شماره ۷۰۳۵۸
۵۴۲۴۰/ت
تاریخ ۱۳۹۶/۶/۱۰

جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور
تصویب‌نامه 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 امور مجلس و تدوین و انتشار قوانین و مقررات

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

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
٤٠١٦٩٠		تری سکمنتکتومی	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		مدیاستینوتومی کیست یا آبسه کبد	٤٧		٥
٤٠١٧٢٠		درمان خون ریزی کبد: بخیه ساده یا پیچیده زخم یا آسیب کبدی یا با بدون بستن شریان کبدی	٦٠		٥
٤٠١٧٢٥		اکسپلوراسیون آسیب کبد، دبریدمان وسیع، انعقاد یا بخیه یا با بدون پک کردن کبد	٩٠		٥
٤٠١٧٣٠		بازکردن مجدد آسیب کبد برای درآوردن پکها	٥٧.٤		٢
٤٠١٧٣٥	*#	الاستوگرافی کبد به منظور تشخیص فیبروز (فیبروواسکن)	٧	٣	-
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		کولدوکوتومی، درناژ یا درآوردن سنگ، با یا بدون کوله 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		کوله سیستوتومی یا کوله سیستوستومی با بازکردن، درناژ یا درآوردن سنگ (عمل مستقل)	٣٥.٦		٤
٤٠١٧٧٥		کوله سیستوستومی از راه پوست (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	٣٧.٢		٤
٤٠١٧٨٠		عمل تزریق برای کولانژیوگرافی ترانس هپاتیک از طریق پوست با گذاری کاتتر ترانس هپاتیک برای درناژ خارجی صفرا از راه پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	٢٧	٦	٢
٤٠١٧٨١		عمل تزریق برای کلانژیوگرافی ترانس هپاتیک باگذاری 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 گذاری شده)	٢		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)	٢٧	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)	١٨.٢		٠
٤٠١٨٠٥		آندوسکوپی مجاری صفراوی از طریق T tube یا مسیر دیگر، با یا بدون دیلاتاسیون تنگی های مجرای صفراوی با استنت یا 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	٤٣		٤
٤٠١٨١٦		کوله سیستکتومی با کلانژیوگرافی	٤٥		٤
٤٠١٨٢٠		کوله‌سیستکتومی با اکسپلور کلدوک با یا بدون کلانژیوگرافی	٥٣.٥		٤
٤٠١٨٢١		کوله سیستکتومی با اکسپلور کلدوک یا یا بدون کلانژیوگرافی با گولدوکولیتروستومی	٦٠		٤
٤٠١٨٢٥		کوله‌سیستکتومی با اسفنکتروتومی یا اسفنکتروپلاستی از راه دئودنوم با کولانژیوگرافی	٦٠		٤
٤٠١٨٣٠		کوله سیستکتومی با درآوردن سنگ مجرای صفراوی از راه پوست و از طریق basket ,T Tube یا snare بروش (Burhenne) و یا جراحی باز (عمل مستقل)	٥٧		٤
٤٠١٨٣٥		اکسپلوراسیون برای آدنوری مادرزادی مجاری صفراوی بدون ترمیم با یا بدون بیوپسی کبد یا یا بدون کولانژیوگرافی	٤٩.٣		٤
٤٠١٨٤٠		هپاتیکوپورتوانتروستومی (عمل Kasai)	٧٣		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 با بدون رو- ان- وای	٥٨		٤
٤٠١٨٦٥		آناستوموز مجاری صفراوی داخل یا خارج کبدی به لوله گوارش با یا بدون رو- آن- وای	٨٠		٥
٤٠١٨٧٠		بازسازی یا ترمیم مجاری صفراوی خارج کبدی یا آناستوموز انتها به انتها	٧٥		٥
٤٠١٨٧٥		قرارداددن 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		پاکله سیستوستومی، کلسترومستومی و ژژنوستومی	٨٢		٥
٤٠١٩٠٠		ژژنکتومی یا دیورتیکولیت پانکراس و بافت های مجاور پانکراس برای پانکراتیت حاد مکرر یا مزمن	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 سلول کیست یا آدنوم)	٤٨.٥		٥
٤٠١٩٢٥		پانکراتکتومی دیستال ساب توتال با یا بدون اسپلنکتومی؛ با یا بدون پانکراتیکوژژنوستومی	٧١.٢		٥
٤٠١٩٣٠		پانکراتکتومی دیستال تقریباً کامل با حفظ دئودنوم (عمل Child)	٨٣.٣		٥
٤٠١٩٣٥		اکسیزیون آمپول واتر	٥٣.٥		٤
٤٠١٩٤٠		عمل ویپل با یا بدون حفظ پیلور (پانکراتکتومی ساب توتال پرروکزیمال، با دئودنکتومی تقریباً کامل، گولدوکولیتروستومی و دئودنوژژنوستومی؛ با یا بدون پانکراتیکوژژنوستومی)	١٤٥		٥
٤٠١٩٤٥		پانکراتکتومی ساب توتال	٩٠		٥

دفتر هیئت دولت

کدعملی	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 یا محفظه زیر بوستی، داخلی	٣١.٧		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 کیسه یا آبسه تحت راهنمایی رادیولوژیکی (عمل مستقل) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	٤.٤		٢
٤٠٢٠٨٠	*	تزریق ماده حاجب برای ارزیابی کیسه یا آبسه از طریق لوله یا کاتتری که قبلاً 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 ـ وریدی 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)	٢٦		٣
٤٠٢١٢٠		این کد در ویرایش های ١ تا ٣ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠٢١٢٥		ترمیم فتق اینگوئینال، استابدیاک	٣٧		٣
٤٠٢١٣٠		ترمیم فتق نومبار	٣٢		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 اپی گاستریک (برای مثال چربی پره پریتوئال) قابل جاندازی(عمل مستقل)	١٨		٣
٤٠٢١٦٠		ترمیم فتق فاقی، 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 اشیاکل	٢٢		٣
٤٠٢١٧٦	+	ترمیم فتق مختلق یا استرانگوله، هر نوع	٤		٠
٤٠٢١٧٧	+	کارگذاری مش یا پروتز برای ترمیم فتق انسیزیونال	٧		-
٤٠٢١٨٠		ترمیم نمفالوسل کوچک یا ترمیم اولیه	٣٥.٢		٤
٤٠٢١٨٥		ترمیم نمفالوسل بزرگ یا گاستروشزی، با یا بدون پروتز	٦٠		٤
٤٠٢١٩٠		بازدرآوردن پروتز، جاگذاشتن نهایی و بستن در اتاق عمل/ ترمیم نمفالوسل عمل (Gross) (برای ترمیم فتق دیافراگماتیک یا هیاتال به کدهای ٣٠٢٩٧٥ تا ٣٠٢٩٨٥ مراجعه نمایید)	٣٨		٤
٤٠٢١٩٥		بخیه قانویه جدار شکم برای بیرون زدن احشاء یا بازشدن زخم (برای بخیه زدن پارگی دیافراگم به کد ٣٠٣٩٨٥ مراجعه نمائید) (برای دیوارسازی 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
۴۰۲۲۰۰		قلب امنتوم، خارج شکمی (برای مثال برای بازسازی نقص جدار قفسه سینه یا استرنوم)	۷۰		۷
۴۰۲۲۰۵	*	قلب امنتوم، داخل شکمی	۱۹		-
۵۰۰۰۰۵		آکسپلوراسیون کلیه بدون احتیاج به اعمال دیگر	۳۴.۶		۵
۵۰۰۰۱۰		درناژ آبسه کلیه یا دور کلیه، باز	۴۹		۴
۵۰۰۰۱۳		آسپیراسیون و یا تزریق داخل کیست یا کلیچه کلیه با سوزن از راه پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۸	۴	-
۵۰۰۰۱۵		درناژ آبسه کلیه و اطراف کلیه از طریق پوست (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۹.۵	۴	۴
۵۰۰۰۲۰		نفروستومی، نفروتومی یا درناژ یا با اکسپلوراسیون	۴۴		۵
۵۰۰۰۲۵		نفرستومی یا هدایت رادیولوژی (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۱۷	۴	۴
۵۰۰۰۳۰		نفرولیتوتومی، درآوردن سنگ با عمل جراحی ثانویه برای سنگ یا عارضه دار شده بدلیل ناهنجاری مادرزادی کلیه یا درآوردن سنگ بزرگ (شاخ گوزنی) که لگن و لگنچه کلیه پر کند	۵۴		۷
۵۰۰۰۳۱		PCNL کامل شامل گذاشتن سوند جانب D و نفروستومی (کد دیگری با این کد قابل محاسبه و گزارش نمی‌باشد)	۶۸	۲۰	۷
۵۰۰۰۴۰		قطع یا تغییر موقعیت عروق کلیوی نابجا (عمل مستقل)	۵۱.۸		۵
۵۰۰۰۴۵		پیلوتومی با اکسپلوراسیون یا با درناژ پیلوستومی یا با برداشت سنگ، پیلولیتوتومی، پاپیولیتوتومی با عارضه دار شده	۵۰		۶
۵۰۰۰۵۰		نمونه برداری کلیوی با فروکتار یا سوزن از طریق پوست (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	۱۱	۴	۳
۵۰۰۰۵۵		نمونه برداری کلیوی یا نمایان سازی کلیه عمل جراحی	۳۰		۴
۵۰۰۰۶۰		مشکل بدلیل جراحی قبلی بر روی همان کلیه یا رادیکال با لنف آدنکتومی ناحیه‌ای	۵۱.۲		۷
۵۰۰۰۶۵		مشکل بدلیل جراحی قبلی بر روی همان کلیه یا رادیکال با لنف آدنکتومی ناحیه‌ای	۶۲.۵		۷
۵۰۰۰۷۰		نفرکتومی ناقص یا نفروکتومی یا اورتروکتومی کامل و برداشت کاف مثانه از طریق همان روش یا از طریق برشی مجزا	۶۹		۷
۵۰۰۰۷۵		اکسیزیون یا برداشت جدار کیست(های) کلیوی یا اکسیزیون کیست(های) کلیوی	۴۶		۷
۵۰۰۰۸۵		درآوردن کلیه پیوندی	۴۵.۴		۷
۵۰۰۰۹۰		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)	۲۴۰		۱۵
۵۰۰۰۹۵		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)	۳۵۰		۱۰
۵۰۰۱۰۰		نفرکتومی گیرنده (عمل مستقل)	۴۰.۸		۵
۵۰۰۱۰۱		نفرکتومی دهنده از جسد یک طرفه یا دو طرفه (عمل مستقل)	۱۸۰		-
۵۰۰۱۰۵		این کد به کد ۵۰۰۰۱۳ منتقل شده است			
۵۰۰۱۱۰		تجویز تدریجی داروی به داخل لگنچه کلیه و یا جانب از طریق لوله نفرستومی، پیلوستومی یا اورتروستومی موجود (برای مثال داروی ضد سرطان و یا ضد قارچی)	۴.۹		۳
۵۰۰۱۱۵		داخل کردن کاتتر یا اینترا کاتتر به لگنچه کلیه جهت درناژ و یا تزریق از راه پوست (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۶		۳
۵۰۰۱۲۰		داخل کردن کاتتر جانب یا استنت داخل جانب از راه لگنچه برای درناژ و یا تزریق از راه پوست (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۶		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۵۰۰۱۷۵	#	تزریق جهت پیلوگرافی (برای مثال نفروستوگرام، پیلوستوگرام، پیلواورتروگرام، آنفروگرام) از طریق لوله نفروستومی یا پیلوستومی یا کاتتر دائمی حالب (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۲.۱		۰
۵۰۰۱۲۰		وارد کردن کاید بداخل لگنچه کلیه و یا حالب همراه با دیاتاسیون 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		۳
۵۰۰۱۴۵		پیلوپلاستی، جراحی پلاستیک روی لگنچه کلیه با یا بدون عمل پلاستیک روی حالب، نفروپکسی، نفروستومی، یا اسپلینت کردن حالب یا مشکل (مثلاً ناهنجاری مادرزادی کلیه- پیلوپلاستی ثانویه کلیه منفرد)	۵۷		۴
۵۰۰۱۵۰		نفروتراشی، بخیه پارگی یا صدمات کلیه	۵۹.۹		۷
۵۰۰۱۵۵		بستن فیستول نفروکولاتئوس یا پیلوکولاتئوس	۵۴.۸		۷
۵۰۰۱۶۰		بستن فیستول کلیه به دستگاه گوارش (برای مثال نفروکولیک)، شامل ترمیم احتمالی از راه شکم یا از راه قفسه‌سینه	۷۰		۷
۵۰۰۱۶۵		سیستولیتوتومی برای کلیه لعل اسپی یا با بدون پیلوپلاستی و یا دیگر اعمال پلاستیک ترمیمی، یک یا دو طرفه (در یک عمل)	۵۹.۷		۷
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 باز کردن محل یا اورتروتومی برای قرار دادن استنت دائمی، هر نوع (عمل مستقل)	٤۰		۵
۵۰۰۱۸۵		اورتروریتوتومی جک سوم فوقانی، میانی یا تحتانی حالب یا به صورت بسته (برای اورتروریتوتومی از طریق مثانه از کد ۵۰۰۳٤۵ استفاده کنید) (برای سیستولیتوتومی و خارج کردن سنگ حالب به وسیله سبد Basket از کد ۵۰۰۳۵۰ استفاده کنید)	٤۵		۵
۵۰۰۱۸۶		عمل خارج کردن و یا شکستن سنگ حالب به روش TUL شامل سیستوسکوپی، گذاشتن DJ 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، والژن و یا پریانه	۵۸.۲		۵
۵۰۰۲۰۰	#	تزریق برای اورتروگرافی یا اورتروپیلوگرافی از راه اورتروستومی یا کاتتر دائمی حالب (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۲.۱		۰
۵۰۰۲۰۵	#	تزریق برای آشکار کردن کاندومی ابتلال و یا اورتروپیلوگرافی، بدون احتساب خدمات رادیولوژیک (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۲.۲		۰
۵۰۰۲۱۰		اورتروپلاستی، عمل پلاستیک بر روی حالب (برای مثال تنگی)	٤۷		۵
۵۰۰۲۱۵		اورتروولیز، با یا بدون تغییر موقعیت حالب برای فیبروز خلف صفاق یا برای سندرم تخمدانی یا برای حالب خلف و لاکلود یا 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	حوزه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۵۰۰۲۲۵		اصلاح آناستوموز مجرای ادراری به پوست با ترمیم نقص فاشیا یا فاق	۳۹.۶		۵
۵۰۰۲۳۰		اورتروپیلوستومی، آناستوموز حالب با لگنچه کلیه یا اورتروکالیکوستومی، آناستوموز حالب با کالیکس کلیه	۵۶		۵
۵۰۰۲۳۵		اورترواورتروستومی یا ترانس اورترواورتروستومی، آناستوموز حالب به حالب طرف مقابل	۵۵.۵		۵
۵۰۰۲۴۰		اورترونئوسیستوستومی؛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 پستوان یک طرفه (برای رفلاکس مثانه به حالب این کد قابل گزارش و لحظ می‌باشد)	۶۱		۵
۵۰۰۲۴۵		اورترواورتروستومی، 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	۶۲.۲		۵
۵۰۰۲۵۵		کاندویی اورتروکولون، شامل آناستوموز روده	۶۰.۶		۵
۵۰۰۲۶۰		کاندویی اورترولیانال (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 با استفاده از قسمتی از روده باریک و یا بزرگ (اترووسیستوپلاستی Camey یا Kock pouch)	۸۲.۶		۵
۵۰۰۲۷۰		تصحیح انحراف ادراری (برای مثال بازگرداندن کاندویی اورترولیانال، اورتروسیگموئیدوستومی یا اورترواورتروستومی به اورترواورتروستومی یا اورترونئوسیستوستومی)	۹۲.۶		۵
۵۰۰۲۷۵		دایورتیکولی 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		اورترورافی، ترمیم حالب (عمل مستقل)	۴۲.۱		۵
۵۰۰۲۹۵		ترمیم فیستول اورترو کوتانئوس	۴۴.۱		۵
۵۰۰۳۰۰		ترمیم فیستول اورترووزیکال (شامل ترمیم احشایی)	۵۷.۳		۵
۵۰۰۳۰۵		بازکردن پخیه روی حالب (برای اورترولیتوتومی، اورترولیز به کدهای ۵۰۰۲۳۰-۵۰۰۲۱۰ مراجعه کنید)	۴۴.۶		۵
۵۰۰۳۱۰		بازکردن پخیه روی حالب با فولکوراسیون و یا انسیزیون، با یا بدون بیوپسی	۱۸.۷		۵
۵۰۰۳۱۵	#	آندوسکوپی حالب از طریق یورتروستومی (ureterostomy)، با کاتتریزاسیون 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 اینترآکاتتر	۲		۲
۵۰۰۳۲۵	#	آسپیراسیون مثانه با کارگذاری کاتتر سوپراپوبیک (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۶		۲
۵۰۰۳۳۰		سیستوتومی یا سیستوستومی، با فولکوراسیون و یا کارگذاشتن ماده رادیواکتیو یا با تخریب ضایعه داخل مثانه از طریق کراپوسرجری یا با کارگذاری کاتتر یا استنت حالب (عمل مستقل) (برای رزکسیون از داخل مجرا به ۵۰۰۵۹۵ و ۵۰۰۶۲۵ 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 اجرایی
۵۰۰۳۴۵		اورتروولیتوتومی از طریق مثانه	۲۸.۲		٤
۵۰۰۳۵۰		سیستولیتوتومی یا درآوردن سنگ حالب به وسیله سبد و یا تکه تکه کردن سنگ حالب به وسیله لیتوتریپسی یا الکتروهیدرولیک	۳۷.۹		٤
۵۰۰۳۵۲		شکستن و یا خارج کردن سنگ های کلیه با کمک اورتروسکوپ انعطاف پذیر Retrograde intrarenal surgery (RIRS)	۶۵	۳۵	۵
۵۰۰۳۵۵		درناژ آبسه فضای جانبی یا دور مثانه	۱۲.۵		٤
۵۰۰۳۶۰		اکسیزیون کیست یا سینوس اورتاکوس، با یا بدون ترمیم فتل نافی	۳۱		٤
۵۰۰۳۶۵		سیستولیتوتومی؛ برای اکسیزیون ساده کردن مثانه (عمل مستقل)	۲۵.۵		٤
۵۰۰۳۷۰		سیستولیتوتومی برای اکسیزیون دیورتیکول مثانه منفرد یا متعدد یا برای اکسیزیون تومور مثانه (عمل مستقل)	٤۰		٤
۵۰۰۳۷۵		سیستولیتوتومی برای اکسیزیون اکسیزیون یا ترمیم اورتروسل، یک طرفه یا دو طرفه (برای رزکسیون از داخل مجرا از کد ۵۰۰۶۳۵ استفاده کنید)	۳۹.۷		٤
۵۰۰۳۸۰		سیستکتومی ناقص یا ساده	۳۸		۵
۵۰۰۳۸۵		سیستکتومی مشکل یا با برداشتن غدد لنفاوی یا سیستکتومی ناقص یا کاشت مجدد حالب(ها) به مثانه (اورتروتلوسیستوستومی)	۵۰		۶
۵۰۰۳۹۰		سیستکتومیکامل (عمل مستقل)	۵۵		۷
۵۰۰۳۹۵		سیستکتومی کامل با لنفادنکتومی لگنی دو طرفه شامل غدد لنفاوی ایلیاک خارجی، هایپوگاستریک و اوبتیوراتور	۸۰		۸
۵۰۰۴۰۰		سیستکتومی کامل با اورتروسیگموئیدوستومی یا اتصال حالب به پوست	۹۰		۸
۵۰۰۴۰۵		سیستکتومی کامل با اورتروسیگموئیدوستومی با اتصال حالب به پوست یا لنفادنکتومی لگنی دو طرفه شامل غدد لنفاوی ایلیاک خارجی، هایپوگاستریک و اوبتیوراتور	۱۰۰		۸
۵۰۰۴۱۰		سیستکتومی کامل با گاندوبی اورتروآیلیال یا ساخت مثانه از روده شامل آناستوموز روده با یا لنفادنکتومی لگنی دو طرفه شامل غدد لنفاوی ایلیاک خارجی، هایپوگاستریک و اوبتیوراتور یا با انحراف ظرفیت دار با هر تکنیک باز با استفاده از قطعه ای از روده بزرگ و یا کوچک برای مثانه جدید	۱٤۵		۸
۵۰۰۴۱۵		اگزانتراسیون کامل لگن برای بدخیمی مثانه، پروستات یا مجرای ادراری، با برداشت مثانه و حالب، با یا بدون هیسترکتومی و یا رزکسیون ایلیوفمورپریتنئال رکتوم و کولون و کولوستومی، و یا هر گونه ترکیبی از اتصال فوق (برای اگزانتراسیون لگن به منظور درمان بدخیمی (نئوپلاستیک از کد ۵۰۱۸۳۰ استفاده کنید)	۱۸۰		۱۰
۵۰۰۴۲۰	#	تزریق برای سیستوگرافی یا اورتروسیستوگرافی حین ادرار کردن (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱.۲		۰
۵۰۰۴۲۵	#	تزریق و کارگذاری رتروگراد برای کتترلست و یا اورتروسیستوگرافی (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱.۵		۰
۵۰۰۴۳۰	#	تزریق برای اورتروسیستوگرافی رتروگراد (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱.۲		۰
۵۰۰۴۳۵		شستشوی مثانه ساده لاواژ و یا وارد کردن قطره قطره مایع	۱		۰
۵۰۰۴۴۰	#	وارد کردن کاتتر به صورت موقت به داخل مثانه (برای مثال کاتتریزاسیون مستقیم برای اندازه گیری ادرار باقیمانده) یا تعبیه کاتتر ساده یا مشکل مثانه (Foley)	۱		۰
۵۰۰۴۴۵	#	خارج کردن سوند (Foley) مثانه، ساده یا مشکل	۰.۵		۰
۵۰۰۴۴۷	#	گذاشتن و برداشتن سوند فالون	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		۳
۵۰۰۴۵۵		واردکردن قطره قطره مواد عبد کارسیتوژن (شامل زمان صرف شده)	۵۶		۳
۵۰۰۴۵۹	#	یورودینامیک کامل شامل تمام مراحل ارائه خدمت(سیستومتروگرام، اورووفلومتری، UPP، EMG،VP و AP) (کد دیگری با این کد قابل محاسبه و گزارش نمی‌باشد)	۲۵	۵	-
۵۰۰۴۶۰	#	سیستومتروگرام ساده (برای مثال مانومترفاخاعی)	۳	۱.۵	-
۵۰۰۴۶۵	#	سیستومتروگرام، مشکل (برای مثال ابزار الکترونیکی کالیبره)	۵	۲.۵	-
۵۰۰۴۷۰	#	اورووفلومتری ساده (UFR) (برای مثال اندازه گیری جریان ادرار با گرولومتر یا دستگاه اورووفلومتری مکانیکال)	۰.۸	۰.۴	-
۵۰۰۴۷۵	#	اورووفلومتری پیچیده (با وسایل الکترونیک کالیبره)	۱۶	۰.۸	-
۵۰۰۴۸۰	#	بررسی های اندازه گیری فشار مجرای ادراری (UPP)، به هر روش	۴	۲	-
۵۰۰۴۸۵	#	بررسی های الکترومیوگرافی از اسفنکتر مقعد یا مجرای ادراری، بدون استفاده از سوزن، به هر روش	۵	۲.۵	-
۵۰۰۴۹۰	#	EMG اسفنکتر آنال یا مجرای ادراری	۶	۱.۵	-
۵۰۰۴۹۵	#	پاسخ ناشی از تحریک زمان تاخیر رفلکس بولبوکاورنوس	۹	۳	-
۵۰۰۵۰۰	#	بررسی فشار تخلیه ادرار (VP)، فشار تخلیه مثانه به هر روش	۴	۲	-
۵۰۰۵۰۵	+	میزان فشار داخل شکم حین تخلیه(AP) (رکتال - معدی - داخل صفاقی)	۵	۲.۵	-
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 اورتروسیستوسکوپی یک طرفه یا دو طرفه	۶۵		۴
۵۰۰۵۲۰		واریکولورتروپکسی 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 گا (در مقایسه با کد ۵۰۰۸۱۰)	۳۹		۴
۵۰۰۵۳۰		ترمیم کیسه‌ادمان 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	۳۲		۴
۵۰۰۵۴۰		ترمیم سیستوسترومی (عمل مستقل)	۱۵		۴
۵۰۰۵۴۵		ترمیم فیستول وریکو واژینال (ناگهانی) (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 ۴۰۱۶۳۰ 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		واریکوسترومی پوستی	۳۵.۴		۴
۵۰۰۵۷۵		سیستواورتروسکوپی، با یا بدون نمونه برداری، با برش از حالب یا لگنچه کلیه	۵۸	۱.۷	۳
۵۰۰۵۸۰		سیستواورتروسکوپی با نمونه برداری یا برش از حالب یا لگنچه کلیه	۱۰	۳	۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۵۰۰۵۸۵		سیستولورترروسکوپی با کاتترگذاری درون مجرای ادراری 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)	۷	۲۵	۳
۵۰۰۵۹۰		سیستولورترروسکوپی، با نمونه برداری یا با فولگوراسیون	۷	۲۵	۳
۵۰۰۵۹۱		سیستولورترروسکوپی، با اورترروتومی داخلی، موقت یا مذکر زیر دید مستقیم	۱۳	٤	۳
۵۰۰۵۹۵		برداشتن تومور(های) مثانه با هر اندازه (TURT) (برای TURT مرحله دوم کد ۵۰۰۵۹۰ گزارش شود)	۲۲	۸	۵
۵۰۰۶۰۰		سیستولورترروسکوپی با رزکسیون اسفنکتر خارجی (اسفنکتروتومی)	۱۳	٤	۳
۵۰۰۶۰۵		سیستولورترروسکوپی با کالیبراسیون و یا فراخ سازی تنگی مجرا با یا بدون مه آترتومی یا تزریق ماده برای سیستوگرافی، مرد یا زن	۸	۲۵	۳
۵۰۰۶۱۰		سیستولورترروسکوپی، با قراردادن استنت در مجرای ادرار	۱۸	۶	۳
۵۰۰۶۱۵		سیستولورترروسکوپی، با تزریق استروئید بداخل تنگی	۶	۳	۳
۵۰۰۶۲۰		سیستولورترروسکوپی، با تزریق استروئید بداخل تنگی برای درمان سندرم اورترال زنان با هر یک یا همه اعمال زیر، مه آتوتومی مجراء انساع مجرا، اورترروتومی داخلی، لیزفیبرولرسیتوم اورترروواژینال، انسیزیون جانبی گردن مثانه، فولگوراسیون پولیپ(ها) مجرا، گردن یا تریگون مثانه	۱۶	۵	۳
۵۰۰۶۲۵		سیستولورترروسکوپی با متاتومی مجرا یا با رزکسیون یا فولگوراسیون اورترروسل های اورترروپیک یا اکتوپیک 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	۱۵	۵	۳
۵۰۰۶۳۰		لیتولاپکسی، خرد کردن یا قطعه قطعه کردن سنگ، با هر روشی، در مثانه و در آوردن قطعات، به صورت ساده، کوچک (کمتر از ۲.۵ سانتیمتر) یا مشکل یا بزرگ (بالای ۲.۵ سانتیمتر)، هر جلسه	۲۵	۸	٤
۵۰۰۶۳۵		سیستوپورترروسکوپی (شامل کاتتریزاسیون حالب)، با تزریق مواد زیر حالب یا با گذاشتن استنت داخلی حالب، (برای مثال نوع Gibbons یا double-J)	۱۲	٤	۳
۵۰۰۶۳۶		خارج کردن DJ یا استنت داخلی	۶		۰
۵۰۰۶٤۰		سیستولورترروسکوپی با یورترروسکوپی (حالب)، با درمان تنگی حالب، یا با درمان تنگی یورترروپلویک یا داخل کلیه (برای مثال دیلاتاسیون یا بالون، لیزر، الکتروکوتر و انسیزیون)	۲۳	۸	۳
۵۰۰۶٤۵		سیستولورترروسکوپی، با رزکسیون از طریق داخل مجرا یا انسیزیون مجاری ادراری یا با اورترروسکوپی (حالب) و یا پیلوسکوپی، تشخیصی (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱۷	٤	۳
۵۰۰۶۵۰		سیستوپورترروسکوپی با رزکسیون تومور حالب یا لکتوپیه کلیه	۲۵	۸	۳
۵۰۰۶۵۵		سیستولورترروسکوپی با انسیزیون، فولگوراسیون یا رزکسیون دریچه مادرزادی خلفی مجرا یا چین های مخاطی هیپرتروفیک انسدادی مادرزادی	۳۸	۹	۳
۵۰۰۶۶۰		سیستولورترروسکوپی با رزکسیون یا انسیزیون مجرای مقابلی از طریق جدار حالب	۱۶	۵	۳
۵۰۰۶۶۵		سیستولورترروسکوپی با انسیزیون پروستات از داخل مجرا	۲۳	۸	۳
۵۰۰۶۷۰		سیستولورترروسکوپی با رزکسیون گردن مثانه از طریق داخل مجرا (عمل مستقل)	۲۶	۸.۵	۲
۵۰۰۶۷۵		سیستولورترروسکوپی با دیلاتاسیون مجرای پروستاتیک از داخل مجرا با بالون	۱۲	٤	۳
۵۰۰۶۸۵		سیستولورترروسکوپی با فولگوراسیون از داخل مجرا برای کنترل خونریزی بعد از عمل، بعد از زمان معمول پیگیری بیمار	۸.۵	۳	۳
۵۰۰۶۹۰		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)	۲۵	۵	۵

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه تعویضی
۵۰۰۶۹۵		انعقاد پروستات با لیزر غیر تماسی، شامل کنترل خونریزی بعد از عمل، کامل (شامل واژینوتومی، مثانوتومی، سیستواورتروسکوپی، کالیبراسیون مجرا و یا دیلاتاسیون آن و اورتروتومی داخلی)	۴۲	۲۳	۳
۵۰۰۷۰۰		تخریب با لیزر تماسی یا با بدون رزکسیون پروستات از طریق مجرا، شامل کنترل خونریزی بعد از عمل، کامل (شامل واژینوتومی، مثانوتومی، سیستواورتروسکوپی، کالیبراسیون مجرا و یا دیلاتاسیون و اورتروتومی داخلی)	۴۶	۲۳	۳
۵۰۰۷۰۵		سیستواورتروسکوپی یا 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 آتروتومی، شکاف مه‌آتروس، در تمام گروه های سنی (عمل مستقل)	۵.۱		۳
۵۰۰۷۲۵		درناژ آبسه عمقی دور مجرا (برای آبسه اورجلدی به کد ۱۰۰۰۲۰ رجوع کنید)	۱۲		۳
۵۰۰۷۳۰		درناژ کیست یا آبسه غدد اسکین (skene gland)	۵.۲		۳
۵۰۰۷۳۵		درناژ نشت ادراری پریله ای، عارضه دار یا بدون عارضه (عمل مستقل)	۱۲		۳
۵۰۰۷۴۰		بیوپسی مجرا	۷		۳
۵۰۰۷۴۵		اورتروکتومی، کامل، شامل سیستوسکوپی، زنان	۳۸.۹		۴
۵۰۰۷۵۰		اورتروکتومی، کامل، شامل سیستوسکوپی، مردان	۴۶.۷		۴
۵۰۰۷۵۵		اکسیزیون یا فولگوراسیون کانسر مجرا	۳۲.۲		۳
۵۰۰۷۶۰		اکسیزیون دیورتیکول مجرا، زن یا مرد (عمل مستقل)	۳۰.۲		۳
۵۰۰۷۶۵		مارسوپیالیزاسیون دیورتیکول مجرا، مرد یا زن	۱۶		۳
۵۰۰۷۷۰		اکسیزیون غدد بولبواورترال (غدد کوپر)	۱۶		۳
۵۰۰۷۷۵		اکسیزیون یا فولگوراسیون پولیپ های مجرا، دیستال مجرا یا کاروئنکل مجرا یا غدد اسکین (skene gland) یا پروولاپس مجرا	۸		۳
۵۰۰۷۸۰		اورتروپلاستی، مرحله اول، برای فیستول دیورتیکول یا تنگی(مثل نوع بوهانسن) یا مرحله دوم (مجراسازی)، 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 membranous	۸۰		۳
۵۰۰۷۹۵		اورتروپلاستی، بازسازی یا ترمیم دو مرحله ای، مجرای membranous 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 سنتیک)	۴۰.۹		۳
۵۰۰۸۱۵		درآوردن یا اصلاح اسلینگ برای بی اختیاری ادراری در مردان (برای مثال با فاشیا یا مواد سنتیک)	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

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 جهانی 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

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه نسبی
۵۰۰۸۴۰		درآوردن و تعویض استنتکر بادکنکی مجرا و گردن مثانه شامل بخیه مخزن و کاف در یک زمینه عمومی و در یک جلسه جراحی، شامل شستشو و دپریدمان تورج عمومی (کدهای ۱۰۰۰۸۰ - ۱۰۰۰۷۵ را همراه با کد ۵۰۰۸۴۰ بکار نبرید)	۴۸		۳
۵۰۰۸۴۵		تعمیر استنتکر بادکنکی مجرا و گردن مثانه شامل بخیه مخزن و کاف	۲۴		۳
۵۰۰۸۵۰		اورتروسه آتوپلاستی، با جلو گذاشتن مخاط (برای مثانولومی به کد ۵۰۰۷۲۰ رجوع کنید)	۱۴		۳
۵۰۰۸۵۵		اورترو سه آتوپلاستی، با اکسیزیون ناقص قسمت دیستال مجرا (مثل عمل ریچاردسون)	۱۸		۳
۵۰۰۸۶۰		اورتروپلیز از طریق واژن، تاوییه بال، شامل سیستواورتروسکوپی (برای مثال برای استخاد پس از جراحی یا استکار)	۳۸.۵		۳
۵۰۰۸۶۵		اورترورافی، ترمیم پارگی یا آسیب مجرا در زن یا مرد	۳۴.۷		۳
۵۰۰۸۷۰		اورترورافی، ترمیم پارگی یا آسیب مجرا در پریئه	۳۲.۲		۳
۵۰۰۸۷۵		اورترورافی، ترمیم پارگی یا آسیب مجرا درمجرای پروستاتی - مامبرانو	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 با دیلاتاتور یا بالن 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 مایکروویو ترموتراپی 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 پرس در قسمت پشتی یا طرفی؛ در نوزاد یا غیر نوزاد (عمل مستقل)	۴.۴		۳
۵۰۰۹۰۵		آسیزیون و درناژ آلت عمقی (برای آبسه پوست و زیرجلد به کد ۱۰۰۰۳۵ رجوع کنید)	۵.۲		۳
۵۰۰۹۱۰		تخریب ضایعات آلت (برای مثال کوندیلوما، پاپیلوما، موتوسکوم کونتاژیوزوم، وزیکول هرپس)، ساده یا وسیع (با عمل جراحی یا جراحی با لیزر یا جراحی کرایو یا تخریب الکتریکی یا تخریب شیمیایی)	۴		۳
۵۰۰۹۱۵		بیوپسی آلت سطحی یا عمقی	۴.۸		۲
۵۰۰۹۲۰		اکسیزیون پلاک فیبروتیک آلت (بیماری پی رونی)	۲۳		۳
۵۰۰۹۲۵		برداشت پلاک فیبروتیک(بیماری پی رونی)، با گرافت به هر میزان سانتیمتر	۴۶		۳
۵۰۰۹۳۰	*	درآوردن جسم خارجی از بافت عمقی آلت (برای مثال پروتز پلاستیکی)	۲۰		۳
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 تنگی دو طرفه، شامل شدد ایلیاک خارجی، هایپوگستریک و اینفراتور (برای لنفادنکتومی (به صورت عمل مستقل) به ۳-۲۹۲۰-۳۰۲۹۳۰ رجوع کنید)	۷۵		۳
۵۰۰۹۵۵	#	ختنه 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 ختنه در آلت یا ترمیم ختنه ناکامل یا فرئولوتومی 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 خارجی برای پریتونیت	۷		۳
۵۰۰۹۸۰	*	تزریق برای رادیوگرافی اجسام خارجی (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	٤		۰
۵۰۰۹۸۵		کتاورتولومتری دینامیک شامل تزریق داروهای واژوآکتیو (پاپاورین، فنتولامین) داخل اجسام غاری	۶		۳
۵۰۰۹۹۰		تزریق ماده دارویی (برای مثال پاپاورین، فنتولامین) به داخل اجسام غاری	۳.۷		۰
۵۰۰۹۹۵	#	پلتیسموگرافی آلت	۲.۸		۰
۵۰۱۰۰۰	#	بررسی ترمیمانس شبانه آلت و یا تست ریجیدیتی	٤.۲	۳.۱	۳
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		آورترویلاستی برای دومین مرحله ترمیم هیپوسپادیاس (شامل انحراف مسیر ادراری) به هر میزان سانتیمتر	٤۰		۳
۵۰۱۰۲۰		آورترویلاستی برای دومین مرحله ترمیم هیپوسپادیاس (شامل انحراف مسیر ادراری) با گرافت پوستی آزاد از محلی غیر از دستگاه تناسلی خارجی	۵۰		۳
۵۰۱۰۲۵		آورترویلاستی برای سومین مرحله ترمیم هیپوسپادیاس برای جداکردن آلت از اسکروتوم (برای مثال مرحله سوم عمل Cecil)	۲۵		۳
۵۰۱۰۳۰		ترمیم یک مرحله ای هیپوسپادیاس دیستال (با یا بدون کوردی یا خنثی) با جلو بردن ساده مه آ(مثل مک پای، وی فلاپ)	۳۹		۳
۵۰۱۰۳۵		ترمیم یک مرحله ای هیپوسپادیاس دیستال با آورترویلاستی به وسیله فلاپ های پوستی موضعی (مثل فلپ-فلاپ برهیوس) با یا بدون آزاد کردن مجرا یا با بدون دیسکسیون وسیع برای تصحیح کوردی و آورترویلاستی با فلاپ های پوستی موضعی، وسیله گرافت پوستی و یا فلاپ جزیره‌ای	٤۹		۳
۵۰۱۰٤۰		ترمیم هیپوسپادیاس پروگزیمال آلت یا پنوفاسکروتال، در یک مرحله نیازمند دیسکسیون وسیع برای تصحیح کوردی و آورترویلاستی 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 آورترو 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 ۲ 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 استثنای خارجی همراه با بی اختیاری ادرار	۳۸		۳
۵۰۱۰۷۰		با اکستروفی مثانه	۵۰		۳
۵۰۱۰۷۵	*	کارگذاری پروتز آلت قابل انتفاخ (بادکنکی) با غیر قابل انتفاخ (پمپه ساخت)	۳۰		۳
۵۰۱۰۸۰	*	کارگذاری پروتز بادکنکی آلت، چند قطعه ای، شامل کارگذاشتن پمپ، مبادله 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	۴۳		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		۲
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	۴۳		۳
۵۰۱۱۰۵		شلنت 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	۳۰۶		۳
۵۰۱۱۱۵		عمل جراحی پلاستیک روی آلت برای آسیب‌دیدگی (در صورتی که جنبه درمانی نداشته باشد کد * محسوب می‌گردد)	۶۵.۸		۳
۵۰۱۱۱۲		ترمیم آسیب تونیکای آلت(PF)	۲۷		۳
۵۰۱۱۲۰		ماکیولاسیون پره پوس شامل آزادسازی چسبندگی‌های پره پوس و کندیدن پوست	۳		۲
۵۰۱۱۲۵		بیوپسی سوزنی بیضه (عمل مستقل) (برای آسپیراسیون با سوزن نازک به ۱۰۰۰۰۵ و ۱۰۰۰۱۰ رجوع کنید)	۳		۰
۵۰۱۱۳۰		سیستوسکوپی انسیزیونال بیضه (عمل مستقل) (چنانچه همراه با وازوگرام، سمینال وزیکولوگرام یا لیپیدیمیوگرام انجام گیرد از کد ۵۰۱۲۲۵ استفاده کنید)	۱۱.۳		۳
۵۰۱۱۳۵		اکسیزیون ضایعه خارج پارانشیمی بیضه	۱۵		۳
۵۰۱۱۴۰		اورکیکتومی ساده (شامل نوع ساب کپسولار) با یا بدون پروتز بیضه، از راه اسکروتوم یا اینگوئینال	۱۶.۹		۲
۵۰۱۱۴۵		اورکیکتومی ناقص یا رادیکال برای تومور، از راه اینگوئینال	۲۸.۵		۲
۵۰۱۱۵۰		با اکسپلوراسیون شکم (برای اورکیکتومی همراه با ترمیم فتق، به کد ۴۰۲۱۱۵ یا ۴۰۲۱۵۵ و ۵۰۱۱۴۰ رجوع کنید) (برای انفاد اکتومی 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	۳۲.۳		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		تاپیر موقعیت بیضه (ها) به ران (به علت تخریب اسکروتوم)	۴۰		۳
۵۰۱۲۰۰		انسیزیون و درناژ 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 با یا بدون اپیدیدیمکتومی	۱۵		۳
۵۰۱۲۲۰		اپیدیدیمکتومی	۲۰		۳
۵۰۱۲۲۵		اپیدیدیموواژوستومی، آناستوموز اپیدیدیم به مجرای دفرن	۴۷		۳
۵۰۱۲۳۰		پونکسیون و آسپیراسیون هیدروسل، نوئیکا 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 بیهوشی
۵۰۱۲۳۵		اکسیزیون هیدروسل، یک طرفه	۱۷		۳
۵۰۱۲۴۰		اکسیزیون هیدروسل دو طرفه (درصورت همراهی با ترمیم فتق به کدهای ۴۰۲۱۱۰ - ۴۰۲۱۰۵ رجوع کنید)	۲۳		۳
۵۰۱۲۴۵		ترمیم هیدروسل کوپکا وازیناپس (عمل Bottle)	۱۸.۲		۳
۵۰۱۲۵۰		درناژ آبسه دیواره اسکروتوم	۷.۸		۲
۵۰۱۲۵۵		اکسیلراسیون یا درناژ اسکروتوم یا درآوردن جسم خارجی	۱۶		۳
۵۰۱۲۶۰		اسکروتوپلاستی، عمل پلاستیک روی اسکروتوم از هر نوع	۲۳		۳
۵۰۱۲۶۵		واژوتومی، گانولاسیون با یا بدون اسپرمیزیون مجرای دفرانس (عمل مستقل)	۱۳.۹		۲
۵۰۱۲۷۰	*	واژکتومی، شامل آزمایشات اسپرم بعد از عمل (عمل مستقل)	۱۲.۸		۲
۵۰۱۲۷۵		واژوتومی برای واژوگرام، واژیکولوگرام سمینال یا اپیدیدموگرام (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱۰		۲
۵۰۱۲۸۰		واژوواژوستومی، واژوواژوراپی، یک طرفه	۳۴		۳
۵۰۱۲۸۵		بستن مجرای دفرانس (از طریق پوست)، (عمل مستقل)	۵.۵		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، 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	۲۵.۹		۳
۵۰۱۳۲۰		اکسیزیون کیست مجرای مولر (برای تزریق به کدهای ۵۰۰۵۸۵ و ۵۰۱۲۷۵ رجوع کنید)	۱۲.۲		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، سایب توتال، شامل کنترل خونریزی بعد از عمل طی مرتبه اول بستری شدن کامل (واژکتومی، مه آدنوتومی، کالیبراسیون و یا دیلاتاسیون مجرای ادرار، اورتروتومی داخلی را شامل می شود)	۵۳.۲		۶
۵۰۱۳۴۰		پروستاتکتومی رادیکال، از راه پرینه	۶۵.۴		۶
۵۰۱۳۴۵		پروستاتکتومی رادیکال، با نمونه برداری از غده (غدد) لنفاوی یا با تلف 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، مه‌آدنوتومی، 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 اینترانوس 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 نمونه‌گیری غدد لنفاوی (لنفادنکتومی محدود لگنی)	۴۳.۶		۳
۵۰۱۳۷۵		با لنفادنکتومی لگنی دو طرفه شامل غدد اپیوراتوس، هایپوگاستریک و اپیاک خارجی	۶۷.۵		٤
۵۰۱۳۸۰	*	الکترواجاکولاسیون	۸		۲
۵۰۱۳۸۵	**	تخریب پروستات به طریقه جراحی کرایو (شامل قراردادن پروب کرایو در بافت بینابینی با راهنمایی اولترا سوند) (هزینه رادیوتراپی به طور جداگانه قابل لحاظ 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 پارتولن (برای انسیزیون و درناژ آبسه یا کیست غده اسکن از کد ۵۰۰۷۳۰ استفاده کنید)	۳۵		۳
۵۰۱٤۰۵		مارسوپیالیزاسیون کیست غده پار اورتن	۹.۸		۲
۵۰۱٤۱۰		آزادسازی چسبندگی های لابیال	۵		۲
۵۰۱٤۱۵		تخریب ضایعات وولو یا تخریب ضایعات واژن	۲		۲
۵۰۱٤۲۰		بیوپسی وولو یا پرینه یا واژن با هر تعداد ضایعه (برای اکسیزیون ضایعه موضعی ، به کدهای ۱۰۰۱۰۵-۱۰۰۱۰۰ و ۱۰۰۱۲۵-۱۰۰۱۲۰ رجوع کنید)	۲.۸		۰
۵۰۱٤۲۵		وولوکتومی ساده، ناقص، کامل (برای گرافت پوستی به کد ۱۰۰۳۱۰ به 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 اپیکوئینوفمورال یک طرفه	۵٤.۱		٤
۵۰۱٤٤۰		وولوکتومی با لنفادنکتومی اپیکوئینوفمورال دو طرفه	۶٤.۳		٤
۵۰۱٤٤۵		وولوکتومی رادیکال، کامل؛	۵٤.۱		٤
۵۰۱٤۵۰		وولوکتومی با لنفادنکتومی اپیکوئینوفمورال یک طرفه	۵۹		٤
۵۰۱٤۵۵		وولوکتومی با لنفادنکتومی اپیکوئینوفمورال دو طرفه	۷۱.۳		٤
۵۰۱٤۶۰		وولوکتومی رادیکال کامل با لنفادنکتومی غدد اپیکوئینوفمورال، اپیاک و لگنی (برای لنف آدنکتومی به کدهای ۳۰۲۹۳۵-۳۰۲۹۴۰ رجوع کنید)	۷۱		۵
۵۰۱٤۶۵		هایمنکتومی	۸		۲
۵۰۱٤۷۰		هایمنوتومی انسیزیون	۲.۳		۰
۵۰۱٤۷۵		اکسیزیون کیست پارتولن (برای اکسیزیون غده اسکن از کد ۵۰۰۷۷۵ استفاده کنید) (برای اکسیزیون کاروئکل مجرای ادراری از کد ۵۰۰۷۷۵ استفاده کنید) (برای اکسیزیون یا سوزاندن کارسینوم مجرای ادراری از کد ۵۰۰۷۵۵ استفاده کنید) (برای اکسیزیون یا مارسوپیالیزاسیون دیورتیکول مجرای ادراری، به کدهای ۵۰۰۷۶۰ و ۵۰۰۷۶۵ رجوع کنید)	۱۲		۲
۵۰۱٤۸۰		ترمیم پلاستیک مدخل فرج (مانند لابیوپلاستی) (در صورتی که جلیه ارثیابی داشته باشد، کد ۵ محسوب میگردد)	۱۲		۳
۵۰۱٤۸۵		کلیتوروپلاستی برای وضعیت دو جنسی	۶۰.۷		۲
۵۰۱٤۹۰		پریناوپلاستی، ترمیم پرینه	۱۳.۸		۲
۵۰۱٤۹۷		ترمیم نقص پارافیستول و اتصال آن به ولیت لابین از راه شکم	۵۰		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه عمومی
۵۰۱۴۹۲		ترمیم نقص پروکزیمال و پری سرویکال از راه واژن	۴۰		۳
۵۰۱۴۹۵		کولپوسکوپی ولو یا با بدون بیوپسی (برای معاینات و اقدامات کولپوسکوپی شامل واژن به کد ۵۰۱۲۱۵ رجوع کنید؛ برای کولپوسکوپی سرویکس به کد ۵۰۱۴۲۰ رجوع کنید)	۵		۳
۵۰۱۵۰۰		کولپوتومی با اکسپلوراسیون	۱۰.۱		۳
۵۰۱۵۰۵		کولپوتومی با درناژ آبسه لگنی	۱۵		۳
۵۰۱۵۱۰		کولپوسنتز (عمل مستقل)	۳		۰
۵۰۱۵۱۵		کنسیزیون و درناژ هماتوم واژن؛ مامایی/بعد از زایمان	۲		۳
۵۰۱۵۲۰		انسیزیون و درناژ هماتوم واژن؛ غیرمامایی (برای مثال بعد از ترومای خودبخود)	۱۲		۲
۵۰۱۵۲۵		تخریب ضایعات واژن؛ ساده یا وسیع (جراحی با لیزر، جراحی الکتریکی، جراحی کرایو و جراحی شیمیایی)	۵	۳۵	۲
۵۰۱۵۳۰		بیوپسی مخاط واژن؛ ساده یا وسیع نیازمند بخیه (شامل کیست ها)	۳.۴		۲
۵۰۱۵۳۵		واژینکتومی، برداشت ناقص یا کامل دیواره واژن	۲۰		۳
۵۰۱۵۴۰		واژینکتومی، برداشت ناقص دیواره واژن؛ با درآوردن بافت پارا واژینال (واژینکتومی رادیکال) یا با بدون لنفادنکتومی لگنی کامل دو طرفه و نمونه برداری از غدد لنفاوی پارا آئورتیک (بدخیمی‌های واژن)	۸۰		۳
۵۰۱۵۴۵		کولپوکلایزیس (عمل لفورت) به همراه پریتونوراپی وسیع	۳۶		۷
۵۰۱۵۵۰		برداشتن سپتوم واژن	۸.۵		۳
۵۰۱۵۵۵		برداشتن کیست یا تومور واژن	۹.۳		۳
۵۰۱۵۶۰		کارگذاری تامپون رحمی و یا لوولیند 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 با کارگذاری دیافراگم یا سرویکال کاپ با دستور استفاده	۱۵		۰
۵۰۱۵۷۰		استفاده از هر نوع ماده یا یک هموستاتیک برای کنترل خونریزی ترومایتیک یا خودبخودی واژینال غیر مامایی (عمل مستقل)	۲۵		۰
۵۰۱۵۷۵		کولپورافی، بخیه جراحت واژن (غیر مامایی)	۱۴.۲		۳
۵۰۱۵۸۰		کولپوپریتونورافی، بخیه جراحت واژن و یا پرینه (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 پریتونورافی	۱۹.۵		۳
۵۰۱۶۱۵		کولپورافی(ترمیم کمپارتمان) قدامی - خلفی توام	۲۸.۳		۳
۵۰۱۶۲۰		کولپورافی(ترمیم کمپارتمان) قدامی - خلفی توام، با ترمیم آنتروسل	۳۹		۳
۵۰۱۶۲۵	•	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 کراتفت	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 پریتونئن (سیستوراپی، یوتروساکرال، لوانتور)	۳۲		۴

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۵۰۱۶۵۵		ترمیم شکمی نقص پاراوازینال (شامل ترمیم سیستوسل یا پرولاپس ناکامل واژن)	۴۷.۵		٤
۵۰۱۶۶۰		ترمیم پاراوازینال (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 لولاتور	۲۷		۳
۵۰۱۶۸۵		بستن فیستول رکتوواژینال از راه شکم و با همراه با کولوستومی	٤۷		٤
۵۰۱۶۹۰		بستن فیستول اورترو واژینال با پیوند مولبوکاورنوس، بستن فیستول واژکوواژینال یا دستگرمی از طریق واژن یا از راه واژن و مثانه (برای سیستوسکوپی همزمان به کدهای ۵۰۰۳۲۰-۵۰۰۳۲۵ رجوع کنید) (برای بستن فیستول از راه شکم از کد ۵۰۰۵۴۵ استفاده کنید)	۲۶.۳		۲
۵۰۱۶۹۵		واژینوپلاستی برای دو جنسیتی (پوشش بیمه پایه منوط به داشتن مجوزهای قانونی خواهد بود)	۵۹.٤		۳
۵۰۱۶۹۷	*	درمان آندوسکوپی واژینال با لیزر	۲	۵	۰
۵۰۱۷۰۰		دیلاتاسیون واژن زیر بیهوشی	۵		۳
۵۰۱۷۰۵		معاینه لگن زیربیهوشی (عمل مستقل)	۵.۶		۳
۵۰۱۷۱۰		خروج جسم خارجی از واژن زیر بیهوشی (عمل مستقل)	۷.۷		۳
۵۰۱۷۱۵		کولپوسکوپی تمام واژن یا سرویکس، با یا بدون بیوپسی (برای مشاهده سرویکس و قسمت فوقانی واژن با کولپوسکوپی، از کد ۵۰۱۷۳۰ استفاده کنید)	۵.۵		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		کولپوپکسی (تعلیق لوک واژن) یا ساکروکولپوپکسی(اتصال رحم یا سرویکس یا کاف از راه رتروپریتونئو به ساکروم) لاپاروسکوپی یا لاپاراتومی	٤۵		۳
۵۰۱۷۲۵		بیوپسی سرویکس، منفرد یا متعدد، یا آکسیزیون موضعیت ضایعه، با یا بدون فولگوراسیون (عمل مستقل)	۲.۱		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)	۸.۵	٤.۵	۲
۵۰۱۷٤۵		تراکلکتومی (سرویسکتومی)، آمپوتاسیون گردن رحم (عمل مستقل)	۱۷.۶		۳
۵۰۱۷۵۰		تراکلکتومی 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 هیسترکتومی 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 بیهوشی
۵۰۱۷۶۵		با ترمیم اندامی و یا خلفی یا با ترمیم آندروسل (برای کارگذاری دستگاه داخل رحمی IUD از کد ۵۰۱۸۶۰ استفاده کنید)	۲۹		۳
۵۰۱۷۷۰		سرکلاژ گردن رحم، غیر مامایی	۱۴		۳
۵۰۱۷۷۵		دراکلورافی، ترمیم پلاستیک گردن رحم از راه واژن	۱۴		۳
۵۰۱۷۸۰		دیلاتاسیون کانال گردن رحم به کمک ابزار (عمل مستقل)	۲		۲
۵۰۱۷۸۵		دیلاتاسیون و کورتاژ استاسیب 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(های) فیبروئید رحم، با هر تعداد میوم داخل جداری، با هر وزنی از راه شکم	۲۸		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	۲۲.۶		۳
۵۰۱۸۱۰		هیسترکتومی کامل با سلب توئال از طریق شکم، با یا بدون درآوردن لوله‌ها و یا تخمدان‌ها، بدون کولپورافرورسیستوپکسی	۴۷		۴
۵۰۱۸۱۵		هیسترکتومی کامل از طریق شکم، با یا بدون درآوردن لوله‌ها و یا تخمدان‌ها، با کولپورافرورسیستوپکسی (Burch)	۵۵		۴
۵۰۱۸۲۰		هیسترکتومی کامل از راه شکم، شامل واژینکتومی ناقص، با نمونه‌برداری غدد لنفاوی پاراآورتیک و لگنی، با یا بدون درآوردن لوله (ها)، با یا بدون درآوردن تخمدان(ها)	۶۵		۴
۵۰۱۸۲۵		هیسترکتومی رادیکال از راه شکم، با لنفادنکتومی لگنی کامل دو طرفه و نمونه‌برداری غدد لنفاوی پاراآورتیک، با یا بدون درآوردن لوله (ها)، با یا بدون درآوردن تخمدان(ها) (برای هیسترکتومی رادیکال همراه با تغییر مکان تخمدان ها، از کد ۵۰۲۰۱۵ نیز استفاده کنید)	۸۰		۵
۵۰۱۸۳۰		تخلیه لگنی برای بدخیمی های ژینکولوژیک، با هیسترکتومی کامل یا سرویسکتومی، با یا بدون درآوردن لوله(ها)، با یا بدون درآوردن تخمدان(ها)، با درآوردن مثانه و پیوند حالب و یا دراکسیون ایلیومینوپریتنال رکتوم و کولون و کولوستومی، با 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 گوتر تمام نقاط اندومتریوزی و آزاد سازی و برداشتن کیست اندومتریوزی یا با بدون آزادسازی روده	۱۳۰		۳
۵۰۱۸۳۵		هیسترکتومی کامل یا ناقص از طریق واژن، با یا بدون درآوردن لوله‌ها و یا تخمدان‌ها با یا بدون ترمیم آندروسل با یا بدون کولپورافرورسیستوپکسی (برای مثال Pereyra, Krantz Marshall-Marchetti) با یا بدون کنترل آندوسکوپیک	۵۵		۳
۵۰۱۸۴۰		هیسترکتومی واژینال، رادیکال (عمل Schauta)	۶۸.۷		۴
۵۰۱۸۴۵		هیسترکتومی واژینال با ترمیم کیسه‌های قدامی، خلفی(با و بدون گرافت) با ترمیم انتروسل با ترمیم پرینه	۸۰		۴
۵۰۱۸۵۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحظ نمی‌باشد			
۵۰۱۸۵۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحظ نمی‌باشد			
۵۰۱۸۶۰	*#	کارگذاری وسیله داخل رحمی (مثل IUD)	۲		-
۵۰۱۸۶۵	#	خارج کردن وسیله داخل رحمی (مثل IUD)	۱		۰
۵۰۱۸۷۰	*#	تلقیح مایع به روش مصنوعی، داخل سرویکس یا داخل رحم	۳		۰
۵۰۱۸۷۵	*#	شستشوی اسپرم برای تلقیح مایع 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 پیوستی
۵۰۱۸۸۰	*	کاتتریزاسیون و استفاده از سالین یا مواد حاجب برای سونوهیستروگرافی یا تزریق سالین یا هیستروسالپنگوگرافی (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۲.۳		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		کاتتر گذاری کپسول هایمن برای پراکی تراپی بالینی	۲۷.۹		۳
۵۰۱۸۹۵	*	کتریزاسیون 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 کرایو یا بالون تحت هدایت سونوگرافی شامل کورتاژ در صورت انجام	۲۰	۷	۳
۵۰۱۹۱۰		تطویل رحم با یا بدون کوتاه کردن لیگامان‌های گرد، یا یا بدون کوتاه کردن لیگامان‌های خاجی رحمی یا ساسپنشن رحمی (عمل مستقل)	۲۲.۱		۴
۵۰۱۹۱۵		تطویل رحم با یا بدون کوتاه کردن لیگامان‌های گرد، یا 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		ولاپنوسکوپی تشخیصی در افراد ویرجین (عمل مستقل)	۳.۵	۱	۰
۵۰۱۹۳۵		هیستروسکوپی جراحی با نمونه‌گیری از اندومتر و یا پولیپکتومی با یا بدون دیلاتاسیون و کورتاژ	۱۴.۷		۳
۵۰۱۹۴۰		هیستروسکوپی جراحی با آزادسازی چسبندگی‌های داخل رحمی (به هر روش) و یا یا درآوردن جسم خارجی گاشته 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 با 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)	۴.۳		۰
۵۰۱۹۶۵	*	بستن یا انسداد لوله(های) فالوپ با استفاده از وسیله مخصوص (برای مثال انواع کیرم حلقه فالوپ) از راه وازن یا سوپرالیوبیک	۱۴.۲		۳
۵۰۱۹۷۰		سالپنگکتومی یا سالپنگواوفورکتومی، کامل یا ناقص، یک یا دو طرفه (عمل مستقل)	۳۰		۳
۵۰۱۹۷۵		آزادسازی چسبندگیها (سالپنژیولیز، اووارلیولیز) (برای آکسیزیون یا تخریب اندومتریوما به روش جراحی باز، به کد ۴۰۲۰۳۰ رجوع کنید)	۳۷		۴
۵۰۱۹۸۰		کوریوپلاستی 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 اخذ 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 پرست (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		زارکسیون کوه‌ای 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	۲۴.۵		۳
۵۰۲۰۴۰		اوفورکتومی یا زارکسیون (اولیه) بدخیمی تخمدان، لوله رحم یا بدخیمی اولیه پریتوئن با سالپینگواوفورکتومی دو طرفه و امنتکتومی	۴۳		۴
۵۰۲۰۴۵		اوفورکتومی یا زارکسیون (اولیه) بدخیمی تخمدان، لوله رحم یا بدخیمی اولیه پریتوئن با هیسترکتومی کامل شکمی، لاپاراسکوپی لگنی و پاراآئورتیک محدود یا با دیکسیون رادیکال برای کاهش حجم	۶۰		۴
۵۰۲۰۵۰		سالپینگواوفورکتومی دو طرفه با امنتکتومی و هیسترکتومی کامل شکمی و دیسکسیون رادیکال برای کاهش حجم با لاپاراسکوپی لگنی و لاپاراسکوپی محدود پاراآئورتیک	۹۰		۴
۵۰۲۰۵۵		لاپاراتومی برای مرحله‌بندی یا مرحله‌بندی مجدد بدخیمیهای تخمدان، لوله رحم یا بدخیمی اولیه پریتوئن (چندین مجدد)، با یا بدون امنتکتومی، شستشوی پریتوئن، بیوپسی پریتوئن شکمی یا لگنی، بررسی دیافراگم با لاپاراسکوپی لگنی و پاراآئورتیک محدود	۴۵		۴
۵۰۲۰۶۰	*	پروکسیون فولیکول به منظور دسترسی به اووسیت، با هر روش (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱۲.۶		۳
۵۰۲۰۶۲	*	انتقال جنین به داخل رحم	۱۲		۳
۵۰۲۰۶۵	*	انتقال گامت، زیگوت یا جنین به داخل لوله‌های رحمی یا روش لاپاراسکوپی	۲۲	۱۲	۳
۵۰۲۰۶۶	*#	میکرولیپیجکشن (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 نمونه گیری 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		آمیلوسنتز (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۶	۳	۳
۵۰۲۰۸۰		کوردوسنتز- نمونه برداری از کوریون (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۹	۳	۲
۵۰۲۰۸۵	#	آزمون استرس جنین با انقباض رحم	۱.۳	۳.۱	۰
۵۰۲۰۹۰	#	آزمون بدون استرس جنین (NST) (این کد را با کدهای ۵۰۲۱۵۵، ۵۰۲۱۶۰ و ۵۰۲۱۷۰ گزارش نگردد)	۰.۵	۱.۲	۰

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 «۷۵» واحد در بخش های خصوصی، عمومی غیردولتی و خیریه محاسبه می‌گردد.

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حوزه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۵۰۳۰۹۱	#*	مانیتورینگ انقباض های رحم (TOCO) (این کد با کدهای ۵۰۲۱۵۵، ۵۰۲۱۶۰ و ۵۰۲۱۷۰ گزارش نگردد)	۱	۱.۵	۰
۵۰۲۰۹۵		نمونه برداری از خون پوست سر جنین	۶		۳
۵۰۲۱۰۰		گزریق به داخل مایع آمنیوتیک از راه شکم، شامل راهنمایی با اولتراسوند	۱۰.۶	۵.۳	۳
۵۰۲۱۰۵		انسداد بلند ناف جنین، شامل راهنمایی با اولتراسوند	۱۴	۷	۳
۵۰۲۱۱۰		درناژ مایع جنینی (برای مثال وزیکوسنتز، تورآکوسنتز، پلرآسنتز)، شامل هدایت با اولتراسوند	۱۰.۶	۵.۳	۳
۵۰۲۱۱۵		گذاشتن شنت جنینی، شامل هدایت اولتراسونیک	۱۴	۷	۲
۵۰۲۱۱۷		شستشوی واژن و یا استعمال دارو برای بیماری قارچی، باکتریال یا انگلی	۱.۳		۰
۵۰۲۱۲۰		هیستروتومی شکمی (برای مثال برای مول هیداتیدفرم، سقط) (هر گاه بستن 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 یا بدون ساپلاژکتومی، با یا بدون اوفارکتومی	۴۰		۴
۵۰۲۱۳۰		درمان حاملگی نابجا در گردن رحم یا اختلیه	۲۳		۴
۵۰۲۱۳۵		وارد کردن دیلاتاتور گردن رحمی (برای مثال لامینااریا، پروستاگلاندین) (عمل مستقل)	۲۵		۰
۵۰۲۱۴۰		اپیزیوتومی یا ترمیم واژن به وسیله شخصی غیر از پزشک مسئول	۷.۷		۲
۵۰۲۱۴۵		سرکلاژ کردن رحم در طی حاملگی، از راه واژن و یا شکم (شیرودکا یا لش)	۱۰		۳
۵۰۲۱۵۰		هیستروراپی 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 آنتوکس 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 آنتوکس	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 اکرنا پرکرنا و اینکرنا همراه با هیستروکتومی	۹۰		۵
۵۰۲۱۷۵	*	هیستروکتومی 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 بیهوشی
۵۰۲۱۸۱		زایمان واژینال متعاقب زایمان سزارین قبلی به روش بی دردی (فقط برای موارد با سابقه یک بار 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 عام 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	*	سقط القایی با هیستروتومی (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	۵۵		۰
۵۰۲۲۰۵	*	کاهش تعداد جنین‌ها در حاملگی چند جنینی- جنین اول	۱۲.۲		۳
۵۰۲۲۰۶	**	کاهش تعداد جنین‌ها در حاملگی چند جنینی به ازای هر جنین اضافه	۲۵		۰
۵۰۲۲۱۰		تخلیه رحم و کورتاژ برای مول هیداتید فرم	۲۲.۸		۳
۵۰۲۲۱۵		درآوردن بقیه 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		فسیلیزیون و درناژ کیست عفونی مجرای تیروگلوس	۳.۶		۳
۶۰۰۰۱۰		سونوسی سونوگرافی یا آسپیراسیون کیست تیروئید (FNA) (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۶	۲	۲
۶۰۰۰۱۵		آکسیزیون کیست یا لنفوم تیروئیدها با بدون برداشتن ایسم؛ یک طرفه	۲۳.۴		۴
۶۰۰۰۲۰		لوبکتومی کامل یا ناقص تیروئید یک طرفه؛ با یا بدون برداشتن ایسم	۲۷		۴
۶۰۰۰۲۵		تیروئیدکتومی توتال- ساب توتال از جمله زیر جناغی برای موارد خوش‌خیم	۷۰		۴
۶۰۰۰۳۰		تیروئیدکتومی کامل یا ساب توتال برای بدخیمی؛ با دیسکسیون محدود گردن	۸۵		۴
۶۰۰۰۳۱		تیروئیدکتومی کامل یا ساب توتال برای بدخیمی؛ با دیسکسیون رادیکال گردن	۹۵		۴
۶۰۰۰۳۲		تیروئیدکتومی کامل یا ساب توتال برای بدخیمی؛ با دیسکسیون رادیکال گردن با درآوردن لمفوس	۱۰۵		۴
۶۰۰۰۳۵		تیروئیدکتومی- درآوردن همه بافت باقیمانده تیروئید به دنبال درآوردن قبلی یک قسمتی از تیروئید	۶۵		۴
۶۰۰۰۴۰		تیروئیدکتومی شامل تیروئید زیر جناغی؛ از راه استرنوتومی یا باز کردن قفسه سینه	۶۵.۹		۸
۶۰۰۰۴۵		آکسیزیون کیست یا سینوس مجرای تیروگلوسال	۲۲.۶		۴
۶۰۰۰۵۰		آکسیزیون کیست یا سینوس مجرای تیروگلوسال عود کرده (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۳۰.۸		۴
۶۰۰۰۵۴		پاراتیروئیدکتومی (با کدهای مربوط به تیروئیدکتومی قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۷۰		۴
۶۰۰۰۵۵		پاراتیروئیدکتومی یا اکسپلوراسیون مجدد سدباستن از راه قفسه سینه یا استرنوتومی	۷۰		۶
۶۰۰۰۶۰	*	الوترافسیلنت پاراتیروئید	۱۳.۱		۰
۶۰۰۰۶۵		درآوردن لمفوس، ناقص یا کامل؛ از راه گردن (عمل مستقل)	۵۴.۵		۶

