

کتاب ارزش نسبی ویرایش ششم سال ۱۴۰۴

تهیه و تنظیم : انجمن صنفی درمانگاه های عمومی و تخصصی اصفهان

دولتی	تکمیلی خصوصی در بخش سرپایی	خصوصی	ارزش پایه بیهوشی	فنی	حرفه‌ای	کل	توضیحات	شرح کد (Value)	ویژگی کد	کد ملی خدمت
۱,۵۵۸,۰۰۰	۴,۱۱۵,۴۰۰	۵,۲۰۶,۰۰۰	۰	۰	۳/۸	۳/۸	(برای هدایت رادیولوژیک به کد ۱۰۰۰۱۰ مراجعه گردد)	آسپیراسیون سوزنی (FNA)؛ بدون هدایت رادیولوژیک		۱۰۰۰۰۵
۴,۱۲۷,۰۰۰	۱۷,۴۴۶,۱۰۰	۲۰,۳۳۵,۰۰۰	۰	۳/۱	۵	۸/۱	(برای بیوپسی سوزنی از طریق پوست، به جز موارد آسپیراسیون با سوزن نازک، برای عضله به کد ۲۰۰۰۳۰، برای پلور یا ریه یا	آسپیراسیون سوزنی (FNA)؛ با هدایت رادیولوژیک (سونوگرافی، سی تی اسکن یا ام. آر. ای)		۱۰۰۰۱۰
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	جراحی آکنه (برای مثال مارسوپالیزاسیون، باز کردن یا برداشت چندین میلیا، کومدون‌ها، کیست و یا پوستول)		۱۰۰۰۱۵
۱,۹۰۰,۰۰۰	۷,۱۳۰,۰۰۰	۸,۴۶۰,۰۰۰	۰	۱	۳	۴		ساب سیزن برای یک ناحیه صورت	*	۱۰۰۰۱۷
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴		انسیزیون و درناژ آبسه (برای مثال کاربانکل، هیدرآدنیت چرکی، آبسه جلدی یا زیرجلدی، کیست، فرونکل، پارونشیا)		۱۰۰۰۲۰
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴		انسیزیون و درناژ کیست پیلونیدال، ساده یا مشکل		۱۰۰۰۲۵

۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۰	۰	۵	۵	(برای گزارش نمودن اکسپلوراسیون زخم ناشی از ترومای نافذ بدون انجام لاپاروتومی یا توراکتومی به کدهای ۲۰۰۰۱۰ تا ۲۰۰۰۲۰ بر حسب مورد	انسیزیون و درآوردن جسم خارجی؛ بافت زیرجلدی؛ ساده یا مشکل	۱۰۰۰۳۰
۱,۱۴۸,۰۰۰	۳,۰۳۲,۴۰۰	۳,۸۳۶,۰۰۰	۰	۰	۲/۸	۲/۸	(برای محاسبه هزینه این خدمت به همراه هزینه رادیولوژی به کد ۱۰۰۰۴۰ مراجعه گردد)	انسیزیون و درناژ هماتوم، سروما یا تجمع مایع پونکسیون و آسپیراسیون آبسه، هماتوم، بول یا کیست بدون هدایت رادیولوژیک	۱۰۰۰۳۵
۱۲,۲۵۰,۰۰۰	۶۱,۹۱۵,۰۰۰	۷۰,۴۹۰,۰۰۰	۰	۱۴	۷	۲۱		انسیزیون و درناژ هماتوم، سروما یا تجمع مایع پونکسیون و آسپیراسیون آبسه، هماتوم، بول یا کیست با هدایت رادیولوژیک	۱۰۰۰۴۰
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴	(برای بستن ثانویه زخم جراحی به کدهای ۱۰۰۲۸۵ و ۱۰۰۲۳۵ مراجعه گردد)	انسیزیون و درناژ، مشکل، عفونت زخم جراحی	۱۰۰۰۴۵
۸۲۰,۰۰۰	۲,۱۶۶,۰۰۰	۲,۷۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲		دبریدمان پوست اگزمایی یا عفونی؛ تا ۱۰ درصد از سطح بدن	۱۰۰۰۵۰
۳۶۹,۰۰۰	۹۷۴,۷۰۰	۱,۲۳۳,۰۰۰	۰	۰	۰/۹	۰/۹		دبریدمان پوست اگزمایی یا عفونی؛ هر ۱۰ درصد اضافه از سطح بدن	۱۰۰۰۵۵ +
۵,۷۴۰,۰۰۰	۱۵,۱۶۲,۰۰۰	۱۹,۱۸۰,۰۰۰	۰	۰	۱۴	۱۴		درآوردن پروتز یا مش، دیواره شکم برای عفونت نکروزان بافت نرم	۱۰۰۰۶۰
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۰	۰	۱۵	۱۵		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 نکروزان بافت نرم پرینه و اعضا تناسلی خارجی	۱۰۰۰۶۵

۹,۴۳۰,۰۰۰	۲۴,۹۰۹,۰۰۰	۳۱,۵۱۰,۰۰۰	۰	۰	۲۳	۲۳		دبریدمان شامل درآوردن اجسام خارجی همراه با شکستگی(های) باز و دررفتگی(ها)؛ پوست، بافت زیرجلدی، فاشیای عضله، عضله و استخوان	۱۰۰۰۷۰
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳		دبریدمان پوست و بافت زیرجلدی شامل؛ ضخامت ناکامل یا تمام ضخامت	۱۰۰۰۷۵
۳,۸۹۵,۰۰۰	۱۰,۲۸۸,۵۰۰	۱۳,۰۱۵,۰۰۰	۰	۰	۹/۵	۹/۵		دبریدمان شامل پوست، بافت زیرجلدی، عضله و استخوان	۱۰۰۰۸۰
۸۲۰,۰۰۰	۲,۱۶۶,۰۰۰	۲,۷۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب میگردد)	تراشیدن یا بریدن ضایعه شاخی خوش خیم (مثل میخچه و پینه) تا دو ضایعه	۱۰۰۰۸۵
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب میگردد)	تراشیدن یا بریدن ضایعه شاخی خوش خیم (مثل میخچه و پینه) بیش از دو ضایعه	۱۰۰۰۸۷
۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۰	۰	۵	۵		نمونه برداری پوست، بافت زیرجلدی و یا بافت مخاطی (شامل ترمیم اولیه)، منفرد یا متعدد	۱۰۰۰۹۰
۱,۹۰۰,۰۰۰	۷,۱۳۰,۰۰۰	۸,۴۶۰,۰۰۰	۰	۱	۳	۴		پانچ بیوپسی پوست؛ منفرد یا متعدد	* ۱۰۰۰۹۲
۱,۸۴۵,۰۰۰	۴,۸۷۳,۵۰۰	۶,۱۶۵,۰۰۰	۰	۰	۴/۵	۴/۵		برداشتن تکه های پوستی، متعدد (تکه های فیبروکوتانوس)، در هر جای بدن؛ با هر تعداد ضایعه	۱۰۰۰۹۵

۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴	اکسیزیون یا تراشیدن ضایعات خوش خیم 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	۱۰۰۱۰۰
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۰	۰	۷	۷	اکسیزیون یا تراشیدن ضایعات خوش خیم درم یا اپیدرم، منفرد، در تنه، بازوها یا ساق؛ در پوست سر، گردن، دست ها، پاها، ناحیه تناسلی، صورت، گوش ها، پلک ها، بینی، لب ها و پرده های مخاطی؛ به قطر بیش از ۲ سانتیمتر	۱۰۰۱۰۵
۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۰	۰	۵	۵	اکسیزیون پوست و بافت زیرجلدی برای هیدرآدنیت زیر بغل یا مغبنی؛ با ترمیم ساده یا مشکل	۱۰۰۱۱۰
۲,۰۷۵,۰۰۰	۸,۱۲۲,۵۰۰	۱۰,۲۷۵,۰۰۰	۰	۰	۷/۵	۷/۵	اکسیزیون پوستی و بافت زیرجلدی برای هیدرآدنیت (التهاب غدد عرق)؛ دور مقعدی، پرینه ای یا نافی؛ با ترمیم ساده یا مشکل	۱۰۰۱۱۵
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰	۱۰	۱۰	اکسیزیون، ضایعات بدخیم، شامل هر ناحیه از بدن؛ قطر اکسیزیون تا ۲ سانتیمتر	۱۰۰۱۲۰
۵,۳۳۰,۰۰۰	۱۴,۰۷۹,۰۰۰	۱۷,۸۱۰,۰۰۰	۰	۰	۱۳	۱۳	(برای پلک ها زمانی که فراتر از پوست درگیر باشد به کدهای ۶۰۲۴۹۰ به بعد مراجعه گردد)	۱۰۰۱۲۵
۲۰۵,۰۰۰	۵۴۱,۵۰۰	۶۸۵,۰۰۰	۰	۰	۰/۵	۰/۵	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	۱۰۰۱۳۰
۸۲۰,۰۰۰	۲,۱۶۶,۰۰۰	۲,۷۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	۱۰۰۱۳۵

۲,۰۹۱,۰۰۰	۵,۵۲۳,۳۰۰	۶,۹۸۷,۰۰۰	۰	۰	۵/۱	۵/۱	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	اکسیزیون ناخن و بستر ناخن به صورت ناقص یا کامل برای مثال ناخن در گوشت فرورفته با یا بدون اکسیزیون گوه ای پوست کنار ناخن		۱۰۰۱۴۰
۴,۵۱۰,۰۰۰	۱۱,۹۱۳,۰۰۰	۱۵,۰۷۰,۰۰۰	۰	۰	۱۱	۱۱	(در صورت انجام گرافت پوستی از کد ۱۰۰۳۲۰ استفاده گردد)	اکسیزیون ناخن و بستر ناخن به صورت ناقص یا کامل با آمپوتاسیون قسمتی از بند دیستال انگشت		۱۰۰۱۴۵
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳		نمونه‌برداری از ناخن (مثلاً خود ناخن، بستر، ماتریکس، هیپونیکیوم، چین های کناری و پروگزیمال ناخن) (عمل مستقل)		۱۰۰۱۵۰
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۰	۰	۸	۸		ترمیم بستر ناخن یا بازسازی بستر ناخن با گرافت		۱۰۰۱۵۵
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۵	۰	۱۵	۱۵	(برای انسیزیون کیست پیلونیدال به کد ۱۰۰۰۲۵ مراجعه گردد)	اکسیزیون کیست یا سینوس پیلونیدال؛ ساده، وسیع یا مشکل		۱۰۰۱۶۰
۱,۰۲۵,۰۰۰	۲,۷۰۷,۵۰۰	۳,۴۲۵,۰۰۰	۰	۰	۲/۵	۲/۵		تزریق، داخل ضایعات؛ یک تا هفت ضایعه		۱۰۰۱۶۵
۱,۴۳۵,۰۰۰	۳,۷۹۰,۵۰۰	۴,۷۹۵,۰۰۰	۰	۰	۳/۵	۳/۵		تزریق، داخل ضایعات؛ بیش از هفت ضایعه		۱۰۰۱۶۶
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۰	۰	۱۵	۱۵		خالکوبی، داخل جلدی با استفاده از رنگدانه غیرمحلول جهت تصحیح رنگ ضایعه پوستی، شامل میکروپیگمانتاسیون؛ با هر میزان سانتیمتر مربع	*	۱۰۰۱۷۰

۳,۶۹۰,۰۰۰	۹,۷۴۷,۰۰۰	۱۲,۳۳۰,۰۰۰	۰	۰	۹	۹		تزریق ماده پرکننده زیر پوستی (برای مثال کلاژن)؛ به هر میزان سی سی	۱۰۰۱۷۵
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴	(در صورتیکه جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد.) (مطابق استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	تزریق بوتولینوم؛ هر ناحیه بدن	۱۰۰۱۷۶
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۰	۰	۶	۶		تزریق بوتاکس تحت گاید EMG؛ هر ناحیه (اندام) بدن	* ۱۰۰۱۷۷
۱۴,۷۶۰,۰۰۰	۳۸,۹۸۸,۰۰۰	۴۹,۳۲۰,۰۰۰	۰	۰	۳۶	۳۶	(برای بازسازی پستان با اکسپندر(های) بافتی از کد ۱۰۰۷۸۵ استفاده گردد)	تعبیه اکسپندرهای بافتی برای مواردی غیر از پستان به هر تعداد اکسپندر	۱۰۰۱۸۰
۱۱,۴۸۰,۰۰۰	۳۰,۳۲۴,۰۰۰	۳۸,۳۶۰,۰۰۰	۰	۰	۲۸	۲۸		جایگزینی اکسپندر بافتی با پروتز دائمی	۱۰۰۱۸۵
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۰	۰	۲۰	۲۰		خارج کردن اکسپندر(های) بافتی بدون گذاشتن پروتز؛ هر ناحیه آناتومیک	۱۰۰۱۹۰
۱,۸۴۵,۰۰۰	۴,۸۷۳,۵۰۰	۶,۱۶۵,۰۰۰	۰	۰	۴/۵	۴/۵		تعبیه کپسول یا قرص های هورمونی قابل کاشت جلوگیری کننده از بارداری یا خارج کردن کپسول های قابل کاشت جلوگیری کننده از بارداری	* ۱۰۰۱۹۵
۳,۰۷۵,۰۰۰	۸,۱۲۲,۵۰۰	۱۰,۲۷۵,۰۰۰	۰	۰	۷/۵	۷/۵		خارج کردن و کاشت مجدد کپسول های جدید قابل کاشت جلوگیری کننده از بارداری	* ۱۰۰۲۰۰

۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۰	۰	۵	۵		تعبیه یا برداشت ابزار آزادکننده دارو، مقاوم به تخریب بیولوژیک	*	۱۰۰۲۰۵
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰	۱۰	۱۰		برداشت و تعبیه دوباره ابزار آزادکننده دارو، مقاوم به تخریب بیولوژیک	*	۱۰۰۲۱۰
۶۱۵,۰۰۰	۱,۶۲۴,۵۰۰	۲,۰۵۵,۰۰۰	۰	۰	۱/۵	۱/۵		بخیه آماده یا چسب بخیه به هر اندازه	*	۱۰۰۲۱۲
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳		ترمیم ساده زخم‌های سطحی ناحیه پوست سر، گردن، زیر بغل، اعضای تناسلی خارجی، تنه و یا اندام‌ها (شامل دست‌ها و پاها)؛ تا ۱۰ سانتیمتر		۱۰۰۲۱۵
۶۱۵,۰۰۰	۱,۶۲۴,۵۰۰	۲,۰۵۵,۰۰۰	۰	۰	۱/۵	۱/۵		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	+	۱۰۰۲۲۰
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴		ترمیم ساده زخم‌های سطحی ناحیه صورت، گوش‌ها، پلک‌ها، بینی، لب‌ها و یا پرده‌های مخاطی؛ تا ۷ سانتیمتر		۱۰۰۲۲۵
۸۲۰,۰۰۰	۲,۱۶۶,۰۰۰	۲,۷۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲		ترمیم ساده زخم‌های سطحی ناحیه صورت، گوش‌ها، پلک‌ها، بینی، لب‌ها و یا پرده‌های مخاطی؛ به ازای هر ۳ سانتیمتر اضافه	+	۱۰۰۲۳۰
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳		بستن ثانویه زخم جراحی سطحی با ترمیم ساده ثانویه		۱۰۰۲۳۵

۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۴	۰	۵	۵	بستن لایه به لایه زخم های ناحیه پوست سر، زیر بغل، تنه و پا اندام ها، دست ها، پاها و یا اعضای تناسلی خارجی؛ تا ۱۰ سانتیمتر	۱۰۰۲۴۰
۶۱۵,۰۰۰	۱,۶۲۴,۵۰۰	۲,۰۵۵,۰۰۰	۴	۰	۱/۵	۱/۵	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	۱۰۰۲۴۵
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۵	۰	۶	۶	بستن لایه به لایه زخم های ناحیه صورت، گوش ها، پلک ها، بینی، لب ها و یا پرده های مخاطی؛ تا ۷ سانتیمتر	۱۰۰۲۵۰
۸۲۰,۰۰۰	۲,۱۶۶,۰۰۰	۲,۷۴۰,۰۰۰	۵	۰	۲	۲	بستن لایه به لایه زخم های ناحیه صورت، گوش ها، پلک ها، بینی، لب ها و یا پرده های مخاطی؛ به ازای هر ۳ سانتیمتر اضافه	۱۰۰۲۵۵
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۴	۰	۷	۷	ترمیم مشکل ناحیه تنه؛ تا ۷.۵ سانتیمتر (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	۱۰۰۲۶۰
۳,۸۹۵,۰۰۰	۱۰,۲۸۸,۵۰۰	۱۳,۰۱۵,۰۰۰	۴	۰	۹/۵	۹/۵	ترمیم مشکل پوست سر، بازو و یا ساق پا؛ تا ۷.۵ سانتیمتر (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	۱۰۰۲۶۵
۴,۷۱۵,۰۰۰	۱۲,۴۵۴,۵۰۰	۱۵,۷۵۵,۰۰۰	۵	۰	۱۱/۵	۱۱/۵	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 می گردد)	۱۰۰۲۷۰
۵,۱۲۵,۰۰۰	۱۳,۵۳۷,۵۰۰	۱۷,۱۲۵,۰۰۰	۴	۰	۱۲/۵	۱۲/۵	ترمیم مشکل پلک ها، بینی، گوش ها و یا لب ها؛ تا ۷.۵ سانتیمتر (به کدهای ۶۰۲۵۷۵ تا ۶۰۲۵۸۰ نیز مراجعه گردد) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	۱۰۰۲۷۵

۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۰	۰	۵	۵	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	ترمیم مشکل هر ناحیه از بدن به ازای هر ۵ سانتیمتر اضافی یا کمتر از آن	+	۱۰۰۲۸۰
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰	۱۰	۱۰	(برای پک کردن یا بستن ثانویه زخم ساده به کد ۱۰۰۲۳۵ مراجعه گردد)	بستن ثانویه زخم جراحی یا بازشدگی زخم dehiscence. عارضه دار شده		۱۰۰۲۸۵
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۴	۰	۳۰	۳۰		جابجایی یا انتقال بافت مجاور هر ناحیه از بدن؛ تا ۱۰ سانتیمتر مربع		۱۰۰۲۹۰
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۴	۰	۳۵	۳۵	(برای پلک، تمام ضخامت، به کدهای ۶۰۲۵۷۵ به بعد مراجعه گردد)	جابجایی یا انتقال بافت مجاور هر ناحیه از بدن؛ ۱۰ تا ۳۰ سانتیمتر مربع		۱۰۰۲۹۵
۱۹,۶۸۰,۰۰۰	۵۱,۹۸۴,۰۰۰	۶۵,۷۶۰,۰۰۰	۵	۰	۴۸	۴۸		تغییر محل بافت اطراف ضایعه یا ترمیم برای نقص بافتی ۳۰ سانتیمتر مربع تا ۱۰۰ سانتیمتر مربع، غیرمعمول یا عارضه دار		۱۰۰۳۰۰
۲۲,۵۵۰,۰۰۰	۵۹,۵۶۵,۰۰۰	۷۵,۳۵۰,۰۰۰	۵	۰	۵۵	۵۵		تغییر محل بافت اطراف ضایعه یا ترمیم برای نقص بافتی بیش از ۱۰۰ سانتیمتر مربع، غیرمعمول یا عارضه دار		۱۰۰۳۰۱
۹,۸۴۰,۰۰۰	۲۵,۹۹۲,۰۰۰	۳۲,۸۸۰,۰۰۰	۴	۰	۲۴	۲۴		فلپ نواری انگشت دست یا پا، با آماده کردن محل دریافت پیوند		۱۰۰۳۰۵
۷,۳۸۰,۰۰۰	۱۹,۴۹۴,۰۰۰	۲۴,۶۶۰,۰۰۰	۰	۰	۱۸	۱۸		آماده سازی و ایجاد محل دریافت گرافت پوستی آزاد از طریق عمل جراحی اکسیزیون زخم‌های باز اسکار اولین ۱۰۰ سانتیمتر مربع (برای بالغین و کودکان بالاتر از ده سال) یا ۱ درصد از سطح بدن شیرخوران و کودکان زیر ده سال		۱۰۰۳۱۰

۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴	(برای اکسیزیون ضایعات خوش خیم به کدهای ۱۰۰۱۰۰ تا ۱۰۰۱۱۵ مراجعه گردد) (برای اکسیزیون ضایعات بدخیم به کدهای ۱۰۰۱۲۰	آماده سازی و ایجاد محل دریافت گرفت پوستی آزاد از طریق عمل جراحی اکسیزیون زخم‌های باز اسکار؛ (برای بالغین و کودکان بالاتر از ده سال) یا ۱ درصد از سطح بدن شیرخوران و کودکان زیر ده سال	+	۱۰۰۳۱۵
۵,۷۴۰,۰۰۰	۱۵,۱۶۲,۰۰۰	۱۹,۱۸۰,۰۰۰	۰	۰	۱۴	۱۴		پیوند پانچ یکی یا متعدد، برای پوشاندن زخم کوچک در ناحیه نوک انگشت و یا نواحی باز و کوچک دیگر (به جز صورت)، نقص‌های تا قطر ۲ سانتیمتر		۱۰۰۳۲۰
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۴	۰	۴۰	۴۰	(به جز کد ۱۰۰۳۲۰) (برای برداشت پوست جهت گرفت کد جداگانه‌ای قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد) (کد تعدیلی ۶۳ به طور جداگانه قابل	گرفت 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 شیرخوران و کودکان زیر ده سال		۱۰۰۳۲۵
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۰	۰	۷	۷	(کد تعدیلی ۶۳ به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ می‌باشد)	گرفت 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 شیرخوران و کودکان زیر ده سال اضافه	+	۱۰۰۳۳۰
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۴	۰	۲۵	۲۵		گرفت پوستی تمامی ضخامت آزاد در ناحیه شامل ترمیم محل دهنده، تنه، اندام فوقانی و یا اندام تحتانی، همراه با ترمیم محل دهنده؛ ۲۰ سانتیمتر مربع یا کمتر		۱۰۰۳۳۵
۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۰	۰	۵	۵		گرفت 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	+	۱۰۰۳۴۰
۱,۳۵۳,۰۰۰	۳,۵۷۳,۹۰۰	۴,۵۲۱,۰۰۰	۰	۰	۳/۳	۳/۳	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	کاشت جایگزین پوستی دو لایه نفودرمیس؛ ۲۵ سانتیمتر مربع		۱۰۰۳۴۵
۲۸۷,۰۰۰	۷۵۸,۱۰۰	۹۵۹,۰۰۰	۰	۰	۰/۷	۰/۷	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	کاشت جایگزین پوستی دو لایه نفودرمیس؛ هر ۲۵ سانتیمتر مربع اضافه	+	۱۰۰۳۵۰

۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۰	۰	۸	۸	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	کاشت آلوگرافت پوست؛ ۱۰۰ سانتیمتر مربع یا کمتر		۱۰۰۳۵۵
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	کاشت آلوگرافت پوست؛ هر ۱۰۰ سانتیمتر مربع اضافه	+	۱۰۰۳۶۰
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۴	۰	۸	۸	(کد تعدیلی ۶۳ به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ می‌باشد)	به کارگیری گزنوگرافت یا آمینیون، یا پوست (درمال)، برای بستن موقت زخم، تنه، بازو، ران؛ اولین ۱۰۰ سانتیمتر مربع یا کمتر، یا ۱ درصد از سطح بدن شیرخواران و کودکان		۱۰۰۳۶۵
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳		به کارگیری گزنوگرافت یا آمینیون، یا پوست (درمال)، برای بستن موقت زخم، تنه، بازو، ران؛ هر ۱۰۰ سانتیمتر مربع اضافه یا هر ۱ درصد اضافه از سطح بدن شیرخواران و کودکان یا قسمت‌های متعلق به آن	+	۱۰۰۳۷۰
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۴	۰	۶۰	۶۰	(کد دیگری همزمان با این کد قابل گزارش نمی‌باشد) (کد تعدیلی ۶۳ بطور جداگانه قابل گزارش و اخذ می‌باشد)	اکسیزیون و گرافت زود هنگام در یک جلسه در هفته اول اسپلیت در اندام تنه، اندام تحتانی و فوقانی؛ مبنای محاسبه؛ اولین ۱۰۰ سانتیمتر مربع یا کمتر، یا ۱ درصد از سطح بدن شیرخواران و کودکان		۱۰۰۳۷۲
۴,۵۱۰,۰۰۰	۱۱,۹۱۳,۰۰۰	۱۵,۰۷۰,۰۰۰	۰	۰	۱۱	۱۱	(کد تعدیلی ۶۳ به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ می‌باشد)	اکسیزیون و گرافت زود هنگام در یک جلسه در هفته اول اسپلیت در اندام تنه، اندام تحتانی و فوقانی مبنای محاسبه؛ هر ۱۰۰ سانتیمتر مربع اضافی یا هر ۱ درصد اضافی از سطح بدن شیرخواران و کودکان	+	۱۰۰۳۷۳
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳		برای گرافت مناطق حساس صورت، گردن، دست، پا، پرینه یا ژنیتالیا، سر، چشمها، گوش، دهان، بینی و آگزیلا	+	۱۰۰۳۷۴
۱۳,۱۲۰,۰۰۰	۳۴,۶۵۶,۰۰۰	۴۳,۸۴۰,۰۰۰	۴	۰	۳۲	۳۲		ایجاد پایه لوله‌ای یا مستقیم(فلپ)، با یا بدون انتقال؛ هر ناحیه از بدن		۱۰۰۳۷۵

۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۴	۰	۱۲	۱۲	(برای پلک ها، بینی، گوش یا لب به مناطق آناتومیک مربوطه نیز مراجعه گردد) (برای اصلاح، برداشتن چربی یا جابجا کردن فلپ پایه‌دار منتقل	فلپ تأخیری یا فلپ مرحله‌ای (قطع و کاشت)؛ هر ناحیه از بدن		۱۰۰۳۸۰
۲۶,۶۵۰,۰۰۰	۷۰,۳۹۵,۰۰۰	۸۹,۰۵۰,۰۰۰	۴	۰	۶۵	۶۵	(اعمال این کد مربوط به محل دهنده فلپ عضلانی، عضلانی-پوستی یا فاشیایی-پوستی می‌باشد)	فلپ عضلانی، عضلانی پوستی، فاشیایی پوستی (برای مثال عضله تمپورالیس، ماستر، استرنوکلید و ماستوئید، لواتور اسکاپولا)؛ در تنه، اندام فوقانی، اندام تحتانی		۱۰۰۳۸۵
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۴	۰	۴۰	۴۰		فلپ جزیره‌ای یا عصبی عروقی پایه‌دار		۱۰۰۳۹۰
۶۵,۶۰۰,۰۰۰	۱۷۳,۲۸۰,۰۰۰	۲۱۹,۲۰۰,۰۰۰	۵	۰	۱۶۰	۱۶۰		فلپ آزاد عضلانی یا عضلانی پوستی یا فلپ آزاد پوستی فاشیایی با آناستوموز میکروواسکولار		۱۰۰۳۹۵
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۴	۰	۳۵	۳۵		گرافت؛ پیوند مرکب (برای مثال ضخامت کامل گوش خارجی یا پره بینی)، شامل بستن اولیه محل دهنده		۱۰۰۴۰۰
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۴	۰	۲۵	۲۵		گرافت؛ پیوند مرکب پوست-چربی-فاشیا		۱۰۰۴۰۵
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۴	۰	۲۵	۲۵		کاشت مو به هر روش به ازای هر ۵۰۰ فولیکول (شامل برداشت فولیکول به هر روش و کاشت در همه مراحل می‌باشد)	*	۱۰۰۴۱۰
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۴	۰	۱۲	۱۲		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)	**	۱۰۰۴۱۵

۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۰	۰	۳۰	۳۰		کاشت ابرو، مژه و یا مناطق اسکارینگ به ازای هر ۵۰۰ فولیکول	*	۱۰۰۴۱۶
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۵	۰	۳۰	۳۰	(در خصوص بیماران دچار سوختگی، تحت پوشش بیمه پایه است)	تراش پوستی؛ تمام صورت	*	۱۰۰۴۲۰
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۴	۰	۱۲	۱۲	(در خصوص بیماران دچار سوختگی، تحت پوشش بیمه پایه است)	تراش پوستی قسمتی از صورت با هر تعداد ضایعه	*	۱۰۰۴۲۵
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰	۱۰	۱۰		لایه برداری (Peeling) شیمیایی؛ اپیدرمال یا درمال	*	۱۰۰۴۳۰
۱۳,۹۴۰,۰۰۰	۳۶,۸۲۲,۰۰۰	۴۶,۵۸۰,۰۰۰	۵	۰	۳۴	۳۴		سرویکوپلاستی	*	۱۰۰۴۳۵
۹,۲۲۵,۰۰۰	۲۴,۳۶۷,۵۰۰	۳۰,۸۲۵,۰۰۰	۵	۰	۲۲/۵	۲۲/۵		بلغاروپلاستی، پلک فوقانی یا تحتانی؛ با یا بدون برداشتن توده چربی یا پوست اضافی؛ هر پلک	*	۱۰۰۴۴۶
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۵	۰	۴۵	۴۵		ریتیدکتومی؛ پیشانی	*	۱۰۰۴۵۰
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۵	۰	۲۵	۲۵		ریتیدکتومی؛ خطوط چین بین دو ابرو یا گردن با تقویت پلاتیسم (فلپ پلاتیسمایی، P- Flap)	*	۱۰۰۴۵۵

۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۵	۰	۶۰	۶۰		ریتیدکتومی گونه، چانه، گردن و گیجگاه؛ هر ناحیه آناتومی	*	۱۰۰۴۶۰
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۰	۰	۶۰	۶۰		ریتیدکتومی فلپ عضلانی- آپونوروزی سطحی (SMAS)	*	۱۰۰۴۶۵
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۰	۰	۵۰	۵۰	(تنها در خصوص آبدومینوپلاستی درمانی که طبق استاندارد و دستورالعمل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، جنبه درمانی داشته	اکسیزیون پوست و بافت زیرجلدی اضافی در شکم شامل (لیپکتومی)، یا ران، ساق، هیپ، باسن؛ هر ناحیه آناتومی	*	۱۰۰۴۷۰
۳۳,۸۲۵,۰۰۰	۸۹,۳۴۷,۵۰۰	۱۱۳,۰۲۵,۰۰۰	۵	۰	۸۲/۵	۸۲/۵	(تنها در خصوص آبدومینوپلاستی درمانی که طبق استاندارد و دستورالعمل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، جنبه درمانی داشته	اکسیزیون پوست و بافت زیرجلدی اضافی در شکم (آبدومینوپلاستی)	*	۱۰۰۴۷۱
۱۳,۵۳۰,۰۰۰	۳۵,۷۳۹,۰۰۰	۴۵,۲۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳۳	۳۳		اکسیزیون پوست و بافت زیرجلدی اضافی یا لیپکتومی در بازو، ساعد یا دست و بقیه مناطق	*	۱۰۰۴۷۵
۹,۸۴۰,۰۰۰	۲۵,۹۹۲,۰۰۰	۳۲,۸۸۰,۰۰۰	۶	۰	۲۴	۲۴		لایه چربی زیر چانه (غیغب)	*	۱۰۰۴۸۰
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۵	۰	۴۵	۴۵		گرافت برای فلج عصب صورتی؛ گرافت آزاد فاشیا (شامل تهیه فاشیا)، یک طرفه		۱۰۰۴۸۵
۳۲,۸۰۰,۰۰۰	۸۶,۶۴۰,۰۰۰	۱۰۹,۶۰۰,۰۰۰	۵	۰	۸۰	۸۰		گرافت آزاد عضلانی (شامل تهیه گرافت)		۱۰۰۴۹۰

۴۵,۱۰۰,۰۰۰	۱۱۹,۱۳۰,۰۰۰	۱۵۰,۷۰۰,۰۰۰	۵	۰	۱۱۰	۱۱۰		فلپ آزاد عضلانی بوسیله تکنیک جراحی میکروسکوپی	۱۰۰۴۹۵
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۵	۰	۴۵	۴۵	(برای تزریق داخل وریدی فلوئورسین جهت بررسی جریان خون در گرفت یا فلپ، از کد ۱۰۰۵۱۵ استفاده گردد) (برای انتقال، برداشتن فشار یا	انتقال ناحیه ای عضله	۱۰۰۵۰۰
۲,۶۶۵,۰۰۰	۷,۰۳۹,۵۰۰	۸,۹۰۵,۰۰۰	۳	۰	۶/۵	۶/۵		کشیدن بخیه زیر بیهوشی توسط همان جراح یا توسط جراح دیگر	۱۰۰۵۰۵
۴۱۰,۰۰۰	۱,۰۸۳,۰۰۰	۱,۳۷۰,۰۰۰	۰	۰	۱	۱	(در صورت انجام در اورژانس بیمارستان در تعهد بیمه پایه می باشد)	کشیدن بخیه تا ۱۰ گره یا تا ۱۰ سانتی متر توسط پزشک دیگر	۱۰۰۵۰۶
۶۱۵,۰۰۰	۱,۶۲۴,۵۰۰	۲,۰۵۵,۰۰۰	۰	۰	۱/۵	۱/۵	(در صورت انجام در اورژانس بیمارستان در تعهد بیمه پایه می باشد)	کشیدن بخیه بیش از ۱۰ گره یا بیش از ۱۰ سانتی متر توسط پزشک دیگر	۱۰۰۵۰۷
۱,۴۳۵,۰۰۰	۳,۷۹۰,۵۰۰	۴,۷۹۵,۰۰۰	۳	۰	۳/۵	۳/۵		تعویض پانسمان (برای ضایعاتی غیر از سوختگی) زیر بیهوشی (غیر از بیحسی موضعی)	۱۰۰۵۱۰
۲۰۵,۰۰۰	۵۴۱,۵۰۰	۶۸۵,۰۰۰	۰	۰	۰/۵	۰/۵	(در صورت انجام در اورژانس بیمارستان در تعهد بیمه پایه می باشد)	شستشو و پانسمان ساده کوچک یا متوسط تا ۲۰ سانتی متر	۱۰۰۵۱۱
۴۱۰,۰۰۰	۱,۰۸۳,۰۰۰	۱,۳۷۰,۰۰۰	۰	۰	۱	۱	(در صورت انجام در اورژانس بیمارستان در تعهد بیمه پایه می باشد)	شستشو و پانسمان ساده بزرگ بیش از ۲۰ سانتی متر	۱۰۰۵۱۲

۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۰	۰	۲۰	۲۰		تزریق داخل وریدی یک ماده (برای مثال فلئورسئین) برای بررسی جریان خون در فلپ یا گرافت		۱۰۰۵۱۵
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۵	۰	۱۲	۱۲		برداشتن چربی با استفاده از لیپوساکشن؛ سر و گردن	*	۱۰۰۵۲۰
۹,۱۸۴,۰۰۰	۲۴,۲۵۹,۲۰۰	۳۰,۶۸۸,۰۰۰	۰	۰	۲۲/۴	۲۲/۴		برداشتن چربی با استفاده از لیپوساکشن؛ تنه، اندام فوقانی و اندام تحتانی؛ هر ناحیه آناتومیک	*	۱۰۰۵۲۵
۷,۷۹۰,۰۰۰	۲۰,۵۷۷,۰۰۰	۲۶,۰۳۰,۰۰۰	۰	۰	۱۹	۱۹		تزریق چربی به ازای هر ناحیه آناتومیک، شامل اقدامات برداشت، آماده سازی و تزریق برای هر ناحیه	*	۱۰۰۵۲۶
۷,۷۹۰,۰۰۰	۲۰,۵۷۷,۰۰۰	۲۶,۰۳۰,۰۰۰	۰	۰	۱۹	۱۹		جابه جایی چربی هر ناحیه آناتومیک	*	۱۰۰۵۲۸
۹,۴۳۰,۰۰۰	۲۴,۹۰۹,۰۰۰	۳۱,۵۱۰,۰۰۰	۵	۰	۲۳	۲۳		اکسیزیون زخم فشاری ناحیه‌های دنبالچه، خاجی، ایسکیوم و ناحیه تروکانتر؛ با بخیه اولیه		۱۰۰۵۳۰
۶,۹۷۰,۰۰۰	۱۸,۴۱۱,۰۰۰	۲۳,۲۹۰,۰۰۰	۵	۰	۱۷	۱۷		اکسیزیون زخم فشاری (bed sore) ناحیه‌های دنبالچه، خاجی، ایسکیوم، پاشنه و ناحیه تروکانتر؛ بدون بخیه اولیه		۱۰۰۵۳۲
۱۱,۸۹۰,۰۰۰	۳۱,۴۰۷,۰۰۰	۳۹,۷۳۰,۰۰۰	۵	۰	۲۹	۲۹		اکسیزیون زخم فشاری ناحیه دنبالچه، با پوشش به وسیله فلپ		۱۰۰۵۳۵

