتن استنت یا لوله ژژنوستومی یا تبدیل لوله گاستروستومی به لوله ژژنوستومی	۲۰	۱۰	۳
٤٠١٠٤٥	#	آندوسکوپی تشخیصی روده باریک، آنتروسکوپی بعد از قسمت دوم دئودنوم، شامل ایلئوم؛ با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو با بیوپسی منفرد یا متعدد (عمل مستقل)	۲۸	۱٤	ارزش تام ۵ واحد
٤٠١٠٥٠		آندوسکوپی روده باریک، انتروسکوپی بعد از قسمت دوم دئودنوم، شامل ایلئوم؛ با کنترل خونریزی (برای مثال تزریق، کوتریزاسیون یک و دو قطبی، لیزر، پروب گرمازا، استپلر، منعقدکننده پلاسما)	۳۷	۱۶	۳
٤٠١٠٥٥		آندوسکوپی روده باریک، انتروسکوپی بعد از قسمت دوم دئودنوم، شامل ایلئوم با گذاشتن استنت از طریق اندوسکوپ (شامل پره دیلاتاسیون) یا برداشتن پولیپ و تخریب تومور به هر روش و یا آزاد کردن چسبندگی‌های شکمی	٤۶	۱۸	۳
٤٠١٠۶٠	#	ایلئوسکوپی از راه استوما، تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو یا بیوپسی منفرد یا متعدد	۲۵	۱۵	ارزش تام ٤ واحد
٤٠١٠۶۵		ایلئوسکوپی درمانی از راه استوما؛ با گذاشتن استنت از طریق اندوسکوپ (شامل پره دیلاتاسیون)	۵۶	۲۸	۳
٤٠١٠٧٠	#	بررسی آندوسکوپیک کیسه یا پاچ روده باریک(شکمی یا لگنی)، تشخیصی با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو با بیوپسی منفرد یا متعدد	۱۰	۵	ارزش تام ٤ واحد

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
٤٠١٢١٥		پروکتکتومی، عمل پول‌ترو (Pull-Through)، ابدومینوپرینئال (برای مثال آناستوموز کولوآنال) با یا بدون ایجاد محفظه کولون (برای مثال کیسه J) یا بدون کولستومی منحرف کننده پروگزیمال	١١٠		٥
٤٠١٢٢٠		پروکتکتومی با کولکتومی توتال با یا بدون موکوزکتومی رکتال، آناستوموز ایلئوآنال، ایجاد محفظه ایلئوم (S or J) یا یا بدون لوپ ایلئوستومی	١٣٠		٥
٤٠١٢٢٥		پروکتکتومی ناقص با آناستوموز؛ از راه شکم و ساکروم یا هر دو	٧۶		٥
٤٠١٢٣٠		پروکتکتومی، کامل(برای مگاکولون 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	١١٠		٥
٤٠١٢٣٥		پروکتکتومی ناقص بدون آناستوموز، از راه پرینه	٤٩.٤		٥
٤٠١٢٤٠		تخلیه لگن برای بدخیمی کولورکتال با پروکتکتومی(با یا بدون کولوستومی) با درآوردن مثانه و کاشتن حالب‌ها به پوست یا روده و یا هیسترکتومی با سرویکتومی با یا بدون درآوردن لوله‌های رحمی با یا بدون درآوردن تخمدانها یا هر نوع ترکیبی از موارد فوق	١٨٠		١٠
٤٠١٢٤٥		این کد در ویرایش های ١ تا ٣ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠١٢٥٠		اکسیزیون پرولاپس رکتوم با آناستموز، از راه پرینه یا شکم	۶٠		٣
٤٠١٢٥٥		اکسیزیون محفظه ایلئوآنال یا ایلئوستومی	٨٥		٣
٤٠١٢۶٠		بریدن و آزادسازی تنگی رکتوم	١٨.٣		٣
٤٠١٢۶٥		اکسیزیون تومور رکتوم ازراه ساکروم یا دنبالچه یا متعدد به هر روش	٣٨		٣
٤٠١٢٧٠	#	پروکتوسیگموئیدوسکوپی، سخت؛ تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو یا بیوپسی منفرد یا متعدد (عمل مستقل)	٣٥	٢	ارزش تام ٤ واحد
٤٠١٢٧٥		پروکتوسیگموئیدوسکوپی سخت؛ درمانی، جهت درآوردن جسم خارجی یا درآوردن تومور، پولیپ یا ضایعه دیگر جهت تخلیه فشار در ولولوس	٨	٤	٣
٤٠١٢٧۶		پروکتوسیگموئیدوسکوپی درمانی جهت دیلاتاسیون (برای مثال بالون، گاید وایر و بوژی) یا کنترل خونریزی یا کارگذاری استنت از طریق اندوسکوپ (شامل دیلاتاسیون اولیه)(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	٨	٤	٣
٤٠١٣٠٥	#	سیگموئیدوسکوپی، انعطاف پذیر، تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو یا بیوپسی منفرد یا متعدد (عمل مستقل)	۶	٣	ارزش تام ٤ واحد
٤٠١٣١٠		سیگموئیدوسکوپی انعطاف‌پذیر، درمانی، جهت درآوردن جسم خارجی یا درآوردن تومور، پولیپ یا ضایعه دیگر یا تخلیه فشار ولولوس؛ به هر روش	١٢	۶	٣
٤٠١٣١١		سیگموئیدوسکوپی درمانی؛ جهت کنترل خونریزی با 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)	١٢	۶	٣
٤٠١٣٤٥	#	سیگموئیدوسکوپی، انعطاف پذیر، تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو یا بررسی بومیله سولوگرافی آندوسکوپیک یا با بیوپسی یا آسپیراسیون با سوزن نازک- اینترامورال یا ترانس مورال، از طریق اندوسکوپ، تحت راهنمایی اولتراسوند	١٤	٧	٣
٤٠١٣۶٠	#	کولونوسکوپی قابل انعطاف پروگزیمال به خم طحالی، تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو یا با بدون کاهش فشار کولون با بیوپسی، منفرد یا متعدد (عمل مستقل)	١۶	٨	ارزش تام ٤ واحد
٤٠١٣۶٥		این کد در ویرایش های ١ تا ٣ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠١٣٧٥		مکوزکتومی (EMR) در روده بزرگ (برای روده باریک و آندوسکوپی از راه دهانه انتروستومی به کدهای ٤٠١٠٢٠ تا ٤٠١٠٩٠ مراجعه نمائید)	٢٨	١٤	٣

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
٤٠١٣٨٠		کولونوسکوپی انعطاف‌پذیر، درمانی پروگزیمال به خم طحالی، جهت درآوردن تومور، پولیپ یا ضایعه دیگر یا درآوردن جسم خارجی یا تزریق مستقیم زیر مخاطی، هر ماده ای	۲۶	۱۳	۳
٤٠١٣٨١		کولونوسکوپی قابل انعطاف پروگزیمال به خم طحالی، درمانی جهت کنترل خونریزی یا دیاتاسیون بوسیله بالن، یک تنگی یا بیشتر یا گذاشتن استنت از طریق اندوسکوپ (شامل پره دیلاتاسیون) یا با کاهش فشار کولون با متسع کردن بوسیله بالن، یک تنگی یا بیشتر	۲۶	۱۳	۳
٤٠١٣٨٢	+#	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
٤٠١٤٠٠		پروکتوپلاستی؛ برای تنگی یا برای پرولاپس پرده مخاطی	۲۳		۳
٤٠١٤٠٥		تزریق ماده اسکلروزان اطراف رکتوم برای پرولاپس	۱۶		۲
٤٠١٤١٠		پروکتوپکسی برای پرولاپس؛ از راه شکم یا پریه	٤٤		۳
٤٠١٤١٥		پروکتوپکسی برای پرولاپس؛ با برداشت سیگموئید، از راه شکم	۶۸		۳
٤٠١٤٢٠		ترمیم رکتوسل (عمل مستقل) (برای ترمیم رکتوسل با ترمیم ضعف واژن از کد ۵۰۰۵۴۰ استفاده نمائید)	۲۸		۳
٤٠١٤٢٥		اکسیلوراسیون، ترمیم و درناژ پره ساکرال برای پارگی رکتوم	٤٧.٤		۳
٤٠١٤٣٠		اکسیلوراسیون، ترمیم و درناژ پره ساکرال برای پارگی رکتوم با کولوستومی	۷۲.۲		۳
٤٠١٤٣٥		بستن فیستول رکتووزیکال یا رکتوواژینال بدون کولوستومی	۵۳.۵		٤
٤٠١٤٤٠		بستن فیستول رکتووزیکال یا رکتوواژینال با کولوستومی (برای بستن فیستول رکتوم به واژن به کدهای ۵۰۱۶۸۰ و ۵۰۱۶۸۵ مراجعه نمائید)	۶۷		٤
٤٠١٤٤٥		جا انداختن پرولاپس (عمل مستقل) تحت بیهوشی	۶		۳
٤٠١٤٥٠		دیلاتاسیون اسفنکتر مقعد (عمل مستقل) تحت بیهوشی	۶		۳
٤٠١٤٥٥		دیلاتاسیون تنگی رکتوم (عمل مستقل) تحت بیهوشی	۶		۳
٤٠١٤٦٠		درآوردن توده مدفوعی یا جسم خارجی (عمل مستقل) تحت بیهوشی	۷		۳
٤٠١٤٦٥		گذاشتن ستن (Seton) مقعدی	۱۰		۳
٤٠١٤٧٠		درآوردن ستن مقعدی یا مانند آن	۲.٤		۲
٤٠١٤٧٥		انسیزیون و درناژ آبسه ایسکیورکتال و یا پری رکتال	۲۲		۲
٤٠١٤٨٠		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠١٤٨٥		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠١٤٩٠		انسیزیون سپتوم آنال(در شیرخواران) (برای آنوپلاستی به کد ٤٠١٥۶٠ مراجعه نمائید)	۸		۳
٤٠١٤٩٥		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠١٥٠٠		انسیزیون هموروئید ترومبوزه خارجی/ خارج کردن لخته یا انسیزیون هموروئید خارجی ترومبوزه	۶		۲
٤٠١٥٠٥		فیشرکتومی با یا بدون اسفنکروتومی کورتاژ گوتر فیشر شامل دیلاتاسیون بار اول و دفعات بعدی	۱۱		۳
٤٠١٥١٠		کریپتکتومی (منفرد یا متعدد) پاپیلکتومی مقعد پاپیلاهای متعدد و تکمه های هموروئید خارجی	۶		۲
٤٠١٥١٥		هموروئیدکتومی بوسیله لیگاتور ساده (حلقه کشی)	۶		۲
٤٠١٥٢٠		هموروئیدکتومی داخلی و خارجی ساده یا مشکل وسیع با یا بدون فیشرکتومی	۱۵		۳
٤٠١٥٢٥		درمان جراحی فیستول آنال (فیستولکتومی/فیستولوتومی) زیر جلدی یا زیر عضلانی؛ با یا بدون جایگذاری ستن	۲۰		۳
٤٠١٥٣٠		بستن فیستول آنال با فلپ ادوانس منت از رکتوم	۲۳.۱		۳
٤٠١٥٣٥		تزریق محلول اسکلروزان برای هموروئید	۲۵		۲

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوشی
٤٠١٥٤٠	#	آندوسکوپی، تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو با بیوپسی منفرد یا متعدد (عمل مستقل)	٤٥	٢٥	ارزش تام ٤ واحد
٤٠١٥٤٥	#	آندوسکوپی درمانی جهت درآوردن جسم خارجی یا درآوردن یک تومور، پولیپ یا ضایعه دیگر (گزارش پاتولوژی را پیوست نمائید)	١٠	٥	ارزش تام ٤ واحد
٤٠١٥٤٦		آندوسکوپی درمانی جهت دیلاتاسیون (برای مثال بالون، گاید وایر، بوژی)	١٠	٥	٣
٤٠١٥٦٠		آندوپلاستی جراحی پلاستیک برای تنگی مقعد در هر گروه سنی	٢٥		٣
٤٠١٥٦٥	#	ترمیم فیستول آنال با چسب فیبرین	٢٠٧		٣
٤٠١٥٧٠		ترمیم مقعد سوراخ نشده پایین، با فیستول آنوپریناتال (به روش Cut back)	٢٣.٤		٣
٤٠١٥٧٥		با جابجایی فیستول آنوپرینه یا آنووستیبولار	٤٠		٣
٤٠١٥٨٠		ترمیم مقعد سوراخ نشده بالا بدون فیستول، از راه پرینه یا ساکروپرینه آل و یا شکم	٦٨		٤
٤٠١٥٨٥		ترمیم مقعد سوراخ نشده بالا با فیستول رکتووارترال یا رکتووازینال، از راه پرینه یا ساکروپرینتال و یا شکم	٩٠		٤
٤٠١٥٩٠		ترمیم آنومالی کلوآک با روش آنورکتووازینوپلاستی و لورتروپلاستی، از راه ساکروپریناتال و یا شکم بدون طویل کردن واژن	١٥٠		٤
٤٠١٥٩٥		ترمیم آنومالی کلوآک با روش آنورکتووازینوپلاستی و لورتروپلاستی، از راه ساکروپرینتال و یا شکم با طویل کردن واژن به کمک گرافت روده یا فلپ پایه دار (پوشش پیعه پایه منوط به داشتن مجوزهای قانونی خواهد بود)	١٨٠		٤
٤٠١٦٠٠		اسفنکتروپلاستی مقعد، برای درمان بی اختیاری یا پروالپس	٣١		٣
٤٠١٦٠٥		گرافت (عمل Thiersch) برای بی اختیاری مدفوع و یا پروالپس	٢٥.٦		٣
٤٠١٦١٠	#	کشیدن سیم یا بخیه Thiersch ، کانال آنال	٨.١		٢
٤٠١٦١٥		اسفنکتروپلاستی آنال، برای بی اختیاری، بالغین؛ کاشت عضله	٤٢		٣
٤٠١٦٢٠		فلپ لایه روی هم گذاردن عضله لواتور (ترمیم خلفی آنال مثل Park)	٤١.٦		٣
٤٠١٦٢٥		کارگذاری اسفنکتر مصنوعی	٤٠		٣
٤٠١٦٣٠		تخریب ضایعات مقعد ساده یا وسیع (کوندیلوما پاپیلوما مولوسکوم کونتاژیوزوم واریکوز هرپس) شیمیایی الکتروتیکی جراحی کرایو جراحی لیزر برداشت جراحی	٤		٢
٤٠١٦٣٥		تخریب هموروئید به هر روشی، داخلی و خارجی	٧		٢
٤٠١٦٤٠		جراحی کرایو برای تومور رکتوم، خوش خیم یا بدخیم	٧		٢
٤٠١٦٤٥		بستن هموروئید داخلی با هر تعداد عمل	٨.٦		٢
٤٠١٦٥٠		هموروئیدوبکسی (برای مثال برای هموروئیدهای داخلی پرولاپس شده)	١٧.٥		٣
٤٠١٦٥٥		بیوپسی پارانشیم کبد از طریق پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	١٢	٤	٣
٤٠١٦٥٦		بیوپسی توده کبدی از طریق پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	١٩	٤	٣
٤٠١٦٦٠	+	بیوپسی کبد با سوزن، وقتی که در حین عمل اصلی دیگری انجام شود	٥.٥		٠
٤٠١٦٦٥		هپاتکتومی، برای درناژ باز آبسه یا کیست، یک یا دو مرحله	٥٠.٢		٥
٤٠١٦٧٠		هپاتکتومی، برای درناژ آبسه یا کیست ازطریق پوست، در یک یا دو مرحله (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	١٠.٢		٤
٤٠١٦٧٥		لاپاراتومی، با آسپیراسیون و یا تزریق به کیست یا آبسه انگلی کبدی(برای مثال آمیب یا اکینوکوک)	٤٧.٤		٥
٤٠١٦٨٠		بیوپسی کبد (گوه‌ای)	٢٠		٤
٤٠١٦٨٥		هپاتکتومی رزکسیون کبد، لوبکتومی ناقص، هر یک	٩٠		٩
٤٠١٦٨٦		هپاتکتومی رزکسیون کبد، مناسلارکتومی، هر یک	٥٠		٩
٤٠١٦٨٧	+	مناسلارکتومی، (رزکسیون کبد) هر یک، به همراه سایر عمل ها	٢٥		٠

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
٤٠١٦٩٠		تری سگمنتکتومی	١٢٥		٩
٤٠١٦٩٥		لوبکتومی کامل چپ یا راست	١٣٥		٩
٤٠١٦٩٦		لوبکتومی گسترده چپ یا راست trisectionectomy (شامل لوب راست و سگمان ٤ یا لوب چپ و سگمان ٥ و ٨)	١٥٥		٩
٤٠١٧١٥		مارسوپیالیزاسیون کیست یا آبسه کبد	٤٧		٥
٤٠١٧٢٠		درمان خون ریزی کبد؛ بخیه ساده یا پیچیده زخم یا آسیب کبدی با یا بدون بستن شریان کبدی	٦٠		٥
٤٠١٧٢٥		اکسپلوراسیون آسیب کبد، دبریدمان وسیع، انعقاد یا بخیه، با یا بدون پک کردن کبد	٩٠		٥
٤٠١٧٣٠		بازکردن مجدد آسیب کبد برای درآوردن پکها	٥٧.٤		٢
٤٠١٧٣٥	*#	الاستوگرافی کبد به منظور تشخیص فیبروز (فیبرواسکن)	٢	٣	٠
٤٠١٧٤٠	*#	الاستوگرافی کبد به منظور تعیین فیبروز با تعیین میزان چربی(CAP) با استفاده از پروب XL	١٠	٥	٢
٤٠١٧٤٥	#	از بین بردن یک یا چند تومور کبد به روش بسته با RF یا کرایو (هزینه رادیولوژی به‌طور جداگانه قابل محاسبه و لحاظ نمی باشد)	٥٠	٢٠	٠
٤٠١٧٥٠		از بین بردن یک یا چند تومور کبد به روش باز	٥٠		٥
٤٠١٧٥٥		این کد در ویرایش های ١ تا ٣ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
٤٠١٧٦٠		لوبکتومی، درناژ یا درآوردن سنگ، با یا بدون گوله سیستکتومی؛ با یا بدون اسفنکروتومی یا اسفنکروپلاستی از راه دئودنوم	٦١		٥
٤٠١٧٦٥		این کد در ویرایش های ١ تا ٣ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
٤٠١٧٧٠		گوله سیستوتومی یا گوله سیستوستومی با بازکردن، درناژ یا درآوردن سنگ (عمل مستقل)	٣٥.٦		٤
٤٠١٧٧٥		گوله سیستوستومی از راه پوست (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	٢٧.٢		٤
٤٠١٧٨٠		عمل تزریق برای کولانژیوگرافی ترانس هپاتیک از طریق پوست با کارگذاری کاتتر ترانس هپاتیک برای درناژ خارجی صفرا از راه پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	٢٧	٦	٢
٤٠١٧٨١		عمل تزریق برای کولانژیوگرافی ترانس هپاتیک باکارگذاری درناژ صفراوی خارجی و داخلی به روش DSA دو یا سه بعدی(آنژیوگرافی دیجیتال کبد)؛ از طریق پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	٤٧	١٨	٤
٤٠١٧٨٣	#	تزریق برای کولانژیوگرافی ترانس هپاتیک، از راه کاتتر موجود(قبلا کارگذاری شده)	٣		٠
٤٠١٧٨٣	*	استنت صفراوی به روش ترانس هپاتیک و DSA	٤٥	١٨	٠
٤٠١٧٨٤	*	بالون صفراوی به روش ترانس هپاتیک و DSA	٤٥	١٨	٠
٤٠١٧٨٥	#	وارد کردن کاتتر ترانس هپاتیک از راه پوست با یا بدون کارگذاری استنت ترانس هپاتیک برای درناژ داخلی و خارجی صفرا (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه نمی‌گردد)	٣٧	١٠	٣
٤٠١٧٩٠	#	تعویض کاتتر درناژکننده صفرا از راه پوست (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	١٠		٢
٤٠١٧٩٥		اصلاح و یا تعویض مجدد کاتتر ترانس هپاتیک به روش DSA	١٥	٥	٢
٤٠١٨٠٠	*	آندوسکوپی مجاری صفراوی حین عمل (کلدوکوسکوپی)	١٨.٧		٠
٤٠١٨٠٥		آندوسکوپی مجاری صفراوی از طریق T tube یا مسیر دیگر، با یا بدون دیلاتاسیون تنگی های مجرای صفراوی با استنت یا با بدون بیوپسی منفرد یا متعدد؛ از راه پوست	١٤	٧	٣

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
٤٠١٨١٠		آندوسکوپی درمانی، با دیلاتاسیون تنگی های مجرای صفراوی با یا بدون استنت، یا با درآوردن سنگ ها	٣٠	١٥	٣
٤٠١٨١٥		کوله سیستکتومی بدون کلانژیوگرافی	٤٢		٤
٤٠١٨١٦		کوله سیستکتومی با کلانژیوگرافی	٤٥		٤
٤٠١٨٢٠		کوله‌سیستکتومی با اکسپلور کلدوک یا یا بدون کلانژیوگرافی	٥٢.٥		٤
٤٠١٨٢١		کوله سیستکتومی با اکسپلور کلدوک یا یا بدون کلانژیوگرافی یا کولدوکولانتروستومی	٦٠		٤
٤٠١٨٢٥		کوله‌سیستکتومی با اسفنکتروتومی یا اسفنکتروپلاستی از راه دئودنوم، یا کولانژیوگرافی	٦٠		٤
٤٠١٨٣٠		کوله سیستکتومی با درآوردن سنگ مجرای صفراوی، از راه پوست و از طریق basket ،T Tube یا snare روش (Burhenne) و یا جراحی باز (عمل مستقل)	٥٢		٤
٤٠١٨٣٥		اکسپلوراسیون برای آترزی مادرزادی مجاری صفراوی، بدون ترمیم، با یا بدون بیوپسی کبد، یا یا بدون کولانژیوگرافی	٤٩.٣		٤
٤٠١٨٤٠		هپاتیکوپورتوانتروستومی (عمل Kasal)	٧٢		٥
٤٠١٨٤٥		اکسیزیون تومور مجرای صفراوی، با یا بدون ترمیم اولیه مجرای صفراوی، مجرای خارج کبدی	٧٠.٤		٥
٤٠١٨٥٠		اکسیزیون تومور مجرای صفراوی، با یا بدون ترمیم اولیه مجرای صفراوی، مجرای داخل کبدی (برای آناستوموز به کدهای ٤٠١٨٦٥ تا ٤٠١٨٧٠ مراجعه نمائید)	٩١.٢		٥
٤٠١٨٥٥		اکسیزیون کیست کلدوک	٥٤		٤
٤٠١٨٦٠		کوله‌سیستوانتروستومی، با یا بدون گاستروانتروستومی یا یا بدون رو- ان- وای	٥٨		٤
٤٠١٨٦٥		آناستوموز مجاری صفراوی داخل یا خارج کبدی به لوله گوارش یا یا بدون رو- آن- وای	٨٠		٥
٤٠١٨٧٠		بازسازی یا ترمیم مجاری صفراوی خارج کبدی یا آناستوموز انها به انتها	٧٥		٥
٤٠١٨٧٥		قراردادن استنت در کلدوک	٤٨.٧		٤
٤٠١٨٨٠		این کد در ویرایش های ١ تا ٣ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠١٨٨٥		این کد در ویرایش های ١ تا ٣ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠١٨٩٠		قراردادن درن اطراف پانکراس برای پانکراتیت حاد	٥٢		٥
٤٠١٨٩٥		با کله سیستوستومی، گاستروستومی و ژژنوستومی	٨٢		٥
٤٠١٩٠٠		رزکسیون یا دبریدمان پانکراس و بافت های مجاور پانکراس برای پانکراتیت حاد نکروزان	١٠٣		٥
٤٠١٩٠٥		خارج کردن سنگ مجرای پانکراس	٤٩.١		٥
٤٠١٩١٠		بیوپسی پانکراس، باز	٣٨.١		٥
٤٠١٩١٥		بیوپسی پانکراس سوزنی از طریق پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	١٨	٦	٣
٤٠١٩٢٠		اکسیزیون ضایعه پانکراس (برای مثال کیست یا آدنوم)	٤٨.٥		٥
٤٠١٩٢٥		پانکراتکتومی دیستال ساب توتال، با یا بدون اسپلنکتومی، یا یا بدون پانکراتیکوژژنوستومی	٧١.٢		٥
٤٠١٩٣٠		پانکراتکتومی دیستال، تقریباً کامل، با حفظ دئودنوم (عمل Child)	٨٢.٣		٥
٤٠١٩٣٥		اکسیزیون آمپول واتر	٥٣.٥		٤
٤٠١٩٤٠		عمل وپل با یا بدون حفظ پیلور (پانکراتکتومی ساب توتال پروگزیمال ، با دئودنکتومی تقریباً کامل، کولدوکوانتروستومی و دئودنوژژنوستومی؛ یا یا بدون پانکراتوژژنوستومی)	١٤٥		٥
٤٠١٩٤٥		پانکراتکتومی ساب توتال	٩٠		٥

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
٤٠١٩٥٠		پانکراتیکوژژنوستومی آناستوموز پیلو به پیلو (عمل Puestow)	٧٤.٧		٥
٤٠١٩٥٥	+	تزریق برای پانکراتوگرافی حین عمل (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	٥.٤		٠
٤٠١٩٦٠		درمان جراحی کیست پانکراس مارسوپیالیزاسیون درناژ خارجی آناستاموز مستقیم با لوله گوارش یا رو- ان- وای	٥٠		٥
٤٠١٩٦٥		درناژ خارجی آبسه یا کیست پانکراس با هدایت تصویربرداری	١١	٤	٣
٤٠١٩٧٠		پانکراتوگرافی برای آسیب پانکراس	٥٦		٥
٤٠١٩٧٥		خارج کردن دئودنوم از مسیر با گاستروژژنوستومی، برای آسیب پانکراس	٧٧.٧		٥
٤٠١٩٩٥		لاپاراتومی، سلیوتومی تجسسی شکم، اکسپلور رتروپریتوئن با یا بدون بیوپسی (عمل مستقل)	٣٠		٤
٤٠٢٠٠٠		درناژ آبسه پریتوئن یا پریتونیت لوکالیزه، بجز آبسه آپاندیس؛ یا درناژ آبسه ساب فرنیک یا ساب دیافراگماتیک؛ یا درناژ آبسه رتروپریتوئن؛ باز (برای آبسه آپاندیکولار از کد ٤٠١١٧٥ استفاده نمائید)	٤٤		٤
٤٠٢٠٠٥		درناژ آبسه و سایر تجمعات مایع: آبسه های شکمی و لگنی و رتروپریتوئن از طریق پوست بدون کاتتر(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	١٤	٤	٢
٤٠٢٠٠٦		درناژ آبسه‌های شکمی و لگنی و رتروپریتوئن از طریق پوست با کاتتر (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	١٨	٦	٣
٤٠٢٠٠٧		خارج کردن کاتتر درناژ به هر روش	٣		٠
٤٠٢٠٠٨		درمان کیست هیداتیک به روش PAIR؛ به هر تعداد (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	٣٠	١٥	٣
٤٠٢٠١٠		درناژ لنفوسل خارج پریتوئن به حفره پریتوئن، باز	٣٦.١		٤
٤٠٢٠١٥		پریتونئوسنتز ، پاراسنتز مایع شکمی بدون کاتتر(این کد با کد ٤٠٢٠١٦ قابل گزارش نمی‌باشد) (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	٨	٤	٣
٤٠٢٠١٦		تخلیه مایع پریتونئال با کاتتر (این کد فقط یکبار قابل محاسبه و اخذ می‌باشد) (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	١٢	٤	٣
٤٠٢٠٢٠		درآوردن جسم خارجی از حفره پریتوئن (برای برطرف کردن چسبندگی های روده از کد ٤٠٠٨٧٠ استفاده نمائید)	٣٥		٤
٤٠٢٠٢٥		بیوپسی توده شکمی (اینتراپریتونئال) از طریق پوست با هدایت تصویربرداری به جز کبد (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	٧	٣	٣
٤٠٢٠٢٦		بیوپسی توده های شکمی رتروپریتوئن از طریق پوست با هدایت تصویربرداری به جز کلیه (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	١٤	٤	٣
٤٠٢٠٣٠		اکسیزیون یا تخریب باز، تومور یا کیست یا اندومتریوم های داخل شکمی یا رتروپریتوئن	٤٠		٤
٤٠٢٠٣٥		اکسیزیون تومور پرده ساکرال یا ساکروکوکسیژنال	١٠٠		٤
٤٠٢٠٤٠		لاپاراتومی استیجینگ هوچکین یا لنفوم (شامل اسپلنکتومی، بیوپسی سوزنی یا باز از هر دو لوب کبد، در صورت امکان درآوردن غدد شکمی، بیوپسی غدد شکمی و یا مغز استخوان و تغییر موقعیت تخمدانها)	٤٦.٤		٤
٤٠٢٠٤٥		امبلکتومی، اومفالکتومی، اکسیزیون ناف (عمل مستقل)	٢٧		٤
٤٠٢٠٤٧	+	ناف سازی در بیماران با کیست اوراکل، کیست پیلونیدال ناف، امفالیت (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد* محسوب می گردد)	٦		٠
٤٠٢٠٥٠		امنتلکتومی، اپیپلواکتومی، رزکسیون امنتوم (عمل مستقل)	٣٥		٤
٤٠٢٠٥٣		لاپاراسکوپی تشخیصی (عمل مستقل)	٢٥	١٢	٤
٤٠٢٠٥٤	+	Ovarian Drilling همراه با لاپاراسکوپی تشخیصی	٣		٠

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
٤٠٢٠٥٥		تزریق هوا یا ماده حاجب به داخل حفره پریتوئن (عمل مستقل) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	٤.٨		٣
٤٠٢٠٦٠		کارگذاشتن کاتتر یا کانول داخل پریتوئن با محفظه زیر پوستی دائمی	٢١.٧		٣
٤٠٢٠٦٥		کارگذاشتن کاتتر یا کانول داخل پریتوئن برای دیالیز صفاقی موقت (این کد همراه با کد ٩٠٠١٥٠ قابل گزارش نیست)	١٠		٣
٤٠٢٠٧٠		کارگذاشتن یا درآوردن کاتتر یا کانول داخل پریتوئن برای درناژ	١١		٣
٤٠٢٠٧٥		تعویض کاتتر قبلی گذاشته شده برای درناژ کیست یا آبسه تحت راهنمایی رادیولوژیکی (عمل مستقل) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	٤.٤		٢
٤٠٢٠٨٠	#	تزریق ماده حاجب برای ارزیابی کیست یا آبسه از طریق لوله یا کاتتری که قبلا برای درناژ گذاشته شده (عمل مستقل) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	٢.٥		٢
٤٠٢٠٨٥		کارگذاری یا اصلاح شنت صفاقی-وریدی	٢٣		٤
٤٠٢٠٩٠	#	تزریق (برای مثال ماده حاجب) برای ارزیابی شنت صفاقی ـوریدی که قبلاً گذاشته شده (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	٢٩		٠
٤٠٢٠٩٥		بستن یا درآوردن شنت صفاقی ـ وریدی	٢٠٥		٣
٤٠٢١٠٠		این کد در ویرایش های ١ تا ٣ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠٢١٠٥		این کد در ویرایش های ١ تا ٣ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠٢١١٠		این کد در ویرایش های ١ تا ٣ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠٢١١٥		ترمیم فتق اینگوئینال اولیه (برای کودکان کد تعدیلی ٦٣ با این کد قابل گزارش و محاسبه می‌باشد)	٢۶		٣
٤٠٢١٢٠		این کد در ویرایش های ١ تا ٣ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠٢١٢٥		ترمیم فتق اینگوئینال، اسلایدینگ	٢٧		٣
٤٠٢١٣٠		ترمیم فتق نوسیار	٢٢		٣
٤٠٢١٣٥		ترمیم فتق فمورال اولیه، قابل جاندازی	٢٨.٥		٣
٤٠٢١٤٠		این کد در ویرایش های ١ تا ٣ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠٢١٤٥		ترمیم فتق شکمی یا انسیزیونال اولیه، قابل جاندازی	٣٥		٣
٤٠٢١٥٠		این کد در ویرایش های ١ تا ٣ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠٢١٥٥		ترمیم فتق ابی گاستریک (برای مثال چربی پره پریتوئال)، قابل جاندازی(عمل مستقل)	١٨		٣
٤٠٢١٦٠		ترمیم فتق نافی، قابل جاندازی	١٨		٣
٤٠٢١٦٥		این کد در ویرایش های ١ تا ٣ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠٢١٧٠		این کد در ویرایش های ١ تا ٣ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠٢١٧٥		ترمیم فتق اشپیگل	٢٧		٣
٤٠٢١٧۶	+	ترمیم فتق مختلق با استرانگولد، هر نوع	٤		٠
٤٠٢١٧٧	+	کارگذاری مش یا پروتز برای ترمیم فتق انسیزیونال	٧		٠
٤٠٢١٨٠		ترمیم امفالوسل کوچک یا ترمیم اولیه	٣٥.٢		٤
٤٠٢١٨٥		ترمیم امفالوسل بزرگ یا گاستروشزی، با یا بدون پروتز	۶٠		٤
٤٠٢١٩٠		بادرآوردن پروتز، جاانداختن نهایی و بستن در اتاق عمل/ ترمیم امفالوسل عمل (Gross) (برای ترمیم فتق دیافراگماتیک یا هیاتال به کدهای ٣٠٢٩٧٥ تا ٣٠٢٩٨٥ مراجعه نمائید)	٣٨		٤
٤٠٢١٩٥		بخیه ثانویه جدار شکم، برای بیرون زدن احشاء یا بازشدن زخم (برای بخیه زدن پارگی دیافراگم به کد ٣٠٢٩٨٥ مراجعه نمائید) (برای دبریدمان جدار شکم به کد ١٠٠٠٧٥ مراجعه نمائید)	٢٥		٤

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
٤٠٢٢٠٠		قلب امنتوم، خارج شکمی (برای مثال برای بازسازی نقص جدار قفسه سینه یا استرنوم)	٢٠		٧
٤٠٢٢٠٥	*	قلب امنتوم، داخل شکمی	١٩		٠
٥٠٠٠٠٥		اکسپلوراسیون کلیه بدون احتیاج به اعمال دیگر	٣٤.٦		٥
٥٠٠٠١٠		درناژ آبسه کلیه یا دور کلیه، باز	٤٩		٤
٥٠٠٠١٣		آسپیراسیون و یا تزریق داخل کیست یا کلنجه کلیه با سوزن از راه پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	٨	٤	٠
٥٠٠٠١٥		درناژ آبسه کلیه و اطراف کلیه از طریق پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	٩.٥	٤	٤
٥٠٠٠٢٠		نفروستومی؛ نفروتومی یا درناژ یا با اکسپلوراسیون	٤٤		٥
٥٠٠٠٢٥		نفرستومی با هدایت رادیولوژی (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	١٧	٤	٤
٥٠٠٠٣٠		نفرولیتوتومی، درآوردن سنگ با عمل جراحی ناحیه برای سنگ یا عارضه دار شده بدلیل ناهنجاری مادرزادی کلیه یا درآوردن سنگ بزرگ (شاخ گوزنی) که لگن و کلنجه کلیه پر کند	٥٤		٧
٥٠٠٠٣١		PCNL کامل شامل گذاشتن سوند حالب (D و نفروستومی (کد دیگری با این کد قابل محاسبه و گزارش نمی‌باشد)	٦٨	٢٠	٧
٥٠٠٠٤٠		قطع با تغییر موقعیت عروق کلیوی ناحیه (عمل مستقل)	٥١.٨		٥
٥٠٠٠٤٥		پیلوتومی یا اکسپلوراسیون یا یا درناژ پیلوستومی یا با برداشت سنگ، پیلولیتوتومی، پلوپیولیتوتومی با عارضه دار شده	٥٠		٦
٥٠٠٠٥٠		نمونه برداری کلیوی با تروکار یا سوزن از طریق پوست (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	١١	٤	٢
٥٠٠٠٥٥		نمونه برداری کلیوی یا نمایان سازی کلیه عمل جراحی	٣٠		٤
٥٠٠٠٦٠		مشکل، بدلیل جراحی قبلی بر روی همان کلیه یا رادیکال با لنف آدنکتومی ناحیه‌ای	٥١.٧		٧
٥٠٠٠٦٥		مشکل، بدلیل جراحی قبلی بر روی همان کلیه یا رادیکال با لنف آدنکتومی ناحیه‌ای	٦٣.٥		٧
٥٠٠٠٧٠		نفرکتومی ناقص یا نفروکتومی یا اورترکتومی کامل و برداشت کاف مثانه از طریق همان روش یا از طریق برشی مجزا	٦٩		٧
٥٠٠٠٧٥		اکسیزیون یا برداشت جدار کیست(های) کلیوی یا اکسیزیون کیست(های) کلیوی	٤٦		٧
٥٠٠٠٨٥		درآوردن کلیه پیوندی	٤٥.٤		٧
٥٠٠٠٩٠		پیوند کلیه دهنده (زنده)-گیرنده شامل برداشت و انجام عمل پیوند (تعرفه گلوبال سایر هزینه ها بر اساس ریز تعرفه ابلاغی مصوبه شورای عالی بیمه خواهد بود)	٣٤٠		١٥
٥٠٠٠٩٥		پیوند کلیه دهنده (جسد)-گیرنده شامل برداشت و انجام عمل پیوند (تعرفه گلوبال سایر هزینه ها بر اساس ریز تعرفه ابلاغی مصوبه شورای عالی بیمه خواهد بود)	٣٥٠		١٠
٥٠٠١٠٠		نفرکتومی گیرنده (عمل مستقل)	٤٠.٨		٥
٥٠٠١٠١		نفرکتومی دهنده از جسد یک طرفه یا دو طرفه (عمل مستقل)	١٨٠		٠
٥٠٠١٠٥		این کد به کد ٥٠٠٠١٣ منتقل شده است			
٥٠٠١١٠		تجویز تدریجی داروی به داخل کلنجه کلیه و یا حالب از طریق لوله نفرستومی، پیلوستومی یا اورتروستومی موجود (برای مثال داروی ضد سرطان و یا ضد قارچی)	٤.٩		٣
٥٠٠١١٥		داخل کردن کاتتر یا اینتراکاتتر به کلنجه کلیه جهت درناژ و یا تزریق، از راه پوست (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	٦		٢
٥٠٠١٢٠		داخل کردن کاتتر حالب یا استنت داخل حالب از راه کلنجه برای درناژ و یا تزریق، از راه پوست (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	٦		٢

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۵۰۰۱۲۵	#	تزریق هیت پیلوگرافی (برای مثال نفروستوگرام، پیلوستوگرام، پیلواورتروگرام آنتروگراد) از طریق لوله نفروستومی یا پیلوستومی، یا کاتتر دائمی حالب (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۲.۱		۰
۵۰۰۱۳۰		وارد کردن گاید بداخل لگنچه کلیه و یا حالب همراه با دیلاتاسیون برای ایجاد مجرای نفروستومی، از روی پوست (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد) (برای نفروستولیتوتومی به ۵۰۰۱۳۵ رجوع کنید)	۹.۳		۳
۵۰۰۱۳۵		گرزیابی مانومتریک از راه لوله نفروستومی یا پیلوستومی یا اورترو‌ستومی، یا کاتتر دائمی حالب (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱.۶		۲
۵۰۰۱۴۰		تعویض لوله نفروستومی یا پیلوستومی یا اورترو‌ستومی یا سیستوستومی، ساده یا مشکل (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۲		۲
۵۰۰۱۴۵		پیلوپلاستی، جراحی پلاستیک روی لگنچه کلیه با یا بدون عمل پلاستیک روی حالب، نفروپکسی، نفروستومی، یا اسپلینت کردن حالب با مشکل (مثلا ناهنجاری مادرزادی کلیه- پیلوپلاستی ثانویه، کلیه منفرد)	۵۷		۲
۵۰۰۱۵۰		نفرورافی، بخیه پارگی یا صدمات کلیه	۵۹.۹		۲
۵۰۰۱۵۵		بستن فیستول نفروکوتانئوس یا پیلوکوتانئوس	۵۴.۸		۲
۵۰۰۱۶۰		بستن فیستول کلیه به دستگاه گوارش (برای مثال درنوکولیک)، شامل ترمیم احشاء از راه شکم یا از راه قفسه‌سینه	۲۰		۲
۵۰۰۱۶۵		سیمفیزیوتومی برای کلیه لعل اسبی با یا بدون پیلوپلاستی و یا دیگر اعمال پلاستیک ترمیمی، یک یا دو طرفه (در یک عمل)	۵۹.۲		۲
۵۰۰۱۷۰		لیتوتریپسی، توسط موج ضربه ای خارج از بدن (ESWL) به ازای هر جلسه (یک ارزیابی توسط پزشک معالج در طول جلسات ESWL الزامی است)	۱۵	۳۵	ارزش نام ۲.۵ واحد
۵۰۰۱۷۵		تخریب غیرجراحی (Ablation) تومور کلیه از راه پوست با RF کرایو یا مایکروویو	۵۰	۲۰	٤
۵۰۰۱۸۰		اورتروتومی با درناژ یا بازکردن محل یا اورتروتومی برای قراردادن استنت دائمی، هر نوع (عمل مستقل)	٤۰		۵
۵۰۰۱۸۵		اورتروليتوتومی،یک سوم فوقانی، میانی یا تحتانی حالب، یا به صورت بسته (برای اورتروليتوتومی از طریق مثانه از کد ۵۰۰۲٤۵ استفاده کنید) (برای سیستوتومی و خارج کردن سنگ حالب به وسیله سبد Basket از کد ۵۰۰۲۵۰ استفاده کنید)	٤۵		۵
۵۰۰۱۸۶		عمل خارج کردن و یا شکستن سنگ حالب به روش TUL شامل سیستوسکوپی، گذاشتن J[و شکستن سنگ به هر روش (در مواردی که در تصویربرداری اولیه وجود سنگ فقط در کلیه گزارش شده باشد امکان گزارش TUL به دنبال PCNL وجود ندارد و فقط در صورتی که در تصویربرداری اولیه همزمانی وجود سنگ حالب و سنگ کلیه گزارش شده باشد TUL به دنبال PCNL قابل گزارش می‌باشد)	٤۵	۱۲	۵
۵۰۰۱۹۰		اورترکتومی، با کاف مثانه (عمل مستقل)	۵۲.۲		۵
۵۰۰۱۹۵		اورترکتومی، کامل، حالب اکتوپیک، از طریق شکم، واژن و یا پرینه	۵۸.۲		۵
۵۰۰۲۰۰	#	تزریق برای اورترروگرافی یا اورترروپیلوگرافی از راه اورترو‌ستومی یا کاتتر دائمی حالب (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۲.۱		۰
۵۰۰۲۰۵	#	تزریق برای آشکار کردن گاندوبی ایلئال و یا اورترروپیلوگرافی، بدون احتساب خدمات رادیولوژیک (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۳.۲		۰
۵۰۰۲۱۰		اورتروپلاستی، عمل پلاستیک بر روی حالب (برای مثال تنگی)	٤۷		۵
۵۰۰۲۱۵		اورترولیز، با یا بدون تغییر موقعیت حالب برای فیبروز خلف صفاق یا برای سندرم لخمدانی یا برای حالب خلف و ناکلوا با آناستوموز مجدد مجرای ادراری فوقانی یا وناکاوا	۵۶.۸		۵
۵۰۰۲۲۰		اصلاح آناستوموز مجرای ادراری به پوست (هر نوع یوروستومی)	۲۸.۱		۵

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
۵۰۰۲۲۵		اصلاح آناستوموز مجرای ادراری به پوست با ترمیم نقص فاشیا یا فلپ	۳۹.۶		۵
۵۰۰۲۳۰		اورتروپیلوستومی، آناستوموز حالب با لگنچه کلیه یا اورتروکالیکوستومی، آناستوموز حالب با کالیکس کلیه	۵۶		۵
۵۰۰۲۳۵		اورتروواورتروستومی یا ترانس اورتروواورتروستومی، آناستوموز حالب به حالب طرف مقابل	۵۵.۵		۵
۵۰۰۲۴۰		اورتروتئوسیستوستومی؛آناستوموز یک حالب به مثانه یا آناستوموز حالب مضاعف به مثانه یا با ظریف کاری و آماده سازی حالب یا با قلب مثانه یا وصل کردن مثانه به پسواس یک طرفه (برای رفلاکس مثانه به حالب این کد قابل گزارش و لحاظ می‌باشد)	۶۱		۵
۵۰۰۲۴۵		اورتروانتروستومی، آناستوموز مستقیم حالب به روده	۴۵.۱		۵
۵۰۰۲۵۰		اورتروسیگموئیدوستومی، با ایجاد مثانه از سیگموئید و ایجاد کولوستومی در جدار شکم یا پرینه، شامل آناستوموز روده	۶۳.۲		۵
۵۰۰۲۵۵		کاندویی اورتروکولون، شامل آناستوموز روده	۶۰.۶		۵
۵۰۰۲۶۰		کاندویی اورتروایلئال (مثانه از ایلئوم)، شامل آناستوموز روده (عمل Bricker) (برای ترکیب کدهای ۵۰۰۲۶۰-۵۰۰۲۴۵ با سیستکتومی به ۵۰۰۴۱۰-۵۰۰۴۰۰ رجوع کنید)	۶۵		۵
۵۰۰۲۶۵		انحراف ظرفیت دار مسیر حالب، شامل آناستوموز روده یا استفاده از قسمتی از روده بارینگ و یا بزرگ (اتروسیستوپلاستی Camey یا Kock pouch)	۸۳.۶		۵
۵۰۰۲۷۰		تصحیح انحراف ادراری (برای مثال بازگرداندن کاندویی اورتروایلئال، اورتروسیگموئیدوستومی یا اورتروانتروستومی به اورتروواورتروستومی یا اورتروتئوسیستوستومی)	۹۲.۶		۵
۵۰۰۲۷۵		جایگزینی همه یا قسمتی از حالب با قطعه ای از روده، شامل آناستوموز روده	۶۰.۷		۵
۵۰۰۲۸۰		آپاندیکووزیکوستومی پوستی	۶۲.۳		۵
۵۰۰۲۸۵		اورتروستومی، پیوند حالب به پوست	۴۶.۷		۵
۵۰۰۲۹۰		اورتروروافی، ترمیم حالب (عمل مستقل)	۴۲.۱		۵
۵۰۰۲۹۵		ترمیم فیستول اورتروکوتانئوس	۴۴.۱		۵
۵۰۰۳۰۰		ترمیم فیستول اورتروواژینال (شامل ترمیم احشایی)	۵۷.۲		۵
۵۰۰۳۰۵		بازگردن پخیه روی حالب (برای اورتروپلاستی ، اورتروئیلر به کدهای ۵۰۰۲۳۰-۵۰۰۲۱۰ مراجعه کنید)	۴۴.۶		۵
۵۰۰۳۱۰		بازگردن پخیه روی حالب با فولکوراسیون و یا انسیزیون، با یا بدون بیوپسی	۱۸.۷		۵
۵۰۰۳۱۵	#	آندوسکوپی حالب از طریق پورتروستومی (ureterostomy)، با کاتریزاسیون حالب یا دیلاتاسیون حالب یا درآوردن جسم خارجی یا سنگ یا فولکوراسیون یا انسیزیون و یا بیوپسی	۱۹	۶	۵
۵۰۰۳۲۰	#	آسپیراسیون مثانه با سوزن یا با تروکار یا اینتراکاتتر	۲		۲
۵۰۰۳۲۵	#	آسپیراسیون مثانه با کارگذاری کاتتر سوپراپوبیک (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۶		۳
۵۰۰۳۳۰		سیستوتومی یا سیستوستومی، با فولکوراسیون و یا کارگذاشتن ماده رادیواکتیو یا با تخریب ضایعه داخل مثانه از طریق کرایوسرجری یا با کارگذاری کاتتر یا استنت حالب (عمل مستقل) (برای رزکسیون از داخل مجرا به ۵۰۰۵۹۵ و۵۰۰۶۲۵ رجوع کنید)	۲۲.۵		۳
۵۰۰۳۳۵		سیستوستومی، سیستوتومی با درناژ یا سیستوستومی بسته	۱۵.۲		۳
۵۰۰۳۴۰		سیستولیتوتومی، سیستوتومی با برداشت سنگ، بدون برداشت کردن مثانه	۲۲.۴		۴
۵۰۰۳۴۲		شکستن و یا خارج کردن سنگ مثانه به روش آندوسکوپیک از ناحیه سوپراپوبیک (PCCL)	۲۶	۹	۴

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه یارانه‌ای
۵۰۰۳۴۵		اورتروليتومي از طريق مثانه	۲۸.۲		٤
۵۰۰۳۵۰		سيستوتومي با درآوردن سنگ حالب به وسيله سبد و يا تكه تكه كردن سنگ حالب به وسيله اولترا‌سوند يا الكتروهيدروليك	۲۷.۹		٤
۵۰۰۳۵۲		شكستن و يا خارج كردن سنگ هاي كليه با كمك اورتروسكوپ انعطاف پذير Retrograde intrarenal surgery (RIRS)	۶۵	۳۵	۵
۵۰۰۳۵۵		درناژ آبسه فضاي جلو يا دور مثانه	۱۲۵		٤
۵۰۰۳۶۰		اكسيزيون كيست يا سينوس اوراكوس، با يا بدون ترميم فتق نافي	۳۱		٤
۵۰۰۳۶۵		سيستوتومي؛ براي اكسيزيون ساده كردن مثانه (عمل مستقل)	۲۵۵		٤
۵۰۰۳۷۰		سيستوتومي براي اكسيزيون ديورتيكول مثانه، منفرد يا متعدد يا براي اكسيزيون تومور مثانه (عمل مستقل)	٤۰		٤
۵۰۰۳۷۵		سيستوتومي براي اكسيزيون، اكسيزيون با ترميم اورتروسل، يک طرفه يا دو طرفه (براي رزكسيون از داخل مجرا از كد ۵۰۰۶۲۵ استفاده كنيد)	۳۹.۲		٤
۵۰۰۳۸۰		سيستكتومي، ناقص يا ساده	۳۸		۵
۵۰۰۳۸۵		سيستكتومي مشكل يا با برداشتن غدد لنفاوي يا سيستكتومي ناقص با كاشت مجدد حالب(ها) به مثانه (اورتروانتوسيستوستومي)	۵۰		۶
۵۰۰۳۹۰		سيستكتوميكامل (عمل مستقل)	۵۵		۷
۵۰۰۳۹۵		سيستكتومي كامل با لنفادنكتومي لگني دو طرفه، شامل غدد لنفاوي ايلياک خارجي، هايپوگاستريک و اوبتوراتور	۸۰		۸
۵۰۰٤۰۰		سيستكتومي كامل با اورتروسيگموئيدوستومي يا اتصال حالب به پوست	۹۰		۸
۵۰۰٤۰۵		سيستكتومي كامل با اورتروسيگموئيدوستومي يا اتصال حالب به پوست با لنفادنكتومي لگني دو طرفه، شامل غدد لنفاوي ايلياک خارجي، هايپوگاستريک و اوبتوراتور	۱۰۰		۸
۵۰۰٤۱۰		سيستكتومي كامل با گاندويي اورتروايليال يا ساخت مثانه از روده شامل آناستوموز روده با لنفادنكتومي لگني دو طرفه، شامل غدد لنفاوي ايلياک خارجي، هايپوگاستريک و اوبتوراتور يا با انحراف ظرفيت دار با هر تكنيک باز با استفاده از قطعه اي از روده بزرگ و يا كوچک براي مثانه جديد	۱٤۵		۸
۵۰۰٤۱۵		اگزانتراسيون كامل لگن براي بدخيمي مثانه، پروستات يا مجراي ادراري، با برداشت مثانه و بيوند حالب، با يا بدون هيسترکتومي و يا رزكسيون ابدومينوپرينئال رکتوم و كولون و كولوستومي، و يا هر گونه تركيبي از اعمال فوق (براي اگزانتراسيون لگن به منظور درمان بدخيمي ژنيكولوژيک از كد ۵۰۱۸۳۰ استفاده كنيد)	۱۸۰		۱۰
۵۰۰٤۲۰	#	تزريق براي سيستوگرافي يا اورتروسيستوگرافي حين ادرار كردن (هزينه راديولوژي به صورت جداگانه محاسبه مي‌گردد)	۱.۲		۰
۵۰۰٤۲۵	#	تزريق و گاوگذاري رتجير براي كنتراست و يا اورتروسيستگرافي (هزينه راديولوژي به صورت جداگانه محاسبه مي‌گردد)	۱۵		۰
۵۰۰٤۳۰	#	تزريق براي اورتروسيستوگرافي رتروگراد (هزينه راديولوژي به صورت جداگانه محاسبه مي‌گردد)	۱.۲		۰
۵۰۰٤۳۵		شستشوي مثانه ساده، لاواژ و يا واردكردن قطره قطره مايع	۱		۰
۵۰۰٤٤۰	#	واردكردن كاتتر به صورت موقت به داخل مثانه (براي مثال كاتتريزاسيون مستقيم براي اندازه گيري ادرار باقيمانده) يا تعبيه كاتتر ساده يا مشكل مثانه (Foley)	۱		۰
۵۰۰٤٤۵	#	خارج كردن سوند (Foley)مثانه، ساده يا مشكل	۰۵		۰
۵۰۰٤٤۷	#	گذاشتن و برداشتن سوند فالتون	۱		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۵۰۰۴۵۰		تزریق ماده مصنوعی به بافت زیر مخاطی مجرای ادرار و یا گردن مثانه از طریق اندوسکوپ	۱۰		۲
۵۰۰۴۵۵		واردکردن قطره قطره مواد ضد کارسینوژن (شامل زمان صرف شده)	۵۶		۲
۵۰۰۴۵۹	#	یورودینامیک کامل شامل تمام مراحل ارائه خدمت(سیستومتروگرام، اوروفلومتری، UPP، EMG،VP و AP) (کد دیگری با این کد قابل محاسبه و گزارش نمی‌باشد)	۲۵	۵	۰
۵۰۰۴۶۰	#	سیستومتروگرام ساده (برای مثال مانومتراختاصی)	۳	۱.۵	۰
۵۰۰۴۶۵	#	سیستومتروگرام، مشکل (برای مثال ابزار الکترونیکی کالیبره)	۵	۲.۵	۰
۵۰۰۴۷۰	#	اوروفلومتری ساده (UFR) (برای مثال اندازه گیری جریان ادرار با گرونومتر یا دستگاه اوروفلومتری مکانیکال)	۰.۸	۰.۴	۰
۵۰۰۴۷۵	#	اوروفلومتری پیچیده (با وسایل الکترونیک کالیبره)	۱۶	۰.۸	۰
۵۰۰۴۸۰	#	بررسی های اندازه گیری فشار مجرای ادراری (UPP)، به هر روش	۴	۲	۰
۵۰۰۴۸۵	#	بررسی های الکترومیوگرافی از اسفنکتر مقعد یا مجرای ادراری، بدون استفاده از سوزن، به هر روش	۵	۲.۵	۰
۵۰۰۴۹۰	#	EMG اسفنکتر آنال یا مجرای ادراری	۶	۱.۵	۰
۵۰۰۴۹۵	#	پاسخ ناشی از تحریک زمان تاخیر رفلکس بولبوکاورنوس	۹	۳	۰
۵۰۰۵۰۰	#	بررسی فشار تخلیه ادرار (VP)، فشار تخلیه مثانه، به هر روش	۴	۲	۰
۵۰۰۵۰۵	+	میزان فشار داخل شکم حین تخلیه(AP) (رکتال - معدی - داخل صفاقی)	۵	۲.۵	۰
۵۰۰۵۱۰		سیستوپلاستی یا سیستواورتروپلاستی، جراحی پلاستیک مثانه و یا گردن مثانه (Y پلاستی قدامی، برداشتن فوندوس مثانه)، از هر نوع، با یا بدون رزکسیون گوه ای خلف گردن مثانه	۵۰		۴
۵۰۰۵۱۵		سیستواورتروپلاستی با اورتروتوسیستوستومی یک طرفه یا دو طرفه	۶۵		۴
۵۰۰۵۲۰		وزیکواورتروپکسی قدامی یا اورتروپکسی (مثل عمل مارشال-مارچتی)، ساده یا مشکل (برای اورتروپکسی (نوع پریرا) از کد ۵۰۱۶۷۰ استفاده کنید)	۳۶		۴
۵۰۰۵۲۵		درمان بی اختیاری ادراری با تزریق مواد حجم دهنده مانند کلاژن با یا بدون سیستوسکوپی (در مردان) کاهش ارزش نسبی به ۲۵ تا (در مقایسه با کد ۵۰۰۸۱۰)	۳۹		۴
۵۰۰۵۳۰		ترمیم کمپارتمان ها با و بدون قدامی، با و بدون خلفی، با و بدون انتروسل، با و بدون پرینه و با بی اختیاری ادراری با و بدون سیستوسکپی	۵۴		۴
۵۰۰۵۳۵		سیستورافی، ترمیم زخم، آسیب یا پارگی مثانه؛ ساده یا مشکل	۳۷		۴
۵۰۰۵۴۰		ترمیم سیستوستومی (عمل مستقل)	۱۵		۴
۵۰۰۵۴۵		ترمیم فیستول وزیکو واژینال (شکمی) (برای ترمیم از طریق واژن ، به کد ۵۰۱۶۹۰ رجوع کنید)	۵۳		۴
۵۰۰۵۵۰		ترمیم فیستول رحم به مثانه	۳۷.۱		۴
۵۰۰۵۵۵		ترمیم فیستول رحم به مثانه با هیسترکتومی (برای ترمیم فیستول مثانه به روده به کد ۴۰۱۱۳۰ رجوع کنید) (برای ترمیم فیستول رکتوم به مثانه به کدهای ۴۰۱۴۴۰-۴۰۱۴۳۵ رجوع کنید)	۵۱.۸		۴
۵۰۰۵۶۰		ترمیم اکستروفی مثانه	۱۲۰		۴
۵۰۰۵۶۵		انتروسیستوپلاستی شامل آناستوموز روده	۶۸.۸		۴
۵۰۰۵۷۰		وزیکوستومی پوستی	۳۵.۴		۴
۵۰۰۵۷۵		سیستواورتروسکوپی، با یا بدون شستشو و تخلیه لخته ها فراوان و با یا با بدون کانتریزاسیون حالب (عمل مستقل) (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۵.۸	۱.۷	۳
۵۰۰۵۸۰		سیستواورتروسکوپی با نمونه برداری با برس از حالب یا لگنچه کلیه	۱۰	۳	۳

دفتر هیئت دولت

ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	ویژگی کد	کدملی	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
سیستواورتروسکوپی با کاتترگذاری درون مجرای انزالی با یا بدون شستشو، وارد کردن مایع به صورت قطره قطره یا انجام رادیوگرافی، بدون احتساب اقدامات رادیولوژیک (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)		۵۰۰۵۸۵	۷	۲۵	۳
سیستواورتروسکوپی، با تومور برداری یا با فولگوراسیون		۵۰۰۵۹۰	۷	۲۵	۳
سیستواورتروسکوپی، با اورتروتومی داخلی؛ مولتی یا مذکر زیر دید مستقیم		۵۰۰۵۹۱	۱۳	٤	۳
برداشتن تومور(های) مثانه با هر اندازه (TURT) (برای TURT مرحله دوم کد ۵۰۰۵۹۰ گزارش شود)		۵۰۰۵۹۵	۲۲	۸	۵
سیستواورتروسکوپی با رزکسیون اسفنکتر خارجی (اسفنکتروتومی)		۵۰۰۶۰۰	۱۳	٤	۳
سیستواورتروسکوپی با کالیبراسیون و یا فراخ سازی تنگی مجرا با یا بدون مه آتوتومی یا تزریق ماده برای سیستوگرافی، مرد یا زن		۵۰۰۶۰۵	۸	۲۵	۳
سیستواورتروسکوپی، با قراردادن استنت در مجرای ادرار		۵۰۰۶۱۰	۱۸	۶	۳
سیستواورتروسکوپی، با تزریق استروئید بداخل تنگی		۵۰۰۶۱۵	۶	۲	۳
سیستواورتروسکوپی، با تزریق استروئید بداخل تنگی برای درمان سندرم اورترال زنان با هر یک یا همه اعمال زیر، مه آتوتومی مجراء انساع مجرا، اورتروتومی داخلی، لیزفیبروارسپتوم اورتروواژینال، انسیزیون جانبی گردن مثانه، فولگوراسیون پولیپ(ها) مجرا، گردن یا تریگون مثانه		۵۰۰۶۲۰	۱۶	۵	۳
سیستواورتروسکوپی با مثانوتومی مجرا یا با رزکسیون یا فولگوراسیون اورتروسل های اورتروسل یک طرفه یا دو طرفه، یا با انسیزیون یا برداشت سوراخ دیورتیکول مثانه، منفرد یا متعدد یا با درآوردن جسم خارجی یا سنگ از مجرای ادرار یا مثانه به صورت ساده یا مشکل		۵۰۰۶۲۵	۱۵	۵	۳
لیتولاپکسی، خرد کردن یا قطعه قطعه کردن سنگ با هر روشی، در مثانه و در آوردن قطعات، به صورت ساده، کوچک (کمتر از ۲۵ سانتیمتر) یا مشکل یا بزرگ (بالای ۲۵ سانتیمتر)، هر جلسه		۵۰۰۶۳۰	۲۵	۸	٤
سیستوپورتروسکوپی (شامل کاتتریزاسیون حالب)، با تزریق مواد زیر حالب یا با گذاشتن استنت دائمی حالب (برای مثال نوع Gibbons یا double-J)		۵۰۰۶۳۵	۱۲	٤	۳
خارج کردن DJ یا استنت دائمی		۵۰۰۶۳۶	۶		۰
سیستواورتروسکوپی با پورتروسکوپی (حالب)، با درمان تنگی حالب یا با درمان تنگی پورتروپلویک یا داخل کلیه (برای مثال دیلاتاسیون با بالون، لیزر، الکتروکوتر و انسیزیون)		۵۰۰۶۴۰	۲۳	۸	۳
سیستواورتروسکوپی، با رزکسیون از طریق داخل مجرا یا انسیزیون مجاری انزال یا با اورتروسکوپی (حالب) و یا پیلوسکوپی، تشخیصی (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)		۵۰۰۶۴۵	۱۷	٤	۳
سیستوپورتروسکوپی با رزکسیون تومور حالب یا کنجه کلیه		۵۰۰۶۵۰	۲۵	۸	۳
سیستواورتروسکوپی با انسیزیون، فولگوراسیون یا رزکسیون دریچه مادرزادی خلفی مجرا یا چین های مخاطی هیپرتروفیک انسدادی مادرزادی		۵۰۰۶۵۵	۳۸	۹	۳
سیستواورتروسکوپی با رزکسیون یا انسیزیون مجرای مقیمی از طریق جدار حالب		۵۰۰۶۶۰	۱۶	۵	۳
سیستواورتروسکوپی با انسیزیون پروستات از داخل مجرا		۵۰۰۶۶۵	۲۳	۸	۳
سیستواورتروسکوپی با رزکسیون کردن مثانه از طریق داخل مجرا (عمل مستقل)		۵۰۰۶۷۰	۲۶	۸۵	۳
سیستواورتروسکوپی با دیلاتاسیون مجرای پروستاتیک از داخل مجرا با بالون		۵۰۰۶۷۵	۱۲	٤	۳
سیستواورتروسکوپی با فولگوراسیون از داخل مجرا برای کنترل خونریزی بعد از عمل، بعد از زمان معمول پیگیری بیمار		۵۰۰۶۸۵	۸۵	۲	۳
رزکسیون پروستات از داخل مجرا، مرحله اول (ناقص)، مرحله دوم از رزکسیون دو مرحله ای یا برداشت رشد مجدد بافت انسدادی، بیش از یکسال بعد از عمل یا برداشت تنگی گردن مثانه متعاقب این عمل (TURP ناقص)		۵۰۰۶۹۰	۲۵	۵	۵

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۵۰۰۶۹۵		انعقاد پروستات با لیزرغیر تماسی، شامل کنترل خونریزی بعد از عمل، کامل (شامل واژکتومی، متاتونومی، سیستواورتروسکوپی، کالپیراسیون مجرا و یا دیلاتاسیون آن و اورتروتومی داخلی)	۴۲	۲۳	۳
۵۰۰۷۰۰		تخریب با لیزر تماسی با یا بدون رزکسیون پروستات از طریق مجرا، شامل کنترل خونریزی بعد از عمل، کامل (شامل واژکتومی، متاتونومی، سیستواورتروسکوپی، کالپیراسیون مجرا و یا دیلاتاسیون و اورتروتومی داخلی)	۴۶	۲۳	۳
۵۰۰۷۰۵		سیستواورتروسکوپی با درناژ آبسه پروستات از طریق مجرا	۲۱	۷	۲
۵۰۰۷۱۰		اورتروستومی، خارجی (عمل مستقل)	۱۳		۲
۵۰۰۷۱۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۵۰۰۷۲۰		مه آتوتومی، شکاف مه‌آتومی، در تمام گروه های سنی (عمل مستقل)	۵.۱		۲
۵۰۰۷۲۵		درناژ آبسه عمقی دور مجرا (برای آبسه زیرجلدی به کد ۱۰۰۰۲۰ رجوع کنید)	۱۲		۲
۵۰۰۷۳۰		درناژ کیست یا آبسه غدد اسکین (skene gland)	۵.۲		۲
۵۰۰۷۳۵		درناژ نشت ادراری پریته ای، عارضه دار یا بدون عارضه (عمل مستقل)	۱۲		۲
۵۰۰۷۴۰		بیوپسی مجرا	۷		۲
۵۰۰۷۴۵		اورتروکتومی، کامل، شامل سیستوستومی، زنان	۳۸.۹		٤
۵۰۰۷۵۰		اورتروکتومی، کامل، شامل سیستوستومی، مردان	۴۶.۷		٤
۵۰۰۷۵۵		اکسیزیون یا فولگوراسیون کانسر مجرا	۲۲.۷		۳
۵۰۰۷۶۰		اکسیزیون دیورتیکول مجرا، زن یا مرد (عمل مستقل)	۳۰.۷		۳
۵۰۰۷۶۵		مارسوپیالیزاسیون دیورتیکول مجرا، مرد یا زن	۱۶		۳
۵۰۰۷۷۰		اکسیزیون غدد بولبواورترال (غده کوپر)	۱۶		۳
۵۰۰۷۷۵		اکسیزیون یا فولگوراسیون پولیپ های مجرا، دیستال مجرا یا کارونکل مجرا یا غدد اسکین (skene gland) یا پرولاپس مجرا	۸		۳
۵۰۰۷۸۰		اورتروپلاستی، مرحله اول، برای فیستول، دیورتیکول یا تنگی(مثل نوع یوهانسن) یا مرحله دوم (مجرلسازی)، شامل انحراف مسیر ادرار	۴۲		۳
۵۰۰۷۸۵		اورتروپلاستی، بازسازی مجرای قدامی در مردان، در یک مرحله	۴۹.۵		۳
۵۰۰۷۹۰		اورتروپلاستی، از طریق پوبیس یا پرینه، در یک مرحله، برای بازسازی یا ترمیم مجاری پروستاتیک یا مامبرانو	۸۰		۳
۵۰۰۷۹۵		اورتروپلاستی، بازسازی یا ترمیم دو مرحله ای، مجرای مامبرانو یا پروستاتیک، مرحله اول یا دوم	۴۵		۳
۵۰۰۸۰۰		اورتروپلاستی، بازسازی مجرا در زنان	۴۹.۲		۳
۵۰۰۸۰۵		اورتروپلاستی با لوله ای کردن مجرای خلفی و یا قسمت تحتانی مثانه برای بی اختیاری (برای مثال عمل Tenago, Leadbetter)	۵۸.۹		۳
۵۰۰۸۱۰		عمل جراحی اسلینگ برای تصحیح بی اختیاری ادراری در مردان (برای مثال با فاشیا یا مواد سنتتیک)	۴۰.۹		۳
۵۰۰۸۱۵		درآوردن یا اصلاح اسلینگ برای بی اختیاری ادراری در مردان (برای مثال با فاشیا یا مواد سنتتیک)	۲۰		۳
۵۰۰۸۲۰		کارگذاری کاف Tendem (کاف مضاعف)	۳۱		۳
۵۰۰۸۲۵		تصحیح بی اختیاری ادراری در مردان یا زنان، کارگذاری اسفنکتر بادکنکی مجرا یا گردن مثانه، شامل کارگذاری پمپ، مخزن و کاف	۴۴.۶		۳
۵۰۰۸۳۰		درآوردن اسفنکتر بادکنکی مجرا یا گردن مثانه، شامل پمپ، مخزن و کاف	۲۴		۳
۵۰۰۸۳۵		درآوردن و تعویض اسفنکتر بادکنکی مجرا یا گردن مثانه، شامل پمپ، مخزن و کاف در یک جلسه جراحی	۳۱		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۵۰۰۸۴۰		درآوردن و تعویض اسفنکتر بادکنکی مجرا و گردن مثانه شامل پمپ، مخزن و کاف در یک زمینه عفونی و در یک جلسه جراحی، شامل شستشو و دبریدمان نسوج عفونی (کدهای ۱۰۰۰۸۰ - ۱۰۰۰۷۵ را همراه با کد ۵۰۰۸۴۰ بکار ببرید)	۴۸		۳
۵۰۰۸۴۵		تعمیر اسفنکتر بادکنکی مجرا و گردن مثانه شامل پمپ، مخزن و کاف	۲۴		۳
۵۰۰۸۵۰		اورتروسه آنوپلاستی، با جلو کشیدن مخاط (برای مثانوتومی به کد ۵۰۰۷۲۰ رجوع کنید)	۱۴		۳
۵۰۰۸۵۵		اورترو سه آنوپلاستی، با اکسیزیون ناقص قسمت دیستال مجرا (مثل عمل ریچاردسون)	۱۸		۲
۵۰۰۸۶۰		اورتروليز از طریق واژن، ناحیه بال شامل سیستواورتروسکوپی (برای مثال برای انسداد پس از جراحی یا استنار)	۳۸.۵		۳
۵۰۰۸۶۵		اورترورافی، ترمیم پارگی یا آسیب مجرا در زن یا مرد	۲۴.۲		۳
۵۰۰۸۷۰		اورترورافی، ترمیم پارگی یا آسیب مجرا در پریئه	۳۲.۲		۳
۵۰۰۸۷۵		اورترورافی، ترمیم پارگی یا آسیب مجرا درمجرای پروستاتی - مامیرافو	۴۰.۶		۳
۵۰۰۸۸۰		ترمیم اورتروستومی یا فیستول مجرا به پوست در مردان (عمل مستقل) (برای ترمیم فیستول واژن به مجرای ادراری از کد ۵۰۱۶۹۰ استفاده کنید) (برای ترمیم فیستول رکتوم به مجرای ادراری به ۴۰۱۴۳۵ و ۴۰۱۴۴۰ رجوع کنید)	۲۲		۳
۵۰۰۸۸۵		دیلاتاسیون تنگی مجرا با گردن مثانه از طریق عبور سوند یا دیلاتاتور یا فیلی فورم و سوند ظریف، با یا بدون بیهوشی عمومی در زنان یا مردان، بار اول یا دفعات بعد	۵.۵		۲
۵۰۰۸۹۰	*#	تخریب بافت پروستات از راه داخل مجرا، به وسیله مایکروویوترموتراپی یا ترموتراپی با فرکانس‌های رادیویی	۲۰	۳۰	۴
۵۰۰۸۹۵	*#	تخریب بافت پروستات از راه داخل مجرا، به وسیله ترموتراپی به کمک آب	۱۵	۲۵	۴
۵۰۰۹۰۰		شکاف دادن پرده پوس در قسمت پشتی یا طرفی؛ در نوزاد یا غیر نوزاد (عمل مستقل)	۴.۴		۳
۵۰۰۹۰۵		انسیزیون و درناژ آلت، عمقی (برای آبسه پوست و زیرجلد به کد ۱۰۰۰۳۵ رجوع کنید)	۵.۲		۲
۵۰۰۹۱۰		تخریب ضایعات آلت (برای مثال کوندیلوما، پاپیلوما، موتوسکوم کونتازیوزوم، وزیکول هرپس)، ساده یا وسیع (با عمل جراحی یا جراحی با لیزر یا جراحی کرایو یا تخریب الکتریکی یا تخریب شیمیایی)	۴		۲
۵۰۰۹۱۵		بیوپسی آلت سطحی یا عمقی	۴.۸		۲
۵۰۰۹۲۰		اکسیزیون پلاک فیبروتیک آلت (بیماری پی رونی)	۳۳		۲
۵۰۰۹۲۵		برداشت پلاک فیبروتیک(بیماری پی رونی)، با کرافت به هر میزان سانتیمتر	۴۶		۲
۵۰۰۹۳۰	*	درآوردن جسم خارجی از بافت عمقی آلت (برای مثال پروتز پلاستیکی)	۲۰		۲
۵۰۰۹۳۵		آمپوتاسیون آلت، ناقص	۳۰		۳
۵۰۰۹۴۰		آمپوتاسیون آلت، کامل	۴۰		۳
۵۰۰۹۴۵		آمپوتاسیون آلت، رادیکال، با لنفادنکتومی اینگوئینوفمورال دو طرفه	۶۰		۳
۵۰۰۹۵۰		آمپوتاسیون آلت، رادیکال، با لنفادنکتومی اینگوئینوفمورال دو طرفه همراه با لنفادنکتومی لگنی دو طرفه، شامل عدد ایلیاک خارجی، هایپوگستریک و ابتوراتور (برای لنفادنکتومی (به صورت عمل مستقل) به ۳۰۲۹۳۰-۳۰۲۹۲۰-۳ رجوع کنید)	۷۵		۳
۵۰۰۹۵۵	#	خنثه با استفاده از گلامپ یا وسایل دیگر یا اکسیزیون جراحی (کد تعدیلی ۶۳ - همراه با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۱۰		۳
۵۰۰۹۶۰		آزادسازی یا اکسیزیون چسبندگی های بعد از خنثه در آلت یا ترمیم خنثه ناکامل یا فرنولوتومی آلت	۱۰		۳
۵۰۰۹۶۵	#	تزریق برای بیماری پیرونی	۲		۲
۵۰۰۹۷۰	#	تزریق برای بیماری پیرونی با نمایاندن پلاک با کمک جراحی	۱۸		۲

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۵۰۰۹۷۵		شستشوی اجسام غاری برای پریاپیسم	۷		۲
۵۰۰۹۸۰	*	تزریق برای رادیوگرافی اجسام غاری (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	٤		۰
۵۰۰۹۸۵		کاورنزولومتری دینامیک شامل تزریق داروهای وازواکتیو (پاپاورین، فنتولامین) داخل اجسام غاری	۶		۲
۵۰۰۹۹۰		تزریق ماده دارویی (برای مثال پاپاورین، فنتولامین) به داخل اجسام غاری	۳.۲		۰
۵۰۰۹۹۵	#	پلتیسموگرافی آلت	۲.۸	۱.٤	۰
۵۰۱۰۰۰	#	بررسی نوسانس شبانه آلت و یا تست ریجیدیتی	٤.۲	۲.۱	۲
۵۰۱۰۰۵		عمل جراحی پلاستیک بر روی آلت بمنظور اصلاح کوردی (مثل هیپوسپادیاس)، با یا بدون آزاد کردن یا تغییر موقعیت مجرا	۲۸		۳
۵۰۱۰۱۰		عمل جراحی پلاستیک بر روی آلت بمنظور اصلاح کوردی یا اولین مرحله ترمیم هیپوسپادیاس، با یا بدون پیوند پره پوس و یا فلاپ پوستی	۳۶		۳
۵۰۱۰۱۵		اورتروپلاستی برای دومین مرحله ترمیم هیپوسپادیاس (شامل انحراف مسیر ادراری)، به هر میزان سانتیمتر	٤۰		۳
۵۰۱۰۲۰		اورتروپلاستی برای دومین مرحله ترمیم هیپوسپادیاس (شامل انحراف مسیر ادراری) با گرافت پوستی آزاد از محلی غیر از دستگاه تناسلی خارجی	۵۰		۲
۵۰۱۰۲۵		اورتروپلاستی برای سومین مرحله ترمیم هیپوسپادیاس برای جداکردن آلت از اسکروتوم (برای مثال مرحله سوم عمل Cecil)	۳۵		۲
۵۰۱۰۳۰		ترمیم یک مرحله ای هیپوسپادیاس دیستال (با یا بدون کوردی یا ختنه)؛ با جلو بردن ساده مه آ(مثل مک پایه، وی فلاپ)	۳۹		۲
۵۰۱۰۳۵		ترمیم یک مرحله ای هیپوسپادیاس دیستال با اورتروپلاستی به وسیله فلاپ های پوستی موضعی (مثل فلیپ-فلاپ پرهپوس) با یا بدون آزاد کردن مجرا با یا بدون دیسکسیون وسیع برای تصحیح کوردی و اورتروپلاستی با فلاپ های پوستی موضعی، وصله گرافت پوستی و یا فلاپ جزیره‌ای	٤۹		۳
۵۰۱۰٤۰		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 جزیره‌ای	۶۰		۳
۵۰۱۰٤۵		ترمیم هیپوسپادیاس در ناحیه پریله در یک مرحله نیازمند دیسکسیون وسیع برای اصلاح کردی و اورترو پلاستی با استفاده از گرافت لوله ای پوست و یا فلاپ جزیره‌ای	۷۵		۳
۵۰۱۰۵۰		ترمیم عوارض هیپوسپادیاس (مثل فیستول، تنگی، دیورتیکول)؛ با بستن، انسیزیون یا اکسیزیون به طور ساده	۲۹		۳
۵۰۱۰۵۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
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 محل‌های دیگر بعنوان فلاپ یا گرافت	۸۰		۳
۵۰۱۰۶۵		عمل جراحی پلاستیک برای تصحیح انحنای آلت یا برای اپیسپادیاس دیستال به اسفنکتر خارجی همراه با بی اختیاری ادرار	۳۸		۳
۵۰۱۰۷۰		با اکستروفی مثانه	۵۰		۳
۵۰۱۰۷۵	*	کارگذاری پروتز آلت، قابل انتساع (بادکنکی) یا غیر قابل انتساع (تیغه سخت)	۳۰		۳
۵۰۱۰۸۰	*	کارگذاری پروتز بادکنکی آلت، چند قطعه ای، شامل کارگذاشتن پمپ، مبادلدر و مخزن	٤۰		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۵۰۱۰۸۵	*	تعویض یا درآوردن یا تعمیر همه قطعات یک پروتز بادکنکی و چند قطعه ای آلت در یک جلسه عمل جراحی یا در یک زمینه عفونی	۴۲		۳
۵۰۱۰۹۰	*	درآوردن پروتز غیر بادکنکی (نیمه سخت) یا بادکنکی آلت بدون جایگذاری مجدد پروتز جدید	۲۵		۳
۵۰۱۰۹۵	*	درآوردن و کارگذاری مجدد پروتز غیر بادکنکی (نیمه سخت) یا بادکنکی آلت در یک جلسه عمل جراحی	۳۳.۸		۳
۵۰۱۱۰۰	*	درآوردن و کارگذاری مجدد پروتز غیربادکنکی (نیمه سخت) یا بادکنکی آلت در یک زمینه عفونی در یک جلسه جراحی شامل شستشو و دبریدمان نسوج عفونی	۴۲		۳
۵۰۱۱۰۵		شقت جسم غاری به ورید صافن یا به جسم اسفنجی (عمل برای پریاپیسم)	۳۴		۳
۵۰۱۱۱۰		فیستولیزاسیون جسم غاری به گلنس آلت (برای مثال با سوزن بیوپسی عمل Winter، یا Rongeur یا Punch) برای پریاپیسم	۶-۲		۳
۵۰۱۱۱۵		عمل جراحی پلاستیک روی آلت برای آسیب‌دیدگی (در صورتی که جنبه درمانی نداشته باشد کد * محسوب می‌گردد)	۶۵.۸		۳
۵۰۱۱۱۷		ترمیم آسیب تونیکای آلت(PF)	۲۷		۳
۵۰۱۱۲۰		مانیپولاسیون پره پوس شامل آزادسازی چسبندگیهای پره پوس و کشیدن پوست	۳		۲
۵۰۱۱۲۵		بیوپسی سوزنی بیضه (عمل مستقل) (برای آسپیراسیون با سوزن نازک به ۱۰۰۰۰۵ و ۱۰۰۰۱۰ رجوع کنید)	۳		۰
۵۰۱۱۳۰		بیوپسی انسیزیونال بیضه (عمل مستقل) (چنانچه همراه با وازوگرام سمینال وزیکولوگرام یا اپیدیدیموگرام انجام گیرد از کد ۵۰۱۲۲۵ استفاده کنید)	۱۱.۳		۳
۵۰۱۱۳۵		اکسیزیون ضایعه خارج پارانشیمی بیضه	۱۵		۳
۵۰۱۱۴۰		ارکیکتومی ساده (شامل نوع ساب کپسولار) با یا بدون پروتز بیضه، از راه اسکروتوم یا اینگوئینال	۱۶.۹		۳
۵۰۱۱۴۵		اورکیکتومی ناقص یا رادیکال برای تومور، از راه اینگوئینال	۲۸.۵		۳
۵۰۱۱۵۰		با اکسپلوراسیون شکم (برای ارکیکتومی همراه با ترمیم فتق، به کد ۴۰۲۱۱۵ یا ۴۰۲۱۵۵ و ۵۰۱۱۴۰ رجوع کنید) (برای انفاذنکتومی رادیکال خلف صفاقی از کد ۳۰۲۹۳۵ استفاده کنید)	۳۷.۵		۴
۵۰۱۱۵۵		اکسپلوراسیون برای بیضه نزول نکرده (ناحیه اینگوئینال یا اسکروتوم)	۲۴.۵		۳
۵۰۱۱۶۰		اکسپلوراسیون برای بیضه نزول نکرده با اکسپلوراسیون شکم	۳۴.۶		۴
۵۰۱۱۶۵		جا انداختن پیچش بیضه به کمک جراحی، با یا بدون تثبیت بیضه طرف مقابل	۲۲.۳		۳
۵۰۱۱۷۰		تثبیت بیضه طرف مقابل (عمل مستقل)	۱۵.۴		۳
۵۰۱۱۷۵		اورکیوپکسی از راه اینگوینال بدون ترمیم فتق	۲۲		۳
۵۰۱۱۸۰		اورکیوپکسی از طریق شکم برای بیضه داخل شکمی (برای مثال Fowler - Stephens)	۳۵		۴
۵۰۱۱۸۵	*	کارگذاری پروتز بیضه (عمل مستقل)	۱۷.۲		۳
۵۰۱۱۹۰		بخیه یا ترمیم صدمه یا آسیب بیضه	۲۱		۳
۵۰۱۱۹۵		تغییر موقعیت بیضه (ها) به ران (به علت تخریب اسکروتوم)	۴۰		۳
۵۰۱۲۰۰		اسپرماتوسل و دربلار اپیدیدیم، بیضه و یا فضای اسکروتوم (مثلاً برای آبسه یا هماتوم)	۱۱.۳		۳
۵۰۱۲۰۵	#	بیوپسی سوزنی اپیدیدیم (برای آسپیراسیون باسوزن نازک، به کدهای ۱۰۰۰۰۵ و ۱۰۰۰۱۰ رجوع کنید)	۴		۲
۵۰۱۲۱۰		اکسپلوراسیون اپیدیدیم با یا بدون بیوپسی یا اکسیزیون ضایعه موضعی اپیدیدیم	۱۷		۳
۵۰۱۲۱۵		اکسیزیون اسپرماتوسل یا یا بدون اپیدیدیمکتومی	۱۵		۳
۵۰۱۲۲۰		اپیدیدیمکتومی	۲۰		۳
۵۰۱۲۲۵		اپیدیدیموواژوستومی، آناستوموز اپیدیدیم به مجرای دفران	۴۷		۳
۵۰۱۲۳۰		پونکسیون و آسپیراسیون هیدروسل، تونیکا واژینالیس، با یا بدون تزریق دارو	۴		۲