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
۶۰۰۵۴۰		به وسیله قلب پایه ای عروق خارج منطقه ای یا محلی یا قلب عضلانی-پوستی (برای مثال عضلات گاستروکنمیوس، فرونتالیس، آکسیپیتالیس)	۳۳.۸		۹
۶۰۰۵۴۵		انسداد شریانی موقت یا 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 لابیا 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 احد می‌باشد)	۶	۳	۰
۶۰۰۵۵۵		انسداد یا آمبولیزاسیون دائمی از طریق کاتتر (برای مثال برای تاخیر در فرمول جهت ایجاد هموستاز، یا بستن یک تاهنجاری عروقی) غیر از دستگاه اعصاب مرکزی (سر و گردن) (خارج جمجمه‌ای، شاخه پراکیوسفالیک) (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۳۱.۵	۱۴.۵	۶
۶۰۰۵۶۰		آنژیوپلاستی با بالن، 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		گشاد کردن با بالن برای اسپاسم عروقی داخل جمجمه، از راه پوست، هر رگ اولیه (شامل همه کاتتریزاسیون های عروق هدف، تزریق(های) ماده حاجب، اندازه گیری عروقی، رودمپینگ، آنژیوگرافی بعد از دیلتاسیون و هدایت فلوروسکوپی برای بالن می شود)	۴۵	۱۸	۶
۶۰۰۵۷۵	+	گشاد کردن 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، اندازه گیری عروقی، رودمپینگ، آنژیوگرافی بعد از دیلتاسیون و هدایت فلوروسکوپی برای بالن می شود)	۳۶	۱۲	۰
۶۰۰۵۸۰	+	هر رگ اضافه در خانواده عروقی دیگر (شامل همه کاتتریزاسیون های عروق هدف، تزریق(ها) ماده حاجب، اندازه گیری عروقی، رودمپینگ، آنژیوگرافی بعد از دیلتاسیون 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	۲۳۲.۹		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 پیوستی
۶۰۰۶۲۰		جراحی آنوریسم داخل جمجمه از راه داخل جمجمه مربوط به گردش خون مهره‌ای قاعده‌ای، ساده یا پیچیده	۱۲۱		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)	۹۲		۱۰
۶۰۰۶۴۰		جراحی آنوریسم، مالفورماسیون عروقی یا فیستول کاروتید-کاورنوس، به وسیله آمبولیزاسیون داخل شریانی، به وسیله تزریق یا 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، کلوپوس پالیدوس یا تالاموس	۶۱.۴		۵
۶۰۰۶۵۵		سایر ساختمان(های) زیر قشری به جز کلوپوس پالیدوس و تالاموس	۷۴.۶		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 می باشد)	۹۰	۲۰	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 مایع رادیواسیون	۷۲		۵
۶۰۰۶۷۵		ایجاد ضایعه به وسیله روش استریوتاکسی، از راه پوست، به وسیله مواد فوتولیتیک (برای مثال لگل، درارت، برق، امواج رادیویی)، عقده گاسر	۳۲.۷		۵
۶۰۰۶۸۰		مسیر عصب، ارزیابی‌ها 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	۶۲.۵		۵
۶۰۰۶۹۰	•	عمل استریوتاکتیک ولومتریک با کمک کامپیوتر، داخل جمجمه‌ای، خارج جمجمه‌ای یا تلفیقی	۱۳.۹		۰
۶۰۰۶۹۵		سوراخ کردن یا 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 یا مته، سوراخ Burr، کرانیکتومی یا کرانیوتومی یا کاشت استریوتاکتیک الکترود تحریک کننده عصبی در موقعیت زیر قشری، بدون استفاده از ثبت یا میکروالکترود حین عمل، اولین الکترود	۶۵.۱		۶
۶۰۰۷۱۰	•	سوراخ کردن یا مته، سوراخ Burr، کرانیکتومی یا کرانیوتومی یا کاشت استریوتاکتیک الکترود تحریک کننده عصبی در موقعیت زیر قشری، بدون استفاده از ثبت یا 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
۶۰۰۷۲۱۵		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 یا میکروالکترود حین عمل، اولین الکترود	۱۵۰		۶
۶۰۰۷۲۲۰	+	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
۶۰۰۷۲۲۵		کرانیکتومی برای کارگذاری الکترودهای داخل جمجمه‌ای تحریک کننده لزوم در مخچه، قشری یا زیر قشری	۵۳		۶
۶۰۰۷۲۳۰		اصلاح یا درآوردن الکترودهای تحریک کننده عصبی داخل جمجمه‌ای	۳۴.۸		۵
۶۰۰۷۲۳۵		کارگذاری یا تعویض زیرجلدی مولد یا گیرنده پالس تحریکات عصبی جمجمه‌ای، اتصال مستقیم یا القایی؛ با اتصال به یک الکترود منفرد	۵۰		۶
۶۰۰۷۲۴۰		کارگذاری یا تعویض زیرجلدی مولد یا گیرنده پالس تحریکات عصبی جمجمه‌ای، اتصال مستقیم یا القایی؛ با اتصال به دو الکترود یا بیشتر	۷۰		۶
۶۰۰۷۲۴۵		اصلاح یا درآوردن گیرنده یا مولد تحریک عصبی جمجمه‌ای	۴۰		۵
۶۰۰۷۲۵۰		بالاآوردن شکستگی فرو رفته جمجمه، ساده، اکستراکرانیال	۳۸		۶
۶۰۰۷۲۵۵		بالاآوردن شکستگی فرو رفته جمجمه، مرکب یا خردشده، اکستراکرانیال	۵۵		۶
۶۰۰۷۲۶۰		بالاآوردن شکستگی فرو رفته جمجمه، همراه با دیرپیوند مغز لرمیم دورا	۷۲		۸
۶۰۰۷۲۶۵		کرانیوتومی برای ترمیم دورا یا نشت مایع مغزی نخاعی(CSF)برای انوره یا ریلوره	۷۸.۵		۸
۶۰۰۷۲۷۰		جاگذاری جمجمه کرانیومکال (برای مثال هیدروسفال درمان شده)، بدون نیاز به گرافت استخوان یا کرانیوپلاستی	۲۶.۷		۸
۶۰۰۷۲۷۵		جاگذاری جمجمه کرانیومکال (برای مثال هیدروسفال درمان شده)، با کرانیوپلاستی ساده	۸۴.۸		۸
۶۰۰۷۲۸۰		جاگذاری جمجمه کرانیومکال (برای مثال هیدروسفال درمان شده)، نیازمند کرانیوتومی و بازسازی، با یا بدون گرافت استخوان (شامل تهیه گرافت)	۹۶.۵		۸
۶۰۰۷۲۸۵		ترمیم آنسفالوسل، محفظه جمجمه، شامل کرانیوپلاستی	۸۲		۸
۶۰۰۷۲۹۰		کرانیوپلاستی برای نقص جمجمه‌ای، تا قطر ۵ سانتی متر	۴۹.۵		۸
۶۰۰۷۲۹۵		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	۶.۶		۰
۶۰۰۸۳۰	+	نوروآندوسکوپی داخل جمجمه‌ای برای کارگذاری یا تعویض نمودن کاتتر بطنی و اتصال به سیستم شنت یا درناژ خارجی	۹.۴		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 کولوئید 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	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۶۰۰۸۵۵		اکسیزیون تومور هیپوفیز از راه بینی یا اسفنوئید، آندوسکوپ، میکروسکوپ یا هر روش دیگر غیر از استریوتاکسی	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 ژوگولار یا اورتیکولار 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 دهلیز، یا به ژوگولار یا اورتیکولار 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	۳۵.۵		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	۱۳	۲
۶۰۰۹۲۵		آسپیراسیون سیرینگس یا کیست نخاعی از طریق پوست (هزینه رادیولوژی به‌طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱۰		۳
۶۰۰۹۳۰		پیرپسی 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 یخ	۴		۳
۶۰۰۹۴۵	*	تزریق یا انفوزیون ماده نورولیتیک (برای مثال الکل، فنل محلول فسکی 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 پیوستی
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 اختلاع (به جز C۱-C۲ و حفره خلفی) (برای تزریق در فضای بین مهره‌ای C۱-C۲ از کد ۶۰۰۰۹۰ استفاده گردد) (هزینه رادیولوژی به‌طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۴۵		۲
۶۰۰۹۶۵		دکمپرسیون نوکلئوس پولپوزوس دیسک بین مهره‌ای کمری، یا دکمپرسیون گانگلیون دورسال DRG یا Rumi از این سطح (شامل دیسکتومی اتوماتیک یا لیزری یا رادیوفرکوئنسی از طریق پرسمت)	۳۵	۲۰	۶
۶۰۰۹۶۶	+	دکمپرسیون نوکلئوس پولپوزوس دیسک بین مهره‌ای کمری، یا دکمپرسیون گانگلیون دورسال DRG یا Rumi هر سطح اضافه	۱۰	۵	۰
۶۰۰۹۷۰	*	تزریق برای دیسکوگرافی، در 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	٤	۲
۶۰۰۹۸۰		تزریق شریانی برای بستن نشت‌جاری شریانی وریدی، نخاعی	۱۲		۲
۶۰۰۹۸۵		تزریق منفرد (نه از طریق کاتتر دائمی) به جز مواد نورولیتیک یا با بدون ماده حاجب (برای آنژیوگرافی یا اپی‌دروگرافی)، 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 نورولیتیک یا با بدون ماده حاجب (برای آنژیوگرافی یا اپیدوروگرافی) 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 یا تعویض محل کاتتر اپی‌دورال یا اینترانکال دوطرفی برای تجویز طولانی مدت دارو از طریق پمپ خارجی یا مخزن قابل کاشت یا پمپ انفوزیونی بدون انکپسولاسیون	۲۲		۳
۶۰۱۰۰۰		کاشتن، اصلاح یا تعویض محل کاتتر اپیدورال یا اینترانکال دوطرفی برای تجویز طولانی مدت دارو از طریق پمپ خارجی یا مخزن قابل کاشت یا پمپ انفوزیونی یا انکپسولاسیون (برای پر کردن و نگهداری پمپ انفوزیون قابل کاشت جهت تجویز دارو به داخل یا مغز، از کد ۹۰۱٤٤۵ استفاده گردد)	۳۸		۶
۶۰۱۰۰۵		درآوردن کاتتر اینترانکال یا کاتتر اپیدورال کاشته شده قبلی	۱۸.٤		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 یا با بدون برنامه دادن	۲٤.۹		۳
۶۰۱۰۲۵	*	درآوردن محفظه یا پمپ زیرجلدی که قبلا برای انفوزیون اپیدورال یا اینترانکال کار گذاشته شده باشد	۱۹.٤		۳
۶۰۱۰۳۰	*	آنالوز الکترونیک پمپ کاشته شده و قابل برنامه‌ریزی برای انفوزیون دارو به صورت اینترانکال یا اپی‌دورال (شامل ارزیابی موقعیت محفظه، وضعیت انسداد 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 آکسیلوتراسیون و یا دکمپرسیون طناب نخاعی و یا دم اسب، بدون فاستکتومی، فورامینوتومی یا دیسکتومی (برای مثال تنگی نخاع)، یک یا دو سگمان مهره ای گردنی یا توراسیک یا کمری یا ساکرال بجز برای اسپوندیلولیستزیس	۵۳		۵
۶۰۱۰۴۰		لامینکتومی با آکسیلوتراسیون و یا دکمپرسیون طناب نخاعی و یا دم اسب، بدون فاستکتومی، فورامینوتومی یا دیسکتومی (برای مثال تنگی نخاع)، بیش از دو سگمان مهره‌ای گردنی یا توراسیک یا کمری یا ساکرال	۶۶		
۶۰۱۰۴۵		لامینکتومی با آکسیلوتراسیون و یا دکمپرسیون طناب نخاعی و یا دم اسب، با درآوردن فاسست های غیر طبیعی و یا منطقه بین مفصلی، فورامینوتومی یا دیسکتومی (برای مثال تنگی نخاع)، یک یا دو سگمان مهره ای؛ (عمل لوپ گیل)	۵۲		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 گردنی، توراسیک، کمری	۵۲		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 دیسکتومی (برای مثال تنگی نخاعی یا تنگی بن بست جانبی)، یک سگمان مهره‌ای گردنی، توراسیک، کمری	۲۰		۵
۶۰۱۰۶۵	+	لامینوتومی (همی لامینکتومی) با دکمپرسیون ریشه(های) عصبی شامل فاستکتومی ناقص، فورامینوتومی، و یا آکسیزیون فتق دیسک بین مهره‌ای هر فضای بین مهره‌ای اضافه گردنی یا کمری	۱۰		۰
۶۰۱۰۷۰		آکسیلوتراسیون مجدد، لامینوتومی یا لامینکتومی با دکمپرسیون ریشه(های) عصبی، شامل فاستکتومی، فورامینوتومی و یا آکسیزیون فتق دیسک بین مهره‌ای، یک فضای بین مهره(ای)، گردنی یا کمری (عمل مجدد).	۸۶		۶
۶۰۱۰۷۱		این کد به کد ۶۰۱۰۷۰ منتقل شد.			
۶۰۱۰۷۵	+	لامینوتومی (همی لامینکتومی) با دکمپرسیون ریشه(های) عصبی، شامل فاستکتومی، فورامینوتومی و یا آکسیزیون فتق دیسک بین مهره‌ای، هر فضای بین مهره‌ای گردنی 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، گردنی یا دکمپرسیون طناب نخاعی، دو سگمان مهره‌ای یا بیشتر	۷۲.۲		۶
۶۰۱۰۹۵		با بازسازی المان‌های استخوانی خلفی (شامل به کارگیری گرافت پل استخوانی و ابزار فیکساسیون غیرسگمانی برای مثال سیم، پلیت، میلی 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		دیسکتومی کمری با یا بدون لامینوتومی و لامینکتومی یا با بدون فورامینوتومی دسترسی از طریق پدیکول در یک سطح	۷۵		۸
۶۰۱۱۰۸	+	دیسکتومی کمری با یا بدون لامینوتومی و لامینکتومی یا با 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 آرتروودز، برای یک فضای بین مهره‌ای، گردنی	۲۰		۲
۶۰۱۱۲۵	+	گردنی، هر فضای بین مهره‌ای اضافه	۱۱		۰
۶۰۱۱۳۰		توراسیک، یک فضای بین مهره‌ای	۷۵		۶
۶۰۱۱۳۵	+	توراسیک، هر فضای بین مهره‌ای اضافی	۸		۰
۶۰۱۱۴۰		کورتیکتومی مهره‌ای، ناقص یا کامل از راه قدامی با دکمپرسیون طناب نخاعی و یا ریشه (های) عصبی، گردنی یک سگمان	۸۶		۷
۶۰۱۱۴۵	+	کورتیکتومی 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		کورتیکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، ناقص یا کامل، با دسترسی از راه توراسیک یا دکمپرسیون طناب نخاعی و یا ریشه(های) عصبی، توراسیک، یک سگمان	۹۵		۶
۶۰۱۱۵۵	+	توراسیک، هر سگمان اضافه	۸		۰
۶۰۱۱۶۰		کورتیکتومی 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	+	کورتیکتومی 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		کورتیکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، کامل یا ناقص، دسترسی از طریق پریتوئن یا رتروپریتوئن با دکمپرسیون طناب نخاعی، توراسیک تحتانی یا کمری با ساکرال یک سگمان	۹۸		۶
۶۰۱۱۷۵	+	کورتیکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، کامل یا ناقص، دسترسی از طریق پریتوئن یا رتروپریتوئن با دکمپرسیون طناب نخاعی، توراسیک تحتانی یا کمری با ساکرال هر سگمان اضافه	۱۰		۰
۶۰۱۱۸۰		کورتیکتومی 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	۱۱۳.۵		۷
۶۰۱۱۸۵	+	توراسیک یا کمری، هر سگمان اضافه	۱۱.۵		۰
۶۰۱۱۹۰		لامینکتومی با میلوتومی (نوع Bischof یا DREZ) گردنی، توراسیک یا توراکولومبار	۷۲.۵		۷
۶۰۱۱۹۵		لامینکتومی با دربلاز کیست یا سیرینکس ایندرا مدولاری، به فضای حاب آراکنوئید	۶۴.۸		۶
۶۰۱۲۰۰		لامینکتومی با دربلاز کیست یا سیرینکس ایندرا 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 دیزرتومی؛ یک یا دو سگمان	۵۱.۳		۶
۶۰۱۲۲۰		لامینکتومی با دیزرتومی، بیشتر از دو سگمان	۶۳		۶
۶۰۱۲۲۵		لامینکتومی با قطع عصب 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 نسبی
۶۰۱۲۳۰		لامینکتومی یا کوردوتومی، با قطع یک مسیر نخاعی-نخاعومی، در یک مرحله، گردنی یا توراسیک	۶۹		۷
۶۰۱۲۳۵		لامینکتومی یا کوردوتومی، با قطع هر دو مسیر نخاعی-نخاعومی، در یک مرحله، گردنی یا توراسیک	۲۹.۵		۷
۶۰۱۲۴۰		لامینکتومی یا کوردوتومی، با قطع هر دو مسیر نخاعی-نخاعومی، 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 آکسیزیون یا بستن ناهنجاری شریانی وریدی طناب نخاعی، گردنی یا توراسیک یا توراکولومبار	۱۲۰		۷
۶۰۱۲۵۵		لامینکتومی برای آکسیزیون یا تخلیه ضایعه داخل نخاعی به جز تومورهای، اکسترادورال، گردنی یا توراسیک	۷۹.۵		۵
۶۰۱۲۶۰		لامینکتومی برای آکسیزیون یا تخلیه ضایعه داخل نخاعی به جز تومورهای، اکسترادورال، لومبار، ساکرال	۶۵.۵		۷
۶۰۱۲۶۵		لامینکتومی برای آکسیزیون ضایعه داخل نخاعی به جز تومورهای، اینترادورال، گردنی یا توراسیک	۹۷		۵
۶۰۱۲۷۰		لامینکتومی برای آکسیزیون ضایعه داخل نخاعی به جز تومورهای، اینترادورال، لومبار یا ساکرال	۹۰		۷
۶۰۱۲۷۵		لامینکتومی برای بیوپسی یا آکسیزیون تومورهای داخل نخاعی، اکسترادورال، گردنی یا توراسیک	۶۵		۵
۶۰۱۲۸۰		لامینکتومی برای بیوپسی یا آکسیزیون تومورهای داخل نخاعی، کمری، ساکرال	۷۵.۵		۷
۶۰۱۲۸۵		لامینکتومی برای بیوپسی یا آکسیزیون تومورهای داخل نخاعی، اینترادورال، اکسترامدولاری، گردنی یا توراسیک	۱۰۴.۵		۵
۶۰۱۲۹۰		لامینکتومی برای بیوپسی یا آکسیزیون تومورهای داخل نخاعی، اینترادورال، اکسترامدولاری، کمری یا ساکرال	۹۳		۷
۶۰۱۲۹۵		لامینکتومی برای بیوپسی یا آکسیزیون تومورهای داخل نخاعی، اکسترادورال، اینترامدولاری، گردنی یا توراسیک	۱۲۷.۵		۵
۶۰۱۳۰۰		لامینکتومی برای بیوپسی یا آکسیزیون تومورهای داخل نخاعی، اینترادورال، اکسترامدولاری، پشتی-کمری با ضایعه توام اکسترادورال و اینترادورال، در هر سطح	۱۳۱		۵
۶۰۱۳۰۵		بازسازی اینتوبلاستیک آلیاژهای خلفی نخاع بدنبال عمل نخاعی اولیه	۱۶.۳		۷
۶۰۱۳۱۰		کورتکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، ناقص یا کامل، برای آکسیزیون ضایعه داخل نخاعی، یک سگمان، اکسترادورال، گردنی	۸۸.۳		۸
۶۰۱۳۱۵		کورتکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، ناقص یا کامل، برای آکسیزیون ضایعه داخل نخاعی، یک سگمان، اکسترادورال، توراسیک، دسترسی از طریق قفسه سینه یا توراکولومبار	۹۸.۵		۷
۶۰۱۳۲۰		اکسترادورال، کمری یا ساکرال، از طریق پریتوئن یا رتروپریتوئن	۱۰۶.۵		۶
۶۰۱۳۲۵		کورتکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، ناقص یا کامل، برای آکسیزیون 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	+	کورتکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، ناقص یا کامل، برای آکسیزیون 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)	۳۱	۳۱	۴

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 منازل 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

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
۶۰۱۳۴۰		تحریک استریوتاکسی طناب نخاعی از طریق پوست، بدون عمل جراحی متعاقب (عمل مستقل)	۴۵	۹۰	۴
۶۰۱۳۴۵		پریسی، آمپیراسیون یا اکسیژیون ضایعه، به روش استریوتاکتیک، طناب نخاعی	۲۹	۲۹	۴
۶۰۱۳۵۰		کاشت الکترود محرک عصبی، از طریق پوست، اپی‌دورال	۲۱		۲
۶۰۱۳۵۵		لامینکتومی برای کاشت الکترودهای محرک عصبی، پلیت یا پدل، اپی‌دورال	۳۸.۶		۲
۶۰۱۳۶۰		اصلاح یا درآوردن الکترودهای محرک عصبی نخاع، پلیت یا پدل، انسیزیون و کارگذاری زیر جلدی گیرنده یا مولد پالس محرک عصبی، اتصال مستقیم یا القایی، اصلاح یا درآوردن گیرنده یا مولد پالس محرک عصبی، کاشته شده	۲۱.۵		۲
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، دستکاری 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، تحتانی، اکسیپیتال بزرگ، واگ، فرنیک، اکسسوری نخاعی، 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 لومبوساکروئیدال، لومبوهایپوگاستریک، 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 دنده‌ای، 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)، جیب 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 منفصل پاراورتبرال فاست یا منفصل فاست پاراورتبرال کرذنی یا لومباسیک کمری یا ساکرال، در یک سطح	۱۴		۲
۶۰۱۴۷۰	•	تزریق ماده بی‌حسی و یا استروئید، عصب منفصل پاراورتبرال فاست یا منفصل فاست پاراورتبرال کرذنی یا لومباسیک کمری یا ساکرال، هر سطح اضافه	۵		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۶۰۱۴۷۵		تزریق ماده بی‌حسی و یا استروئید از طریق سوراخ اپی‌دورال: گردنی یا توراسیک، کمری یا ساکرال، در یک سطح	۱۹		۳
۶۰۱۴۸۰	•	تزریق ماده بی‌حسی و یا استروئید از طریق سوراخ اپی‌دورال: گردنی یا توراسیک، کمری یا ساکرال، هر سطح اضافه	۲		•
۶۰۱۴۸۵	#	میکروتراپی (PRT یا Facet therapy) تا ٤ تزریق (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل محاسبه و لحاظ نمی باشد)	۱۰	۵	۲
۶۰۱۴۸۷	+#	میکروتراپی (PRT یا Facet therapy) به ازای هر ۳ تزریق اضافه	٤	۱	•
۶۰۱۴۹۰		تزریق ماده بی حسی: گانگلیون استلنوپالاتین، سینوس کاروتید (عمل مستقل)، گانگلیون ستاره ای (سمپاتیک گردنی)، شبکه هایپوگاستریک فوقانی، کمری یا توراسیک (سمپاتیک پارازورتبرال)، شبکه سلیاک، بدون کنترل رادیولوژیک	۸		۳
۶۰۱۴۹۵		تزریق ماده بی حسی: گانگلیون استلنوپالاتین، سینوس کاروتید (عمل مستقل)، گانگلیون ستاره ای (سمپاتیک گردنی)، شبکه هایپوگاستریک فوقانی، کمری یا توراسیک (سمپاتیک پارازورتبرال)، شبکه سلیاک، با کنترل رادیولوژیک	۸	٤	۲
۶۰۱۵۰۰	*	کارگذاری محرک عصبی سطحی (روی پوست)	۱		•
۶۰۱۵۰۵	*	کاشتن الکترودهای محرک عصبی از طریق پوسته عصب جمجمه‌ای، عصب محیطی (به جز عصب ساکرال)، عصب خودکار عصبی مغزانی (برای کارگذاری گیرنده یا مولد پالس محرک عصبی برای اعصاب جمجمه‌ای (مانند عصب واگ، تری ژمینال) به روش بال به ۶۰۰۷۳۵ و ۶۰۰۷٤۰ برحسب مورد مراجعه گردد)	۷۶		۲
۶۰۱۵۱۰	*	کاشتن الکترودهای محرک عصبی از طریق پوسته عصب ساکرال (الکترود موقت)	۱۵		۲
۶۰۱۵۱۵	*	آنسیزیون برای کاشت الکترودهای محرک عصبی: عصب جمجمه‌ای	۲۳		۲
۶۰۱۵۲۰	*	آنسیزیون برای کاشت الکترودهای محرک عصبی: عصب جمجمه ای عصب محیطی (به جز عصب ساکرال)، عصب خودکار، نوروماسکولار	۱۵		۳
۶۰۱۵۲۵	*	آنسیزیون 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	۸.۵		۲
۶۰۱۵٤۰	*	اصلاح یا درآوردن گیرنده یا مولد پالس محرک عصبی محیطی یا معدی	۶		۲
۶۰۱۵٤۵	*	تخریب به وسیله مواد نورولیتیک، عصب تری‌ژمینال، شاخه سوپرا اوربیتال، ایندرا اوربیتال، ملتال یا آلوئولار تحتانی	۱۱		۳
۶۰۱۵۵۰	*	تخریب به وسیله مواد نورولیتیک، عصب تری ژمینال، دومین و سومین شاخه در محل سوراخ بیضی	۱٤		۳
۶۰۱۵۵۵	*	تخریب به وسیله مواد نورولیتیک، عصب تری ژمینال، دومین و سومین شاخه در محل سوراخ بیضی تحت کاید رادیولوژی	۱۲	۱۰	۳
۶۰۱۵۶۰	*	دنروواسیون شیمیایی عضلات عضلانی که به وسیله عصب فاشیال عصب دهی میشوند (برای مثال برای بلفاروواسپاسم، اسپاسم همی‌فاشیال)	۳.۵		۲
۶۰۱۵۶۵	*	دنروواسیون شیمیایی عضلات عضلات گردنی (برای مثال برای تورتیکولی اسپاسمودیک، دیسفونی اسپاسمودیک با عضلات اتیاها و یا تنه (برای مثال برای دیستونی، فلج مغزی، مولتیپل اسکلروزیس) (برای فلج شیمیایی در استرابیسم یا درگیری عضلات خارج چشمی از کد ۶۰۷٤٤-۶۰ استفاده گردد)	٤		۳
۶۰۱۵۶۶	*	دنروواسیون شیمیایی دیسفونی اسپاسمودیک تحت کاید EMG	۱۰	۵	۲
۶۰۱۵۷۰	*	تخریب به وسیله عامل نورولیتیک، عصب بین دنده‌ای	۶		۲
۶۰۱۵۷۵	*	تخریب به وسیله عامل نورولیتیک، عصب پارازورتبرال مفصل فاسته، 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 سیوشی
۶۰۱۵۸۰	**	تخریب به وسیله عامل نورولیتیک، عصب پارافورامینال مفصل فاست؛ کمری یا ساکرال، هر سطح اضافه	۳		۰
۶۰۱۵۸۵	*	تخریب به وسیله عامل نورولیتیک، عصب پارافورامینال مفصل فاست؛ گردنی یا توراسیک، در یک سطح	۱۰.۸		۳
۶۰۱۵۹۰	**	تخریب به وسیله عامل نورولیتیک، عصب پارافورامینال مفصل فاست؛ گردنی یا توراسیک، هر سطح اضافه	۳		۰
۶۰۱۵۹۵	*	تخریب به وسیله عامل نورولیتیک؛ عصب پردندال یا سایر اعصاب محیطی یا شاخه‌های آنها	۳.۲		۲
۶۰۱۵۹۶	*#	تزریق داخل عضلانی توکسین بوتولینوم برای درمان سردرد مزمن توسط پزشک	۱۰		۰
۶۰۱۵۹۷	*#	تزریق داخلی آنزیمی جایگزین Enzyme replacement therapy (مانند Myozyme) توسط پزشک	۷		۰
۶۰۱۵۹۸		این کد به کد ۹۰۱۵۲۳ منتقل گردید			
۶۰۱۶۰۰		این کد به کد ۱۰۰۱۴۶ منتقل گردید			
۶۰۱۶۰۳		این کد به کد ۱۰۰۱۷۲ 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، فرقانی و شبکه سلیاک	۱۱.۷		۳
۶۰۱۶۱۵		نورویلاستی؛ انگشتی، یک یا هر دو عصب همان انگشت؛ یا عصب دست یا پا شامل نورولیز خارجی (به روش بسته)	۱۷		۳
۶۰۱۶۲۰		نورویلاستی؛ عصب اصلی محیطی، بازو یا ساق، غیر از آنهایی که ذکر شده اند شامل نورولیز خارجی (به روش بسته)	۲۳.۵		۳
۶۰۱۶۲۵		نورویلاستی؛ عصب سیاتیک شامل نورولیز خارجی (به روش بسته)	۲۶.۵		۳
۶۰۱۶۳۰		نورویلاستی؛ شبکه براکیال شامل نورولیز خارجی (به روش بسته)	۴۵		۳
۶۰۱۶۳۵		نورویلاستی؛ شبکه کمری شامل نورولیز خارجی (به روش بسته)	۷۰.۵		۴
۶۰۱۶۴۰		نورویلاستی و یا جابجایی؛ عصب جمجمه‌ای شامل نورولیز خارجی (به روش بسته) (نام عصب گزارش گردد)	۲۴.۷		۳
۶۰۱۶۴۵		نورولیز و یا فرانسپوزیشن؛ عصب اولنار در آرنج شامل نورولیز خارجی (به روش بسته)	۲۶		۳
۶۰۱۶۵۰		نورولیز و یا فرانسپوزیشن؛ عصب اولنار در مچ شامل نورولیز خارجی (به روش بسته)	۲۰		۳
۶۰۱۶۵۵		نورویلاستی و یا جابجایی؛ عصب مدیان در تونل کارپ، شامل نورولیز خارجی (به روش بسته)	۲۰		۳
۶۰۱۶۶۰		رفع فشار از سایر اعصاب بازو یا ساق پا، هر کدام شامل نورولیز خارجی (به روش بسته)	۱۶		۳
۶۰۱۶۶۵		نورویلاستی و یا جابجایی؛ عصب کف پایی – انگشتی شامل نورولیز خارجی (به روش بسته)	۱۵.۲		۳
۶۰۱۶۷۰	*	نورولیز داخلی (از طریق باز کردن پریتونیوم) نیازمند استفاده از میکروسکوپ جراحی	۱۰		۰
۶۰۱۶۷۵		قطع یا جداکردن عصب؛ عصب سوپراتروکلیر	۱۲.۲		۳
۶۰۱۶۸۰		قطع یا جداکردن عصب؛ عصب اپیفرانوریتال، 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 آموزشی
۶۰۱۶۸۵		قطع یا جداکردن عصب؛ عصب فرنیک (برای قطع عصب رلیجه حنجره ای، از کد ۳۰۰۴۶۰ استفاده گردد)	۱۸		۳
۶۰۱۶۹۰		قطع یا جداکردن عصب؛ عصب واگ (واگوتومی)، ترانس توراسیک	۲۴.۲		۲
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؛ اپتوراتوس خارج لکتی، با یا بدون لئوتومی اددکتوس، یک طرفه	۲۲		۳
۶۰۱۷۱۵		قطع یا جداکردن عصب؛ اپتوراتوس داخل لکتی، با یا بدون لئوتومی اددکتور	۳۰.۲		۳
۶۰۱۷۲۰		قطع یا جداکردن سایر اعصاب جمجمه‌ای یا نخاعی، اکستراداورال (برای اکسیزیون اسکار یا پوست و زیر جلد حساس، با یا بدون نوروماهای کوچک، به ۱۰۰۱۰۵ و ۱۰۰۲۸۰-۱۰۰۲۶۰ 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 نوروامرما؛ عصب پوستی	۱۷.۵		۳
۶۰۱۷۶۵		اکسیزیون نوروفیبروما یا نوروامرما؛ عصب محیطی اصلی؛ ساده یا وسیع (شامل نوع پدیکیم)	۴۰		۳
۶۰۱۷۷۰		نیوریسی عصب	۱۰.۱		۲
۶۰۱۷۷۵		سمپاتکتومی گردنی، گردنی پشتی، توراکولومبار، لومبار	۳۷		۷
۶۰۱۷۸۰		سمپاتکتومی؛ شریان‌های انگشتی، اولنار، هر انگشت یا شریان رادیال یا اولنار	۳۵.۵		۳
۶۰۱۷۸۵		فرس کف دستی سطحی	۴۰		۳
۶۰۱۷۹۰		بخیه عصب انگشتی، دست یا پا؛ یک عصب یا بخیه یک عصب، دست یا پا؛ عصب حسی مشترک	۲۲.۶		۳
۶۰۱۷۹۵	•	هر عصب انگشتی اضافه	۹		۰
۶۰۱۸۰۰		بخیه عصب انگشتی، دست یا پا؛ عصب حرکتی مدین در تنار یا عصب حرکتی اولنار	۴۰.۵		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 کپچکاهی، با یا بدون گرافت آناستوموز فاشیال به اکسسوری نخاعی، فاشیال به هایپوگلوس، فاشیال به فرنیک	۸۰		۴
۶۰۱۸۴۰	•	بخیه عصب؛ اپارمند بخیه ثانویه یا تأخیری	۶۷		۰
۶۰۱۸۴۵	•	بخیه عصب؛ اپارمند آزادسازی وسیع، با جابجایی عصب	۸		۰
۶۰۱۸۵۰	•	بخیه عصب؛ اپارمند کوتاه کردن استخوان لندمارک	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	۶۰.۵		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	۵۳		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	۲۵		٤
۶۰۱۹۰۰		درآوردن چشم (برای کوئژولاکیون)، قسمتی 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 برداشتن 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 عمیق‌تر 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 اوربیت (خارج مخروط عضلانی) و برای خارج کردن از کد ۶۰۲٤۷۵ استفاده گردد)	۲۰		٤
۶۰۱۹۲۵		درآوردن جسم خارجی، سطح خارجی چشم، ملتحمه سطحی، جسم خارجی فرو رفته در ملتحمه (شامل کانکریتس)، زیر ملتحمه یا اسکلرا (غیر نافذ)، قرنیه ای، با یا بدون اسپیت لامپ	۴		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 ۶۰۲۶۰۰ 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 ۶۰۲۶۳۵ استفاده گردد)	٤۶		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 اسکلرا، بدون پرفوراسیون اسکلرا، 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	۳۳		٤
۶۰۱۹۵۵		ترمیم پارگی: قرنیه و یا اسکلرا، سوراخ شده، بدون درگیری بافت ہوا	۳۲.۹		٤
۶۰۱۹۶۰		ترمیم پارگی: قرنیه و یا اسکلرا، سوراخ شده، با رگراسیون یا تغییر محل دادن بافت ہوا	۵۲.۵		٤
۶۰۱۹۶۵		به کارگیری چسب بافتی برای زخم‌های قرنیه و یا اسکلرا (برای ترمیم عایقه یا جسم سرکلاژ از کد ۶۰۲۶۸۰ 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 تون	۲۴.۸		٤
۶۰۱۹۷۵		آنسیزیون ضایعه قرنیه (کراتکتومی، لامالر، ناقص) به جز پتریجیوم	۲۸.۱		۳
۶۰۱۹۸۰		بیوپسی قرنیه	٤.٤		۳
۶۰۱۹۸۵		آنسیزیون با جابجایی پتریجیوم بدون گرفت	۱۸		۳
۶۰۱۹۹۰		آنسیزیون با جابجایی پتریجیوم با گرفت	۲٤		٤
۶۰۱۹۹۵		خراشیدن قرنیه، تشخیصی، برای اسمیر و یا کشت	۳.٤		۳
۶۰۲۰۰۰		درآوردن اپیتلیوم قرنیه با یا بدون کموکوتریزاسیون (کورتال 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 قدام قرنیه (برای مثال برای خراش قرنیه خاکستری)	۱۳.۵		۳
۶۰۲۰۲۰		کراتوپلاستی (پیوند قرنیه) به هر روش	۷۵		۵
۶۰۲۰۲۵	*#	لیزیک یا لازک هر چشم	٤۲	۳۳	٤
۶۰۲۰۲۶	*#	لیزیک با استفاده از دستگاه فمتوسکند، هر چشم (هزینه کیت به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۶۰	۳۰	٤
۶۰۲۰۳۰	*	آنسیزیون شل کننده روی قرنیه برای تصحیح آستیگماتیسم منتج از جراحی	۲۲.٤		٤
۶۰۲۰۳۵	*	رزکسیون گوه‌ای قرنیه برای تصحیح آستیگماتیسم منتج از جراحی (برای تجویز لنز تماسی به منظور درمان بیماری از کد ۹۰۰۲۶۵ استفاده گردد)	۲۷.۳		٤
۶۰۲۰٤۰	*	پالسازی 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	*	آلوگرافت 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		-
۶۰۲۰۵۷	#	کراس لینک (UVX)، هر چشم	٤۰		-
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		پارانسنتز اتاقک قدامی چشم، با آسپیراسیون تشخیصی مایع زلالیه یا با آزادسازی مایع زلالیه درمانی (عمل مستقل)	۶.٤		۳
۶۰۲۰۶۵		پارانسنتز اتاقک قدامی چشم، با تخلیه ویتره و یا قطع غشاء هیالوئید قدامی، با یا بدون تزریق هوا	۲۶.۹		۳
۶۰۲۰۷۰		پارانسنتز 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		کوئیوتومی در هر سنی	٤۰		٤
۶۰۲۰۸۰		ترابکولوپلاستی به وسیله جراحی یا لیزر در یک یا چند جلسه (جلسات درمانی مشخص) (برای ترابکولکتومی از کد ۶۰۲۱۲۵ استفاده گردد)	۱۲.۹	۶	۳
۶۰۲۰۸۵		آزاد کردن چسبندگی‌ها از قسمت قدامی چشم، روش لیزر (عمل مستقل)	۱۶	۸	۳
۶۰۲۰۹۰		آزاد کردن چسبندگی‌ها قسمت قدامی با خلفی چشم با 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	٤۶.۶		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 ایمپلنت از قسمت قدامی چشم	۳۲		۳
۶۰۲۱۰۵		تزریق هوا یا مایع یا دارو به داخل اتاقک قدامی چشم	۶.۱		۳
۶۰۲۱۱۰		آکسیزیون ضایعه اسکلرا	۱۶		۳
۶۰۲۱۱۵		فیستولیزاسیون اسکلرا برای گلوکوم نیجاد ترفین یا ایریدکتومی یا با ترمودرمی یا ایریدکتلاریس یا ایریدوتاریس	۳۷.۶		۳
۶۰۲۱۲۰		اسکلرکتومی با پانچ یا لیجنی یا ایریدکتومی	۴۳.۳		۳
۶۰۲۱۲۵		عمل گلوکوم (ترابکولکتومی) در هر سنی	۵۱		٤
۶۰۲۱۲۶		عمل گلوکوم به روش بسته شامل Deep Sclerectomy, Visco Sclerectomy Canaloplasty و Trabecolotomy۲۶۰	۶۰		٤
۶۰۲۱۲۷		دستکاری بلب ترابکولکتومی با سوزن Needle Bleb Revision	۱۵		۰
۶۰۲۱۳۰		ترابکولکتومی خارجی به دنبال استکار ناشی از جراحی یا تروماي 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 ۶۰۲۳۲۵ استفاده گردد)	۳۰		۳
۶۰۲۱٤۵		ترمیم استافیلومای اسکلرا بدون گرافت	۲٤.۳		۳
۶۰۲۱۵۰		ترمیم استافیلومای 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، رودرس یا دیررس، عمل جراحی یا کلی	۲۵.۹		۳
۶۰۲۱۶۰		ایریدوتومی به وسیله انسیزیون شکافی (برای ایریدوتومی بافتوکوآگولاسیون از کد ۶۰۲۱۹۵ استفاده گردد)	۹۸.۵		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، لوری (برای کورتوپلاستی بافتوکوآگولاسیون از کد ۶۰۲۲۰۰ استفاده گردد)	۲۳.۸		٤
۶۰۲۱۸۰		ترمیم عنبیه، جسم مژگانی (مثل ایریدودیالیز) یا بخیه 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	۲	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 آکسیزیون) (برای آکسیزیون ضایعه عنبیه یا جسم مژگانی به ۶۰۲۱۶۵ و ۶۰۲۱۲۰ 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 داخلی عدسی و یا هیالوئید قدامی) با بخش گورلنولاسکلرل با یا بدون لیزر دکتومی (لیزر دکپسولوتومی، لیزر دکپسولکتومی)	۳۱.۷		٤
۶۰۲۲۳۰		درآوردن محتویات عدسی، تکنیک آسپیراسیون یک یا چند مرحله	۳۰.۹		٤
۶۰۲۲۳۵		انجام عمل کاتاراکت با گذارگذاری لنز، به هر روش	۳۲.۹		٤
۶۰۲۲٤۰		عمل جراحی کاتاراکت در بیماران با چشم کوچک (نانوفتالموس)، سندرم مارفان، در رفتگی کروماتیک عدسی، بیماران با سابقه پیوند قرنیه و رتینگ گذاری قرنیه یک چشمی و پارگی قرنیه، همراه با نشت مایع ویتره و کودکان زیر ۱۲ سال	٤۸.۵		٤
۶۰۲۲٤۵		کاتاراکت بدون گذارگذاری عدسی به هر روش (این کد به همراه کد ۶۰۲۲۵۰ قابل گزارش نمی‌باشد)	۲۸	۰	٤
۶۰۲۲۵۰		گذارگذاشتن 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		تزریق خلفکزین ویتره (کار با روغن سیلیکون)، از طریق پارس پلانا یا توسوس یا با بدون آسپیراسیون	۲۹		۳
۶۰۲۲۷۰		کاشت دستگاه آزادکننده دارو بداخل ویتره (برای مثال ایمپلانت گان سیکلوویر)، شامل مجایه همزمان ویتره (برای خارج کردن دستگاه از کد ۶۰۲۳٤۰ استفاده گردد)	۱۹		۳
۶۰۲۲۷۵		تزریق ماده فارماکولوژیک داخل ویتره مانند آولستین (عمل مستقل)	۱۰		۳
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 ایپرلیال	۳۰		۳
۶۰۲۳۰۰		انجام اندولیزر	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	۳۵		٤
۶۰۲۳۱۰		ترمیم دکولمان رتین باکلینگ اسکلرا با یا 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 احاطه کننده (از سگمان خلفی) مانند باند و باکل	۲۵.۱		٤
۶۰۲۳۳۵		برداشت مواد گاز گذاشته شده از سگمان خلفی، داخل چشمی (سیلیکون سبک مانند سیلیکون ۱۰۰۰ و ۵۰۰۰)	۳۶		٤
۶۰۲۳٤۰		برداشت مواد گاز 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 لتیس 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 قاعده و یا رتینوپاتی (برای مثال ضایعه تومورها با لیزر تراپی، (TTT) به ازای هر جلسه	۲۳	۸	۲
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 گذاشت ۱۴، برداشت ۶
۶۰۲۳۷۰	#	درمان رتینوپاتی پیشرفته یا پیشرونده با آدم ماکولا با فوتوکوآگولاسیون (PRP)، به ازای هر جلسه و حداکثر تا ۳ جلسه برای هر دوره درمان	۱۶	۸	۲
۶۰۲۳۷۵	#	درمان رتینوپاتی پیشرفته یا پیشرونده بیماریهای شبکیه یا تخریب ضایعه موضعی کوروئید (برای مثال تلانژیکتازی رادیاسیون 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 لحاظ نمی‌باشد			
۶۰۲۳۸۵		نوزاد نارس (کمتر از ۳۷ هفته هنگام تولد) از هنگام تولد تا قبل از یک سالگی (برای مثال رتینوپاتی ناشی از نارسی) کرایوپاتی یا فوتوکوآگولاسیون	۳۰	۱۵	٤
۶۰۲۳۹۰		تحکیم یا پیوند اسکلرا (برای ترمیم استافیلوما، اسکلرا به کدهای ۶۰۲۱٤۵ و ۶۰۲۱۵۰ مراجعه گردد)	٤۱		۳
۶۰۲۳۹۵		جراحی استرابیسم بر روی یک عضله افقی یا عمودی (به جز مایل فوقانی)	۲۹		٤
۶۰۲٤۰۰		جراحی استرابیسم بر روی دو عضله افقی یا عمودی (به جز مایل فوقانی)	۳۵		٤
۶۰۲٤۰۵		جراحی استرابیسم بر روی سه عضله یا بیشتر	٤۵		٤
۶۰۲٤۱۰		جراحی استرابیسم، به هر روش، عضله مایل فوقانی	۳۲ ۱		٤
۶۰۲٤۱۵	*	عمل ترانس پوزیسیون در جراحی استرابیسم، هر عضله خارج چشمی با یا بدون فیکساسیون داخلی	۱۶		۰
۶۰۲٤۲۰	*	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
۶۰۲٤۲۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۶۰۲٤۳۰	*	جراحی استرابیسم شامل اکسپلوراسیون و یا ترمیم عضلات جدا شده خارج چشمی	۱٤۸		۰
۶۰۲٤۳۵		آزاد کردن بافت اسکار وسیع بدون جدا کردن عضله خارج چشمی (عمل مستقل)	۳۰۵		۰
۶۰۲٤٤۰		دنروالسیون شیمیایی عضله خارج چشمی، هر تعداد عضله (برای فلج شیمیایی بافاروانسیاسم و دیگر اختلالات عصبی به کدهای ۶۰۱۵۶۰ و ۶۰۱۵۶۵ مراجعه گردد)	۹		۳
۶۰۲٤٤۵		بیوپسی عضله خارج چشمی (برای ترمیم بریدگی عضلات خارجی چشم، نائدون یا کپسول تنون از کد ۶۰۱۹۷۰ استفاده گردد)	۹.۹		۳
۶۰۲٤۵۰		اوربیتوتومی بدون قلب یا پنجره استخوانی، با هر روش	٤۷		٤
۶۰۲٤۵۵		آسپیراسیون موزائی محتویات اوربیت (برای آکزنتراسیون، اوکتفاسیون و ترمیم به کدهای ۶۰۱۹۰۰ به بعد مراجعه گردد؛ برای دکمپرسیون عصب بینایی از کد ۶۰۲٤۸۰ استفاده گردد)	۵.۳		۳
۶۰۲٤۶۰		اوربیتوتومی با قلب یا پنجره استخوانی، از راه جانبی (برای مثال Kroenlein)، با درآوردن ضایعه	۸.۶		۵
۶۰۲٤۶۵		اوربیتوتومی با قلب یا پنجره استخوانی، با هر روش (برای دکمپرسیون غلاف عصب بینایی از کد ۶۰۲٤۸۰ استفاده گردد) (برای اوربیتوتومی از طریق ترانس کرانیال به کدهای ۶۰۰۱۸۰ و ۶۰۰۱۸۵ مراجعه گردد) (برای ایمپلنت اوربیت به کدهای ۶۰۲٤۷۵ مراجعه گردد) (برای درآوردن گره چشم یا برای ترمیم زخم پس از خارج کردن گره چشم به کدهای ۶۰۱۸۹۵-۶۰۱۹۲۰ مراجعه گردد)	۶۱		٤
۶۰۲٤۷۰		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 کونه و اوربیت به کدهای ۲۰۰۷۰۰ به بعد مراجعه گردد)	٤٤		۳
۶۰۲۴۸۰		رفع فشار از عصب بینایی (برای مثال انسوزیون یا فنستراسیون غلاف عصب بینایی)	٤۲		۳
۶۰۲۴۸۵		بلفاروتومی، درناژ آبسه پلک، بازکردن تارسورافی، کانتوتومی (برای کانتوپلاستی از کد ۶۰۲۵۷۰ استفاده گردد) (برای قطع کردن سبمبلفارون از کد ۶۰۲۶۰۵ استفاده گردد)	۸		۳
۶۰۲۴۹۰		اکسیزیون شالازیون، منفرد یا متعدد در همان پلک یا پلک‌های مختلف	۶		۳
۶۰۲۴۹۵		اکسیزیون شالازیون نیازمند بیهوشی عمومی یا بستری در بیمارستان، منفرد یا متعدد	۱۰		۳
۶۰۲۵۰۰		بیوپسی پلک	٤		۳
۶۰۲۵-۵		اصلاح تریکیازیس، اپیلاسیون به وسیله فورسپس به تنهایی	۱.٤	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		اکسیزیون لبه پلک یا با بدون گرافت غشاء مخاطی آزاد	۹.۵		۳
۶۰۲۵۲۰		اکسیزیون ضایعه پلک (به جز بالازیون) با یا بدون بستن ساده (برای اکسیزیون و ترمیم پلک با جراحی ترمیمی به کدهای ۶۰۲۵۲۵ 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 کانتورافی با جابجایی صفحه تارس (برای بازکردن 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)، رترکسیون پلک، اکتروپیون، انتروپیون	۲۰		۳
۶۰۲۵۴۲		بلفاروپلاز	۳۶		۳
۶۰۲۵۴۵		تصحیح رترکسیون 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 لاگفتالموس 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 اخذ نمی‌باشد			
۶۰۲۵۶۰		بخیه 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

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) یا 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	حوزه‌ای	فنی	ارزش پایه آموزشی
۶۰۲۵۶۵		درآوردن جسم خارجی فرورفته در پلک (برای ترمیم پوست پلک به کدهای ۱۰۰۲۲۵، ۱۰۰۲۳۰، ۱۰۰۲۶۵–۱۰۰۲۸۰، ۱۰۰۲۵۰ و ۱۰۰۲۵۵ مراجعه کردد) (برای تارسورافی کانتورافی به کدهای ۶۰۲۵۳۰ و ۶۰۲۵۳۵ مراجعه کردد) (برای ترمیم بلفاروپلاستی و عقب کشیدگی پلک به ۶۰۲۵۴۰ و ۶۰۲۹۴۵ مراجعه کردد) (برای بلفاروپلاستی به منظور اصلاح انتروپیون، اکتروپیون به ۶۰۲۵۵۵ مراجعه کردد) (برای اصلاح بلفاروشالازی (بلفاروپتوز کتومی) به کدهای ۱۰۰۴۴۰ و ۱۰۰۴۴۵ مراجعه کردد) (برای ترمیم پوست پلک با انتقال موضعی بافت مجاور به کدهای ۱۰۰۲۹۰ و ۱۰۰۲۹۵ مراجعه کردد؛ برای آماده‌سازی به منظور انجام گرافت از کد ۱۰۰۳۱۰ استفاده کردد؛ برای گرافت آزاد به ۱۰۰۳۲۵، ۱۰۰۳۳۰، ۱۰۰۳۳۵ و ۱۰۰۳۴۰ مراجعه کردد) (برای اکسیزیون ضایعه پلک از کدهای ۶۰۲۴۹۰ به بعد استفاده کردد) (برای ترمیم کتالیکول اشکی از کد ۶۰۲۶۷۵ استفاده کردد)	۲۸		۲
۶۰۲۵۷۰		کانتوپلاستی (بازسازی کانتوس) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد ۰ محسوب می‌کردد)	۲۶		۳
۶۰۲۵۷۵		اکسیزیون و ترمیم پلک شامل لبه پلک، تارس، ملتحمه، کانتوس با تمام ضخامت آن، شامل تهیه گرافت پوستی یا قلب پایه دار یا انتقال یا جابجایی بافت مجاور در صورت لزوم؛ بازسازی پلک، تمام ضخامت، به وسیله جابجاکردن قلب تارسی ملتحمه ای از پلک دیگر؛ تا دو سوم پلک، یک مرحله ای یا مرحله اول (برای کانتوپلاستی از کد ۶۰۲۵۷۰ استفاده کردد) (برای گرافت پوستی آزاد به کدهای ۱۰۰۳۲۵، ۱۰۰۳۳۰، ۱۰۰۳۳۵ و ۱۰۰۳۴۰ مراجعه کردد) (برای آماده‌سازی قلب پایه دار لوله ای از کد ۱۰۰۳۷۵ استفاده کردد؛ برای تاخیر در قطع پایه قلب از کد ۱۰۰۳۸۰ استفاده کردد؛ برای اتصال پایه قلب از کد ۱۰۰۳۸۰ استفاده کردد)	۳۵		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 کیسته، 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 با اسکلرای مجاور	۱۹.۱		۳
۶۰۲۶۰۰		تزریق 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 لاز قماسی	۳۷		۳
۶۰۲۶۱۰		کونژانکتیووپلاستی، با گرافت مخاطی کونه (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 کونه (شامل تهیه گرافت)	۳۹		۳
۶۰۲۶۲۰		ترمیم سیمبلفارون، کونژانکتیووپلاستی بدون گرافت یا با گرافت آزاد ملتحمه یا گرافت مخاطی کونه (شامل تهیه گرافت)	۲۲		۳
۶۰۲۶۲۵		قلب ملتحمه پلی یا ناقص (عمل مستقل)	۲۱		۳
۶۰۲۶۳۰		قلب ملتحمه کامل (مثل قلب تارک کاندرسن یا قلب به صورت نخ در تیسه) (برای قلب ملتحمه به منظور درمان آسیب سوراخ شدگی به کدهای ۶۰۱۹۵۵ و ۶۰۱۹۶۰ مراجعه کردد) (برای ترمیم زخم جراحی از کد ۶۰۲۱۵۵ استفاده کردد) (برای درآوردن جسم خارجی از ملتحمه به کدهای ۶۰۱۹۲۵ مراجعه کردد)	۴۱.۳		۳
۶۰۲۶۳۵	*	تهیه و پرداختن آلوگرافت ملتحمه از دهنده زنده	۱۹.۷		۳
۶۰۲۶۴۰		اکسیزیون و درناژ غدد اشکی و کیسه اشکی	۸		۳
۶۰۲۶۴۵		اکسیزیون، چیدن پونکتوم اشکی	۲		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	۴۵		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		۷
۶۰۲۶۶۵		اکسیزیون تومور غده لثکی، از راه پیشانی	۴۷.۳		۳
۶۰۲۶۷۰		همراه با استئوتومی	۵۷.۲		۳
۶۰۲۶۷۵		ترمیم پلاستیک کانالیکول‌ها	۲۸.۹		۳
۶۰۲۶۸۰		تصحیح پرولکتوم برگشته به بیرون با کوتر	۶		۳
۶۰۲۶۸۵		داکریوسیستورینوستومی(DCR)	۳۵.۶		۴
۶۰۲۶۹۰		بستن پرولکتوم لثکی، به وسیله ترموکوتریزاسیون، لیگاسیون یا جراحی لیزر یا به وسیله پلاک، هر کدام	۴.۸		۳
۶۰۲۶۹۵		بستن فیستول لثکی (عمل مستقل)	۲۸.۶		۳
۶۰۲۷۰۰		دیاتاسیون پرولکتوم لثکی، با یا بدون شستشو	۳.۲		۳
۶۰۲۷۰۵		میل زدن مجرای نازولاکریمال، با یا بدون شستشو، با نیازمند بیهوشی عمومی	۵.۵		۳
۶۰۲۷۱۰		میل زدن مجرای نازولاکریمال، با یا بدون شستشو، با گذاشتن لوله یا استنت (به کد ۹۰۰۲۴۰ نیز مراجعه گردد)	۱۵		۳
۶۰۲۷۱۵		میل زدن کانالیکول لثکی، با یا بدون شستشو	۳.۳		۳
۶۰۲۷۲۰	#	تزریق ماده حاجب برای داکریوسیستوگرافی (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۴		۳
۶۰۲۷۲۵		خارج کردن آبسه یا هماتوم لاله یا مجرای خارجی گوش	۳		۰
۶۰۲۷۳۰	*#	سوراخ کردن هر گوش	۱		۰
۶۰۲۷۳۵	#	بیوپسی گوش خارجی یا مجرای خارجی گوش	۲.۹		۰
۶۰۲۷۴۰		اکسیزیون گوش خارجی (برای بازسازی گوش به کدهای ۱۰۰۳۲۵ به بعد مراجعه گردد)	۱۳.۶		۳
۶۰۲۷۴۵		اکسیزیون اگزوستوز (ها)، مجرای خارجی گوش	۳۰.۹		۳
۶۰۲۷۵۰		اکسیزیون ضایعه لمبچ فرم مجرای خارجی گوش	۷.۵		۰
۶۰۲۷۵۵		اکسیزیون رادیکال ضایعه مجرای خارجی گوش، بدون دیسکسیون غدد لنفاوی گردن	۴۹.۴		۳
۶۰۲۷۶۰		اکسیزیون رادیکال ضایعه مجرای خارجی گوش، با دیسکسیون غدد لنفاوی گردن (برای برداشتن استخوان ممپورال از کد ۶۰۲۸۴۰ استفاده گردد) (برای گرافت پوستی به کدهای ۱۰۰۳۱۰-۱۰۰۳۴۰ مراجعه گردد)	۷۴.۴		۳
۶۰۲۷۶۵		درآوردن جسم خارجی از مجرای گوش خارجی، با یا بدون بیهوشی عمومی	۲.۸		۲
۶۰۲۷۷۰	#	درآوردن مرومن سفت شده، هر گوش به هر روش (شستشوی گوش، ساکشن و ...)	۱		۰
۶۰۲۷۷۵		دیریدمان حفره ماستوئید	۲.۳		۰
۶۰۲۷۸۰	*	اتوپلاستی برای گوش‌های بیرون زده، با یا بدون کوچک کردن	۲۲.۳		۳
۶۰۲۷۸۵		بازسازی مجرای خارجی گوش (ماتاتوپلاستی) (برای مثال برای اتاقی ناشی از آسیب یا عفونت) (عمل مستقل) (در صورتی که جلبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۴۰		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 پرسنت غضروف استخوان) به کدهای ۱۰۰۴۰۰-۱۰۰۲۸۰ و ۲۰۰۵۳۰ مراجعه گردد)	۶۱.۲		۳
۶۰۲۷۹۵		باز کردن شیپور استاش از راه بینی، با یا بدون کاتتریزاسیون	۱.۲		۳

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		تمپانوسنتوسی با گذاشتن لوله تهویه، یک طرفه	۹		۳
۶۰۲۸۱۵		تجسس گوش میانی از طریق انسیزیون کانال یا انسیزیون پشت گوش (برای اتیکوتومی به کدهای ۶۰۲۸۶۵ به بعد مراجعه گردد)	۲۹.۲		۳
۶۰۲۸۲۰		تمپانولیز از راه مجرای گوش	۲۲.۳		۳
۶۰۲۸۲۵		آنترونومی از راه ماستوئید (ماستوئیدکتومی ساده)	۳۷		٤
۶۰۲۸۳۰		ماستوئیدکتومی کامل (برای گرافت پوستی به کدهای ۱۰۰۳۱۰ به بعد مراجعه گردد) (برای دیوارمان حفره ماستوئیدکتومی به کدهای ۶۰۲۷۷۵ مراجعه گردد)	٤۷		٤
۶۰۲۸۳۵		آپیکتومی پتروس، شامل ماستوئیدکتومی رادیکال	۶۲.۸		٤
۶۰۲۸٤۰		رزکسیون استخوان تمپورال از خارج (برای جراحی از طریق فوسای میانی به کدهای ۶۰۲۰۲۰-۶۰۲۰۳۵ مراجعه گردد)	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 گردد) (برای گرافت پوستی به کدهای ۱۰۰۳۳۵،۱۰۰۳۳۰،۱۰۰۳۲۵ و ۱۰۰۳٤۰ مراجعه گردد)	۵۵		٤
۶۰۲۸۷۰		میرنگوپلاستی (عمل جراحی محدود به پرده گوش و ناحیه دهنده)	۱۹		٤
۶۰۲۸۷۵		تمپانوپلاستی بدون ماستوئیدکتومی (شامل کانال پلاستی، آتیکوتومی 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		تمپانوپلاستی	٤٤		٤
۶۰۲۸۹۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشند			
۶۰۲۸۹۵		تمپانوپلاستی با ماستوئیدکتومی با دیواره دست‌نخورده 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 اخذ نمی‌باشند			
۶۰۲۹۰۱		تمپانوپلاستی با ماستوئیدکتومی با برداشتن دیواره مجرا (CWD)	۷۵		٤
۶۰۲۹۰۲	*	بازسازی زنجیره استخوانی گوش با استفاده از پروتز یا آلوگرافت یا هموگرافت	۴۰		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 استاپدکتومی با برقراری مجدد ارتباط زنجیره استخوانی با یا بدون استفاده از مواد خارجی، با یا بدون منه کردن فوت پلیت/اوئیه یا تانوئیه	۵۵.۳		٤
۶۰۲۹۲۵		ترمیم فیستول دریچه بیضی یا گرد با مجرای نیم دایره	۳۶.٤		٤
۶۰۲۹۳۰		از بین بردن ماستوئید (عمل مستقل)	٤۲.٤		٤
۶۰۲۹۳۵		لورکتومی 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	۲۸.۸		٤

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
۶۰۲۹۵۰	*	کارگذاشتن ایمپلنت در استخوان تمپورال با اتصال پوستی به مبدل خارجی گوینده/محرک کوکلئاه بدون ماستوئیدکتومی	۵۰.٤		٤
۶۰۲۹۵۵	*	کارگذاشتن ایمپلنت در استخوان تمپورال با اتصال پوستی به مبدل خارجی گوینده/محرک کوکلئاه با ماستوئیدکتومی	۶٤۶		٤
۶۰۲۹۶۰	*	تعویض (شامل درآوردن ابزار موجود) ایمپلنت استخوان کوچکلئاهی با اتصال پوستی به مبدل خارجی گوینده/محرک کوکلئاه بدون ماستوئیدکتومی	۵۱.۸		٤
۶۰۲۹۶۵	*	تعویض (شامل درآوردن ابزار موجود) ایمپلنت استخوان کوچکلئاهی با اتصال پوستی به مبدل خارجی گوینده/محرک کوکلئاه 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		پخیه عصب صورتی، بخش داخل تمپورال، با یا بدون گرافت یا دکمپرسیون، بخش ماستوئیدی و تمپانیک و اطراف عقده زانویی(برای پخیه 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		فلستراسیون لابیه یا لاتوبه مجرای نیم دایره‌ای	۳۸		٤
۶۰۳۰۰۵		لابیرنتکتومی از راه مجرا با ماستوئیدکتومی (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 ۶۰۳۰۳۰ استفاده گردد)	۷٤.۷		٤
۶۰۳۰۱۵	*	کاشتن حلزون شنوایی، با یا بدون ماستوئیدکتومی	۶۰.۳		٤
۶۰۳۰۲۰		قطع عصب وستیبولار، از راه جمجمه	۹۰.۷		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	۱۰۳.٤		۸
۷۰۰۰۰۵	#	رادیوگرافی جمجمه رخ و نیمرخ	۱.۱۶	۱.۱۶	۰
۷۰۰۰۱۰	#	رادیوگرافی جمجمه نمای تاون، شیرلز یا هر نمای دیگر(شراکسیول)	۰.۶۶	۰.۶۶	۰
۷۰۰۰۱۵	#	رادیوگرافی سل تورسیک (زین ترکی) لوکالیزه نیمرخ	۰.۶۶	۰.۶۶	۰
۷۰۰۰۲۰	#	رادیوگرافی کانال اپتیک هر طرف	۰.۶۶	۰.۶۶	۰
۷۰۰۰۲۵	#	رادیوگرافی مجرای گوش داخلی (هر فیلم)	۰.۶۶	۰.۶۶	۰
۷۰۰۰۳۰	#	رادیوگرافی ماستوئید یک طرفه نمای شولر یا استنورس یا فرانس اورپیتال (هر اکسیول)	۰.۷۲	۰.۷۲	۰
۷۰۰۰۳۵	#	رادیوگرافی استخوان‌های صورت (نمای روبرو)	۰.۶۶	۰.۶۶	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 گالدول)	۰.۶۶	۰.۶۶	۰
۷۰۰۰۵۵	#	رادیوگرافی سینوس‌های قدامی صورت (نمای واترز و نیمرخ)	۱.۲۵	۱.۱۸	۰
۷۰۰۰۶۰	#	رادیوگرافی استخوان جک (نمای ابلیک یا روبرو یا نیمرخ هر طرف)	۰.۶۶	۰.۶۶	۰
۷۰۰۰۶۵	#	رادیوگرافی دندان هر فیلم (بری اپیکال یا بایت وینگ)	۰.۳۹	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	.
۷۰۰۰۹۰	#	رادیوگرافی سفالوگرام	۱.۰۹	۱.۰۹	.
۷۰۰۰۹۵	#	رادیوگرافی مفصل تمپرو مندیبولر (هر طرف یک فیلم)	۰.۶۶	۰.۶۶	.
۷۰۰۱۰۰	#	رادیوگرافی مفصل تمپرو مندیبولر- هر طرف با دهان باز و بسته (دو فیلم)	۱.۲۵	۱.۱۸	.
۷۰۰۱۰۵	#	رادیوگرافی مفصل تمپرو مندیبولر - دو طرف با دهان باز و بسته (٤ اکسپوز)	۱.۸۲	۱.۸۲	.
۷۰۰۱۱۰	#	رادیوگرافی نسوج نرم گردن یا نازوفارنکس- یک جهت	۰.۶۶	۰.۶۶	.
۷۰۰۱۱۵	#	رادیوگرافی لارنگوگرافی (حداقل ٤ اکسپوز)	۲.۷۲	۲.۷۲	.
۷۰۰۱۲۰	#	رادیوگرافی ساده جهت غدد بزاقی (هر گلیشه)	۰.۶۶	۰.۶۶	.
۷۰۰۱۲۵	#	رادیوگرافی سیالوگرافی یک طرفه هر غده بزاقی (حداقل ٤ گلیشه)	۳.۷۷	۳.۷۷	.
۷۰۰۱۳۰	#	رادیوگرافی داکریوسیستوگرافی	۳.۷۷	۳.۷۷	.
۷۰۰۱۳۵	#	رادیوگرافی شانه یک جهت (استخوان اسکاپولا ترقوه، مفصل آکرومیوکلاویکولار با نمای اکزیلار یا نیمرخ) هر فیلم	۰.۶۹	۰.۶۹	.
۷۰۰۱۴۰	#	رادیوگرافی قفسه صدری نمای روبرو یا نیمرخ و یا هر نمای دیگر (یک فیلم)	۰.۷٤	۰.۷٤	.
۷۰۰۱٤۵	#	رادیوگرافی قفسه صدری نمای روبرو و نیمرخ به طور هم زمان	۱.۵۹	۱.۳۶	.
۷۰۰۱۵۰	#	رادیوگرافی کارڈیاک سری با بلع ماده حاجب(٤ فیلم)	۲.۷۲	۲.۷۲	.
۷۰۰۱۵۵	#	فلوروسکوپی تنها	۰.۸۲	۰.۸۲	.
۷۰۰۱۶۰	#	پرونگوگرافی یک طرفه	٤.۷۵	۵.٤۸	.
۷۰۰۱۶۵	#	رادیوگرافی دنده ها نمای اپلیک یا روبرو یک فیلم	۰.۶۹	۰.۶۹	.
۷۰۰۱۷۰	#	رادیوگرافی دنده ها (یک طرف- دو نما -۲ فیلم)	۱.۳	۱.۳	.
۷۰۰۱۷۵	#	رادیوگرافی استخوان جناغ (نمای اپلیک یا نیمرخ - یک فیلم)	۰.۶۶	۰.۶۶	.
۷۰۰۱۸۰	#	رادیوگرافی استخوان جناغ (نمای اپلیک و نیمرخ به طور هم زمان- ۲ فیلم)	۱.۲٤	۱.۲٤	.
۷۰۰۱۸۵	#	ماموگرافی یک طرفه (روی۲ فیلم مخصوص ماموگرافی)	۲.۰٤	۲.۰٤	.
۷۰۰۱۹۰	#	ماموگرافی بابزرگنمایی (Magnified view)یک ناحیه	۱.۷	۲.۰٤	.
۷۰۰۱۹۵	#	ماموگرافی دو طرفه (روی٤ فیلم مخصوص ماموگرافی)	۳.٤۱	۳.٤۱	.
۷۰۰۲۰۰	#	ماموگرافی هر فیلم اضافه جهت لوکالیزاسیون	۰.۸۲	۰.۸۲	.
۷۰۰۲۰۵	#	ماموگرافی گالاکتوگرافی(یک طرفه)	۲.۱۷	۲.۱۷	.
۷۰۰۲۱۰	#	پلومومیستوگرافی از یک پستان با هزینه تزریق	۶.۷۹	۶.۷۹	.
۷۰۰۲۱۵	#	رادیوگرافی پرتابل درمنزل(هر گلیشه)	٤.۳۳	۲.۸۹	.
۷۰۰۲۲۰	#	رادیوگرافی مفصل هیپ دو طرفه با نمای لراک (لگن)	۰.۷۷	۰.۷۷	.
۷۰۰۲۲۵	#	رادیوگرافی مفصل هیپ نمای روبرو یا مایل (هرگلیشه)	۰.۸۱	۰.۶۹	.
۷۰۰۲۳۰	#	رادیوگرافی لگن خاصره (هرفیلم)	۰.۷۹	۰.۷۹	.
۷۰۰۲۳۵	#	رادیوگرافی مفصل ساکروایلیاک هر اکسپوژرلعم از رخ و مایل)	۰.۸۱	۰.۶۹	.
۷۰۰۲٤۰	#	رادیوگرافی استخوان ساکروم و مهره های دنبالچه- دوجهت	۱.۲۹	۱.۲۹	.
۷۰۰۲٤۵	#	رادیوگرافی ساده شکم خوابیده - یک فیلم	۰.۷۲	۰.۸۶	.
۷۰۰۲۵۰	#	رادیوگرافی ساده شکم خوابیده و ایستاده دو فیلم	۱.۵۸	۱.۵۸	.
۷۰۰۲۵۵	#	رادیوگرافی ساده شکم ایستاده- یک فیلم	۰.۷۱	۰.۸۵	.
۷۰۰۲۶۰	#	رادیوگرافی سری با بلع ماده حاجب (حداقل ٤ اکسپوز)	۱.٤۷	۱.۶۳	.
۷۰۰۲۶۵	#	رادیوگرافی معده و اثنی عشر (حداقل ٤ گلیشه)	۲.۲۶	۲.۲۶	.
۷۰۰۲۷۰	#	رادیوگرافی سری، معده و اثنی عشر (حداقل ۶ گلیشه)	٤.۰۲	٤.۰۲	.
۷۰۰۲۷۵	#	رادیوگرافی ترانزیت روده های کوچک (حداقل٤ گلیشه)	۳.۷۹	۳.٤٤	.
۷۰۰۲۸۰	#	رادیوگرافی باریم آنما (حداقل ٤ گلیشه)	٤.۲٤	٤.۲٤	.
۷۰۰۲۸۵	#	رادیوگرافی باریم آنما دوبل کنترلست (حداقل ۶ گلیشه)	٤.۶۶	٤.۶۶	.
۷۰۰۲۹۰	#	رادیوگرافی کله سیستوگرافی اورال (حداقل ۲ گلیشه)	۱.۷۹	۱.۶۳	.
۷۰۰۲۹۵	#	رادیوگرافی کلانژیوگرافی (تی تیوب) هر فیلم	۱.۷۳	۱.۷۳	.