۱۴,۷۶۰,۰۰۰	۳۸,۹۸۸,۰۰۰	۴۹,۳۲۰,۰۰۰	۵	۰	۳۶	۳۶	اکسیزیون زخم فشاری ناحیه‌های حاجی، ایسکیوم و ناحیه تروکانتر؛ با بخیه اولیه و برداشتن استخوان	۱۰۰۵۴۰
۱۳,۵۳۰,۰۰۰	۳۵,۷۳۹,۰۰۰	۴۵,۲۱۰,۰۰۰	۵	۰	۳۳	۳۳	اکسیزیون زخم فشاری ناحیه‌های حاجی، ایسکیوم و ناحیه تروکانتر؛ با پوشاندن به وسیله فلاپ یا گرافت پوستی یا با آماده سازی برای فلپ عضلانی یا عضلانی پوستی بدون برداشتن استخوان	۱۰۰۵۴۵
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۵	۰	۴۵	۴۵	اکسیزیون زخم فشاری ناحیه‌های حاجی، ایسکیوم و ناحیه تروکانتر؛ با پوشاندن به وسیله فلاپ یا گرافت پوستی یا با آماده سازی برای فلپ عضلانی یا عضلانی پوستی با برداشتن استخوان	۱۰۰۵۵۰
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴	درمان ابتدایی سوختگی درجه یک با پانسمان ساده	۱۰۰۵۵۵
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۳	۰	۶	۶	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	۱۰۰۵۵۷
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۳	۰	۸	۸	درمان سوختگی درجه دو(بیش از ۱۰ درصد سطح بدن)، پانسمان و یا دبریدمان، با یا بدون بیهوشی، بار اول یا دفعات بعدی	۱۰۰۵۶۰
۳,۶۹۰,۰۰۰	۹,۷۴۷,۰۰۰	۱۲,۳۳۰,۰۰۰	۳	۰	۹	۹	درمان سوختگی درجه سه پانسمان و یا دبریدمان قسمتی از ضخامت پوست اولیه یا ثانویه، با یا بدون بیهوشی، تا ۱۰ درصد سطح بدن	۱۰۰۵۶۲
۴,۵۱۰,۰۰۰	۱۱,۹۱۳,۰۰۰	۱۵,۰۷۰,۰۰۰	۳	۰	۱۱	۱۱	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	۱۰۰۵۶۳

۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۰	۰	۱۵	۱۵	(در خصوص بیماران دچار سوختگی، تحت پوشش بیمه پایه محسوب میگردد)	اسکاروتومی؛ انسیزیون اولیه	*	۱۰۰۵۶۵
۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۰	۰	۵	۵	(در خصوص بیماران دچار سوختگی، تحت پوشش بیمه پایه محسوب میگردد) (برای دبیردما یا کورتاژ زخم سوختگی به کدهای	اسکاروتومی؛ هر انسیزیون اضافی	*+	۱۰۰۵۷۰
۸۲۰,۰۰۰	۲,۱۶۶,۰۰۰	۲,۷۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲		خارج کردن و کشیدن استپلرهای پوستی به ازای هر ناحیه	*	۱۰۰۵۷۳
۲,۷۲۰,۰۰۰	۹,۲۹۶,۰۰۰	۱۱,۲۰۰,۰۰۰	۰	۱	۵	۶	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	تخریب ضایعات خوش خیم به هر روش؛ به ازای هر جلسه		۱۰۰۵۷۵
۱۴,۱۲۰,۰۰۰	۵۲,۰۷۶,۰۰۰	۶۱,۹۶۰,۰۰۰	۰	۷	۲۳	۳۰	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	تخریب ضایعات پرولیفراتیو عروقی بیوژنی گرانولوم و تومورهای عروقی تا ۱۰ سانتی متر؛ به هر روش		۱۰۰۵۸۵
۱۹,۰۰۰,۰۰۰	۷۱,۳۰۰,۰۰۰	۸۴,۶۰۰,۰۰۰	۰	۱۰	۳۰	۴۰	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	تخریب ضایعات پرولیفراتیو عروقی بیوژنی گرانولوم و تومورهای عروقی بین ۱۰ تا ۵۰ سانتی متر؛ به هر روش		۱۰۰۵۸۶
۲۸,۵۰۰,۰۰۰	۱۰۶,۹۵۰,۰۰۰	۱۲۶,۹۰۰,۰۰۰	۰	۱۵	۴۵	۶۰	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	تخریب ضایعات پرولیفراتیو عروقی بیوژنی گرانولوم و تومورهای عروقی بیش از ۵۰ سانتی متر؛ به هر روش		۱۰۰۵۹۰
۲,۲۸۰,۰۰۰	۸,۵۵۶,۰۰۰	۱۰,۱۵۲,۰۰۰	۰	۱/۲	۳/۶	۴/۸	(برای تخریب زگیل های معمولی یا پلانتار به کدهای ۱۰۰۵۷۵ و ۱۰۰۵۸۰ مراجعه گردد)	تخریب زگیل و مولوسکوم با هر تعداد ضایعه	*	۱۰۰۵۹۵

۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴	(کد ۱۰۰۶۰۰ همراه با کدهای مربوط به برداشتن یا اکسیژون همان ضایعه گزارش نگردد)	کوتریزاسیون شیمیایی برای بافت گرانولاسیون، نسج برجسته، سینوس یا فیستول؛ هر تعداد ضایعه	۱۰۰۶۰۰
۲,۰۳۰,۰۰۰	۸,۵۲۹,۰۰۰	۹,۹۵۰,۰۰۰	۴	۱/۵	۲/۵	۴		تخریب ضایعات بدخیم و زگیل‌های تناسلی مثل کوندیلوماها در ناحیه تناسلی، کشاله ران و مقعد به هر تعداد با روش الکتروسرجری	۱۰۰۶۰۵
۱۶,۹۵۰,۰۰۰	۶۵,۸۸۵,۰۰۰	۷۷,۷۵۰,۰۰۰	۴	۱۰	۲۵	۳۵		جراحی شیمیایی میکروگرافیک (Mohs Micrographic Technique)؛ مرحله اول با هر تعداد نمونه	۱۰۰۶۱۰
۹,۷۶۰,۰۰۰	۳۸,۴۴۸,۰۰۰	۴۵,۲۸۰,۰۰۰	۴	۶	۱۴	۲۰		جراحی شیمیایی میکروگرافیک (Mohs Micrographic Technique)؛ مرحله دوم به بعد؛ هر مرحله با هر تعداد نمونه	۱۰۰۶۱۵
۲,۰۳۰,۰۰۰	۸,۵۲۹,۰۰۰	۹,۹۵۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۲/۵	۴	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد * محسوب می‌گردد)	کرایوتراپی (یخ آب دی اکسیدکربن و نیتروژن مایع) برای مثال آکنه یا پوسته‌ریزی شیمیایی آکنه (خمیر مخصوص آکنه، اسید) و یا درمان بیماری‌های پوستی مانند سالک، زگیل، مولوسکوم و غیره	۱۰۰۶۲۰
۲,۵۷۰,۰۰۰	۱۱,۰۱۱,۰۰۰	۱۲,۸۱۰,۰۰۰	۰	۲	۳	۵		لیزر موهای زائد ناحیه صورت به ازای هر جلسه حداقل نیم ساعت	* ۱۰۰۶۲۳
۲,۱۶۰,۰۰۰	۹,۹۲۸,۰۰۰	۱۱,۴۴۰,۰۰۰	۰	۲	۲	۴		لیزر موهای زائد به جزء ناحیه صورت به ازای هر جلسه حداقل نیم ساعت	* ۱۰۰۶۲۵
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳		انجام و تفسیر کاپیلر اسکوپ به منظور تشخیص رینود ثانویه	* ۱۰۰۶۲۷

۸۲۰,۰۰۰	۲,۱۶۶,۰۰۰	۲,۷۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲		انجام و تفسیر تست پاترزی (تست بهجت - Behcet test)	*	۱۰۰۶۲۹
۱,۰۲۵,۰۰۰	۲,۷۰۷,۵۰۰	۳,۴۲۵,۰۰۰	۰	۰	۲/۵	۲/۵		پونکسیون و آسپیراسیون کیست پستان		۱۰۰۶۳۰
۴۱۰,۰۰۰	۱,۰۸۳,۰۰۰	۱,۳۷۰,۰۰۰	۰	۰	۱	۱	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	پونکسیون و آسپیراسیون کیست پستان هر کیست اضافه	+	۱۰۰۶۳۵
۳,۶۹۰,۰۰۰	۹,۷۴۷,۰۰۰	۱۲,۳۳۰,۰۰۰	۰	۰	۹	۹		ماستوتومی با اکسپلوراسیون یا درناژ آبه عمقی		۱۰۰۶۴۰
۱,۰۲۵,۰۰۰	۲,۷۰۷,۵۰۰	۳,۴۲۵,۰۰۰	۰	۰	۲/۵	۲/۵	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	انجام تزریق برای داکتوگرام یا گالاکتوگرام پستان		۱۰۰۶۴۵
۱,۴۳۵,۰۰۰	۳,۷۹۰,۵۰۰	۴,۷۹۵,۰۰۰	۰	۰	۳/۵	۳/۵	(برای آسپیراسیون با سوزن نازک، کد ۱۰۰۰۰۵ استفاده گردد) (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	بیوپسی پستان؛ از طریق پوست، با سوزن کلفت، بدون هدایت رادیولوژیک (عمل مستقل)		۱۰۰۶۵۰
۷,۴۵۰,۰۰۰	۳۰,۲۳۵,۰۰۰	۳۵,۴۵۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	بیوپسی یا انسیزیون پستان؛ از طریق پوست، با استفاده از سوزن کلفت و تحت هدایت رادیولوژیک		۱۰۰۶۵۵
۹,۰۹۰,۰۰۰	۳۴,۵۶۷,۰۰۰	۴۰,۹۳۰,۰۰۰	۰	۵	۱۴	۱۹	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	بیوپسی یا انسیزیون پستان؛ از طریق پوست با کمک ابزار بیوپسی و یا خلاء خودکار(وکیوم)، تحت هدایت رادیولوژیک		۱۰۰۶۶۰

۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰	۱۰	۱۰		بیوپسی پستان؛ انسیزیون، باز	۱۰۰۶۶۵
۵,۳۳۰,۰۰۰	۱۴,۰۷۹,۰۰۰	۱۷,۸۱۰,۰۰۰	۰	۰	۱۳	۱۳		ابلیشن، جراحی کرایوفیبرآدنوما، شامل استفاده از اولتراسوند هر یک عدد فیبرآدنوما	۱۰۰۶۷۰
۶,۴۷۸,۰۰۰	۱۷,۱۱۱,۴۰۰	۲۱,۶۴۶,۰۰۰	۰	۰	۱۵/۸	۱۵/۸		اکسپلوراسیون نوک پستان با یا بدون اکسیزیون یک مجرای شیری منفرد یا یک پاپیلوم مجرای شیری	۱۰۰۶۷۵
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۰	۰	۱۲	۱۲		اکسیزیون فیستول مجرای شیری	۱۰۰۶۸۰
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۰	۰	۱۵	۱۵		اکسیزیون کیست، فیبرآدنوم، یا هر تومور خوش خیم یا بدخیم دیگر، بافت نابجای پستان، ضایعات داخل مجرا، ضایعات نوک پستان یا آرئول، باز، مرد یا زن، یک ضایعه یا بیشتر	۱۰۰۶۸۵
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۰	۰	۱۵	۱۵		اکسیزیون ضایعه پستان که قبل از عمل توسط تصویربرداری علامت گذاری شده، باز، ضایعه منفرد	۱۰۰۶۹۰
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۰	۰	۶	۶		اکسیزیون ضایعه پستان که قبل از عمل توسط تصویربرداری علامت گذاری شده، باز، هر ضایعه اضافی	+ ۱۰۰۶۹۵
۷,۳۸۰,۰۰۰	۱۹,۴۹۴,۰۰۰	۲۴,۶۶۰,۰۰۰	۵	۰	۱۸	۱۸	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	ماستکتومی ناقص برای ژنیکوماستی یا ماستکتومی زیر جلدی	۱۰۰۷۰۰

۹,۴۳۰,۰۰۰	۲۴,۹۰۹,۰۰۰	۳۱,۵۱۰,۰۰۰	۵	۰	۲۳	۲۳	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	ماستکتومی کامل برای ژنیکوماستی		۱۰۰۷۰۲
۷,۷۹۰,۰۰۰	۲۰,۵۷۷,۰۰۰	۲۶,۰۳۰,۰۰۰	۵	۰	۱۹	۱۹	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب میگردد)	ماستکتومی ناقص به عنوان مثال برای لامپکتومی		۱۰۰۷۰۵
۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۵	۰	۱۰۰	۱۰۰		ماستکتومی ناقص همراه با لنفادکتومی زیر بغل		۱۰۰۷۱۰
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۰	۰	۱۵	۱۵		رزکسیون غده سینتل(نگهبان)	+	۱۰۰۷۱۱
۳۸,۹۵۰,۰۰۰	۱۰۲,۸۸۵,۰۰۰	۱۳۰,۱۵۰,۰۰۰	۷	۰	۹۵	۹۵		ماستکتومی رادیکال مدیفه شامل برداشتن غدد لنفاوی زیر بغل و پستانی داخل (عمل نوع Urban) با یا بدون برداشتن عضله پکتورال مینور، بدون برداشتن عضلات پکتورال ماژور		۱۰۰۷۱۵
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۰	۰	۴۵	۴۵		ترمیم آنکلوپلاستی پستان تیپ ۱	+	۱۰۰۷۱۶
۳۲,۸۰۰,۰۰۰	۸۶,۶۴۰,۰۰۰	۱۰۹,۶۰۰,۰۰۰	۰	۰	۸۰	۸۰		ترمیم آنکلوپلاستی پستان تیپ ۲	+	۱۰۰۷۱۷
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۷	۰	۳۰	۳۰		اکسیزیون تومور جدار قفسه سینه بدون برداشتن دنده		۱۰۰۷۱۸

۲۰,۹۱۰,۰۰۰	۵۵,۲۳۳,۰۰۰	۶۹,۸۷۰,۰۰۰	۸	۰	۵۱	۵۱		اکسیزیون تومور جدار قفسه سینه شامل دنده‌ها		۱۰۰۷۲۰
۳۴,۰۳۰,۰۰۰	۸۹,۸۸۹,۰۰۰	۱۱۳,۷۱۰,۰۰۰	۱۳	۰	۸۳	۸۳		اکسیزیون تومور جدار قفسه سینه شامل دنده‌ها با بازسازی پلاستیک؛ با یا بدون لنفادنکتومی میان سینه‌ای		۱۰۰۷۲۵
۷,۱۹۰,۰۰۰	۲۷,۴۳۷,۰۰۰	۳۲,۴۷۰,۰۰۰	۰	۴	۱۱	۱۵	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	کارگذاری سیم یا کلیپ جهت تعیین موقعیت ضایعه قبل از عمل جراحی، در نسج پستان با هدایت رادیولوژیک		۱۰۰۷۳۰
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۰	۰	۱۵	۱۵		جاگذاری کاتتر بالون‌دار رادیوتراپی داخل نسجی در پستان برای به کارگیری عناصر رادیواکتیو زمینه‌ای به دنبال ماستکتومی ناقص؛ در زمانی غیر از زمان ماستکتومی ناقص		۱۰۰۷۳۵
۵,۱۲۵,۰۰۰	۱۳,۵۳۷,۵۰۰	۱۷,۱۲۵,۰۰۰	۰	۰	۱۲/۵	۱۲/۵		کارگذاری کاتتر بالون‌دار رادیوتراپی داخل نسجی در پستان برای به کارگیری عناصر رادیواکتیو زمینه‌ای هم زمان با عمل ماستکتومی ناقص	+	۱۰۰۷۴۰
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۰	۰	۴۰	۴۰	(این کد علاوه بر کدهای اعمال جراحی مربوطه، قابل محاسبه است)	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	*+	۱۰۰۷۴۵
۹,۹۴۰,۰۰۰	۵۳,۷۰۲,۰۰۰	۶۰,۶۶۰,۰۰۰	۰	۱۳	۳	۱۶		تشخیص مارجین‌های مشکوک سرطانی در سرطان پستان حین عمل جراحی با استفاده از پروب تشخیص سرطان (Cancer Diagnostic Probe (CDP)) هزینه لوازم مصرفی به طور جداگانه قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.	+	۱۰۰۷۴۷
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۵	۰	۴۵	۴۵		ماستوپیکسی	*	۱۰۰۷۵۰

۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۵	۰	۶۰	۶۰	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	ماموپلاستی، کوچک کردن پستان		۱۰۰۷۵۵
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۵	۰	۲۰	۲۰		ماموپلاستی، بزرگ کردن پستان؛ بدون گذاشتن پروتز	*	۱۰۰۷۶۰
۱۳,۵۳۰,۰۰۰	۳۵,۷۳۹,۰۰۰	۴۵,۲۱۰,۰۰۰	۵	۰	۳۳	۳۳		گذاشتن یا خارج کردن پروتز پستان زیر بافت پستان	*	۱۰۰۷۶۵
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۵	۰	۲۰	۲۰		کارگذاری پروتز پستان بلافاصله بعد از ماستوپکسی یا ماستکتومی یا حین بازسازی	*	۱۰۰۷۷۰
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۵	۰	۳۰	۳۰	(برای تهیه پروتز پستان برای بیمار خاص کد ۱۰۰۸۱۰ استفاده گردد)	کارگذاشتن تأخیری پروتز پستان بعد از ماستوپکسی یا ماستکتومی یا حین بازسازی	*	۱۰۰۷۷۵
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۵	۰	۳۵	۳۵	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	بازسازی یا تصحیح نوک پستان به هر دلیل		۱۰۰۷۸۰
۲۸,۷۰۰,۰۰۰	۷۵,۸۱۰,۰۰۰	۹۵,۹۰۰,۰۰۰	۵	۰	۷۰	۷۰	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	بازسازی پستان، فوری یا تأخیری، با Tissue Expander شامل تزییقات بعدی یا با فلپ لاتیسیموس دورسی یا دیگر تکنیکها با یا بدون گذاشتن پروتز		۱۰۰۷۸۵
۴۷,۱۵۰,۰۰۰	۱۲۴,۵۴۵,۰۰۰	۱۵۷,۵۵۰,۰۰۰	۵	۰	۱۱۵	۱۱۵	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	بازسازی پستان با فلپ آزاد (شامل آزادسازی فلپ، انتقال میکروواسکولار، ترمیم مدل دهنده و حالت دادن فلپ به شکل پستان)		۱۰۰۷۹۰

۴۲,۲۳۰,۰۰۰	۱۱۱,۵۴۹,۰۰۰	۱۴۱,۱۱۰,۰۰۰	۵	۰	۱۰۳	۱۰۳	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	بازسازی پستان با فلپ عضلانی پوستی عرضی رکتوس آبدومینیس (TRAM)، پایه منفرد یا دابل، شامل بستن محل‌دهنده با یا بدون همراه با آناستوموز میکروواسکولار (Super charging)		۱۰۰۷۹۵
۷,۳۸۰,۰۰۰	۱۹,۴۹۴,۰۰۰	۲۴,۶۶۰,۰۰۰	۵	۰	۱۸	۱۸		کیپسولوتومی دور پروتز باز پستان	*	۱۰۰۸۰۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۵	۰	۲۰	۲۰		اصلاح بازسازی قبلی پستان	*	۱۰۰۸۰۵
۲,۷۸۸,۰۰۰	۷,۳۶۴,۴۰۰	۹,۳۱۶,۰۰۰	۵	۰	۶/۸	۶/۸		تهیه قالب برای پروتز پستان	*	۱۰۰۸۱۰
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۷	۰	۳۰	۳۰		ترمیم دیاستاز رکتوز و پیلیکیشن و ایجاد خط کمری	*	۱۰۰۸۲۰
۱۱,۶۸۵,۰۰۰	۳۰,۸۶۵,۵۰۰	۳۹,۰۴۵,۰۰۰	۵	۰	۲۸/۵	۲۸/۵		آمبلیکوپلاستی	*	۱۰۰۸۲۵
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۵	۰	۴۵	۴۵		بزرگ کردن لب با پروتز و یا با فلپ‌های موضعی	*	۱۰۰۸۳۰
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۵	۰	۵۰	۵۰		عمل تعبیه پروتز باسن	*	۱۰۰۸۴۰

۲,۲۹۶,۰۰۰	۶,۰۶۴,۸۰۰	۷,۶۷۲,۰۰۰	۰	۰	۵/۶	۵/۶		انسیزیون آبهه بافت نرم (برای مثال ثانویه به استئومیلیت)؛ سطحی یا عمقی یا عارضه‌دار	۲۰۰۰۰۵
۱۲,۷۱۰,۰۰۰	۳۳,۵۷۳,۰۰۰	۴۲,۴۷۰,۰۰۰	۵	۰	۳/۱	۳/۱		اکسپلوراسیون زخم نافذ؛ گردن (عمل مستقل)	۲۰۰۰۱۰
۷,۲۹۸,۰۰۰	۱۹,۲۷۷,۴۰۰	۲۴,۳۸۶,۰۰۰	۴	۰	۱۷/۸	۱۷/۸		اکسپلوراسیون زخم نافذ؛ قفسه سینه، شکم، پهلو یا پشت (عمل مستقل)	۲۰۰۰۱۵
۷,۵۴۴,۰۰۰	۱۹,۹۲۷,۲۰۰	۲۵,۲۰۸,۰۰۰	۰	۰	۱۸/۴	۱۸/۴		اکسپلوراسیون زخم نافذ؛ اندام‌ها (عمل مستقل)	۲۰۰۰۲۰
۱۵,۱۷۰,۰۰۰	۴۰,۰۷۱,۰۰۰	۵۰,۶۹۰,۰۰۰	۶	۰	۳/۷	۳/۷	(برای آسپیراسیون مغز استخوان از کد ۳۰۲۸۲۰ استفاده گردد)	اکسیزیون قطعه اپیفیزی (Epiphysial Bar) با یا بدون گرافت بافت نرم اتوژن و بدست آمده از همان انسیزیون فاشیا	* ۲۰۰۰۲۵
۱,۱۴۸,۰۰۰	۳,۰۳۲,۴۰۰	۳,۸۳۶,۰۰۰	۰	۰	۲/۸	۲/۸		بیوپسی، عضله؛ سطحی یا عمقی بدون هدایت رادیولوژی	۲۰۰۰۳۰
۴,۱۱۹,۰۰۰	۱۸,۶۹۱,۷۰۰	۲۱,۵۷۵,۰۰۰	۰	۳/۷	۴	۷/۷	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	بیوپسی، عضله؛ سطحی یا عمقی تحت هدایت رادیولوژی	۲۰۰۰۳۱
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۰	۰	۷	۷		بیوپسی عضله باز سطحی یا عمقی	۲۰۰۰۳۲

۲,۲۹۶,۰۰۰	۶,۰۶۴,۸۰۰	۷,۶۷۲,۰۰۰	۰	۰	۵/۶	۵/۶	(برای بیوپسی مغز استخوان، کد ۳۰۲۸۲۵ گزارش گردد) (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد)	بیوپسی استخوان، با سوزن یا تروکار؛ سطحی یا عمقی	۲۰۰۰۳۵
۱۰,۸۴۰,۰۰۰	۴۳,۴۱۲,۰۰۰	۵۱,۰۰۰,۰۰۰	۰	۷	۱۵	۲۲	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	بیوپسی استخوان، جهت توده های استخوانی با سوزن اوستئوکات تحت هدایت رادیولوژی	۲۰۰۰۳۶
۳,۶۰۸,۰۰۰	۹,۵۳۰,۴۰۰	۱۲,۰۵۶,۰۰۰	۶	۰	۸/۸	۸/۸		بیوپسی استخوان، باز؛ سطحی یا عمقی	۲۰۰۰۴۰
۷,۲۱۶,۰۰۰	۱۹,۰۶۰,۸۰۰	۲۴,۱۱۲,۰۰۰	۱۰	۰	۱۷/۶	۱۷/۶		بیوپسی جسم مهره، باز؛ پشتی (توراسیک) کمری یا گردنی	۲۰۰۰۴۵
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه و اخذ می باشد)	تزریق داخل مجرای سینوس (فیستولوگرافی)؛ درمانی یا تشخیص	۲۰۰۰۵۰
۲,۲۹۶,۰۰۰	۶,۰۶۴,۸۰۰	۷,۶۷۲,۰۰۰	۰	۰	۵/۶	۵/۶		درآوردن جسم خارجی از بافت نرم	۲۰۰۰۵۵
۱,۱۸۹,۰۰۰	۳,۱۴۰,۷۰۰	۳,۹۷۳,۰۰۰	۰	۰	۲/۹	۲/۹		تزریق تاندون، غلاف سینیوم و نقاط تریگر عضلات	۲۰۰۰۶۰
۶۱۵,۰۰۰	۱,۶۲۴,۵۰۰	۲,۰۵۵,۰۰۰	۰	۰	۱/۵	۱/۵	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	آسپیراسیون و یا تزریق؛ مفصل کوچک یا بورس (مانند انگشتان دست یا پا)	۲۰۰۰۶۵

۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳	آسپیراسیون و یا تزریق؛ مفصل یا بورس متوسط (مانند مفصل فکی- گیجگاهی، غرابی- ترقوه ای، مچ دست یا پاء، آرنج، یا بورس اولکرانون)	۲۰۰۰۶۶
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴	آسپیراسیون و یا تزریق؛ مفصل یا بورس بزرگ (مانند شانه، لگن، زانو، بورس تحت غرابی(ساب آکرومیال))	۲۰۰۰۶۷
۱,۰۲۵,۰۰۰	۲,۷۰۷,۵۰۰	۳,۴۲۵,۰۰۰	۰	۰	۲/۵	۲/۵	آسپیراسیون یا تزریق کیست گانگلیون در هر جا	۲۰۰۰۶۸
۲,۶۲۴,۰۰۰	۶,۹۳۱,۲۰۰	۸,۷۶۸,۰۰۰	۰	۰	۶/۴	۶/۴	آسپیراسیون و تزریق برای درمان کیست استخوان	۲۰۰۰۷۰
۱,۳۱۲,۰۰۰	۳,۴۶۵,۶۰۰	۴,۳۸۴,۰۰۰	۰	۰	۳/۲	۳/۲	وارد کردن سیم یا پین با بکار بردن کشش استخوانی، شامل درآوردن آن (عمل مستقل)	۲۰۰۰۷۵
۲,۷۸۸,۰۰۰	۷,۳۶۴,۴۰۰	۹,۳۱۶,۰۰۰	۰	۰	۶/۸	۶/۸	کار گذاشتن کالیپر و تانگ جمجمه ای یا حلقه استریوتاکتیک، شامل درآوردن آن (عمل مستقل)	۲۰۰۰۸۰
۳,۹۳۶,۰۰۰	۱۰,۳۹۶,۸۰۰	۱۳,۱۵۲,۰۰۰	۵	۰	۹/۶	۹/۶	کار گذاشتن حلقه، شامل درآوردن آن؛ جمجمه‌ای، لگنی یا رانی	۲۰۰۰۸۵
۶,۲۳۲,۰۰۰	۱۶,۴۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۵	۰	۱۵/۲	۱۵/۲	کار گذاشتن و درآوردن حلقه جمجمه‌ای، ۶ پین کار گذاشته شده یا بیشتر برای جمجمه با استخوان نازک (برای مثال بیماران اطفال، هیدروسفال و استئوزنایمیرفکتا)، مستلزم بیهوشی عمومی	۲۰۰۰۹۰

۴۹۲,۰۰۰	۱,۲۹۹,۶۰۰	۱,۶۴۴,۰۰۰	۰	۰	۱/۲	۱/۲	برداشتن تانگ یا حلقه که توسط پزشک دیگری کار گذاشته شده باشد	۲۰۰۰۹۵
۱,۹۶۸,۰۰۰	۵,۱۹۸,۴۰۰	۶,۵۷۶,۰۰۰	۰	۰	۴/۸	۴/۸	درآوردن ایمپلنت؛ سطحی (برای مثال سیم، میل یا پین مدفون)	۲۰۰۱۰۰
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۴	۰	۸	۸	خارج کردن پیچ یا پین عمقی به هر روش و به هر تعداد	۲۰۰۱۰۵
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۵	۰	۳۰	۳۰	خارج کردن پلاک یا میله داخل کانال همراه با پیچ یا بدون استئوتومی (کد دیگری با این کد، قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۲۰۰۱۰۸
۳,۹۳۶,۰۰۰	۱۰,۳۹۶,۸۰۰	۱۳,۱۵۲,۰۰۰	۴	۰	۹/۶	۹/۶	کارگذاری دستگاه فیکساتور خارجی در یک سطح (پین‌ها یا سیم‌ها در یک سطح)، یک طرفه، سیستم فیکسسیون خارجی	۲۰۰۱۱۰
۷,۴۲۱,۰۰۰	۱۹,۶۰۲,۳۰۰	۲۴,۷۹۷,۰۰۰	۴	۰	۱۸/۱	۱۸/۱	کارگذاری دستگاه فیکساتور خارجی در چند سطح (پین‌ها یا سیم‌ها در بیش از یک سطح باشند)، یک طرفه، سیستم فیکسسیون خارجی (برای مثال الیزاروف یا مونتیچلی)	۲۰۰۱۱۵
۶,۶۴۲,۰۰۰	۱۷,۵۴۴,۶۰۰	۲۲,۱۹۴,۰۰۰	۴	۰	۱۶/۲	۱۶/۲	تنظیم کردن یا اصلاح یا درآوردن سیستم فیکسسیون خارجی	۲۰۰۱۲۰
۷۷,۹۰۰,۰۰۰	۲۰۵,۷۷۰,۰۰۰	۲۶۰,۳۰۰,۰۰۰	۹	۰	۱۹۰	۱۹۰	پیوند بازو (شامل گردن جراحی هومروس تا مفصل آرنج)، قطع کامل عضو (شامل فیکس کردن استخوان ترمیم عروق، اعصاب و عضلات) (کد دیگری با این عمل قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	۲۰۰۱۲۵

۸۲,۰۰۰,۰۰۰	۲۱۶,۶۰۰,۰۰۰	۲۷۴,۰۰۰,۰۰۰	۹	۰	۲۰۰	۲۰۰	(کد دیگری با این عمل قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	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)	۲۰۰۱۳۰
۱۰۲,۵۰۰,۰۰۰	۲۷۰,۷۵۰,۰۰۰	۳۴۲,۵۰۰,۰۰۰	۹	۰	۲۵۰	۲۵۰	(کد دیگری با این عمل قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	پیوند دست (شامل دست تا مفاصل متاکارپوفالانژیال)، قطع کامل عضو (شامل فیکس کردن استخوان ترمیم عروق، اعصاب و عضلات)	۲۰۰۱۳۵
۸۲,۰۰۰,۰۰۰	۲۱۶,۶۰۰,۰۰۰	۲۷۴,۰۰۰,۰۰۰	۹	۰	۲۰۰	۲۰۰	(کد دیگری با این عمل قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	پیوند هر انگلشت (شامل فیکس کردن استخوان ترمیم عروق، اعصاب و عضلات)	۲۰۰۱۴۰
۸۲,۰۰۰,۰۰۰	۲۱۶,۶۰۰,۰۰۰	۲۷۴,۰۰۰,۰۰۰	۹	۰	۲۰۰	۲۰۰	(کد دیگری با این عمل قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	پیوند پا، قطع کامل عضو (شامل فیکس کردن استخوان ترمیم عروق، اعصاب و عضلات)	۲۰۰۱۴۵
۳,۴۴۴,۰۰۰	۹,۰۹۷,۲۰۰	۱۱,۵۰۸,۰۰۰	۰	۰	۸/۴	۸/۴		گرافت استخوانی کوچک یا وسیع	۲۰۰۱۵۰
۴,۵۹۲,۰۰۰	۱۲,۱۲۹,۶۰۰	۱۵,۳۴۴,۰۰۰	۵	۰	۱۱/۲	۱۱/۲	(برای غضروف گوش از کد ۲۰۰۵۳۰ استفاده گردد)	گرافت غضروف؛ کستوکندرال یا تیغه بینی	۲۰۰۱۵۵
۱,۸۸۶,۰۰۰	۴,۹۸۱,۸۰۰	۶,۳۰۲,۰۰۰	۰	۰	۴/۶	۴/۶		گرافت فاشیالاتا؛ با استفاده از استریپر	۲۰۰۱۶۰
۳,۷۷۲,۰۰۰	۹,۹۶۳,۶۰۰	۱۲,۶۰۴,۰۰۰	۰	۰	۹/۲	۹/۲		با انسیزیون و باز کردن ناحیه دهنده، پیچیده یا ورقه‌ای	۲۰۰۱۶۵

۱,۸۸۶,۰۰۰	۴,۹۸۱,۸۰۰	۶,۳۰۲,۰۰۰	۰	۰	۴/۶	۴/۶	گرافت تاندون، از انتهاها (برای مثال پالماریس، اکستانسور انگشت پا، پلانتراریس)	۲۰۰۱۷۰
۱,۸۸۶,۰۰۰	۴,۹۸۱,۸۰۰	۶,۳۰۲,۰۰۰	۰	۰	۴/۶	۴/۶	گرافت‌های نسجی و غیره (برای مثال درم، چربی پاراتنون)	۲۰۰۱۷۵
۱,۹۶۸,۰۰۰	۵,۱۹۸,۴۰۰	۶,۵۷۶,۰۰۰	۰	۰	۴/۸	۴/۸	آلوگرافت صرفاً برای جراحی نخاع : ساختاری	۲۰۰۱۸۰
۳,۵۲۶,۰۰۰	۹,۳۱۳,۸۰۰	۱۱,۷۸۲,۰۰۰	۰	۰	۸/۶	۸/۶	(برای آسپیراسیون سوزنی مغز استخوان به منظور انجام گرافت استخوانی، از کد ۳۰۲۸۲۰ استفاده گردد)	۲۰۰۱۸۵
۱,۱۴۸,۰۰۰	۳,۰۳۲,۴۰۰	۳,۸۳۶,۰۰۰	۰	۰	۲/۸	۲/۸	کنترل فشار مایع میان نسجی (شامل وارد کردن وسیله، برای مثال تکنیک کاتتر Wick، یا مانومتر سوزنی) برای تشخیص سندرم کمپارتمان عضلانی	۲۰۰۱۹۰
۵۹,۴۵۰,۰۰۰	۱۵۷,۰۳۵,۰۰۰	۱۹۸,۶۵۰,۰۰۰	۹	۰	۱۴۵	۱۴۵	گرافت استخوان میکروواسکولار (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۲۰۰۱۹۵
۶۷,۶۵۰,۰۰۰	۱۷۸,۶۹۵,۰۰۰	۲۲۶,۰۵۰,۰۰۰	۹	۰	۱۶۵	۱۶۵	(برای عمل پوشش دور تا دور انگشت بزرگ پا، کد ۲۰۲۵۳۵ استفاده گردد) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۲۰۰۲۰۰
۱,۰۲۵,۰۰۰	۲,۷۰۷,۵۰۰	۳,۴۲۵,۰۰۰	۰	۰	۲/۵	۲/۵	تحریک الکتریکی یا اولتراسوند با شدت کم برای کمک به التیام استخوان؛ غیرتهاجمی (غیرجراحی)	* ۲۰۰۲۰۵