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
۵۰۱۲۳۵		اکسیزیون هیدروسل، یک طرفه	۱۷		۳
۵۰۱۲۴۰		اکسیزیون هیدروسل دو طرفه (درصورت همراهی با ترمیم فتق به کدهای ۴۰۲۱۱۰ - ۴۰۲۱۰۵ مراجعه کنید)	۲۳		۳
۵۰۱۲۴۵		ترمیم هیدروسل تونیکا واژینالیس (عمل Bottle)	۱۸.۲		۳
۵۰۱۲۵۰		درناژ آبسه دیواره اسکروتوم	۷.۸		۲
۵۰۱۲۵۵		اکسپلوراسیون یا درناژ اسکروتوم یا درآوردن جسم خارجی	۱۶		۳
۵۰۱۲۶۰		اسکروتوپلاستی، عمل پلاستیک روی اسکروتوم از هر نوع	۲۳		۳
۵۰۱۲۶۵		واژوتومی، کانولاسیون یا با بدون اکسیزیون مجرای دفران (عمل مستقل)	۱۳.۹		۲
۵۰۱۲۷۰	*	واژکتومی، شامل آزمایشات اسپرم بعد از عمل (عمل مستقل)	۱۲.۸		۲
۵۰۱۲۷۵		واژوتومی برای واژوگرام، وازکولوگرام سمینال یا اپیدیدموگرام (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱۰		۲
۵۰۱۲۸۰		واژووازوستومی، واژووازورافی، یک طرفه	۳۴		۳
۵۰۱۲۸۵		بستن مجرای دفران (از طریق پوست)، (عمل مستقل)	۵۵		۲
۵۰۱۲۹۰		اکسیزیون هیدروسل طناب منوی، یک طرفه (عمل مستقل)	۱۸		۳
۵۰۱۲۹۵		اکسیزیون ضایعه طناب منوی طناب (عمل مستقل)	۲۰		۳
۵۰۱۳۰۰		اکسیزیون واریکوسل یا بستن وریدهای اسپرماتیک برای واریکوسل، یا از راه شکم بدون ترمیم فتق	۱۸		۳
۵۰۱۳۰۵		اکسیزیون واریکوسل یا بستن وریدهای اسپرماتیک برای واریکوسل، از راه شکم با ترمیم فتق	۲۴		۳
۵۰۱۳۱۰		واریکولوتومی، ساده یا مشکل	۲۲		۳
۵۰۱۳۱۵		واریکولکتومی، به هر طریق	۳۵.۹		۳
۵۰۱۳۲۰		اکسیزیون کیست مجرای مولر (برای تزریق به کدهای ۵۰۰۵۸۵ و ۵۰۱۲۷۵ رجوع کنید)	۱۷.۲		۳
۵۰۱۳۲۵		نمونه‌برداری پروستات به وسیله سوزن از هر راهی به هر تعداد نمونه جداگانه (TRUS Guided Prostate Biopsy) (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد)	۱۸	۶	۳
۵۰۱۳۳۰		پروستاتوتومی، درناژ خارجی آبسه پروستات، از هر راه، ساده یا مشکل و عارضه دار (برای درناژ از طریق مجرای ادرار از کد ۵۰۰۲۰۵ استفاده کنید)	۲۶		۳
۵۰۱۳۳۵		پروستاتکتومی، از راه پرینه، ساب توتال، شامل کنترل خونریزی بعد از عمل طی مرتبه اول بستری شدن کامل (واژکتومی، مه آلوتومی، کالیبراسیون و یا دیلاتاسیون مجرای ادرار، اورتروتومی داخلی را شامل می شود)	۵۲.۲		۶
۵۰۱۳۴۰		پروستاتکتومی رادیکال، از راه پرینه	۶۵.۴		۶
۵۰۱۳۴۵		پروستاتکتومی رادیکال، با نمونه برداری از غده (غدد) لنفاوی یا با لنف آدنکتومی دو طرفه لگن	۸۴		۶
۵۰۱۳۵۰		پروستاتکتومی، سوپراپوبیک، یا رتروپوبیک کامل یا نیمه کامل یک یا دو مرحله ای شامل کنترل خونریزی بعد از عمل در طی مرتبه اول بستری، کامل (واژکتومی، مه‌آلوتومی، کالیبراسیون و یا دیلاتاسیون مجرای ادرار و اورتروتومی داخلی را شامل می‌شود)	۴۲		۶
۵۰۱۳۵۱		جراحی پروستات از طریق مجرا (TURP کامل)	۵۵	۱۲	۶
۵۰۱۳۵۵		پروستاتکتومی رادیکال رتروپوبیک، با یا بدون حفظ عصب، با یا بدون بیوپسی غدد لنفاوی (لنفادنکتومی محدود لگنی)	۷۵		۶
۵۰۱۳۶۰		پروستاتکتومی رادیکال رتروپوبیک، با لنفادنکتومی لگنی دو طرفه، شامل غدد ابتورالتور، هایپوگاستریک و ایلیاک خارجی	۸۰		۸

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۵۰۱۳۶۵		قراردادن سوزن یا کاتتر از طریق پرینه به داخل پروستات به منظور بکارگیری رادیوالمنت در بافت بینابینی، با یا بدون سیستوسکوپی برای کارگذاری رادیو المنت در بافت بینابینی	۳۸.۵		۲
۵۰۱۳۷۰		نمایاندن پروستات از هر راه برای کاشت مواد رادیواکتیو؛ با یا بدون بیوپسی غدد لنفاوی (لنفادنکتومی محدود لگنی)	۴۳.۶		۳
۵۰۱۳۷۵		با لنفادنکتومی لگنی دو طرفه شامل غدد اوبتوراتور، هایپوگاستریک و ایلیاک خارجی	۶۴.۵		٤
۵۰۱۳۸۰	#	الکترواجاکولاسیون	۸		۲
۵۰۱۳۸۵	##	تخریب پروستات به طریقه جراحی کرایو (شامل قراردادن پروب کرایو در بافت بینابینی با راهنمایی اولتراسوند) (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل اخذ می‌باشد)	٤۰	۲۰	۳
۵۰۱۳۹۰		جراحی دو جنسی، مردانه به زنانه (پوشش بیمه پایه منوط به داشتن مجوزهای قانونی خواهد بود)	۸۷.۵		۵
۵۰۱۳۹۵		جراحی دو جنسی، زنانه به مردانه (پوشش بیمه پایه منوط به داشتن مجوزهای قانونی خواهد بود)	۱۰۰		۵
۵۰۱٤۰۰		انسیزیون و درناژ آبسه وولو یا پرینه یا غده بارتولن (برای انسیزیون و درناژ آبسه یا کیست غده اسکن از کد ۵۰۰۲۳۰ استفاده کنید)	۳۵		۳
۵۰۱٤۰۵		مارسوپیالیزاسیون کیست غده بارتولن	۹.۸		۲
۵۰۱٤۱۰		آزادسازی چسبندگی های لابیال	۵		۲
۵۰۱٤۱۵		تخریب ضایعات وولو یا تخریب ضایعات واژن	۷		۲
۵۰۱٤۲۰		بیوپسی وولو یا پرینه یا واژن با هر تعداد ضایعه (برای اکسیزیون ضایعه موضعی ، به کدهای ۱۰۰۱۰۵-۱۰۰۱۰۰و ۱۰۰۱۲۵-۱۰۰۱۲۰رجوع کنید)	۲.۸		۰
۵۰۱٤۲۵		وولوکتومی ساده، ناقص،کامل (برای کرافت پوستی به کد ۱۰۰۳۱۰به بعد رجوع کنید)	۲۷		۳
۵۰۱٤۳۰		وولوکتومی رادیکال ناقص (درصورت انجام گرافت پوستی به کدهای ۱۰۰۳۲۵، ۱۰۰۳۱۰،۱۰۰۳۲۵، ۱۰۰۳۳۰ و ۱۰۰۳٤۰ رجوع کنید)	٤۱.۵		٤
۵۰۱٤۳۵		وولوکتومی با لنفادنکتومی اینگوئینوفمورال یک طرفه	۵٤.۱		٤
۵۰۱٤٤۰		وولوکتومی با لنفادنکتومی اینگوئینوفمورال دو طرفه	۶٤.۲		٤
۵۰۱٤٤۵		وولوکتومی رادیکال، کامل؛	۵٤.۱		٤
۵۰۱٤۵۰		وولوکتومی با لنفادنکتومی اینگوئینوفمورال یک طرفه	۵۹		٤
۵۰۱٤۵۵		وولوکتومی با لنفادنکتومی اینگوئینوفمورال دو طرفه	۷۱.۳		٤
۵۰۱٤۶۰		وولوکتومی رادیکال، کامل، با لنفادنکتومی غدد اینگوئینوفمورال، ایلیاک و لگنی (برای لنف آدنکتومی به کدهای ۳۰۲۹۳۵-۳۰۲۹۲۰ رجوع کنید)	۷۱		۵
۵۰۱٤۶۵		هایمنکتومی	۸		۲
۵۰۱٤۷۰		هایمنوتومی انسیزیون	۲.۳		۰
۵۰۱٤۷۵		اکسیزیون کیست بارتولن (برای اکسیزیون غده اسکن از کد ۵۰۰۲۷۵ استفاده کنید) (برای اکسیزیون کاروئنکل مجرای ادراری از کد ۵۰۰۲۷۵ استفاده کنید) (برای اکسیزیون یا سوزاندن کارسینوم مجرای ادراری از کد ۵۰۰۲۵۵ استفاده کنید) (برای اکسیزیون یا مارسوپیالیزاسیون دیورتیکول مجرای ادراری، به کدهای ۵۰۰۲۶۰ و ۵۰۰۲۶۵ رجوع کنید)	۱۲		۲
۵۰۱٤۸۰		ترمیم پلاستیک مدخل فرج (مانند لابیوپلاستی) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب میگردد)	۱۲		۳
۵۰۱٤۸۵		کلیتوروپلاستی برای وضعیت دو جنسی	۶۰.۲		۲
۵۰۱٤۹۰		پریناوپلاستی، ترمیم پرینه	۱۳.۸		۲
۵۰۱٤۹۲		ترمیم نقص پارانوازینال و اتصال آن به واژن از راه شکم	۵۰		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۵۰۱۴۹۳		ترمیم نقص پروگزیمال و پری سرویکال از راه واژن	۴۰		۳
۵۰۱۴۹۵		کولپوسکوپی ووالو یا با بدون بیوپسی (برای معاینات و اقدامات کولپوسکوپی شامل واژن، به کد ۵۰۱۷۱۵ رجوع کنید؛ برای کولپوسکوپی سرویکس به کد ۵۰۱۷۳۰ رجوع کنید)	۵		۲
۵۰۱۵۰۰		کولپوتومی با اکسپلوراسیون	۱۰.۱		۳
۵۰۱۵۰۵		کولپوتومی با درناژ آبسه لگنی	۱۵		۲
۵۰۱۵۱۰		کولپوستاز (عمل مستقل)	۳		۰
۵۰۱۵۱۵		انسیزیون و درناژ هماتوم واژن؛ مامایی/بعد از زایمان	۷		۳
۵۰۱۵۲۰		انسیزیون و درناژ هماتوم واژن؛ غیرمامایی (برای مثال بعد از ترومای خونریزی خودبخود)	۱۲		۲
۵۰۱۵۲۵		تخریب ضایعات واژن؛ ساده یا وسیع (جراحی با لیزر، جراحی الکتریکی، جراحی کرایو و جراحی شیمیایی)	۵	۲۵	۲
۵۰۱۵۳۰		بیوپسی مخاط واژن؛ ساده یا وسیع نیازمند بخیه (شامل کیست ها)	۳.۴		۲
۵۰۱۵۳۵		واژینکتومی، برداشت ناقص یا کامل دیواره واژن	۳۰		۳
۵۰۱۵۴۰		واژینکتومی، برداشت ناقص دیواره واژن؛ با درآوردن بافت پارا واژینال (واژینکتومی رادیکال) با یا بدون لنفادنکتومی لگنی کامل دو طرفه و نمونه برداری از غدد لنفاوی پارا آئورتیک (بدخیمی‌های واژن)	۸۰		۴
۵۰۱۵۴۵		کولپوکلیزیس (عمل لفورت) به همراه پریتوراپی وسیع	۳۶		۲
۵۰۱۵۵۰		برداشتن سپتوم واژن	۸.۵		۳
۵۰۱۵۵۵		برداشتن کیست یا تومور واژن	۹.۳		۳
۵۰۱۵۶۰		کارگذاری تاندم رحمی و یا اوولید داخل واژن برای براکی تراپی (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل اخذ می‌باشد)	۲۲.۳		۳
۵۰۱۵۶۵		کارگذاشتن پساری با وسایل نگهدارنده دیگر داخل واژن یا کارگذاری دیافراگم یا سرویکال کاپ با دستور استفاده	۱۵		۰
۵۰۱۵۷۰		استفاده از هر نوع ماده یا یک هموستاتیک برای کنترل خونریزی تروماتیک یا خودبخودی واژینال، غیر مامایی (عمل مستقل)	۲۵		۰
۵۰۱۵۷۵		کولپورافی، بخیه جراحت واژن (غیر مامایی)	۱۴.۷		۳
۵۰۱۵۸۰		کولپوپرینتورافی، بخیه جراحت واژن و یا پریله (غیر مامایی)	۱۸.۴		۳
۵۰۱۵۸۵		عمل جراحی پلاستیک روی اسفنکتر مجرای ادرار، از راه واژن (برای مثال پلیکاسیون مجرایی Kelly)	۱۵.۹		۳
۵۰۱۵۹۰		ترمیم پلاستیک اورتروسل	۱۹.۳		۳
۵۰۱۵۹۵		کولپورافی(ترمیم کمپارتمان) قدامی	۲۱		۳
۵۰۱۶۰۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۵۰۱۶۰۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۵۰۱۶۱۰		کولپورافی(ترمیم کمپارتمان) خلفی ترمیم رکتوسل با یا بدون پریتورافی	۱۹.۵		۳
۵۰۱۶۱۵		کولپورافی(ترمیم کمپارتمان) قدامی - خلفی توام	۲۸.۲		۳
۵۰۱۶۲۰		کولپورافی(ترمیم کمپارتمان) قدامی - خلفی توام؛ با ترمیم آنتروسل	۳۹		۳
۵۰۱۶۲۵	۰	کارگذاری مش یا پروتزهای دیگر برای ترمیم نقص کف لگن، هر دو طرف (جزء قدامی، خلفی)، دسترسی از طریق واژن	۱۲		۰
۵۰۱۶۳۰		ترمیم آنتروسل از راه واژن (عمل مستقل)	۲۳		۳
۵۰۱۶۳۵		ترمیم کمپارتمان قدامی با گرافت	۳۲		۳
۵۰۱۶۴۰		ترمیم آنتروسل از راه شکم (عمل مستقل)	۳۹		۴
۵۰۱۶۴۵		تثبیت لیگامان ساکروانسپینوس برای پرولاپس واژن (بی‌اختیاری ادراری)	۳۰		۴
۵۰۱۶۵۰		دسترسی از راه داخل پریتوئن (مهورافی بوتروساکرال، لوانور)	۳۲		۴

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
۵۰۱۶۵۵		ترمیم شکمی نقص پاراواژینال (شامل ترمیم سیستوسل یا پرولاپس ناکامل واژن)	۴۲.۵		٤
۵۰۱۶۶۰		ترمیم پاراواژینال (شامل سیستوسل) و بی اختیاری ادراری (مانند برچ یا مارشال مارچتی) از راه شکم	۵۹.۸		٤
۵۰۱۶۶۵		درآوردن یا اصلاح اسلینگ برای بی اختیاری ناشی از افزایش فشار داخل شکم (برای مثال با فاشیا یا مواد سنتتیک)	۲۷		٤
۵۰۱۶۷۰		عمل جراحی اسلینگ برای بی‌اختیاری ادرار استرسی ناشی از افزایش فشار داخل شکم (برای مثال با فاشیا یا مواد سنتتیک TOT, TVT)	٤۰		٤
۵۰۱۶۷۵		ساخت واژن مصنوعی با یا بدون گرافت (برای مشکلات دو جنسیتی، پوشش بیمه پایه منوط به داشتن مجوزهای قانونی خواهد بود)	۳۵		٤
۵۰۱۶۸۰		بستن فیستول رکتوواژینال از راه واژن یا مقعد یا از راه پرینه با بازسازی جسم پرینه یا با بدون پلیکاسیون لوکاتور	۲۷		۳
۵۰۱۶۸۵		بستن فیستول رکتوواژینال از راه شکم و یا همراه با کولوستومی	٤۷		٤
۵۰۱۶۹۰		بستن فیستول اورترو واژینال، با پیوند بولبوکاورنوس؛ بستن فیستول واژیکوواژینال با دسترسی از طریق واژن یا از راه واژن و مثانه (برای سیستوستومی همزمان به کدهای ۵۰۰۳۲۰-۵۰۰۳۲۵ رجوع کنید) (برای بستن فیستول از راه شکم از کد ۵۰۰۵۴۵ استفاده کنید)	۲۶.۳		۳
۵۰۱۶۹۵		واژینوپلاستی برای دو جنسیتی (پوشش بیمه پایه منوط به داشتن مجوزهای قانونی خواهد بود)	۵۹.٤		۳
۵۰۱۶۹۷	#*	درمان آندوفتی واژینال با لیزر	۲	۵	۰
۵۰۱۷۰۰		دیلاتاسیون واژن زیر بیهوشی	۵		۳
۵۰۱۷۰۵		معاینه لگن زیربیهوشی (عمل مستقل)	۵۶		۲
۵۰۱۷۱۰		خروج جسم خارجی از واژن زیر بیهوشی (عمل مستقل)	۷.۷		۳
۵۰۱۷۱۵		کولپوسکوپی تمام واژن با سرویکس؛ با یا بدون بیوپسی (برای مشاهده سرویکس و قسمت فوقانی واژن با کولپوسکوپ- از کد ۵۰۱۷۲۰ استفاده کنید)	۵۵		۳
۵۰۱۷۲۰		کولپوسکوپی گردن رحم شامل قسمت انتهایی یا مجاور واژن؛ با بیوپسی گردن رحم و کورتاژ اندوسرویکال یا با بیوپسی‌های گردن رحم با بیوپسی(های) یا با مخروط برداری حلقه الکترود از گردن رحم	۷		۲
۵۰۱۷۲۱		کولپوکسی (تعلیق توک واژن) یا ساکروکولپوکسی(اتصال رحم یا سرویکس یا کاف از راه رتروپریتوئن به ساکروم) لاپاروسکوپی یا لاپاراتومی	٤۵		۳
۵۰۱۷۲۵		بیوپسی سرویکس، منفرد یا متعدد، یا آکسیزیون موضعیت ضایعه، با یا بدون فولگوراسیون (عمل مستقل)	۳.۱		۲
۵۰۱۷۳۰		کورتاژ اندوسرویکال (به عنوان قسمتی از عمل دیلاتاسیون و کورتاژ انجام نشده باشد)	٤.۸		۳
۵۰۱۷۳۵		کوتریزاسیون گردن رحم؛ الکتریکی یا حرارتی یا کرایوکوتری یا لیزر، برای بار اول یا تکراری	٤	۲	۲
۵۰۱۷٤۰		مخروط برداری گردن رحم با یا بدون فولگوراسیون، با یا بدون دیلاتاسیون و کورتاژ، با یا بدون ترمیم؛ با چاقو یا لیزر یا اکسیزیون با حلقه الکترود (به کد ۵۰۱۷۹۵ هم مراجعه گردد)	۸۵	٤۵	۲
۵۰۱۷٤۵		ترآکلکتومی (سرویسکتومی)، آمپوتاسیون گردن رحم (عمل مستقل)	۱۷۶		۳
۵۰۱۷۵۰		ترآکلکتومی رادیکال با لنفادنکتومی کامل دو طرفه لگن و نمونه‌برداری از غدد لنفاوی پاراآئورتیک، با یا بدون درآوردن لوله(ها)، با یا بدون درآوردن تخمدان(ها) (برای هیستررکتومی رادیکال شکمی از کد ۵۰۱۸۲۵ استفاده کنید)	۸۷.۹		٤
۵۰۱۷۵۵		اکسیزیون استامپ گردن رحم از راه شکم یا با ترمیم کف لگن	۳۵		٤
۵۰۱۷۶۰		اکسیزیون استامپ گردن رحم، از راه واژن (مانند عمل منچستر)	۲۰.۱		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه تجهیزات
۵۰۱۷۶۵		با ترمیم قدامی و یا خلفی یا با ترمیم آنتروسل (برای کارگذاری دستگاه داخل رحمی IUD از کد ۵۰۱۸۶۰ استفاده کنید)	۲۹		۳
۵۰۱۷۷۰		سرکلاژ کردن رحم، غیر مامایی	۱۴		۳
۵۰۱۷۷۵		دراکلورافی، ترمیم پلاستیک کردن رحم، از راه واژن	۱۴		۳
۵۰۱۷۸۰		دیلاتاسیون کانال کردن رحم به کمک ابزار (عمل مستقل)	۲		۲
۵۰۱۷۸۵		دیلاتاسیون و کورتاژ استاسب کردن رحم	۶		۲
۵۰۱۷۹۰	#	نمونه برداری اندومتر با یا بدون نمونه برداری اندوسرویکال بدون دیلاتاسیون به عنوان مثال Pipple (عمل مستقل)	۱.۵		۰
۵۰۱۷۹۲	#	نمونه‌برداری اندوسرویکال (پاپ اسمیر) (عمل مستقل)	۰.۷۵		۰
۵۰۱۷۹۵		دیلاتاسیون و کورتاژ، تشخیصی یا درمانی، غیرمامایی	۱۰		۳
۵۰۱۸۰۰		میومکتومی اکسیزیون تومور فیبروئید رحم، با هر تعداد میوم داخل جداری، با هر وزنی از راه شکم	۳۸		۴
۵۰۱۸۰۵		میومکتومی، اکسیزیون تومور(های) فیبروئید رحم، یک تا چهار میوم داخل جداری، با هر وزنی با درآوردن میوم(های) سطحی، از راه واژن	۳۷.۶		۳
۵۰۱۸۱۰		هیستروکتومی کامل با سالپ توئال از طریق شکم، با یا بدون درآوردن لوله‌ها و یا تخمدان ها، بدون کولپولورتروسیستوپکسی	۴۷		۴
۵۰۱۸۱۵		هیستر کتومی کامل از طریق شکم، با یا بدون درآوردن لوله‌ها و یا تخمدان‌ها، با کولپولورتروسیستوپکسی (Burch)	۵۵		۴
۵۰۱۸۲۰		هیستر کتومی کامل از راه شکم، شامل واژینکتومی ناقص، با نمونه‌برداری غدد لنفاوی پاراآئورتیک و لگنی، با یا بدون درآوردن لوله (ها)، با یا بدون درآوردن تخمدان(ها)	۶۵		۴
۵۰۱۸۲۵		هیستر کتومی رادیکال از راه شکم، با لنفادنکتومی لگنی کامل دو طرفه و نمونه‌برداری غدد لنفاوی پاراآئورتیک، با یا بدون درآوردن لوله (ها)، با یا بدون درآوردن تخمدان(ها) (برای هیستر کتومی رادیکال همراه با تغییر مکان تخمدان ها، از کد ۵۰۲۰۱۵ نیز استفاده کنید)	۸۰		۵
۵۰۱۸۳۰		تخلیه لگنی برای بدخیمی های ژینکولوژیک، با هیستر کتومی کامل یا سرویکتومی، با یا بدون درآوردن لوله(ها)، با یا بدون درآوردن تخمدان(ها)، با درآوردن مثانه و پیوند حالب و یا درکسیون ابدومینوپریتال رکتوم و کولون و کولوستومی، یا هر نوع ترکیبی از اعمال فوق	۱۸۰		۵
۵۰۱۸۳۲		جراحی لاپاراسکوپی اندومتریوز پیشرفته (DIE) شامل آزاد سازی حالب، رحم، مثانه و تخمدانها و عصب ساکرال و کولر تمام نقاط اندومتریوزی و آزاد سازی و برداشتن کیست اندومتریوزی با یا بدون آزادسازی روده	۱۳۰		۳
۵۰۱۸۳۵		هیستروکتومی کامل یا ناقص از طریق واژن، با یا بدون درآوردن لوله‌ها و یا تخمدان‌ها با یا بدون ترمیم آنتروسل با یا بدون کولپولورتروسیستوپکسی (برای مثال Pereyra, Krantz Marshall-Marchetti) با یا بدون کنترل آندوسکوپیک	۵۵		۳
۵۰۱۸۴۰		هیستر کتومی واژینال، رادیکال (عمل Schauta)	۶۸.۷		۴
۵۰۱۸۴۵		هیستر کتومی واژینال با ترمیم کیسه‌رتمان‌های قدامی، خلفی(با و بدون گرافت) با ترمیم انتروسل با ترمیم پریله	۸۰		۴
۵۰۱۸۵۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۵۰۱۸۵۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۵۰۱۸۶۰	*#	کارگذاری وسیله داخل رحمی (مثل IUD)	۲		۰
۵۰۱۸۶۵	#	خارج کردن وسیله داخل رحمی (مثل IUD)	۱		۰
۵۰۱۸۷۰	*#	تلقیح مایی به روش مصنوعی، داخل سرویکس یا داخل رحم	۳		۰
۵۰۱۸۷۵	*#	شستشوی اسپرم برای تلقیح مایی به طور مصنوعی	۰.۷		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۵۰۱۸۸۰	**	کاتریزاسیون و استفاده از سالین یا مواد جاذب برای سونوهیستروگرافی یا نزریق سالین یا هیستروسالپنگوگرافی (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۳.۳		۲
۵۰۱۸۸۵	*	گذاشتن کاتتر لوله فالوپ از طریق گردن رحم برای تشخیص و یا باز کردن مجدد (به هر روش)، با یا بدون هیستروسالپنگوگرافی (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱۰	۵	۳
۵۰۱۸۹۰		کارگذاری کوسول هایمن برای براکی تراپی بالینی	۲۲.۹		۳
۵۰۱۸۹۵	*	کرومسونوباسیون لوله رحم، شامل مواد	۴.۲		۲
۵۰۱۹۰۰		تخریب اندومتر، ترمال، بدون راهنمایی هیستروسکوپ (برای روش هیستروسکوپ از کد ۵۰۱۹۴۰ استفاده نمایید)	۱۲.۱		۳
۵۰۱۹۰۵		حذف بافت اندومتر به وسیله گرایو یا بالون تحت هدایت سونوگرافی شامل کورتاژ در صورت انجام	۲۰	۷	۳
۵۰۱۹۱۰		تعلیق رحم با یا بدون کوتاه کردن لیگامان‌های گرد، یا یا بدون کوتاه کردن لیگامان‌های خاجی رحمی یا ساسپانشن رحمی (عمل مستقل)	۲۲.۱		۴
۵۰۱۹۱۵		تعلیق رحم با یا بدون کوتاه کردن لیگامان‌های گرد، با سمپاتکتومی پره ساکرال	۴۰.۹		۴
۵۰۱۹۲۰		هیستروراقی، ترمیم رحم پاره شده (غیر مامایی)	۳۰		۴
۵۰۱۹۲۵		هیستروپلاستی، ترمیم آنومالی رحم (نوع Strassman) (برای ترمیم فیستول مثانه به رحم از کد ۵۰۰۵۵۰ استفاده کنید)	۳۹		۵
۵۰۱۹۳۰		هیستروسکوپی تشخیصی (عمل مستقل)	۹	۲.۷	۳
۵۰۱۹۳۱		وازینوسکوپی تشخیصی در افراد ویرجین (عمل مستقل)	۳۵	۱	۰
۵۰۱۹۳۵		هیستروسکوپی جراحی با نمونه‌گیری از اندومتر و یا پولیپکتومی یا یا بدون دیلاتاسیون و کورتاژ	۱۴.۷		۳
۵۰۱۹۴۰		هیستروسکوپی جراحی با آزادسازی چسبندگی‌های داخل رحمی (به هر روش) و یا با درآوردن جسم خارجی کاشته شده و یا با تخریب اندومتر (برای مثال رزکسیون اندومتر، حذف با جراحی الکتریکی، حذف گرمایی)	۱۸		۳
۵۰۱۹۴۵		هیستروسکوپی جراحی با قطع یا درآوردن سپتوم داخل رحمی (به هر روش)	۲۱.۵		۳
۵۰۱۹۵۰		هیستروسکوپی جراحی با درآوردن لیومیوما	۳۰.۵		۳
۵۰۱۹۵۵	*	بستن یا قطع لوله(های) فالوپ از راه شکم یا وازن، یک یا دو طرفه یا در طی همان بستری شدن	۱۸		۳
۵۰۱۹۶۰	**	بستن یا قطع لوله(های) فالوپ وقتی که در زمان سزارین یا جراحی داخل شکمی انجام شود (نه به عنوان عمل مستقل)	۴.۲		۰
۵۰۱۹۶۵	*	بستن یا انسداد لوله(های) فالوپ با استفاده از وسیله مخصوص (برای مثال لوله کیزه حلقه فالوپ) از راه وازن یا سوپراپوبیک	۱۴.۲		۳
۵۰۱۹۷۰		سالپنژکتومی یا سالپنگواوفورکتومی، کامل یا ناقص، یک یا دو طرفه (عمل مستقل)	۳۰		۳
۵۰۱۹۷۵		آزادسازی چسبندگیها (سالپنژولیز، اوواریولیز) (برای آکسیژون یا تخریب اندومتریوما به روش جراحی باز، به کد ۴۰۲۰۳۰ رجوع کنید)	۳۲		۴
۵۰۱۹۸۰		توبوپلاستی برای مثال آناستوموز لوله به لوله یا کاشت لوله‌ها در جدار رحم	۴۵		۴
۵۰۱۹۸۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و ثبت نمی‌باشد			
۵۰۱۹۹۰		فیمبریوپلاستی	۴۲.۸		۴
۵۰۱۹۹۵		سالپنگوستومی (سالپنگوتوستومی)	۴۵		۴
۵۰۲۰۰۰		درناژ کیست(های) تخمدان، یک یا دو طرفه(عمل مستقل)، از راه وازن یا شکم	۱۵		۳
۵۰۲۰۰۵		درناژ آبسه تخمدان، از راه وازن یا شکم	۱۸		۳
۵۰۲۰۱۰		درناژ آبسه لگنی از راه وازن یا از راه مقعد، از طریق پوست (برای مثال آبسه تخمدانی یا پری کولیک) (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۷.۵		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۵۰۲۰۱۵		تغییر محل و موقعیت تخمدان(ها)	۳۰		۳
۵۰۲۰۲۰		بیوپسی تخمدان، یک یا دو طرفه (عمل مستقل)	۲۰		۳
۵۰۲۰۲۵		رزکسیون گوه‌ای یا برش دو قطعه ای تخمدان، یک یا دو طرفه	۳۰		۳
۵۰۲۰۳۰		سیستکتومی تخمدان، یک یا دو طرفه	۳۰		۳
۵۰۲۰۳۵		اوفورکتومی ناقص یا کامل، یک یا دو طرفه	۲۴۵		۳
۵۰۲۰۴۰		اوفورکتومی یا رزکسیون (اولیه) بدخیمی تخمدان، لوله رحم یا بدخیمی اولیه پریتوئن با سالپنگواوفورکتومی دو طرفه و امنتکتومی	۴۲		۴
۵۰۲۰۴۵		اوفورکتومی یا رزکسیون (اولیه) بدخیمی تخمدان، لوله رحم یا بدخیمی اولیه پریتوئن با هیسترکتومی کامل شکمی، للفادنکتومی لگنی و پاراآئورتیک محدود یا با دیگسیون رادیکال برای کاهش حجم	۶۰		۴
۵۰۲۰۵۰		سالپنگواوفورکتومی دو طرفه، با امنتکتومی و هیسترکتومی کامل شکمی و دیسکسیون رادیکال برای کاهش حجم، با للفادنکتومی لگنی و للفادنکتومی محدود پاراآئورتیک	۹۰		۴
۵۰۲۰۵۵		لاپاراتومی برای مرحله‌بندی یا مرحله‌بندی مجدد بدخیمیهای تخمدان، لوله رحم یا بدخیمی اولیه پریتوئن (دیدن مجدد)، با یا بدون امنتکتومی، شستشوی پریتوئن، بیوپسی پریتوئن شکمی یا لگنی، بررسی دیافراگم با للفادنکتومی لگنی و پاراآئورتیک محدود	۴۵		۴
۵۰۲۰۶۰	*	پرتکسیون فولیکول به منظور دسترسی به اووسیت، با هر روش (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱۲۶		۳
۵۰۲۰۶۲	*	انتقال جنین به داخل رحم	۱۲		۳
۵۰۲۰۶۵	*	انتقال گامت، زیگوت یا جنین به داخل لوله‌های رحمی با روش لاپاراسکوپی	۳۲	۱۲	۳
۵۰۲۰۶۶	*#	میکرومانیپولیشن (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)	۶۵	۶۰	ارزش تام ۵ واحد
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)	۵۵	۳۵	ارزش تام ۵ واحد
۵۰۲۰۶۸	*#	لقاح داخل رحمی (IUI) شامل نمونه‌گیری اسپرم، مراحل آزمایشگاهی و تلقیح (در صورت استفاده از روش وکیوم برای نمونه گیری، هزینه به طور جداگانه اخذ می‌گردد) (هزینه دارو و لوازم مصرفی به طور جداگانه قابل اخذ می‌باشد)	۱۳	۷	ارزش تام ۵ واحد
۵۰۲۰۶۹	*#	انتقال جنین یا تخمک به داخل لوله رحم (ZIFT یا GIFT) شامل پانچر، مراحل آزمایشگاه جنین شناسی 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)	۹۰	۵۵	ارزش تام ۵ واحد
۵۰۲۰۷۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۵۰۲۰۷۱	*#	استحصال اسپرم از بافت بیضه (TESE)	۱۲	۶	۲
۵۰۲۰۷۲	*#	استحصال اسپرم از بافت بیضه به روش میکروسکوپی (Micro TESE)	۲۳	۷	۲
۵۰۲۰۷۵		آسپیراسیون (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۶	۳	۳
۵۰۲۰۸۰		کورئودسنتز- نمونه برداری از کوریون (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۹	۳	۲
۵۰۲۰۸۵	#	آزمون استرس جنین یا انقباض رحم	۱.۳	۲.۱	۰
۵۰۲۰۹۰	#	آزمون بدون استرس جنین (NST) (این کد را با کدهای ۵۰۲۱۵۵-۵ ۵۰۲۱۶۰ و ۵۰۲۱۷۰ گزارش نکردد)	۰۵	۱.۷	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۵۰۲۰۹۱	#*	مانیتورینگ انقباض های رحم (TOCO) (این کد با کدهای ۵۰۲۱۵۵ ،۵۰۲۱۶۰ و ۵۰۲۱۷۰ گزارش نگردد)	۱	۱۵	۰
۵۰۲۰۹۵		نمونه برداری از خون پوست سر جنین	۶		۳
۵۰۲۱۰۰		کاتریزه به داخل مایع آمنیوتیک از راه شکم، شامل راهنمایی با اولتراسوند	۱۰.۶	۵.۳	۳
۵۰۲۱۰۵		انسداد بند ناف جنین، شامل راهنمایی با اولتراسوند	۱۴	۲	۳
۵۰۲۱۱۰		درناژ مایع جنینی (برای مثال وزیکوسنتز، تورآکوسنتز، پارانسنتز)، شامل هدایت با اولتراسوند	۱۰.۶	۵.۳	۳
۵۰۲۱۱۵		گذاشتن شنت جنینی، شامل هدایت اولتراسونیک	۱۴	۲	۳
۵۰۲۱۱۷		شستشوی واژن و یا استعمال دارو برای بیماری قارچی، باکتریال یا انگلی	۱.۲		۰
۵۰۲۱۲۰		هیستروتومی، شکمی (برای مثال برای مول هیداتیدیفرم، سقط) (هر گاه پستان لوله‌های رحمی همزمان با هیستروتومی انجام گیرد، از کد ۵۰۱۹۶۰ علاوه بر کد ۵۰۲۱۲۰ استفاده کنید)	۴۲.۶		۴
۵۰۲۱۲۵		درمان حاملگی نابجا لوله‌ای، تخمدانی، شکمی یا با بدون سالپاژکتومی، با یا بدون اوفارکتومی	۴۰		۴
۵۰۲۱۳۰		درمان حاملگی نابجا در گردن رحم، با تخلیه	۲۳		۴
۵۰۲۱۳۵		وارد کردن دیلاتاتور گردن رحمی (برای مثال لامیناریا، پروستاگلاندین) (عمل مستقل)	۲.۵		۰
۵۰۲۱۴۰		اپاریوتومی یا ترمیم واژن، به وسیله شخصی غیر از پزشک مسئول	۷.۷		۲
۵۰۲۱۴۵		سرکلاژ گردن رحم در طی حاملگی، از راه واژن و یا شکم (شیرودکا یا لش)	۱۰		۳
۵۰۲۱۵۰		هیستروراقی رحم پاره شده	۱۵.۷		۳
۵۰۲۱۵۵		مراقبت مامایی روتین، شامل مراقبت قبل و بعد از زایمان، زایمان واژینال (با یا بدون اپیزیوتومی و یا بدون فورسپس و واکیوم) به هر روش	۵۰		۰
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 یا با بدون فورسپس و واکیوم)	۵۰		ارزش تام ۱۷ واحد
۵۰۲۱۵۷		زایمان بی درد با سایر روشهای بیهوشی مانند آنتونکس شامل مراقبت مامایی روتین، مراقبت قبل و بعد از زایمان، زایمان واژینال به هر روش (با یا بدون اپیزیوتومی و یا با بدون فورسپس و واکیوم)	۵۰		ارزش تام ۷ واحد
۵۰۲۱۶۰		زایمان متعدد (چند قلویی)	۵۸		۰
۵۰۲۱۶۱		زایمان متعدد (چند قلویی) بی درد با روش بیهوشی اپیدورال و اسپینال	۵۸		ارزش تام ۱۹ واحد
۵۰۲۱۶۲		زایمان متعدد (چند قلویی) بی دردبا سایر روشهای بیهوشی مانند آنتونکس	۵۸		ارزش تام ۱۰ واحد
۵۰۲۱۶۵		چرخش خارجی سر، با یا بدون توکولیز (در زایمان سفالیک قابل گزارش نمی‌باشد)	۵.۷		۰
۵۰۲۱۷۰		مراقبت روتین مامایی، شامل قبل از زایمان، زایمان سزارین و مراقبت بعد از سزارین	۴۰		۵
۵۰۲۱۷۲		سزارین اکرتا پرکرتا و اینکرتا همراه با هیسترکتومی	۹۰		۵
۵۰۲۱۷۵	+	هیسترکتومی توتال یا ساب توتال بعد از زایمان سزارین	۲۷		۰
۵۰۲۱۸۰		زایمان واژینال متعاقب زایمان سزارین قبلی (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		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
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		ارزش نام ۲۰ واحد
۵۰۲۱۸۵		درمان سقط ناکامل، در هر تریمستر، به کمک جراحی یا درمان سقط فراموش شده به کمک جراحی: سه ماهه اول یا سه ماهه دوم	۱۳		۳
۵۰۲۱۹۰		درمان سقط عفونی به کمک جراحی یا هر گونه سقط القایی و تخلیه‌ای در سه ماهه دوم بارداری با یا بدون مصرف دارو (پروستاگلاندین) و یا وسیله (لامیناریا) با یا بدون کورتاژ شامل بستری در بیمارستان و ویزیت‌ها، زایمان جنین و جفت و پرده ها با دیلاتاسیون و کورتاژ و یا تخلیه	۱۹		۳
۵۰۲۱۹۵		سقط القایی به وسیله دیلاتاسیون و کورتاژ (پوشش بیمه پایه منوط به داشتن مجوزهای قانونی خواهد بود)	۱۱		۳
۵۰۲۲۰۰	■	سسقط القایی با هیسترونومی (وقتی که اقدام برای تخلیه با تزریق داخل مایع آمنیوتیک موفق نشده باشد یا وقتی که اقدام برای تخلیه با کمک دارو موفق نشده باشد) (برای وارد کردن دیلاتاتور سرویکس از کد ۵۰۲۱۳۵ استفاده کنید) (پوشش بیمه پایه منوط به داشتن مجوزهای قانونی خواهد بود)	۲۵		۳
۵۰۲۲۰۱		سقط القایی با دارو در ۳ ماه اول با هر تعداد استعمال دارو	۵.۵		۰
۵۰۲۲۰۵	*	کاهش تعداد جنین‌ها در حاملگی چند جنینی، جنین اول	۱۳.۲		۳
۵۰۲۲۰۶	**	کاهش تعداد جنین‌ها در حاملگی چند جنینی به ازای هر جنین اضافه	۲.۵		۰
۵۰۲۲۱۰		تخلیه رحم و کورتاژ برای مول هیداتیدفرم	۲۲.۸		۳
۵۰۲۲۱۵		درآوردن بخیه سرکلاژ تحت بیهوشی (به جز بیحسی موضعی)	۱		۲
۵۰۲۲۱۷		کورتاژ به هر روش (عمل مستقل) (این کد با کدهای مربوط با زایمان قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۳		۰
۶۰۰۰۰۵		اکسیزیون و درناژ کیست عفونی مجرای تیروگلوس	۳.۶		۳
۶۰۰۰۱۰		بیوپسی سوزنی یا آسپیراسیون کیست تیروئید (FNA) (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۶	۲	۲
۶۰۰۰۱۵		اکسیزیون کیست یا ندوم تیروئید با یا بدون برداشتن ایسم؛ یک طرفه	۳۳.۴		٤
۶۰۰۰۲۰		لوبکتومی کامل یا ناقص تیروئید، یک طرفه؛ با یا بدون برداشتن ایسم	۳۷		٤
۶۰۰۰۲۵		تیروئیدکتومی توتال، ساب توتال از جمله زیر جناغی برای موارد خوش‌خیم	۷۰		٤
۶۰۰۰۳۰		تیروئیدکتومی کامل یا ساب توتال برای بدخیمی؛ با دیسکسیون محدود گردن	۸۵		٤
۶۰۰۰۳۱		تیروئیدکتومی کامل یا ساب توتال برای بدخیمی؛ با دیسکسیون رادیکال گردن	۹۵		٤
۶۰۰۰۳۲		تیروئیدکتومی کامل یا ساب توتال برای بدخیمی؛ با دیسکسیون رادیکال گردن با درآوردن استرنوم	۱۰۵		٤
۶۰۰۰۳۵		تیروئیدکتومی، درآوردن همه بافت باقیمانده تیروئید به دنبال درآوردن قبلی یک قسمت از تیروئید	۶۵		٤
۶۰۰۰۴۰		تیروئیدکتومی شامل تیروئید زیر جناغی، از راه استرنوتومی یا باز کردن قفسه سینه	۶۵.۹		۸
۶۰۰۰۴۵		اکسیزیون کیست یا سینوس مجرای تیروگلوسال	۲۲.۶		٤
۶۰۰۰۵۰		اکسیزیون کیست یا سینوس مجرای تیروگلوسال عود کرده (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۳۰.۸		٤
۶۰۰۰۵٤		پاراتیروئیدکتومی (با کدهای مربوط به تیروئیدکتومی قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۷۰		٤
۶۰۰۰۵۵		پاراتیروئیدکتومی یا اکسپلوراسیون مجدد مدیاستن، از راه قفسه سینه یا استرنوتومی	۷۰		۶
۶۰۰۰۶۰	+	اتوترانسپلنت پاراتیروئید	۱۳.۱		۰
۶۰۰۰۶۵		درآوردن تیموس، ناقص یا کامل؛ از راه گردن (عمل مستقل)	۵٤.۵		۶

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۶۰۰۰۶۶	+	خارج کردن تمام یا بخشی از تیموس برای تسهیل اعمال جراحی مادرزادی قلب	۴۰		۰
۶۰۰۰۷۰		درآوردن تیموس، ناقص یا کامل؛ با استرنوتومی یا از راه قفسه سینه، با یا بدون دیسکسیون رادیکال مدیاستن	۷۵.۲		۸
۶۰۰۰۷۵		آدرنالکتومی ناقص یا کامل، با اکسپلورلسیون غده فوقکلیوی یا با بدون بیوپسی، از راه شکم، کمر یا پشت (عمل مستقل) یا با اکسیزیون تومور خلف صفاقی مجاور (برای اکسیزیون فئوکروموسیتوم دور یا منتشر به ۴۰۲۰۳۰ رجوع کردد)	۵۶		۸
۶۰۰۰۸۰		اکسیزیون تومور جسم کاروتید؛ بدون اکسیزیون شریان کاروتید	۱۰۰		۶
۶۰۰۰۸۵		اکسیزیون تومور جسم کاروتید؛ با اکسیزیون شریان کاروتید	۱۲۰		۶
۶۰۰۰۹۰		پونکسیون فضای ساب دورال، فونتانل، ونتریکول (C–C۲)، مخزن شنت یا بدون تزریق دارو (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۶		۳
۶۰۰۰۹۵		پونکسیون لوله یا مخزن شنت برای آسپیراسیون یا تزریق (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۴		۳
۶۰۰۱۰۰		سوراخ کردن یا مته برای پونکسیون ساب دورال یا وتریکولار؛ با مواد حاجب برای تخلیه و یا درناژ هماتوم ساب دورال (برای قرار دادن کاتتر بطنی داخل جمجمه به وسیله نوروانداسکوپ از کد ۶۰۰۸۳۰ استفاده گردد)	۳۵		۶
۶۰۰۱۰۵		سوراخ (های) Burr یا ترفین؛ با درناژ آبسه یا کیست مغز	۶۳.۹		۶
۶۰۰۱۱۰		سوراخ (های) Burr یا ترفین؛ با آسپیراسیون مجدد آبسه یا کیست داخل جمجمه‌ای	۴۶.۱		۶
۶۰۰۱۱۵		برهول (یک یا چند)، به تنهایی، برای تخلیه هماتوم؛ اکسترادورال یا ساب دورال	۵۵		۶
۶۰۰۱۲۰		سوراخ (های) Burr، با آسپیراسیون کیست یا هماتوم داخل مغزی	۶۰		۶
۶۰۰۱۲۵		تعبیه مخزن با کارگذاری کاتتر وتریکولار، با الکترود EEG یا وسیله ثبت فشار یا پمپ (برای قرار دادن کاتتر بطنی داخل جمجمه به وسیله نوروانداسکوپ از کد ۶۰۰۸۳۰ استفاده گردد) (برای پر کردن و نگهداری پمپ تزریق قابل کاشت برای درمان دارویی تشنج یا صفر از کد ۹۰۱۴۴۵ استفاده گردد) (برای شیمی درمانی از کد ۹۰۱۵۶۰ استفاده گردد)	۲۱		۶
۶۰۰۱۳۰		سوراخ(های) Burr یا ترفین به منظور بررسی، بالای چادرینه، بدون جراحی متعاقب؛ زیر چادرینه، یک یا دو طرفه	۴۲		۶
۶۰۰۱۳۵		کرانیکتومی یا کرانیوتومی، به منظور بررسی؛ بالای چادرینه	۷۹		۹
۶۰۰۱۴۰		کرانیکتومی یا کرانیوتومی برای بررسی؛زیر چادرینه (فضای خلفی)	۹۵		۹
۶۰۰۱۴۵		کرانیکتومی یا کرانیوتومی برای تخلیه هماتوم، بالای چادرینه؛اکسترادورال یا ساب دورال، داخل مغزی	۸۳		۹
۶۰۰۱۵۰		کرانیکتومی یا کرانیوتومی برای تخلیه هماتوم، زیر چادرینه؛ اکسترادورال یا ساب دورال	۹۰		۹
۶۰۰۱۵۵		کرانیکتومی یا کرانیوتومی برای تخلیه هماتوم، داخل مخچه‌ای	۱۰۰		۹
۶۰۰۱۶۰	+	انسیزیون و کارگذاری گرافت استخوان جمجمه (زیر پوست	۴.۸		۰
۶۰۰۱۶۵		کرانیکتومی یا کرانیوتومی، درناژ آبسه داخل جمجمه‌ای؛ بالای چادرینه	۹۲.۴		۹
۶۰۰۱۷۰		کرانیکتومی یا کرانیوتومی، درناژ آبسه داخل جمجمه‌ای؛ زیر چادرینه	۱۰۱.۳		۹
۶۰۰۱۷۵		کرانیکتومی یا کرانیوتومی به منظور کاهش فشار، با یا بدون دوراپلاستی، برای درمان افزایش فشار داخل جمجمه‌ای، بدون تخلیه هماتوم داخل پارنشیمی یا با بدون لوبکتومی تمپورال (با الکتروکورتیکوگرافی حین عمل جراحی) (برای کاهش فشار ساب تمپورال از کد ۶۰۰۱۹۰ استفاده گردد)	۱۰۰		۹
۶۰۰۱۸۰		دکمپرسیون حدقه چشم به تنهایی، از راه جمجمه	۸۰.۳		۹
۶۰۰۱۸۵		اکسپلوراسیون حدقه چشم (از راه جمجمه)، با بیوپسی یا با درآوردن ضایعه یا با درآوردن جسم خارجی	۸۵		۹

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۶۰۰۱۹۰		دکمپرسیون جمجمه‌ای زیر کیجگاهی (تومور کاذب مغز، سندرم پطن شکافدار) (برای کرانیوتومی یا کرانیکتومی دکمپرسیون برای فشار بالای داخل جمجمه، بدون تخلیه همانوم به ۶۰۰۱۷۵ رجوع کنید)	۶۲.۹		۹
۶۰۰۱۹۵		ساب اکسیپیتال یا لامینکتومی گردنی برای دکمپرسیون طناب نخاعی و مدولا با یا بدون کرافت (مانند مالفورماسیون آرنولد-کیاری)	۱۰۶		۹
۶۰۰۲۰۰		سایر دکمپرسیون‌های جمجمه‌ای، فضای خلفی (برای دکمپرسیون اوربیت از طریق دیواره جانبی (خارجی)، نوع کرولن لابن، از کد ۶۰۲۴۶۵ استفاده گردد)	۷۶		۹
۶۰۰۲۰۵		کرانیوتومی برای قطع چادرینه مخچه (عمل مستقل)	۹۴.۱		۹
۶۰۰۲۱۰		کرانیکتومی، زیر کیجگاهی برای قطع، ایجاد فشار یا کاهش فشار از روی ریشه حسی عقده گاسر	۹۱.۹		۹
۶۰۰۲۱۵		کرانیکتومی، ساب اکسیپیتال، برای اکسپلوراسیون یا کاهش فشار از روی اعصاب جمجمه‌ای	۹۲.۵		۹
۶۰۰۲۲۰		کرانیکتومی، ساب اکسیپیتال، برای قطع یک یا چند عصب جمجمه‌ای	۱۰۱.۳		۹
۶۰۰۲۲۵		تراکئوتومی شامل بصل النخاع، مزانسفال، سپتکوتومی	۹۳		۹
۶۰۰۲۳۰		کرانیکتومی، برای تومور جمجمه	۶۴		۹
۶۰۰۲۳۵		کرانیکتومی، برای استئومیلیت	۵۲		۹
۶۰۰۲۴۰		اکسیزیون تومور مغزی، فوق چادرینه‌ای، غیر از مننژیوما	۱۰۳		۹
۶۰۰۲۴۵		کرانیکتومی، ایجاد ترفین، کرانیوتومی با قلب استخوانی، برای اکسیزیون مننژیوما، بالای چادرینه	۱۲۵		۹
۶۰۰۲۵۰		کرانیکتومی، ایجاد ترفین، کرانیوتومی با قلب استخوانی، برای اکسیزیون آبسه مغز، بالای چادرینه یا فنستراسیون کیست، بالای چادرینه (برای اکسیزیون تومور شیوفیز یا کرانیوفارنژیوما به ۶۰۰۲۴۰، ۶۰۰۲۴۵ و ۶۰۰۲۵۰ رجوع گردد)	۹۰		۹
۶۰۰۲۵۵	•	وارد کردن ماده کمولایی داخل حفره‌ای مغز	۴.۱		۰
۶۰۰۲۶۰		کرانیکتومی برای اکسیزیون تومور مغزی تحت چادرینه ای و یا تومور در فضای خلفی، غیر از مننژیوما، تومور زاویه مخچه ای-پلی	۱۳۳		۹
۶۰۰۲۶۵		کرانیکتومی برای اکسیزیون مننژیوما، تحت چادرینه ای یا در فضای خلفی	۱۴۶		۹
۶۰۰۲۷۰		اکسیزیون تومور زاویه مخچه‌ای-پلی دسترسی از طریق تحت چادرینه‌ای یا فضای خلفی	۱۸۰		۹
۶۰۰۲۷۵		کرانیوتومی یا کرانیکتومی برای اکسیزیون تومور خط وسط در قاعده جمجمه	۱۵۷		۹
۶۰۰۲۸۰		کرانیکتومی، تحت چادرینه‌ای یا فضای خلفی، برای اکسیزیون آبسه مغز یا فنستراسیون کیست	۱۰۱		۹
۶۰۰۲۸۵		کرانیکتومی، کرانیوتومی با قلب استخوان، از طریق استخوان گیجگاهی (ماستوئید) برای اکسیزیون تومور زاویه مخچه‌ای-پلی	۱۷۸.۹		۹
۶۰۰۲۹۰		همراه با کرانیکوتومی فضای میانی یا خلفی	۱۵۲		۹
۶۰۰۲۹۵		واردکردن الکترودهای استریپ، ساب دورال، از راه یک یا چند سوراخ Burr یا ترفین برای مانیتورینگ طولانی مدت تشنج	۵۴		۹
۶۰۰۳۰۰		کرانیوتومی با بلند کردن قلب استخوان، برای گذاشتن الکترود ساب دورال یا اکسیزیون کانون آغازکننده تشنج، بدون الکتروکورتیکوگرافی حین عمل (برای مانیتورینگ ممتد EEG به ۹۰۱۳۶۰-۹۰۱۳۵۰ رجوع گردد)	۷۳		۹
۶۰۰۳۰۵		کرانیوتومی با بلند کردن قلب استخوان، برای درآوردن الکترود ابی دورال یا ساب‌دورال، بدون اکسیزیون نسج مغزی (عمل مستقل)	۴۳.۴		۹
۶۰۰۳۱۰		کرانیوتومی با بلند کردن قلب استخوان، برای اکسیزیون کانون تشنج ازای مغزی، با الکتروکورتیکوگرافی حین عمل جراحی (شامل درآوردن الکترود)	۱۲۵.۷		۹

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۶۰۰۳۱۵		کرانیوتومی با بلند کردن فلپ استخوان؛ برای لوبکتومی، لوب تمپورال، بدون الکتروکورتیکوگرافی حین عمل جراحی	۹۰۹		۹
۶۰۰۳۲۰		کرانیوتومی با بلند کردن فلپ استخوان؛ برای لوبکتومی، لوب تمپورال، با الکتروکورتیکوگرافی حین عمل جراحی	۹۶.۴		۹
۶۰۰۳۲۵		برای لوبکتومی، به جز لوب تمپورال، ناقص یا کامل، با یا بدون الکتروکورتیکوگرافی حین عمل جراحی	۱۱۲		۹
۶۰۰۳۳۰		کرانیوتومی با بلند کردن فلپ استخوان؛ برای قطع کورپوس کالوزوم یا برداشت کامل لیمگره مغز یا برداشت نیمکره مغز به طور ناقص یا ساب توتال (فانکشنال)	۱۰۷		۹
۶۰۰۳۳۵		کرانیوتومی با بلند کردن فلپ استخوان؛ برای اکسیزیون یا کواگولاسیون شبکه کوروئید	۸۹.۷		۹
۶۰۰۳۴۰		کرانیوتومی با بلند کردن فلپ استخوان؛ برای اکسیزیون کرانیوفارنژیوما (برای کرانیوتومی برای آمیگدالوهیپوکامپکتومی انتخابی، از کد ۶۰۰۳۹۵ استفاده گردد) (برای کرانیوتومی برای ترانسکشن متعدد ساپیتال ضمن عمل جراحی، از کد ۶۰۰۴۰۰ استفاده گردد)	۱۵۶		۹
۶۰۰۳۴۵		کرانیوتومی یا کرانیکتومی برای هیپوفیزکتومی، از طریق داخل جمجمه	۱۱۱		۹
۶۰۰۳۵۰		کرانیوتومی یا کرانیکتومی برای هیپوفیزکتومی، از طریق داخل جمجمه	۷۷		۹
۶۰۰۳۵۵		کرانیکتومی، برای کرانیوسین استئوزیس؛ یک سوچور جمجمه‌ای	۴۵.۹		۹
۶۰۰۳۶۰		کرانیکتومی، برای سوچورهای متعدد جمجمه‌ای (برای بازسازی جمجمه در هیپرتلوریسم اوربیت به ۲۰۰۵۸۵-۲۰۰۵۷۵ رجوع گردد)	۵۹.۵		۹
۶۰۰۳۶۵		کرانیوتومی، برای کرانیوسین استئوزیس؛ فلپ استخوانی فرونتال یا پاریتال	۷۵.۳		۹
۶۰۰۳۷۰		کرانیوتومی، برای کرانیوسین استئوزیس؛ فلپ استخوانی بای فرونتال	۸۲.۶		۹
۶۰۰۳۷۵		کرانیکتومی وسیع برای کرانیوسین استئوزیس چند سوچور جمجمه‌ای (جمجمه Cloverleaf)؛ بدون نیاز به گرافت استخوان	۸۵.۷		۹
۶۰۰۳۸۰		حالت دادن به جمجمه با استئوتومی های متعدد و پیوند اتوگرافت استخوان (برای مثال عمل (Barrel-Stave) شامل تهیه گرافت)	۱۱۹.۷		۹
۶۰۰۳۸۵		اکسیزیون داخل و خارج جمجمه‌ای تومور خوش خیم استخوان جمجمه (برای مثال دیسپلازی فیبروز)؛ بدون دکمپرسیون عصب بینایی	۹۴.۴		۹
۶۰۰۳۹۰		اکسیزیون داخل و خارج جمجمه‌ای تومور خوش خیم استخوان جمجمه (برای مثال دیسپلازی فیبروز)؛ با دکمپرسیون عصب بینایی (برای بازسازی به ۲۰۰۴۷۰-۲۰۰۴۶۰ رجوع گردد)	۱۲۰.۱		۹
۶۰۰۳۹۵		کرانیکتومی با بلندکردن فلپ استخوان؛ برای آمیگدالوهیپوکمپکتومی انتخابی	۱۰۸.۹		۹
۶۰۰۴۰۰		کرانیکتومی با بلندکردن فلپ استخوان؛ برای چند قطع ساب پیال، با الکتروکورتیکوگرافی حین عمل جراحی	۱۲۴.۷		۹
۶۰۰۴۰۵		کرانیکتومی یا کرانیوتومی؛ با اکسیزیون جسم خارجی از مغز یا درمان زخم نافذ مغز (برای سکستركتومی در استئومیلیت از ۶۰۰۲۳۵ استفاده گردد)	۹۱		۹
۶۰۰۴۱۰		دسترسی به قاعده جمجمه، سافه مغز یا فسمت فوقانی طناب نخاعی از طریق دهان، برای بیوپسی، دکمپرسیون یا اکسیزیون ضایعه	۱۱۹.۶		۹
۶۰۰۴۱۵		نیازمند دو نیمه کردن زبان و یا مندیبول (برای آرتروتومی از کد ۲۰۱۰۹۰ استفاده گردد)	۱۷۵.۲		۹
۶۰۰۴۲۰		دسترسی به فوسای قدامی جمجمه از راه کرانیوفاشیال؛ اکسترادورال شامل رینوتومی جانبی، اتموئیدکتومی، اسفنوکتومی، بدون برداشتن ماگزیلا یا اگزنتراسیون اوربیت	۱۱۹		۹
۶۰۰۴۲۵		اکسترادورال، شامل رینوتومی جانبی، اگزنتراسیون اوربیت، اتموئیدکتومی، اسفنوئیدکتومی و یا برداشتن ماگزیلا	۱۲۳.۵		۹

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
۶۰۰۴۳۰		استئوتومی قاعده فوسای قدامی جمجمه با دسترسی به فوسای قدامی جمجمه	۱۳۷		۹
۶۰۰۴۳۵		اینترادورال، شامل کرانیوتومی یک طرفه یا بای فرونتال، بالا آوردن یا رزکسیون لوب فرونتال، استئوتومی قاعده فوسای قدامی جمجمه	۱۳۸.۷		۹
۶۰۰۴۴۰		دسترسی به فوسای قدامی جمجمه، اکسترادورال، از راه اوربیتو کرانیال، شامل استئوتومی لبه فوقانی اوربیت و بالا آوردن لوب فرونتال و یا تمپورال؛ بدون اکزانتراسیون اوربیت یا اکزانتراسیون اوربیت	۱۴۴.۶		۹
۶۰۰۴۴۵		دسترسی به فوسای جمجمه‌ای قدامی از طریق استئوتومی نوع Le Fort I و یا از طریق زایگوما، بای کرونال، با یا بدون فیکساسیون داخلی، بدون کرانیکت استخوان	۱۰۳.۸		۹
۶۰۰۴۵۰		دسترسی به فوسای میانی جمجمه‌ای	۱۵۳		۹
۶۰۰۴۵۵		دسترسی به فوسای خلفی جمجمه‌ای، سوراخ ژوگولار یا قاعده جمجمه در خط وسط از راه تمپورال، شامل ماستوئیدکتومی، دکمپرسیون سینوس سیگموئید و یا عصب فاشیال، با یا بدون آزادسازی	۱۱۱.۹		۹
۶۰۰۴۶۰		دسترسی به فوسای خلفی جمجمه‌ای، سوراخ ژوگولار یا قاعده جمجمه در خط وسط از راه کوکلئار یا ترانس، شامل لابیرنتکتومی، دکمپرسیون، با یا بدون آزادکردن عصب فاشیال و یا قسمت پتروزال شریان کاروتید	۱۳۴		۹
۶۰۰۴۶۵		دسترسی به فوسای خلفی جمجمه‌ای، گلیووس یا سوراخ ماکنوم، از راه ترانس پتروزال، شامل بستن سینوس پتروزال فوقانی و یا سینوس سیگموئید	۱۲۴.۵		۹
۶۰۰۴۷۰		رزکسیون یا اکسیزیون ضایعه نئوپلاستیک، عروقی یا عفونی قاعده فوسای جمجمه‌ای قدامی، اکسترادورال	۹۹		۹
۶۰۰۴۷۵		اینترادورال، شامل ترمیم دورا، با یا بدون کرانکت	۱۰۹		۹
۶۰۰۴۸۰		رزکسیون یا اکسیزیون ضایعه نئوپلاستیک، عروقی یا عفونی قاعده فوسای زیر گیجگاهی، فضای پارافارنژیال، قله پتروس، اکسترادورال	۱۰۹.۵		۹
۶۰۰۴۸۵		اینترادورال، شامل ترمیم دورا، با یا بدون کرانکت	۱۴۳.۷		۹
۶۰۰۴۹۰		رزکسیون یا اکسیزیون ضایعه نئوپلاستیک، عروقی یا عفونی ناحیه پاراسلار، سینوس کاورنوس، گلیووس یا قاعده جمجمه در خط وسط، اکسترادورال	۱۳۳.۵		۹
۶۰۰۴۹۵		اینترادورال، شامل ترمیم دورا، با یا بدون کرانکت	۱۵۶		۹
۶۰۰۵۰۰	+	قطع یا بستن شریان کاروتید در سینوس کاورنوس، بدون ترمیم	۳۴.۱		۰
۶۰۰۵۰۵	+	قطع یا بستن شریان کاروتید در سینوس کاورنوس، با ترمیم به وسیله آناستوموز یا گرافت	۹۳.۴		۰
۶۰۰۵۱۰	+	قطع یا بستن شریان کاروتید در کانالیکولوس، بدون ترمیم	۲۵.۹		۰
۶۰۰۵۱۵	+	قطع یا بستن شریان کاروتید در کانالیکولوس، با ترمیم به وسیله آناستوموز یا گرافت	۹۰.۳		۰
۶۰۰۵۲۰		امبولکتومی آنوریسم کاروتید، مالفورماسیون شریانی وریدی یا فیستول کاروتید-کاورنوس، به وسیله دیسکسیون داخل سینوس کاورنوس	۱۵۳.۳		۹
۶۰۰۵۲۵		رزکسیون یا اکسیزیون ضایعه نئوپلاستیک، عروقی یا عفونی، در قاعده فوسای جمجمه‌ای خلفی، سوراخ ژوگولار، سوراخ مگنوم یا اجسام مهره‌ای C1-C3، اکسترادورال	۱۲۰.۸		۹
۶۰۰۵۳۰		رزکسیون یا اکسیزیون ضایعه نئوپلاستیک، عروقی یا عفونی، در قاعده فوسای جمجمه‌ای خلفی، سوراخ ژوگولار، سوراخ مگنوم یا اجسام مهره‌ای C1-C3، اینترادورال، شامل ترمیم دورا، با یا بدون کرانکت	۱۶۰.۵		۹
۶۰۰۵۳۵		ترمیم ناحیه دورا، برای نشت مایع مغزی نخاعی از فوسای جمجمه‌ای قدامی، میانی یا خلفی، بدنبال جراحی قاعده جمجمه، به وسیله کرانکت آزاد بافتی (برای مثال پریکرانیوم، فاشیا، تنسور فاشیالاتا، بافت چربی، کرانکت‌های هومولوگ یا سنتتیک)	۶۱.۶		۹

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۶۰۰۵۴۰		به وسیله قلب پایه ای عروق دار منطقه ای یا محلی یا قلب عضلانی-پوستی (برای مثال عضلات گاستروکنمیوس، فرونتالیس، اکسیپیتالیس)	۲۳.۸		۹
۶۰۰۵۴۵		انسداد شریانی موقت با بالون داخل عروقی، سر یا گردن (خارج/داخل جمجمه‌ای)	۲۹.۵		۶
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 اولیکس یا کویل گذاری (هزینه آنژیوگرافی لذا یک بار به صورت جداگانه قابل محاسبه می‌باشد) (کد دیگری با این کد قابل گزارش نمی‌باشد)	۹۵	۳۸	۶
۶۰۰۵۵۲	*	انسداد یا آمبولیزاسیون دائمی از طریق کاتتر هر کویل یا bottle اولیکس اضافه در داخل یا خارج دستگاه اعصاب مرکزی (CNS) (در موارد کویل گذاری یا اولیکس قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۶	۳	۰
۶۰۰۵۵۵		انسداد یا آمبولیزاسیون دائمی از طریق کاتتر (برای مثال برای تخریب تومور، جهت ایجاد هموستاز، یا بستن یک نئوشجاری عروقی) غیر از دستگاه اعصاب مرکزی (سر و گردن) (خارج جمجمه‌ای، شاخه براکیوسفالیک) (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۳۱.۵	۱۴.۵	۶
۶۰۰۵۶۰		آنژیوپلاستی با بالون، داخل جمجمه (برای مثال استنوز آترواسکلروتیک)، از راه پوست	۵۰	۲۰	۶
۶۰۰۵۶۵		قراردادن استنت داخل عروقی از راه کاتتر، داخل جمجمه	۴۵	۱۸	۶
۶۰۰۵۶۶	*	قراردادن Flow Diverter داخل عروقی از راه کاتتر، داخل جمجمه	۲۰	۳۰	۶
۶۰۰۵۷۰		گشادکردن با بالن برای اسپاسم عروقی داخل جمجمه، از راه پوست، رگ اولیه (شامل همه کاتتریزاسیون های عروق هدف، تزریق(های) ماده حاجب، اندازه‌گیری عروقی، رودمپینگ، آنژیوگرافی بعد از دیلاتاسیون و هدایت فلوروسکوپی برای بالن می شود)	۴۵	۱۸	۶
۶۰۰۵۷۵	+	گشادکردن با بالن برای اسپاسم عروقی داخل جمجمه، از راه پوست، هر رگ اضافه در همان خانواده عروقی (شامل همه کاتتریزاسیون‌های عروق هدف، تزریق(های) ماده حاجب، اندازه‌گیری عروقی، رودمپینگ، آنژیوگرافی بعد از دیلاتاسیون و هدایت فلوروسکوپی برای بالن می شود)	۳۶	۱۷	۰
۶۰۰۵۸۰	+	هر رگ اضافه در خانواده عروقی دیگر (شامل همه کاتتریزاسیون های عروق هدف، تزریق(ها) ماده حاجب، اندازه‌گیری عروقی، رودمپینگ، آنژیوگرافی بعد از دیلاتاسیون و هدایت فلوروسکوپی برای بالن می شود)	۴۵	۱۸	۰
۶۰۰۵۸۱	*	IPSS نمونه‌برداری از طریق کاتتر از سینوس پتروزال تحتانی جمجمه	۴۵	۱۸	۶
۶۰۰۵۸۲		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۶۰۰۵۸۳		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۶۰۰۵۸۴		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۶۰۰۵۸۵		جراحی مالفورماسیون‌های شریانی-وریدی داخل جمجمه‌ای، فوق چادرینه‌ای، ساده	۱۰۹.۵		۹
۶۰۰۵۹۰		جراحی مالفورماسیون‌های شریانی-وریدی داخل جمجمه‌ای، فوق چادرینه‌ای، پیچیده	۲۱۵.۵		۱۰
۶۰۰۵۹۵		جراحی مالفورماسیون‌های شریانی-وریدی داخل جمجمه‌ای، تحت چادرینه‌ای، ساده	۱۴۱.۳		۹
۶۰۰۶۰۰		جراحی مالفورماسیون‌های شریانی-وریدی داخل جمجمه‌ای، تحت چادرینه‌ای، پیچیده	۲۲۷.۹		۱۰
۶۰۰۶۰۵		جراحی مالفورماسیون‌های شریانی-وریدی داخل جمجمه‌ای، دورال، ساده	۱۰۴.۶		۹
۶۰۰۶۱۰		جراحی مالفورماسیون‌های شریانی-وریدی داخل جمجمه‌ای، دورال، پیچیده	۱۸۱.۴		۱۰
۶۰۰۶۱۵		جراحی آنوریسم داخل جمجمه، از راه داخل جمجمه، مربوط به گردش خون کاروتید، ساده یا پیچیده	۱۵۸		۹

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوشی
۶۰۰۶۲۰		جراحی آنوریسم داخل جمجمه از راه داخل جمجمه، مربوط به گردش خون مهره‌ای قاعده‌ای؛ ساده یا پیچیده	۱۷۱		۹
۶۰۰۶۲۵		جراحی آنوریسم داخل جمجمه‌ای از راه گردن، به وسیله به کارگیری کلامپ مسدودکننده روی شریان کاروتید گردنی	۹۰		۹
۶۰۰۶۳۰		جراحی آنوریسم، مالفورماسیون عروقی یا فیستول کاروتید-کاورنوس؛ به وسیله انسداد شریان کاروتید در گردن و داخل جمجمه	۱۱۶		۱۰
۶۰۰۶۳۵		جراحی آنوریسم، مالفورماسیون عروقی یا فیستول کاروتید-کاورنوس؛ به وسیله الکتروترومبوز داخل جمجمه (برای لیگاتور یا بستن تدریجی شریان کاروتید داخلی/مشترک، به ۳۰۲۶۹۵ و ۳۰۲۶۹۰ رجوع گردد)	۹۷		۱۰
۶۰۰۶۴۰		جراحی آنوریسم، مالفورماسیون عروقی یا فیستول کاروتید-کاورنوس؛ به وسیله آمبولیزاسیون داخل شریانی، به وسیله تزریق با کاتتر بالون‌دار	۴۰		۶
۶۰۰۶۴۵		آناستوموز شریانی، خارج جمجمه‌ای داخل جمجمه‌ای (برای مثال شریان‌های مغزی میانی یا قشری) (برای ترومبواندآرترکتومی شریان کاروتید یا ورتبرال از کد ۳۰۲۰۲۰ استفاده گردد)	۱۲۸.۸		۱۰
۶۰۰۶۵۰		ایجاد ضایعه بوسیله روش استریوتاکتیک، شامل سوراخ Burr (یک یا چند) و اقدامات انجام شده به منظور تعیین محل و ثبت، در یک یا چند مرحله، کلوبوس پالیدوس یا تالاموس	۶۱.۴		۵
۶۰۰۶۵۵		سایر ساختمان(های) زیر قشری به جز کلوبوس پالیدوس و تالاموس	۲۴.۶		۵
۶۰۰۶۶۰		بیوپسی، آسپیراسیون یا اکسیزیون استریوتاکتیک، شامل یک یا چند سوراخ Burr برای ضایعه داخل جمجمه‌ای، بدون استفاده از راهنمایی CT یا MRI	۶۵		۵
۶۰۰۶۶۱		بیوپسی، آسپیراسیون یا اکسیزیون استریوتاکتیک، شامل یک یا چند سوراخ Burr برای ضایعه داخل جمجمه ای، با استفاده از راهنمایی CT یا MRI (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	۹۰	۳۰	۰
۶۰۰۶۶۵		کاشت استریوتاکتیک الکترودهای عمقی به داخل مغز برای مانیتورینگ طولانی مدت تشنج	۷۱.۹		۶
۶۰۰۶۷۰		تعیین محل نمودن با استریوتاکسی شامل یک یا چند سوراخ Burr با کارگذاری کاتتر(ها) برای گذاشتن منبع رادیاسیون	۲۳		۵
۶۰۰۶۷۵		ایجاد ضایعه به وسیله روش استریوتاکسی، از راه پوست، به وسیله مواد نوروليتيک (برای مثال الکل، حرارت، برق، امواج رادیویی)؛ عقده کاسر	۳۷.۷		۵
۶۰۰۶۸۰		مسیر عصب تریژمینال در مدولا	۵۴		۵
۶۰۰۶۸۵		جراحی با اشعه به روش استریوتاکسی (اشعه متمرکز ذره ای، اشعه گاما یا شتاب دهنده خطی)، در یک یا چند جلسه	۶۳.۵		۵
۶۰۰۶۹۰	۰	عمل استریوتاکتیک ولومتریک با کمک کامپیوتر، داخل جمجمه‌ای، خارج جمجمه‌ای یا نخاعی	۱۳.۹		۰
۶۰۰۶۹۵		سوراخ کردن با مته یا سوراخ(های) Burr برای کارگذاری الکترودهای تحریک کننده عصبی، در قشر مغز	۴۵.۳		۵
۶۰۰۷۰۰		کرانیکتومی یا کرانیوتومی برای کاشتن الکترودهای تحریک کننده عصبی، در مغز یا قشر مغز	۷۵		۶
۶۰۰۷۰۵		سوراخ کردن با مته، سوراخ Burr، کرانیکتومی یا کرانیوتومی، با کاشت استریوتاکتیک الکترود تحریک کننده عصبی در موقعیت زیر قشری، بدون استفاده از ثبت با میکروالکترود حین عمل، اولین الکترود	۶۵.۱		۶
۶۰۰۷۱۰	۰	سوراخ کردن با مته، سوراخ Burr، کرانیکتومی یا کرانیوتومی، با کاشت استریوتاکتیک الکترود تحریک کننده عصبی در موقعیت زیر قشری، بدون استفاده از ثبت با میکروالکترود حین عمل، هر الکترود اضافه	۱۵.۶		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۶۰۰۷۱۵		سوراخ کردن با مته سوراخ Burr کرانیکتومی یا کرانیوتومی با کاشت استریوتاکتیک یک الکترود تحریک کننده عصبی در موقعیت زیر قشری، با استفاده از ثبت با میکروالکترود حین عمل، اولین الکترود	۱۵۰		۶
۶۰۰۷۲۰	*	سوراخ کردن با مته سوراخ Burr کرانیکتومی یا کرانیوتومی با کاشت استریوتاکتیک یک الکترود تحریک کننده عصبی در موقعیت زیر قشری، هر الکترود اضافه	۵۰		۰
۶۰۰۷۲۵		کرانیکتومی برای کارگذاری الکترودهای داخل جمجمه‌ای تحریک کننده درون، در مخچه، قشری یا زیر قشری	۵۳		۶
۶۰۰۷۳۰		اصلاح یا درآوردن الکترودهای تحریک کننده عصبی داخل جمجمه‌ای	۲۴.۸		۵
۶۰۰۷۳۵		کارگذاری یا تعویض زیرجلدی مولد یا گیرنده پالس تحریکات عصبی جمجمه‌ای، اتصال مستقیم یا القایی؛ با اتصال به یک الکترود منفرد	۵۰		۶
۶۰۰۷۴۰		کارگذاری یا تعویض زیرجلدی مولد یا گیرنده پالس تحریکات عصبی جمجمه‌ای، اتصال مستقیم یا القایی؛ با اتصال به دو الکترود یا بیشتر	۷۰		۶
۶۰۰۷۴۵		اصلاح یا درآوردن گیرنده یا مولد تحریک عصبی جمجمه‌ای	۴۰		۵
۶۰۰۷۵۰		بالاآوردن شکستگی فرو رفته جمجمه، ساده، اکسترادورال	۳۸		۶
۶۰۰۷۵۵		بالاآوردن شکستگی فرو رفته جمجمه، مرکب یا خردشده، اکسترادورال	۵۵		۶
۶۰۰۷۶۰		بالاآوردن شکستگی فرو رفته جمجمه، همراه با دیرپدمان مغز ترمیم دورا	۷۷		۸
۶۰۰۷۶۵		کرانیوتومی برای ترمیم دورا یا نشت مایع مغزی نخاعی(CSF)برای لکوره یا ریدوره)	۷۸.۵		۸
۶۰۰۷۷۰		جاندازی جمجمه کرانیومکال (برای مثال هیدروسفال درمان شده)، بدون نیاز به گرافت استخوان یا کرانیوپلاستی	۷۶.۲		۸
۶۰۰۷۷۵		جاندازی جمجمه کرانیومکال (برای مثال هیدروسفال درمان شده)، با کرانیوپلاستی ساده	۸۴.۸		۸
۶۰۰۷۸۰		جاندازی جمجمه کرانیومکال (برای مثال هیدروسفال درمان شده)، نیازمند کرانیوتومی و بازسازی با یا بدون گرافت استخوان (شامل تهیه گرافت)	۹۶.۵		۸
۶۰۰۷۸۵		ترمیم آنسفالوسل، محفظه جمجمه، شامل کرانیوپلاستی	۸۲		۸
۶۰۰۷۹۰		کرانیوپلاستی برای نقص جمجمه‌ای، تا قطر ۵ سانتی متر	۴۹.۵		۸
۶۰۰۷۹۵		کرانیوپلاستی برای نقص جمجمه‌ای، قطر بیشتر از ۵ سانتی متر	۵۴.۵		۸
۶۰۰۸۰۰		درآوردن قلب استخوان یا پلیت مصنوعی جمجمه	۴۰		۸
۶۰۰۸۰۵		جایگزین نمودن قلب استخوان یا پلیت مصنوعی جمجمه	۴۸		۸
۶۰۰۸۱۰		کرانیوپلاستی برای نقص جمجمه همراه با جراحی ترمیمی مغز	۶۸		۸
۶۰۰۸۱۵		کرانیوپلاستی با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت استخوانی)، تا قطر ۵ سانتیمتر	۵۸.۳		۸
۶۰۰۸۲۰		کرانیوپلاستی با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت استخوانی)، قطر بیشتر از ۵ سانتیمتر	۶۹.۶		۸
۶۰۰۸۲۵	*	اکسیزیون و برداشتن گرافت استخوان جمجمه‌ای زیرجلدی برای کرانیوپلاستی	۶۶		۰
۶۰۰۸۳۰	*	نوروآندوسکوپی داخل جمجمه‌ای برای کارگذاری یا تعویض نمودن کاتتر بطنی و اتصال به سیستم شنت یا درناژ خارجی	۹۴		۰
۶۰۰۸۳۵		نوروآندوسکوپی داخل جمجمه‌ای، با قطع چسبندگی‌ها، فنستراسیون سپتوم پلوسیدوم یا کیسه‌های داخل بطنی (شامل کارگذاشتن، تعویض یا درآوردن کاتتر بطنی)	۶۷		۸
۶۰۰۸۴۰		نوروآندوسکوپی داخل جمجمه‌ای، با فنستراسیون یا اکسیزیون کیست گولوئید شامل کارگذاری کاتتر خارجی بطنی برای درناژ	۸۶.۴		۸
۶۰۰۸۴۵		نوروآندوسکوپی داخل جمجمه‌ای، با درآوردن جسم خارجی	۵۴.۸		۸
۶۰۰۸۵۰		نوروآندوسکوپی داخل جمجمه‌ای، با اکسیزیون تومور جمجمه، شامل کارگذاری کاتتر خارجی بطنی برای درناژ	۹۳.۳		۸

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۶۰۰۸۵۵		اکسیزیون تومور هیپوفیز از راه بینی یا اسفنوئید، آندوسکوپ، میکروسکوپ یا هر روش دیگر غیر از استریو تاکسی	۷۳		۸
۶۰۰۸۶۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۶۰۰۸۶۵		ایجاد شنت، ساب آراکنوئید یا ساب دورال به دهلیز یا به زوگولار یا اوریکولار، به پریتوئن، یا به پلور یا جاهای دیگر	۴۳		۸
۶۰۰۸۷۰		تعویض یا شستشوی کاتتر ساب آراکنوئید یا ساب دورال	۱۶.۸		۶
۶۰۰۸۷۵		وانتریکولوسیسترنوستومی، بطن سوم	۶۶.۷		۸
۶۰۰۸۸۰		استریوتاکتیک، روش نوروآندوسکوپیک (برای اعمال نوروآندوسکوپیک داخل جمجمه‌ای به کدهای ۶۰۰۸۵۵-۶۰۰۸۳۵ رجوع گردد)	۱۸	۳۶	۵
۶۰۰۸۸۵		ایجاد شنت، بطنی به دهلیزی، یا به زوگولار یا اوریکولار یا بطن به پریتوئن، یا به پلور یا جاهای دیگر یا وانتریکولوسیسترنوستومی (عمل نوع Torkildsen) (برای کارگذاری کاتتر بطنی داخل جمجمه‌ای به روش نوروآندوسکوپیک از کد ۶۰۰۸۳۰ استفاده گردد)	۴۸		۸
۶۰۰۸۹۰		تعویض یا شستشوی کاتتر بطنی (برای کارگذاری کاتتر بطنی داخل جمجمه‌ای به روش نوروآندوسکوپیک از کد ۶۰۰۸۳۰ استفاده گردد)	۲۱.۵		۵
۶۰۰۸۹۵		شنت، تعویض یا اصلاح انتهای کاتتر یا دریچه مسدود شده (برای کارگذاری کاتتر بطنی داخل جمجمه‌ای به روش نوروآندوسکوپیک از کد ۶۰۰۸۳۰ استفاده گردد)	۳۸.۵		۵
۶۰۰۹۰۰		برنامه‌ریزی مجدد شنت مغزی نخاعی قابل برنامه‌ریزی	۴.۹		۰
۶۰۰۹۰۵		شنت، برداشت کل سیستم بدون جایگزینی	۲۵.۵		۶
۶۰۰۹۱۰		شنت، برداشت کل سیستم همراه با جایگزینی نمودن با شنت دیگری در همان عمل (برای شستشو یا آسپیراسیون مخزن شنت از طریق پوست، از کد ۶۰۰۰۹۵ استفاده گردد) (برای برنامه‌ریزی مجدد شنت، مایع مغزی نخاعی برنامه پذیر، از کد ۶۰۰۹۰۰ استفاده گردد)	۵۳		۶
۶۰۰۹۱۵		آزادسازی چسبندگی‌های اپیدورال از طریق پوست با استفاده از تزریق محلول (برای مثال سالین هایپرتونیک، آنزیم) یا از راه مکانیکال (برای مثال کاتتر) شامل تعیین محل با کمک رادیولوژی (با ماده حاجب در صورت تجویز)، چند جلسه آزادسازی، دو روز یا بیشتر (هزینه رادیولوژی و کد تعدیلی ۸۵ قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۲۰	۱۰	۳
۶۰۰۹۲۰		آزادسازی چسبندگی‌های اپیدورال از طریق پوست با استفاده از تزریق محلول (برای مثال سالین هایپرتونیک، آنزیم) یا از راه مکانیکال (برای مثال کاتتر) شامل تعیین محل با کمک رادیولوژی (با ماده حاجب در صورت تجویز)، چند جلسه آزادسازی، یک روز (هزینه رادیولوژی و کد تعدیلی ۸۵ قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۱۴	۷	۳
۶۰۰۹۲۲		اپیدروسکوپی تشخیصی یا درمانی به منظور تزریق دارو یا آزادسازی چسبندگی	۲۱	۱۲	۳
۶۰۰۹۲۵		آسپیراسیون سیرینکس یا کیست نخاعی از طریق پوست (هزینه رادیولوژی به‌طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱۰		۳
۶۰۰۹۳۰		بیوپسی نخاع با سوزن از طریق پوست (برای آسپیراسیون با سوزن تارک به ۱۰۰۰۰۵ و ۱۰۰۰۱۰ رجوع گردد) (هزینه رادیولوژی به‌طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱۰		۳
۶۰۰۹۳۵	#	پونکسیون نخاع، درمانی یا تشخیصی	۵		۲
۶۰۰۹۴۰	*	تزریق اپیدورال، خون یا لخته خون به صورت پچ	۴		۳
۶۰۰۹۴۵	*	تزریق یا انفوزیون ماده نوروليتیک (برای مثال الکل، فنل، محلول نمکی یخ زده)، با یا بدون مواد درمانی دیگر؛ ساب آراکنوئید	۵		۲