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۷۰۰۳۰۰	#	رادیوگرافی کلانژیوگرافی از راه پوست، هر فیلم	۲.۷۲	۲.۷۲	۰
۷۰۰۳۰۵	#	کلانژیوپانکراتوگرافی رتروگراد از طریق اندوسکوپ (ERCP) هر فیلم (هزینه آندوسکوپی به طور جداگانه قابل محاسبه میباشد)	۳.۸۲	۲.۲۹	۰
۷۰۰۳۱۰	#	اورتروگرافی ترشحی فیلم با هر تعداد کلیشه لازم و کامل (با یا بدون PVC)	۳.۷۲	۳.۷۲	۰
۷۰۰۳۱۵	#	اورتروگرافی سریع برای فشار خون (حداقل برای ۶ کلیشه)	۷.۰۵	۶.۴۱	۰
۷۰۰۳۲۰	#	نفرونتروگرافی 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 با نفروگرافی آنتی گراد یک طرفه (با هر تعدادکلیشه لازم و کامل)	۴.۰۹	۵.۳۴	۰
۷۰۰۳۴۰	#	پیلوگرافی با نفروگرافی آنتی گراد دو طرفه (با هر تعدادکلیشه لازم و کامل)	۶.۳۲	۷.۶۴	۰
۷۰۰۳۴۵	#	در صورت انجام پیلوگرافی با نفروگرافی یا نفروستومی قبلی از کدهای ۷۰۰۳۳۵ و ۷۰۰۳۴۰ استفاده میگردد اما چنانچه این عمل به کمک سوزن تحت کاید سونوگرافی یا فلورسکوپی انجام شود، کد مذکور به کدهای ۷۰۰۳۳۵ و ۷۰۰۳۴۰ اضافه میگردد	۳.۸۱	۴.۵۷	۰
۷۰۰۳۵۰	#	رادیوگرافی سیستوگرافی با ماده حاجب رتروگراد	۲.۳	۲.۳	۰
۷۰۰۳۵۵	#	رادیوگرافی یورتروگرافی با ماده حاجب رتروگراد	۲.۴۹	۲.۶۷	۰
۷۰۰۳۶۰	#	رادیوگرافی یورتروسیستوگرافی با ماده حاجب رتروگراد	۲.۸۸	۳.۰۹	۰
۷۰۰۳۶۵	#	یورتروسیستوگرافی در حال ادرار کردن با اسکوپی V.C.U.G	۳.۶۵	۳.۹۱	۰
۷۰۰۳۷۰	#	رادیوگرافی ساده شکم جهت تعیین سن و یا وضعیت جنین هر آکسپوز	۱	۱.۰۳	۰
۷۰۰۳۷۵	#	رادیوگرافی هیستروسالپنگوگرافی	۴.۵	۴.۵	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 (CTT)Colon Transit Time	۳.۷۹	۳.۴۴	۰
۷۰۰۴۰۰	#	Defecography	۷.۲۷	۹.۳۲	۰
۷۰۰۴۰۵	#	وازوگرافی	۲۸.۶۵	۳۴.۵۵	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 لیلیک چپ و راست)	۱.۹۸	۱.۹۸	۰
۷۰۰۴۲۰	#	رادیوگرافی فقرات گردن (فلکسیون، اکستانسیون، مایل) هر آکسپوز	۰.۷۲	۰.۷۲	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 لیلیک چپ و راست	۲.۷۴	۲.۷۴	۰
۷۰۰۴۴۵	#	رادیوگرافی ایستاده فقرات (روبرو و نیمرخ - روی ۲ فیلم)	۱.۸۲	۱.۸۲	۰
۷۰۰۴۵۰	#	هر کلیشه اضافی (Bending) یا لیلیک و... هر فیلم	۱.۱۶	۱.۱۶	۰
۷۰۰۴۵۵	#	رادیوگرافی دورسولومبار- روبرو و نیمرخ	۱.۶۳	۱.۶۳	۰
۷۰۰۴۶۰	#	رادیوگرافی لومبوساکرال –دو جهت	۱.۷	۱.۷	۰
۷۰۰۴۶۵	#	رادیوگرافی لوکاپزه – 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 اینترانکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۴.۶	۵	۰
۷۰۰۴۷۵	#	میلوگرافی از هر ناحیه ستون مهره‌ای (توراسیک) (برای تزریق اینترانکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۴.۶	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 مهره‌ها (لومبار) (برای تزریق اینترانکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۴.۶	۵	-
۷۰۰۴۸۵	#	میلوگرافی از دورسولومبار - با هم کامل (برای تزریق اینترانکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۶	۵.۹	-
۷۰۰۴۹۰	#	میلوگرافی انفراث گردنی پشتی کمری – با هم کامل (برای تزریق اینترانکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۷.۸	۸	-
۷۰۰۴۹۵	#	آرتروگرافی شانه با هوا و ماده حاجب	۴.۰۲	۳.۴۴	-
۷۰۰۵۰۰	#	رادیوگرافی استخوان بازو (۲ جهت روی یک فیلم)	۰.۸۲	۰.۸۲	-
۷۰۰۵۰۵	#	رادیوگرافی استخوان بازو یا ساعد با آرنج یک جهت (یک فیلم)	۰.۶۶	۰.۶۶	-
۷۰۰۵۱۰	#	رادیوگرافی مفصل آرنج (دو جهت- روی یک فیلم)	۰.۷۶	۰.۸۴	-
۷۰۰۵۱۵	#	رادیوگرافی استخوان ساعد (دو جهت- روی یک فیلم)	۰.۷۶	۰.۸۴	-
۷۰۰۵۲۰	#	رادیوگرافی مچ دست- یک جهت	۰.۶۶	۰.۶۶	-
۷۰۰۵۲۵	#	رادیوگرافی مچ دست - دو جهت	۰.۸۲	۰.۸۴	-
۷۰۰۵۳۰	#	هر فیلم اضافی مچ دست (اسکافوئید و...)	۰.۶۶	۰.۶۶	-
۷۰۰۵۳۵	#	رادیوگرافی استخوانهای کف دست- یک جهت	۰.۶۶	۰.۶۶	-
۷۰۰۵۴۰	#	رادیوگرافی استخوانهای کف دست – دو جهت	۰.۸۲	۰.۸۴	-
۷۰۰۵۴۵	#	رادیوگرافی تعیین سن استخوانی- هر کلیشه	۱.۰۹	۱.۰۹	-
۷۰۰۵۵۰	#	رادیوگرافی انگشتان هر دست - یک جهت	۰.۶۶	۰.۶۶	-
۷۰۰۵۵۵	#	رادیوگرافی انگشتان هر دست - دو جهت	۰.۷۹	۰.۸۴	-
۷۰۰۵۶۰	#	آرتروگرافی مچ دست	۴.۴	۴.۷۱	-
۷۰۰۵۶۵	#	رادیوگرافی استخوان ران (روبرو و نیمرخ - روی دو فیلم)	۱.۴۳	۱.۴۳	-
۷۰۰۵۷۰	#	رادیوگرافی استخوان ران (دو اکسپوژ- روی یک فیلم)	۰.۸۹	۰.۸۹	-
۷۰۰۵۷۵	#	رادیوگرافی اسکنوگرام (برای تعیین کوتاهی اندام با خط کش مدرج)	۲.۶	۲.۳۶	-
۷۰۰۵۸۰	#	رادیوگرافی مفصل زانو(دو جهت، روی یک فیلم)	۰.۷۶	۰.۸۴	-
۷۰۰۵۸۵	#	رادیوگرافی مفصل زانو ایستاده (روبرو و نیمرخ - روی دو فیلم)	۱.۱۶	۱.۱۶	-
۷۰۰۵۹۰	#	رادیوگرافی مفصل زانو روبرو ایستاده - روی یک فیلم	۰.۸۲	۰.۸۹	-
۷۰۰۵۹۵	#	رادیوگرافی نمای اینترکندیلار یا نمای مخصوص کشکک- یک فیلم	۰.۶۶	۰.۶۶	-
۷۰۰۶۰۰	#	رادیوگرافی ساق پا یک اکسپوژ روی- یک فیلم (لیج یا تراکشن)	۰.۹۵	۰.۹۵	-
۷۰۰۶۰۵	#	رادیوگرافی ساق پا (دو اکسپوژ - روی یک فیلم)	۱.۲	۱.۱۲	-
۷۰۰۶۱۰	#	رادیوگرافی مچ پا- یک جهت	۰.۸۲	۰.۸۲	-
۷۰۰۶۱۵	#	رادیوگرافی مچ پا - دو جهت	۰.۹۹	۰.۹۹	-
۷۰۰۶۲۰	#	رادیوگرافی پاشنه پا	۰.۶۶	۰.۶۶	-
۷۰۰۶۲۵	#	رادیوگرافی کف پا	۰.۸۲	۰.۸۲	-
۷۰۰۶۳۰	#	رادیوگرافی کف پا ایستاده(روبرو یا نیم رخ - یک فیلم)	۰.۹۸	۱.۰۵	-
۷۰۰۶۳۵	#	رادیوگرافی کف پا (روبرو و نیم رخ - روی یک فیلم)	۱.۰۹	۱.۰۹	-
۷۰۰۶۴۰	#	آرتروگرافی زانو با هوا و ماده حاجب	۳.۶۴	۲.۴۱	-
۷۰۰۶۴۵	#	رادیوگرافی انگشتان پا - یک جهت	۰.۶۲	۰.۷۴	-
۷۰۰۶۵۰	#	رادیوگرافی انگشتان پا - دو جهت	۰.۸۳	۰.۸۳	-
۷۰۰۶۵۵	#	رادیوگرافی(Alignment view) یک طرفه	۲.۷۸	۲.۰۹	-
۷۰۰۶۶۰	#	رادیوگرافی(Alignment view) دو طرفه	۴.۷۶	۲.۶۹	-
۷۰۰۶۶۶	*#	چاپ مجدد کلیشه تصویربرداری (این کد صرفا به درخواست بیمار و برای بار دوم قابل محاسبه و اخذ می‌باشد) (برای چاپ اولیه کلیشه تصویربرداری این کد قابل محاسبه و گزارش نمی‌باشد) (مبنای محاسبه ضریب صرفه ریالی بخش دولتی می‌باشد)		۰.۸	-

دفتر هیئت دولت

کد ملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه نیمونی
۷۰۰۹۰۰	#	سنجش تراکم استخوان (Single Photon)	۲.۷	۷	-
۷۰۰۹۰۵	#	سنجش تراکم استخوان (Dual Photon)	۳.۷	۸	-
۷۰۰۹۱۰	#	Bone Survey تا سن (۱۰) سالگی	۳.۱۹	۲.۳۷	-
۷۰۰۹۱۵	#	Bone Survey بالای سن (۱۰) سالگی با دو گلپشه اضافه (رخ و نیمرخ کمر)	۴.۹۳	۳.۶۶	-
۷۰۰۹۲۰	#	Bone Densitometry تراکم سنجی استخوان(یک یا دو منطقه) رادیوگرافی	۳.۷	۸	-
۷۰۰۹۲۵	#	Bone Densitometry تراکم سنجی استخوانهای تمام بدن	۴.۹	۹	-
۷۰۱۰۰۰	#	آنژیوگرافی سرویکال کاروتید دو طرفه(چهار رگ مغز)	۳۸	۲۸	-
۷۰۱۰۰۵	#	آنژیوگرافی ورتبرال سرویکال و یا انتراکرانیال	۳۸	۲۸	-
۷۰۱۰۱۰	#	آنژیوگرافی یک چشم شامل کلیه هزینه ها (فیلم، چاپ، تفسیر)	۴.۷۲	۳.۵۵	-
۷۰۱۰۱۵	#	آنژیوگرافی آئورت شکمی با سلکتیو- یک کلیه	۲۸	۲۰	-
۷۰۱۰۲۰	#	آنژیوگرافی آئورت شکمی با سلکتیو- دو کلیه	۳۱	۲۴	-
۷۰۱۰۲۵	#	آنژیوگرافی عروق کیلیاک- دو طرفه	۲۵	۱۹	-
۷۰۱۰۳۰	#	آنژیوگرافی بررسی عروق کلیه پیوند شده	۳۵	۲۰	-
۷۰۱۰۳۵	#	آنژیوگرافی ترانس لومبار و یا ترانس آگزیلاری	۴۰	۲۵	-
۷۰۱۰۴۰	#	آنژیوگرافی براکیال	۴۰	۲۰	-
۷۰۱۰۴۵	#	آنژیوگرافی آرنج	۲۵	۱۹	-
۷۰۱۰۵۰	#	آنژیوگرافی بررسی تمام طول آئورت سینه ای و شکمی با دو شاخگی آئورت	۳۰	۱۵	-
۷۰۱۰۵۵	#	اسپاینوپورتوگرافی از طریق عروق (سلیاک، پدنداف،SMA و...)	۲۰.۷	۱۵.۵۳	-
۷۰۱۰۶۰	#	اسپاینوپورتوگرافی از راه جلدی (کیدنطحال و...)	۱۷.۰۸	۱۱.۶۵	-
۷۰۱۰۶۵	#	آرترگرافی شکمی سلکتیو (سلیاک،مزانتریک فوقانی، کلیوی وفوق کلیوی) با سریوگرافی برای هرشریان ویک پروژکسیون	۳۰.۱۱	۱۹.۶۴	-
۷۰۱۰۷۰	+#	آرترگرافی شکمی سلکتیو (سلیاک،مزانتریک فوقانی، کلیوی وفوق کلیوی) با سریوگرافی برای هر شریان اضافه	۱۲.۹۷	۹.۷۳	-
۷۰۱۰۷۵	+#	آرترگرافی شکمی سلکتیو (سلیاک، مزانتریک فوقانی، کلیوی و فوق کلیوی) برای هر پروژکسیون اضافه	۵.۵۲	۴.۶۴	-
۷۰۱۰۸۰	#	ونوگرافی ورید اجوف فوقانی با سریوگرافی با نظارت و گزارش رادیولوژیست	۱۵.۹۳	۱۱.۹۵	-
۷۰۱۰۸۵	#	ونوگرافی ورید اجوف تحتانی با سریوگرافی با نظارت و گزارش رادیولوژیست	۱۵.۹۳	۱۱.۹۵	-
۷۰۱۰۹۰	#	ونوگرافی ورید اجوف فوقانی بدون سریوگرافی	۱۲.۶۲	۸.۲۳	-
۷۰۱۰۹۵	#	ونوگرافی ورید اجوف تحتانی بدون سریوگرافی	۱۲.۶۲	۸.۲۳	-
۷۰۱۱۰۰	#	اسپاینوپورتوگرافی از طریق طحال	۲۱.۰۵	۱۳.۷۳	-
۷۰۱۱۰۵	#	آرتریوگرافی قوس آئورت سینه ای یا شکمی با سریوگرافی و یک پروژکسیون	۲۷.۳۶	۱۷.۸۴	-
۷۰۱۱۱۰	#	آرتریوگرافی شریانهای گردنی،سینه ای سلکتیو مثل کاروتید داخلی،خارجی ورتبرال، پستانی داخلی، پروتکیال هر طرف با سریوگرافی ویک پروژکسیون	۳۰.۲	۱۹.۷	-
۷۰۱۱۱۵	#	آنژیوگرافی سرویکوسربرال با کاتتر شامل origin عروق با نظارت و گزارش رادیولوژیست	۳۰	۲۰	-
۷۰۱۱۲۰	+#	برای هر پروژکسیون اضافی (این کد صرفاً با کدهای ۷۰۱۱۰۵ و ۷۰۱۱۱۰ قابل گزارش و محاسبه می‌باشد)	۴.۶۱	۳.۸۵	-
۷۰۱۱۲۵	#	آنژیوگرافی یک اندام- یک طرف با سوزن مستقیم سریوگرافی	۱۸	۱۴	-
۷۰۱۱۳۰	#	آنژیوگرافی یک اندام- دو طرف در یک جلسه با سوزن مستقیم فوقانی یا تحتانی	۲۵	۱۶	-
۷۰۱۱۳۵	#	آنژیوگرافی یک اندام تحتانی با کاتتر از طرف مقابل	۲۰	۲۸	-
۷۰۱۱۴۰	+#	آنژیوگرافی یک اندام فوقانی با کاتتر	۲۰	۲۸	-
۷۰۱۱۴۵	#	آنژیوگرافی هر دو اندام تحتانی از زیر شریان کلیوی با سریوگرافی	۲۰	۲۰	-
۷۰۱۱۵۰	#	آنژیوگرافی هر دو اندام فوقانی با قوس آئورت غیرسلکتیو	۲۵	۱۹	-
۷۰۱۱۵۵	#	ونوگرافی سلکتیو ورید کلیوی یا فوق کلیوی یا کبدی یا پیضه با سریوگرافی	۲۵.۸۴	۱۶.۱۵	-

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۷۰۱۱۶۰	#	رنوگرافی یکطرفه سلکتیو ورید آدرنال	۲۴.۷۷	۱۶.۱۵	-
۷۰۱۱۶۵	#	رنوگرافی سلکتیو یک طرفه ژوکولر، پارانیروئید با سرپوگرافی	۲۴.۸۳	۱۶.۱۹	-
۷۰۱۱۷۰	#	رنوگرافی سینوس وریدی (پتروسال-ساجیتال تحتانی) با ژوگولر	۲۴.۸۳	۱۶.۱۹	-
۷۰۱۱۷۵	#	رنوگرافی سلکتیو دو طرفه ژوگولر، پارانیروئید با سرپوگرافی	۳۰.۵۴	۱۹.۹۳	-
۷۰۱۱۸۰	#	رنوگرافی ژوگولر با پارانیروئید بدون سرپوگرافی- یک طرفه	۱۴.۱۶	۱۰.۶۲	-
۷۰۱۱۸۵	#	رنوگرافی دو طرفه در یک جلسه (به شرط درخواست)	۲۱.۵۹	۱۶.۱۹	-
۷۰۱۱۹۰	#	رنوگرافی اندام تحتانی (از پا تا لگن) یک طرفه	۲۱.۵۹	۱۶.۱۹	-
۷۰۱۱۹۵	#	رنوگرافی اندام تحتانی- دو طرفه در یک جلسه به شرط درخواست	۲۷.۰۸	۲۳.۸۹	-
۷۰۱۲۰۰	#	رنوگرافی اندام فوقانی- یک طرفه	۱۲.۰۴	۱۴.۳	-
۷۰۱۲۰۵	#	رنوگرافی اندام فوقانی- دو طرفه	۱۲.۴۲	۱۷.۴۷	-
۷۰۱۲۱۰	#	انفارژیوگرافی اندام تحتانی	۲۵.۱۳	۱۸.۸۵	-
۷۰۱۲۱۵	#	انفارژیوگرافی اندام فوقانی	۳۰.۱۲	۱۹.۶۴	-
۷۰۱۲۲۰	#	انفارژیوگرافی اندام انتهایی یک طرفه با گزارش و نظارت رادیولوژیست	۳۰.۱۲	۱۹.۶۴	-
۷۰۱۲۲۵	#	کاوردیولوگرافی کامل (شامل قبل و بعد تزریق و اندازه گیری فشار)	۱۲.۰۴	۱۴.۳	-
۷۰۱۲۳۵	#	آنژیوگرافی مغزی چهار رگ مغزی به روش دیجیتال شامل کاروتید دو طرف و ورتبرال	۵۰	۲۵	-
۷۰۱۲۴۰	#	آنژیوگرافی شریان کاروتید به روش دیجیتال (یک طرفه)	۲۲	۱۳	-
۷۰۱۲۴۵	#	آنژیوگرافی شریان کاروتید به روش دیجیتال (دوطرفه)	۳۵	۱۵	-
۷۰۱۲۵۰	#	آنژیوگرافی شریان ورتبرال به روش دیجیتال (یک طرفه)	۲۲	۱۲	-
۷۰۱۲۵۵	#	آنژیوگرافی شریان ورتبرال به روش دیجیتال (دوطرفه)	۳۸	۱۷	-
۷۰۱۲۶۰	#	آنژیوگرافی دیجیتال پولمونری	۵۰	۲۵	-
۷۰۱۲۶۵	#	آنورتوگرافی به روش دیجیتال	۲۵	۱۵	-
۷۰۱۲۷۰	#	آنژیوگرافی دیجیتال آئورت به روش انرژی لومبار	۶۰	۵۲	-
۷۰۱۲۷۵	#	آنژیوگرافی ویسرال-سلکتیو یا سوپرسلکتیو(با یا بدون آئورتوگرام)	۴۳	۲۳	-
۷۰۱۲۸۰	#	آنژیوگرافی دیجیتال شریان سلیاک	۴۷	۲۳	-
۷۰۱۲۸۵	#	آنژیوگرافی دیجیتال شریان کبدی	۵۰	۲۵	-
۷۰۱۲۹۰	#	آنژیوگرافی دیجیتال شریان مزانتریک فوقانی	۴۸	۲۲	-
۷۰۱۲۹۵	#	آنژیوگرافی دیجیتال شریان کلیوی (یک طرفه)	۲۵	۱۰	-
۷۰۱۳۰۰	#	آنژیوگرافی دیجیتال شریان کلیوی (دو طرفه)	۳۰	۱۵	-
۷۰۱۳۰۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۳۱۰	#	اسپلنوپورتوگرافی دیجیتال(سلیاک، بقدناف، SMA و...) از طریق عروق	۴۷	۲۳	-
۷۰۱۳۱۵	#	اسپلنوپورتوگرافی دیجیتال(کبد، طحال و...) از راه پوست	۲۰	۱۰	-
۷۰۱۳۲۰	#	آنژیوگرافی دیجیتال ایلیاک (لگن)	۴۷	۲۳	-
۷۰۱۳۲۵	#	رنوگرافی دیجیتال I.V.C	۲۵	۱۵	-
۷۰۱۳۳۰	#	آنژیوگرافی دیجیتال اندام فوقانی یک طرفه	۴۰	۲۰	-
۷۰۱۳۳۵	#	آنژیوگرافی دیجیتال اندام فوقانی دو طرفه	۵۳	۲۷	-
۷۰۱۳۴۰	#	آنژیوگرافی دیجیتال اندام تحتانی- یک طرفه	۵۰	۲۵	-
۷۰۱۳۴۵	#	آنژیوگرافی دیجیتال اندام تحتانی - دو طرفه	۶۷	۳۳	-
۷۰۱۳۵۰	#	آنژیوگرافی دیجیتال اندام تحتانی- یک طرفه همراه با آئورتوگرام	۷۴	۳۷	-
۷۰۱۳۵۵	#	آنژیوگرافی دیجیتال مخاج شامل عروق ورتبرال ساب کلاویین تنه تیروسرویکال دوطرف و تمام عروق بین دنده ای و شرایین لومبار دو طرفه	۱۲۰	۶۰	-
۷۰۱۳۶۰	#	آنژیوگرافی دیجیتال پودندال- یک طرفه	۳۸	۱۷	-
۷۰۱۳۶۵	#	آنژیوگرافی دیجیتال پودندال- دو طرفه	۵۰	۲۵	-
۷۰۱۳۷۰	#	رنوگرافی دیجیتال اندام فوقانی (SVC) یک طرفه	۲۷	۱۳	-

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
۷۰۱۳۷۵	#	سونوگرافی دیجیتال اندام فوقانی (SVC) دو طرفه	۴۰	۲۰	-
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	-
۷۰۱۵۰۵	#	Unquantitative A Scan با یا بدون B scan	۱.۳	۰.۷	-
۷۰۱۵۱۰	#	Scan A Quantitative به تنهایی	۱.۳	۰.۷	-
۷۰۱۵۱۵	#	سونوگرافی به ازای هر چشم (A اسکن و B اسکن با هم)	۱.۷	۰.۸	-
۷۰۱۵۳۰	#	سونوگرافی نیروفید یا پارانیروفید	۱.۶	۰.۸۵	-
۷۰۱۵۳۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۵۳۰	#	سونوگرافی غدد پاراتی (پاروتید تحت فکی)	۱.۱	۰.۶	-
۷۰۱۵۳۵	#	سونوگرافی جستجوی مایع در پلور یا آسیت- هر کدام	۱.۱	۰.۶	-
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	-
۷۰۱۵۴۶	#	الاستوگرافی پستان	۷.۴	۳.۶	-
۷۰۱۵۵۰	#	سونوگرافی قفسه سینه	۱.۳	۰.۷	-
۷۰۱۵۵۵	#	سونوگرافی شکم (کبد، کیسه صفرا، طحال، کلیه ها، پانکراس)	۲.۵	۱.۲۵	-
۷۰۱۵۵۶	#	سونوگرافی از بیماران ترومایی در بخش اورژانس (FAST)	۲.۵	۱.۲۵	-
۷۰۱۵۶۰	#	سونوگرافی کبد، کیسه صفرا و مجاری صفراوی	۱.۶	۰.۸	-
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	-
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 کلیتون	۱.۳	۰.۷	-
۷۰۱۵۹۵	#	سونوگرافی پانکراس	۱.۱	۰.۶	-
۷۰۱۶۰۰	#	سونوگرافی طحال	۱.۱	۰.۶	-
۷۰۱۶۰۵	#	سونوگرافی رتروپریتون با آنومالی شکمی غیر طبیعی	۱.۳	۰.۶	-
۷۰۱۶۱۰	#	سونوگرافی آپاندیس	۱.۴	۰.۷	-
۷۰۱۶۱۱	#	سونوگرافی کامل لگن شامل مثانه پر و خالی، پروستات و وزیکول سمینال و یا رحم و تخمدان	۲.۱	۱.۰۵	-
۷۰۱۶۱۵	#	سونوگرافی کلیه ها و مجاری ادراری (شامل مثانه پر)	۲	۱	-
۷۰۱۶۲۰	#	سونوگرافی کلیه ها و مجاری ادراری و مثانه پر و خالی (با تعیین رزیدوی ادراری)	۲.۲	۱.۱	-
۷۰۱۶۲۵	#	سونوگرافی کلیه ها و مجاری ادراری و پروستات و مثانه- پر و خالی (با تعیین رزیدوی ادراری)	۳	۱.۵	-
۷۰۱۶۳۶	#	سونوگرافی کامل شکم و لگن	۳.۳۵	۱.۶۵	-
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	-
۷۰۱۶۶۰	#	سونوگرافی جستجوی حاملگی خارج از رحم	۱.۷	۰.۸	-
۷۰۱۶۶۵	#	سونوگرافی بیضه ها	۱.۹	۰.۹	-

دفتر هیئت دولت

کد ملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه اسپوتی
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 پیوسی 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، کومدون‌های کیست و یا پوستول) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۳		-
۱۰۰۰۱۷	*#	ساب سیژن برای یک ناحیه صورت	۲	۱	۰
۱۰۰۰۲۰	#	انسیزیون و درناژ آبسه (برای مثال کاربانکل، هیدرآدنیت چرکی، آبسه جلدی یا زیرجلدی، کیست فرونکل، بارتولنیا)	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 تروما فاقد بدون انجام لاپاروتومی یا توراکوتومی به کدهای ۲۰۰۰۱۰ تا ۲۰۰۰۲۰ بر حسب مورد مراجعه گردد) (برای گزارش نمودن دبریدمان همراه با شکستگی(های) باز استخوانی و یا دررفتگی‌ها از کدهای ۱۰۰۰۶۵ و ۱۰۰۰۷۰ بر حسب مورد استفاده گردد)	۵		۰
۱۰۰۰۳۵	#	انسیزیون و درناژ هماتوم، سروما یا تجمع مایع پولکسیون و آسپیراسیون آبسه، هماتوم، بورسا یا کیست بدون هدایت رادیولوژیک (برای محاسبه هزینه این خدمت به همراه هزینه رادیولوژی به کد ۱۰۰۰۴۰ مراجعه گردد)	۲.۸		۰
۱۰۰۰۴۰	#	انسیزیون و درناژ هماتوم، سروما یا تجمع مایع پولکسیون و آسپیراسیون آبسه، هماتوم، بورسا یا کیست با هدایت رادیولوژیک	۲	۱٤	۲
۱۰۰۰۴۵	#	انسیزیون و درناژ مشکل، عفونت زخم جراحی (برای بستن ثانویه زخم جراحی به کدهای ۱۰۰۲۳۵ و ۱۰۰۲۸۵ مراجعه گردد)	٤		۰
۱۰۰۰۵۰	#	دبریدمان پوست اکزمایی یا عفونی؛ تا ۱۰ درصد از سطح بدن	۲		۰
۱۰۰۰۵۵	*#	دبریدمان پوست اکزمایی یا عفونی؛ هر ۱۰ درصد اضافه از سطح بدن	۰.۹		۰
۱۰۰۰۶۰		درآوردن پروتز یا مش دیواره شکم برای عفونت الکتروولیت 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 الکتروولیت 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 ضایعات ناکامل یا تمام ضخامت	۳		۰
۱۰۰۰۸۰		دبریدمان شامل پوست، بافت زیرجلدی، عضله و استخوان	۹.۵		۲
۱۰۰۰۸۵	#	تراشیدن یا بریدن ضایعه شاخی خوش‌خیم (مثل میخچه و پینه) تا دو ضایعه (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۲		۰
۱۰۰۰۸۲	#	تراشیدن 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	#	اصوله‌برداری 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 بیهوشی
۷۰۱۶۶۶	#	سونوگرافی آدنت	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 انوازیناسیون روده(همزمان با کد شکم و لکن 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 یا 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 غیردلیلر	۳	۱.۵	۰
۷۰۱۷٤۰	#	سونوگرافی کالر دایلر شرایین گردن (دوکاروتید و دو ورتبرال و وریدهای ژوگولار)	۷	۳.۵	۰
۷۰۱۷٤۵	#	سونوگرافی کالر دایلر شرایین اندام تحتانی یک طرفه	۶.۷	۳.۳	۰
۷۰۱۷۵۰	#	سونوگرافی کالر دایلر شرایین اندام تحتانی دو طرفه	۱۱	۵.۵	۰
۷۰۱۷۵۵	#	سونوگرافی کالر دایلر شرایین اندام فوقانی یک طرفه	۶	۳	۰
۷۰۱۷۶۰	#	سونوگرافی کالر دایلر شرایین اندام فوقانی دو طرفه	۱۱	۵.۵	۰
۷۰۱۷۶۵	#	سونوگرافی کالر دایلر وریدی انتهایی یک طرفه	۶	۳	۰
۷۰۱۷۷۰	#	سونوگرافی کالر دایلر وریدی انتهایی دو طرفه	۱۰	۵	۰
۷۰۱۷۷۵	#	سونوگرافی کالر دایلر شریانی وریدی- یک اندام	۱۰	۵	۰
۷۰۱۷۸۰	#	سونوگرافی کالردایلر شریانی وریدی دو اندام	۱۶	۸	۰
۷۰۱۷۸۵	#	سونوگرافی کالردایلر هر عضو شکمی یا توموردهای شکمی یا لکن هر کدام	۷	۳.۵	۰
۷۰۱۷۹۰	#	سونوگرافی کالردایلر کلیه‌ها یا پیشه‌ها	۷	۳.۵	۰
۷۰۱۷۹۵	#	سونوگرافی کالردایلر 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 توموری	۸	٤	۰
۷۰۱۸۰۵	#	سونوگرافی کالردایلر رحم و تخمدان از طریق واژینال	۷	۳.۵	۰
۷۰۱۸۱۰	#	سونوگرافی کالردایلر رحم حامله (رحم، جفت و جنین)	۷	۳.۵	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 زانو	۱.۷	۰.۸	۰
۷۰۱۸۲۶	#	سونوگرافی کالر دایلر توده های نسج نرم	۴.٤	۱.۶	۰
۷۰۱۸۲۷	#	سونوگرافی کالردایلر پورتهـ ورید طحالی و بررسی کولترال‌ها	۶	۳	۰
۷۰۱۸۳۰	#	هیستروسونوگرافی	٤.٤	۲.۱	۰
۷۰۱۸۳۵	#	سونوگرافی دایلر رنگی پروستات به روش ترانس رکتال	۷	۳.۵	۰
۷۰۱۸٤۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۲ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۸٤۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۲ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۸۵۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۲ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۸۵۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۲ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۸۶۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۲ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۱۸۶۵	#	سونوگرافی دایلرترانس کرانیال (TCD)	۶	۳	۰
۷۰۱۸۷۰	#	سونوگرافی TCCS(اسکن دوپلکس 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	۲.۵	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 وآریس اندام تحتانی یک طرفه بررسی وریدهای سطحی وعمقی دریچه صافن و فمورال و صافن وپوپلیته ال و پرفوران نارسا بهمراه mapping	۸	٤	۰
۷۰۱۸۸۷	#	سونوگرافی دایلر وآریس اندام تحتانی طرفه بررسی وریدهای سطحی و عمقی دریچه صافن و فمورال و صافن و پوپلیته ال و پرفوران نارسا بهمراه mapping	۱۳	۶.۵	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	۳.۵۳	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	۰
۷۰۲۰٤۵	#	سی تی اسکن صورت و سینوس - یک جهت با تزریق	۱.۶۱	۳.۵۳	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	۳.۵۳	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	-
۷۰۲۰۸۵	#	سی تی اسکن دینامیک- هیپوفیز برای میکرو آدنوم	۱.۳۷	۳.۳۵	-
۷۰۲۰۹۰	#	سی تی اسکن اوربیت (هر جهت و بدون تزریق)	۳.۱٤	۲.۳۵	-
۷۰۲۰۹۵	#	سی تی اسکن اوربیت (هر جهت- با تزریق)	۱.۶۷	۲.۹۲	-
۷۰۲۱۰۰	#	سی تی اسکن اوربیت (هر جهت- با و بدون تزریق)	۲.۸۸	٤.۲۲	-
۷۰۲۱۰۵	#	سی تی اسکن اوربیت -سلا- پوستریور فوسا گوش داخلی خارجی با میانی بدون تزریق	۱.۷۶	۲.۰۹	-
۷۰۲۱۱۰	#	سی تی اسکن اوربیت -سلا- پوستریور فوسا گوش داخلی خارجی با میانی با تزریق	۲.۸۸	٤.۲۲	-
۷۰۲۱۱۵	#	سی تی اسکن اوربیت-سلا پوستریور فوسا داخلی خارجی با میانی با و بدون تزریق گوش	۳.۷۳	۵.۸۵	-
۷۰۲۱۲۰	#	سی تی اسکن اوربیت (دوجهت - بدون تزریق)	۱.۹۷	۳.۷۶	-
۷۰۲۱۲۵	#	سی تی اسکن اوربیت (دو جهت- با تزریق)	۱.۸۳	٤.۰۲	-
۷۰۲۱۳۰	#	سی تی اسکن اوربیت دو جهت با و بدون تزریق	۳.۸٤	۶.۲۳	-
۷۰۲۱۳۵	#	سی تی اسکن گوش داخلی- یک جهت و بدون تزریق (استخوان پتروس)	۱.۱٤	۲.۵۱	-
۷۰۲۱٤۰	#	سی تی اسکن گوش- یک جهت با تزریق	۰.۶۷	۲.۶۹	-
۷۰۲۱٤۵	#	سی تی اسکن گوش- یک جهت با و بدون تزریق	۱.۱	٤.۰٤	-
۷۰۲۱۵۰	#	سی تی اسکن گوش داخلی کوروتال و آکزیال (استخوان پتروس)	۱.۹	٤.۱۸	-
۷۰۲۱۵۵	#	سی تی اسکن گوش داخلی پوستریورفوسا (در دو جهت)	۱.۹	٤.۱۸	-
۷۰۲۱۶۰	#	سی تی اسکن گوش- دو جهت با تزریق	۱.٤۳	٤.۱۶	-
۷۰۲۱۶۵	#	سی تی اسکن گوش- دو جهت با و بدون تزریق	۳.۱۷	۶.۳۶	-
۷۰۳۱۷۰	#	سیستروگرافی مغز-در یک جهت (برای تزریق اینترانکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۱.۶	۳.۷	-
۷۰۲۱۷۵	#	سیستروگرافی مغز- در دو جهت (برای تزریق اینترانکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۱.۷	٤.۸	-
۷۰۲۱۸۰	#	کانژمه آفوسیستروگرافی - دو طرفه برای گوش داخلی	۱.۸۳	٤.۰۲	-
۷۰۲۱۸۵	#	سی تی اسکن فک پایین یا بالا آکزیال با بازسازی ساجیتال و کورونال	۱.۷۱	۵.۰۳	-
۷۰۲۱۹۰	#	سی تی اسکن سری کامل TMJ آکزیال و کورونال و ساجیتال	۲.۷۱	۵.۹٤	-
۷۰۲۱۹۵	#	سی تی اسکن سری گوش برای پیوند کوکلئه با فیلمهای زوم	۲.۶۲	٤.۶	-
۷۰۲۲۰۰	#	سی تی اسکن گردن- بدون تزریق	۱.۵۶	۳.٤۳	-
۷۰۲۲۰۵	#	سی تی اسکن گردن- با تزریق	۱.۷۱	۳.۷۶	-
۷۰۲۲۱۰	#	سی تی اسکن گردن- با و بدون تزریق	۲.۶۲	۵.۷۵	-
۷۰۲۲۱۵	#	سی تی اسکن دینامیک گردن	۱.۷۱	۳.۷۶	-
۷۰۲۲۲۰	#	سی تی اسکن حنجره- یک جهت ۲ میلیمتری و بدون تزریق	۱.۱٤	۲.۵۱	-
۷۰۲۲۲۵	#	سی تی اسکن حنجره - یک جهت ۲ میلیمتری و با تزریق	۱.۵۷	۲.۷۶	-
۷۰۲۲۳۰	#	سی تی اسکن حنجره - یک جهت ۲ میلیمتری و با و بدون تزریق	۲.۲۱	٤.۲۲	-
۷۰۲۲۳۵	#	سی تی اسکن حنجره - دو جهت	۱.۷۱	۳.۷۶	-
۷۰۲۲٤۰	#	سی تی اسکن ریه و مدیاستن- بدون تزریق	۱.٤۲	۳.٤۶	-
۷۰۲۲٤۵	#	سی تی اسکن ریه و مدیاستن- با تزریق	۱.۸۹	۳.۷۶	-
۷۰۲۲۵۰	#	سی تی اسکن ریه و مدیاستن- با و بدون تزریق	۲.۶۳	۵.۷۷	-
۷۰۲۲۵۵	#	سی تی اسکن مدیاستن یا ریه- با تزریق دینامیک	۱.۹۷	۳.۷۶	-
۷۰۲۲۶۰	#	سی تی اسکن باقدرت تفکیک بالا(HRCT) یا سی تی اسکن با قدرت تفکیک فوق العاده (UHRCT)- بدون تزریق	۱.٤۲	٤.۱۶	-
۷۰۲۲۶۵	#	سی تی اسکن باقدرت تفکیک بالا (HRCT) یا سی تی اسکن با قدرت تفکیک فوق العاده (UHRCT)- با تزریق	۱.٤۵	٤.۹	-

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۷۰۲۲۳۰	#	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	-
۷۰۲۲۷۵	#	سی تی اسکن سه بعدی هر قسمت از بدن و صورت	۳.۷	۸.۱۱	-
۷۰۲۲۸۰	#	سی تی اسکن شکم- بدون تزریق	۱.۸۳	٤.۰۲	-
۷۰۲۲۸۵	#	سی تی اسکن شکم- با تزریق	۲.۱۹	٤.۱۸	-
۷۰۲۲۹۰	#	سی تی اسکن شکم-با و بدون تزریق	۳.٤۳	۶.۵۶	-
۷۰۲۲۹۵	#	سی تی اسکن شکم و لگن- بدون تزریق	۲.۶۲	۵.۸۶	-
۷۰۲۳۰۰	#	سی تی اسکن شکم و لگن- با تزریق	۲.۸۲	۶.۱۹	-
۷۰۲۳۰۵	#	سی تی اسکن شکم و لگن- با و بدون تزریق	٤.۳۹	۹.۶۳	-
۷۰۲۳۱۰	#	سی تی اسکن لگن- بدون تزریق	۱.۷۱	۳.۷۶	-
۷۰۲۳۱۵	#	سی تی اسکن لگن- با تزریق	۱.۸۳	٤.۰۱	-
۷۰۲۳۲۰	#	سی تی اسکن لگن-با و بدون تزریق	۲.۸٤	۶.۲۳	-
۷۰۲۳۲۵	#	بررسی ۲ و ٤ میلی متری هر یک از اعضاء شکم - با یا بدون تزریق- هر یک به تنهایی (پانکراس، کلیه، غدد فوق کلیوی)	۱.۱٤	۲.۵۱	-
۷۰۲۳۳۰	#	سی تی اسکن لگن- بدون تزریق ماده حاجب یا لگن استخوانی	۱.۵٤	۳.۲۶	-
۷۰۲۳۳۵	#	بررسی ٤ و ۲ میلی متری اعضاء انفرادی و اختصاصی شکم- با تزریق دینامیک (کبد)	۱.۷۱	۳.۷۶	-
۷۰۲۳٤۰	#	آنژیو سی تی اسکن آئورت با بازسازی ها	۲.۹	٤.۶	-
۷۰۲۳٤۵	#	سی تی اسکن دو مهره یک- دیسک- بدون تزریق	۱.٤۱	۳.۰۹	-
۷۰۲۳۵۰	#	سی تی اسکن دو مهره یک دیسک(ناحیه تورآسیک)- بدون تزریق	۱.٤۱	۳.۰۹	-
۷۰۲۳۵۵	#	سی تی اسکن دو مهره یک دیسک(ناحیه سرویکال)- بدون تزریق	۱.٤۱	۳.۰۹	-
۷۰۲۳۶۰	#	سی تی اسکن دو مهره یک دیسک(ناحیه لومبر)- بدون تزریق	۱.٤۱	۳.۰۹	-
۷۰۲۳۶۵	#	سی تی اسکن دو مهره یک دیسک(ناحیه لومبر)- با تزریق	۱.۳۶	۳.۶۸	-
۷۰۲۳۷۰	#	سی تی اسکن دو مهره یک دیسک(ناحیه تورآسیک)- با تزریق	۱.۳۶	۳.۶۸	-
۷۰۲۳۷۵	#	سی تی اسکن دو مهره یک دیسک(ناحیه سرویکال)- با تزریق	۱.۳۶	۳.۶۸	-
۷۰۲۳۸۰	#	سی تی اسکن دو مهره یک دیسک- با تزریق	۱.۳۶	۳.۶۸	-
۷۰۲۳۸۵	#	سی تی اسکن دو مهره یک دیسک(ناحیه تورآسیک)- با و بدون تزریق	۱.۸۵	۵.٤۲	-
۷۰۲۳۹۰	#	سی تی اسکن دو مهره یک دیسک(ناحیه سرویکال)- با و بدون تزریق	۱.۸۵	۵.٤۲	-
۷۰۲۳۹۵	#	سی تی اسکن دو مهره یک دیسک(ناحیه لومبر)- با و بدون تزریق	۱.۸۵	۵.٤۲	-
۷۰۲٤۰۰	#	سی تی اسکن دو مهره یک دیسک- با و بدون تزریق	۱.۸۵	۵.٤۲	-
۷۰۲٤۰۵	#	سی تی اسکن فضای بین مهره‌ای (سری- گردنی، پشتی، کمری)- هر کدام جداگانه	۰.٤۳	۰.۷۵	-
۷۰۲٤۱۰	#	سی تی اسکن سایلو یک جهت برای دو مهره و یک دیسک- (برای تزریق اینترافکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۵	۵.۳	-
۷۰۲٤۱۵	#	سی تی اسکن هر سگمان از اندام	۱.٤۱	۳.۰۹	-
۷۰۲٤۲۰	#	سی تی اسکن اندام فوقانی بدون کنتراست	۱.٤۱	۳.۰۹	-
۷۰۲٤۲۵	#	سی تی اسکن اندام فوقانی با کنتراست	۱.۲۵	۳.۶۵	-
۷۰۲٤۳۰	#	سی تی اسکن اندام فوقانی بدون و با کنتراست	۱.٤۸	٤.۳۳	-
۷۰۲٤۳۵	#	سی تی اسکن اندام تحتانی بدون کنتراست	۱.٤۱	۳.۰۹	-
۷۰۲٤٤۰	#	سی تی اسکن اندام تحتانی با کنتراست	۱.۲۵	۳.۶۵	-
۷۰۲٤٤۵	#	سی تی اسکن اندام تحتانی با و بدون کنتراست	۱.٤۸	٤.۳۳	-
۷۰۲٤۵۰	#	سی تی اسکن و محاسبه آئته ورشن شیپ با ژالو	۱.۵۶	۳.٤۳	-
۷۰۲٤۵۵	#	سی تی اسکن هر مفصل- در یک جهت	۱.۶۲	۲.۸٤	-
۷۰۲٤۶۰	#	سی تی اسکن و محاسبه میترالیزاسیون استخوان (دانسیتومتری)	۱.۹	٤.۱۸	-

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
۷۰۲۴۶۵	#	پروتکل بررسی همانژیوم کبدی شامل سی تی اسکن (بدون تزریق یا با تزریق دینامیک و تاخیری)	۱.۸۹	۴.۶	.
۷۰۲۴۷۰	#	بازسازی مدال آرتریگرافی (اضافه بر هزینه سی تی اسکن اصلی)	۰.۸	۰.۹۲	.
۷۰۲۴۷۵	#	بازسازی هر ناحیه (اضافه بر هزینه سی تی اسکن اصلی)	۰.۸	۰.۹۲	.
۷۰۲۴۸۰	#	سیالو سی تی- یک جهت با حق تزریق	۰.۷۸	۲.۰۱	-
۷۰۲۴۸۵	#*	سی تی آنژیوگرافی ماشین دکتور ۶۴ اسلایس یا بیشتر عروق کرونر قلب (برای بررسی عروق کرونر قلب- سی‌تی‌آنژیوگرافی کمتر از ۶۴ اسلایس قابل گزارش نمی‌باشد)	۳۷	۴۱	.
۷۰۲۴۹۰	#*	سی تی آنژیوگرافی ماشین دکتور برای بررسی سایر عروق یک طرفه یا دو طرفه	۱۵	۲۵	.
۷۰۲۴۹۵	#	سی تی آنژیوگرافی کاروتید (اکستراکرانیال)	۴.۸۶	۷.۱۱	.
۷۰۲۵۰۰	#	سی تی آنژیوگرافی شرائین اینتراکرانیال	۵.۱۴	۷.۵۳	.
۷۰۲۵۰۵	#	سی تی آنژیوگرافی کلیه (جهت دهنده کلیه)	۴.۸۶	۷.۱۱	.
۷۰۲۵۱۰	#	سی تی آنژیوگرافی آئورت توراسیک	۴.۶۹	۶.۸۶	.
۷۰۲۵۱۵	#	سی تی آنژیوگرافی آئورت شکمی	۳.۷۲	۶.۵۳	.
۷۰۲۵۲۰	#	سی تی آنژیوگرافی سایر شرائین ها	۳.۵۷	۶.۲۷	.
۷۰۲۵۲۵	#	سی تی آنژیوگرافی شکم بدون ماده حاجب وبامادہ حاجب	۳.۵۷	۶.۲۷	.
۷۰۲۵۳۰	#	سی تی آنژیوگرافی اندام فوقانی با وبدون ماده حاجب-مقاطع بعدی	۳.۵۷	۶.۲۷	.
۷۰۲۵۳۵	#	سی تی آنژیوگرافی اندام تحتانی با و بدون ماده حاجب	۳.۵۷	۶.۲۷	.
۷۰۲۵۴۰	#	سی تی اسکن High Resolution تمام ریه در یک نفس (۵ میلی متری)- بدون تزریق	۱.۹۷	۳.۰۹	.
۷۰۲۵۴۵	#	سی تی اسکن فانکشنال ریه با محاسبات ظرفیتهای تنفسی (Pulmo CT)	۲.۲۸	۴.۰۱	.
۷۰۲۵۵۰	#	سی تی آنژیوپورتوگرافی کبد	۴.۸۶	۷.۱۱	.
۷۰۲۵۵۵	#	سی تی اسکن جهت بررسی پرفیوژن بافتی- با گاز گزنون (Xenon CT)	۵.۳۴	۷.۸۱	.
۷۰۲۵۶۰	#	سی تی اسکن اندوسکوپی- هر اندام (VirtualEndoscopy)	۴.۹۶	۷.۲۵	.
۷۰۲۵۶۵	#	سی تی اسکن اسپیرال مغز بدون تزریق	۲.۲۷	۴.۰۲	.
۷۰۲۵۷۰	#	سی تی اسکن اسپیرال مغز با تزریق	۲.۶۷	۴.۵۷	.
۷۰۲۵۷۵	#	سی تی اسکن اسپیرال مغز با و بدون تزریق	۴.۳۱	۶.۸۹	.
۷۰۲۵۸۰	#	سی تی اسکن اسپیرال مغز کرونال و آکزیال بدون تزریق	۴.۳۱	۶.۸۹	.
۷۰۲۵۸۵	#	سی تی اسکن اسپیرال مغز کرونال و آکزیال با تزریق	۴.۹۱	۷.۸۶	.
۷۰۲۵۹۰	#	سی تی اسکن اسپیرال مغز کرونال و آکزیال با و بدون تزریق	۷.۳۸	۱۱.۸	.
۷۰۲۵۹۵	#	سی تی اسکن اسپیرال مقاطع کرونال ساجیتال با ابلیک	۴.۳۱	۶.۸۹	.
۷۰۲۶۰۰	#	سی تی اسکن اسپیرال پوستریورفوسا با مقاطع ظریف (با یا بدون تزریق)	۳.۰۹	۴.۰۲	.
۷۰۲۶۰۵	#	سی تی اسکن اسپیرال پوستریورفوسا با مقاطع ظریف (با و بدون تزریق)	۵	۴	.
۷۰۲۶۱۰	#	سی تی اسکن اسپیرال اربیت سلا- پوستریور فوسا گوش داخلی خارجی با سیانی بدون تزریق	۲.۵	۴	.
۷۰۲۶۱۵	#	سی تی اسکن اسپیرال صورت و سینوس- یک جهت (کرونال یا اکزیال) بدون تزریق	۲.۳۲	۴.۰۲	.
۷۰۲۶۲۰	#	سی تی اسپیرال منطقه ماگزیلو فاشیال بدون تزریق	۲.۳۲	۴.۰۲	.
۷۰۲۶۲۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۷۰۲۶۳۰	#	سی تی اسکن اسپیرال صورت و سینوس یک جهت با تزریق	۲.۶۵	۴.۰۲	.
۷۰۲۶۳۵	#	سی تی اسکن اسپیرال صورت و سینوس یک جهت -با و بدون تزریق	۳.۹۸	۶.۸۹	.
۷۰۲۶۴۰	#	سی تی اسکن اسپیرال منطقه ماگزیلو فاشیال با تزریق	۲.۶۵	۴.۵۸	.
۷۰۲۶۴۵	#	سی تی اسکن اسپیرال منطقه ماگزیلو فاشیال با و بدون تزریق	۳.۹۸	۶.۸۹	.
۷۰۲۶۵۰	#	سی تی اسکن اسپیرال صورت و سینوس -دو جهت- بدون تزریق	۴.۲	۷	.

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	-
۷۰۲۶۶۰	#	سی تی اسکن اسپیرال صورت و سینوس- دو جهت با و بدون تزریق	۷.۴	۱۱.۸	-
۷۰۲۶۶۵	#	سی تی اسکن اسپیرال دینامیک هیپوفیز برای میکروآدنوم	۲.۴۷	۴.۳۶	-
۷۰۲۶۷۰	#	سی تی اسکن اسپیرال اوربیت هر جهت بدون تزریق	۲.۲۷	۳.۰۶	-
۷۰۲۶۷۵	#	سی تی اسکن اسپیرال اوربیت هر جهت با تزریق	۲.۳۴	۳.۸	-
۷۰۲۶۸۰	#	سی تی اسکن اسپیرال اوربیت (هر جهت - با و بدون تزریق)	۳.۶۸	۵.۴۸	-
۷۰۲۶۸۵	#	سی تی اسکن اسپیرال اوربیت دو جهت بدون تزریق	۲.۹۴	۴.۹	-
۷۰۲۶۹۰	#	سی تی اسکن اسپیرال اوربیت دو جهت با تزریق	۳.۱۱	۵.۲۳	-
۷۰۲۶۹۵	#	سی تی اسکن اسپیرال اوربیت دو جهت با و بدون تزریق	۵	۸	-
۷۰۲۷۰۰	#	سی تی اسکن اسپیرال اربیت - سلا- پوستریور فوسا گوش داخلی خارجی یا میانی با تزریق	۳.۶۸	۵.۴۸	-
۷۰۲۷۰۵	#	سی تی اسکن اسپیرال اوربیت -سلا پوستریور فوسا با و بدون تزریق گوش داخلی خارجی یا میانی - با یا بدون تزریق	۵	۷.۵	-
۷۰۲۷۱۰	#	سی تی اسکن اسپیرال گوش داخلی یک جهت بدون تزریق	۱.۳۴	۲.۲۶	-
۷۰۲۷۱۵	#	سی تی اسکن اسپیرال گوش یک جهت با تزریق	۱.۴۳	۲.۵	-
۷۰۲۷۲۰	#	سی تی اسکن اسپیرال گوش یک جهت با و بدون تزریق	۲.۱۵	۳.۲۴	-
۷۰۲۷۲۵	#	سی تی اسکن اسپیرال گوش داخلی کوروتال و آکزیال (استخوان پتروس)	۲.۳۳	۳.۴۳	-
۷۰۲۷۳۰	#	سی تی اسکن اسپیرال گوش داخلی پوستریورفوسا دو جهت	۲.۳۳	۳.۴۳	-
۷۰۲۷۳۵	#	سی تی اسکن اسپیرال گوش دو جهت با تزریق	۳	۵.۵	-
۷۰۲۷۴۰	#	سی تی اسکن اسپیرال گوش دو جهت با و بدون تزریق	۳.۳۸	۸.۲۶	-
۷۰۲۷۴۵	#	سیستروگرافی اسپیرال مغز در یک جهت (برای تزریق اینترافکتال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۲	۴.۹	-
۷۰۲۷۵۰	#	سیستروگرافی اسپیرال مغز در دو جهت (برای تزریق اینترافکتال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	۲.۹	۶	-
۷۰۲۷۵۵	#	گالریه آنوسیستروگرافی اسپیرال دو طرفه برای گوش داخلی	۲.۱۴	۵.۲۳	-
۷۰۲۷۶۰	#	سی تی اسکن اسپیرال فک پایین یا بالا آکزیال یا بازسازی ساجیتال وکرونال	۲.۶۷	۶.۵۳	
۷۰۲۷۶۵	#	سی تی اسکن اسپیرال سری کامل TMJ آکزیال وکرونال و ساجیتال	۲.۱۶	۷.۲۲	-
۷۰۲۷۷۰	#	سی تی اسکن اسپیرال سری گوش برای پیوند گوکلئه با فیلم های زوم	۲	۵.۴	-
۷۰۲۷۷۵	#	سی تی اسکن اسپیرال گردن بدون تزریق	۱.۸۳	۴.۴۶	-
۷۰۲۷۸۰	#	سی تی اسکن اسپیرال گردن با تزریق	۲.۰۱	۴.۹	-
۷۰۲۷۸۵	#	سی تی اسکن اسپیرال گردن -با و بدون تزریق	۳	۷.۵	-
۷۰۲۷۹۰	#	سی تی اسکن اسپیرال دینامیک گردن	۲.۰۱	۴.۹	-
۷۰۲۷۹۵	#	سی تی اسکن اسپیرال حنجره یک جهت ۲میلیمتری بدون تزریق	۱.۳۴	۳.۲۶	-
۷۰۲۸۰۰	#	سی تی اسکن اسپیرال حنجره یک جهت ۲میلیمتری با تزریق	۱.۴۷	۲.۵۹	-
۷۰۲۸۰۵	#	سی تی اسکن اسپیرال حنجره یک جهت ۲ میلیمتری با و بدون تزریق	۲.۲	۵.۴	-
۷۰۲۸۱۰	#	سی تی اسکن اسپیرال حنجره دو جهت	۲.۰۱	۴.۹	-
۷۰۲۸۱۵	#	سی تی اسکن اسپیرال ریه و مدیاستن بدون تزریق	۱.۸۴	۴.۵	-
۷۰۲۸۲۰	#	سی تی اسکن اسپیرال ریه و مدیاستن با تزریق	۲.۰۱	۴.۹	-
۷۰۲۸۲۵	#	سی تی اسکن اسپیرال ریه و مدیاستن با و بدون تزریق	۳.۰۸	۷.۵۱	-
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 ریه با تزریق دینامیک	۲.۵	۵	-
۷۰۲۸۴۰	#	سی تی اسکن اسپیرال باقدرت تفکیک بالا HRCT یا سی تی اسکن با قدرت تفکیک فوق العاده UHRCT- بدون تزریق	۲.۲۱	۵.۴	-

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	۲.۶۱	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	۳.۸۶	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	۷.۶۱	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	۱۲.۵۳	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 ۲بر عملی متری هر یک از اعضاء شکم با یا بدون تزریق - هر یک به تنهایی(پانکراس، کلیه ،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 ۲ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۲۹۱۵	#	سی تی اسپیرال بررسی ۲بر عملی 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) سها 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 آلته 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 مبدا الیزاسیون 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
۷۰۳۰۲۵	#	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	۲	۵	۰
۷۰۳۰٤۲	*#	Cone Beam CT جهت بررسی مفصل گیجگاهی فکی دو طرفه	۳.۵	۵.۵	۰
۷۰۳۰٤٤	*#	Cone Beam CT جهت بررسی ضایعات استخوانی با و بدون تزریق	٤	۷	۰
۷۰۳۰۶۰	*#	بیهوشی برای انجام خدمات CT-Scan یا 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 انفاذنوپائی 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	#	MRIاندام 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	۳.۰۱	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	#	MRIاندام 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	۳.۸۶	۱۰.٤۷	۰
۷۰٤۱۲۵	#	MRI مغز با و بدون ماده حاجب	۳.۸۶	۱۰.٤۷	۰
۷۰٤۱۳۰	#	MRI پستان یک طرفه با و بدون ماده حاجب	۳.۸۶	۱۰.٤۷	۰
۷۰٤۱۳۵	#	MRI پستان دو طرفه با و بدون ماده حاجب	٤.۶۳	۱۲.۵۶	۰
۷۰٤۱٤۰	#	MRI قفسه صدری با و بدون ماده حاجب	۳.۸۶	۱۰.٤۷	۰
۷۰٤۱٤۵	#	MRA قفسه صدری شامل میوکارد با و بدون ماده حاجب	۳.۸۶	۱۰.٤۷	۰
۷۰٤۱۵۰	#	MRI سرویکال با و بدون ماده حاجب	۳.۸۶	۱۰.٤۷	۰
۷۰٤۱۵۵	#	MRI توراسیک با و بدون ماده حاجب	۳.۸۶	۱۰.٤۷	۰
۷۰٤۱۶۰	#	MRI ناحیه لومبار با و بدون ماده حاجب	۳.۸۶	۱۰.٤۷	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۷۰۴۱۶۵	#	MRI (به عنوان مثال proton) لکن با و بدون ماده حاجب	۳.۸۶	۱۰.۴۷	-
۷۰۴۱۷۰	#	MRI اندام فوقانی به غیر از مفاصل با و بدون ماده حاجب	۳.۸۶	۱۰.۴۷	-
۷۰۴۱۷۵	#	MRI هر مفصل اندام فوقانی با و بدون ماده حاجب	۳.۸۶	۱۰.۴۷	-
۷۰۴۱۸۰	#	MRI (به عنوان مثال proton) اندام تحتانی با و بدون ماده حاجب	۳.۸۶	۱۰.۴۷	-
۷۰۴۱۸۵	#	MRI (به عنوان مثال Proton) هر مفصل اندام تحتانی با و بدون ماده حاجب	۳.۸۶	۱۰.۴۷	-
۷۰۴۱۹۰	#	MRI (به عنوان مثال proton) شکم با و بدون مواد حاجب	۳.۸۶	۱۰.۴۷	-
۷۰۴۱۹۵	#	MRI اوربیت، صورت و یا گردن با و بدون ماده حاجب	۳.۸۶	۱۰.۴۷	-
۷۰۴۲۰۰	#	MRM(MR) ماموگرافی- دو طرفه)	۳.۷۶	۷.۳۷	-
۷۰۴۲۰۵	#	MRM(MR) ماموگرافی- یک طرفه)	۲.۵۷	۶.۲۸	-
۷۰۴۲۱۰	#	MR یورولوگرافی(MRU دینامیک) قید درخواست پزشک به صورت دینامیک الزامی است.	۴.۲۹	۱۰.۴۷	-
۷۰۴۲۱۵	#	MR آرتروگرافی	۴.۲۹	۱۰.۴۷	-
۷۰۴۲۲۰	#	MRA گردن بدون ماده حاجب یا با ماده حاجب	۴.۷۸	۹.۳۳	-
۷۰۴۲۲۵	#	MRA سر(مغز) بدون ماده حاجب یا با ماده حاجب	۴.۷۸	۹.۳۳	-
۷۰۴۲۳۰	#	MRA کانال spinal و محتویات آن با یا بدون ماده حاجب	۴.۷۸	۹.۳۳	-
۷۰۴۲۳۵	#	MRA (آنژیوگرافی) لکن با یا بدون ماده حاجب	۴.۷۸	۹.۳۳	-
۷۰۴۲۴۰	#	MRA (آنژیوگرافی) اندام فوقانی با یا بدون ماده حاجب	۴.۷۸	۹.۳۳	-
۷۰۴۲۴۵	#	MRA (آنژیوگرافی) اندام تحتانی با یابدون ماده حاجب	۴.۷۸	۹.۳۳	-
۷۰۴۲۵۰	#	MRA (آنژیوگرافی) شکم با یا بدون مواد حاجب	۴.۷۸	۹.۳۳	-
۷۰۴۲۵۵	#	MRA (آنژیوگرافی) گردن بدون ماده حاجب و بعد از آن با ماده حاجب با سایر سکانس‌ها	۳.۸۶	۱۰.۴۷	-
۷۰۴۲۶۰	#	MRV(MR) ونوگرافی)	۴.۷۸	۹.۳۳	-
۷۰۴۲۶۵	#	MRS (اسپکتروسکوپی)	۵.۳	۹.۸۲	-
۷۰۴۲۷۰	#	MRI دینامیک هر قسمت بدن بجز قلب	۵.۴۲	۸.۸۳	-
۷۰۴۲۷۵	#	MRI کاردیاک برای function با و یا بدون مورفولوژی – مطالعه کامل	۵.۴۲	۸.۸۳	-
۷۰۴۲۸۰	#	MRI کاردیاک برای مورفولوژی بدون ماده حاجب	۵.۴۲	۸.۸۳	-
۷۰۴۲۸۵	#	MRI کاردیاک برای مورفولوژی با ماده حاجب	۵.۴۲	۸.۸۳	-
۷۰۴۲۹۰	#	MRI برای velocity flow mapping	۵.۴۲	۸.۸۳	-
۷۰۴۲۹۵	#	MRI اسکوپی	۵.۴۲	۸.۸۳	-
۷۰۴۳۰۰	#	MR کلانژیوگرافی (MRCP)	۵.۴۲	۸.۸۲	-
۷۰۴۳۰۵	#	MRU(MR) یورولوگرافی استاتیک)	۵.۴۲	۸.۸۳	-
۷۰۴۳۱۰	*#	تصویر برداری عملکردی BOLD شامل پروتکل های مغز با یا بدون حداقل ۴ ناحیه فعالیت به عنوان مثال موتور اندام های مختلف، زبان و حافظه	۸	۲۳	-
۷۰۴۳۱۲	*#	تصویر برداری عملکردی DTI (یا تراکتوگرافی) شامل پروتکل های مغز با یا بدون حداقل ۶۰ گرادیان با ۳۰ جهت یا NEXT دو برابر	۴	۱۱	-
۷۰۴۳۱۴	*#	تصویر برداری MRS شامل پروتکل های مغز با و بدون SVS-۳۰، SVS-۱۳۵ از تولدی ضایعه و کنترل نرمال و CSI-۱۳۵	۸	۲۲	-
۷۰۴۳۱۶	*#	تصویر برداری مغزی فیزیولوژیک Perfusion MRI شامل پروتکلهای مغزی با و بدون T۱-EPI، T۲-EPI دینامیک برای روش DCE یا DSC	۴.۵	۱۶.۵	-
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	-
۷۰۴۳۲۰	*#	تصویر برداری مغزی STROKE MAPPING MRI شامل پروتکلهای مغزی با و بدون (۳D-TOF)FLAIR، DWI/ADC، DSC Perfusion، CE-MRA	۴	۱۱	-

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۷۰۴۷۲۲	#*	تصویر برداری مغزی SEIZURE MAPPING MRI شامل پروتکلهای مغزی با و بدون (۳D-TOP)FLAIR. DWI/ADC. DSC Perfusion, CE-MRA	۸	۲۳	-
۷۰۴۳۵۰	#	بیهوشی برای انجام خدمات رادیوتراپی، پزشکی هسته ای، PET-CT. MRI	-		ارزش تام ۵ واحد
۷۰۴۶۰۰	#	جذب پد تیروئید	۱.۱۶	۱.۲٤	-
۷۰۴۶۰۵	#	اسکن تیروئید با ید ۱۳۱	۳	۳	-
۷۰۴۶۱۰	#	اسکن تمام بدن با ید رادیواکتیو	۷	۹	-
۷۰۴۶۱۵	#	درمان پرکاری تیروئید تا ۱۰ mci	۸	۵	-
۷۰۴۶۲۰	#	درمان پرکاری تیروئید تا ۱۵ mci	۱۰	۶	-
۷۰۴۶۲۵	#	درمان پرکاری تیروئید تا ۲۰ mci	۱۱	۷	-
۷۰۴۶۳۰	#	درمان پرکاری تیروئید تا ۲۵ mci	۱۲	۸	-
۷۰۴۶۳۵	#	درمان پرکاری تیروئید تا ۳۰ mci	۱۳	۹.۵	-
۷۰۴۶٤۰	#	درمان کانسر تیروئید تا ۵۰ mci (هزینه بستری به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۱۳.۵	۱۱	-
۷۰۴۶٤۵	#	درمان کانسرتیروئید تا ۱۰۰ mci (بدون هزینه بستری)	۱۹	۱۳	-
۷۰۴۶۵۰	#	درمان کانسرتیروئید تا ۱۵۰ mci (بدون هزینه بستری)	۲۳	۱۹	-
۷۰۴۶۵۵	#	درمان کانسرتیروئید تا ۲۰۰ mci (بدون هزینه بستری)	۲۶	۲٤	-
۷۰۴۶۶۰	#	درمان کانسرتیروئید با ید ۱۳۱ تا ۳۰۰ mci (هزینه بستری به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۲۳	۳۸	-
۷۰۴۶۶۵	#	اسکن قلب با تالیوم یا رادیو داروهای مشابه در یک مرحله	۱۶	۲۶	-
۷۰۴۶۷۰	#	اسکن قلب با دو مرحله Planar (Rest and /or Stress)	۲٤	۲۶	-
۷۰۴۶۷۵	#	اسکن پرفیوژن توام با فونکسیون قلب Gated MIBI	۲٤	۲۶	-
۷۰۴۶۸۰	#	اسکن پرفیوژن با حرکات دیواره	۲٤	۲۶	-
۷۰۴۶۸۵	#	اسکن تمام بدن با تالیوم (MIBI)	۱۳.۹۵	۲۵.۹۱	-
۷۰۴۶۹۰	#	اسکن پارا تیروئید با هر نوع رادیودارو	۱۶	۱۹	-
۷۰۴۶۹۵	#	لوکالیزاسیون رادیو داروها یا توزیع رادیو دارو در تومور (تصویربرداری از منطقه محدود از جمله اسکن پستان با MIBI)	۱۰.۰۹	۱۸.۷۵	-
۷۰۴۷۰۰	#	اسکن گالیوم (منطقه محدود)	۲۰.۶٤	۲۹.٤۹	-
۷۰۴۷۰۵	#	اسکن فشر آدرنال	۱۶.۵۲	۲۷.۸۸	-
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	۱٤۰	-
۷۰۴۷۲۰	#	اسکن پس از تحریک تیروئید (بدون احتساب TSH)	۱.۵۷	۲.۲٤	-
۷۰۴۷۲۵	#	اسکن تیروئید با تکنسیوم	٤	۲	-
۷۰۴۷۳۰	#	اسکن تیروئید با تالیوم یا MIBI	۷.۹۷	۱٤.۸	-
۷۰۴۷۳۵	#	اسکن مغز استخوان-گالیوم (whole body)	۶.۲۱	۹.۶۲	-
۷۰۴۷٤۰	#	اسکن مغز استخوان(limited)	۶.۲۱	۹.۶۲	-
۷۰۴۷٤۵	#	اسکن مغز استخوان (multiple)	۶.۲۱	۹.۶۲	-
۷۰۴۷۵۰	#	تعیین حجم خون با پلاسما	۸.۰۸	۱۲.۵	-
۷۰۴۷۵۵	#	مطالعه طول عمر گلبول قرمز با کروم ۵۱	۹.۰۲	۱۵.۷۲	-
۷۰۴۷۶۰	#	مطالعه طول عمر گلبول قرمز در طحال یا کبد	۹.۰۲	۱۵.۷۲	-
۷۰۴۷۶۵	#	سکستراسیون گلبول های قرمز در طحال یا کبد	۹.۰۲	۱۵.۲۲	-
۷۰۴۷۷۰	#	میزان ناپدید شدن آهن رادیواکتیو از پلاسما	۹.۰۲	۱۵.۲۲	-
۷۰۴۷۷۵	#	جذب آهن رادیواکتیو به گلبول قرمز	۹.۰۲	۱۵.۲۲	-

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۱۰۰۰۹۲	*#	پانچ بیوپسی پوست، منفرد یا متعدد	۳	۱	۰
۱۰۰۰۹۵	#	برداشتن تکه‌های پوستی، متعدد (تکه‌های فیبروکوتانئوس)، در هر جای بدن، با هر تعداد ضایعه	۴.۵		۰
۱۰۰۱۰۰	#	اکسیزیون یا تراشیدن 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 تراشیدن 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 مغبنی، با ترمیم ساده یا مشکل	۵		۰
۱۰۰۱۱۵	#	اکسیزیون پوستی و بافت زیرجلدی برای هیدرآدنیت (التهاب غدد عرق)، دور مقعدی، پرینه‌ای یا نافی، با ترمیم ساده یا مشکل	۷.۵		۳
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)	۰.۵		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 با یا بدون اکسیزیون گوه‌ای 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 قسمتی از بند دیستال انگشت (در صورت انجام گرافت پوستی از کد ۱۰۰۳۲۰ استفاده گردد)	۱۱		۲
۱۰۰۱۵۰	#	نمونه‌برداری از ناخن (مثلاً خود ناخن، بستر، ماتریکس، هیپونیکیوم، چین های کناری و پروگزیمال ناخن) (عمل مستقل)	۲		۰
۱۰۰۱۵۵	#	ترمیم بستر ناخن یا بازسازی بستر ناخن با گرافت	۸		۲
۱۰۰۱۶۰		اکسیزیون کیست یا سینوس پیلونیدال، ساده، وسیع یا مشکل (برای انسیزیون کیست پیلونیدال به کد ۱۰۰۰۲۵ مراجعه گردد)	۱۵		۲
۱۰۰۱۶۵	#	تزریق، داخل ضایعه، یک تا هفت ضایعه	۲.۵		۰
۱۰۰۱۶۶	#	تزریق، داخل ضایعات، بیش از هفت ضایعه	۳.۵		۰
۱۰۰۱۷۰	*#	خالکوبی، داخل جلدی یا استفاده از رنگدانه غیرمحلول جهت تصحیح رنگ ضایعه پوستی، شامل میکروپیگمانتاسیون، با هر میزان سانتیمتر مربع	۱.۵		۰
۱۰۰۱۷۵	#	تزریق 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 کنترل 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 ۱۰۰۷۸۵ استفاده گردد)	۳۶		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	۱۵.۳۳	-
۷۰۴۷۸۵	#	اسکن طحال به کلیایی	۳.۲۴	۴.۰۱	-
۷۰۴۷۹۰	#	اسکن مجاری و غدد لنفاوی	۱۳.۵	۹.۵	-
۷۰۴۷۹۵	#	اسکن مجاری و کیسه صفرا (هپاتوبیلیری - هایدا)	۶.۶۲	۷.۶۹	-
۷۰۴۸۰۰	#	اسکن کبد و طحال	۶.۱۱	۶.۶۸	-
۷۰۴۸۰۵	#	مطالعه جذب ویتامین B۱۲ (شیلینگ) بدون فاکتور داخلی	۶.۱۹	۱۱.۴۹	-
۷۰۴۸۱۰	#	مطالعه جذب ویتامین B۱۲ با فاکتور داخلی	۷.۲۵	۱۳.۴۲	-
۷۰۴۸۱۵	#	مطالعات ترکیبی جذب B۱۲ با و بدون فاکتور داخلی	۱۱.۰۲	۱۵.۷۵	-
۷۰۴۸۲۰	#	اسکن تخلیه معده	۴.۶۳	۷.۱۷	-
۷۰۴۸۲۵	#	اسکن برگشت معده به مری(ریفلاکس)	۵.۰۲	۷.۱۷	-
۷۰۴۸۳۰	#	اسکن دیورتیکول مکل	۴.۲۶	۶.۰۹	-
۷۰۴۸۳۵	#	اسکن خونریزی از دستگاه گوارش تحتانی	۶.۰۶	۸.۶۶	-
۷۰۴۸۴۰	#	اسکن از غدد بزاقی	۳.۲۸	۶.۰۹	-
۷۰۴۸۴۵	#	اسکن استخوان با Spect	۱۱	۱۴	-
۷۰۴۸۵۰	#	اسکن استخوان planar با هر نوع رادیودارو (منطقه محدود مانند جمجمه، لگن و غیره)	۴.۹۲	۹.۱۴	-
۷۰۴۸۵۵	#	اسکن استخوان Planar تمام بدن اسکلتی عضلانی (Whole Body Bone Scan)	۱۰	۱۱	-
۷۰۴۸۶۰	#	اسکن برای تعیین مایع در پریکارد	۳.۸۸	۷.۲۱	-
۷۰۴۸۶۵	#	اسکن آنژیوکرافی از جریان خون قلب با تعیین EF در حال استراحت	۵.۳۸	۷.۶۹	-
۷۰۴۸۷۰	#	آنژیوکرافی با تعیین EF در حال ورزش (بدون احتساب تست ورزش)	۷.۸۷	۹.۱۴	-
۷۰۴۸۷۵	#	اسکن انفارکتوس میوکارد با تالیوم پیروفسفات	۴.۶۶	۷.۲۱	-
۷۰۴۸۸۰	#	اسکن انفارکتوس میوکارد(planar)	۴.۶۶	۷.۲۱	-
۷۰۴۸۸۵	#	اسکن شنت های قلبی	۴.۱۸	۷.۰۵	-
۷۰۴۸۹۰	#	اسکن پرفیوژن ریه	۷	۷	-
۷۰۴۸۹۵	#	اسکن (تهویه ریوی) با هر روش	۸	۹	-
۷۰۴۹۰۰	#	اسکن مغز با تالیوم فقط در فاز flow	۴.۱۲	۶.۹۵	-
۷۰۴۹۰۵	#	سیسترنوگرافی با Tc۹۹m(بدون احتساب هزینه پونکسیون مایع نخاعی)	۴.۱۲	۶.۹۵	-
۷۰۴۹۱۰	#	سیسترنوگرافی با In-۱۱۱ (بدون احتساب هزینه پونکسیون مایع نخاعی)	۹.۵	۱۹.۵۱	-
۷۰۴۹۱۵	#	بررسی نشت مایع مغزی نخاعی (CSF leakage)	۴.۵۹	۷.۲۶	-
۷۰۴۹۲۰	#	ارزیابی فشار مغزی	۳.۸۸	۷.۲۱	-
۷۰۴۹۲۵	#	اسکن جریان خون داخل مغز با بدوآمینامین با Tc، HMPAO یا Tc، ECD با رادیوداروهای مشابه با احتساب رادیودارو و کیت (Brain Perfusion)	۱۶	۲۴	-
۷۰۴۹۳۰	#	اسکن قشر کلیه‌ها (استاتیک با DMSA)	۸	۷	-
۷۰۴۹۳۵	#	اسکن دینامیک از کلیه‌ها با مطالعه جریان خون عروقی و فانکشن کلیه بدون مداخله دارویی	۹	۹	-
۷۰۴۹۴۰	#	اسکن کلیه با مطالعه جریان عروقی و فانکشن کلیه با و بدون تجویز کاپتوپریل	۱۲.۲۳	۱۵.۲۶	-
۷۰۴۹۴۵	#	اسکن باقیمانده ادرار در مثانه	۴.۲۸	۶.۶۲	-
۷۰۴۹۵۰	#	اسکن رفلاکس مهبلی (بدون احتساب هزینه سوندگذاری)	۸	۹	-
۷۰۴۹۵۵	#	اسکن رفلاکس حالب و باقیمانده ادرار در مثانه (بدون احتساب هزینه سوند گذاری)	۹.۱۶	۹.۴۵	-
۷۰۴۹۶۰	#	اسکن بیضه ها با مطالعه جریان خون عروقی	۳.۹۹	۶.۷۳	-
۷۰۴۹۶۵	#	اسکن مجاری اشکی (داکریوسیستوگرافی)	۵	۵.۵	-
۷۰۴۹۷۰	#	اسکن بخش مرکزی آدرنال و یا تمام بدن برای تعیین محل فئوکروموسیتوم یا سایر تومورهای نوروآکتودرمال با MIBG	۲۵.۶۱	۳۳.۹۸	-

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه عمومی
۷۰۴۹۷۵	#	درمان پلی سایتمی ورا و لوسمی مزمن و غیره با احتساب رادیو دارو با فسفر ۳۲	۹.۲۱	۱۵.۵٤	-
۷۰۴۹۸۰	#	اسکن با مونوکلنال آنتی بادی نشان دار شده برای تشخیص تومورها و عفونتها	۱۹.۲۸	۳۵.۸	-
۷۰۴۹۸۵	#	اسکن برای بررسی و لکالیزاسیون تومور های فعال (بررسی تمام بدن در چند مرحله مثلا با گالیم)	۲۶	۷۹	-
۷۰۴۹۹۰	#	اسکن با مونوکلنال آنتی بادی برای تشخیص عفونت	۱۹.۲۸	۳۵.۸	-
۷۰۴۹۹۵	#	تست تنفسی Breath Test با کربن رادیواکتیو ۱٤	٤.۳۵	٤.٤۸	-
۷۰۵۰۰۰	#	اسکن RBC برای تشخیص همانژیوم (برای یک عضو یا بیشتر)	۶.۰۲	۱۰.۱۶	-
۷۰۵۰۰۵	#	اسکن تمام بدن DMSA فابایی	٤.۹۱	۸.۲۹	-
۷۰۵۰۱۰	#	اسکن تمام بدن با گلبول سفید نشانگذار شده	۸.۶۳	۱۶.۰۳	-
۷۰۵۰۱۵	#	اسکن با اکتریوتید گیرنده سوماتواستاتین (مثل اوکتروتاید)	۳۱.۵۸	٤۰.۰۷	-
۷۰۵۰۲۰	#	اسکن با سایر پپتیدها نظیر Tc-Ubiquicidin(UBI) ,Tc-Bombesin...	۳۱.۵۸	٤۰.۰۷	-
۷۰۵۰۲۵	#	تصویربرداری ترمبوز وریدی	۵.٤۷	۱۰.۱۶	-
۷۰۵۰۳۰	#	ونوگرافی unilateral	۵.٤۷	۱۰.۱۶	-
۷۰۵۰۳۵	#	ونوگرافی bilateral	۶.۵۷	۱۲.۳	-
۷۰۵۰٤۰	#	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	-
۷۰۵۰٤۵	#	درمان متاستاز های منتشر استخوان با تزریق وریدی رادیو دارو های مختلف نظیر سامباریوم ۱۵۳، رنیوم ۱۸۸ و ۱۸۶، لوتشیوم ۱۷۷ (هزینه رادیودارو جداگانه و براساس قیمت اعلامی سازمان انرژی اتمی قابل محاسبه می‌باشد)	۶۰	۱۰۰	-
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	-
۷۰۵۰۵۵	#	درمان داخل مفصلی با رادیوداروها (رادیوسینوویورتوسی 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	-
۷۰۵۰۶۰	*#	اسکن PET-CT تمام بدن با FDG بدون احتساب هزینه پرتودارو FDG	۶۰	۱۰٤	-
۷۰۵۰۶۵	*#	اسکن PET-CT عضله قلب با FDG بدون احتساب هزینه پرتودارو FDG	۲۸	۱۲۱	-
۷۰۵۰۷۰	*#	اسکن PET-CT مغز با FDG بدون احتساب هزینه پرتودارو FDG	۲۸	۱۲۱	-
۷۰۵۰۷۵	#	اندازه گیری GFR کلیه ها به روش پزشکی هسته ای	۷.۰٤	۷۶۹	-
۷۰۵۰۸۰	#	اسکن به روش اسپکت(در صورت انجام این کد را به ارزش نسبی پایه سایر کدها اضافه نمائید)	۲.۰۳	٤.۳۳	-
۷۰۵۰۸۵	#	اسکن به روش اسپکت CT (با یا بدون attenuation correction) به مبلغ مبنا اضافه می شود	٤.۰۶	۵.۸۱	-
۷۰۵۰۹۰	*#	رادیودارو FDG۱۸ برای اسکن PET-CT	۳۰	۸۵	-
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 مداخله‌های درمانی و نحوه تجویز آنها)	۵		-