۳,۰۷۵,۰۰۰	۸,۱۲۲,۵۰۰	۱۰,۲۷۵,۰۰۰	۰	۰	۷/۵	۷/۵		تحریک الکتریکی برای کمک به التیام استخوان؛ تهاجمی (جراحی)	*	۲۰۰۲۱۰
۴۴,۷۰۰,۰۰۰	۱۸۱,۴۱۰,۰۰۰	۲۱۲,۷۰۰,۰۰۰	۰	۳۰	۶۰	۹۰	(هزینه گاید به طور جداگانه قابل محاسبه نیست)	تخریب تومور(های) استخوانی (برای مثال استئوئید استئوما، با امواج رادیویی، از طریق پوست، تحت هدایت رادیولوژیک)	*	۲۰۰۲۱۵
۱۰,۴۹۶,۰۰۰	۲۷,۷۲۴,۸۰۰	۳۵,۰۷۲,۰۰۰	۵	۰	۲۵/۶	۲۵/۶		آرتروتومی مفصل تمپورومندیبولار		۲۰۰۲۲۰
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۵	۰	۱۰	۱۰		برداشتن رادیکال تومور (برای مثال تومور بدخیم)، بافت نرم صورت یا پوست سر تا ۳ سانت		۲۰۰۲۲۵
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۵	۰	۱۵	۱۵		برداشتن رادیکال تومور (برای مثال تومور بدخیم)، بافت نرم صورت یا پوست سر بیش از ۳ سانت		۲۰۰۲۲۶
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۵	۰	۳۰	۳۰		اکسیزیون استخوان (برای مثال برای استئومیلیت یا آبسه استخوانی)؛ مندیبل		۲۰۰۲۳۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۵	۰	۲۰	۲۰		اکسیزیون استخوان (برای مثال برای استئومیلیت یا آبسه استخوانی)؛ استخوان‌های صورت		۲۰۰۲۳۵
۱۱,۴۸۰,۰۰۰	۳۰,۳۲۴,۰۰۰	۳۸,۳۶۰,۰۰۰	۵	۰	۲۸	۲۸	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	برداشتن تومور خوش خیم استخوان‌های صورت از طریق تراشیدن و حالت دادن به استخوان (برای مثال دیسپلازی فیبروز)		۲۰۰۲۴۰

۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۵	۰	۳۵	۳۵	اکسیزیون تومور خوش خیم یا کیست ماگزایلا یا زایگوما از طریق انوکلتاسیون و کورتاژ	۲۰۰۲۴۵
۴,۳۰۵,۰۰۰	۱۱,۳۷۱,۵۰۰	۱۴,۳۸۵,۰۰۰	۵	۰	۱۰/۵	۱۰/۵	اکسیزیون توروس مندیبولاریس	۲۰۰۲۵۰
۴,۳۰۵,۰۰۰	۱۱,۳۷۱,۵۰۰	۱۴,۳۸۵,۰۰۰	۵	۰	۱۰/۵	۱۰/۵	اکسیزیون توروس پالاتینوس ماگزایلا	۲۰۰۲۵۵
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۷	۰	۵۰	۵۰	اکسیزیون تومور بدخیم ماگزایلا یا زایگوما	۲۰۰۲۶۰
۵,۸۶۳,۰۰۰	۱۵,۴۸۶,۹۰۰	۱۹,۵۹۱,۰۰۰	۵	۰	۱۴/۳	۱۴/۳	(برای اکسیزیون کیست یا تومور خوش خیم مندیبل که نیازمند استئوتومی باشد به کدهای ۲۰۰۲۸۰ و ۲۰۰۲۸۵ مراجعه گردد)	۲۰۰۲۶۵
۱۵,۹۹۰,۰۰۰	۴۲,۲۳۷,۰۰۰	۵۳,۴۳۰,۰۰۰	۷	۰	۳۹	۳۹	اکسیزیون تومور بدخیم مندیبل	۲۰۰۲۷۰
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۷	۰	۶۰	۶۰	(برای گرافت استخوانی، کد ۲۰۰۵۲۵ استفاده گردد)	۲۰۰۲۷۵
۱۹,۶۸۰,۰۰۰	۵۱,۹۸۴,۰۰۰	۶۵,۷۶۰,۰۰۰	۷	۰	۴۸	۴۸	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	۲۰۰۲۸۰
							اکسیزیون تومور خوش خیم یا کیست مندیبل، نیازمند استئوتومی داخل دهانی (برای مثال ضایعه مخرب یا مهاجم موضعی)	

۲۵,۴۲۰,۰۰۰	۶۷,۱۴۶,۰۰۰	۸۴,۹۴۰,۰۰۰	۵	۰	۶۲	۶۲	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	اکسیزیون تومور خوش خیم یا کیست مندیبل، نیازمند استئوتومی خارج دهانی و مندیبولکتومی ناقص (برای مثال ضایعه مخرب یا مهاجم)		۲۰۰۲۸۵
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۵	۰	۵۰	۵۰	(برای مثال ضایعه مخرب یا مهاجم) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	اکسیزیون تومور خوش خیم یا کیست ماگزایلا، نیازمند استئوتومی داخل دهانی		۲۰۰۲۹۰
۲۳,۷۸۰,۰۰۰	۶۲,۸۱۴,۰۰۰	۷۹,۴۶۰,۰۰۰	۵	۰	۵۸	۵۸	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	اکسیزیون تومور خوش خیم یا کیست ماگزایلا، نیازمند استئوتومی خارج دهان و ماگزایلکتومی ناقص (برای مثال ضایعه مخرب یا مهاجم به اطراف)		۲۰۰۲۹۵
۲۲,۵۵۰,۰۰۰	۵۹,۵۶۵,۰۰۰	۷۵,۳۵۰,۰۰۰	۷	۰	۵۵	۵۵		کندیلکتومی، مفصل تمپورومندیبولار (عمل مستقل)		۲۰۰۳۰۰
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۵	۰	۳۰	۳۰		منیسکتومی ناقص یا کامل مفصل تمپورومندیبولار (عمل مستقل)		۲۰۰۳۰۵
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۵	۰	۴۰	۴۰		کوروئوئیدکتومی (عمل مستقل)		۲۰۰۳۱۰
۱۵,۵۸۰,۰۰۰	۴۱,۱۵۴,۰۰۰	۵۲,۰۶۰,۰۰۰	۵	۰	۳۸	۳۸		قالب گیری و تهیه؛ پروتز اوبتوراتور جراحی	*	۲۰۰۳۱۵
۴۰,۱۳۹,۰۰۰	۱۰۶,۰۲۵,۷۰۰	۱۳۴,۱۲۳,۰۰۰	۵	۰	۹۷/۹	۹۷/۹		قالب گیری و تهیه؛ پروتز اوربیت	*	۲۰۰۳۲۰

۲۶,۴۸۶,۰۰۰	۶۹,۹۶۱,۸۰۰	۸۸,۵۰۲,۰۰۰	۵	۰	۶۴/۶	۶۴/۶		قالب‌گیری و تهیه؛ پروتز موقت اوبتوراتور یا قطعه برداشته شده از مندیبل یا کمکننده تکلم	*	۲۰۰۳۲۵
۲۹,۶۰۲,۰۰۰	۷۸,۱۹۲,۶۰۰	۹۸,۹۱۴,۰۰۰	۵	۰	۷۲/۲	۷۲/۲		قالب‌گیری و تهیه؛ پروتز دائمی اوبتوراتور یا گوش یا بینی	*	۲۰۰۳۳۰
۲۳,۳۷۰,۰۰۰	۶۱,۷۳۱,۰۰۰	۷۸,۰۹۰,۰۰۰	۵	۰	۵۷	۵۷		قالب‌گیری و تهیه؛ پروتز تقویتی یا بالابرنده سقف دهان	*	۲۰۰۳۳۵
۱۰,۵۳۷,۰۰۰	۲۷,۸۳۳,۱۰۰	۳۵,۲۰۹,۰۰۰	۵	۰	۲۵/۷	۲۵/۷		قالب‌گیری و تهیه؛ آتل جراحی دهان	*	۲۰۰۳۴۰
۵,۲۴۸,۰۰۰	۱۳,۸۶۲,۴۰۰	۱۷,۵۳۶,۰۰۰	۵	۰	۱۲/۸	۱۲/۸		قالب‌گیری و تهیه؛ پروتز صورت	*	۲۰۰۳۴۵
۵,۹۰۴,۰۰۰	۱۵,۵۹۵,۲۰۰	۱۹,۷۲۸,۰۰۰	۵	۰	۱۴/۴	۱۴/۴		کار گذاشتن وسیله حلقه‌ای برای فیکساسیون ماگز یلوفاشیال، شامل برداشتن (عمل مستقل)		۲۰۰۳۵۰
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۵	۰	۱۲	۱۲	(برای خارج کردن وسیله فیکساسیون بین دندانی توسط پزشک دیگر، به کدهای ۲۰۰۱۰۰ و ۲۰۰۱۰۵ مراجعه گردد)	کار گذاری وسیله فیکساسیون بین دندانی برای مواردی به جز شکستگی یا دررفتگی، شامل برداشتن		۲۰۰۳۵۵
۷۷۹,۰۰۰	۲,۰۵۷,۷۰۰	۲,۶۰۳,۰۰۰	۰	۰	۱/۹	۱/۹	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	تزریق برای آرتروگرافی مفصل تمپورومندیبولار		۲۰۰۳۶۰

۱۳,۱۲۰,۰۰۰	۳۴,۶۵۶,۰۰۰	۴۳,۸۴۰,۰۰۰	۶	۰	۳۲	۳۲	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	ژنیوپلاستی، با اتوگرافت، آلوگرافت یا به وسیله پروتز		۲۰۰۳۶۵
۱۵,۱۷۰,۰۰۰	۴۰,۰۷۱,۰۰۰	۵۰,۶۹۰,۰۰۰	۸	۰	۳۷	۳۷		استئوتومی اسلایدینگ چانه، قطعه منفرد	*	۲۰۰۳۷۰
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۶	۰	۵۰	۵۰		استئوتومیهای اسلایدینگ چانه، دو استئوتومی یا بیشتر (برای مثال اکسیزیون گوه‌ای یا معکوس کردن گوه استخوانی، برای چانه آسیمتریک)	*	۲۰۰۳۷۵
۱۶,۸۱۰,۰۰۰	۴۴,۴۰۳,۰۰۰	۵۶,۱۷۰,۰۰۰	۶	۰	۴۱	۴۱		استئوتومی های اسلایدینگ چانه، بزرگ کردن به وسیله گرافت های استخوانی کارگذاری شده (شامل تهیه اتوگرافت)	*	۲۰۰۳۸۰
۱۹,۲۷۰,۰۰۰	۵۰,۹۰۱,۰۰۰	۶۴,۳۹۰,۰۰۰	۶	۰	۴۷	۴۷		بزرگ کردن تنه یا زاویه مندیبل؛ به وسیله پروتز یا به وسیله گرافت استخوانی رو قرارداده شده یا اینتر پوزیشن (شامل تهیه اتوگرافت)	*	۲۰۰۳۸۵
۱۴,۷۶۰,۰۰۰	۳۸,۹۸۸,۰۰۰	۴۹,۳۲۰,۰۰۰	۶	۰	۳۶	۳۶		ریداکشن پیشانی؛ فقط با اصلاح ظاهر	*	۲۰۰۳۹۰
۱۸,۸۶۰,۰۰۰	۴۹,۸۱۸,۰۰۰	۶۳,۰۲۰,۰۰۰	۷	۰	۴۶	۴۶		ریداکشن پیشانی با شکل دادن و کارگذاری پروتز یا گرافت استخوانی (شامل تهیه اتوگرافت)	*	۲۰۰۳۹۵
۲۰,۹۱۰,۰۰۰	۵۵,۲۳۳,۰۰۰	۶۹,۸۷۰,۰۰۰	۸	۰	۵۱	۵۱		ریداکشن پیشانی با شکل دادن و عقب بردن دیواره قدامی سینوس فرونتال	*	۲۰۰۴۰۰

۳۲,۸۰۰,۰۰۰	۸۶,۶۴۰,۰۰۰	۱۰۹,۶۰۰,۰۰۰	۸	۰	۸۰	۸۰	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	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	۲۰۰۴۰۵
۳۶,۹۰۰,۰۰۰	۹۷,۴۷۰,۰۰۰	۱۲۳,۳۰۰,۰۰۰	۸	۰	۹۰	۹۰	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	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	۲۰۰۴۱۰
۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۰۰	۱۰۰	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	بازسازی میان صورت LeFort II با نفوذ قدامی (برای مثال سندرم تریچر کولینز)	۲۰۰۴۱۵
۴۳,۰۵۰,۰۰۰	۱۱۳,۷۱۵,۰۰۰	۱۴۳,۸۵۰,۰۰۰	۸	۰	۱۰۵	۱۰۵	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	بازسازی میان صورت LeFort II با نفوذ قدامی در هر جهت همراه با گرافت استخوان (شامل تهیه اتوگرافت)	۲۰۰۴۲۰
۴۳,۸۷۰,۰۰۰	۱۱۵,۸۸۱,۰۰۰	۱۴۶,۵۹۰,۰۰۰	۸	۰	۱۰۷	۱۰۷	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	بازسازی میان صورت LeFort III (خارج جمجمه ای)، هر نوع، نیازمند گرافت استخوان (شامل تهیه اتوگرافت)؛ بدون LeFort I	۲۰۰۴۲۵
۴۹,۲۰۰,۰۰۰	۱۲۹,۹۶۰,۰۰۰	۱۶۴,۴۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۲۰	۱۲۰	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	بازسازی میان صورت LeFort III (خارج جمجمه ای)، هر نوع، نیازمند گرافت استخوان (شامل تهیه اتوگرافت)؛ همراه با LeFort I	۲۰۰۴۳۰
۵۵,۳۵۰,۰۰۰	۱۴۶,۲۰۵,۰۰۰	۱۸۴,۹۵۰,۰۰۰	۸	۰	۱۳۵	۱۳۵	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	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	۲۰۰۴۳۵
۳۵,۰۹۶,۰۰۰	۹۲,۷۰۴,۸۰۰	۱۱۷,۲۷۲,۰۰۰	۸	۰	۸۵/۶	۸۵/۶	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	بازسازی لبه فوقانی خارجی اوربیت و قسمت تحتانی پیشانی، جلو آوردن پیشانی یا تغییر حالت آن با یا بدون گرافت (شامل تهیه اتوگرافت)	۲۰۰۴۴۰

۴۳,۰۵۰,۰۰۰	۱۱۳,۷۱۵,۰۰۰	۱۴۳,۸۵۰,۰۰۰	۸	۰	۱۰۵	۱۰۵	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	بازسازی دو طرفه پیشانی، لبه فوقانی خارجی اوربیت و قسمت تحتانی پیشانی، جلو آوردن پیشانی یا تغییر آن (برای مثال تریگونوسفالی، پلاژیوسفالی، براکیسفالی) با یا بدون گرافت (شامل تهیه اتوگرافت)	۲۰۰۴۴۵
۲۷,۲۶۵,۰۰۰	۷۲,۰۱۹,۵۰۰	۹۱,۱۰۵,۰۰۰	۸	۰	۶۶/۵	۶۶/۵	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	بازسازی تمام یا قسمت اعظم پیشانی و یا لبه های فوقانی اوربیت، همراه با گرافت (آلوگرافت یا پروتز)	۲۰۰۴۵۰
۲۹,۶۰۲,۰۰۰	۷۸,۱۹۲,۶۰۰	۹۸,۹۱۴,۰۰۰	۸	۰	۷۲/۲	۷۲/۲	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	بازسازی تمام یا قسمت اعظم پیشانی و یا لبه های فوقانی اوربیت، با اتوگرافت	۲۰۰۴۵۵
۱۲,۴۶۴,۰۰۰	۳۲,۹۲۳,۲۰۰	۴۱,۶۴۸,۰۰۰	۷	۰	۳۰/۴	۳۰/۴	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	بازسازی به وسیله حالت دادن (Contouring)، تومور خوشخیم استخوانهای جمجمه (برای مثال دیسپلازی فیبروز)، خارج جمجمهای	۲۰۰۴۶۰
۶۵,۶۰۰,۰۰۰	۱۷۳,۲۸۰,۰۰۰	۲۱۹,۲۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۶۰	۱۶۰		بازسازی دیواره های اوربیت (حداقل دو دیواره شامل دیواره داخلی و کف)، لبه ها، پیشانی و مجموعه نازواتموئید و به دنبال اکسیزیون داخل و خارج جمجمه ای در یک تومور خوش خیم استخوان جمجمه (برای مثال دیسپلازی فیبروز)،	۲۰۰۴۶۵
۷۳,۸۰۰,۰۰۰	۱۹۴,۹۴۰,۰۰۰	۲۴۶,۶۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۸۰	۱۸۰		بازسازی دیواره های اوربیت (حداقل دو دیواره شامل دیواره داخلی و کف)، لبه ها، پیشانی و مجموعه نازواتموئید و به دنبال اکسیزیون داخل و خارج جمجمه ای در یک تومور خوش خیم استخوان جمجمه (برای مثال دیسپلازی فیبروز)،	۲۰۰۴۷۰
۸۲,۰۰۰,۰۰۰	۲۱۶,۶۰۰,۰۰۰	۲۷۴,۰۰۰,۰۰۰	۸	۰	۲۰۰	۲۰۰		بازسازی دیواره های اوربیت (حداقل دو دیواره شامل دیواره داخلی و کف)، لبه ها، پیشانی و مجموعه نازواتموئید و به دنبال اکسیزیون داخل و خارج جمجمه ای در یک تومور خوش خیم استخوان جمجمه (برای مثال دیسپلازی فیبروز)،	۲۰۰۴۷۵
۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۰۰	۱۰۰		بازسازی میان صورت، استئوتومی ها (به جز انواع LeFort) و گرافت های استخوانی (شامل تهیه اتوگرافت)	۲۰۰۴۸۰