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۶۰۰۹۵۰	*	تزریق ماده غیر از ماده بیحسی، ماده حاجب یا فضای ساب آراکنوئید (عمل مستقل)	۷		۲
۶۰۰۹۵۵	*	اپیدورال، کمری، ساکرال (کودال)	۶۵		۲
۶۰۰۹۶۰	#	تزریق جهت میلوگرافی و یا CT، نخاع (به جز C۱-۲C و حفره خلفی) (برای تزریق در فضای بین مهره‌ای C۱-۲C از کد ۶۰۰۰۹۰ استفاده گردد) (هزینه رادیولوژی به‌طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۴۵		۲
۶۰۰۹۶۵		دکمپرسیون نوکلئوس پولپوزوس دیسک بین مهره‌ای کمری، با دکمپرسیون کانکلیون دورسال DRG یا Rumi، اولین سطح (شامل دیسکومی اتوماتیک یا لیزری یا رادیوفرکونسی از طریق پوست)	۳۵	۲۰	۶
۶۰۰۹۶۶	+	دکمپرسیون نوکلئوس پولپوزوس دیسک بین مهره‌ای کمری، با دکمپرسیون کانکلیون دورسال DRG یا Rumi، هر سطح اضافه	۱۰	۵	۰
۶۰۰۹۷۰	#	تزریق برای دیسکوگرافی، هر یک سطح، کمری یا گردنی یا پشتی (هزینه رادیولوژی به‌طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۵		۲
۶۰۰۹۷۵	*	تزریق دیسکوژل شامل دیسکوگرافی، در یک یا چند سطح، کمری	۱۸	۱۰	۲
۶۰۰۹۷۶		تزریق اوزن برای دیسک بین مهره‌ای، شامل دیسکوگرافی، در یک یا چند سطح، کمری	۱۰	۴	۲
۶۰۰۹۸۰		تزریق شریانی برای بستن خونریزی شریانی وریدی، نخاعی	۱۲		۲
۶۰۰۹۸۵		تزریق منفرد (نه از طریق کاتتر دائمی) به جز مواد نوروليتيک با یا بدون ماده حاجب (برای لوکالیزاسیون یا اپی دوروگرافی)، با مواد تشخیصی یا درمانی (شامل داروی بیحسی، ضد اسپاسم، داروی مخدر، استروئید یا ترکیبات دیگر)، اپی‌دورال یا ساب آراکنوئید، گردنی یا توراسیک یا کمری، ساکرال (کودال)	۵		۲
۶۰۰۹۹۰		تزریق، شامل کارگذاشتن کاتتر، انفوزیون مداوم یا تزریق بولوس متناوب، به جز مواد نوروليتيک، با یا بدون ماده حاجب (برای لوکالیزاسیون یا اپیدورو گرافی)، با مواد تشخیصی یا درمانی (شامل داروی بیحسی، ضد اسپاسم، داروی مخدر، استروئید یا ترکیبات دیگر)، اپیدورال یا ساب آراکنوئید، گردنی یا توراسیک یا کمری، ساکرال (کودال)	۸		۳
۶۰۰۹۹۵		کاشتن، اصلاح با تغییر محل کاتتر اپی دورال یا اینترانکال تونلی برای تجویز طولانی مدت دارو از طریق پمپ خارجی یا مخزن قابل کاشت یا پمپ انفوزیونی، بدون لامینکتومی	۲۳		۳
۶۰۱۰۰۰		کاشتن، اصلاح با تغییر محل کاتتر اپیدورال یا اینترانکال تونلی برای تجویز طولانی مدت دارو از طریق پمپ خارجی یا مخزن قابل کاشت یا پمپ انفوزیونی، با لامینکتومی (برای پر کردن و نگهداری پمپ انفوزیون قابل کاشت جهت تجویز دارو به نخاع یا مغز، از کد ۹۰۱۴۴۵ استفاده گردد)	۳۸		۶
۶۰۱۰۰۵		درآوردن کاتتر اینترانکال یا کاتتر اپیدورال کاشته شده قبلی	۱۸.۴		۳
۶۰۱۰۱۰		کاشت یا جایگزینی ابزار برای انفوزیون اپیدورال یا اینترانکال دارو، محفظه زیرجلدی	۱۱.۳		۳
۶۰۱۰۱۵	*	کاشت یا جایگزینی ابزار برای انفوزیون اپیدورال یا اینترانکال دارو، پمپ غیرقابل برنامه‌ریزی	۱۹.۹		۳
۶۰۱۰۲۰	*	پمپ قابل برنامه‌ریزی، شامل تهیه و آماده‌سازی پمپ، با یا بدون برنامه دادن	۲۴.۹		۳
۶۰۱۰۲۵	*	درآوردن محفظه یا پمپ زیرجلدی که قبلا برای انفوزیون اپیدورال یا اینترانکال کار گذاشته شده باشد	۱۹.۴		۳
۶۰۱۰۳۰	*	آنالیز الکترونیک پمپ کاشته شده و قابل برنامه‌ریزی برای انفوزیون دارو به صورت اینترانکال یا اپی‌دورال (شامل ارزیابی موقعیت محفظه، وضعیت اعلام خطر، وضعیت تجویز دارو)، با یا بدون برنامه‌ریزی مجدد	۱.۶		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۶۰۱۰۳۵		لامینکتومی با اکسپلوراسیون و یا دکمپرسیون طناب نخاعی و یا دم اسب، بدون فاستکتومی، فورامینوتومی یا دیسککتومی (برای مثال تنگی نخاع)، یک یا دو سگمان مهره ای کردنی یا توراسیک یا کمری یا ساکرال بجز برای اسپوندیلولیستزیس	۵۳		۵
۶۰۱۰۴۰		لامینکتومی با اکسپلوراسیون و یا دکمپرسیون طناب نخاعی و یا دم اسب، بدون فاستکتومی، فورامینوتومی یا دیسککتومی (برای مثال تنگی نخاع)، بیش از دو سگمان مهره‌ای کردنی یا توراسیک یا کمری یا ساکرال	۶۶		
۶۰۱۰۴۵		لامینکتومی با اکسپلوراسیون و یا دکمپرسیون طناب نخاعی و یا دم اسب، با درآوردن فاسمت های غیر طبیعی و یا منطقه بین مفصلی، فورامینوتومی یا دیسککتومی (برای مثال تنگی نخاع)، یک یا دو سگمان مهره ای؛ (عمل تیپ گیل)	۵۷		۵
۶۰۱۰۵۰		این کد به کد ۶۰۱۰۴۵ منتقل شد.			
۶۰۱۰۵۵		لامینوتومی (همی لامینکتومی) و یا لامینکتومی و یا فاستکتومی و فورامینوتومی (یک یا دو طرفه) با دکمپرسیون طناب نخاعی، دم اسب و یا ریشه(های) عصبی (برای مثال تنگی نخاعی یا تنگی بن بست جانبی)، یک سگمان مهرهای کردنی، توراسیک کمری	۵۷		۵
۶۰۱۰۶۰		لامینوتومی (همی لامینکتومی) و یا لامینکتومی و یا فاستکتومی و فورامینوتومی (یک یا دو طرفه) با دکمپرسیون طناب نخاعی، دم اسب و یا ریشه(های) عصبی همراه با دیسککتومی (برای مثال تنگی نخاعی یا تنگی بن بست جانبی)، یک سگمان مهرهای کردنی، توراسیک کمری	۷۰		۵
۶۰۱۰۶۵	۰	لامینوتومی (همی لامینکتومی) با دکمپرسیون ریشه(های) عصبی شامل فاستکتومی ناقص، فورامینوتومی و یا اگزیزیون فتق دیسک بین مهرهای، هر فضای بین مهره‌ای اضافه کردنی با کمری	۱۰		۰
۶۰۱۰۷۰		اکسپلوراسیون مجدد، لامینوتومی یا لامینکتومی با دکمپرسیون ریشه(های) عصبی، شامل فاستکتومی، فورامینوتومی و یا اگزیزیون فتق دیسک بین مهره‌ای، یک فضای بین مهره(ای)، کردنی یا کمری (عمل مجدد)	۸۶		۶
۶۰۱۰۷۱		این کد به کد ۶۰۱۰۷۰ منتقل شد.			
۶۰۱۰۷۵	+	لامینوتومی (همی لامینکتومی) یا دکمپرسیون ریشه(های) عصبی، شامل فاستکتومی، فورامینوتومی و یا اگزیزیون فتق دیسک بین مهره‌ای، هر فضای بین مهره‌ای کردنی یا کمری اضافه (عمل مجدد)	۱۴		۰
۶۰۱۰۸۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۶۰۱۰۸۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۶۰۱۰۹۰		لامینوپلاستی، کردنی یا دکمپرسیون طناب نخاعی، دو سگمان مهره‌ای یا بیشتر	۷۲.۲		۶
۶۰۱۰۹۵		با بازسازی التصاق‌های استخوانی خلفی (شامل به کارگیری گرافت پل استخوانی و ابزار فیکساسیون غیرسگمانی برای مثال سیم، بخیه، مینی پلیت) در صورت لزوم	۸۲.۵		۵
۶۰۱۱۰۰		دکمپرسیون طناب نخاعی، دم اسب و یا ریشه(های) عصبی (برای مثال فتق دیسک بین مهره‌ای)،دسترسی از طریق پدیکول یک سگمان، توراسیک	۸۵		۶
۶۰۱۱۰۵	+	دکمپرسیون طناب نخاعی، دم اسب و یا ریشه(های) عصبی (برای مثال فتق دیسک بین مهره‌ای)،دسترسی از طریق پدیکول، به ازای هر سگمان اضافی	۱۴		۰
۶۰۱۱۰۶		دیسککتومی کمری با یا بدون لامینوتومی و لامینکتومی با یا بدون فورامینوتومی دسترسی از طریق پدیکول در یک سطح	۷۵		۸
۶۰۱۱۰۸	+	دیسککتومی کمری با یا بدون لامینوتومی و لامینکتومی با یا بدون فورامینوتومی دسترسی از طریق پدیکول هر سطح اضافه	۱۴		۰
۶۰۱۱۱۰		دکمپرسیون طناب نخاعی یا ریشه(های) عصبی (برای مثال فتق دیسک بین مهره‌ای)، توراسیک؛ دسترسی از طریق دنده‌ای - مهره‌ای یک سگمان	۸۵		۶

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۶۰۱۱۱۵	+	دکمپرسیون طناب نخاعی یا ریشه(های) عصبی (برای مثال فتق دیسک بین مهره‌ای)، توراسیک؛ دسترسی از طریق دنده‌ای - مهره‌ای هر سگمان اضافه	۱۰		۰
۶۰۱۱۲۰		دیسککتومی از طریق قدامی، بدون آرترودز، برای یک فضای بین مهره‌ای، گردنی	۲۰		۲
۶۰۱۱۲۵	+	گردنی هر فضای بین مهره‌ای اضافه	۱۱		۰
۶۰۱۱۳۰		توراسیک، یک فضای بین مهره‌ای	۲۵		۶
۶۰۱۱۳۵	+	توراسیک، هر فضای بین مهره‌ای اضافی	۸		۰
۶۰۱۱۴۰		کورپکتومی مهره‌ای، ناقص یا کامل از راه قدامی با دکمپرسیون طناب نخاعی و یا ریشه (های) عصبی، گردنی یک سگمان	۸۶		۷
۶۰۱۱۴۵	+	کورپکتومی مهره‌ای، ناقص یا کامل از راه قدامی با دکمپرسیون طناب نخاعی و یا ریشه (های) عصبی، گردنی به ازای هر سگمان اضافی	۱۳		۰
۶۰۱۱۵۰		کورپکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، ناقص یا کامل، با دسترسی از راه توراسیک با دکمپرسیون طناب نخاعی و یا ریشه(های) عصبی، توراسیک، یک سگمان	۹۵		۶
۶۰۱۱۵۵	+	توراسیک، هر سگمان اضافه	۸		۰
۶۰۱۱۶۰		کورپکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، ناقص یا کامل، با دسترسی همزمان توراسیک و لومبار (توراکولومبار) با دکمپرسیون طناب نخاعی و یا ریشه(های) عصبی، توراسیک تحتانی یا کمری	۱۲۳		۶
۶۰۱۱۶۵	+	کورپکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، ناقص یا کامل، با دسترسی همزمان توراسیک و لومبار (توراکولومبار) با دکمپرسیون طناب نخاعی و یا ریشه(های) عصبی، توراسیک تحتانی یا کمری به ازای هر سگمان اضافی	۱۴.۵		۰
۶۰۱۱۷۰		کورپکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، کامل یا ناقص، دسترسی ازطریق پریتوئن یا رتروپریتوئن با دکمپرسیون طناب نخاعی، توراسیک تحتانی یا کمری یا ساکرال یک سگمان	۹۸		۶
۶۰۱۱۷۵	+	کورپکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، کامل یا ناقص، دسترسی ازطریق پریتوئن یا رتروپریتوئن با دکمپرسیون طناب نخاعی، توراسیک تحتانی یا کمری یا ساکرال هر سگمان اضافه	۱۰		۰
۶۰۱۱۸۰		کورپکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره‌ای)، ناقص یا کامل، دسترسی از طریق اکستراکاویتاری جانبی، با دکمپرسیون طناب نخاعی و یا ریشه(های) عصبی (برای مثال برای تومور یا قطعات استخوانی به عقب رانده شده)، توراسیک یا کمری، یک سگمان	۱۱۳۵		۷
۶۰۱۱۸۵	+	توراسیک یا کمری، هر سگمان اضافه	۱۱.۵		۰
۶۰۱۱۹۰		لامینکتومی با مینوتومی (نوع Bischof یا DREZ) گردنی، توراسیک یا توراکولومبار	۷۲.۵		۷
۶۰۱۱۹۵		لامینکتومی با درناژ کیست یا سیرینکس اینترا مدولاری، به فضای ساب آراکنوئید	۶۴.۸		۶
۶۰۱۲۰۰		لامینکتومی با درناژ کیست یا سیرینکس اینترا مدولاری، به پریتوئن یا فضای پلور	۷۹.۴		۶
۶۰۱۲۰۵		لامینکتومی و قطع لیگامان‌های دندانه دار، با یا بدون گرافت دورال گردنی، یک یا دو سگمان	۶۷.۶		۷
۶۰۱۲۱۰		لامینکتومی و قطع لیگامان‌های دندانه دار، با یا بدون گرافت دورال گردنی، بیشتر از دو سگمان	۷۱.۱		۷
۶۰۱۲۱۵		لامینکتومی با ریزولومی، یک یا دو سگمان	۵۱.۳		۶
۶۰۱۲۲۰		لامینکتومی با ریزولومی، بیشتر از دو سگمان	۶۲		۶
۶۰۱۲۲۵		لامینکتومی با قطع عضب اکسسوری نخاعی (برای رزکسیون عضله استرنوکلیدوماستوئید از کد ۲۰۰۹۳۵ استفاده گردد)	۶۴.۳		۷

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۶۰۱۲۳۰		لامینکتومی با کوردوتومی، با قطع یک مسیر نخاعی-تالاموسی، در یک مرحله؛ گردنی یا توراسیک	۶۹		۷
۶۰۱۲۳۵		لامینکتومی با کوردوتومی، با قطع هر دو مسیر نخاعی-تالاموسی، در یک مرحله؛ گردنی یا توراسیک	۷۹.۵		۷
۶۰۱۲۴۰		لامینکتومی با کوردوتومی، با قطع هر دو مسیر نخاعی-تالاموسی، در یک مرحله در طی ۱۴ روز؛ گردنی یا توراسیک	۸۸		۵
۶۰۱۲۴۵		لامینکتومی برای آزاد سازی طناب نخاعی گیر افتاده، کمری	۶۹		۷
۶۰۱۲۵۰		لامینکتومی برای اکسیزیون یا بستن ناهنجاری شریانی وریدی طناب نخاعی؛ گردنی یا توراسیک یا توراکولومبار	۱۲۰		۷
۶۰۱۲۵۵		لامینکتومی برای اکسیزیون یا تخلیه ضایعه داخل نخاعی به جز نئوپلاسم، اکسترادورال، گردنی یا توراسیک	۷۹.۵		۵
۶۰۱۲۶۰		لامینکتومی برای اکسیزیون یا تخلیه ضایعه داخل نخاعی به جز نئوپلاسم، اکسترادورال، لومبار، ساکرال	۶۵.۵		۷
۶۰۱۲۶۵		لامینکتومی برای اکسیزیون ضایعه داخل نخاعی به جز نئوپلاسم، اینترادورال، گردنی یا توراسیک	۹۷		۵
۶۰۱۲۷۰		لامینکتومی برای اکسیزیون ضایعه داخل نخاعی به جز نئوپلاسم، اینترادورال، لومبار یا ساکرال	۹۰		۷
۶۰۱۲۷۵		لامینکتومی برای بیوپسی یا اکسیزیون نئوپلاسم داخل نخاعی؛ اکسترادورال، گردنی یا توراسیک	۸۵		۵
۶۰۱۲۸۰		لامینکتومی برای بیوپسی یا اکسیزیون نئوپلاسم داخل نخاعی؛ کمری، ساکرال	۷۵.۵		۷
۶۰۱۲۸۵		لامینکتومی برای بیوپسی یا اکسیزیون نئوپلاسم داخل نخاعی؛ اینترادورال، اکسترامدولاری، گردنی یا توراسیک	۱۰۱.۵		۵
۶۰۱۲۹۰		لامینکتومی برای بیوپسی یا اکسیزیون نئوپلاسم داخل نخاعی؛ اینترادورال، اکسترامدولاری، کمری یا ساکرال	۹۳		۷
۶۰۱۲۹۵		لامینکتومی برای بیوپسی یا اکسیزیون نئوپلاسم داخل نخاعی؛ اسنترادورال، اینترامدولاری، گردنی یا توراسیک	۱۲۷.۵		۵
۶۰۱۳۰۰		لامینکتومی برای بیوپسی یا اکسیزیون نئوپلاسم داخل نخاعی؛ اینترادورال، اکسترامدولاری، پشتی-کمری یا ضایعه توام اکسترادورال و اینترادورال، در هر سطح	۱۳۱		۵
۶۰۱۳۰۵		بازسازی اینتوپلاستیک آلمان‌های خلفی نخاع بدنبال عمل نخاعی اولیه	۱۶.۳		۷
۶۰۱۳۱۰		کوریکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، ناقص یا کامل، برای اکسیزیون ضایعه داخل نخاعی، یک سگمان؛ اکسترادورال، گردنی	۸۸.۳		۸
۶۰۱۳۱۵		کوریکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، ناقص یا کامل، برای اکسیزیون ضایعه داخل نخاعی، یک سگمان؛ اکسترادورال، توراسیک، دسترسی از طری قفسه سینه یا توراکولومبار	۹۸.۵		۷
۶۰۱۳۲۰		اکسترادورال، کمری یا ساکرال، از طریق پریتوئن یا رتروپریتوئن	۱۰۶.۵		۶
۶۰۱۳۲۵		کوریکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، ناقص یا کامل، برای اکسیزیون ضایعه داخل نخاعی، یک سگمان؛ اینترادورال، گردنی یا توراسیک، از طریق قفسه سینه یا توراسیک، از طریق توراکولومبار یا کمری یا ساکرال، از طریق پریتوئن یا رتروپریتوئن	۱۰۶		۸
۶۰۱۳۳۰	۰	کوریکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، ناقص یا کامل، برای اکسیزیون ضایعه داخل نخاعی، هر سگمان اضافه	۱۸		۰
۶۰۱۳۳۵		ایجاد ضایعه در طناب نخاعی به روش استریوتاکسی، از طریق پوست، به هر روش (شامل تحریک و یا ثبت کردن)	۲۱	۲۱	۴

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۶۰۱۳۴۰		تحریک استریوتاکسی طناب نخاعی از طریق پوست، بدون عمل جراحی متعاقب (عمل مستقل)	۴۵	۹۰	۴
۶۰۱۳۴۵		بیوپسی، آسپیراسیون یا اکسیزیون ضایعه، به روش استریوتاکتیک، طناب نخاعی	۲۹	۲۹	۴
۶۰۱۳۵۰		کاشت الکترود محرک عصبی، از طریق پوست، اپی‌دورال	۲۱		۳
۶۰۱۳۵۵		لامینکتومی برای کاشت الکترودهای محرک عصبی، پلیمت یا پدل، اپی‌دورال	۳۸.۶		۳
۶۰۱۳۶۰		اصلاح یا درآوردن الکترودهای محرک عصبی نخاع، پلیمت یا پدل، انسیزیون و کارگذاری زیر جلدی گیرنده با مولد پالس محرک عصبی، اتصال مستقیم یا القایی، اصلاح یا درآوردن گیرنده یا مولد پالس محرک عصبی، کاشته شده	۲۱.۵		۳
۶۰۱۳۶۵		ترمیم مننگوسل، با هر قطری	۶۱		۵
۶۰۱۳۷۰		ترمیم میلومننگوسل؛ با قطر کمتر از ۵ سانتیمتر	۷۶.۵		۵
۶۰۱۳۷۵		ترمیم میلومننگوسل؛ با قطر بیشتر از ۵ سانتیمتر	۸۶		۵
۶۰۱۳۸۰		ترمیم نشت دورا با مایع مغزی نخاعی، بدون نیاز به لامینکتومی	۴۲		۵
۶۰۱۳۸۵		ترمیم نشت دورا با مایع مغزی نخاعی با پسودومننگوسل، با لامینکتومی	۵۳		۵
۶۰۱۳۹۰		گرافت دورا در نخاع (دوراپلاستی)	۵۲		۵
۶۰۱۳۹۵		ایجاد شنت، کمری، ساب آراکنوئید به پریتوئن، یا به پلور یا جای دیگر، شامل لامینکتومی	۴۰		۶
۶۰۱۴۰۰		ایجاد شنت، کمری، ساب آراکنوئید به پریتوئن، از راه پوست، بدون نیاز به لامینکتومی	۲۸.۵		۵
۶۰۱۴۰۵		تعویض، شستشو یا اصلاح شنت لومبوساب آراکنوئید	۳۰.۲		۵
۶۰۱۴۱۰		برداشت کامل سیستم شنت لومبوساب آراکنوئید بدون جاگذاری مجدد	۲۳.۱		۵
۶۰۱۴۱۵		تزریق ماده بی‌حس‌کننده؛ عصب تریژمینال، صورتی، اکسیپیتال بزرگ، واگ، فرنیک، اکسسوری نخاع، گردنی	۷.۵		۲
۶۰۱۴۲۰		تزریق ماده بی‌حس‌کننده؛ شبکه براکیال، منفرد یا انفوزیون مداوم به وسیله کاتتر (شامل کارگذاری کاتتر)، شامل بررسی روزانه برای تجویز داروی بیحسی	۸.۵		۲
۶۰۱۴۲۵		تزریق ماده بی‌حس‌کننده؛ عصب آگزیلاری، عصب سوپراسکاپولار، اعصاب اینتراکوستال، ایلیوهایپوگاستریک، عصب پودندال، عصب پاراسرویکال (رحمی)، عصب سیاتیک، منفرد	۹.۵		۲
۶۰۱۴۳۰		تزریق ماده بی‌حس‌کننده؛ عصب بین دنده‌ای، منفرد	۹.۹		۳
۶۰۱۴۳۵		تزریق ماده بی‌حس‌کننده؛ اعصاب بین دنده ای، متعدد، بلوک منطقه ای	۱۴		۳
۶۰۱۴۴۰		عصب سیاتیک، انفوزیون مداوم به وسیله کاتتر (شامل گذاشتن کاتتر)، شامل بررسی روزانه برای تجویز داروی بیحسی	۹		۳
۶۰۱۴۴۵		بلوک عصبی فمورال یک تزریق	۴.۲		۲
۶۰۱۴۵۰		انفوزیون مداوم ماده بیحسی به وسیله کاتتر (شامل گذاشتن کاتتر)، جهت شبکه براکیال یا عصب فمورال یا عصب سیاتیک یا عضله پیریفورمیس یا شبکه کمری با دسترسی خلفی همراه با بررسی روزانه	۷		۲
۶۰۱۴۵۵		شبکه کمری، دسترسی خلفی، انفوزیون مداوم به وسیله کاتتر (شامل گذاشتن کاتتر)، شامل بررسی روزانه برای تجویز داروی بیحسی	۷		۲
۶۰۱۴۶۰		تزریق اعصاب محیطی و شاخه های آن در نوروپاتی های فشاری محیطی از جمله سندروم تونل کارپ	۵		۲
۶۰۱۴۶۵		تزریق ماده بی‌حسی و یا استروئید، عصب مفصل پاراورتبرال فاست یا مفصل فاست پاراورتبرال؛ گردنی یا توراسیک، کمری یا ساکرال، در یک سطح	۱۴		۳
۶۰۱۴۷۰	+	تزریق ماده بی‌حسی و یا استروئید، عصب مفصل پاراورتبرال فاست یا مفصل فاست پاراورتبرال؛ گردنی یا توراسیک، کمری یا ساکرال، هر سطح اضافه	۵		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوشی
۶۰۱۴۷۵		تزریق ماده بی‌حسی و یا استروئید از طریق سوراخ بین‌دورال؛ گردنی یا توراسیک- کمری یا ساکرال- در یک سطح	۱۹		۳
۶۰۱۴۸۰	+	تزریق ماده بی‌حسی و یا استروئید از طریق سوراخ بین‌دورال؛ گردنی یا توراسیک- کمری یا ساکرال- هر سطح اضافه	۷		۰
۶۰۱۴۸۵	#	میکروتراپی (PRT یا Facet therapy) تا ٤ تزریق (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	۱۰	۵	۲
۶۰۱۴۸۷	#+	میکروتراپی (PRT یا Facet therapy) به ازای هر ۳ تزریق اضافه	٤	۱	۰
۶۰۱۴۹۰		تزریق ماده بی حسی؛ گانگلیون استئوبالاتین، سینوس کاروتید (عمل مستقل)، گانگلیون ستاره ای (سمپاتیک گردنی)، شبکه هایپوگاستریک فوقانی، کمری یا توراسیک (سمپاتیک پاراورتبرال)، شبکه سلیاک- بدون کنترل رادیولوژیک	۸		۳
۶۰۱۴۹۵		تزریق ماده بی حسی؛ گانگلیون استئوبالاتین، سینوس کاروتید (عمل مستقل)، گانگلیون ستاره ای (سمپاتیک گردنی)، شبکه هایپوگاستریک فوقانی، کمری یا توراسیک (سمپاتیک پاراورتبرال)، شبکه سلیاک- با کنترل رادیولوژیک	۸	٤	۲
۶۰۱۵۰۰	*	کارگذاری محرک عصبی سطحی (روی پوست)	۱		۰
۶۰۱۵۰۵	*	کاشتن الکترودهای محرک عصبی از طریق پوست؛ عصب جمجمه‌ای، عصب محیطی (به جز عصب ساکرال)، عصب خودکار، عصبی عضلانی (برای کارگذاری گیرنده یا مولد پالس محرک عصبی برای اعصاب جمجمه‌ای (مانند عصب واگ- نری (مینال) به روش بال به ۶۰۰۷۳۵ و ۶۰۰۷۴۰ برحسب مورد مراجعه گردد)	۷۶		۲
۶۰۱۵۱۰	*	کاشتن الکترودهای محرک عصبی از طریق پوست؛ عصب ساکرال (الکترود موقت)	۱۵		۲
۶۰۱۵۱۵	*	انسیزیون برای کاشت الکترودهای محرک عصبی؛ عصب جمجمه‌ای	۲۲		۲
۶۰۱۵۲۰	*	انسیزیون برای کاشت الکترودهای محرک عصبی؛ عصب جمجمه ای عصب محیطی (به جز عصب ساکرال)، عصب خودکار، نوروماسکولار	۱۵		۳
۶۰۱۵۲۵	*	انسیزیون برای کاشت عصب ساکرال (گذاشتن از طریق سوراخ)	۲۸		٤
۶۰۱۵۳۰	*	اصلاح یا درآوردن الکترودهای محرک عصبی محیطی	۷		۲
۶۰۱۵۳۵	*	جاگذاری یا تعویض گیرنده یا مولد پالس زیرجلدی یا معدی محرک عصبی محیطی، مستقیم یا اتصال القایی	۸۵		۲
۶۰۱۵۴۰	*	اصلاح یا درآوردن گیرنده یا مولد پالس محرک عصبی محیطی یا معدی	۶		۲
۶۰۱۵۴۵	*	تخریب به وسیله مواد نوروليتیک- عصب نری-ژمینال- شاخه سوپرا اوربیتال، اینفرا اوربیتال منتال یا آلوئولار تحتانی	۱۱		۳
۶۰۱۵۵۰	*	تخریب به وسیله مواد نوروليتیک- عصب نری ژمینال- دومین و سومین شاخه در محل سوراخ بیضی	۱٤		۳
۶۰۱۵۵۵	*	تخریب به وسیله مواد نوروليتیک، عصب نری ژمینال، دومین و سومین شاخه در محل سوراخ بیضی تحت گاید رادیولوژی	۱۷	۱۰	۳
۶۰۱۵۶۰	*	دنروواسیون شیمیایی عضلات؛ عضلانی که به وسیله عصب فاشیال عصب دهی میشوند (برای مثال برای بلفاروواسپاسم، اسپاسم همی‌فاشیال)	۳۵		۲
۶۰۱۵۶۵	*	دنروواسیون شیمیایی عضلات؛ عضلات گردنی (برای مثال برای تورتیکولی اسپاسمودیک- دیسفونی اسپاسمودیک با عضلات اداکتورها و یا تنه (برای مثال برای دیستونی، فلج مغزی- مولتیپل اسکلروزیس) (برای فلج شیمیایی در استرابیسم با درگیری عضلات خارج چشمی از کد ۶۰۲٤٤- استفاده گردد)	٤		۳
۶۰۱۵۶۶	*	دنروواسیون شیمیایی دیسفونی اسپاسمودیک تحت گاید EMG	۱۰	۵	۲
۶۰۱۵۲۰	*	تخریب به وسیله عامل نوروليتیک- عصب بین دنده‌ای	۶		۲
۶۰۱۵۲۵	*	تخریب به وسیله عامل نوروليتیک- عصب پاراورتبرال مفصل فاست؛ کمری یا ساکرال- در یک سطح	۱۰		۲

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۶۰۱۵۸۰	**	تخریب به وسیله عامل نورولیتیک، عصب پاراورتبرال مفصل فاست، کمری یا ساکرال، هر سطح اضافه	۳		۰
۶۰۱۵۸۵	*	تخریب به وسیله عامل نورولیتیک، عصب پاراورتبرال مفصل فاست، گردنی یا توراسیک، در یک سطح	۱۰.۸		۳
۶۰۱۵۹۰	**	تخریب به وسیله عامل نورولیتیک، عصب پاراورتبرال مفصل فاست، گردنی یا توراسیک، هر سطح اضافه	۳		۰
۶۰۱۵۹۵	*	تخریب به وسیله عامل نورولیتیک، عصب پودندال یا سایر اعصاب محیطی یا شاخه‌های آنها	۳.۲		۲
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		این کد به کد ۹۰۱۵۴۳ منتقل گردید			
۶۰۱۶۰۰		این کد به کد ۱۰۰۱۴۶ منتقل گردید			
۶۰۱۶۰۳		این کد به کد ۱۰۰۱۷۷ منتقل گردید			
۶۰۱۶۰۵	*	تخریب به وسیله عامل نورولیتیک، با یا بدون کنترل رادیولوژیک، گردنی، توراسیک، کمری و ساکرال	۱۸		۳
۶۰۱۶۱۰		تخریب به وسیله عامل نورولیتیک، با یا بدون کنترل رادیولوژیک؛ شبکه هایپوگاستریک فوقانی و شبکه سلیاک	۱۱.۷		۳
۶۰۱۶۱۵		نوروپلاستی؛ انگشتی، یک یا هر دو عصب همان انگشت؛ با عصب دست یا با شامل نوروليز خارجی (به روش بسته)	۱۷		۳
۶۰۱۶۲۰		نوروپلاستی؛ عصب اصلی محیطی بازو یا ساق غیر از آنهایی که ذکر شده اند شامل نوروليز خارجی (به روش بسته)	۲۳.۵		۳
۶۰۱۶۲۵		نوروپلاستی؛ عصب سیاتیک شامل نوروليز خارجی (به روش بسته)	۲۶.۵		۳
۶۰۱۶۳۰		نوروپلاستی؛ شبکه براکیال شامل نوروليز خارجی (به روش بسته)	۴۵		۳
۶۰۱۶۳۵		نوروپلاستی؛ شبکه کمری شامل نوروليز خارجی (به روش بسته)	۲۰.۵		٤
۶۰۱۶۴۰		نوروپلاستی و یا جابجایی؛ عصب جمجمه‌ای شامل نوروليز خارجی (به روش بسته) (نام عصب گزارش گردد)	۲٤.۷		۳
۶۰۱۶۴۵		نوروليز و یا ترانسپوزیون؛ عصب اولنار در آرنج شامل نوروليز خارجی (به روش بسته)	۲۶		۳
۶۰۱۶۵۰		نوروليز و یا ترانسپوزیون؛ عصب اولنار در مچ شامل نوروليز خارجی (به روش بسته)	۲۰		۳
۶۰۱۶۵۵		نوروپلاستی و یا جابجایی؛ عصب مدیان در تونل کارپ شامل نوروليز خارجی (به روش بسته)	۲۰		۳
۶۰۱۶۶۰		رفع فشار از سایر اعصاب بازو یا ساق پا، هر کدام شامل نوروليز خارجی (به روش بسته)	۱۶		۳
۶۰۱۶۶۵		نوروپلاستی و یا جابجایی؛ عصب کف پایی – انگشتی شامل نوروليز خارجی (به روش بسته)	۱۵.۲		۳
۶۰۱۶۷۰	۰	نوروليز داخلی، (از طریق باز کردن پریتوریوم) نیازمند استفاده از میکروسکوپ جراحی	۱۰		۰
۶۰۱۶۷۵		قطع یا جداکردن عصب؛ عصب سوپراوربیتال	۱۷.۷		۳
۶۰۱۶۸۰		قطع یا جداکردن عصب؛ عصب اینفراوربیتال، عصب منتال، عصب آلوئولار تحتانی به وسیله برش استخوان، عصب زبانی، عصب صورتی، جزئی یا کامل، عصب اکسی پیتال بزرگ، عصب فرنیک	۲۱		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۶۰۱۶۸۵		قطع یا جداکردن عصب؛ عصب فرنیک (برای قطع عصب راجعه حنجره ای، از کد ۳۰۰۴۶۰ استفاده گردد)	۱۸		۳
۶۰۱۶۹۰		قطع یا جداکردن عصب؛ عصب واگ (واگوتومی)، ترانس توراسیک	۲۴.۲		۷
۶۰۱۶۹۵		اعصاب واگ محدود به قسمت پروگزیمال معده (واگوتومی پروگزیمال انتخابی، واگوتومی پروگزیمال گاستریک، واگوتومی سلولهای پاریتال، واگوتومی بسیار یا فوق انتخابی)	۴۰.۹		۴
۶۰۱۷۰۰		قطع یا جداکردن عصب؛ عصب واگ (واگوتومی)، شکمی	۲۲		۴
۶۰۱۷۰۵		قطع یا جداکردن عصب؛ عصب پودندال، یک طرفه	۱۸		۳
۶۰۱۷۱۰		قطع یا جداکردن عصب اینورانوس خارج لکنی، با یا بدون نئوتومی اندداکتور، یک طرفه	۲۲		۳
۶۰۱۷۱۵		قطع یا جداکردن عصب اینورانوس داخل لکنی، با یا بدون نئوتومی اندداکتور	۳۰۲		۳
۶۰۱۷۲۰		قطع یا جداکردن سایر اعصاب جمجمه‌ای یا نخاعی، اکسترادورال (برای اکسیزیون استکار یا پوست و زیر جلد حساس، با یا بدون نوروماهای کوچک، به ۱۰۰۱۰۵ و ۱۰۰۲۸۰-۱۰۰۳۶۰ مراجعه گردد)	۲۸		۴
۶۰۱۷۲۵		اکسیزیون نوروما؛ عصب جلدی، قابل شناسایی در حین جراحی؛ یا عصب انگشتی، یک یا هر دو عصب همان انگشت	۱۵		۳
۶۰۱۷۳۰	*	اکسیزیون نوروما؛ عصب انگشت، هر انگشت اضافه	۲		۰
۶۰۱۷۳۵		اکسیزیون نوروما؛ دست یا پا، به جز عصب انگشتی	۲۱.۸		۳
۶۰۱۷۴۰	*	اکسیزیون نوروما؛ دست یا پا، هر عصب اضافه به جز در همان انگشت	۲		۰
۶۰۱۷۴۵		اکسیزیون نوروما؛ عصب اصلی محیطی، به جز سیاتیک	۳۵		۳
۶۰۱۷۵۰		اکسیزیون نوروما؛ عصب سیاتیک	۴۰		۳
۶۰۱۷۵۵	*	کاشتن انتهای عصب بداخل استخوان یا عضله	۱۴		۰
۶۰۱۷۶۰		اکسیزیون نوروفیبروما یا نورولموما؛ عصب پوستی	۱۷۵		۳
۶۰۱۷۶۵		اکسیزیون نوروفیبروما یا نورولموما؛ عصب محیطی اصلی؛ ساده یا وسیع (شامل نوع بدخیم)	۴۰		۳
۶۰۱۷۷۰		بیوپسی عصب	۱۰.۱		۲
۶۰۱۷۷۵		سمپاتکتومی، گردنی، گردنی پشتی، تورآکولومبار، لومبار	۳۷		۷
۶۰۱۷۸۰		سمپاتکتومی؛ شریان‌های انگشتی، اولنار، هر انگشت یا شریان رادیال یا اولنار	۳۵۵		۳
۶۰۱۷۸۵		فورس کف دستی سطحی	۴۰		۳
۶۰۱۷۹۰		بخیه عصب انگشتی، دست یا پا، یک عصب یا بخیه یک عصب دست یا پا، عصب حسی مشترک	۲۷۶		۳
۶۰۱۷۹۵	*	هر عصب انگشتی اضافه	۹		۰
۶۰۱۸۰۰		بخیه عصب انگشتی، دست یا پا، عصب حرکتی مدین در تنار یا عصب حرکتی اولنار	۴۰۵		۳
۶۰۱۸۰۵	*	بخیه هر عصب اضافه، دست یا پا	۱۸		۰
۶۰۱۸۱۰		بخیه عصب تیبیال خلفی	۴۴.۸		۳
۶۰۱۸۱۵		عصب بزرگ دست یا پا (به جز سیاتیک) با یا بدون تغییر محل	۴۶		۳
۶۰۱۸۲۰		بخیه عصب سیاتیک	۵۷		۳
۶۰۱۸۲۵	*	بخیه هر عصب بزرگ محیطی اضافه	۱۴		۰
۶۰۱۸۳۰		بخیه شبکه براکیال یا بخیه شبکه کمری	۵۲		۳
۶۰۱۸۳۵		بخیه عصب فاشیال؛ خارج جمجمه‌ای، زیر گیجگاهی، با یا بدون گرافت، آناستوموز فاشیال به اکسسوری نخاعی، فاشیال به هایپوگلوس، فاشیال به فرنیک	۸۰		۴
۶۰۱۸۴۰	*	بخیه عصب؛ نیازمند بخیه ثانویه یا تأخیری	۶۷		۰
۶۰۱۸۴۵	*	بخیه عصب؛ نیازمند آزادسازی وسیع، یا جابجایی عصب	۸		۰
۶۰۱۸۵۰	*	بخیه عصب؛ نیازمند کوتاه کردن استخوان اندام	۸		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۶۰۱۸۵۵		گرافت عصبی (شامل تهیه گرافت)، سر یا گردن، تا طول ٤ سانتیمتر	۶۰۵		۳
۶۰۱۸۶۰		گرافت عصبی (شامل تهیه گرافت)، سر یا گردن، طول بیشتر از ٤ سانتیمتر	۷۱.۲		۳
۶۰۱۸۶۵		گرافت عصبی (شامل تهیه گرافت)، یک رشته، دست یا پا	۵۲		۳
۶۰۱۸۷۰		گرافت عصبی (شامل تهیه گرافت)، یک رشته، بازو یا ساق	۵۳		۳
۶۰۱۸۷۵		گرافت عصبی (شامل تهیه گرافت)، چند رشته (کابل)، دست یا پا، بازو و ساق	۶۵		۳
۶۰۱۸۸۰	+	گرافت عصبی، هر عصب اضافه، یک رشته	۱۵		۰
۶۰۱۸۸۵	+	گرافت عصبی، چند رشته‌ای (کابل)	۲۵		۰
۶۰۱۸۹۰		جابجایی پدیکول عصبی، مرحله اول یا مرحله دوم	۳۰		۳
۶۰۱۸۹۵		تخلیه محتویات چشم، بدون یا با کارگذاری ایمپلنت	۳۵		٤
۶۰۱۹۰۰		درآوردن چشم (برای کوتژونکتیوپلاستی پس از انوکلئاسیون به کدهای ۶۰۲۶۰۵ به بعد مراجعه گردد)	٤۰		٤
۶۰۱۹۰۵		تخلیه کامل اوربیت (بدون گرافت پوستی)، فقط درآوردن محتویات اوربیت؛ با یا برداشت قسمتی از استخوان برای درمان یا با قلب عضلانی یا عضلانی پوستی (برای گرافت پوستی اوربیت (پوست اسپلیت) به ۱۰۰۳۲۵، ۱۰۰۳۳۰، تمام ضخامت و آزاد، به کدهای ۱۰۰۳۳۵ و ۱۰۰۳٤۰ مراجعه گردد) (برای ترمیم پلک زمانی که عمیق تر از پوست باشد به کدهای ۶۰۲۵۶۰ به بعد مراجعه گردد)	۶۵		٤
۶۰۱۹۱۰	*	تغییر دادن ایمپلنت چشمی با گذاشتن یا تعویض peg ها (مانند اضافه کردن قطعه به ایمپلنت) (عمل مستقل)	۱۲.۷		٤
۶۰۱۹۱۵	*	کارگذاری پروتز چشمی، عمل دوم، در پوسته اسکلر، پس از تخلیه؛ عمل دوم پس از انوکلئاسیون، با یا بدون اتصال عضلات به پروتز؛ کارگذاری مجدد پروتز چشمی، با یا بدون گرافت ملتحمه همراه با استفاده از مواد خارجی برای محکم کردن و یا متصل کردن عضلات به پروتز	٤۰		٤
۶۰۱۹۲۰		درآوردن ایمپلنت چشمی (برای کارگذاشتن ایمپلنت اوربیتد (خارج مخروط عضلانی) و برای خارج کردن از کد ۶۰۲٤۷۵ استفاده گردد)	۳۰		٤
۶۰۱۹۲۵		درآوردن جسم خارجی، سطح خارجی چشم، ملتحمه سطحی؛ جسم خارجی فرو رفته در ملتحمه (شامل گانگریفرم)، زیر ملتحمه یا اسکلرا (غیر نافذ)، قرنیه ای، با یا بدون اسلیت لامپ	۳		۳
۶۰۱۹۳۰		درآوردن جسم خارجی از داخل چشم، از اتاقک قدامی چشم یا عدسی بدون آهن ربا (برای درآوردن مواد کارگذاشته شده از سگمان قدامی از کد ۶۰۲۱۰۰ استفاده گردد)	۳۰		٤
۶۰۱۹۳۵		درآوردن جسم خارجی از سگمان خلفی، بیرون کشیدن با آهن ربا از راه قدامی یا خلفی (برای درآوردن مواد کارگذاشته شده ازسگمان خلفی از کد ۶۰۲۳۳۵ استفاده گردد)	۴۶		٤
۶۰۱۹٤۰		درآوردن جسم خارجی از داخل چشم، از سگمان خلفی، بیرون کشیدن بدون آهن‌ربا	۵۲		٤
۶۰۱۹٤۵		ترمیم پارگی: ملتحمه، با یا بدون بریدگی اسکلرال بدون پرفوراسیون اسکلرال ترمیم ساده، ترمیم پارگی: ملتحمه، با جابجایی و مرمت نسج، با و یا بدون بستری کردن در بیمارستان	۱۶		۳
۶۰۱۹۵۰		ترمیم پارگی: قرنیه، بدون سوراخ، با یا بدون درآوردن جسم خارجی	۲۳		٤
۶۰۱۹۵۵		ترمیم پارگی: قرنیه و یا اسکلرال سوراخ شده، بدون درگیری بافت بووا	۳۲.۹		٤
۶۰۱۹۶۰		ترمیم پارگی: قرنیه و یا اسکلرال سوراخ شده، با ژرکسیون یا تغییر محل دادن بافت بووا	۵۲.۵		٤
۶۰۱۹۶۵		به کارگیری چسب بافتی برای زخم‌های قرنیه و یا اسکلرا (برای ترمیم عنبیه یا جسم مژگانی از کد ۶۰۲۱۸۰ استفاده گردد)	۱۵		٤

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۶۰۱۹۷۰		ترمیم پارگی عضله یا تاندون خارج چشمی و یا کپسول تنون	۲۴.۸		٤
۶۰۱۹۷۵		اکسیزیون ضایعه قرنیه (کراتکتومی، لمیلار، ناقص) به جز پتریجیوم	۲۸.۱		۳
۶۰۱۹۸۰		بیوپسی قرنیه	٤.٤		۳
۶۰۱۹۸۵		اکسیزیون یا جابجایی پتریجیوم؛ بدون گرفت	۱۸		۳
۶۰۱۹۹۰		اکسیزیون یا جابجایی پتریجیوم؛ با گرفت	۲٤		٤
۶۰۱۹۹۵		خراشیدن قرنیه، تشخیصی، برای اسمیر و یا کشت	۲.٤		۳
۶۰۲۰۰۰		درآوردن اپیتلیوم قرنیه؛ با یا بدون کموکوتریزاسیون (کورتاژ، خراش دادن)	۲.۷		۳
۶۰۲۰۰۵		درآوردن اپیتلیوم قرنیه؛ با به کارگیری مواد باند شونده (برای مثال EDTA)	۶		۳
۶۰۲۰۱۰		تخریب ضایعه قرنیه به وسیله کرایوتراپی، فوتوکواگولاسیون یا ترموکوتریزاسیون	۵		۳
۶۰۲۰۱۵	*	سوراخ کردن متعدد قشام قرنیه (برای مثال برای خراش قرنیه، خالکوبی)	۱۳۵		۳
۶۰۲۰۲۰		کراتوپلاستی (پیوند قرنیه) به هر روش	۷۵		۵
۶۰۲۰۲۵	*#	لیزیک یا لازک، هر چشم	٤۲	۲۳	٤
۶۰۲۰۲۶	*#	لیزیک با استفاده از دستگاه فمتوسکند، هر چشم (هزینه کیت به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۶۰	۳۰	٤
۶۰۲۰۳۰	*	انسیزیون شل کننده روی قرنیه برای تصحیح آستیگماتیسم ناشی از جراحی	۲۲.٤		٤
۶۰۲۰۳۵	*	رزکسیون گوه‌ای قرنیه برای تصحیح آستیگماتیسم منجر از جراحی (برای تجویز لنز تماسی به منظور درمان بیماری از کد ۹۰۰۲۶۵ استفاده گردد)	۲۷.۳		٤
۶۰۲۰٤۰	*	بازسازی سطح کره چشم؛ پیوند غشاء آمنیوتیک	٤۱.۶		٤
۶۰۲۰٤۵	*	آلوگرافت سلولهای بنیادی لیمبال (برای مثال از جسد یا دهنده زنده)	۶۳.۳		٤
۶۰۲۰۵۰	*	اتوگرافت ملتحمه لیمبال (شامل تهیه گرافت) (برای برداشتن آلوگرافت ملتحمه از دهنده زنده، از کد ۶۰۲۶۳۵ استفاده گردد)	۵٤.۶		٤
۶۰۲۰۵۵		تهیه و نگهداری قرنیه پیوندی (مبنای محاسبه این کد ضریب ریالی بخش دولتی می‌باشد)	۷۰		۰
۶۰۲۰۵۷	#	کراس لینک (UVX)، هر چشم	٤۰		۰
۶۰۲۰۵۸		جایگذاری رینگ‌های قرنیه جهت کراتوکونوس؛ هر چشم (شامل یک یا چند مرحله عمل)	٤۶		٤
۶۰۲۰۵۹	*#	استفاده از دستگاه فمتوسکند برای رینگ گذاری قرنیه و پیوند قرنیه؛ هر چشم (هزینه کیت به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۲۵		۰
۶۰۲۰۶۰		پاراسنتز اتاقک قدامی چشم، با آسپیراسیون تشخیصی مایع زلالیه یا با آزادسازی مایع زلالیه درمانی (عمل مستقل)	۶.٤		۳
۶۰۲۰۶۵		پاراسنتز اتاقک قدامی چشم، با تخلیه ویتره و یا قطع غشاء هیالوئید قدامی، با یا بدون تزریق هوا	۲۶.۹		۳
۶۰۲۰۷۰		پاراسنتز اتاقک قدامی چشم با تخلیه خون با یا بدون شستشو و یا تزریق هوا برداشتن لخته خون از قسمت قدامی چشم (برای تزریق به کدهای ۶۰۲۱۰۵ مراجعه گردد)	۲۶.۱		۳
۶۰۲۰۷۵		گونیوتومی در هر سنی	٤۰		٤
۶۰۲۰۸۰		ترابکولوپلاستی به وسیله جراحی با لیزر در یک یا چند جلسه (جلسات درمانی مشخص) (برای ترابکولکتومی از کد ۶۰۲۱۲۵ استفاده گردد)	۱۲.۹	۶	۳
۶۰۲۰۸۵		آزادکردن چسبندگی‌ها از قسمت قدامی چشم، روش لیزر (عمل مستقل)	۱۶	۸	۳
۶۰۲۰۹۰		آزاد کردن چسبندگی‌ها قسمت قدامی یا خلفی چشم یا چسبندگی‌های قرنیه به ویتره با تکنیک انسیزیونی (با یا بدون تزریق هوا یا مایع) (برای ترابکولوپلاستی با جراحی لیزر از کد ۶۰۲۰۸۰ استفاده گردد) (برای جراحی لیزر از کد ۶۰۲۲۱۵ استفاده گردد)	۲۸.۵		۳
۶۰۲۰۹۵		برداشتن رشد اپیتلیوم اتاقک قدامی چشم	۴۶.۶		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۶۰۲۱۰۰		برداشتن لخته خون یا لنهیلنت از قسمت قدامی چشم	۳۲		۳
۶۰۲۱۰۵		تزریق هوا یا مایع یا دارو به داخل اتاقک قدامی چشم	۶.۱		۳
۶۰۲۱۱۰		اکسیزیون ضایعه اسکلرا	۱۶		۳
۶۰۲۱۱۵		فیستولیزاسیون اسکلرا برای گلوکوم ایجاد ترفین یا ایریدکتومی یا با ترموکوتر یا ایریدنکلازیس یا ایریدوتازیس	۳۷.۶		۳
۶۰۲۱۲۰		اسکلرکتومی با پانچ یا فیچی یا ایریدکتومی	۴۳.۲		۳
۶۰۲۱۲۵		عمل گلوکوم (ترابکولکتومی) در هر سنی	۵۱		٤
۶۰۲۱۲۶		عمل گلوکوم به روش بسته شامل Deep Sclerectomy, Visco Sclerectomy, Canafoplasty و Trabecolotomy۳۶۰	۶۰		٤
۶۰۲۱۲۷		دستکاری بلب ترابکولکتومی با سوزن Needle Bleb Revision	۱۵		۰
۶۰۲۱۳۰		ترابکولکتومی خارجی، به دنبال اسکار ناشی از جراحی یا ترومای چشمی قبلی (شامل تزریق مواد آنتی فیبروتیک)	۶۰		۳
۶۰۲۱۳۵		شنت مایع زلالیه به مخزن خارج چشمی (برای مثال Molteno, Schocket و Denver-Krupin)	۵٤.۱		۳
۶۰۲۱٤۰		اصلاح شنت مایع زلالیه به مخزن خارج چشمی (برای خارج کردن شنت کار گذاشته شده از کد ۶۰۲۳۳۵ استفاده گردد)	۳۰		۳
۶۰۲۱٤۵		ترمیم اسکافیلومای اسکلرا بدون گرافت	۳٤.۳		۳
۶۰۲۱۵۰		ترمیم اسکافیلومای اسکلرا با گرافت (برای تقویت اسکلرا به کد ۶۰۲۳۹۰ مراجعه گردد)	٤۲.۲		۳
۶۰۲۱۵۵		اصلاح یا ترمیم زخم عمل جراحی در قسمت قدامی چشم از هر نوع، زودرس یا دیررس، عمل جراحی یا کلی	۲۵.۹		۳
۶۰۲۱۶۰		ایریدوتومی به وسیله انسیزیون شکافی (برای ایریدوتومی با فتوکوآگولاسیون از کد ۶۰۲۱۹۵ استفاده گردد)	۱۸.۵		۳
۶۰۲۱۶۵		ایریدکتومی با بریدن قرنیه و اسکلرا یا بریدن قرنیه به تنهایی؛ برای درآوردن ضایعه	۳۶.۵		٤
۶۰۲۱۷۰		ایریدکتومی با بریدن قرنیه و اسکلرا یا بریدن قرنیه به تنهایی؛ با سیکلکتومی	۵۰.۱		٤
۶۰۲۱۷۵		ایریدکتومی محیطی، قطاعی، نوری (برای کوریوپلاستی با فتوکوآگولاسیون از کد ۶۰۲۲۰۰ استفاده گردد)	۲۳.۸		٤
۶۰۲۱۸۰		ترمیم عنبیه، جسم مژگانی، (مثل ایریدودیالیز) یا باخیه عنبیه، جسم مژگانی (برای تغییر موقعیت دادن یا رزکسیون بافت لوزه یا زخم نافذ قرنیه یا اسکلرا از کد ۶۰۱۹۶۰ استفاده گردد)	۲۵		۳
۶۰۲۱۸۵		تخریب جسم مژگانی، با دیاترمی یا با سیکلودیالیز کرایو تراپی یا با سیکلوفوتوکوآگولاسیون، از طریق اسکلرا	۱٤	۷	۳
۶۰۲۱۹۰		تخریب جسم مژگانی، سیکلوفوتوکوآگولاسیون، از راه اندوسکوپ	۱۸	۹	۰
۶۰۲۱۹۵	#	ایریدوتومی یا ایریدکتومی با جراحی لیزر (برای مثال برای گلوکوم)	۱۰	۵	۳
۶۰۲۲۰۰		ایریدوپلاستی به وسیله فتوکوآگولاسیون (در یک یا چند جلسه) (برای مثال برای بهبود دید، برای وسیع کردن زاویه اتاقک قدامی)	۱٤	۷	۳
۶۰۲۲۰۵		تخریب کیست یا ضایعه عنبیه یا جسم مژگانی (عمل غیر اکسیزیون) (برای اکسیزیون ضایعه عنبیه یا جسم مژگانی به ۶۰۲۱۶۵ و ۶۰۲۱۷۰ مراجعه گردد؛ برای برداشتن رشد عمقی اپیتلیوم از کد ۶۰۲۰۹۵ استفاده گردد)	۱۶	۸	۳
۶۰۲۲۱۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۶۰۲۲۱۵	#	جراحی لیزر (برای مثال لیزر YAG)	۱۰	۳	٤
۶۰۲۲۲۰		جایگذاری مجدد پروتز عدسی داخل چشمی، نیازمند یک انسیزیون (عمل مستقل)	۳۸.۱		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۶۰۲۲۲۵		برداشتن کاتاراکت غشائی ثانویه (کپسول کدر شده خلفی عدسی و یا هیالوئید قدامی) با بخش گورلتواسکلرال با یا بدون ایریدکتومی (ایریدوکپسولوتومی، ایریدوکپسولکتومی)	۳۱.۷		٤
۶۰۲۲۳۰		درآوردن محتویات عدسی، تکنیک آسپیراسیون، یک یا چند مرحله	۳۰.۹		٤
۶۰۲۲۳۵		انجام عمل کاتاراکت با کارگذاری لنز، به هر روش	۲۲.۹		٤
۶۰۲۲٤۰		عمل جراحی کاتاراکت در بیماران با چشم کوچک (نانوفتالموس)، سندرم مارفان، دررفتگی تروماتیک عدسی، بیماران با سابقه پیوند قرنیه و رینگ گذاری قرنیه، یک چشمی و پارگی قرنیه، همراه با شدت مایع ویتره و کودکان زیر ۱۲ سال	٤۸.۵		٤
۶۰۲۲٤۵		کاتاراکت بدون کارگذاری عدسی به هر روش (این کد به همراه کد ۶۰۲۲۵۰ قابل گزارش نمی‌باشد)	۲۸	۰	٤
۶۰۲۲۵۰		کارگذاشتن پروتز عدسی داخل چشمی (کاشت ثانویه)، بدون درآوردن کاتاراکت همزمان (این کد به همراه کد ۶۰۲۲٤۵ قابل گزارش نمی‌باشد)	۲۸		٤
۶۰۲۲۵۵		تعویض عدسی داخل چشمی	٤٤.۵		۳
۶۰۲۲۶۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۶۰۲۲۶۵		گزرفی دهلیزین ویتره (گاز با روغن سیلیکون)، از طریق پارس پلانا یا لیمبوس، با یا بدون آسپیراسیون	۲۹		۳
۶۰۲۲۷۰		کاشت دستگاه آزادکننده دارو بداخل ویتره (برای مثال ایمپلنت گان سیکلوسپورین)، شامل تخلیه همزمان ویتره (برای خارج کردن دستگاه از کد ۶۰۲۲٤۰ استفاده گردد)	۱۹		۳
۶۰۲۲۷۵		گزرفی ماده فارماکولوژیک داخل ویتره مانند آواستین (عمل مستقل)	۱۰		۲
۶۰۲۲۸۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۶۰۲۲۸۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۶۰۲۲۹۰		ویترکتومی مکانیکی (بدون دکولمان)، از راه پارس پلانا	۶۰		٤
۶۰۲۲۹۵		برداشتن غشاء اپیرتینال	۳۰		۳
۶۰۲۳۰۰		انجام لندولیزر	۳۰		٤
۶۰۲۳۰۵		پروفیلاکسی دکولمان رتین با تخریب ضایعه رتین با کوروئید(مشیمیه)در یک جلسه یا بیشتر، با کرایوتراپی یا دیاترمی یا لیزر، با یا بدون درناژ مایع زیر شبکیه، فتوکوآگولاسیون	۲۵		٤
۶۰۲۳۱۰		ترمیم دکولمان رتین، باکلینگ اسکلرا یا با بدون درناژ مایع زیر شبکیه	۵۰		٤
۶۰۲۳۱۵		ترمیم دکولمان رتین با ویترکتومی به هر روش، همراه با باکلینگ اسکلرا	۸۰		ارزش تام ۲۱ واحد
۶۰۲۳۲۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۶۰۲۳۲۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۶۰۲۳۳۰		آزادسازی مواد لخاطه کننده (از سگمان خلفی) مانند باند و باکل	۲۵.۱		٤
۶۰۲۳۳۵		برداشت مواد کار گذاشته شده از سگمان خلفی، داخل چشمی (سیلیکون سبک مانند سیلیکون ۱۰۰۰ و ۵۰۰۰)	۳۶		٤
۶۰۲۳٤۰		برداشت مواد کار گذاشته شده از سگمان خلفی، داخل چشمی (سیلیکون سنگین HD)	٤۵.۳		٤
۶۰۲۳٤۵		ویترکتومی عمیق با دکولمان	۷۰		ارزش تام ۱۹ واحد
۶۰۲۳۵۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۶۰۲۳۵۵	*	لیزر محدود کننده ضایعات شبکیه مانند پارگی رتین، دژنراسیون لاتیس با فتوکوآگولاسیون	۸	٤	۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۶۰۲۳۶۰	#	تخریب ضایعه موضعی رتین و یا رتینوپاکی (برای مثال ضایعه تومورها با لیزر تراپی؛ (TTT) به ازای هر جلسه	۲۲	۸	۳
۶۰۲۳۶۵		براکی‌تراپی با رادیاسیون به وسیله کارگذاری منبع (شامل درآوردن بعدی منبع) (برای براکی‌تراپی کد ۷۰۵۵۴۵ را یک بار با این کد گزارش نمائید)	۱۲۰		ارزش نام گذشته ۱۴، برداشت ۶
۶۰۲۳۷۰	#	درمان رتینوپاتی پیشرفته یا پیشرونده یا ادم ماکولا با فوتوکوآگولاسیون (PRP)؛ به ازای هر جلسه و حداکثر تا ۳ جلسه برای هر دوره درمان	۱۶	۸	۳
۶۰۲۳۷۵	#	درمان رتینوپاتی پیشرفته یا پیشرونده بیماریهای شبکیه یا تخریب ضایعه موضعی کوروئید (برای مثال تئوسکولاریزاسیون کوروئید)، با درمان فوتودینامیک (شامل انفوزیون داخل وریدی) (PDT) برای هر چشم	۲۲	۸	۳
۶۰۲۳۸۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۶۰۲۳۸۵		نوزاد نارس (کمتر از ۳۷ هفته هنگام تولد)، از هنگام تولد تا قبل از یک سالگی (برای مثال رتینوپاتی ناشی از نارسی) کرایوپاکی یا فوتوکوآگولاسیون	۳۰	۱۵	۴
۶۰۲۳۹۰		تحکیم یا پیوند اسکلرا (برای ترمیم استافیلوم‌های اسکلرا به کدهای ۶۰۲۱۴۵ و ۶۰۲۱۵۰ مراجعه گردد)	۴۱		۳
۶۰۲۳۹۵		جراحی استرابیسم بر روی یک عضله افقی یا عمودی (به جز مایل فوقانی)	۲۹		۴
۶۰۲۴۰۰		جراحی استرابیسم بر روی دو عضله افقی یا عمودی (به جز مایل فوقانی)	۳۵		۴
۶۰۲۴۰۵		جراحی استرابیسم بر روی سه عضله یا بیشتر	۴۵		۴
۶۰۲۴۱۰		جراحی استرابیسم، به هر روش، عضله مایل فوقانی	۳۲.۱		۴
۶۰۲۴۱۵	+	عمل ترانس پوزیسیون در جراحی استرابیسم، هر عضله خارج چشمی با یا بدون فیکساسیون داخلی	۱۶		۰
۶۰۲۴۲۰	+	جراحی استرابیسم 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		۰
۶۰۲۴۲۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۶۰۲۴۳۰	+	جراحی استرابیسم شامل آکسپلوراسیون و یا ترمیم عضلات جدا شده خارج چشمی	۱۴.۸		۰
۶۰۲۴۳۵		آزاد کردن بافت اسکار وسیع بدون جدا کردن عضله خارج چشمی (عمل مستقل)	۳۰.۵		۰
۶۰۲۴۴۰		دنروواسیون شیمیایی عضله خارج چشمی؛ هر تعداد عضله (برای فلج شیمیایی بلفاروواسپاسم و دیگر اختلالات عصبی به کدهای ۶۰۱۵۶۰ و ۶۰۱۵۶۵ مراجعه گردد)	۹		۳
۶۰۲۴۴۵		بیوپسی عضله خارج چشمی (برای ترمیم بریدگی عضلات خارجی چشم، ناشدون یا کهسول تنون از کد ۶۰۱۹۷۰ استفاده گردد)	۹.۹		۳
۶۰۲۴۵۰		اوربیتوتومی بدون قلب یا پنجره استخوانی، با هر روش	۴۷		۴
۶۰۲۴۵۵		آسپیراسیون سوزنی محتویات اوربیت (برای آگزنتراسیون، اوکلئاسیون و ترمیم به کدهای ۶۰۱۹۰۰ به بعد مراجعه گردد؛ برای دکمپرسیون عصب بینایی از کد ۶۰۲۴۸۰ استفاده گردد)	۵.۳		۳
۶۰۲۴۶۰		اوربیتوتومی با قلب یا پنجره استخوانی، از راه جانبی (برای مثال Kroenlein)؛ با درآوردن ضایعه	۸۰۶		۵
۶۰۲۴۶۵		اوربیتوتومی با قلب یا پنجره استخوانی، با هر روش (برای دکمپرسیون غلاف عصب بینایی از کد ۶۰۲۴۸۰ استفاده گردد) (برای اوربیتوتومی از طریق ترانس کرانیال به کدهای ۶۰۰۱۸۰ و ۶۰۰۱۸۵ مراجعه گردد) (برای ایمپلنت اوربیت به کدهای ۶۰۲۴۷۵ مراجعه گردد) (برای درآوردن گره چشم یا برای ترمیم زخم پس از خارج کردن گره چشم به کدهای ۶۰۱۸۹۵-۶۰۱۹۲۰ مراجعه گردد)	۶۱		۴
۶۰۲۴۷۰		تزریق رتروبولبار (برای تزریق زیر ملتحمه از کد ۶۰۲۶۰۰ استفاده گردد)	۲		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۶۰۲۴۷۵		کارگذاری، درآوردن یا اصلاح ایمپلنت اوربیت (برای ایمپلنت چشمی (ایمپلنت داخل مخروط عضلانی) به کدهای ۶۰۱۸۹۵-۶۰۱۹۰۰ و ۶۰۱۹۱۵ و ۶۰۱۹۲۰ مراجعه گردد) (برای درمان شکستگیهای ناحیه گونه و اوربیت به کدهای ۲۰۰۷۰۰ به بعد مراجعه گردد)	۴۴		۳
۶۰۲۴۸۰		رفع فشار از عصب بینایی (برای مثال انسیزیون یا فنستراسیون غلاف عصب بینایی)	۴۷		۳
۶۰۲۴۸۵		بلفاروتومی، درناژ آبسه پلک، بازکردن تارسورافی؛ کانتوتومی (برای کانتوپلاستی از کد ۶۰۲۵۷۰ استفاده گردد) (برای قطع کردن سیمبلفارون از کد ۶۰۲۶۰۵ استفاده گردد)	۸		۳
۶۰۲۴۹۰		اکسیزیون شالازیون؛ منفرد یا متعدد در همان پلک یا پلک‌های مختلف	۶		۳
۶۰۲۴۹۵		اکسیزیون شالازیون نهازمند بیهوشی عمومی یا بستری در بیمارستان؛ منفرد یا متعدد	۱۰		۳
۶۰۲۵۰۰		بیوپسی پلک	۴		۳
۶۰۲۵۰۵		اصلاح تریکیازیس؛ اپیلاسیون به وسیله فورسپس به تنهایی	۱.۴	۰.۲	۳
۶۰۲۵۱۰		اپیلاسیون به وسیله وسایل دیگر به جز فورسپس (برای مثال به وسیله جراحی الکتریکی، کرایوتراپی، جراحی لیزر)	۳	۱.۵	۳
۶۰۲۵۱۵		انسیزیون لبه پلک یا با بدون گرافت غشاء مخاطی آزاد	۹.۵		۳
۶۰۲۵۲۰		اکسیزیون ضایعه پلک (به جز پالازیون) با یا بدون بستن ساده (برای اکسیزیون و ترمیم پلک با جراحی ترمیمی به کدهای ۶۰۲۵۷۵ مراجعه گردد)	۶.۳		۳
۶۰۲۵۲۵		تخریب ضایعه لبه پلک (تا ۱ سانتیمتر) (برای جراحی میکروگرافیک موه (Moh's) به کدهای ۱۰۰۶۱۰ و ۱۰۰۶۱۵ مراجعه گردد)	۶		۳
۶۰۲۵۳۰		ایجاد چسبندگیهای بین دو لبه پلک، تارسورافی مدیان یا کانتورافی	۱۰		۳
۶۰۲۵۳۵		ایجاد چسبندگیهای بین دو لبه پلک، تارسورافی مدیان یا کانتورافه با جابجایی صفحه تارس (برای باز کردن تارسورافی از کد ۶۰۲۴۸۵ استفاده گردد) (برای کانتوپلاستی، بازسازی کانتوس از کد ۶۰۲۵۷۰ استفاده گردد) (برای کانتوتومی از کد ۶۰۲۴۸۵ استفاده گردد)	۲۲		۳
۶۰۲۵۴۰		ترمیم افتادگی ابرو (درمانی)، رتراکسیون پلک، اکتروپیون، انتروپیون	۲۰		۳
۶۰۲۵۴۲		بلفاروپلوز	۳۶		۳
۶۰۲۵۴۵		تصحیح رتراکسیون پلک (برای برداشتن گرافت اتوژن به کدهای ۲۰۰۱۶۰-۲۰۰۱۶۵ یا ۲۰۰۱۷۵ مراجعه گردد) (برای اصلاح تریکیازیس با گرافت غشاء مخاطی از کد ۶۰۲۵۱۵ استفاده گردد)	۲۳.۹		۳
۶۰۲۵۵۰		تصحیح تلانژکتازی با کاشت lid load روی پلک فوقانی (برای مثال وزنه طلا)	۲۳		۳
۶۰۲۵۵۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۶۰۲۵۶۰		پخیه زخم تازه پلک که لبه پلک، تارس یا ملتحمه پلکی را درگیر کرده، با ترمیم ساده، همه یا قسمتی از ضخامت پلک	۱۹		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۶۰۲۵۶۵		درآوردن جسم خارجی فرورفته در پلک (برای ترمیم پوست پلک به کدهای ۱۰۰۲۲۵، ۱۰۰۲۳۰، ۱۰۰۲۶۵-۱۰۰۲۸۰، ۱۰۰۲۵۰ و ۱۰۰۲۵۵ مراجعه گردد) (برای تارسورافی، کانتورافی به کدهای ۶۰۲۵۳۰ و ۶۰۲۵۳۵ مراجعه گردد) (برای ترمیم بلفاروپتوز و عقب کشیدگی پلک به ۶۰۲۵۴۰ و ۶۰۲۹۴۵ مراجعه گردد) (برای بلفاروپلاستی به منظور اصلاح انتروپیون، اکتروپیون به ۶۰۲۵۵۵ مراجعه گردد) (برای اصلاح بلفاروشالازی (بلفاروپتوز کنونی) به کدهای ۱۰۰۴۴۰ و ۱۰۰۴۴۵ مراجعه گردد) (برای ترمیم پوست پلک با انتقال موضعی بافت مجاور به کدهای ۱۰۰۲۹۰ و ۱۰۰۲۹۵ مراجعه گردد؛ برای آماده‌سازی به منظور انجام گرافت از کد ۱۰۰۳۱۰ استفاده گردد؛ برای گرافت آزاد به ۱۰۰۳۲۵، ۱۰۰۳۳۰، ۱۰۰۳۳۵ و ۱۰۰۳۴۰ مراجعه گردد) (برای اکسیزیون ضایعه پلک از کدهای ۶۰۲۴۹۰ به بعد استفاده گردد) (برای ترمیم کانالیکول اشکی از کد ۶۰۲۶۷۵ استفاده گردد)	۲۸		۲
۶۰۲۵۷۰		کانتوپلاستی (بازسازی کانتوس) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد * محسوب می‌گردد)	۲۶		۳
۶۰۲۵۷۵		اکسیزیون و ترمیم پلک شامل لبه پلک، ناحیه، کانتوس با تمام ضخامت آن، شامل تهیه گرافت پوستی یا فلپ پایه دار با انتقال یا جابجایی بافت مجاور در صورت لزوم؛ بازسازی پلک، تمام ضخامت، به وسیله جابجاکردن فلپ تارسی ملتحمه ای از پلک دیگر؛ تا دو سوم پلک، یک مرحله ای یا مرحله اول (برای کانتوپلاستی از کد ۶۰۲۵۷۰ استفاده گردد) (برای گرافت پوستی آزاد به کدهای ۱۰۰۳۲۵، ۱۰۰۳۳۰، ۱۰۰۳۳۵ و ۱۰۰۳۴۰ مراجعه گردد) (برای آماده‌سازی فلپ پایه دار لوله ای از کد ۱۰۰۳۷۵ استفاده گردد؛ برای تاخیر در قطع پایه فلپ از کد ۱۰۰۳۸۰ استفاده گردد، برای اتصال پایه فلپ از کد ۱۰۰۳۸۰ استفاده گردد)	۲۵		۳
۶۰۲۵۸۰		بازسازی تمام پلک تحتانی	۴۵		۳
۶۰۲۵۸۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۶۰۲۵۸۶		اکسیزیون ملتحمه، درناژ کیست، بیوپسی ملتحمه یا اکسیزیون ضایعه ملتحمه به هر اندازه	۵		۰
۶۰۲۵۹۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۶۰۲۵۹۵		اکسیزیون ضایعه ملتحمه یا اسکلرای مجاور	۱۹.۱		۳
۶۰۲۶۰۰		گزریق زیر ملتحمه	۱.۵		۳
۶۰۲۶۰۵		کونژانکتیووپلاستی، با گرافت ملتحمه یا ترمیم و جابجایی وسیع بافت ملتحمه یا قطع سیمبلفارون، با یا بدون کارگذاری کانتورمر یا لنز تماسی	۲۷		۳
۶۰۲۶۱۰		کونژانکتیووپلاستی، با گرافت مخاطی گونه (شامل تهیه گرافت)	۲۸.۵		۳
۶۰۲۶۱۵		کونژانکتیووپلاستی، بازسازی کول دو سال، با گرافت ملتحمه یا ترمیم و جابجایی وسیع بافت ملتحمه یا با گرافت مخاطی گونه (شامل تهیه گرافت)	۲۹		۳
۶۰۲۶۲۰		ترمیم سیمبلفارون، کونژانکتیووپلاستی بدون گرافت یا با گرافت آزاد ملتحمه یا گرافت مخاطی گونه (شامل تهیه گرافت)	۲۲		۳
۶۰۲۶۲۵		فلپ ملتحمه، پایی یا ناقص (عمل مستقل)	۲۱		۳
۶۰۲۶۳۰		فلپ ملتحمه، کامل (مثل فلپ تارک کاندرسن یا فلپ به صورت نخ در کیسه) (برای فلپ ملتحمه به منظور درمان آسیب سوراخ شدگی به کدهای ۶۰۱۹۵۵ و ۶۰۱۹۶۰ مراجعه گردد) (برای ترمیم زخم جراحی از کد ۶۰۲۱۵۵ استفاده گردد) (برای درآوردن جسم خارجی از ملتحمه به کدهای ۶۰۱۹۲۵ مراجعه گردد)	۳۱.۳		۳
۶۰۲۶۳۵	*	تهیه و برداشتن آلوگرافت ملتحمه، از دهنده زنده	۱۹.۷		۳
۶۰۲۶۴۰		اکسیزیون و درناژ غدد اشکی و کیسه اشکی	۸		۳
۶۰۲۶۴۵		اکسیزیون، چیدن پونکتوم اشکی	۳		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۶۰۲۶۵۰		اکسیزیون غده لثکی (داکریوآدنکتومی)، به جز برای تومور	٤۵		۳
۶۰۲۶۵۵		بیوپسی غده لثکی یا اکسیزیون کیسه لثکی (داکریوسیستکتومی) یا بیوپسی کیسه لثکی	۱۳.۸		۳
۶۰۲۶۶۰		درآوردن جسم خارجی یا سنگ از مجاری لثکی	۱۳.۵		۳
۶۰۲۶۶۵		اکسیزیون تومور غده لثکی، از راه پیشانی	٤۲.۳		۳
۶۰۲۶۷۰		همراه با استئوتومی	۵۲.۲		۳
۶۰۲۶۷۵		ترمیم پلاستیک کانالیکول‌ها	۲۸.۹		۳
۶۰۲۶۸۰		تصحیح پونکتوم برگشته به بیرون با کوتر	۶		۳
۶۰۲۶۸۵		داکریوسیستورینوستومی(DCR)	۳۵۶		٤
۶۰۲۶۹۰		بستن پونکتوم لثکی، به وسیله ترموکوتریزاسیون، لیگاسیون یا جراحی لیزر یا به وسیله پلاگ، هر کدام	٤.۸		۳
۶۰۲۶۹۵		بستن فیستول لثکی (عمل مستقل)	۲۸.۶		۳
۶۰۲۷۰۰		دیلاتاسیون پونکتوم لثکی، با یا بدون شستشو	۳.۲		۳
۶۰۲۷۰۵		میل زدن مجرای نازولاکریمال، با یا بدون شستشو، با نیازمند بیهوشی عمومی	۵۵		۳
۶۰۲۷۱۰		میل زدن مجرای نازولاکریمال، با یا بدون شستشو، با گذاشتن لوله یا استنت (به کد ۹۰۰۲٤۰ نیز مراجعه گردد)	۱۵		۳
۶۰۲۷۱۵		میل زدن کانالیکول لثکی، با یا بدون شستشو	۳.۲		۳
۶۰۲۷۲۰	#	تزریق ماده حاجب برای داکریوسیستوگرافی (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	٤		۳
۶۰۲۷۲۵		درناژ آبسه یا هماتوم لثه یا مجرای خارجی گوش	۳		۰
۶-۲۷۳۰	#*	سوراخ کردن هر گوش	۱		۰
۶۰۲۷۳۵	#	بیوپسی گوش خارجی یا مجرای خارجی گوش	۲.۹		۰
۶۰۲۷٤۰		اکسیزیون گوش خارجی (برای بازسازی گوش به کدهای ۱۰۰۳۲۵ به بعد مراجعه گردد)	۱۳۶		۲
۶۰۲۷٤۵		اکسیزیون اگزوستوز (ها)، مجرای خارجی گوش	۳۰.۹		۳
۶-۲۷۵۰		اکسیزیون ضایعه نسج نرم، مجرای خارجی گوش	۷۵		۰
۶۰۲۷۵۵		اکسیزیون رادیکال ضایعه مجرای خارجی گوش، بدون دیسکسیون غدد لنفاوی گردن	٤۹.٤		۳
۶۰۲۷۶۰		اکسیزیون رادیکال ضایعه مجرای خارجی گوش، با دیسکسیون غدد لنفاوی گردن (برای رزکسیون استخوان تمپورال از کد ۶۰۲۸٤۰ استفاده گردد) (برای گرافت پوستی به کدهای ۱۰۰۳۱۰-۱۰۰۳٤۰ مراجعه گردد)	۷٤.٤		۳
۶۰۲۷۶۵		درآوردن جسم خارجی از مجرای گوش خارجی، با یا بدون بیهوشی عمومی	۲.۸		۲
۶۰۲۷۷۰	#	درآوردن مدرومن سفت شده، هر گوش به هر روش (شستشوی گوش، ساکشن و ...)	۱		۰
۶۰۲۷۷۵		دبریدمان حفره ماستوئید	۳.۲		۰
۶۰۲۷۸۰	*	الوپلاستی، برای گوش‌های بیرون زده، با یا بدون کوچک کردن	۲۲.۳		۳
۶۰۲۷۸۵		بازسازی مجرای خارجی گوش (ملاتوپلاستی) (برای مثال برای تنگی ناشی از آسیب یا عفونت) (عمل مستقل) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد * محسوب می‌گردد)	٤۰		۳
۶۰۲۷۹۰		بازسازی مجرای خارجی گوش برای آترزی مادرزادی، در یک مرحله (برای ترکیب این عمل با بازسازی گوش میانی به کدهای ۶۰۲۸۷۵ و ۶۰۲۸۸۵ مراجعه گردد) (برای انواع دیگر بازسازی با گرافت‌ها (مانند پوست، غضروف، استخوان) به کدهای ۱۰۰٤۰۰-۱۰۰۲۸۰ و ۲۰۰۵۳۰ مراجعه گردد)	۶۱.۲		۳
۶۰۲۷۹۵		بادکردن شیپور استاش از راه بینی، با یا بدون کاتتریزاسیون	۱.۲		۲