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 شیلد 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 پالت، 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	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	۰
۷۰۵۳۵۰	#	طراحی درمان برای یک ناحیه درمانی با شیلد پیچیده برای دوره کامل رادیوتراپی	٤۰	۰	۰
۷۰۵۳۵۵	#	طراحی و ساخت شیلدهای متعدد، استاندارد، شیلد bite 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 castس 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)	۱.۲	۰	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 یکنواختی بافت، محاسبات دوز سطحی و عمقی پرتوهای غیریونیزان (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 غیریکنواختی بافت، محاسبات دوز سطحی و عمقی پرتوهای غیریونیزان (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 A 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 A 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 یا سایر روش‌های تصویربرداری برای دوره کامل رادیوتراپی (سی تی اسکن، ام آر آی، سونوگرافی و پت اسکن)	۱۵	۰	۰
۷۰۵۴۵۰	*#	طراحی درمان برای یک تکنیک 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	۳۵	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 بافت 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 اجتماعی
۷۰۵۴۸۰	*#	درمان رادیوتراپی بیمار با دستگاه IMRT به ازای هفتاد 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 اووید واژینال شامل قراردادن اپلیکاتور، طراحی درمان سه بعدی (کانتورینگ و تایید پلان)، محاسبات فیزیک براکی تراپی و دوزیمتری وصل به دستگاه براکی تراپی بابت هر جلسه	۲۵	۰	۰
۷۰۵۵۲۰	#	براکی تراپی سیلندر اندوم اووید شامل قراردادن اپلیکاتور، طراحی درمان سه بعدی (کانتورینگ و تایید پلان)، محاسبات فیزیک براکی تراپی و دوزیمتری وصل به دستگاه براکی تراپی بابت هر جلسه	۵۰	۰	۰
۷۰۵۵۲۵	#	براکی تراپی سری یا نازوفارنکس با زیه 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	۲۵	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	۲۰	۰	۰
۷۰۵۵۴۰	#	براکی تراپی ارگان های لگنی (غیر از 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
۷۰۵۵۴۵	#	براکی تراپی بافت نرم سر گردن 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 مغز 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	۲۰		-
۷۰۵۶۱۰	*#	انجام درمان رادیوتراپی حین جراحی (IORT) با اشعه ایکس (برای محاسبه فیزیک پزشکی کد ۷۰۵۴۰۰ را گزارش نمایید)	۸۰	۱۵۰	۰
۷۰۵۶۱۵	*#	انجام درمان رادیوتراپی حین جراحی (IORT) با الکترون (برای محاسبه فیزیک پزشکی کد ۷۰۵۴۰۰ 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 ۷۰۵۴۰۰ را گزارش نمایید)	۱۰۰	۲۴۶	-
۷۰۵۶۵۰	*#	استفاده از هایپرترمی خارجی به صورت موضعی یا تمام بدن در درمان رادیوتراپی و شیمی درمانی به ازای هر جلسه	۳	۶۵	-
۷۰۶۰۰۰	#	OCT یک چشم (شامل کلیه هزینه ها)	۱.۷	۲.۳۳	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 پایه بیهوشی
۷۰۶۰۱۰	#	اسکن کانی فوکال یک چشم	۰.۸۹	۱.۳٤	-
۷۰۶۰۱۵	#	اسکن کانی فوکال دو چشم	۲.۰۱	۱.۶۷	-
۷۰۶۰۲۰	#	UBM هر یک از چشم‌ها	۳.۳	٤.۹۵	-
۷۰۶۰۳۰	*#	اندازه‌گیری سلول‌های قرنیه با اسپکولار میکروسکوپی (ECC) هر دو چشم	۱.۵	۲.۵	-
۷۰۶۰۳۵	*#	تصویربرداری قرنیه (شامل توپوگرافی، پتاکم Itrace، Zoywave آرب اسکن و سایر موارد مشابه) هر چشم	۱.۵	۳	-
۷۰۶۰٤۰	*#	تست شیب بعد و عمق چشم هر دو چشم	۰.۵	۱	-
۷۰۶۰٤۵	*#	تست ارزیابی میزان اشک هر دو چشم به هر روش (هزینه کیت به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۱.۵	۰.۷	-
۷۰۶۰۵۰	*#	تست Worth هر دو چشم	۰.۵	۱	-
۷۰۶۰۵۵	*#	تست هس اسکرین (پرده هس) هر دو چشم	۰.۵	۱	-
۷۰۶۰۶۰	*#	اندازه‌گیری ضخامت قرنیه با اولترا سوند ORA هر چشم	۰.۵	۱.۵	-
۷۰۶۰۶۵	*#	اندازه‌گیری ضخامت قرنیه با پاکی‌متری هر دو چشم	۰.۵	۰.۵	-
۷۰۶۰۷۰	*#	تست ارزیابی عصب چشم در بیماران گلوکوم (مانند GDX یا HTR و یا سایر موارد مشابه) هر چشم	۱.۵	۲	-
۷۰۹۰۰۵	#	عکسبرداری فضای اپیدورال تحت هدایت رادیولوژیک مانیتورینگ و تفسیر و گزارش	۲.۵	۱.۵	-
۷۰۹۰۱۰	#	پورتوگرافی ترانس هپاتیک 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 کاتتر 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 اطراف کاتتر ورید مرکزی یا ورید جداگانه تحت هدایت رادیولوژیک (انجام و تفسیر)	۳	٤	-
۷۰۹۰٤۰	#	خارج کردن مکانیکی مواد انسدادی داخل ورید مرکزی یا داخل کاتتر با هدایت رادیولوژیک (انجام و تفسیر)	۳	۲	-
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	-
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 بین تصویر برداری	۶		-
۷۰۹۰۷۲	*#	بازسازی و ارائه نقشه تصویری و کمی متابولیکی MRS و پرفیوژن و محاسبات کمی خارج از دستگاه و بازسازی تصاویر تخصصی در تصویر برداری های مغزی Stroke، Tumor، selzure شامل ارزیابی تاریخچه بیماری و ثبت فرم نوروسایکولوژیک، 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 اندالیزاسیون تراخی فعالیت	۳۰		-

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه نهایی
۷۰۹۰۷۴	#*	بالر سازی و ارائه تصاویر عملکردی FMRI و DTI شامل ارزیابی نورومتابولیک 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 الکتریکی و لوکالیزاسیون و لترالیزاسیون فراجی فعالیت	۳۶		۰
۷۰۹۰۷۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۲ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۹۰۸۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۲ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۹۰۸۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۲ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۹۰۹۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۲ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۷۰۹۰۹۵	#*	استفاده از استریوتاکسی 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	#	فیلتر IVC همراه با ونوگرافی (هزینه سند 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	-	۰.۰۲	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	#	اندازه گیری کمی حجم ادرار جمع آوری شده در مدت زمان معین	۰.۰۳	۰.۰۸	۰
۸۰۰۰۳۵	#	جمع آوری شیره معده یا دوازدهه یک نوبت	۰.۰۳	۰.۱۶	۰
۸۰۰۰٤۰	#	جمع آوری شیره معده بعد از تحریک با هیستامین یا مواد محرک مشابه	۰.۰٤	۰.۲	۰
۸۰۰۰٤۵	#	نمونه گیری 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، نوکوسیت‌ها، 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 کمی وزن مخصوص ادرار	۰.۰۲	۰.۰۶	۰
۸۰۰۲۲۰	#	اندازه گیری کیفی یا نیمه کمی میکروآلبومینوری یا نوار تست یا سایر روشها	۰.۰۵	۰.۱۲	۰
۸۰۰۲۲۵	#	اندازه‌گیری کمی پروتئین در ادرار جمع‌آوری شده در مدت زمان معین	۰.۰۵	۰.۱٤	۰
۸۰۰۲۳۰	#	اندازه گیری کیفی یا نیمه کمی پروتئین بنس جولز در ادرار به روش شیمیایی و حرارتی	۰.۰٤	۰.۱۲	۰
۸۰۰۲۳۵	#	اندازه گیری کمی هموگلوبین، الکالاین 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 کمی 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 بیهوشی
۸۰۰۲۵۵	#	آزمایش کیفی گلوکز فرینگ برای غربالگری بیماریهای متابولیک ژنتیکی از جمله PKU (تجسس اسید فنیل پیروبک) در ادرار	۰.۰۶	۰.۱۴	۰
۸۰۰۲۶۰	#	آزمایش کیفی/نیمه کمّی برای غربالگری اکانیتونوری (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 ۲۴ 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 گلبول قرمز دیسمورفیک در ادرار	۰.۰۷	۰.۱۲	۰
۸۰۰۲۹۵	#*	اندازه گیری کیفی/نیمه کمّی مواد احیا کننده در ادرار	۰.۰۶	۰.۱۲	۰
۸۰۰۳۰۰	#*	تجسس میکروسکوپی دانه‌های سفاکروساتیک در ادرار	۰.۰۴	۰.۱۱	۰
۸۰۰۳۰۵	#*	آزمایش Addis Count	۰.۰۹	۰.۳۵	۰
۸۰۰۳۱۵	#*	اندازه‌گیری کمّی اکسالات به روش آنزیمی در ادرار ۲۴ ساعته	۰.۱۶	۰.۴۱	۰
۸۰۰۳۲۰	#*	اندازه گیری کمّی سیترات به روش آنزیمی در ادرار ۲۴ ساعته	۰.۳۱	۰.۸۳	۰
۸۰۰۴۰۰	#	اندازه گیری کمّی گلوکز خون/سرم/پلاسما	۰.۰۶	۰.۱۲	۰
۸۰۰۴۰۵	#	اندازه گیری کمّی گلوکز خون/سرم/پلاسما ۲ ساعت پس از صرف صبحانه (2hpp)	۰.۰۸	۰.۱۴	۰
۸۰۰۴۱۰	#	آزمایش تحمل گلوکز با حداقل ۴ نمونه (GTT)	۰.۱۶	۰.۴۴	۰
۸۰۰۴۱۵	#	اندازه گیری کمّی اوره خون/سرم/پلاسما	۰.۰۵	۰.۱۱	۰
۸۰۰۴۱۶	#	اندازه گیری کمّی اوره ادرار	۰.۰۵	۰.۱۱	۰
۸۰۰۴۲۰	#	اندازه گیری کمّی کراتینین خون/سرم/پلاسما	۰.۰۶	۰.۱۴	۰
۸۰۰۴۲۱	#	اندازه گیری کمّی کراتینین ادرار	۰.۰۶	۰.۱۴	۰
۸۰۰۴۲۵	#	اندازه گیری کمّی اسید اوریک خون/سرم/پلاسما	۰.۰۶	۰.۱۴	۰
۸۰۰۴۲۶	#	اندازه گیری کمّی اسید اوریک ادرار	۰.۰۶	۰.۱۴	۰
۸۰۰۴۳۰	#	اندازه گیری کمّی فری گلیسیرید در خون/سرم/پلاسما	۰.۰۹	۰.۱۸	۰
۸۰۰۴۳۵	#	اندازه گیری کمّی کلسترول در خون/سرم/پلاسما	۰.۰۶	۰.۱۴	۰
۸۰۰۴۴۰	#	اندازه‌گیری کمّی HDL-Cholesterol در سرم/پلاسما	۰.۰۸	۰.۱۸	۰
۸۰۰۴۴۵	#	اندازه‌گیری کمّی LDL- Cholesterol در سرم/پلاسما	۰.۱	۰.۱۹	۰
۸۰۰۴۶۰	#	اندازه‌گیری کمّی سدیم خون/سرم/پلاسما	۰.۰۸	۰.۱۵	۰
۸۰۰۴۶۱	#	اندازه‌گیری کمّی سدیم ادرار	۰.۰۸	۰.۱۵	۰
۸۰۰۴۶۵	#	اندازه‌گیری کمّی پتاسیم خون/سرم/پلاسما	۰.۰۸	۰.۱۵	۰
۸۰۰۴۶۶	#	اندازه‌گیری کمّی پتاسیم ادرار	۰.۰۸	۰.۱۵	۰
۸۰۰۴۷۰	#	اندازه‌گیری کمّی کلر خون/سرم/پلاسما	۰.۰۶	۰.۱۶	۰
۸۰۰۴۷۱	#	اندازه‌گیری کمّی کلر ادرار	۰.۰۶	۰.۱۶	۰
۸۰۰۴۷۵	#	اندازه‌گیری کمّی دی اکسید کربن یا بی‌کربنات	۰.۰۴	۰.۱۶	۰
۸۰۰۴۸۰	#	اندازه گیری کمّی لیتیم سرم	۰.۰۶	۰.۱۸	۰
۸۰۰۴۸۵	#	اندازه گیری کمّی کلسیم سرم/پلاسما	۰.۰۹	۰.۱۶	۰
۸۰۰۴۸۶	#	اندازه گیری کمّی کلسیم ادرار	۰.۰۹	۰.۱۶	۰
۸۰۰۴۹۰	#	اندازه گیری کمّی کلسیم یونیزه خون/سرم/پلاسما	۰.۰۴	۰.۱۸	۰
۸۰۰۴۹۵	#	اندازه گیری کمّی فسفر سرم/پلاسما	۰.۰۷	۰.۱۴	۰
۸۰۰۴۹۶	#	اندازه گیری کمّی ادرار	۰.۰۷	۰.۱۴	۰
۸۰۰۵۰۰	#	اندازه‌گیری کمّی آهن سرم/پلاسما	۰.۱۱	۰.۱۷	۰
۸۰۰۵۰۵	#	اندازه‌گیری ظرفیت اتصال آهن(TIBC)	۰.۱۳	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	-
۸۰۰۵۱۵	#	اندازه گیری کمی آلبومین خون	۰.۰۷	۰.۱٤	-
۸۰۰۵۲۰	#	اندازه‌گیری کمی پروتئین توتال سرم و تعیین نسبت آلبومین به گلوبولین	۰.۲۱	۰.۳	-
۸۰۰۵۳۵	#	اندازه‌گیری کمی بیلیروبین سرم/پلاسما (شامل بیلیروبین توتال و مستقیم)	۰.۱۲	۰.۲۲	-
۸۰۰۵۳۰	#	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم ((AST SGOT در سرم/پلاسما	۰.۰۹	۰.۱۶	-
۸۰۰۵۳۵	#	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم ((ALT SGPT در سرم/پلاسما	۰.۰۹	۰.۱۶	-
۸۰۰۵٤۰	#	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم فسفاتاز قلیایی (ALP) در سرم/پلاسما	۰.۰۹	۰.۱۶	-
۸۰۰۵٤۵	#	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم اسید فسفاتاز توتال (ACP) در سرم/پلاسما	۰.۰۷	۰.۱۹	-
۸۰۰۵۵۰	#	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم اسید فسفاتاز پروستاتیک در سرم/پلاسما	۰.۱۱	۰.۳۱	-
۸۰۰۵۵۵	#	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم لاکتات دهیدروژناز ((LD LDH در سرم/پلاسما	۰.۲۶	۰.٤۸	-
۸۰۰۵۵۶	#	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم لاکتات دهیدروژناز ((LD LDH در مایعات بدن	۰.۲۶	۰.٤۸	-
۸۰۰۵۶۰	#	اندازه‌گیری کمی ایزوآنزیم‌های لاکتات دهیدروژناز (LD) در سرم/پلاسما	۰.۱٤	۰.۸	-
۸۰۰۵۶۵	#	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم کراتین فسفوکیناز CK (CPK) توتال در سرم/پلاسما	۰.۲۹	۰.۶۵	-
۸۰۰۵۷۰	#	اندازه‌گیری کمی ایزو آنزیم کراتین فسفوکیناز CPK-MB در سرم/پلاسما	۰.۱۶	۰.۶۱	-
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	۱.۵	-
۸۰۰۵۷۵	#	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم آلدولاز در سرم/پلاسما	۰.۱٤	۰.٤۱	-
۸۰۰۵۸۰	#	آزمایش بررسی فعالیت آنزیم G6PD گلبول قرمز	۰.۳	۰.۶	-
۸۰۰۵۸۵	#	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم آمیلاز در سرم/پلاسما	۰.۱۹	۰.۳۷	-
۸۰۰۵۸۶	#	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم آمیلاز در ادرار	۰.۱۹	۰.۳۷	-
۸۰۰۵۹۰	#	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم لیپاز در سرم/پلاسما	۰.۱۲	۰.٤	-
۸۰۰۵۹۵	#	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم ایزوسیترات دهیدروژناز در سرم/پلاسما	۰.۱	۰.۲۸	-
۸۰۰۶۰۰	#	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم سوربیتول دهیدروژناز در سرم/پلاسما	۰.۰۶	۰.۲۸	-
۸۰۰۶۰۵	#	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم گاماگلوتامیل ترانسفراز(GGT) در سرم/پلاسما	۰.۳۶	۰.۷۳	-
۸۰۰۶۱۰	#	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم لوسین آمینوپپتیداز(LAP) در سرم/پلاسما	۰.۱۲	۰.۶۹	-
۸۰۰۶۱۱	#	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم لوسین آمینوپپتیداز(LAP) در ادرار و مایعات بدن	۰.۱۲	۰.۶۹	-
۸۰۰۶۱۵	#	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم ۵- نوکلئوتیداز (NT-۵) در سرم/پلاسما	۰.۱۲	۰.۶۶	-
۸۰۰۶۲۰	#	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم کولین استراز سرم	۰.۰۵	۰.۱۸	-
۸۰۰۶۲۵	#	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم کولین استراز خون کامل	۰.۰۶	۰.۲۲	-
۸۰۰۶۳۰	#	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم آدنوزین دی آمیناز (ADA) در سرم/پلاسما	۰.۳٤	۱.۰۶	-
۸۰۰۶۳۱	#	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم آدنوزین دی آمیناز (ADA) در مایعات بدن	۰.۳٤	۱.۰۶	-
۸۰۰۶۳۵	#	اندازه‌گیری کمی پپسینوژن در سرم/پلاسما	۰.۳٤	۰.۲۱	-
۸۰۰۶٤۰	#	اندازه‌گیری کمی لاکتات در سرم/پلاسما	۰.۲۳	۰.۲۱	-
۸۰۰۶٤۵	#	اندازه گیری کمی فعالیت سوراسیداز در سرم/پلاسما	۰.۰٤	۰.۲۲	-
۸۰۰۶۵۰	#	اندازه گیری کلیرانس کراتینین (برمبنای اندازه گیری کراتینین در سرم و ادرار)	۰.۱۱	۰.۳	-
۸۰۰۶۵۵	#	اندازه گیری کلیرانس اوره (برمبنای اندازه گیری کراتینین در سرم و ادرار)	۰.۰۸	۰.۲۳	-
۸۰۰۶۶۰	#*	اندازه گیری کمی هوموواناویلیک اسید (HVA) به روش HPLC در ادرار	۰.۵۳	۱.٤	-
۸۰۰۶۶۵	#*	اندازه گیری هر آنالیت شیمی بالینی که در فهرست خدمات مشخص نشده است	۰.۰۹	۰.۱۶	-
۸۰۰۶۷۰	#	اندازه گیری کمی آمینواسیدها به ازای یک یا چند آمینواسید در سرم/پلاسما	۰.۵۳	۱.٤	-
۸۰۰۶۷۱	#	اندازه گیری کمی آمینواسیدها به ازای یک یا چند آمینواسید در ادرار و مایعات بدن	۰.۵۳	۱.٤	-
۸۰۰۶۷۵	#	آزمایش چالش گلوکز (GCT)	۰.۱۳	۰.۳۵	-

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	-
۸۰۰۷۰۰	#	آزمایش الکتروفورز ایمونوفیکساسیون، سایر مایعات بدن با تغلیظ (برای مایع ادرار ،CSF)	۱.۳	۵.۷	-
۸۰۰۷۰۵	#	آزمایش الکتروفورزیس هموگلوبین همراه اندازه گیری هموگلوبین F به روش شیمیایی و هموگلوبین ۲ A به روش ستون توأماً	۱	۱.۷	-
۸۰۰۷۱۰	#	آزمایش الکتروفورز هموگلوبین به روش سیترات آگار به منظور افتراق هموگلوبین‌های غیرطبیعی	۰.۵۳	۱.۴۹	-
۸۰۰۷۱۵	#	آزمایش کیفی لیزویروبانل و حرارت (تعیین هموگلوبین ناپایدار)	۰.۲۶	۱.۴۹	-
۸۰۰۷۲۰	#	اندازه گیری کمّی نسبت زنجیره‌های گلوبین به روش بیوسنتز In vitro	۰.۴۷	۱.۴۹	-
۸۰۰۷۲۵	#	اندازه گیری کمّی هموگلوبین جنینی (HbF) به روش شیمیایی	۰.۰۵	۰.۱۴	-
۸۰۰۷۳۰	#	اندازه گیری کمّی هموگلوبین A ۲ به روش کروماتوگرافی ستونی	۰.۲۳	۰.۶۴	-
۸۰۰۷۳۵	#	آزمایش الکتروفورزیس پروتئین‌های سرم	۰.۴۳	۱.۲	-
۸۰۰۷۴۰	#	آزمایش الکتروفورزیس پروتئین های ادرار	۰.۵	۱.۵	-
۸۰۰۷۴۱	#	آزمایش الکتروفورزیس پروتئین های مایع نخاع	۰.۵	۱.۵	-
۸۰۰۷۴۵	#	آزمایش الکتروفورزیس زنجیره‌های گلوبین	۰.۲۹	۱.۰۹	-
۸۰۰۷۵۰	#	آزمایش الکتروفورزیس لیپوپروتئین‌های سرم	۰.۳۲	۱.۰۳	-
۸۰۰۷۵۵	#	آزمایش الکتروفورزیس آپولیپوپروتئین ها سرم	۰.۳۵	۰.۹	-
۸۰۰۷۶۰	#	آزمایش ایمونو الکتروفورزیس سرم	۱.۲۸	۳.۶۴	-
۸۰۰۷۶۱	#	آزمایش ایمونو الکتروفورزیس ادرار	۱.۲۸	۳.۶۴	-
۸۰۰۷۶۵	#	آزمایش الکتروفورزیس برای تعیین ایزوآنزیم‌های CK، LD و آلکالن فسفاتاز	۰.۳۴	۱.۱۲	-
۸۰۰۷۷۰	#	آزمایش CCIE Counter (Current Immuno Electrophoresis)	۰.۳۳	۱.۱	-
۸۰۰۷۷۵	#	آزمایش اندازه گیری کیفی آنالیت (ها) با استفاده از کروماتوگرافی ستونی (مانند گاز مایع و HPLC)	۰.۴۹	۱.۳۸	-
۸۰۰۷۸۰	#	آزمایش اندازه گیری کمّی آنالیت (ها) با استفاده از کروماتوگرافی ستونی (مانند گاز مایع و HPLC)	۰.۹۸	۱.۳۸	-
۸۰۰۷۸۵	#	آزمایش کروماتوگرافی کاغذی یک بعدی	۰.۱۶	۰.۴۵	-
۸۰۰۷۹۰	#	آزمایش کروماتوگرافی کاغذی دو بعدی	۰.۳۲	۰.۴۵	-
۸۰۰۷۹۵	#	آزمایش کروماتوگرافی لایه نازک (Thin layer)	۰.۶۸	۱.۳۸	-
۸۰۰۷۹۶	#	آزمایش کروماتوگرافی لایه نازک (Thin layer) مواد روان گردان، مخدر و داروها و متابولیت آن ها در خون	۰.۶۸	۱.۳۸	-
۸۰۰۷۹۷	#	آزمایش کروماتوگرافی لایه نازک (Thin layer) مواد روان گردان، مخدر و داروها و متابولیت آن ها در ادرار	۰.۶۸	۱.۳۸	-
۸۰۰۷۹۸	#	آزمایش کروماتوگرافی لایه نازک (Thin layer) متابولیت مرتبط با بیماری های متابولیک در خون	۰.۶۸	۱.۳۸	-
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	-
۸۰۰۸۰۰	#	اندازه‌گیری کمّی هموگلوبین گلیکوزیله (HbA1C) در خون	۰.۳۶	۰.۸۳	-
۸۰۰۸۰۵	#	اندازه‌گیری کمّی هر یک از فلزات سنگین در مایعات بدن به روش جذب اتمی (Fe ،Zn ، Hg و سایر موارد)	۰.۷۱	۱	-
۸۰۰۸۱۰	#	اندازه‌گیری کمّی منیزیم خون یا سایر فلزات سنگین به روش اسپکتروفتومتری	۰.۱۱	۰.۲۴	-
۸۰۰۸۱۵	#	اندازه‌گیری کمّی منیزیم یونیزه خون به روش اسپکتروفتومتری	۰.۰۸	۰.۲۲	-
۸۰۰۸۲۰	#	تجسس و تشخیص مواد مخدر(مانند مورفین و مپریدین) در خون/سرم/پلاسما	۰.۳	۰.۶۸	-
۸۰۰۸۲۱	#	تجسس و تشخیص مواد مخدر(مانند مورفین و مپریدین) در ادرار	۰.۳	۰.۶۸	-
۸۰۰۸۲۵	#	اندازه گیری کیفی/نیمه کمّی اسید استیل سالیسیلیک (آسپیرین)	۰.۰۸	۰.۲۳	-

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۱۰۰۱۸۵		جایگزینی آکسیلدر بافتی با پروتز داخلی	۲۸		۰
۱۰۰۱۹۰		خارج کردن آکسیلدر(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	۷۵		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	*#	پانسمان آماده یا چسب پانسمان 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 ۲ 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 ۲ سانتیمتر اضافه	۲		۰
۱۰۰۲۶۰	#	ترمیم مشکل ناحیه تنه، تا ۷.۵ سانتیمتر (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۲		۲
۱۰۰۲۶۵	#	ترمیم مشکل پوست سر، بازو و یا ساق پا، تا ۷.۵ سانتیمتر (در صورتی که جنبه 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 جنبه 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 ۶۰۲۵۷۵-۶۰۲۵۸۰ نیز مراجعه گردد) (در صورتی که جنبه 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 جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۵		۰
۱۰۰۲۸۵	#	بستن ثانویه زخم جراحی یا 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)	۳۵		۴

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۰۸۳۰	#	اندازه گیری کمّی اسید استیل سالیسیلیک (آسپیرین)	۰.۱۹	۰.۲۷	-
۸۰۰۸۳۵	#	اندازه‌گیری کمّی پاراسیتامول ها به طریق شیمیایی	۰.۱	۰.۲۷	-
۸۰۰۸۴۰	#	اندازه‌گیری کمّی کاربامازپین و داروهای ضد صرع و آنتی بیوتیک‌ها در خون/سرم/پلاسما	۰.۶۵	۱.۸٤	-
۸۰۰۸٤۵	#	اندازه‌گیری کمّی سیکلوسپورین در خون/سرم/پلاسما	۰.۷	۱.۷	-
۸۰۰۸٤۷	#	اندازه‌گیری کمّی Tacrolimous در خون/سرم/پلاسما	۰.۷	۱.۷	-
۸۰۰۸۵۰	#	اندازه‌گیری کمّی سطح سایر داروها در خون/سرم/پلاسما یا ادرار	۰.۳۹	۱.۰۹	-
۸۰۰۸۵۵	#	اندازه گیری کمّی ۵-هیدروکسی اندول استیک اسید (5-HIAA) در ادرار	۰.۱٤	۰.٤	-
۸۰۰۸۶۰	#	اندازه گیری کمّی وانیل مندلیک اسید (VMA) در ادرار	۰.۲۵	۰.۷	-
۸۰۰۸۶۵	#	اندازه‌گیری کمّی متیل هوموانیلیک اسید (M/M/A) در ادرار	۰.۶۸	۰.۶٤	-
۸۰۰۸۷۰	#	اندازه گیری کمّی کتکول آمین‌های در خون/سرم/پلاسما	۰.۲٤	۰.۶۸	-
۸۰۰۸۷۱	#	اندازه گیری کمّی کتکول آمین‌های در ادرار	۰.۲٤	۰.۶۸	-
۸۰۰۸۷۲	#	اندازه گیری کمّی نورآدرنالین در خون/سرم/پلاسما	۰.۲٤	۰.۶۸	-
۸۰۰۸۷۳	#	اندازه گیری کمّی نورآدرنالین در ادرار	۰.۲٤	۰.۶۸	-
۸۰۰۸۷۵	#	اندازه‌گیری کمّی متانفرین، نورمتانفرین آزاد در سرم	۰.٤۹	۱.۳۹	-
۸۰۰۸۷۶	#	اندازه‌گیری کمّی متانفرین، نورمتانفرین در ادرار	۰.٤۹	۱.۳۹	-
۸۰۰۸۸۰	#	اندازه‌گیری کمّی ۱۷-کتواستروئیدها در ادرار	۰.۱۷	۰.۵٤	-
۸۰۰۸۸۵	#	اندازه‌گیری کمّی ۱۷-هیدروکسی استروئیدها در ادرار	۰.۱۷	۰.۵٤	-
۸۰۰۸۹۰	#	آزمایش اسپکتروفتومتریک مایع آمنیوتیک	۰.۰۶	۰.۳	-
۸۰۰۸۹۵	#	اندازه‌گیری کمّی بیلیروبین در مایع آمنیوتیک	۰.۰۶	۰.۱۷	-
۸۰۰۹۰۰	#	اندازه‌گیری کمّی لسیتین و اسفنگومیلین در مایع آمنیوتیک	۰.۰۹	۰.۳۶	-
۸۰۰۹۰۵	#	آزمایش ثبات کف (Foam Stability Test) در مایع آمنیوتیک	۰.۰۵	۰.۱٤	-
۸۰۰۹۱۰	#	اندازه‌گیری کمّی هیدروکسی پرولین آزاد در ادرار	۰.٤۳	۰.٤۸	-
۸۰۰۹۱۵	#	اندازه‌گیری کمّی هیدروکسی پرولین توتال در ادرار	۰.٤۳	۰.٤۸	-
۸۰۰۹۲۵	#	اندازه‌گیری کیفی/نیمه کمّی اسید مونوپلی ساکاریدهای ادرار	۰.۰۵	۰.۱٤	-
۸۰۰۹۳۰	#	اندازه‌گیری کمّی اسید موکوپلی ساکاریدهای ادرار	۰.۰۷	۰.۲۵	-
۸۰۰۹۳۵	#	آزمایش اسید معده شامل اندازه گیری کمّی اسید کلریدریک آزاد، اسیدیته توتال، برای هر نمونه	۰.۱	۰.۵	-
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	-
۸۰۰۹۵۰	#	جمع‌آوری نمونه عرق	۰.۳۵	۱.۳۳	-
۸۰۰۹۵۵	#	اندازه‌گیری کمّی دلتا آمینولولینیک(Delta-ALA) در ادرار	۰.۱۷	۰.۶۵	-
۸۰۰۹۶۰	#	اندازه‌گیری کمّی پورفیرین در ادرار	۰.۰۵	۰.۱٤	-
۸۰۰۹۶۵	#	اندازه گیری کیفی/نیمه کمی اوروپورفیرین در ادرار	۰.۰۶	۰.۰۹	-
۸۰۰۹۷۰	#	اندازه‌گیری کمّی اوروپورفیرین ادرار	۰.۰۳	۰.۱۷	-
۸۰۰۹۷۵	#	اندازه گیری کیفی/نیمه کمی کوپروپورفیرین در ادرار	۰.۰۶	۰.۰۹	-
۸۰۰۹۸۰	#	اندازه گیری کمّی کوپروپورفیرین خون	۰.۰۶	۰.۱۷	-
۸۰۰۹۸۱	#	اندازه گیری کمّی کوپروپورفیرین ادرار	۰.۰۶	۰.۱۷	-
۸۰۰۹۸۲	#	اندازه گیری کمّی کوپروپورفیرین مدفوع	۰.۰۶	۰.۱۷	-
۸۰۰۹۸۵	#	اندازه گیری کیفی/نیمه کمی پورفوبیلینوژن ادرار	۰.۰۶	۰.۰۹	-
۸۰۰۹۹۰	#	اندازه گیری کمّی پورفوبیلینوژن ادرار	۰.۰۵	۰.۱۹	-
۸۰۰۹۹۵	#	اندازه گیری کمّی اوروبیلینوژن در ادرار	۰.۰۹	۰.۳۶	-
۸۰۰۹۹۶	#	اندازه گیری کمّی اوروبیلینوژن در مدفوع	۰.۰۹	۰.۳۶	-
۸۰۱۰۰۰	**	اندازه‌گیری کمّی فنیل آلانین یا تیروزین به روش شیمیایی در سرم/پلاسما	۰.۳۷	۱.۰۵	-

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	-
۸۰۱۰۰۵	#	اندازه‌گیری کمّی سرولوپلاسمین به روش شیمیایی در سرم/پلاسما	۰.۶۵	۰.۸۲	-
۸۰۱۰۱۰	#	اندازه‌گیری کمّی آمونیاک خون/پلاسما	۰.۳۳	۰.۵۴	-
۸۰۱۰۱۵	#	اندازه گیری کمّی اسید لاکتیک خون/پلاسما	۰.۲۵	۰.۲	-
۸۰۱۰۱۶	#	اندازه گیری کمّی اسید لاکتیک مایع مغزی نخاعی	۰.۲۵	۰.۲	-
۸۰۱۰۳۰	#	اندازه گیری کمّی الکل (اتانول) در هر نوع نمونه بالینی به جز هوای بازدمی	۰.۰۸	۰.۳۲	-
۸۰۱۰۲۵	#	اندازه گیری کمّی میوگلوبین (Myoglobin) خون/پلاسما/ سرم	۰.۲۴	۰.۶۹	-
۸۰۱۰۲۶	#	اندازه گیری کمّی میوگلوبین (Myoglobin) ادرار	۰.۲۴	۰.۶۹	-
۸۰۱۰۳۰	#	اندازه گیری کمّی مت هموگلوبین (Methemoglobin) خون	۰.۰۳	۰.۱۶	-
۸۰۱۰۴۰	#	اندازه گیری کیفی/نیمه کمّی تروپونین قلبی در خون/سرم/پلاسما	۰.۲۱	۰.۶	-
۸۰۱۰۴۵	#	اندازه گیری کمّی تروپونین قلبی در خون/سرم/پلاسما	۰.۲۹	۰.۶۴	-
۸۰۱۰۵۰	#	اندازه گیری کمّی Homosysteine سرم/پلاسما	۰.۴۷	۱.۴۹	-
۸۰۱۰۵۱	#	اندازه گیری کمّی Homosysteine ادرار	۰.۴۷	۱.۴۹	-
۸۰۱۰۵۵	#	اندازه گیری کمّی گالاکتوز سرم/پلاسما	۰.۰۵	۰.۱۴	-
۸۰۱۰۵۶	#	اندازه گیری کمّی گالاکتوز ادرار	۰.۰۵	۰.۱۴	-
۸۰۱۰۶۰	#	آزمایش جذب دی گزیلوز	۰.۱۵	۰.۴۲	-
۸۰۱۰۶۵	#	آزمایش تحمل لاکتوز	۰.۱۶	۰.۴۴	-
۸۰۱۰۷۰	#	آزمایش تحمل گلوکاگون	۰.۰۶	۰.۲۲	-
۸۰۱۰۷۵	#	آزمایش تحمل تالبوتامید	۰.۳۸	۱.۸	-
۸۰۱۰۸۰	#	آزمایش گازهای خونی شامل (HCO۳, PO۲, PCO۲, PH, CO۲) و محاسبه O۲ اشباع	۰.۴۹	۰.۷۹	-
۸۰۱۰۸۲	#	اندازه گیری گازهای خونی شامل (PH, PO۲, PCO۲, CO۲, HCO۳)، محاسبه اشباع O۲، همراه با سدیم، پتاسیم، کلسیم، هموگلوبین، هماتوکریت، کلرکل و لاکتات خون	۱	۱.۵	-
۸۰۱۰۸۵	#	اندازه‌گیری کمّی مونواکسیدکربن یا کربوکسی هموگلوبین در خون	۰.۰۶	۰.۳۲	-
۸۰۱۰۹۰	#	اندازه‌گیری کیفی/ نیمه کمّی مونواکسید کربن یا کربوکسی هموگلوبین در خون	۰.۰۶	۰.۱۷	-
۸۰۱۰۹۵	#	اندازه‌گیری کیفی/ نیمه کمّی استون و اجسام کتونی سرم/ پلاسما	۰.۰۴	۰.۱۱	-
۸۰۱۱۰۰	#	اندازه گیری کمّی اسمولالیته پلاسما یا سایر مایعات بدن	۰.۰۹	۰.۲۶	-
۸۰۱۱۰۵	#	اندازه‌گیری کمّی بتا-کاروتن سرم	۰.۰۵	۰.۱۷	-
۸۰۱۱۱۰	#	اندازه‌گیری کمّی اسید آسکوربیک (ویتامین C) سرم/پلاسما	۰.۰۵	۰.۲	-
۸۰۱۱۱۵	#	اندازه گیری کمّی تیامین (ویتامین B۱) خون/سرم/پلاسما	۰.۲	۱.۱۴	-
۸۰۱۱۲۰	#	اندازه گیری کمّی ریبوفلاوین (ویتامین B۲) کلبول قرمز/سرم/پلاسما	۰.۲	۱.۱۴	-
۸۰۱۱۲۱	#	اندازه گیری کمّی ریبوفلاوین (ویتامین B۲) کلبول ادرار	۰.۲	۱.۱۴	-
۸۰۱۱۲۵	#	اندازه گیری کمّی فولیک اسید سرم/پلاسما	۰.۴	۱.۱۴	-
۸۰۱۱۳۰	#	اندازه گیری کمّی سیانوکوبالامین (ویتامین B۱) کلبول قرمز/سرم/پلاسما	۰.۴	۱.۱۴	-
۸۰۱۱۳۵	#	اندازه‌گیری کمّی رتینول (ویتامین A) سرم	۰.۰۸	۰.۳۲	-
۸۰۱۱۴۰	#	آزمایش حلالیت برای تشخیص کم‌خونی سلول داسی (Dithionite(Solubility Test Rapid Test	۰.۰۶	۰.۱۴	-
۸۰۱۱۴۵	#	اندازه گیری کمّی ترانسفرین (Transferrin) سرم/پلاسما	۰.۵۷	۰.۸	-
۸۰۱۱۵۰	#	آزمایش اشباع ترانسفرین (Transferrin Saturation) سرم	۰.۱۳	۰.۳۷	-
۸۰۱۱۵۵	#	اندازه گیری رسپتورهای ترانسفرین سرم/پلاسما	۰.۳۲	۰.۷۳	-
۸۰۱۱۶۰	#	تجزیه سلول‌های ادراری و کیسه صفرا	۰.۱۲	۰.۳۵	-
۸۰۱۱۶۵	#	اندازه گیری کمّی دیگوکسین(Digoxin) سرم/پلاسما	۰.۶۹	۰.۷۸	-
۸۰۱۱۷۰	#	اندازه گیری کمّی فنوبربتن سرم/پلاسما	۰.۶۸	۰.۷۷	-

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه ایمونی
۸۰۱۵۸۰	#	اندازه‌گیری کمّی Gastrin در سرم	۰.۴۵	۰.۲۳	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 تیترلاز 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 ایمونولوژیک بعثری	۰.۲۵	۱.۳	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)	۰.۳۳	۱.۱	۰
۸۰۱۶۱۵	*#	اندازه‌گیری کمّی ((IGF-1 Insulin Like Growth Factor 1	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 ELPA 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 ELPA 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، تلیول 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 لوکوسیتهای 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 ائوزینوفیل در ادرار	۰.۰۲	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	۰.۰۲	۰.۱٤	۰
۸۰۲۰۷۰	#	آزمایش تجسس میکروسکوپی گسترش خون از نظر اشکال‌هایی نظیر مالاریا، 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	۰.٦٤	۰
۸۰۲۰۸۵	#	اندازه‌گیری کمّی Total Blood Volume	۰.۱۷	۰.٦٤	۰
۸۰۲۰۹۰	#	اندازه‌گیری کمّی Total Plasma Volume	۰.۱۷	۰.٦٤	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	۰.۱۷	۰.۲٤	۰
۸۰۲۲۲۰	#	اندازه‌گیری کمّی زمان ترومبوپلاستین نسبی (PTT یا aPTT)	۰.۱۱	۰.۲٤	۰
۸۰۲۲۲۱	*#	بررسی مسیر داخلی انعقاد به روش ترومبوالاستوگرافی	۰.۱	۷.۲	۰
۸۰۲۲۲۲	*#	بررسی مسیر خارجی انعقاد به روش ترومبوالاستوگرافی	۰.۱	۸	۰
۸۰۲۲۲۳	*#	بررسی اثر فیبرینولیز بر پروسه انعقاد خون به روش ترومبوالاستوگرافی	۰.۱	۹.۷	۰
۸۰۲۲۲٤	*#	بررسی اثر هپارین بر پروسه انعقاد خون به روش ترومبوالاستوگرافی	۰.۱	۹.۷	۰
۸۰۲۲۲۵	#	اندازه‌گیری کمّی فیبرینولیز	۰.۱۳	۰.۲۹	۰
۸۰۲۲۲۶	*#	بررسی اثر آپروتینین بر پروسه انعقاد خون به روش ترومبوالاستوگرافی	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)	۰.۰۷	۰.۲۵	۰
۸۰۲۲٤۵	#	اندازه‌گیری کمّی زمان رپتیلاز	۰.۰٤	۰.۱۶	۰
۸۰۲۲٤۶	#	اندازه‌گیری کمّی میزان فاکتور انعقادی II	۰.۵	۱.۹	۰
۸۰۲۲٤۷	#	اندازه‌گیری کمّی میزان فاکتور انعقادی V	۰.۵	۱.۹	۰
۸۰۲۲٤۸	#	اندازه‌گیری کمّی میزان فاکتور انعقادی VII	۰.۵	۱.۹	۰
۸۰۲۲٤۹	#	اندازه‌گیری کمّی میزان فاکتور انعقادی VIII	۰.۵	۱.۹	۰
۸۰۲۲۵۰	#	اندازه‌گیری کمّی میزان فاکتور انعقادی IX	۰.۵	۱.۹	۰
۸۰۲۲۵۱	#	اندازه‌گیری کمّی میزان فاکتور انعقادی X	۰.۵	۱.۹	۰
۸۰۲۲۵۲	#	اندازه‌گیری کمّی میزان فاکتور انعقادی XI	۰.۵	۱.۹	۰
۸۰۲۲۵۳	#	اندازه‌گیری کمّی میزان فاکتور انعقادی XII	۰.۵	۱.۹	۰
۸۰۲۲۵۵	#	اندازه‌گیری کمّی مواد حاصل از تخریب فیبرین (FDP) (کد ۸۰۲۳۳۰ همزمان قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۰.۲۵	۰.۸	۰
۸۰۲۲۶۰	#	آزمایش لیز شدن پرگلوبولین (ELT)	۰.۰۸	۰.۳	۰
۸۰۲۲۶۵	#	اندازه‌گیری کمّی فاکتور فون ویلبراند	۰.۵	۱.۹	۰
۸۰۲۲۷۰	#	اندازه‌گیری کمّی فاکتور XIII	۰.۵	۱.۹	۰
۸۰۲۲۷۵	#	اندازه‌گیری کمّی فاکتور III پلاکتی	۰.۵	۱.۹	۰
۸۰۲۲۸۰	#	اندازه‌گیری کمّی پروتئین C	۱.۵	۲	۰
۸۰۲۲۸۵	#	اندازه‌گیری کمّی پروتئین S	۱.۵	۲	۰
۸۰۲۲۹۰	#	اندازه‌گیری کمّی آنتی ترومبین III یا سایر مهارکننده‌های فاکتور انعقادی و ضد انعقادی و فون ویلبراند فاکتور	۰.۲۵	۱.۷۱	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه آموزشی
۸۰۲۲۹۵	#	آزمایش تجمع پلاکت‌ها به ازای هر معرف (Platelet aggregation) (برای پایش مقاومت به آسپیرین 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	۰.۲	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	۲.۸	۰
۸۰۲۳۲۵	#	آزمایش تشخیص آنتی بادی ضد پلاکتی به روش IF	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 TPA (Tissue Plasminogen Activator)	۰.۲۲	۱.۳٤	۰
۸۰۲۳۵۰	#	آزمایش APC-R (Activated Protein C Resistance)	۰.۳	۰.۸۵	۰
۸۰۲۳۵۵	*#	آزمایش Functional Clotting Protein	۰.٤۵	۱.۲	۰
۸۰۲۳۶۰	*#	اندازه‌گیری کمّی Plasmin Inhibitor	۰.۲۹	۰.۷۶	۰
۸۰۲۳۶۵	*#	اندازه‌گیری کمّی Heparin	۰.۵	۱.۳۳	۰
۸۰۲۳۷۰	*#	اندازه‌گیری کمّی فاکتورهای انعقادی II,X,VII (پرتوکمپلکس)	۰.۵	۱.۳۳	۰
۸۰۲۳۷۵	*#	سایر آزمایش‌های مربوط به انعقاد که در فهرست خدمات مشخص نشده اند	۰.۱۱	۰.۳٤	
۸۰۲۵۰۰	#	آزمایش تعیین گروه خون ABO,Rh,Du	۰.۱۷	۰.۳۳	۰
۸۰۲۵۰۵	#	آزمایش تعیین ژنوتیپ Rh (E,e,C,c) هر کدام	۰.۰۳	۰.۱۲	۰
۸۰۲۵۱۰	*#	آزمایش پانل سل (تشخیص آنتی‌بادی‌های غیر طبیعی در سرم)	۰.۳	۱.۸	۰
۸۰۲۵۱۵	#	آزمایش کراس ماچ استاندارد	۰.۲	۰.۳۸	۰
۸۰۲۵۲۰	#	آزمایش کراسماچ به روش فلوسایتومتری	۰.٤۳	۱.۶۱	۰
۸۰۲۵۲۵	#	آزمایش کومبس مستقیم	۰.۰۶	۰.۱۲	۰
۸۰۲۵۳۰	#	آزمایش کومبس غیرمستقیم	۰.۱٤	۰.۲۲	۰
۸۰۲۵۳۵	#	آزمایش غربالگری آنتی‌بادی (Antibody Screening) (این کد با کدهای مربوط به کراس ماچ قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد)	۰.۱	۰.۲۵	۰
۸۰۲۵٤۰	#	آزمایش تعیین آنتی‌ژن‌های سایر گروه‌های خونی دیگر (مانند kell)	۰.۰۲	۰.۳	۰
۸۰۲۵٤۵	*#	آزمایش رد ابوت (Paternity Test)	۱.۶۱	۶.۰۲	۰
۸۰۲۵۵۰	#	FFP شامل آماده سازی (گرم کردن) هر واحد	۰.۰۳	۰.۰۹	۰
۸۰۲۵۵۵	#	پلاسما فرزیس درمانی برای هر ۵۰۰ سی سی	۰.۸۷	۳.۳	۰
۸۰۲۵۶۰	#	آزمایش کراس مچ WBC جهت پیوند	۰.۳٤	۰.۹۸	۰
۸۰۲۵۶۵	#	آزمایش Reactive Ab Panel جهت پیوند	۰.۵۸	۱.۶۵	۰
۸۰۲۵۷۰	#	آزمایش HLA A,B, C Typing تنها یک آنتی ژن(مانند B5 یا B27)	۰.۶	۱.۷۱	۰
۸۰۲۵۷۵	#	آزمایش A,B,C HLA Typing چند آنتی ژن	۰.۷٤	۲.۷۹	۰
۸۰۲۵۸۰	#	آزمایش HLA Typing کلاس I	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	۲.۵	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	۰
۸۰۲۶۰۰	#	آزمایش DQ/DR Typing HLA چند آنتی ژن	۱.۰۳	۳.۸۲	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	۲۵۸	-
۸۰۲۶۱۰	#	آزمایش HLA Typing PLC	۰.۳۹	۱۰۸	-
۸۰۲۶۱۵	#	تهیه و تزریق لنفوسیت برای درمان سطح های عادی	۴.۹۲	۱۸.۷۷	-
۸۰۲۶۲۰	#	آزمایش تعیین سکرتور، غیرسکرتور و تهیه سکرتور با نمونه بزاق	۰.۳۳	۱.۲۴	-
۸۰۲۶۲۵	#	آزمایش تیتراژ ImmuneAnti-A,ImmuneAnti-B,ImmuneAnti-A۰B هر کدام	۰.۱۱	۰.۳۵	-
۸۰۲۶۳۰	#	آزمایش بررسی اتوایمون آنتی بادی در سرم بیماران	۰۱	۰.۳۷	-
۸۰۲۶۳۵	#	فصد خون	۰.۲	۱۵	-
۸۰۲۶۴۰	#	اندازه گیری کیفی/نیمه کمی CIC در سرم/پلاسما (Circulating Immune Complex)	۰.۱۳	۰.۳۴	-
۸۰۲۶۴۵	#	آزمایش بررسی اتوهمولیز	۰.۰۴	۰.۲	-
۸۰۲۶۵۰	#*	شستشوی خون هر واحد	۰.۵۴	۱.۴۳	-
۸۰۲۶۵۲	#	گلبول قرمز متراکم	۱	۲۵	-
۸۰۲۶۵۴	#	پلاکت رندم	۱	۱۵	-
۸۰۲۶۵۶	#	پلاسما PFP	۰.۲	۱۵	-
۸۰۲۶۵۸	#	کریوی خون	۰.۲	۱۵	-
۸۰۲۶۶۰	#	گلبول قرمز با حذف لکوسیت	۲	۴	-
۸۰۲۶۶۲	#	پولد پلاکت با حذف لکوسیت	۴	۹	-
۸۰۲۶۶۴	#	اشعه دادن فرآورده های خونی	۰.۵	۱۵	-
۸۰۲۶۶۶	#	پلاسما فرزیس درمانی (هزینه ست مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت جداگانه قابل محاسبه می باشد)	۳	۶	-
۸۰۲۶۶۸	#	پلاکت فرزیس (هزینه ست مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت جداگانه قابل محاسبه می باشد)	۳	۶	-
۸۰۲۶۷۰	#	لوکوفرزیس درمانی (هزینه ست مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت جداگانه قابل محاسبه می باشد)	۳	۶	-
۸۰۲۶۷۴	#	فرآورده CMV-Negative (هزینه ست مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت جداگانه قابل محاسبه می باشد)	۳	۶	-
۸۰۲۶۷۶	#	گلبول قرمز شسته شده	۲	۳	-
۸۰۲۶۷۸	#	ارتروفرزیس (هزینه ست مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت جداگانه قابل محاسبه می باشد)	۳	۶	-
۸۰۲۶۷۹	#*	سایر آزمایش های مربوط به بانک خون که در فهرست خدمات مشخص نشده اند	۰.۰۴	۰.۲	-
۸۰۲۸۰۰	#	اندازه گیری کیفی/نیمه کمی CRP در سرم/ پلاسما	۰.۰۷	۰.۱۳	-
۸۰۲۸۰۵	#	اندازه گیری کمی CRP در سرم/ پلاسما	۰.۳۳	۰.۵۳	-
۸۰۲۸۱۰	#	اندازه گیری کیفی/نیمه کمی RFدر سرم/ پلاسما	۰.۰۷	۰.۱۳	-
۸۰۲۸۱۵	#	اندازه گیری کمی RF در سرم/ پلاسما	۰.۲	۰.۴۱	-

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	-
۸۰۲۸۱۷	#*	آزمایش تعیین RF-IgM	۰.۲	۰.۵	-
۸۰۲۸۱۸	#*	آزمایش تعیین RF-IgA	۰.۲	۰.۵	-
۸۰۲۸۲۰	#	آزمایش کیفی/نیمه کمّی مونو تست در سرم/ پلاسما	۰.۰۵	۰.۱۱	-
۸۰۲۸۲۵	#	اندازه گیری کیفی/نیمه کمّی VDRL یا RPR برای غربالگری سیفلیس	۰.۱	۰.۱۴	-
۸۰۲۸۳۰	#	آزمایش تیترلسیون رایت	۰.۱۴	۰.۲	-
۸۰۲۸۳۵	#	آزمایش تیترلسیون کومبس رایت	۰.۲۱	۰.۳	-
۸۰۲۸۳۶	#	آنتی بادی بروسلا به روش Immunocapture (این کد همزمان با کد کومبس رایت بروسلا قابل محاسبه و گزارش نمی‌باشد)	۰.۲	۰.۴	-
۸۰۲۸۴۰	#	آزمایش تیترلسیون ۲ME	۰.۱۲	۰.۲۲	-
۸۰۲۸۴۵	#	آزمایش تیترلسیون ویدال	۰.۱۹	۰.۲۷	-
۸۰۲۸۵۰	#	آزمایش تیترلسیون ASO	۰.۱۴	۰.۲۲	-
۸۰۲۸۵۵	#	آزمایش آنتی‌بادی هلروفیل(آزمایش پل بونل)	۰.۱۱	۰.۲۱	-
۸۰۲۸۶۰	#	آزمایش پوستی توبرکولوز با استفاده از PPD	۰.۰۵	۰.۰۹	-
۸۰۲۸۶۵	#	آزمایش پوستی کاتزونی	۰.۰۳	۰.۰۹	-
۸۰۲۸۷۰	#	آزمایش تشخیص حاملگی (Pregnancy Test) از طریق ادرار	۰.۱	۰.۱۵	-
۸۰۲۸۸۰	#	اندازه گیری کیفی یا نیمه کمّی (Antibody Anti Nuclear)ANA به روش ایمونوفلورسانس	۰.۴۵	۱	-
۸۰۲۸۸۱	#	اندازه گیری کیفی یا نیمه کمّی ANA به روش آلیزا	۰.۴۵	۱	-
۸۰۲۸۸۵	#	اندازه گیری کیفی یا نیمه کمّی آنتی لیستریا به روش ایمونوفلورسانس	۰.۴۵	۱	-
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	-
۸۰۲۹۰۰	#	آزمایش اندازه گیری کیفی یا نیمه کمّی Nitro Blue Tetrazolium(NBT)	۰.۳۷	۰.۷	-
۸۰۲۹۰۵	#	آزمایش Killing	۰.۵۳	۲.۴۹	-
۸۰۲۹۱۰	#	آزمایش Chemotaxia	۰.۵۳	۲.۴۹	-
۸۰۲۹۱۵	#	آزمایش Opsonin	۰.۳۲	۰.۹	-
۸۰۲۹۲۰	#	آزمایش فاگوسیتوز	۰.۲۷	۰.۲۶	-
۸۰۲۹۲۵	#	اندازه‌گیری کمّی بتا-۲- میکروگلوبولین (Beta-۲-Microglobulin) سرم یا ادرار	۰.۴۹	۱.۳۹	-
۸۰۲۹۳۰	#	آزمایش همولیز سوکروز (Sucrose Hemolysis Test)	۰.۰۹	۰.۲۵	-
۸۰۲۹۳۵	#	آزمایش Ham(Ham's Test)	۰.۰۶	۰.۲۵	-
۸۰۲۹۴۰	#	آزمایش تیترلسیون آگلوتینین‌های سرد در سرم	۰.۱۱	۰.۳۲	-
۸۰۲۹۴۵	#	آزمایش همولیزین سرد (Cold Hemolysin) سرم	۰.۱۱	۰.۳۲	-
۸۰۲۹۵۰	#	آزمایش تجسس Alpha Heavy Chain	۰.۲۷	۰.۷۷	-
۸۰۲۹۵۵	#	اندازه‌گیری کیفی/نیمه کمّی DNA –Anti	۰.۲۵	۰.۷	-
۸۰۲۹۶۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۸۰۲۹۶۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۸۰۲۹۷۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۸۰۲۹۷۵	#	آزمایش تشخیص فنوتیپ B-cell و T-cell به روش فلوسایتومتری	۱.۰۹	۲.۰۹	-
۸۰۲۹۸۰	#	آزمایش تشخیص فنوتیپ B-cell و T-cell با سایر روش‌ها	۰.۳۱	۲.۰۲	-
۸۰۲۹۸۵	#	آزمایش ترانسفورماسیون لنفوسیتی(LTT)	۰.۶۳	۲.۹۷	-
۸۰۲۹۹۰	#	آزمایش فنوتیپ T٤ و T٨	۱.۲۲	۳.۴۶	-
۸۰۲۹۹۵	#	آزمایش تشخیص فنوتیپ B-cell و T-cell و T٤ کامل	۱.۵٤	۵.۸۳	-

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)	۰.۴	۰.۹۲	-
۸۰۳۰۰۵	#	آزمایش تعیین آنتی بادی روبلا (IgM)	۰.۴	۰.۹۲	-
۸۰۳۰۱۰	#	آزمایش تعیین آنتی بادی (IgG)CMV	۰.۴	۰.۹۲	-
۸۰۳۰۱۵	#	آزمایش تعیین آنتی بادی (IgG)CMV	۰.۴	۰.۹۲	-
۸۰۳۰۳۰	#	آزمایش تعیین آنتی بادی (IgG)HSV	۰.۳۲	۰.۹۲	-
۸۰۳۰۳۵	#	آزمایش تعیین آنتی بادی (IgM)HSV	۰.۳۲	۰.۹۲	-
۸۰۳۰۴۰	#	آزمایش کیفی Fluorescent Treponemal Antibody Absorption (FTA-ABS) (IgG	۰.۳۲	۰.۹۲	-
۸۰۳۰۴۵	#	آزمایش کیفی Fluorescent Treponemal Antibody Absorption (FTA-ABS) (IgM	۰.۳۲	۰.۹۲	-
۸۰۳۰۵۰	#	آزمایش تعیین آنتی بادی (IgG)Toxoplasma	۰.۴	۰.۹۲	-
۸۰۳۰۵۵	#	آزمایش تعیین آنتی بادی (IgM)Toxoplasma	۰.۴	۰.۹۲	-
۸۰۳۰۶۰	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی کلامیدیا (IgG)	۰.۳۲	۰.۹۲	-
۸۰۳۰۶۵	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی کلامیدیا (IgA)	۰.۳۲	۰.۹۲	-
۸۰۳۰۷۰	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی کلامیدیا (IgM)	۰.۳۲	۰.۹۲	-
۸۰۳۰۷۵	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی مایکو پلاسما (IgG)	۰.۳۲	۰.۹۲	-
۸۰۳۰۸۰	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی مایکو پلاسما (IgM)	۰.۳۲	۰.۹۲	-
۸۰۳۰۸۵	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی هلیکوباکتر (IgG)	۰.۴	۰.۹۲	-
۸۰۳۰۹۰	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی هلیکوباکتر (IgA)	۰.۴	۰.۹۲	-
۸۰۳۰۹۵	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی هلیکوباکتر (IgM)	۰.۴	۰.۹۲	-
۸۰۳۱۰۰	#	آزمایش تشخیص هلیکوباکتر به روش ایمنوهیستوشیمی	۰.۱۹	۰.۹۲	-
۸۰۳۱۰۵	#	آزمایش تعیین آنتی بادی توکسوپلاسما (IgG)	۰.۱۹	۰.۹۲	-
۸۰۳۱۰۶	#	آزمایش تعیین آنتی بادی توکسوپلاسما (IgM)	۰.۱۹	۰.۹۲	-
۸۰۳۱۱۰	#	آزمایش تعیین آنتی بادی توکسوکارا (IgG)	۰.۱۹	۰.۹۲	-
۸۰۳۱۱۰۱	#	آزمایش تعیین آنتی بادی توکسوکارا (IgM)	۰.۱۹	۰.۹۲	-
۸۰۳۱۱۰۵	#	آزمایش تعیین آنتی بادی (IgG)VZV	۰.۱۹	۰.۹۲	-
۸۰۳۱۱۰۶	#	آزمایش تعیین آنتی بادی (IgM)VZV	۰.۱۹	۰.۹۲	-
۸۰۳۱۱۱۰	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی (IgG)Mumps	۰.۱۹	۰.۹۲	-
۸۰۳۱۱۱۱	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی (IgM)Mumps	۰.۱۹	۰.۹۲	-
۸۰۳۱۱۱۵	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی (IgG)Measles	۰.۱۹	۰.۹۲	-
۸۰۳۱۱۱۶	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی (IgM)Measles	۰.۱۹	۰.۹۲	-
۸۰۳۱۲۰	#	آزمایش تعیین آنتی بادی (IgG)EBV	۰.۱۹	۰.۹۲	-
۸۰۳۱۲۱	#	آزمایش تعیین آنتی بادی (IgM)EBV	۰.۱۹	۰.۹۲	-
۸۰۳۱۲۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۸۰۳۱۳۰	#	آزمایش تعیین آنتی فسفولیپید (IgG)	۰.۳	۰.۸۵	-
۸۰۳۱۳۱	#	آزمایش تعیین آنتی فسفولیپید (IgM)	۰.۳	۰.۸۵	-
۸۰۳۱۳۵	#	آزمایش تعیین آنتی کاردیولیپین (IgG)	۰.۲۴	۰.۶۸	-
۸۰۳۱۳۶	#	آزمایش تعیین آنتی کاردیولیپین (IgM)	۰.۲۴	۰.۶۸	-
۸۰۳۱۴۰	#	آزمایش تعیین آنتی میتوکندریال آنتی‌بادی (AMA)	۰.۲	۰.۵۶	-
۸۰۳۱۴۵	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی ضد ماهیچه‌های صاف (ASM)	۰.۲	۱	-
۸۰۳۱۵۰	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی ضد لیپوم	۰.۳۳	۱	-
۸۰۳۱۵۵	#	آزمایش تعیین آنتی‌بادی نوروکلرونین	۰.۴۵	۰.۹۲	-
۸۰۳۱۶۰	#	آزمایش تعیین آنتی بادی لشمانیوز احشایی (کالاآزار) (IgG)	۰.۲۳	۰.۸۵	-
۸۰۳۱۶۱	#	آزمایش تعیین آنتی بادی لشمانیوز احشایی (کالاآزار) (IgM)	۰.۲۳	۰.۸۵	-

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۲۱۶۲	#	آزمایش آگلوتیناسیون مستقیم برای تشخیص لیشمانیوز احشایی(کالاآزار)	۰.۳۵	۰.۵	۰
۸۰۲۱۶۵	#	آزمایش تعیین آنتی بادی بر علیه آمیبیاز (Amoebiasis) (IgG)	۰.۱۹	۰.۹۲	۰
۸۰۲۱۶۶	#	آزمایش تعیین آنتی بادی بر علیه آمیبیاز (Amoebiasis) (IgM)	۰.۱۹	۰.۹۲	۰
۸۰۲۱۷۰	#	آزمایش تعیین آنتی بادی بر علیه کیست هیداتیک (IgG)	۰.۱۹	۰.۹۲	۰
۸۰۲۱۷۲	#	آزمایش تعیین آنتی بادی بر علیه کیست هیداتیک (IgM)	۰.۱۹	۰.۹۲	۰
۸۰۳۱۷۵	#	آزمایش تعیین ژنوتیپ‌های سیک کیا و انمیدا	۰.۳	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	۱.۱	۰
۸۰۳۲۲۵	#	آزمایش آنتی بادی Total Anti-HBc	۰.۷۱	۱.۱	۰
۸۰۳۲۳۵	#	تست تاییدی HIV یا HCV به روش تاییدی استاندارد	۰.۴۳	۲.۰۳	۰
۸۰۳۲۴۰	#	آزمایش HTLV-I	۰.۲۸	۱.۳۳	۰
۸۰۳۲۴۵	#	آزمایش HTLV-II	۰.۲۸	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	۰.۳۳	۰.۸۵	۰
۸۰۳۲۹۵	#	اندازه‌گیری کمّی آلفا-۱-آنتی تریپسین	۰.۳۶	۰.۷۳	۰
۸۰۳۳۰۰	#	اندازه‌گیری کمّی سایر کلاس های ایمونوگلوبولین مانند IgG۱	۰.٤۲	۱.۳۳	۰
۸۰۳۳۰۱	#	اندازه‌گیری کمّی سایر کلاس های ایمونوگلوبولین IgG۳	۰.٤۲	۱.۳۳	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
۸۰۳۳۰۲	#	اندازه‌گیری کمّی سایر کلاس های ایمونوگلوبولین IgG۲	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 مهاجرت)	۰.۴٤	۱.۳٤	۰
۸۰۳۳۱۵	#	آزمایش کیفی کرایوگلوبولین	۰.۰۳	۰.۰۲	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	۰.۴۷	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	۰.٤	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	۰.۳۲	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 آگلوتیناسیون با ۲۰ نوع آلرژن	۲.۵۳	۶.۶۶	۰
۸۰۳۳۹۲	*#	آزمایش ۱ و ۳ بتاگلوکان (Beta-D-Glucan-۱,۳)	٤	۱۳	۰
۸۰۳۳۹۵	*#	آزمایش تعیین آنتی بادی Anti-SCL-۷۰	۰.۴۷	۱.۳۳	۰
۸۰۳٤۰۰	*#	آزمایش تعیین آنتی بادی Anti-SSA-RO	۰.۴۷	۱.۳۳	۰
۸۰۳٤۰۵	*#	آزمایش تعیین آنتی بادی Anti-SSA-LA	۰.۴۷	۱.۳۳	۰
۸۰۳٤۱۰	*#	آزمایش تعیین آنتی بادی Anti-Sm/RNP و anti-Smith	۰.۴۷	۱.۳۳	۰
۸۰۳٤۱۵	*#	آزمایش تعیین آنتی بادی Anti-Jo۱	۰.۴۷	۱.۳۳	۰
۸۰۳٤۲۰	*#	آزمایش ENA profile (Antibodies to Extractable Nuclear Antigens)	۰.۴۷	۱.۳۳	۰
۸۰۳٤۲۵	*#	اندازه‌گیری کمّی آنتی بادی Anti-Cyclic Citrullinated Peptide (CCP)	۰.۳۳	۱.۹	۰
۸۰۳٤۲۶	*#	آنتی بادی Anti MCV (anti-mutated citrullinated vimentin)	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	۰.۹۵	۰
۸۰۳٤۳۵	*#	آنتی بادی Anti-Centromere	۰.۳۶	۰.۹۵	۰
۸۰۳٤٤۰	*#	اندازه گیری کمّی Osteocalcin	۰.۷۳	۱.۹	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
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		قلب نوازی انگشت دست یا پا یا آماده کردن محل دریافت پیوند	٢٤		٤
۱۰۰۳۱۰		آماده سازی و ایجاد محل دریافت گرافت پوستی آزاد از طریق عمل جراحی اکسیزیون زخم‌های پاراسکار اولین ۱۰۰ سانتیمتر مربع (برای بالغین و کودکان بالاتر از ده سال) یا ۱ درصد از سطح بدن شیرخواران و کودکان زیر ده سال	١٨		٣
۱۰۰۳۱۵	+	آماده سازی و ایجاد محل دریافت گرافت پوستی آزاد از طریق عمل جراحی اکسیزیون زخم‌های پاراسکار (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 ۱۰۰۳۴۰ 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		٠
۱۰۰۳۲۰		پیوند پانچ یک یا متعدد برای پوشاندن زخم کوچک در ناحیه لوک انگشت و یا نواحی پا و کوچک دیگر (به جز صورت) نقص‌های تا قطر ۲ سانتیمتر	١٤		٢
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 ۱۰۰۳۴۰) (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)	٧		٠
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	٢٥		٤
۱۰۰۳۴۰	+	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		٠
۱۰۰۳۴۵		کاشت جایگزین پوستی دو لایه نئودرمیس ۲۵ سانتیمتر مربع (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد * محسوب می‌گردد)	٣.٣		٠
۱۰۰۳۵۰	+	کاشت جایگزین پوستی دو لایه نئودرمیس هر ۲۵ سانتیمتر مربع اضافه (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد * محسوب می‌گردد)	٠.٧		٠
۱۰۰۳۵۵		کاشت آلوگرافت پوست ۱۰۰ سانتیمتر مربع یا کمتر (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد * محسوب می‌گردد)	٨		٠
۱۰۰۳۶۰	+	کاشت آلوگرافت پوست هر ۱۰۰ سانتیمتر مربع اضافه (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد * محسوب می‌گردد)	٣		٠