۴۵,۱۰۰,۰۰۰	۱۱۹,۱۳۰,۰۰۰	۱۵۰,۷۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۱۰	۱۱۰	بازسازی راموس مندیبل؛ به صورت استئوتومی افقی، عمودی، C یا L؛ بدون گرافت استخوان	۲۰۰۴۸۵
۵۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۴۰,۷۹۰,۰۰۰	۱۷۸,۱۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۳۰	۱۳۰	بازسازی راموس مندیبل؛ به صورت استئوتومی افقی، عمودی، C یا L؛ با گرافت استخوان (همراه با تهیه گرافت)	۲۰۰۴۹۰
۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۰۰	۱۰۰	بازسازی راموس و یا تنه مندیبل، اسپلینت ساژیتال یک طرفه یا دو طرفه؛ بدون فیکساسیون ریجید داخلی	۲۰۰۴۹۵
۵۱,۲۵۰,۰۰۰	۱۳۵,۳۷۵,۰۰۰	۱۷۱,۲۵۰,۰۰۰	۸	۰	۱۲۵	۱۲۵	بازسازی راموس و یا تنه مندیبل، اسپلینت ساژیتال یک طرفه یا دو طرفه؛ با فیکساسیون ریجید داخلی	۲۰۰۵۰۰
۱۷,۵۴۸,۰۰۰	۴۶,۳۵۲,۴۰۰	۵۸,۶۳۶,۰۰۰	۸	۰	۴۲/۸	۴۲/۸	استئوتومی قطعه‌های مندیبل؛ همراه با جلو آوردن ژنیوگلو‌سوس (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۲۰۰۵۰۵
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۸	۰	۴۰	۴۰	استئوتومی ماگزیلار، قطعه‌ای (برای مثال واسموند یا شوخارت) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۲۰۰۵۱۰
۱۲,۱۳۶,۰۰۰	۳۲,۰۵۶,۸۰۰	۴۰,۵۵۲,۰۰۰	۷	۰	۲۹/۶	۲۹/۶	استئوپلاستی استخوان‌های صورت؛ بزرگ کردن (با اتوگرافت، آلوگرافت یا پروتز) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۲۰۰۵۱۵
۱۰,۴۹۶,۰۰۰	۲۷,۷۲۴,۸۰۰	۳۵,۰۷۲,۰۰۰	۷	۰	۲۵/۶	۲۵/۶	استئوپلاستی استخوان‌های صورت؛ کوچک کردن و یا بزرگ کردن (با اتوگرافت آلوگرافت یا پروتز) یک طرفه (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۲۰۰۵۲۰

۱۳,۷۷۶,۰۰۰	۳۶,۳۸۸,۸۰۰	۴۶,۰۳۲,۰۰۰	۷	۰	۳۳/۶	۳۳/۶	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	گرافت استخوان؛ بینی، ماگزیلار، مندیبل (شامل تهیه گرافت)	۲۰۰۵۲۵
۹,۸۴۰,۰۰۰	۲۵,۹۹۲,۰۰۰	۳۲,۸۸۰,۰۰۰	۷	۰	۲۴	۲۴	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	گرافت، غضروف دنده، اتوژن، به صورت، چانه، بینی یا گوش یا غضروف گوش (شامل تهیه گرافت)	۲۰۰۵۳۰
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۷	۰	۴۰	۴۰		آرتروپلاستی، مفصل تمپورومندیولار، با یا بدون اتوگرافت (شامل تهیه گرافت) یا همراه با آلوگرافت	۲۰۰۵۳۵
۲۱,۹۷۶,۰۰۰	۵۸,۰۴۸,۸۰۰	۷۳,۴۳۲,۰۰۰	۷	۰	۵۳/۶	۵۳/۶		آرتروپلاستی مفصل تمپورومندیولار همراه با جایگزینی مفصل مصنوعی	۲۰۰۵۴۰
۴۵,۱۰۰,۰۰۰	۱۱۹,۱۳۰,۰۰۰	۱۵۰,۷۰۰,۰۰۰	۷	۰	۱۱۰	۱۱۰		بازسازی مندیبل، خارج دهانی یا داخل دهانی با (Reconstruction Plate) بدون گرافت استخوانی	۲۰۰۵۴۵
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۷	۰	۴۰	۴۰	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	بازسازی مندیبل یا ماگزیلا، ایمپلنت زیر پوست؛ ناقص یا کامل	۲۰۰۵۵۰
۶۱,۵۰۰,۰۰۰	۱۶۲,۴۵۰,۰۰۰	۲۰۵,۵۰۰,۰۰۰	۷	۰	۱۵۰	۱۵۰	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	بازسازی کندیل مندیبل همراه با اتوگرافت های غضروف و استخوان (شامل تهیه گرافت) (برای مثال برای میکروزومی همی فاشیال)	۲۰۰۵۵۵
۲۱,۳۲۰,۰۰۰	۵۶,۳۱۶,۰۰۰	۷۱,۲۴۰,۰۰۰	۷	۰	۵۲	۵۲	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	بازسازی مندیبل یا ماگزیلا، کاشت اندوستتال (برای مثال تیغه یا سیلندر)؛ ناقص شامل ایمپلنت های خارج دهانی	۲۰۰۵۶۰

۲۹,۵۲۰,۰۰۰	۷۷,۹۷۶,۰۰۰	۹۸,۶۴۰,۰۰۰	۷	۰	۷۲	۷۲	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	بازسازی مندیبل یا ماگزایلا، کاشت اندوستتال، کامل		۲۰۰۵۶۲
۳۰,۷۵۰,۰۰۰	۸۱,۲۲۵,۰۰۰	۱۰۲,۷۵۰,۰۰۰	۷	۰	۷۵	۷۵		نصب دیستراکتور، فک پایین		۲۰۰۵۶۴
۴۵,۱۰۰,۰۰۰	۱۱۹,۱۳۰,۰۰۰	۱۵۰,۷۰۰,۰۰۰	۷	۰	۱۱۰	۱۱۰		نصب دیستراکتور، فک بالا		۲۰۰۵۶۵
۶۱,۵۰۰,۰۰۰	۱۶۲,۴۵۰,۰۰۰	۲۰۵,۵۰۰,۰۰۰	۷	۰	۱۵۰	۱۵۰		نصب دیستراکتور، mid face		۲۰۰۵۶۶
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۷	۰	۴۰	۴۰		نصب دیستراکتور، آلوئول		۲۰۰۵۶۷
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۵	۰	۲۵	۲۵		درآوردن یا تعویض دیستراکتور		۲۰۰۵۶۸
۳۶,۹۰۰,۰۰۰	۹۷,۴۷۰,۰۰۰	۱۲۳,۳۰۰,۰۰۰	۷	۰	۹۰	۹۰		بازسازی قوس زایگوما و حفره گلنویید یا بازسازی اوربیت با استئوتومی (خارج جمجمه‌ای) و همراه با گرافت‌های استخوانی (شامل تهیه اتوگرافت)	*	۲۰۰۵۷۰
۷۵,۸۵۰,۰۰۰	۲۰۰,۳۵۵,۰۰۰	۲۵۳,۴۵۰,۰۰۰	۱۴	۰	۱۸۵	۱۸۵		استئوتومی پری اوربیتال برای هایپر تلوریسم اوربیت، همراه با گرافت استخوان؛ دسترسی خارج جمجمه‌ای		۲۰۰۵۷۵

۱۲۳,۰۰۰,۰۰۰	۳۲۴,۹۰۰,۰۰۰	۴۱۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۴	۰	۳۰۰	۳۰۰	(کد دیگری با این کد قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد)	استثوتومی پری اوربیتال برای هایپر تلورسیم اوربیت، همراه با گرافت استخوان؛ ترکیبی از دسترسی خارج و داخل جمجمه‌ای	۲۰۰۵۸۰
۹۰,۲۰۰,۰۰۰	۲۳۸,۲۶۰,۰۰۰	۳۰۱,۴۰۰,۰۰۰	۱۴	۰	۲۲۰	۲۲۰		استثوتومی پری اوربیتال برای هایپر تلورسیم اوربیت، همراه با جلو آوردن پیشانی	۲۰۰۵۸۵
۷۷,۹۰۰,۰۰۰	۲۰۵,۷۷۰,۰۰۰	۲۶۰,۳۰۰,۰۰۰	۷	۰	۱۹۰	۱۹۰		تغییر محل اوربیت، استثوتومی پری اوربیتال، یک طرفه، همراه با گرافت استخوان؛ دسترسی خارج جمجمه‌ای	۲۰۰۵۹۰
۸۲,۰۰۰,۰۰۰	۲۱۶,۶۰۰,۰۰۰	۲۷۴,۰۰۰,۰۰۰	۱۴	۰	۲۰۰	۲۰۰		تغییر محل اوربیت، استثوتومی پری اوربیتال، یک طرفه، همراه با گرافت استخوان؛ ترکیبی از دسترسی خارج و داخل جمجمه ای	۲۰۰۵۹۵
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۷	۰	۴۰	۴۰	(برای بزرگتر کردن گونه با گرافت استخوان از کد ۲۰۰۵۲۵ استفاده گردد)	بزرگ کردن گونه، با پروتز *	۲۰۰۶۰۰
۲۷,۸۸۰,۰۰۰	۷۳,۶۴۴,۰۰۰	۹۳,۱۶۰,۰۰۰	۷	۰	۶۸	۶۸	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	اصلاح ثانویه بازسازی اوربیتو کرانیو فاشیال	۲۰۰۶۰۵
۱۹,۶۸۰,۰۰۰	۵۱,۹۸۴,۰۰۰	۶۵,۷۶۰,۰۰۰	۷	۰	۴۸	۴۸	(برای کانتوپلاستی داخلی، از کد ۶۰۲۵۷۰ استفاده گردد) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	کانتوپکسی داخلی (عمل مستقل)	۲۰۰۶۱۰
۱۰,۶۶۰,۰۰۰	۲۸,۱۵۸,۰۰۰	۳۵,۶۲۰,۰۰۰	۷	۰	۲۶	۲۶	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	کانتوپکسی خارجی	۲۰۰۶۱۵

۵,۹۰۴,۰۰۰	۱۵,۵۹۵,۲۰۰	۱۹,۷۲۸,۰۰۰	۶	۰	۱۴/۴	۱۴/۴		کوچک کردن عضله ماستر و استخوان (برای مثال برای درمان هیپرتروفی خوش خیم ماستر)؛ دسترسی خارج دهانی	*	۲۰۰۶۲۰
۱۰,۴۹۶,۰۰۰	۲۷,۷۲۴,۸۰۰	۳۵,۰۷۲,۰۰۰	۷	۰	۲۵/۶	۲۵/۶		کوچک کردن عضله ماستر و استخوان (برای مثال برای درمان هیپرتروفی خوش خیم ماستر)؛ دسترسی داخل دهانی	*	۲۰۰۶۲۵
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰	۱۰	۱۰		درمان بسته شکستگی بینی با مانیپولاسیون با یا بدون تثبیت		۲۰۰۶۳۵
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۵	۰	۲۵	۲۵	(کدهای دیگر مرتبط با جراحی بینی، با این کد قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد)	درمان باز شکستگی بینی همراه با فیکساسیون اسکلتال داخلی و یا خارجی، و با یا بدون شکستگی سپتوم		۲۰۰۶۴۵
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۰	۰	۱۲	۱۲		درمان بسته شکستگی سپتوم بینی با یا بدون ثابت کردن		۲۰۰۶۵۰
۶,۵۶۰,۰۰۰	۱۷,۳۲۸,۰۰۰	۲۱,۹۲۰,۰۰۰	۵	۰	۱۶	۱۶		درمان باز شکستگی سپتوم بینی با یا بدون ثابت کردن		۲۰۰۶۵۵
۹,۵۱۲,۰۰۰	۲۵,۱۲۵,۶۰۰	۳۱,۷۸۴,۰۰۰	۶	۰	۲۳/۲	۲۳/۲		درمان باز شکستگی نازواتموئید؛ با یا بدون فیکساسیون خارجی		۲۰۰۶۶۰
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۶	۰	۵۰	۵۰		درمان شکستگی پیچیده نازواتموئید از طریق پوست، با فیکساسیون به وسیله اسپلینت، سیم یا Headcap، شامل ترمیم لیگامان‌های کاننال و یا دستگاه نازولاکریمال		۲۰۰۶۶۵

۱۷,۱۳۸,۰۰۰	۴۵,۲۶۹,۴۰۰	۵۷,۲۶۶,۰۰۰	۶	۰	۴۱/۸	۴۱/۸	درمان باز شکستگی فرورفته سینوس فرونتال	۲۰۰۶۷۰
۲۴,۹۲۸,۰۰۰	۶۵,۸۴۶,۴۰۰	۸۳,۲۹۶,۰۰۰	۶	۰	۶۰/۸	۶۰/۸	درمان باز شکستگی عارضه دار شده سینوس فرونتال (برای مثال شکستگی خرد شده استخوانی یا درگیری دیواره خلفی) از طریق دسترسی کروئال یا چندین روش	۲۰۰۶۷۵
۱۴,۱۰۴,۰۰۰	۳۷,۲۵۵,۲۰۰	۴۷,۱۲۸,۰۰۰	۵	۰	۳۴/۴	۳۴/۴	درمان بسته شکستگی پیچیده نازوماگزیلاری (LeFort II) با فیکساسیون سیمی بین دندانی یا فیکساسیون دندان مصنوعی یا اسپلینت	۲۰۰۶۸۰
۱۵,۹۰۸,۰۰۰	۴۲,۰۲۰,۴۰۰	۵۳,۱۵۶,۰۰۰	۶	۰	۳۸/۸	۳۸/۸	درمان باز شکستگی پیچیده نازوماگزیلاری (LeFort II) با سیم بندی و یا فیکساسیون موضعی	۲۰۰۶۸۵
۱۹,۶۳۹,۰۰۰	۵۱,۸۷۵,۷۰۰	۶۵,۶۲۳,۰۰۰	۶	۰	۴۷/۹	۴۷/۹	درمان باز شکستگی پیچیده نازوماگزیلاری (LeFort II) نیازمند چندین روش دسترسی	۲۰۰۶۹۰
۲۰,۶۶۴,۰۰۰	۵۴,۵۸۳,۲۰۰	۶۹,۰۴۸,۰۰۰	۷	۰	۵۰/۴	۵۰/۴	درمان باز شکستگی پیچیده نازوماگزیلاری (LeFort II) با سیم بندی و یا فیکساسیون موضعی؛ همراه با گرافت استخوان (شامل تهیه گرافت)	۲۰۰۶۹۵
۴,۲۶۴,۰۰۰	۱۱,۲۶۳,۲۰۰	۱۴,۲۴۸,۰۰۰	۰	۰	۱۰/۴	۱۰/۴	درمان بسته شکستگی ناحیه گونه از طریق پوست یا مخاط دهان، شامل قوس زایگوما و مالار تریپود، همراه با مانیپولاسیون	۲۰۰۷۰۰
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۶	۰	۳۵	۳۵	درمان باز شکستگی فرورفته گونه شامل قوس زایگوما و تریپودمالار (برای مثال روش Gilles و موارد مشابه آن)	۲۰۰۷۱۰

۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۶	۰	۱۰۰	۱۰۰	درمان باز شکستگی های پیچیده ناحیه گونه شامل قوس زایگوما و تریپود مالار (برای مثال خرد شده یا همراه با درگیری سوراخ اعصاب جمجمه‌ای)، با فیکساسیون داخلی و روش های جراحی متعدد	۲۰۰۷۱۵
۲۱,۰۳۳,۰۰۰	۵۵,۵۵۷,۹۰۰	۷۰,۲۸۱,۰۰۰	۷	۰	۵۱/۳	۵۱/۳	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد) درمان باز شکستگی های پیچیده ناحیه گونه شامل قوس زایگوما و تریپود مالار (برای مثال خرد شده یا همراه با درگیری سوراخ اعصاب جمجمه‌ای)، همراه با گرافت استخوان (شامل تهیه گرافت)	۲۰۰۷۲۰
۲۶,۶۵۰,۰۰۰	۷۰,۳۹۵,۰۰۰	۸۹,۰۵۰,۰۰۰	۶	۰	۶۵	۶۵	درمان باز شکستگی کف اوربیت (از نوع Blow out)؛ با سه روش دسترسی از طریق ترانس آنترال (روش کالدول_لوک)، روش پری اوربیتال و روش مرکب	۲۰۰۷۲۵
۳۰,۷۵۰,۰۰۰	۸۱,۲۲۵,۰۰۰	۱۰۲,۷۵۰,۰۰۰	۶	۰	۷۵	۷۵	درمان باز 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	۲۰۰۷۳۰
۳۴,۸۵۰,۰۰۰	۹۲,۰۵۵,۰۰۰	۱۱۶,۴۵۰,۰۰۰	۶	۰	۸۵	۸۵	درمان باز 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	۲۰۰۷۳۵
۳,۹۳۶,۰۰۰	۱۰,۳۹۶,۸۰۰	۱۳,۱۵۲,۰۰۰	۰	۰	۹/۶	۹/۶	درمان بسته شکستگی اوربیت به جز Blow out؛ با یا بدون مانیپولاسیون	۲۰۰۷۴۰
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۶	۰	۶۰	۶۰	درمان باز شکستگی اوربیت به جز Blow out؛ با یا بدون پروتز	۲۰۰۷۴۵
۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۷	۰	۱۰۰	۱۰۰	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد) درمان باز شکستگی اوربیت به جز Blow out؛ با گرافت استخوان (شامل تهیه گرافت)	۲۰۰۷۵۰