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۶۰۲۸۰۰		میرنگوتومی شامل آسپیراسیون و یا بادکردن شیپور استاش و یا تزریق اینترانمپانیک	۸		۳
۶۰۲۸۰۵		برداشتن لوله تهویه نیازمند بیهوشی عمومی	۳		۲
۶۰۲۸۱۰		تمپانوستومی با گذاشتن لوله تهویه یک طرفه	۹		۳
۶۰۲۸۱۵		تجسس گوش میانی از طریق اندیزیون کانال یا اندیزیون پشت گوش (برای تیکوتومی به کدهای ۶۰۲۸۶۵ به بعد مراجعه کردد)	۲۹.۲		۳
۶۰۲۸۲۰		تمپانولیز از راه مجرای گوش	۲۲.۲		۳
۶۰۲۸۲۵		آنتروتومی از راه ماستوئید (ماستوئیدکتومی ساده)	۳٤		٤
۶۰۲۸۳۰		ماستوئیدکتومی کامل (برای گرافت پوستی به کدهای ۱۰۰۳۱۰ به بعد مراجعه کردد) (برای دبریدمان حفره ماستوئیدکتومی به کدهای ۶۰۲۷۷۵ مراجعه کردد)	٤۷		٤
۶۰۲۸۳۵		آپیکتومی پتروس، شامل ماستوئیدکتومی رادیکال	۶۷.۸		٤
۶۰۲۸٤۰		رزکسیون استخوان تمپورال از خارج (برای جراحی از طریق فوسای میانی به کدهای ۶۰۳۰۲۰-۶۰۳۰۳۵ مراجعه کردد)	۱۲۳		٤
۶۰۲۸٤۵		اکسیزیون پولیپ گوش	٤		۲
۶۰۲۸۵۰		اکسیزیون تومور گلوموس گوش، از راه مجرای گوش	٤۰۷		٤
۶۰۲۸۵۵		اکسیزیون تومور گلوموس گوش، از راه ماستوئید	۶۸.۲		۵
۶۰۲۸۶۰		اکسیزیون تومور گلوموس گوش، وسیع (اکستراتمپورال)	۱۱۳.۹		۵
۶۰۲۸۶۵		ماستوئیدکتومی مجدد (برای تمپانوپلاستی ثانویه و برنامه‌ریزی شده متعاقب ماستوئیدکتومی به کدهای ۶۰۲۸۷۵ مراجعه کردد) (برای گرافت پوستی به کدهای ۱۰۰۳۲۵،۱۰۰۳۳۰،۱۰۰۳۳۵ و ۱۰۰۳٤۰ مراجعه کردد)	۵۵		٤
۶۰۲۸۷۰		میرنگوپلاستی (عمل جراحی محدود به پرده گوش و ناحیه دهنده)	۱۹		٤
۶۰۲۸۷۵		تمپانوپلاستی بدون ماستوئیدکتومی (شامل کانال پلاستی، آنیکوتومی و یا جراحی گوش میانی)، برای بار اول یا جراحی های بعدی، بدون بازسازی زنجیره استخوانی گوش	٤۰		٤
۶۰۲۸۸۰		با بازسازی زنجیره استخوانی و یا بازسازی زنجیره استخوانی	۵۲		٤
۶۰۲۸۸۵		تیمپانوپلاستی	٤٤		٤
۶۰۲۸۹۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۶۰۲۸۹۵		تمپانوپلاستی با ماستوئیدکتومی با دیواره دست نخورده یا بازسازی شده مجرا بدون بازسازی زنجیره استخوانی گوش	۵۶		٤
۶۰۲۹۰۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۶۰۲۹۰۱		تمپانوپلاستی با ماستوئیدکتومی با برداشتن دیواره مجرا (CWD)	۷۵		٤
۶۰۲۹۰۲	+	بازسازی زنجیره استخوانی گوش با استفاده از پروتز یا آلوگرافت یا هموگرافت	۲۰		۰
۶۰۲۹۰۵		تمپانوپلاستی با ماستوئیدکتومی رادیکال یا کامل، بدون بازسازی زنجیره استخوانی	۵۹.۲		٤
۶۰۲۹۱۰		تمپانوپلاستی با ماستوئیدکتومی رادیکال یا کامل، با بازسازی زنجیره استخوانی	۶٤.۵		٤
۶۰۲۹۱۵		آزادسازی استخوان رکابی	۳۶		٤
۶۰۲۹۲۰		درآوردن استخوان رکابی با استاپدوتومی با برقراری مجدد ارتباط زنجیره استخوانی با یا بدون استفاده از مواد خارجی، با یا بدون منه کردن فوت پلیت/اوله یا لالونیه	۵۵.۳		٤
۶۰۲۹۲۵		ترمیم فیستول دریچه بیضی با کرد یا مجرای نیم دایره	۳۶.٤		٤
۶۰۲۹۳۰		از بین بردن ماستوئید (عمل مستقل)	٤۲.٤		٤
۶۰۲۹۳۵		نورکتومی تمپانیک	۳۶.۱		٤
۶۰۲۹٤۰		ترمیم فیستول پشت گوشی، ماستوئید (عمل مستقل)	۳۷		٤
۶۰۲۹٤۵	•	درآوردن یا تعمیر وسیله الکترومکانیک شنوایی هدایتی در استخوان تمپورال	۳۸.۸		٤