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 ۳ Anti-Proteinase 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 لحاظ نمی‌باشد			
۸۰۳۴۷۰	#	HCV Genotyping	۴.۵	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	۰.۸۲	۰
۸۰۳۵۷۰	*#	P16	۰.۷۹	۲.۰۷	۰
۸۰۳۵۷۵	*#	CISH (مانند داک و FDA یا 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)MAR (IgG)	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 عمومی
۸۰۳۶۳۰	*#	آنتی بادی Anti-TPO(Anti-Thyroid peroxidase)	۰.۵۱	۱.۳٤	۰
۸۰۳۶۳۵	*#	تجسس آنتی ژن C. difficile در مدفوع	۱.۲۲	۳.۲۲	۰
۸۰۳۶٤۰	*#	اندازه گیری کمّی Calprotectin	۳.۰٤	۵.۲۷	۰
۸۰۳۶٤۵	*#	تجسس Clostridum difficile toxin A&B	۱.۶۳	٤.۲۹	۰
۸۰۳۶۵۰	#	CMV Ag به روش IF	۱.۱٤	۳	۰
۸۰۳۶۵۵	*#	اندازه‌گیری کمّی Human Epididymis Protein ٤, HE٤	۰.۶	٤.۹	۰
۸۰۳۶۶۰	*#	اندازه گیری کمّی NT-PRO-BNP (N-terminal of the prohormone brain natriuretic peptide)	۳.۸۵	۷.۵۱	۰
۸۰۳۶۶۵	*#	تجسس Nuclear matrix protein ۲۲ (NMP۲۲)	۱.۲۹	۳.۶۵	۰
۸۰۳۶۷۰	*#	اندازه گیری Pro-calcitonin	۱.۸۳	٤.۸۳	۰
۸۰۳۶۷۵	*#	آنتی بادی Anti-Scl ۷۰ (Topoisomerase I)	۰.۷۱	۱.۸۷	۰
۸۰۳۶۸۰	*#	آزمایش Xylocaine	۰.۱۵	۰.٤۱	۰
۸۰۳۶۸۲	#	اندازه‌گیری کمّی اینترفرون گاما	٤	۱٤	۰
۸۰۳۶۸٤	*#	اندازه گیری کمّی گالاکتومانان	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 نئوفورمانس به روش لاتکس	۳	۹	۰
۸۰۳۶۹۹	*#	آنتی بادی Anti Insulin	۰.۲	-۰.۵۵	۰
۸۰۳۷۰۰	*#	آنتی بادی فاکتور داخلی Anti Intrinsic factor	۰.۲	۰.۶	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	۲.۵	۰
۸۰۳۷۰٤	*#	آنتی بادی Aspergillus fumigatus Ab(IgG)	۰.۳	۰.۷	۰
۸۰۳۷۰۵	*#	آنتی بادی Aspergillus fumigatus Ab(IgM)	۰.۳	۰.۷	۰
۸۰۳۷۰۶	*#	آنتی بادی Anti neuronal	۲.۵	۶	۰
۸۰۳۷۰۷	*#	آنتی بادی S-۱۰۰	۰.٤	۲.۱	۰
۸۰۳۷۰۸	*#	آنتی بادی Islet cell Ab	۰.٤	۲.۱	۰
۸۰۳۷۰۹	*#	Ganglioside Ab panel	۰.٤	۲.۸	۰
۸۰۳۷۱۰	*#	Myositis Ab panel	۰.٤	٤.۸	۰
۸۰۳۷۱۱	*#	اندازه گیری کمّی TNF-A	۰.۳	۱.۹	۰
۸۰۳۷۱۲	*#	اندازه گیری کمّی TGF-۱ ((Tumor growth factor	۰.٤	۱.۸	۰
۸۰۳۷۱۳	*#	آنتی بادی Anti histon	۰.۲	۰.۶	۰
۸۰۳۷۱٤	*#	آنتی بادی Anti-NMDA receptor	۰.۶	۲.٤	۰
۸۰۳۷۱۵	*#	آنتی ژن (Antibodies against neuronal antigen(۱۲	۱	۶.۲	۰
۸۰۳۷۱۶	*#	اندازه گیری کمّی (Mannose-Binding Lectin)MBL به روش ایمونولوژی	۰.۲	۲.۹	۰
۸۰۳۷۱۷	*#	آنتی بادی Anti C۱q	۰.٤	۱.۶	۰
۸۰۳۷۲۰	*#	سایر آزمایش های سرولوژی و ایمونولوژی که در فهرست خدمات مشخص نشده اند	۰.۲٤	۰.۶۸	
۸۰٤۰۰۰	#	آزمایش کشت ادرار، کلی گالت و آنتی‌بیوگرام از نظر عوامل میکروبی	۰.۱۹	۰.۲۳	۰
۸۰٤۰۰۵	#	آزمایش کشت مدفوع و آنتی‌بیوگرام از نظر عوامل میکروبی	۰.٤۱	۰.٤۸	۰
۸۰٤۰۱۰	#	آزمایش کشت خون و آنتی‌بیوگرام هر نوبت	۰.٤۶	۰.۶۱	۰
۸۰٤۰۱۵	#	آزمایش کشت کلو از نظر عوامل باکتریایی	۰.۳۹	۰.۵	۰
۸۰٤۰۲۰	#	آزمایش کشت عامل سالک (لیشمانیا)	۰.۳	۰.۶۵	۰
۸۰٤۰۳۰	#	آزمایش کشت بی‌هوازی (مانند مایع آسیت و مایع پلور)	۰.٤۲	۰.۶۲	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 شیگلا	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 اورایلاسما	۰.۳۶	۰.۹۵	۰
۸۰۴۰۷۵	#	آزمایش تجسس میکروسکوپی BK (باسیل کخ) به روش اسید فاست	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 انتراتی BK	۰.۴۳	۱.۱۴	۰
۸۰۴۱۴۵	*#	کشت آسیب	۰.۱۱	۰.۳۸	۰
۸۰۴۱۵۰	*#	کشت زخم گلو از نظر دیفتری	۰.۱۸	۰.۴۷	۰
۸۰۴۱۵۵	*#	کشت لیستریا	۰.۱۴	۰.۳۶	۰
۸۰۴۱۶۰	*#	کشت بروسلا روی محیط گاستانیدا	۰.۱۸	۰.۴۷	۰
۸۰۴۱۶۵	#	آزمایش اوره تنفسی UBT (Urea Breath Test) با استفاده از کربن۱۳ یا ۱۴	۱.۸	۴.۸	-
۸۰۴۱۷۰	*#	آزمایش E- Test برای هر آنتی بیوتیک	۰.۲۲	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 مهار 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
۸۰۴۱۸۲	*#	نمونه گیری و جداسازی میکروارگانیسم هوازی از خون(روش دستگاهی) (پشتیبانی از مهار 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	۲.۱	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۴۱۸۳	*#	نمونه گیری و جداسازی میکروارگانیسم هوازی در کشت زخم(حداقل چهار محیط) (پشتیبانی از مهار 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 مهار 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 مهار 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 مهار 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 مهار 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 مهار 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 مهار 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	۱.۶	۰
۸۰۴۱۹۰	*#	تشخیص فنوتیپیک باکتری های هوازی گرم منفی با رشد سریع(روش Traditional) (پشتیبانی از مهار 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
۸۰۴۱۹۱	*#	تشخیص فلوئوبیک باکتری های هوازی گرم منفی با رشد سریع(به روشهایی نظیر Microwell strip) (پشتیبانی از مهار 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
۸۰۴۱۹۲	*#	تشخیص فلوئوبیک باکتری های هوازی گرم منفی پرایاز(پروسلا، هموفیلوس، نایسریا و سایر) (پشتیبانی از مهار 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
۸۰۴۱۹۳	*#	تشخیص فلوئوبیک باکتری های هوازی گرم مثبت (پشتیبانی از مهار 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)	۰.۴	۰.۸	۰
۸۰۴۱۹۴	*#	رنگ آمیزی گرم برای هرنمونه و یا کلنی ایزوله شده (پشتیبانی از مهار 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
۸۰۴۱۹۵	*#	تعیین مقاومت میکروبی(هردیسک) (پشتیبانی از مهار 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)	۰.۰۴	۰.۰۸	۰
۸۰۴۱۹۶	*#	تشخیص فلوئوبیک ESBL (پشتیبانی از مهار 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
۸۰۴۱۹۷	*#	تشخیص فلوئوبیک کارباپنماز (پشتیبانی از مهار 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
۸۰۴۱۹۸	*#	تشخیص فلوئوبیک Amp C (پشتیبانی از مهار 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 مهار 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 مهار 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 مهار 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 مهار 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 مهار 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	۰.۳۳	۰
۸۰۴۴۲۰	#	آزمایش روتین مایعات بدن: شامل گلوکز، پروتئین و تجسس میکروسکوپی و شمارش سلولها در مایع مغزی نخاعی، 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)	۰.۷۵	۳.۱۲	۰
۸۰۴۴۳۵	*#	آزمایش تشخیص پارگی کیسه آب جنین	۰.۵۵	۵.۵۵	۰
۸۰۵۰۰۰	#	استخراج DNA	۱	۴	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	۴	۰
۸۰۵۰۱۵	#	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
۸۰۵۰۳۵	#	دانه بلاست یا انسلاخت بلاست	۳	۸	۰
۸۰۵۰۳۰	#	بررسی میکروارگانیسم‌ها با ترکیبی از PCR و سانتون بلاست 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 تکرارهای نوکلئوتیدی سه گانه	٤	۱۳	۰
۸۰۵۰٤۵	#	بررسی تکرارهای ژنومی	۳.۲۵	۱۰.۶۲	۰
۸۰۵۰۵۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۸۰۵۰۵۵	#	تعیین جهش با روش PCR	۰.۹۱	۲.۵۸	۰
۸۰۵۰۵۷	#	انجام PCR برای ژنتیک پزشکی	۱	۲.۵	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	۵.۵	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	۲	۲.۵	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	۰
۸۰۵۰۸۲	#	استفاده از RT/PCR کمی برای تعیین بار ویروس هپاتیت C	۸	۲۷	۰
۸۰۵۰۸۳	#	استفاده از PCR کمی برای تعیین بار CMV	۲	۲.۵	۰
۸۰۵۰۸٤	#	استفاده از PCR کمی برای تعیین بار ویروس هپاتیت B	۲	۲.۵	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,DQAL,HLA هر یک به تنهایی	۰.۹	۲.۶۵	۰
۸۰۵۱۰۸	#	تعیین پرایمرها با استفاده از PCR برای تشخیص آلل‌های DRB۳,DRB۲,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 با امعاء و احشاء	٤.۱۲	۷.۲۸	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 لباس 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	۰.٤۷	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	٤.٤٢	۱۱.۶۶	-
۸۰۶۰۵۵	*#	بررسی خویشاوندی از طریق بررسی DNA میتوکندری به ازای هر نفر	٤.٨٧	۱۲.٨٣	-
۸۰۶۰۶۰	*#	بررسی خویشاوندی از طریق بررسی YSTR به ازای هر نفر	٥.٧٥	۱٥.۱٥	-
۸۰۶۰۶٥	*#	تطبیق نمونه‌ها از طریق DNA Typing به ازای هر نمونه	٤.٤٢	۱۱.۶۶	-
۸۰۶۰۷۰	*#	تطبیق نمونه‌ها از طریق Y-STR به ازای هر نمونه	٥.٧٥	۱٥.۱٥	-
۸۰۶۰۷٥	*#	تعیین ارثی ترکالوئیدها در هر نمونه	۲.۶٥	۷	-
۸۰۶۰۸۰	*#	تعیین گروه خون لکه و مو	۰.۳٥	۰.۹۳	-
۸۰۶۰۸٥	*#	تجسس اسپرم در لیسه و سواب‌ها	۰.۳٥	۰.۹۳	-
۸۰۶۰۹۰	*#	تعیین گروه خونی اسپرم	۰.۳۱	۰.۸۳	-
۸۰۶۰۹٥	*#	آنتی بادی پلاکتی به روش الیزا	۰.۳۱	۰.۸۳	-
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)	۱.۳۲	۲.۶	-
۸۰۶۲۰٥	*#	تریپل مارکر برای غربالگری سندرم داون (aFP+Beta titer+unconjocated Estriol)	۱.۷۶	٤.۶۳	-
۸۰۶۲۱۰	*#	کوادروپل مارکر برای غربالگری سندرم داون شامل InhibinA+ aFP+ Beta titer+Unconjucated E striol	۲.٨٥	۱۰.۱٥	-
۸۰۶٥۰٥	#	بتا تالاسمی/مرحله دوم تعیین وضعیت جنین	۲٥	۳۰	-
۸۰۶٥۰۷	#	آلفا تالاسمی/ مرحله اول تعیین وضعیت جنین	۲٥	۳۰	-
۸۰۶٥۱٥	#	آتروفی عضلانی اسپینال(SMA) نوع ۱و۲ / مرحله دوم تعیین وضعیت جنین	۲٥	۳۰	-
۸۰۶٥۲٥	#	آنمی داسی شکل (Sickle Cell Anemia) / مرحله دوم تعیین وضعیت جنین	۲٥	۳۰	-
۸۰۶٥۳٥	#	بیماری‌های ناشی از کروموزم(X) مانند هانتینگتون، دیستروفی، میوتونیک/ مرحله دوم تعیین وضعیت نهایی جنین	۲٥	۳۰	-
۸۰۶٥٤٥	#	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	-
۸۰۶٥٥۰	#	بیماری‌های نقص های انعقادی (هموفیلی B,A) / تعیین وضعیت نهایی جنین (برای سایر بیماری های نقص انعقادی این مرحله به عنوان مرحله دوم محاسبه شود)	۲٥	۳۰	-
۸۰۶٥٦۰	#	بیماری‌هایی که با روش حذف ارثی قابل بررسی هستند مثل دوشن بیکر- مرحله دوم تعیین نوع جنسیت	۹	۹	-
۸۰۶٥٦٥	#	بیماری‌هایی که با روش حذف ارثی قابل بررسی هستند مثل دوشن بیکر- مرحله سوم تعیین وضعیت نهایی جنین	۲٥	۳۰	-
۸۰۶٥۷٥	#	PKU مرحله دوم	۲٥	۳۰	-
۸۰۶٥٨۰	#*	تعیین وضعیت نهایی جنین برای سایر بیماری ها	۲٥	۳۰	-
۸۰۷۰۰۰	#	پذیرش نمونه‌های سیتوپاتولوژی شامل ثبت و دریافت نمونه و گزارش و نگهداری آن	-	۰.۳۱	-
۸۰۷۰۰٥	#	سیتوپاتولوژی مایعات- روش تفلیظ اسمیر و بررسی به جز نمونه‌های حاصل از گردن رحم با وزن	۱.۳٥	۰.٨٥	-
۸۰۷۰۱۰	#	سیتوپاتولوژی- پرشکی قانونی (مانند اسپرم)	-.٥٥	۰.٥٥	-
۸۰۷۰۱٥	#	تعیین کروماتین جنسی- اجسام بار (Barr Bodies)	۰.٥۲	۰.٥۲	-
۸۰۷۰۲۰	#	تعیین کروماتین جنسی- اسمیرخون محیطی- Drumsticks در PMN	۰.٥۲	۰.٥۲	-
۸۰۷۰۲۶	#	سیتوپاتولوژی- اسمیرهد کردن رحم با واژینال- تا ۳ اسمیر همراه با بررسی دقیق هورمونی (نظیر Index Estrogenic Maturation و Karyopynotic Index)	۰.۹	۰.۷	-

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 لحاظ 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 لحاظ 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	۱.۵	۰
۸۰۷۰۵۵	#	بررسی میکروسکوپی نمونه های بیوپسی و آسپیراسیون مغز استخوان (با یا بدون مسل بلاک) و گزارش آن (برای بیوپسی یا آسپیراسیون 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 گرم‌فاب، اسید فست و متاکرومین سیلور)	۰.۳۳	۰.۳۳	۰
۸۰۷۱۰۰	#	رنگ‌آمیزی اختصاصی، گروه ۲ رنگ آمیزی‌های دیگر (مانند آهن و تری‌کروم)	۰.۳۳	۰.۳۳	۰
۸۰۷۱۰۵	#	هیستوشیمی برای تعیین ترکیبات شیمیایی (مانند مس و روی)	۰.۳۳	۰.۳۳	۰
۸۰۷۱۱۰	#	هیستوشیمی یا سیتوشیمی برای تعیین آنزیم‌های تشکیل‌دهنده هر یک	۰.۳۳	۰.۳۳	۰
۸۰۷۱۱۵	#	رنگ‌آمیزی ایمنوتوژی 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	#	فروزن سکشن و مشاوره در اتاق عمل	۸	۳۶	۰
۸۰۷۱۳۵	#	ایمونوهیستوشیمی (شامل ایمونوپراکسید فر یافتی)، هر آنتی‌بادی	۳.۲	۱.۵	۰
۸۰۷۱٤۰	#	مطالعه ایمونوفلوئورسانس، هرآنتی بادی، روش مستقیم (ایمنو هیستوشیمی)	۲.۵	۱.۲	۰
۸۰۷۱٤۵	#	مطالعه ایمونوفلوئورسانس، هر آنتی‌بادی، روش غیرمستقیم (ایمنو هیستوشیمی)	۱.۳۵	۱.۳۵	۰
۸۰۷۱۵۰	#	میکروسکوپ الکترونی، تشخیص	٤	۸	۰
۸۰۷۱۵۵	#	میکروسکوپ الکترونی، اسکلیتک	۵	۱۰	۰
۸۰۷۱۶۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ 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: وازدفرن، به جز عقیمی	۱.۲۵	۰.۷۵	۰
۸۰۷۱۶٤	#	سطح ۲-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: وریدواریکوزیتی	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، ترومائیک	۱.۲۵	۰.۷۵	۰
۸۰۷۱۶۷	#	سطح ۲-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: فوراسکین (پره بوس)، 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- ترومبم 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 وازن، تصادف	۱.۲۵	۰.۷۵	۰
۸۰۷۱۷۴	#	سطح ۲-آسیب شناسی تشریحی- بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: وازدفرن، 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 مشریانی/ بطنی	٤	۲	۰
۸۰۷۱۸۳	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی- بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: آنوس(مقعد)، تک(زائده)	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 آترومالوس	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: بورسا کیست	٤	۲	۰
۸۰۷۱۸۸	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی- بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: بافت کارپال تانل	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: کاسه آنوما	٤	۲	۰
۸۰۷۱۹۱	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی- بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: ملتحمه، پیریسی	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 کاندر کچر دوبولوترین	٤	۲	۰
۸۰۷۱۹٤	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی- بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: کمرو 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
۱۰۰۳۶۵		به کارگیری گزارتوگرافت یا آمپلیون یا پوست (درمال) برای بستن موقت زخم تنه، پاها، 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 گزارتوگرافت یا آمپلیون یا پوست (درمال) برای بستن موقت زخم تنه، پاها، 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		آکسیلیون و گرافت زرد 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	+	آکسیلیون و گرافت زرد 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 ارتبتالها، سر، جلسه‌ها، گوش، دهان، بینی و آکزیلا	۲		۰
۱۰۰۳۷۵		ایجاد پایه لوله‌ای یا مستقیم (فلپ)، یا با بدون انتقال، هر ناحیه از بدن	۳۷		٤
۱۰۰۳۸۰		فلپ تأخیری یا فلپ مرحله‌ای (قطع و کاشت)، هر ناحیه از بدن (برای پلک، نک بینی، گوش یا لب به مناطق آناتومیک مربوطه باز مراجعه گردد) (برای اصلاح، برداشتن جربی یا جابجا کردن فلپ پایه‌دار منتقل شده یا گرافت پوستی، به کدهای ۱۰۰۱۰۰ تا ۱۰۰۳۰۰ مراجعه گردد)	۱۲		٤
۱۰۰۳۸۵		فلپ عضلانی، عضلانی پوستی، فاشیایی پوستی (برای مثال عضله تمپورالیس، ماستر، استرنوکلید و ماستوئید، لواتور اسکاپولا)، در تنه، اندام فوقانی، اندام تحتانی (اعمال این کد مربوط به محل دهنده فلپ عضلانی، عضلانی-پوستی یا فاشیایی-پوستی می‌باشد)	۶۵		٤
۱۰۰۳۹۰		فلپ جزیره‌ای با عصبی عروقی پایه‌دار	٤۰		٤
۱۰۰۳۹۵		فلپ آزاد عضلانی یا عضلانی پوستی یا فلپ آزاد پوستی فاشیایی با آناستوموز میکروواسکولار	۱۶۰		۵
۱۰۰٤۰۰		گرافت پیوند مرکب (برای مثال ضخامت کامل گوش خارجی یا پره بینی)، شامل بستن اولیه محل دهنده	۳۵		٤
۱۰۰٤۰۵		گرافت پیوند مرکب پوست-چربی-فاشیا	۳۵		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 اسکاریفیکه به ازای هر ۵۰۰ فولیکول	۳۰		۰
۱۰۰٤۲۰	*#	تراش پوستی، تمام صورت (در خصوص بیماران ذخار سوختگی، تحت پوشش بیمه پایه است)	۳۰		۳
۱۰۰٤۲۵	*#	تراش پوستی قسمتی از صورت یا هر تحلیل ضایعه (در خصوص بیماران ذخار 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 ۲ 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
۸۰۷۱۹۷	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: کیسه صفرا	٤	۲	-
۸۰۷۱۹۸	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: کانکلیون کیست	٤	۲	-
۸۰۷۱۹۹	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: همانوم	٤	۲	-
۸۰۷۲۰۰	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: همورولید	٤	۲	-
۸۰۷۲۰۱	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: هیدانید مورگاگنی	٤	۲	-
۸۰۷۲۰۲	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: دیسک بین مهره ای	٤	۲	-
۸۰۷۲۰۳	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: مفصل لوزبادی	٤	۲	-
۸۰۷۲۰٤	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: لوردوما-سورتون/تروماتیک	٤	۲	-
۸۰۷۲۰۵	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: سینوس/کیست پایلونیدال	٤	۲	-
۸۰۷۲۰۶	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: پولیپ، التهابی-بینی/سینوس	٤	۲	-
۸۰۷۲۰۷	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: بافت نرم، دیرمیدمان	٤	۲	-
۸۰۷۲۰۸	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: اسپرماتوسل	٤	۲	-
۸۰۷۲۰۹	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: تاندون/تاندون شیت(غلاف)	٤	۲	-
۸۰۷۲۱۰	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: زائده بیضه	٤	۲	-
۸۰۷۲۱۱	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: ترومبوس یا آمبولی	٤	۲	-
۸۰۷۲۱۲	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: لوزه و/یا آدنوئید	٤	۲	-
۸۰۷۲۱۶	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: سقط-خودبخود/فراموش شده	٤	۲	-
۸۰۷۲۱۷	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: شریان، بیوپسی	٤	۲	-
۸۰۷۲۱۸	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: اکروستوز استخوان	٤	۲	-
۸۰۷۲۱۹	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: التهاها، آمپوتاسیون، تروماتیک	٤	۲	-
۸۰۷۲۲۰	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: لیومیوم، میومکتومی رحمی-بدون رحم	٤	۲	-
۸۰۷۲۲۱	#	سطح ۳-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: جفت، به جز سه ماهه سوم	٤	۲	-

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: برونش، 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 نابجا و یا تشخیصی	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: لبه، بیوپسی/رزکسیون کوه 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: اندوکرانیک / حمال سیست	۶	۲	۰
۸۰۷۲۵۱	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: استوم (چادرینه)، بیوپسی	۶	۲	۰

دفتر هیئت دولت

185

کدعملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
۸۰۷۲۵۲	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: تخمدان همراه یا بدون لوله، غیر نئوپلاستیک	۶	۲	۰
۸۰۷۲۵۳	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: تخمدان، بیوپسی/ارزکسیون گره ای(وج)	۶	۲	۰
۸۰۷۲۵٤	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: غده پاراتیروئید	۶	۲	۰
۸۰۷۲۵۵	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: برونش(مه‌راق)، بیوپسی	۶	۲	۰
۸۰۷۲۵۶	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: تومور هیپوفیز	۶	۲	۰
۸۰۷۲۵۷	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: پلور/پریکارد- بیوپسی/بافت	۶	۲	۰
۸۰۷۲۵۸	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: پولیپ سرویکال/آندومتریال	۶	۲	۰
۸۰۷۲۵۹	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: پولیپ معده/روده کوچک	۶	۲	۰
۸۰۷۲۶۰	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: پروستات، بیوپسی سوزنی	۶	۲	۰
۸۰۷۲۶۱	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: پروستات، تی یو آر(TUR)	۶	۲	۰
۸۰۷۲۶۲	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: غده بزاقی، بیوپسی	۶	۲	۰
۸۰۷۲۶۳	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: سینوس پارانازال، بیوپسی	۶	۳	۰
۸۰۷۲۶٤	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: روده کوچک، بیوپسی	۶	۳	۰
۸۰۷۲۶۵	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: بافت نرم، به جز تومور/کیسه/لیپوم/دیسرمان	۶	۳	۰
۸۰۷۲۶۶	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: طحال	۶	۳	۰
۸۰۷۲۶۷	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: معده، بیوپسی	۶	۲	۰
۸۰۷۲۶۸	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: سیلوروم	۶	۲	۰
۸۰۷۲۶۹	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: بیشتر به جز تومور/ بیوپسی/لکه کردن(کانسرلسیون)	۶	۲	۰
۸۰۷۲۷۰	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: مجرای تیروگلوس/کیست شکاف برانکیال	۶	۳	۰
۸۰۷۲۷۱	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: زبان، بیوپسی	۶	۲	۰
۸۰۷۲۷۲	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: لوزه، بیوپسی	۶	۲	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۰۷۲۷۳	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: نای(تراشه)، بیوپسی	۶	۲	۰
۸۰۷۲۷٤	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: حلق، بیوپسی	۶	۲	۰
۸۰۷۲۷۵	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: اورتر(مجرای ادرار)، بیوپسی	۶	۲	۰
۸۰۷۲۷۶	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: مثانه، بیوپسی	۶	۲	۰
۸۰۷۲۷۷	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: والو، بیوپسی	۶	۲	۰
۸۰۷۲۷۸	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: ووکوا/لابیا، بیوپسی	۶	۲	۰
۸۰۷۲۷۹	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: چشم، انوکلیشن	۶	۲	۰
۸۰۷۲۸۰	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: ریه، بیوپسی گوه ای(وج)	۶	۲	۰
۸۰۷۲۸۱	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: میوکارد، بیوپسی	۶	۲	۰
۸۰۷۲۸۲	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: تومور اندوتلیک	۶	۲	۰
۸۰۷۲۸۳	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: تخمدان با یا بدون لوله، انوپلاستیک	۶	۲	۰
۸۰۷۲۸٤	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: پلاکرنس، بیوپسی	۶	۲	۰
۸۰۷۲۸۵	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: جفت، سه ماهه سوم	۶	۲	۰
۸۰۷۲۸۶	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: پروستات، به جز رزکسیون رادیکال	۶	۲	۰
۸۰۷۲۸۷	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: غده بزاقی	۶	۲	۰
۸۰۷۲۸۸	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: توده کوچک، رزکسیون، به جز تومور	۶	۲	۰
۸۰۷۲۸۹	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: توده بافت نرم(به جز لیپوم)- بیوپسی / (آکسیژن) برداشتن ساده	۶	۲	۰
۸۰۷۲۹۰	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: پیرونید، توبال/لرب	۶	۲	۰
۸۰۷۲۹۱	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: حلق، رزکسیون	۶	۲	۰
۸۰۷۲۹۲	#	سطح ٤- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی(میکروسکوپی)شامل: مثانه، تی.یو.آر (TUR)	۶	۲	۰
۸۰۷۲۹۵	#	سطح ٥-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: کلیه، بیوپسی	۷	۳	۰

دفتر هیئت دولت

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/مطلق، 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: تلیاهلا آمپوتاسیون، غیر ترومانیک	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 رزیونال	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 اتناوی ناحیه	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۱۹	#	سطح۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: کولون، رزکسیون سکمنتال 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: اندامها، دیس آرتیکولاسیون	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۲۳	#	سطح۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: جاپن، 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
۸۰۷۳۲۴	#	سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: حلق، رزکسیون پارشیال/توتال به همراه عقده های لنفاوی ناحیه	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۲۵	#	سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: ریه، رزکسیون توتال/لوب/سگمنت	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۲۶	#	سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: پانکراس، رزکسیون توتال/ساب توتال	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۲۷	#	سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: پروستات، رزکسیون رادیکال	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۲۸	#	سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: روده بزرگ، رزکسیون به علت تومور	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۲۹	#	سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: تومور بافت نرم، رزکسیون به علت تومور	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۳۰	#	سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: معده، رزکسیون ساب توتال	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۳۱	#	سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: بیضه، تومور	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۳۲	#	سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: زبان/لوله، رزکسیون به علت تومور	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۳۳	#	سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: مثانه، رزکسیون پارشیال/توتال	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۳۴	#	سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: رحم با یا بدون لوله و تخمدانها	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۳۵	#	سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: ولوا، رزکسیون توتال/ساب توتال	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۳۹	#	سطح ۶-آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل: عضله بیوپسی	۱۰	۵	۰
۸۰۷۳۴۱	#	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 لحظ نمی‌باشد			
۸۰۹۰۱۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحظ نمی‌باشد			
۸۰۹۰۱۵	*#	تشخیص تخمک از مایع فولیکولی	۳	۲	۰
۸۰۹۰۲۰	*#	آماده سازی جنین برای انتقال با هر روش	۲۵	۲۵	۰
۸۰۹۰۲۵	*#	تشخیص اسپرم از آسپیراسیون اپیدیدیم	۱۵	۲	۰
۸۰۹۰۳۰	*#	انجماد جنین و تخمک تا سه جنین	۷	۸	۰
۸۰۹۰۳۵	*#	انجماد جنین و تخمک بیش از سه جنین	۱۰	۱۵	۰
۸۰۹۰۴۰	*#	انجماد اسپرم	۳	٤	۰
۸۰۹۰۴۵	*#	آماده سازی اسپرم با روش ساده	۱۵	۲۵	۰
۸۰۹۰۵۰	*#	آماده سازی اسپرم با روش کمپلکس (گرادینت)	۳	٤	۰
۸۰۹۰۵۵	*#	تشخیص اسپرم از بافت بیضه (تازه و منجمد)	۳	۵	۰
۸۰۹۰۶۰	*#	کشت تخمک و جنین	۲۵	۲۵	۰
۸۰۹۰۶۱	*#	کشت IVM (In Vitro Maturation)	۲	۲	۰
۸۰۹۰۶۲	*#	هچینگ جنین	۱۵	۱۵	۰
۸۰۹۰۶۳	*#	Co-Culture تخمک یا جنین	۳	٤	۰
۸۰۹۰۶۵	*#	بررسی حرکت و مرفولوژی 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 بیمرضی
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 مایع منی	۲	۶	۰
۸۰۹۱۱۵	*#	ذوب بافت بیضه و تخمدان	۷	۱۳	۰
۸۰۹۱۲۰	*#	ذوب بافت بیضه یا اسپرم	۲	۷	۰
۸۰۹۱۲۵	*#	ذوب تخمک	۶	۹	۰
۸۰۹۱۳۰	*#	انجماد بافت تخمدان	۲۵	۲۰	۰
۸۰۹۱۹۶	*#	پروسه میکروانجکشن تخمک برای هر بیمار	۳	٤	۰
۸۰۹۱۹۷	*#	پروسه تلقیح آزمایشگاهی و باروری تخمک برای هر بیمار	۲۵	۲۵	۰
۸۰۹۱۹۸	*#	تشخیص اسپرم از بافت بیضه به روش میکروسکوپی (Micro TESE)	۱۵	۱۵	-
۸۱۰۰۰۰	*#	بررسی فاکتور V لیدن به تنهایی	۳	۵	۰
۸۱۰۰۰۳	*#	بررسی فاکتور ۲ (Prothrombin G20210A) به تنهایی	۳	۵	۰
۸۱۰۰۰٤	*#	بررسی یک تغییر اک پاری که در فارماکوژنومیکس نقش دارد به تنهایی	۳	۵	۰
۸۱۰۰۰۶	*#	نقص آلفا ۱ – آنتی تریپسین	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 ... ۵ سایت ده موتاسیون در یک پانل)	۷	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	۷	۱۳	۰
۸۱۰۰۳٤	*#	بررسی یک واریانت سلیله در یک نفر به تنهایی	۷	۱۸	۰
۸۱۰۰۳۶	*#	بررسی یک واریانت سوماتیک در یک نفر به تنهایی	۷	۱۸	۰
۸۱۰۰۵۰	*#	بررسی موتاسیون های چندگانه سوماتیک ژن های دخیل در سرطان (بجز NRAS، KRAS، E G F)	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	۷	۱۳	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
۸۱۰۰۶۰	*#	بررسی موتاسیون با روش کمی (مطابق فهرست مورد تایید آزمایشگاه مرجع سلامت قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد)	۱٤	۲۶	-
۸۱۰۰۶۲	#	بررسی ترانسلوکاسیون در سرطان های خون	۷	۱۳	-
۸۱۰۰۶٤	*#	سایر موارد گروه سه	۵	۱۱	-
۸۱۰۰۸۰	#	بررسی سیکل سل مرحله اول برای پدر به همراه فرزند	۷	۱۳	-
۸۱۰۰۸۲	#	بررسی سیکل سل مرحله اول برای مادر به همراه فرزند	۷	۱۳	-
۸۱۰۰۸٤	*#	بررسی آگلوتیناتی	۱٤	۲۶	-
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	-
۸۱۰۰۸۸	*#	سایر موارد گروه چهار	۱۸	۳۲	-
۸۱۰۱۰۰	#	بررسی موتاسیون تکرار های سه نوکلئوتیدی در بیماری آتاکسی فردریش	۲۵	۳۰	-
۸۱۰۱۰۲	#	بررسی موتاسیون تکرار های سه نوکلئوتیدی در بیماری دیستروفی میوتونیک	۲۵	۳۰	-
۸۱۰۱۰٤	#	بررسی موتاسیون تکرار های سه نوکلئوتیدی در بیماری هانتینگتون	۲۵	۳۰	-
۸۱۰۱۰۶	#	بررسی موتاسیون تکرار های سه نوکلئوتیدی در بیماری فراژیل X	۲۵	٤۰	-
۸۱۰۱۰۸	#	بررسی موتاسیون تکرار های سه نوکلئوتیدی در انواع SCA	۲۵	۳۰	-
۸۱۰۱۱۰	*#	بررسی موتاسیون های کمپلکس ولی شناخته شده همانند مواردی که واژگونی یا حذف های خاص و بزرگ دارند	۲۲	٤۳	-
۸۱۰۱۱۲	#	بررسی Inversion22 در هموفیلی A	۲۳	۵۲	-
۸۱۰۱۱٤	#	بتا تالاسمی (فقط بررسی جهش های شایع) پدر به همراه فرزند	۱۱۵	۲۶	-
۸۱۰۱۱۶	#	بتا تالاسمی (فقط بررسی جهش های شایع) مادر به همراه فرزند	۱۱۵	۲۶	-
۸۱۰۱۱۸	#	پی کی یو (فقط بررسی جهش های شایع) پدر به همراه فرزند	۱۱۵	۲۶	-
۸۱۰۱۲۰	#	پی کی یو (فقط بررسی جهش های شایع) مادر به همراه فرزند	۱۱۵	۲۶	-
۸۱۰۱۲۲	#	آلفا تالاسمی (فقط بررسی حذف های شایع) پدر به همراه فرزند	۱۱۵	۲۶	-
۸۱۰۱۲٤	#	آلفا تالاسمی (فقط بررسی حذف های شایع) مادر به همراه فرزند	۱۱۵	۲۶	-
۸۱۰۱۲۶	*#	فیبروز کیستیک یا CF (فقط بررسی جهش های شایع) پدر به همراه فرزند	۱۱۵	۲۶	-
۸۱۰۱۲۸	*#	فیبروز کیستیک یا CF (فقط بررسی جهش های شایع) مادر به همراه فرزند	۱۱۵	۲۶	-
۸۱۰۱۳۰	*#	سایر موارد گروه ۵	۲۳	۵۲	-
۸۱۰۱٤۰	*#	بررسی کانکسین ۲۶ در ناشنوایی مرحله اول برای پدر به همراه فرزند	۹	۱۶	-
۸۱۰۱٤۲	*#	بررسی کانکسین ۲۶ در ناشنوایی مرحله اول برای مادر به همراه فرزند	۹	۱۶	-
۸۱۰۱٤٤	*#	سایر موارد گروه ۶	۱۸	۳۲	-
۸۱۰۱۵۰	#	بررسی مرحله اول تالاسمی بتا برای پدر به همراه فرزند	۱۳	۲۶	-
۸۱۰۱۵۲	#	بررسی مرحله اول تالاسمی بتا برای مادر به همراه فرزند	۱۳	۲۶	-
۸۱۰۱۵٤	#	بررسی مرحله اول تالاسمی آلفا برای پدر به همراه فرزند	۱۳	۲۶	-
۸۱۰۱۵۶	#	بررسی مرحله اول تالاسمی آلفا برای مادر به همراه فرزند	۱۳	۲۶	-
۸۱۰۱۵۸	#	بررسی مرحله اول SMA برای پدر به همراه فرزند	۱۳۵	۲۹	-
۸۱۰۱۶۰	#	بررسی مرحله اول SMA برای مادر به همراه فرزند	۱۳۵	۲۹	-
۸۱۰۱۶۲	*#	بررسی دوپلیکاسیون PMP22 در شارکوت ماری توث	۲۷	۵۸	-
۸۱۰۱۶٤	*#	بررسی جهش های نقطه ای در ژن VHL در بیماری Von Hippel-Lindau	۳۵	۸۵	-
۸۱۰۱۶۶	*#	سایر موارد گروه ۷	۳۵	۸۵	-
۸۱۰۱۸۰	#	بررسی حذف های ژن DMD در بیماران دوشن و بکر	٤۳	۸۲	-
۸۱۰۱۸۲	*#	بررسی موتاسیون های بیماری CAH (ژن CYP21A2)	٤۰	۱۱۰	-
۸۱۰۱۸٤	#	بررسی تمام آلزون ها در بیماری هموفیلی B	٤۵	۶۵	-
۸۱۰۱۸۶	*#	بررسی بیماری شوگرن لارسن ژن ALDH3A2	٤۵	۶۵	-

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۱۰۱۸۸	*#	بررسی بیماری کانالوپاتی 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 ۲ انعقادی، بررسی کامل ژن F۷	۴۵	۶۵	۰
۸۱۰۱۹۶	*#	نقص فاکتور ۱۰ انعقادی، بررسی ژن F۱۰	۴۵	۶۵	۰
۸۱۰۱۹۸	*#	سندروم برنارد سولیئر، بررسی ژنهای GP۱BA، GP۱BB و G۹	۴۵	۶۵	۰
۸۱۰۳۰۰	*#	سایر موارد گروه ۸	۴۵	۶۵	-
۸۱۰۲۳۰	#	بررسی بیماری PKU با روش تعیین توالی کل ژن برای پدر به همراه فرزند	۲۰	۵۵	۰
۸۱۰۲۳۲	#	بررسی بیماری PKU با روش تعیین توالی کل ژن برای مادر به همراه فرزند	۲۰	۵۵	۰
۸۱۰۲۳۴	*#	استفاده از micro array برای تشخیص بیماری ها	۴۵	۶۵	۰
۸۱۰۲۳۶	*#	بررسی ژن APC در پولیپوزیس وراثتی	۴۰	۱۱۰	۰
۸۱۰۲۳۸	*#	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 سندرم بلوم	۴۰	۱۱۰	۰
۸۱۰۲۳۸	*#	بررسی ژن CDH1 در Hereditary Diffuse Gastric Cancer	۴۰	۱۱۰	۰
۸۱۰۲۴۰	*#	بررسی ژن TP53 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 RB1 در رتینوبلاستوما	۴۰	۱۱۰	۰
۸۱۰۲۶۶	*#	بررسی ژن CLCN7 در بیماری استئوپتروز	۴۰	۱۱۰	۰
۸۱۰۲۶۸	*#	بررسی ۲۶ تا ۵۰ اگزون	۴۰	۱۱۰	-
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	۳۲	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
۸۱۰۳۳۶	#	کاریوتایپ مغز استخوان	۸	۱۲	۰
۸۱۰۳۳۸	#	کاریوتایپ مایع آمنیوت	۱۵	۳۵	۰
۸۱۰۳۴۰	#	کاریوتایپ پرز جفتی	۱۴	۳۴	۰
۸۱۰۳۴۲	#	کاریوتایپ فیبروبلاست های پوستی	۱۴	۳۴	۰
۸۱۰۳۴۴	#	کاریوتایپ بافت های solid (توموری و غیر توموری شامل بافت جنین سقط شده)	۱۴	۳۴	۰
۸۱۰۳۴۶	#	کاریوتایپ به منظور بررسی سندروم های شکست کروموزومی	۱۳	۱۹	۰
۸۱۰۳۴۸	*#	بررسی موزاییسم (مطالعه بیش از ۳۰ سلول تا سقف ۱۰۰ سلول)	۹	۲	۰
۸۱۰۳۴۰	*#	روش های نوارینگی 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 تایید باشند قابل محاسبه هستند)	۷	۸	۰

دفتر هیئت دولت

بسم الله الرحمن الرحیم

ویرایش سوم

کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۱۰۰۴۴۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۱۰۰۴۴۶	*	بلفاروپلاستی، پلک فوقانی یا تحتانی، با یا بدون برداشتن توده چربی یا پوست اضافی؛ هر پلک	۲۳.۵		۳
۱۰۰۴۵۰	*	رتیدکتومی، پیشانی	۴۵		۳
۱۰۰۴۵۵	*	رتیدکتومی، خطوط چین بین دو ابرو یا گردن یا تقویت پلاتیسما (فلپ پلاتیسمایی، P-Flap)	۲۵		۳
۱۰۰۴۶۰	*	رتیدکتومی کوتاه، جانه، گردن و گیجگاه؛ هر ناحیه آناتومی	۶۰		۳
۱۰۰۴۶۵	*	رتیدکتومی فلپ عضلانی-آپونوروزی سطحی (SMAS)	۶۰		۳
۱۰۰۴۷۰	*	اکسیزیون پوست و بافت زیرجلدی اضافی در شکم شامل (لیپکتومی)، با ترمیم ساق شبیه پاسن؛ 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
۱۰۰۴۷۱	*	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
۱۰۰۴۷۵	*	اکسیزیون پوست و بافت زیرجلدی اضافی با لیپکتومی در بازو، ساعد یا دست و بقیه مناطق	۳۳		۲
۱۰۰۴۸۰	*	لابه چربی زیر چانه (غبغب)	۲۴		۲
۱۰۰۴۸۵		گرافت برای فلج عصب صورتی؛ گرافت آزاد فاشیا (شامل تهیه فاشیا)، یک طرفه	۴۵		۳
۱۰۰۴۹۰		گرافت آزاد عضلانی (شامل تهیه گرافت)	۸۰		۳
۱۰۰۴۹۵		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)	۴۵		۳
۱۰۰۵۰۵		کشیدن بخیه زیر بیهوشی توسط همان جراح یا توسط جراح دیگر	۶.۵		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		-
۱۰۰۵۰۷	#	کشیدن بخیه بیش از ۱۰ گره یا بیش از ۱۰ سانتیمتر توسط پزشک دیگر (در صورت انجام در اورژانس بیمارستان در تعهد بیمه پایه می‌باشد)	۱.۵		-
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 ۳۰ سانتیمتر (در صورت انجام در اورژانس بیمارستان در تعهد بیمه پایه می‌باشد)	۰.۵		-
۱۰۰۵۱۲	#	شستشو و پانسمان ساده بزرگ بیش از ۳۰ سانتیمتر (در صورت انجام در اورژانس بیمارستان در تعهد بیمه پایه می‌باشد)	۱		-
۱۰۰۵۱۵		تزریق داخل وریدی یک ماده (برای مثال فلوئورسئین) برای بررسی جریان خون در فلپ یا گرافت	۳۰		-
۱۰۰۵۲۰	*	برداشتن چربی با استفاده از لیپوساکشن؛ سر و گردن	۱۲		۳
۱۰۰۵۲۵	*	برداشتن چربی با استفاده از لیپوساکشن؛ تنه، اندام فوقانی و اندام تحتانی؛ هر ناحیه آناتومیک	۲۲.۴		۲
۱۰۰۵۲۶	*	تزریق چربی به ازای هر ناحیه آناتومیک، شامل اقدامات برداشت، آماده سازی و تزریق برای هر ناحیه	۱۹		-

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۸۱۰۳۴۴	#	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 معروف 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	-
۸۱۰۳۴۵	#	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 لکه هزینه اضافه نتیجه حاصله با یکی دیگر از این سه روش تایید شود)	۲	۱۸	-
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	-
۸۱۰۳۶۰	+#	کاریوتایپ اضافی برای هر مطالعه	۱۵	٤۵	-
۸۱۰۳۷۰	*#	PGDتعیین جنسیت تا مرحله ٤ جنین	٤۰	۱۱۰	-
۸۱۰۳۷۲	+*#	PGD تعیین جنسیت هر جنین اضافه	۸	۱۲	-
۸۱۰۳۷٤	*#	PGD برای بررسی ترانسلوکاسیون هر جنین حداکثر تا ۸ جنین	۲۰	۵۵	-
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	-
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	-
۸۱۰۳۸۰	+*#	PGDبرای بیماری های مولکولی مرحله دوم هر جنین اضافه	۱۳	۲۸	-

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 با استلزام 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 اخلاقی 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)	۱۴	۱۳	۰
۸۱۰۳۸۴	*#	بررسی CNV به روش NGS با قدرت تکنیک و عمق بالا	۱۷	۳۸	۰
۹۰۰۰۰۰	*#	درمان انولوکوس سرم تراپی	۳.۵		۰
۹۰۰۰۰۵	#	ایمونوگلوبولین پروتولیسم انسانی برای تزریق داخل وریدی یا عضلانی	۰.۲		۰
۹۰۰۰۱۰	*#	تزریق توکسوئید کزاز و یا ایمن سازی کزاز یا 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	۰.۷		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 بی‌حس‌کننده‌ها (برای مثال لوسما و پامیدروونات) بالس‌متیل پردنیزولون توسط پزشک با تحت نظارت مستقیم	۳.۵		۰
۹۰۰۰۴۰	#	تزریق دسفرال (هزینه لوازم و تجهیزات مصرفی به طور جداگانه قابل اخذ نمی‌باشد)	۱.۵		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 حمایتی 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 ازماشویی 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 ازماشویی 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 inventory (MMPI), Bysenk Personality Inventory, Scentence Completion Test)	۴.۲		۰
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 appereception test, Children appereception 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	۳	۰
۹۰۰۱۳۵	*#	آموزش بیوفیدبک- عضلات پرینه، اسفنکتر ادراری یا مقعدی- شامل EMG و یا مانومتری	۴.۵	۳	۰
۹۰۰۱۳۷	*#	نورو فیدبک	۴.۵	۲	۰
۹۰۰۱۴۰	#	کنوبال-نارسایی کلیه یا سندرم‌هایی همودیالیز اولیه (حاد-۶ جلسه اول) (فقط هزینه سنت صافی، سوزن، پودر بیکربنات و محلول دیالیز جداگانه و مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قابل محاسبه می‌باشد)(این کد را برای مراکز درمانی خصوصی با ارزش نسبی ۲۶ واحد گزارش کنید) (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	#	گلوبال- همودیالیز مزمن، یک ارزیابی به وسیله پزشک، با یا بدون اصلاح قابل توجه در فرآیند انجام آن در مراکز دولتی (فقط هزینه مست، صافی، سولوت، 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 ۳۳ 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	#	گلوبال- 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)	٤۷.۵	۹۰	ارزش تام بیهوشی ۱۳.۵ واحد
۹۰۰۱۵۳	#	CRRT هموفیلتراسیون و درمان های مداوم جایگزین کلیه (هزینه مست، صافی، سولوت، 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 پایلی 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.)	۶.۷		۰
۹۰۰۱۶۵	#	لوله‌گذاری مری و جمع‌آوری نمونه با شستشو برای سیتولوژی، شامل آماده‌سازی نمونه‌ها (عمل مستقل)	۱.۵		۰
۹۰۰۱۷۰	#	بررسی حرکات مری (بررسی مانومتریک مری و/یا محل اتصال مری به معده) با یا بدون مواد محرک مشابه/یا بررسی به کمک اکوفوریون اسید/بررسی (مانومتریک) حرکات دئودنوم/مری، تست پرفوزیون اسید برای ازوفاژیت (برن اشتاین)/مری، تست ارفلاکس اسید با الکترود داخل بینی برای اندازه‌گیری pH، تست 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، گلوکاگون، 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	#	لوله گذاری معده و آسپیراسیون یا انوالاژ و شستشوی معده برای درمان (مثلا برای مسموم 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 تونومتر و کامپلیانس رکتال (یعنی پاسخ به انبساط درجه بندی شده بالن)	۳.۵	۱.۵	۰
۹۰۰۲۲۰	#	مانومتری آنورکتال	۱۰.۵	۵.۵	۰
۹۰۰۲۲۱	#	گذاشتن رکتال تیوب	۱.۵		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	#	الکتروکالسترو گرافی تشخیصی، از راه پوست یا با بدون تست تحریکی	۱.۳	۰.۲	-
۹۰۰۲۳۵	#	تعیین وضعیت انکساری چشم (عمل مستقل)	۱.۲		-
۹۰۰۲۴۰		این کد به کد ۹۰۱۹۴۶ منتقل شد.			
۹۰۰۲۴۵	#	کرایوسکوپی (عمل مستقل)	۰.۷	۰.۳	-
۹۰۰۲۵۰	#	توپوگرافی کورنآ(قرنیه) کامپیوتری، یک یا دو طرفه، با گزارش و تفسیر	۱	۰.۵	-
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	-
۹۰۰۲۶۰	*#	آموزش اورتوپتیک و یا پلئوپتیک با راهنمایی و ارزیابی طبی دائم	۱.۲		-
۹۰۰۲۶۵	*#	فیت کردن کانتاکت لنز برای درمان بیماری	۱.۳		-
۹۰۰۲۷۰	#	معاینه عمقدار بینایی، یک یا دو طرفه با تفسیر و گزارش، معاینه محدود (برای مثال به وسیله تانزانت اسکرین، اتوپلومه، آرک پریمتر یا تست SSLA همانند اکتاپوس ۳ یا ۷ یا مشابه)	۱	۰.۵	-
۹۰۰۲۷۵	#	پریمتری اتوماتیک شامل کلیه طریقه های مربوطه (طریقه دیگری با این کد قابل گزارش نمی‌باشد)	۲.۲	۱.۱	-
۹۰۰۲۸۰	#	تونومتری سریال با اندازه‌گیری‌های متعدد فشار داخل چشم (عمل مستقل)	۰.۵	۰.۲	-
۹۰۰۲۸۵	#	تونوگرافی با تفسیر و گزارش، روش تونومتر ثابت دندانه‌ای یا روش ساکشن پری لیمبال یا تونوگرافی با تحریک به وسیله آب	۰.۶	۰.۳	-
۹۰۰۲۹۰	#	پیومتری چشمی به وسیله اینترفرومتری با محاسبه قدرت عدسی داخل چشمی	۲	۱	-
۹۰۰۲۹۵	#	تستهای پرالکیختگی برای گلوکوم با تفسیر و گزارش، بدون تونوگرافی	۰.۸	۰.٤	-
۹۰۰۲۹۷	#	افتالموسکوپی وسیع با ترسیم شبکیه (برای مثال برای جدا شدن شبکیه ، ملانوما) با تفسیر و گزارش	۰.۷	۰.۳	-
۹۰۰۳۰۰	#	آنژیوسکوپی فلئورسین با تفسیر و گزارش	۱.۵	۱	-
۹۰۰۳۰۵	#	آنژیوگرافی فلئورسین یا ایندوسیانین سبز (ICG) (شامل عکس‌برداری چند تصویری) با تفسیر و گزارش	۳.۵	۲	-
۹۰۰۳۱۰	#	عکسبرداری از فوندوس، با تفسیر و گزارش	۱	۰.۵	-
۹۰۰۳۱۵	#	افتالمودینامومتری (همراه ویزیت چشم پزشکی قابل گزارش نیست)	۱	۰.۵	-
۹۰۰۳۲۰	#	آکولوالکترومیوگرافی سوزنی یا الکترواکولوگرافی یک عضله خارج چشمی یا بیشتر، یک یا هر دو چشم با تفسیر و گزارش	۱.۵	۱	-
۹۰۰۳۲۵	#	الکترورتینوگرافی با تفسیر و گزارش	۱.۵	۱	-
۹۰۰۳۳۰	#	بررسی دید رنگی، وسیع، برای مثال آتومالوسکوپ یا ابزار مشابه (آزمایش دید رنگی یا صفحات سودوایزوکروماتیک از قبیل HRR یا ایشیهارا (Ishihara) نباید جداگانه گزارش گردد) (این خدمت جزء خدمات چشم پزشکی عمومی و در کد ۹۰۰٤۱۰ لحاظ شده است)	۰.۶	۰.٤	-
۹۰۰۳۳۵	*#	بررسی عادت به تاریکی، با تفسیر و گزارش	۰.۶	۰.٤	-
۹۰۰۳٤۰	#	فتوگرافی خارجی چشم برای مستندسازی میزان پیشرفته با آنژیوگرافی فلئورسین	۴.٤	۱.۱	-
۹۰۰۳٤۲	*#	امبلیوتراپی یا اورتوپتیک به ازای هر جلسه	۱.۲	۰.۸	-
۹۰۰۳٤۵	#	تجویز، فیت کردن کانتاکت لنز قرنیه‌ای برای آفاکیا یک چشم	۲	۱	-
۹۰۰۳۵۰	#	تجویز، فیت کردن کانتاکت لنز قرنیه‌ای برای آفاکیا هر دو چشم یا اسکلرایی	۳	۱.۵	-
۹۰۰۳۵۵	*#	تجویز لنز پیرایت در لنز قرنیه‌ای، با نظارت پزشک تا زمان عادت کردن (عمل مستقل)	۰.۵	۰.۲	-
۹۰۰۳۶۰	*#	تعویض کانتاکت لنز	۱		-
۹۰۰۳۶۵	*#	تجویز فیت کردن و تأمین پروتز چشمی (چشم مصنوعی) با نظارت پزشک تا زمان عادت کردن به آن	۳.۶		-

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بدون شی
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 ارجاع نمی‌باشد			
۹۰۰۴۰۵	#	تست Ocular Photo Screening با تفسیر و گزارش: دو طرفه	۰.۲	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	۲.۵	۲.۵	۰
۹۰۰۴۱۵	#	معاینه گوش خارج و پرده تیمپانی عمومی	۵.۵		۲
۹۰۰۴۱۷	#	مانورهای درمانی اصلاح سرگیجه حاد وضعیتی (مانند Semont یا Epley)	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	۲.۵		۰
۹۰۰۴۲۰	*#	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 (۳ تا ۸ نفر)	۱.۲		۰
۹۰۰۴۳۵	#	نازوفارنگوسکوپی با اندوسکوپ (عمل مستقل)	۲.۵	۱.۵	۰
۹۰۰۴۴۰	#	بررسی عملکرد پیلی (ریتومانومتری)	۱.۵	۰.۵	۰
۹۰۰۴۴۵	#	بررسی عملکرد عصب صورتی (الکترونوروگرافی)	۱.۵	۰.۵	۰
۹۰۰۴۵۰	#	بررسی عملکرد حنجره	۲	۱	۰
۹۰۰۴۵۵	#	درمان اختلالات بلع و یا عملکرد دهان برای تغذیه	۱.۴	۰.۶	۰
۹۰۰۴۶۰	#	ارزیابی پایه سیستم تعادلی (الکترونیستاگموگرافی) ENG, VNG, VEMP و Vibration	۳.۳	۱.۶	۰
۹۰۰۴۶۵	#	پوستوگرافی دینامیک کامپیوتری (صندلی چرخان)	۲	۱.۵	۰
۹۰۰۴۷۰	#	ادیومتری پایه شامل ادیومتری با طنین صوتی خالص از راه هوا	۰.۵	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	۰.۶	۰
۹۰۰۴۸۰	#	تست‌های تخصصی و تکمیلی شنوایی شناسی شامل تست بالانس بلندی صوت متناوب یک یا دو گوش/تست تحلیل زمان/طنین صوتی/تست SISI/تست استنجر با طنین صوتی خالص/تست گفتار فیلتر شده/تست با افت دو سیاتیی طولانی/تست لوسهارد/تست میزان دقت حسی عصبی/تست تشخیصی جمادت 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	*#	الکترومیوگرافی (شامل وسایل مصرفی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۳.۵	۱.۵	۰
۹۰۰۵۰۰	#	آزمون پتانسیل‌های برانگیخته پایدار شنوایی ABR جامع یا محدود	۳.۵	۱.۵	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حوزه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۹۰۰۵۰۱	#	آزمون پتانسیل‌های برانگیخته پایدار شنوایی ASSR جامع یا محدود	۲.۵	۱.۵	۰
۹۰۰۵۰۵	#	تست انتشار صوت (اسکریننگ یا تشخیصی) با TEOAE	۰.۲	۰.۳	۰
۹۰۰۵۱۰	*#	تست انتشار صوت (تشخیصی) با 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 (تیپ فالب و فیلتر، پرسته)	۱.۸	۰.۹	۰
۹۰۰۵۳۰	*#	ارزیابی برای استفاده و/یا قیمت گذاری پروتز اکتام 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 ایمپلانت کوکلئار، بیمار در هر گروه سنی، با برنامه دادن	۲.۶	۱.۴	۰
۹۰۰۵۴۰	*#	آنالیز تشخیصی ایمپلانت کوکلئار، بیمار در هر گروه سنی؛ برنامه دادن مجدد	۱.۴	۰.۶	۰
۹۰۰۵۴۵	*#	ارزیابی برای تجویز ابزار ارتباطی "افزوده – جایگزین" غیر گفتاری فردی چهره به چهره برای یک دوره درمان	۲	۱	۰
۹۰۰۵۵۰	*#	خدمت (خدمات) درمانی برای به کارگیری ابزار مولد غیر گفتاری، شامل برنامه‌ریزی 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 فلورسکوپیک حرکات عمل بلع از کد ۹۰۰۵۷۰ استفاده کنید) (برای امتحان با اندوسکوپ قابل انعطاف از کدهای ۹۰۰۵۷۰ و ۹۰۰۵۷۵ استفاده کنید)	۱.۲	۰.۸	۰
۹۰۰۵۷۰	*#	ارزیابی فلوروسکوپی یا اندوسکوپ فیبرلوپتیک قابل انعطاف حرکتی از عملکرد بلع با قسمت حسی حنجره با ضبط ویدئویی یا سینمائی (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	#	بورسی 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
۹۰۰۶۳۵		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 یا کرونر با تکنیکهای مختلف از داخل رگ یا از داخل پوست	۱۴	۸	۰
۹۰۰۶۳۵	+	کاترکشاری وسیله آزادکننده لخته رادیواکتیو از طریق کاتتر برای پرتوگرافی داخل عروق کرونر (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۵.۸	۲.۹	۰
۹۰۰۶۴۰		ترومبولیتکتراپی با تجویز مهارکننده IIb IIIa داخل کرونر (جهت 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 انفوزیون داخل وریدی	۵		۰
۹۰۰۶۵۰		OCT یا IVUS عروق کرونر یک رگ (آنژیوگرافی، آنژیوپلاستی و تعبیه استنت حسب مورد به این خدمت اضافه می‌گردد)	۴.۸	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)	۴۳	۷۱	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 پای 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)	۳۳	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 ۹۹ به تفکیک
۹۰۰۶۷۷		آنژیوپلاستی Chronic Total Occlusion یا CTO رگ‌دروکراد 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 Lesion در Acute STEMI یا شوک کاردیوژنیک با تعبیه یک استنت (کد آنژیوگرافی عروق کرونر همزمان با این کد قابل گزارش و اخذ می‌باشد)	۱۳۱	۵۳	۰
۹۰۰۶۸۵		والوپلاستی دریچه آئورت از طریق پوست	۹۵	٤۰	۰
۹۰۰۶۹۰		والوپلاستی دریچه میترال یا تریکوسپید به همراه سپتوستومی از طریق پوست	۹۵	٤۰	۰
۹۰۰۶۹۵		والوپلاستی 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 گذاری یا Transcatheter Aortic Valve Implantation ((TAVI) Transcatheter Aortic Valve Implantation (TAVI)	۱۸۰		۲۰
۹۰۰۷۰۰		تشخیص کتومی 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	*	تشخیص کتومی 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 (ترگومتر یک یا فردمیل یا فارماکولوژیک) شامل قبل، حین و بعد با نظارت و تفسیر و گزارش پزشک	۱۷.۵	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	٤.۷	۰
۹۰۰۷٤۵	#	3D Echo	۱۰	۵	۰
۹۰۰۷۵۰	#	4D Echo	۱۳	۶	۰
۹۰۰۷۵۵	#	3D TEE	۱۹	۲۰	۰
۹۰۰۷۶۰	#	خواندن فیلم آنژیوگرافی به تنهایی	٤۵		۰
۹۰۰۷۶۵		فلوروسکوپی قلبی برای موارد موردنیاز مثل پیس‌میکر، سوان گانز و یا مال‌فانکشن دریچه (این کد یکبار قابل گزارش و اخذ می‌باشد)	۳.۹	۳	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	۱۳	۶	۰
۹۰۰۷۸۳	#	اکوکاردیوگرافی جنین، هر قل اضافه	٤	۲	۰

دفتر هیئت دولت

کدهای	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۹۰۰۷۸۵	#	اکوکاردیوگرافی کامل در بیماران غیرمادرزادی	۵۵	۳۵	-
۹۰۰۷۹۰	#	اکوکاردیوگرافی از طریق مری در بیماران عادی به همراه تفسیر و گزارش	۱۴	۷	-
۹۰۰۷۹۵	#	اکو کاردیوگرافی از طریق مری در بیماران مادرزادی به همراه تفسیر و گزارش	۱۶	۸	-
۹۰۰۷۹۷	*	انجام کنتراست در حین اکوکاردیوگرافی	۵	۲	-
۹۰۰۸۰۰	#	تست ورزش	۳۸	۱۹	-
۹۰۰۸۰۵		کاتتریسم راست یا چپ هر کدام به همراه هر تعداد تزریق، تفسیر و خواندن فیلم و گزارش	۳۳	۱۳	-
۹۰۰۸۱۰	#	Ganiz Swan	۵	۲۵	-
۹۰۰۸۱۵		بیوپسی میوکارد (برای هر چند نمونه)	۱۱۴	۵۷	-
۹۰۰۸۲۰		آنژیوگرافی عروق کرونر به همراه هر تعداد تزریق اضافی در حفرات قلب با روش آئورت به همراه خواندن فیلم و گزارش نهائی (در صورت انجام همزمان بالون آنژیوپلاستی یا استنت گذاری ۱۰۰ درصد این کد قابل محاسبه و اخذ می‌باشد) (در صورت انجام آنژیوگرافی عروق محیطی یا عروق کرونر، ۵۰ درصد ارزش نسبی خدمات مربوطه علاوه بر این کد قابل محاسبه و گزارش می‌باشد)	۵۱	۱۹	-
۹۰۰۸۲۵		آنژیوگرافی عروق پای پس شده با آنژیوگرافی عروق native به همراه هر تعداد تزریق اضافه و خواندن فیلم و گزارش نهائی	۸۶	۳۴	-
۹۰۰۸۳۰		کاتتریسم چپ و راست غیر مادرزادی به همراه هر تعداد تزریق، تفسیر و خواندن فیلم و گزارش	۵۳	۲۱	-
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	-
۹۰۰۸۴۰		کاتتریسم راست یا چپ هر کدام به تنهایی برای بیماران مادرزادی شامل هر تعداد تزریق، تفسیر و خواندن فیلم و گزارش	۳۶	۱۴	-
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	-
۹۰۰۸۵۰		ترکیب کاتتریسم قلب راست و چپ به همراه آنژیوگرافی عروق کرونر در بیماران با مشکلات مادر زادی	۹۴	۳۸	-
۹۰۰۸۶۵	*	اندازه گیری فشار داخل کرونر (FFR) رگ اول	۳۸	۱۴	-
۹۰۰۸۷۰	**	FFR هر رگ اضافه	۲	۱	-
۹۰۰۸۷۵		بستن ASD یا PFO از طریق پوست	۹۵	۴۰	-
۹۰۰۸۸۰		بستن VSD از طریق پوست (برای خدمات اکوکاردیوگرافی انجام شده علاوه بر اقدامات کدهای ۹۰۰۸۸۰، ۹۰۰۸۷۵ به کدهای ۹۰۰۷۸۰ تا ۹۰۰۷۹۵، ۹۰۰۹۳۰ حسب مورد مراجعه کردد)	۱۰۵	۴۵	-
۹۰۰۸۸۱	+	انجام سپتوستومی دهلیزی برای دسترسی به دهلیز چپ	۲۰	۱۰	-
۹۰۰۸۸۵		ترسیم الکتروفیزیولوژیک سه بعدی داخل قلبی 3D mapping	۱۴	۷	-
۹۰۰۸۹۰		مطالعه الکتروفیزیولوژی قلب (EPS) تنها شامل کلیه مراحل مورد نیاز و گزارش نهایی شامل هیس باندل و بررسی سینوس Node	۲۶	۱۳	-
۹۰۰۸۹۵		مطالعه الکتروفیزیولوژیک قلب همراه با القاء برادی و تاچیکاردی و یا بررسی تاثیر دارو و کلیه مراحل و گزارش	۵۴	۳۷	-
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	-
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)	۲۳	۱۱	-

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۱۰۰۵۳۸	*	جایه‌جایی چربی هر ناحیه آناتومیک	۱۹		۰
۱۰۰۵۳۰		اکسیزیون زخم فشاری ناحیه‌های دنبالچه، خاجی، ایسکیوم و ناحیه تروکانتر با بخیه اولیه	۲۳		٤
۱۰۰۵۳۳		اکسیزیون زخم فشاری (bed sore) ناحیه‌های دنبالچه، خاجی، ایسکیوم‌باشنه 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		-
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		۳
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	*#	اسکاروتومی؛ اکسیزیون اولیه (در خصوص بیماران دچار سوختگی تحت پوشش بیمه پایه محسوب میگردد)	۱۵		۳
۱۰۰۵۷۰	*#	اسکاروتومی؛ هر اکسیزیون اضافی (در خصوص بیماران دچار سوختگی تحت پوشش بیمه پایه محسوب میگردد) (برای دبریدمان یا گوردراژ زخم سوختگی به کدهای ۱۰۰۵۵۵ و ۱۰۰۵۶۰ مراجعه گردد)	۵		۰
۱۰۰۵۷۳	*#	خارج کردن و کشیدن استپلرهای پوستی به ازای هر ناحیه	۲		-
۱۰۰۵۷۵	#	تخریب ضایعات خوش‌خیم به هر روش، به ازای هر جلسه (در صورتی که جایه 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 لحاظ 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	۱.۳	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	۲	۰
۹۰۰۹۱۰		آنالیز الکترونیک پیدی 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 با 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 با گزارش نهایی	۲۴۲	۹۸	۰
۹۰۰۹۲۳	۰	Ablation آریتمی از طریق کاردیال	۶۶	۳۳	۰
۹۰۰۹۲۵	#	ارزیابی عملکرد قلبی عروقی با بررسی Tilt test با 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	#	بیوامپدانس، 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 لیزاس فقا و خاتمه تاکی 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	۳۲	۱۶	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	۴	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 افرادی(MVV) ، همراه با منحنی های حجم-جریان و حجم-زمان تنفسی	۲	۱.۵	-
۹۰۱۰۱۰	#	اسپیرومتری شامل ظرفیت حیاتی آهسته (SVC) ظرفیت حیاتی حداکثر اجباری (FVC)، حداکثر ظرفیت تنفسی دقیقه ای افرادی (MVV) همراه با منحنی های حجم-جریان و حجم-زمان تنفسی، قبل و بعد از دوز آزمایش بروندودیلاتور	٤	۱.۵	-
۹۰۱۰۱۵	#	ظرفیت یا حجم باقیمانده عملی به روش هلیم، روش جریان پلاتیوزن یا دیگر روش‌ها همراه با حداکثر ظرفیت تنفسی، حداکثر تهویه افرادی و ارزیابی بروندوانسپاسم و منحنی جریان و حجم تنفسی (هزینه گاز به صورت جداگانه قابل محاسبه واخذ نمی‌باشد)	۵.۵	٤.۵	-
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 هوایی به روش اوسیلاتوری	۳	۲.۸	-
۹۰۱۰۳۵	#	کاپنوگرافی یا پاسخ تنفسی به گاز کربنیک	۱.۵	۰.۸	-
۹۰۱۰٤۰	#	پاسخ تنفسی به هیپوکسی (منحنی پاسخ هیپوکسی) (هزینه گاز بصورت جداگانه قابل محاسبه واخذ می‌باشد)	۳	۱.۵	-
۹۰۱۰٤۵	#	تست تحریکی ارتفاع بالا (HAST) با یا بدون تهیه کردن اکسیژن اضافی با تفسیر و گزارش	۳	۱.۵	-
۹۰۱۰۵۰	#	تجویز داخل ریوی سورفکتانت توسط پزشک از راه لوله اندوتراکئال، توسط پزشک	۱.۸		-
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 ترانسیوسون اکسیژن مورد نیاز جهت اصلاح هیپوکسمی	۳	۱.۵	-
۹۰۱۰۶۵	#	استرس تست قلب ریوی با اندازه‌گیری مصرف اکسیژن و گاز کربنیک در گازهای بازدمی	۱۰.۵	۵	-
۹۰۱۰۷۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۹۰۱۰۸۰	#	تنفس آتورسل پنتادمین برای درمان یا پیشگیری از پنومونی پنومونیستیس کاریناتی یا درمان استنشاقی با تجویز آتورسل برای انسداد حاد راه هوایی، به ازای هر ساعت	۱.۳	۰.۶	-
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	-
۹۰۱۰۹۰	#	تنفس ممتد با فشار مثبت راه هوایی (CPAP) یا BIPAP خارج از بخش‌های مراقبت‌های ویژه	۱	۲	-
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، اینهالر، ابزار IPPB و یا اسپیری استنشاقی	۰.۵	۰.۲	-
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 تک نفس، وضعیت پایدار) (DLCO) (هزینه دارو به صورت جداگانه قابل اخذ نمی‌باشد)	٤.۵	٤.۵	-
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)	۲.۲	۱.۱	-

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
۹۰۱۱۳۱	#	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
۹۰۱۱۳۲	#	اندازه‌گیری فشار ماکزیمم دمی و بازدمی و پاسخ مرکز تنفس به هایپرکاپنی (PIMAX,PEMAX, P0.1)	۳	۱۵	۰
۹۰۱۱۳۳	#	اندازه‌گیری فشار ماکزیمم 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 انگشت برای اشباع اکسیژن، غیرتهاجمی، یک یا چند بار در طول شبانه روز	۰.۳	۰.۲	۰
۹۰۱۱۳۰	#	اکسیمتری خون و پالس اکسیمتری در هنگام ورزش یا احیای قلبی ریوی	۱	۰.۵	۰
۹۰۱۱۳۵	#	اکسیمتری خون و پالس‌اکسیمتری ممتد در طول یک شبانه روز با مانیتورینگ مداوم	۱.۸	۰.۹	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	۱.۵	۰
۹۰۱۱۵۵	#	تست تستشاقی واکنش پروتکیال (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 ریتکل)	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 حشرات	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 ۲۲ 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)	۱.۵	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) یا 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، انتباهات، حرکات ناشی از فعالیت اعصاب حرکتی (movement motoractivity)، مانیتورینگ طولانی EEG، نعوظ آلت، رفلاکس گاستروازوفاژیال، مانیتورینگ پیوسته فشار خون، خرخر کردن (Snoring)، وضعیت های استقرار بدن و غیره می باشد) جهت تعیین اختلالات غیر طبیعی تنفسی، آریتمی‌های قلبی، اختلالات حرکتی، امواج غیرطبیعی مغزی، با شروع درمان فشار مثبت مداوم مجاری هوایی با 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، انتباهات، حرکات ناشی از فعالیت اعصاب حرکتی (movement motoractivity)، مانیتورینگ طولانی EEG، نعوظ آلت، رفلاکس گاستروازوفاژیال، مانیتورینگ پیوسته فشار خون، خرخر کردن (Snoring)، وضعیت های استقرار بدن و غیره می باشد) جهت تعیین اختلالات 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، انتباهات، حرکات ناشی از فعالیت اعصاب حرکتی (movement motoractivity)، مانیتورینگ طولانی EEG، نعوظ آلت، رفلاکس گاستروازوفاژیال، مانیتورینگ پیوسته فشار خون، خرخر کردن (Snoring)، وضعیت های استقرار بدن و غیره می باشد) جهت تعیین اختلالات 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	۴۵	۰
۹۰۱۲۲۵	*#	EEG یا 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 قطر مرگ مغزی	۴	۴۵	۰
۹۰۱۲۳۵	*	الکتروکورتیکوگرام در زمان جراحی	۱۵	۸	۰
۹۰۱۲۴۰	*#	اندازه‌گیری و گزارش میزان و دامنه حرکت یا امتحان دستی عضلات، اندام‌ها توسط پزشک با یا بدون مقایسه با طرف سالم با گزارش	۱.۳	۰.۶	۰
۹۰۱۲۴۵	#	تست تنسیلون برای میاستنی گراو	۳	۱۵	۰
۹۰۱۲۵۰	*#	با تست الکترومیوگرافیک	۱۶	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)	۸۵	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)	۱۳	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 از کانها مانند صورت، چشم ـ	۳.۵	۱.۵	۰
۹۰۱۲۸۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۲ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۹۰۱۲۸۵	#	EMG عضلات پارااسپینال 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 یا 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 نورونیوروفیزیولوژیک حین عمل جراحی به ازای هر ساعت	۱۵	۵	۰
۹۰۱۳۰۳	*#	برنامه‌ریزی کامل عمل جراحی فانکشنال DBS با دستگاه استریوتاکسی	۶۰	۲۰	۰
۹۰۱۳۰۵	*#	بررسی عملکرد دستگاه عصبی خودکار، عصب دهی کاردیوواکال (عملکرد پارااسمپاتیک) شامل دو یا بیشتر از موارد زیر: پاسخ ضربان قلب به تنفس عمیق با ثبت فاصله R-R، تست والسالوا، تست ۱۵:۳۰	۲.۳	۱.۱	۰
۹۰۱۳۱۰	*#	عصب دهی واژوموتور آدرنرژیک (عملکرد آدرنرژیک سمپاتیک) شامل تغییر فشار خون یا هر ضربان قلب و تغییر فاصله R-R در طی مانور والسالوا و حداقل ۵ دقیقه در زمان ایست	۲.٤	۱.۲	۰
۹۰۱۳۱۵	*#	سودوموتور شامل یک مورد یا بیشتر از موارد زیر: تست گمی رفلکس آکسون سودوموتور (QSART) تست سیلاستیک عرق، تست ترمور گولانوری 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)	۲٤	۱.۲	۰
۹۰۱۳٤۰	#	رفلکس عضله حلقوی چشم (Blink Reflex)	۹	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 ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۹۰۱۲۵۰	*#	EEG مانیتورینگ با ثبت و تفسیر هر ۲۴ ساعت کمتر از ۱۶ کانال، 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 یا امواج رادیویی، تله متری ۱۶ کانال یا بیشتر در ترکیب با الکتروانسفالوگرافی (EEG) و ثبت و تفسیر ویدئویی (برای مثال برای تعیین محل قبل از عمل جراحی)، هر ۲۴ ساعت	۷۰	۲۶	۰
۹۰۱۳۶۰	*#	EEG مانیتورینگ با ثبت و تفسیر هر ۲۴ ساعت ۱۶ کانال 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 یا رادیو، تله متری ۱۶ کانال 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 دارو برای بررسی عملکرد نیمکره مغزی، شامل مونیتورینگ الکتروانسفالوگرافی	۱۱	۵.۲	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 عضلانی) 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	۲	۱.۶	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 بیهوشی
۹۰۱۴۴۰	*	آنالیز الکترولیتی دستگاه مولد پالس عصبی کاشته شده (برای مثال تعداد و دامنه ضربان، وضعیت باطری، قابلیت انتخاب الکترود، مود و نسبون خروجی، سیگنالیک، امپدانس و اندازه‌گیری میزان پذیرش بیمار)، مولد یا انتقال دهنده ضربان تحریک‌کننده عصبی معدی، حین عمل جراحی، با برنامه‌ریزی اولیه یا مجدد	۲	۱	۰
۹۰۱۴۴۵	*#	برگردان مجدد و نگهداری پمپ یا مخفظه آزادکننده دارو در نخاع (اینترتکال، پی دورال) یا مغز (داخلی بطنی)	۲	۱	۰
۹۰۱۴۵۰	*#	آنالیز الکترولیتی دستگاه مولد پالس عصبی کاشته شده بعدی ، تجویز شده به وسیله پزشک	۲	۱.۶	۰
۹۰۱۴۵۵	*#	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	۶.۵	۳.۵	۰
۹۰۱۴۶۰	*#	الکترومیوگرافی فعال سطحی یا فاین وایر، در حین راه رفتن یا فعالیت های دیگر، یک تا ۱۲ عضله	۰.۵	۰.۱۵	۰
۹۰۱۴۶۵	*#	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
۹۰۱۴۷۰	*#	انتخاب و اجرای تست عملکردی عصبی در حین تصویربرداری غیرتهاجمی مبتنی عملکرد مغزی، با انجام کامل تست توسط پزشک یا فیزیولوژیست با انجام مرور بر تست و گزارش‌دهی	۶		۰
۹۰۱۴۷۵	#	خدمات ژنتیک پزشکی و مشاوره ژنتیک روتین و 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)	۳.۵		۰
۹۰۱۴۸۵	*#	ارزیابی زبان پریشی بزرگسالان (آزمون زبان پریشی فارسی و دو (پایه) همراه با تفسیر و گزارش	۲	۱	۰
۹۰۱۴۹۵	*#	تست تکاملی محدود (برای مثال تست غربالگری تکاملی تست Early Language Millstone Screen, II) با تفسیر و گزارش (غربالگری/آزمون‌های ۴۵۱جی) رشدی همراه با تفسیر و گزارش)	۰.۸	۰.۴	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	۲.۵	۱.۵	۰
۹۰۱۵۱۰	*#	مجموعه تست های نوروفیزیولوژی	۲.۴	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 نوروروو 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 در زمینه پزشکی، انجام شده به کمک تکنسین، هر ساعت از وقت تکنسین نوروروو	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 درارتباط پزشکی، هم برای تستهای رودررو یا بیمار ارائه شده و هم زمان لازم برای تفسیر نتایج و ارائه گزارش	۲.۵		۰
۹۰۱۵۳۳	#	خوراندن داروی فیتوتوکسیک و سایتوتوکسیک در روز 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)	۲.۶		۰
۹۰۱۵۴۰	#	تجویز شیمی درمانی داخل وریدی یا شریانی با تکنیک تجویز سریع و روش انفوزیون موارد متعدد دارو از قبل مخلوط شده به ازای هر جلسه تا ۸ ساعت (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	۲		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 ثبت می‌باشد)	۱۷		۰
۹۰۱۵۵۵	#	تجویز شیمی درمانی، بداخل حفره پلور یا پریتوان، نیازمند و شامل نورانستز و پریتونئوسنتز (صرفا در صورت انجام توسط پزشک قابل محاسبه و ثبت 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 ۶۰۱۰۰۰، ۶۰۰۹۹۵، 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	#	تزریق شیمی درمانی، سابآراکنوئید 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	۰.۲	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	۰.۴	۰.۲	۰
۹۰۱۵۹۰	+*#	اکتینوتراپی (نور ماوراء بنفش)	۰.۵	۰.۵	۰
۹۰۱۵۹۵	#	فوتوکموتراپی به وسیله تار و امواج ماوراء بنفش B (درمان Goeckerman) با پترولاتوم 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 عمومی
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 هر میزان سانتیمتر مربع سطح بدن و به ازای هر جلسه درمان	۶۵	۳۵	۰
۹۰۱۶۱۵	*#	درمان با لیزر برای سایر ضایعات پوست به هر میزان 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	۰.۷	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 استانداردها و دستورالعمل‌های ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تحت پوشش بیمه پایه می‌باشد)(این کد را با کد ۹۰۱۶٤۰ گزارش ننمایید)	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)	۱.۵	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	۱.۵	۰.۵	۰
۹۰۱۶٤۵	#	به کارگیری روش‌ها و یا اعمال درمانی روتین فیزیوتراپی و طب فیزیکی و توانبخشی شامل هر تعداد از موارد ذکر شده برای هر ناحیه در هر جلسه (کمپرس‌های گرم یا سرد، کشش مکانیکی، تحریک الکتریکی با دست یا دستگاه، ابزار واروپنوماتیک، میکروویو، ماساژ لرزش، ماورای بنفش، پولتوتوراپی، حمام پارافین، اولتراسوند، بازآموزی عصبی عضلانی حرکت، تعادل، حس کینتیک، وضعیت بدن، حس موقعیت فضایی، آموزش راه رفتن، آموزش برای ADL، آموزش حرکت با واکر و سایر اعمال یا روش‌های مرتبط)	۱.۱	۰.۶	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	۰.۵	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	حوزه‌ای	فنی	ارزش پایه تعویضی
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 نیازهای محیطی، موقعیت فشاری، آموزش برای ADL، آموزش فعالیت‌های خود مراقبتی، استفاده از روش‌های بازی درمانی در کودکان، فعالیت درمانی مستقیم (به کارگیری فعالیت‌های دینامیک برای بهبود عملکرد)، آموزش بازگشت فرد به جامعه یا کار، آموزش مدیریت منزل، آموزش حرکت با ویلچر، آموزش راه رفتن، آموزش هندلینگ بیمار یا خانواده وی، مداخلات کاردرمانی در ضایعات دست پس از جراحی، مداخلات کاردرمانی در بخش‌های بستری و سایر روش‌ها یا 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، بازآموزی 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 سختی 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 مخازن 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 لگن 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) (مطابق 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	۱.۵	۱	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۱۰۰۶۰۰	#	کوتریزاسیون شیمیایی برای بافت گرانولاسیون، تسیخ برجسته سیلوس یا فیستول؛ هر تعداد ضایعه (کد ۱۰۰۶۰۰ همراه با کدهای مربوط به برداشتن یا اکسیزیون همان ضایعه گزارش نگردد)	٤		۰
۱۰۰۶۰۵	#	تخریب ضایعات بدخیم و زگیل‌های تناسلی مثل کوندیلوماها در ناحیه تناسلی، کشاله ران و مقعد به هر تعداد با روش الکتروسرجری	۲۵	۱۵	۳
۱۰۰۶۱۰		جراحی شیمیایی میکروگرافیک (Mohs Micrographic Technique)؛ مرحله اول با هر تعداد نمونه	۲۵	۱۰	۳
۱۰۰۶۱۵		جراحی شیمیایی میکروگرافیک (Mohs Micrographic Technique)؛ مرحله دوم به بعد؛ هر مرحله با هر تعداد نمونه	١٤	۶	۳
۱۰۰۶۲۰	#	کرایوتراپی (یخ آب دی اکسیدکربن و نیتروژن مایع) برای منال آکنه یا پوستهریزی شیمیایی آکنه (شمیر مخصوص آکنه اسید) و یا درمان بیماری های پوستی مانند سالک، زگیل، مولوسکوم و غیره (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد * محسوب می‌گردد)	۲۵	۱۵	۰
۱۰۰۶۲۳	*#	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 کاپیلارسکوپی به منظور تشخیص رینود ثانویه	۳		۰
۱۰۰۶۲۹	*#	انجام و تفسیر تست پاترژی (تست بهچت- Behcet test)	۲		۰
۱۰۰۶۳۰	#	پرکسیون و آسپیراسیون کیست پستان	۲۵		۰
۱۰۰۶۳۵	*#	هر کیست اضافه (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	۱		۰
۱۰۰۶٤۰		ماستوتومی با اکسیلوراسیون یا درناژ آبسه عمقی	۹		۳
۱۰۰۶٤۵	#	انجام الزرویو 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(ورکیوم)، تحت هدایت رادیولوژیک (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	١٤	۵	۰
۱۰۰۶۶۵		بیوپسی پستان؛ اکسیزیون باز	۱۰		۰
۱۰۰۶۷۰		انلیشن، جراحی کرایوفیبرآدنوما، شامل استفاده از اولترااسوند هر یک عدد فیبرآدنوما	۱۳		۰
۱۰۰۶۷۵		اکسیلوراسیون نوک پستان با یا بدون اکسیزیون یک مجرای شیری منفرد با یک پاپیلوم مجرای شیری	۱۵.۸		۲
۱۰۰۶۸۰		اکسیزیون فیستول مجرای شیری	۱۲		۳
۱۰۰۶۸۵		اکسیزیون کیست، فیبرآدنوم یا هر تومور خوش خیم یا بدخیم دیگر، بافت نابجای پستان، ضایعات داخل مجرای 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، هر ضایعه اضافی	۶		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوشی
۹۰۱۶۷۶	*#	اسکن دینامیک و سه بعدی کف پا (Foot Scan) برای تعیین نقاط فشاری کف پا و تجویز کفی و پا اورتز مناسب	۴	۱	-
۹۰۱۶۷۷	*#	(Whole Body Vibration)WBV	۰.۷۵	۱	-
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)	۴	۱	-
۹۰۱۶۸۳	*#	توانبخشی ریوی شامل ارزیابی پزشکی، مانیتورینگ قلبی، اکسیژن درمانی و ورزش درمانی؛ به ازای هر جلسه	۳	۳.۵	-
۹۰۱۶۸۵	*#	توانبخشی فعال DBC(Documented Based Care) برای ستون فقرات و اندام‌ها هر جلسه	۳.۵	۱	-
۹۰۱۶۹۰	*#	Taping Kinesio	۱.۷	۰.۵	-
۹۰۱۶۹۱	*#	Halo vest (چهار بار کربلی) (هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و لحاظ می‌باشد)	۵	۳	-
۹۰۱۶۹۲		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۹۰۱۶۹۲	*#	LSO (هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و لحاظ می‌باشد)	۲	۳	-
۹۰۱۶۹۳	*#	TLSO (هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و لحاظ می‌باشد)	۳	٤	-
۹۰۱۶۹٤	*#	Body Jacket (هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و لحاظ می‌باشد)	٤	۵	-
۹۰۱۶۹۵	*#	Cock Up(استاتیک دست) (هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و لحاظ می‌باشد)	۲	٤	-
۹۰۱۶۹۶	*#	Sarmiento Brace (استاتیک بازو) (هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و لحاظ می‌باشد)	۲	٤	-
۹۰۱۶۹۷	*#	AFO (هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و لحاظ می‌باشد)	۲	۳	-
۹۰۱۶۹۸	*#	Hip Brace(HO)(هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و لحاظ می‌باشد)	۵	۵	-
۹۰۱۶۹۹	*#	Knee Brace(HO)(هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و لحاظ می‌باشد)	۳	۵	-
۹۰۱۷۰۰	*#	آموزش با پروتز، اندامهای فوقانی و یا تحتانی (این کد توسط فیزیوتراپیست یا کاردرمان قابل گزارش نمی‌باشد)	۱.۵		-
۹۰۱۷۰۵	*#	کنترل استفاده از ارتز یا پروتز، بیمار قبلی (این کد توسط فیزیوتراپیست یا کاردرمان قابل گزارش نمی‌باشد)	۱.۲		-
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		-
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 دارو، عادات 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		-