۶,۵۶۰,۰۰۰	۱۷,۳۲۸,۰۰۰	۲۱,۹۲۰,۰۰۰	۵	۰	۱۶	۱۶	درمان بسته شکستگی ماگزینا یا کام (LeFort I) با فیکساسیون سیمی بین‌دندانی یا دندان مصنوعی یا اسپلینت	۲۰۰۷۵۵
۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۷	۰	۱۰۰	۱۰۰	درمان باز شکستگی کام یا ماگزینا (LeFort I) یا عارضه‌دار (خرد شده یا همراه با درگیری سوراخ اعصاب جمجمه‌ای)، با دسترسی‌های متعدد	۲۰۰۷۶۰
۱۰,۴۹۶,۰۰۰	۲۷,۷۲۴,۸۰۰	۳۵,۰۷۲,۰۰۰	۵	۰	۲۵/۶	۲۵/۶	درمان بسته جداشدگی کرانیوفاشیال (LeFort III) با استفاده از فیکساسیون سیمی بین‌دندانی یا دندان مصنوعی یا اسپلینت	۲۰۰۷۶۵
۶۷,۶۵۰,۰۰۰	۱۷۸,۶۹۵,۰۰۰	۲۲۶,۰۵۰,۰۰۰	۶	۰	۱۶۵	۱۶۵	درمان باز جداشدگی کرانیوفاشیال (LeFort III) با استفاده از روش‌های متعدد	۲۰۰۷۷۰
۷۵,۸۵۰,۰۰۰	۲۰۰,۳۵۵,۰۰۰	۲۵۳,۴۵۰,۰۰۰	۷	۰	۱۸۵	۱۸۵	درمان باز جداشدگی کرانیوفاشیال (LeFort III) عارضه‌دار، روش‌های دسترسی جراحی متعدد، فیکساسیون داخلی همراه با گرافت استخوانی (شامل تهیه گرافت) باشد، کد * محسوب می‌گردد) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته)	۲۰۰۷۸۵
۵,۹۰۴,۰۰۰	۱۵,۵۹۵,۲۰۰	۱۹,۷۲۸,۰۰۰	۰	۰	۱۴/۴	۱۴/۴	درمان بسته شکستگی تیغه آلوئولی ماگزینا یا مندیبل	۲۰۰۷۹۰
۹,۸۴۰,۰۰۰	۲۵,۹۹۲,۰۰۰	۳۲,۸۸۰,۰۰۰	۶	۰	۲۴	۲۴	درمان باز شکستگی تیغه آلوئولی ماگزینا یا مندیبل (عمل مستقل)	۲۰۰۷۹۵
۱,۴۷۶,۰۰۰	۳,۸۹۸,۸۰۰	۴,۹۳۲,۰۰۰	۰	۰	۳/۶	۳/۶	درمان بسته شکستگی مندیبل؛ بدون یا با مانیپولاسیون	۲۰۰۸۰۰

۵,۲۴۸,۰۰۰	۱۳,۸۶۲,۴۰۰	۱۷,۵۳۶,۰۰۰	۶	۰	۱۲/۸	۱۲/۸	درمان بسته شکستگی مندیبل همراه با فیکساسیون خارج یا از طریق پوست	۲۰۰۸۰۵
۹,۱۸۴,۰۰۰	۲۴,۲۵۹,۲۰۰	۳۰,۶۸۸,۰۰۰	۴	۰	۲۲/۴	۲۲/۴	درمان بسته شکستگی مندیبل همراه با فیکساسیون بین‌دندانی	۲۰۰۸۱۰
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۶	۰	۳۵	۳۵	درمان باز شکستگی مندیبل همراه با فیکساسیون خارجی	۲۰۰۸۱۵
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۶	۰	۴۰	۴۰	درمان باز شکستگی مندیبل؛ بدون فیکساسیون بین‌دندانی	۲۰۰۸۲۰
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۶	۰	۵۰	۵۰	درمان باز شکستگی مندیبل؛ با فیکساسیون بین‌دندانی	۲۰۰۸۲۵
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۶	۰	۴۵	۴۵	درمان باز شکستگی کندیل مندیبل	۲۰۰۸۳۰
۴۵,۱۰۰,۰۰۰	۱۱۹,۱۳۰,۰۰۰	۱۵۰,۷۰۰,۰۰۰	۶	۰	۱۱۰	۱۱۰	درمان باز شکستگی پیچیده مندیبل به وسیله روش‌های دسترسی متعدد جراحی شامل فیکساسیون داخلی، بین‌دندانی و یا سیم‌بندی دندان مصنوعی یا اسپلینت	۲۰۰۸۳۵
۱,۴۷۶,۰۰۰	۳,۸۹۸,۸۰۰	۴,۹۳۲,۰۰۰	۰	۰	۳/۶	۳/۶	درمان بسته دررفتگی تمپورومندیبولار؛ بار اول یا دفعات بعد	۲۰۰۸۴۰

۴,۵۹۲,۰۰۰	۱۲,۱۲۹,۶۰۰	۱۵,۳۴۴,۰۰۰	۶	۰	۱۱/۲	۱۱/۲	درمان بسته دررفتگی تمپورومندیولار؛ پیچیده (برای مثال نیازمند فیکساسیون یا اسپلینتینگ اینترماگزیلاری)، برای بار اول یا دفعات بعد	۲۰۰۸۴۵
۱۹,۲۷۰,۰۰۰	۵۰,۹۰۱,۰۰۰	۶۴,۳۹۰,۰۰۰	۶	۰	۴۷	۴۷	درمان باز دررفتگی تمپوروماندیبولار	۲۰۰۸۵۰
۱,۱۴۸,۰۰۰	۳,۰۳۲,۴۰۰	۳,۸۳۶,۰۰۰	۰	۰	۲/۸	۲/۸	درمان بسته شکستگی هیوئید : بدون مانیبولاسیون	۲۰۰۸۵۵
۶,۲۳۲,۰۰۰	۱۶,۴۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۰	۰	۱۵/۲	۱۵/۲	درمان بسته شکستگی هیوئید : با مانیبولاسیون	۲۰۰۸۶۰
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۶	۰	۳۵	۳۵	درمان باز شکستگی هیوئید	۲۰۰۸۶۵
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۵	۰	۱۵	۱۵	سیم‌بندی بین‌دندانی برای مواردی به جز شکستگی	۲۰۰۸۷۰
۹۰,۲۰۰,۰۰۰	۲۳۸,۲۶۰,۰۰۰	۳۰۱,۴۰۰,۰۰۰	۱۵	۰	۲۲۰	۲۲۰	شکستگی‌های متعدد صورت (Pan Facial) حداقل شامل سه شکستگی نیازمند فیکساسیون داخلی، مندیبل، ماگزیلا، زایگوما و نازوآوربیتوآتموئیدال	۲۰۰۸۷۲
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۵	۰	۱۰	۱۰	انسیزیون و درناژ هماتوم یا آبسه عمقی، بافت نرم گردن یا قفسه سینه	۲۰۰۸۷۵

۶,۳۹۶,۰۰۰	۱۶,۸۹۴,۸۰۰	۲۱,۳۷۲,۰۰۰	۵	۰	۱۵/۶	۱۵/۶		انسیزیون و درناژ هماتوم یا آبسه عمقی، بافت نرم گردن یا قفسه سینه با برداشتن ناقص دنده	۲۰۰۸۸۰
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۰	۰	۱۵	۱۵		انسیزیون، عمقی، با بازکردن کورتکس استخوان (برای مثال برای آبسه استخوان یا استئومیلیت)، توراکس	۲۰۰۸۸۵
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۰	۰	۷	۷		بیوپسی بافت نرم گردن یا توراکس	۲۰۰۸۹۰
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۵	۰	۲۵	۲۵		اکسیزیون تومور؛ عمقی، زیر فاشیایی، داخل عضلانی	۲۰۰۸۹۵
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۸	۰	۳۵	۳۵		رزکسیون رادیکال تومور، بافت نرم گردن یا توراکس	۲۰۰۸۹۶
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۷	۰	۳۵	۳۵	(برای رزکسیون رادیکال قفسه سینه و دنده‌ها برای تومور، از کد ۱۰۰۷۲۰ استفاده گردد) (برای دبریدمان رادیکال قفسه سینه و دنده‌ها برای	اکسیزیون ناقص دنده یا جناغ شامل دنده اول و یا دنده گردنی؛ با یا بدون سمپانکتومی	۲۰۰۹۰۰
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۸	۰	۴۵	۴۵		کستوترانسورسکتومی (عمل مستقل)	۲۰۰۹۰۵
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۱۲	۰	۲۵	۲۵	(برای دبریدمان و ترمیم زخم، از کد ۲۰۰۹۴۵ استفاده گردد)	دبریدمان جناغ	۲۰۰۹۱۰

۳۲,۸۰۰,۰۰۰	۸۶,۶۴۰,۰۰۰	۱۰۹,۶۰۰,۰۰۰	۱۶	۰	۸۰	۸۰		برداشتن رادیکال جناغ		۲۰۰۹۱۵
۴۹,۲۰۰,۰۰۰	۱۲۹,۹۶۰,۰۰۰	۱۶۴,۴۰۰,۰۰۰	۱۶	۰	۱۲۰	۱۲۰	(این کد به همراه کد ۲۰۰۹۱۸ قابل محاسبه و گزارش نمی‌باشد)	برداشتن رادیکال جناغ با لنفادنکتومی میان سینه		۲۰۰۹۱۷
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۰	۰	۴۰	۴۰		لنفادنکتومی میان سینه به دنبال رزکسیون تومورهای ریه یا جدار قفسه سینه	+	۲۰۰۹۱۸
۱۵,۹۹۰,۰۰۰	۴۲,۲۳۷,۰۰۰	۵۳,۴۳۰,۰۰۰	۱۲	۰	۳۹	۳۹		میوتومی هیوئید و تعلیق		۲۰۰۹۲۰
۵,۹۰۴,۰۰۰	۱۵,۵۹۵,۲۰۰	۱۹,۷۲۸,۰۰۰	۵	۰	۱۴/۴	۱۴/۴		قطع عضله اسکالن قدامی؛ بدون برداشتن دنده گردنی		۲۰۰۹۲۵
۹,۵۱۲,۰۰۰	۲۵,۱۲۵,۶۰۰	۳۱,۷۸۴,۰۰۰	۶	۰	۲۳/۲	۲۳/۲		قطع عضله اسکالن قدامی؛ با برداشتن دنده گردنی		۲۰۰۹۳۰
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۵	۰	۲۵	۲۵	(برای قطع اعصاب اکسسوری نخاع و اعصاب گردنی به کدهای ۶۰۱۲۲۵ و ۶۰۱۶۶۰ مراجعه گردد)	قطع استرنوکلاویدوماستوئید برای تور تیکولی، عمل باز؛ با یا بدون گچ‌گیری یک سر عضله		۲۰۰۹۳۵
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۵	۰	۴۵	۴۵		قطع استرنوکلاویدوماستوئید برای تور تیکولی، عمل باز؛ با یا بدون گچ‌گیری دو سر عضله با دو انسزیون جداگانه		۲۰۰۹۳۶

۲۶,۶۵۰,۰۰۰	۷۰,۳۹۵,۰۰۰	۸۹,۰۵۰,۰۰۰	۱۲	۰	۶۵	۶۵		ترمیم و بازسازی پکتوس اسکاواتوم یا کاریناتوم؛ باز	۲۰۰۹۴۰
۱۲,۲۵۹,۰۰۰	۳۲,۳۸۱,۷۰۰	۴۰,۹۶۳,۰۰۰	۱۰	۰	۲۹/۹	۲۹/۹		بستن زخم باز استرنوتومی میانی با یا بدون دبریدمان (عمل مستقل)	۲۰۰۹۴۵
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴		درمان بسته شکستگی دنده یا استرنوم	۲۰۰۹۵۰
۴,۲۶۴,۰۰۰	۱۱,۲۶۳,۲۰۰	۱۴,۲۴۸,۰۰۰	۷	۰	۱۰/۴	۱۰/۴		درمان باز شکستگی دنده، بدون فیکساسیون، هر یک	۲۰۰۹۵۵
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۷	۰	۲۰	۲۰	(برای دررفتگی استرنوکلاویکولار به کدهای ۲۰۱۴۴۰ و ۲۰۱۴۴۵ مراجعه گردد)	درمان شکستگی دنده یا استرنوم با فیکساسیون خارجی	۲۰۰۹۶۰
۱,۸۰۴,۰۰۰	۴,۷۶۵,۲۰۰	۶,۰۲۸,۰۰۰	۰	۰	۴/۴	۴/۴	(برای بیوپسی سوزنی بافت نرم، از کد ۲۰۰۰۳۰ استفاده گردد)	بیوپسی، بافت نرم پشت یا پهلو؛ سطحی یا عمقی	۲۰۰۹۶۵
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۵	۰	۱۰	۱۰		اکسیزیون تومور، نسج نرم، پهلو یا پشت تا ۵ سانت	۲۰۰۹۷۰
۵,۷۴۰,۰۰۰	۱۵,۱۶۲,۰۰۰	۱۹,۱۸۰,۰۰۰	۵	۰	۱۴	۱۴		اکسیزیون تومور، نسج نرم، پهلو یا پشت بیش از ۵ سانت	۲۰۰۹۷۱

۱۳,۷۷۶,۰۰۰	۳۶,۳۸۸,۸۰۰	۴۶,۰۳۲,۰۰۰	۱۰	۰	۳۳/۶	۳۳/۶		رزکسیون رادیکال تومور (برای مثال نئوپلاسم بدخیم)، بافت نرم پهلوی یا پشت	۲۰۰۹۷۵
۱۵,۷۸۵,۰۰۰	۴۱,۶۹۵,۵۰۰	۵۲,۷۴۵,۰۰۰	۱۳	۰	۳۸/۵	۳۸/۵		اکسیزیون ناقص جزء مهره‌ای خلفی (برای مثال زائده شوکی، لامینا، یا فاست) برای ضایعات داخل استخوانی، یک سگمان مهره‌ای؛ گردنی، پشتی یا کمری	۲۰۰۹۸۰
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۰	۰	۸	۸		هر سگمان جزء مهره‌ای یا جسم مهره‌ای اضافه	۲۰۰۹۸۵
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۱۳	۰	۵۰	۵۰		اکسیزیون ناقص جسم مهره‌ای برای ضایعات داخل استخوانی، بدون دکمپرسیون نخاع یا ریشه(های) عصبی، یک سگمان مهره‌ای؛ گردنی، پشتی، کمری	۲۰۰۹۹۰
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۰	۰	۸	۸		اکسیزیون ناقص جسم مهره‌ای برای ضایعات داخل استخوانی، بدون دکمپرسیون نخاع یا ریشه(های) عصبی، هر سگمان جزء مهره‌ای یا جسم مهره‌ای اضافه	۲۰۰۹۹۵
۳۶,۹۰۰,۰۰۰	۹۷,۴۷۰,۰۰۰	۱۲۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۵	۰	۹۰	۹۰		اکسیزیون رادیکال تومورهای جزء خلفی ستون فقرات	۲۰۰۹۹۶
۵۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۴۰,۷۹۰,۰۰۰	۱۷۸,۱۰۰,۰۰۰	۲۰	۰	۱۳۰	۱۳۰		اکسیزیون رادیکال تومورهای جزء قدامی ستون فقرات	۲۰۰۹۹۷
۶۳,۵۵۰,۰۰۰	۱۶۷,۸۶۵,۰۰۰	۲۱۲,۳۵۰,۰۰۰	۲۰	۰	۱۵۵	۱۵۵		اصلاح دفورمیتی لوکال (اکسیزیون نیمه مهره مادرزادی از خلف) شامل لامینکتومی، دیسکتومی دو طرفه، کورپکتومی کامل یا ناکامل	۲۰۰۹۹۸

۳۶,۰۸۰,۰۰۰	۹۵,۳۰۴,۰۰۰	۱۲۰,۵۶۰,۰۰۰	۱۳	۰	۸۸	۸۸	استئوتومی ستون مهره، دسترسی خلفی یا خلفی_جانبی، یک سگمان مهره‌ای؛ گردنی، پشتی، کمری	۲۰۱۰۰۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۰	۰	۲۰	۲۰	استئوتومی ستون مهره، دسترسی خلفی یا خلفی_جانبی، هر سگمان مهره‌ای اضافه؛ گردنی، پشتی، کمری	۲۰۱۰۰۵
۲۳,۶۱۶,۰۰۰	۶۲,۳۸۰,۸۰۰	۷۸,۹۱۲,۰۰۰	۱۳	۰	۵۷/۶	۵۷/۶	استئوتومی ستون مهره‌ای، شامل برداشتن دیسک، دسترسی از قدام، یک سگمان مهره‌ای؛ گردنی، پشتی، کمری	۲۰۱۰۱۰
۶,۳۳۲,۰۰۰	۱۶,۴۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۰	۰	۱۵/۲	۱۵/۲	استئوتومی ستون مهره‌ای، شامل برداشتن دیسک، دسترسی از قدام، هر سگمان مهره‌ای اضافه؛ گردنی، پشتی، کمری	۲۰۱۰۱۵
۳,۶۰۸,۰۰۰	۹,۵۳۰,۴۰۰	۱۲,۰۵۶,۰۰۰	۰	۰	۸/۸	۸/۸	درمان بسته شکستگی(های) زانده مهره‌ای؛ جسم مهره‌ای، بدون مانیپولاسیون، نیازمند و شامل گچ‌گیری یا بریس‌گذاری	۲۰۱۰۲۰
۶,۸۸۸,۰۰۰	۱۸,۱۹۴,۴۰۰	۲۳,۰۱۶,۰۰۰	۴	۰	۱۶/۸	۱۶/۸	درمان بسته شکستگی(ها) یا دررفتگی(های) مهره که نیازمند گچ‌گیری یا بریس‌گذاری باشند، همراه با و شامل گچ‌گیری و یا بریس‌گذاری، با یا بدون بیهوشی، با مانیپولاسیون یا کشش	۲۰۱۰۲۵
۲۸,۰۴۴,۰۰۰	۷۴,۰۷۷,۲۰۰	۹۳,۷۰۸,۰۰۰	۱۱	۰	۶۸/۴	۶۸/۴	درمان باز و یا جاناندازی شکستگی و یا دررفتگی ادونتوئید (شامل اس ادونتوئیدوم)، دسترسی قدامی شامل کارگذاری فیکساسیون داخلی؛ با یا بدون گرافت	۲۰۱۰۳۰
۲۹,۹۳۰,۰۰۰	۷۹,۰۵۹,۰۰۰	۱۰۰,۰۱۰,۰۰۰	۱۱	۰	۷۳	۷۳	درمان باز و یا جاناندازی شکستگی و یا دررفتگی مهره، دسترسی خلفی، یک مهره شکسته یا سگمان دررفته؛ گردنی، پشتی، کمری	۲۰۱۰۳۵