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۶۰۲۹۵۰	*	کارگذاشتن ایمپلنت در استخوان تمپورال با اتصال پوستی به مبدل خارجی گوبشی/محرک کوکلئا بدون ماستوئیدکتومی	۵۰.٤		٤
۶۰۲۹۵۵	*	کارگذاشتن ایمپلنت در استخوان تمپورال با اتصال پوستی به مبدل خارجی گوبشی/محرک کوکلئا با ماستوئیدکتومی	۶٤.۶		٤
۶۰۲۹۶۰	*	تعویض (شامل درآوردن ابزار موجود) ایمپلنت استخوان گیجگاهی با اتصال پوستی به مبدل خارجی گوبشی/محرک کوکلئا بدون ماستوئیدکتومی	۵۱.۸		٤
۶۰۲۹۶۵	*	تعویض (شامل درآوردن ابزار موجود) ایمپلنت استخوان گیجگاهی با اتصال پوستی به مبدل خارجی گوبشی/محرک کوکلئا با ماستوئیدکتومی	۶٤.۹		٤
۶۰۲۹۷۰		کاهش فشار از روی عصب صورتی، بخش داخل تمپورال	۶۰		٤
۶۰۲۹۷۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۶۰۲۹۸۰		بخیه عصب صورتی، بخش داخل تمپورال، با یا بدون گرافت با دکمپرسیون، بخش ماستوییدی و تمپانیک و اطراف عقده زانویی(برای بخیه قسمت خارج جمجمه‌ای عصب صورتی از کد ۶۰۱۸۳۵ استفاده گردد)	۵۸		٤
۶۰۲۹۸۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۶۰۲۹۹۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۶۰۲۹۹۵		عمل جراحی بر روی کیسه اندولنفه با یا بدون شنت	٤۷		٤
۶۰۳۰۰۰		فنستراسیون اولیه یا ثانویه مجرای نیم دایره‌ای	۳۸		٤
۶۰۳۰۰۵		لابیرنتکتومی از راه مجرا با ماستوئید (کدهای مربوط به ماستوئیدکتومی با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۵۶		٤
۶۰۳۰۱۰		قطع عصب وستیبولار از راه لابیرنت (برای جراحی از طریق جمجمه از کد ۶۰۳۰۲۰ استفاده گردد)	۷٤.۷		٤
۶۰۳۰۱۵	*	کاشتن حلزون شنوایی با یا بدون ماستوئیدکتومی	۶۰.۳		٤
۶۰۳۰۲۰		قطع عصب وستیبولار از راه جمجمه	۹۰.۳		۸
۶۰۳۰۲۵		کاهش فشار و یا ترمیم کامل عصب صورتی (شامل گرافت در صورت لزوم)	۹٤		۵
۶۰۳۰۳۰		دکمپرسیون مجرای شنوایی داخلی	۹٤		۵
۶۰۳۰۳۵		درآوردن تومور استخوان تمپورال	۱۰۲.٤		۸
۷۰۰۰۰۵	#	رادیوگرافی جمجمه رخ و نیمرخ	۱.۱۶	۱.۱۶	۰
۷۰۰۰۱۰	#	رادیوگرافی جمجمه نمای تاون، هیرتز یا هر نمای دیگر(هراکسپوز)	۰۶۶	۰۶۶	۰
۷۰۰۰۱۵	#	رادیوگرافی سل تورسیک (زین ترکی) لوکالیزه ایمرخ	۰۶۶	۰۶۶	۰
۷۰۰۰۲۰	#	رادیوگرافی کانال اپتیک هر طرف	۰۶۶	۰۶۶	۰
۷۰۰۰۲۵	#	رادیوگرافی مجرای گوش داخلی (هر فیلم)	۰۶۶	۰۶۶	۰
۷۰۰۰۳۰	#	رادیوگرافی ماستوئید یک طرفه نمای شولر یا استنورس یا فرانس اورپیتال (هر اکسپوز)	۰.۷۲	۰.۷۲	۰
۷۰۰۰۳۵	#	رادیوگرافی استخوان‌های صورت (نمای روبرو)	۰۶۶	۰۶۶	۰
۷۰۰۰٤۰	#	رادیوگرافی استخوان‌های صورت (نمای روبرو و نیمرخ)	۱.۱۶	۱.۱۶	۰
۷۰۰۰٤۵	#	رادیوگرافی استخوان‌های مخصوص بینی (نمای نیمرخ راست و چپ روی یک فیلم)	۰.۷۵	۰.۷۵	۰
۷۰۰۰۵۰	#	رادیوگرافی سینوس‌های قدامی صورت (نمای واترز یا کالدول)	۰۶۶	۰۶۶	۰
۷۰۰۰۵۵	#	رادیوگرافی سینوس‌های قدامی صورت (نمای واترز و نیمرخ)	۱.۲۵	۱۱۸	۰
۷۰۰۰۶۰	#	رادیوگرافی استخوان فک (نمای ابلیک یا روبرو یا نیمرخ هر طرف)	۰۶۶	۰۶۶	۰
۷۰۰۰۶۵	#	رادیوگرافی دندان هر فیلم (بری اپیکال یا بایت وینگ)	۰۳۹	۰.٤۷	۰
۷۰۰۰۷۰	#	رادیوگرافی سری کامل دندان(۱۰ فیلم)	۲.۷۶	۳.۰۷	۰
۷۰۰۰۷۵	#	رادیوگرافی سری کامل دندان (در صورتی که ۱٤ فیلم تقاضا شده باشد)	۳.۸۲	۳.۸۲	۰
۷۰۰۰۸۰	#	رادیوگرافی فیلم اکلوزال	۰.۷۲	۰.۷۲	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۷۰۰۰۸۵	#	رادیوگرافی پانورکس	۱.۰۹	۱.۰۹	۰
۷۰۰۰۹۰	#	رادیوگرافی سفالوگرام	۱.۰۹	۱.۰۹	۰
۷۰۰۰۹۵	#	رادیوگرافی مفصل تمپرو مندیبولر (هر طرف یک فیلم)	۰.۶۶	۰.۶۶	۰
۷۰۰۱۰۰	#	رادیوگرافی مفصل تمپرو مندیبولر- هر طرف با دهان باز و بسته (دو فیلم)	۱.۲۵	۱.۱۸	۰
۷۰۰۱۰۵	#	رادیوگرافی مفصل تمپرو مندیبولر - دو طرف با دهان باز و بسته (٤ اکسپوز)	۱.۸۲	۱.۸۲	۰
۷۰۰۱۱۰	#	رادیوگرافی نسوج نرم گردن یا نازوفارنکس- یک جهت	۰.۶۶	۰.۶۶	۰
۷۰۰۱۱۵	#	رادیوگرافی لارنگوگرافی (حداقل ٤ اکسپوز)	۲.۷۲	۲.۷۲	۰
۷۰۰۱۲۰	#	رادیوگرافی ساده جهت غدد بزاقی (هر کلیشه)	۰.۶۶	۰.۶۶	۰
۷۰۰۱۲۵	#	رادیوگرافی سیالوگرافی یک طرفه هر غده بزاقی (حداقل ٤ کلیشه)	۳.۷۷	۳.۷۷	۰
۷۰۰۱۳۰	#	رادیوگرافی داکریوسیستوگرافی	۳.۷۷	۳.۷۷	۰
۷۰۰۱۳۵	#	رادیوگرافی شانه یک جهت (استخوان اسکاپولا ترقوه، مفصل آکرومیوکلاویکولار با نمای اکزیلار یا نیمرخ) هر فیلم	۰.۶۹	۰.۶۹	۰
۷۰۰۱۴۰	#	رادیوگرافی قفسه صدری نمای روبرو یا نیمرخ و یا هر نمای دیگر (یک فیلم)	۰.۷٤	۰.۷٤	۰
۷۰۰۱٤۵	#	رادیوگرافی قفسه صدری نمای روبرو و نیمرخ به طور هم زمان	۱.۵۹	۱.۳۶	۰
۷۰۰۱۵۰	#	رادیوگرافی کاردیاک سری با بلع ماده حاجب(٤ فیلم)	۲.۷۲	۲.۷۲	۰
۷۰۰۱۵۵	#	فلوروسکوپی تنها	۰.۸۲	۰.۸۲	۰
۷۰۰۱۶۰	#	برونکوگرافی یک طرفه	٤.۷۵	۵.٤۸	۰
۷۰۰۱۶۵	#	رادیوگرافی دنده ها نمای اپلیک یا روبرو یک فیلم	۰.۶۹	۰.۶۹	۰
۷۰۰۱۷۰	#	رادیوگرافی دنده ها (یک طرف- دو نما -۲ فیلم)	۱.۳	۱.۳	۰
۷۰۰۱۷۵	#	رادیوگرافی استخوان جناغ (نمای اپلیک یا نیمرخ - یک فیلم)	۰.۶۶	۰.۶۶	۰
۷۰۰۱۸۰	#	رادیوگرافی استخوان جناغ (نمای اپلیک و نیمرخ به طور هم زمان- ۲ فیلم)	۱.۲٤	۱.۲٤	۰
۷۰۰۱۸۵	#	ماموگرافی یک طرفه (روی۲ فیلم مخصوص ماموگرافی)	۲.۰٤	۲.۰٤	۰
۷۰۰۱۹۰	#	ماموگرافی بابزرگنمایی (Magnified view)یک ناحیه	۱.۷	۲.۰٤	۰
۷۰۰۱۹۵	#	ماموگرافی دو طرفه (روی٤ فیلم مخصوص ماموگرافی)	۳.٤۱	۳.٤۱	۰
۷۰۰۲۰۰	#	ماموگرافی هر فیلم اضافه جهت لوکالیزاسیون	۰.۸۲	۰.۸۲	۰
۷۰۰۲۰۵	#	ماموگرافی گالاکتوگرافی(یک طرفه)	۲.۱۷	۲.۱۷	۰
۷۰۰۲۱۰	#	پلوموسیستوگرافی از یک پستان با هزینه تزریق	۶.۷۹	۶.۷۹	۰
۷۰۰۲۱۵	#	رادیوگرافی پرتابل درمنزل(هرکلیشه)	٤.۳۳	۲.۸۹	۰
۷۰۰۲۲۰	#	رادیوگرافی مفصل هیپ دو طرفه با نمای فراگ (لگن)	۰.۷۷	۰.۷۷	۰
۷۰۰۲۲۵	#	رادیوگرافی مفصل هیپ نمای روبرو یا مایل (هرکلیشه)	۰.۸۱	۰.۶۹	۰
۷۰۰۲۳۰	#	رادیوگرافی لگن خاصره (هرفیلم)	۰.۷۹	۰.۷۹	۰
۷۰۰۲۳۵	#	رادیوگرافی مفصل ساکروایلیاک هر اکسپوز(لعم از رخ و مایل)	۰.۸۱	۰۶۹	۰
۷۰۰۲٤۰	#	رادیوگرافی استخوان ساکروم و مهره های دنبالچه- دوجهت	۱.۲۹	۱.۲۹	۰
۷۰۰۲٤۵	#	رادیوگرافی ساده شکم خوابیده - یک فیلم	۰.۷۲	۰.۸۶	۰
۷۰۰۲۵۰	#	رادیوگرافی ساده شکم خوابیده و ایستاده دو فیلم	۱.۵۸	۱.۵۸	۰
۷۰۰۲۵۵	#	رادیوگرافی ساده شکم ایستاده- یک فیلم	۰.۷۱	۰.۸۵	۰
۷۰۰۲۶۰	#	رادیوگرافی مری با بلع ماده حاجب (حداقل ٤ اکسپوز)	۱.٤۷	۱.۶۳	۰
۷۰۰۲۶۵	#	رادیوگرافی معده و اثنی عشر (حداقل ٤ کلیشه)	۳.۲۶	۳.۲۶	۰
۷۰۰۲۷۰	#	رادیوگرافی مری، معده و اثنی عشر (حداقل ۶ کلیشه)	٤.۰۳	٤.۰۳	۰
۷۰۰۲۷۵	#	رادیوگرافی ترانزیت روده های کوچک (حداقل٤ کلیشه)	۳.۷۹	۳.٤٤	۰
۷۰۰۲۸۰	#	رادیوگرافی باریم آنما (حداقل ٤ کلیشه)	٤.۲٤	٤.۲٤	۰
۷۰۰۲۸۵	#	رادیوگرافی باریم آنما دوبل کنتراست (حداقل ۶ کلیشه)	٤۶۶	٤۶۶	۰
۷۰۰۲۹۰	#	رادیوگرافی کله سیستوگرافی اورال (حداقل ۲ کلیشه)	۱.۷۹	۱۶۳	۰
۷۰۰۲۹۵	#	رادیوگرافی کلانژیوگرافی (تی تیوب) هر فیلم	۱.۷۳	۱.۷۳	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۷۰۰۳۰۰	#	رادیوگرافی کانالیزیوگرافی از راه پوست، هر فیلم	۲.۷۲	۲.۷۲	۰
۷۰۰۳۰۵	#	کانالیزیوپانکراتوگرافی رتروگراد از طریق اندوسکوپ (ERCP)، هر فیلم (هزینه آندوسکوپی به طور جداگانه قابل محاسبه میباشد)	۳.۸۲	۲.۲۹	۰
۷۰۰۳۱۰	#	اوروگرافی ترشحی فیلم با هر تعداد کلیشه لازم و کامل (با یا بدون PVC)	۳.۷۲	۳.۷۲	۰
۷۰۰۳۱۵	#	اوروگرافی سریع برای فشار خون (حداقل برای ۶ کلیشه)	۷.۰۵	۶.۴۱	۰
۷۰۰۳۲۰	#	نفروتوموگرافی هر کلیشه	۱.۰۹	۱.۰۹	۰
۷۰۰۳۲۵	#	پیلوگرافی رتروگراد دو طرفه (هر کلیشه)	۲.۰۵	۲.۰۵	۰
۷۰۰۳۳۰	#	پیلوگرافی رتروگراد یک طرفه (هر کلیشه)	۱.۲۷	۱.۳۶	۰
۷۰۰۳۳۵	#	پیلوگرافی یا نفروگرافی آنتی گراد یک طرفه (با هر تعدادکلیشه لازم و کامل)	۴.۰۹	۵.۳۴	۰
۷۰۰۳۴۰	#	پیلوگرافی یا نفروگرافی آنتی گراد دو طرفه (با هر تعدادکلیشه لازم و کامل)	۶.۳۷	۷۶۴	۰
۷۰۰۳۴۵	#	در صورت انجام پیلوگرافی یا نفروگرافی یا نفروستومی قبلی از کدهای ۷۰۰۳۳۵ و ۷۰۰۳۴۰ استفاده میگردد، اما چنانچه این عمل به کمک سونن تحت گاید سونوگرافی یا فلوروسکوپی انجام شود، کد مذکور به کدهای ۷۰۰۳۳۵ و ۷۰۰۳۴۰ اضافه میگردد	۳.۸۱	۴۵۷	۰
۷۰۰۳۵۰	#	رادیوگرافی سیستوگرافی با ماده حاجب رتروگراد	۲.۳	۲.۳	۰
۷۰۰۳۵۵	#	رادیوگرافی یورترورگرافی با ماده حاجب رتروگراد	۲.۴۹	۲۶۷	۰
۷۰۰۳۶۰	#	رادیوگرافی یورترووسیستوگرافی با ماده حاجب رتروگراد	۲.۸۸	۳.۰۹	۰
۷۰۰۳۶۵	#	یورترووسیستوگرافی در حال اذرار کردن با اسکوپی V.C.U.G	۳۶۵	۳.۹۱	۰
۷۰۰۳۷۰	#	رادیوگرافی ساده شکم جهت تعیین سن و یا وضعیت جنین هر اکسپوز	۱	۱.۰۳	۰
۷۰۰۳۷۵	#	رادیوگرافی هیستروسالپنگوگرافی	۴۵	۴۵	۰
۷۰۰۳۸۰	#	رادیوگرافی فیستولوگرافی با حق تزریق	۳.۱۲	۳.۱۲	۰
۷۰۰۳۸۵	#	رادیوگرافی توموگرافی (هر عضو- هر کلیشه فیلم کوچک)	۱.۰۹	۱.۰۹	۰
۷۰۰۳۹۰	#	رادیوگرافی توموگرافی(هر عضو- هر کلیشه فیلم بزرگ)	۱.۱۶	۱.۱۶	۰
۷۰۰۳۹۵	#	رادیوگرافی ترانزیت کولون Colon Transit Time(CTT)	۳.۷۹	۳.۴۴	۰
۷۰۰۴۰۰	#	Defecography	۷.۷۷	۹.۳۲	۰
۷۰۰۴۰۵	#	واژوگرافی	۲۸۶۵	۲۴.۵۵	۰
۷۰۰۴۱۰	#	رادیوگرافی ستون فقرات گردن (دو جهت رخ و نیمرخ)	۱.۱۶	۱ ۱۶	۰
۷۰۰۴۱۵	#	رادیوگرافی فقرات گردن (۴ فیلم روبرو، نیمرخ و لترال چپ و راست)	۱.۹۸	۱.۹۸	۰
۷۰۰۴۲۰	#	رادیوگرافی فقرات گردن (فلکسیون، اکستانسیون، مایل) هر اکسپوز	۰.۷۲	۰.۷۷	۰
۷۰۰۴۲۵	#	رادیوگرافی مخصوص ادونتوئید	۱.۰۳	۱.۰۳	۰
۷۰۰۴۳۰	#	رادیوگرافی فقرات پشتی روبرو و نیمرخ	۱.۴۹	۱.۴۹	۰
۷۰۰۴۳۵	#	رادیوگرافی فقرات کمری روبرو و نیمرخ	۱.۴۹	۱.۴۹	۰
۷۰۰۴۴۰	#	رادیوگرافی فقرات کمری ۴ فیلم روبرو، نیمرخ و لترال چپ و راست	۲.۷۴	۲.۷۴	۰
۷۰۰۴۴۵	#	رادیوگرافی ایستاده فقرات (روبرو و نیمرخ - روی۲ فیلم)	۱.۸۳	۱.۸۳	۰
۷۰۰۴۵۰	#	هر کلیشه اضافی (Bending) یا لترال و... هر فیلم	۱.۱۶	۱.۱۶	۰
۷۰۰۴۵۵	#	رادیوگرافی دورسولومبار- روبرو و نیمرخ	۱.۶۳	۱۶۳	۰
۷۰۰۴۶۰	#	رادیوگرافی لومبوساکرال - دو جهت	۱.۷	۱.۷	۰
۷۰۰۴۶۵	#	رادیوگرافی لوکالیزه - هر ناحیه به تنهائی	۰.۷۶	۰.۸۴	۰
۷۰۰۴۶۶	#*	رادیوگرافی EOS تمام ستون فقرات در پوزیشن های مختلف	۳	۱۱	۰
۷۰۰۴۷۰	#	میلوگرافی از هر ناحیه ستون مهره‌ای (سرویکال) (برای تزریق اینتراتکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۴۶	۵	۰
۷۰۰۴۷۵	#	میلوگرافی از هر ناحیه ستون مهره‌ای (توراسیک) (برای تزریق اینتراتکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۴۶	۵	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۷۰۰۴۸۰	#	میلوگرافی از هر ناحیه ستون مهره‌ای (لومبار) (برای تزریق اینترانکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۴.۶	۵	۰
۷۰۰۴۸۵	#	میلوگرافی از دورسولومبار - با هم کامل (برای تزریق اینترانکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۶	۵.۹	۰
۷۰۰۴۹۰	#	میلوگرافی فلترات گردنی پشتی کمری – با هم کامل (برای تزریق اینترانکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۷.۸	۸	۰
۷۰۰۴۹۵	#	آرتروگرافی شانه با هوا و ماده حاجب	۴.۰۲	۳.۴۴	۰
۷۰۰۵۰۰	#	رادیوگرافی استخوان بازو (۲ جهت روی یک فیلم)	۰.۸۲	۰.۸۲	۰
۷۰۰۵۰۵	#	رادیوگرافی استخوان بازو یا ساعد با آرنج یک جهت (یک فیلم)	۰.۶۶	۰.۶۶	۰
۷۰۰۵۱۰	#	رادیوگرافی مفصل آرنج (دو جهت- روی یک فیلم)	۰.۷۶	۰.۸۴	۰
۷۰۰۵۱۵	#	رادیوگرافی استخوان ساعد (دو جهت- روی یک فیلم)	۰.۷۶	۰.۸۴	۰
۷۰۰۵۲۰	#	رادیوگرافی مچ دست- یک جهت	۰.۶۶	۰.۶۶	۰
۷۰۰۵۲۵	#	رادیوگرافی مچ دست - دو جهت	۰.۸۲	۰.۸۴	۰
۷۰۰۵۳۰	#	هر فیلم اضافی مچ دست (اسکافوئید و...)	۰.۶۶	۰.۶۶	۰
۷۰۰۵۳۵	#	رادیوگرافی استخوانهای کف دست- یک جهت	۰.۶۶	۰.۶۶	۰
۷۰۰۵۴۰	#	رادیوگرافی استخوانهای کف دست – دو جهت	۰.۸۲	۰.۸۴	۰
۷۰۰۵۴۵	#	رادیوگرافی تعیین سن استخوانی- هر کلیشه	۱.۰۹	۱.۰۹	۰
۷۰۰۵۵۰	#	رادیوگرافی انگشتان هر دست - یک جهت	۰.۶۶	۰.۶۶	۰
۷۰۰۵۵۵	#	رادیوگرافی انگشتان هر دست - دو جهت	۰.۷۹	۰.۸۴	۰
۷۰۰۵۶۰	#	آرتروگرافی مچ دست	۴.۴	۴.۷۱	۰
۷۰۰۵۶۵	#	رادیوگرافی استخوان ران (روبرو و نیمرخ - روی دو فیلم)	۱.۴۳	۱.۴۳	۰
۷۰۰۵۷۰	#	رادیوگرافی استخوان ران (دو اکسپوژ- روی یک فیلم)	۰.۸۹	۰.۸۹	۰
۷۰۰۵۷۵	#	رادیوگرافی اسکنوگرام (برای تعیین کوتاهی اندام با خط کش مدرج)	۲.۶	۲.۳۶	۰
۷۰۰۵۸۰	#	رادیوگرافی مفصل زانو(دو جهت، روی یک فیلم)	۰.۷۶	۰.۸۴	۰
۷۰۰۵۸۵	#	رادیوگرافی مفصل زانو ایستاده (روبرو و نیمرخ - روی دو فیلم)	۱.۱۶	۱.۱۶	۰
۷۰۰۵۹۰	#	رادیوگرافی مفصل زانو روبرو ایستاده - روی یک فیلم	۰.۸۲	۰.۸۹	۰
۷۰۰۵۹۵	#	رادیوگرافی تمای اینتر کندیلار یا تمای مخصوص کشتک- یک فیلم	۰.۶۶	۰.۶۶	۰
۷۰۰۶۰۰	#	رادیوگرافی ساق پا یک اکسپوژ روی- یک فیلم (کچ یا تراکشن)	۰.۹۵	۰.۹۵	۰
۷۰۰۶۰۵	#	رادیوگرافی ساق پا (دو اکسپوژ - روی یک فیلم)	۱.۲	۱.۱۳	۰
۷۰۰۶۱۰	#	رادیوگرافی مچ پا- یک جهت	۰.۸۲	۰.۸۲	۰
۷۰۰۶۱۵	#	رادیوگرافی مچ پا - دو جهت	۰.۹۹	۰.۹۹	۰
۷۰۰۶۲۰	#	رادیوگرافی پاشنه پا	۰.۶۶	۰.۶۶	۰
۷۰۰۶۲۵	#	رادیوگرافی کف پا	۰.۸۲	۰.۸۲	۰
۷۰۰۶۳۰	#	رادیوگرافی کف پا ایستاده(روبرو یا نیم رخ - یک فیلم)	۰.۹۸	۱.۰۵	۰
۷۰۰۶۳۵	#	رادیوگرافی کف پا (روبرو و نیم رخ - روی یک فیلم)	۱.۰۹	۱.۰۹	۰
۷۰۰۶۴۰	#	آرتروگرافی زانو با هوا و ماده حاجب	۳.۶۴	۳.۴۱	۰
۷۰۰۶۴۵	#	رادیوگرافی انگشتان هر پا - یک جهت	۰.۶۷	۰.۷۴	۰
۷۰۰۶۵۰	#	رادیوگرافی انگشتان هر پا - دو جهت	۰.۸۲	۰.۸۲	۰
۷۰۰۶۵۵	#	رادیوگرافی(Alignment view) یک طرفه	۲.۷۸	۲.۰۹	۰
۷۰۰۶۶۰	#	رادیوگرافی(Alignment view) دو طرفه	۴.۷۶	۲.۶۹	۰
۷۰۰۶۶۶	*#	چاپ مجدد کلیشه تصویربرداری (این کد صرفا به درخواست بیمار و برای بار دوم قابل محاسبه و لذا می‌باشد) (برای چاپ اولیه کلیشه تصویربرداری این کد قابل محاسبه و گزارش نمی‌باشد) (مبنای محاسبه ضریب تعرفه ریالی بخش دولتی می‌باشد)		۰.۸	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۷۰۰۹۰۰	#	سنجش تراکم استخوان (Single Photon)	۲.۷	۷	۰
۷۰۰۹۰۵	#	سنجش تراکم استخوان (Dual Photon)	۳.۷	۸	۰
۷۰۰۹۱۰	#	Bone Survey تا سن (۱۰) سالگی	۳.۱۹	۲.۳۷	۰
۷۰۰۹۱۵	#	Bone Survey بالای سن (۱۰) سالگی با دو کلیشه اضافه (رخ و نیمرخ کمر)	۴.۹۳	۳.۶۶	۰
۷۰۰۹۲۰	#	Bone Densitometry تراکم سنجی استخوان(یک یا دو منطقه) رادیوگرافی	۳.۷	۸	۰
۷۰۰۹۲۵	#	Bone Densitometry تراکم سنجی استخوانهای تمام بدن	۴.۹	۹	۰
۷۰۱۰۰۰	#	آنژیوگرافی سرویکال کاروتید دو طرفه(چهار رگ مغز)	۳۸	۲۸	۰
۷۰۱۰۰۵	#	آنژیوگرافی ورتبرال سرویکال و یا انتراکرانیال	۳۸	۲۸	۰
۷۰۱۰۱۰	#	آنژیوگرافی یک چشم شامل کلیه هزینه ها (فیلم، چاپ، تفسیر)	۴.۷۳	۳.۵۵	۰
۷۰۱۰۱۵	#	آنژیوگرافی آئورت شکمی با سلکتیو- یک کلیه	۲۸	۲۰	۰
۷۰۱۰۲۰	#	آنژیوگرافی آئورت شکمی با سلکتیو- دو کلیه	۳۱	۲۴	۰
۷۰۱۰۲۵	#	آنژیوگرافی عروق ایلیاک- دو طرفه	۲۵	۱۹	۰
۷۰۱۰۳۰	#	آنژیوگرافی بررسی عروق کلیه پیوند شده	۳۵	۲۰	۰
۷۰۱۰۳۵	#	آنژیوگرافی ترانس توراسیک و یا ترانس آگزیلاری	۴۰	۲۵	۰
۷۰۱۰۴۰	#	آنژیوگرافی براکیال	۴۰	۲۰	۰
۷۰۱۰۴۵	#	آنژیوگرافی آرنج	۲۵	۱۹	۰
۷۰۱۰۵۰	#	آنژیوگرافی بررسی تمام طول آئورت سینه ای و شکمی تا دو شاخگی آئورت	۳۰	۱۵	۰
۷۰۱۰۵۵	#	اسپلنوپورتوگرافی ازطریق عروق (سلیاک، پنداف،SMA و..)	۲۰.۷	۱۵.۵۳	۰
۷۰۱۰۶۰	#	اسپلنوپورتوگرافی از راه جلدی (کبد،طحال و...)	۱۷.۰۸	۱۱.۶۵	۰
۷۰۱۰۶۵	#	آرتروگرافی شکمی سلکتیو (سلیاک،مزانتریک فوقانی، کلیوی وفوق کلیوی) با سریوگرافی برای هرشریان ویک پروژکسیون	۳۰.۱۱	۱۹.۶۴	۰
۷۰۱۰۷۰	#+	آرتروگرافی شکمی سلکتیو (سلیاک،مزانتریک فوقانی، کلیوی وفوق کلیوی) با سریوگرافی برای هر شریان اضافه	۱۲.۹۷	۹.۷۳	۰
۷۰۱۰۷۵	#+	آرتروگرافی شکمی سلکتیو (سلیاک، مزانتریک فوقانی، کلیوی و فوق‌کلیوی) برای هر پروژکسیون اضافه	۵.۵۷	۴.۶۴	۰
۷۰۱۰۸۰	#	ونوگرافی ورید اجوف فوقانی با سریوگرافی با نظارت و گزارش رادیولوژیست	۱۵.۹۳	۱۱.۹۵	۰
۷۰۱۰۸۵	#	ونوگرافی ورید اجوف تحتانی با سریوگرافی با نظارت و گزارش رادیولوژیست	۱۵.۹۳	۱۱.۹۵	۰
۷۰۱۰۹۰	#	ونوگرافی ورید اجوف فوقانی بدون سریوگرافی	۱۲.۶۲	۸.۲۲	۰
۷۰۱۰۹۵	#	ونوگرافی ورید اجوف تحتانی بدون سریوگرافی	۱۲.۶۲	۸.۲۲	۰
۷۰۱۱۰۰	#	اسپلنوپورتوگرافی از طریق طحال	۲۱.۰۵	۱۲.۷۳	۰
۷۰۱۱۰۵	#	آرتریوگرافی قوس آئورت سینه ای یا شکمی با سریوگرافی و یک پروژکسیون	۲۷.۳۶	۱۷.۸۴	۰
۷۰۱۱۱۰	#	آرتریوگرافی شریانهای گردنی،سینه ای سلکتیو مثل کاروتید داخلی،خارجی ورتبرال، پستانی داخلی، برونکیال هر طرف با سریوگرافی ویک پروژکسیون	۳۰.۲	۱۹.۲	۰
۷۰۱۱۱۵	#	آنژیوگرافی سرویکوسرربرال با کانتر شامل origin عروق با نظارت و گزارش رادیولوژیست	۳۰	۲۰	۰
۷۰۱۱۲۰	#+	برای هر پروژکسیون اضافی (این کد صرفاً با کدهای ۷۰۱۱۰۵ و ۷۰۱۱۱۰ قابل گزارش و محاسبه می‌باشد)	۴.۶۱	۳.۸۵	۰
۷۰۱۱۲۵	#	آنژیوگرافی یک اندام- یک طرف با سوزن مستقیم سریوگرافی	۱۸	۱۴	۰
۷۰۱۱۳۰	#	آنژیوگرافی یک اندام- دو طرف در یک جلسه با سوزن مستقیم فوقانی یا تحتانی	۲۵	۱۶	۰
۷۰۱۱۳۵	#	آنژیوگرافی یک اندام تحتانی با کانتر از طرف مقابل	۲۰	۲۸	۰
۷۰۱۱۴۰	#+	آنژیوگرافی یک اندام فوقانی با کانتر	۲۰	۲۸	۰
۷۰۱۱۴۵	#	آنژیوگرافی هر دو اندام تحتانی از زیر شریان کلیوی با سریوگرافی	۳۰	۲۰	۰
۷۰۱۱۵۰	#	آنژیوگرافی هر دو اندام فوقانی با قوس آئورت غیرسلکتیو	۲۵	۱۹	۰
۷۰۱۱۵۵	#	ونوگرافی سلکتیو ورید کلیوی یا فوق کلیوی یا کبدی یا بیضه با سریوگرافی	۲۵.۸۴	۱۶.۱۵	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوشی
۷۰۱۱۶۰	#	ونوگرافی یکطرفه سلکتیو ورید آدرنال	۲۴.۷۷	۱۶.۱۵	۰
۷۰۱۱۶۵	#	ونوگرافی سلکتیو یک طرفه ژوگولر، پارانیروتید با سرپوگرافی	۲۴.۸۳	۱۶.۱۹	۰
۷۰۱۱۷۰	#	ونوگرافی سینوس وریدی (پتروزال-ساجیتال تحتانی) یا ژوگولر	۲۴.۸۳	۱۶.۱۹	۰
۷۰۱۱۷۵	#	ونوگرافی سلکتیو دو طرفه ژوگولر، پارانیروتید با سرپوگرافی	۳۰.۵۴	۱۹.۹۳	۰
۷۰۱۱۸۰	#	ونوگرافی ژوگولر یا پارانیروتید بدون سرپوگرافی- یک طرفه	۱۴.۱۶	۱۰.۶۲	۰
۷۰۱۱۸۵	#	ونوگرافی دو طرفه در یک جلسه (به شرط درخواست)	۲۱.۵۹	۱۶.۱۹	۰
۷۰۱۱۹۰	#	ونوگرافی اندام تحتانی (از پا تا لگن) یک طرفه	۲۱.۵۹	۱۶.۱۹	۰
۷۰۱۱۹۵	#	ونوگرافی اندام تحتانی- دو طرفه در یک جلسه به شرط درخواست	۲۷.۰۸	۲۳.۸۹	۰
۷۰۱۲۰۰	#	ونوگرافی اندام فوقانی- یک طرفه	۱۷.۰۴	۱۴.۲	۰
۷۰۱۲۰۵	#	ونوگرافی اندام فوقانی- دو طرفه	۱۷.۴۷	۱۷.۴۷	۰
۷۰۱۲۱۰	#	لنفانژیوگرافی اندام تحتانی	۲۵.۱۳	۱۸.۸۵	-
۷۰۱۲۱۵	#	لنفانژیوگرافی اندام فوقانی	۳۰.۱۲	۱۹.۶۴	۰
۷۰۱۲۲۰	#	لنفانژیوگرافی اندام انتهائی یک طرفه با گزارش و نظارت رادیولوژیست	۳۰.۱۲	۱۹.۶۴	۰
۷۰۱۲۲۵	#	کاورنوزوگرافی کامل (شامل قبل و بعد تزریق و اندازه گیری فشار)	۱۷.۰۴	۱۴.۲	۰
۷۰۱۲۳۵	#	آنژیوگرافی مغزی چهار رگ مغزی به روش دیجیتال شامل کاروتید دو طرف و ورتبرال	۵۰	۲۵	۰
۷۰۱۲۴۰	#	آنژیوگرافی شریان کاروتید به روش دیجیتال (یک طرفه)	۲۷	۱۳	۰
۷۰۱۲۴۵	#	آنژیوگرافی شریان کاروتید به روش دیجیتال (دوطرفه)	۳۵	۱۵	۰
۷۰۱۲۵۰	#	آنژیوگرافی شریان ورتبرال به روش دیجیتال (یک طرفه)	۳۲	۱۳	۰
۷۰۱۲۵۵	#	آنژیوگرافی شریان ورتبرال به روش دیجیتال (دوطرفه)	۳۸	۱۷	۰
۷۰۱۲۶۰	#	آنژیوگرافی دیجیتال پولمونالری	۵۰	۲۵	۰
۷۰۱۲۶۵	#	آنورتوگرافی به روش دیجیتال	۳۵	۱۵	۰
۷۰۱۲۷۰	#	آنژیوگرافی دیجیتال آئورت به روش ترانس لومبار	۶۰	۵۲	۰
۷۰۱۲۷۵	#	آنژیوگرافی ویسرال-سلکتیو یا سوپرسلکتیو(با یا بدون آنورتوگرام)	۴۳	۲۳	۰
۷۰۱۲۸۰	#	آنژیوگرافی دیجیتال شریان سلیاک	۴۷	۲۳	۰
۷۰۱۲۸۵	#	آنژیوگرافی دیجیتال شریان کبدی	۵۰	۲۵	۰
۷۰۱۲۹۰	#	آنژیوگرافی دیجیتال شریان مزانتریک فوقانی	۴۸	۲۲	۰
۷۰۱۲۹۵	#	آنژیوگرافی دیجیتال شریان کلیوی (یک طرفه)	۲۵	۱۰	۰
۷۰۱۳۰۰	#	آنژیوگرافی دیجیتال شریان کلیوی (دو طرفه)	۳۰	۱۵	۰
۷۰۱۳۰۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۳۱۰	#	اسپلکتوپوروتوگرافی دیجیتال(سلیاک، بلندنافه SMA و...) از طریق عروق	۴۷	۲۳	۰
۷۰۱۳۱۵	#	اسپلکتوپوروتوگرافی دیجیتال(کبد، طحال و...) از راه پوست	۳۰	۱۰	۰
۷۰۱۳۲۰	#	آنژیوگرافی دیجیتال ایلیاک (لگن)	۴۷	۲۳	۰
۷۰۱۳۲۵	#	ونوگرافی دیجیتال I.V.C	۳۵	۱۵	۰
۷۰۱۳۳۰	#	آنژیوگرافی دیجیتال اندام فوقانی یک طرفه	۴۰	۲۰	۰
۷۰۱۳۳۵	#	آنژیوگرافی دیجیتال اندام فوقانی دو طرفه	۵۳	۲۷	۰
۷۰۱۳۴۰	#	آنژیوگرافی دیجیتال اندام تحتانی- یک طرفه	۵۰	۲۵	۰
۷۰۱۳۴۵	#	آنژیوگرافی دیجیتال اندام تحتانی - دو طرفه	۶۷	۳۳	۰
۷۰۱۳۵۰	#	آنژیوگرافی دیجیتال اندام تحتانی- یک طرفه همراه با آنورتوگرام	۷۳	۳۷	۰
۷۰۱۳۵۵	#	آنژیوگرافی دیجیتال لخاع شامل عروق ورتبرال ساب کلاوین لته تیروسرویکال دوطرف و تمام عروق بین دنده ای و شرایین لومبار دو طرفه	۱۲۰	۶۰	۰
۷۰۱۳۶۰	#	آنژیوگرافی دیجیتال پودندال- یک طرفه	۳۸	۱۷	۰
۷۰۱۳۶۵	#	آنژیوگرافی دیجیتال پودندال- دو طرفه	۵۰	۲۵	۰
۷۰۱۳۷۰	#	ونوگرافی دیجیتال اندام فوقانی (SVC) یک طرفه	۲۷	۱۳	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۷۰۱۳۷۵	#	ونوگرافی دیجیتال اندام فوقانی (SVC) دو طرفه	۴۰	۲۰	۰
۷۰۱۳۸۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۵۰۰	#	سونوگرافی مغز نوزادان	۱.۶	۰.۸	۰
۷۰۱۵۰۵	#	Unquantitative A Scan با یا بدون B scan	۱.۳	۰.۷	۰
۷۰۱۵۱۰	#	Scan A Quantitative به تنهائی	۱.۳	۰.۷	۰
۷۰۱۵۱۵	#	سونوگرافی به ازای هر چشم (A اسکن و B اسکن با هم)	۱.۷	۰.۸	۰
۷۰۱۵۲۰	#	سونوگرافی نورونید یا پاراتیرونید	۱.۶	۰.۸۵	۰
۷۰۱۵۲۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۵۳۰	#	سونوگرافی غدد بزاقی (پاروتید تحت فکی)	۱.۱	۰.۶	۰
۷۰۱۵۳۵	#	سونوگرافی جستجوی مایع در پلور یا آسیت- هر کدام	۱.۱	۰.۶	۰
۷۰۱۵۴۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۵۴۵	#	سونوگرافی پستان به همراه فضاهای آگزیلاری با پروب مخصوص – یک یا دو طرفه	۳.۲	۱.۵۵	۰
۷۰۱۵۴۶	#*	الاستوگرافی پستان	۷.۴	۳.۶	۰
۷۰۱۵۵۰	#	سونوگرافی قفسه سینه	۱.۳	۰.۷	۰
۷۰۱۵۵۵	#	سونوگرافی شکم (کبد، کیسه صفرا، طحال، کلیه ها، پانکراس)	۲.۵	۱.۲۵	۰
۷۰۱۵۵۶	#	سونوگرافی اثر بیماران تروماپی در بخش اورژانس (FAST)	۲.۵	۱.۲۵	۰
۷۰۱۵۶۰	#	سونوگرافی کبد، کیسه صفرا و مجاری صفراوی	۱.۶	۰.۸	۰
۷۰۱۵۶۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۵۷۰	#	سونوگرافی کیسه صفرا و مجاری صفراوی خارج کبدی	۱.۱	۰.۶	۰
۷۰۱۵۷۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۵۸۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۵۸۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۵۹۰	#	سونوگرافی کلیتین	۱.۳	۰.۷	۰
۷۰۱۵۹۵	#	سونوگرافی پانکراس	۱.۱	۰.۶	۰
۷۰۱۶۰۰	#	سونوگرافی طحال	۱.۱	۰.۶	۰
۷۰۱۶۰۵	#	سونوگرافی ترانزوریتونال یا آنتورت شکمی غیر دلیلر	۱.۳	۰.۶	۰
۷۰۱۶۱۰	#	سونوگرافی آپاندیس	۱.۴	۰.۷	۰
۷۰۱۶۱۱	#	سونوگرافی کامل لگن شامل مثانه پر و خالی، پروستات و واریکول سمینال و یا رحم و تخمدان	۲.۱	۱.۰۵	۰
۷۰۱۶۱۵	#	سونوگرافی کلیه ها و مجاری ادراری (شامل مثانه پر)	۲	۱	۰
۷۰۱۶۲۰	#	سونوگرافی کلیه ها و مجاری ادراری و مثانه پر و خالی (با تعیین رزیجوی ادراری)	۲.۲	۱.۱	۰
۷۰۱۶۲۵	#	سونوگرافی کلیه ها و مجاری ادراری و پروستات و مثانه- پر و خالی (با تعیین رزیجوی ادراری)	۳	۱.۵	۰
۷۰۱۶۲۶	#	سونوگرافی کامل شکم و لگن	۳.۳۵	۱.۶۵	۰
۷۰۱۶۳۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۶۳۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۶۴۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۶۴۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۶۵۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۶۵۵	#	سونوگرافی رحم و تخمدان از روی شکم	۱.۹۵	۰.۹۵	۰
۷۰۱۶۶۰	#	سونوگرافی جستجوی حاملگی خارج از رحم	۱.۷	۰.۸	۰
۷۰۱۶۶۵	#	سونوگرافی بیضه ها	۱.۹	۰.۹	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۷۰۱۶۶۶	#	سونوگرافی آلت	۱.۹	۰.۹	۰
۷۰۱۶۶۷	#	سونوگرافی Infertility در آقایان (بررسی آنومالی مجرای EJ و VD)	۳	۱.۵	۰
۷۰۱۶۷۰	#	سونوگرافی بیضه پایین نیامده	۲	۱	۰
۷۰۱۶۷۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۶۸۰	#	سونوگرافی آدرنال- یک یا دو طرفه	۱.۳	۰.۷	۰
۷۰۱۶۸۵	#	سونوگرافی پروستات (ترانس رکتال)	۳	۱.۵	۰
۷۰۱۶۹۰	#	سونوگرافی رحم و تخمدان ها (ترانس واژینال)	۲.۳	۱.۲	۰
۷۰۱۶۹۵	#	سونوگرافی ریفلاکس معده به مری	۲	۱	۰
۷۰۱۶۹۶	#	سونوگرافی انواژیناسیون روده(همزمان با کد شکم و لگن قابل محاسبه و گزارش نمی‌باشد)	۲	۱	۰
۷۰۱۷۰۰	#	سونوگرافی هیپ نوزادان یک یا دو طرفه	۲	۱	۰
۷۰۱۷۰۵	#	سونوگرافی نسج نرم سطحی یا عمقی هر جای بدن با ذکر ناحیه مورد درخواست	۲	۱	۰
۷۰۱۷۰۶	#	سونوگرافی هر مفصل	۲	۱	۰
۷۰۱۷۰۷	#	سونوگرافی تاندون	۲	۱	۰
۷۰۱۷۱۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۷۱۵	#	سونوگرافی حاملگی (شامل سن، وضع جفت، جنین و ضربان قلب)	۲.۵	۱.۲۵	۰
۷۰۱۷۱۶	#	سونوگرافی بارداری ترانس واژینال	٤	۲	۰
۷۰۱۷۱۷	#	سونوگرافی بلوغ ریه ها جنین	۱.۷	۰.۸	۰
۷۰۱۷۱۸	#	سونوگرافی ترانس واژینال جستجوی حاملگی خارج رحم(EP)	۳	۱.۵	۰
۷۰۱۷۲۰	#	سونوگرافی بیوفیزیکال پروفایل (بررسی حرکت، تون، تنفس جنین و مایع آمنیوتیک)	۳	۱.۵	۰
۷۰۱۷۲۵	#	سونوگرافی برای تشخیص مالفورماسیون های مادرزادی جنین	۳.٤	۱.۶	۰
۷۰۱۷۲۶	#	سونوگرافی استئوز هیپرتروفیک پیلور نوزاد	۲	۱	۰
۷۰۱۷۲۷	#	سونوگرافی لومبوساکرال نوزاد	۲	۱	۰
۷۰۱۷۳۰	#	سونوگرافی NT و یا NB (کدهای مربوط به تعیین حاملگی در این کد لحاظ شده است و به صورت جداگانه قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	٤	۲	۰
۷۰۱۷۳۱	#	سونوگرافی NT و آنومالی سه ماهه اول(کدهای مربوط به تعیین حاملگی در این کد لحاظ شده است و به صورت جداگانه قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	٤.۸	۲.۳	۰
۷۰۱۷۳۲	#	سونوگرافی جفت از نظر کرتا	۳.۷	۱.۸	۰
۷۰۱۷۳۵	#+	سونوگرافی برای بررسی وضع جنین های چند قلویی- هر قل اضافه	۱.۷	۰.۸	۰
۷۰۱۷۳۶	#	سونوگرافی بررسی رشد جنین و IUGR غیردایلر	۳	۱.۵	۰
۷۰۱۷٤۰	#	سونوگرافی کالر داپلر شرایین گردن (دوکاروتید و دو ورتبرال و وریدهای ژوگولار)	۷	۳.۵	۰
۷۰۱۷٤۵	#	سونوگرافی کالر داپلر شرایین اندام تحتانی یک طرفه	۶.۷	۳.۳	۰
۷۰۱۷۵۰	#	سونوگرافی کالر داپلر شرایین اندام تحتانی دو طرفه	۱۱	۵.۵	۰
۷۰۱۷۵۵	#	سونوگرافی کالر داپلر شرایین اندام فوقانی یک طرفه	۶	۳	۰
۷۰۱۷۶۰	#	سونوگرافی کالر داپلر شرایین اندام فوقانی دو طرفه	۱۱	۵.۵	۰
۷۰۱۷۶۵	#	سونوگرافی کالر داپلر وریدی انتهایی یک طرفه	۶	۳	۰
۷۰۱۷۷۰	#	سونوگرافی کالر داپلر وریدی انتهایی دو طرفه	۱۰	۵	۰
۷۰۱۷۷۵	#	سونوگرافی کالر داپلر شریانی وریدی- یک اندام	۱۰	۵	۰
۷۰۱۷۸۰	#	سونوگرافی کالرداپلر شریانی وریدی دو اندام	۱۶	۸	۰
۷۰۱۷۸۵	#	سونوگرافی کالرداپلر هر عضو شکمی یا تومورهای شکمی یا لگن هر کدام	۷	۳.۵	۰
۷۰۱۷۹۰	#	سونوگرافی کالرداپلر کلیه‌ها یا بیضه‌ها	۷	۳.۵	۰
۷۰۱۷۹۵	#	سونوگرافی کالرداپلر کلیه پیوندی	۶.۲	۳.۱	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۷۰۱۸۰۰	#	سونوگرافی کالردایلر کبد یا ضایعات توموز	۸	٤	۰
۷۰۱۸۰۵	#	سونوگرافی کالردایلر رحم و تخمدان از طریق واژینال	۷	۳۵	۰
۷۰۱۸۱۰	#	سونوگرافی کالردایلر رحم حامله (رحم، جفت و جنین)	۷	۳۵	۰
۷۰۱۸۱۵	#	سونوگرافی کالردایلرآلت (penis) شامل کلیه مراحل مورد نیاز و تزریق پاپاورین	۱۰	۵	۰
۷۰۱۸۲۰	#	سونوگرافی کالردایلرآلت (penis) بدون تزریق پاپاورین	۶	۳	۰
۷۰۱۸۲۵	#	سونوگرافی شانه یا ژانو	۱.۷	۰.۸	۰
۷۰۱۸۲۶	#	سونوگرافی کالر دایلر توده های نسج نرم	۳.٤	۱۶	۰
۷۰۱۸۲۷	#	سونوگرافی کالردایلر پوردته وزید طحالی و بررسی کولترال‌ها	۶	۳	۰
۷۰۱۸۳۰	#	هیستروسونوگرافی	٤٤	۲۱	۰
۷۰۱۸۳۵	#	سونوگرافی دایلر رنگی پروستات به روش ترانس رکتال	۷	۳۵	۰
۷۰۱۸٤۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۸٤۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۸۵۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۸۵۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۸۶۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۸۶۵	#	سونوگرافی دایلرترانس کرانیال (TCD)	۶	۳	۰
۷۰۱۸۷۰	#	سونوگرافی TCCS(اسکن دوبلکس شریان های خارج مغزی شامل کاروتید و ورتبرال دو طرفه و وریدهای گردنی همراه با رویت پارانشیم و هسته های مغزی)	۸	٤	۰
۷۰۱۸۸۰	#	سونوگرافی کالردایلر IVC و وریدهای ایلیاک	۵	۲۵	۰
۷۰۱۸۸۲	#	سونوگرافی کالر دایلر آئورت و شریان های ایلیاک	۶	۳	۰
۷۰۱۸۸٤	#	سونوگرافی کالر دایلر فیستول دیالیز	۸	٤	۰
۷۰۱۸۸۶	#	سونوگرافی دایلر واریس اندام تحتانی یک طرفه بررسی وریدهای سطحی وعمقی درپچه صافن و فمورال و صافن وپوپلیته ال و پرفوران نارسا بیمراه mapping	۸	٤	۰
۷۰۱۸۸۷	#	سونوگرافی دایلر واریس اندام تحتانی طرفه بررسی وریدهای سطحی و عمقی درپچه صافن و فمورال و صافن و پوپلیته ال و پرفوران نارسا بیمراه mapping	۱۳	۶۵	۰
۷۰۱۸۹۲	#	بستن کمپرسیونی سودوآنوریسم با پروب سونوگرافی	۶	۳	۰
۷۰۲۰۰۰	#	سی تی اسکن مغز (بدون تزریق)	۱.۲۷	۳.۰۹	۰
۷۰۲۰۰۵	#	سی تی اسکن مغز (با تزریق)	۱.۶	۲.۵۲	۰
۷۰۲۰۱۰	#	سی تی اسکن مغز (با و بدون تزریق)	۳.۰۲	۵.۳	۰
۷۰۲۰۱۵	#	سی تی اسکن مغز کرونال و آکزیال (بدون تزریق)	۳.۰۲	۵.۳	۰
۷۰۲۰۲۰	#	سی تی اسکن مغز کرونال و آکزیال (با تزریق)	۳.٤٤	۶.۰۵	۰
۷۰۲۰۲۵	#	سی تی اسکن مغز کرونال و آکزیال (با و بدون تزریق)	۵.۱۷	۹.۰۷	۰
۷۰۲۰۳۰	#	سی تی اسکن مقاطع کرونال -ساجیتال یا ایلیک	۳.۰۲	۵.۳	۰
۷۰۲۰۳۵	#	سی تی اسکن پوستریورفوسا با مقاطع ظریف (با و بدون تزریق)	۲	۵	۰
۷۰۲۰٤۰	#	سی تی اسکن صورت و سینوس- یک جهت (کرونال یا آکزیال) بدون تزریق	۱.۲۷	۳.۰۹	-
۷۰۲۰٤۵	#	سی تی اسکن صورت و سینوس - یک جهت با تزریق	۱.۶۱	۲.۵۲	۰
۷۰۲۰۵۰	#	سی تی اسکن صورت و سینوس - یک جهت با و بدون تزریق	۲.۱۷	۵.۳	۰
۷۰۲۰۵۵	#	سی تی اسکن منطقه ماگزیلو فاشیال بدون تزریق	۱.۲۷	۳.۰۹	۰
۷۰۲۰۶۰	#	سی تی اسکن منطقه ماگزیلو فاشیال با تزریق	۱.٤۵	۳۵۲	۰
۷۰۲۰۶۵	#	سی تی اسکن منطقه ماگزیلو فاشیال با وبدون تزریق	۲.۱۷	۵.۳	۰
۷۰۲۰۷۰	#	سی تی اسکن صورت و سینوس - دو جهت بدون تزریق	۳.۰۲	۵.۳	۰
۷۰۲۰۷۵	#	سی تی اسکن صورت و سینوس - دو جهت با تزریق	۳.٤٤	۶.۰۵	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۷۰۲۰۸۰	#	سی تی اسکن صورت و سینوس - دو جهت با و بدون تزریق	۵.۲	۹	۰
۷۰۲۰۸۵	#	سی تی اسکن دینامیک هیپوفیز برای میکروآدنوم	۱.۳۷	۳.۳۵	۰
۷۰۲۰۹۰	#	سی تی اسکن اوربیت (هر جهت و بدون تزریق)	۲.۱٤	۲.۳۵	۰
۷۰۲۰۹۵	#	سی تی اسکن اوربیت (هر جهت- با تزریق)	۱.۶۷	۲.۹۲	۰
۷۰۲۱۰۰	#	سی تی اسکن اوربیت (هر جهت- با و بدون تزریق)	۲.۸۸	٤.۲۲	۰
۷۰۲۱۰۵	#	سی تی اسکن اوربیت -سلا- پوستریور فوسا گوش داخلی خارجی با میانی بدون تزریق	۱.۷۶	۳.۰۹	۰
۷۰۲۱۱۰	#	سی تی اسکن اوربیت -سلا- پوستریور فوسا گوش داخلی خارجی با میانی با تزریق	۲.۸۸	٤.۲۲	۰
۷۰۲۱۱۵	#	سی تی اسکن اوربیت-سلا پوستریور فوسا داخلی خارجی با میانی باو بدون تزریق گوش	۳.۷۳	۵.۸۵	۰
۷۰۲۱۲۰	#	سی تی اسکن اوربیت (دوجهت - بدون تزریق)	۱.۹۷	۳.۷۶	۰
۷۰۲۱۲۵	#	سی تی اسکن اوربیت (دو جهت- با تزریق)	۱.۸۳	٤.۰۲	۰
۷۰۲۱۳۰	#	سی تی اسکن اوربیت دو جهت با و بدون تزریق	۳.۸٤	۶.۲۳	۰
۷۰۲۱۳۵	#	سی تی اسکن گوش داخلی- یک جهت و بدون تزریق (استخوان پتروس)	۱.۱٤	۲.۵۱	۰
۷۰۲۱٤۰	#	سی تی اسکن گوش- یک جهت با تزریق	۰.۶۷	۲.۶۹	۰
۷۰۲۱٤۵	#	سی تی اسکن گوش- یک جهت با و بدون تزریق	۱.۱	٤.۰٤	۰
۷۰۲۱۵۰	#	سی تی اسکن گوش داخلی کوروتال و آکزیال (استخوان پتروس)	۱.۹	٤.۱۸	۰
۷۰۲۱۵۵	#	سی تی اسکن گوش داخلی پوستریورفوسا (در دو جهت)	۱.۹	٤.۱۸	۰
۷۰۲۱۶۰	#	سی تی اسکن گوش- دو جهت با تزریق	۱.٤۲	٤.۱۶	۰
۷۰۲۱۶۵	#	سی تی اسکن گوش- دو جهت با و بدون تزریق	۲.۱۷	۶.۳۶	۰
۷۰۲۱۷۰	#	سیسترنوگرافی مغز-در یک جهت (برای تزریق اینترانکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۱.۶	۳.۷	۰
۷۰۲۱۷۵	#	سیسترنوگرافی مغز- در دو جهت (برای تزریق اینترانکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۱.۷	٤.۸	۰
۷۰۲۱۸۰	#	کانمه آنوسیسترنوگرافی - دو طرفه برای گوش داخلی	۱.۸۳	٤.۰۲	۰
۷۰۲۱۸۵	#	سی تی اسکن فک پایین یا بالا اکزیال با بازسازی ساجیتال و کرونال	۱.۷۱	۵.۰۲	۰
۷۰۲۱۹۰	#	سی تی اسکن سری کامل TM اکزیال و کرونال و ساجیتال	۲.۷۱	۵.۹٤	۰
۷۰۲۱۹۵	#	سی تی اسکن سری گوش برای پیوند کوکلئه با فیلمهای زوم	۲.۶۲	٤.۶	۰
۷۰۲۲۰۰	#	سی تی اسکن گردن- بدون تزریق	۱.۵۶	۳.٤۲	۰
۷۰۲۲۰۵	#	سی تی اسکن گردن- با تزریق	۱.۷۱	۳.۷۶	۰
۷۰۲۲۱۰	#	سی تی اسکن گردن- با و بدون تزریق	۲.۶۲	۵.۷۵	۰
۷۰۲۲۱۵	#	سی تی اسکن دینامیک گردن	۱.۷۱	۳.۷۶	۰
۷۰۲۲۲۰	#	سی تی اسکن حنجره- یک جهت ۲ میلیمتری و بدون تزریق	۱.۱٤	۲.۵۱	۰
۷۰۲۲۲۵	#	سی تی اسکن حنجره - یک جهت ۲ میلیمتری و با تزریق	۱.۵۷	۲.۷۶	۰
۷۰۲۲۳۰	#	سی تی اسکن حنجره - یک جهت ۲ میلیمتری و با و بدون تزریق	۲.۲۱	٤.۲۲	۰
۷۰۲۲۳۵	#	سی تی اسکن حنجره - دو جهت	۱.۷۱	۳.۷۶	۰
۷۰۲۲٤۰	#	سی تی اسکن ریه و مدیاستن- بدون تزریق	۱.٤۲	۳.٤۶	۰
۷۰۲۲٤۵	#	سی تی اسکن ریه و مدیاستن- با تزریق	۱.۸۹	۳.۷۶	۰
۷۰۲۲۵۰	#	سی تی اسکن ریه و مدیاستن- با و بدون تزریق	۲.۶۳	۵.۷۷	۰
۷۰۲۲۵۵	#	سی تی اسکن مدیاستن یا ریه- با تزریق دینامیک	۱.۹۷	۳.۷۶	۰
۷۰۲۲۶۰	#	سی تی اسکن باقدرت تفکیک بالا(HRCT) یا سی تی اسکن با قدرت تفکیک فوق العاده (UHRCT)- بدون تزریق	۱.٤۲	٤.۱۶	۰
۷۰۲۲۶۵	#	سی تی اسکن باقدرت تفکیک بالا (HRCT) یا سی تی اسکن با قدرت تفکیک فوق العاده (UHRCT)- با تزریق	۱.٤۵	٤.۹	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
۷۰۲۲۲۰	#	سی تی اسکن باقدرت تفکیک بالا(HRCT) یا سی تی اسکن با قدرت تفکیک فوق العاده (UHRCT)- با و بدون تزریق	۲.۳۱	۷.۲٤	۰
۷۰۲۲۲۵	#	سی تی اسکن سه بعدی هر قسمت از بدن و صورت	۳.۲	۸.۱۱	۰
۷۰۲۲۸۰	#	سی تی اسکن شکم- بدون تزریق	۱.۸۳	٤.۰۲	۰
۷۰۲۲۸۵	#	سی تی اسکن شکم- با تزریق	۲.۱۹	٤.۱۸	۰
۷۰۲۲۹۰	#	سی تی اسکن شکم-با و بدون تزریق	۳.٤۳	۶.۵۶	۰
۷۰۲۲۹۵	#	سی تی اسکن شکم و لگن- بدون تزریق	۲.۶۷	۵.۸۶	۰
۷۰۲۳۰۰	#	سی تی اسکن شکم و لگن- با تزریق	۲.۸۲	۶.۱۹	۰
۷۰۲۳۰۵	#	سی تی اسکن شکم و لگن- با و بدون تزریق	٤.۳۹	۹.۶۳	۰
۷۰۲۳۱۰	#	سی تی اسکن لگن- بدون تزریق	۱.۷۱	۳.۷۶	۰
۷۰۲۳۱۵	#	سی تی اسکن لگن- با تزریق	۱.۸۳	٤.۰۱	۰
۷۰۲۳۲۰	#	سی تی اسکن لگن-با و بدون تزریق	۲.۸٤	۶.۲۳	۰
۷۰۲۳۲۵	#	بررسی ۲ و ٤ میلی متری هر یک از اعضاء شکم - با یا بدون تزریق- هر یک به تنهایی (پانکراس، کلیه ها، طحال و غدد فوق کلیوی)	۱.۱٤	۲.۵۱	۰
۷۰۲۳۳۰	#	سی تی اسکن لگن- بدون تزریق ماده حاجب یا لگن استخوانی	۱.۵٤	۳.۷۶	۰
۷۰۲۳۳۵	#	بررسی ٤ و ۲ میلی متری اعضاء انفرادی و اختصاصی شکم- با تزریق دینامیک (کبد)	۱.۲۱	۳.۷۶	۰
۷۰۲۳٤۰	#	آنژیو سی تی اسکن آئورت یا بازسازی ها	۲.۱	٤.۶	۰
۷۰۲۳٤۵	#	سی تی اسکن دو مهره یک دیسک- بدون تزریق	۱.٤۱	۳.۰۹	۰
۷۰۲۳۵۰	#	سی تی اسکن دو مهره یک دیسک(ناحیه توراسیک)- بدون تزریق	۱.٤۱	۳.۰۹	۰
۷۰۲۳۵۵	#	سی تی اسکن دو مهره یک دیسک(ناحیه سرویکال)- بدون تزریق	۱.٤۱	۳.۰۹	۰
۷۰۲۳۶۰	#	سی تی اسکن دو مهره یک دیسک(ناحیه لومبر)- بدون تزریق	۱.٤۱	۳.۰۹	۰
۷۰۲۳۶۵	#	سی تی اسکن دو مهره یک دیسک(ناحیه لومبر)- با تزریق	۱.۲۶	۳۶۸	۰
۷۰۲۳۷۰	#	سی تی اسکن دو مهره یک دیسک(ناحیه توراسیک)- با تزریق	۱.۲۶	۳۶۸	۰
۷۰۲۳۷۵	#	سی تی اسکن دو مهره یک دیسک(ناحیه سرویکال)- با تزریق	۱.۲۶	۳۶۸	۰
۷۰۲۳۸۰	#	سی تی اسکن دو مهره یک دیسک- با تزریق	۱.۲۶	۳۶۸	۰
۷۰۲۳۸۵	#	سی تی اسکن دو مهره یک دیسک(ناحیه توراسیک)- با و بدون تزریق	۱.۸۵	۵.٤۲	۰
۷۰۲۳۹۰	#	سی تی اسکن دو مهره یک دیسک(ناحیه سرویکال)- با و بدون تزریق	۱.۸۵	۵.٤۲	۰
۷۰۲۳۹۵	#	سی تی اسکن دو مهره یک دیسک(ناحیه لومبر)- با و بدون تزریق	۱.۸۵	۵.٤۲	۰
۷۰۲٤۰۰	#	سی تی اسکن دو مهره یک دیسک- با و بدون تزریق	۱.۸۵	۵.٤۲	۰
۷۰۲٤۰۵	#	سی تی اسکن فضای بین مهره‌ای (سری- گردنی، پشتی- کمری)- هر کدام جداگانه	-.٤۳	۰.۷۵	۰
۷۰۲٤۱۰	#	سی تی اسکن مایلو یک جهت برای دو مهره و یک دیسک (برای تزریق اینتراتکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۵	۵.۲	۰
۷۰۲٤۱۵	#	سی تی اسکن هر سگمان از اندام	۱.٤۱	۳.۰۹	۰
۷۰۲٤۲۰	#	سی تی اسکن اندام فوقانی بدون کنتراست	۱.٤۱	۳.۰۹	۰
۷۰۲٤۲۵	#	سی تی اسکن اندام فوقانی با کنتراست	۱.۲۵	۳۶۵	۰
۷۰۲٤۳۰	#	سی تی اسکن اندام فوقانی بدون و با کنتراست	۱.٤۸	٤.۳۳	۰
۷۰۲٤۳۵	#	سی تی اسکن اندام تحتانی بدون کنتراست	۱.٤۱	۳.۰۹	۰
۷۰۲٤٤۰	#	سی تی اسکن اندام تحتانی با کنتراست	۱.۲۵	۳۶۵	۰
۷۰۲٤٤۵	#	سی تی اسکن اندام تحتانی با و بدون کنتراست	۱.٤۸	٤.۳۳	۰
۷۰۲٤۵۰	#	سی تی اسکن و محاسبه آئته ورشن هیپ یا ژانو	۱.۵۶	۳.٤۳	۰
۷۰۲٤۵۵	#	سی تی اسکن هر مفصل- در یک جهت	۱.۶۲	۲.۸٤	۰
۷۰۲٤۶۰	#	سی تی اسکن و محاسبه مینرالیزاسیون استخوان (دانسیتومتری)	۱.۹	٤.۱۸	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۷۰۲۴۶۵	#	پروتکل بررسی هماتزیوم کبدی شامل سی تی اسکن (بدون تزریق یا با تزریق دینامیک و تاخیری)	۱.۸۹	٤.۶	۰
۷۰۲۴۷۰	#	بازسازی متال آرتیفکت (اضافه بر هزینه سی تی اسکن اصلی)	۰.۸	۰.۹۲	۰
۷۰۲۴۷۵	#	بازسازی هر ناحیه (اضافه بر هزینه سی تی اسکن اصلی)	۰.۸	۰.۹۲	۰
۷۰۲۴۸۰	#	سیالو سی تی- یک جهت با حق تزریق	۰.۷۸	۲.۰۱	-
۷۰۲۴۸۵	*#	سی تی آنژیوگرافی مالتی دتکتور ۶۴ اسلایس یا بیشتر عروق کرونر قلب (برای بررسی عروق کرونر قلب- سی‌تی‌آنژیوگرافی کمتر از ۶۴ اسلایس قابل گزارش نمی‌باشد)	۲۷	٤۱	۰
۷۰۲۴۹۰	*#	سی تی آنژیوگرافی مالتی دتکتور برای بررسی سایر عروق یک طرفه یا دو طرفه	۱۵	۲۵	۰
۷۰۲۴۹۵	#	سی تی آنژیوگرافی کارونید (اکستراکرانیال)	٤.۸۶	۷.۱۱	۰
۷۰۲۵۰۰	#	سی تی آنژیوگرافی شریان اینتراکرانیال	۵.۱٤	۷.۵۳	۰
۷۰۲۵۰۵	#	سی تی آنژیوگرافی کلیه (جهت دهنده کلیه)	٤.۸۶	۷.۱۱	۰
۷۰۲۵۱۰	#	سی تی آنژیوگرافی آئورت توراسیک	٤.۶۹	۶.۸۶	۰
۷۰۲۵۱۵	#	سی تی آنژیوگرافی آئورت شکمی	۳.۷۲	۶.۵۳	۰
۷۰۲۵۲۰	#	سی تی آنژیوگرافی سایر ارگان ها	۳.۵۷	۶.۲۷	۰
۷۰۲۵۲۵	#	سی تی آنژیوگرافی شکم بدون ماده حاجب ویامادہ حاجب	۳.۵۷	۶.۲۷	۰
۷۰۲۵۳۰	#	سی تی آنژیوگرافی اندام فوقانی با وبدون ماده حاجب-مقاطع بحدی	۳.۵۷	۶.۲۷	۰
۷۰۲۵۳۵	#	سی تی آنژیوگرافی اندام تحتانی با و بدون ماده حاجب	۳.۵۲	۶.۲۷	۰
۷۰۲۵۴۰	#	سی تی اسکن High Resolution تمام ریه در یک نفس (۵ میلی متری)- بدون تزریق	۱.۹۷	۳.۰۹	۰
۷۰۲۵۴۵	#	سی تی اسکن فانکشنال ریه با محاسبات ظرفیتهای تنفسی (Pulmo CT)	۲.۲۸	٤.۰۱	۰
۷۰۲۵۵۰	#	سی تی آنژیوپورتوگرافی کبد	٤.۸۶	۷.۱۱	۰
۷۰۲۵۵۵	#	سی تی اسکن جهت بررسی پرفیوژن بافتی- با گاز گزنون (Xenon CT)	۵.۳٤	۷.۸۱	۰
۷۰۲۵۶۰	#	سی تی اسکن اندوسکوپی- هر ارگان (VirtualEndoscopy)	٤.۹۶	۷.۲۵	۰
۷۰۲۵۶۵	#	سی تی اسکن اسپیرال مغز بدون تزریق	۲.۲۲	٤.۰۳	۰
۷۰۲۵۷۰	#	سی تی اسکن اسپیرال مغز با تزریق	۲.۶۷	٤.۵۷	۰
۷۰۲۵۷۵	#	سی تی اسکن اسپیرال مغز با و بدون تزریق	٤.۳۱	۶.۸۹	۰
۷۰۲۵۸۰	#	سی تی اسکن اسپیرال مغز کرونال و آکزیال بدون تزریق	٤.۳۱	۶.۸۹	۰
۷۰۲۵۸۵	#	سی تی اسکن اسپیرال مغز کرونال و آکزیال با تزریق	٤.۹۱	۷.۸۶	۰
۷۰۲۵۹۰	#	سی تی اسکن اسپیرال مغز کرونال و آکزیال با و بدون تزریق	۷.۳۸	۱۱.۸	۰
۷۰۲۵۹۵	#	سی تی اسکن اسپیرال مقاطع کرونال ساجیتال با اپلیک	٤.۳۱	۶.۸۹	۰
۷۰۲۶۰۰	#	سی تی اسکن اسپیرال پوستریورفوسا با مقاطع ظریف (با یا بدون تزریق)	۳.۰۹	٤.۰۲	۰
۷۰۲۶۰۵	#	سی تی اسکن اسپیرال پوستریورفوسا با مقاطع ظریف (با و بدون تزریق)	۵	٤	۰
۷۰۲۶۱۰	#	سی تی اسکن اسپیرال اربیت -سلا- پوستریور فوسا گوش داخلی خارجی با سینی بدون تزریق	۲۵	٤	۰
۷۰۲۶۱۵	#	سی تی اسکن اسپیرال صورت و سینوس- یک جهت (کرونال یا اکزیال) بدون تزریق	۲.۳۲	٤.۰۲	۰
۷۰۲۶۲۰	#	سی تی اسپیرال منطقه ماگزیلو فاشیال بدون تزریق	۲.۳۲	٤.۰۲	۰
۷۰۲۶۲۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشند			
۷۰۲۶۳۰	#	سی تی اسکن اسپیرال صورت و سینوس یک جهت با تزریق	۲.۶۵	٤.۰۲	۰
۷۰۲۶۳۵	#	سی تی اسکن اسپیرال صورت و سینوس یک جهت -با و بدون تزریق	۳.۹۸	۶.۸۹	۰
۷۰۲۶۴۰	#	سی تی اسکن اسپیرال منطقه ماگزیلو فاشیال با تزریق	۲.۶۵	٤.۵۸	۰
۷۰۲۶۴۵	#	سی تی اسکن اسپیرال منطقه ماگزیلو فاشیال با و بدون تزریق	۳.۹۸	۶.۸۹	۰
۷۰۲۶۵۰	#	سی تی اسکن اسپیرال صورت و سینوس -دو جهت- بدون تزریق	٤.۲	۷	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۷۰۲۶۵۵	#	سی تی اسکن اسپیرال صورت و سینوس دو جهت با تزریق	۴.۹۱	۷.۸۶	۰
۷۰۲۶۶۰	#	سی تی اسکن اسپیرال صورت و سینوس- دو جهت با و بدون تزریق	۷.۴	۱۱.۸	۰
۷۰۲۶۶۵	#	سی تی اسکن اسپیرال دینامیک هیپوفیز برای میکروآدنوم	۲.۴۷	۴.۳۶	۰
۷۰۲۶۷۰	#	سی تی اسکن اسپیرال اوربیت هر جهت بدون تزریق	۲.۲۷	۳.۰۶	۰
۷۰۲۶۷۵	#	سی تی اسکن اسپیرال اوربیت هر جهت با تزریق	۲.۳۴	۳.۸	۰
۷۰۲۶۸۰	#	سی تی اسکن اسپیرال اوربیت (هر جهت - با و بدون تزریق)	۳.۶۸	۵.۴۸	۰
۷۰۲۶۸۵	#	سی تی اسکن اسپیرال اوربیت دو جهت بدون تزریق	۲.۹۴	۴.۹	۰
۷۰۲۶۹۰	#	سی تی اسکن اسپیرال اوربیت دو جهت با تزریق	۳.۱۱	۵.۲۳	۰
۷۰۲۶۹۵	#	سی تی اسکن اسپیرال اوربیت دو جهت با و بدون تزریق	۵	۸	۰
۷۰۲۷۰۰	#	سی تی اسکن اسپیرال اربیت - سلا- پوستریور فوسا گوش داخلی خارجی یا میانی با تزریق	۳.۶۸	۵.۴۸	۰
۷۰۲۷۰۵	#	سی تی اسکن اسپیرال اربیت -سلا پوستریور فوسا با و بدون تزریق گوش داخلی خارجی یا میانی - با یا بدون تزریق	۵	۷.۵	۰
۷۰۲۷۱۰	#	سی تی اسکن اسپیرال گوش داخلی یک جهت بدون تزریق	۱.۳۴	۳.۲۶	۰
۷۰۲۷۱۵	#	سی تی اسکن اسپیرال گوش یک جهت با تزریق	۱.۴۳	۳.۵	۰
۷۰۲۷۲۰	#	سی تی اسکن اسپیرال گوش یک جهت با و بدون تزریق	۲.۱۵	۵.۲۴	۰
۷۰۲۷۲۵	#	سی تی اسکن اسپیرال گوش داخلی کوروتال و آکزیال (استخوان پتروس)	۲.۲۳	۵.۴۳	۰
۷۰۲۷۳۰	#	سی تی اسکن اسپیرال گوش داخلی پوستریورفوسا دو جهت	۲.۲۳	۵.۴۳	۰
۷۰۲۷۳۵	#	سی تی اسکن اسپیرال گوش دو جهت با تزریق	۳	۵.۵	۰
۷۰۲۷۴۰	#	سی تی اسکن اسپیرال گوش دو جهت با و بدون تزریق	۳.۳۸	۸.۲۶	۰
۷۰۲۷۴۵	#	سیسترنوگرافی اسپیرال مغز در یک جهت (برای تزریق اینترانکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۲	۴.۹	۰
۷۰۲۷۵۰	#	سیسترنوگرافی اسپیرال مغز در دو جهت (برای تزریق اینترانکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۲.۹	۶	۰
۷۰۲۷۵۵	#	گانگمه آنوسیسترنوگرافی اسپیرال دو طرفه برای گوش داخلی	۲.۱۴	۵.۲۳	۰
۷۰۲۷۶۰	#	سی تی اسکن اسپیرال فک پایین با باند اکزیال یا بازسازی ساجیتال وکرونال	۲.۶۷	۶.۵۳	
۷۰۲۷۶۵	#	سی تی اسکن اسپیرال سری کامل TMJ اکزیال وکرونال و ساجیتال	۳.۱۶	۷.۷۲	۰
۷۰۲۷۷۰	#	سی تی اسکن اسپیرال سری گوش برای پیوند کوکلئه با فیلم های زوم	۳	۵.۴	۰
۷۰۲۷۷۵	#	سی تی اسکن اسپیرال گردن بدون تزریق	۱.۸۳	۴.۴۶	۰
۷۰۲۷۸۰	#	سی تی اسکن اسپیرال گردن با تزریق	۲.۰۱	۴.۹	۰
۷۰۲۷۸۵	#	سی تی اسکن اسپیرال گردن -با و بدون تزریق	۳	۷.۵	۰
۷۰۲۷۹۰	#	سی تی اسکن اسپیرال دینامیک گردن	۲.۰۱	۴.۹	۰
۷۰۲۷۹۵	#	سی تی اسکن اسپیرال حنجره یک جهت ۲میلیمتری بدون تزریق	۱.۳۴	۳.۲۶	۰
۷۰۲۸۰۰	#	سی تی اسکن اسپیرال حنجره یک جهت ۲میلیمتری با تزریق	۱.۴۷	۳.۵۹	۰
۷۰۲۸۰۵	#	سی تی اسکن اسپیرال حنجره یک جهت ۲ میلیمتری با و بدون تزریق	۲.۳	۵.۴	۰
۷۰۲۸۱۰	#	سی تی اسکن اسپیرال حنجره دو جهت	۲.۰۱	۴.۹	۰
۷۰۲۸۱۵	#	سی تی اسکن اسپیرال ربه و مدیاستن بدون تزریق	۱.۸۴	۴.۵	۰
۷۰۲۸۲۰	#	سی تی اسکن اسپیرال ربه و مدیاستن با تزریق	۲.۰۱	۴.۹	۰
۷۰۲۸۲۵	#	سی تی اسکن اسپیرال ربه و مدیاستن با و بدون تزریق	۳.۰۸	۷.۵۱	۰
۷۰۲۸۳۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۲۸۳۵	#	سی تی اسکن اسپیرال مدیاستن یا ربه با تزریق دینامیک	۲.۵	۵	۰
۷۰۲۸۴۰	#	سی تی اسکن اسپیرال باقدرت تفکیک باند HRCT یا سی تی اسکن با قدرت تفکیک فوق العاده UHRCT- بدون تزریق	۲.۲۱	۵.۴	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۷۰۲۸۴۵	#	سی تی اسکن اسپیرال باقدرت تفکیک بالا HRCT یا سی تی اسکن با قدرت تفکیک فوق العاده UHRCT- با تزریق	۲۶۱	۶.۳۷	۰
۷۰۲۸۵۰	#	سی تی اسکن اسپیرال باقدرت تفکیک بالا HRCT یا سی تی اسکن با قدرت تفکیک فوق العاده UHRCT- با وبدون تزریق	۳۸۶	۹.۴۱	۰
۷۰۲۸۵۵	#	سی تی اسکن اسپیرال شکم با تزریق	۲.۲۳	۵.۴۳	۰
۷۰۲۸۶۰	#	سی تی اسکن اسپیرال شکم بدون تزریق	۲.۱۴	۵.۲۳	۰
۷۰۲۸۶۵	#	سی تی اسکن اسپیرال شکم با و بدون تزریق	۳.۴۹	۸.۵۳	۰
۷۰۲۸۷۰	#	سی تی اسکن اسپیرال شکم و لگن بدون تزریق	۳.۱۲	۷۶۱	۰
۷۰۲۸۷۵	#	سی تی اسکن اسپیرال شکم و لگن با تزریق	۳.۳	۸.۰۵	۰
۷۰۲۸۸۰	#	سی تی اسکن اسپیرال شکم و لگن - با و بدون تزریق	۵.۱۳	۱۲.۵۲	۰
۷۰۲۸۸۵	#	سی تی اسکن اسپیرال لگن بدون تزریق	۲.۰۱	۴.۹	۰
۷۰۲۸۹۰	#	سی تی اسکن اسپیرال لگن با تزریق	۲.۱۴	۵.۲۲	۰
۷۰۲۸۹۵	#	سی تی اسکن اسپیرال لگن با و بدون تزریق	۳.۳۲	۸.۰۹	۰
۷۰۲۹۰۰	#	سی تی اسکن اسپیرال ۲و۵میلی متری هر یک از اعضاء شکم با یا بدون تزریق - هر یک به تنهایی(یانکتراس،کلیه هادطحال و غدد فوق کلیوی)	۱.۳۴	۳.۲۶	۰
۷۰۲۹۰۵	#	سی تی اسکن اسپیرال لگن بدون تزریق ماده حاجب یا لگن استخوانی	۲	۴.۹	۰
۷۰۲۹۱۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۲۹۱۵	#	سی تی اسپیرال بررسی ۲و ۵میلی متری اعضاء انفرادی و اختصاصی شکم با تزریق دینامیک-(کبد)	۲.۰۱	۴.۹	۰
۷۰۲۹۲۰	#	سی تی اسکن اسپیرال سایر ناحیه های ستون فقرات بدون تزریق	۳	۴.۵	۰
۷۰۲۹۲۵	#	سی تی اسکن اسپیرال ستون فقرات ناحیه توراسیک بدون تزریق	۳	۴.۵	۰
۷۰۲۹۳۰	#	سی تی اسکن اسپیرال ستون فقرات ناحیه سرویکال بدون تزریق	۳	۴.۵	۰
۷۰۲۹۳۵	#	سی تی اسکن اسپیرال ستون فقرات ناحیه لومبار بدون تزریق	۳	۴.۵	۰
۷۰۲۹۴۰	#	سی تی اسکن اسپیرال سایر ناحیه های ستون فقرات با تزریق	۳.۵	۶	۰
۷۰۲۹۴۵	#	سی تی اسکن اسپیرال سایر ناحیه های ستون فقرات با و بدون تزریق	۴.۵	۷	۰
۷۰۲۹۵۰	#	سی تی اسکن اسپیرال ستون فقرات ناحیه لومبار با تزریق	۳.۵	۶	۰
۷۰۲۹۵۵	#	سی تی اسکن اسپیرال ستون فقرات ناحیه توراسیک با تزریق	۳.۵	۶	۰
۷۰۲۹۶۰	#	سی تی اسکن اسپیرال ستون فقرات ناحیه سرویکال با تزریق	۳.۵	۶	۰
۷۰۲۹۶۵	#	سی تی اسکن دومپره یک دیسک (ناحیه توراسیک) -با و بدون تزریق	۲.۸۹	۷.۰۶	۰
۷۰۲۹۶۵	#	سی تی اسکن اسپیرال ستون فقرات ناحیه توراسیک با و بدون تزریق	۴.۵	۷	۰
۷۰۲۹۷۰	#	سی تی اسکن اسپیرال ستون فقرات ناحیه سرویکال با و بدون تزریق	۴.۵	۷	۰
۷۰۲۹۷۵	#	سی تی اسکن اسپیرال ستون فقرات ناحیه لومبار با و بدون تزریق	۴.۵	۷	۰
۷۰۲۹۸۰	#	سی تی اسکن مایلو اسپیرال یک جهت برای دو مهره و یک دیسک (برای تزریق اینترانکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۵	۸	۰
۷۰۲۹۸۵	#	سی تی اسکن اسپیرال هر سگمان از اندام	۱.۶۵	۴.۰۲	۰
۷۰۲۹۹۰	#	سی تی اسکن اسپیرال اندام فوقانی بدون کنتراست	۱.۶۵	۴.۰۲	۰
۷۰۲۹۹۵	#	سی تی اسکن اسپیرال اندام فوقانی با کنتراست	۱.۹۴	۴.۷۴	۰
۷۰۳۰۰۰	#	سی تی اسکن اسپیرال اندام فوقانی بدون و با کنتراست	۲.۳۱	۵.۶۳	۰
۷۰۳۰۰۵	#	سی تی اسکن اسپیرال اندام تحتانی بدون کنتراست	۱.۷	۴	۰
۷۰۳۰۱۰	#	سی تی اسکن اسپیرال اندام تحتانی با کنتراست	۱.۹۴	۴.۷۴	۰
۷۰۳۰۱۵	#	سی تی اسکن اسپیرال اندام تحتانی با و بدون کنتراست	۲.۳۱	۵.۶۳	۰
۷۰۳۰۲۰	#	سی تی اسکن اسپیرال و محاسبه آنله ورشن هیپ یا زانو	۱.۸۳	۴.۴۶	۰
۷۰۳۰۲۵	#	سی تی اسکن اسپیرال هر مفصل در یک جهت	۱.۸۹	۳.۶۹	۰
۷۰۳۰۳۰	#	سی تی اسکن اسپیرال و محاسبه میلرالیزاسیون استخوان	۲.۲۳	۵.۴۳	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۷۰۳۰۳۵	#	پروتکل بررسی هماتزیوم کبدی شامل سی تی اسکن اسپیرال (بدون تزریق یا با تزریق دینامیک و تاخیری)	۲.٤	۶	۰
۷۰۳۰٤۰	*#	Cone Beam CT: هر کوادرانت	۳	۵	۰
۷۰۳۰٤۲	*#	Cone Beam CT: جهت بررسی مفصل گیجگاهی فکی دو طرفه	۳۵	۵۵	۰
۷۰۳۰٤٤	*#	Cone Beam CT: جهت بررسی ضایعات استخوانی با و بدون تزریق	٤	۷	۰
۷۰۳۰۶۰	*#	بیهوشی برای انجام خدمات CT-Scan با سی تی آنژیوگرافی	۰		ارزش تام ٤ واحد
۷۰٤۰۰۰	#	MRI (به عنوان مثال Proton) دوطرفهITMG	۲.۰۶	۶.۲۸	۰
۷۰٤۰۰۵	#	MRI(به عنوان مثال proton) مغز شامل brainstem بدون ماده حاجب	۲.۰۶	۶.۲۸	۰
۷۰٤۰۱۰	#	MRI (به عنوان مثالproton) قفسه صدری (به عنوان مثال برای ارزیابی لنفادنوپاتی میدیاستینال) بدون ماده حاجب	۲.۰۶	۶.۲۸	۰
۷۰٤۰۱۵	#	MRI (به عنوان مثال proton) کانال spinal و محتویات آن ناحیه سرویکال بدون ماده حاجب	۲.۰۶	۶.۲۸	۰
۷۰٤۰۲۰	#	MRI کانال spinal و محتویات آن ناحیه لومبر بدون کنتراست (بدون ماده حاجب)	۲.۰۶	۶.۲۸	۰
۷۰٤۰۲۵	#	MRI (به عنوان مثال proton) کانال Spinal محتویات آن توراسیک بدون ماده حاجب	۲.۰۶	۶.۲۸	۰
۷۰٤۰۳۰	#	MRI (به عنوان مثال proton) لگن بدون ماده حاجب	۲.۰۶	۶.۲۸	۰
۷۰٤۰۳۵	#	MRI اندام فوقانی بازو یا ساعد به غیر از مفاصل بدون ماده حاجب	۲.۰۶	۶.۲۸	۰
۷۰٤۰٤۰	#	MRI هر مفصل اندام فوقانی بدون ماده حاجب	۲.۰۶	۶.۲۸	۰
۷۰٤۰٤۵	#	MRI (به عنوان مثال proton) اندام تحتانی بدون ماده حاجب	۲.۰۶	۶.۲۸	۰
۷۰٤۰۵۰	#	MRI (به عنوان مثال Proton) هر مفصل اندام تحتانی بدون ماده حاجب	۲.۰۶	۶.۲۸	۰
۷۰٤۰۵۵	#	MRI (به عنوان مثال proton) شکم بدون مواد حاجب	۲.۰۶	۶.۲۸	۰
۷۰٤۰۶۰	#	MRI اوربیت، صورت، و یا گردن بدون ماده حاجب	۲.۰۶	۶.۲۸	۰
۷۰٤۰۶۵	#	MRI مغز شامل brainstem با ماده حاجب	۳۰۱	۷.۳٤	۰
۷۰٤۰۷۰	#	MRI قفسه صدری با ماده حاجب	۳.۰۱	۷.۳٤	۰
۷۰٤۰۷۵	#	MRI سرویکال spinal با ماده حاجب	۳.۰۱	۷.۳٤	۰
۷۰٤۰۸۰	#	MRI توراسیک با ماده حاجب	۳.۰۱	۷.۳٤	۰
۷۰٤۰۸۵	#	MRI ناحیه لومبار با ماده حاجب	۳.۰۱	۷.۳٤	۰
۷۰٤۰۹۰	#	MRI (به عنوان مثال proton) لگن با ماده حاجب	۳.۰۱	۷.۳٤	۰
۷۰٤۰۹۵	#	MRI اندام فوقانی به غیر از مفاصل با ماده حاجب	۳.۰۱	۷.۳٤	۰