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه تعویضی
۹۰۱۷۱۵	*#	مشاوره و تدبیر تغذیه‌ای برای بیماران سرپایی شامل گرفتن شرح حال و بررسی تاریخچه سلامت (ثبت اطلاعات فردی، سوابق بیماری، هل 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 (۳ نفر یا بیشتر) برای ارزیابی درمان با رژیم‌های طبی و/یا مداخله‌های انجام شده) به ازای هر جلسه	۱.۵		۰
۹۰۱۷۲۵	#	تدوین، نظارت و تهیه فرمولای حمایت‌های تغذیه‌ای روده‌ای (PPN) و آماده سازی محلول های تزریقی تغذیه ای تحت انمیتروفلو با اتاق تمیز به ازای هر دوره درمان پنج روزه به روش‌های گرناکون (بمب و بدون بمب) (جهت دوره‌های بعدی درمان کمتر از سه روز، ارزش جداگانه‌ای نخواهد داشت) (مشاوره و ویزیت تغذیه به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۳.۵	۲	۰
۹۰۱۷۳۰	#	تدوین، نظارت و تهیه فرمولای حمایت‌های تغذیه‌ای وریدی (TPN) (مرکزی یا محیطی) به روش‌های گرناکون (بمب و بدون بمب) و آماده‌سازی محلول های تزریقی تغذیه‌ای تحت انمیتروفلو 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)	۳.۵	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)	۳.۵		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 ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (این کد برای بیماران دیابتیک، فشارخونی، کلیوی و قلبی تحت پوشش بیمه بایه 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
۹۰۱۷۵۷	*#	به کارگیری ابزار و تجهیزات مناسب جهت ارزیابی وضعیت تغذیه (به عنوان نمونه وزن، قد، دور مچ دست، دور بازو، دور سر، دور کمر، دور باسن، فشارخون و ضخامت چربی زیرجلدی و/یا درصد چربی کل بدن) و محاسبه و ثبت 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 با اکباب (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	۰.۴	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 در 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
۹۰۱۷۹۴	*#	لارو درمانی(Maggot therapy) به ازای هر ناحیه	۱.۷۵	۰.۵	۰
۹۰۱۷۹۵	#	درمان مانیپولاتیو استئوپاتیک (OMT) یک یا دو ناحیه گرفتار از بدن توسط پزشک متخصص (عمل مستقل	۳.۵		۰
۹۰۱۸۰۰	#	درمان مانیپولاتیو استئوپاتیک (OMT) بیش از دو ناحیه توسط پزشک متخصص (عمل مستقل)	۵		۰
۹۰۱۸۰۵	*#	درمان مانیپولاتیو کایروپراکتیک (CMT) اختاعی یک منطقه یا دو منطقه (عمل مستقل)	۲.۵		۰
۹۰۱۸۱۰	*#	درمان مانیپولاتیو کایروپراکتیک (CMT) اختاعی 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	۰.۲		۰
۹۰۱۸۲۰	*#	ارائه مشاوره پزشکی به بیمار یا خانواده وی با صلاحیت حرفه‌ای (پزشک یا غیر پزشک) به صورت تلفنی حداقل ۳۰ دقیقه	۱.۵		۰
۹۰۱۸۲۵	*#	ارائه مشاوره پزشکی به بیمار یا خانواده وی با صلاحیت حرفه‌ای (پزشک یا غیر پزشک) به صورت آنلاین (ویدئو 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	*#	اتوپسی کامل و تعیین علت فوت توسط متخصص پزشکی قانونی در موارد بستری بیمارستانی (در موارد کودک آزاری منجر به فوت، ۱۰ درصد به تعرفه مربوطه اضافه گردد)	۲۵		۰
۹۰۱۸۴۱	*#	اتوپسی پارشیال و تعیین علت فوت توسط متخصص پزشکی قانونی در موارد بستری بیمارستانی (در موارد کودک آزاری منجر به فوت، ۱۰ درصد به تعرفه مربوطه اضافه گردد)	۷۰		۰
۹۰۱۸۴۵	*#	نمونه‌برداری از جسد (نکروپسی) برای آزمایشات سم‌شناسی و سرولوژی و یا آسیب شناسی	۱۵		۰
۹۰۱۸۵۰	*#	نکروپسی پدری ناتال (کامل و یا پارشیل) توسط متخصص پزشکی قانونی در موارد بستری بیمارستانی	۷۰		۰
۹۰۱۸۵۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ 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 اخذ 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 اخذ نمی‌باشد			
۹۰۱۸۷۵	*#	مشاوره و کارشناسی تخصصی پزشکی قانونی در مورد سقط جنین اعم از قانونی و جنایی، پیوند اعضاء سلامت بکارت و سایر موارد	۶		۰
۹۰۱۸۸۰	*#	ارزیابی بیمار قربانی کودک آزاری، مجاور جنسی، نواحه همسر آزاری، سالمند آزاری، فرزند خواندگی، انعقاد عقد یا انحلال 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 اخذ نمی‌باشد			
۹۰۱۸۹۵	*#	ارزیابی بیمار درمانی توسط متخصص پزشکی قانونی	۶		۰
۹۰۱۹۰۰	*#	ارائه گزارش پزشکی در دادگاه به ازای هرساعت	۱۳		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 اینکاک 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)	۲	۱۰	۰
۹۰۱۹۱۷	*#	تزریق داخل مفصل یا بافت نرم یا پارااسپاینال و یا پرولوتراپی مفاصل بزرگ یا کوچک با گلوکز هیپرتونیک یا ازون تراپی 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)	۵.۵		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		-
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		-
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		-
۹۰۱۹۴۲	*#	ویزیت تکاملی کسترده 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		-
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		-
۹۰۱۹۴۵	#	مشاوره برای پزشک مقیم (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		-
۹۰۱۹۴۶	#	معاینه و ارزیابی چشم پزشکی زیر بیهوشی عمومی یا با بدون دستکاری کره چشم برای تعیین محدوده حرکات پاسیو چشم یا سایر دستکاری‌های لازم برای تسهیل معاینات تشخیصی؛ کامل یا محدود	۸		۲
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		۲
۹۰۱۹۴۸	#	ویزیت محدود اورژانس برای بیماران سطح ۳ و ۴ triaژ (ویزیت سایر گروه های تخصصی برابر ویزیت سرپایی قابل محاسبه لذا می‌باشد) (ارزش ضریب ریالی این خدمات در بخش خصوصی ۲۰ درصد بالاتر از ضریب ریالی سایر خدمات سرپایی محاسبه می‌گردد).	۲۸		-
۹۰۱۹۴۹	#	ویزیت جامع بیمار در بخش اورژانس برای بیماران سطح ۱ و ۲ triaژ (ویزیت بیماران سطح ۵ triaژ 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		-
۹۰۱۹۶۰	*#	مراقبت‌های حمایتی در حین انتقال بین موسسات درمانی؛ به صورت چهره به چهره تا یک ساعت	۱۲		-

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
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، مالیبل 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 گردد) (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	۰.۰۲	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	۰.۲	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 بیهوشی
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
۹۰۲۱۳۵	*#	تعیین محدودیت شغلی و تجویز Job Modification	۵		۰
۹۰۲۱۲۰	*#	تجمیع داده‌های بالینی وپاراکلینیک و تعیین تناسب شغلی (Fitness for work evaluation) و اعلام نظر نهایی	٤		۰
۹۰۲۱۳۵	*#	ارزیابی توانایی بازگشت به کار	۵.۵		۰
۹۰۲۱٤۰	*#	through survey Walk در واحدهای شغلی کمتر از ۱۰۰ نفر به ازای هر شاغل	۱		۰
۹۰۲۱٤۳	*#	through survey Walk در واحدهای شغلی بیش از ۱۰۰ نفر به ازای هر شاغل	۰.۵		۰
۹۰۲۱٤۵	*#	ارائه مشاوره و تعیین Impairment از کانونهای 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 مقتدر	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 بروندودیلاتور استنشاقی	۲	۲	۰
۹۰۲۱۷۰	*#	بررسی عملکرد ریوی Pre and Post Work Shift 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 شیفت کاری به ازای هر ۲٤ ساعت	۳	۱۵	۰
۹۰۲۱۸۰	*#	انجام و تفسیر هر کدام 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	۱.۵		۰
۹۰۲۱۹۰	*#	تجویز و fitting وسایل حفاظت فردی همانند Respirator	۳	۱	۰
۹۰۳۰۰۰	*#	برگزاری کلاس آمادگی برای زایمان از هفته ۳۰ تا ۳۲ بارداری به ازای هر جلسه فردی ۹۰ دقیقه	۳		۰
۹۰۳۰۰۵	*#	برگزاری کلاس آمادگی برای زایمان از هفته ۳۰ تا ۳۲ 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 ۳۰ تا ۳۲ بارداری، هر جلسه ۹۰دقیقه ای	۱		۰
۹۰۳۰۱۵	*#	حضور مامای DOULA در منزل برای فاز نهفته زایمان، هر تعداد ساعت ارائه خدمت	۲		۰
۹۰۳۰۲۰	*#	حضور مامای DOULA در اتاق لیبر به ازای هر ساعت ارائه خدمت	۱.۲		۰
۹۰۳۰۲۵	*#	حضور مامای DOULA پس از زایمان (مراقبت از مادر 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

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 لنفادکتومی زیر بغل	۵۰		۳
۱۰۰۷۱۱	*	رزکسیون غده سینتل(شکیبان)	۱۵		۰
۱۰۰۷۱۵		ماستکتومی رادیکال مدیفیه شامل برداشتن غدد لنفاوی زیر بغل و پستانی داخلی (عمل نوع Urban) با یا بدون برداشتن عضله پکتورال میلور، بدون برداشتن عضلات پکتورال مایور	۴۵		۴
۱۰۰۷۱۶	*	ترمیم آتلوپلاستی پستان تیپ ۱	۲۵		۰
۱۰۰۷۱۷	+	ترمیم آتلوپلاستی پستان تیپ ۲	۶۰		۰
۱۰۰۷۱۸		آکسیزیون تومور خدار قفسه سینه بدون برداشتن دنده	۳۰		۴
۱۰۰۷۲۰		آکسیزیون تومور خدار قفسه سینه شامل دنده‌ها	۵۱		۴
۱۰۰۷۲۵		آکسیزیون تومور خدار قفسه سینه شامل دنده‌ها با بازسازی پلاستیک با یا 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 ژرمینه‌ای 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 ژرمینه ای هم زمان با عمل ماستکتومی ناقص	۱۲۵		۰
۱۰۰۷۴۵	++	کارگذاری کاتترهای براکی‌تراپی 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		۱
۱۰۰۷۵۰	*	ماستوپکسی	۴۵		۳
۱۰۰۷۵۵		ماموپلاستی، کوچک کردن پستان (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	۶۰		۳
۱۰۰۷۶۰	*	ماموپلاستی، بزرگ کردن پستان، بدون گذاشتن پروتز	۲۰		۳
۱۰۰۷۶۵	*	گذاشتن یا خارج کردن پروتز پستان زیر بافت پستان	۲۳		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 تهیه 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 فلپ 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 عمومی
۱۰۰۷۹۰		پارسازی پستان با قلب آزاد (شامل آزادسازی قلب، انتقال میکروواسکولار، ترمیم مدل دهنده و حالت دادن قلب به شکل پستان) (در صورتی که جلبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۱۱۵		۳
۱۰۰۷۹۵		پارسازی پستان با قلب عضلانی پوستی عرضی رکتوس آبدومینیس (TRAM) پایه منفرد یا دوبل، شامل بستن محل دهنده 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 بار پستان	۱۸		۳
۱۰۰۸۰۵	*	اصلاح بازسازی قبلی پستان	۳۰		۳
۱۰۰۸۱۰	*	تهیه قالب برای پروتز پستان	۶.۸		۳
۱۰۰۸۲۰	*	ترمیم دباستاز رکتوز و پلیکیشن و ایجاد خط کمری	۳۰		٤
۱۰۰۸۲۵	*	آمپلیکوپلاستی	۲۸.۵		۳
۱۰۰۸۳۰	*	بزرگ کردن لب با پروتز و یا با قلب‌های موضعی	٤۵		۳
۱۰۰۸٤۰	*	عمل تهیه پروتز پاسن	۵۰		۲
۱۷۱۵۶۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد.			
۲۰۰۰۰۵		اکسیزیون آبسه بافت نرم (برای مثال ثانویه به استئومیلیت) سطحی یا عمقی با عارضه دار	۵.۶		۰
۲۰۰۰۱۰		اکسیلوراسیون زخم نافذ: گردن (عمل مستقل)	۳۱		۲
۲۰۰۰۱۵		اکسیلوراسیون زخم نافذ: قفسه سینه، شکم، پهلو یا پشت (عمل مستقل)	۱۲.۸		۲
۲۰۰۰۲۰		اکسیلوراسیون زخم نافذ: اندام‌ها (عمل مستقل)	۱۸.٤		۰
۲۰۰۰۲۵	*	اکسیزیون قطعه اپیفیزی (Epiphysial Bar) با یا بدون گرافت بافت نرم اتولوگ و بدست آمده از همان اکسیزیون 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	۳.۲	۰
۲۰۰۰۳۲		بیوپسی عضله بار سطحی یا عمقی	۷		۰
۲۰۰۰۳۵		بیوپسی استخوان، با سوزن یا ترپوکات؛ 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، بار سطحی یا عمقی	۸.۸		۳
۲۰۰۰٤۵		بیوپسی جسم مهره، بار پشتی (توراسیک) کمری یا گردنی	۱۲.۶		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، شرایی-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 خرقانی(سالب آکروسیال))	٤		۰
۲۰۰۰۶۸	#	آسپیراسیون یا تزریق کیست گانگلیون در هر جا	۲.۵		۰
۲۰۰۰۷۰	#	آسپیراسیون و تزریق برای درمان کیست استخوان	۶.٤		۰
۲۰۰۰۷۵		وارد کردن سیم یا پین با بکار بردن کشش استخوانی، شامل درآوردن آن (عمل مستقل)	۳.۲		۰
۲۰۰۰۸۰		کار گذاشتن کالیپر و تاک جمجمه ای یا حلقه استریوتاکتیک، شامل درآوردن آن (عمل مستقل)	۶.۸		۰
۲۰۰۰۸۵		کار گذاشتن حلقه، شامل درآوردن آن: جمجمه‌ای، لگنی یا رانی	۹.۶		۳
۲۰۰۰۹۰		کار گذاشتن و درآوردن حلقه جمجمه‌ای، ۶ پین کار گذاشته شده یا بیشتر برای جمجمه یا استخوان تاک (برای مثال بیماران اطفال، شیدرو سفال و استئوژنزایمپرفکتا)، مستلزم بیهوشی عمومی	۱۵.۲		۳
۲۰۰۰۹۵		برداشتن تاک یا حلقه که توسط پزشک دیگری کار گذاشته شده باشد	۱.۲		۰
۲۰۰۱۰۰		درآوردن ایمپلنت 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 یا بدون استئوتومی (کد دیگری با این کد قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۲۰		۳
۲۰۰۱۱۰		کار گذاری دستگاه فیکساتور خارجی در یک سطح (پین‌ها یا سیم‌ها در یک سطح)، یک طرفه، سیستم فیکساسیون خارجی	۹.۶		۳
۲۰۰۱۱۵		کار گذاری دستگاه فیکساتور خارجی در چند سطح (پین‌ها یا سیم‌ها در بیش از یک سطح باشند)، یک طرفه، سیستم فیکساسیون خارجی (برای مثال ابزار اوف یا مونتیچلی)	۱۸.۱		۳
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 ترمیم 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 ترمیم عروق، اعصاب و عضلات) (کد دیگری با این عمل قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۲۰۰		۵
۲۰۰۱۳۵		پیوند دست (شامل دست تا مفاصل متاکارپوفالانژیال) قطع کامل عضو (شامل فیکس کردن استخوان ترمیم عروق، اعصاب و عضلات) (کد دیگری با این عمل قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۲۵۰		۵
۲۰۰۱٤۰		پیوند هر انگشت (شامل فیکس کردن استخوان ترمیم عروق، اعصاب و عضلات) (کد دیگری با این عمل قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۲۰۰		۵
۲۰۰۱٤۵		پیوند پا قطع کامل عضو (شامل فیکس کردن استخوان ترمیم عروق، اعصاب و عضلات) (کد دیگری با این عمل قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۲۰۰		۵
۲۰۰۱۵۰		گرافت استخوانی کوچک یا وسیع	۸.٤		۳
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 اسپرژیون 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 دسجی و غیره (برای مثال درم چرمی پاراتنون)	٤.۶		۰
۲۰۰۱۸۰		آلوگرافت صرفا برای جراحی تخلیه: ساختاری	٤.۸		۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حوزه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۰۱۸۵		لاپاروگرافت صرفاً برای جراحی نخاع: ریزریز شده (از طریق یک لنسیژون پوستی یا فاشیایی مجزا) یا ساختاری، پیکوریتیکال یا دریکوریتیکال (برای آسپیراسیون سوزنی مغز استخوان به منظور انجام گرافت استخوانی، از کد ۳۰۲۸۲۰ استفاده گردد)	۸۶		۰
۲۰۰۱۹۰		کانترل فشار مایع میان نسجی (شامل وارد کردن وسیله برای مثال تکنیک کاتتر Wick یا مانومتر سوزنی) برای تشخیص سندرم کمپارتمان عضلانی	۲۸		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 انگشت 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 التیام استخوان: غیرتهاجمی (غیرجراحی)	۲۵		-
۲۰۰۲۱۰	*#	تحریک الکتریکی برای کمک به التیام استخوان: تهاجمی (جراحی)	۷۵		۰
۲۰۰۳۱۵	*	تخریب تومور(های) استخوانی (برای مثال استئوئید استئوما یا امواج رادیویی از طریق پوست تحت هدایت رادیولوژیک) (هزینه کاپ به طور جداگانه قابل محاسبه نیست)	۶۰	۳۰	۰
۲۰۰۳۲۰		آرتروتومی مفصل تمپورومندیبولار	۲۵۶		۳
۲۰۰۳۲۵		برداشتن رادیکال تومور (برای مثال تومور بدخیم)، بافت نرم صورت یا پوست سر تا ۳ سانت	۱۰		۳
۲۰۰۳۲۶		برداشتن رادیکال تومور (برای مثال تومور بدخیم)، بافت نرم صورت یا پوست سر بیش از ۳ سانت	۱۵		۳
۲۰۰۳۳۰		اکسیژیون استخوان (برای مثال برای استئومیلیت یا آبسه استخوانی)، مندیبل	۳۰		۳
۲۰۰۳۳۵		اکسیژیون استخوان (برای مثال برای استئومیلیت یا آبسه استخوانی)، استخوان‌های صورت	۳۰		۳
۲۰۰۳۴۰		برداشتن تومور خوش‌خیم استخوان‌های صورت از طریق تراشیدن و حالت دادن به استخوان (برای مثال دیسپلازی فیبرواز) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد * محسوب می‌گردد)	۴۸		۳
۲۰۰۳۴۵		اکسیژیون تومور خوش‌خیم یا کیست ماگزیلا یا زایگوما از طریق اتوکلتاسیون و کورتاژ	۳۵		۳
۲۰۰۳۵۰		اکسیژیون توروس مندیبولاریس	۱۰۵		۳
۲۰۰۳۵۵		اکسیژیون توروس پالاتینوس ماگزیلا	۱۰۵		۳
۲۰۰۳۶۰		اکسیژیون تومور بدخیم ماگزیلا یا زایگوما	۵۰		۴
۲۰۰۳۶۵		اکسیژیون تومور خوش‌خیم یا کیست مندیبل به وسیله اتوکلتاسیون و یا کورتاژ (برای اکسیژیون کیست یا تومور خوش‌خیم مندیبل که نیازمند استئوتومی باشد به کدهای ۲۰۰۲۸۰ و ۲۰۰۲۸۵ مراجعه گردد)	۱۴۳		۳
۲۰۰۳۷۰		اکسیژیون تومور بدخیم مندیبل	۳۹		۴
۲۰۰۳۷۵		رزکسیون رادیکال تومور بدخیم مندیبل (برای گرافت استخوانی، کد ۳۰۰۵۲۵ استفاده گردد)	۶۰		۴
۲۰۰۳۸۰		اکسیژیون 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
۲۰۰۳۸۵		اکسیژیون 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		۲

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه اموشی
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		کنفیلکتومی، مفصل تمپوروماندیبولار (عمل مستقل)	۵۵		٤
۲۰۰۳۰۵		مینیسکتومی ناقص یا کامل مفصل تمپوروماندیبولار (عمل مستقل)	۳۰		۳
۲۰۰۳۱۰		کوروئوئیدکتومی (عمل مستقل)	٤۰		۳
۲۰۰۳۱۵	*	قالب‌گیری و تهیه پروتز اوبتوراتور جراحی	۳۸		۳
۲۰۰۳۲۰	*	قالب‌گیری و تهیه پروتز اوریبیت	۹۷.۹		۳
۲۰۰۳۲۵	*	قالب‌گیری و تهیه پروتز موقت اوبتوراتور یا قطعه برداشته شده از مندیبل یا کمک‌کننده تکلم	۶٤.۶		۳
۲۰۰۳۳۰	*	قالب‌گیری و تهیه پروتز داخلی اوبتوراتور یا گوش یا بینی	۷۲.۲		۳
۲۰۰۳۳۵	*	قالب‌گیری و تهیه پروتز تقویتی یا بازدارنده 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 ماگزیلومافشیال، 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 ۲۰۰۱۰۵ مراجعه گردد)	۱۲		۳
۲۰۰۳۶۰	*	تلزیلیا برای آرتروگرافی مفصل تمپوروماندیبولار (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱.۹		۰
۲۰۰۳۶۵		زیگوماتیکی، با اتوگرافت آلوگرافت یا به وسیله پروتز (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۳۲		۳
۲۰۰۳۷۰	*	استئوتومی اسلایدینگ جانبه قطعه منفرد	۳۷		٤
۲۰۰۳۷۵	*	استئوتومی‌های اسلایدینگ جانبه دو استئوتومی یا بیشتر (برای مثال اکسیزیون کوتاهی یا معکوس کردن گوه استخوانی، برای جانبه آسیمتریک)	۵۰		۳
۲۰۰۳۸۰	*	استئوتومی های اسلایدینگ جانبه، 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		۲
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
۲۰۰۴۱۵		بازسازی میان صورت LeFort II با نفوذ فضایی (برای مثال سندرم تریچر کولینز) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	۱۰۰		٤
۲۰۰۴۲۰		بازسازی میان صورت LeFort II با نفوذ فضایی در هر جهت همراه با گرافت استخوان (شامل تهیه اتوگرافت) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	۱۰۵		٤
۲۰۰۴۲۵		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
۲۰۰۴۳۰		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
۲۰۰۴۳۵		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
۲۰۰۴۴۰		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
۲۰۰۴۴۵		بازسازی دو طرفه پیشانی، لبه فوقانی خارجی اوربیت و قسمت تحتانی پیشانی، جلوآوردن پیشانی با تغییر آن (برای مثال تریکولوسنالی، پلاژیوسنالی، براکیسفالی) با یا بدون گرافت (شامل تهیه اتوگرافت) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	۱۰۵		٤
۲۰۰۴۵۰		بازسازی تمام یا قسمت اعظم پیشانی و یا لبه‌های فوقانی اوربیت همراه با گرافت (آلوگرافت یا پروتز) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	۶۶.۵		٤
۲۰۰۴۵۵		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
۲۰۰۴۶۰		بازسازی به وسیله حالت دادن (Contouring)، تومور خوشخیم استخوانی‌های جمجمه (برای مثال دیسپلازی فیبرول) خارج جمجمه‌ای (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد،کد * محسوب می گردد)	۳۰.٤		٤
۲۰۰۴۶۵		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 فیبرول) با چند اتوگرافت، تمام سطح گرافت استخوانی کمتر از ٤۰ سانتیمتر مربع	۱۶۰		٤
۲۰۰۴۷۰		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 فیبرول) با چند اتوگرافت، تمام سطح؛ تمام سطح، گرافت استخوانی بیشتر از ٤۰ و کمتر از ۸۰ سانتیمتر مربع	۱۸۰		٤
۲۰۰۴۷۵		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 فیبرول) 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 کرانیت های استخوانی (شامل تهیه اتوگرافت)	۱۰۰		٤
۲۰۰۴۸۵		بازسازی زایگوما مندیبل به صورت استئوتومی افقی، عمودی، C یا L بدون گرافت استخوان	۱۱۰		٤
۲۰۰۴۹۰		بازسازی زایگوما مندیبل به صورت استئوتومی افقی، عمودی، C یا L با گرافت استخوان (همراه با تهیه گرافت)	۱۳۰		٤
۲۰۰۴۹۵		بازسازی زایگوما و یا لبه مندیبل اسپلینت سازیتال یک طرفه یا دو طرفه بدون فیکساسیون ریجید داخلی	۱۰۰		٤
۲۰۰۵۰۰		بازسازی زایگوما و یا لبه مندیبل اسپلینت سازیتال 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 ماکزیلار قطعه‌ای (برای مثال واسموند 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: زایگوما ماکزیلار مندیبل (شامل تهیه گرافت) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد * محسوب می گردد)	۲۳۶		٤
۲۰۰۵۳۰		گرافت غضروف دنده اتولوگ 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 تمپورومندیبولار با یا بدون اتوگرافت (شامل تهیه گرافت) یا همراه با آلوگرافت	٤۰		٤
۲۰۰۵٤۰		آرتروپلاستی مفصل تمپورومندیبولار 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 یا ماکزیلا 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 یا ماکزیلا 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
۲۰۰۵۶۷		بازسازی مندیبل یا ماکزیلا کاشت اندوستئال کامل (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد * محسوب می گردد)	۷۳		٤
۲۰۰۵۶٤		نصب دیستراکتور فک پایین	۷۵		٤
۲۰۰۵۶۵		نصب دیستراکتور فک بالا	۱۱۰		٤
۲۰۰۵۶۶		نصب دیستراکتور mid face	۱۵۰		٤
۲۰۰۵۶۷		نصب دیستراکتور آلوئول	٤۰		٤
۲۰۰۵۶۸		درآوردن یا تعویض دیستراکتور	۲۵		۳

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 (۵)
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 جنبه زیبایی 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

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۰۵۷۰	*	بازسازی قوس زایگوما و حفره گلنوئید با بازسازی اوربیت با استئوتومی (خارج جمجمه‌ای) و همراه با گرافت‌های استخوانی (شامل تهیه اتوگرافت)	۹۰		٤
۲۰۰۵۷۵		استئوتومی پری اوربیتال برای هایپرتلوریسم اوربیت همراه با گرافت استخوانی دسترسی خارج جمجمه‌ای	۱۸۵		۷
۲۰۰۵۸۰		استئوتومی پری اوربیتال برای هایپرتلوریسم اوربیت همراه با گرافت استخوانی 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 استخوانی دسترسی خارج جمجمه‌ای	۱۹۰		٤
۲۰۰۵۹۵		تغییر محل اوربیت استئوتومی پری اوربیتال یک طرفه همراه با گرافت استخوانی 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 گردد)	٤۰		٤
۲۰۰۶۰۵		اصلاح ثانویه بازسازی اوربیتوگرافیو خانشیال (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	۱٤٤		۳
۲۰۰۶۲۵	*	کوچک کردن عضله ماستر و استخوان (برای مثال برای درمان هیپرتروفی خوش‌خیم ماستر) دسترسی داخل دهانی	۲۵۶		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 یا با بدون ثابت	۱۰		۰
۲۰۰۶٤۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			۰
۲۰۰۶٤۵		درمان باز شکستگی بینی همراه با فیکساسیون اسکلتال داخلی و یا خارجی و یا با 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 نازوآتموئید با یا بدون فیکساسیون خارجی	۲۳.۲		۳
۲۰۰۶۶۵		درمان شکستگی پیچیده نازوآتموئید 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 بلاز شکستگی پیچیده ناروماکزیلاری (LeFort II) نیازمند چندین روش دسترسی	٤٧.٩		۳
۲۰۰۶۹۵		درمان بلاز شکستگی پیچیده ناروماکزیلاری (LeFort II) با سیم بندی و یا فیکساسیون موضعی، همراه با گرافت استخوان (شامل تهیه گرافت)	٥٠.٤		٤
۲۰۰۷۰۰		درمان بسته شکستگی ناحیه گونه از طریق پوست یا مخاط دهان، شامل قوس زایگوما و مالار تریپود، همراه با مانیپولاسیون	١٠.٤		۰
۲۰۰۷۰۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۰۷۱۰		درمان بلاز شکستگی فرورفته گونه شامل قوس زایگوما و تریپودمالار (برای مثال روش Gilles و موارد مشابه آن)	۳٥		۳
۲۰۰۷۱۵		درمان بلاز شکستگی‌های پیچیده ناحیه گونه شامل قوس زایگوما و تریپود مالار (برای مثال خرد شده با همراه با درگیری سوراخ اعصاب جمجمه‌ای)، با فیکساسیون داخلی و روش‌های جراحی متعدد	١٠٠		۳
۲۰۰۷۲۰		درمان بلاز شکستگی‌های پیچیده ناحیه گونه شامل قوس زایگوما و تریپود مالار (برای مثال خرد شده با همراه با درگیری سوراخ اعصاب جمجمه‌ای)، همراه با گرافت استخوان (شامل تهیه گرافت) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	٥١.٣		٤
۲۰۰۷۲۵		درمان بلاز شکستگی کف اوربیت (از نوع Blow out) با سه روش دسترسی از طریق ترانس آنترال (روش کالدول-لوک)، روش پری اوربیتال و روش مرکب	۶٥		۳
۲۰۰۷۳۰		درمان بلاز شکستگی کف اوربیت (از نوع Blow out) با سه روش دسترسی از طریق ترانس آنترال (روش کالدول-لوک)، روش پری اوربیتال همراه با پروتز آلوپلاستیک یا پروتزهای دیگر	۷٥		۳
۲۰۰۷۳۵		درمان بلاز شکستگی کف اوربیت (از نوع Blow out) با سه روش دسترسی از طریق ترانس آنترال (روش کالدول-لوک)، روش پری اوربیتال همراه با گرافت استخوانی	۸٥		۳
۲۰۰۷٤۰		درمان بسته شکستگی اوربیت به جز Blow out با یا بدون مانیپولاسیون	۹.۶		-
۲۰۰۷٤٥		درمان بلاز شکستگی اوربیت به جز Blow out با یا بدون پروتز	۶۰		۳
۲۰۰۷٥۰		درمان بلاز شکستگی اوربیت به جز Blow out با گرافت استخوان (شامل تهیه گرافت)(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	١٠٠		٤
۲۰۰۷٥٥		درمان بسته شکستگی ماگزیلا یا کام (LeFort I) با فیکساسیون سیمی بین‌دندانی یا دندان مصنوعی یا اسپلینت	١۶		۳
۲۰۰۷۶۰		درمان بلاز شکستگی کام یا ماگزیلا (LeFort I) با عارضه‌دار (خرد شده یا همراه با درگیری سوراخ اعصاب جمجمه‌ای)، یا دسترسی‌های متعدد	١٠٠		٤
۲۰۰۷۶٥		درمان بسته جداشدگی کرانیوفاشیال (LeFort III) با استفاده از فیکساسیون سیمی بین‌دندانی یا دندان مصنوعی یا اسپلینت	۲٥.۶		۳
۲۰۰۷۷۰		درمان بلاز جداشدگی کرانیوفاشیال (LeFort III) با استفاده از روش‌های متعدد	١۶٥		۳
۲۰۰۷۷٥		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			
۲۰۰۷۸٥		درمان بلاز جداشدگی کرانیوفاشیال (LeFort III) عارضه‌دار، روش‌های دسترسی جراحی متعدد، فیکساسیون داخلی همراه با گرافت استخوانی (شامل تهیه گرافت) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	١٨٥		٤
۲۰۰۷۹۰		درمان بسته شکستگی تیغه آلوئولی ماگزیلا یا مندیبل	١٤.٤		۰
۲۰۰۷۹٥		درمان بلاز شکستگی تیغه آلوئولی ماگزیلا یا مندیبل (عمل مستقل)	۲٤		۳
۲۰۰۸۰۰		درمان بسته شکستگی مندیبل، بدون یا با مانیپولاسیون	۳۶		۰
۲۰۰۸۰٥		درمان بسته شکستگی مندیبل همراه با فیکساسیون خارج یا از طریق پوست	١۲.٨		۳

دفتر هیئت دولت

کد ملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه نسبی
۲۰۰۸۱۰		درمان بسته شکستگی مندیبل همراه با فیکساسیون بین‌دندانی	۲۲.٤		۲
۲۰۰۸۱۵		درمان باز شکستگی مندیبل همراه با فیکساسیون خارجی	۳۵		۳
۲۰۰۸۲۰		درمان باز شکستگی مندیبل؛ بدون فیکساسیون بین‌دندانی	٤۰		۲
۲۰۰۸۲۵		درمان باز شکستگی مندیبل؛ با فیکساسیون بین‌دندانی	۵۰		۳
۲۰۰۸۳۰		درمان باز شکستگی کندیل مندیبل	٤۵		۲
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
۲۰۰۸٤۰		درمان بسته دررفتگی تمپورومندیبولار؛ بار اول یا دفعات بعد	۳.۶		۰
۲۰۰۸٤۵		درمان بسته دررفتگی تمپورومندیبولار پیچیده (برای مثال نیازمند فیکساسیون یا اسپلینتینگ اینترماکیلاری)، برای بار اول یا دفعات بعد	۱۱.۲		۳
۲۰۰۸۵۰		درمان باز دررفتگی تمپورومندیبولار	٤۷		۳
۲۰۰۸۵۵		درمان بسته شکستگی هیوئید بدون مانیپولاسیون	۲۸		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) خداقل شامل سه شکستگی نیازمند فیکساسیون جانبی مندیبل، ماکزیلا زیگوما و نازولرزیتوتمپورنیتال	۲۲۰		۸
۲۰۰۸۷۵		اسپلیزیون و درناژ هماتوم یا آبسه عمقی، بافت نرم گردن یا قفسه سینه	۱۰		۳
۲۰۰۸۸۰		اسپلیزیون و درناژ هماتوم یا آبسه عمقی، بافت نرم گردن یا قفسه سینه با برداشتن ناقص دنده	۱۵.۶		۳
۲۰۰۸۸۵		اسپلیزیون عمقی، با باز کردن کورتکس استخوان (برای مثال برای آبسه استخوان یا استئومیلیت)، توراکس	۱۵		۲
۲۰۰۸۹۰	#	پیوسی بافت نرم گردن یا توراکس	۴		۰
۲۰۰۸۹۵		اکسیزیون تومور؛ عمقی، زیر فاشیایی، داخل عضلانی	۲۵		۳
۲۰۰۸۹۶		برزکسیون رادیکال تومور، بافت نرم گردن یا توراکس	۳۵		٤
۲۰۰۹۰۰		اکسیزیون ناقص دنده با جناغ شامل دنده اول و یا دنده گردنی؛ با یا بدون سمپاتکتومی (برای برزکسیون رادیکال قفسه سینه و دنده‌ها برای تومور، از کد ۱۰۰۷۲۰ استفاده گردد) (برای دیریدمان رادیکال قفسه سینه و دنده‌ها برای آسیب‌دیدگی، به کدهای ۱۰۰۰۷۵ و ۱۰۰۰۸۰ مراجعه گردد)	۳۵		٤
۲۰۰۹۰۵		کستوترانسورسکتومی (عمل مستقل)	٤۵		٤
۲۰۰۹۱۰		دیریدمان جناغ (برای دیریدمان و ترمیم زخم، از کد ۲۰۰۹٤۵ 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 برزکسیون تومورهای ریه یا جدار قفسه سینه	٤۰		۰
۲۰۰۹۲۰		سیستوسی هیوئید و تعلیق	۳۹		۶
۲۰۰۹۲۵		قطع عضله اسکالن قدامی؛ بدون برداشتن دنده گردنی	۱٤.٤		۳
۲۰۰۹۳۰		قطع عضله اسکالن قدامی؛ با برداشتن دنده گردنی	۲۳.۲		۳
۲۰۰۹۳۵		قطع استرنوکلیدوماستوئید برای لوزتیکولی، عمل باز؛ با یا بدون کج‌گیری یک سر عضله (برای قطع اعصاب، اکسسوری نخاع و اعصاب گردنی به کدهای ۶۰۱۲۲۵ و ۶۰۱۶۶۰ مراجعه گردد)	۲۵		۳
۲۰۰۹۳۶		قطع استرنوکلیدوماستوئید برای لوزتیکولی، عمل باز؛ با یا بدون کج‌گیری دو سر عضله یا در اسپلیزیون جداگانه	٤۵		۳
۲۰۰۹٤۰		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 نسبی
۲۰۰۹۴۵		بستن زخم باز استرنوتومی مبانی با یا بدون دبریدمان (عمل مستقل)	۲۹.۹		۵
۲۰۰۹۵۰		درمان بسته شکستگی دنده با استرنوم	٤		-
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 موزلی 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 لنوپاتیسم بدخیم)، بافت نرم پهلو یا پشت	۳۳.۶		۵
۲۰۰۹۸۰		اکسیزیون ناقص جزء مهره‌ای خلفی (برای مثال لامینکتومی، لامینکتومی یا فاست) برای ضایعات داخل استخوانی، یک سگمان مهره‌ای؛ گردنی، پشتی یا کمری	۳۸.۵		۷
۲۰۰۹۸۵	+	هر سگمان جزء مهره‌ای یا جسم مهره‌ای اضافه	۸		-
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 کورتیکتومی کامل یا ناکامل	۱۵۵		۹۰
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	۳۰		۰
۲۰۱۰۱۰	*	استئوتومی ستون مهره‌ای، شامل برداشتن دیسک، دسترسی از قدام، یک سگمان مهره‌ای؛ گردنی، پشتی، کمری	۵۲.۶		۲
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 بریس‌گذاری باشند، همراه با و شامل گچ‌گیری و یا بریس گذاری، با یا بدون تیوشی، 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	۷۳		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		۱
۲۰۱۰٤۵		مانیپولاسیون ستون مهره‌ای، نیازمند بیهوشی، در هر ناحیه‌ای	۲.۲		۲
۲۰۱۰۵۰		دررفتگی‌لاستیکی، از طریق پوست، یک جسم مهره‌ای، از طریق یک یا دو طرفه فورامینک، 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	*	ورتبروپلاستی، 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 بیوپسی استخوان) با استفاده از وسیله مکانیکی، یک تنه مهره، کالولاسیون یک یا دو طرفه (مثل بالون کیفوپلاستی)، اورتوپدیک یا کمری	۹۰	۳۰	۲
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	۶۵	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	۲	۰
۲۰۱۰۸۰		آرتروودز، 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	*	آرتروودز، روش اکسترا کاویتاری جانبی، شامل برداشتن قسمت جزئی دیسک بین مهره‌ای پشتی یا کمری، هر سگمان مهره‌ای اضافه	۱۵.۲		۰
۲۰۱۰۹۰		آرتروودز، روش خارج یا داخل دهانی قدامی، مهره اطلس و آکسیس، با یا بدون اکسهزیون زائده اودونتوئید	۶۸		۶
۲۰۱۰۹۵		آرتروودز، 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	*	آرتروودز، 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 دیسک‌های اضافه	۱۲		۰
۲۰۱۱۰۵		آرتروودز، روش خلفی، کرانیوسرویکال (اکسی پوت_C۲) یا اطلس آکزیس (C۱-C۲)	۵۸.٤		۶
۲۰۱۱۱۰		آرتروودز، روش خلفی یا خلفی-جانبی، یک سطح، گردنی، زیر سگمان 2C، پشتی، کمری	٤۸		۶
۲۰۱۱۱۵	*	آرتروودز، روش خلفی یا خلفی-جانبی، یک سطح، گردنی، زیر سگمان 2C، پشتی، کمری، هر سگمان مهره‌ای اضافه	۱٤.۳		۰
۲۰۱۱۲۰		آرتروودز، 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	*	آرتروودز، 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		آرتروودز، خلفی، برای دفورمیتی ستون فقرات، با یا بدون کج گیری، تا حداکثر ۶ سگمان مهره‌ای (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۵۲		۹
۲۰۱۱۳۵		آرتروودز، خلفی، برای دفورمیتی ستون فقرات، با یا بدون کج گیری، بین ۷ تا ۱۲ سگمان مهره‌ای (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۲۶.۸		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 آرتروودز 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 آرتروودز و وسیله گذاری خلفی (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۳٤۰		۱۳

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 ۲۰ درجه و کمر صاف یا لوردوز کمری کمتر از ۲۵ درجه)	۹۰		۱۰
۲۰۱۱۴۵		آرتروردز قدامی برای دفورمیتی ستون فقرات با یا بدون کج کیری؛ 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 کج کیری؛ بین ۴ تا ۷ سگمان مهره‌ای	۱۰۵		۱۰
۲۰۱۱۵۵		آرتروردز قدامی برای دفورمیتی ستون فقرات با یا بدون کج کیری؛ ۸ سگمان مهره‌ای یا بیشتر	۱۲۰		۹
۲۰۱۱۵۷		درمان اسپوندیلولیستزیس تا گرید ۲ شامل لامینکتومی با فشار زدایی و دیسکتومی 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 دیسکتومی 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		لامینکتومی، اکسپوژر دورنادور ستون مهره و برداشتن سگمان(های) مهره‌ای(شامل تنه و قسمان(های) خلفی)؛ یک یا ۲ سگمان	۱۱۳		۹
۲۰۱۱۶۵		لامینکتومی، 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 هاربنگتون، فیکساسیون پدیکول در عرض یک فضای بین مهره‌ای، فیکساسیون بیج بین عضلی آتلانتو آکزیال، سیم‌گذاری زیر لامینا C۱، فیکساسیون بیج فاست) (در صورتی که بیمار در سن رشد بوده و یا مشکل تنفسی ایجاد کرده باشد، تحت پوشش بیمه پایه است)	۳۳۶		۰
۲۰۱۱۸۰	+	فیکساسیون داخل ستون فقرات با استفاده از سیم دور زراند 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		رسیله گذاری 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		رسیله گذاری 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 اندام تحتانی وسایل به ساختمان استخوانی لگن) به جز ساکروم	۲۰٤		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)	۲۲٤		۳
۲۰۱۲۰۵		برداشتن وسایل غیر سگمانی خلفی (میله هاریلنگتون) (در صورتی که بیمار در سن رشد بوده و یا مشکل تنفسی ایجاد کرده باشد، تحت پوشش بیمه پایه است)	۲۲٤		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		اکسیزیون تومور جدار شکم زیر فاشیایی (برای مثال دسموئید)	۱۱.۲		-
۲۰۱۲۳۰		برداشتن رسوبات کلسیم از زیر دلتوئید به روش باز	۱۱.۲		۳
۲۰۱۲۳۵		آزادکردن گلنراکتور 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 ۱۰۰۰۲۵ 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 بازکردن، درناژ، برداشتن جسم خارجی	۲۵.۶		۳
۲۰۱۲۵۵		آرتروتومی مفصل آکرومیوکلاویکولار، استرنوکلاویکولار، شامل بازکردن، درناژ، برداشتن جسم خارجی	۱۵.۳		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		اکسیزیون 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	۳۳.۶		۳
۲۰۱۲۷۵		آرتروتومی آرنج یا مفصل گلنوهومرال، آکرومیوکلاویکولار، استرنوکلاویکولار با سینوویکتومی و یا 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)	۲۲٤		۳
۲۰۱۲۸۵		آکرومیوپلاستی یا آکرومیونکتومی ناقص، با یا بدون آزادسازی لیگامان کوراکوآکرومیال	۳۷		۳
۲۰۱۲۹۰		اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش‌خیم کلاویکول یا اسکاپولا با یا بدون گرافت	۱۶.۸		۳
۲۰۱۲۹۵		کورتاژ کیست یا تومور خوش خیم پروکزیمال هومروس با یا بدون گرافت	۳۵		۳
۲۰۱۳۰۰		سکستروکتومی (برای مثال برای استئومیلیت یا آبسه استخوان) کلاویکول یا اسکاپولا یا پروکزیمال هومروس	۱۷.۶		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، کودسازی، برداشتن دیافیز) (برای مثال استئومیلیت)، کلاویکول، استکاپولا، پروگزیمال هومروس	۱۷۶		۳
۲۰۱۳۱۰		برداشتن استخوان استکاپولا ناقص (برای مثال فرایند فوقانی داخلی)	۱۴۴		۳
۲۰۱۳۱۵		برداشتن سر استخوان هومروس (برای جایگزینی با پروتز از کد ۲۰۱۴۱۰ استفاده گردد)	۲۸		۳
۲۰۱۳۲۰		برداشتن رادیکال تومور کلاویکول یا اسکاپولا	۳۱۲		۳
۲۰۱۳۲۵		برداشتن رادیکال تومور استخوان پروگزیمال هومروس	۳۶		۳
۲۰۱۳۳۰		با لاوگرافت (شامل تهیه گرافت)	۴۰۸		۳
۲۰۱۳۳۵		با گذاشتن پروتز	۴۱۶		۳
۲۰۱۳۴۰	#	درآوردن جسم خارجی شانه زیر جلدی	۶۴		۰
۲۰۱۳۴۵		عمقی (برای مثال درآوردن همی آرتروپلاستی Neer)	۳۱۶		۳
۲۰۱۳۵۰		عارضه دار (برای مثال Total Shoulder)	۳۹۶		۳
۲۰۱۳۵۵	#	تزریق برای آرتروگرافی شانه یا آرتروگرافی شانه تحت CT/MRI	۱۸		۳
۲۰۱۳۶۰		انتقال عضله، هر نوع، شانه یا بالای بازو، منفرد یا متعدد	۵۸		۳
۲۰۱۳۶۵		بالابردن استکاپولا استکاپولوپیکسی (برای مثال دفرمیتی اسپرینگل یا کلیپ)	۳۴۶		۳
۲۰۱۳۷۰		تنوتومی ناحیه شانه یک تاندون یا چند تاندون از طریق همان اسپیزیون	۱۷۶		۳
۲۰۱۳۷۵		ترمیم پارگی کاف عضلانی ـ تاندونی (برای مثال کاف روتاتور) بازو، حاد یا مزمن (برای جراحی آرتروسکوپیک از کد ۲۰۴۷۲۵ استفاده گردد)	۴۶		۳
۲۰۱۳۸۰		آزادکردن لیگامان کوراکوآکرومیال با 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		ترکسیون با گرافت تاندون بلند عضله دو سر	۳۹		۳
۲۰۱۴۰۰		کپسولورافی قدامی، عمل Putti-platt یا عمل Magnuson یا 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	۴۵۶		۴
۲۰۱۴۱۵		آرتروپلاستی کامل شانه	۷۵		۵
۲۰۱۴۲۰		استئوتومی کلاویکول با یا بدون فیکساسیون داخلی	۲۱۶		۳
۲۰۱۴۲۵		استئوتومی کلاویکول با گرافت استخوان برای بدجوش خوردگی یا جوش نخوردگی (شامل تهیه گرافت و یا فیکساسیون در صورت لزوم)	۲۹۶		۳
۲۰۱۴۳۰		درمان پروفیلاکتیک (به‌کارگیری پیچ، پین، پلیت، میخ) با یا بدون به‌کارگیری متهل متاکریلات، کلاویکول	۱۶		۲
۲۰۱۴۳۵		درمان پروفیلاکتیک (به‌کارگیری پیچ، پین، پلیت، میخ) با یا بدون به‌کارگیری متهل متاکریلات، پروگزیمال هومروس	۲۰		۲
۲۰۱۴۴۰		درمان بسته شکستگی کلاویکول، استرنوکلاویکولار؛ آکرومیوکلاویکولار؛ با یا بدون مانیپولاسیون یا درمان باز با بسته درونخلی شانه با شکستگی غربرولینه بزرگ هومروس شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام یا با شکستگی گردن آناتومیک یا گردن جراحی با مانیپولاسیون	۷		-
۲۰۱۴۴۵		درمان باز شکستگی کلاویکول با فیکساسیون داخلی در صورت انجام یا درمان باز در درفتگی استرنوکلاویکولار، آکرومیوکلاویکولار، حاد یا مزمن؛ با گرافت قاشیایی (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 استابولا (کف کلتوئید یا آکرومیون) با یا بدون فیکساسیون داخلی	۳۶		۳
۲۰۱۴۵۵		درمان بسته شکستگی پروگزیمال هومروس (گردن جراحی یا آناتومیک) با یا بدون مانیپولاسیون یا یا بدون کشش استخوانی	۱۰		۳
۲۰۱۴۶۰		درمان باز شکستگی پروگزیمال هومروس (گردن جراحی یا آناتومیک) با فیکساسیون داخلی در صورت انجام، شامل ترمیم توبروزیته(ها) در صورت انجام	۴۵		۳
۲۰۱۴۶۵		درمان باز شکستگی پروگزیمال هومروس (گردن جراحی یا آناتومیک) با جایگزینی پروتز پروگزیمال هومروس	۵۲.۲		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	۳۰		۳
۲۰۱۴۸۰		درمان بسته دررفتگی شانه با مانیپولاسیون؛ با یا بدون بیهوشی	۸		۳
۲۰۱۴۸۵		درمان باز دررفتگی حاد شانه (برای ترمیم دررفتگی‌های مکرر به کدهای ۲۰۱۴۰۰ و ۲۰۱۴۰۵ مراجعه گردد)	۳۲.۴		۳
۲۰۱۴۹۰		درمان بسته دررفتگی شانه با شکستگی توبروزیته بزرگ هومروس یا شکستگی گردن آناتومیک یا گردن جراحی با مانیپولاسیون	۸.۸		۳
۲۰۱۴۹۵		درمان باز دررفتگی شانه با شکستگی توبروزیته بزرگ هومروس یا شکستگی گردن آناتومیک یا گردن جراحی شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۳۳		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 اوتوژن (شامل تهیه گرافت)	۴۴		۳
۲۰۱۵۱۰		آمپوتاسیون اینترتوراکوفستالیولار (Forequarter)	۵۰.۴		۸
۲۰۱۵۱۵		دزآرتیکولاسیون شانه	۳۶.۸		۵
۲۰۱۵۲۰		بستن فانویه یا برداشت اسکاپ	۱۱.۲		۳
۲۰۱۵۲۵		انسیزیون عمقی یا 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	۱۹.۳		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	۲۲.۲		۳
۲۰۱۵۴۵		اکسیزیون بورس اولکرانون	۱۱.۲		۳
۲۰۱۵۵۰		اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش‌خیم هومروس؛ با اتوگرافت (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 اتوگرافت (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		سکستر کتومی (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 اتوگرافت (شامل تهیه گرافت)	۴۰.۸		۲

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حوزه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۱۵۸۵		رزکسیون رادیکال تومور، گردن یا سر رادیوس؛ همراه با لنوگرافت (شامل لیپه گرافت)	۲۹.۶		۳
۲۰۱۵۹۰		رزکسیون مفصل آرنج (آرتروکتومی)	۲۸		۳
۲۰۱۵۹۵		درآوردن پروتز، مفصل آرنج یا سر رادیوس	۲۰		۲
۲۰۱۶۰۰		درآوردن جسم خارجی بازو یا ناحیه آرنج؛ زیرجلدی یا عمقی (زیر فاشیایی یا داخل عضلانی)	۶.۸		۲
۲۰۱۶۰۵	#	کاریق برای آرتروگرافی آرنج (برای کاریق به آرنج تابس‌بازان از کد ۲۰۰۰۶۰ استفاده گردد) (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۲.۴		۰
۲۰۱۶۱۰		جاگذاری درزرفتگی آرنج همراه با ساینیرافسیون و تحت بیهوشی	۱۰		۳
۲۰۱۶۱۵		جابجایی عضله یا تاندون، هر نوع، بازو یا آرنج، منفرد	۲۷.۲		۲
۲۰۱۶۲۰		طویل کردن تاندون بازو یا آرنج، هر تاندون	۱۴.۸		۲
۲۰۱۶۲۵		تنوتومی بازو، آرنج به شانه، هر تاندون	۱۱.۲		۲
۲۰۱۶۳۰		تنوتومی بازو، آرنج به شانه، هر تاندون یا تنوپلاستی با جابجایی عضله یا با بدون گرافت آزاد، آرنج به شانه، منفرد (عمل نوع Seddon-Brookes) یا فلکسورپلاستی آرنج (مانند عمل Steindler)	۲۷.۲		۳
۲۰۱۶۳۵		با جلوآوردن اکستانسور	۴۰		۲
۲۰۱۶۴۰		تنولیز عضله تریسپس	۲۸		۲
۲۰۱۶۴۵		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، با یا بدون گرافت تاندون	۴۰		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)	۴۴.۷		۳
۲۰۱۶۶۵		فاشیوتومی خارجی یا داخلی؛ با جدا کردن مبدا اکستانسور، همراه با رزکسیون لیگامان حلقوی یا با استریپینگ یا با استئوتومی ناقص	۱۵.۲		۳
۲۰۱۶۷۰		آرتروپلاستی آرنج، با لایه‌ای از بسیج (برای مثال فاشیا)؛ با جایگذاری پروتز دیستال هومروس یا با ایمپلنت و بازسازی لیگامان با فاشیاگرافت	۴۱.۶		۳
۲۰۱۶۷۵		آرتروپلاستی آرنج، با لایه‌ای از بسیج (برای مثال فاشیا)؛ با جایگذاری پروتز دیستال هومروس و پروکزیمال 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	۳۰.۴		۳
۲۰۱۶۹۰		استئوتومی های متعدد با تصحیح استخوان یه وسیله میله داخل استخوانی (برای مثال عمل Sofield)	۳۵.۲		۳
۲۰۱۶۹۵		استئوپلاستی، هومروس (برای مثال کوتاه کردن یا بلند کردن)	۳۵.۲		۳
۲۰۱۷۰۰		ترمیم عدم جوش خوردگی یا بدجوش خوردگی هومروس؛ بدون گرافت یا با لنوگرافت لیلهاک یا غیره (شامل تهیه گرافت) (برای پروکزیمال رادیوس و یا اولنا به کد ۲۰۲۰۲۰ مراجعه گردد)	۵۰		۳
۲۰۱۷۰۵		توقف نمی از صفحه رشد (برای مثال در کوبیتوس وارروس یا والگوس، دیستال هومروس)	۱۹.۲		۳
۲۰۱۷۱۰		فاشیوتومی برای کاهش فشار، ساعد، همراه با اکسپلور شریان براکیال	۲۷.۲		۳
۲۰۱۷۱۵		درمان پیشگیری کننده (گذاشتن میخ، پلیت، پین یا سیم) با یا بدون متیل متاکریلات، تنه هومروس	۲۲.۴		۳

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.

کد ۲۶- 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.

کد ۲۷- 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

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 تنه هومروس با فیکساسیون، با یا بدون سرکلاژ	٤۵		۳
۲۰۱۷۳۰		فیکساسیون شکستگی اکسترا آرتیکولار سوپراکندیلار هومروس باز با بسته	۳۵		۳
۲۰۱۷۳۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۲ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۱۷٤۰		درمان باز شکستگی دیستال هومروس داخل مفصلی	۵۶		۳
۲۰۱۷٤۵		درمان باز کندیلها یا لبی کندیلهای دیستال هومروس	۳۰		۳
۲۰۱۷۵۰		درمان باز شکستگی مجاور مفصلی و یا جابجایی آرنج (شکستگی دیستال هومروس و پروکسیمال اولنا و یا پروکسیمال رادیوس)، با آرتروپلاستی و جایگذاری ایمپلنت (به کد ۲۰۱۶۷۰ نیز مراجعه گردد)	۳۶.۸		۳
۲۰۱۷۵۵		درمان دررفتگی بسته آرنج بدون بیهوشی	۶.٤		۰
۲۰۱۷۶۰		درمان باز دررفتگی حاد یا مزمن آرنج	۲٤		۳
۲۰۱۷۶۵		درمان بسته شکستگی دررفتگی نوع Monteggia در آرنج (شکستگی انتهای پروکسیمال اولنا با دررفتگی سر رادیوس) با مانیپولاسیون	۱۳۶		۰
۲۰۱۷۷۰		درمان باز شکستگی دررفتگی نوع Monteggia در آرنج (شکستگی انتهای پروکسیمال اولنا یا دررفتگی سر رادیوس) شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	٤۵		۳
۲۰۱۷۷۵		درمان بسته نیمه 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	۶.٤		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		۲
۲۰۱۷۹۰		درمان بسته شکستگی اولنا با یا بدون مانیپولاسیون	۷.۲		۰
۲۰۱۷۹۵		درمان باز شکستگی اولنا، انتهای پروکسیمال (برای مثال فرآیند اولکرانون یا فرآیند کرونوئید) شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۳۱		۳
۲۰۱۸۰۰		آرتروودز مفصل آرنج موضعی، با گرافت استخوان (شامل تهیه گرافت)	۳۲		۳
۲۰۱۸۰۵		آمپوتاسیون بازو، از وسط هومروس، با بستن اولیه زخم بازو، خلفی (گیوتین) یا بستن قانونیه یا اصلاح اسکار یا آمپوتاسیون مجدد یا کارگذاری ایمپلنت	۳۳		۳
۲۰۱۸۱۰		درآوردن استاپس، اندام فوقانی	۳۳۶		۳
۲۰۱۸۱۵		انسیزیون غلاف تاندون اکستانسور مچ (برای مثال بیماری دوکروان) یا تاندون فلکسور مچ (برای مثال فلکسور کارپی رادیالیس) (برای دکمپرسیون عصب مدین یا برای سندرم تونل کارپال از کد ۶۰۱۶۵۵ استفاده گردد)	۱۰.٤		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 اکسیلوراسیون 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 پورس	۷.۲		۳
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
۲۰۱۹۵۵		خارج کردن پروتز مچ (عمل مستقل)	۱۸.٤		۳
۲۰۱۹۶۰		خارج کردن پروتز مچ عارضه‌دار شده شامل خارج کردن کامل پروتز مچ	۳۲.۲		۳
۲۰۱۹۶۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۲۰۱۹۷۰		ترمیم تاندون با عضله فلکسور ساعد و یا مچ: اولیه یا ثانویه هر تاندون با عضله	۳۵		۳
۲۰۱۹۷۵		ترمیم تاندون با عضله فلکسور ساعد و یا مچ: ثانویه با گرافت آزاد هر تاندون با عضله	۳۲.٤		۳
۲۰۱۹۸۰		ترمیم تاندون با عضله اکستانسور ساعد و یا مچ: اولیه یا ثانویه هر تاندون با عضله	۳۰		۳
۲۰۱۹۸۵		ترمیم تاندون با عضله اکستانسور ساعد و یا مچ: ثانویه با گرافت آزاد هر تاندون با 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		تنولومی بافل تاندون فلکسور یا اکستانسور ساعد و یا مچ، منفرد، هر تاندون	۹.۶		۳
۲۰۲۰۰۵		تنولوز 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 افزایش 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	۲۲.۶		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)	۲۲.۲		۳
۲۰۲۰۳۵		استئوآپراسیون مچ روی اولنا (برای مثال Radial club hand)	٤۲.٤		۳
۲۰۲۰٤۰		بازسازی برای نهایت لیمه 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 فاشیاآلتا 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 یا اتوگرافت	۳۱.۲		۳
۲۰۲۰۶۵		استئوپلاستی استخوان مچ: کوتاه کردن	۳۲.۳		۳
۲۰۲۰۷۰		ترمیم بدجوش خوردن یا جوش نخوردن رادیوس و یا اولنا	۵۲		۳
۲۰۲۰۷۵		ترمیم نقص استخوان با اتوگرافت: رادیوس یا اولنا	۲۷.۶		۳
۲۰۲۰۸۰		کارگذاری پایه عروقی داخل استخوان مچ (برای مثال عمل Hori)	۲۷.۶		۳
۲۰۲۰۸۵		ترمیم عدم جوش‌خوردگی استخوان مچ هر استخوان با یا بدون استئوتومی کتومی 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 اپیوشی
۲۰۲۰۹۵		آرتروپلاستی یا جایگذاری پروتز دیستال اولنار یا استخوانچه مچ (ناویکولار) لونیت یا تراپزیوم	۲۳.۲		۳
۲۰۲۱۰۰		آرتروپلاستی اپلاپروزیشن 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 ۲ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۲۰۳۱۱۰		توقف رشد اپیفیز به وسیله اپیفیزیودز یا استیپلینگ: دیستال رادیوس یا اولنار	۱۶		۲
۲۰۳۱۱۵		درمان پیشگیری‌کننده (گذاشتن میل- پین- صفحه یا سیم) با یا بدون مفصل متاکارپالت: رادیوس و اولنا	۱۲.۶		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 ـ 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) با جداشدن اپیفیز با یا بدون شکستگی ارائه 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 اسکافوئید (ناویکولار) مچ: با یا بدون مانیپولاسیون	۸.۷		۰
۲۰۲۱۶۵		درمان باز شکستگی اسکافوئید (ناویکولار) مچ: با یا بدون فیکساسیون	۲۰		۳
۲۰۲۱۷۰		درمان بسته شکستگی استخوان مچ به جز اسکافوئید مچ (ناویکولار) با یا بدون مانیپولاسیون هر استخوان	۸		۰
۲۰۲۱۷۵		درمان باز شکستگی استخوان‌های مچ (به جز استخوان اسکافوئید مچ (ناویکولار)) هر استخوان	۲۱		۳
۲۰۲۱۸۰		درمان بسته شکستگی استیلوئید اولنا	۱۰.۸		۰
۲۰۲۱۸۵		فیکساسیون اسکلتی شکستگی استیلوئید اولنا از طریق پوست	۱۸.۱		۳
۲۰۲۱۹۰		درمان باز شکستگی استیلوئید اولنا	۲۷.۲		۳
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		۳
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 پیوستی
۲۰۲۲۴۰		آرتروردز مچ، بدون گرافت استخوان (شامل مفاصل رادیوکارپال و یا اینترکارپال و یا کارپومتاکارپال) با گرافت استاندیشک یا با اتوگرافت لایاک یا غیره (شامل تهیه گرافت) یا آرتروردز مفصل رادیواولنار دیستال با برداشتن قطعه‌ای از اولنا با یا بدون گرافت استخوان	۲۸.۸		۳
۲۰۲۳۴۵		آمپوتاسیون ساعد از وسط رادیوس و اولنا با بافت خلفی (کبوتین) یا بستن قانویه یا اصلاح استاکار یا آمپوتاسیون مجدد	۴۰		۳
۲۰۲۳۵۰		عمل کروکنبرگ	۲۳.۲		۳
۲۰۲۳۵۵		دزآرتیکولاسیون از مچ؛ با بستن قانویه یا اصلاح استاکار یا آمپوتاسیون مجدد	۱۴.۴		۳
۲۰۲۳۶۰		آمپوتاسیون ترانس متاکارپال؛ با بستن قانویه یا اصلاح استاکار یا آمپوتاسیون مجدد	۱۲.۶		۳
۲۰۲۳۶۵	*	درناژ آبسه انگشت	۴		۰
۲۰۲۳۷۰		درناژ غلاف تاندون انگشت و یا کف دست، هر کدام یا درناژ بورس کف دست؛ بورس منفرد یا چند بورس	۱۲		۰
۲۰۲۳۷۵		انسیزیون کورتکس استخوان دست یا انگشت (برای مثال استئومیلیت یا آبسه استخوان)	۱۳.۶		۲
۲۰۲۳۸۰		دکومپرسیون انگشتان و یا دست، آسیب ناشی از تزریق (برای مثال Grease Gun)	۲۲.۲		۲
۲۰۲۳۸۵		فاشیوتومی برای کاهش فشار دست (برای آسیب ناشی از تزریق از کد ۲۰۲۳۸۰ استفاده کردد)	۲۳.۸		۲
۲۰۲۳۹۰		فاشیوتومی کف دست (کنترکتور دوپویترن) از طریق پوست	۶.۸		۲
۲۰۲۳۹۵		فاشیوتومی کف دست (کنترکتور دوپویترن) با نخ ناقص (برای فاشیکتومی به ۲۰۲۳۳۵ و ۲۰۲۳۳۵ مراجعه کردد)	۹.۶		۲
۲۰۲۴۰۰		انسیزیون غلاف تاندون (برای مثال انگشت ماشه‌ای)	۸.۸		۲
۲۰۲۴۰۵		تنوتومی از طریق پوست، منفرد، هر انگشت	۵.۶		۲
۲۰۲۴۱۰		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	۱۱.۲		۲
۲۰۲۴۱۵		آکسیزیون تومور یا مالفورماسیون عروقی، بافت نرم دست یا انگشت؛ زیرجلدی و عمقی (زیر فاشیایی یا داخل عضلانی)	۹.۶		۲
۲۰۲۴۲۰		رزکسیون رادیکال تومور (سرطان بدخیم) بافت نرم دست یا انگشت	۹.۶		۲
۲۰۲۴۲۵		فاشیکتومی ناقص کف دست به تنهایی، با یا بدون Z-Plasty یا دیگر روش‌های جابجایی نسوج موضعی، یا گرافت پوست (شامل تهیه گرافت)	۷۴.۷		۳
۲۰۲۴۳۰		فاشیکتومی ناقص کف دست با آزادسازی یک انگشت شامل مفصل اینترفالانژیال پروکزیمال با یا بدون Z-Plasty یا دیگر روش‌های جابجایی نسوج موضعی، یا گرافت پوست (شامل تهیه گرافت)	۳۱.۴		۳
۲۰۲۴۳۵	*	فاشیکتومی ناقص کف دست یا آزادسازی هر انگشت اضافه (برای فاشیوتومی به کدهای ۲۰۲۳۹۰ و ۲۰۲۳۹۵ مراجعه کردد)	۱۱.۴		۰
۲۰۲۴۴۰		سینوویکتومی، مفصل کارپومتاکارپال، متاکارپوفالانژیال، شامل آزادسازی عضلات بین استخوانی و بازسازی تاندون اکستانسور، هر انگشت یا مفصل اینترفالانژیال پروکزیمال، شامل بازسازی اکستانسور، هر مفصل اینترفالانژیال یا غلاف تاندون رادیکال (تنوسینوویکتومی) تاندون فلکسور کف دست و یا انگشت، هر تاندون (برای سینوویکتومی غلاف تاندون در مچ به ۲۰۱۸۷۵ و ۲۰۱۸۸۰ مراجعه کردد)	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 کیسول مفصلی، تاندون کف دست و انگشت، فلکسور یا برداشتن مزاتوانید، شست یا انگشت (عمل مستقل) (برای کانالیون مچ به کد ۲۰۱۸۲۰ 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 تعلیکی یا دیافیز کاذبی) 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		سانیپوکتسیون مفصل انگشت تحت بیهوشی، هر مفصل (برای انجام اپکتسیون خارجی به کدهای ۳۰۰۱۱۰ یا ۳۰۰۱۱۵ 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 یا 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 یا 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 پین گذاری از روی پوست یا ترمیم تاندون اکستانسور، محل اتصال دیستال، اولیه یا ثانویه، با یا بدون گرافت (برای تنوولاینوتومی 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، بافر، هر تاندون	۱۳.۶		۲
۲۰۲۴۲۵		تنوتومی، فلکسور، اکستانسور، دست یا انگشت، بافر، هر تاندون	۸.۸		۲
۲۰۲۴۳۰		تنودل، 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 یا گرافت تاندون ناحیه کارپومتاکارپال یا ناحیه پشتی دست، کف دسته یا با بدون گرافت آزاد، هر تاندون یا جابجا کردن لوپوتنزیلاستی، انتقال تاندون سطحی، انتقال تاندون با گرافت (شامل تهیه گرافت) یا انتقال عضله هیپوتنار (برای فیکزن 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	۳۷.۶		۲
۲۰۲۴۶۰		تصحیح انگشت چنگالی (Claw)، سایر روش‌ها	۳۷.۶		۲
۲۰۲۴۶۵		بازسازی فراگره تاندون، هر تاندون، با بافت‌های موضعی یا با گرافت، فاشیا یا تاندون (شامل تهیه گرافت) یا با پروتز تاندون	۱۴.۴		۲
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		۲
۲۰۲۴۸۰		کپسولوتز مفصل متاکارپوفالانژیال یک انگشت	۱۶.۸		۲
۲۰۲۴۸۵		کپسولوتز 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	۱۷.۵		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 پا یا فضای بین انگشتی از کد ۲۰۰۲۰۰ استفاده گردد)	۱۵۰.۱		۴
۲۰۲۵۴۰		انتقال انگشت پا به دست با آناستوموز میکروواسکولار، تکنیک Wrap Around، به جز شست پد منفرد	۱۲۱.۶		۴
۲۰۲۵۴۵		انتقال انگشت پا به دست با آناستوموز میکروواسکولار، تکنیک Wrap Around، به جز شست پد 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	۱۲.۶		۲
۲۰۲۵۸۰		استئوپلاستی، دراز کردن متاکارپ یا بند انگشت	۲۰.۸		۲
۲۰۲۵۸۵		ترمیم دست شکاف‌دار Cleft Hand	۶۵		۲