۷۰٤۱۰۰	#	MRI هر مفصل اندام فوقانی با ماده حاجب	۳.۰۱	۷.۳٤	۰
۷۰٤۱۰۵	#	MRI (به عنوان مثال proton) اندام تحتانی با ماده حاجب	۳.۰۱	۷.۳٤	۰
۷۰٤۱۱۰	#	MRI (به عنوان مثال Proton) هر مفصل اندام تحتانی با ماده حاجب	۳.۰۱	۷.۳٤	۰
۷۰٤۱۱۵	#	MRI (به عنوان مثال proton) شکم با مواد حاجب	۳.۰۱	۷.۳٤	۰
۷۰٤۱۲۰	#	MRI اوربیت، صورت، و یا گردن با ماده حاجب	۳۸۶	۱۰٤۷	۰
۰۷۰٤۱۲۵	#	MRI مغز با و بدون ماده حاجب	۳۸۶	۱۰٤۷	۰
۷۰٤۱۳۰	#	MRI پستان یک طرفه با و بدون ماده حاجب	۳۸۶	۱۰٤۷	۰
۷۰٤۱۳۵	#	MRI پستان دو طرفه با و بدون ماده حاجب	٤۶۳	۱۲.۵۶	۰
۷۰٤۱٤۰	#	MRI قفسه صدری با و بدون ماده حاجب	۳۸۶	۱۰٤۷	۰
۷۰٤۱٤۵	#	MRA قفسه صدری شامل میوکارد با و بدون ماده حاجب	۳۸۶	۱۰٤۷	۰
۷۰٤۱۵۰	#	MRI سرویکال با و بدون ماده حاجب	۳۸۶	۱۰٤۷	۰
۷۰٤۱۵۵	#	MRI توراسیک با و بدون ماده حاجب	۳۸۶	۱۰٤۷	۰
۷۰٤۱۶۰	#	MRI ناحیه لومبار با و بدون ماده حاجب	۳۸۶	۱۰٤۷	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوشی
۷۰۴۱۶۵	#	MRI (به عنوان مثال proton) لگن با و بدون ماده حاجب	۳.۸۶	۱۰.۴۷	۰
۷۰۴۱۷۰	#	MRI اندام فوقانی به غیر از مفاصل با و بدون ماده حاجب	۳.۸۶	۱۰.۴۷	۰
۷۰۴۱۷۵	#	MRI هر مفصل اندام فوقانی با و بدون ماده حاجب	۳.۸۶	۱۰.۴۷	۰
۷۰۴۱۸۰	#	MRI (به عنوان مثال proton) اندام تحتانی با و بدون ماده حاجب	۳.۸۶	۱۰.۴۷	۰
۷۰۴۱۸۵	#	MRI (به عنوان مثال Proton) هر مفصل اندام تحتانی با و بدون ماده حاجب	۳.۸۶	۱۰.۴۷	۰
۷۰۴۱۹۰	#	MRI (به عنوان مثال proton) شکم با و بدون مواد حاجب	۳.۸۶	۱۰.۴۷	۰
۷۰۴۱۹۵	#	MRI اوربیت، صورت، و یا گردن با و بدون ماده حاجب	۳.۸۶	۱۰.۴۷	۰
۷۰۴۲۰۰	#	MRM(MR مامو گرافی- دو طرفه)	۳.۷۶	۷.۳۴	۰
۷۰۴۲۰۵	#	MRM(MR مامو گرافی- یک طرفه)	۲.۵۷	۶.۲۸	۰
۷۰۴۲۱۰	#	MR یورو گرافی(MRU دینامیک) قید درخواست پزشک به صورت دینامیک الزامی است	۴.۲۹	۱۰.۴۷	۰
۷۰۴۲۱۵	#	MR آرتروگرافی	۴.۲۹	۱۰.۴۷	۰
۷۰۴۲۲۰	#	MRA گردن بدون ماده حاجب یا با ماده حاجب	۴.۷۸	۹.۳۳	۰
۷۰۴۲۲۵	#	MRA سر(مغز) بدون ماده حاجب یا با ماده حاجب	۴.۷۸	۹.۳۳	۰
۷۰۴۲۳۰	#	MRA کانال spinal و محتویات آن با یا بدون ماده حاجب	۴.۷۸	۹.۳۳	۰
۷۰۴۲۳۵	#	MRA (آنژیوگرافی) لگن با یا بدون ماده حاجب	۴.۷۸	۹.۳۳	۰
۷۰۴۲۴۰	#	MRA (آنژیوگرافی) اندام فوقانی با یا بدون ماده حاجب	۴.۷۸	۹.۳۳	۰
۷۰۴۲۴۵	#	MRA (آنژیوگرافی) اندام تحتانی با یابدون ماده حاجب	۴.۷۸	۹.۳۳	۰
۷۰۴۲۵۰	#	MRA (آنژیوگرافی) شکم با یا بدون مواد حاجب	۴.۷۸	۹.۳۳	۰
۷۰۴۲۵۵	#	MRA (آنژیوگرافی) گردن بدون ماده حاجب و بعد از آن با ماده حاجب با سایر سکانس‌ها	۳.۸۶	۱۰.۴۷	۰
۷۰۴۲۶۰	#	MRV(MR ونوگرافی)	۴.۷۸	۹.۳۳	۰
۷۰۴۲۶۵	#	MRS (اسپکتروسکوپی)	۵-۳	۹.۸۲	۰
۷۰۴۲۷۰	#	MRI دینامیک هر قسمت بدن بجز قلب	۵.۴۲	۸.۸۳	۰
۷۰۴۲۷۵	#	MRI کاردیاک برای function با و یا بدون مورفولوژی – مطالعه کامل	۵.۴۲	۸.۸۳	۰
۷۰۴۲۸۰	#	MRI کاردیاک برای مورفولوژی بدون ماده حاجب	۵.۴۲	۸.۸۳	۰
۷۰۴۲۸۵	#	MRI کاردیاک برای مورفولوژی با ماده حاجب	۵.۴۲	۸.۸۳	۰
۷۰۴۲۹۰	#	MRI برای velocity flow mapping	۵.۴۲	۸.۸۳	۰
۷۰۴۲۹۵	#	MRI اسکوپی	۵.۴۲	۸.۸۳	۰
۷۰۴۳۰۰	#	MR کلانژیوگرافی (MRCP)	۵.۴۲	۸.۸۳	۰
۷۰۴۳۰۵	#	MRU(MR یورو گرافی استاتیک)	۵.۴۲	۸.۸۳	۰
۷۰۴۳۱۰	*#	تصویر برداری عملکردی BOLD شامل پروتکل های مغز با یا بدون حداقل ٤ ناحیه فعالیت به عنوان مثال موتور اندام های مختلف، زبان و حافظه	۸	۲۲	۰
۷۰۴۳۱۲	*#	تصویر برداری عملکردی DTI (یا تراکتوگرافی) شامل پروتکل های مغز با یا بدون حداقل ۶۰ گرادیان با ۳۰ جهت یاNEXT دو برابر	٤	۱۱	۰
۷۰۴۳۱٤	*#	تصویر برداری MRS شامل پروتکل های مغز با و بدون، SVS-۱۳۵، SVS-۳۰ از نواحی ضایعه و کنترل نرمال و CSI-۱۳۵	۸	۲۲	۰
۷۰۴۳۱۶	*#	تصویر برداری مغزی فیزیولوژیک Perfusion MRI شامل پروتکلهای مغزی با و بدون، T۱-EPI، T۲-EPI دینامیک برای روش DCE یا DSC	٤۵	۱۶.۵	۰
۷۰۴۳۱۸	*#	تصویر برداری مغزی TUMOR MAPPING MRI شامل پروتکل های مغزی با و بدون، FLAIR، DWI/ADC یکی از روشهای Perfusion یا MRS	۵	۲۰	۰
۷۰۴۳۲۰	*#	تصویر برداری مغزی STROKE MAPPING MRI شامل پروتکلهای مغزی با و بدون؛ (۳D-TOF)FLAIR، DWI/ADC، DSC Perfusion، CE-MRA	٤	۱۱	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۷۰۴۳۲۲	*#	تصویر برداری مغزی SEIZURE MAPPING MRI شامل پروتکلهای مغزی با و بدون (۳D-TOF)FLAIR, DWI/ADC, DSC Perfusion, CE-MRA	۸	۲۲	۰
۷۰۴۳۵۰	#	بیهوشی برای انجام خدمات رادیوتراپی، پزشکی هسته ای، PET-CT, MRI	۰		ارزش تام ۵ واحد
۷۰۴۶۰۰	#	جذب پد تیروئید	۱.۱۶	۱.۳۴	۰
۷۰۴۶۰۵	#	اسکن تیروئید با پد ۱۳۱	۳	۳	۰
۷۰۴۶۱۰	#	اسکن تمام بدن با پد رادیواکتیو	۷	۹	۰
۷۰۴۶۱۵	#	درمان پرکاری تیروئید تا ۱۰ mci	۸	۵	۰
۷۰۴۶۲۰	#	درمان پرکاری تیروئید تا ۱۵ mci	۱۰	۶	۰
۷۰۴۶۲۵	#	درمان پرکاری تیروئید تا ۲۰ mci	۱۱	۷	۰
۷۰۴۶۳۰	#	درمان پرکاری تیروئید تا ۲۵ mci	۱۲	۸	۰
۷۰۴۶۳۵	#	درمان پرکاری تیروئید تا ۳۰ mci	۱۳	۹.۵	۰
۷۰۴۶۴۰	#	درمان کانسر تیروئید تا ۵۰ mci (هزینه بستری به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۱۳.۵	۱۱	۰
۷۰۴۶۴۵	#	درمان کانسرتیروئید تا ۱۰۰ mci (بدون هزینه بستری)	۱۹	۱۳	۰
۷۰۴۶۵۰	#	درمان کانسرتیروئید تا ۱۵۰ mci (بدون هزینه بستری)	۲۳	۱۹	۰
۷۰۴۶۵۵	#	درمان کانسرتیروئید تا ۲۰۰ mci (بدون هزینه بستری)	۲۶	۲۴	۰
۷۰۴۶۶۰	#	درمان کانسرتیروئید با پد ۱۳۱ تا ۳۰۰ mci (هزینه بستری به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۲۳	۳۸	۰
۷۰۴۶۶۵	#	اسکن قلب با تالیوم یا رادیو داروهای مشابه در یک مرحله	۱۶	۲۶	۰
۷۰۴۶۷۰	#	اسکن قلب با دو مرحله Planar(Rest and /or Stress)	۲۴	۲۶	۰
۷۰۴۶۷۵	#	اسکن پرفیوژن توام با فونکسیون قلب Gated MIBI	۲۴	۲۶	۰
۷۰۴۶۸۰	#	اسکن پرفیوژن با حرکات دیواره	۲۴	۲۶	۰
۷۰۴۶۸۵	#	اسکن تمام بدن با تالیوم (MIBI)	۱۳.۹۵	۲۵.۹۱	۰
۷۰۴۶۹۰	#	اسکن پاراتیروئید با هر نوع رادیودارو	۱۶	۱۹	۰
۷۰۴۶۹۵	#	لوکالیزاسیون رادیو داروها یا توزیع رادیو دارو در تومور (تصویربرداری از منطقه محدود از جمله اسکن پستان با MIBI)	۱۰.۰۹	۱۸.۷۵	۰
۷۰۴۷۰۰	#	اسکن گالیوم (منطقه محدود)	۲۰.۶۴	۲۹.۴۹	۰
۷۰۴۷۰۵	#	اسکن فئوم آدرنال	۱۶.۵۲	۲۷.۸۸	۰
۷۰۴۷۱۰	#	درمان متاستاز استخوان با استرانسیوم ۸۹ (متاسترون) (هزینه رادیودارو به صورت جداگانه و براساس قیمت اعلامی سازمان انرژی اتمی قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۶۰	۱۴۰	۰
۷۰۴۷۲۰	#	اسکن پس از تحریک تیروئید (بدون احتساب TSH)	۱.۵۷	۲.۲۴	۰
۷۰۴۷۲۵	#	اسکن تیروئید با تکنسیوم	۴	۳	۰
۷۰۴۷۳۰	#	اسکن تیروئید با تالیوم یا MIBI	۷.۹۷	۱۴.۸	۰
۷۰۴۷۳۵	#	اسکن مغز استخوان-تنفوم (whole body)	۶.۲۱	۹.۶۲	۰
۷۰۴۷۴۰	#	اسکن مغز استخوان(limited)	۶.۲۱	۹.۶۲	۰
۷۰۴۷۴۵	#	اسکن مغز استخوان (multiple)	۶.۲۱	۹.۶۲	۰
۷۰۴۷۵۰	#	تعیین حجم خون با پلاسما	۸.۰۸	۱۲.۵	۰
۷۰۴۷۵۵	#	مطالعه طول عمر گلبول قرمز با کروم ۵۱	۹.۰۲	۱۵.۲۲	۰
۷۰۴۷۶۰	#	مطالعه طول عمر گلبول قرمز در طحال یا کبد	۹.۰۲	۱۵.۲۲	۰
۷۰۴۷۶۵	#	سکستراسیون گلبول های قرمز در طحال یا کبد	۹.۰۲	۱۵.۲۲	۰
۷۰۴۷۷۰	#	میزان ناپدید شدن آهن رادیواکتیو از پلاسما	۹.۰۲	۱۵.۲۲	۰
۷۰۴۷۷۵	#	جذب آهن رادیواکتیو به گلبول قرمز	۹.۰۲	۱۵.۲۲	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۷۰۴۷۸۰	#	توزیع و ذخیره آهن رادیواکتیو برای سیانوکوبالامین	۹.۰۲	۱۵.۲۲	۰
۷۰۴۷۸۵	#	اسکن طحال به تنهایی	۳.۲۴	۴.۰۱	۰
۷۰۴۷۹۰	#	اسکن مجاری و غدد لنفاوی	۱۳۵	۹۵	۰
۷۰۴۷۹۵	#	اسکن مجاری و کیسه صفرا (هپاتوبیلیری- هایدا)	۶.۶۲	۷.۶۹	۰
۷۰۴۸۰۰	#	اسکن کبد و طحال	۶.۱۱	۶.۶۸	۰
۷۰۴۸۰۵	#	مطالعه جذب ویتامین B۱۲ (شیلینگ) بدون فاکتور داخلی	۶.۱۹	۱۱.۴۹	۰
۷۰۴۸۱۰	#	مطالعه جذب ویتامین B۱۲ با فاکتور داخلی	۷.۲۵	۱۳.۴۷	۰
۷۰۴۸۱۵	#	مطالعات ترکیبی جذب B۱۲ با و بدون فاکتور داخلی	۱۱.۰۲	۱۵.۷۵	۰
۷۰۴۸۲۰	#	اسکن تخلیه معده	۴.۶۳	۷.۱۷	۰
۷۰۴۸۲۵	#	اسکن برگشت معده به مری(ریفلاکس)	۵.۰۲	۷.۱۷	۰
۷۰۴۸۳۰	#	اسکن دیورتیکول مکل	۴.۲۶	۶.۰۹	۰
۷۰۴۸۳۵	#	اسکن خونریزی از دستگاه گوارش تحتانی	۶.۰۶	۸.۶۶	۰
۷۰۴۸۴۰	#	اسکن از غدد بزاقی	۳.۲۸	۶.۰۹	۰
۷۰۴۸۴۵	#	اسکن استخوان با Spect	۱۱	۱۴	۰
۷۰۴۸۵۰	#	اسکن استخوان planar با هر نوع رادیودارو (منطقه محدود مانند جمجمه، لگن و غیره)	۴.۹۲	۹.۱۴	۰
۷۰۴۸۵۵	#	اسکن استخوان Planar تمام بدن، اسکلتی عضلانی (Whole Body Bone Scan)	۱۰	۱۱	۰
۷۰۴۸۶۰	#	اسکن برای تعیین مایع در پریکارد	۳.۸۸	۷.۲۱	۰
۷۰۴۸۶۵	#	اسکن آنژیوکراقی از جریان خون قلب با تعیین EF در حال استراحت	۵.۳۸	۷.۶۹	۰
۷۰۴۸۷۰	#	آنژیوکراقی با تعیین EF در حال ورزش (بدون احتساب تست ورزش)	۷.۸۷	۹.۱۴	۰
۷۰۴۸۷۵	#	اسکن انفارکتوس میوکارد با تکنزیوم پیروفسفات	۴.۶۶	۷.۲۱	۰
۷۰۴۸۸۰	#	اسکن انفارکتوس میوکارد(planar)	۴.۶۶	۷.۲۱	۰
۷۰۴۸۸۵	#	اسکن شنت های قلبی	۴.۱۸	۷.۰۵	۰
۷۰۴۸۹۰	#	اسکن پرفیوژن ریه	۲	۲	۰
۷۰۴۸۹۵	#	اسکن (ونوبه ریوی) با هر روش	۸	۹	۰
۷۰۴۹۰۰	#	اسکن مغز با تکنزیوم فقط در فاز flow	۴.۱۲	۶.۹۵	۰
۷۰۴۹۰۵	#	سیستزنوگرافی با Tc۹۹m(بدون احتساب هزینه پونکسیون مایع نخاعی)	۴.۱۲	۶.۹۵	۰
۷۰۴۹۱۰	#	سیستزنوگرافی با In-۱۱۱ (بدون احتساب هزینه پونکسیون مایع نخاعی)	۱۰۵	۱۹.۵۱	۰
۷۰۴۹۱۵	#	بررسی نشت مایع مغزی نخاعی (CSF leakage)	۴.۵۹	۷.۷۶	۰
۷۰۴۹۲۰	#	ارزیابی دمنس مغزی	۳.۸۸	۷.۲۱	۰
۷۰۴۹۲۵	#	اسکن جریان خون داخل مغز با بدوآمفتامین با Tc. HMPAO یا Tc. ECD با رادیوداروهای مشابه با احتساب رادیودارو و کیت (Brain Perfusion)	۱۶	۲۴	۰
۷۰۴۹۳۰	#	اسکن قشر کلیه‌ها (استاتیک با DMSA)	۸	۷	۰
۷۰۴۹۳۵	#	اسکن دینامیک از کلیه‌ها با مطالعه جریان خون عروقی و فانکشن کلیه بدون مداخله دارویی	۹	۹	۰
۷۰۴۹۴۰	#	اسکن کلیه با مطالعه جریان عروقی و فانکشن کلیه با و بدون تجویز کاپتوپریل	۱۲.۲۳	۱۵.۲۶	۰
۷۰۴۹۴۵	#	اسکن باقیمانده ادرار در مثانه	۴.۲۸	۶.۶۲	۰
۷۰۴۹۵۰	#	اسکن رفلاکس میزنای (بدون احتساب هزینه سوندگذاری)	۸	۹	۰
۷۰۴۹۵۵	#	اسکن رفلاکس حالب و باقیمانده ادرار در مثانه (بدون احتساب هزینه سوند گذاری)	۹.۱۶	۹.۴۵	۰
۷۰۴۹۶۰	#	اسکن بیضه ها با مطالعه جریان خون عروقی	۳.۹۹	۶.۷۳	۰
۷۰۴۹۶۵	#	اسکن مجاری اشکی (داکریوسیستوگرافی)	۵	۵۵	۰
۷۰۴۹۷۰	#	اسکن بخش مرکزی آدرنال و یا تمام بدن برای تعیین محل فئوکروموسیتوم یا سایر تومورهای نوروآکتودرمال با MIBG	۲۵.۶۱	۳۳.۹۸	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۷۰۴۹۷۵	#	درمان پلی سایتمی ورا و لوسمی مزمن و غیره با احتساب رادیو دارو با فسفر ۳۲	۹.۲۱	۱۵.۵۴	۰
۷۰۴۹۸۰	#	اسکن با منوکلنال آنتی بادی نشان دار شده برای تشخیص تومورها و عفونتها	۱۹.۲۸	۳۵.۸	۰
۷۰۴۹۸۵	#	اسکن برای بررسی و لکالیزاسیون تومور های فعال (بررسی تمام بدن در چند مرحله مثلا با گالیم)	۲۶	۲۹	۰
۷۰۴۹۹۰	#	اسکن با منوکلنال آنتی بادی برای تشخیص عفونت	۱۹.۲۸	۳۵.۸	۰
۷۰۴۹۹۵	#	تست تنفسی Breath Test با کربن رادیواکتیو ۱۴	۴.۳۵	۴.۴۸	۰
۷۰۵۰۰۰	#	اسکن RBC برای تشخیص همانژیوم (برای یک عضو یا بیشتر)	۶.۰۲	۱۰.۱۶	۰
۷۰۵۰۰۵	#	اسکن تمام بدن DMSA قلیایی	۴.۹۱	۸.۲۹	۰
۷۰۵۰۱۰	#	اسکن تمام بدن با گلبول سفید نشاندار شده	۸.۶۳	۱۶.۰۳	۰
۷۰۵۰۱۵	#	اسکن با اگونیست گیرنده سوماتواستاتین (مثل اوکتروتاید)	۲۱.۵۸	۴۰.۰۷	۰
۷۰۵۰۲۰	#	اسکن با سایر پپتیدها نظیر Tc-Ubiquicidin، Tc-Bombesin(UBI)، _	۲۱.۵۸	۴۰.۰۷	۰
۷۰۵۰۲۵	#	تصویربرداری ترمبوز وریدی	۵.۴۷	۱۰.۱۶	۰
۷۰۵۰۳۰	#	ونوگرافیunilateral	۵.۴۷	۱۰.۱۶	۰
۷۰۵۰۳۵	#	ونوگرافیbilateral	۶.۵۷	۱۲.۲	۰
۷۰۵۰۴۰	#	درمان MIBG (برای درمان فئوکروموسیتوم، نوروبلاستوم یا تومورهای مشابه) (بدون احتساب هزینه بستری) (هزینه رادیودارو جداگانه و براساس قیمت اعلامی سازمان انرژی اتمی قابل محاسبه می‌باشد)	۶۵	۵۰	۰
۷۰۵۰۴۵	#	درمان متاستاز های منتشر استخوان با تزریق وریدی رادیو دارو های مختلف نظیر ساماریوم ۱۵۳، رنیوم ۱۸۸ و ۱۸۶، لوتشیوم ۱۷۷ (هزینه رادیودارو جداگانه و براساس قیمت اعلامی سازمان انرژی اتمی قابل محاسبه می‌باشد)	۶۰	۱۰۰	۰
۷۰۵۰۵۰	#	درمان انتخابی متاستاز کبدی با رادیوداروهای میکروسفر (رادیوابلاسیون متاستازهای موضعی داخل کبدی)بدون احتساب هزینه آنژیوگرافی سلکتیو((هزینه رادیودارو جداگانه و براساس قیمت اعلامی سازمان انرژی اتمی قابل محاسبه می‌باشد)	۶۰	۱۰۰	۰
۷۰۵۰۵۵	#	درمان داخل مفصلی با رادیوداروها (رادیوسینووکتومی با ایتریوم ۹۰، رنیوم ۱۸۶) هزینه پونکسیون داخل مفصلی جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد(هزینه رادیودارو جداگانه و براساس قیمت اعلامی سازمان انرژی اتمی قابل محاسبه می‌باشد)	۶۰	۱۰۰	۰
۷۰۵۰۶۰	*#	اسکن PET-CT تمام بدن با FDG بدون احتساب هزینه پرتوداروی FDG	۶۰	۱۰۴	۰
۷۰۵۰۶۵	*#	اسکن PET-CT عضله قلب با FDG بدون احتساب هزینه پرتوداروی FDG	۳۸	۱۲۱	۰
۷۰۵۰۷۰	*#	اسکن PET-CT مغز با FDG بدون احتساب هزینه پرتوداروی FDG	۳۸	۱۲۱	۰
۷۰۵۰۷۵	#	اندازه گیری GFR کلیه ها به روش پزشکی هسته ای	۷.۰۴	۷.۶۹	۰
۷۰۵۰۸۰	#	اسکن به روش اسپکت(در صورت انجام این کد را به ارزش نسبی پایه سایر کدها اضافه نمائید)	۳.۰۳	۴.۳۳	۰
۷۰۵۰۸۵	#	اسکن به روش اسپکت CT (با یا بدون attenuation correction) به مبلغ مبنا اضافه می شود	۴.۰۶	۵.۸۱	۰
۷۰۵۰۹۰	*#	رادیوداروی FDG۱۸ برای اسکن PET-CT	۲۰	۸۵	۰
۷۰۵۲۹۰	#	مدیریت درمان رادیوتراپی پیش از شروع درمان (شامل معاینه و شرح حال کامل همراه با ثبت در پرونده، بررسی و تفسیر گزارش پاتولوژی، تصویربرداری‌های پزشکی و آزمایش ها، مرحله‌بندی بیمار و تعیین برنامه کلی درمان شامل مداقیته‌های درمانی و نحوه تجویز آنها)	۵		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۷۰۵۲۹۵	#	مدیریت درمان رادیوتراپی در حین درمان به ازای هر ۵ جلسه که درمان‌های چند بار در روز را نیز شامل می‌شود و لزومی ندارد جلسات درمانی در روزهای پشت سر هم باشند. یک تا چهار جلسه باقیمانده در انتهای درمان نیز به عنوان یک مجموعه پنج‌تایی در نظر گرفته می‌شود (شامل بررسی تصویربرداری‌ها و آزمایش‌ها، مرور پورتال فیلم، مرور دوزیمتری، انجام دوز و پارامترهای درمانی و مرور تنظیمات یا set up درمان)	۳		۰
۷۰۵۳۰۰	#	سیمولاتور با گرافی ساده برای دوره کامل رادیوتراپی (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد) (این کد همراه با کد ۷۰۵۳۰۵ قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۵	۰	۰
۷۰۵۳۰۵	#	سیمولاتور با سایر روشهای تصویربرداری (سی تی اسکن، ام ار ای و سونوگرافی و پت اسکن) برای دوره کامل رادیوتراپی (این کد همراه با کد ۷۰۵۳۰۰ قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۱۵	۰	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	۰	۰
۷۰۵۳۲۰	#	مدیریت و تجویز انجام درمان رادیوتراپی غیر Conformal برای هر جلسه	۱.۲	۰	۰
۷۰۵۳۲۵	#	محاسبات پایه رادیوتراپی شامل دوزیمتری و دوزیمتری اختصاصی ارزیابی پارامترهای درمان، تضمین کیفیت انتقال دوز، دوز عمقی محور مرکزی، TDF ،NSD، محاسبات Gap Off Axis Factor، فاکتور غیریکنواختی بافت، محاسبات دوز سطحی و عمقی پرتوهای غیریونیزان (این کد به ازای هر فاز درمانی یک بار قابل گزارش می‌باشد)	۱۰	۰	۰
۷۰۵۳۳۰	#	درمان رادیوتراپی بیمار بر روی دستگاه شتاب دهنده خطی به ازای تعداد فیلدهای درمانی در یک دوره کامل رادیوتراپی	۰	٤	۰
۷۰۵۳۳۵	#	سیمولاتور با گرافی ساده برای دوره کامل رادیوتراپی (تعرفه رادیولوژی مربوطه جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد) (این کد همراه با کد ۷۰۵۳٤۰ قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۵	۰	-
۷۰۵۳٤۰	#	سیمولاتور با سایر روشهای تصویربرداری برای دوره کامل رادیوتراپی (سی تی اسکن، ام ار ای، سونوگرافی و پت اسکن) (این کد همراه با کد ۷۰۵۳۳۵ قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۱۵	۰	-
۷۰۵۳۵۰	#	طراحی درمان برای یک ناحیه درمانی با فیلد پیچیده برای دوره کامل رادیوتراپی	٤۰	۰	۰
۷۰۵۳۵۵	#	طراحی و ساخت شیلدهای متعدد، استنت، شیلد blte یا بولوس برای دوره کامل رادیوتراپی (این کد همراه با کد ۷۰۵۳۶۰ قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۵	۰	۰
۷۰۵۳۶۰	#	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)	۹	۰	۰
۷۰۵۳۷۰	#	کانتورینگ تومور برای دوره کامل رادیوتراپی	۱۲	۰	۰
۷۰۵۳۷۵	#	مدیریت و تجویز انجام درمان رادیوتراپی غیر Conformal برای هر جلسه (این کد همراه با کد ۷۰۵۳۸۰ قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۱.۳	۰	-
۷۰۵۳۸۰	#	مدیریت و تجویز انجام درمان رادیوتراپی Conformal برای هر جلسه (این کد همراه با کد ۷۰۵۳۷۵ قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۲	۰	۰
۷۰۵۳۹۰	#	کانتورینگ ارگان در معرض خطر برای دوره کامل رادیوتراپی	۹	۰	۰
۷۰۵۳۹۵	#	استفاده از پورتال فیلم رادیولوژیک برای تایید (وریفیکاسیون) درمان به ازای هر مورد اجرا	۲	۰	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
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 پکنولنتی بافت، محاسبات دوز سطحی و عمقی پرتوهای غیرمونیزان (این کد به ازای هر دوره درمانی یکبار قابل گزارش، محاسبه و اخذ می‌باشد)	۱۰	۰	۰
۷۰۵۴۰۰	#	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 Gap ،Off Axis Factor، فاکتور غیرپکنولنتی بافت، محاسبات دوز سطحی و عمقی پرتوهای غیرمونیزان (این کد به ازای هر دوره درمانی یک بار قابل گزارش می‌باشد)	۱۵	۰	۰
۷۰۵۴۰۴	#	درمان رادیوتراپی بیمار بر روی دستگاه شتاب دهنده خطی به ازای تعداد فیلدهای درمانی در یک دوره کامل رادیوتراپی	۰	٤	۰
۷۰۵۴۰۵	#	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)	۰	۵	۰
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 B بیش از ۸ مگاولت تا ۱۵ مگاولت (مربوط به دستگاهی که پرتابل فیلم و مولتی لیف نداشته نباشند)	۰	۵	۰
۷۰۵۴۱۵	#	درمان رادیوتراپی ساده بیمار بر روی دستگاه شتاب دهنده خطی به ازای تعداد فیلدهای درمانی در یک دوره کامل رادیوتراپی دستگاه شتاب دهنده خطی با انرژی ۱۶C مگاولت و بیشتر (مربوط به دستگاهی که پرتابل فیلم و مولتی لیف نداشته نباشند)	۰	۶	۰
۷۰۵۴۲۰	#	درمان رادیوتراپی پیچیده بیمار بر روی دستگاه شتاب دهنده خطی به ازای تعداد فیلدهای درمانی در یک دوره کامل رادیوتراپی دستگاه شتاب دهنده خطی با انرژی B بیش از ۸ مگاولت تا ۱۵ مگاولت (مربوط به دستگاهی که پرتابل فیلم و مولتی لیف نداشته نباشند)	۰	۷	۰
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 ۱۶C مگاولت و بیشتر (مربوط به دستگاهی که پرتابل فیلم و مولتی لیف نداشته نباشند)	۰	۸.۵	۰
۷۰۵۴۳۰	#	درمان رادیوتراپی ساده بیمار با دستگاه کبالت	۰	۱	۰
۷۰۵۴۳۵	#	درمان رادیوتراپی پیچیده بیمار با دستگاه کبالت	۰	۱.۲	۰
۷۰۵۴۴۵	*#	سیمولاتور با سایر روشهای تصویربرداری برای دوره کامل رادیوتراپی (سی تی اسکن، ام ار ای، سونوگرافی و پت اسکن)	۱۵	۰	۰
۷۰۵۴۵۰	*#	طراحی درمان برای یک ناحیه درمانی با استفاده از یک فیلد پیچیده برای دوره کامل رادیوتراپی	۵۵	۰	۰
۷۰۵۴۵۵	*#	کانتورینگ تومور برای دوره کامل رادیوتراپی	۳۳	۰	۰
۷۰۵۴۶۰	#	مدیریت و تجویز انجام درمان رادیوتراپی IMRT برای هر جلسه	۲۵	۰	۰
۷۰۵۴۶۵	*#	کانتورینگ ارگان در معرض خطر برای دوره کامل رادیوتراپی	۲۵	۰	۰
۷۰۵۴۷۰	*#	استفاده از پورتال فیلم رادیولوژیک برای تایید (وریفیکاسیون) درمان به ازای هر مورد اجرا	۲	۰	۰
۷۰۵۴۷۵	*#	محاسبات IMRT شامل هیستوگرام دوز- حجم برای یافت هدف و تعیین تحمل نسبی ارگان های حیاتی	۲۵	۰	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه ایمونی
۷۰۵٤۸۰	*#	درمان رادیوتراپی بیمار با دستگاه IMRT به ازای تعداد جلسات درمانی در یک دوره کامل رادیوتراپی	۰	۵۰	۰
۷۰۵۵۰۵	#	درمان براکی تراپی بیمار بر روی دستگاه HDR (دور بالا) به ازای هر جلسه (برای دستگاه MDR ،۷۰ درصد تعرفه مربوطه قابل اخذ می‌باشد)	۰	۱۳۰	۰
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	۰	۰
۷۰۵۵۱۵	#	براکی تراپی سیلندر اوویید 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	۰	۰
۷۰۵۵۲۰	#	براکی تراپی سیلندرتاندوم اوویید 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	۰	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	۰	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	۰	۰
۷۰۵۵۳۵	#	براکی تراپی سطحی پوستی 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	۳۰	۰	۰
۷۰۵۵٤۰	#	براکی تراپی ارگان های لگنی (غیراز پروستات) 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	۷۵	۰	۰
۷۰۵۵٤۵	#	براکی تراپی بافت نرم سرگردن و اندام ها 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	۰	۰
۷۰۵۵۵۰	#	براکی تراپی پروستات 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	۱۰۵	۰	۰
۷۰۵۵۵۵	#	براکی تراپی مقر 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	۷۰		۰
۷۰۵۶۱۰	*#	انجام درمان رادیوتراپی حین جراحی (IORT) با اشعه ایکس (برای محاسبه فیزیک پزشکی کد ۷۰۵٤۰۰ را گزارش نمایید)	۸۰	۱۵۰	۰
۷۰۵۶۱۵	*#	انجام درمان رادیوتراپی حین جراحی (IORT) با الکترون (برای محاسبه فیزیک پزشکی کد ۷۰۵٤۰۰ را گزارش نمایید)	۹۰	۱۹۰	۰
۷۰۵۶۲۰	*#	انجام درمان رادیوتراپی به روش استریوتاکتیک به ازای هر جلسه درمان (براساس استاندارد وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی) (برای محاسبه فیزیک پزشکی کد ۷۰۵٤۰۰ را گزارش نمایید)	۱۰۰	۲٤۶	-
۷۰۵۶۵۰	*#	استفاده از هایپرترمی خارجی به صورت موضعی یا تمام بدن در درمان رادیوتراپی و شیمی درمانی، به ازای هر جلسه	۳	۶۵	۰
۷۰۶۰۰۰	#	OCT یک چشم (شامل کلیه هزینه ها)	۱.۷	۲.۳۲	۰
۷۰۶۰۰۵	#	OCT دو چشم (شامل کلیه هزینه ها)	۳.۸۷	۲.۹	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش واحد پیوستی
۷۰۶۰۱۰	#	اسکن کان فوکال یک چشم	۰.۸۹	۱.۳٤	۰
۷۰۶۰۱۵	#	اسکن کان فوکال دو چشم	۲.۰۱	۱.۶۷	۰
۷۰۶۰۲۰	#	UBM هر یک از چشم‌ها	۳.۳	٤.۹۵	۰
۷۰۶۰۳۰	*#	اندازه‌گیری سلول‌های قرنیه با اسپکولار میکروسکوپی (ECC) هر دو چشم	۱۵	۲۵	۰
۷۰۶۰۳۵	*#	تصویربرداری قرنیه (شامل توپوگرافی، پنتاکم، Itrace، Zoywave آرب اسکن و سایر موارد مشابه) هر چشم	۱۵	۲	۰
۷۰۶۰٤۰	*#	تست دید بُعد و عمق چشم؛ هر دو چشم	۰۵	۱	۰
۷۰۶۰٤۵	*#	تست ارزیابی میزان اشک؛ هر دو چشم به هر روش (هزینه کیت به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۱۵	۰.۷	۰
۷۰۶۰۵۰	*#	تست Worth؛ هر دو چشم	۰۵	۱	۰
۷۰۶۰۵۵	*#	تست هس امسکرین (پرده هس)؛ هر دو چشم	۰۵	۱	۰
۷۰۶۰۶۰	*#	اندازه‌گیری ضخامت قرنیه با اولتراسوند ORA؛ هر چشم	۰۵	۱۵	۰
۷۰۶۰۶۵	*#	اندازه‌گیری ضخامت قرنیه با پاکی‌متری؛ هر دو چشم	۰۵	۰۵	۰
۷۰۶۰۷۰	*#	تست ارزیابی عصب چشم در بیماران گلوکوم (مانند GDX یا HTR و یا سایر موارد مشابه)؛ هر چشم	۱۵	۲	۰
۷۰۹۰۰۵	#	عکسبرداری فضای اپیدورال، تحت هدایت رادیولوژیک مانیتورینگ و تفسیر و گزارش	۲۵	۱۵	۰
۷۰۹۰۱۰	#	پوزیتوگرافی ترانس شهانیک از طریق پوست، ارزیابی همودینامیک، تحت هدایت رادیولوژیک (انجام و تفسیر)	۸	٤	۶
۷۰۹۰۱۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۹۰۲۰	#	درمان ترانس کانتر، انفوزیون؛ به هر روش روش به همراه نظارت و تفسیر	٤۵	۲۲	۱۲
۷۰۹۰۲۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۹۰۳۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۹۰۳۵	#	خارج کردن مکانیکی مواد انسدادی انطراف کاتتر ورید مرکزی یا ورید جداگانه تحت هدایت رادیولوژیک (انجام و تفسیر)	۲	٤	۰
۷۰۹۰٤۰	#	خارج کردن مکانیکی مواد انسدادی داخل ورید مرکزی یا داخل کاتتر با هدایت رادیولوژیک (انجام و تفسیر)	۳	۲	۰
۷۰۹۰٤۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۹۰۵۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۹۰۵۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۹۰۶۰	#	خارج کردن جسم خارجی داخل عروقی از طریق کاتتر و از راه پوست با هدایت رادیولوژیک (انجام و تفسیر)	۱٤	۷	۰
۷۰۹۰۶۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۹۰۷۰	*#+	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 تصویر برداری و نظارت حین تصویر برداری	۶		۰
۷۰۹۰۷۲	*#+	بازسازی و ارائه نقشه تصویری و کمی متابولیکیMRS و پرفیوژن و محاسبات کمی خارج از دستگاه و باز سازی تصاویر تخصصی در تصویر برداری های مغزی Stroke، Tumor selzure شامل ارزیابی تاریخچه بیماری و ثبت فرم نوروسایکولوژیکو، پردازش دینا، 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	۲۰		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه دندانی
۷۰۹۰۷۴	#*	بازسازی و ارائه تصاویر عملکردی FMRI و DTI شامل ارزیابی نوروسایکولوژیک و ثبت فرم مربوطه، ارائه آزمون عملکردی به بیمار در حین تصویربرداری، پردازش دیتا آنالیز آماری دیتا خارج دستگاه، تهیه تصاویر نهایی، اعتبار سنجی کیفی و کمی تصاویر و تفسیر فیزیکی آنها در زمان تصویر برداری و زمان آنالیز، تهیه و تایید گزارش تکنیکی و لوکالیزاسیون و ندرالیزاسیون نواحی فعالیت	۳۶		۰
۷۰۹۰۷۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۹۰۸۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۹۰۸۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۹۰۹۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۹۰۹۵	#*	استفاده از استرپتوکاکسی به منظور کارگذاری سیم قبل از عمل جراحی یا انجام بیوپسی پستان (هزینه سیم به طور جداگانه قابل محاسبه می‌باشد)	۵	۱۰	۰
۷۰۹۱۰۰	#*	استفاده از ماموگرافی به منظور کارگذاری سیم قبل از عمل جراحی یا انجام بیوپسی پستان (هزینه سیم به طور جداگانه قابل محاسبه می‌باشد)	۲	٤	۰
۷۰۹۱۰۵	#	فیلترIVC همراه با ونوگرافی (هزینه ست فیلتر جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۵۰	۲۵	۰
۷۰۹۱۰۶	#	خارج کردن فیلتر IVC	۲۵	۱۵	۰
۸۰۰۰۰۵	#	پذیرش و ثبت نمونه های آزمایشگاهی	-	۰.۰۷	۰
۸۰۰۰۱۰	#	خونگیری وریدی یا موبرگی یک یا چند نوبت (به ازای هر روز برای بیماران سرپایی یا بستری، این کد صرفا یکبار قابل محاسبه و گزارش می باشد)	۰.۱	۰.۰۵	۰
۸۰۰۰۱۳	#	خونگیری وریدی یا موبرگی یک یا چند بار با لوله خلاء	۰.۱۵	۰.۱۵	۰
۸۰۰۰۱۵	#	خونگیری وریدی از کودکان زیر ۵ سال	۰.۲۵	۰.۰۵	۰
۸۰۰۰۱۷	#	خونگیری با استفاده از لوله خلاء از کودکان زیر ۵ سال	۰.۲۵	۰.۱۵	۰
۸۰۰۰۲۰	#	جمع آوری نمونه ترشحات واژن، پروستات یا مجرای ادراری	۰.۱	۰.۱	۰
۸۰۰۰۲۵	#	جمع آوری ترشحات نوک پستان	۰.۰۵	۰.۰۵	۰
۸۰۰۰۳۰	#	اندازه‌گیری کمّی حجم ادرار جمع‌آوری شده در مدت زمان معین	۰.۰۳	۰.۰۸	۰
۸۰۰۰۳۵	#	جمع‌آوری شیره معده یا دوازدهه یک نوبت	۰.۰۳	۰.۱۶	۰
۸۰۰۰٤۰	#	جمع‌آوری شیره معده بعد از تحریک با هیستامین یا مواد محرک مشابه	۰.۰٤	۰.۲	۰
۸۰۰۰٤۵	#	نمونه‌گیری از ضایعات قارچی، گال، لیشمانیا و موارد مشابه	۰.۱	۰.۱	۰
۸۰۰۰۵۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۸۰۰۲۰۰	#	آزمایش کامل ادرار با استفاده از نوار ادراری یا قرص‌های دارویی برای تعیین بیلیروبین، قند، هموگلوبین، کتون‌ها، لوکوسیت‌ها، نیتریت، PH وزن مخصوص، اوروبیلینوژن و غیره به صورت ماکروسکوپی یا با بدون استفاده از دستگاه خودکار شامل گزارش ویژگی های ماکروسکوپی و تجسس میکروسکوپی	۰.۰۵	۰.۱٤	۰
۸۰۰۲۰۵	#	آزمایش بیوشیمیایی تک درخواستی ادرار ، حداکثر تا ۲ آزمایش، هر کدام	۰.۰۲	۰.۰۶	۰
۸۰۰۲۱۰	#	آزمایش تجسس میکروسکوپی ادرار به تنهایی	۰.۰۲	۰.۰۶	۰
۸۰۰۲۱۵	#	اندازه گیری کمّی وزن مخصوص ادرار	۰.۰۲	۰.۰۶	۰
۸۰۰۲۲۰	#	اندازه گیری کیفی یا نیمه کمی میکروآلبومینوری با نوار تست یا سایر روشها	۰.۰۵	۰.۱۲	۰
۸۰۰۲۲۵	#	اندازه‌گیری کمّی پروتئین در ادرار جمع‌آوری شده در مدت زمان معین	۰.۰۵	۰.۱٤	۰
۸۰۰۲۳۰	#	اندازه گیری کیفی یا نیمه کمّی پروتئین بنس جونز در ادرار به روش شیمیایی و حرارتی	۰.۰٤	۰.۱۲	۰
۸۰۰۲۳۵	#	اندازه گیری کمّی هموگلوبین، اگزالات، سیترات و یا پنتوز در ادرار به روش غیر آنزیمی	۰.۰۳	۰.۱۱	۰
۸۰۰۲٤۰	#	اندازه گیری کیفی اوروبیلینوژن ادرار	۰.۰۳	۰.۱۱	۰
۸۰۰۲۵۰	#	اندازه گیری کمّی اوروبیلینوژن ادرار	۰.۰۳	۰.۱۱	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه تعهدی
۸۰۰۲۵۵	#	آزمایش کیفی کلرید فریک برای غربالگری بیماری‌های متابولیک ژنتیکی از جمله PKU (تجسس اسید فنیل پیروویک) در ادرار	۰.۰۶	۰.۱۶	۰
۸۰۰۲۶۰	#	آزمایش کیفی/نیمه کمّی برای غربالگری اکتاپتونوری (تجسس اسید هموژنتیسیک) در ادرار	۰.۰۵	۰.۲۶	۰
۸۰۰۲۶۵	#	اندازه‌گیری کمّی مس سرم	۰.۰۹	۰.۲۶	۰
۸۰۰۲۶۶	#	اندازه‌گیری کمّی مس ادرار ۲٤ ساعته	۰.۰۹	۰.۲۶	۰
۸۰۰۲۷۰	#	اندازه گیری کیفی/نیمه کمّی تیروزین ادرار	۰.۰۹	۰.۲۶	۰
۸۰۰۲۷۵	#	اندازه گیری کیفی/نیمه کمّی سیستین و هموسیستین ادرار	۰.۰۷	۰.۲۶	۰
۸۰۰۲۸۰	#	اندازه گیری کیفی/نیمه کمّی هموسیستین ادرار	۰.۰۳	۰.۱۲	۰
۸۰۰۲۹۰	#	تجسس میکروسکوپی کلبول قرمز دیسمورفیک در ادرار	۰.۰٤	۰.۱۲	۰
۸۰۰۲۹۵	*#	اندازه گیری کیفی/نیمه کمّی مواد احیا کننده در ادرار	۰.۰۶	۰.۱۷	۰
۸۰۰۳۰۰	*#	تجسس میکروسکوپی دانه‌های متاکرومانیک در ادرار	۰.۰٤	۰.۱۱	۰
۸۰۰۳۰۵	*#	آزمایش Addis Count	۰.۰۹	۰.۲۵	۰
۸۰۰۳۱۵	*#	اندازه‌گیری کمّی اکسالات به روش آنزیمی در ادرار ۲٤ ساعته	۰.۱۶	۰.٤۱	۰
۸۰۰۳۲۰	*#	اندازه گیری کمّی سیترات به روش آنزیمی در ادرار ۲٤ ساعته	۰.۳۱	۰.۸۳	۰
۸۰۰٤۰۰	#	اندازه گیری کمّی گلوکز خون/سرم/پلاسما	۰.۰۶	۰.۱۲	۰
۸۰۰٤۰۵	#	اندازه گیری کمّی گلوکز خون/سرم/پلاسما ۲ ساعت پس از صرف صبحانه (2hpp)	۰.۰۸	۰.۱٤	۰
۸۰۰٤۱۰	#	آزمایش تحمل گلوکز با حداقل ٤ نمونه (GTT)	۰.۱۶	۰.٤٤	۰
۸۰۰٤۱۵	#	اندازه گیری کمّی اوره خون/سرم/پلاسما	۰.۰۵	۰.۱۱	۰
۸۰۰٤۱۶	#	اندازه گیری کمّی اوره ادار	۰.۰۵	۰.۱۱	۰
۸۰۰٤۲۰	#	اندازه گیری کمّی کراتینین خون/سرم/پلاسما	۰.۰۶	۰.۱٤	۰
۸۰۰٤۲۱	#	اندازه گیری کمّی کراتینین ادرار	۰.۰۶	۰.۱٤	۰
۸۰۰٤۲۵	#	اندازه گیری کمّی اسید اوریک خون/سرم/پلاسما	۰.۰۶	۰.۱٤	۰
۸۰۰٤۲۶	#	اندازه گیری کمّی اسید اوریک ادرار	۰.۰۶	۰.۱٤	۰
۸۰۰٤۳۰	#	اندازه گیری کمّی تری‌گلیسیرید در خون/سرم/پلاسما	۰.۰۹	۰.۱۸	۰
۸۰۰٤۳۵	#	اندازه گیری کمّی کلسترول در خون/سرم/پلاسما	۰.۰۶	۰.۱٤	۰
۸۰۰٤٤۰	#	اندازه‌گیری کمّی HDL-Cholesterol در سرم/پلاسما	۰.۰۸	۰.۱۸	۰
۸۰۰٤٤۵	#	اندازه‌گیری کمّی LDL- Cholesterol در سرم/پلاسما	۰.۱	۰.۱۹	۰
۸۰۰٤۶۰	#	اندازه‌گیری کمّی سدیم خون/سرم/پلاسما	۰.۰۸	۰.۱۵	۰
۸۰۰٤۶۱	#	اندازه‌گیری کمّی سدیم ادرار	۰.۰۸	۰.۱۵	۰
۸۰۰٤۶۵	#	اندازه‌گیری کمّی پتاسیم خون/سرم/پلاسما	۰.۰۸	۰.۱۵	۰
۸۰۰٤۶۶	#	اندازه‌گیری کمّی پتاسیم ادرار	۰.۰۸	۰.۱۵	۰
۸۰۰٤۷۰	#	اندازه‌گیری کمّی کلر خون/سرم/پلاسما	۰.۰۶	۰.۱۶	۰
۸۰۰٤۷۱	#	اندازه‌گیری کمّی کلر ادرار	۰.۰۶	۰.۱۶	۰
۸۰۰٤۷۵	#	اندازه‌گیری کمّی دی اکسیدکربن یا بی‌کربنات	۰.۰٤	۰.۱۶	۰
۸۰۰٤۸۰	#	اندازه گیری کمّی لیتیم سرم	۰.۰۶	۰.۱۸	۰
۸۰۰٤۸۵	#	اندازه گیری کمّی کلسیم سرم/پلاسما	۰.۰۹	۰.۱۶	۰
۸۰۰٤۸۶	#	اندازه گیری کمّی کلسیم ادرار	۰.۰۹	۰ ۱۶	۰
۸۰۰٤۹۰	#	اندازه گیری کمّی کلسیم یونیزه خون/سرم/پلاسما	۰.۰٤	۰.۱۸	۰
۸۰۰٤۹۵	#	اندازه گیری کمّی فسفر سرم/پلاسما	۰.۰۷	۰.۱٤	۰
۸۰۰٤۹۶	#	اندازه گیری کمّی ادرار	۰.۰۷	۰.۱٤	۰
۸۰۰۵۰۰	#	اندازه‌گیری کمّی آهن سرم/پلاسما	۰.۱۱	۰.۱۷	۰
۸۰۰۵۰۵	#	اندازه‌گیری ظرفیت اتصال آهن(TIBC)	۰.۱۲	۰.۲۳	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۰۵۱۰	#	اندازه گیری کمی پروتئین خون	۰.۰۷	۰.۱٤	۰
۸۰۰۵۱۵	#	اندازه گیری کمی آلبومین خون	۰.۰۷	۰.۱٤	۰
۸۰۰۵۲۰	#	اندازه‌گیری کمّی پروتئین توتال سرم و تعیین نسبت آلبومین به گلوبولین	۰.۲۱	۰.۳	۰
۸۰۰۵۲۵	#	اندازه‌گیری کمّی بیلی‌روبین سرم/پلاسما (شامل بیلی‌روبین توتال و مستقیم)	۰.۱۲	۰.۲۷	۰
۸۰۰۵۳۰	#	اندازه‌گیری کمّی فعالیت آنزیم ((AST SGOT در سرم/پلاسما	۰.۰۹	۰.۱۶	۰
۸۰۰۵۳۵	#	اندازه‌گیری کمّی فعالیت آنزیم ((ALT SGPT در سرم/پلاسما	۰.۰۹	۰.۱۶	۰
۸۰۰۵٤۰	#	اندازه‌گیری کمّی فعالیت آنزیم فسفاتاز قلیایی (ALP) در سرم/پلاسما	۰.۰۹	۰.۱۶	۰
۸۰۰۵٤۵	#	اندازه‌گیری کمّی فعالیت آنزیم اسید فسفاتاز توتال (ACP) در سرم/پلاسما	۰.۰۷	۰.۱۹	۰
۸۰۰۵۵۰	#	اندازه‌گیری کمّی فعالیت آنزیم اسید فسفاتاز پروستاتیک در سرم/پلاسما	۰.۱۱	۰.۳۱	۰
۸۰۰۵۵۵	#	اندازه‌گیری کمّی فعالیت آنزیم لاکتات دهیدروژناز ((LD LDH در سرم/پلاسما	۰.۲۶	۰.٤۸	۰
۸۰۰۵۵۶	#	اندازه‌گیری کمّی فعالیت آنزیم لاکتات دهیدروژناز ((LD LDH در مایعات بدن	۰.۲۶	۰.٤۸	۰
۸۰۰۵۶۰	#	اندازه‌گیری کمّی ایزوآنزیم‌های لاکتات دهیدروژناز (LD) در سرم/پلاسما	۰.۱٤	۰.۸	۰
۸۰۰۵۶۵	#	اندازه‌گیری کمّی فعالیت آنزیم کراتین فسفوکیناز CK (CPK) توتال در سرم/پلاسما	۰.۲۹	۰.۶۵	۰
۸۰۰۵۷۰	#	اندازه‌گیری کمی ایزو آنزیم کراتین فسفوکیناز CPK-MB در سرم/پلاسما	۰.۱۶	۰.۶۱	۰
۸۰۰۵۷۱	*#	اندازه‌گیری کمی CPK_MB_MASS (این کد با کدهای CPK و میوگلوبین و تروپونین قابل محاسبه و گزارش نمی‌باشد) (صرفا در مراکز درمانی بستری و اورژانس تحت پوشش بیمه می‌باشد)	۰.۲	۱۵	۰
۸۰۰۵۷۵	#	اندازه‌گیری کمّی فعالیت آنزیم آلدولاز در سرم/پلاسما	۰.۱٤	۰.٤۱	۰
۸۰۰۵۸۰	#	آزمایش بررسی فعالیت آنزیم G6PD گلبول قرمز	۰.۳	۰.۶	۰
۸۰۰۵۸۵	#	اندازه‌گیری کمّی فعالیت آنزیم آمیلاز در سرم/پلاسما	۰.۱۹	۰.۳۷	۰
۸۰۰۵۸۶	#	اندازه‌گیری کمّی فعالیت آنزیم آمیلاز در ادرار	۰.۱۹	۰.۳۷	۰
۸۰۰۵۹۰	#	اندازه‌گیری کمّی فعالیت آنزیم لیپاز در سرم/پلاسما	۰.۱۳	۰.٤	۰
۸۰۰۵۹۵	#	اندازه‌گیری کمّی فعالیت آنزیم ایزوسیترات دهیدروژناز در سرم/پلاسما	۰.۱	۰.۲۸	۰
۸۰۰۶۰۰	#	اندازه‌گیری کمّی فعالیت آنزیم سوربیتول دهیدروژناز در سرم/پلاسما	۰.۰۶	۰.۲۸	۰
۸۰۰۶۰۵	#	اندازه‌گیری کمّی فعالیت آنزیم گاماگلوتامیل ترانسفراز(GGT) در سرم/پلاسما	۰.۳۶	۰.۷۳	۰
۸۰۰۶۱۰	#	اندازه‌گیری کمّی فعالیت آنزیم لوسین آمینوپپتیداز(LAP) در سرم/پلاسما	۰.۱۲	۰.۶۹	۰
۸۰۰۶۱۱	#	اندازه‌گیری کمّی فعالیت آنزیم لوسین آمینوپپتیداز(LAP) در ادرار و مایعات بدن	۰.۱۲	۰.۶۹	۰
۸۰۰۶۱۵	#	اندازه‌گیری کمّی فعالیت آنزیم ۵- نوکلئوتیداز (۵-NT) در سرم/پلاسما	۰.۱۲	۰.۶۶	۰
۸۰۰۶۲۰	#	اندازه‌گیری کمّی فعالیت آنزیم کولین استراز سرم	۰.۰۵	۰.۱۸	۰
۸۰۰۶۲۵	#	اندازه‌گیری کمّی فعالیت آنزیم کولین استراز خون کامل	۰.۰۶	۰.۲۲	۰
۸۰۰۶۳۰	#	اندازه‌گیری کمّی فعالیت آنزیم آدنوزین دی آمیناز (ADA) در سرم/پلاسما	۰.۲٤	۱.۰۶	۰
۸۰۰۶۳۱	#	اندازه‌گیری کمّی فعالیت آنزیم آدنوزین دی آمیناز (ADA) در مایعات بدن	۰.۲٤	۱.۰۶	۰
۸۰۰۶۳۵	#	اندازه‌گیری کمّی پیروات در سرم/پلاسما	۰.۳٤	۰.۲۱	۰
۸۰۰۶٤۰	#	اندازه‌گیری کمّی لاکتات در سرم/پلاسما	۰.۲۳	۰.۲۱	۰
۸۰۰۶٤۵	#	اندازه گیری کمّی فعالیت موتامیداز در سرم/پلاسما	۰.۰٤	۰.۲۲	۰
۸۰۰۶۵۰	#	اندازه گیری کلیرانس کراتینین (برمبنای اندازه گیری کراتینین در سرم و ادرار)	۰.۱۱	۰.۳	۰
۸۰۰۶۵۵	#	اندازه گیری کلیرانس اوره (برمبنای اندازه گیری کراتینین در سرم و ادرار)	۰.۰۸	۰.۲۳	۰
۸۰۰۶۶۰	*#	اندازه گیری کمّی هوموانیلیک اسید (HVA) به روش HPLC در ادرار	۰.۵۳	۱.٤	۰
۸۰۰۶۶۵	*#	اندازه گیری هر آنالیت شیمی بالینی که در فهرست خدمات مشخص نشده است	۰.۰۹	۰.۱۶	۰
۸۰۰۶۷۰	#	اندازه گیری کمّی آمینواسیدها به ازای یک یا چند آمینواسید در سرم/پلاسما	۰.۵۳	۱.٤	۰
۸۰۰۶۷۱	#	اندازه گیری کمّی آمینواسیدها به ازای یک یا چند آمینواسید در ادرار و مایعات بدن	۰.۵۳	۱.٤	۰
۸۰۰۶۷۵	#	آزمایش چالش گلوکز (GCT)	۰.۱۳	۰.۳۵	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۰۶۸۰	#*	اندازه گیری PH مایعات بدن به جز خون و ادرار	۰.۰۹	۰.۲۳	۰
۸۰۰۷۰۰	#	آزمایش الکتروفورز ایمونوفیکساسیون، سایر مایعات بدن با تفلیظ (برای مثال ادرار ،CSF)	۱.۳	۵.۷	۰
۸۰۰۷۰۵	#	آزمایش الکتروفورزیس هموگلوبین همراه اندازه گیری هموگلوبین F به روش شیمیایی و هموگلوبین A ۲ به روش ستون تواماً	۱	۱.۷	۰
۸۰۰۷۱۰	#	آزمایش الکتروفورز هموگلوبین به روش سیترات آگار به منظور افتراق هموگلوبین‌های غیرطبیعی	۰.۵۳	۱.۴۹	۰
۸۰۰۷۱۵	#	آزمایش کیفی ایزوپروپانل و حرارت (تعیین هموگلوبین ناپایدار)	۰.۲۶	۱.۴۹	۰
۸۰۰۷۲۰	#	اندازه گیری کمّی نسبت زنجیره‌های گلوبین به روش بیوسنتز In vitro	۰.۴۷	۱.۴۹	۰
۸۰۰۷۲۵	#	اندازه گیری کمّی هموگلوبین جنینی (HbF) به روش شیمیایی	۰.۰۵	۰.۱۴	۰
۸۰۰۷۳۰	#	اندازه گیری کمّی هموگلوبین A ۲ به روش کروماتوگرافی ستونی	۰.۲۳	۰.۶۴	۰
۸۰۰۷۳۵	#	آزمایش الکتروفورزیس پروتئین‌های سرم	۰.۴۲	۱.۲	۰
۸۰۰۷۴۰	#	آزمایش الکتروفورزیس پروتئین های ادرار	۰.۵	۱.۵	۰
۸۰۰۷۴۱	#	آزمایش الکتروفورزیس پروتئین های مایع نخاع	۰.۵	۱.۵	۰
۸۰۰۷۴۵	#	آزمایش الکتروفورزیس زنجیره‌های گلوبین	۰.۲۹	۱.۰۹	۰
۸۰۰۷۵۰	#	آزمایش الکتروفورزیس لیپوپروتئین‌های سرم	۰.۲۲	۱.۰۳	۰
۸۰۰۷۵۵	#	آزمایش الکتروفورزیس آپولیپوپروتئین ها سرم	۰.۳۵	۰.۹	۰
۸۰۰۷۶۰	#	آزمایش ایمونو الکتروفورزیس سرم	۱.۲۸	۳.۶۴	۰
۸۰۰۷۶۱	#	آزمایش ایمونو الکتروفورزیس ادرار	۱.۲۸	۳.۶۴	۰
۸۰۰۷۶۵	#	آزمایش الکتروفورزیس برای تعیین ایزوآنزیم‌های CK، LD و آلکالن فسفاتاز	۰.۲۴	۱.۱۲	۰
۸۰۰۷۷۰	#	آزمایش CCIE Counter (Current Immuno Electrophoresis)	۰.۲۳	۱.۱	۰
۸۰۰۷۷۵	#	آزمایش اندازه گیری کیفی آنالیت (ها) با استفاده از کروماتوگرافی ستونی (مانند گاز مایع و HPLC)	۰.۴۹	۱.۳۸	۰
۸۰۰۷۸۰	#	آزمایش اندازه گیری کمّی آنالیت (ها) با استفاده از کروماتوگرافی ستونی (مانند گاز مایع و HPLC)	۰.۹۸	۱.۳۸	۰
۸۰۰۷۸۵	#	آزمایش کروماتوگرافی کاغذی یک بعدی	۰.۱۶	۰.۴۵	۰
۸۰۰۷۹۰	#	آزمایش کروماتوگرافی کاغذی دو بعدی	۰.۳۲	۰.۴۵	۰
۸۰۰۷۹۵	#	آزمایش کروماتوگرافی لایه نازک (Thin layer)	۰.۶۸	۱.۳۸	۰
۸۰۰۷۹۶	#	آزمایش کروماتوگرافی لایه نازک (Thin layer) مواد روان گردان، مخدر و داروها و متابولیت آن ها در خون	۰.۶۸	۱.۳۸	۰
۸۰۰۷۹۷	#	آزمایش کروماتوگرافی لایه نازک (Thin layer) مواد روان گردان، مخدر و داروها و متابولیت آن ها در ادرار	۰.۶۸	۱.۳۸	۰
۸۰۰۷۹۸	#	آزمایش کروماتوگرافی لایه نازک (Thin layer) متابولیت مرتبط با بیماری های متابولیک در خون	۰.۶۸	۱.۳۸	۰
۸۰۰۷۹۹	#	آزمایش کروماتوگرافی لایه نازک (Thin layer) مواد روان گردان، مخدر و داروها و متابولیت آن ها در ادرار و مایعات بدن	۰.۶۸	۱.۳۸	۰
۸۰۰۸۰۰	#	اندازه‌گیری کمّی هموگلوبین گلیکوزیله (HbA1C) در خون	۰.۳۶	۰.۸۳	۰
۸۰۰۸۰۵	#	اندازه‌گیری کمّی هر یک از فلزات سنگین در مایعات بدن به روش جذب اتمی (Fe ،Zn ،Hg و سایر موارد)	۰.۷۱	۱	۰
۸۰۰۸۱۰	#	اندازه‌گیری کمّی منیزیم خون یا سایر فلزات سنگین به روش اسپکتروفتومتری	۰.۱۱	۰.۲۷	۰
۸۰۰۸۱۵	#	اندازه‌گیری کمّی منیزیم یونیزه خون به روش اسپکتروفتومتری	۰.۰۸	۰.۲۲	۰
۸۰۰۸۲۰	#	تجسس و تشخیص مواد مخدر(مانند مورفین و مپریدین) در خون/سرم/پلاسما	۰.۳	۰.۶۸	۰
۸۰۰۸۲۱	#	تجسس و تشخیص مواد مخدر(مانند مورفین و مپریدین) در ادرار	۰.۳	۰.۶۸	۰
۸۰۰۸۲۵	#	اندازه گیری کیفی/نیمه کمّی اسید استیل سالسیلیک (آسپیرین)	۰.۰۸	۰.۲۳	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوشی
۸۰۰۸۳۰	#	اندازه گیری کمّی اسید استیل سالسیلیک (آسپیرین)	۰.۱۹	۰.۲۷	۰
۸۰۰۸۳۵	#	اندازه‌گیری کمّی باربیتورات ها به طریق شیمیایی	۰.۱	۰.۲۷	۰
۸۰۰۸۴۰	#	اندازه‌گیری کمّی کاربامازپین و داروهای ضد صرع و آنتی بیوتیک‌ها در خون/سرم/پلاسما	۰.۶۵	۱.۸٤	۰
۸۰۰۸٤۵	#	اندازه‌گیری کمّی سیکلوسپورین در خون/سرم/پلاسما	۰.۷	۱.۷	۰
۸۰۰۸٤۷	#	اندازه‌گیری کمّی Tacrolimous در خون/سرم/پلاسما	۰.۷	۱.۷	۰
۸۰۰۸۵۰	#	اندازه‌گیری کمّی سطح سایر داروها در خون/سرم/پلاسما یا ادرار	۰.۳۹	۱.۰۹	۰
۸۰۰۸۵۵	#	اندازه گیری کمّی ۵-هیدروکسی اندول استیک اسید (5HIAA) در ادرار	۰.۱٤	۰.٤	۰
۸۰۰۸۶۰	#	اندازه گیری کمّی وانیلیل مندلیک اسید (VMA) در ادرار	۰.۲۵	۰.۷	۰
۸۰۰۸۶۵	#	اندازه‌گیری کمّی متیل مولونیک اسید (M/M/A) در ادرار	۰.۶۸	۰.۶٤	۰
۸۰۰۸۷۰	#	اندازه گیری کمّی کتکول آمین‌های در خون/سرم/پلاسما	۰.۲٤	۰.۶۸	۰
۸۰۰۸۷۱	#	اندازه گیری کمّی کتکول آمین‌های در ادرار	۰.۲٤	۰.۶۸	۰
۸۰۰۸۷۲	#	اندازه گیری کمّی نورآدرنالین در خون/سرم/پلاسما	۰.۲٤	۰.۶۸	۰
۸۰۰۸۷۳	#	اندازه گیری کمّی نورآدرنالین در ادرار	۰.۳٤	۰.۶۸	۰
۸۰۰۸۷۵	#	اندازه‌گیری کمّی متانفرین، نورمتانفرین آزاد در سرم	۰.٤۹	۱.۳۹	۰
۸۰۰۸۷۶	#	اندازه‌گیری کمّی متانفرین، نورمتانفرین در ادرار	۰.٤۹	۱.۳۹	۰
۸۰۰۸۸۰	#	اندازه‌گیری کمّی ۱۷-کتواستروئیدها در ادرار	۰.۱۷	۰.۵٤	۰
۸۰۰۸۸۵	#	اندازه‌گیری کمّی ۱۷-هیدروکسی استروئیدها در ادرار	۰.۱۷	۰.۵٤	۰
۸۰۰۸۹۰	#	آزمایش اسپکتروفتومتریک مایع آمنیوتیک	۰.۰۶	۰.۲	۰
۸۰۰۸۹۵	#	اندازه‌گیری کمّی بیلیروبین در مایع آمنیوتیک	۰.۰۶	۰.۱۷	۰
۸۰۰۹۰۰	#	اندازه‌گیری کمّی لسیتین و اسفنگومیلین در مایع آمنیوتیک	۰.۰۹	۰.۳۶	۰
۸۰۰۹۰۵	#	آزمایش ثبات کف (Foam Stability Test) در مایع آمنیوتیک	۰.۰۵	۰.۱٤	۰
۸۰۰۹۱۰	#	اندازه‌گیری کمّی هیدروکسی پرولین آزاد در ادرار	۰.٤۳	۰.٤۸	۰
۸۰۰۹۱۵	#	اندازه‌گیری کمّی هیدروکسی پرولین توتال در ادرار	۰.٤۳	۰.٤۸	۰
۸۰۰۹۲۵	#	اندازه‌گیری کیفی/نیمه کمّی اسید موکوپلی ساکاریدهای ادرار	۰.۰۵	-۰.۱٤	۰
۸۰۰۹۳۰	#	اندازه‌گیری کمّی اسید موکوپلی ساکاریدهای ادرار	۰.۰۷	۰.۲۵	۰
۸۰۰۹۳۵	#	آزمایش اسید معده شامل اندازه گیری کمّی اسید کلریدریک آزاد، اسیدیته توتال، برای هر نمونه	۰.۱	۰۵	۰
۸۰۰۹٤۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۸۰۰۹٤۵	#	اندازه گیری فاکتور داخلی (Intrinsic Factor) در شیره معده	۰.۲۸	۱.۳۳	۰
۸۰۰۹۵۰	#	جمع آوری نمونه عرق	۰.۳۵	۱.۳۳	۰
۸۰۰۹۵۵	#	اندازه‌گیری کمّی دلتا آمینولولینیک(Delta-ALA) در ادرار	۰.۱۷	۰.۶۵	۰
۸۰۰۹۶۰	#	اندازه‌گیری کمّی پورفوبیلینوژن در ادرار	۰.۰۵	۰.۱٤	۰
۸۰۰۹۶۵	#	اندازه گیری کیفی/نیمه کمی اوروپورفوبیلینوژن در ادرار	۰.۰۶	۰.۰۹	۰
۸۰۰۹۷۰	#	اندازه‌گیری کمّی اوروپورفوبیلینوژن ادرار	۰.۰۳	۰.۱۷	۰
۸۰۰۹۷۵	#	اندازه گیری کیفی/نیمه کمی کوپروپورفوبیلینوژن در ادرار	۰.۰۶	۰.۰۹	۰
۸۰۰۹۸۰	#	اندازه گیری کمّی کوپروپورفوبیلینوژن خون	۰.۰۶	۰.۱۷	۰
۸۰۰۹۸۱	#	اندازه گیری کمّی کوپروپورفوبیلینوژن ادرار	۰.۰۶	۰.۱۷	۰
۸۰۰۹۸۲	#	اندازه گیری کمّی کوپروپورفوبیلینوژن مدفوع	۰.۰۶	۰.۱۷	۰
۸۰۰۹۸۵	#	اندازه گیری کیفی/نیمه کمی پورفوبیلینوژن ادرار	۰.۰۶	۰.۰۹	۰
۸۰۰۹۹۰	#	اندازه گیری کمّی پورفوبیلینوژن ادرار	۰.۰۵	۰.۱۹	۰
۸۰۰۹۹۵	#	اندازه گیری کمّی اوروبیلینوژن در ادرار	۰.۰۹	۰.۳۶	۰
۸۰۰۹۹۶	#	اندازه گیری کمّی اوروبیلینوژن در مدفوع	۰.۰۹	۰.۳۶	۰
۸۰۱۰۰۰	*#	اندازه‌گیری کمّی فنیل آلانین یا تیروزین به روش شیمیایی در سرم/پلاسما	۰.۳۷	۱.۰۵	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۱۰۰۱	#*	اندازه‌گیری کمّی فنیل آلانین یا تیروزین به روش شیمیایی در ادرار	۰.۳۷	۱.۰۵	۰
۸۰۱۰۰۵	#	اندازه‌گیری کمّی سرولوپلاسمین به روش شیمیایی در سرم/پلاسما	۰.۶۵	۰.۸۲	۰
۸۰۱۰۱۰	#	اندازه‌گیری کمّی آمونیاک خون/پلاسما	۰.۳۳	۰.۵٤	۰
۸۰۱۰۱۵	#	اندازه گیری کمّی اسید لاکتیک خون/پلاسما	۰.۲۵	۰.۳	۰
۸۰۱۰۱۶	#	اندازه گیری کمّی اسید لاکتیک مایع مغزی نخاعی	۰.۲۵	۰.۲	۰
۸۰۱۰۲۰	#	اندازه گیری کمّی الکل (اتانول) در هر نوع نمونه بالینی به جز هوای بازدمی	۰.۰۸	۰.۳۲	۰
۸۰۱۰۲۵	#	اندازه گیری کمّی میوگلوبین (Myoglobin) خون/پلاسما/ سرم	۰.۲٤	۰.۶۹	۰
۸۰۱۰۲۶	#	اندازه گیری کمّی میوگلوبین (Myoglobin) ادرار	۰.۲٤	۰.۶۹	۰
۸۰۱۰۳۰	#	اندازه گیری کمّی ست هموگلوبین (Methemoglobin) خون	۰.۰۳	۰.۱۶	۰
۸۰۱۰٤۰	#	اندازه گیری کیفی/نیمه کمّی تروپونین قلبی در خون/سرم/پلاسما	۰.۲۱	۰.۶	۰
۸۰۱۰٤۵	#	اندازه گیری کمّی تروپونین قلبی در خون/سرم/پلاسما	۰.۷۹	۰.۶٤	۰
۸۰۱۰۵۰	#	اندازه گیری کمّی Homosysteine سرم/پلاسما	۰.٤۷	۱.٤۹	۰
۸۰۱۰۵۱	#	اندازه گیری کمّی Homosysteine ادرار	۰.٤۷	۱.٤۹	۰
۸۰۱۰۵۵	#	اندازه گیری کمّی گالاکتوز سرم/پلاسما	۰.۰۵	۰.۱٤	۰
۸۰۱۰۵۶	#	اندازه گیری کمّی گالاکتوز ادرار	۰.۰۵	۰.۱٤	۰
۸۰۱۰۶۰	#	آزمایش جذب دی گزیلوز	۰.۱۵	۰.٤۲	۰
۸۰۱۰۶۵	#	آزمایش تحمل لاکتوز	۰.۱۶	۰.٤٤	۰
۸۰۱۰۷۰	#	آزمایش تحمل گلوکاگون	۰.۰۶	۰.۲۲	۰
۸۰۱۰۷۵	#	آزمایش تحمل نابوتامید	۰.۳۸	۱.۸	۰
۸۰۱۰۸۰	#	آزمایش گازهای خونی شامل (HCO۳, PO۲, PCO۲, PH, CO۲) و محاسبه O۲ اشباع	۰.٤۹	۰.۷۹	۰
۸۰۱۰۸۲	#	اندازه گیری گازهای خونی شامل (PH, PO۲, PCO۲, CO۲, HCO۳)، محاسبه اشباع O۲، همراه با سدیم، پتاسیم، کلسیم، هموگلوبین، هماتوکریت، گلوکز و لاکتات خون	۱	۱۵	۰
۸۰۱۰۸۵	#	اندازه‌گیری کمّی مولواکسیدکربن یا کربوکسی هموگلوبین در خون	۰.۰۶	۰.۲۲	۰
۸۰۱۰۹۰	#	اندازه‌گیری کیفی/ نیمه کمّی ملواکسید کربن یا کربوکسی هموگلوبین در خون	۰.۰۶	۰.۱۲	۰
۸۰۱۰۹۵	#	اندازه‌گیری کیفی/ نیمه کمی استن و اجسام کتونی سرم/ پلاسما	۰.۰٤	۰.۱۱	۰
۸۰۱۱۰۰	#	اندازه گیری کمّی اسمولا لیته پلاسما یا سایر مایعات بدن	۰.۰۹	۰.۲۶	۰
۸۰۱۱۰۵	#	اندازه‌گیری کمّی بتا-کاروتن سرم	۰.۰۵	۰.۱۲	۰
۸۰۱۱۱۰	#	اندازه‌گیری کمّی اسید آسکوربیک (ویتامین C) سرم/پلاسما	۰.۰۵	۰.۲	۰
۸۰۱۱۱۵	#	اندازه گیری کمّی تیامین (ویتامین B۱) خون/سرم/پلاسما	۰.۲	۱.۱٤	۰
۸۰۱۱۲۰	#	اندازه گیری کمّی ریبوفلاوین (ویتامین B۲) گلبول قرمز/سرم/پلاسما	۰.۳	۱.۱٤	۰
۸۰۱۱۲۱	#	اندازه گیری کمّی ریبوفلاوین (ویتامین B۲) گلبول ادرار	۰.۲	۱.۱٤	۰
۸۰۱۱۲۵	#	اندازه گیری کمّی فولیک اسید سرم/پلاسما	۰.٤	۱.۱٤	۰
۸۰۱۱۳۰	#	اندازه گیری کمّی سیانوکوبالامین (ویتامین B۱) گلبول قرمز/سرم/پلاسما	۰.٤	۱.۱٤	۰
۸۰۱۱۳۵	#	اندازه‌گیری کمّی رتینول (ویتامین A) سرم	۰.۰۸	۰.۲۲	۰
۸۰۱۱٤۰	#	آزمایش حلالیت برای تشخیص کم‌خونی سلول داسی Dithionite(Solubility Test) Rapid Test	۰۰۶	۰.۱٤	۰
۸۰۱۱٤۵	#	اندازه گیری کمّی ترانسفرین (Transferrin) سرم/پلاسما	۰.۵۷	۰.۸	۰
۸۰۱۱۵۰	#	آزمایش اشباع ترانسفرین (Transferrin Saturation) سرم	۰.۱۳	۰.۳۷	۰
۸۰۱۱۵۵	#	اندازه گیری رسپتورهای ترانسفرین سرم/پلاسما	۰.۳۲	۰.۷۲	۰
۸۰۱۱۶۰	#	تجزیه سنگ‌های ادراری و کیسه صفرا	۰.۱۲	۰.۳۵	۰
۸۰۱۱۶۵	#	اندازه گیری کمّی دیگوکسین(Digoxin) سرم/پلاسما	۰.۶۹	۰.۲۸	۰
۸۰۱۱۷۰	#	اندازه گیری کمّی فریتین سرم/پلاسما	۰.۶۸	۰.۷۷	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۱۱۷۵	*#	اندازه گیری کمّی تیروزین به روش HPLC سرم/پلاسما	۰.۵٤	۱.٤۳	۰
۸۰۱۱۷۶	*#	اندازه گیری کمّی تیروزین به روش HPLC ادرار	۰.۵٤	۱.٤۳	۰
۸۰۱۱۸۰	*#	اندازه گیری کمّی فنیل آلانین به روش HPLC سرم/پلاسما	۰.۵٤	۱.٤۳	۰
۸۰۱۱۸۱	*#	اندازه گیری کمّی فنیل آلانین به روش HPLC ادرار	۰.۵٤	۱.٤۳	۰
۸۰۱۱۸۲	#	اندازه گیری کمّی تیروزین و فنیل آلانین به صورت همزمان به روش HPLC سرم/پلاسما (تایید تشخیص و پایش) (در صورت غربالگری، کد * محسوب می گردد)	۰.۷۵	۲.۲	۰
۸۰۱۱۸۳	#	اندازه گیری کمّی تیروزین و فنیل آلانین به صورت همزمان به روش HPLC ادرار (تایید تشخیص و پایش) (در صورت غربالگری، کد * محسوب می گردد)	۰.۷۵	۲.۲	۰
۸۰۱۱۸۵	#	اندازه گیری کمّی هاپتوگلوبین خون/سرم/پلاسما	۰.۳۶	۰.۹۵	۰
۸۰۱۱۹۰	*#	اندازه گیری Arylsulfatase A,B,C، هر کدام در سرم/پلاسما	۰.۷۲	۱.۹	۰
۸۰۱۱۹۱	*#	اندازه گیری Arylsulfatase A,B,C، هر کدام در ادرار	۰.۷۲	۱.۹	۰
۸۰۱۱۹۵	*#	تجسس هموسیدرین در ادرار	۰.۰۸	۰.۲۱	۰
۸۰۱۲۰۰	*#	اندازه گیری کمّی هر یک از آپولیپوپروتئین‌ها سرم/پلاسما	۰.۳۶	۰.۹۵	۰
۸۰۱۲۰۵	*#	اندازه گیری کمّی Lipoprotein a (Lpa) سرم/پلاسما	۰.۳۲	۰.۸۵	۰
۸۰۱۲۱۰	*#	اندازه گیری کیفی/ نیمه کمّی فعالیت آنزیم تریپسین در مایع دوازدهه و مدفوع Stool Trypsin Activity	۰.۱۹	۰.۵	۰
۸۰۱۲۲۰	*#	اندازه گیری کوکائین و متابولیت‌های آن در خون/سرم/پلاسما	۰.۱۲	۰.۳۳	۰
۸۰۱۲۲۱	*#	اندازه گیری کوکائین و متابولیت‌های آن در ادرار یا مایعات بدن	۰.۱۲	۰.۳۳	۰
۸۰۱۲۲۵	*#	اندازه گیری کمّی فنوباربیتال به روش HPLC در سرم/پلاسما	۰.۵٤	۱.٤۳	۰
۸۰۱۲۳۰	*#	اندازه گیری کمّی تورازپیتابین به روش HPLC در سرم/پلاسما	۰.۵٤	۱.٤۳	۰
۸۰۱۲۳۵	*#	اندازه گیری کمّی Amphetamine یا Methamphetamineبه روش HPLC در سرم/پلاسما	۰.۵٤	۱.٤۳	۰
۸۰۱۲٤۰	*#	اندازه گیری کمّی سایر ویتامین‌ها به روش HPLC در نمونه های بالینی	۰.۵٤	۱.٤۳	۰
۸۰۱۲٤۵	*#	اندازه گیری کیفی/نیمه کمّی متادون در خون/سرم/پلاسما	۰.۱۱	۰.۲۹	۰
۸۰۱۲٤۶	*#	اندازه گیری کیفی/نیمه کمّی متادون در ادرار	۰.۱۱	۰.۲۹	۰
۸۰۱۲۵۰	*#	اندازه گیری کمّی تئوفیلین سرم/پلاسما	۰.۳۱	۰.۸۲	۰
۸۰۱۲۵۵	*#	اندازه گیری کمّی Cystatin C سرم/پلاسما	۰.۵۵	۱.٤۵	۰
۸۰۱۲۶۰	*#	آزمایش های غربالگری بیماری های متابولیک Test Metabolic Disorders Screening (by TMS Method) برای ۲۵ بیماری	۰.٤۷	۱.۲٤	۰
۸۰۱۲۶۵	*#	MDA	۰.۳۱	۰.۸۳	۰
۸۰۱۲۷۰	*#	اندازه گیری کمّی کاتالاز (Catalase) در خون یا ادرار	۰.۳۹	۱.۰٤	۰
۸۰۱۲۷۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۸۰۱۲۸۰	*#	اندازه گیری کمّی گلوتاتیون ردوکتاز (GSH) در خون	۰.۳۹	۱.۰٤	۰
۸۰۱٤۰۰	#	اندازه گیری کمّی T۳ سرم/پلاسما	۰.۲۸	۰.۳۶	۰
۸۰۱٤۰۵	#	اندازه گیری کمّی T٤ سرم/پلاسما	۰.۲۸	۰.۳۶	۰
۸۰۱٤۱۰	#	اندازه گیری کمّی T۳ Uptake (T۳RU) سرم/پلاسما	۰.۲۸	۰.۳۶	۰
۸۰۱٤۱۵	#	اندازه گیری کمّی Thyroid Stimulating Hormone (TSH) سرم/پلاسما	۰.۳۷	۰.٤۶	۰
۸۰۱٤۲۰	#	اندازه گیری کمّی FreeT۳ سرم/پلاسما	۰.۳۷	۰.٤۶	۰
۸۰۱٤۲۵	#	اندازه گیری کمّی FreeT٤ سرم/پلاسما	۰.۳۷	۰.٤۶	-