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۲۵۹۰		پارسازی پولیداکتیلی، بافت نرم و استخوان (برای الکسیریون انگشت اضافی در پلیداکتیلی فقط بافت نرم، از کد ۱۰۰۰۹۵ استفاده گردد)	۱۲.۶		۲
۲۰۲۵۹۵		ترمیم ماکرودکتیلی، هر انگشت	۱۲.۶		۲
۲۰۲۶۰۰		ترمیم عضلات بین‌انگشتی دست، هر عضله	۱۵.۲		۲
۲۰۲۶۰۵		آزادسازی عضلات بین‌انگشتی دست، هر عضله	۱۳.۶		۲
۲۰۲۶۱۰		الکسیریون حلقه فشارنده انگشت یا Z پلاستی های متعدد	۱۲.۶		۲
۲۰۲۶۱۵		درمان بسته شکستگی متاکارپ، منفرد؛ با یا بدون مانیپولاسیون، هر استخوان بدون فیکساسیون	٤		۰
۲۰۲۶۲۰		درمان بسته شکستگی متاکارپ با فیکساسیون داخلی، هر استخوان یا فیکساسیون اسکلتی از طریق پوست، درمان باز شکستگی 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 بلند)، از طریق پوست، با مانیپولاسیون یا درمان باز شکستگی دررفتگی کارپومتاکارپال شست (شکستگی بلند)، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۱۵.۲		۳
۲۰۲۶۳۵		درمان بسته دررفتگی کارپومتاکارپ به جز شست، با مانیپولاسیون بافت، هر مفصل، با یا بدون بیهوشی	٤.۶		۰
۲۰۲۶٤۰		فیکساسیون اسکلتی دررفتگی کارپومتاکارپ، از طریق پوست، به جز شست، با مانیپولاسیون، هر انگشت یا 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 یا درمان باز دررفتگی کارپومتاکارپ به جز شست، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام، پیچیده، چالدماری متعدد یا تأخیری	۱۲.۶		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 یا 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		۳
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 در رفتگی مفصل اینترفالانژیال از طریق پوست، منفرد، با مانیپولاسیون یا درمان باز در رفتگی مفصل اینترفالانژیال شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام، منفرد	۵.۳		۲
۲۰۲۷۰۰		فیوژن انگشت دست در وضعیت اپوزیشن با گرافت استخوان (شامل تهیه گرافت) یا آرتروردز مفصل کارپومتاکارپال انگشت دست، با یا بدون فیکساسیون داخلی؛ با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت) یا آرتروردز مفصل کارپومتاکارپال انگشت به جز شست، هر کدام، با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت) یا آرتروردز مفصل متاکارپوفالانژیال، با یا بدون فیکساسیون داخلی؛ با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت) یا آرتروردز مفصل اینترفالانژیال، با یا بدون فیکساسیون داخلی، هر مفصل بین‌انگشتی اضافه، با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت)	۱۸.٤		۲
۲۰۲۷۰۵	+	آرتروردز هر مفصل بین‌انگشتی اضافه	٤.۶		۰
۲۰۲۷۱۰	+	آرتروردز یا فیوژن یا اتوگرافت (شامل تهیه گرافت)، هر مفصل اضافه	۶.۸		۰
۲۰۲۷۱۵		آمپوتاسیون متاکارپ یا 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 قلب‌های پایه‌دار دیگر باشد به کدهای ۱۰۰۳۲۰ تا ۱۰۰۳۹۵ مراجعه گردد)	۱۵.۲		۲
۲۰۲۷۲۰		اکسیزیون و درناژ ناحیه مفصل هیپ با لگن؛ آبسه یا هماتوم عمقی یا بورس عفونی شده	۶		۲
۲۰۲۷۲۵		اکسیزیون کورتکس استخوان، مفصل هیپ و یا لگن (برای مثال استئومیلیت یا آبسه استخوان)	۱۲		۳
۲۰۲۷۳۰		تنوتومی اندداکتور 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)	۱٤.٤		۳
۲۰۲۷٤۰		فاشیوتومی هیپ یا ران، هر نوع	۲۲.٤		۳
۲۰۲۷٤۵		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 لگن، شاخه‌های داخل مفصلی عصب سیاتیک، عصب فمورال یا اعصاب اوبتوراتور (برای نورکتومی اوبتوراتور به کدهای ۶۰۱۷۱۰ و ۶۰۱۷۱۵ مراجعه گردد)	۳۹.۲		۳
۲۰۲۷۵۵		کپسولکتومی 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 سوزنی باز بافت نرم از کد ۲۰۰۰۳۰ استفاده گردد)	۱۵		۳
۲۰۲۷۶۵		برکسیون رادیکال تومور بافت نرم لگن یا ناحیه هیپ (سرطان بدخیم)	٤۷		۳
۲۰۲۷۷۰		آرتروتومی یا بیوپسی؛ مفصل ساکروایلیاک یا مفصل هیپ یا آرتروتومی یا سینوویکتومی مفصل هیپ	۱۸.٤		۳
۲۰۲۷۷۵		اکسیزیون بورس ایسکیال یا بورس یا گلسیفیکاسیون اپیفیکاتر یا اکسیزیون کیست استخوان یا تومور خوش‌خیم سطحی (بال ایلیوم، سمفیز پوبیس یا تروکانتر بزرگ فمور) با یا بدون اتوگرافت (برای آرتروسکوپی با سوزن زدن به بورس، از کد ۲۰۰۰۶۵ استفاده گردد)	۱۰.٤		۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۲۷۸۰		اکسیزیون کیست استخوان یا تومور خوش‌خیم لگن عمقی لگن یا ناحیه هیپ با یا بدون گرافت	۲۸		۳
۲۰۲۷۸۵		اکسیزیون ناقص (برداشتن به شکل مخروط یا تعلیکی) (برای مثال استئومیلیت یا آبسه استخوان)؛ سطحی (مثل ایلیوم، سمفیز پوبیس یا تروکانتر بزرگ فمور) یا عمقی) (زیرفاشیایی یا داخل عضلانی)	۲۰		۳
۲۰۲۷۹۰		برزکسیون رادیکال تومور یا عفونت؛ مثل ایلیوم، یک راموس ایسکیوم یا پوبیس یا سمفیز پوبیس	۴۰.۸		٤
۲۰۲۷۹۵		برزکسیون رادیکال تومور یا عفونت؛ ایلیوم، شامل استابولوم، هر دو راموس پوبیس یا ایسکیوم و استابولوم	۶۰.۸		٤
۲۰۲۸۰۰		برزکسیون رادیکال تومور یا عفونت؛ استخوان بی‌نام، به طور کامل	۹۲		٤
۲۰۲۸۰۵		برزکسیون رادیکال توبیروزیته ایسکیال و تروکانتر بزرگ فمور با یا بدون قلب پوستی	۲۹.۶		٤
۲۰۲۸۱۰		برداشتن دنبالچه اولیه (برای زخم فشاری (زخم بستر)، به کدهای ۱۰۰۵۳۰ تا ۱۰۰۵۴۰ مراجعه کردد)	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 جاکذاری اسپیسر	۶۰		٤
۲۰۲۸۲۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۲۸۳۰	#	تزریق برای آرتروگرافی هیپ یا بیحسی و یا تزریق استروئید برای مفصل ساکروایلیاک، با یا بدون بیهوشی (شامل رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۳		۰
۲۰۲۸۳۵		آزادکردن یا کوتاه کردن پروکزیمال همسترینگ یا انتقال اندداکتور به ایسکیوم	۲۳		۳
۲۰۲۸٤۰		انتقال عضله مایل خارجی به تروکانتر بزرگ، شامل گرافت فاشیا یا استطاله تاندون یا انتقال عضله پارااسپاینال به هیپ، شامل گرافت فاشیا یا استطاله تاندون، یا انتقال ایلیوپسوآس، به تروکانتر بزرگ فمور یا به گردن فمور	۲۹.۶		۲
۲۰۲۸٤۵		استابولوپلاستی (برای مثال Whitman, Colonna, Hay groves or Cup Type)	٤۸		۲
۲۰۲۸۵۰		برزکسیون سر فمور (برای مثال عمل Girdlestone)	٤۰		٤
۲۰۲۸۵۵		همی آرتروپلاستی هیپ، ناقص (برای مثال پروتز ته فمور 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 فمور (عمل مستقل)	۳۲.۲		٤
۲۰۲۸۹۰		استئوتومی استخوان بی‌نام برای استابولار با یا بدون جاکذاری بازهیپ	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 فمور با یا بدون گرافت استخوانی	٤۰		٤
۲۰۲۹۱٤		Core Decompression سر فمور با گرافت عروقی	۷۰		٤
۲۰۲۹۱۵		استئوتومی گردن فمور(عمل مستقل)	٤۰.۸		٤

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه سوئیسی
۲۰۲۹۲۰		استئوتومی گردن ران یا ناحیه اینترتروکانتریک 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 یا 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		شوفلت رشد اپیفیز به وسیله اپیفیزیوژ یا متکنه تروکانتر بزرگ فمور	۱۲		۳
۲۰۲۹٤۵		درمان پسنگیری کننده (کارگذاری میله، پین، پلیت یا سیم) با یا بدون متیل متاکریلات، 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	۷.۲		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	۲۹۵		۳
۲۰۲۹۷۰		فیکساسیون استخوانی شکستگی خلفی حلقه لگنی و یا دررفتگی (شامل ایلیوم، مفصل ساکروایلیاک و یا ساکروم) از طریق پوست	٤۱.۸		۲
۲۰۲۹۷۵		درمان باز شکستگی قدامی حلقه و یا دررفتگی، با فیکساسیون داخلی (شامل سمفیز پوبیس و یا رامیوس)	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 با یا بدون کشش اسکلتی	۱۵		۰
۲۰۲۹۹۰		درمان باز شکستگی دیواره خلفی یا دیواره قدامی استابولوم	۶۰		۵
۲۰۲۹۹۵		درمان باز شکستگی استابولوم عرضی، ای 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		۲
۲۰۳۰٤۰		درمان بسته دررفتگی تروماتیک هیپ با یا بدون بیهوشی	۹۶		۲
۲۰۳۰٤۵		درمان باز دررفتگی تروماتیک هیپ بدون فیکساسیون داخلی	۷٤		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

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.

کد ۳۲- 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.

کد ۳۳- 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

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۳۰۵۵		درمان دررفتگی خودبخود هیپ (کاملی شامل نوع مادرزادی یا پاتولوژیک) به وسیله اسپلینت در وضعیت ابداکشن یا کشش، با یا بدون بیهوشی، با یا بدون مانیپولاسیون	۱۲.۸		۳
۲۰۳۰۶۰		درمان باز دررفتگی خودبخود هیپ (کاملی 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		۲
۲۰۳۰۸۰		آرتروز مفصل ساکروایلیاک یا سیمفیزیس پوبیس	۱۰		۴
۲۰۳۰۸۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۳۰۹۰		آرتروز مفصل هیپ (شامل نیمه گرافت) یا همراه با استئوتومی ساب ترروکانتریک	۳۵		۴
۲۰۳۰۹۵		آمپوتاسیون بین لگن و شکم (آمپوتاسیون یک چهارم پایینی Hindquarter)	۶۴.۸		۸
۲۰۳۱۰۰		دزآرتیکولاسیون هیپ	۵۰.۴		۴
۲۰۳۱۰۵		اکسیزیون و درناژ آبسه، بورس یا هماتوم عمقی ران یا ناحیه لگن یا انسیزیون عمقی همراه با باز کردن کورتکس استخوان، فمور یا لگن (برای مثال استئومیلیت یا آبسه استخوان)	۸		۲
۲۰۳۱۱۰		فاشیوتومی لیبوتیبیال (تنوتومی)، باز یا تنوتومی، اندوسکوپ یا هامسترینگ از طریق پوست، یک تاندون (عمل مستقل) (برای فاشیوتومی مرکب لوپر-بورنت از کد ۲۰۳۲۴۰ استفاده گردد)	۸		۳
۲۰۳۱۱۵		فاشیوتومی لیبوتیبیال (تنوتومی)، باز یا تنوتومی، اندوسکوپ یا هامسترینگ از طریق پوست، فاشیوتومی لیبوتیبیال (تنوتومی)، باز یا تنوتومی، اندوسکوپ یا هامسترینگ از طریق پوست، چند تاندون	۷.۲		۲
۲۰۳۱۲۰		آرتروتومی زانو یا باز کردن، درناژ یا درآوردن جسم خارجی (برای مثال عفونت)	۲۲.۴		۲
۲۰۳۱۲۵		نورکتومی عضله همامسترینگ 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 ۲۰۰۳۰ استفاده گردد)	۵.۶		۰
۲۰۳۱۳۵		رزکسیون رادیکال تومور (سرطان بدخیم) بافت نرم ران یا ناحیه زانو	۴۵		۳
۲۰۳۱۴۰		آرتروتومی زانو؛ با بیوپسی سینوویال یا تنایلی یا شامل باز کردن مفصل، بیوپسی، خارج کردن جسم آزاد یا جسم خارجی	۱۷.۶		۳
۲۰۳۱۴۵		آرتروتومی با اکسیزیون غضروف نیمه هلالی زانو (مینیسکتومی)؛ داخلی یا خارجی	۳۰		۳
۲۰۳۱۵۰		آرتروتومی با سینوویکتومی زانو؛ قدامی یا خلفی؛ یا قدامی و خلفی شامل ناحیه پوپلیتئال	۳۰		۳
۲۰۳۱۵۵		اکسیزیون بورس پره پاتلار	۱۴.۴		۳
۲۰۳۱۶۰		اکسیزیون کیست سینوویال فضای پوپلیتئال (برای مثال کیست بیکر) یا اکسیزیون ضایعه مینیسک یا کیسول (برای مثال کیست یا گانگلیون)، زانو	۱۷.۶		۳
۲۰۳۱۶۵		برداشتن کشکک به طور کامل یا نیمه	۲۴		۳
۲۰۳۱۷۰		اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش‌خیم فمور از پروگزیمال تا دیستال؛ با آلوگرافت یا اتوگرافت (شامل نیمه گرافت) بدون فیکساسیون داخلی یا با بدون کچ گیری	۴۱		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 کچ گیری	۵۱		۳
۲۰۳۱۸۰		اکسیزیون ناقص استخوان (برداشتن به شکل مخروط یا تعلیکی با دیافیز کتومی) فمور، پروگزیمال تیبیا و یا فیبولا (برای مثال استئومیلیت یا آبسه استخوان)	۲۱.۶		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 ۲۰۳۱۶۵ استفاده گردد)	۶۰		۳
۲۰۳۱۹۰	#	انجام تزریق برای آرتروگرافی زانو (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱.۲		-
۲۰۳۱۹۵		درآوردن جسم خارجی عمقی 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 همسترینگ اولیه	۲۷		۳
۲۰۳۲۱۵		بازسازی تاندون شامل گرافت فاشیا یا تاندون	۳۰.۴		۳
۲۰۳۲۲۰		تنوتومی بالا همسترینگ زانو تا هیپ یک تاندون	۱۳.۶		۲
۲۰۳۲۲۵		تنوتومی بالا همسترینگ زانو تا هیپ چند تاندون یک پا	۱۴.۶		۲
۲۰۳۲۳۰		تنوتومی بالا همسترینگ زانو تا هیپ چند تاندون دوطرفه	۲۶.۶		۲
۲۰۳۲۳۵		بلندکردن تاندون همسترینگ یک تاندون	۱۵.۲		۲
۲۰۳۲۴۰		بلندکردن تاندون همسترینگ چند تاندون یک پا	۲۰		۲
۲۰۳۲۴۵		بلندکردن تاندون همسترینگ چند تاندون دوطرفه	۳۴.۲		۲
۲۰۳۲۵۰		گرافت تاندون همسترینگ به پاتلا یک تاندون	۲۴		۲
۲۰۳۲۵۵		گرافت تاندون همسترینگ به پاتلا چند تاندون	۲۳.۶		۲
۲۰۳۲۶۰		انتقال تاندون همسترینگ به فمور (عمل Egger)	۲۶.۴		۲
۲۰۳۲۶۵		آرتروتومی با ترمیم منیسک زانو (برای ترمیم آرتروسکوپیک از کد ۲۰۴۸۹۰ استفاده گردد)	۲۰		۲
۲۰۳۲۷۰		ترمیم اولیه لیگامان و یا کپسول پاره شده زانو، لیگامان کولترال	۳۶		۲
۲۰۳۲۷۵		ترمیم اولیه لیگامان و یا کپسول پاره شده زانو، لیگامان کروشیت	۴۲		۲
۲۰۳۲۸۰		ترمیم اولیه لیگامان و یا کپسول پاره شده زانو، لیگامان کروشیت و کولترال	۳۶.۸		۲
۲۰۳۲۸۵	*	پیوند کوندروسیت اتولوگ زانو (برای تهیه کندروسیت از کد ۲۰۴۸۴۵ استفاده گردد)	۵۹.۹		۲
۲۰۳۲۹۰	*	آلوگرافت استئوکندرال زانو، بالا (برای ایمپلنت آلوگرافت غضروفی استخوانی به روش آرتروسکوپیک از کد ۲۰۴۸۳۵ استفاده گردد)	۴۹.۴		۲
۲۰۳۲۹۵		توپرگول پلاستی قدامی تیبیا (برای مثال عمل Maquet)	۳۴.۸		۲
۲۰۳۳۰۰		بازسازی پاتلای در رونده برای مثال عمل (Hauser)	۲۹.۶		۲
۲۰۳۳۰۵		بازسازی پاتلای در رونده برای مثال عمل (Hauser) با مقابل قرار دادن آلوگرافت و یا آزادکردن یا جلوآوردن عضله (عمل Goldwaite و Campbell)	۲۹.۶		۲
۲۰۳۳۱۰		بازسازی پاتلای در رونده برای مثال عمل (Hauser) با پاتلکتومی	۲۹.۶		۲
۲۰۳۳۱۵		آزادسازی رتیناکولوم خارجی بالا (برای آزادسازی رتیناکولوم خارجی توسط آرتروسکوپی از کد ۲۰۴۸۵۵ استفاده گردد)	۱۸.۷		۲
۲۰۳۳۲۰		بازسازی (تقویت لیگامانی زانو) خارج مفصلی	۳۷		۲
۲۰۳۳۲۵		بازسازی بالا کروشیت	۳۶		۲
۲۰۳۳۳۰		بازسازی (تقویت لیگامانی زانو) داخل مفصلی (بالا و خارج مفصلی)	۶۰		۲
۲۰۳۳۳۵		کوادریپسیس پلاستی (عمل Bennett یا Thompson)	۲۸.۸		۲
۲۰۳۳۴۰		کپسولوتومی، آزادسازی خلفی کپسول زانو	۲۶.۴		۲
۲۰۳۳۴۵		آرتروپلاستی پاتلا به تنهایی یا با بدون پروتز	۲۰		۲
۲۰۳۳۵۰		این کد در ویرایش های ۱ و ۲ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لذا فعلی باشد			
۲۰۳۳۵۵		آرتروپلاستی ناکامل زانو یک یا هر دو کندیل تیبیا با فمور با با بدون بازسازی پاتلا	۵۲		۲

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه تیموشی
۲۰۳۳۶۰		آرتروپلاستی ناکامل زانو یک یا هر دو کندیل تیبیا یا فمور یا دیسک‌مان و سینوویکتومی ناقص	۳۰.۲		۳
۲۰۳۳۶۵		آرتروپلاستی، کندیل های فمور یا پلاتوی تیبیا زانو	۴۵.۴		۳
۲۰۳۳۷۰		آرتروپلاستی، کندیل های فمور یا پلاتوی تیبیا زانو با دیسک‌مان 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 پارسازی پاتلا	۸۰		۳
۲۰۳۳۹۰		استئوتومی فمور، تنه یا سوپراکندیلار با فیکساسیون	۵۳		۳
۲۰۳۳۹۵		استئوتومی متعدد، با مستقیم کردن روی میله داخل medولاری، شدت فمور عمل (Sofield)	۶۰		۳
۲۰۳۴۰۰		استئوتومی پروگزیمال تیبیا شامل اکسیزیون یا استئوتومی فیبولا (شامل تصحیح زنووالگوس یا زنووارگوس) 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
۲۰۳۴۳۵		کوتاه کردن اپیفیز با نیمه اپیفیز به شیر روش (برای مثال اپیفیزیودز) دیستال فمور، یا تیبیا و فیبولا پروگزیمال	۷۵.۶		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 منیل متاکریلات فمور	۲۸		۳
۲۰۳۴۵۵		فاشیوتومی جهت کاهش فشار ران و یا زانو، یک یا چند کمپارتمان (فلکسور یا اکستانسور یا ادداکتور) با یا دیسک‌مان عضله و یا عصب مرده	۲۲.۸		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	۵۳		۳
۲۰۳۴۹۰		درمان باز شکستگی سوپراکندیلار یا ترانس کندیلار فمور با گسترش به ناحیه اینتر کوندیلار، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام یا 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 کشکک	۶		۰
۲۰۳۵۱۰		درمان باز شکستگی پاتلا با فیکساسیون یا اکسزیون و ترمیم	۲۵		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 تیبیا پروگزیمال (پلاتو) با یا بدون مانیپولاسیون (برای درمان آرتروسکوپیک به کدهای ۲۰۴۸۰۰ و ۲۰۴۸۰۵ مراجعه گردد)	۸.۸		۰
۲۰۳۵۲۰		درمان باز شکستگی تیبیا پروگزیمال (پلاتو) یک یا هر دو کندیل، با یا بدون فیکساسیون داخلی (برای درمان آرتروسکوپیک به کدهای ۲۰۴۸۰۰ و ۲۰۴۸۰۵ مراجعه گردد)	۵۳		۲
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 گردد)	۶.۸		-
۲۰۳۵۳۰		درمان باز شکستگی خار(های) بین کندیلی و یا توبروزیته زانو، با یا بدون فیکساسیون	۳۲		۲
۲۰۳۵۳۵		درمان بسته دررفتگی زانو، با یا بدون بیهوشی	۶.۴		۲
۲۰۳۵۴۰		درمان باز دررفتگی زانو، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام، با یا ترمیم اولیه لیگامان	۳۶.۸		۲
۲۰۳۵۴۵		درمان بسته دررفتگی کشکک با یا بدون بیهوشی	۶.۴		۲
۲۰۳۵۵۰		درمان باز دررفتگی کشکک با یا بدون برداشتن کشکک به طور کامل یا ناقص	۲۷.۲		۲
۲۰۳۵۵۵		مانیپولاسیون مفصل زانو تحت بیهوشی عمومی (شامل به‌کارگیری کشش یا دیگر وسایل فیکساسیون)	۵.۶		۲
۲۰۳۵۶۰		آرترودز زانو به هر روش	۴۷.۲		۳
۲۰۳۵۶۵		آمپوتاسیون ران از وسط فمور، در هر سطحی، با مفد فیلینگ فوری شامل اولین گچ‌گیری بال حلقوی (کیوتیپی)، بستن تاوریه زخم یا اصلاح استاکر آمپوتاسیون مجدد؛ یا دز آرتیکولاسیون زانو	۳۶		۳
۲۰۳۵۷۰		فاشیوتومی برای کاهش فشار ساق پا 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 همانوم یا همراه با پورس عفونی (برای انسیزیون و درناژ سطحی به کدهای ۱۰۰۰۱۵ تا ۱۰۰۰۲۵ مراجعه گردد) (برای فاشیاتومی جهت رفع فشار یا دیربدمان به کد ۲۰۳۹۱۵ مراجعه گردد)	۱۵.۲		۳
۲۰۳۵۷۵		تنوتومی از طریق پوست، تاندون آشیل؛ تحت بی‌حسی موضعی یا با بیهوشی عمومی (عمل مستقل)	۶.۴		۲
۲۰۳۵۸۰		انسیزیون ساق یا مچ پا (برای مثال استئومیلیت یا آبسه استخوان)	۸.۸		۲
۲۰۳۵۸۵		آرتروتومی مچ پا شامل آکسپلور کردن، درناژ، یا درآوردن جسم خارجی یا آرتروتومی، آزادکردن کپسول خلفی، مچ، با یا بدون بلندکردن تاندون (به کد ۲۰۳۶۶۵ نیز رجوع گردد)	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		۲
۲۰۳۶۰۰		آرتروتومی مچ پا با باز کردن مفصل، با یا بدون بیوپسی، با یا بدون درآوردن جسم آزاد یا جسم خارجی یا آرتروتومی یا سینوویکتومی مچ پا یا شامل تنوسینوویکتومی	۲۲.۴		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 دیافیز کلومی) استخوان، (برای مثال استئومیلیت یا اگزوستوز)؛ 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؛ قلب (تلوس) یا پاشنه (کالکانئوس)	۴۰		۴
۲۰۳۶۲۰	d	تزریق برای آرتروگرافی مچ پا (برای آرتروسکوپی مفصل مچ پا به کدهای ۲۰۴۹۴۵ تا ۲۰۴۹۶۰ رجوع کنید) (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۲.۲		۰
۲۰۳۶۳۵		ترمیم اولیه پاره یا از طریق بوست پارگی تاندون آشیل با گرافت (شامل تهیه گرافت) یا ترمیم ثانویه تاندون آشیل با یا بدون گرافت	۲۶		۳
۲۰۳۶۴۰		ترمیم نقص قاشهای ساق پا یا ترمیم تاندون فلکسور ساق پا اولیه یا ثانویه با یا بدون گرافت- هر تاندون	۱۵.۲		۳
۲۰۳۶۴۵		ترمیم تاندون اکستانسور ساق پا اولیه یا ثانویه با یا بدون گرافت- هر تاندون	۱۱.۲		۳
۲۰۳۶۵۰		ترمیم دزرفلکس تاندون‌های پرونئال با یا بدون استئوتومی فیبولا	۱۳.۶		۳
۲۰۳۶۵۵		تنولیز تاندون فلکسور یا اکستانسور، ساق و یا مچ پا منفرد؛ هر تاندون	۱۱.۲		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 یا گرافت یک تاندون (با تغییر جهت یا مسیر عضله)؛ سطحی (برای مثال اکستانسورهای تیبیال قدامی به قسمت میدفوت)	۱۷.۶		۳
۲۰۳۶۸۵		جابجایی یا 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 یا 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)	۴۷.۱		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	۱۵.۲		۳
۲۰۳۷۳۰		متعدد با تصحیح وضعیت قرار گیری 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 لحاظ نمی‌باشد			
۲۰۳۷۵۰		اصلاح پسودوآرتروز مادرزادی تیبیا	۳۹.۶		۳
۲۰۳۷۵۵		توقف رشد اپیفیز (اپیفیزیودز) بالای دیستال تیبیا یا دیستال فیبولا یا دیستال تیبیا و فیبولا	۲۲.۴		۳
۲۰۳۷۶۰		توقف رشد اپیفیز (اپیفیزیودز)، هر روش، ترکیبی، 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 کردد)	۲۳.۶		۳
۲۰۳۷۷۰		درمان پیشگیرانه (کارگذاری میخ، پین، پلیت یا صیخ) با یا بدون سمنت متاکریلات تیبیا	۲۹.۶		۳
۲۰۳۷۷۵		درمان بسته شکستگی لته تیبیا (با یا بدون شکستگی فیبولا) با یا بدون مانیپولاسیون یا فیکساسیون اسکلتی شکستگی لته تیبیا (با یا بدون شکستگی فیبولا) از طریق پوست (برای مثال پین یا پیچ)	۹		۰
۲۰۳۷۸۰		درمان باز شکستگی لته تیبیا (با یا بدون شکستگی فیبولا) با پلیت یا پیچ، با یا بدون سرکلاژ	٤۱		۳
۲۰۳۷۸۵		درمان شکستگی لته 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 لته با پروکزیمال فیبولا، با یا بدون مانیپولاسیون	۵.۶		۰
۲۰۳۸۰۵		درمان باز شکستگی لته با پروکزیمال 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	٤۵		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
۲۰۳۸٤۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۳۸٤۵		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	٤۶.۶		۳
۲۰۳۸۶۰		درمان باز شکستگی پلافوند تیبیا بدون فیکساسیون فیبولا	۵٤		۳
۲۰۳۸۶۵		درمان باز جداشدگی مفصل اپیو فیبولار دیستال(سین دسمو موزیس) شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۶۳		۳
۲۰۳۸۷۰		درمان بسته دررفتگی مفصل اپیو فیبولار پروکزیمال، با یا بدون بیهوشی	۶.٤		۲
۲۰۳۸۷۵		درمان باز دررفتگی مفصل اپیو فیبولار پروکزیمال، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام، با یا اکسیزیون پروکزیمال فیبولا	۱۸.٤		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 عرضیم 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 پا تحت بیهوشی عمومی (شامل به‌کارگیری کشش یا وسایل دیگر جهت فیکساسیون)	۳.۲		۰
۲۰۳۹۰۰		آرتروردز 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		آرتروودز مفصل تیانوفیبولار، پروکزیمال 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 دیپریدمان عصب و یا عضله مرده؛ یا کمپارتمان(های) خلفی، قدامی و یا خارجی، با دیپریدمان عصب و یا عضله مرده (برای فاشیوتومی جهت دکمپرسیون بدون دیپریدمان از کد ۲۰۳۵۷۰ استفاده گردد)	۲۶.۶		۲
۲۰۲۹۲۰		انسیزیون و درناژ بورس پا یا زیر فاشیا پا یا بدون درگیری غلاف تاندون، یا 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 اینترتارسال 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 نوروما 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		استئکتومی اکسیزیون ناقص، سر متاتارس پنجم (Bunionette) (عمل مستقل)	۵.۶		۲
۲۰۴۰۳۰		استئکتومی، اکسیزیون کامل؛ هر متاتارس	۱۰.۴		۲
۲۰۴۰۳۵		استئکتومی، اکسیزیون کامل؛ سر همه متاتارس‌ها، با برداشتن ناقص بند پروکزیمال انگشت، به جز متاتارس اول برای مثال عمل (Clayton)	۳۷.۲		۲
۲۰۴۰۴۰		استئکتومی، اکسیزیون استخوان‌های تارس به‌هم چسبیده	۱۵.۲		۲
۲۰۴۰۴۵		استئکتومی 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 تعلیکی، سکستر کتومی یا دیافیز کتومی) (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 (کالیکتومی) 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 (آستراکالکتومی)	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		همیفالانژکتومی یا اکسیزیون مفصل اینترفالانکس، انگشت پا انتهای پروکزیمال 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		-
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 با 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 یا اکسیزیون استخوان ناویکولار فرعی مچ پا (تیپ عمل Kidner) (برای تنوتومی زیرجلدی به کد ۲۰۳۹۲۵ مراجعه گردد) (برای تاندون ترانسفر یا ترانس پلانت با تغییر جهت یا مسیر عضله به کدهای ۲۰۳۶۸۰ تا ۲۰۳۶۹۰ مراجعه گردد) (برای ترانسفر اکستانسور هالوسیس لانگوس، یا فیوژن مفصل IP انگشت، قسمت مثل عمل جونز Jones از کد ۲۰۴۵۱۰ استفاده گردد)	۱۵.۲		۲
۲۰۴۱۴۵		تنوتومی، بلندکردن، یا آزادکردن، عضله ایدکتور شست پا	۸		۲
۲۰۴۱۵۰		قطع فاشیا و عضله کف پا (برای مثال Steindler Stripping) (عمل مستقل)	۱۳.۶		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 پرده گذاری یا عمل (Keliklan)	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 سوشی
۲۰۴۱۹۵		اصلاح انگشت پنجم (Cock-up) با دوختن پلاستیک پوست برای مثال عمل (Ruiz-Mora)	۵۶		۲
۲۰۴۲۰۰		استئوتومی ناقص برای برداشت اگزوستوز یا کندیلکتومی سر متاتارس هر سر متاتارس	۱۵.۴		۲
۲۰۴۲۰۵		اصلاح هالوکس ریجیدوس با کیلکتومی دیپرمان و آزادسازی کپسول مفصل متاتارسوفالانژیال اول	۳۲.۸		۲
۲۰۴۲۱۰		برداشتن اگزوستوز ساده از متاتارسو فالانژیال (مثل عمل Silver)	۶		۲
۲۰۴۲۱۵		اصلاح هالوس والگوس با هر روش بدون استئوتومی متاتارس یا فالنکس	۲۰		۲
۲۰۴۲۲۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۴۲۲۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۴۲۳۰		اصلاح هالوس والگوس با هر روش با استئوتومی متاتارس یا فالنکس	۳۵		۲
۲۰۴۲۳۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۴۲۴۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۴۲۴۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۲۰۴۲۵۰		استئوتومی، کالکانئوس (برای مثال عمل Dwyer یا Chambers) با یا بدون فیکساسیون داخلی	۷۱.۶		۲
۲۰۴۲۵۵		استئوتومی تالوس	۲۰		۲
۲۰۴۲۶۰		استئوتومی استخوان‌های تارس به جز کالکانئوس یا تالوس	۱۸.۴		۲
۲۰۴۲۶۵		استئوتومی استخوان‌های تارس به جز کالکانئوس یا تالوس با آتوگرافت (شامل تهیه گرافت) (برای مثال عمل Fowler)	۲۲.۴		۲
۲۰۴۲۷۰		استئوتومی، با یا بدون بلندکردن، کوتاه کردن یا تصحیح زاویه، متاتارس اولین متاتارس	۱۴.۴		۲
۲۰۴۲۷۵		استئوتومی اولین متاتارس با آتوگرافت (به جز اولین انگشت)	۳۰.۲		۲
۲۰۴۲۸۰		استئوتومی به جز اولین متاتارس، هر کدام	۱۲		۲
۲۰۴۲۸۵		استئوتومی متعدد (برای مثال عمل Swanson برای Cavus foot)	۱۵.۲		۳
۲۰۴۲۹۰		استئوتومی، کوتاه کردن، تصحیح زاویه‌ای یا چرخشی، بند پروگزیمال اولین انگشت (عمل مستقل)	۷.۲		۲
۲۰۴۲۹۵		استئوتومی، کوتاه کردن، تصحیح زاویه‌ای یا چرخشی، بند پروگزیمال دیگر انگشت ها هر انگشت	۴۶		۲
۲۰۴۳۰۰		بازسازی، دفرمیتی زاویه‌ای انگشت، فقط بافت نرم (برای مثال روی هم افتادگی انگشت دوم، انگشت پنجم انگشتان پیچ‌خورده)	۶.۸		۲
۲۰۴۳۰۵		برداشتن سزامونید انگشت اول (عمل مستقل)	۸.۸		۲
۲۰۴۳۱۰		اصلاح بد چرخش‌خوردگی یا چرخش‌نخوردگی استخوان‌های تارس	۱۷.۶		۲
۲۰۴۳۱۵		متاتارس، با یا بدون گرافت استخوان (شامل تهیه گرافت)	۱۱.۲		۲
۲۰۴۳۲۰		بازسازی انگشت پا، ماکروداکتیلی، رزکسیون بافت نرم	۸.۸		۲
۲۰۴۳۲۵		بازسازی انگشت پا، ماکروداکتیلی، رزکسیون نوارمند برداشت استخوان	۱۱.۲		۲
۲۰۴۳۳۰		بازسازی انگشت (های) پا، پلی داکتیلی	۸.۸		۲
۲۰۴۳۳۵		سین داکتیلی، با یا بدون گرافت پوست، هر پرده	۱۱.۲		۲
۲۰۴۳۴۰		بازسازی Cleft Foot (پای شکاف دار)	۳۵		۲
۲۰۴۳۴۵		درمان بسته شکستگی کالکانئوس، با یا بدون مانیپولاسیون	۷.۲		.
۲۰۴۳۵۰		فیکساسیون استخوانی شکستگی کالکانئوس، از طریق پوست، با مانیپولاسیون	۱۲		۲
۲۰۴۳۵۵		درمان باز شکستگی کالکانئوس، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام با گرافت استخوانی اولین از ایلیاک یا دیگر گرافت‌های استخوانی اولین(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 سزامونید	۲.۴		۰
۲۰۴۴۲۰		درمان باز شکستگی سزامونید، 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		آرتروزد پاتلاتر	۵۰		۲
۲۰۴۴۸۵		آرتروزد تروبل	۳۸		۲

دفتر هیئت دولت

کد ۳٤- انجام مشکل بیهوشی به دلیل استفاده ازجریان خون برون‌پیکری (پمپ اکسیژناتور 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

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۴۴۹۰		سلب فالاژ: آرتروردز میدتارسالیا تارسو متاتارسال، متعدد یا عرضی؛ با استئوتومی (برای مثال برای تصحیح کف پای صاف)	۲۸		۲
۲۰۴۴۹۵		آرتروردز، با بلندکردن تاندون و جلوآوردن، میدتارسال، تارسال ناویکولار ـ کوئه‌ای فرم (برای مثال عمل Miller)	۲۷.۲		۲
۲۰۴۵۰۰		آرتروردز میدتارسال یا تارسومتاتارسال، یک مفصل؛ آرتروردز شست پا، مفصل متاتارسو فالانژیال	۱۷.۶		۲
۲۰۴۵۰۵		آرتروردز میدتارسال یا تارسومتاتارسال، یک مفصل؛ آرتروردز شست پا، مفصل اینترفالانژیال	۱۰.۴		۲
۲۰۴۵۱۰		آرتروردز، با انتقال تاندون آکستانسور هالوسیس لانگوس به گردن اولین متاتارس، شست پا، مفصل اینترفالانژیال (مثل عمل Jones) (برای عمل انگشت چکشی یا قیوژن اینترفالانژیال 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 نعت (Tuft) بند آخر انگشت پا از کد ۱۰۰۱۴۵ استفاده گردد)	۸.۸		۲
۲۰۴۵۲۵	*	درمان یا تاباندن امواج ضربانی از خارج بدن (ECSWT)، با انرژی بالا توسط پزشک، همراه با بیهوشی به جز موضعی، تحت راهنمای سونوگرافی در برگیرنده خاشیای کف پایی	۲۵	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، لیف مینروا Minerva، یک ران یا هر دو ران	۸		۰
۲۰۴۵۲۵		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)	۲.۵		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 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	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۴۶۲۵		برداشتن یا دو نیم کردن گچ بالر کردن پنجره یا اصلاح گچ به‌غیره از کلاب فوت	۱.۵		۰
۲۰۴۶۳۰		برداشتن گچ بلند بالرو 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 اسپایکا، گچ بدن یا ژاکت	۱.۵		۰
۲۰۴۶۵۰		بالر کردن پنجره در گچ	۱.۵		۰
۲۰۴۶۵۵		گوه برداشتن از گچ کلاب فوت	۱.۵		۰
۲۰۴۶۶۰		آرتروسکوپی، مفصل لگن، گیجگاهی، تشخیصی، با یا بدون بیوپسی سینوویوم (عمل مستقل)	۲۳.۸		۲
۲۰۴۶۶۵		آرتروسکوپی، مفصل لگن، گیجگاهی (جراحی) (برای آرتروتومی بالر جراحی از کد ۲۰۰۲۲۰ استفاده گردد)	۲۶.۶		۳
۲۰۴۶۷۰		آرتروسکوپی شانه، تشخیصی، با یا بدون بیوپسی سینوویوم (عمل مستقل) (برای آرتروتومی بالر جراحی از کدهای ۲۰۱۲۶۰ و ۲۰۱۲۷۵ استفاده گردد)	۱۹		۲
۲۰۴۶۷۵		کپسولوراپی شانه آرتروسکوپیک	۵۰		۳
۲۰۴۶۸۰		ترمیم ضایعه SLAP	۵۰		۳
۲۰۴۶۸۵		آرتروسکوپی، شانه، جراحی، با درآوردن جسم آزاد یا جسم خارجی (برای آرتروتومی بالر از کدهای ۲۰۱۲۵۰، ۲۰۱۲۵۵ و ۲۰۱۲۷۵ استفاده گردد)	۲۲.۴		۲
۲۰۴۶۹۰		سینوویکتومی ناقص (برای آرتروتومی بالر از کد ۲۰۱۲۷۵ استفاده گردد)	۲۳.۲		۰
۲۰۴۶۹۵		سینوویکتومی کامل (برای آرتروتومی بالر از کد ۲۰۱۲۷۵ استفاده گردد)	۲۵.۲		۰
۲۰۴۷۰۰		دبریدمان محدود (برای آرتروتومی بالر از کدهای اختصاصی مربوط به روش‌های بالر شانه استفاده گردد)	۲۴.۵		-
۲۰۴۷۰۵		دبریدمان وسیع (برای آرتروتومی بالر از کدهای اختصاصی مربوط به روش‌های بالر 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 بالر از کدهای اختصاصی مربوط به اعمال بالر مفصل شانه استفاده گردد)	۴۰		۲
۲۰۴۷۲۰		برداشتن فشار از فضای زیر آکرومیون یا آکرومیوپلاستی ناقص، با یا بدون آزادسازی کوراکوآکرومیال (برای عمل بالر از کدهای ۲۰۱۲۸۵ یا ۲۰۱۳۷۵ استفاده گردد)	۴۷		۳
۲۰۴۷۲۵		آرتروسکوپی شانه با ترمیم روتاتور کاف	۵۲		۳
۲۰۴۷۳۰		آرتروسکوپی آرنج، تشخیصی، با یا بدون بیوپسی سینوویوم (عمل مجزا)	۱۱.۲		۲
۲۰۴۷۳۵		آرتروسکوپی آرنج، 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	۲۳.۳		۴
۲۰۴۷۶۰		آرتروسکوپی مچ دست، تشخیصی، با یا بدون بیوپسی سینوویوم (عمل مستقل)	۱۶		۲
۲۰۴۷۶۵		آرتروسکوپی مچ دست، جراحی، برای عفونت لانولاز و درناژ	۱۶.۸		۲
۲۰۴۷۷۰		سینوویکتومی، ناقص یا کامل	۱۸.۴		۴
۲۰۴۷۷۵		اکسیزیون و یا ترمیم فیبروکارتیلاژ منلنی 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 بالر 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) ایشیوم کندیلار و یا شکستگی (های)تروچانتر فمور، بدون فیکساسیون داخلی یا خارجی	۳۷		٤
۲۰۴۷۹۵		آرتروسکوپی، شکستگی خار(های) ایشیوم کندیلار و یا شکستگی (های)تروچانتر فمور، با فیکساسیون داخلی یا خارجی (شامل آرتروسکوپی) (برای کراچت استخوانی از کد ۲۰۰۱۵۰ استفاده کردد)	۳۹		٤
۲۰۴۸۰۰		درمان با کمک آرتروسکوپی در شکستگی لیبیا 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 کراچت استخوان از کد ۲۰۰۱۵۰ استفاده کردد)	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 برداشتن لبه (لابروم)	۳۲.۳		٤
۲۰۴۸۲۵		آرتروسکوپی شیب، با سینوویکتومی	۳۲.۲		٤
۲۰۴۸۳۰		آرتروسکوپی زانو، جراحی، اتوگراچت (های) استئوکندرال (مورانیک پلاستی) (شامل کشت اتوگراچت)	٤۳.۸		۲
۲۰۴۸۳۵		آلوگراچت استئوکندرال (مورانیک پلاستی)	۵۰.٤		۲
۲۰۴۸٤۰		پیوند منیسک (شامل آرتروسکوپی 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، لاوژ و درناژ	۲۳		۲
۲۰۴۸۵۵		آرتروسکوپی زانو، با آزادکردن چاقی (برای انتراژ ریلیز بار از کد ۲۰۳۳۱۵ استفاده کردد)	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)	۳۵.۶		٤
۲۰۴۸۷۵		دبریدمان یا تراشیدن غضروف مفصلی (کندروپلاستی)	۲٤		٤
۲۰۴۸۸۰		آرتروپلاستی با سائیدن (شامل کندروپلاستی در صورت لزوم) یا سوراخ کردن متعدد یا میکروفراکچر 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 یا بدون سائیویلاسیون (عمل مستقل)	۱۳.۶		۲
۲۰۴۹۰۵		مغه‌کاری برای استئوکندریت دیسکان با کراچت استخوان یا یا بدون فیکساسیون داخلی (شامل دبریدمان کف ضایعه)	۲۹.۶		۲
۲۰۴۹۱۰		مغه‌کاری برای ضایعه دست‌نخورده استئوکندریت دیسکان	۲۵		۲
۲۰۴۹۱۵		مغه‌کاری 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 آرتروزدل بار مفصل مچ پا از کد ۲۰۳۹۰۰ استفاده کردد)	۶۰		۲
۲۰۴۹۳۰		آرتروسکوپی مچ پا، جراحی؛ اکسیزیون نقص استئوکندرال تالوس و یا تیبیا شامل مغه‌کاری ضایعه	۲۸.۵		۲

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۲۰۴۹۳۵		ترمیم ضایعه استئوکندرومت دیستکان بزرگ، شکستگی قله تالوس یا شکستگی Plafond نیپیا با یا بدون فیکساسیون داخلی به کمک آرتروسکوپی (مفاصل آرتروسکوپی)	۲۹.۹		۲
۲۰۴۹۴۰		فاشیوتومی پلاتفار از طریق آندوسکوپی	۱۷.۱		۲
۲۰۴۹۴۵		آرتروسکوپی مچ پا (مفاصل تیبیوتالار و فیبولوتالار) جراحی؛ با درآوردن جسم آزاد یا جسم خارجی	۲۰		۲
۲۰۴۹۵۰		آرتروسکوپی مچ پا (مفاصل تیبیوتالار و فیبولوتالار) جراحی؛ با سینوویکتومی ناقص	۲۰		۲
۲۰۴۹۵۵		آرتروسکوپی مچ پا (مفاصل تیبیوتالار و فیبولوتالار) جراحی؛ با دبریدمان محدود	۲۰		۲
۲۰۴۹۶۰		آرتروسکوپی مچ پا (مفاصل تیبیوتالار و فیبولوتالار) جراحی؛ با دبریدمان وسیع	۲۲.۴		۴
۲۰۴۹۶۵		آرتروسکوپی مچ پا (مفاصل تیبیوتالار و فیبولوتالار) جراحی؛ با آرتروزدز مچ پا	۴۱.۸		۴
۲۰۴۹۷۰		آرتروسکوپی مفصل متاکارپوفالانژیال، تشخیصی، شامل بیوپسی سینوویوم (عمل مستقل)	۱۹		۲
۲۰۴۹۷۵		آرتروسکوپی مفصل متاکارپوفالانژیال، جراحی، با دبریدمان	۳۰.۹		۲
۲۰۴۹۸۰		آرتروسکوپی مفصل متاکارپوفالانژیال، با جاگذاری لیگامان کولاترال درونرفته اولنا (برای مثال ضایعه Stenar)	۲۱.۹		۲
۲۰۴۹۸۵		آرتروسکوپی، مفصل سایتالار، جراحی، با درآوردن اجسام خارجی یا قطعات شناور	۲۴.۷		۲
۲۰۴۹۹۰		آرتروسکوپی، مفصل سایتالار، جراحی، با سینوویکتومی	۲۵.۷		۴
۲۰۴۹۹۵		آرتروسکوپی، مفصل سایتالار، جراحی، با دبریدمان	۲۶.۶		۴
۲۰۵۰۰۰		آرتروسکوپی، مفصل سایتالار، جراحی، با آرتروزدز ساب تالار	۳۲.۴		۴
۲-۵۰-۵۰	#*	سینوویکتومی شیمیایی، مفاصل از طریق سوزن	۲		۰
۳۰۰۰۰۵		درناژ آبسه یا هماتوم بینی یا کیسه بینی	۵		۲
۳۰۰۰۱۰	#	بیوپسی داخل بینی	۵		۲
۳۰۰۰۱۵		اکسیزیون ضایعات یا پولیپ‌های بینی ساده یا وسیع	۱۵.۹		۴
۳۰۰۰۱۲		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 ریلوپیما	۲۲.۸		۴
۳۰۰۰۳۰		اکسیزیون کیست درموئید بینی	۲۰		۴
۳۰۰۰۳۵		اکسیزیون اوریبلیت یا توریبلیت‌ها ناقص یا کامل به شرح روشی (این کد با کد ۳۰۰۰۹۵ قابل گزارش و اخذ 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 ۱۰۰۲۹۰، ۱۰۰۳۳۵ تا ۱۰۰۳۰۰، ۱۰۰۳۴۰، ۱۰۰۴۰۰، ۲۰۰۱۵۰ و ۲۰۰۱۵۵ مراجعه کنید)	۲۶		۴
۳۰۰۰۴۵		تزریق به داخل اوریبلیت(ها) درمانی	۵.۲		۲
۳۰۰۰۵۰		کپیه 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 کالوسلاز 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	جراحی	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۰۰۹۰		ترمیم فتکی وسطبیول بینی (برای مثال بکارگیری گرافت برای گشادشدن، بازسازی دیواره جانبی بینی) (برای اقدامات مرتبط با گرافت به کدهای ۳۰۰۱۵۰ تا ۳۰۰۱۷۵ و ۳۰۰۵۲۵ مراجعه کنید) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	۴۱		۴
۳۰۰۰۹۵		ترمیم تیغه بینی با دزارکسیون زهر مخاطی سپتوم با یا بدون تراشیدن، حالت دادن غضروف یا جایگزینی با گرافت (سپتوپلاستی)	۲۳		۴
۳۰۰۱۰۰		ترمیم آفرازی کولن	۲۸		۴
۳۰۰۱۰۵		آزادکردن چسبندگی داخل بینی	۱۳		۴
۳۰۰۱۱۰		ترمیم فیستول دهان به بینی یا سینوس	۲۸		۴
۳۰۰۱۱۵		درماتوپلاستی تیغه بینی با بقیه قسمتهای داخل بینی (شامل تهیه گرافت نمی شود) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	۲۴		۴
۳۰۰۱۲۰		ترمیم سوراخهای تیغه بینی (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	۲۸		۴
۳۰۰۱۲۵		کوتر یا شکستن فرزیونیت یا اورییتیت ها یک طرفه یا دو طرفه (عمل مستقل)	۷		۳
۳۰۰۱۳۰		کنترل خونریزی یا تامپون قدامی بینی (یک طرفه یا دو طرفه یا با بدون کوتریزاسیون)	۳.۳		۳
۳۰۰۱۳۵		تامپون بینی خلفی با یا بدون تامپون قدامی بینی، با یا بدون کوتریزاسیون	۱۲.۵		۳
۳۰۰۱۴۰		بستن شریانهای اتموئیدال	۲۷.۴		۴
۳۰۰۱۴۵		شریان ماکزیلاری داخلی، از طریق آنتروم (برای بستن شریان کاراتید خارجی از کد ۳۰۲۶۸۵ استفاده کنید)	۳۶.۵		۴
۳۰۰۱۵۰		شستشوی سینوس ماکزیلاری یا اسفنوئید	۸.۶		۳
۳۰۰۱۵۵		بازکردن سینوس ماکزیلا(آنتروتومی)، از داخل بینی	۱۴		۳
۳۰۰۱۶۰		رادیکال (Caldwell-Luc) با یا بدون خارج کردن پولیپهای آنتروکوآنال	۲۴		۴
۳۰۰۱۶۵		جراحی حفره پتریگوماکزیلا به هر طریقی (برای لیگاتور شریان ماکزیلاری داخلی از طریق آنتروم از کد ۳۰۰۱۴۵ استفاده کنید)	۳۳.۳		۴
۳۰۰۱۶۷		باز کردن سینوس اسفنوئید با یا بدون بیوپسی، با یا بدون برداشتن پوشش مخاطی یا درآوردن پولیپ بینی	۳۰		۴
۳۰۰۱۷۰		بازکردن سینوس فرونتال، از راه خارج، ساده (عمل با آلت حلقوی (Trephine)	۱۷.۹		۴
۳۰۰۱۷۵		عمل جراحی باز سینوس فرونتال، با فلپ استئوپلاستیک یا اکسیزیون کروتال یا ابرو	۴۶		۴
۳۰۰۱۸۰		بازکردن سینوس، سه یا بیشتر از سه سینوس پارانازال (فرونتال، ماکزیلاری، اتموئید و اسفنوئید)، یک یا دو طرفه	۸۰		۴
۳۰۰۱۸۵		برداشتن ماکزیلا بدون درآوردن محتویات اورییت	۶۲		۵
۳۰۰۱۹۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۰۱۹۵	#	آندوسکوپی تشخیصی بینی و یا سینوس ها	۸	۴	ارزش نام ۵ واحد
۳۰۰۲۰۰		آندوسکوپی بینی/ سینوس‌ها، تشخیصی با سینوسگرافی اسفنوئید (از طریق سوراخ کردن روبه اسفنوئید یا کاتولاسیون مجرا)	۱۶	۴	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	۱۴	۲	۳
۳۰۰۲۱۵		آندوسکوپی بینی، جراحی، با بیوپسی، درآوردن پولیپ یا دبریدمان	۲۶	۱۳	۴
۳۰۰۲۲۰		آندوسکوپی بینی، با برداشتن انساج کیستیک، کنکای میانی بینی (Concha Bullosa) (عمل مستقل)	۸	۴	۴
۳۰۰۲۲۵		آندوسکوپی بینی، با اتموئیدکتومی	۳۰		۴

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 اکتروسکوپی ماکزیلا	١٤	۷	٤
۳۰۰۲۳۵		آندوسکوپی بینی و یا سینوس‌ها، جراحی، با برداشتن بافت از سینوس ماکزیلا	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؛ سلب تروتال، بالای گلوت یا بالای کریکوئید، بدون دایسکشن رادیکال گردن	۱۲۰		۵
۳۰۰۲۹۰		لارنژکتومی؛ سلب تروتال، بالای گلوت، با دایسکشن رادیکال گردن	۱۵۰		۵
۳۰۰۲۹۵		این کد در ویرایش های 1 تا 2 حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۳۰۰۳۰۰		لارنژکتومی ناقص؛ لاتی یا جانبی عمودی یا قدامی عمودی یا قدامی جانبی عمودی	۱۰۰		۵
۳۰۰۳۰۵		این کد در ویرایش های 1 تا 2 حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۳۰۰۳۱۰		این کد در ویرایش های 1 تا 2 حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۳۰۰۳۱۵		لارنگولارنژکتومی 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 1 تا 2 حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۳۰۰۳۲۵		برداشتن آریتنوئید یا آریتنوئیدوپکسی، دسترسی از خارج	٤۲		۵
۳۰۰۳۳۰		برداشتن لپ گلوت	٤۲		۵
۳۰۰۳۳۵	#	لوله گذاری داخل تراشه به طور اورژانس (برای تزریق ماده حاجب داخل تراشه برای بررسی گرافی به کد ۳۰۰۵۰۵ و ۳۰۰۵٤۵ مراجعه کنید)	۶		۰
۳۰۰۳۳۶	*#	لوله گذاری به روش انتقای 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 اینتوباتور 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 پیوستی
۳۰۰۳۸۵		لارنگوسکوپی مستقیم برای درآوردن تومور با میکروسکوپ جراحی	۱۲	۶	۳
۳۰۰۳۹۰		لارنگوسکوپی، مستقیم، جراحی، با تلسکوپ، با میکروسکوپ جراحی، با خارج کردن زیر مخاطی ضایعه(ها)ی غیرپدخیم، از طنابهای صوتی، بازسازی با فلپ(ها)ی بافتهای موضعی	۱۴	۷	٤
۳۰۰۳۹۵		لارنگوسکوپی، مستقیم، جراحی، با تلسکوپ، با 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 ۳۰۰۱۷۵ برای کشت گرافت بکار ببرید) (کدهای ۳۰۰۳۹۰ یا ۳۰۰۳۹۵ را به همراه کد ۳۰۰۳۸۵ گزارش ننمایید)	۲۰.۶	۱۰	٤
۳۰۰٤۰۰		لارنگوسکوپی مستقیم برای درآوردن لاریناتوئید	۱٤	۷	٤
۳۰۰٤۰۵		لارنگوسکوپی مستقیم؛ درمانی با تزریق به طنابهای صوتی با یا بدون میکروسکوپ جراحی	۱٤	۷	٤
۳۰۰٤۱۰	#	لارنگوسکوپی، فیبراپتیک قابل انعطاف تشخیصی	٤	۲	ارزش تام ۵ واحد
۳۰۰٤۱۵		لارنگوسکوپی، فیبراپتیک قابل انعطاف، با بیوپسی یا درآوردن جسم خارجی (برای گزارش بررسی بلع از طریق آندوسکپی با 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 آندوسکوپیک بلع و یا آزمایش حس لارنکس با آندوسکپ قابل انعطاف فیبراوپتیک درصورتیکه جزئی از ثبت ویدئوئی یا سینمائی باشند از کدهای ۹۰۰۵۷۰ و ۹۰۰۵۷۵ استفاده کنید)	۱۰	۵	٤
۳۰۰٤۲۰	#	استروبوسکوپی به تنهایی با گزارش و تفسیر	۳	۱.۵	۰
۳۰۰٤۲۵		لارنگوپلاستی؛ برای پرده web حنجره، دو مرحله ای با گذاشتن و برداشتن Keel	٤۹.۵		۵
۳۰۰٤۳۰		لارنگوپلاستی؛ برای تنگی حنجره با گرافت یا قالب درونی Core mold شامل تراکئوتومی	۸۲.۳		۵
۳۰۰٤۳۵		لارنگوپلاستی؛ با جاگذاری بار شکستگی	۷۲.۲		۵
۳۰۰٤٤۰		درمان شکستگی بسته حنجره با یا بدون ماتیپولاسیون	۲۷		٤
۳۰۰٤٤۵		لارنگوپلاستی، شکاف گریکوئید	٤۶.۵		۵
۳۰۰٤۵۰		لارنگوپلاستی، موارد ذکر نشده (مثل بازسازی بعد از لارنژکتومی ناقص، برای سوختگی ها)	۵۵.۳		۵
۳۰۰٤۵۵		عصب رسانی مجدد حنجره بوسیله پایه عصبی عضلانی	۳۳.۳		٤
۳۰۰٤۶۰		قطع عصب راجعه حنجره، درمانی، یک طرفه (عمل مستقل)	۳۳.۸		٤
۳۰۰٤۶۵		تراکئوستومی، اورژانسی و غیر اورژانسی در هر سنی	۱۶		٤
۳۰۰٤۷۰		تراکئوستومی، از طریق غشا کریکوتیروئید	۱۰.۳		٤
۳۰۰٤۷۵		تراکئوستومی، ایجاد راه جدید در تراشه با فلپ پوستی (برای لوله گذاری بداخل تراشه از کد ۳۰۰۲۳۵ استفاده کنید) (برای اسپیراسیون تراشه زیر دید مستقیم از کد ۳۰۰۲۵۰ استفاده کنید)	۳٤.۳		۵
۳۰۰٤۸۰		ایجاد فیستول تراکئوازوفاگال و بدنبال آن گذاشتن پروتز جهت صحبت کردن در کسانی که حنجره ندارند (برای مثال Voice button و پروتز Blom-singer)	۲٤.٤		۵
۳۰۰٤۸۵		سوراخ کردن تراشه از طریق پوست با آسپیراسیون و یا تزریق تراس تراکئال	٤.۳		۳
۳۰۰٤۹۰		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 برونکوسکوپ 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 فلوروسکوپ شامل بررسی طناب‌های صوتی، تراشه، برونش‌های اصلی راست و چپ و برونش های سگمانته	۱۲	۶	ارزش نام ۶ واحد
۳۰۰۵۰۱	#	برونکوسکوپی، قابل انعطاف تشخیصی، با یا بدون راهنمایی فلوروسکوپ شامل بررسی طناب‌های صوتی، تراشه، برونش‌های اصلی راست و چپ و برونش های سگمانته با شستشوی سلولی و یا یا بدون برس زدن یا برس زدن محافظت شده	۱٤	۶	ارزش نام ۶ واحد
۳۰۰۵۰۲	#	برونکوسکوپی، قابل انعطاف تشخیصی، با یا بدون راهنمایی فلوروسکوپ 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 نام ۶ واحد
۳۰۰۵۰۳	#	برونکوسکوپی، قابل انعطاف تشخیصی، با یا بدون راهنمایی فلوروسکوپ 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 نام ۶ واحد
۳۰۰۵۰۵		برونکوسکوپی، قابل انعطاف، درمانی، با یا بدون راهنمایی فلوروسکوپ؛ 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 کاید سونوگرافی یا سی‌تی‌اسکن انجام شود، هزینه کاید 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، ریجید 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 یا کرایو 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، ریجید یا قابل انعطاف، درمانی، به ازای هر برونش جدید که استنت گذاری می شود	۳	۱.۵	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 ریجید جهت درمان	۷.۵	۰	۰
۳۰۰۵۳۰	+	کارگذاری کاتترها برای به کار بردن رادیو آلفت داخل حفره ای	۶.۶	۳.۳	۰
۳۰۰۵۳۵	#•	سونوگرافی داخل برونش(EBUS) در حین انجام برونکوسکوپی، تشخیصی، یا درمانی	۹	۵.۵	۰
۳۰۰۵٤۰		کاتتریزاسیون از راه گلوت (عمل مستقل)	۵	۲.۱	۳
۳۰۰۵٤۵	#	وارد کردن ماده حاجب برای اندرنگوگرافی یا برونکوگرافی با یا بدون کاتتریزاسیون (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه نمی گردد)	۱٤	۲	۲
۳۰۰۵۵۰	#	تزریق از طریق تراشه برای برونکوگرافی (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد)	۳۵		۳
۳۰۰۵۵۵		کاتتریزاسیون یا بیوپسی برمی از برونش (هزینه رادیولوژی بصورت جداگانه قابل محاسبه می‌باشد)	۷	۳.۶	۳

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۰۵۶۰		آسپیراسیون با کاتتر بالرز تراکئال (عمل مستقل)	۵.۳		۳
۳۰۰۵۶۵		آسپیراسیون تراکئوبرونکیال با فیبروسکوپ، کنار تخت بیمار	۸		۳
۳۰۰۵۷۰		تراکئوستومی برکوتانه، وارد کردن سوزن یا کاتتر یا دیلاتاتور بداخل تراشه از طریق پوست جهت قراردادن لستنت یا لوله برای آسپیراسیون درمانی	۱۰.۶		٤
۳۰۰۵۷۵		تراکئو پلاستی: گردنی یا برقرار کردن ارتباط بین نای و حلق، هر مرحله، یا تراکئوپلاستی داخل سینه ای یا برونکوپلاستی یا ترمیم یا کراتت	۷۰.۷		۶
۳۰۰۵۸۰		اکسیزیون تنگی تراشه و آناستوموز در ناحیه گردنی	۹۵.۳		۹
۳۰۰۵۸۱		اکسیزیون تنگی تراشه و آناستوموز در ناحیه سلب کلوت یا قفسه سینه	۱۰۵		۸
۳۰۰۵۸۳		اکسیزیون تنگی تراشه و آناستوموز با بازسازی کاریناً به 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		بخیه زدن آسیب یا سوراخ تراشه، گردنی	۲۶		٤
۳۰۰۶۰۰		بخیه زدن آسیب یا 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	۳۹.۳		٤
۳۰۰۶۱۵		اصلاح اسکار تراکئوستومی	۳۱.۵		۳
۳۰۰۶۲۰	#	نوراستنز، پونکسیون فضای جنب یا ریه برای آسپیراسیون (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۶.۶	۳.۲	-
۳۰۰۶۳۵		آسپیراسیون درمانی با وارد کردن لوب یا با بدون Water Seal	۱۰	۵	۳
۳۰۰۶۳۰		پلوروزد شیمیایی با وارد کردن لوله یا با بدون Water Seal	۱۳	۶	۳
۳۰۰۶۳۵		کارگذاری کاتتر دائم وکاف دار به فضای پلور با توئل زدن	٤۹		٤
۳۰۰۶٤۰		توراکئوستومی با لوله یا با بدون Water Seal برای همورتوراکس و یا آبسه یا آمپیم (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۷		٤
۳۰۰۶٤۵		توراکئوستومی: با برداشتن دنده برای آمپیم با یا بدون قلب باز برای درناژ آمپیم	۳۵.۲		۸
۳۰۰۶۵۰		توراکئوتومی محدود یا وسیع: برای بیوپسی ریه، پلور یا مدیاستن، یا اکسپلوراسیون برای عوارض بعد از عمل جراحی، یا پتومولیز، در آوردن کیست هاد یون هاد جسم خارجی از ریه یا پلور یا با بدون ماساژ قلبی، یا دسترسی از طریق توراکس، شامل برش قفسه سینه یا بازکردن وسط استرنوم (برای اکسپلوراسیون زخم ناشی از تروما، 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، پلوموتوستومی: با درناژ باز آبسه یا کیست یا از طریق پوست با خراش دادن (اسکارفیکاسیون) پرده جنب برای عود پنوموتوراکس (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۷۱.۳		۹
۳۰۰۶۶۰		توراکئوتومی وسیع: با پنومولیز باز داخل جنبی	٤۲		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	#	توراستنز، 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 عمومی
۳۰۰۶۸۱		بیوپسی پلورِ ریه یا مدیاستن، سوزنی از طریق پوست (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۹.۸		۰
۳۰۰۶۸۵		بیوپسی پلورِ باز	۲۷.۶		۵
۳۰۰۶۹۰		برداشتن ریه، پنومونکتومی کامل	۱۲۰		۹
۳۰۰۶۹۳		برداشتن ریه، لوبکتومی یا سگمنتکتومی	۹۰		۹
۳۰۰۶۹۵		برداشتن ریه، پنومونکتومی اسلیو با خارج کردن قطعه‌ای از نرانشه و به دنبال آن آناستوموز نرانشه به برونش، لبکتومی یا سگمنتکتومی اسلیو (رزکسیون یک سگمان از برونش و آناستوموز برونش به برونش) یا بای لبکتومی	۱۶۵		۹
۳۰۰۶۹۶		پنومونکتومی خارج جنبی	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		آکسیلاسیون – پلیکاسیون ریه آمفیزماتو (بولوس یا غیر 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		اورکلتاسیون خارج پلوری آمپیم (آمپیمکتومی)	۵۳		۸
۳۰۰۷۳۰		وارد کردن لوله پلور قرارگیرنده با کاف یا تونل زدن (کدهای ۳۰۰۷۳۵، ۳۰۰۷۴۵ و ۳۰۰۶۲۰ تا ۳۰۰۶۷۵ با این کد قابل گزارش نمی‌باشد)	۲۸	۱۴	۵
۳۰۰۷۳۵	*	توراکتوسنتزی تشخیصی؛ ریه‌ها و فضای جنبی یا پریکاردیال ساک یا فضای مدیاستن؛ با یا بدون بیوپسی (عمل مستقل)	۲۷	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 بین جدار قفسه سینه	۴۵.۸		۸
۳۰۰۷۵۵		بستن جدار قفسه سینه بدنبال درناژ قلب باز برای آمپیم (مثل عمل Clagett)	۴۴.۹		۸
۳۰۰۷۶۰		پنومونکتومی تکمیلی یا ترمیم فیستول بزرگ برونشیال با جراحی باز	۱۵۰		۸
۳۰۰۷۶۵		بازسازی وسیع جداره قفسه سینه(بعد از تروما)	۷۲.۹		۸
۳۰۰۷۸۵		رزکسیون دنده هلد خارج پلورِ 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 ۳۰۰۹۰۰ استفاده کنید)	۸۵		۸
۳۰۰۸۰۰		پنومونولیز، خارج پریوستی، شامل اقدامات پرکردن یا پک کردن	۶۳		۹
۳۰۰۸۰۵		پنومونوتوراکس درمانی، تزریق هوا داخل پلور	۷۵		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 انواع رادیویی، یک طرفه	۶۶	۳۳	۴
۳۰۰۸۲۰		پریکاردیوسنتز با سوزن یا گذاشتن Pigtail هر تعداد دفعه (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۶.۷		۸
۳۰۰۸۳۵		پریکاردیوستومی با لوله	۲۵		۸
۳۰۰۸۳۰		پریکاردیوتومی برای درآوردن لخته یا جسم خارجی (عمل مستقل)	۴۳		۸
۳۰۰۸۳۵		ایجاد دریچه یا برداشت قسمتی از پریکارد برای درناژ	۴۰		۸

دفتر هیئت دولت

پالس‌اکسی‌متری، ساکشن و ست احیا است و الزاماً می‌بایست به ازای هر دو بیمار یک انکسین 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.