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۱۴۳۰	#	اندازه‌گیری کمّی Thyrotropin-Releasing Hormone (TRH) سرم/پلاسما	۰.۲	۰.۴۶	۰
۸۰۱۴۳۵	#	اندازه‌گیری کمّی Thyroglobulin سرم/پلاسما	۰.۸۱	۰.۹۲	۰
۸۰۱۴۴۰	#	اندازه‌گیری کمّی Follicle stimulating hormone (FSH) سرم/ پلاسما یا ادرار	۰.۲۸	۰.۵۲	۰
۸۰۱۴۴۵	#	اندازه‌گیری کمّی Luteinizing hormone(LH) خون	۰.۲۸	۰.۵۲	۰
۸۰۱۴۴۶	#	اندازه‌گیری کمّی Luteinizing hormone(LH) ادرار	۰.۲۸	۰.۵۲	۰
۸۰۱۴۵۰	#	اندازه‌گیری کمّی پرولاکتین Prolactin سرم/پلاسما	۰.۳	۰.۵۷	۰
۸۰۱۴۵۵	#	اندازه‌گیری کمّی تستوسترون Testosteroneسرم/پلاسما	۰.۳۳	۰.۶۲	۰
۸۰۱۴۵۶	#	اندازه‌گیری کمّی استرادیول (E۲) ادرار	۰.۴	۰.۷۵	۰
۸۰۱۴۶۰	#	اندازه‌گیری کمّی تستوسترون آزاد Free Testosterone سرم/پلاسما	۰.۳	۰.۵۷	۰
۸۰۱۴۶۱	*#	اندازه گیری کمّی دی هیدرو تستوسترون	۰.۲۵	۱.۲	۰
۸۰۱۴۶۵	#	اندازه‌گیری کمّی دی هیدرو ایی اندروسترون سولفات DHEA-S سرم/پلاسما	۰.۳۴	۰.۶۴	۰
۸۰۱۴۷۰	#	اندازه‌گیری کمّی دی هیدرو ایی اندروسترون DHEA سرم/پلاسما	۰.۳۴	۰.۶۴	۰
۸۰۱۴۷۵	#	اندازه‌گیری کمّی پروژسترون Progesterone سرم/پلاسما	۰.۳۴	۰.۶۴	۰
۸۰۱۴۸۰	#	اندازه‌گیری کمّی۱۷-هیدروکسی پروژسترون ۱۷-OH-Progesteron خون، سرم/پلاسما	۰.۴	۰.۷۵	۰
۸۰۱۴۸۵	#	اندازه‌گیری کمّی استرادیول (E۲) سرم/پلاسما	۰.۴	۰.۷۵	۰
۸۰۱۴۸۶	#	اندازه‌گیری کمّی استرادیول (E۲) ادرار	۰.۴	۰.۷۵	۰
۸۰۱۴۹۰	#	اندازه‌گیری کمّی استریول (E۳) سرم/ پلاسما	۰.۴	۰.۷۵	۰
۸۰۱۴۹۵	#	اندازه‌گیری کمّی اندروستندیون Androstenedione سرم/پلاسما	۰.۳	۰.۸۴	۰
۸۰۱۵۰۰	#	اندازه‌گیری کمّی هورمون پاراتیروئید PTH سرم /پلاسما	۰.۴۳	۰.۸	۰
۸۰۱۵۰۵	#	اندازه‌گیری کمّی کلسی تونین Calcitonin سرم/پلاسما	۰.۳۷	۰.۸۴	۰
۸۰۱۵۱۰	#	اندازه‌گیری کمّی ۲۵-هیدروکسی ویتامین D)D (۲۵-Hydroxy Vitamin D) سرم/پلاسما	۰.۱	۰.۹	۰
۸۰۱۵۱۵	#	اندازه‌گیری کمّی ۱و۲۵-هیدروکسی ویتامین D)D (۱،۲۵-Hydroxy Vitamin D) در سرم/پلاسما	۰.۱	۰.۹	۰
۸۰۱۵۲۰	#	اندازه‌گیری کمّی رنین (Renin)در پلاسما	۰.۴۱	۰.۷۷	۰
۸۰۱۵۲۵	#	اندازه‌گیری کمّی Angiotensin Converting Enzyme (ACE) در سرم/پلاسما	۰.۴۲	۱.۱۹	۰
۸۰۱۵۳۰	#	اندازه‌گیری کمّی Angiotensin II در پلاسما	۰.۲۵	۱.۱۹	۰
۸۰۱۵۳۵	#	اندازه‌گیری کمّی Aldosterone در سرم/پلاسما	۰.۲۲	۱.۰۵	۰
۸۰۱۵۳۶	#	اندازه‌گیری کمّی Aldosterone در ادرار	۰.۲۲	۱.۰۵	۰
۸۰۱۵۴۰	#	اندازه‌گیری کمّی اریتروپوئتین (EPO) در سرم/پلاسما	۰.۷۱	۱.۱	۰
۸۰۱۵۴۵	#	اندازه‌گیری کمّی (ACTH)Adrenocorticotropic Hormone در پلاسما	۰.۳۳	۰.۷۵	۰
۸۰۱۵۵۰	#	اندازه‌گیری کمّی Cortisol در سرم/پلاسما	۰.۳۵	۰.۵۷	۰
۸۰۱۵۵۱	#	اندازه‌گیری کمّی Cortisol در ادرار	۰.۳۵	۰.۵۷	۰
۸۰۱۵۵۵	#	اندازه‌گیری کمّی هورمون رشد انسانی Human Growth Hormone(HGH) در سرم/پلاسما سطح پایه	۰.۳۸	۰.۶۲	۰
۸۰۱۵۶۰	#	اندازه‌گیری کمّی HGH در سرم/پلاسما بعد از تحریک با مهار (Dopa-L، ورزش یا سایر محرک ها)، به ازای هر بار (حداکثر تا ۳ بار قابل گزارش و محاسبه می‌باشد) (کد ۸۰۱۵۵۵ با این کد قابل گزارش می‌باشد)	۰.۲	۰.۷	۰
۸۰۱۵۶۵	#	اندازه‌گیری کمّی Insulin در سرم	۰.۳۴	۰.۶۴	۰
۸۰۱۵۷۰	#	اندازه‌گیری کمّی C-Peptide در سرم	۰.۳۲	۰.۷۳	۰
۸۰۱۵۷۵	#	اندازه‌گیری کمّی Glucagon در سرم/پلاسما	۰.۳۶	۰.۷۳	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۱۵۸۰	#	اندازه‌گیری کمّی Gastrin در سرم	۰.۴۵	۰.۷۳	۰
۸۰۱۵۸۵	#	اندازه‌گیری کمّی Gastrin در سرم بعد از تحریک سکرتین	۰.۲۹	۰.۸۳	۰
۸۰۱۵۹۰	#	اندازه‌گیری کمّی Beta HCG در سرم/پلاسما	۰.۳۴	۰.۶۴	۰
۸۰۱۵۹۵	#	اندازه‌گیری کمّی Beta-HCG در سرم/پلاسما با تیتراژ حداقل با سه رقت	۰.۷۱	۱.۱	۰
۸۰۱۶۰۰	#	اندازه‌گیری کمّی وازوپرسین یا ADH در سرم/پلاسما	۰.۲۴	۰.۹۲	۰
۸۰۱۶۰۵	#	اندازه‌گیری کمّی میکروآلبومین در ادرار به روش الایزا یا ایمونوتوربیدیمتری	۰.۳۵	۱.۲	۰
۸۰۱۶۱۰	*#	اندازه‌گیری کمّی هورمون های دیگری که به روشهای RIA و الایزا اندازه‌گیری می‌شوند (فهرست خدمات پیشنهادی آزمایشگاه مرجع وزارت بهداشت با تایید دبیرخانه شورای عالی بیمه تحت پوشش بیمه پایه می‌باشد)	۰.۲۲	۱.۱	۰
۸۰۱۶۱۵	*#	اندازه‌گیری کمّی IGF-۱ Insulin Like Growth Factor ۱))	۰.۳۹	۱.۰۴	۰
۸۰۱۶۲۰	*#	اندازه‌گیری کمّی Free Beta-HCG در سرم/پلاسما	۰.۷۱	۱.۱	۰
۸۰۱۶۲۵	*#	آنتی بادی ها یا هورمون هایی که به روش کمی لومینسانس، الکتروکمی لومینسانس و ELFA اندازه گیری می‌شوند (فهرست خدمات پیشنهادی آزمایشگاه مرجع وزارت بهداشت با تایید دبیرخانه شورای عالی بیمه تحت پوشش بیمه پایه می‌باشد)	۰.۷۱	۱.۱	۰
۸۰۱۸۰۰	*#	تومورمارکرهایی که به روش کمی لومینسانس، الکتروکمی لومینسانس و ELFA اندازه‌گیری می‌شوند (فهرست خدمات پیشنهادی آزمایشگاه مرجع وزارت بهداشت با تایید دبیرخانه شورای عالی بیمه تحت پوشش بیمه پایه می‌باشد)	۰.۷۱	۱.۱	۰
۸۰۱۸۰۵	#	اندازه‌گیری کمّی CEA(Carcinoembryonic Antigen) در سرم/ پلاسما	۰.۷۶	۰.۸	۰
۸۰۱۸۰۶	#	اندازه‌گیری کمّی CEA(Carcinoembryonic Antigen) در مایعات بدن	۰.۷۶	۰.۸	۰
۸۰۱۸۱۰	#	اندازه‌گیری کمّی آلفا فتوپروتئین در سرم/ پلاسما	۰.۵۴	۰.۷۱	۰
۸۰۱۸۱۵	#	اندازه‌گیری کمّی آلفا فتوپروتئین در مایع آمنیون	۰.۷۱	۱.۱	۰
۸۰۱۸۲۰	#	اندازه‌گیری کمّی PSA در سرم/ پلاسما	۰.۷۶	۰.۹۹	۰
۸۰۱۸۲۵	#	اندازه‌گیری کمّی Free PSAدر سرم/ پلاسما	۰.۵۳	۰.۸۹	۰
۸۰۱۸۳۰	#	اندازه‌گیری کمّی(Hormon Binding Globolin Sex(SHBG در سرم/ پلاسما	۰.۳۳	۰.۸۹	۰
۸۰۱۸۳۵	#	اندازه‌گیری کمّی CA ۱۹-۹ در سرم/ پلاسما و مایعات بدن	۰.۷۱	۱.۱	۰
۸۰۱۸۴۰	#	اندازه‌گیری کمّی CA ۱۵-۳ در سرم/ پلاسما و مایعات بدن	۰.۷۱	۱.۱	۰
۸۰۱۸۴۵	#	اندازه‌گیری کمّی CA ۱۲۵ در سرم/ پلاسما و مایعات بدن	۰.۷۱	۱.۱	۰
۸۰۱۸۵۰	*#	تومورمارکرهای درج نشده دیگر (فهرست خدمات پیشنهادی آزمایشگاه مرجع وزارت بهداشت با تایید دبیرخانه شورای عالی بیمه تحت پوشش بیمه پایه می‌باشد)	۰.۷۱	۱.۱	۰
۸۰۱۸۵۵	*#	اندازه‌گیری کمّی Cyfra ۲۱-۱ در سرم	۰.۷۱	۱.۱	۰
۸۰۱۸۵۶	*#	آنتی بادی Anti NSE(Neuron-Specific Enolase)	۰.۳	۰.۷	۰
۸۰۱۸۵۷	*#	آزمایش Chromogranin A به روش الایزا	۰.۲	۲.۱	۰
۸۰۲۰۰۰	#	آزمایش CBC (هموگلوبین، هماتوکریت، شمارش گلبول قرمز و سفید و پلاکت، اندیس‌های سلولی) و شمارش افتراقی گلبولهای سفید	۰.۱۵	۰.۱۹	۰
۸۰۲۰۰۵	#	آزمایش شمارش گلبولهای سفید به تنهایی	۰.۰۸	۰.۱۱	۰
۸۰۲۰۱۰	#	اندازه‌گیری هموگلوبین	۰.۰۳	۰.۰۵	۰
۸۰۲۰۱۵	#	اندازه‌گیری هماتوکریت	۰.۰۳	۰.۰۵	۰
۸۰۲۰۲۰	#	شمارش رتیکولوسیت‌ها	۰.۰۷	۰.۱۳	۰
۸۰۲۰۲۵	#	شمارش پلاکت‌ها	۰.۰۳	۰.۰۹	۰
۸۰۲۰۳۰	#	اندازه گیری سدیمانتاسیون گلبولهای قرمز	۰.۰۴	۰.۰۷	۰
۸۰۲۰۳۵	#	آزمایش تجسس سلول LE	۰.۱۴	۰.۲	۰
۸۰۲۰۴۵	#	آزمایش شمارش افتراقی اتوزینوفیل در ترشحات بینی و سایر مایعات بدن	۰.۰۳	۰.۱۳	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۲۰۵۰	#	آزمایش شمارش مطلق اوزینوفیل در ادرار	۰.۰۳	۰.۱۳	۰
۸۰۲۰۵۵	#	آزمایش شکنندگی گلبول‌های قرمز (Osmotic Fragility Test)	۰.۰۵	۰.۱۲	۰
۸۰۲۰۶۰	#	آزمایش داسی شدن گلبول قرمز بوسیله متابیسولفیت سدیم (Sickle cell Prep)	۰.۰۷	۰.۱٤	۰
۸۰۲۰۶۵	#	اندازه‌گیری کمّی هموگلوبین پلاسما	۰.۰۳	۰.۱٤	۰
۸۰۲۰۷۰	#	آزمایش تجسس میکروسکوپی گسترش خون از نظر انگل‌هایی نظیرمالاریا، بورلیا، تریپانوزوم و سایر موارد مشابه	۰.۰۷	۰.۱۳	۰
۸۰۲۰۷۵	#	آزمایش تجسس اجسام هاینز در خون محیطی	۰.۰۲	۰.۰۷	۰
۸۰۲۰۸۰	#	اندازه‌گیری کمّی Red Cell Mass	۰.۱۷	۰.۶٤	۰
۸۰۲۰۸۵	#	اندازه‌گیری کمّی Total Blood Volume	۰.۱۷	۰.۶٤	۰
۸۰۲۰۹۰	#	اندازه‌گیری کمّی Total Plasma Volume	۰.۱۷	۰.۶٤	۰
۸۰۲۰۹۵	#*	سایر آزمایش های خون شناسی که در فهرست خدمات مشخص نشده اند	۰.۰۷	۰.۱۳	۰
۸۰۲۲۰۰	#	اندازه‌گیری کمّی زمان سیلان خون (BT)	۰.۰٤	۰.۰۷	۰
۸۰۲۲۰۵	#	اندازه‌گیری کمّی زمان سیلان خون با روش IVY	۰.۰۵	۰.۱۱	۰
۸۰۲۲۱۰	#	اندازه‌گیری کمّی زمان انعقاد خون (CT)	۰.۰۵	۰.۱	۰
۸۰۲۲۱۵	#	اندازه‌گیری کمّی زمان پروترومبین (PT) با تعیین میزان INR	۰.۱۲	۰.۲٤	۰
۸۰۲۲۲۰	#	اندازه‌گیری کمّی زمان ترومبوپلاستین نسبی (PTT یا aPTT)	۰.۱۱	۰.۲٤	۰
۸۰۲۲۲۱	#*	بررسی مسیر داخلی انعقاد به روش ترومبوالاستومتری	۰.۱	۷.۲	۰
۸۰۲۲۲۲	#*	بررسی مسیر خارجی انعقاد به روش ترومبوالاستومتری	۰.۱	۸	۰
۸۰۲۲۲۳	#*	بررسی اثر فیبرینولیز بر پروسه انعقاد خون به روش ترومبوالاستومتری	۰.۱	۹.۷	۰
۸۰۲۲۲٤	#*	بررسی اثر هپارین بر پروسه انعقاد خون به روش ترومبوالاستومتری	۰.۱	۹.۷	۰
۸۰۲۲۲۵	#	اندازه‌گیری کمّی فیبرینوژن	۰.۱۳	۰.۲۹	۰
۸۰۲۲۲۶	#*	بررسی اثر آپروتینین بر پروسه انعقاد خون به روش ترومبوالاستومتری	۰.۱	۹.۷	۰
۸۰۲۲۳۰	#	آزمایش حل شدن فیبرین	۰.۰۲	۰.۰۹	۰
۸۰۲۲۳۵	#	آزمایش مصرف پروترومبین	۰.۰٤	۰.۱۶	۰
۸۰۲۲٤۰	#	اندازه‌گیری کمّی زمان ترومبین (TT)	۰.۰۲	۰.۲۵	۰
۸۰۲۲٤۵	#	اندازه‌گیری کمّی زمان ریپتاز	۰.۰٤	۰.۱۶	۰
۸۰۲۲٤۶	#	اندازه‌گیری کمّی میزان فاکتور انعقادی II	۰۵	۱.۹	۰
۸۰۲۲٤۷	#	اندازه‌گیری کمّی میزان فاکتور انعقادی V	۰۵	۱.۹	۰
۸۰۲۲٤۸	#	اندازه‌گیری کمّی میزان فاکتور انعقادی VII	۰۵	۱.۹	۰
۸۰۲۲٤۹	#	اندازه‌گیری کمّی میزان فاکتور انعقادی VIII	۰۵	۱.۹	۰
۸۰۲۲۵۰	#	اندازه‌گیری کمّی میزان فاکتور انعقادی IX	۰۵	۱.۹	۰
۸۰۲۲۵۱	#	اندازه‌گیری کمّی میزان فاکتور انعقادی X	۰۵	۱.۹	۰
۸۰۲۲۵۲	#	اندازه‌گیری کمّی میزان فاکتور انعقادی XI	۰۵	۱.۹	۰
۸۰۲۲۵۳	#	اندازه‌گیری کمّی میزان فاکتور انعقادی XII	۰۵	۱.۹	۰
۸۰۲۲۵۵	#	اندازه‌گیری کمّی مواد حاصل از تخریب فیبرین (FDP) (کد ۸۰۲۳۳۰ همزمان قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۰.۲۵	۰۸	۰
۸۰۲۲۶۰	#	آزمایش لیز شدن یوگلوبولین (ELT)	۰.۰۸	۰.۳	۰
۸۰۲۲۶۵	#	اندازه‌گیری کمّی فاکتور فون ویلبراند	۰۵	۱.۹	۰
۸۰۲۲۷۰	#	اندازه‌گیری کمّی فاکتور XIII	۰۵	۱.۹	۰
۸۰۲۲۷۵	#	اندازه‌گیری کمّی فاکتورIII پلاکتی	۰۵	۱.۹	۰
۸۰۲۲۸۰	#	اندازه‌گیری کمّی پروتئین C	۱۵	۳	۰
۸۰۲۲۸۵	#	اندازه‌گیری کمّی پروتئین S	۱۵	۳	۰
۸۰۲۲۹۰	#	اندازه‌گیری کمّی آنتی ترومبینIIIیا سایر مهارکننده‌های فاکتور انعقادی و ضد انعقادی و فون‌ویلبراند فاکتور	۰.۷۵	۱.۷۱	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۲۲۹۵	#	آزمایش تجمع پلاکت‌ها به ازای هر معرف (Platelet aggregation) (برای پانل مقاومت به آسپرین و پلاویکس و در بیماران قلبی و سکته مغزی دارد به ازاء هر فاکتور) (صرفا در موارد بستری و بستری موقت قابل گزارش و اخذ می‌باشد)	۰.۳	۳.٤	۰
۸۰۲۳۰۰	#	آزمایش چسبندگی پلاکت (Platelet adhesion)	۰.۰۵	۰.۳	۰
۸۰۲۳۰۵	#	آزمایش رکلسیفیکاسیون پلاسما (PRT)	۰.۰۲	۰.۱۲	۰
۸۰۲۳۱۵	#	آزمایش جمع شدن لخته (Clot Retraction)	۰.۰۲	۰.۰۷	۰
۸۰۲۳۲۰	#	آزمایش تشخیص آنتی بادی ضد پلاکتی به روش فلوسایتومتری	۰.۷۳	۲.۰۸	۰
۸۰۲۳۲۵	#	آزمایش تشخیص آنتی بادی ضد پلاکتی به روشIF	۰.۳۲	۰.۶۲	۰
۸۰۲۳۳۰	#	اندازه‌گیری کمّی D-Dimer	۰.۳۱	۱.۷٤	۰
۸۰۲۳۳۵	#	اندازه‌گیری Post Venous Occlusion Euglobulin Lysis Time(PVO-ELT)	۰.۱۶	۰.٤۵	۰
۸۰۲۳٤۰	#	اندازه‌گیری کمّی (Plasminogen Activator Inhibitor)	۰.۰۷	۰.۲۵	۰
۸۰۲۳٤۵	#	اندازه‌گیری (Tissue Plasminogen Activator)TPA	۰.۲۲	۱.۲٤	۰
۸۰۲۳۵۰	#	آزمایش (Activated Protein C Resistance)APC-R	۰.۳	۰.۸۵	۰
۸۰۲۳۵۵	*#	آزمایش Functional Clotting Protein	۰.٤۵	۱.۲	۰
۸۰۲۳۶۰	*#	اندازه‌گیری کمّی Plasmin Inhibitor	۰.۲۹	۰.۲۶	۰
۸۰۲۳۶۵	*#	اندازه‌گیری کمّی Heparin	۰۵	۱.۳۲	۰
۸۰۲۳۷۰	*#	اندازه‌گیری کمّی فاکتورهای انعقادی II,X,VII (هپاتوکمپلکس)	۰۵	۱.۳۳	۰
۸۰۲۳۷۵	*#	سایر آزمایش‌های مربوط به انعقاد که در فهرست خدمات مشخص نشده اند	۰۱۱	۰.۲٤	
۸۰۲۵۰۰	#	آزمایش تعیین گروه خون ABO,Rh,Du	۰.۱۷	۰.۲۳	۰
۸۰۲۵۰۵	#	آزمایش تعیین آنتی‌ژن‌های Rh(E,e,C,c) هر کدام	۰.۰۳	۰.۱۲	۰
۸۰۲۵۱۰	*#	آزمایش پانل سل (تشخیص آنتی‌بادی‌های غیر طبیعی در سرم)	۰.۲	۱.۸	۰
۸۰۲۵۱۵	#	آزمایش کراس مچ استاندارد	۰.۲	۰.۳۸	۰
۸۰۲۵۲۰	#	آزمایش کراسمچ به روش فلوسایتومتری	۰.٤۳	۱.۶۱	۰
۸۰۲۵۲۵	#	آزمایش کومبس مستقیم	۰.۰۶	۰.۱۲	۰
۸۰۲۵۳۰	#	آزمایش کومبس غیرمستقیم	۰.۱٤	۰.۲۳	۰
۸۰۲۵۳۵	#	آزمایش غربالگری آنتی‌بادی (Antibody Screening) (این کد با کدهای مربوط به کراس مچ قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد)	۰.۱	۰.۷۵	۰
۸۰۲۵٤۰	#	آزمایش تعیین آنتی‌ژن‌های سایر گروه‌های خونی دیگر (مانند kell)	۰.۰۷	۰.۳	۰
۸۰۲۵٤۵	*#	آزمایش رد ابوت (Paternity Test)	۱.۶۱	۶.۰۷	۰
۸۰۲۵۵۰	#	FFP شامل آماده سازی (کرم کردن) هر واحد	۰.۰۳	۰.۰۹	۰
۸۰۲۵۵۵	#	پلاسما فرایرس درمانی برای هر ۵۰۰ سی سی	۰.۸۷	۳.۳	۰
۸۰۲۵۶۰	#	آزمایش کراس مچ WBC جیت پیوند	۰.۳٤	۰.۹۸	۰
۸۰۲۵۶۵	#	آزمایش Reactive Ab Panel جیت پیوند	۰۵۸	۱.۶۵	۰
۸۰۲۵۷۰	#	آزمایش HLA A,B, C Typing تنها یک آنتی ژن(مانند B5 یا B27)	۰.۶	۱.۷۱	۰
۸۰۲۵۷۵	#	آزمایشA,B,C HLA Typing چند آنتی ژن	۰.۷٤	۲.۷۹	۰
۸۰۲۵۸۰	#	آزمایش HLA Typing کلاس !	۰.۹	٤.۲٤	۰
۸۰۲۵۸۵	#	آزمایش HLA Typing کلاس II	۱.۱۲	۶.۳۶	۰
۸۰۲۵۹۰	#	آزمایش بررسی CD مارکرهای سطحی به ازای هر مارکر به روش فلوسایتومتری	۱	۲۵	۰
۸۰۲۵۹۱	#	آزمایش بررسی CD مارکرهای سیتوپلاسمیک به ازای هر مارکر به روش فلوسایتومتری	۱	۶	۰
۸۰۲۵۹۵	#	آزمایش DQ/DR HLA Typing تنها یک آنتی ژن	۰.۷۵	۲.۸٤	-
۸۰۲۶۰۰	#	آزمایش DQ/DR Typing HLA چند آنتی ژن	۱.۰۳	۳.۸۷	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۲۶۰۵	#	آزمایش MLC HLA Typing	۰.۹۱	۲.۵۸	۰
۸۰۲۶۱۰	#	آزمایش HLA Typing PLC	۰.۲۹	۱.۰۸	۰
۸۰۲۶۱۵	#	انسولین و ترکیبات لیپوسیت برای درمان سطح های عادی	۴.۹۷	۱۸.۷۷	۰
۸۰۲۶۲۰	#	آزمایش تعیین سکرتور، غیرسکرتور و نیمه سکرتور با نمونه بزاق	۰.۳۳	۱.۲۴	۰
۸۰۲۶۲۵	#	آزمایش تیتراژ ImmuneAnti-A,ImmuneAnti-B,ImmuneAnti-A+B هر کدام	۰.۱۱	۰.۳۵	۰
۸۰۲۶۳۰	#	آزمایش بررسی اتوایمون آنتی بادی در سرم بیماران	۰۱	۰.۳۷	۰
۸۰۲۶۳۵	#	فصد خون	۰.۷	۱۵	۰
۸۰۲۶۴۰	#	اندازه گیری کیفی/نیمه کمّی CIC در سرم/پلاسما (Circulating Immune Complex)	۰.۱۲	۰.۳۴	۰
۸۰۲۶۴۵	#	آزمایش بررسی اتوهمولیز	۰.۰۴	۰.۲	۰
۸۰۲۶۵۰	#*	شستشوی خون هر واحد	۰۵۴	۱.۴۲	۰
۸۰۲۶۵۲	#	گلبول قرمز متراکم	۱	۲۵	۰
۸۰۲۶۵۴	#	پلاکت رندم	۱	۱۵	۰
۸۰۲۶۵۶	#	پلاسما FFP	۰.۷	۱۵	۰
۸۰۲۶۵۸	#	کرایوی خون	۰.۷	۱۵	۰
۸۰۲۶۶۰	#	گلبول قرمز با حذف لکوسیت	۲	۴	۰
۸۰۲۶۶۲	#	پولد پلاکت با حذف لکوسیت	۴	۹	۰
۸۰۲۶۶۴	#	اشعه دادن فرآورده های خونی	۰۵	۱۵	۰
۸۰۲۶۶۶	#	پلاسما فرایس درمانی (هزینه ست مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت جداگانه قابل محاسبه می باشد)	۳	۶	۰
۸۰۲۶۶۸	#	پلاکت فرایس (هزینه ست مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت جداگانه قابل محاسبه می باشد)	۳	۶	۰
۸۰۲۶۷۰	#	لوکوفرایس درمانی (هزینه ست مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت جداگانه قابل محاسبه می باشد)	۲۰	۶	۰
۸۰۲۶۷۴	#	فرآورده CMV-Negative (هزینه ست مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت جداگانه قابل محاسبه می باشد)	۲	۶	۰
۸۰۲۶۷۶	#	گلبول قرمز شسته شده	۲	۳	۰
۸۰۲۶۷۸	#	ارتروفرایس (هزینه ست مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت جداگانه قابل محاسبه می باشد)	۲	۶	۰
۸۰۲۶۷۹	*#	سایر آزمایش های مربوط به بانک خون که در فهرست خدمات مشخص نشده اند	۰.۰۴	۰.۲	۰
۸۰۲۸۰۰	#	اندازه‌گیری کیفی/نیمه کمّی CRP در سرم/ پلاسما	۰.۰۷	۰.۱۲	۰
۸۰۲۸۰۵	#	اندازه‌گیری کمّی CRP در سرم/ پلاسما	۰.۳۳	۰۵۳	۰
۸۰۲۸۱۰	#	اندازه‌گیری کیفی/نیمه کمّی RFدر سرم/ پلاسما	۰.۰۷	۰۱۲	۰
۸۰۲۸۱۵	#	اندازه‌گیری کمّی RF در سرم/ پلاسما	۰.۲	۰۴۱	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۲۸۱۶	*#	آزمایش تعیین RF-IgG	۰.۲	۰.۵	۰
۸۰۲۸۱۷	*#	آزمایش تعیین RF-IgM	۰.۲	۰.۵	۰
۸۰۲۸۱۸	*#	آزمایش تعیین RF-IgA	۰.۲	۰.۵	۰
۸۰۲۸۲۰	#	آزمایش کیفی/نیمه کمّی منو تست در سرم/ پلاسما	۰.۰۵	۰.۱۱	۰
۸۰۲۸۲۵	#	اندازه گیری کیفی/نیمه کمّی VDRL یا RPR برای غربالگری سیفلیس	۰.۱	۰.۱۴	۰
۸۰۲۸۳۰	#	آزمایش تیتراسیون رایت	۰.۱۴	۰.۲	۰
۸۰۲۸۳۵	#	آزمایش تیتراسیون کومبس رایت	۰.۲۱	۰.۳	۰
۸۰۲۸۳۶	#	آنتی بادی بروسلا به روش Immunocapture (این کد همزمان با کد کومبس رایت بروسلا قابل محاسبه و گزارش نمی‌باشد)	۰.۲	۰.۴	۰
۸۰۲۸۴۰	#	آزمایش تیتراسیون ۲ME	۰.۱۲	۰.۲۲	۰
۸۰۲۸۴۵	#	آزمایش تیتراسیون ویدال	۰.۱۹	۰.۲۷	۰
۸۰۲۸۵۰	#	آزمایش تیتراسیون ASO	۰.۱۴	۰.۲۲	۰
۸۰۲۸۵۵	#	آزمایش آنتی‌بادی هتروفیل(آزمایش پل بونل)	۰.۱۱	۰.۳۱	۰
۸۰۲۸۶۰	#	آزمایش پوستی توبرکولوز با استفاده از PPD	۰.۰۵	۰.۰۹	۰
۸۰۲۸۶۵	#	آزمایش پوستی کازونی	۰.۰۳	۰.۰۹	۰
۸۰۲۸۷۰	#	آزمایش تشخیص حاملگی (Pregnancy Test) از طریق ادرار	۰.۱	۰.۱۵	۰
۸۰۲۸۸۰	#	اندازه گیری کیفی یا نیمه کمّی ANA(Antibody Anti Nuclear) به روش ایمونوفلورسانس	۰.۴۵	۱	۰
۸۰۲۸۸۱	#	اندازه گیری کیفی یا نیمه کمّی ANA به روش آلایزا	۰.۴۵	۱	۰
۸۰۲۸۸۵	#	اندازه گیری کیفی یا نیمه کمّی آنتی لیستریا به روش ایمونوفلورسانس	۰.۴۵	۱	۰
۸۰۲۸۹۰	#	اندازه گیری کیفی یا نیمه کمّی آنتی مایکوپلاسما به روش ایمونوفلورسانس	۰.۴۵	۱	-
۸۰۲۸۹۵	#	اندازه گیری کیفی یا نیمه کمّی Anti Neutrophilic Cytoplasmic Antibody(ANCA)	۰.۳۵	۰.۶۷	۰
۸۰۲۹۰۰	#	آزمایش اندازه گیری کیفی یا نیمه کمّی Nitro Blue Tetrazolium(NBT)	۰.۳۷	۰.۷	۰
۸۰۲۹۰۵	#	آزمایش Killing	۰.۵۳	۲.۴۹	۰
۸۰۲۹۱۰	#	آزمایش Chemotaxia	۰.۵۳	۲.۴۹	۰
۸۰۲۹۱۵	#	آزمایش Opsonin	۰.۳۲	۰.۹	۰
۸۰۲۹۲۰	#	آزمایش فاگوسیتوز	۰.۲۷	۰.۷۶	۰
۸۰۲۹۲۵	#	اندازه‌گیری کمّی بتا-۲- میکروگلوبولین (Beta-۲-Microglobulin) سرم یا ادرار	۰.۴۹	۱.۳۹	۰
۸۰۲۹۳۰	#	آزمایش همولیز سوکروز (Sucrose Hemolysis Test)	۰.۰۹	۰.۲۵	۰
۸۰۲۹۳۵	#	آزمایش Ham(Ham's Test)	۰.۰۶	۰.۲۵	۰
۸۰۲۹۴۰	#	آزمایش تیتراسیون آگلوتینین‌های سرد در سرم	۰.۱۱	۰.۳۲	۰
۸۰۲۹۴۵	#	آزمایش همولایزین سرد (Cold Hemolysin) سرم	۰.۱۱	۰.۳۲	۰
۸۰۲۹۵۰	#	آزمایش تجسس Alpha Heavy Chain	۰.۲۷	۰.۷۷	۰
۸۰۲۹۵۵	#	اندازه‌گیری کیفی/نیمه کمّی DNA –Anti	۰.۲۵	۰.۷	۰
۸۰۲۹۶۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۸۰۲۹۶۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۸۰۲۹۷۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۸۰۲۹۷۵	#	آزمایش تشخیص فنوتیپ B-cell و T-cell به روش فلوسایتومتری	۱.۰۹	۳.۰۹	۰
۸۰۲۹۸۰	#	آزمایش تشخیص فنوتیپ B-cell و T-cell با سایر روش‌ها	۰.۷۱	۲.۰۲	۰
۸۰۲۹۸۵	#	آزمایش ترانسفورماسیون لنفوسیتی(LTT)	۰.۶۳	۲.۹۷	۰
۸۰۲۹۹۰	#	آزمایش فنوتیپ T۴ و T۸	۱.۲۲	۳.۴۶	۰
۸۰۲۹۹۵	#	آزمایش تشخیص فنوتیپ B-cell و T-cell و T۴ کامل	۱.۵۴	۵.۸۳	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۳۰۰۰	#	آزمایش تعیین آنتی بادی روبلا (IgG)	۰.٤	۰.۹۲	۰
۸۰۳۰۰۵	#	آزمایش تعیین آنتی بادی روبلا (IgM)	۰.٤	۰.۹۲	۰
۸۰۳۰۱۰	#	آزمایش تعیین آنتی بادی (IgG)CMV	۰.٤	۰.۹۲	۰
۸۰۳۰۱۵	#	آزمایش تعیین آنتی بادی (IgG)CMV	۰.٤	۰.۹۲	۰
۸۰۳۰۲۰	#	آزمایش تعیین آنتی بادی (IgG)HSV	۰.۳۲	۰.۹۲	۰
۸۰۳۰۲۵	#	آزمایش تعیین آنتی بادی (IgM)HSV	۰.۳۲	۰.۹۲	۰
۸۰۳۰۳۰	#	آزمایش کیفی Fluorescent Treponemal Antibody Absorption (FTA-ABS) (IgG	۰.۳۲	۰.۹۲	۰
۸۰۳۰۳۵	#	آزمایش کیفی Fluorescent Treponemal Antibody Absorption (FTA-ABS) (IgM	۰.۳۲	۰.۹۲	۰
۸۰۳۰۴۰	#	آزمایش تعیین آنتی بادی (IgG)Toxoplasma	۰.٤	۰.۹۲	۰
۸۰۳۰۴۵	#	آزمایش تعیین آنتی بادی (IgM)Toxoplasma	۰.٤	۰.۹۲	۰
۸۰۳۰۵۰	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی کلامیدیا (IgG)	۰.۳۲	۰.۹۲	۰
۸۰۳۰۵۵	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی کلامیدیا (IgA)	۰.۳۲	۰.۹۲	۰
۸۰۳۰۶۰	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی کلامیدیا (IgM)	۰.۳۲	۰.۹۲	۰
۸۰۳۰۶۵	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی مایکو پلاسما (IgG)	۰.۳۲	۰.۹۲	۰
۸۰۳۰۷۰	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی مایکو پلاسما (IgM)	۰.۳۲	۰.۹۲	۰
۸۰۳۰۷۵	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی هلیکوباکتر (IgG)	۰.٤	۰.۹۲	۰
۸۰۳۰۸۰	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی هلیکوباکتر (IgA)	۰.٤	۰.۹۲	۰
۸۰۳۰۸۵	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی هلیکوباکتر (IgM)	۰.٤	۰.۹۲	۰
۸۰۳۰۹۰	#	آزمایش تشخیص هلیکوباکتر به روش ایمنوبلاتینگ	۰.۱۹	۰.۹۲	۰
۸۰۳۰۹۵	#	آزمایش تعیین آنتی بادی فاسیولا (IgG)	۰.۱۹	۰.۹۲	۰
۸۰۳۰۹۶	#	آزمایش تعیین آنتی بادی فاسیولا (IgM)	۰.۱۹	۰.۹۲	۰
۸۰۳۱۰۰	#	آزمایش تعیین آنتی بادی توکسوکارا (IgG)	۰.۱۹	۰.۹۲	۰
۸۰۳۱۰۱	#	آزمایش تعیین آنتی بادی توکسوکارا (IgM)	۰.۱۹	۰.۹۲	۰
۸۰۳۱۰۵	#	آزمایش تعیین آنتی بادی VZV(IgG)	۰.۱۹	۰.۹۲	۰
۸۰۳۱۰۶	#	آزمایش تعیین آنتی بادی VZV(IgM)	۰.۱۹	۰.۹۲	۰
۸۰۳۱۱۰	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی Mumps(IgG)	۰.۱۹	۰.۹۲	۰
۸۰۳۱۱۱	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی Mumps(IgM)	۰.۱۹	۰.۹۲	۰
۸۰۳۱۱۵	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی Measles(IgG)	۰.۱۹	۰.۹۲	۰
۸۰۳۱۱۶	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی Measles(IgM)	۰.۱۹	۰.۹۲	۰
۸۰۳۱۲۰	#	آزمایش تعیین آنتی بادی EBV(IgG)	۰.۱۹	۰.۹۲	۰
۸۰۳۱۲۱	#	آزمایش تعیین آنتی بادی EBV(IgM)	۰.۱۹	۰.۹۲	۰
۸۰۳۱۲۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۸۰۳۱۳۰	#	آزمایش تعیین آنتی فسفولیپید (IgG)	۰.۳	۰.۸۵	۰
۸۰۳۱۳۱	#	آزمایش تعیین آنتی فسفولیپید (IgM)	۰.۳	۰.۸۵	۰
۸۰۳۱۳۵	#	آزمایش تعیین آنتی کاردیولیپین (IgG)	۰.۲٤	۰.۶۸	۰
۸۰۳۱۳۶	#	آزمایش تعیین آنتی کاردیولیپین (IgM)	۰.۲٤	۰.۶۸	۰
۸۰۳۱٤۰	#	آزمایش تعیین آنتی میتوکندریال آنتی‌بادی (AMA)	۰.۲	۰.۵۶	۰
۸۰۳۱٤۵	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی ضد ماهیچه‌های صاف (ASM)	۰.۲	۱	۰
۸۰۳۱۵۰	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی ضد اسپرم	۰.۳۳	۱	۰
۸۰۳۱۵۵	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی تیروگلوبولین	۰.٤۵	۰.۹۲	۰
۸۰۳۱۶۰	#	آزمایش تعیین آنتی بادی لشمانیوز احشایی (کالاآزار) (IgG)	۰.۲۳	۰.۸۵	۰
۸۰۳۱۶۱	#	آزمایش تعیین آنتی بادی لشمانیوز احشایی (کالاآزار) (IgM)	۰.۲۳	۰.۸۵	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۳۱۶۲	#	آزمایش آگلوتیناسیون مستقیم برای تشخیص لیشمانیوز احشایی(کالاآزار)	۰.۳۵	۰۵	۰
۸۰۳۱۶۵	#	آزمایش تعیین آنتی بادی بر علیه آمیبیاز (Amoebiasis) (IgG)	۰.۱۹	۰.۹۲	۰
۸۰۳۱۶۶	#	آزمایش تعیین آنتی بادی بر علیه آمیبیاز (Amoebiasis) (IgM)	۰.۱۹	۰.۹۲	۰
۸۰۳۱۷۰	#	آزمایش تعیین آنتی بادی بر علیه کیست هیداتیک (IgG)	۰.۱۹	۰.۹۲	۰
۸۰۳۱۷۲	#	آزمایش تعیین آنتی بادی بر علیه کیست هیداتیک (IgM)	۰.۱۹	۰.۹۲	۰
۸۰۳۱۷۵	#	آزمایش تعیین ژنوتیپ‌های سبک کاپا و لامبدا	۰.۲	۱.۸	۰
۸۰۳۱۸۰	#	آزمایش لوپوس آنتی کوآگولانت	۰.۱۸	۰.۸۵	۰
۸۰۳۱۸۵	#	آزمایش آنتی ژن P۲٤ و آنتی بادی HIV	۰.۷۱	۱.۱	۰
۸۰۳۱۸۶	#	آزمایش آنتی بادی HIV	۰.۷۱	۱.۱	
۸۰۳۱۹۰	#	آزمایش آنتی ژن HIV- P۲٤	۰.۷۱	۱.۱	۰
۸۰۳۱۹۵	#	آزمایش آنتی بادی Anti-HBc (IgM)	۰.۷۱	۱.۱	۰
۸۰۳۲۰۰	#	آزمایش آنتی بادی Anti-HAV Total	۰.۷۱	۱.۱	۰
۸۰۳۲۰۵	#	آزمایش HBsAg	۰.۷۱	۱.۱	۰
۸۰۳۲۱۰	#	آزمایش HBeAg	۰.۷۱	۱.۱	۰
۸۰۳۲۱۵	#	آزمایش آنتی بادی Anti-Hbe	۰.۷۱	۱.۱	۰
۸۰۳۲۲۰	#	آزمایش سنجش آنتی بادی Anti-HBs	۰.۷۱	۱۱	۰
۸۰۳۲۲۵	#	آزمایش آنتی بادی Total Anti-HBc	۰.۷۱	۱.۱	۰
۸۰۳۲۳۵	#	تست تاییدی HIV یا HCV به روش تاییدی استاندارد	۰.٤۳	۲.۰۳	۰
۸۰۳۲٤۰	#	آزمایش HTLV-I	۰.۲۸	۱.۳۳	۰
۸۰۳۲٤۵	#	آزمایش HTLV-II	۰۲۸	۱.۳۳	۰
۸۰۳۲۵۰	#	آنتی بادیAnti-HEV	۰.۷۱	۱.۱	۰
۸۰۳۲۵۱	#	آنتی بادیAnti- HDV	۰.۷۱	۱.۱	۰
۸۰۳۲۵۵	#	آنتی بادی Anti-HCV	۰.۷۱	۱.۱	۰
۸۰۳۲۶۰	#	آزمایش سنجش IgE	۰.۷۱	۱.۱	۰
۸۰۳۲۶۵	#	آزمایش CH ۵۰	۰.۲٤	۰.۶۸	۰
۸۰۳۲۷۰	#	آزمایش CH ۵۰ به روش همولیزین (RBC حساس‌شده گوسفند)	۰.۲۳	۰.۶۵	۰
۸۰۳۲۷۵	#	آزمایش سنجش IgD به روش RID	۰.۲۷	۰.۷۶	۰
۸۰۳۲۷۶	#	آزمایش سنجش IgG به روش RID	۰.۲۷	۰.۷۶	۰
۸۰۳۲۷۷	#	آزمایش سنجش IgA به روش RID	۰.۲۷	۰.۷۶	۰
۸۰۳۲۷۸	#	آزمایش سنجش IgM به روش RID	۰.۲۷	۰.۷۶	۰
۸۰۳۲۸۰	#	آزمایش سنجش IgD به روش الیزا	۰.٤۶	۱.۳	۰
۸۰۳۲۸۱	#	آزمایش سنجش IgG به روش الیزا، هر کدام	۰.٤۶	۱.۳	۰
۸۰۳۲۸۲	#	آزمایش سنجش IgA به روش الیزا	۰.٤۶	۱.۳	۰
۸۰۳۲۸۳	#	آزمایش سنجش IgM به روش الیزا	۰.٤۶	۱.۳	۰
۸۰۳۲۸٤	#	اندازه‌گیری کمّی C۳- ترانسفرین به روش RID و EIA	۰.٤۵	۰.۸۵	۰
۸۰۳۲۸۵	#	اندازه‌گیری کمّی C٤- ترانسفرین به روش RID و EIA	۰.٤۵	۰.۸۵	۰
۸۰۳۲۸۶	#	اندازه‌گیری کمّی C۶- ترانسفرین به روش RID و EIA	۰.٤۵	۰.۸۵	۰
۸۰۳۲۸۷	#	اندازه‌گیری کمّی C۷- ترانسفرین به روش RID و EIA	۰.٤۵	۰.۸۵	۰
۸۰۳۲۸۸	#	اندازه‌گیری کمّی C۸- ترانسفرین به روش RID و EIA	۰.٤۵	۰.۸۵	۰
۸۰۳۲۸۹	#	اندازه‌گیری کمّی C۹- ترانسفرین به روش RID و EIA	۰.٤۵	۰.۸۵	۰
۸۰۳۲۹۰	#	اندازه‌گیری کمّی C۱q	۰.۲۳	۰.۸۵	۰
۸۰۳۲۹۵	#	اندازه گیری کمّی آلفا-۱-آنتی تریپسین	۰.۲۶	۰.۷۳	۰
۸۰۳۳۰۰	#	اندازه‌گیری کمّی ساب کلاس های ایمونوگلوبولین مانند IgG۱	۰.٤۷	۱.۳۳	۰
۸۰۳۳۰۱	#	اندازه‌گیری کمّی ساب کلاس های ایمونوگلوبولین IgG۲	۰.٤۷	۱.۳۳	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۳۳۰۲	#	اندازه‌گیری کمّی سایر کلاس های ایمونوگلوبولین IgG۳	۰.۴۷	۱.۳۳	۰
۸۰۳۳۰۳	#	اندازه‌گیری کمّی سایر کلاس های ایمونوگلوبولین IgG٤	۰.۴۷	۱.۳۳	۰
۸۰۳۳۰۵	#	ژل دیفیوژن کیفی (روش اشترلونی) برای هر آنتی‌بادی یا آنتی‌ژن	۰.۱۹	۰.۷۳	۰
۸۰۳۳۱۰	#	آزمایش MIF (فاکتور مهارکننده مهاجرت)	۰.۴٤	۱.۳٤	۰
۸۰۳۳۱۵	#	آزمایش کیفی کرایوگلوبولین	۰.۰۳	۰.۰۷	۰
۸۰۳۳۲۰	#	اندازه‌گیری کمّی کرایوفیبرینوژن	۰.۰۹	۰.۲۵	۰
۸۰۳۳۲۵	*#	اندازه‌گیری کمّی High Sensitive CRP	۰.۳۶	۰.۹۵	۰
۸۰۳۳۳۰	*#	اندازه‌گیری کمّی C۱ Inhibitor	۰.۳۹	۱.۰٤	۰
۸۰۳۳۳۱	*#	آزمایش C۱ Inhibitor functional	۰.۶۳	۱.۶۷	۰
۸۰۳۳۳۵	#	اندازه‌گیری کمّی Anti-MPO PANCA (Perinuclear Antineutrophil Cytoplasmic Antibodies)	۰.۳٤	۰.۹	۰
۸۰۳۳٤۰	*#	اندازه‌گیری کمّی Pregnancy Associated Plasma protein –A(PAPP-A)	۰.٤۳	۱.۱٤	۰
۸۰۳۳٤۵	*#	آزمایش تعیین آنتی بادی Anti-Smith	۰.۳٤	۰.۸۹	۰
۸۰۳۳۵۰	*#	آزمایش تعیین آنتی بادی (LKM Ab)Liver-Kidney-Microsomal	۰.٤۷	۱.۳٤	۰
۸۰۳۳۵۵	*#	آزمایش تعیین آنتی بادی Anti-Parietal	۰.۳۲	۰.۵۷	۰
۸۰۳۳۶۰	*#	آزمایش تعیین آنتی بادی Anti-Glomerular Basement Membrane(GBM Ab)	۰.۳۲	۰.۵۷	۰
۸۰۳۳۶۵	*#	آزمایش تعیین آنتی پمفیگوس (Pemphigus Ab)	۰.۳۶	۰.۹۵	۰
۸۰۳۳۶۶	*#	آنتی بادی Desmoglein Ab I&III به روش الیزا	۰.٤	۱.۱	۰
۸۰۳۳۶۷	*#	آنتی بادی Desmoglein Ab I به روش الیزا	-.٤	۱.۳۵	۰
۸۰۳۳۶۸	*#	آنتی بادی Desmoglein Ab III به روش الیزا	۰.٤	۱.۳۵	۰
۸۰۳۳۷۰	*#	آزمایش تعیین آنتی بادی (IgA)Anti-Endomesial	۰.۳۷	۰.۹۹	۰
۸۰۳۳۷۱	*#	آزمایش تعیین آنتی بادی (IgG)Anti-Endomesial	۰.۳۷	۰.۹۹	۰
۸۰۳۳۷۲	*#	آزمایش تعیین آنتی بادی (IgM)Anti-Endomesial	۰.۳۷	۰.۹۹	۰
۸۰۳۳۷۵	*#	آزمایش تعیین آنتی بادی (IgA)Anti-Gliadin	۰.۳۷	۰.۹۹	۰
۸۰۳۳۷۶	*#	آزمایش تعیین آنتی بادی (IgG)Anti-Gliadin	۰.۳۷	۰.۹۹	۰
۸۰۳۳۷۷	*#	آزمایش تعیین آنتی بادی (IgM)Anti-Gliadin	۰.۳۷	۰.۹۹	۰
۸۰۳۳۸۰	*#	آزمایش Dinitrophenylhydrazine(DNPH)	۰.۰۸	۰.۲۱	۰
۸۰۳۳۸۵	*#	آزمایش آلرژن تنفسی با ۲۰ نوع آلرژن	۲۵۳	۶۶۶	۰
۸۰۳۳۹۲	*#	آزمایش ۱ و ۳ بتاگلوکان (Beta-D-Glucan-۱,۳)	٤	۱۳	۰
۸۰۳۳۹۵	*#	آزمایش تعیین آنتی بادی Anti-SCL-۷۰	۰.٤۷	۱.۳۳	۰
۸۰۳٤۰۰	*#	آزمایش تعیین آنتی بادی Anti-SSA-RO	۰.٤۷	۱.۳۳	۰
۸۰۳٤۰۵	*#	آزمایش تعیین آنتی بادی Anti-SSA-LA	۰.٤۷	۱.۳۳	۰
۸۰۳٤۱۰	*#	آزمایش تعیین آنتی بادی Anti-Sm/RNP و anti-Smith	۰.٤۷	۱.۳۳	۰
۸۰۳٤۱۵	*#	آزمایش تعیین آنتی بادی Anti-Jo۱	۰.٤۷	۱.۳۳	۰
۸۰۳٤۲۰	*#	آزمایش (Antibodies to Extractable Nuclear Antigens) ENA profile	۰.٤۷	۱.۳۳	۰
۸۰۳٤۲۵	*#	اندازه‌گیری کمّی آنتی بادی Anti-Cyclic Citrullinated Peptide (CCP)	۰.۷۲	۱.۹	۰
۸۰۳٤۲۶	*#	آنتی بادی (anti-mutated citrullinated vimentin)Anti MCV	۰.۷۱	۱.۱	۰
۸۰۳٤۳۰	*#	آنتی بادی Anti Beta-۲-Glycoprotein ۱(IgA)	۰.۳۶	۰.۹۵	۰
۸۰۳٤۳۱	*#	آنتی بادی Anti Beta-۲-Glycoprotein ۱(IgG)	۰.۳۶	۰.۹۵	۰
۸۰۳٤۳۲	*#	آنتی بادی Anti Beta-۲-Glycoprotein ۱(IgM)	۰.۳۶	-.۹۵	۰
۸۰۳٤۳۵	*#	آنتی بادی Anti-Centromere	۰.۳۶	۰.۹۵	۰
۸۰۳٤٤۰	*#	اندازه گیری کمّی Osteocalcin	۰.۷۲	۱.۹	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۳۴۴۵	#*	آزمایش ASCA(Anti-Saccharomyces Cerevisiae Antibodies)	۰.۲۲	۰.۵۷	۰
۸۰۳۴۵۰	#*	اندازه‌گیری کمّی CTX(Carboxy Terminal Telopeptide)	۰.۷۲	۱.۹	۰
۸۰۳۴۵۵	#	آنتی بادی Anti-Proteinase ۳ یا c-ANCA (Antineutrophil Cytoplasmic) Antibodies	۰.۳۴	۰.۹	۰
۸۰۳۴۶۰	#*	اندازه‌گیری کمّی Anti Interferon B	۱.۸۱	۴.۷۶	۰
۸۰۳۴۶۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۸۰۳۴۷۰	#	HCV Genotyping	۴۵	۱۸	۰
۸۰۳۴۷۵	#*	HPV Genotyping 16, 18	۴.۳۴	۱۱.۴۳	۰
۸۰۳۴۹۱	#*	آزمایش تعیین آنتی بادی Anti-Listeria(IgG) به روش الیزا	۰.۳	۱	۰
۸۰۳۴۹۲	#*	آزمایش تعیین آنتی بادی Anti-Listeria(IgM) به روش الیزا	۰.۳	۱	۰
۸۰۳۴۹۳	#*	آزمایش تعیین آنتی بادی Anti-Leptospira (IgG) به روش الیزا	۰.۶	۱.۵	۰
۸۰۳۴۹۴	#*	آزمایش تعیین آنتی بادی Anti-Leptospira (IgM) به روش الیزا	۰.۶	۱.۵	۰
۸۰۳۴۹۵	#*	آنتی بادی Anti-Brucella (IgA)	۰.۳۵	۰.۹۳	۰
۸۰۳۴۹۶	#*	آنتی بادی Anti-Brucella (IgG)	۰.۳۵	۰.۹۳	۰
۸۰۳۴۹۷	#*	آنتی بادی Anti-Brucella (IgM)	۰.۳۵	۰.۹۳	۰
۸۰۳۵۰۰	#*	Anti-HAV (IgM)	۰.۶۳	۱.۶۵	۰
۸۰۳۵۰۵	#	اندازه‌گیری کمّی Anti- dsDNA	۰.۳۵	۰.۹۱	۰
۸۰۳۵۱۰	#*	اندازه‌گیری کمّی Anti Mullerian Ab (Each Class)	۲.۲	۵.۸	۰
۸۰۳۵۱۵	#*	آنتی بادی Anti-Pneumonia (Each Class)	۰.۶۳	۱.۶۶	۰
۸۰۳۵۲۰	#*	آنتی بادی Anti-Diphtheria (Each Class)	۰.۳۸	۰.۹۹	۰
۸۰۳۵۲۵	#*	آنتی بادی Anti-GM1, Anti-Ganglioside (Each Class)	۱.۱۳	۲.۹۸	۰
۸۰۳۵۳۰	#*	آنتی بادی Anti-Acetylcholine Receptor (Each Class)	۲.۵۱	۶.۶۳	۰
۸۰۳۵۳۱	#*	آنتی بادی Anti MuSK(Muscle-Specific Kinase)	۰.۴	۴.۵	۰
۸۰۳۵۳۲	#*	آنتی بادی Acetyl coline receptor Ab	۰.۳	۱.۵	۰
۸۰۳۵۳۵	#*	اندازه‌گیری کمّی Inhibin A	۱.۸۹	۴.۹۷	۰
۸۰۳۵۴۰	#*	اندازه‌گیری کمّی Leptin	۱.۸۹	۴.۹۷	۰
۸۰۳۵۴۵	#*	آنتی بادی Anti-Tetanus (Each Class)	۰.۳۸	۰.۹۹	۰
۸۰۳۵۵۰	#*	آنتی بادی Anti Lyme(IgG)	۰.۵۹	۱.۵۶	۰
۸۰۳۵۵۱	#*	آنتی بادی Anti Lyme(IgM)	۰.۵۹	۱.۵۶	۰
۸۰۳۵۵۵	#*	اندازه‌گیری کمّی NGAL(Neutrophil gelatinase associated lipocalin)	۰.۲۵	۳.۱	۰
۸۰۳۵۶۰	#*	تجسس آنتی ژن H pylori در مدفوع	۰.۵۵	۱.۴۵	۰
۸۰۳۵۶۵	#*	اندازه گیری کمّی Interleukins هر کدام	۰.۳۱	۰.۸۳	۰
۸۰۳۵۷۰	#*	P۱۶	۰.۷۹	۲.۰۷	۰
۸۰۳۵۷۵	#*	CISH (مانند داک و FDA با تکنیک قابل قبول)	۷.۸۶	۲۰.۷۲	۰
۸۰۳۵۸۰	#*	HPV Genotyping حداقل ۶ ژنوتیپ	۴.۷۲	۱۲.۴۳	۰
۸۰۳۵۸۵	#*	آزمایش (Mixed antiglobulin reaction test)(IgG) MAR	۰.۵۸	۱.۵۲	۰
۸۰۳۵۹۰	#*	آزمایش (Mixed antiglobulin reaction test)MAR (IgA)	۰.۵۸	۱.۵۲	۰
۸۰۳۵۹۵	#*	آزمایش (Mixed antiglobulin reaction test)MAR (IgM)	۰.۵۸	۱.۵۲	۰
۸۰۳۶۱۰	#*	آزمایش Sperm Washing (Swim Down Method)	۰.۹۸	۲.۵۹	۰
۸۰۳۶۱۵	#*	آزمایش Sperm Washing (Swim Up Method)	۰.۷۹	۲.۰۷	۰
۸۰۳۶۲۰	#*	آزمایش تعیین آنتی بادی Anti-Borrelia (IgG)	۰.۸۱	۲.۱۴	۰
۸۰۳۶۲۱	#*	آزمایش تعیین آنتی بادی Anti-Borrelia (IgM)	۰.۸۱	۲.۱۴	۰
۸۰۳۶۲۵	#*	آنتی بادی Transglutamiase (IgA Anti-Tissue)	۰.۴۳	۱.۱۳	۰
۸۰۳۶۲۶	#*	آنتی بادی Transglutamiase (IgG Anti-Tissue)	۰.۴۳	۱.۱۳	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۳۶۳۰	*#	آنتی بادی Anti-TPO(Anti-Thyroid peroxidase)	۰۵۱	۱.۳٤	۰
۸۰۳۶۳۵	*#	تجسس آنتی ژن C. difficile در مدفوع	۱.۲۲	۳.۲۲	۰
۸۰۳۶٤۰	*#	اندازه گیری کمّی Calprotectin	۲.۰٤	۵.۲۷	۰
۸۰۳۶٤۵	*#	تجسس Clostridum difficile toxin A&B	۱۶۲	٤.۲۹	۰
۸۰۳۶۵۰	#	CMV Ag به روش IF	۱.۱٤	۳	۰
۸۰۳۶۵۵	*#	اندازه‌گیری کمّی Human Epididymis Protein ٤, HE٤	۰۶	٤.۹	۰
۸۰۳۶۶۰	*#	اندازه گیری کمّی NT-PRO-BNP (N-terminal of the prohormone brain natriuretic peptide)	۲۸۵	۲۵۱	۰
۸۰۳۶۶۵	*#	تجسس Nuclear matrix protein ۲۲ (NMP۲۲)	۱.۲۹	۳۶۵	۰
۸۰۳۶۷۰	*#	اندازه گیری Pro-calcitonin	۱۸۳	٤۸۳	۰
۸۰۳۶۷۵	*#	آنتی بادی Anti-Scl ۷۰ (Topoisomerase I)	۰.۷۱	۱۸۷	۰
۸۰۳۶۸۰	*#	آزمایش Xylocaine	۰.۱۵	۰.٤۱	۰
۸۰۳۶۸۲	#	اندازه‌گیری کمّی اینترفرون گاما	٤	۱٤	۰
۸۰۳۶۸٤	*#	اندازه‌گیری کمّی کالکتومانان	٤	۱۳	۰
۸۰۳۶۸۶	*#	تست آلرژن ۳۰ پانلی	۳	۱۳	۰
۸۰۳۶۹۶	*#	آزمایش آدامز شامل آنتی ژن یا آنتی بادی	۱	۵	۰
۸۰۳۶۹۸	*#	تجسس کریپتوکوکوس نئوفورمنس به روش لاتکس	۳	۹	۰
۸۰۳۶۹۹	*#	آنتی بادی Anti Insulin	۰.۲	۰۵۵	۰
۸۰۳۷۰۰	*#	آنتی بادی فاکتور داخلی Anti Intrinsic factor	۰.۲	۰۶	۰
۸۰۳۷۰۱	*#	آنتی بادی Anti GAD	۰.٤	۱.٤	۰
۸۰۳۷۰۲	*#	آنتی بادی Anti TSH receptor	۰.٤	۱.٤	۰
۸۰۳۷۰۳	*#	آنتی بادی Aquaporin ٤	۰.٤	۲۵	۰
۸۰۳۷۰٤	*#	آنتی بادی Aspergillus fumigatus Ab(IgG)	۰.۲	۰.۷	۰
۸۰۳۷۰۵	*#	آنتی بادی Aspergillus fumigatus Ab(IgM)	۰.۲	۰.۷	۰
۸۰۳۷۰۶	*#	آنتی بادی Anti neuronal	۲۵	۶	۰
۸۰۳۷۰۷	*#	آنتی بادی S-۱۰۰	۰.٤	۲.۱	۰
۸۰۳۷۰۸	*#	آنتی بادی Islet cell Ab	۰.٤	۲.۱	۰
۸۰۳۷۰۹	*#	Gangliozide Ab panel	۰.٤	۲۸	۰
۸۰۳۷۱۰	*#	Myositis Ab panel	۰.٤	٤۸	۰
۸۰۳۷۱۱	*#	اندازه گیری کمّی TNF-A	۰.۳	۱.۹	۰
۸۰۳۷۱۲	*#	اندازه گیری کمّی TGF-۱ ((Tumor growth factor	۰.٤	۱۸	۰
۸۰۳۷۱۳	*#	آنتی بادی Anti histon	۰.۲	۰۶	۰
۸۰۳۷۱٤	*#	آنتی بادی Anti-NMDA receptor	۰۶	۲٤	۰
۸۰۳۷۱۵	*#	Antibodies against neuronal antigen(۱۲آنتی ژن)	۱	۶.۲	۰
۸۰۳۷۱۶	*#	اندازه گیری کمّی MBL(Mannose-Binding Lectin) به روش ایمونولوژی	۰.۳	۲.۹	۰
۸۰۳۷۱۷	*#	آنتی بادی Anti C۱q	۰.٤	۱۶	۰
۸۰۳۷۲۰	*#	سایر آزمایش های سرولوژی و ایمونولوژی که در فهرست خدمات مشخص نشده اند	۰.۲٤	۰۶۸	
۸۰٤۰۰۰	#	آزمایش کشت ادرار، کلی کانت و آنتی‌بیوگرام، از نظر عوامل میکروبی	۰.۱۹	۰.۲۳	۰
۸۰٤۰۰۵	#	آزمایش کشت مدفوع و آنتی‌بیوگرام، از نظر عوامل میکروبی	۰.٤۱	۰٤۸	۰
۸۰٤۰۱۰	#	آزمایش کشت خون و آنتی‌بیوگرام، هر نوبت	۰.٤۶	۰۶۱	۰
۸۰٤۰۱۵	#	آزمایش کشت گلو از نظر عوامل باکتریایی	۰.۳۹	۰۵	۰
۸۰٤۰۲۰	#	آزمایش کشت عامل سانک (ایشمانیا)	۰.۳	۰۶۵	۰
۸۰٤۰۳۰	#	آزمایش کشت بی‌هوازی (مانند مایع آسیت و مایع پلور)	۰.٤۲	۰۶۲	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۴۰۳۵	#	آزمایش کشت ترشحات عمومی (مثل گوش، بینی، زخم) از نظر عوامل میکروبی	۰.۲	۰.۲۶	۰
۸۰۴۰۴۰	#	آزمایش کشت ترشحات واژن از نظر عوامل میکروبی	۰.۲	۰.۲۶	۰
۸۰۴۰۴۵	#	آزمایش تعیین گروه شبکلا	۰.۱۳	۰.۳۵	۰
۸۰۴۰۵۰	#	آزمایش کیفی اوره‌آز روی بافت برای هلیکوباکتر پیلوری	۰.۰۵	۰.۰۹	۰
۸۰۴۰۶۰	#	آزمایش تجسس میکروسکوپی مستقیم و کشت هلیکوباکتر	۰.۲۳	۰.۴۶	۰
۸۰۴۰۶۵	#	آزمایش کشت کلامیدیا	۰.۲۵	۰.۴۶	۰
۸۰۴۰۷۰	#	آزمایش کشت مایکوپلاسما و یا اورآپلاسما	۰.۳۶	۰.۹۵	۰
۸۰۴۰۷۵	#	آزمایش تجسس میکروسکوپی BK (باسیل کخ) به روش اسید فست	۱.۰۶	۱.۱۶	۰
۸۰۴۰۸۰	#	آزمایش کشت و آنتی‌بیوگرام میکروب سل (حداقل با استفاده از ۳ نوع آنتی بیوتیک)	۳.۴۸	۲.۹	۰
۸۰۴۰۸۵	#	آزمایش آنتی بیوگرام میکروب سل	۱.۰۲	۳.۸۶	۰
۸۰۴۰۹۰	#	آزمایش تجسس میکروسکوپی مستقیم برای عوامل قارچی	۰.۱	۰.۱۴	۰
۸۰۴۰۹۵	#	آزمایش کشت اختصاصی از نظر عوامل قارچی	۰.۳۱	۰.۴۶	۰
۸۰۴۱۰۰	#	آزمایش مدفوع برای تجسس میکروسکوپی انگل (با روشهای مستقیم و تغلیظی) هر نوبت	۰.۱۲	۰.۱۲	۰
۸۰۴۱۰۵	#	آزمایش تجسس خون مخفی در مدفوع هر نوبت	۰.۱	۰.۰۸	۰
۸۰۴۱۱۰	#	آزمایش نوار چسب اسکاچ	۰.۰۵	۰.۱۱	۰
۸۰۴۱۱۵	#	تجسس میکروسکوپی جهت تجسس حشره گال	۰.۱۱	۰.۱۷	۰
۸۰۴۱۲۰	#	اندازه‌گیری کمّی چربی تام مدفوع (۲۴ تا ۴۸ ساعته)	۰.۲۵	۰.۵۷	۰
۸۰۴۱۲۵	#	تشخیص عوامل ویروسی با استفاده از کشت سلولی	۱.۵۵	۸.۶۴	۰
۸۰۴۱۳۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۸۰۴۱۳۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۸۰۴۱۴۰	#*	آزمایش افتراقی BK	۰.۴۳	۱.۱۴	۰
۸۰۴۱۴۵	#*	کشت آمیب	۰.۱۱	۰.۳۸	۰
۸۰۴۱۵۰	#*	کشت ترشح گلو از نظر دیفتری	۰.۱۸	۰.۴۷	۰
۸۰۴۱۵۵	#*	کشت لیستریا	۰.۱۴	۰.۳۶	۰
۸۰۴۱۶۰	#*	کشت بروسلا روی محیط کاستانیدا	۰.۱۸	۰.۴۷	۰
۸۰۴۱۶۵	#	آزمایش اوره تنفسی (UBT (Urea Breath Test با استفاده از کربن۱۳ یا ۱۴	۱.۸	۴.۸	۰
۸۰۴۱۷۰	#*	آزمایش E- Test برای هر آنتی بیوتیک	۰.۷۲	۱.۹	۰
۸۰۴۱۷۵	#*	تشخیص عوامل بیماری‌زا با تکنیک فلورسنت	۰.۴۱	۱.۰۸	۰
۸۰۴۱۸۰	#	تجسس میکروسکوپی مستقیم برای جسم لیشمن (Leishman Body)	۰.۱۱	۰.۳	۰
۸۰۴۱۸۱	#*	نمونه گیری و جداسازی میکروارگانیسم هوازی از خون (روش غیر دستگاهی) (پشتیبانی از مبارز مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک-اضافه شدن کد میکروبشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به رعایت استانداردهای آزمایشگاه مرجع سلامت و معیری آزمایشگاههای میکروب شناسی) (پوشش بیمه ای منوط به تأیید مراکز پایلوت توسط شورای عالی بیمه می‌باشد)	۰.۳	۰.۸	۰
۸۰۴۱۸۲	#*	نمونه گیری و جداسازی میکروارگانیسم هوازی از خون(روش دستگاهی) (پشتیبانی از مبارز مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک-اضافه شدن کد میکروبشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به رعایت استانداردهای آزمایشگاه مرجع سلامت و معیری آزمایشگاههای میکروب شناسی) (پوشش بیمه ای منوط به تأیید مراکز پایلوت توسط شورای عالی بیمه می‌باشد)	۱	۲.۱	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوشی
۸۰۴۱۸۳	#*	نمونه گیری و جداسازی میکروارگانیسم هوازی در کشت زخم(حداقل چهار محیط) (پشتیبانی از مپار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک-اضافه شدن کد میکروبشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به رعایت استانداردهای آزمایشگاه مرجع سلامت و ممیزی آزمایشگاههای میکروب شناسی) (پوشش بیمه ای منوط به تأیید مراکز پایلوت توسط شورای عالی بیمه می‌باشد)	۰.۲۵	۰.۵۵	۰
۸۰۴۱۸۴	#*	نمونه گیری و جداسازی میکروارگانیسم هوازی در کشت نمونه ادرار (پشتیبانی از مپار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک-اضافه شدن کد میکروبشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به رعایت استانداردهای آزمایشگاه مرجع سلامت و ممیزی آزمایشگاههای میکروب شناسی) (پوشش بیمه ای منوط به تأیید مراکز پایلوت توسط شورای عالی بیمه می‌باشد)	۰.۱۵	۰.۳۵	۰
۸۰۴۱۸۵	#*	نمونه گیری و جداسازی میکروارگانیسم هوازی در کشت نمونه مدفوع (پشتیبانی از مپار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک-اضافه شدن کد میکروبشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به رعایت استانداردهای آزمایشگاه مرجع سلامت و ممیزی آزمایشگاههای میکروب شناسی) (پوشش بیمه ای منوط به تأیید مراکز پایلوت توسط شورای عالی بیمه می‌باشد)	۰.۲	۰.۵	۰
۸۰۴۱۸۶	#*	نمونه گیری و جداسازی میکروارگانیسم هوازی در کشت نمونه تنفسی (پشتیبانی از مپار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک-اضافه شدن کد میکروبشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به رعایت استانداردهای آزمایشگاه مرجع سلامت و ممیزی آزمایشگاههای میکروب شناسی) (پوشش بیمه ای منوط به تأیید مراکز پایلوت توسط شورای عالی بیمه می‌باشد)	۰.۲	۰.۵	۰
۸۰۴۱۸۷	#*	نمونه گیری و جداسازی میکروارگانیسم هوازی مایعات استریل بدن (پشتیبانی از مپار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک-اضافه شدن کد میکروبشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به رعایت استانداردهای آزمایشگاه مرجع سلامت و ممیزی آزمایشگاههای میکروب شناسی) (پوشش بیمه ای منوط به تأیید مراکز پایلوت توسط شورای عالی بیمه می‌باشد)	۰.۳	۰.۷	۰
۸۰۴۱۸۸	#*	نمونه گیری و جداسازی میکروارگانیسم هوازی سایر نمونه های بالینی (پشتیبانی از مپار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک-اضافه شدن کد میکروبشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به رعایت استانداردهای آزمایشگاه مرجع سلامت و ممیزی آزمایشگاههای میکروب شناسی) (پوشش بیمه ای منوط به تأیید مراکز پایلوت توسط شورای عالی بیمه می‌باشد)	۰.۲	۰.۵	۰
۸۰۴۱۸۹	#*	نمونه گیری و جداسازی میکروارگانیسم بی هوازی در نمونه های بالینی (پشتیبانی از مپار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک-اضافه شدن کد میکروبشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به رعایت استانداردهای آزمایشگاه مرجع سلامت و ممیزی آزمایشگاههای میکروب شناسی) (پوشش بیمه ای منوط به تأیید مراکز پایلوت توسط شورای عالی بیمه می‌باشد)	۰.۷	۱.۶	۰
۸۰۴۱۹۰	#*	تشخیص فلوتیپیک باکتری های هوازی گرم منفی با رشد سریع(روش Traditional) (پشتیبانی از مپار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک-اضافه شدن کد میکروبشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به رعایت استانداردهای آزمایشگاه مرجع سلامت و ممیزی آزمایشگاههای میکروب شناسی) (پوشش بیمه ای منوط به تأیید مراکز پایلوت توسط شورای عالی بیمه می‌باشد)	۰.۵	۱.۱	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰٤۱۹۱	*#	تشخیص فلوئوبیک باکتری های هوازی گرم منفی با رشد سریع(به روشهایی نظیر Microwell strip) (پشتیبانی از میهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک-اضافه شدن کد میکروبشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به رعایت استانداردهای آزمایشگاه مرجع سلامت و ممیزی آزمایشگاههای میکروب شناسی) (پوشش بیمه ای منوط به تأیید مراکز پایلوت توسط شورای عالی بیمه می‌باشد)	۰.۷	۱.۶	۰
۸۰٤۱۹۲	*#	تشخیص فلوئوبیک باکتری های هوازی گرم منفی پرایار(بروسلا، هموفیلوس، نایسریا و سایر) (پشتیبانی از میهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک-اضافه شدن کد میکروبشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به رعایت استانداردهای آزمایشگاه مرجع سلامت و ممیزی آزمایشگاههای میکروب شناسی) (پوشش بیمه ای منوط به تأیید مراکز پایلوت توسط شورای عالی بیمه می‌باشد)	۰.۷	۱.۶	۰
۸۰٤۱۹۳	*#	تشخیص فلوئوبیک باکتری های هوازی گرم مثبت (پشتیبانی از میهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک-اضافه شدن کد میکروبشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به رعایت استانداردهای آزمایشگاه مرجع سلامت و ممیزی آزمایشگاههای میکروب شناسی) (پوشش بیمه ای منوط به تأیید مراکز پایلوت توسط شورای عالی بیمه می‌باشد)	۰.٤	۰.۸	۰
۸۰٤۱۹٤	*#	رنگ آمیزی گرم برای شرانمونه و یا کلنی لیزوله شده (پشتیبانی از میهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک-اضافه شدن کد میکروبشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به رعایت استانداردهای آزمایشگاه مرجع سلامت و ممیزی آزمایشگاههای میکروب شناسی) (پوشش بیمه ای منوط به تأیید مراکز پایلوت توسط شورای عالی بیمه می‌باشد)	۰.۱	۰.۲۵	۰
۸۰٤۱۹۵	*#	تعیین مقاومت میکروبی(هردیسک) (پشتیبانی از میهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک-اضافه شدن کد میکروبشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به رعایت استانداردهای آزمایشگاه مرجع سلامت و ممیزی آزمایشگاههای میکروب شناسی) (پوشش بیمه ای منوط به تأیید مراکز پایلوت توسط شورای عالی بیمه می‌باشد)	۰.۰٤	۰.۰۸	۰
۸۰٤۱۹۶	*#	تشخیص فلوئوبیک ESBL (پشتیبانی از میهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک-اضافه شدن کد میکروبشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به رعایت استانداردهای آزمایشگاه مرجع سلامت و ممیزی آزمایشگاههای میکروب شناسی) (پوشش بیمه ای منوط به تأیید مراکز پایلوت توسط شورای عالی بیمه می‌باشد)	۰.۲	۰.۶	۰
۸۰٤۱۹۷	*#	تشخیص فلوئوبیک کاربانمار (پشتیبانی از میهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک-اضافه شدن کد میکروبشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به رعایت استانداردهای آزمایشگاه مرجع سلامت و ممیزی آزمایشگاههای میکروب شناسی) (پوشش بیمه ای منوط به تأیید مراکز پایلوت توسط شورای عالی بیمه می‌باشد)	۰.۳	۰.۸	۰
۸۰٤۱۹۸	*#	تشخیص فلوئوبیک Amp C (پشتیبانی از میهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک-اضافه شدن کد میکروبشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به رعایت استانداردهای آزمایشگاه مرجع سلامت و ممیزی آزمایشگاههای میکروب شناسی) (پوشش بیمه ای منوط به تأیید مراکز پایلوت توسط شورای عالی بیمه می‌باشد)	۰.۳	۰.۷	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۴۲۰۱	*#	تشخیص مولکولی MRSA (پشتیبانی از میهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک-اضافه شدن کد میکروبشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به رعایت استانداردهای آزمایشگاه مرجع سلامت و ممیزی آزمایشگاههای میکروب شناسی) (پوشش بیمه ای منوط به تأیید مراکز پایلوت توسط شورای عالی بیمه می‌باشد)	۱	۳۵	۰
۸۰۴۲۰۲	*#	تشخیص مولکولی VRE (پشتیبانی از میهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک-اضافه شدن کد میکروبشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به رعایت استانداردهای آزمایشگاه مرجع سلامت و ممیزی آزمایشگاههای میکروب شناسی) (پوشش بیمه ای منوط به تأیید مراکز پایلوت توسط شورای عالی بیمه می‌باشد)	۱	۳۵	۰
۸۰۴۲۰۳	*#	تشخیص مولکولی کارباپنماز (پشتیبانی از میهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک-اضافه شدن کد میکروبشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به رعایت استانداردهای آزمایشگاه مرجع سلامت و ممیزی آزمایشگاههای میکروب شناسی) (پوشش بیمه ای منوط به تأیید مراکز پایلوت توسط شورای عالی بیمه می‌باشد)	۱	۳۵	۰
۸۰۴۲۰۴	*#	تشخیص مولکولی ESBL (پشتیبانی از میهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک-اضافه شدن کد میکروبشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به رعایت استانداردهای آزمایشگاه مرجع سلامت و ممیزی آزمایشگاههای میکروب شناسی) (پوشش بیمه ای منوط به تأیید مراکز پایلوت توسط شورای عالی بیمه می‌باشد)	۱	۳۵	۰
۸۰۴۲۰۶	*#	تشخیص مولکولی Amp C (پشتیبانی از میهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک-اضافه شدن کد میکروبشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به رعایت استانداردهای آزمایشگاه مرجع سلامت و ممیزی آزمایشگاههای میکروب شناسی) (پوشش بیمه ای منوط به تأیید مراکز پایلوت توسط شورای عالی بیمه می‌باشد)	۱	۳۵	۰
۸۰۴۴۰۰	#	آزمایش کامل مایع منی (Semen Analysis) شامل ارزیابی حجم، شمارش، حرکت و مورفولوژی اسپرم بطور کامل به روش دستی	۰.۳	۰.۲۵	۰
۸۰۴۴۰۵	#	آزمایش کامل مایع منی (Semen Analysis) شامل ارزیابی حجم، شمارش، حرکت و مورفولوژی اسپرم بطور کامل به روش دستی بطور کامل دستگاه خودکار	۰.۲	۰.۹	۰
۸۰۴۴۱۰	#	اندازه‌گیری فروکتوز مایع منی	۰.۰۴	۰.۱۳	۰
۸۰۴۴۱۵	#	آزمایش بعد از مقاربت (PCT)	۰.۱۶	۰.۲۳	۰
۸۰۴۴۲۰	#	آزمایش روتین مایعات بدن: شامل گلوکز، پروتئین و تجسس میکروسکوپی و شمارش سلولها در مایع مغزی نخاع، مایع مفاصل، مایع آسیت، مایع پلور و سایر مایعات بدن	۰.۲۷	۰.۲۵	۰
۸۰۴۴۲۵	#	آزمایش تجسس میکروسکوپی مستقیم ترشحات و رنگ آمیزی (مانند ترشحات گوش، بینی، واژینال و غیره)	۰.۰۸	۰.۱۴	۰
۸۰۴۴۳۰	*#	آزمایش Hypo Osmotic Swelling (HOS)	۰.۲۵	۲.۱۲	۰
۸۰۴۴۳۵	*#	آزمایش تشخیص پارگی کیسه آب جنین	۰.۵۵	۵.۵۵	۰
۸۰۵۰۰۰	#	استخراج DNA	۱	٤	۰
۸۰۵۰۰۵	#	استخراج RNA	۱	۶	۰
۸۰۵۰۱۰	#	شناسایی کروموزوم حامل جهش از طریق PCR/RFLP یا بررسی حذف از طریق PCR یا بررسی تکرارهای ژنومی(مثلا VNTR) یا تعیین جهش با روش PCR	۱	٤	۰
۸۰۵-۱۵	#	بررسی متیلاسیون به روش PCR	۰.۵	۱.۵	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۵۰۲۵	#	دامد بلاست یا اسلاید بلاست	۲	۸	۰
۸۰۵۰۳۰	#	بررسی میکرودلسیون ها با ترکیبی از PCR و سانترن بلات یا MLPA	۶	۱۹	۰
۸۰۵۰۳۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۸۰۵۰۴۰	#	بررسی ناقل‌های نوکلئوایدی سه گانه	٤	۱۳	۰
۸۰۵۰۴۵	#	بررسی ناقل‌های ژنومی	۳.۷۵	۱۰.۶۲	۰
۸۰۵۰۵۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۸۰۵۰۵۵	#	تعیین هپش با روش PCR	۰.۹۱	۲.۵۸	۰
۸۰۵۰۵۷	#	انجام PCR برای ژنتیک پزشکی	۱	۲۵	۰
۸۰۵۰۶۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۸۰۵۰۷۰	#	تعیین توالی یک آمپلیکن (تعداد آمپلیکن ها بر اساس نوع بیماریها تعیین می گردد)	۱.۵	۵۵	۰
۸۰۵۰۷۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۸۰۵۰۷۹	#	استفاده از PCR کمی برای تعیین بار سایر عوامل بیماری زا	۷	۲۵	۰
۸۰۵۰۸۰	#	استفاده از RT/PCR کمی برای تعیین بار سایر عوامل بیماری زا	۸	۲۷	۰
۸۰۵۰۸۱	#	استفاده از RT/PCR کمی برای تعیین بار HIV	۸	۲۷	-
۸۰۵۰۸۲	#	استفاده از RT/PCR کمی برای تعیین بار ویروس هپاتیت C	۸	۲۷	۰
۸۰۵۰۸۳	#	استفاده از PCR کمی برای تعیین بار CMV	۷	۲۵	۰
۸۰۵۰۸٤	#	استفاده از PCR کمی برای تعیین بار ویروس هپاتیت B	۷	۲۵	۰
۸۰۵۰۸۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۸۰۵۰۸۶	#	RT/PCR کمی برای ژنتیک پزشکی	۸	۲۷	۰
۸۰۵۰۹۰	#	PCR کیفی برای CMV	۱	۳.۵	۰
۸۰۵۰۹۲	#	PCR کیفی برای MTB	۱	۳.۵	۰
۸۰۵۰۹٤	#	PCR کیفی برای HBV	۱	۳.۵	۰
۸۰۵۰۹۶	#	PCR کیفی برای HSV	۱	۳.۵	۰
۸۰۵۰۹۷	#	PCR کیفی برای سایر عوامل بیماری زا	۱	۳.۵	۰
۸۰۵۰۹۸	#	PCR/RT کیفی برای ویروسهای JC/BK	۱	۳.۵	۰
۸۰۵۱۰۰	#	PCR/RT کیفی برای HIV	۳	۸	۰
۸۰۵۱۰۲	#	RT/PCR کیفی برای ویروس هپاتیت C	۳	۸	۰
۸۰۵۱۰٤	#	RT/PCR کیفی برای سایر عوامل بیماری زا	۳	۸	۰
۸۰۵۱۰۵	#	HLAABDR به روش PCR با ۹۶ پرایمر	۱٤.۵	۳۸	۰
۸۰۵۱۰۶	*#	HLA ABC به روش PCR با ۹۶ پرایمر	۱٤.۵	۳۸	۰
۸۰۵۱۰۷	#	تعیین پرایمرها با استفاده از PCR برای تشخیص آلل های DQB1,DQA1,HLA هر یک به تنهایی	۰.۹	۲.۶۵	۰
۸۰۵۱۰۸	#	تعیین پرایمرها با استفاده از PCR برای تشخیص آللهای DRB۳,DRB۴,DRB۱,HLA هر یک به تنهایی	۰.۹	۲.۶۵	۰
۸۰۶۰۰۰	*#	جستجو و تعیین مقدار هر یک از سموم در خون و سایر نمونه‌ها	۰.۹۶	۱.۸۲	۰
۸۰۶۰۰۵	*#	آزمایش تشخیصی از لکه‌های خون	۰.۶۳	۱.۱۹	۰
۸۰۶۰۱۰	*#	آزمایش کامل سم شناسی روی مواد غذایی یا امعاء و احشاء	٤.۱۲	۲.۷۸	۰
۸۰۶۰۱۵	*#	آزمایش مواد نامعلوم از نظر نوع و سمیت	۳.۲۸	۶.۲	۰
۸۰۶۰۲۰	*#	آزمایش مواد غذایی برای هر آزمایش	۰.۸۲	۱.۵۶	۰
۸۰۶۰۲۵	*#	تعیین گروه خون لکه‌ها و مو و تجسس اسپرم	۰.٤۱	۰.۷۷	۰
۸۰۶۰۳۰	*#	تشخیص CO در نمونه خون جسد	۰.٤۱	۰.۷۷	۰
۸۰۶۰۳۵	*#	تعیین نوع دارو و ماده مخدر در ادرار جسد	۱.۳۷	۲.۵۸	۰
۸۰۶۰٤۰	*#	تعیین نوع دارو و ماده مخدر در خون جسد	۱.۳۷	۲.۵۸	۰
۸۰۶۰٤۵	*#	تعیین گروه ABH	۰.۲۲	۰.٤۲	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۶۰۵۰	#*	بررسی خویشاوندی از طریق بررسی ۱۶ منطقه STR مولکول DNA به ازای هر فرد	٤٤٢	۱۱۶۶	۰
۸۰۶۰۵۵	#*	بررسی خویشاوندی از طریق بررسی DNA میتوکندری به ازای هر نفر	٤٨٧	۱۲.۸۳	۰
۸۰۶۰۶۰	#*	بررسی خویشاوندی از طریق بررسی YSTR به ازای هر نفر	۵.۷۵	۱۵.۱۵	۰
۸۰۶۰۶۵	#*	تطبیق نمونه‌ها از طریق DNA Typing به ازای هر نمونه	٤٤٢	۱۱۶۶	۰
۸۰۶۰۷۰	#*	تطبیق نمونه‌ها از طریق Y-STR به ازای هر نمونه	۵.۷۵	۱۵.۱۵	۰
۸۰۶۰۷۵	#*	تعیین الوالی لوکاتوئیدها در هر نمونه	۲۶۵	۷	۰
۸۰۶۰۸۰	#*	تعیین گروه خون لکه و مو	۰.۳۵	۰.۹۳	۰
۸۰۶۰۸۵	#*	تجسس اسپرم در لبسه و سوابها	۰.۳۵	۰.۹۳	۰
۸۰۶۰۹۰	#*	تعیین گروه خونی اسپرم	۰.۳۱	۰.۸۲	۰
۸۰۶۰۹۵	#*	آنتی بادی پلاکتی به روش الایزا	۰.۳۱	۰.۸۲	۰
۸۰۶۱۰۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۸۰۶۲۰۰	#*	دابل مارکر برای غربالگری سندرم داون شامل (PADA،FreeBeta)	۱.۳۷	۳۶	۰
۸۰۶۳۰۵	#*	تریپل مارکر برای غربالگری سندروم داون (aFP،Beta titer،unconjocated Estriol)	۱.۷۶	۴۶۳	۰
۸۰۶۲۱۰	#*	کوادروپل مارکر برای غربالگری سندروم داون شامل InhibinA، aFP، Beta titer،Unconjucated Estriol	۳۸۵	۱۰.۱۵	۰
۸۰۶۵۰۵	#	بتا تالاسمی/ مرحله دوم تعیین وضعیت جنین	۲۵	۳۰	۰
۸۰۶۵۰۷	#	آلفا تالاسمی/ مرحله اول تعیین وضعیت جنین	۲۵	۳۰	۰
۸۰۶۵۱۵	#	آتروفی عضلانی اسپینال(SMA) نوع ۱و۲ / مرحله دوم تعیین وضعیت جنین	۲۵	۳۰	۰
۸۰۶۵۳۵	#	آنمی داسی شکل (Sickle Cell Anemia) / مرحله دوم تعیین وضعیت جنین	۲۵	۳۰	۰
۸۰۶۵۳۵	#	بیماری‌های ناشی از تکرارها(X) شکننده، هانتینگتون، دیستروفی، میوتونیک/ مرحله دوم تعیین وضعیت ابتایی جنین	۲۵	۳۰	۰
۸۰۶۵۴۵	#	بیماری‌های نقص های انعقادی (هموفیلی B،A) / مرحله دوم تعیین جنسیت (برای بقیه موارد بیماری های انعقادی غیر از هموفیلی A،B این مرحله قابل محاسبه نیست و فقط مرحله سوم به عنوان مرحله دوم مانند بقیه بیماری ها محاسبه شوند)	۹	۹	۰
۸۰۶۵۵۰	#	بیماری‌های نقص های انعقادی (هموفیلی B،A) / تعیین وضعیت ابتایی جنین (برای سایر بیماری های نقص انعقادی این مرحله به عنوان مرحله دوم محاسبه شود)	۲۵	۳۰	۰
۸۰۶۵۶۰	#	بیماری‌هایی که با روش حذف ژنی قابل بررسی هستند مثل دوشن، بیکر- مرحله دوم تعیین نوع جنسیت	۹	۹	۰
۸۰۶۵۶۵	#	بیماری‌هایی که با روش حذف ژنی قابل بررسی هستند مثل دوشن، بیکر- مرحله سوم تعیین وضعیت ابتایی جنین	۲۵	۳۰	۰
۸۰۶۵۷۵	#	PKU مرحله دوم	۲۵	۳۰	۰
۸۰۶۵۸۰	#*	تعیین وضعیت ابتایی جنین برای سایر بیماری ها	۲۵	۳۰	۰
۸۰۷۰۰۰	#	پذیرش نمونه‌های سیتوپاتولوژی شامل ثبت و دریافت نمونه و گزارش و نگهداری آن	۰	۰.۲۱	۰
۸۰۷۰۰۵	#	سیتوپاتولوژی مایعات، روش تفلیظ اسمیر و بررسی به جز نمونه‌های حاصل از کردن رحم یا واژن	۱.۳۵	۰.۸۵	۰
۸۰۷۰۱۰	#	سیتوپاتولوژی، پرشدگی فالوپی (مانند اسپرم)	۰.۵۵	۰.۵۵	۰
۸۰۷۰۱۵	#	تعیین کروماتین جنسی، اجسام بار (Barr Bodies)	۰.۵۷	۰.۵۷	۰
۸-۷۰۲۰	#	تعیین کروماتین جنسی، اسمیرخون محیطی، Drumsticks در PMN	۰.۵۲	۰.۵۲	۰
۸۰۷۰۲۶	#	سیتوپاتولوژی، اسمیرها، کردن رحم یا واژینال، تا ۳ اسمیر همراه با بررسی دقیق هورمونی (نظیر Karyopynotic Index و Index Estrogenic Maturation)	۰.۹	۰.۷	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۷۰۳۷	#*	Pap Liquid Based Smear	۱	۲	۰
۸۰۷۰۳۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۸۰۷۰۳۵	#	سیتوپاتولوژی نمونه ادرار	۱.۳۵	۰.۸۵	۰
۸۰۷۰۴۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۸۰۷۰۴۵	#	بررسی میکروسکوپی و گزارش (FNA)	۵	۱.۲	۰
۸۰۷۰۵۰	#	بررسی میکروسکوپی آسپیراسیون مغز استخوان و گزارش آن (برای آسپیراسیون کد ۳۰۲۸۲۰ قابل گزارش و محاسبه می‌باشد)	٤	۱۵	۰
۸۰۷۰۵۵	#	بررسی میکروسکوپی نمونه های بیوپسی و آسپیراسیون مغز استخوان (با یا بدون سل بلاک) و گزارش آن (برای بیوپسی باآسپیراسیون کد ۳۰۲۸۲۵ قابل گزارش و محاسبه می‌باشد)	۵	۲	۰
۸۰۷۰۹۰	#	عمل دی کلسیفیکاسیون	۰.۱۱	۰.۰۲	۰
۸۰۷۰۹۵	#	رنگ‌آمیزی اختصاصی، گروه ۱ برای میکروارگانیزم‌ها (مانند گرم‌دلی، اسیدفست و متنامین سیلور)	۰.۲۳	۰.۲۳	۰
۸۰۷۱۰۰	#	رنگ‌آمیزی اختصاصی، گروه ۲ رنگ آمیزی‌های دیگر (مانند آهن و تری‌کروم)	۰.۲۳	۰.۲۳	۰
۸۰۷۱۰۵	#	هیستوشیمی برای تعیین ترکیبات شیمیایی (مانند مس و روی)	۰.۲۳	۰.۲۳	۰
۸۰۷۱۱۰	#	هیستوشیمی یا سیتوشیمی برای تعیین آنزیم‌های تشکیل‌دهنده هر یک	۰.۲۳	۰.۲۳	۰
۸۰۷۱۱۵	#	رنگ‌آمیزی ایمنولوژی برای هر آنتی بادی ویروس DNA به روش Flow و IMAGE	۱.۲۹	۱.۲۹	۰
۸۰۷۱۲۰	#	مشاوره و گزارش لام هایی که در جای دیگری تهیه شده اند	٤.۵		۰
۸۰۷۱۲۵	#	مشاوره و گزارش مواردی که نیاز به تهیه لام دارند	۵.۵	۲	۰
۸۰۷۱۳۰	#	فرولن سکشن و مشاوره در اتاق عمل	۸	۲.۶	۰
۸۰۷۱۳۵	#	ایمونوهیستوشیمی (شامل ایمونوپراکسید از یافتی)، هر آنتی‌بادی	۲.۷	۱.۵	۰
۸۰۷۱۴۰	#	مطالعه ایمونوفلوئورسانس، هرآنتی بادی، روش مستقیم (ایمنو هیستوشیمی)	۲.۵	۱.۷	۰
۸۰۷۱۴۵	#	مطالعه ایمونوفلوئورسانس، هر آنتی‌بادی، روش غیرمستقیم (ایمنو هیستوشیمی)	۱.۲۵	۱.۲۵	۰
۸۰۷۱۵۰	#	میکروسکوپ الکترونی، تشخیص	٤	۸	۰
۸۰۷۱۵۵	#	میکروسکوپ الکترونی، اسکنینگ	۵	۱۰	۰
۸۰۷۱۶۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۸۰۷۱۶۰	#	سطح ۱- آسیب شناسی تشریحی، تنها بررسی ظاهری بافت	۰.۲	۰.۲	۰
۸۰۷۱۶۱	#	سطح ۲-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: فورسکین (پره بوس)، به جز نوزاد	۱.۲۵	۰.۷۵	۰
۸۰۷۱۶۲	#	سطح ۲-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: واریکوسل	۱.۲۵	۰.۷۵	۰
۸۰۷۱۶۳	#	سطح ۲-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: وازدفران، به جز عقیمی	۱.۲۵	۰.۷۵	۰
۸۰۷۱۶٤	#	سطح ۲-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: وریدی واریکوزیتی	۱.۲۵	۰.۷۵	۰
۸۰۷۱۶۵	#	سطح ۲-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: لوله فالوپ، عقیم سازی	۱.۲۵	۰.۷۵	۰
۸۰۷۱۶۶	#	سطح ۲-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: انگشتان دست/پا آمپوتاسیون، ترومانیک	۱.۲۵	۰.۷۵	۰
۸۰۷۱۶۷	#	سطح ۲-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: فوراسکین (پره پوس)، نوزاد	۱.۲۵	۰.۷۵	۰
۸۰۷۱۶۸	#	سطح ۲-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: ساک فتق، درمحل	۱.۲۵	۰.۷۵	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۷۱۶۹	#	سطح ۲-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: ساک هیدروسل	۱.۲۵	۰.۷۵	۰
۸۰۷۱۷۰	#	سطح ۲-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: پوست، ترمیم پلاستیک	۱.۲۵	۰.۷۵	۰
۸۰۷۱۷۱	#	سطح ۲-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: گانگلیون سمپاتیک	۱.۲۵	۰.۷۵	۰
۸۰۷۱۷۲	#	سطح ۲-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: بیضه ها، لخته کردن (کاستراسیون)	۱.۲۵	۰.۷۵	۰
۸۰۷۱۷۳	#	سطح ۲-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: مخاط واژن، تصادف	۱.۲۵	۰.۷۵	۰
۸۰۷۱۷٤	#	سطح ۲-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: واردفران، عقیم سازی	۱.۲۵	۰.۷۵	۰
۸۰۷۱۸۰	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: سقط القایی	٤	۲	۰
۸۰۷۱۸۱	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: آبسه	٤	۲	۰
۸۰۷۱۸۲	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: آنوریسم مضریانی/ بطنی	٤	۲	۰
۸۰۷۱۸۳	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: آنوس(مقعد)، تگ(رانده)	٤	۲	۰
۸۰۷۱۸٤	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: آپاندیس	٤	۲	۰
۸۰۷۱۸۵	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: شریان، پلاک آترومانوس	٤	۲	۰
۸۰۷۱۸۶	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: کیست غدد بارتولن	٤	۲	۰
۸۰۷۱۸۷	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: بورسه کیست	٤	۲	۰
۸-۷۱۸۸	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: بافت کارسینوم نازل	٤	۲	۰
۸۰۷۱۸۹	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: غضروف، تراشیدن	٤	۲	۰
۸۰۷۱۹۰	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: کلسته آتروما	٤	۲	۰
۸۰۷۱۹۱	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: ملتحمه، بیوپسی	٤	۲	۰
۸۰۷۱۹۲	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: قرنیه	٤	۲	۰
۸۰۷۱۹۳	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: بافت کانتر کچردوبولیترین	٤	۲	۰
۸۰۷۱۹٤	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: کمون به جز شکستگی	٤	۲	۰
۸۰۷۱۹۵	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: شقاق(فیسور)/فیستول	٤	۲	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۷۱۹۷	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: کیسه صفرا	٤	۲	۰
۸۰۷۱۹۸	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: گانگلیون کیست	٤	۲	۰
۸۰۷۱۹۹	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: همانوم	٤	۲	۰
۸۰۷۲۰۰	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: هموروئید	٤	۲	۰
۸۰۷۲۰۱	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: هیدانید مورکاکنی	٤	۲	۰
۸۰۷۲۰۲	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: دیسک بین مهره ای	٤	۲	۰
۸۰۷۲۰۳	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: مفصل لوزبادی	٤	۲	۰
۸۰۷۲۰٤	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: نوروما-مورتون/تروماتیک	٤	۲	۰
۸۰۷۲۰۵	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: سینوس/کیست پایلونیدال	٤	۲	۰
۸۰۷۲۰۶	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: پولیپ، التهابی-بینی/سینوس	٤	۲	۰
۸۰۷۲۰۷	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: بافت نرم، دبریدمان	٤	۲	۰
۸۰۷۲۰۸	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: اسپرماتوسل	٤	۲	۰
۸۰۷۲۰۹	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: تاندون/تاندون شهت(غلاف)	٤	۲	۰
۸۰۷۲۱۰	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: زائده بیضه	٤	۲	۰
۸۰۷۲۱۱	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: ترومبوس یا آمبولی	٤	۲	۰
۸۰۷۲۱۲	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: لوزه و/یا آدنوئید	٤	۲	۰
۸۰۷۲۱۶	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: سقط-خودبخود/فراموش شده	٤	۲	۰
۸۰۷۲۱۷	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: شریان، بیوپسی	٤	۲	۰
۸۰۷۲۱۸	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: اگزوستوز استخوان	٤	۲	۰
۸۰۷۲۱۹	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: التهاها، آمیوتاسیون، ترماتیک	٤	۲	۰
۸۰۷۲۲۰	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: لیومیوم، میومکتومی رحمی-بدون رحم	٤	۲	۰
۸۰۷۲۲۱	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: جفت، به جز سه ماهه سوم	٤	۲	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۷۲۳۰	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: پستان، بیوپسی	۶	۲	۰
۸۰۷۲۳۱	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: پستان، ماموپلاستی کاهنده	۶	۲	۰
۸۰۷۲۳۲	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: پروستات، بیوپسی	۶	۲	۰
۸۰۷۲۳۳	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: سرویکس، بیوپسی	۶	۲	۰
۸۰۷۲۳٤	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: کولون، بیوپسی	۶	۲	۰
۸۰۷۲۳۵	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: دئودنوم، بیوپسی	۶	۲	۰
۸۰۷۲۳۶	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: آندوسرویکس، کورتاژ/بیوپسی	۶	۲	۰
۸۰۷۲۳۷	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: آندومتر، کورتاژ/بیوپسی	۶	۲	۰
۸۰۷۲۳۸	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: مری، بیوپسی	۶	۲	۰
۸۰۷۲۳۹	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: لوله فالوپ، حاملگی خارج از رحمی	۶	۲	۰
۸۰۷۲٤۰	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: سرفمور، شکستگی	۶	۲	۰
۸۰۷۲٤۱	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: انگشتان دست/پا، آمپوتاسیون، غیر ترومائیک	۶	۲	۰
۸۰۷۲٤۲	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: لثه/مخاط دهان، بیوپسی	۶	۲	۰
۸۰۷۲٤۳	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: دریچه قلب	۶	۲	۰
۸۰۷۲٤٤	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: مفصل، رزکسیون	۶	۲	۰
۸۰۷۲٤۵	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: حنجره، بیوپسی	۶	۲	۰
۸۰۷۲٤۶	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: لب، بیوپسی/رزکسیون گوه ای(وج)	۶	۲	۰
۸۰۷۲٤۷	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: ریه، بیوپسی ترانس برونشیال	۶	۲	۰
۸۰۷۲٤۸	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: مخاط بینی، بیوپسی	۶	۲	۰
۸۰۷۲٤۹	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: نازوفارنکس/اوروفارنکس، بیوپسی	۶	۲	۰
۸۰۷۲۵۰	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: ادنتوژنیک / دنتال سیست	۶	۲	۰
۸۰۷۲۵۱	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: امنیوم (چادرینه)، بیوپسی	۶	۲	۰