کد ٤٢- 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 (٤٢) محاسبه و به ارزش پایه

دفتر هیئت دولت

کد ملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیشنهادی
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 با توراکتومی (عمل مجزا)	۶۵		۱۰
۳۰۰۸۶۵	+	ریواسکولاریزاسیون میوکارد به وسیله لیزر با توراکتومی 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	۲	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، وندوگرافی و فلوروسکوپی (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۱۴۵	۴۰	۰
۳۰۰۹۳۰		دفیبریلاتور سه حفره‌ای CRT-D (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ، وندوگرافی 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، وندوگرافی، 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)	۱۲	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	-
۳۰۰۹۵۰		در آوردن الکترودهای پیس میکر داخل وریدی سیستم تک لیدی (lead extraction)، بطنی یا دهلیزی	۱۸	۸.۹	-
۳۰۰۹۵۱		در آوردن الکترودهای پیس میکر داخل وریدی سیستم تک لیدی (lead extraction)، بطنی یا دهلیزی از طریق لیزر یا مکانیکال	۹۰	۴۰	-
۳۰۰۹۵۵		درآوردن الکترودهای پیس میکر داخل وریدی سیستم دو لیدی	۲۳	۱۱.۳	-
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		-
۳۰۰۹۷۰		درآوردن الکترود(های) دائمی داخل وریدی یا توراکوتومی	۵۰		۸
۳۰۰۹۷۵		تعبیه ICD تک یا دو حفره‌ای (شامل کلیه موارد لحم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ، ونوگرافی و فلوروسکپی و...) (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۲۵	۲۵	-
۳۰۰۹۸۰		خارج کردن زیر جلدی مولد پیس میکر Cardioverter دفیبریلاتور تک یا دوحفره ای	۸.۱	۵	-
۳۰۰۹۸۵		درآوردن الکترودهای پیس میکر Cardioverter دفیبریلاتور تک حفره ای یا دو حفره ای	۴۹	۲۵	-
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 لحم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ، ونوگرافی وفلوروسکپی و ...) (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۹۰	۳۰	-
۳۰۱۰۰۵		جراحی برای قطع راه‌ها یا مرکز آریتموژنیک فوق بطنی (برای مثال سندرم WPW، سندرم ورود مجدد گره دهلیزی بطنی)، بدون پای پس قلبی ریوی	۶۸		۸
۳۰۱۰۱۰		جراحی برای قطع راه‌ها یا مرکز آریتموژنیک فوق بطنی (برای مثال سندرم WPW، سندرم ورود مجدد گره دهلیزی بطنی)، با پای پس قلبی ریوی	۷۸		۱۰
۳۰۱۰۱۵		عمل جراحی انسیزیون و بازسازی دهلیز برای درمان فیبریلاسیون یا فلوتر دهلیزی(عمل MAZE)	۹۸		۱۰
۳۰۱۰۲۰		عمل جراحی برای از بین بردن مرکز آریتموژنیک بطنی با پای پس قلبی ریوی	۷۹		۱۰
۳۰۱۰۲۵	#	کاشت اولیه شامل برنامه دادن Event recorder(ILR)	۱۱.۷	۶	۳
۳۰۱۰۳۰	#	درآوردن Event recorder(ILR)	۸.۵	۴.۵	۳
۳۰۱۰۳۵		ترمیم جراحت قلبی، با یا بدون پای پس قلبی ریوی	۶۵		۱۵
۳۰۱۰۴۰		کاردیوتومی، تجسسی (شامل درآوردن جسم خارجی، لروسپوس دهلیزی یا بطنی)، با یا بدون پای پس	۶۸		۱۵
۳۰۱۰۴۵		ترمیم آئورت یا عروق بزرگ با سوچور زدن، با یا بدون شنت یا پای پس قلبی ریوی	۶۶		۱۵
۳۰۱۰۵۰		ترمیم با استفاده از گرافت آئورت یا عروق بزرگ، با یا بدون شنت یا پای پس قلبی ریوی	۸۵		۱۵
۳۰۱۰۵۵		والوولوپلاستی دریچه آئورت، بازه، با یا بدون پای پس قلبی ریوی، با یا بدون انتساع ترانس والفریکولار یا با یا 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 آئورتی با پای 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 آئورتی با پای 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)	۱۲۷.۵		۲۰
۳۰۱۰۷۰		تعویض دریچه آئورتی با گشادکردن آنولوس آئورتی کاسپ غیرکرونری	۱۲۰		۲۰
۳۰۱۰۷۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۰۸۰		بوسیله جایگزینی دریچه شریان ریوی آنولوگ به آئورتی 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)	۱۲۵.٤		۲۰
۳۰۱۰۹۰		بزرگسیون یا انسیزیون بافت زیر دریچه ای برای تنگی discrete زیر دریچه ای آئورتی	۱۱۰		۲۰
۳۰۱۰۹۵		وتریکولومیوتومی (وتریکولومیکتومی) برای تنگی زیر دریچه آئورتی ایدیوپاتیک هایپرتروفیک (برای مثال هایپرتروفی غیر طریقه 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 پای پس قلبی ریوی با کارگذاری حلقه	۱۱۵		۲۰
۳۰۱۱۱۵		ترمیم رادیکال دریچه میترال با کارگذاری حلقه یا پای پس قلبی ریوی	۱۳۰		۲۰
۳۰۱۱۲۰		تعویض دریچه میترال با پای پس قلبی ریوی	۱۱۰		۲۰
۳۰۱۱۲۵		والوتومی یا والولوپلاستی دریچه تریکوسپید با یا بدون پای پاس قلبی ریوی با یا بدون کارگذاری حلقه	۹۰		۲۰
۳۰۱۱۳۰		تعویض دریچه تریکوسپید با پای پس قلبی ریوی	۸۶		۲۰
۳۰۱۱۳۵		تغییر محل و ترمیم دریچه تریکوسپید و پلیکاسیون برای آنومالی ابشتاین با یا بدون تعویض دریچه	۱۳۰		۲۰
۳۰۱۱٤۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۱۱٤۵		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		بزرگسیون بطن راست برای تنگی انفاندیبولوم با یا بدون کومیشروتومی	۹۰		۲۰
۳۰۱۱۷۰		بزرگ کردن مجرای خروجی (Gusset)، با یا بدون بزرگسیون انفاندیبولوم یا کومیشروتومی	۹۵		۲۰
۳۰۱۱۷۵		ترمیم دیسفانکشن غیرسلکتاری دریچه مصنوعی با پای پس قلبی ریوی (عمل مستقل)	۸۷.۷		۲۰
۳۰۱۱۸۰		ترمیم فیستول شریانی وریدی کرونر با فیستول بین شریان و حفره قلبی؛ با پای پس قلبی ریوی	۸۰.۳		۲۰
۳۰۱۱۸۵		بدون پای 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 پای پس قلبی ریوی	۶۶.٤		۲۰
۳۰۱۲۰۰		ترمیم آنومالی شریان کرونر؛ با استفاده از گرافت با پای 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 معوضی
۳۰۱۲۱۰		بوسیله جایجایی از شریان ریوی به آئورت	۱۰۷.۴		۲۰
۳۰۱۲۱۵		برای پس شریان کرونر، سه گرافت یا کمتر ورید یا شریانی (این کد شامل کلیه مراحل انجام عمل CABG می‌باشد)	۱۸۰		۲۰
۳۰۱۲۲۰		برای پس شریان کرونر، چهار گرافت یا بیشتر ورید یا شریانی (این کد شامل کلیه مراحل انجام عمل CABG می‌باشد)	۲۰۰		۲۰
۳۰۱۲۲۵	+	اعمال مجدد جراحی قلب شامل تعویض یا ترمیم دریچه، برای 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 ذیابی 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 ذیابی معوضی با اعمال کد تعدیلی ۵۲ قابل محاسبه و گزارش می‌باشد)
۳۰۱۲۲۸	+	کانولاسیون از طریق ورید یا شریان فمورال یا براکیال برای اعمال جراحی قلب	۳۵		۰
۳۰۱۲۳۰		رزکسیون میوکارد (برای سلول آنوریسمکتومی بطن)	۹۱.۷		۲۰
۳۰۱۲۳۵		ترمیم نقص دیواره بین بطنی بعد از انفارکشن، با یا بدون رزکسیون میوکارد	۱۱۴.۵		۲۰
۳۰۱۲۳۶	+	لیگاتور گوشک دهلیز چپ	۱۵		۰
۳۰۱۲۳۷		Secondary Delayed Sternum Closure	۲۵		۵
۳۰۱۲۳۹	+	سیری کولانوری راست و یا هیپوترمی عمیق	۳۰		۰
۳۰۱۲۴۰		اندارترکتومی گرونر، بال به هر روش بر روی شریان کرونر راست با سیرکومفلکس یا نزولی قدامی چپ هر تعداد رگ	۱۵		۰
۳۰۱۲۴۵		بستن دریچه دهلیزی بطنی (میترال یا سه لتی) با لیمه هلالی (آئورت یا شریان ریوی) به وسیله پتیه 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 کاندوئی 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 (سندرم هیپوپلازی سمت چپ قلب) (برای مثال عمل Norwood)	۱۶۵		۲۰
۳۰۱۲۶۵		ترمیم نقص دیواره بین دهلیزی(ASD) با پای پس قلبی ریوی، با یا بدون Patch	۸۰		۲۰
۳۰۱۲۶۶		ترمیم نقص دیواره بین بطنی (VSD) با پای پس قلبی ریوی، با یا بدون Patch	۹۵		۲۰
۳۰۱۲۷۰		بستن مستقیم یا بوسیله Patch سپتوم ولوتروم با یا بدون آنومالی دربلاز ورید ریوی	۹۵		۲۰
۳۰۱۲۷۵		ترمیم همزمان نقص دیواره بین دهلیزی و نقص دیواره بین بطنی(ASD همراه 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 والوروتومی ریوی یا ارزکسیون انفاندیبول (غیر سیانوتیک) و یا برداشتن بند شریان ریوی با یا بدون Gusset	۱۴۰		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 آترژی شریان ریوی به هر روشی	۱۷۵		۲۰
۳۰۱۳۰۰		ترمیم فیستول یا آنوریسم سینوس والسالوا با یا بدون پای 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 با حلقه بالای دریچه میترال بوسیله رزکسیون ماسیرای دهلیز چپ	۸۹.۵		۲۰
۳۰۱۳۱۵		سیانوتیکی یا سیانوسیتوتیکی دهلیزی عمل قلب بسته (عمل Blalock-hanlon)	۶۵.۵		۲۰
۳۰۱۳۷۰		سیانوتیکی یا سیانوسیتوتیکی قلب باز با بای پس قلبی ریوی	۷۲		۲۰
۳۰۱۳۷۵		سیانوتیکی یا سیانوسیتوتیکی قلب باز با بستن جریان خون ورودی	۷۲.۱		۲۰
۳۰۱۳۲۰		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) با مرکزی یا 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 لذا 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	۱۷۰		۲۰
۳۰۱۳۴۵		ترمیم جابجایی شریان های بزرگ قلب عمل Baffle دهلیزی (برای مثال Mustard یا Senning) با یا بدون 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		سامپلسیون 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 ماندولاز 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 آنلستوموز مجدد	۶۰		۲۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۱۲۸۵		بستن نقص دیواره آئورتوپولمونر بدون پای پس قلبی ریوی	۶۹.۵		۲۰
۳۰۱۳۹۰		بستن نقص دیواره آئورتوپولمونر با پای پس قلبی ریوی	۸۳.۶		۲۰
۳۰۱۳۹۲		بستن یا قطع PDA به روش باز با پای پس قلبی و ریوی (عمل مستقل)	۸۵		۲۰
۳۰۱۳۹۳	*	بستن یا قطع PDA همراه با سایر پروسیجرهای جراحی قلب	۶۵		۰
۳۰۱۳۹۵		بستن PDA از طریق پوست	۸۵	۳۰	۰
۳۰۱۳۹۶		بستن فیستولهٔ کولترال‌ها و شانت‌های باقی مانده از طریق پوست	۷۰	۳۰	۰
۳۰۱۳۹۷		بستن نقص 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		اکسیزیون کوارکتاسیون آئورت با یا بدون مجرای شریانی باز با آناستوموز مستقیم یا با بدون گرافت یا ترمیم با استفاده از شریان ساب‌کلاوین چپ یا پروتز مصنوعی بعنوان کاست برای بزرگ کردن	۲۰۵		۱۵
۳۰۱۴۱۰		ترمیم قوس آئورت هیپوپلاستیک یا قطع شده با استفاده از گرافت اتولوگ یا مصنوعی؛ بدون پای پس قلبی ریوی	۲۷۳		۱۵
۳۰۱۴۱۵		ترمیم قوس آئورت هیپوپلاستیک یا قطع شده با استفاده از گرافت اتولوگ یا مصنوعی؛ با پای پس قلبی ریوی	۱۰۳۵		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 قوس عرضی با پای پس قلبی ریوی (کد دیگری همراه با این کد قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد)	۲۳۵		۲۰
۳۰۱۴۳۵		گرافت آئورت تورآسیک نزولی با یا بدون پای 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 پای پس قلبی ریوی (کد دیگری همراه با این کد قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد)	۲۶۰		۲۰
۳۰۱۴۴۳		ترمیم ریشه آئورت و تعویض آئورت صعودی بصورت عمل بانتال یا عمل باکوب یا عمل David با یا بدون تعویض دریچه مصنوعی با پای پس قلبی ریوی (کد دیگری با این کد قابل گزارش نمی‌باشد)	۲۲۰		۲۰
۳۰۱۴۷۵		آمبولکتومی شریان ریوی با یا بدون پای 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 پای 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 پای پس قلبی ریوی	۸۴.۷		۲۰
۳۰۱۵۰۰		ترمیم آترزی شریان ریوی همراه با نقص دیواره بین بطنی بوسیله unifocalization شریان های ریوی با پای 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 همرگرافت یا والو کاندویی پاتنی) با یا بدون بازسازی حجم بطن مربوطه	۱۳۵		۳۰
۳۰۱۵۱۰		قطع شریان ریوی با پای پس قلبی ریوی	۷۴.۱		۳۰
۳۰۱۵۱۵	*	بستن و جداکردن شانت جریان خون سیستمیک به شریان ریوی، زمانیکه همزمان با جراحی بیماری مادرزادی قلبی صورت گیرد	۱۶.۳		-
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)	۳۲.۳		-

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 بالز	۱۹.۵		٤
۳۰۱۵۶۵		درآوردن بالن پمپ داخل آئورتی شامل ترمیم شریان فمورال، با یا بدون گرافت	۳۳.۸		٤
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	٤۸.۱		۱۰
۳۰۱۵۸۰		کارگذاری پرکوتانئوس دستگاه کمکی قلب مدل Impella	۵۸.۱		۱۰
۳۰۱۵۸۵		کارگذاری دستگاه کمکی بطنی خارج بدنی، دو بطن	۶۷		۱۰
۳۰۱۵۹۰		درآوردن دستگاه کمکی بطنی، خارج بدنی، یک بطن	۶۶.٤		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 کاروئید، شریان آکزیلاری، براکیال، شریان رادیال یا اولنار، فموروپوپلیتئال، پوپلیتئال تیبیوپرونئال، سابکلاوین یا انسیزیون گردنی، بازو یا اندام تحتانی	۷۰		۶
۳۰۱۶۱۱	+	آمبولکتومی یا ترومبکتومی، با انسیزیون قفسه‌سینه‌ای	۳۰		-
۳۰۱۶۱۲	+	آمبولکتومی یا ترومبکتومی، با انسزیون شکم	۳۰		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 (اتریک، سولیتر و...) عروق صغر	۷۰	۳۰	۶
۳۰۱۶۴۵		ترومبکتومی، مستقیم یا با کاتتر؛ ورید ایلیاک، وناکاوا ایلیاک، فموروپوپلیتئال، آکزیلاری و سابکلاوین یا انسزیون اندام تحتانی، گردن یا بازو	۷۰		۵
۳۰۱۶۴۶	+	ترومبکتومی، مستقیم یا با کاتتر؛ با انسیزیون شکمی	۳۰		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 ساکن به پوپلیته	۵۵.۳		۵
۳۰۱۷۱۰		ترمیم داخل عروقی آنوریسم یا دیسکسیون آئورت سینه‌ای و شکمی زیر عروق کلیوی؛ با استفاده از پروتز ماجولار دوشاخه (یک شاخه وصل شونده) یا با استفاده از پروتز دو شاخه ماجولار (دو بازویی) یا با استفاده از پروتز یک تکه دو شاخه	۱٤۵		۱۰
۳۰۱۷۱۵		ترمیم بالز آنوریسم یا دیسکسیون آئورت سینه‌ای و شکمی، زیر عروق کلیوی، به اضافه ترمیم انروهای 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			
۳۰۱۷۳۵		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 می‌گردد)	۱۱.۶		۰
۳۰۱۷۴۰		اکسپوز کردن شریان فمورال برای کارگذاری پروتز داخل عروقی با انسیزیون کشاله 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		اکسپوز کردن شریان ایلیاک برای کارگذاری پروتز داخل عروقی با بستن شریان ایلیاک درطی درمان داخل عروقی با انسیزیون شکمی یا رتروپریتوئن، یک طرفه	۲۷.٤		۸
۳۰۱۷۵۵		کارگذاری یک پروتز دیگر در پروکریمال یا دیستال هنگام ترمیم داخل عروقی آنوریسم ایلیاک یا آنوریسم آئورت شکمی زیر کلیوی، آنوریسم کاذب یا دیسکسیون شریان اولیه	۳۸.۳		۵
۳۰۱۷۶۰		ترمیم اندوواسکولر آنوریسم شریان ایلیاک (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می باشد)	۷۵		۵
۳۰۱۷۶۵	+	ترمیم اندوواسکولر آنوریسم شریان ایلیاک هر برگ 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، پرونیئه	۹۰		۱۰
۳۰۱۷۷۵		اکسپوز کردن شریان ایلیاک با ایجاد Conduit برای وارد کردن پروتز داخل عروقی آئورت، زیر عروق کلیوی یا ایلیاک، با انسیزیون شکمی یا رتروپریتوئن، یک طرفه	۳٤.۵		۱۰
۳۰۱۷۸۰		اکسپوز کردن 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 رنیرال یا براکیال و آکزیلاری یا شریان اولنار یا رادیال یا شریان طحالی، شریان سلیاک کلاوین، بی‌نام، شریان فمورال مشترک (فمورال عمقی، فمورال سطحی)، شریان پرونیئه 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 رنیرال یا براکیال و آکزیلاری یا شریان اولنار یا رادیال یا شریان طحالی، شریان سلیاک کلاوین، بی‌نام، شریان فمورال مشترک (فمورال عمقی، فمورال سطحی)، شریان پرونیئه 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 طحالی، 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 پای 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 پای 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
۳۰۱۹۹۹۵		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		ترومبوآندارترکتومی، با یا بدون پچ گرافت، کاروتید، ورتبرال، ساب‌کلاوین یا انسیزیون گردن، آکزیلاری- براکیال، ایلیوفمورال، فمورال مشترک و فمورال عمقی با فمورال و یا پوپلیتئال و یا تیبیوپرونئال	۹۰		۶
۳۰۲۰۲۵		ترومبوآندارترکتومی، با یا بدون پچ گرافت، ساب‌کلاوین، بی‌ام یا انسیزیون قفسه سینه (توراکوتومی)، آئورت شکمی یا مزانتریک، سلیاک یا کلیوی، ایلیاک، آئورت و ایلیاک همزمان، آئورت 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، کاروتید یا کاروتید -ساب‌کلاوین یا ساب‌کلاوین- کاروتید یا کاروتید-ورتبرال یا کاروتید-کاروتید یا ساب‌کلاوین-ساب‌کلاوین یا ساب‌کلاوین- ورتبرال یا ساب‌کلاوین-آکزیلاری یا آکزیلاری-آکزیلاری یا براکیال-براکیال یا فمورال- فمورال، کاروتید-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، آئورتوساب‌کلاوین یا کاروتید یا اسپلنورنال یا آئورتورنال، آئورتوسلیاک، آئورتومزانتریک، آئورتوساب‌کلاوین یا کاروتید یا اسپلنورنال (آناستوموز شریان طحالی به شریان کلیوی) یا آئورتوفمورال	۱۲۰		۶
۳۰۲۰۹۵	+	آماده‌سازی و برداشتن ورید فمورو پوپلیتئال یا صافن، یک قطعه برای عمل بازسازی عروقی	۳۵		۰
۳۰۲۱۰۰		بای‌پس با استفاده از ورید In Situ، آئورتوفمورال-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

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 مسکن 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

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، آئورتوصرانتریک، آئورتورنال یا آئورتوبای فمورال (برای گذاشتن گرافت آئورتو بای فمورال بروش باز متعاقب اقدام ناموفق ترمیم آندوواسکولر از کد ۳۰۱۲۷۰ استفاده گردد)	۱۲۰		۹
۳۰۲۱۱۵		گرافت بای‌پس با ورید یا گرافت مصنوعی؛ آئورتوسابکلاوین، آئورتوایلیومینت، آئورتوسلیاک‌ـرنال‌ـمزانتریک 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	۱۱.۲		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 وزنبرال به کاروتید یا شرائین وزنبرال 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	۸.۸		۰
۳۰۲۱۸۵	+	عمل جراحی مجدد، فمورال پوپلیتال یا فمورال (پوپلیتال) 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) با یا بدون آزادسازی شریان؛ شریان کاروتید یا شریان فمورال یا شریان پوپلیتال	۴۰		۶
۳۰۲۱۹۵		اکسپلوراسیون (بدون ترمیم جراحی) با یا بدون آزادسازی شریان، شریان کاروتید یا شریان فمورال یا شریان پوپلیتال 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 یا اصلاح گرافت شریانی یا وریدی	۵۳.۳		۵
۳۰۲۲۳۵		اصلاح بای پس شریانی اندام تحتانی بدون ترومبکتومی، بالن یا انژیوپلاستی یا Patch وریدی با یا بدون ایلترپوزیشن 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		اکسیژنیون گرافت عفونی شده قفسه سینه یا شکم	۹۵		۶
۳۰۲۲۵۰	#	واردکردن سوزن یا کاتتر به داخل ورید هر جای بدن و در هر گروه سنی (برای گزارش کاتتریزاسیون ورید اجوف فوقانی یا تحتانی از کد ۳۰۲۲۶۵ استفاده کنید) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱		۰
۳۰۲۲۵۵	#	تزریق (برای مثال ترومبین) برای درمان آنوریسم کاذب اندامها از طریق پوست (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۶.۱		۳
۳۰۲۲۵۶	*#	اسکلرائرابی به هر روش تا ۲۰ تزریق	۵		۰
۳۰۲۲۵۷	*#	اسکلرائرابی به هر روش بیش از ۳۰ تزریق	۸		۰
۳۰۲۲۶۰	#	تزریق برای ونوگرافی اندامها (شامل کارگذاری سوزن یا کاتتر) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۲۶		۰
۳۰۲۲۶۵		وارد کردن کاتتر یا سوزن یا اینترا کاتتر به داخل آئورت شریان کاروتید یا براکیال یا ورتبرال یا قلب راست یا شریان ریوی اصلی یا چپ و راست یا ورید اجوف فوقانی یا تحتانی یا ورید کلیوی، ورید ژوگولار یا ورید آدرنال چپ، سینوس پتروزال (برای قرارددادن 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 ۳۰۲۵۳۵ مراجعه شود)	۷		۲
۳۰۲۲۲۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۳۰۲۲۲۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۳۰۲۲۸۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۳۰۲۲۸۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۳۰۲۲۹۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۳۰۲۲۹۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۳۰۲۳۰۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۳۰۲۳۰۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۳۰۲۳۱۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۳۰۲۳۱۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۳۰۲۳۲۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ 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		کاتت داون وریدی در بالای ۳ سال	۶		۲
۳۰۲۳۳۶		کاتت داون وریدی در زیر ۳ سال	۸		۲
۳۰۲۳۳۷		کاتت داون وریدی در نوزادان	۱۲		۳
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 گلوبال (شامل ویزیت، کراس‌مچ خون، اندازه‌گیری هموگلوبین خون و تزریق خون)	۷		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 لحاظ نمی‌باشد)	۱۶	۴	۰

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۲۳۷۰		تزریق خون به جلین 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 جلسه زیبایی داشته باشد * محسوب می‌گردد)	۵		۳
۳۰۲۳۸۰		درمان حذف داخل وریدی لیلاسیون ورید نارسا با فانوان اندامهاد شامل هدایت و مانیتورینگ تصویری از طریق پوست با رادیوفرکانسی یا لیزر یا مایکروویو از این 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 بطور 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 فرسزخون یا پلاکت‌ها (هزینه ست به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۸		۰
۳۰۲۴۱۰	#	با فیبروتولدازوریشن خارج بدنی و اتوزیون مجدد پلاسما	۱۰		۰
۳۰۲۴۱۵	#	برای جذب انتخابی خارج بدنی با فیلتراسیون انتخابی و اتوزیون مجدد پلاسما	۶		۰
۳۰۲۴۲۰	#	فتوفرزیس خارج بدنی	۹		۰
۳۰۲۴۲۵	#	لخته زدایی ابزار یا کاتتر کاشته شده برای دسترسی عروقی بوسیله عوامل ترومبولیتیک	۱.۵		۰
۳۰۲۴۳۰	#	کارگذاری کاتتر ورید مرکزی موقت از طریق پوست (CVP)	۲		۰
۳۰۲۴۲۵	#	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	۳۰		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	۲		۲
۳۰۲۴۵۰	#	تعویض کاتتر دسترسی ورید مرکزی یا 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	۳.۸		۲
۳۰۲۴۶۰	#	درآوردن پورت وریدی یا PICC به هر روش	۵		۰
۳۰۲۴۶۵	#	برطرف کردن مکانیکی مواد انسداد دهنده اطراف کاتتر (برای مثال غلاف فیبرین) از روی کاتتر ورید مرکزی از طریق دسترسی وریدی مجزا (برای کاتتریزاسیون وریدی به کدهای ۳۰۲۲۶۵ مراجعه کنید) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱۰.۶		۳
۳۰۲۴۷۰	#	درآوردن مکانیکی مواد انسداد دهنده داخل مجرای کاتتر از ابزار وریدی مرکزی از طریق مجرای ابزار (برای کاتتریزاسیون وریدی به کدهای ۳۰۲۳۶۵ مراجعه کنید) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۳.۶		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 با کات دلن	۵		۲
۳۰۲۴۹۵	#	کاتتریزاسیون شریانی برای انفوزیون درمانی طولانی مدت (شیمی درمانی)، کات دلون	٤		۲
۳۰۲۵۰۰		کاتتریزاسیون شریان نافی نوزاد برای تشخیص یا درمان	۳۸		۲
۳۰۲۵۰۵	#	جاگذاری سوزن برای انفوزیون داخل استخوان	۳۶		۲
۳۰۲۵۱۰		این کد به کد ۳۰۲۷۰۵ منتقل شده است			
۳۰۲۵۱۵	#	کارگذاشتن کانولا (لوله ارتباطی) برای همودیالیز (شانتدون گذاری) ورید به ورید (محیطی) یا شریانی وریدی، خارجی، (نوع Scribner) یا شریانی وریدی خارجی، اصلاح یا بستن	۹		۳
۳۰۲۵۲۰		آناستوموز شریانی وریدی، بازو از طریق جابجایی ورید سفالیک در قسمت فوقانی ساعد یا بازو یا جابجایی ورید بازویک یا سفالیک	٤۵		٤
۳۰۲۵۲۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۳۰۲۵۳۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
۳۰۲۵۳۵		آناستوموز شریانی وریدی، بازو 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 لوله خارج بدنی، شامل شیمی درمانی ناحیه ای به یک اندام، با یا بدون هایپرترمی، با خارج کردن کانولا و ترمیم محل آرتروتومی و وینوتومی	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 ۳۰۷۵۳۵ استفاده کنید)	۵۰		٤
۳۰۲۵۵۵		ترومبکتومی، باز فیستول شریانی وریدی بدون اصلاح، گرافت اتوژن یا غیر اتوژن تعبیه شده برای دیالیز (عمل مستقل)	۳۵		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 تومانس (عمل مستقل)	۲۵		٤
۳۰۲۵۷۵		ترامبکولاریزاسیون دیستال و لیگاتور شریان حد فاصل (Interval(Drill، 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)	٤۹.۲		٤
۳۰۲۵۹۰		آناستوموز وریدی، بازو بورتوکاو یا ترنوپورتال با کانول مزانتریک یا اسپلنورنال، پروکزیمال یا دیستال (برای شانت پرتونئال 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	۴۰	۵
۳۰۲۶۰۰		اصلاح شنت پورت سیستمیک داخل کبدی از طریق ورید (TIPS) (شامل دسترسی وریدی، کاتتریزاسیون ورید پورتال و کبدی، پورتوگرافی یا ارزیابی همودینامیک، باز کردن مجدد کانال/اتساع مجرای داخل کبدی، گذاشتن استنت و بقیه اعمال تصویری و ثبت های مربوطه) (کد دیگری همراه با این کد قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۳۰	۱۵	۵
۳۰۲۶۰۵		کرومیکتومی وریدی پرکوتانئوس با تکنیک ها و روش های مختلف	۵۵		۴
۳۰۲۶۱۰		کرومبولیز عروق مغزی، تزریق وریدی	۱۷.۹		۵
۳۰۲۶۱۱		کرومبولیز عروق مغزی، تزریق شریانی (هزینه آنژیوگرافی به صورت جداگانه قابل محاسبه می‌باشد)	۲۸		۶
۳۰۲۶۱۵		بهبودی عروق مغزی از طریق کاتتر (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۱۸	۹	۳
۳۰۲۶۲۰		درمان از طریق کاتتر، انفوزیون برای ترومبولیز یا غیرترومبولیز به جز کرونر (برای ترمبولیز عروق کرونر به کدهای ۹۰۰۶۴۰ و ۹۰۰۶۴۵ مراجعه کنید) (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۱۶.۵		۳
۳۰۲۶۳۵		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)	۲۴	۱۷	۳
۳۰۲۶۳۵		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۶۳۶		آنژیوپلاستی رترو گرید از طریق عروق پایی (پدال) یا دست به غیر از عروق کرونر (مطابق استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	۵۰	۳۶	۶
۳۰۲۶۴۰		این کد در ویرایش های ۱ تا ۳ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
۳۰۲۶۴۵	#	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 تراس هپاتیک (PVE) (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۸۰	۴۰	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 ۳۰۲۶۴۰، ۶۰۰۵۵۰ و ۶۰۰۵۵۵ مراجعه شود) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۶		-

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 بالا 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 آندوواسکولر 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 انوارکلازی جهت بستن دسترسی عروقی فیستول شریانی وریدی	۲۱.۱		۳
۳۰۲۷۰۵		بستن یا بیوپسی شریان تمپورال	۱۶		۳
۳۰۲۷۱۰		بستن، شریان اصلی، (برای مثال بعد از تروما، پارگی): گردن	۲۱.۹		۶
۳۰۲۷۱۵		بستن، شریان اصلی، (برای مثال بعد از تروما، پارگی): قفسه سینه	۵۰		۸
۳۰۲۷۲۰		بستن، شریان اصلی، (برای مثال بعد از تروما، پارگی): شکم	۶۰		۵
۳۰۲۷۲۵		بستن، شریان اصلی، (برای مثال بعد از تروما، پارگی): اندامها	۱۸		۳
۳۰۲۷۳۰		قطع ناقص یا کامل رناکارای تحتانی بوسیله بخیه، لیگاسیون، پلیکاسیون، کلیپ، خارج عروقی، داخل عروقی (ابزار جانبی) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۲۴		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 با 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 پا 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 پرفوراتور (زیرفاشیایی، رادیکال (مثل عمل Linton) با یا بدون گرافت پوستی، باز (برای عروقی 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		۳
۳۰۲۷۹۰		ترومبکتومی/ریزاسیون 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		-
۳۰۲۸۱۰	#	لاپاروسکوپی برای اسپلنکتومی، لاپاروگرافی (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 بیهوشی
۳۰۲۸۱۵	*	جمع آوری سلولهای بنیادی (پروژنیتور) خونساز از خون برای پیوند، هر بار جمع آوری به آلوژنیک یا اتولوگ	۴۵		۰
۳۰۲۸۲۰	#	آسپیراسیون مغز استخوان	۷		ارزش تام ۴ واحد
۳۰۲۸۲۵	#	بیوپسی سوزنی و آسپیراسیون مغز استخوان توأما	۱۱.۶		ارزش تام ۴ واحد
۳۰۲۸۳۰	*	گرفتن نمونه سلولی مغز استخوان برای گرافت	۱۵.۹		ارزش تام ۴ واحد
۳۰۲۸۵۰		هزینه آسیب عقده لنفاوی یا لنفادنیت	۸.۶		۳
۳۰۲۸۵۵		لنفانژیوتومی یا بخیه اعمال روی مجاری لنفاوی	۱۵		۳
۳۰۲۸۶۰		بخیه و یا بستن مجرای توراسیک دسترسی از طریق گردن	۲۰		۴
۳۰۲۸۶۵		بخیه و یا بستن مجرای توراسیک از راه قفسه سینه یا شکم	۶۰		۶
۳۰۲۸۷۰	#	بیوپسی با اکسیزیون عقده لنفاوی، پال سطحی	۱۲.۴		۳
۳۰۲۸۷۵		بیوپسی غدد لنفاوی سطحی با هدایت رادیولوژیک (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۱۰	۴	۳
۳۰۲۸۸۰		بیوپسی با اکسیزیون عقده های گردنی عمقی با بدون اکسیزیون توده جربی استخوانی و یا با دایسکشن عقده های ژوگولار 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 خالص صفاقی از کد ۴۰۲۰۲۵ استفاده کنید) (برای FNA از کد ۱۰۰۰۱۰ استفاده کنید)	۲۳		۳
۳۰۲۸۹۰		اکسیزیون هیگرومای کیستیک آگزیلاری یا گردنی بدون دایسکشن عصبی عروقی عمقی	۲۳.۴		۲
۳۰۲۸۹۱		اکسیزیون هیگرومای کیستیک آگزیلاری یا گردنی با دایسکشن عصبی عروقی عمقی	۴۹		۳
۳۰۲۸۹۵		لنفادنکتومی محدود برای مرحله بندی لگنی و پاراآئورتی از تروپریتوئنال (آئورتیک و/یا طحالی) (اگر توأم با پروستاتکتومی صورت گیرد از کد ۵۰۱۳۴۵ یا ۵۰۱۳۵۵ استفاده کنید) (اگر توأم با قراردادن مواد رادیواکتیو بداخل پروستات صورت گیرد از کد ۵۰۱۳۷۰ استفاده کنید)	۳۴		۴
۳۰۲۹۰۰		لنفادنکتومی انتخابی یا ناقص	۴۵		۴
۳۰۲۹۰۵		لنفادنکتومی گردنی (کامل) با یا بدون دایسکشن رادیکال گردنی مودیفیه	۶۵		۴
۳۰۲۹۱۰		لنفادنکتومی آگزیلاری سطحی	۲۶		۳
۳۰۲۹۱۵		لنفادنکتومی کامل توراسیک یا شکمی	۶۰		۴
۳۰۲۹۲۰		لنفادنکتومی اینگوئینوفمورال سطحی، شامل غدد کلوکه (Cloquet) یک یا دو طرفه (عمل مستقل)	۴۰		۲
۳۰۲۹۲۵		لنفادنکتومی اینگوئینوفمورال سطحی، دراستداد لنفادنکتومی لگنی شامل غدد ایلیاک خارجی، هایپوگاستریک و اوبتوراتور یک یا دو طرفه (عمل مستقل)	۷۰		۲
۳۰۲۹۳۰		لنفادنکتومی لگنی شامل غدد ایلیاک خارجی، هایپوگاستریک و اوبتوراتور (عمل مستقل)	۶۲		۳
۳۰۲۹۳۵		لنفادنکتومی رتروپریتونئن از طریق شکم، وسیع، شامل غدد لگنی، آئورتیک و کلیوی (عمل مستقل)	۷۰		۴
۳۰۲۹۳۶		لنفادنکتومی رتروپریتونئن 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		۴

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
۳۰۲۹۴۰	#	عمل نـــزریق: لنفانژیوگـــرافی با یا بـــدون مشخص کردن گـــره سنتینال (Sentinel node)	۱۶	۸	۳
۳۰۲۹۴۵		کانولاسیون مجرای لوراسیک	۱۴		۲
۳۰۲۹۵۰		مدیاستینوتومی با اکتشاف، درمان، درآوردن جسم خارجی، با بیوپسی از طریق گردن	۲۲.۴		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 پریکـــردی دیافراگم، از هر طریق	۴۲.۵		۶
۳۰۲۹۷۵		ترمیم فتق حیاتال مری (لغزشی یا پارازوفاژیال) 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 تنظیم تنگی، با یا بدون گاستروپلاستی	۵۱		۶
۳۰۲۹۸۰		ترمیم فتق دیافراگمی در نوزاد با یا بدون گشایش چست تیوب و یا با بدون ایجاد فتق جدار شکمی	۱۱۰		۶
۳۰۲۹۸۵		ترمیم فتق دیافراگمی (غیر از نوزادان)، ترومایک حاد یا مزمن، با روی هم قراردادن لوزلیب دیافراگم برای اولترالسیون خلجی یا غیر آن، یا رزکسیون دیافراگم، از طریق قفسه سینه یا شکم	۴۵		۸
۳۰۲۹۹۰		با ترمیم متشکل (برای مثال با پروتز، قلب عضلانی موضعی)	۵۸.۳		۸
۴۰۰۰۰۵	#	بیوپسی لب	۲۵		۳
۴۰۰۰۱۰		برداشتن ژرمیلیون (فراشیدن لب) یا جلو آوردن مخاط (در صورتی که جلبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب میگردد)	۱۹		۳
۴۰۰۰۱۵		اکسیزیون تومور لب، اکسیزیون V، کوه 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 ۱۰۰۳۷۵ 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		انسیزیون فرنولوم لب (فرنوتومی)	۲		۲
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 ساختن، سر 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 بیمرضی
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 تکی یا ماضعه ای از طریق داخل دهان	٣.٥		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 تکی، 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 لوبه	٤.٥		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)	١٢٠		٥
٤٠٠١٣٥		ترمیم پارگی هر میزان سانتیمتر از کف دهان و یا دو سوم قدامی زبان/ یک سوم خلفی زبان	٤.٥		٣
٤٠٠١٤٠		تثبیت مکانیکی زبان با دوختن به غیر از بخیه زدن	١٤.٥		٤
٤٠٠١٤٥		فرنوپلاستی (اصلاح جراحی فرنوم برای مثال با Z پلاستی) (برای فرنوتومی از کد ٤٠٠٠٢٥ و ٤٠٠٠٨٠ استفاده کنید)	٨		٣
٤٠٠١٥٠	#	درناژ آبسه کیست، هماتوم از ساختمانهای دهانوآلوئولار	٦		٣
٤٠٠١٥٥		درآوردن جسم خارجی فرو رفته در ساختمانهای دهانوآلوئولار؛ بافت نرم یا استخوان	٤		٣
٤٠٠١٦٠		اکسیزیون برجستگی های فیبروزی ساختمانهای دهانوآلوئولار	٤		٣
٤٠٠١٦٥		اکسیزیون برجستگی های استخوانی ساختمانهای دهانوآلوئولار	٦		٣
٤٠٠١٧٠		اکسیزیون ضایعه یا تومور (بجز موارد که در بالا اشاره شده)، ساختمانهای دهانوآلوئولار؛ بدون ترمیم	٤		٣
٤٠٠١٧٥		اکسیزیون ضایعه یا تومور (بجز موارد که در بالا اشاره شده)، ساختمانهای دهانوآلوئولار با ترمیم ساده یا مشکل	٦.٥		٣
٤٠٠١٨٠		اکسیزیون مخاط هایپرپلاستیک آلوئولار هر یک چهارم	٦		٣
٤٠٠١٨٥		آلوئولکتومی شامل کورتاژ اوستئیت یا سکستروکتومی	٨		٣
٤٠٠١٩٠		ژیلیوپلاستی، 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	٣.٣		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	١٨.٣		٤

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
٤٠٠٢٣٠		درآکسیون کام یا درآکسیون وسیع ضایعه (برای بازسازی کام یا نسوج خارج از دهان به شماره های ١٠٠٣٩٠ تا ١٠٠٣٠٠، ١٠٠٣٣٠ ، ١٠٠٣٣٥، ١٠٠٣٢٥ و ١٠٠٣٧٥ مراجعه کنید)	٢٤.٧		٤
٤٠٠٢٢٥		لوکالکتومی، اکسیزیون زبان کوچک	٤		٢
٤٠٠٣٣٠		پالاتوفارنگوپلاستی(برای مثال پرولوپالاتوفارنگوپلاستی، پرولوفارنگوپلاستی)	٣٠		٤
٤٠٠٢٣٥		تخریب ضایعه کام یا زبان کوچک (حرارتی، کرایوبا نیمه‌بابی)	٣.٦		٢
٤٠٠٢٤٠		ترمیم بریدگی کام با هر میزان سانتیمتر	٩		٢
٤٠٠٢٤٥		پالاتوپلاستی برای شکاف کام نرم یا سخت با ترمیم لبه آلوئولار بدون کرافت	٤٥		٤
٤٠٠٢٤٦		پالاتوپلاستی برای شکاف کام نرم یا سخت با کرافت استخوانی آلوئولار	٦٠		٥
٤٠٠٢٤٧		کرافت استخوانی آلوئولار اتوژن از ناحیه داخل دهان (عمل مستقل)	٣٠		٥
٤٠٠٢٤٨		کرافت استخوانی آلوئولار اتوژن از ناحیه دور دست(تکه یا دنده) (عمل مستقل)	٤٠		٥
٤٠٠٢٤٩		کرافت استخوانی آلوئولار غیر اتوژن (عمل مستقل)	٢٠		٣
٤٠٠٢٥٠		دراز کردن کام به هر روش	٣٤		٤
٤٠٠٢٥٥		ترمیم فیستول نازولابیال (برای ترمیم لب شکری به کدهای ٤٠٠٠٣٠ به بعد مراجعه کنید)	٢٤		٣
٤٠٠٢٦٠		قالب گیری فک فوقانی برای پروتز کام	٣.٢		٣
٤٠٠٢٦٥		کارگذاری پروتز ماندگار کام	٢		٣
٤٠٠٢٧٠		درناژ آبسه تحت فکی یا زیر زبانی، از راه داخل دهانی: ایجاد فیستول / اکسیزیون یا مارسوپیالیزاسیون کیست براکی زیر زبانی(رانولا)	٧		٣
٤٠٠٢٧٥		سیالولیتولومی، غده بناب مندیبولار(ساب ماکزیلار) ساب لینگوئال یا پاروتید، بدون عارضه یا عارضه دار، داخل دهانی	١٠		٤
٤٠٠٢٨٠		پاروتید، خارج دهانی یا داخل دهانی عارضه دار شده	١٨.٧		٤
٤٠٠٢٨٥	#	بیوپسی غده براکی، سوزنی (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ میباشد)	٣.٢		٣
٤٠٠٢٩٠		بیوپسی غده براکی، با اکسیزیون (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	٨		٣
٤٠٠٢٩٥		اکسیزیون یا مارسوپیالیزاسیون (رانولا)	١٢		٣
٤٠٠٣٠٠		اکسیزیون تومور پاروتید یا غده پاروتید، لوب خارجی (سطحی)، بدون دایسکشن عصب	٢٥		٣
٤٠٠٣٠٥		اکسیزیون تومور پاروتید یا غده پاروتید، لوب خارجی (سطحی) با دایسکشن و با حفظ عصب فاشیال	٧٥		٣
٤٠٠٣١٠		اکسیزیون تومور پاروتید یا غده پاروتید، کامل، با حفظ عصب فاشیال	١٠٠		٣
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	١٧٠		٥
٤٠٠٣٢٥		اکسیزیون غده ساب مندیبولار (ساب ماکزیلار)	٢٥		٣
٤٠٠٣٣٠		اکسیزیون غده ساب لینگوآل	١٩		٣
٤٠٠٣٣٥		ترمیم پلاستیک مجرای براکی، سیالودکوپلاستی	٢٤		٣
٤٠٠٣٤٠		تغییر محل مجرای بناگوشی، دو طرفه (مثل عمل ویلک)	٣٤		٣
٤٠٠٣٤٥		با اکسیزیون یک غده تحت فکی	٣٤		٣
٤٠٠٣٥٠		با اکسیزیون هر دو غده تحت فکی	٤٣		٣
٤٠٠٣٥٥		با بستن هر دو مجرای غده تحت فکی(وارتون)	٣٠		٣
٤٠٠٣٦٠	#	تزریق برای سیالوگرافی (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	٢.٨		-

دفتر هیئت دولت

کد ۴۵- 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 ۴۶- 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 ۴۵ رجوع گردد).

کد ۴۹- 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 یا 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

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوشی
٤٠٠٣٦٥		بستن فیستول بزاقی	٢٠		٣
٤٠٠٣٧٠		گشاد کردن مجرای بزاقی با یا بدون کاتتریزاسیون	٤		٣
٤٠٠٣٧٥		بستن مجرای بزاقی از داخل دهان	٥		٣
٤٠٠٣٨٠		اکسیزیون و درناژ آبسه؛ پری تانسیلار/ خلف حلقی یا جانب حلقی (پارافارنژیال) از راه داخل دهانی	٧		٣
٤٠٠٣٨٥		خلف حلقی یا جانب حلقی(پارافارنژیال) از راه خارج دهانی	٢٠		٣
٤٠٠٣٩٠		بیوپسی با خارج کردن جسم خارجی حلق (برای بیوپسی لارنگوسکوپیک به شماره ٣٠٠٣٥٠، ٣٠٠٣٦٠ مراجعه کنید)	٥.٨		٣
٤٠٠٣٩٥		اکسیزیون کیست یا باقیمانده شکاف برانشیال محدود به پوست و بافت های زیر جلدی/ امتداد یافته به زیر بافت زیر جلدی یا به داخل حلق	١٤		٤
٤٠٠٤٠٠		تراکیوتومی با یا بدون آدنوئیدکتومی با کنترل خونریزی در همان نوبت بستری یا برگشت رادیکال لوزه و پیلارها و/یا مثلث رتروموالر، بدون بستن	٢٣		٤
٤٠٠٤٠٥		آدنوئیدکتومی با کنترل خون ریزی	١٤.٥		٤
٤٠٠٤١٠		این کد در ویرایش های ١ تا ٣ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠٠٤١٥		بستن یا قلب موضعی(برای مثال زبانی یا بوکال)	٥١.٤		٤
٤٠٠٤٢٠		بستن یا قلب های دیگر (وقتی که همراه با دیسکسیون رادیکال کردن شود از کد ٣٠٢٩٠٥ هم استفاده کنید)	٧٧		٤
٤٠٠٤٢٥		اکسیزیون تکمه های لوزه ای	١٠.١		٢
٤٠٠٤٣٠		اکسیزیون یا تخریب لوزه 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		رزکسیون دیواره حلقی نازمند ترمیم با قلب پوستی عضلانی (وقتی که همراه با دیسکسیون رادیکال کردن شود از کد ٣٠٢٩٠٥ هم استفاده کنید)	٧٥		٥
٤٠٠٤٤٥		بخیه زدن حلق برای زخم یا صدمه	١٨		٣
٤٠٠٤٥٠		فارینگوپلاستی (عمل جراحی بازسازی با پلاستیک حلق) (برای فارنژوال 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 گوتر برانسیون؛ 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		ازوفاگوتومی با یا بدون درآوردن جسم خارجی یا میوتومی کریکوفارنژیال	٢٩		٥
٤٠٠٤٩٠		ازوفاگوتومی از راه قفسه سینه یا شکم با یا بدون درآوردن جسم خارجی	٦٦		٦
٤٠٠٤٩١		اکسیزیون ضایعه مری با ترمیم اولیه مری، از راه گردن	٣٢		٥
٤٠٠٤٩٣		اکسیزیون ضایعه مری با ترمیم اولیه مری، از راه قفسه سینه یا شکم	٥٢		٦
٤٠٠٤٩٥		ازوفاژکتومی 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 با آماده کردن برای آناستوموز (برای آناستوموز آزاد ازوفاگوس با 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 نسبی
٤٠٠٤٩٧		گاروفاژکتومی همراه با گاروفاگوستومی کردنی و گاستروکتومی توتال و تعبیه ژژنوستومی لوله‌ای	١٠٥		۶
٤٠٠٤٩٨		گاروفاژکتومی همراه با گاروفاگوستومی کردنی و گاستروکتومی توتال و تعبیه ژژنوستومی لوله‌ای یا بازسازی لوله گوارش در یک مرحله	١۶٥		۶
٤٠٠٤٩٩		درمان ضایعات سوزاننده دستگاه گوارش فوقانی شامل گاستروتومی بیوپسی از جدار خلفی معده و استنت مری و تعبیه ژژنوستومی لوله‌ای	٨٠		۶
٤٠٠٥٠٠		گاروفاژکتومی ناقص یا کامل بدون بازسازی (از هر راه) یا گاروفاگوستومی کردنی	٩٠		۶
٤٠٠٥٠٣		گاروفاژکتومی ناقص یا کامل بدون بازسازی (از هر راه) یا گاروفاگوستومی کردنی و تعبیه ژژنوستومی لوله‌ای	٩٥		۶
٤٠٠٥٠٥		دیورتیکولکتومی مری یا هیپوفارنکس با یا بدون میوتومی، از راه آندوسکوپیک	٤١		۵
٤٠٠٥١٠		دیورتیکولکتومی مری یا هیپوفارنکس با یا بدون میوتومی، یا رزکسیون ضایعه مری از خفسه سینه	٥٢		٨
٤٠٠٥١٥	#	گاروفاگوسکوپی، سخت یا قابل انعطاف، تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه (های) بوسیله شستشو یا برس زدن یا بیوپسی منفرد یا متعدد (عمل مستقل)	٨	٤	ارزش تام ٤ واحد
٤٠٠٥٢٠		گاروفاگوسکوپی 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 کلید وایر و دیلاتاسیون از روی آن یا با کنترل خونریزی (برای مثال تزریق، کوتر بای پولار یا بروی پولار، لیزر، پروب گرمازا، استپلر، منعقدکننده پلاسما) یا دیلاتاسیون بوسیله بالن (کمتر از ٣٠ میلیمتر قطر)(برای دیلاتاسیون آندوسکوپی ک با بالون به قطر ٣٠ میلی متر یا بیشتر از کد ٤٠٠٢٤٠ استفاده کنید) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	١٣٥	۶٥	٣
٤٠٠٥٣٠		گاروفاگوسکوپی جهت درآوردن اوسوفر(ها) یا پولیپ(ها) یا ضایعات دیگر به وسیله تکنیک Snaire یا هر وسیله دیگر (گزارش پاتولوژی را پیوست نمائید)	١۶	٨	٣
٤٠٠٥٣١		گاروفاگوسکوپی درمانی جهت گذاشتن لوله پلاستیکی یا استنت	١۶	٨	٣
٤٠٠٥٥٥		گاروفاگوسکوپی، با بررسی بوسیله سونوگرافی آندوسکوپی با یا بدون بیوپسی یا آسپیراسیون سوزنی ترانس مورال یا اینترامورال	١٩	٩	٣
٤٠٠٥۶٥	#	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	١٠٥	٥٥	ارزش تام ٤ واحد
٤٠٠٥٧٠		موکوزکتومی در معده (EMR) با تزریق مستقیم هدایت شده زیر مخاطی (برای تزریق اسکلروزان در واریس های مری و یا معده از کد ٤٠٠٥٩٥ استفاده کنید)	٢٤	١٣	٣
٤٠٠٥٢٥		آندوسکوپی درمانی دستگاه گوارش فوقانی شامل مری، معده و نیز از دئودنوم و یا ژژونوم، جهت درناژ ترانس مورال کیست کاذب	١٨	٩	٣
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	٢٠	١٠	٣
٤٠٠٥٨٥		آندوسکوپی دستگاه گوارش فوقانی درمانی شامل مری، معده و نیز از دئودنوم و یا ژژونوم، با بیوپسی یا آسپیراسیون سوزنی ترانس‌مورال یا اینترامورال با 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	١٣	٣

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
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 اندوسکوپ (شامل پرده دیافراگماتیون) و یا جهت کنترل خونریزی (برای مثال تزریق، کوتریزاسیون پک یا دو قطبی، لیزر پروب، گرمازا استهلاء، منعقد کننده پلاسما)	٢١	١١	٣
٤٠١١٠٠	*#	وارد کردن لوله بلند معده‌ای ـ روده ای (لوله Miller-Abbott)	١.٨		-
٤٠١١٠٥		بخیه زدن روده پارگی (انترورافی) یا بزرگ (کولورافی) برای زخم پرفوره، دیورتیکول، جراحت، آسیب یا پارگی یک یا چند سوراخ، با یا بدون کولوستومی	٤٥		٤
٤٠١١١٠		استریکچرپلاستی روده (انتروتومی و انترورافی) 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 انترورافی) با یا بدون دیلاتاسیون برای انسداد روده با رزکسیون و آناستوموز کولورکتال (برای مثال بستن هارتمن پاچ)	٧۵.٨		٤
٤٠١١٢۵		بستن فیستول پوستی ـ روده ای/بستن فیستول آنتروواژینال یا انتروکولیک	۵٢		٤
٤٠١١٣٠		بستن فیستول روده به مثانه، با یا بدون برداشتن قسمتی از روده یا مثانه (برای بستن فیستول کلیه 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 ٤٠١٤٣۵ و ٤٠١٤٤٠ مراجعه نمائید)	۵٢		٤
٤٠١١٣۵		پلیکاسیون روده (عمل مستقل)	٤۶.٧		٤
٤٠١١٤٠		جلوگیری از پایین افتادن روده پارگی به داخل لگن 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) یا مجرای اومفالومزانتریک	٣۵.٨		٤
٤٠١١۶۵		اکسیزیون ضایعه مزانتر (عمل مستقل) (با رزکسیون روده به کدهای ٤٠٠٩١۵ یا ٤٠٠٩۵۵ به بعد مراجعه نمائید)	٣٧.۵		٤
٤٠١١٧٠		بخیه مزانتر (عمل مستقل) (برای جا انداختن و ترمیم فتق از کد ٤٠٠٩٠٠ استفاده نمائید)	٢٣.٧		٤
٤٠١١٧۵		اکسیزیون و درناژ آبسه آپاندیس یا پریتونیت ناشی از آن (آپاندکتومی)	٣١		٤
٤٠١١٧۶		لاپاروتومی به علت پریتونیت (دراپیزه)	٤-		٤
٤٠١١٨٠	*	آپاندکتومی اتفاقی در حین سایر اعمال جراحی	٢		٠
٤٠١١٨۵		اکسیزیون و درناژ آبسه داخل جداری، داخل صفاقی یا زیرمخاطی، ایسکیورکتال یا اینترامورال و آبسه سوپرالواتور و اکتی از راه رکتوم	١١		٢
٤٠١١٩٠		این کد در ویرایش های ١ تا ٣ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و لحاظ نمی‌باشد			
٤٠١١٩۵	#	بیوپسی دیواره آنورکتال از طریق آنال (برای مثال مکاکولون ساندرزادی) (برای بیوپسی آندوسکوپیک از کد ٤٠١٣٧٠ استفاده نمائید)	١٢.٩		٢
٤٠١٢٠٠		سیومکتومی آنورکتال	١۶.٤		٤
٤٠١٢٠۵		پروکتکتومی (کامل، ابدومینوپرینئال، با کولوستومی)	٨۶		۵
٤٠١٢١٠		رزکسیون ناقص رکتوم از راه شکم	۵٠٩		۵

دفتر هیئت دولت

کد ملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوستی
٤٠٠٥٩٠		آندوسکوپی درمانی جهت تزریق ماده اسکلروزان در واریس های مری یا معده یا کاش بستن بدون واریس(های) مری یا معده یا کارگذاری هدایت شده لوله گاستروستومی از طریق پوست یا کارگذاری کاپدولیر و دیافراسیون مری از طریق بالون (کمتر از ۳۰ میلیمتر قطر) یا کنترل خونریزی به هر روش یا کارگذاری استنت از طریق اندوسکوپ یا تزریق مستقیم زهر مخاطی، هر ماده ای یا دادن انرژی گرمایی به عضلات اسفنکتر تحتانی مری و یا کاردیای معده، برای درمان ریفلاکس گاستروازوفاژیال	١٨	٩	٢
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 پای پولار یا پرسوله Snaire یا هر وسیله دیگر	٢٠	١٠	٢
٤٠٠٦٢٥	#	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 تام ٤ واحد
٤٠٠٦٤٠		کلانژیوپانکراتوگرافی رتروگراد از طریق اندوسکوپ (ERCP) تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو یا بیوپسی منفرد یا متعدد (این کد با کد ٤٠٠٦٤٥ قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	١٤	٧	ارزش تام 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 با یا بدون کارگذاشتن لوله یا استنت به داخل مجرای صفراوی یا با بدون جسم خارجی با یا بدون دیلاتاسیون آمپول واتر یا 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 یا با 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)/یا گاستروپلاستی(برای مثال گالیس) از توراکس یا شکم (برای ازوفاگوماپوتومی بروش توراکوسکوپیک از کد ٣٠٠٧٤٥ استفاده کنید)	٦٢		٥
٤٠٠٦٧٧		ازوفاگومیوتومی (هلر) به روش تراکئوسکوپی یا لاپاراسکوپی	٤٠		٥
٤٠٠٦٨٠		ازوفاگوژژنوستومی(بدون گاستروکتومی کامل)، از راه شکم یا قفسه سینه	٦٦		٦
٤٠٠٦٨٥		ازوفاگوستومی، فیستولیزاسیون مری، خارجی، از هر راهی	٥٦		٥
٤٠٠٦٩٠		بازسازی گاستروانتستینال برای ازوفاژکتومی قبلی برای ضایعه انسدادی یا فیستول مری، یا برای حذف مری از مسیر، با معده، با یا بدون پیلوروپلاستی، با اینتروپوزیشن کولون یا بازسازی با روده کوچک، با یا بدون انتقال آزاد ژژنوم 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 بیهوشی
٤٠٠٧٠٥		بخیه زدن زخم یا جراحت مری از راه گردن	٤٥		٤
٤٠٠٧١٠		بخیه زدن زخم یا جراحت مری از راه قفسه سینه یا شکم	٧٥		٨
٤٠٠٧١٥		بستن الروفاگوستومی یا فیستوله از راه گردن	٤٥		٤
٤٠٠٧٢٠		بستن الروفاگوستومی یا فیستوله از راه قفسه سینه یا شکم (برای ترمیم فاق شیاتال 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 کاید آندوسکوپیک	١٣	٧	٣
٤٠٠٧٣٠		دیلاتاسیون مری از روی کاید راهبر یا کاید آندوسکوپیک (برای انساع زیر دید مستقیم از کد ٤٠٠٥٤٠ استفاده کنید)	١٥	٨	٣
٤٠٠٧٣٥		دیلاتاسیون مری با بالن یا دیلاتاتور مخروطی با کاید آندوسکوپیک	٢٣	١٢	٢
٤٠٠٧٤٠		دیلاتاسیون مری با بالن (قطر ٣٠ میلیمتر یا بیشتر) برای آشالازی با کاید 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	٢
٤٠٠٧٤٥		تامپوناد مری و معده با بالن (نوع سنگ استیکن) با کاید 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 گذاری لوله داخلی داخل لومن	٥٠		٥
٤٠٠٧٥٥		پیلوروهیوتومی، قطع عضله پیلور (عمل نوع فرفت ـ رامستد)	٣٢٥		٥
٤٠٠٧٦٠		بیوپسی معده، بوسیله گاستروسکوپ، 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		گاستروکتومی توتال و بازسازی با انواع روش‌ها	٩١		٥
٤٠٠٧٧٥		گاستروکتومی ناقص دیستال همراه واگوتومی و بازسازی به روشهای مختلف	٥٧		٤
٤٠٠٧٨٠		گاستروکتومی ناقص، پروگزیمال، از راه سینه یا شکم شامل لاپاروگاستروکتومی یا واگوتومی، یا پیلوروپلاستی یا پیلوروماپیوتومی	٨٧		٥
٤٠٠٧٨٥		واگوتومی شامل پیلوروپلاستی یا یا بدون گاستروستومی، ترانکال یا سلکتیو/ سلولهای پاریتال (فوق سلکتیو) (برای آندوسکوپی دستگاه گوارش فوقانی به کدهای ٤٠٠٥٨٥ تا ٤٠٠٦٣٥ مراجعه کنید)	٥٢		٤
٤٠٠٧٩٠		قطع اعصاب واگ سلکتیو یا فوق سلکتیو	٣٧		٤
٤٠٠٧٩٥		گاستروستومی بدون ساکتن لوله معده (عمل اسقم) (عمل مستقل)	٣٥		٤
٤٠٠٨٠٠		گذاشتن لوله گاستروستومی از طریق پوست (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	١٥		٣
٤٠٠٨٠٥	٥	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)	٣		٢
٤٠٠٨١٥		پیلوروپلاستی (برای پیلوروپلاستی و واگوتومی از کد ٤٠٠٧٨٥ استفاده کنید)	٤١٦		٤
٤٠٠٨٢٠		گاستروددنوستومی/ گاستروژژونوستومی، با یا بدون واگوتومی	٤٨		٤
٤٠٠٨٢٥		گاستروستومی باز، بدون ساکتن لوله از معده (عمل اسقم)/ (عمل مستقل) در نوزادان برای تغذیه (برای تعویض لوله گاستروستومی از کد ٤٠٠٨١٠ استفاده کنید)	٣٨		٤
٤٠٠٨٣٠		گاستروستومی باز، با ساکتن لوله معده (عمل جین وی)	٤٧٥		٤

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه پیوشی
٤٠٠٨٣٥		گاسترورافی، بخیه زدن زخم یا جراحت پرفوره معده یا دئودنوم	٤٧.٤		٤
٤٠٠٨٤٠	*	عمل محدودسازی حجم معده بدون پای 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 یا پای پاس معده برای چاقی مفرط با گاستروانتروستومی به صورت رومن-وای با بازوی کوتاه (کمتر از ١٠٠ سانتیمتر) برای کم کردن جذب (معکوس کردن مجرای صفراوی پانکراسی یا 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 برای 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 گاستروباندینگ	٤٥		٥
٤٠٠٨٥٥		اصلاح آناستوموز گاستروددنودنال (گاستروددنودنوستومی) با بازسازی یا با بدون واگوتومی	٧٠		٥
٤٠٠٨٦٠		بستن گاستروستومی با جراحی	٣٠		٤
٤٠٠٨٦٥		بستن فیستول گاستروکولیک	٦٤		٤
٤٠٠٨٧٠		انتروولیز (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	+	ارژینسترمی، کانال سوزن دار برای شیرالیمانتاسیون (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)	٤٧		٤
٤٠٠٨٩٠		کولوتومی برای اکسپلوراسیون، یک یا چند بیوپسی یا درآوردن جسم خارجی	٤٢.٥		٤
٤٠٠٨٩٥		جاندادختن ولوولوس، انوازیناسیون، هرنی داخلی، بوسیله لاپاروتومی	٥٥		٤
٤٠٠٨٩٧		جاندادختن ولوولوس، انوازیناسیون، هرنی داخلی، به وسیله انسا	١٥	٤	٣
٤٠٠٩٠٠		اصلاح مالروتاسیون بوسیله لیز باندهای دئودنوم و/یا جاندادختن ولوولوس سیدکات (عمل لد)	٥٨		٤
٤٠٠٩٠٥		بیوپسی روده بوسیله کپسول، لوله، از طریق دهان، یک یا چند نمونه	٦٥		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		انترکتومی، رزکسیون روده باریک، یک رزکسیون و آناستوموز	٤٤		٤
٤٠٠٩٢٠	+	انترکتومی، رزکسیون روده باریک، هر رزکسیون و آناستوموز اضافه	١٢.٩		٠
٤٠٠٩٢٥		انترکتومی، رزکسیون روده باریک با انتروستومی	٤٣		٤
٤٠٠٩٣٠		انترکتومی، رزکسیون روده باریک برای آترزی مادرزادی، یک رزکسیون و آناستوموز قطعه پروگزیمال روده، با یا بدون باریک کردن	١٠٠		٥
٤٠٠٩٣٥	+	انترکتومی، 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 طحالی (Take down)، انجام شده به همراه کولکتومی 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 یا کولکتومی انتهایی و بستن دیستال ایلئوستومی و ایجاد موکوس فیستولا و یا برداشت ایلئوم انتهایی	۶۸		٤
٤٠٠٩٦٠		کولکتومی ناقص با آناستاموز یا با 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 درجه دار یا موکوکلوکتومی رکتال	۸٤		٤
٤٠٠٩٧٥		کولکتومی کامل شکمی با پروکتکتومی با موکوکلوکتومی رکتال آناستوموز ایلئوآنال با یا بدون ایجاد محفظه نگهدارنده از ایلئوم یا با 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)	٤٢٨		٤
٤٠١٠٠٠		اصلاح ایلئوستومی	۳۰		٤
٤٠١٠٠٥		ایلئوستومی درجه دار (عمل Kock) (عمل مستقل) (برای ارزیابی فیبرایلیک از کد ٤٠١٠٧٠ استفاده نمائید)	۶۳٤		٤
٤٠١٠١٠		کولوستومی یا سکوستومی در سطح پوست با یا بدون بیوپسی های متعدد (برای مثال برای مکاکولون مادرزادی) (عمل مستقل)	٤٤		٤
٤٠١٠١٥		اصلاح کولوستومی ساده یا عارضه دار شده با یا بدون ترمیم فتق مجاور کولوستومی (ترمیم عمقی) (عمل مستقل)	٤١		٤
٤٠١٠٢٠	#	آندوسکوپی روده باریک انتروسکوپی بعد از قسمت دوم دئودنوم غیر ایلئوم تشخیصی با یا بدون گرفتن نمونه بوسیله پرس زدن یا شستشو (عمل مستقل)	۱۲	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 انتروسکوپی بعد از قسمت دوم دئودنوم غیر ایلئوم جهت کنترل خونریزی (برای مثال تزریق کوترپزاسیون یک یا دو قطبی، لیزر، پروب گرمازا، استپلر، منعقد کننده پلاسما) یا گذاشتن استنت یا لوله ژژنوستومی یا تبدیل لوله گاستروستومی به لوله ژژنوستومی	۳۰	۱۰	۳
٤٠١٠٤٥	#	آندوسکوپی تشخیصی روده باریک انتروسکوپی بعد از قسمت دوم دئودنوم شامل ایلئوم با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله پرس 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، کوترپزاسیون یک و دو قطبی، لیزر، پروب گرمازا، استپلر، منعقد کننده 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 پرس 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 پرس زدن یا شستشو یا 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 پول‌تروو (Pull-Through)، ابدومینوپرینئال (برای مثال آناستوموز کولوآنال) با یا بدون ایجاد محفظه کولون (برای مثال کیسه J) یا با بدون کولستومی منحرف کننده پروگزیمال	١٦٠		٥
٤٠١٢٢٠		پروکتکتومی با کولکتومی ترنال یا با بدون موکوزکتومی رکتال، آناستوموز ایلئوآنال، ایجاد محفظه ایلئوم (S or J) با یا بدون لوپ ایلئوستومی	١٣٠		٥
٤٠١٢٢٥		پروکتکتومی ناقص با آناستوموز از راه شکم و ساکروم یا هر دو	٧٦		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	١٦٠		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 یا سروپسکتومی یا با بدون درآوردن لوله‌های رحمی یا با 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	٦٠		٣
٤٠١٢٥٥		اکسیزیون محفظه ایلئوآنال با ایلئوستومی	٨٥		٣
٤٠١٢٦٠		بریدن و آزادسازی تنگی رکتوم	١٨.٣		٣
٤٠١٢٦٥		اکسیزیون تومور رکتوم ازراه ساکروم یا دنبالچه یا مقعد به هر روش	٣٨		٣
٤٠١٢٧٠	#	پروکتوسیگموئیدوسکوپی، سخت، تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله پرس 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
٤٠١٢٧٦		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 پرس زدن یا شستشو یا بیوپسی، منفرد یا متعدد (عمل مستقل)	٦	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	٦	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	٦	٣
٤٠١٣٤٥	#	سیگموئیدوسکوپی، انعطاف پذیر، تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله پرس زدن یا شستشو یا بررسی، بوسیله سونوگرافی آندوسکوپیک یا با بیوپسی یا آسپیراسیون یا سوزن نازک اینترامورال یا ترانس مورال، از طریق اندوسکوپ، تحت راهنمایی اولترا سوند	١٤	٧	٣
٤٠١٣٦٠	#	کولونوسکوپی قابل انعطاف پروکزیمال به خم طحالی، تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله پرس زدن یا شستشو یا با بدون کاهش فشار کولون یا بیوپسی، منفرد یا متعدد (عمل مستقل)	١٦	٨	ارزش تام ٤ واحد
٤٠١٣٦٥		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 پروکتزیمال به خم طحالی، جهت درآوردن تومور، پولیپ یا ضایعه دیگر یا درآوردن جسم خارجی با تزریق مستقیم زیر مخاطی، هر ماده ای	٢٦	١٢	٣
٤٠١٣٨١		کولونوسکوپی قابل انعطاف پروکتزیمال به خم طحالی، درمانی جهت کنترل خونریزی یا دیاتاسیون بوسیله بالن، یک تنگی یا بیشتر یا گذاشتن استنت از طریق اندوسکوپ (شامل بره دیلاتاسیون) با یا کاهش فشار کولون با متسع کردن بوسیله بالن، یک تنگی یا بیشتر	٣٦	١٣	٣
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)	٨		٠
٤٠١٤٠٠		پروکتوپلاستی؛ برای تنگی یا برای پرولاپس پرده مخاطی	٣٣		٣
٤٠١٤٠٥		تزریق ماده اسکلروزان اطراف رکتوم برای پرولاپس	١٦		٢
٤٠١٤١٠		پروکتوپکسی برای پرولاپس؛ از راه شکم یا پرینه	٤٤		٣
٤٠١٤١٥		پروکتوپکسی برای پرولاپس؛ با برداشت سیگموئید، از راه شکم	٦٨		٣
٤٠١٤٢٠		ترمیم رکتوسل (عمل مستقل) (برای ترمیم رکتوسل یا ترمیم ضعف واژن از کد ٥٠٠٥٣٠ استفاده نمائید)	٣٨		٣
٤٠١٤٢٥		آکسیلوراسیون، ترمیم و درناژ پره ساکرال برای پارگی رکتوم	٤٧.٤		٣
٤٠١٤٣٠		آکسیلوراسیون، ترمیم و درناژ پره ساکرال برای پارگی رکتوم با کولوستومی	٧٢.٢		٣
٤٠١٤٣٥		بستن فیستول رکتووژینال یا رکتوالورترال بدون کولوستومی	٥٣.٥		٤
٤٠١٤٤٠		بستن فیستول رکتووژینال یا رکتوالورترال با کولوستومی، (برای بستن فیستول رکتوم به واژن به کدهای ٥٠١٦٨٠ و ٥٠١٦٨٥ مراجعه نمائید)	٦٧		٤
٤٠١٤٤٥		جا انداختن پرولاپس (عمل مستقل) تحت بیهوشی	٦		٣
٤٠١٤٥٠		دیلاتاسیون اسفنکتر مقعد (عمل مستقل) تحت بیهوشی	٦		٣
٤٠١٤٥٥		دیلاتاسیون تنگی رکتوم (عمل مستقل) تحت بیهوشی	٦		٣
٤٠١٤٦٠		درآوردن توده مدفوعی یا جسم خارجی (عمل مستقل) تحت بیهوشی	٧		٣
٤٠١٤٦٥		گذاشتن ستن (Seton) مقعدی	١٠		٣
٤٠١٤٧٠		درآوردن ستن مقعدی یا مانند آن	٣.٤		٣
٤٠١٤٧٥		انسیزیون و درناژ آبسه ایسکیورکتال و یا پری رکتال	٢٣		٣
٤٠١٤٨٠		این کد در ویرایش های ١ تا ٣ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠١٤٨٥		این کد در ویرایش های ١ تا ٣ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠١٤٩٠		انسیزیون سپتوم آنال(در شیرخواران) (برای آنوپلاستی به کد ٤٠١٥٦٠ مراجعه نمائید)	٨		٣
٤٠١٤٩٥		این کد در ویرایش های ١ تا ٣ حذف شده و قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی‌باشد			
٤٠١٥٠٠		انسیزیون هموروئید ترومبوزه خارجی / خارج کردن لخته یا آکسیزیون هموروئید خارجی ترومبوزه	٦		٣
٤٠١٥٠٥		فیشر کتومی با یا بدون اسفنکروتومی کورتاژ کوتر فیشر شامل دیلاتاسیون بار اول و دفعات بعدی	١١		٣
٤٠١٥١٠		کریپتکتومی (منفرد یا متعدد) پاپیلکتومی مقعد پاپیلاهای متعدد و تکمه های هموروئید خارجی	٦		٢
٤٠١٥١٥		هموروئیدکتومی بوسیله لیگاتور ساده (حلقه کشی)	٦		٢
٤٠١٥٢٠		هموروئیدکتومی داخلی و خارجی ساده یا مشکل وسیع با یا بدون فیشرکتومی	١٥		٣
٤٠١٥٢٥		درمان جراحی فیستول آنال (فیستولکتومی/فیستولوتومی) زیر جلدی یا زیر عضلانی با یا بدون جایگذاری ستن	٢٠		٣
٤٠١٥٣٠		بستن فیستول آنال با فلپ ادوانس ملت از رکتوم	٣٢.١		٣
٤٠١٥٣٥		تزریق محلول اسکلروزان برای هموروئید	٢٥		٢

دفتر هیئت دولت

کدملی	ویژگی کد	ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت شرح کد	حرفه‌ای	فنی	ارزش پایه بیهوشی
٤٠١٥٤٠	#	آندوسکوپی تشخیصی با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله پرس زدن یا شستشو یا 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 مقعدی در هر گروه سنی	٢٥		٣
٤٠١٥٦٥	#	ترمیم فیستول آنال با چسب فیبرین	٢٠٧		٣
٤٠١٥٧٠		ترمیم مقعد سوراخ نشده پایین با فیستول آنوویستبولار (به روش Cut back)	٢٢٤		٣
٤٠١٥٧٥		با جابجایی فیستول آنوویستبولار یا آنووستیبولار	٤٠		٣
٤٠١٥٨٠		ترمیم مقعد سوراخ نشده باند بدون فیستول؛ از راه پرینه یا ساکروپرینه آن و یا شکم	٦٨		٤
٤٠١٥٨٥		ترمیم مقعد سوراخ نشده باند با فیستول رکتووارترال یا رکتووازینال از راه پرینه یا ساکروپرینال و یا شکم	٩٠		٤
٤٠١٥٩٠		ترمیم آنومالی کلوآک با روش آنورکتووازینوپلاستی و اورتروپلاستی از راه ساکروپرینال و یا شکم بدون طویل کردن واژن	١٥٠		٤
٤٠١٥٩٥		ترمیم آنومالی کلوآک با روش آنورکتووازینوپلاستی و اورتروپلاستی از راه ساکروپرینال و یا شکم با طویل کردن واژن به کمک گرافت روده یا قلب پایه دار (پوشش پیعه پایه متوط به داشتن مجوزهای قانونی خواهد بود)	١٨٠		٤
٤٠١٦٠٠		اسفنکتروپلاستی مقعد برای درمان بی اختیاری یا پرولاپس	٣١		٣
٤٠١٦٠٥		گرافت (عمل Thiersch) برای بی اختیاری مدفوع و یا پرولاپس	٢٥.٦		٣
٤٠١٦١٠	#	کشیدن سیم یا بخیه Thiersch ، کانال آنال	٨.١		٢
٤٠١٦١٥		اسفنکتروپلاستی آنال برای بی اختیاری بالغین؛ کاشت عضله	٤٢		٢
٤٠١٦٢٠		لایه 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 وارتکول هرپس) شیمیایی الکترولیکی 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		هموروئیدکتومی (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 یا سوراخ وقتی که در حین عمل اصلی دیگری انجام شود	٥.٥		-
٤٠١٦٦٥		هپاتوتومی برای درناژ پاپ آبسه یا کیست یک یا دو مرحله	٥٠.٢		٥
٤٠١٦٧٠		هپاتوتومی 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 ورکسیون کبد؛ لوبکتومی ناقص؛ هر یک	٩٠		٩
٤٠١٦٨٦		هپاتکتومی ورکسیون کبد؛ سگمانتکتومی؛ هر یک	٥٠		٩
٤٠١٦٨٧	+	معاینه‌رکتومی (ورکسیون کبد) هر یک به همراه سایر عمل ها	٢٥		-

دفتر هیئت دولت