دفتر هیئت دولت

دفتر هیئت دولت

185

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۷۲۹۶	#	سطح ۵-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: لنف نود، بیوپسی	۷	۳	۰
۸۰۷۲۹۹	#	سطح ۵-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: پوست	۷	۳	۰
۸۰۷۳۰۰	#	سطح ۵-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: استخوان، بیوپسی یا کورتاژ	۷	۳	۰
۸۰۷۳۰۱	#	سطح ۵-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: مغز، بیوپسی	۷	۳	۰
۸۰۷۳۰۲	#	سطح ۵-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: مغز/سلاز، رزکسیون تومور	۷	۳	۰
۸۰۷۳۰۳	#	سطح ۵-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: پستان، ماستکتومی-پارشیال/ساده	۷	۳	۰
۸۰۷۳۰۴	#	سطح ۵-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: سرویکس، کونیزاسیون(برداشتن مخاطی)	۷	۳	۰
۸۰۷۳۰۵	#	سطح ۵-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: انتباهاد آمیوتاسیون، غیر دروماتیک	۷	۳	۰
۸۰۷۳۰۶	#	سطح ۵-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: کبد، بیوپسی-سوزنی/گوه ای(وج)	۷	۳	۰
۸۰۷۳۰۷	#	سطح۵- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: مدیاستن، توده ای	۷	۳	۰
۸۰۷۳۱۰	#	سطح۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: آدرنال، رزکسیون	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۱۲	#	سطح۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: کلیه، نفروکتومی توتال/پارشیال	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۱۳	#	سطح۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: حنجره، پارشیال/توتال رزکسیون	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۱۴	#	سطح۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: کبد، رزکسیون پارشیال	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۱۵	#	سطح۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: لنف نود، رزکسیون رزیوتال	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۱۷	#	سطح۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: رزکسیون استخوان	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۱۸	#	سطح۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: پستان، ماستکتومی، به همراه عقده های لنفاوی ناحیه	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۱۹	#	سطح۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: کولون، رزکسیون سگمنتال به علت تومور	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۲۰	#	سطح۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: کولون، رزکسیون توتال	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۲۱	#	سطح۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: مری، رزکسیون پارشیال/توتال	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۲۲	#	سطح۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: اندامهاد دیس آرتیکولاسیون	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۲۳	#	سطح۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: جاین، با دیسکسیون	۱۰	۵	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۷۳۲٤	#	سطح۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: حلق، رزکسیون پارشیال/توتال به همراه عقده های لنفاوی ناحیه	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۲۵	#	سطح۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: ریه، رزکسیون توتال/لوب/سگمنت	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۲۶	#	سطح۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: پانکراس، رزکسیون توتال/سانب توتال	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۲۷	#	سطح۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: پروستات، رزکسیون رادیکال	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۲۸	#	سطح۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: روده بازیک، رزکسیون به علت تومور	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۲۹	#	سطح۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: تومور بافت نرم، رزکسیون به علت تومور	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۳۰	#	سطح۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: معده، رزکسیون سانب توتال	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۳۱	#	سطح۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: پیضه، تومور	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۳۲	#	سطح۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: لبان/لوزه- رزکسیون به علت تومور	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۳۳	#	سطح۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: مثانه، رزکسیون پارشیال/توتال	۱۰	۵	۰
۸-۷۳۳٤	#	سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: رحم، با یا بدون لوله و تخمدانها	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۳۵	#	سطح۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: وولوو، رزکسیون توتال/سانب توتال	۱۰-	۵	۰
۸۰۷۳۳۹	#	سطح ۶-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: عضله، بیوپسی	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳٤۱	#	سطح ۶-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: عصب، بیوپسی تشخیص مدیکال	۱۰	۵	۰
۸۰۹۰۰۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۸۰۹۰۱۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۸۰۹۰۱۵	*#	تشخیص تخمک از مایع فولیکولی	۳	۳	۰
۸۰۹۰۲۰	*#	آماده سازی جنین برای انتقال با هر روش	۲۵	۳۵	۰
۸۰۹۰۲۵	*#	تشخیص اسپرم از آسپیراسیون اپیدیدیم	۱۵	۳	۰
۸۰۹۰۳۰	*#	انجماد جنین و تخمک تا سه جنین	۲	۸	۰
۸۰۹۰۳۵	*#	انجماد جنین و تخمک بیش از سه جنین	۱۰	۱۵	۰
۸۰۹۰٤۰	*#	انجماد اسپرم	۳	٤	۰
۸۰۹۰٤۵	*#	آماده سازی اسپرم با روش ساده	۱۵	۳۵	۰
۸۰۹۰۵۰	*#	آماده سازی اسپرم با روش کمپلکس (گرادیانت)	۳	٤	۰
۸۰۹۰۵۵	*#	تشخیص اسپرم از بافت بیضه (تازه و منجمد)	۳	۵	۰
۸۰۹۰۶۰	*#	کشت تخمک و جنین	۲۵	۳۵	۰
۸۰۹۰۶۱	*#	کشت IVM(In Vitro Maturation)	۲	۳	-
۸۰۹۰۶۲	*#	هچینگ جنین	۱۵	۱۵	۰
۸۰۹۰۶۳	*#	Co-Culture تخمک با جنین	۳	٤	۰
۸۰۹۰۶۵	*#	بررسی حرکت و موتیلیتی اسپرم در هیالورونیک اسید	۰.۷۵	۰.۷۵	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۹۰۷۰	*#	آنالیز اسپرم با روش کروکی	۰.۷۵	۰.۷۵	۰
۸۰۹۰۷۵	*#	آنالیز اسپرم حاصل از RE	۰.۷۵	۰ ۷۵	۰
۸۰۹۰۸۰	*#	انجماد بافت بیضه	۶	۸	۰
۸۰۹۰۸۵	*#	ذخیره سازی جنین برای یکسال	۱	۳	۰
۸۰۹۰۹۰	*#	ذخیره سازی اسپرم و SEX به مدت یکسال	۱	۳	۰
۸۰۹۰۹۵	*#	ذخیره سازی بافت تولید مثلی (بیضه و تخمدان)	۱	۳	۰
۸۰۹۱۰۰	*#	ذخیره سازی تخمک برای یکسال	۱	۳	۰
۸۰۹۱۰۵	*#	ذوب جنین	۵	۱۰	۰
۸۰۹۱۱۰	*#	ذوب اسپرم و یا سایع مثلی	۲	۶	۰
۸۰۹۱۱۵	*#	ذوب بافت بیضه و تخمدان	۲	۱۳	۰
۸۰۹۱۲۰	*#	ذوب بافت بیضه یا اسپرم	۳	۷	۰
۸۰۹۱۲۵	*#	ذوب تخمک	۶	۹	۰
۸۰۹۱۳۰	*#	انجماد بافت تخمدان	۲۵	۲۰	۰
۸۰۹۱۹۶	*#	پروسه میکرواینجکشن تخمک برای هر بیمار	۳	٤	۰
۸۰۹۱۹۷	*#	پروسه تلقیح آزمایشگاهی و بارووری تخمک برای هر بیمار	۳۵	۳۵	۰
۸۰۹۱۹۸	*#	تشخیص اسپرم از بافت بیضه به روش میکروسکوپی (Micro TESE)	۱۵	۱۵	۰
۸۱۰۰۰۰	*#	بررسی فاکتور V. لیدن به تنهایی	۳	۵	۰
۸۱۰۰۰۲	*#	بررسی فاکتور۲ (Prothrombin G20210A) به تنهایی	۳	۵	۰
۸۱۰۰۰٤	*#	بررسی یک تغییر تک بازی که در فارماکوژنومیکس نقش دارد به تنهایی	۳	۵	۰
۸۱۰۰۰۶	*#	نقص آلفا ۱ – آنتی ترپسین	۳	۵	۰
۸۱۰۰۰۸	*#	بررسی یک واریانت تک نوکلئوتیدی به تنهایی در یک نفر	۳	۵	۰
۸۱۰۰۲۰	#	بررسی یک موتاسیون سوماتیک در نمونه های سرطانی (مواردی همانند JAK۲، BRAF و ...)(بررسی فقط یک موتاسیون به تنهایی)	٤	۷	۰
۸۱۰۰۲۲	*#	بررسی پانل پلی مورفیسم های مرتبط با ترومبوفیلی شامل (بررسی فاکتور V، فاکتور II، MTHFR C677T، MTFR A1298C، PA و ... تا سقف ده موتاسیون در یک پانل)	۲	۱۳	۰
۸۱۰۰۲٤	#	بررسی موتاسیون های شایع ژن MEFV در بیماری FMF	۹	۲۱	۰
۸۱۰۰۲۶	#	بررسی موتاسیون های شایع هموکروماتوز ارثی (HFE)	٤	۷	۰
۸۱۰۰۲۸	#	بررسی حذف نواحی AZF در کروموزوم Y (صرفا براساس استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی قابل محاسبه و گزارش می‌باشد)	۹	۲۱	۰
۸۱۰۰۳۰	*#	بررسی حضور یا عدم حضور ژن SRY(فقط در مورد مشکلات ابهام جنسی)	۳	۵	۰
۸۱۰۰۳۲	*#	بررسی سایر پانل های دارای ۲ تا ۱۰ واریانت برای یک نفر به تنهایی بر اساس لیست آزمایشگاه مرجع سلامت	۲	۱۳	۰
۸۱۰۰۳٤	*#	بررسی یک واریانت ملیله در یک نفر به تنهایی	۲	۱۸	۰
۸۱۰۰۳۶	*#	بررسی یک واریانت سوماتیک در یک نفر به تنهایی	۲	۱۸	۰
۸۱۰۰۵۰	*#	بررسی موتاسیون های چندگانه سوماتیک ژن های دخیل در سرطان (بجز KRAS، NRAS، EGF)	۵	۱۱	۰
۸۱۰۰۵۲	#	بررسی موتاسیون های KRAS	۵	۱۱	۰
۸۱۰۰۵٤	#	بررسی موتاسیون های NRAS	۵	۱۱	۰
۸۱۰۰۵۶	#	بررسی موتاسیون های ALK	۵	۱۱	۰
۸۱۰۰۵۸	#	بررسی موتاسیون های EGFR	۲	۱۳	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۱۰۰۶۰	*#	بررسی موتاسیون با روش کمی (مطابق فهرست مورد تایید آزمایشگاه مرجع سلامت قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد)	۱۴	۲۶	۰
۸۱۰۰۶۲	#	بررسی ترانسلوکاسیون در سرطان های خون	۷	۱۲	۰
۸۱۰۰۶۴	*#	سایر موارد گروه سه	۵	۱۱	۰
۸۱۰۰۸۰	#	بررسی سیکل سل مرحله اول برای پدر به همراه فرزند	۷	۱۳	۰
۸۱۰۰۸۲	#	بررسی سیکل سل مرحله اول برای مادر به همراه فرزند	۷	۱۳	۰
۸۱۰۰۸۴	*#	بررسی آکندروپلازی	۱۴	۲۶	۰
۸۱۰۰۸۶	*#	جهش شناخته شده قبلی در خانواده موسوم به Known familial mutation برای کلیه بیماریها (زمانی که قبلا موتاسیون مسبب بیماری در سایر اعضا و نزدیکان یک خانواده شناسایی شده باشد)	۱۸	۳۲	۰
۸۱۰۰۸۸	*#	سایر موارد گروه چهار	۱۸	۳۲	۰
۸۱۰۱۰۰	#	بررسی موتاسیون تکرار های سه نوکلئوتیدی در بیماری آتاکسی فردریش	۲۵	۳۰	۰
۸۱۰۱۰۲	#	بررسی موتاسیون تکرار های سه نوکلئوتیدی در بیماری دیستروفی میوتونیک	۲۵	۳۰	۰
۸۱۰۱۰۴	#	بررسی موتاسیون تکرار های سه نوکلئوتیدی در بیماری هانتینگتون	۲۵	۳۰	۰
۸۱۰۱۰۶	#	بررسی موتاسیون تکرار های سه نوکلئوتیدی در بیماری فراژایل X	۲۵	۴۰	۰
۸۱۰۱۰۸	#	بررسی موتاسیون تکرار های سه نوکلئوتیدی در انواع SCA	۲۵	۳۰	۰
۸۱۰۱۱۰	*#	بررسی موتاسیون های کمپلکس ولی شناخته شده همانند مواردی که واکوئی یا حذف های خاص و بزرگ دارند	۲۲	۴۳	۰
۸۱۰۱۱۲	#	بررسی Inversion22 در هموفیلی A	۲۳	۵۲	۰
۸۱۰۱۱۴	#	بتا تالاسمی (فقط بررسی جهش های شایع) پدر به همراه فرزند	۱۱.۵	۲۶	۰
۸۱۰۱۱۶	#	بتا تالاسمی (فقط بررسی جهش های شایع) مادر به همراه فرزند	۱۱.۵	۲۶	۰
۸۱۰۱۱۸	#	پی کی یو (فقط بررسی جهش های شایع) پدر به همراه فرزند	۱۱.۵	۲۶	۰
۸۱۰۱۲۰	#	پی کی یو (فقط بررسی جهش های شایع) مادر به همراه فرزند	۱۱.۵	۲۶	۰
۸۱۰۱۲۲	#	الفا تالاسمی (فقط بررسی حذف های شایع) پدر به همراه فرزند	۱۱.۵	۲۶	۰
۸۱۰۱۲۴	#	الفا تالاسمی (فقط بررسی حذف های شایع) مادر به همراه فرزند	۱۱.۵	۲۶	۰
۸۱۰۱۲۶	*#	فیبروز کیستیک یا CF (فقط بررسی جهش های شایع) پدر به همراه فرزند	۱۱.۵	۲۶	۰
۸۱۰۱۲۸	*#	فیبروز کیستیک یا CF (فقط بررسی جهش های شایع) مادر به همراه فرزند	۱۱.۵	۲۶	۰
۸۱۰۱۳۰	*#	سایر موارد گروه ۵	۲۳	۵۲	۰
۸۱۰۱۴۰	*#	بررسی کانکسین ۲۶ در ناشنوایی مرحله اول برای پدر به همراه فرزند	۹	۱۶	۰
۸۱۰۱۴۲	*#	بررسی کانکسین ۲۶ در ناشنوایی مرحله اول برای مادر به همراه فرزند	۹	۱۶	۰
۸۱۰۱۴۴	*#	سایر موارد گروه ۶	۱۸	۳۲	۰
۸۱۰۱۵۰	#	بررسی مرحله اول تالاسمی بتا برای پدر به همراه فرزند	۱۲	۲۶	۰
۸۱۰۱۵۲	#	بررسی مرحله اول تالاسمی بتا برای مادر به همراه فرزند	۱۲	۲۶	۰
۸۱۰۱۵۴	#	بررسی مرحله اول تالاسمی آلفا برای پدر به همراه فرزند	۱۲	۲۶	۰
۸۱۰۱۵۶	#	بررسی مرحله اول تالاسمی آلفا برای مادر به همراه فرزند	۱۲	۲۶	۰
۸۱۰۱۵۸	#	بررسی مرحله اول SMA برای پدر به همراه فرزند	۱۳.۵	۲۹	۰
۸۱۰۱۶۰	#	بررسی مرحله اول SMA برای مادر به همراه فرزند	۱۳.۵	۲۹	۰
۸۱۰۱۶۲	*#	بررسی دوپلیکاسیون PMP22 در شارکوت ماری توث	۲۷	۵۸	۰
۸۱۰۱۶۴	*#	بررسی جهش های نقطه ای در ژن VHL در بیماری Von Hippel-Lindau	۳۵	۸۵	۰
۸۱۰۱۶۶	*#	سایر موارد گروه ۷	۳۵	۸۵	۰
۸۱۰۱۸۰	#	بررسی حذف های ژن DMD در بیماران دوشن و بکر	۴۳	۸۲	۰
۸۱۰۱۸۲	*#	بررسی موتاسیون های بیماری CAH (ژن CYP21A2)	۴۰	۱۱۰	۰
۸۱۰۱۸۴	#	بررسی تمام اگزون ها در بیماری هموفیلی B	۴۵	۶۵	۰
۸۱۰۱۸۶	*#	بررسی بیماری شوگرن لارسن ژن ALDH3A2	۴۵	۶۵	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۱۰۱۸۸	*#	بررسی بیماری کانالوان ژن ASPA	۳۵	۸۵	۰
۸۱۰۱۹۰	*#	بررسی سندروم SLOS ژن DHCR7	۱۰	۵۰	۰
۸۱۰۱۹۲	*#	بررسی سندروم ولفرام ژن WFS1	۳۵	۸۵	۰
۸۱۰۱۹۴	*#	نقص فاکتور ۷ انعقادی، بررسی کامل ژن F۷	۴۵	۶۵	۰
۸۱۰۱۹۶	*#	نقص فاکتور ۱۰ انعقادی، بررسی ژن F۱۰	۴۵	۶۵	۰
۸۱۰۱۹۸	*#	سندروم برنارد سولیه، بررسی ژنهای GP۱BA، GP۱BB و G۹	۴۵	۶۵	۰
۸۱۰۲۰۰	*#	سایر موارد گروه ۸	۴۵	۶۵	۰
۸۱۰۲۲۰	#	بررسی بیماری PKU با روش تعیین توالی کل ژن برای پدر به همراه فرزند	۲۰	۵۵	۰
۸۱۰۲۲۲	#	بررسی بیماری PKU با روش تعیین توالی کل ژن برای مادر به همراه فرزند	۲۰	۵۵	۰
۸۱۰۲۲۴	*#	استفاده از micro array برای تشخیص بیماری ها	۴۵	۶۵	۰
۸۱۰۲۲۶	*#	بررسی ژن APC در پولیپوزیس وراثتی	۴۰	۱۱۰	۰
۸۱۰۲۲۸	*#	بررسی نقص آدنوزین دآمیناز ژن ADA	۴۰	۱۱۰	۰
۸۱۰۲۳۰	*#	نقص prothrombinemia بررسی کامل ژن F۲	۴۰	۱۱۰	۰
۸۱۰۲۳۲	*#	نقص فاکتور ۵ انعقادی، بررسی کامل ژن F۵	۴۰	۱۱۰	۰
۸۱۰۲۳۴	*#	نقص فاکتور ۱۱ انعقادی، بررسی ژن F۱۱	۴۰	۱۱۰	۰
۸۱۰۲۳۶	*#	بررسی ژن BLM در سندم بلوم	۴۰	۱۱۰	۰
۸۱۰۲۳۸	*#	بررسی ژن CDH۱ در Hereditary Diffuse Gastric Cancer	۴۰	۱۱۰	۰
۸۱۰۲۴۰	*#	بررسی ژن TP۵۳ در سندرم Li-Fraumeni	۴۰	۱۱۰	۰
۸۱۰۲۴۲	*#	بررسی ژن WAS در سندرم ویسکوت آلدریچ	۴۰	۱۱۰	۰
۸۱۰۲۴۴	*#	سایر موارد گروه ۹	۴۰	۱۱۰	۰
۸۱۰۲۶۰	*#	بررسی بیماری CF با روش تعیین توالی کل ژن	۴۰	۱۱۰	۰
۸۱۰۲۶۲	#	بررسی هموفیلی A با روش تعیین توالی کل ژن	۴۵	۶۵	۰
۸۱۰۲۶۴	*#	بررسی ژن RB۱ در رتینوبلاستوما	۴۰	۱۱۰	۰
۸۱۰۲۶۶	*#	بررسی ژن CLCN۷ در بیماری استئوپتروز	۴۰	۱۱۰	۰
۸۱۰۲۶۸	*#	بررسی ۲۶ تا ۵۰ اگزون	۴۰	۱۱۰	۰
۸۱۰۲۷۰	*#	سایر موارد گروه ۱۰	۴۰	۱۱۰	۰
۸۱۰۲۸۰	*#	بررسی همزمان ژنهای BRCA۱ و BRCA۲ در سرطان پستان وراثتی	۴۰	۱۱۰	۰
۸۱۰۲۸۲	*#	بررسی بیش از ۵۰ اگزون با روش تعیین توالی	۴۰	۱۱۰	۰
۸۱۰۳۰۰	*#	بررسی ۱ تا ۲۰ ژن به صورت یک پانل توسط روش های NGS (این کد با سایر کدها قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد) (در صورت ارسال نمونه به خارج از کشور صرفاً مشروط به رعایت استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۹۰ درصد جزء فنی و ۵ درصد جزء حرفه ای قابل محاسبه و پرداخت است.) (قیمت تولید داده خام به عنوان بخشی از جزء فنی براساس اعلام رسمی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت دوره ای قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد)	۲۵	۲۷	۰
۸۱۰۳۰۲	*#	بررسی ۲۱ تا ۵۰ ژن توسط روش های NGS (این کد با سایر کدها قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد) (در صورت ارسال نمونه به خارج از کشور صرفاً مشروط به رعایت استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۹۰ درصد جزء فنی و ۵ درصد جزء حرفه ای قابل محاسبه و پرداخت است.) (قیمت تولید داده خام به عنوان بخشی از جزء فنی براساس اعلام رسمی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت دوره ای قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد)	۳۲	۳۷	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۱۰۳۰۴	*#	بررسی ۵۱ تا ۲۰۰ ژن توسط روش های NGS (این کد با سایر کدها قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد) (در صورت ارسال نمونه به خارج از کشور صرفاً مشروط به رعایت استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۹۰ درصد جزء فنی و ۵ درصد جزء حرفه ای قابل محاسبه و پرداخت است.) (قیمت تولید داده خام به عنوان بخشی از جزء فنی براساس اعلام رسمی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت دوره ای، قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.)	۴۰	۴۸	۰
۸۱۰۳۰۶	*#	بررسی بیش از ۲۰۰ ژن در یک پانل توسط روش های NGS (شامل اگزوم) (این کد با سایر کدها قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد) (در صورت ارسال نمونه به خارج از کشور صرفاً مشروط به رعایت استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۹۰ درصد جزء فنی و ۵ درصد جزء حرفه ای قابل محاسبه و پرداخت است.) (قیمت تولید داده خام به عنوان بخشی از جزء فنی براساس اعلام رسمی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت دوره ای، قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.)	۴۵	۵۹	۰
۸۱۰۳۰۸	*#	بررسی بیش از ۲۰۰ ژن در یک پانل توسط روش های NGS (شامل اگزوم)، نفر دوم (مقایسه ای) (این کد با سایر کدها قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد) (در صورت ارسال نمونه به خارج از کشور صرفاً مشروط به رعایت استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۹۰ درصد جزء فنی و ۵ درصد جزء حرفه ای قابل محاسبه و پرداخت است.) (قیمت تولید داده خام به عنوان بخشی از جزء فنی براساس اعلام رسمی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت دوره ای، قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.)	۲۰	۲۲	۰
۸۱۰۳۱۰	*#	بررسی بیش از ۲۰۰ ژن در یک پانل توسط روش های NGS (شامل اگزوم)، نفر سوم (مقایسه ای) (این کد با سایر کدها قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد) (در صورت ارسال نمونه به خارج از کشور صرفاً مشروط به رعایت استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۹۰ درصد جزء فنی و ۵ درصد جزء حرفه ای قابل محاسبه و پرداخت است.)	۱۰	۱۶	۰
۸۱۰۳۲۰	#	کاریوتایپ خون با حد تفکیک ۴۰۰ الی ۴۵۰	۶	۱۲	۰
۸۱۰۳۲۲	#	کاریوتایپ خون با حد تفکیک بالا(در صورت استفاده از این روش اگر نتیجه حاصله به واسطه کاریوتایپ معمولی هم قابل تشخیص باشد باید کد کاریوتایپ معمولی مورد محاسبه قرار بگیرد)	۸	۱۷	۰
۸۱۰۳۲۴	#	کاریوتایپ خون بند ناف	۸	۱۷	۰
۸۱۰۳۲۶	#	کاریوتایپ مغز استخوان	۸	۱۷	۰
۸۱۰۳۲۸	#	کاریوتایپ مایع آمنیون	۱۵	۳۵	۰
۸۱۰۳۳۰	#	کاریوتایپ پرز جفتی	۱۴	۳۴	۰
۸۱۰۳۳۲	#	کاریوتایپ فیبروبلاست های پوستی	۱۴	۳۴	۰
۸۱۰۳۳۴	#	کاریوتایپ بافت های solid (توموری و غیر توموری شامل بافت جنین سقط شده)	۱۴	۳۴	۰
۸۱۰۳۳۶	#	کاریوتایپ به منظور بررسی سندروم های شکست کروموزومی	۱۳	۱۹	۰
۸۱۰۳۳۸	*#	بررسی موزاییسم (مطالعه بیش از ۳۰ سلول تا سقف ۱۰۰ سلول)	۹	۲	۰
۸۱۰۳۴۰	*#	روش های نواربندی اختصاصی غیر از G-band(شامل مواردی همانند C-band، R-Band، NOR-Band و Q-band این روش ها فقط در صورتی که مطابق با استانداردهای آزمایشگاه سیتوژنتیک مورد نیاز باشند قابل محاسبه هستند)	۲	۸	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۱۰۳۴۲	#	بررسی Interphase FISH به ازای هر پروب(در خصوص این کد و ردیف بعد باید توجه داشت که این کدها در خصوص استفاده از پروب های عمومی (همانند پروب های اختصاصی سانترومر ها و پروب های عمومی هر کروموزوم) می‌باشد. در صورت استفاده از پروب های کم مصرف همانند موارد focus specific برای برخی وضعیت های خاص و نادر می توان یک ضریب ۵/۱ برابر را بر روی روش مورد استفاده اعمال کرد)	۶	۱۲	۰
۸۱۰۳۴۴	#	بررسی Metaphase FISH به ازای هرپروب	۶	۱۲	-
۸۱۰۳۴۶	#	تشخیص سریع آنیوپلوئیدی های جنین(این آزمایش بر روی نمونه جنینی شامل پرز جفتی و یا مایع آمنیون قابل انجام است و با یکی از روش های QFPCR، FISH و یا MLPA قابل انجام است. قابل توجه است که در صورت مثبت شدن جواب باید بدون لحظ هزینه اضافه نتیجه حاصله با یکی دیگر از این سه روش تایید شود.)	۷	۱۸	۰
۸۱۰۳۴۸	*#	آزمایش NIPT با استفاده از cell free DNA جنینی برای غربالگری سندروم داون (این کد با سایر کدها قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد) (در صورت ارسال نمونه به خارج از کشور صرفاً مشروط به رعایت استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۹۰ درصد جزء فنی و ۵ درصد جزء حرفه ای قابل محاسبه و پرداخت است.) (قیمت تولید داده خام به عنوان بخشی از جزء فنی براساس اعلام رسمی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت دوره ای قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.)	٤	۱۳	۰
۸۱۰۳۶۰	+#	کاریوتایپ اضافی برای هر مطالعه	۱۵	٤۵	۰
۸۱۰۳۷۰	*#	PGDتعیین جنسیت تا سقف ٤ جنین	٤۰	۱۱۰	۰
۸۱۰۳۷۲	+*#	PGD تعیین جنسیت هر جنین اضافه	۸	۱۷	۰
۸۱۰۳۷٤	*#	PGD برای بررسی ترانسلوکاسیون هر جنین حداکثر تا ۸ جنین	۲۰	۵۵	۰
۸۱۰۳۷۶	*#	PGD برای بیماری های مولکولی مرحله اول شامل تایید موتاسیون و بررسی خانوادگی موتاسیون، بررسی بیش از ۶ مارکر در فرد مبتلا و در خانواده و موارد مشترک مانند استخراج و غیره و گاهی بررسی هویت افراد و تفسیر (این کد با سایر کدها قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد) (در صورت ارسال نمونه به خارج از کشور صرفاً مشروط به رعایت استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۹۰ درصد جزء فنی و ۵ درصد جزء حرفه ای قابل محاسبه و پرداخت است.) (قیمت تولید داده خام به عنوان بخشی از جزء فنی براساس اعلام رسمی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت دوره ای قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.)	۳۰	۳۶	۰
۸۱۰۳۷۸	*#	مرحله دوم انجام PGD برای بیماری های مولکولی تا ۵ جنین (این کد با سایر کدها قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد) (در صورت ارسال نمونه به خارج از کشور صرفاً مشروط به رعایت استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۹۰ درصد جزء فنی و ۵ درصد جزء حرفه ای قابل محاسبه و پرداخت است.)	۳۰	۳۶	۰
۸۱۰۳۸۰	+*#	PGDبرای بیماری های مولکولی مرحله دوم، هر جنین اضافه	۱۳	۲۸	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۱۰۳۸۲	*#	PGS با روش array، NGS و یا تلفیقی به ازای هر جنین (این کد با سایر کدها قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد) (در صورت ارسال نمونه به خارج از کشور صرفاً مشروط به رعایت استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۹۰ درصد جزء فنی و ۵ درصد جزء حرفه ای قابل محاسبه و پرداخت است.) (قیمت تولید داده خام به عنوان بخشی از جزء فنی براساس اعلام رسمی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت دوره ای قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.)	۱۲	۱۳	۰
۸۱۰۳۸۴	*#	بررسی CNV به روش NGS با قدرت تفکیک و عمق بالا	۱۷	۳۸	۰
۹۰۰۰۰۰	*#	درمان انولوکوس سرم تراپی	۳۵		۰
۹۰۰۰۰۵	#	ایمونوگلوبولین پولیوالنت انسانی، برای تزریق داخل وریدی یا عضلانی	۰.۲		۰
۹۰۰۰۱۰	*#	تزریق توکسوئید کزاز و یا ایمن سازی کزاز با واکسیناسیون داخل عضلانی	۰.۲۵		۰
۹۰۰۰۱۵	#	انفوزیون داخل وریدی توسط پزشک یا زیر نظر مستقیم پزشک (در صورت انجام در اورژانس بیمارستان برای بیماران بستری موقت، در تعهد بیمه پایه می‌باشد)	۰.۸		۰
۹۰۰۰۲۰	*#	تزریق هر نوع داروی داخل عضله یا زیر جلدی (تشخیصی، درمانی و پیشگیرانه)	۰.۲		۰
۹۰۰۰۲۵	*#	تزریق هر نوع داروی داخل شریانی	۰.۵		۰
۹۰۰۰۳۰	*#	تزریق هر نوع داروی داخل وریدی	۰.۲		۰
۹۰۰۰۳۵	*#	تزریق عضلانی آنتی بیوتیک	۰.۲		۰
۹۰۰۰۳۶	#	تزریق داروی ATG توسط پزشک	۹		۰
۹۰۰۰۳۷	#	تزریق داروهای حساس و بیولوژیک آنتی‌بادی‌های مونوکلونال برای مثال ایمونوگلوبین داخل وریدی (IVIG) توسط پزشک	۷		۰
۹۰۰۰۳۸	#	تزریق داروهای بی‌فسفونانها (برای مثال زومتا و پامیدرونات) یالس‌متیل پردنیزولون توسط پزشک یا تحت نظارت مستقیم	۳۵		۰
۹۰۰۰۴۰	#	تزریق دسفرال (هزینه لوازم و تجهیزات مصرفی به طور جداگانه قابل اخذ نمی‌باشد)	۱۵		۰
۹۰۰۰۴۵	#	مصاحبه و معاینه تشخیصی روانپزشکی؛ به ازای هر جلسه (این کد برای هر بیمار تنها یکبار و فقط در اولین مصاحبه گزارش گردد) (این خدمت همزمان با ویزیت روزانه یا ویزیت سرپایی، قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۸		۰
۹۰۰۰۴۶	#	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	۰
۹۰۰۰۵۰	#	روان درمانی فردی، با رویکردهای تحلیلی، شناختی، رفتاری، شناختی-رفتاری، حمایتی و هیپنوتراپی توسط روان پزشک به ازای هر جلسه حداقل ۳۰ دقیقه‌ای (ویزیت سرپایی و ویزیت بستری و کد ۹۰۰۰۵۱ همزمان با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۹		۰
۹۰۰۰۵۱	#	روان‌درمانی فردی، با رویکردهای مانند تحلیلی، شناختی، رفتاری، شناختی-رفتاری، حمایتی و هیپنوتراپی توسط روان پزشک به ازای هر جلسه بیش از ۳۰ دقیقه (ویزیت سرپایی و ویزیت بستری و کد ۹۰۰۰۵۰ همزمان با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۱۳		۰
۹۰۰۰۵۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۹۰۰۰۶۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۹۰۰۰۷۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۹۰۰۰۷۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۹۰۰۰۸۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۹۰۰۰۸۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۹۰۰۰۹۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۹۰۰۰۹۱	#	خانواده درمانی، زوج درمانی، درمان زناشویی و سکس درایی تا ۳۰ دقیقه توسط روانپزشک (ویزیت سرپایی و ویزیت بستری و کد ۹۰۰۰۹۳ همزمان با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۹		۰
۹۰۰۰۹۳	#	خانواده درمانی، زوج درمانی، درمان زناشویی و سکس درایی بیش از ۳۰ دقیقه توسط روانپزشک (ویزیت سرپایی و ویزیت بستری و کد ۹۰۰۰۹۱ همزمان با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۱۳		۰
۹۰۰۰۹۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۹۰۰۰۹۶	#	گروه درمانی با رویکردهایی مانند تحلیلی، شناختی، رفتاری، شناختی-رفتاری، حمایتی توسط روان پزشک به ازای هر جلسه به ازای هر نفر درگروه های ۸ تا ۱۲ نفر (عمل مستقل) (ویزیت سرپایی با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۳۵		۰
۹۰۰۱۰۰	#	مجموعه تست های مورد استفاده برای ارزیابی بالینی (انجام و تفسیر) (برای مثال:Beck depression Inventory, Proteus Mazes Test, Wechsler Memory, The Bender Gestalt Perceptual Motor Test, Rorschach Test, Symptopm Check List (SCL90))	۳		۰
۹۰۰۱۰۵	#	مجموعه تست های مورد استفاده برای ارزیابی شخصیت (انجام و تفسیر) (برای مثال: Minesota multiphasic personality inventorty (MMPI), Bysenk Personality Inventory, Scentence Completion Test)	۴.۲		-
۹۰۰۱۱۰	#	مجموعه تست های مورد استفاده برای ارزیابی هوش (انجام و تفسیر) (برای مثال: Raven's matrices for adult, The Coloured Raven's Matrices for Children, draw a person test, Thematic apperception test, Children apperception test)	۳۵		۰
۹۰۰۱۱۵	*#	تحریک مکرر مغناطیسی ترانس کرانیال (Rtms) (به ازای هر جلسه و ویزیت سرپایی قابل گزارش نمی‌باشد)	۴	۲۵	۰
۹۰۰۱۲۰	#	درمان با تشنج‌زایی الکتریکی ECT (شامل مانیتورینگ لازم)؛ به ازای هر جلسه	۹	۳	۲
۹۰۰۱۲۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۹۰۰۱۲۵	*#	کاردرمانی فردی برای بیماران روانپزشکی به ازای هر جلسه حداقل ۳۰ دقیقه ای	۲۵		۰
۹۰۰۱۲۷	*#	کاردرمانی گروهی برای بیماران روانپزشکی به ازای هر بیمار در هر جلسه حداقل ۴۵ دقیقه ای در گروههای ۸ تا ۱۲ نفر	۰.۷۵		۰
۹۰۰۱۳۰	*#	آموزش بیوفیدبک- با هر روشی	۳	۲	۰
۹۰۰۱۳۵	*#	آموزش بیوفیدبک- عضلات پرینه، اسفنکتر ادراری یا مقعدی- شامل EMG و یا مانومتری	۴۵	۲	۰
۹۰۰۱۳۷	*#	نوروفیدبک	۴۵	۲	۰
۹۰۰۱۴۰	#	گلوبال-نارسایی کلیه یا مسمومیت- همودیالیز اولیه (حاد-۶ جلسه اول) (فقط هزینه سنت- صافی- سولن- 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) (این کد را برای مراکز درمانی عمومی غیردولتی با ارزش نسبی ۲۳ واحد گزارش کنید) (تنها ضریب ارزش ریالی بخش دولتی برای این کد قابل گزارش می‌باشد)	۶	۱۱	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۹۰۰۱۴۵	#	کلوبال- همودیالیز مزمن، یک ارزیابی به وسیله پزشک، با یا بدون اصلاح قابل توجه در فرآیند انجام آن در مراکز دولتی (فقط هزینه ست صافی، سولن، 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 و (این کد را برای مراکز درمانی عمومی غیردولتی و خیریه با ارزش نسبی ۱۹ واحد گزارش کنید) (تنها ضریب ارزش ریالی بخش دولتی برای این کد قابل گزارش می‌باشد)	٤	۱۱	۰
۹۰۰۱۵۰	#	کلوبال- بستری جهت کاتتر گذاری کاتتر دایمی دیالیز صفاقی (شامل کلیه هزینه‌های صورت گرفته است) (تنها ضریب ارزش ریالی بخش دولتی برای این کد قابل گزارش می‌باشد) (برای دیالیز صفاقی موقت کد ٤۰۲۰۶۵ گزارش گردد)	٤۲۵	۹۰	ارزش تام بیهوشی ۱۲۵ واحد
۹۰۰۱۵۳	#	CRRT هموفیلتراسیون و درمان های مداوم جایگزین کلیه (هزینه ست صافی، سولن، محلول دیالیز و سایر مواد مصرفی اختصاصی جداگانه و مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قابل محاسبه می‌باشد)	۱۲	۱۱	۰
۹۰۰۱۵۵	#	آموزش و مدیریت بیمار دیالیز صفاقی توسط پزشکان دوره دیده براساس راهنمای بالینی مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در هر ماه	۱۲		۰
۹۰۰۱۶۰	#	پرفوزیون خونی (برای مثال با زغال فعال شده یا رزین) (این کد با خدمات همودیالیز قابل گزارش نیست)	۶.۲		۰
۹۰۰۱۶۵	#	لوله گذاری مری و جمع‌آوری نمونه با شستشو برای سیتولوژی، شامل آماده‌سازی نمونه‌ها (عمل مستقل)	۱۵		۰
۹۰۰۱۷۰	#	بررسی حرکات مری (بررسی مانومتریک مری و/یا محل اتصال مری به معده)/با مکولیل یا مواد محرک مشابه/یا بررسی به کمک اندوزیون اسید/بررسی (مانومتریک) حرکات دئودنوم/مری، تست پرفوزیون اسید برای ازوفاژیت (برن انشاین)/مری، تست رفلاکس اسید با الکترود داخل بینی برای اندازه گیری Ph لیمه، تحلیل، تفسیر و یا با ثبت طولانی	۱۰	٤	۰
۹۰۰۱۷۵	*#	بررسی افزایش حجم تحریکی با بالن در مری	۷	۳	۰
۹۰۰۱۸۰	#	تست آنالیز معده با تزریق محرک های ترشح معده (هیستامین، گاسترین، پنتاگاسترین، کلسیم و سکرتین)	۲		۰
۹۰۰۱۸۵	#	لوله‌گذاری معده، شستشو و تهیه لام برای سیتولوژی (عمل مستقل)	۲		۰
۹۰۰۱۹۰	#	تست نگهداری سالین در معده	۱		۰
۹۰۰۱۹۵	#	گذاشتن لوله جهت بررسی خونریزی از روده کوچک، قراردادن در محل و مانیتورینگ	۲		۰
۹۰۰۲۰۰	#	لوله‌گذاری معده و آسپیراسیون یا لاواژ و شستشوی معده برای درمان (مثلا برای سموم خورده شده)	٤.٤		۰
۹۰۰۲۰۵	*#	تصویربرداری از دستگاه گوارش، از داخل مجرا (برای مثال آندوسکوپی با کپسول)، از مری تا ایلئوم، با تفسیر و گزارش توسط پزشک	۱۸	۹	۰
۹۰۰۲۱۰	*#	تصویربرداری از دستگاه گوارش، داخل مجرا (برای مثال آندوسکوپی کپسول)، مری با تفسیر و گزارش توسط پزشک (کد ۹۰۰۲۱۰ را به همراه کد ۹۰۰۲۰۵ بکار ببرید)	۱٤	۷	۰
۹۰۰۲۱۵	#	تست حساسیتی تونوس و کامپلیانس رکتال (یعنی پاسخ به انبساط درجه بندی شده بالن)	۳۵	۱۵	۰
۹۰۰۲۲۰	#	مانومتری آنورکتال	۱۰۵	۵۵	۰
۹۰۰۲۲۱	#	گذاشتن رکتال تیوب	۱۵		۰
۹۰۰۲۲۵	#	شستشو برای دفع تجمع مدفوع (WBI) به ازای هر ۲٤ ساعت	۵		۰
۹۰۰۲۲۷	*#	هیدروتراپی برای شستشو و تخلیه لوله گوارش با استفاده از دستگاه	۲	٤	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۹۰۰۲۳۰	#	الکتروکلستروگرافی، تشخیصی، از راه پوست یا با بدون تست تحریکی	۱.۳	۰.۷	۰
۹۰۰۲۳۵	#	تعیین وضعیت انکساری چشم (عمل مستقل)	۱.۲		۰
۹۰۰۲۴۰		این کد به کد ۹۰۱۹۴۶ منتقل شد.			
۹۰۰۲۴۵	#	گونیوسکوپی (عمل مستقل)	۰.۷	۰.۳	۰
۹۰۰۲۵۰	#	توپوگرافی کورنآ(قرنیه) کامپیوتری، یک یا دو طرفه، با گزارش و تفسیر	۱	۰.۵	۰
۹۰۰۲۵۵	#	معاینه حسی حرکتی با چندین اندازه‌گیری برای تعیین انحراف کره چشم (برای مثال عضلات محدودکننده یا ضعیف همراه با دیپلوپی) با تفسیر و گزارش (عمل مستقل)	۱	۰.۵	۰
۹۰۰۲۶۰	*#	آموزش ارتوپتیک و یا پلئوپتیک با راهنمایی و ارزیابی طبی دائم	۱.۲		۰
۹۰۰۲۶۵	*#	ثبت کردن کانتاکت لنز برای درمان بیماری	۱.۳		۰
۹۰۰۲۷۰	#	معاینه میدان بینایی، یک یا دو طرفه، با تفسیر و گزارش، معاینه محدود (برای مثال به وسیله تانژانت اسکرین، اتوپلوت، آرک پریمتر یا تست SSIA همانند اکتاپوس ۳ یا ۷ یا مشابه)	۱	۰.۵	۰
۹۰۰۲۷۵	#	پریمتری اتوماتیک شامل کلیه هزینه های مربوطه (هزینه دیگری با این کد قابل گزارش نمی‌باشد)	۲.۲	۱.۱	۰
۹۰۰۲۸۰	#	تونومتری سریال با اندازه‌گیری‌های متعدد فشار داخل چشم (عمل مستقل)	۰.۵	۰.۲	۰
۹۰۰۲۸۵	#	تونوگرافی با تفسیر و گزارش، روش تونومتر اثبات دندانه‌ای یا روش ساکشن پری لیمبال یا تونوگرافی با تحریک به وسیله آب	۰.۶	۰.۳	۰
۹۰۰۲۹۰	#	بیومتری چشمی به وسیله اینترفروومتری با محاسبه قدرت عدسی داخل چشمی	۲	۱	۰
۹۰۰۲۹۵	#	تستهای پرانگیختگی برای گلوکوم با تفسیر و گزارش، بدون تونوگرافی	۰.۸	۰.۴	۰
۹۰۰۲۹۷	#	افتالموسکوپی وسیع با ترسیم شبکیه (برای مثال برای جدا شدن شبکیه ، ملانوما) با تفسیر و گزارش	۰.۷	۰.۳	۰
۹۰۰۳۰۰	#	آنژیوسکوپی فلئورسین، با تفسیر و گزارش	۱.۵	۱	۰
۹۰۰۳۰۵	#	آنژیوگرافی فلئورسین یا ایندوسیانین سبز (ICG) (شامل عکس‌برداری چند تصویری)، با تفسیر و گزارش	۳.۵	۲	۰
۹۰۰۳۱۰	#	عکسبرداری از فوندوس، با تفسیر و گزارش	۱	۰.۵	۰
۹۰۰۳۱۵	#	افتالمودینامومتری (همراه ویزیت چشم پزشکی قابل گزارش نیست)	۱	۰.۵	۰
۹۰۰۳۲۰	#	اکولوالکتروميوگرافی سوزنی یا الکترواکولوگرافی یک عضله خارج چشمی یا بیشتر، یک یا هر دو چشم، با تفسیر و گزارش	۱.۵	۱	۰
۹۰۰۳۲۵	#	الکتروورتینوگرافی با تفسیر و گزارش	۱.۵	۱	۰
۹۰۰۳۳۰	#	بررسی دید رنگی، وسیع، برای مثال آتومالوسکوپ یا ابزار مشابه (آزمایش دید رنگی با صفحات سودوایزوکروماتیک از قبیل HRR یا ایشیهارا (Ishihara) نباید جداگانه گزارش گردد) (این خدمت جزء خدمات چشم پزشکی عمومی و در کد ۹۰۰۴۱۰ لحاظ شده است)	۰.۶	۰.۴	۰
۹۰۰۳۳۵	*#	بررسی عادت به تاریکی، با تفسیر و گزارش	۰.۶	۰.۴	۰
۹۰۰۳۴۰	#	فتوگرافی خارجی چشم برای مستندسازی میزان پیشرفته با آنژیوگرافی فلئورسین	۲.۴	۱.۱	۰
۹۰۰۳۴۲	*#	امبلیوتراپی یا اورتوپتیک، به ازای هر جلسه	۱.۲	۰.۸	۰
۹۰۰۳۴۵	#	تجویز، قیت کردن کانتاکت لنز قرنیه ای برای آفاکیا یک چشم	۲	۱	۰
۹۰۰۳۵۰	#	تجویز، قیت کردن کانتاکت لنز قرنیه‌ای برای آفاکیا هر دو چشم یا استگماتیی	۳	۱.۵	۰
۹۰۰۳۵۵	*#	ایجاد تغییرات درلنز قرنیه‌ای، با نظارت پزشک تا زمان عادت کردن (عمل مستقل)	۰.۵	۰.۲	۰
۹۰۰۳۶۰	*#	تعویض کنتاکت لنز	۱		۰
۹۰۰۳۶۵	*#	تجویز قیت کردن و تأمین پروتز چشمی (چشم مصنوعی) با نظارت پزشک تا زمان عادت کردن به آن	۳.۶		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۹۰۰۳۷۰	#*	تجویز پروتز چشمی (چشم مصنوعی) و هدایت جهت قیت کردن و توسط تکنسین مستقل با نظارت پزشک تا زمان عادت کردن به آن	۱		۰
۹۰۰۳۷۵	#*	قیت کردن عینک به جز برای آفاکیا تک کانونی	۱	۰.۵	۰
۹۰۰۳۸۰	#*	قیت کردن عینک به جز برای آفاکیا دو کانونی یا بیشتر	۱.۵	۰.۵	۰
۹۰۰۳۸۵	#	قیت کردن عینک برای آفاکیا یک کانونی	۰.۷	۰.۳	۰
۹۰۰۳۹۰	#	قیت کردن عینک برای آفاکیا بیشتر از یک کانونی	۱.۷	۰.۸	۰
۹۰۰۳۹۱	#*	تعمیر و قیت کردن مجدد عینک	۱.۵	۰.۵	۰
۹۰۰۳۹۵	#*	درمان کم بینایی توسط وسایل کمک بینایی؛ میکروسکوپ ذره بین، سیستم تلسکوپی یا سایر سیستم‌های عدسی مرکب	۳	۱.۵	۰
۹۰۰۴۰۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و ثبت نمی‌باشد			
۹۰۰۴۰۵	#	تست Ocular Photo Screening با تفسیر و گزارش؛ دو طرفه	۰.۷	۰.۳	۰
۹۰۰۴۱۰	#	تست غربالگری برای اندازه‌گیری کمی حدت بینایی؛ دو طرفه	۰.۳		۰
۹۰۰۴۱۲	#*	طراحی و ساخت عینک طبی براساس استاندارد ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۲۵	۲۵	۰
۹۰۰۴۱۵	#	معاینه گوش، حلق و بینی زیر بیهوشی عمومی	۵۵		۲
۹۰۰۴۱۷	#	مانورهای درمانی اصلاح سرگیجه حاد وضعیتی (مانند Epley یا Semont)	۳	۰	۰
۹۰۰۴۲۰	#*	خدمات ارزیابی گفتار و یا زبان و یا صدا و یا ارتباط(افزوده و مکمل) و یا بلع و یا پردازش شنیداری	۳		۰
۹۰۰۴۲۵	#*	درمان اختلالات گفتار، زبان، تکلم، ارتباط کلامی و یا پردازش شنوایی؛ انفرادی به ازای هر جلسه	۲۵		۰
۹۰۰۴۳۰	#*	درمان گروهی اختلالات گفتار و یا زبان و یا صدا و یا ارتباط (افزوده و مکمل) و یا بلع و یا پردازش شنیداری به ازای هر نفر (۲ تا ۸ نفر)	۱.۲		۰
۹۰۰۴۳۵	#	نازوفارنگوسکوپی با فندوسکوپ (عمل مستقل)	۲۵	۱۵	۰
۹۰۰۴۴۰	#	بررسی عملکرد بینی (ریتومانومتری)	۱۵	۰۵	۰
۹۰۰۴۴۵	#	بررسی عملکرد عصب صورتی (الکترونوروتوگرافی)	۱۵	۰۵	۰
۹۰۰۴۵۰	#	بررسی عملکرد حنجره	۲	۱	۰
۹۰۰۴۵۵	#	درمان اختلالات بلع و یا عملکرد دهان برای تغذیه	۱.۴	۰۶	۰
۹۰۰۴۶۰	#	ارزیابی پایه سیستم تعادلی (الکترونیستاگموگرافی) ENG. VNG. VEMP و Vibration	۳.۲	۱۶	۰
۹۰۰۴۶۵	#	پوستچروگرافی دینامیک کامپیوتری (صندلی چرخان)	۲	۱۵	۰
۹۰۰۴۷۰	#	ادیومتری پایه شامل ادیومتری با طنین صوتی خالص از راه هوا	۰۵	۰.۲	۰
۹۰۰۴۷۱	#	ادیومتری پایه شامل ادیومتری با طنین صوتی خالص از راه هوا و استخوان	۰.۷	۰.۳	۰
۹۰۰۴۷۵	#	ادیومتری پایه و جامع شامل ادیومتری با طنین صوتی خالص از راه هوا و استخوان، ادیومتری کلامی، تعیین آستانه و تمیز کلمات	۱.۲	۰۶	۰
۹۰۰۴۸۰	#	تست‌های تخصصی و تکمیلی شنوایی شناسی شامل تست بالانس پلندی 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 جهات ساختگی/ گفتاری و تست ETF هر یک (برای ارزیابی سمعک و انتخاب به کد ۹۰۰۵۱۵ و ۹۰۰۵۲۰ مراجعه کنید)	۰.۷	۰.۳	۰
۹۰۰۴۸۵	#	اندازه‌گیری ایمپدانس (تست آمپدانس)	۰.۷	۰.۲	۰
۹۰۰۴۹۰	#	تست رفلکس آکوستیک صوتی	۰.۳۵	۰.۱۵	۰
۹۰۰۴۹۵	#*	الکتروکوکلئوگرافی (هزینه وسایل مصرفی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	۲۵	۱۵	۰
۹۰۰۵۰۰	#	آزمون پتانسیل‌های برانگیخته پایدار شنوایی؛ ABR جامع یا محدود	۲.۵	۱۵	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۹۰۰۵۰۱	#	آزمون پتانسیل‌های برانگیخته پایدار شنوایی، ASSR جامع یا محدود	۳.۵	۱.۵	۰
۹۰۰۵۰۵	#	تست انتشار صوت (اسکرینگ یا تشخیصی) یا TEOAE	۰.۷	۰.۳	۰
۹۰۰۵۱۰	#*	تست انتشار صوت (تشخیصی) یا DPOAE	۱	۰.۵	۰
۹۰۰۵۱۵	#*	مشاوره یا تجویز سمعک یا ارزیابی و کنترل دوره‌ای/فیتینگ سمعک، یک گوش (آنالوگ یا دیجیتال)	۱.۵	۰.۵	۰
۹۰۰۵۲۰	#*	مشاوره یا تجویز سمعک یا ارزیابی و کنترل دوره‌ای/فیتینگ سمعک، دو گوش (آنالوگ یا دیجیتال)	۲.۲	۱.۱	۰
۹۰۰۵۲۵	#*	اندازه‌گیری میزان تضعیف محافظ گوش (لنبه قالب و فیلتر، پوسته)	۱.۸	۰.۹	۰
۹۰۰۵۳۰	#*	ارزیابی برای استفاده و/یا قیت کردن پروتز تکلم به عنوان مکمل گفتار (برای گزارش خدمات مرتبط با وسائل ارتباطی جایگزین و یا تقویت کننده، به کدهای ۹۰۰۵۵۵، ۹۰۰۵۴۵ مراجعه کنید)	۱.۵	۱	۰
۹۰۰۵۳۵	#*	آنالیز تشخیصی ایمپلنت کوکلئار، بیمار در هر گروه سنی، با برنامه دادن	۲.۶	۱.۴	۰
۹۰۰۵۴۰	#*	آنالیز تشخیصی ایمپلنت کوکلئار، بیمار در هر گروه سنی، برنامه دادن مجدد	۱.۴	۰.۶	۰
۹۰۰۵۴۵	#*	ارزیابی برای تجویز ابزار ارتباطی "افزوده – جایگزین" غیرگفتاری فردی چهره به چهره برای یک دوره درمان	۲	۱	۰
۹۰۰۵۵۰	#*	خدمت (خدمات) درمانی برای به کارگیری ابزار مولد غیر گفتاری، شامل برنامه ریزی و تنظیم به ازای هر جلسه	۱.۵	۰.۵	۰
۹۰۰۵۵۵	#*	ارزیابی برای تجویز ابزار مولد گفتار در ارتباط "افزوده – جایگزین" چهره به چهره برای یک دوره درمان	۲	۱	۰
۹۰۰۵۶۰	#*	خدمات درمانی برای استفاده از ابزار مولد گفتار، شامل برنامه‌ریزی و اصلاح، به ازای هر جلسه (برای خدمت یا خدمات درمانی جهت استفاده از ابزار غیر مولد گفتار از کد ۹۰۰۵۵۰ استفاده کنید)	۱.۵	۰.۶	۰
۹۰۰۵۶۵	#*	ارزیابی عملکردی بلع دهانی و حلقی؛ برای یک دوره درمان (برای ارزیابی فلوروسکوپیک حرکات عمل بلع از کد ۹۰۰۵۷۰ استفاده کنید) (برای امتحان با اندوسکوپ قابل انعطاف از کدهای ۹۰۰۵۷۰ و ۹۰۰۵۷۵ استفاده کنید)	۱.۷	۰.۸	۰
۹۰۰۵۷۰	#*	ارزیابی فلوروسکوپی یا اندوسکوپ فیبرآپتیک قابل انعطاف حرکتی از عملکرد بلع یا تست حسی حنجره با ضبط ویدئویی یا سیلمانی (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد) (برای ارزیابی عمل بلع دهانی و حلقی از کد ۹۰۰۵۶۵ استفاده کنید)	۲.۵	۱.۵	۰
۹۰۰۵۷۵	#*	فلوروسکوپی تنها تفسیر و گزارش پزشک (برای گزارش ارزیابی فونکسیون بلع دهانی و حلقی از کد ۹۰۰۵۶۵ استفاده کنید) (برای گزارش ارزیابی حرکتی فونکسیون بلع با فلوروسکپی از کد ۹۰۰۵۷۰ استفاده کنید)	۲.۵		۰
۹۰۰۵۸۰	#*	ارزیابی سیستم شنوایی مرکزی، با گزارش	۲	۱	۰
۹۰۰۵۸۵	#	بررسی وزوز گوش (شامل تطبیق دادن فرکانس و شدت صدا و ماسک کردن)	۱.۲	۰.۶	۰
۹۰۰۵۹۰	#*	ارزیابی وضعیت توانبخشی شنیداری برای یک دوره درمان	۲	۱	۰
۹۰۰۵۹۵	#*	توانبخشی آسیب شنیداری پیش زبانی به ازای هر جلسه	۱.۶	۰.۵	۰
۹۰۰۶۰۰	#*	توانبخشی آسیب شنیداری بعد از زبان آموزی به ازای هر جلسه	۱.۶	۰.۵	۰
۹۰۰۶۰۵	#*	ارزیابی تشخیصی با برنامه دادن به وسیله شنوایی کاشته شده در ساقه مغز، هر ساعت	۱	۰.۵	۰
۹۰۰۶۱۰	#	احیای قلبی ریوی	۷	۳	۰
۹۰۰۶۱۵		این کد به کد ۳۰۰۸۹۵ منتقل شده است			
۹۰۰۶۲۰		شوک قلبی انتخابی برای آریتمی	۷	۳	۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۹۰۰۶۲۵		کمک قلبی- روش کمک به گردش خون داخلی یا خارجی (برای گذاشتن کاتتر برای استفاده از دستگاه کمک کننده به گردش خون از قبیل بالون پمپ داخل آئورتی از کد ۳۰۱۵۶۰ استفاده کنید)	۵	۲	۰
۹۰۰۶۳۰		ترمبوساکشن شریان های محیطی با کروتر با تکنیکهای مختلف از داخل رگ یا از داخل پوست	۱۴	۸	۰
۹۰۰۶۳۵	+	کارگذاری وسیله آزادکننده اشعه رادیواکتیو از طریق کاتتر برای براکی‌تراپی داخل عروق کرونر (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۵.۸	۲.۹	۰
۹۰۰۶۴۰		ترومبولیتیکتراپی یا تجویز مهارکننده IIb IIIa داخل کرونر (حین پروسیجر)	۱۴	۸	۰
۹۰۰۶۴۵		ترمبولتیک داخل وریدی (برای ترومبولیز عروق غیر از عروق کرونر به کدهای ۳۰۲۶۲۰ و ۷۹۰۰۲۰ مراجعه کنید) (برای ترومبولیز عروق مغزی از کد ۳۰۲۶۱۰ استفاده کنید)	۷.۵	۳.۷	۰
۹۰۰۶۴۶		تزریق پروکائین آمید از طریق اتوزیون داخل وریدی	۵		۰
۹۰۰۶۵۰		OCT یا IVUS عروق کرونر یک رگ (آنژیوگرافی، آنژیوپلاستی و تعبیه استنت حسب مورد به این خدمت اضافه می‌گردد)	۲۸	۱۴	۰
۹۰۰۶۵۵	+	OCT یا IVUS عروق کرونر به ازای هر رگ اضافه	۲	۱	۰
۹۰۰۶۶۰		گذاشتن استنت در عروق کرونر به هر روش یک رگ (برای استنت‌گذاری عروق محیطی به کدهای ۳۰۲۶۳۵ و ۳۰۲۶۴۰ مراجعه کنید) (برای تعبیه استنت هر رگ اضافی دیگر در همان جلسه معادل ۸۰ درصد تعرفه پایه قابل اخذ می‌باشد)	۴۵	۱۸	۰
۹۰۰۶۶۵	+	تعبیه استنت دوم در همان رگ	۲۲	۸	۰
۹۰۰۶۶۶	+	تعبیه استنت سوم در همان رگ	۱۵	۵	۰
۹۰۰۶۷۰		بالون آنژیوپلاستی، بار یا از طریق پوست، عروق کرونر یا محیطی اعم از وریدی یا شریانی شامل کاروتید، کلیوی یا عروق احشایی، اندامها، ریوی، آئورت، ایلیاک، فمورال- پوپلیتئال بدون تعبیه استنت (در هر رگ فقط یکبار قابل گزارش می باشد)	۴۲	۲۱	۰
۹۰۰۶۷۲		بالون آنژیوپلاستی، بار یا از طریق پوست عروق کرونر یا محیطی اعم از وریدی یا شریانی شامل کاروتید، کلیوی یا عروق احشایی، اندامها، ریوی، آئورت، ایلیاک، فمورال- پوپلیتئال با تعبیه یک استنت (در هر رگ فقط یکبار قابل گزارش می باشد)	۸۴	۴۲	۰
۹۰۰۶۷۳	+	بالون آنژیوپلاستی، بار یا از طریق پوست عروق کرونر یا محیطی اعم از وریدی یا شریانی شامل کاروتید، کلیوی یا عروق احشایی، اندامها، ریوی، آئورت، ایلیاک، فمورال- پوپلیتئال هر رگ اضافی دیگری غیر از رگ اول با تعبیه استنت (در هر رگ فقط یکبار قابل گزارش می باشد)	۴۷	۲۳	۰
۹۰۰۶۷۴	+	استفاده از فیلتر وابر در اعمال آنژیوپلاستی در عروق بای پس شده و عروق محیطی	۱۵	۷	۰
۹۰۰۶۷۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۹۰۰۶۷۵	+	بالون آنژیوپلاستی، بار یا از طریق پوست عروق کرونر یا محیطی اعم از وریدی یا شریانی شامل کاروتید، کلیوی یا عروق احشایی، اندامها، ریوی، آئورت، ایلیاک، فمورال- پوپلیتئال هر رگ اضافی دیگری غیر از رگ اول بدون تعبیه استنت (در هر رگ فقط یکبار قابل گزارش می باشد) (ملاک محاسبه این کد، ضمیمه بودن فیلم آنژیوگرافی می باشد)	۳۴	۱۷	۰
۹۰۰۶۷۶		آنژیوپلاستی Chronic Total Occlusion یا CTO به همراه تعبیه یک استنت براساس استاندارد و دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۱۱۰	۴۰	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۹۰۰۶۷۷		آنژیوپلاستی Chronic Total Occlusion یا CTO رتروگراد به همراه تعبیه یک استنت براساس استاندارد و دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۱۵۰	۶۰	۰
۹۰۰۶۷۸		آنژیوپلاستی Unprotected Left Main به همراه تعبیه یک استنت	۱۲۰	٤۰	۰
۹۰۰۶۷۹		سپتال Ablation همراه با تزریق الکل برای درمان HCM	۹۰	۳۰	۰
۹۰۰۶۸۰		Primary PCI در Culprit Lession در Acute STEMI یا شوک کاردیوژنیک با تعبیه یک استنت (کد آنژیوگرافی عروق کرونر همزمان با این کد قابل گزارش و لغد می‌باشد)	۱۳۱	۵۲	۰
۹۰۰۶۸۵		والولوپلاستی دریچه آئورت، از طریق پوست	۹۵	٤۰	۰
۹۰۰۶۹۰		والولوپلاستی دریچه میترال یا ترایکوسپید به همراه سپتوستومی، از طریق پوست	۹۵	٤۰	۰
۹۰۰۶۹۵		والولوپلاستی دریچه ریوی، از طریق پوست	۷۰	۳۵	۰
۹۰۰۶۹۶		این کد به کد ۳۰۱۷۱۰ منتقل گردید			
۹۰۰۶۹۷		این کد به کد ۳۰۱۷۱۰ منتقل گردید			
۹۰۰۶۹۸	*	تعویض دریچه از راه کاتتر کارگذاری یا Transcatheter Aortic Valve Implantation ((TAVI) Transcatheter Aortic Valve Implantation (TAVI)	۱۸۰		۲۰
۹۰۰۷۰۰		کنداکترکتومی اینترونشنال عروق کرونر یا محیطی اعم از وریدی یا شریانی شامل کاروتید، کلیوی یا عروق احشایی، اندام‌ها، ریوی، آئورت، ایلیاک، فمورال-پوپلیتئال و سایر موارد مشابه باز یا از طریق پوست، یک رگ	٤۵	۱۸	۰
۹۰۰۷۰۵	+	کنداکترکتومی اینترونشنال عروق کرونر یا محیطی اعم از وریدی یا شریانی شامل کاروتید، کلیوی یا عروق احشایی، اندام‌ها، ریوی، آئورت، ایلیاک، فمورال- پوپلیتئال و سایر موارد مشابه یا از طریق پوست، به ازای هر رگ اضافه	۳	۱۵	۰
۹۰۰۷۱۰	#	ECG با تفسیر و گزارش	۰.۳	۰.۷	۰
۹۰۰۷۱۵	#	استرس اکوکاردیوگرافی (ارگومتر یک یا تردمیل یا فارماکولوژیک) شامل قبل، حین و بعد با نظارت و تفسیر و گزارش پزشک	۱۷۵	۹	۰
۹۰۰۷۲۵	#	کاردیاک اوت پوت	۰.۷	۰.٤	۰
۹۰۰۷۳۰	#	Arterial Stiffness Index	٤۵		۰
۹۰۰۷۳۵	+#	اکوکاردیوگرافی مری حین پروسیجر دیگر	۱۸	۹	۰
۹۰۰۷۳۶	+#	اکوکاردیوگرافی معمولی حین پروسیجر دیگر	۱۰	۵	۰
۹۰۰۷٤۰	#	Tissue Doppler Imaging(TDI)	۱۰	٤.۲	۰
۹۰۰۷٤۵	#	3D Echo	۱۰	۵	۰
۹۰۰۷۵۰	#	4D Echo	۱۲	۶	۰
۹۰۰۷۵۵	#	3D TEE	۱۹	۲۰	۰
۹۰۰۷۶۰	#	خواندن فیلم آنژیوگرافی به تنهایی	٤۵		۰
۹۰۰۷۶۵		فلورسکوپی قلبی برای موارد موردنیاز مثل پیس‌میکر، سوان گانز و یا مال‌فانکشن دریچه (این کد یکبار قابل گزارش و لغد می‌باشد)	۳.۹	۲	۰
۹۰۰۷۷۰	#	ECG مانیتورینگ در بخش‌های غیر از مراقبت ویژه به ازای هر ۲٤ ساعت (درصورت انجام مانیتورینگ از ۱ تا ۲٤ ساعت این کد فقط یک‌بار قابل گزارش می‌باشد)	۲۵	۱۵	۰
۹۰۰۷۷۱		هولتر ۲٤ ساعته فشار خون یا ECG با دستگاه قابل حمل شامل ثبت، تفسیر و گزارش، به ازای هر ۲٤ ساعت	۲۵	۱۵	۰
۹۰۰۷۷۵	#	SAECG	۳	۱۵	۰
۹۰۰۷۸۰	#	اکوکاردیوگرافی کامل در بیماری‌های مادرزادی	۹۵	٤۵	۰
۹۰۰۷۸۱	#	اکوکاردیوگرافی جنین، قل اول	۱۲	۶	۰
۹۰۰۷۸۳	#	اکوکاردیوگرافی جنین، هر قل اضافه	٤	۲	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۹۰۰۷۸۵	#	اکوکاردیوگرافی کامل در بیماران غیرمادرزادی	۵۵	۲۵	۰
۹۰۰۷۹۰	#	اکوکاردیوگرافی از طریق مری در بیماران عادی به همراه تفسیر و گزارش	۱۴	۷	۰
۹۰۰۷۹۵	#	اکو کاردیوگرافی از طریق مری در بیماران مادرزادی به همراه تفسیر و گزارش	۱۶	۸	۰
۹۰۰۷۹۷	+	انجام کنتراست در حین اکوکاردیوگرافی	۵	۲	۰
۹۰۰۸۰۰	#	تست ورزش	۳.۸	۱.۹	۰
۹۰۰۸۰۵		کاتتریسم راست یا چپ هر کدام به همراه هر تعداد تزریق، تفسیر و خواندن فیلم و گزارش	۳۳	۱۳	۰
۹۰۰۸۱۰	#	Ganz Swan	۵	۲۵	۰
۹۰۰۸۱۵		بیوپسی میوکارد (برای هر چند نمونه)	۱۱.۴	۵.۷	۰
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 استنت گذاری ۱۰۰ درصد این کد قابل محاسبه و لحاظ می‌باشد) (در صورت انجام آنژیوگرافی عروق محیطی با عروق کرونر، ۵۰ درصد ارزش نسبی خدمات مربوطه علاوه بر این کد قابل محاسبه و گزارش می‌باشد)	۵۱	۱۹	۰
۹۰۰۸۲۵		آنژیوگرافی عروق بای پس شده یا آنژیوگرافی عروق native به همراه هر تعداد تزریق اضافه و خواندن فیلم و گزارش نهائی	۸۶	۳۴	۰
۹۰۰۸۳۰		کاتتریسم چپ و راست غیر مادرزادی به همراه هر تعداد تزریق، تفسیر و خواندن فیلم و گزارش	۵۳	۲۱	۰
۹۰۰۸۳۵		ترکیب کاتتریسم قلب راست و چپ به همراه آنژیوگرافی عروق کرونر در بیماریهای غیرمادرزادی شامل هر تعداد تزریق، تفسیر و خواندن فیلم و گزارش	۹۰	۳۶	۰
۹۰۰۸۴۰		کاتتریسم راست یا چپ، هر کدام به تنهایی، برای بیماران مادرزادی شامل هر تعداد تزریق، تفسیر و خواندن فیلم و گزارش	۳۶	۱۴	۰
۹۰۰۸۴۵		ترکیب کاتتریسم چپ و راست در بیماران با مشکلات مادر زادی به همراه هر تعداد تزریق، تفسیر و خواندن فیلم و گزارش و اکسیمتری در صورت نیاز	۷۱	۲۹	۰
۹۰۰۸۵۰		ترکیب کاتتریسم قلب راست و چپ به همراه آنژیوگرافی عروق کرونر در بیماران با مشکلات مادر زادی	۹۴	۳۸	۰
۹۰۰۸۶۵	*	اندازه گیری فشار داخل کرونر (FFR) رگ اول	۲۸	۱۴	۰
۹۰۰۸۷۰	**	FFR هر رگ اضافه	۲	۱	۰
۹۰۰۸۷۵		بستن ASD یا PFO از طریق پوست	۹۵	۴۰	۰
۹۰۰۸۸۰		بستن VSD از طریق پوست (برای خدمات اکوکاردیوگرافی انجام شده علاوه بر اقدامات کدهای ۹۰۰۸۸۰، ۹۰۰۸۷۵ به کدهای ۹۰۰۷۸۰ تا ۹۰۰۷۹۵ و ۹۰۰۹۳۰ حسب مورد مراجعه گردد)	۱۰۵	۴۵	۰
۹۰۰۸۸۱	+	انجام سیتوستومی دهلیزی برای دسترسی به دهلیز چپ	۲۰	۱۰	۰
۹۰۰۸۸۵		ترسیم الکتروفیزیولوژیک سه بعدی داخل قلبی 3D mapping	۱۴	۷	۰
۹۰۰۸۹۰		مطالعه الکتروفیزیولوژی قلب (EPS) تنها شامل کلیه مراحل مورد نیاز و گزارش نهایی شامل هیس باندل و بررسی سینوس Node	۲۶	۱۳	۰
۹۰۰۸۹۵		مطالعه الکتروفیزیولوژیک قلب همراه با تشه برداری وتجویز دارو یا بررسی تاثیر دارو و کلیه مراحل و گزارش	۵۴	۲۷	۰
۹۰۰۹۰۰		ارزیابی الکتروفیزیولوژیک ICD یک یا دو حفره ای شامل ارزیابی DFT، القای آریتمی، بررسی حساسیت و Pacing برای توقف آریتمی در زمان Implant اولیه یا Replaceme	۱۸	۹	۰
۹۰۰۹۰۵		با بررسی ICD Generator (آنالیز و پروگرامینگ در زمان Implant یا Replacement) (برای آنالیز الکترونیک بعدی یا دوره‌ای و یا برنامه‌ریزی مجدد دفیبریلاتور پیسینگ یک یا دو حفره‌ای به کد ۹۰۰۹۵۵ و ۹۰۰۹۱۰ مراجعه کنید)	۲۲	۱۱	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۹۰۰۹۰۶		ارزیابی الکتروفیزیولوژیک پیس‌میکر یک یا دو حفره‌ای به همراه آنالیز پروگرامینگ در زمان Implant اولیه یا Replacement	۱۴	۷	۰
۹۰۰۹۱۰		آنالیز الکترونیک بعدی یا دوره‌ای و یا برنامه‌ریزی مجدد ICD	۲۰	۱۰	۰
۹۰۰۹۱۵		مطالعه الکتروفیزیولوژیک قلب همراه با نقشه‌برداری و ابلیشن برای AVNRT,WPW/ AVRT,AT, AV Node Ablation به هر روش، به هر تعداد لازم شامل کلیه مراحل آن با یا بدون کاتتریسم چپ یا گزارش نهایی	۱۵۰	۶۰	۰
۹۰۰۹۲۰		مطالعه الکتروفیزیولوژیک قلب همراه با نقشه برداری و ابلیشن برای AFL,AF,VT, PVC؛ به هر روش، به هر تعداد لازم شامل کلیه مراحل آن با یا بدون کاتتریسم چپ یا گزارش نهایی	۲۴۲	۹۸	۰
۹۰۰۹۲۲	۰	Ablation آریتمی از طریق اپیکاردیال	۶۶	۲۲	۰
۹۰۰۹۲۵	#	ارزیابی عملکرد قلبی عروقی با بررسی Tilt test یا مانیتورینگ دائم ECG و مانیتورینگ مکرر BP با یا بدون مداخله دارویی (برای بررسی عملکرد سیستم عصبی خودکار به کد ۹۰۱۳۰۵ تا ۹۰۱۳۱۵ رجوع کنید)	۱۰	۵	۰
۹۰۰۹۳۰	#	اکوی داخل قلبی (ICE)	۱۶	۸	۰
۹۰۰۹۳۵	#	بیهوشی، نوراسیک، الکتریکال	۱.۵	۰.۵	۰
۹۰۰۹۴۰	#	پلتیسموگرافی تمام بدن، با تفسیر گزارش	۲	۱	۰
۹۰۰۹۴۵	#	آنالیز الکترونیک سیستم پیس میکر ضدتاکی کاردی (شامل ثبت الکترو کاردیوگراف، برنامه ریزی لیزان فلفا و خاتمه تاکر کاردی از طریق پیس میکر کاشته شده و تفسیر موارد ثبت شده)	۱۱	۵	۰
۹۰۰۹۵۰	#	آنالیز الکترونیک سیستم ثبت کننده لوپ (ILR) (شامل دریافت اطلاعات ذخیره شده و ثبت شده ECG ارزیابی توسط پزشک و تفسیر اطلاعات ECG و برنامه ریزی مجدد	۰.۳۵	۰.۱۵	۰
۹۰۰۹۵۵	#	آنالیز و پروگرامینگ پیس میکر	۳.۲	۱.۶	۰
۹۰۰۹۶۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۹۰۰۹۶۵	#	خدمات پزشک برای توانبخشی قلبی با ECG مانیتورینگ مداوم به ازای هر جلسه (مطابق استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	۳۵	۴۵	۰
۹۰۰۹۷۰	#*	EECP (کاربرد دستگاه ضربان‌ساز متقابله خارجی) به ازای هر جلسه	۶	۶	۰
۹۰۰۹۷۲	#	بررسی‌های فیزیولوژیک غیرتهاجمی شرایین اندام‌های فوقانی یا تحتانی، در یک سطح، دو طرفه (برای مثال شاخص‌های نسبت فشار مچ پا به بازو، آنالیز موج دابلر، پلتیسموگرافی حجمی، اندازه‌گیری فشار اکسیژن از طریق پوست)	۴	۲	۰
۹۰۰۹۷۴		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد و به کد ۹۰۱۹۴۸ منتقل شده است			
۹۰۰۹۷۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد و به کد ۹۰۱۹۴۹ منتقل شده است			
۹۰۰۹۸۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۹۰۰۹۸۵	#	اسپیرومتری ساده (SVC) شامل ظرفیت حیاتی آهسته همراه با منحنی آن در بزرگسالان	۱	۰.۵	۰
۹۰۰۹۹۰	#	اسپیرومتری ساده (SVC) شامل ظرفیت حیاتی آهسته همراه با منحنی آن در نوزادان و اطفال زیر ۲ سال	۲	۱	۰
۹۰۰۹۹۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۹۰۱۰۰۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
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	۳	۱.۵	۰
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	٤	۱.۵	۰
۹۰۱۰۱۵	#	ظرفیت یا حجم باقیمانده عملی به روش هلیم، روش جریان بالا نیتروژن یا دیگر روش‌ها همراه با حداکثر ظرفیت تنفسی، حداکثر تهویه ارادی و ارزیابی برونکواسپاسم و منحنی جریان و حجم تنفسی (هزینه گاز به صورت جداگانه قابل محاسبه ولخذ نمی‌باشد)	۵۵	٤.۵	۰
۹۰۱۰۲۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۹۰۱۰۲۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۹۰۱۰۳۰	#	ارزیابی مقاومت مجاری هوای به روش اوسیلاتوری	۳	۲.۸	۰
۹۰۱۰۳۵	#	کاپنوگرافی یا پاسخ تنفسی به گاز کربنیک	۱۵	۰.۸	۰
۹۰۱۰٤۰	#	پاسخ تنفسی به هیپوکسی (منحنی پاسخ هیپوکسی) (هزینه گاز بصورت جداگانه قابل محاسبه ولخذ می‌باشد)	۳	۱.۵	۰
۹۰۱۰٤۵	#	تست تحریکی ارتفاع بالا (HAST) با یا بدون تهیر کردن اکسیژن اضافی با تفسیر و گزارش	۳	۱.۵	۰
۹۰۱۰۵۰	#	تجویز داخل ریوی سورفکتانت توسط پزشک از راه لوله اندوتراکئال توسط پزشک	۱۸		۰
۹۰۱۰۵۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۹۰۱۰۶۰	##	تست پیاده روی ۶ دقیقه MWT۶ شامل ارزیابی قد و وزن، آموزش به همراه پالس اکسی‌متری و مانیتورینگ فشارخون و ضربان قلب و تبتراسیون اکسیژن مورد نیاز جهت اصلاح هیپوکسمی	۳	۱.۵	۰
۹۰۱۰۶۵	#	استرس تست قلب ریوی با اندازه‌گیری مصرف اکسیژن و گاز کربنیک در گازهای بازدمی	۱۰.۵	۵	۰
۹۰۱۰۷۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۹۰۱۰۸۰	#	تنفس آتورسل بتنادمین برای درمان یا پیشگیری از پنومونی پنوموسیستیس کارینائی یا درمان استنشاقی با تجویز آئروسل برای انسداد حاد راه هوایی، به ازای هر ساعت	۱.۳	۰.۶	۰
۹۰۱۰۸۵	#	کمک تنفسی ممتد و نگهداری به کمک دستگاه تهویه مکانیکی به ازای هر روز خارج از بخش‌های مراقبت‌های ویژه (به ازای ۱ تا ۲٤ ساعت یکبار این کد قابل گزارش و محاسبه می‌باشد)	۱	۳	۰
۹۰۱۰۹۰	#	تنفس ممتد با فشار مثبت راه هوایی (CPAP) یا BIPAP خارج از بخش‌های مراقبت‌های ویژه	۱	۲	۰
۹۰۱۰۹۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۹۰۱۱۰۰	#	ارزیابی و یا آموزش نحوه استفاده بیمار از مولد آئروسل، نبولایزر، ابزار IPPB و یا اسپیری استنشاقی	۰.۵	۰.۲	۰
۹۰۱۱۰۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۹۰۱۱۱۰	#	ظرفیت انتشار مونواکسید کربن (برای مثال یک نفس، وضعیت پایدار) (DLCO) (هزینه دارو به صورت جداگانه قابل اخذ نمی‌باشد)	٤.۵	٤.۵	۰
۹۰۱۱۱۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۹۰۱۱۲۰	#	بررسی کمپلیانس ریوی (برای مثال پلتیسموگرافی، اندازه‌گیری فشار و حجم)	۳.۳	۱.۱	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
۹۰۱۱۲۱	#	Body Box شامل پلتیسموگرافی، اندازه‌گیری 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 نمی‌باشد)	۵	٤	۰
۹۰۱۱۲۲	#	اندازه‌گیری فشار ماکزیم دمی و بازدمی و پاسخ مرکز تنفس به هایپرکاپنی (PIMAX,PEMAX, P0.1)	۳	۱۵	۰
۹۰۱۱۲۳	#	اندازه‌گیری فشار ماکزیم دمی وبازدمی و پاسخ مرکز تنفس به هایپرکاپنی (PIMAX,PEMAX, P۰.۱) همراه با Body Box (هزینه گاز به صورت جداگانه قابل اخذ نمی‌باشد)	۷	۵	۰
۹۰۱۱۲۵	#	پالس اکسیمتری گوش یا دیض برای اشباع اکسیژن- غیرتهاجمی، یک یا چند بار در طول شبانه روز	۰.۳	۰.۷	۰
۹۰۱۱۳۰	#	اکسیمتری خون و پالس اکسیمتری در هنگام ورزش یا اختلای قلبی ریوی	۱	۰۵	۰
۹۰۱۱۳۵	#	اکسیمتری خون و پالس‌اکسیمتری ممتد در طول یک شبانه روز با مانیتورینگ مداوم	۱.۸	۰۹	۰
۹۰۱۱٤۰	*#	تعیین میزان دی اکسید کربن به عنوان گاز بازدمی به روش مادون قرمز	۲	۱	۰
۹۰۱۱٤۵	*#	تست‌های داخل جلدی (داخل درم) برای انواع واکنش‌های فوری و تاخیری یا پچ تست یا فوتوپچ تست یا فوتو تست یا تستها غشای مخاطی چشمی یا بینی به ازای هر تست	۰.۳۵	۰.۱۵	۰
۹۰۱۱۵۰	*#	تست تشخیص اکسید نیتریک در بازدم	۲	۱۵	۰
۹۰۱۱۵۵	#	تست استنشاقی واکنش برونکیال (بدون احتساب تست عملکرد ریوی) با هیستامین، متاکولین یا ترکیبات مشابه (هزینه دارو به صورت جداگانه قابل اخذ نمی‌باشد)	۷	۵	۰
۹۰۱۱۶۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۹۰۱۱۶۵	*#	تست خوراکی بررسی واکنش به دوز تدریجی و افزایشی ترکیبات خوراکی، برای مثال غذا، دارو و مواد دیگر مثل مقابی سولفیت	۲.٤	۱.۲	۰
۹۰۱۱۷۰	*#	تست تحریکی (برای مثال تست رینکل)	۰.۳۵	۰.۱۵	۰
۹۰۱۱۷۵	*#	خدمات حرفه‌ای مربوط به ایمونوتراپی آلرژن‌ها بدون احتساب تهیه مواد آلرژن، به ازای هر تعداد تزریق	۰.۳		۰
۹۰۱۱۸۰	*#	خدمات حرفه‌ای مربوط به نظارت بر تهیه و تدارک آنتی ژن‌ها برای ایمونوتراپی آلرژن، ویال تک دوزی (با مشخص کردن تعداد ویال)	۰.۳		۰
۹۰۱۱۸۵	*#	خدمات حرفه‌ای مربوط به نظارت بر تهیه و تدارک آنتی ژن‌ها برای ایمونوتراپی آلرژن (با مشخص کردن تعداد دوزها) به ازای هر تعداد آنتیژن بیش حضرات	۰.۸		۰
۹۰۱۱۹۰	*#	خدمات حرفه‌ای مربوط به نظارت بر تهیه و تدارک آنتی ژن‌ها برای ایمونوتراپی آلرژن، یک یا چند آنتیژن (با مشخص کردن تعداد دوزها)	۰.۲	۰.۱	۰
۹۰۱۱۹۵	*#	عصاره جدا شده از کل بدن حشره گاز گیرنده (با بند پایان دیگر) (با مشخص کردن تعداد دوزها)	۰.۲۵	۰ ۱۵	۰
۹۰۱۲۰۰	*#	عمل رفع حساسیت سریع	۲.۲	۱.۱	۰
۹۰۱۲۰۵	*#	مونیتورینگ قند خون بیش از ۷۲ ساعت به وسیله اندازه‌گیری و ثبت مداوم میزان گلوکز در مایع بافت بینابینی از طریق یک سنسور زیرجلدی (شامل اتصال، تنظیم کردن، آموزش بیمار،ثبت، قطع کردن، پرینت اطلاعات)	۱۵	۳	۰
۹۰۱۲۱۰	*#	بررسی خواب و مراحل آن در آزمون‌های 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)	۳۰	۱۰	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۹۰۱۲۱۵	*#	پلی سومنوگرافی، مرحله بندی خواب شبانه (۸ ساعت یا بیشتر) استفاده از حداقل پنج یا بیشتر از پارامترهای تحلیلی خواب (شامل ECG، جریان هوا، تهویه و کوشش تنفسی، تبادل گازها با اکسیمتری، مانیتورینگ از راه پوست یا آنالیز هوای آخر بازدم (tidal end)، فعالیت عضلات انتهاها، حرکات ناشی از فعالیت اعصاب حرکتی (movement motoractivity)، مانیتورینگ طولانی EEG، نعوظ آلت، رفلاکس گاستروازوفازیال، مانیتورینگ پیوسته فشار خون، خرخرکردن (Snoring)، وضعیت های استقرار بدن و غیره می باشد) جهت تعیین اتفاقات غیر طبیعی تنفسی، آریتمی‌های قلبی، اختلالات حرکتی، امواج غیرطبیعی مغزی، با 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)	۴۰	۱۵	۰
۹۰۱۲۱۶	*#	پلی سومنوگرافی، مرحله بندی خواب شبانه (۸ ساعت یا بیشتر) استفاده از حداقل پنج یا بیشتر از پارامترهای تحلیلی خواب (شامل ECG، جریان هوا، تهویه و کوشش تنفسی، تبادل گازها با اکسیمتری، مانیتورینگ از راه پوست یا آنالیز هوای آخر بازدم (tidal end)، فعالیت عضلات انتهاها، حرکات ناشی از فعالیت اعصاب حرکتی (movement motoractivity)، مانیتورینگ طولانی EEG، نعوظ آلت، رفلاکس گاستروازوفازیال، مانیتورینگ پیوسته فشار خون، خرخرکردن (Snoring)، وضعیت های استقرار بدن و غیره می باشد) جهت تعیین اتفاقات غیر طبیعی تنفسی، آریتمی‌های قلبی، اختلالات حرکتی، امواج غیرطبیعی مغزی، بدون انجام مداخلات درمانی با حضور یک تکنولوژیست همراه گزارش و تفسیر (عمل مستقل)	۳۰	۱۰	۰
۹۰۱۲۱۷	*#	پلی سومنوگرافی؛ مرحله بندی خواب شبانه (۸ ساعت یا بیشتر) شامل کلیه مراحل برای بار دوم	۲۰	۱۰	۰
۹۰۱۲۱۸	*#	پلی سومنوگرافی؛ مرحله بندی خواب شبانه (۸ ساعت یا بیشتر) استفاده از کمتر از پنج پارامترهای تحلیلی خواب (شامل ECG، جریان هوا، تهویه و کوشش تنفسی، تبادل گازها با اکسیمتری، مانیتورینگ از راه پوست یا آنالیز هوای آخر بازدم (tidal end)، فعالیت عضلات انتهاها، حرکات ناشی از فعالیت اعصاب حرکتی (movement motoractivity)، مانیتورینگ طولانی EEG، نعوظ آلت، رفلاکس گاستروازوفازیال، مانیتورینگ پیوسته فشار خون، خرخرکردن (Snoring)، وضعیت های استقرار بدن و غیره می باشد) جهت تعیین اتفاقات غیر طبیعی تنفسی، آریتمی‌های قلبی، اختلالات حرکتی، امواج غیرطبیعی مغزی، بدون انجام مداخلات درمانی با حضور یک تکنولوژیست همراه گزارش و تفسیر (عمل مستقل)	۲۰	۱۰	۰
۹۰۱۲۲۰	#	EEG روتین در حالت خواب یا هوشیاری یا کما	۴	۴.۵	۰
۹۰۱۲۲۵	*#	EEG با aEEG و یا QEEG، به ازای هر ۲۴ ساعت در خارج از بخش مراقبت ویژه (در صورت انجام مانیتورینگ از یک تا ۲۴ ساعت این کد فقط یکبار قابل گزارش می باشد)	۸	۸	۰
۹۰۱۲۲۶		این کد به کد ۹۰۲۰۳۳ منتقل شد			
۹۰۱۲۳۰	*#	EEG تنها ارزیابی از نظر مرگ مغزی	۴	۴.۵	۰
۹۰۱۲۳۵	*	الکتروکورتیکوگرام در زمان جراحی	۱۵	۸	۰
۹۰۱۲۴۰	*#	اندازه‌گیری و گزارش میزان و دامنه حرکت با امتحان دستی عضلات اندام‌ها توسط پزشک با یا بدون مقایسه با طرف سالم با گزارش	۱.۳	۰.۶	۰
۹۰۱۲۴۵	#	کست تنسیلون برای میاستنی گراو	۳	۱۵	۰
۹۰۱۲۵۰	+#	با لید الکترومیوگرافیک	۱.۶	۰.۹	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۹۰۱۲۵۵	#	انجام معاینات الکترودیاگنوز (EMG و NCS) شامل اخذ شرح حال، انجام معاینات بالینی، انجام الکترودیاگنوز و کلیه خدمات مرتبط با آن از جمله موج F و H، ارائه تشخیص و تهیه گزارش، یک اندام (کد دیگری همزمان با این کد قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	۸.۵	٤	۰
۹۰۱۲۶۰	#	انجام معاینات الکترودیاگنوز (EMG و NCS) شامل اخذ شرح حال، انجام معاینات بالینی، انجام الکترودیاگنوز و کلیه خدمات مرتبط با آن از جمله موج F و H، ارائه تشخیص و تهیه گزارش، دو اندام (کد دیگری همزمان با این کد قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	۱۲	۵.۵	۰
۹۰۱۲۶۵	#	انجام معاینات الکترودیاگنوز (EMG و NCS) شامل اخذ شرح حال، انجام معاینات بالینی، انجام الکترودیاگنوز کلیه خدمات مرتبط با آن از جمله موج F و H، ارائه تشخیص و تهیه گزارش، سه اندام (کد دیگری همزمان با این کد قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	۱۵.۵	۷	۰
۹۰۱۲۷۰	#	انجام معاینات الکترودیاگنوز (EMG و NCS) شامل اخذ شرح حال، انجام معاینات بالینی، انجام الکترودیاگنوز کلیه خدمات مرتبط با آن از جمله موج F و H، ارائه تشخیص و تهیه گزارش، چهار اندام (کد دیگری همزمان با این کد قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	۱۷.۵	۸	۰
۹۰۱۲۷۵	#	EMG حنجره، دیافراگم، و سایر ارگانها مانند صورت، چشم ـ	۳.۵	۱.۵	۰
۹۰۱۲۸۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۹۰۱۲۸۵	#	EMG عضلات پاراسپینال در صورت درخواست پزشک معالج	۱.۳	۰.۳	۰
۹۰۱۲۹۰	#	بررسی EMG عضلات در یک اندام یا عضلات غیر اندامی (آکزیال) (یک یا دو طرفه)	۱.۱	۰.۵	۰
۹۰۱۲۹۵	#	EMG تک رشته‌ای با استفاده از الکترود تک رشته ای با اندازه‌گیری کمی جیتر بلوک و یا دانسیته فیبر در هر یا همه محل های عضله بررسی شده با انقباض ارادی یا با تحریک الکتریکی	۶.۵	۳.۵	۰
۹۰۱۳۰۰	+	بررسی نوروفیزیولوژیک حین عمل جراحی، به ازای هر ساعت	۱۵	۵	۰
۹۰۱۳۰۲	*#	برنامه‌ریزی کامل عمل جراحی فانکشنال DBS با دستگاه استریوتاکسی	۶۰	۲۰	۰
۹۰۱۳۰۵	*#	بررسی عملکرد دستگاه عصبی خودکار، عصب دهی کاردیوواکال (عملکرد پاراسمپاتیک) شامل دو یا بیشتر از موارد زیر، پاسخ ضربان قلب به تنفس عمیق با ثبت فاصله R-R ، تست والسالوا، تست ۳۰:۱۵	۲.۲	۱.۱	۰
۹۰۱۳۱۰	*#	عصب دهی وازوموتور آدرنرژیک (عملکرد آدرنرژیک سمپاتیک)، شامل تغییر فشار خون با هر ضربان قلب و تغییر فاصله R-R در طی مانور والسالوا و حداقل ۵ دقیقه در زمان ثبت	۲.٤	۱.۲	۰
۹۰۱۳۱۵	*#	سودوموتور شامل یک مورد یا بیشتر از موارد زیر: تست کمی رفلکس آکسون پسودوموتور (QSART)، تست بیلاتیک عرق، تست ترمورگولاتوری عرق و تغییر در پتانسیل سمپاتیک پوست	٤.۲	۲.۱	۰
۹۰۱۳۲۰	#	بررسی پتانسیل‌های ایجاد شده حسی-سوماتیک (SEP) اندام فوقانی یا تحتانی یا عصب کرانیال یا تنه و سر	۲۶	۱	۰
۹۰۱۳۲۵	#	بررسی پتانسیل‌های ایجاد شده حرکتی (MEP) اندام فوقانی یا تحتانی هر تعداد اندام	٤.۵	۱.۵	۰
۹۰۱۳۳۰	#	تست پتانسیل‌های ایجاد شده بینایی دستگاه عصبی مرکزی (VEP)	۳.٤	۱.۲	۰
۹۰۱۳٤۰	#	رفلکس عضله حلقوی چشم (Blink Reflex)	۱	۰.۵	۰
۹۰۱۳٤۵	#	تست اتصال محل عصب و عضله (RST) قبل و بعد از انقباض با هر نوع فرکانس به صورت گلوبال هر تعداد عصب	۸	٤	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب آرزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۹۰۱۳۵۰	*#	EEG مانیتورینگ با ثبت و تفسیر هر ۲۴ ساعت کمتر از ۱۶ کاناله، به هر علت با یا بدون فعال کردن دارویی یا فیزیکی	۸.۸	۴۵	۰
۹۰۱۳۵۵	*#	بررسی به منظور تعیین محل دقیق کانون تشنج مغزی به وسیله کابل با 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	۷۰	۲۶	۰
۹۰۱۳۶۰	*#	EEG مانیتورینگ با ثبت و تفسیر هر ۲۴ ساعت ۱۶ کاناله یا بیشتر، به هر علت	۱۰	۵	۰
۹۰۱۳۶۵	*#	الکتروانسفالوگرام (EEG) درطی جراحی خارج جمجمه‌ای (برای مثال جراحی کاروتید)	۲۰	۱۰	۰
۹۰۱۳۷۰	*#	مونیتورینگ برای تعیین محل دقیق کانون تشنج مغزی به وسیله کابل با رادیو، تله متری ۱۶ کاناله یا بیشتر، ثبت و تفسیر EEG، هر ۲۴ ساعت	۲۰	۱۰	۰
۹۰۱۳۷۵	*#	تحلیل دیجیتال الکتروانسفالوگرام (برای مثال در تحلیل امواج صرعی)	۲	۱	۰
۹۰۱۳۸۰	*#	تست فعال کردن دوا‌ده برای بررسی عملکرد نیمکره مغزی، شامل مونیتورینگ الکتروانسفالوگرافی	۱۱	۵.۳	۰
۹۰۱۳۸۵	*#	تعیین موقعیت عملکردی کورتکس و زیرکورتکس به وسیله تحریک و یا ثبت از الکترودهای سطح مغز یا الکترودهای عمقی برای برانگیختن تشنج یا مشخص کردن ساختمان‌های حیاتی مغز، با حضور پزشک، به ازای هر ساعت	۸	۴	۰
۹۰۱۳۹۰	*#	مگنتوانسفالوگرافی (MEG)، ثبت و آنالیز، برای فعالیت مغناطیسی خودبخودی مغز (برای مثال تعیین محل کورتیکال صرع مغزی)	۲۰	۱۰	۰
۹۰۱۳۹۵	*#	مگنتوانسفالوگرافی (MEG)، برای جریان برانگیخته مغناطیسی، یک کاربرد (برای مثال تعیین محل کورتکس حسی، حرکتی، زبانی و یا بینایی)	۲۰	۱۰	۰
۹۰۱۴۰۰	*#	مگنتوانسفالوگرافی (MEG)، برای جریانات مغناطیسی برانگیخته شده، هر کاربرد اضافه (برای مثال تعیین محل کورتیکال حسی، حرکتی، زبانی یا بینایی)	۲۰	۱۰	۰
۹۰۱۴۰۵	*	آنالیز الکترونیک دستگاه مولد پالس عصبی کاشته شده (برای مثال تعداد و دامنه ضربان، دوره و شکل موج، وضعیت باطری، مودولاسیون خروجی، سیکلینگ، امپدانس، و اندازه‌گیری میزان پذیرش بیمار) بدون برنامه‌ریزی مجدد	۲	۱	۰
۹۰۱۴۱۰	*	مولد یا انتقال دهنده پالس تحریک کننده عصبی مغزی، نخاعی یا اعصاب محیطی ساده (برای مثال عصب محیطی، عصب اتونوم، عصبی مضلانی) با برنامه‌ریزی حین عمل جراحی یا برنامه‌ریزی بعدی	۲	۱	۰
۹۰۱۴۱۵	*	مولد یا انتقال دهنده پالس تحریککننده عصبی مغزی، نخاعی یا اعصاب محیطی پیچیده (به جز عصب جمجمه‌ای) با برنامه‌ریزی حین عمل جراحی یا برنامه‌ریزی بعدی، ساعت اول	۳	۱۶	۰
۹۰۱۴۲۰	*	مولد یا انتقال دهنده پالس تحریک کننده عصبی مغزی، نخاعی یا اعصاب محیطی پیچیده (به جز عصب جمجمه‌ای) با برنامه‌ریزی بعدی، هر ۳۰ دقیقه اضافه بعد از اولین ساعت	۲	۱	۰
۹۰۱۴۲۵	*	مولد یا انتقال دهنده پالس تحریک کننده پیچیده اعصاب جمجمه‌ای با برنامه‌ریزی حین عمل جراحی یا برنامه‌ریزی بعدی، با یا بدون تست عصبی، ساعت اول	۶	۳	۰
۹۰۱۴۳۰	**	مولد یا انتقال دهنده پالس تحریککننده عصبی پیچیده اعصاب جمجمه‌ای، با برنامه‌ریزی حین عمل جراحی یا برنامه‌ریزی بعدی، هر ۳۰ دقیقه اضافه بعد از اولین ساعت	۴	۲	۰
۹۰۱۴۳۵	*	آنالیز الکترونیک دستگاه مولد پالس عصبی کاشته شده (برای مثال تعداد و دامنه ضربان، وضعیت باطری، مودولاسیون خروجی، سیکلینگ، امپدانس، و اندازه‌گیری میزان پذیرش بیمار)، مولد یا انتقال دهنده ضربان تحریککننده عصبی ساده یا پیچیده کاملاً عمقی مغزی، با برنامه‌ریزی اولیه یا مجدد	۸	۴	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
۹۰۱٤٤۰	*	آنالیزالکترونیک دستگاه مولد پالس عصبی کاشته شده (برای مثال تعداد و دامنه ضربان، وضعیت باطری، قابلیت انتخاب الکترود، مودولاسیون خروجی، سیکلینگ، امپدانس و اندازه‌گیری میزان پذیرش بیمار) مولد یا انتقال دهنده ضربان تحریک‌کننده عصبی محیطی، حین عمل جراحی، با برنامه‌ریزی اولیه یا مجدد	۲	۱	۰
۹۰۱٤٤۵	*#	برگردن مجدد و نگهداری پمپ یا مخفظه آزادکننده دارو در نخاع (اینترانکال، اپی دورال) یا مغز (داخلی بطنی)	۲	۱	۰
۹۰۱٤۵۰	*#	آنالیزالکترونیک دستگاه مولد پالس عصبی کاشته شده بعدی ، تجویز شده به وسیله پزشک	۳	۱.۶	۰
۹۰۱٤۵۵	*#	تحلیل جامع حرکات به کمک کامپیوتر با ثبت ویدئویی یا کینماتیک سه بعدی، با یا بدون با اندازه‌گیری فشار ناحیه پلانتار در حین راه رفتن	۶۵	۳۵	۰
۹۰۱٤۶۰	*#	الکترومیوگرافی فعال سطحی یا فاین وایر، در حین راه رفتن یا فعالیت های دیگر، یک تا ۱۲ عضله	۰.۵	۰.۱۵	۰
۹۰۱٤۶۵	*#	بازنگری و تفسیر توسط پزشک برای تحلیل جامع حرکات به کمک کامپیوتر، با اندازه‌گیری فعال فشار پلانتار در حین راه رفتن یا فعالیت‌های دیگر و الکترومیوگرافی فعال فاین وایر یا گزارش ثبت شده	۱.۶	۰.۸	۰
۹۰۱٤۷۰	*#	انتخاب و اجرای تست عملکردی عصبی در حین تصویربرداری غیرتهاجمی مپینگ عملکرد مغزی، با انجام کامل تست توسط پزشک یا فیزیولوژیست، با انجام مرور بر تست و گزارش‌دهی	۶		۰
۹۰۱٤۷۵	#	خدمات ژنتیک پزشکی و مشاوره ژنتیک رودررو 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 می‌باشد)	۳۵		۰
۹۰۱٤۸۵	*#	ارزیابی زبان پریشی بزرگسالان (آزمون زبان پریشی فارسی و دو (یا نه) همراه با تفسیر و گزارش	۲	۱	۰
۹۰۱٤۹۵	*#	تست تکاملی، محدود (برای مثال تست غربالگری تکاملی تست Early Language Millstone Screen, II) با تفسیر و گزارش (غربالگری/آزمون‌های ٤۵۱حی) رشدی همراه با تفسیر و گزارش)	۰.۸	۰.٤	۰
۹۰۱۵۰۰	*#	تست تکاملی، گسترده (شامل ارزیابی حرکتی، زبانی، اجتماعی، عملکردهای سازگاری و یا شناختی به کمک ابزارهای استاندارد تکاملی) با تفسیر و گزارش	۲	۱	۰
۹۰۱۵۰۵	#	آزمون وضعیت رفتاری عصبی (ارزیابی بالینی تفکر، استدلال و قضاوت، برای مثال دانش اکتسابی، توجه، حافظه، توانمندیهای بینایی فضایی، عملکردهای زبانی، برنامه‌ریزی) با تفسیر و گزارش	۲۵	۱۵	۰
۹۰۱۵۱۰	*#	مجموعه تست های اوروفیزیولوژی	۲.٤	۱.۲	۰
۹۰۱۵۱۵	#	تست عصبی روانی (برای مثال Halstead-Reitan تست روانی عصبی Wexhsler Mmory Scales, Battery و (Wisconsin Card Sorting Test ، هر ساعت از وقت روان‌شناس و یا پزشک، هم برای تست‌های رودررو یا بیمار ارائه شده و هم زمان لازم برای تفسیر نتایج و ارائه گزارش	۳		۰
۹۰۱۵۲۰	#	تست عصبی روانی(برای مثال Halstead-Reitan تست روانی عصبی Wexhsler Mmory Scales, Battery و Wisconsin Card Sorting Test)، با گزارش و تفسیر فرد حرفه‌ای درزمینه پزشکی، انجام شده به کمک تکنسین، هر ساعت از وقت تکنسین، رودررو	۲		۰
۹۰۱۵۲۵	#	تست عصبی روانی (Wisconsin Card Sorting Test) اجرا شده توسط کامپیوتر، با گزارش و تفسیر فرد حرفه ای در زمینه پزشکی	۱.۸		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۹۰۱۵۳۰	#	تست های استاندارد عملکرد شناختی (برای مثال ارزیابی تحلیل اطلاعات Ross) هر ساعت زمان یک فرد حرفه ای درزمینه پزشکی، هم برای تستهای رودررو یا بیمار ارائه شده و هم زمان لازم برای تفسیر نتایج و ارائه گزارش	۲۵		۰
۹۰۱۵۳۳	#	خوراندن داروی فنکولیمود و مانیتورینگ در رویز اول توسط پزشک	۷		۰
۹۰۱۵۳۵	#	تجویز شیمی درمانی زیر جلدی یا عضلانی با یا بدون بیحسی موضعی به ازای هر جلسه (به شرط یک بررسی توسط پزشک در طی جلسه شیمی درمانی)	۳۶		۰
۹۰۱۵۴۰	#	تجویز شیمی درمانی داخل وریدی با شریانی با تکنیک تجویز سریع و روش انفوزیون موارد متعدد دارو از قبل مخلوط شده به ازای هر جلسه تا ۸ ساعت (به شرط یک بررسی توسط پزشک در طی جلسه شیمی درمانی برای موارد بالای ۸ ساعت کد ۹۰۱۵۵۰ قابل گزارش و محاسبه می باشد)	۸		۰
۹۰۱۵۴۵	#	تجویز شیمی درمانی داخل ضایعه، موارد متعدد دارو از قبل مخلوط شده به ازای هر جلسه	۷		۰
۹۰۱۵۵۰	#	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 می‌باشد) (صرفا با نظارت مستقیم پزشک قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۱۷		۰
۹۰۱۵۵۵	#	تجویز شیمی درمانی، بداخل حفره پلور یا پریتوان، نیازمند و شامل تورانستنز و پریتونئوسنتز (صرفا در صورت انجام توسط پزشک قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۱۸		۰
۹۰۱۵۶۰	#	تجویز شیمی درمانی به داخل CNS و داخل نخاعی (شامل پونکسیون نخاعی) (به شرط یک بررسی توسط پزشک در طی جلسه شیمی درمانی)	۱۵		۰
۹۰۱۵۶۰	#	تجویز شیمی درمانی به داخل CNS و داخل نخاعی (شامل پونکسیون نخاعی) (برای تجویز شیمی درمانی داخل مثانه ای از کد ۵۰۰۴۵۵ استفاده گردد) (برای کار گذاشتن کاتتر سابآراکنوئید و کارگذاری پمپ انفوزیون دارو به کدهای ۶۰۰۹۹۵،۶۰۱۰۰۰ ،۶۰۱۰۲۰ ۶۰۱۰۱۵ ،۶۰۱۰۱۰ و برای کارگذاری داخل بطنی و مخزن آن به کد ۶۰۰۱۲۵ مراجعه گردد)	۱۵		۰
۹۰۱۵۶۵	#	پر کردن مجدد و نگهداری پمپ قابل کاشت، برای مراجعه مجدد بیماران جهت شارژ پمپ کاشته شده	۵		۰
۹۰۱۵۷۰	#	فلاریق شیمی درمانی، ساب آراکنوئید یا داخل بطنی، از طریق محفظه زیرجلدی، یک یا چند دارو (به شرط یک بررسی توسط پزشک در طی جلسه شیمی درمانی)	۸.۶		۰
۹۰۱۵۷۵	*#	درمان فوتودینامیک به وسیله تجویز خارجی نور برای تخریب ضایعه بدخیم و یا مستعد بدخیمی در پوست و مخاط مجاور (برای مثال لب) به وسیله فعال کردن داروهای حساس به نور	۰.۵	۰.۳	۰
۹۰۱۵۸۰	*#	درمان فوتودینامیک به وسیله به کارگیری آندوسکوپیک نور برای تخریب بافت غیر طبیعی، از طریق فعال کردن داروهای تخریب بافت غیر طبیعی، از طریق فعال کردن داروهای حساس به نور، اولین ۳۰ دقیقه	۱.۳	۰.۷	۰
۹۰۱۵۸۵	+*#	درمان فوتودینامیک به وسیله به کارگیری آندوسکوپیک نور برای تخریب بافت غیر طبیعی، از طریق فعال کردن داروهای تخریب بافت غیر طبیعی، از طریق فعال کردن داروهای حساس به نور، هر ۱۵ دقیقه اضافه	۰.۷	۰.۳	۰
۹۰۱۵۸۶	*#	نوردرمانی با استفاده از دستگاههای نوربلاریزه	۰.۳	۰.۷	۰
۹۰۱۵۹۰	+*#	اکتینوتراپی (نور ماوراء بنفش)	۰.۵	۰.۵	۰
۹۰۱۵۹۵	#	فوتوکموتراپی، به وسیله تار و امواج ماوراء بنفش B (درمان Goeckerman) یا پتروفلتوم و ماوراء بنفش B	۰.۵	۰.۷	۰
۹۰۱۶۰۰	#	پسورآلن‌ها و ماوراء بنفش A (PUVA)	۰.۷	۰.۸	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۹۰۱۶۰۵	#	فوتوکموتراپی (Goeckerman و یا PUVA) برای درماتوزهای شدید پاسخ دهنده به نور، نیازمند حداقل ٤ تا ٨ ساعت مراقبت و درمان زیر نظر مستقیم پزشک (شامل به کارگیری و تجویز دارو و پانسمان)	۱۵	۱۵	۰
۹۰۱۶۱۰	*#	درمان با لیزر برای بیماری های التهابی پوست (به عنوان مثال پسوریازیس)، به ازای هر میلیمتر سانتیمتر مربع سطح بدن و به ازای هر جلسه درمان	۶۵	۳۵	۰
۹۰۱۶۱۵	*#	درمان با لیزر برای سایر ضایعات پوست، به ازای هر میلیمتر سانتیمتر مربع سطح بدن و هر جلسه درمان	٤	۲	۰
۹۰۱۶۲۰	#	ارزیابی و برنامه‌ریزی برای فیزیوتراپی بیمار به ازای هر دوره فیزیوتراپی	۰.۷		۰
۹۰۱۶۲۵	*#	استفاده از CPM یا لیزر کم توان برای توانبخشی اندامها ، هر اندام (قابل گزارش برای حداکثر دو اندام در هر جلسه)	۰.۳	۰۲	۰
۹۰۱۶۳۰	*#	ارزیابی جامع کاردرمانی یا شغلی جهت برنامه ریزی برای کاردرمانی بیمار برای یک دوره درمان	۱		۰
۹۰۱۶۳۵		فیزیوتراپی قفسه سینه و اندام‌ها با یا بدون مداخله‌های فیزیکی شامل تمرین درمانی و ماساژ برای بیماران بستری (در صورت درخواست پزشک معالج در بخش های 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 ۹۰۱۶٤۰ گزارش ننمائید)	۲	۲	۰
۹۰۱۶۳۶		فیزیوتراپی قفسه سینه بدون فیزیوتراپی اندام ها با یا بدون مداخله های فیزیکی شامل تمرین درمانی و ماساژ 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 ۲۰ دقیقه تحت پوشش بیمه پایه می‌باشد) (این کد با کد ۹۰۱۶٤۰ قابل گزارش و لحاظ نمی‌باشد) (مطابق با استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی)	۱۵	۱	۰
۹۰۱۶٤۰		فیزیوتراپی یک یا چند ناحیه در 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 به ازای حداقل ۱۵ دقیقه	۱۵	۰۵	۰
۹۰۱۶٤۵	#	به کارگیری روش‌ها و یا اعمال درمانی نوین 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 والروپنوماتیک، میکروویو، مادون قرمز، ماورای بنفش، پونتوفورزیس، حمام پارافین، اولتراسوند، بازآموزی عصبی عضلانی حرکت، تعادل، حس کینتیک، وضعیت بدن، حس موقعیت فضایی، آموزش راه رفتن، آموزش برای ADL، آموزش حرکت با ویلچر و سایر اعمال یا روش‌های مرتبط)	۱.۱	۰۶	۰
۹۰۱۶٤۶	*#	دیاترمی (در صورتی که خدمت دیاترمی جزء یکی از روش فیزیوتراپی در کد ۹۰۱۶٤۵ باشد، این کد علاوه بر کد اصلی قابل محاسبه و لحاظ می‌باشد)	۰.۳	۰۵	۰
۹۰۱۶٤۸	*#	ارزیابی جامع کاردرمانی یا شغلی جهت برنامه ریزی برای کاردرمانی بیمار برای یک دوره درمان	۱		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۹۰۱۶۵۰	*#	به کارگیری روش‌ها و تکنیک‌های کاردرمانی شامل استفاده از یک یا چند مورد از فعالیت‌های کاردرمانی برای یک جلسه حداقل ۳۰ دقیقه‌ای (شامل ارزیابی و درمان اسکلتی-عضلانی، یا حسی-حرکتی، یا ادراکی-شناختی، یا روانی- اجتماعی، ارزیابی عضلانی دستی اندام‌ها و تنه، اندازه‌گیری و گزارش میزان دامنه حرکتی اندام‌ها و تنه، توسعه مهارت های شناختی برای بالا بردن توجه و حافظه، روش‌های یکپارچگی حسی برای تقویت پردازش حسی و تحریک پاسخ سازگاری با تیارهای 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 پسری و سایر روش‌ها یا مداخله‌های کاردرمانی)	۱.۷	۰.۵	۰
۹۰۱۶۵۵	*#	به کارگیری روشها و تکنیکهای کاردرمانی شامل استفاده از یک یا چند مورد از فعالیتهای کاردرمانی برای یک جلسه حداقل ۴۵ دقیقه ای (شامل روشهای درمانی برای بهبود قدرت عضلانی، تحمل عضلانی، دامنه حرکتی و انعطاف پذیری به طور فعال و غیرفعال در اندام ها و تنه، بارآموزی عصبی عضلانی در فعالیتهای نشسته/و یا ایستاده مشتمل بر بهبود حرکت، تعادل، حس کینتیک- وضعیت بدن و اصلاح پاسچر، حس عمقی و/یا افزایش هماهنگی حرکتی، به کارگیری گروه درمانی در کاردرمانی، آماده سازی برای وضعیت و ساختن در کار (توانبخشی حرفه ای) - مطابق با استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۲	۰.۸	۰
۹۰۱۶۶۰	*#	انجام ارزیابی و به کارگیری روش‌ها و یا اعمال درمانی فیزیوتراپی و طب فیزیکی و توانبخشی مانند حمام کنتراست یا آب درمانی با مخزن شوبارد و یا گردش چرخشی آب (مطابق با استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به ازای هر جلسه برای حداقل ۲۰ دقیقه)	۲	۱.۵	۰
۹۰۱۶۶۲	#	ماساژ یا تکنیک های درمانی دستی شامل حرکت دادن، دستکاری، درناژ و کشش دستی برای لااقل ادما به ازای هر جلسه	۱.۳		۰
۹۰۱۶۶۵	*#	استفاده از دستگاه لیزر پرتوان جهت کاربردهای عصبی-اسکلتی-عضلانی، به ازای هر جلسه برای هر ناحیه (قابل گزارش برای حداکثر دو ناحیه) (عمل مستقل) (مطابق با استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	۲	۲	۰
۹۰۱۶۷۰	*#	استفاده از دستگاه (Exteracorporeal Shock Wave Therapy)ESWT با توان کم جهت درمان دردهای اسکلتی-عضلانی و ترمیم بافت نرم، به ازای هر ناحیه (قابل گزارش برای حداکثر دو ناحیه در هر جلسه) (عمل مستقل) (مطبق با استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	۲	۲.۵	۰
۹۰۱۶۷۳	#	اقدامات طب توانبخشی جهت بیماران سکته مغزی، ضربه مغزی، ضایعات نخاعی شامل ارزیابی پزشک، تجویز روشهای توانبخشی، آموزش فعالیتهای روزمره زندگی، مشاوره تغذیه، خدمات روانشناسی و ورزش درمانی توسط متخصص طب فیزیکی به ازای هر جلسه (این کد با کدهای ۹۰۱۶۲۰ الی ۹۰۱۶۴۶ و ۹۰۱۶۶۰ الی ۹۰۱۶۷۰ قابل گزارش نمی‌باشد)	۳	۱.۵	۰
۹۰۱۶۷۵	*#	اسکن استاتیک کف پا (Foot Scan) برای تعیین نقاط فشاری کف پا و تجویز کفی و یا اورتز مناسب	۱۵	۱	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
۹۰۱۶۷۶	*#	اسکن دینامیک و سه بعدی کف پا (Foot Scan) برای تعیین نقاط فشاری کف پا و تجویز کفی و یا اورتز مناسب	۲	۱	۰
۹۰۱۶۷۷	*#	(Whole Body Vibration)WBV	۰.۷۵	۱	۰
۹۰۱۶۸۰	*#	استفاده از دستگاه Magnetic Field Therapy جهت توانبخشی اندام‌ها به ازای هر جلسه منطبق با استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (عمل مستقل)	۲	۱	۰
۹۰۱۶۸۳	*#	توانبخشی ریوی شامل ارزیابی پزشکی، مانیتورینگ قلبی، اکسیژن درمانی و ورزش درمانی؛ به ازای هر جلسه	۳	۲.۵	۰
۹۰۱۶۸۵	*#	توانبخشی فعال DBC(Documented Based Care) برای سنون فقرات و اندام‌ها هر جلسه	۲.۵	۱	۰
۹۰۱۶۹۰	*#	Taping Kinesio	۱.۲	۰.۵	۰
۹۰۱۶۹۱	*#	Halo vest (چهار بار گردنی) (هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۵	۳	۰
۹۰۱۶۹۲		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۹۰۱۶۹۲	*#	LSO (هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۲	۳	۰
۹۰۱۶۹۳	*#	TLSO (هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۳	٤	۰
۹۰۱۶۹٤	*#	Body Jacket (هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	٤	۵	۰
۹۰۱۶۹۵	*#	Cock Up(استاتیک دست) (هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۲	٤	۰
۹۰۱۶۹۶	*#	Sarmiento Brace (استاتیک بازو) (هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۲	٤	۰
۹۰۱۶۹۷	*#	AFO (هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۲	۳	۰
۹۰۱۶۹۸	*#	(HO)Hip Brace(هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۵	۵	۰
۹۰۱۶۹۹	*#	(HO)Knee Brace(هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۳	۵	۰
۹۰۱۷۰۰	*#	آموزش با پروتز، اندامهای فوقانی و یا تحتانی (این کد توسط فیزیوتراپیست یا کاردرمان قابل گزارش نمی‌باشد)	۱۵		۰
۹۰۱۷۰۵	*#	کنترل استفاده از ارتز یا پروتز، بیمار قبلی (این کد توسط فیزیوتراپیست یا کاردرمان قابل گزارش نمی‌باشد)	۱.۲		۰
۹۰۱۷۰۶	*#	آموزش و فیتینگ ارتز (شامل ارزیابی و فیتینگ که در جای دیگر گزارش نشده است) اندام‌های فوقانی، اندام‌های تحتانی و یا تنه (این کد توسط فیزیوتراپیست یا کاردرمان قابل گزارش نمی‌باشد)	۲		۰
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 تغذیه‌ای برای هر دوره بستری (این کد برای بیماران دیابتیک، فشارخونی، کلیوی، کوارشی، سرطانی و قلبی تحت پوشش بیمه پایه می باشد)	۲.۵		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
۹۰۱۷۱۵	*#	مشاوره و تدبیر تغذیه‌ای برای بیماران سرپایی شامل گرفتن شرح حال و بررسی تاریخچه سلامت (ثبت اطلاعات فردی، سوابق بیماری ها، سوابق مصرف داروها، شیوه زندگی و آلرژی‌ها و عدم تحمل‌های 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 توصیه‌های تغذیه‌ای	۱.۸		۰
۹۰۱۷۲۰	*#	مشاوره و تدبیر تغذیه‌ای برای بیماران سرپایی شامل گرفتن شرح حال و بررسی تاریخچه سلامت، گروهی (۲ نفر یا بیشتر) برای ارزیابی درمان با رژیم‌های طبی و/یا مداخله‌های انجام شده) به ازای هر جلسه	۱۵		۰
۹۰۱۷۲۵	#	تدوین، نظارت و تهیه فرمولای حمایت‌های تغذیه‌ای روده‌ای (PPN) و آماده سازی محلول های تزریقی تغذیه ای تحت لامینارفلو با اتاق تمیز به ازای هر دوره درمان پنج روزه به روش‌های گوناگون (پمپ و بدون پمپ) (جهت دوره‌های بعدی درمان کمتر از سه روز، ارزش جداگانه‌ای نخواهد داشت) (مشاوره و ویزیت تغذیه به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۳۵	۲	۰
۹-۱۷۳۰	#	تدوین، نظارت و تهیه فرمولای حمایت‌های تغذیه‌ای وریدی (TPN) (مرکزی یا محیطی) به روش‌های گوناگون (پمپ و بدون پمپ) و آماده‌سازی محلول های تزریقی تغذیه‌ای تحت لامینارفلو با اتاق تمیز به یک دوره درمان به یک دوره درمان (جهت دوره‌های بعدی درمان کمتر از سه روز، ارزش جداگانه‌ای نخواهد داشت) (مشاوره و ویزیت به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۳۵	۲	۰
۹۰۱۷۳۵	#	تدوین، نظارت، تهیه فرمولای و انجام حمایت‌های تغذیه‌ای دهانی به یک دوره درمان (مشاوره و ویزیت به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۳۵		۰
۹۰۱۷۴۰	*#	تدوین و تجویز رژیم درمانی برای بیماران سرپایی برای یک دوره درمان (مشاوره و ویزیت به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۲		۰
۹۰۱۷۴۵	#	تدوین و تجویز رژیم درمانی برای بیماران بستری برای یک دوره درمان (مشاوره و ویزیت تغذیه به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد) براساس استانداردهای اعلامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (این کد برای بیماران دیابتیک، فشارخونی، کلیوی و قلبی تحت پوشش بیمه پایه می‌باشد) (کد ۹۰۱۷۴۵ را با کد ۹۰۱۷۱۰ گزارش نکردد)	۲.۲		۰
۹۰۱۷۴۶	*#	کاهش سایز موضعی و سلولیت با سفت کردن بافت (Tightening) با استفاده از دستگاه های کمک لاغری موضعی غیر تهاجمی به ازای هر ناحیه در هر جلسه	۲	۳	۰
۹۰۱۷۵۲	*#	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 شاخص‌های تن سنجی و مقایسه با استاندارد (به عنوان نمونه: IBW, BMI, BMR, WHR) و تفسیر نتایج	۰.۶	۰.۴	۰
۹۰۱۷۶۰	*#	طب‌سوزنی بدون تحریک الکتریکی، هر جلسه	۰.۸	۰.۴	۰
۹۰۱۷۶۵	*#	طب‌سوزنی با تحریک الکتریکی، هر جلسه	۱	۰.۵	۰
۹۰۱۷۶۸	*#	بخور یا لکباب (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)	۰.۸	۰.۴	۰
۹۰۱۷۷۰	*#	حجامت تر (در صورتی که توسط پزشک متخصص طب سنتی باشد ۱۰۰ درصد این کد و اگر توسط سایر افراد صاحب صلاحیت و دوره دیده مورد تایید معاونت طب سنتی وزارت بهداشت ارائه خدمت شود ۸۰ درصد این کد قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۱.۸	۰.۶	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۹۰۱۷۷۵	#*	حجامت خشک (توسط دستگاه بدون نیاز به فعالیت ماساژور) (در صورتی که توسط پزشک متخصص طب سنتی باشد ۱۰۰ درصد این کد و اگر توسط سایر افراد صاحب صلاحیت و دوره دیده مورد تایید معاونت طب سنتی وزارت بهداشت ارائه خدمت شود ۸۰ درصد این کد قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۰.۸	۰.٤	۰
۹۰۱۷۸۰	#*	حجامت خشک (بادکش) نیاز به فعالیت ماساژور (در صورتی که توسط پزشک متخصص طب سنتی باشد ۱۰۰ درصد این کد و اگر توسط سایر افراد صاحب صلاحیت و دوره دیده مورد تایید معاونت طب سنتی وزارت بهداشت ارائه خدمت شود ۸۰ درصد این کد قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۱	۰.۵	۰
۹۰۱۷۸۵	#*	حقنه درمانی (عمل مستقل) (در صورتی که توسط پزشک متخصص طب سنتی باشد ۱۰۰ درصد این کد و اگر توسط سایر افراد صاحب صلاحیت و دوره دیده مورد تایید معاونت طب سنتی وزارت بهداشت ارائه خدمت شود ۸۰ درصد این کد قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۲.۲	۱.۱	۰
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 می‌باشد)	۳	۱	۰
۹۰۱۷۹۲	#*	زالو درمانی به ازای دو زالو با حداقل ۳۰ دقیقه زمان (هزینه لوازم مصرفی و زالو جداگانه قابل محاسبه و اخذ میباشد) (در صورتی که توسط پزشک متخصص طب سنتی باشد ۱۰۰ درصد تعرفه و اگر توسط سایر افراد صاحب صلاحیت و دوره دیده مورد تایید معاونت طب سنتی وزارت بهداشت ارائه خدمت شود ۸۰ درصد تعرفه قابل محاسبه و اخذ می باشد)	۲	۰.۲۵	۰
۹۰۱۷۹۳	#**	زالو درمانی به ازای هر زالوی اضافه (در صورتی که توسط پزشک متخصص طب سنتی باشد ۱۰۰ درصد تعرفه و اگر توسط سایر افراد صاحب صلاحیت و دوره دیده مورد تایید معاونت طب سنتی وزارت بهداشت ارائه خدمت شود ۸۰ درصد تعرفه قابل محاسبه و اخذ می باشد)	۰.۷۵	۰.۲۵	۰
۹۰۱۷۹٤	#*	لارو درمانی(Maggot therapy) به ازای هر ناحیه	۱.۷۵	۰۵	۰
۹۰۱۷۹۵	#	درمان مانیپولاتیو استئوپاتیک (OMT) یک یا دو ناحیه گرفتار از بدن توسط پزشک متخصص (عمل مستقل	۳۵		۰
۹۰۱۸۰۰	#	درمان مانیپولاتیو استئوپاتیک (OMT) بیش از دو ناحیه توسط پزشک متخصص (عمل مستقل)	۵		۰
۹۰۱۸۰۵	#*	درمان مانیپولاتیو کایروپراکتیک (CMT)، نخاعی، یک منطقه یا دو منطقه (عمل مستقل)	۲۵		۰
۹۰۱۸۱۰	#*	درمان مانیپولاتیو کایروپراکتیک (CMT)، نخاعی، بیش از دو منطقه (عمل مستقل)	٤		۰
۹۰۱۸۱۵	#*	برگزاری کلاس اصول حفظ تندرستی و مراقبت از خود و یا آموزش به بیمار برای هر بیمار براساس پروتکل‌های تدوین شده ، یا ارائه مشاوره برای خبرها بد توسط فردی حرفه‌ای(پزشک یا غیرپزشک) حداقل ۳۰ دقیقه	۰.۷		۰
۹۰۱۸۲۰	#*	ارائه مشاوره پزشکی به بیمار یا خانواده وی با صلاحیت حرفه‌ای (پزشک یا غیر پزشک) به صورت تلفنی حداقل ۳۰ دقیقه	۱۵		۰
۹۰۱۸۲۵	#*	ارائه مشاوره پزشکی به بیمار یا خانواده وی با صلاحیت حرفه‌ای (پزشک یا غیر پزشک) به صورت آنلاین (ویدو کنفرانس) حداقل ۳۰ دقیقه	۲		۰
۹۰۱۸۳۰		این کد به کد ۹۰۱۹٤۷ منتقل شد			
۹۰۱۸۳۵	#*	معاینه ظاهری جسد و صدور جواز دفن و یا ارجاع مستدل به سازمان پزشکی قانونی توسط متخصص پزشکی قانونی	۶		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۹۰۱۸۴۰	*#	کالبدشکافی 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)	۲۵		۰
۹۰۱۸۴۱	*#	کالبدشکافی 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)	۲۰		۰
۹۰۱۸۴۵	*#	نمونه‌برداری از جسد (نکروپسی) برای آزمایشات سم‌شناسی و سرولوژی و یا آسیب شناسی	۱۵		۰
۹۰۱۸۵۰	*#	کالبدشکافی پری ناتال (کامل و یا پارشیل) توسط متخصص پزشکی قانونی در موارد بستری بیمارستانی	۲۰		۰
۹۰۱۸۵۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۹۰۱۸۶۰	*#	معاینه تخصصی پزشکی قانونی (نوزاد مرده یا تازه به دنیا آمده)	۱۵		۰
۹۰۱۸۶۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۹۰۱۸۶۵	*#	مشاوره و کارشناسی تخصصی پزشکی قانونی (صرفاً در صورت درخواست پزشک معالج قابل محاسبه است)	۵		۰
۹۰۱۸۷۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۹۰۱۸۷۵	*#	مشاوره و کارشناسی تخصصی پزشکی قانونی در مورد سقط جنین لعم از قانونی و جایی، پیوند اعضاء، سلامت باکارت و سایر موارد	۶		۰
۹۰۱۸۸۰	*#	ارزیابی بیمار قربانی کودک‌آزاری، تجاوز جنسی، نواحد همسر آزاری، سالمند آزاری، فرزند خواندگی، اهداء عضو یا لهدا جنین، تأیید مرگ مغزی، تعیین سن رشد، بلوغ، سلامت جسمی- روانی و یا تعیین سن؛ توسط متخصص پزشکی قانونی	۶		۰
۹۰۱۸۸۵	*#	ارزیابی تخصصی پزشکی قانونی برای تعیین نقص عضوی و یا از کار افتادگی	۷		۰
۹۰۱۸۹۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۹۰۱۸۹۵	*#	ارزیابی بیمار درمانی توسط متخصص پزشکی قانونی	۶		۰
۹۰۱۹۰۰	*#	ارائه گزارش پزشکی در دادگاه به ازای هرساعت	۱۲		۰
۹۰۱۹۰۵	*#	ارائه مشاوره پزشکی در کمیسیون های پزشکی برای هر پزشک به ازای هر جلسه	٤		۰
۹۰۱۹۰۷	*#	ارائه خدمات جامع ویزیت و مشاوره در قالب کلینیک مشترک بین تخصصی(Joint Clinic) به ازای هر پزشک حاضر در جلسه (براساس استاندارد ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی)	۳.۷		۰
۹۰۱۹۱۰	#	تجویز ایتکاک یا مواد مشابه برای استفراغ و تحت نظر داشتن تا زمان خالی شدن معده از سم	۱۵		۰
۹۰۱۹۱۵	*#	درمان با اکسیژن پرفشار (Hyperbaric Oxygen Therapy) به ازای هر جلسه (براساس استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در تعهد بیمه پایه می‌باشد)	۷	۱۰	۰
۹۰۱۹۱۷	*#	تزریق داخل مفصل یا بافت نرم یا پاراسپاینال و یا پروولوتراپی مفاصل بزرگ یا کوچک با گلوکز هیپرتونیک یا فورن درایی Ozone Therapy جهت درد و اختلالات اسکلتی-عضلانی	۸	۲	۰
۹۰۱۹۲۰	#	ویزیت روز اول بستری (علاوه بر سایر گروههای تخصصی در صورتی که پزشکان انواع بخش‌های ICU پزشکان فوق تخصص و فلوشیپ ICU پزشک معالج بیمار باشند، این کد قابل محاسبه و گزارش می‌باشد) (ارزش ضریب ریالی این خدمات در بخش خصوصی ۲۰ درصد بالاتر از ضریب ریالی سایر خدمات سرپایی محاسبه می‌گردد)	۵۵		۰
۹۰۱۹۲۵	#	ویزیت اولیه نوزاد متولد شده (ارزش ضریب ریالی این خدمات در بخش خصوصی ۲۰ درصد بالاتر از ضریب ریالی سایر خدمات سرپایی محاسبه می‌گردد)	۷		۰

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۹۰۱۹۳۰	#	ویزیت روز دوم و به بعد بستری (علاوه بر سایر گروه‌های تخصصی در صورتی که پزشکان انواع بخش‌های ICU پزشکان فوق تخصص و فلوشیپ ICU، پزشک معالج بیمار باشند. این کد قابل محاسبه و گزارش می‌باشد) (ارزش ضریب ریالی این خدمات در بخش خصوصی، ۲۰ درصد بالاتر از ضریب ریالی سایر خدمات سرپایی محاسبه می‌گردد).	۴۵		۰
۹۰۱۹۳۵	#	ویزیت روز ترخیص (علاوه بر سایر گروه‌های تخصصی در صورتی که پزشکان انواع بخش‌های ICU پزشکان فوق تخصص و فلوشیپ ICU، پزشک معالج بیمار باشند. این کد قابل محاسبه و گزارش می‌باشد) (ارزش ضریب ریالی این خدمات در بخش خصوصی، ۲۰ درصد بالاتر از ضریب ریالی سایر خدمات سرپایی محاسبه می‌گردد).	۳		۰
۹۰۱۹۴۰	#	انجام مشاوره برای بیماران بستری (علاوه بر سایر گروه‌های تخصصی در صورتی که پزشکان انواع بخش‌های ICU پزشکان فوق تخصص و فلوشیپ ICU، پزشک معالج بیمار باشند. این کد قابل محاسبه و گزارش می‌باشد) (ارزش ضریب ریالی این خدمات در بخش خصوصی، ۲۰ درصد بالاتر از ضریب ریالی سایر خدمات سرپایی محاسبه می‌گردد).	۵۵		۰
۹۰۱۹۴۲	*#	ویزیت تکاملی گسترده کودکان با استفاده از ابزارهای استاندارد تشخیص اختلال تکامل کودکان به همراه تفسیر و گزارش (براساس استاندارد ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) (ارزش ضریب ریالی این خدمات در بخش خصوصی، ۲۰ درصد بالاتر از ضریب ریالی سایر خدمات سرپایی محاسبه می‌گردد).	۹		۰
۹۰۱۹۴۴	*#	ویزیت غربالگری تکاملی کودکان شامل انجام تست غربالگری و آموزش مداخلات پیشگیری (براساس استاندارد ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) (ارزش ضریب ریالی این خدمات در بخش خصوصی، ۲۰ درصد بالاتر از ضریب ریالی سایر خدمات سرپایی محاسبه می‌گردد).	۳		۰
۹۰۱۹۴۵	#	مشاوره برای پزشک متبوع (در صورتی که پزشک از رشته های تخصصی شاغل در آن بیمارستان نباشد) (ارزش ضریب ریالی این خدمات در بخش خصوصی، ۲۰ درصد بالاتر از ضریب ریالی سایر خدمات سرپایی محاسبه می‌گردد).	۷		۰
۹۰۱۹۴۶	#	معاینه و ارزیابی چشم پزشکی زیر بیهوشی عمومی، با یا بدون دستکاری کره چشم برای تعیین محدوده حرکات پاسیو چشم، یا سایر دستکاری‌های لازم برای تسهیل معاینات تشخیصی؛ کامل یا محدود	۸		۴
۹۰۱۹۴۷	#	معاینه جامع چشم پزشکی نوزاد در بخش مراقبت های ویژه برای نوزاد نارس (ارزش ضریب ریالی این خدمات در بخش خصوصی، ۲۰ درصد بالاتر از ضریب ریالی سایر خدمات سرپایی محاسبه می‌گردد).	۱۰		۳
۹۰۱۹۴۸	#	ویزیت محدود اورژانس برای بیماران سطح ۳ و ٤ تریاژ (ویزیت سایر گروه های تخصصی برابر ویزیت سرپایی قابل محاسبه‌بو لذا می‌باشد) (ارزش ضریب ریالی این خدمات در بخش خصوصی، ۲۰ درصد بالاتر از ضریب ریالی سایر خدمات سرپایی محاسبه می‌گردد).	۲۸		۰
۹۰۱۹۴۹	#	ویزیت جامع بیمار در بخش اورژانس برای بیماران سطح ۱ و ۲ تریاژ (ویزیت بیماران سطح ۵ تریاژ در اورژانس برابر ویزیت سرپایی است) (در بیمارستان‌های تک تخصصی با توجه به سطح بندی بیماران در صورت ویزیت توسط پزشکان متخصص مربوطه این کد قابل گزارش است) (ارزش ضریب ریالی این خدمات در بخش خصوصی، ۲۰ درصد بالاتر از ضریب ریالی سایر خدمات سرپایی محاسبه می‌گردد).	۴۵		۰
۹۰۱۹۶۰	*#	مراقبت‌های حیاتی در حین انتقال بین موسسات درمانی؛ به صورت چهره به چهره تا یک ساعت	۱۲		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوشی
۹۰۱۹۶۵	*#+	مراقبت‌های حیاتی در حین انتقال بین موسسات درمانی؛ به صورت چهره به چهره، به ازای هر ساعت اضافه	۶		۰
۹۰۱۹۷۰	#	مراقبت بحرانی (اطفال و بزرگسالان) سطح یک یا دو تریاژ مصوب وزارت بهداشت (بیماران اغمایی، مالتیپل تروما و بدحال)	۸		۰
۹۰۱۹۷۱	+	آرام‌بخشی و بی‌دردی حین انجام خدمات درمانی PSA -mild در بخش اورژانس توسط متخصص طب اورژانس	۲		۰
۹۰۱۹۷۵	#	ارائه مشاوره فردی طب پیشگیری و با مداخلات کاهنده ریسک فاکتورها شامل سیگار، تنباکو، الکل و سایر ریسک فاکتورها	۲.۲		۰
۹۰۱۹۸۰	#	ارائه مشاوره گروهی (حداقل ۲ نفر تا ۸ نفر) طب پیشگیری و با مداخلات کاهنده ریسک فاکتورها شامل سیگار، تنباکو، الکل و سایر ریسک فاکتورها به ازای هر نفر	۰.۷۵		۰
۹۰۱۹۹۰	#	احیاء نوزاد: دادن تنفس با فشار مثبت و/یا ماساژ با فشار روی قفسه‌سینه در صورت نارسایی حاد تنفسی و یا قلبی (کد تعدیلی ۶۳ با این کد قابل گزارش نمی‌باشد)	۱۵	۳	۰
۹۰۱۹۹۵	*#+	ارائه خدمات درمانی در منزل (برای گزارش خدمات بالینی، تشخیصی، درمانی و توانبخشی در منزل به کدهای مربوطه مراجعه کردد) (استفاده از این کد برای هر بار مراجعه فقط یکبار قابل محاسبه و گزارش می‌باشد)	۲.۲۵		۰
۹۰۲۰۱۰	#	آماده سازی محلولهای تزریقی شیمی درمانی (حجیم و غیر حجیم) (Cytotoxic drugs compounding) (براساس استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	۲	۳	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 نمی‌باشد)	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 نمی‌باشد) (هزینه مکانیزاسیون به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۰.۰۸	۰.۰۲	۰
۹۰۲۰۲۱	*#	مدیریت خدمات دارویی برای داروهای OTC (هزینه مکانیزاسیون به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۰.۰۱	۰	۰
۹۰۲۰۲۲	*#	مدیریت خدمات دارویی برای داروهای ترکیبی، به ازای هر قلم دارو با رعایت استانداردهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (هزینه مکانیزاسیون به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد) (این کد با کد ۹۰۲۰۲۰ قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد)	۰.۰۸	۰.۰۳	۰
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		۰
۹۰۲۰۲۶	*#	تلفیق دارویی برای بیماران بستری براساس استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۴		۰
۹۰۲۰۳۰		فتوتراپی ساده	۱	۰.۷	۰
۹۰۲۰۳۲		فتوتراپی Intensive	۱.۵	۱	۰
۹۰۲۰۳۳	*#	هیپوترمی درمانی در نوزادان مبتلا به آسفیکسی برای یک دوره درمان سه روزه یا بیشتر تا برگشت به حرارت طبیعی	۳۰		۰
۹۰۲۱۰۰	*#	معاینه جامع بدو استخدام شاغلین	۲.۵		۰
۹۰۲۱۰۵	*#	معاینه جامع دوره ای شاغلین	۲.۲		۰
۹۰۲۱۱۰	*#	Step Test برآورد توان فیزیکی فرد	۳		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوشی
۹۰۲۱۱۵	*#	طراحی و تعیین بسته سلامت شغلی برای ایستگاه‌های کاری به ازاء هر Work station	۱		۰
۹۰۲۱۲۰	*#	تکمیل فرمها و پرونده سلامت شغلی شاغل	۰.۶		۰
۹۰۲۱۲۵	*#	تعیین محدودیت شغلی و تجویز Job Modification	۵		۰
۹۰۲۱۳۰	*#	تجمیع داده‌های بالینی وپاراکلینیک و تعیین تناسب شغلی (Fitness for work evaluation) و اعلام نظر نهایی	٤		۰
۹۰۲۱۳۵	*#	ارزیابی توانایی بازگشت به کار	۵۵		۰
۹۰۲۱٤۰	*#	through survey Walk در واحدهای شغلی کمتر از ۱۰۰ نفر به ازای هر شاغل	۱		۰
۹۰۲۱٤۲	*#	through survey Walk در واحدهای شغلی بیش از ۱۰۰ نفر به ازای هر شاغل	۰۵		۰
۹۰۲۱٤۵	*#	ارائه مشاوره و تعیین Impairment در کانهای مختلف بدن و تجمیع آن با استفاده از AMA Guide برای شاغلین	۶		۰
۹۰۲۱۵۰	*#	ارائه مشاوره و تعیین ارتباط بیماری با شغل فرد به درخواست مراجع معتبر	۹		۰
۹۰۲۱۵۵	*#	ارزیابی و تعیین کیفی مواجهات شغلی فرد	۰.۲۵		۰
۹۰۲۱۶۰	*#	ارزیابی و تعیین Occupational Disability	۵		۰
۹۰۲۱۶۵	*#	ارزیابی پاسخ راههای هوایی به تجویز بروتکودیلاتور استنشاقی	۲	۲	۰
۹۰۲۱۷۰	*#	بررسی عملکرد ریوی and Post Work Shift Pre جهت ارزیابی تاثیر مواجهات شغلی بر عملکرد ریوی	۳	۲	۰
۹۰۲۱۷۵	*#	انجام و تفسیر اکتی گرافی (به همراه تامین ابزار) جهت بررسی ارتباط خواب و شیفت کاری و تعیین توانایی انجام شیفت‌کاری به ازای هر ٢٤ ساعت	۳	۱۵	۰
۹۰۲۱۸۰	*#	انجام و تفسیر هرکدام از تست‌های ارزیابی بالینی شیفت کاری و اختلالات خواب همانند Stop Ban	۱.۲		۰
۹۰۲۱۸۵	*#	انجام و تفسیر هر کدام از پرسشنامه‌های کمی و کیفی تخصصی شغلی همانند Job Satisfaction	۱۵		۰
۹۰۲۱۹۰	*#	تجویز و fitting وسایل حفاظت فردی همانند Respirator	۲	۱	۰
۹۰۳۰۰۰	*#	برگزاری کلاس آمادگی برای زایمان از هفته ۲۰ تا ۳۷ بارداری به ازای هر جلسه فردی ۹۰ دقیقه	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)	۰.۸		۰
۹۰۳۰۱۰	*#	حضور مامای DOULA به همراه مددجو در کلاس‌های آمادگی زایمان از هفته ۲۰ تا ۳۷ بارداری؛ هر جلسه ۹۰دقیقه ای	۱		۰
۹۰۳۰۱۵	*#	حضور مامای DOULA در منزل برای هر هفته 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
۹۰۳۰۳۰	*#	مراقبت از مادر پس از زایمان در منزل؛ به ازای هر ساعت	۱.۲۵		۰
۹۰۳۰۳۵	*#	مراقبت دوران بارداری در منزل؛ به ازای هر ساعت	۱		۰

دفتر هیئت دولت