۶,۳۳۲,۰۰۰	۱۶,۴۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۰	۰	۱۵/۲	۱۵/۲		درمان باز و یا جاناندازی شکستگی و یا دررفتگی مهره، دسترسی خلفی، هر مهره شکسته یا سگمان دررفته اضافه؛ گردنی، پشتی، کمری	+	۲۰۱۰۴۰
۱,۳۱۲,۰۰۰	۳,۴۶۵,۶۰۰	۴,۳۸۴,۰۰۰	۳	۰	۳/۲	۳/۲		مانیپولاسیون ستون مهره‌ای، نیازمند بیهوشی، در هر ناحیه‌ای		۲۰۱۰۴۵
۴۸,۸۰۰,۰۰۰	۱۹۲,۲۴۰,۰۰۰	۲۲۶,۴۰۰,۰۰۰	۵	۳۰	۷۰	۱۰۰		ورتبروپلاستی، از طریق پوست، یک جسم مهره‌ای، تزریق یک یا دو طرفه؛ توراسیک، کمری		۲۰۱۰۵۰
۱۴,۹۰۰,۰۰۰	۶۰,۴۷۰,۰۰۰	۷۰,۹۰۰,۰۰۰	۰	۱۰	۲۰	۳۰	(این کد حداکثر دو بار قابل گزارش می‌باشد)	ورتبروپلاستی، هر جسم مهره‌ای پشتی یا کمری اضافه	+	۲۰۱۰۵۵
۵۷,۰۰۰,۰۰۰	۲۱۳,۹۰۰,۰۰۰	۲۵۳,۸۰۰,۰۰۰	۵	۳۰	۹۰	۱۲۰		بزرگ کردن مهره از راه پوست، شامل درست کردن حفره (همراه با جاگذاری شکستگی با یا بدون بیوپسی استخوان) با استفاده از وسیله مکانیکی، یک تنه مهره، کانولاسیون یک یا دو طرفه (مثل بالون کیفوپلاستی)؛ توراسیک یا کمری		۲۰۱۰۶۰
۱۹,۳۷۰,۰۰۰	۷۸,۶۱۱,۰۰۰	۹۲,۱۷۰,۰۰۰	۰	۱۳	۲۶	۳۹		بزرگ کردن مهره از راه پوست، هر جسم مهره‌ای پشتی یا کمری اضافه	+	۲۰۱۰۶۵
۱۲,۸۵۰,۰۰۰	۵۵,۰۵۵,۰۰۰	۶۴,۰۵۰,۰۰۰	۵	۱۰	۱۵	۲۵		آنولوپلاستی الکتروترمال داخل دیسک از راه پوست، یک طرفه یا دو طرفه، یک سطح		۲۰۱۰۷۰
۴,۰۶۰,۰۰۰	۱۷,۰۵۸,۰۰۰	۱۹,۹۰۰,۰۰۰	۰	۳	۵	۸	(حداکثر دو بار قابل گزارش است)	آنولوپلاستی الکتروترمال داخل دیسک از راه پوست، یک طرفه یا دو طرفه، هر دیسک مهره‌ای اضافه	+	۲۰۱۰۷۵

۲۸,۰۴۴,۰۰۰	۷۴,۰۷۷,۲۰۰	۹۳,۷۰۸,۰۰۰	۱۰	۰	۶۸/۴	۶۸/۴	آرترودز، روش اکسترا کلویتاری جانبی، شامل برداشتن قسمت جزئی دیسک بین مهره‌ای (به جز موارد لازم برای برطرف کردن فشار)؛ پشتی، کمری	۲۰۱۰۸۰
۶,۲۳۲,۰۰۰	۱۶,۴۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۰	۰	۱۵/۲	۱۵/۲	آرترودز، روش اکسترا کلویتاری جانبی، شامل برداشتن قسمت جزئی دیسک بین مهره‌ای پشتی یا کمری، هر سگمان مهره‌ای اضافه	۲۰۱۰۸۵ +
۲۷,۸۸۰,۰۰۰	۷۳,۶۴۴,۰۰۰	۹۳,۱۶۰,۰۰۰	۱۲	۰	۶۸	۶۸	آرترودز، روش خارج یا داخل دهانی قدامی، مهره اطلس و آکسیس، با یا بدون اکسیزیون زائده ادونتوئید	۲۰۱۰۹۰
۲۲,۳۰۴,۰۰۰	۵۸,۹۱۵,۲۰۰	۷۴,۵۲۸,۰۰۰	۱۲	۰	۵۴/۴	۵۴/۴	آرترودز، 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 ۲C، پشتی، کمری	۲۰۱۰۹۵
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۰	۰	۱۲	۱۲	آرترودز، 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 ۲C، پشتی، کمری، هر فضای بین دنده‌ای اضافه	۲۰۱۱۰۰ +
۲۳,۹۴۴,۰۰۰	۶۳,۲۴۷,۲۰۰	۸۰,۰۰۸,۰۰۰	۱۲	۰	۵۸/۴	۵۸/۴	آرترودز، روش خلفی، کرانیوسرویکال (اکسی پوت_ C۲) یا اطلس آگزیس (C۱- C۲)	۲۰۱۱۰۵
۱۹,۶۸۰,۰۰۰	۵۱,۹۸۴,۰۰۰	۶۵,۷۶۰,۰۰۰	۱۲	۰	۴۸	۴۸	آرترودز، روش خلفی یا خلفی- جانبی، یک سطح؛ گردنی، زیر سگمان ۲C، پشتی، کمری	۲۰۱۱۱۰
۵,۸۶۳,۰۰۰	۱۵,۴۸۶,۹۰۰	۱۹,۵۹۱,۰۰۰	۰	۰	۱۴/۳	۱۴/۳	آرترودز، روش خلفی یا خلفی- جانبی، یک سطح؛ گردنی، زیر سگمان ۲C، پشتی، کمری، هر سگمان مهره‌ای اضافه	۲۰۱۱۱۵ +

۲۰,۶۶۴,۰۰۰	۵۴,۵۸۳,۲۰۰	۶۹,۰۴۸,۰۰۰	۱۵	۰	۵۰/۴	۵۰/۴	آرتروдоз، روش بین مهره‌های خلفی، شامل لامینکتومی و یا برداشتن دیسک جهت آماده سازی فضای بین مهره‌ای (به جز در موارد برطرف کردن فشار)، یک فضای بین مهره‌ای؛ کمربندی	۲۰۱۱۲۰
۵,۲۴۸,۰۰۰	۱۳,۸۶۲,۴۰۰	۱۷,۵۳۶,۰۰۰	۰	۰	۱۲/۸	۱۲/۸	آرتروдоз، روش بین مهره‌های 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	۲۰۱۱۲۵ +
۲۱,۳۲۰,۰۰۰	۵۶,۳۱۶,۰۰۰	۷۱,۲۴۰,۰۰۰	۱۸	۰	۵۲	۵۲	آرتروдоз، خلفی، برای دفورمیتی ستون فقرات، با یا بدون گچ گیری؛ تا حداکثر ۶ سگمان مهره‌ای (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۲۰۱۱۳۰
۳۱,۴۸۸,۰۰۰	۸۳,۱۷۴,۴۰۰	۱۰۵,۲۱۶,۰۰۰	۱۸	۰	۷۶/۸	۷۶/۸	آرتروдоз، خلفی، برای دفورمیتی ستون فقرات، با یا بدون گچ گیری؛ بین ۷ تا ۱۲ سگمان مهره‌ای (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۲۰۱۱۳۵
۱۱۸,۹۰۰,۰۰۰	۳۱۴,۰۷۰,۰۰۰	۳۹۷,۳۰۰,۰۰۰	۲۰	۰	۲۹۰	۲۹۰	اصلاح اسکولیوز یا کیفواسکولیوز تا ۷۰ درجه شامل اصلاح انحنای آرتروдоз و وسیله گذاری خلفی (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۲۰۱۱۴۱
۱۳۹,۴۰۰,۰۰۰	۳۶۸,۲۲۰,۰۰۰	۴۶۵,۸۰۰,۰۰۰	۲۰	۰	۳۴۰	۳۴۰	اصلاح اسکولیوز یا کیفواسکولیوز بیش از ۷۰ درجه شامل اصلاح انحنای آرتروдоз و وسیله گذاری خلفی (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۲۰۱۱۴۲
۸۲,۰۰۰,۰۰۰	۲۱۶,۶۰۰,۰۰۰	۲۷۴,۰۰۰,۰۰۰	۲۰	۰	۲۰۰	۲۰۰	اصلاح اسکولیوز از راه قدامی شامل اصلاح انحنای آرترودوز و وسیله گذاری قدامی (کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۲۰۱۱۴۳
۳۶,۹۰۰,۰۰۰	۹۷,۴۷۰,۰۰۰	۱۲۳,۳۰۰,۰۰۰	۲۰	۰	۹۰	۹۰	اصلاح بدشکلی ستون فقرات (شامل اسکولیوز دژنراتیو بیش از ۳۰ درجه و کمر صاف با لوردوز کمربندی کمتر از ۲۵ درجه)	۲۰۱۱۴۴

۳۶,۹۰۰,۰۰۰	۹۷,۴۷۰,۰۰۰	۱۲۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۸	۰	۹۰	۹۰	آرتروذ، قدامی، برای دفورمیتی ستون فقرات، با یا بدون گچ گیری؛ تا ۳ سگمان مهره‌ای	۲۰۱۱۴۵
۱۱۸,۹۰۰,۰۰۰	۳۱۴,۰۷۰,۰۰۰	۳۹۷,۳۰۰,۰۰۰	۱۸	۰	۲۹۰	۲۹۰	(کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۲۰۱۱۴۷
۴۳,۰۵۰,۰۰۰	۱۱۳,۷۱۵,۰۰۰	۱۴۳,۸۵۰,۰۰۰	۱۸	۰	۱۰۵	۱۰۵	آرتروذ، قدامی، برای دفورمیتی ستون فقرات، با یا بدون گچ گیری؛ بین ۴ تا ۷ سگمان مهره‌ای	۲۰۱۱۵۰
۴۹,۲۰۰,۰۰۰	۱۲۹,۹۶۰,۰۰۰	۱۶۴,۴۰۰,۰۰۰	۱۸	۰	۱۲۰	۱۲۰	آرتروذ، قدامی، برای دفورمیتی ستون فقرات، با یا بدون گچ گیری؛ ۸ سگمان مهره‌ای یا بیشتر	۲۰۱۱۵۵
۷۵,۸۵۰,۰۰۰	۲۰۰,۳۵۵,۰۰۰	۲۵۳,۴۵۰,۰۰۰	۱۸	۰	۱۸۵	۱۸۵	درمان اسپوندیلولیستریس 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	۲۰۱۱۵۷
۸۲,۰۰۰,۰۰۰	۲۱۶,۶۰۰,۰۰۰	۲۷۴,۰۰۰,۰۰۰	۲۰	۰	۲۰۰	۲۰۰	(هیچ کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	۲۰۱۱۵۸
۴۶,۳۳۰,۰۰۰	۱۲۲,۳۷۹,۰۰۰	۱۵۴,۸۱۰,۰۰۰	۱۸	۰	۱۱۳	۱۱۳	کیفکتومی، اکسپوژر دورتادور ستون مهره و برداشتن سگمان(های) مهره‌ای(شامل تنه و المان(های) خلفی)؛ یک یا ۲ سگمان	۲۰۱۱۶۰
۵۱,۲۵۰,۰۰۰	۱۳۵,۳۷۵,۰۰۰	۱۷۱,۲۵۰,۰۰۰	۱۸	۰	۱۲۵	۱۲۵	کیفکتومی، اکسپوژر دورتادور ستون مهره و برداشتن سگمان(های) مهره‌ای(شامل تنه و المان(های) خلفی)؛ ۳ سگمان یا بیشتر	۲۰۱۱۶۵

۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۱۵	۰	۱۰۰	۱۰۰		استئوتومی خلفی به روش PSO(Pedicle Subtraction Osteotomy) از راه پدیکل؛ یک سطح		۲۰۱۱۶۶
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۰	۰	۲۰	۲۰		استئوتومی خلفی به روش PSO(Pedicle Subtraction Osteotomy)؛ هر سطح اضافی	+	۲۰۱۱۶۷
۴۹,۲۰۰,۰۰۰	۱۲۹,۹۶۰,۰۰۰	۱۶۴,۴۰۰,۰۰۰	۲۰	۰	۱۲۰	۱۲۰	(کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	اصلاح دفورمیتی ستون فقرات کودکان، کارگذاری وسیله بدون فیوژن کارگذاری میله بلند شونده Growing Rod		۲۰۱۱۶۸
۲۶,۶۵۰,۰۰۰	۷۰,۳۹۵,۰۰۰	۸۹,۰۵۰,۰۰۰	۲۰	۰	۶۵	۶۵	(کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	اصلاح اسکولیوز با بلند کردن راد (مرحله دوم Growing Rod میله بلند شونده به بعد)		۲۰۱۱۶۹
۱۷,۲۲۰,۰۰۰	۴۵,۴۸۶,۰۰۰	۵۷,۵۴۰,۰۰۰	۱۸	۰	۴۲	۴۲		اکسپلوراسیون فیوژن ستون فقرات		۲۰۱۱۷۰
۱۳,۷۷۶,۰۰۰	۳۶,۳۸۸,۸۰۰	۴۶,۰۳۲,۰۰۰	۰	۰	۳۳/۶	۳۳/۶	(در صورتی که بیمار در سن رشد بوده و یا مشکل تنفسی ایجاد کرده باشد، تحت پوشش بیمه پایه است)	وسيله‌گذاری غير سگمانی در خلف ستون فقرات (برای مثال روش میله هارینگتون، فیکساسیون پدیکول در عرض یک فضای بین مهره‌ای، فیکساسیون پیچ بین مفصلی آتلانتواگزیا، سیم‌گذاری زیر لامینا C1، فیکساسیون پیچ	+	۲۰۱۱۷۵
۱۴,۸۰۱,۰۰۰	۳۹,۰۹۶,۳۰۰	۴۹,۴۵۷,۰۰۰	۰	۰	۳۶/۱	۳۶/۱	(در صورتی که بیمار در سن رشد بوده و یا مشکل تنفسی ایجاد کرده باشد، تحت پوشش بیمه پایه است)	فیکساسیون داخل ستون فقرات با استفاده از سیم دور زوائد شوکی	+	۲۰۱۱۸۰
۲۲,۹۶۰,۰۰۰	۶۰,۶۴۸,۰۰۰	۷۶,۷۲۰,۰۰۰	۱۸	۰	۵۶	۵۶		وسيله‌گذاری سگمانی در خلف ستون فقرات (برای مثال فیکساسیون پدیکول، میله‌های دوتایی با قلاب‌های متعدد، سیم‌های ساب لامینال)؛ تا ۵ سگمان مهره‌ای		۲۰۱۱۸۵

۳۲,۸۰۰,۰۰۰	۸۶,۶۴۰,۰۰۰	۱۰۹,۶۰۰,۰۰۰	۱۸	۰	۸۰	۸۰	وسيله‌گذاري سگماني در خلف ستون فقرات (برای مثال فیکساسیون پدیکول، میله‌های دوتایی با قلاب‌های متعدد، سیم‌های ساب لامینال)؛ بیش از ۵ سگمان مهره‌ای	۲۰۱۱۸۷
۲۸,۷۰۰,۰۰۰	۷۵,۸۱۰,۰۰۰	۹۵,۹۰۰,۰۰۰	۱۸	۰	۷۰	۷۰	(در صورتی که بیمار در سن رشد بوده و یا مشکل تنفسی ایجاد کرده باشد، تحت پوشش بیمه پایه است)	۲۰۱۱۹۰
۸,۳۶۴,۰۰۰	۲۲,۰۹۳,۲۰۰	۲۷,۹۴۸,۰۰۰	۰	۰	۲۰/۴	۲۰/۴	فیکساسیون لگن (اتصال انتهای تحتانی وسایل به ساختمان استخوانی لگن) به جز ساکروم	۲۰۱۱۹۵
۹,۱۸۴,۰۰۰	۲۴,۲۵۹,۲۰۰	۳۰,۶۸۸,۰۰۰	۶	۰	۲۲/۴	۲۲/۴	(در صورتی که بیمار در سن رشد بوده و یا مشکل تنفسی ایجاد کرده باشد، تحت پوشش بیمه پایه است)	۲۰۱۲۰۰
۹,۱۸۴,۰۰۰	۲۴,۲۵۹,۲۰۰	۳۰,۶۸۸,۰۰۰	۶	۰	۲۲/۴	۲۲/۴	(در صورتی که بیمار در سن رشد بوده و یا مشکل تنفسی ایجاد کرده باشد، تحت پوشش بیمه پایه است)	۲۰۱۲۰۵
۷,۰۱۱,۰۰۰	۱۸,۵۱۹,۳۰۰	۲۳,۴۲۷,۰۰۰	۶	۰	۱۷/۱	۱۷/۱	کارگذاری وسایل بیومکانیکی بین مهره‌ای (برای مثال Methacrylat Threaded Bone Dowel و Cage Synthetic) برای نقص مهره‌ای یا فضای بین مهره‌ای	۲۰۱۲۱۰
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۶	۰	۳۵	۳۵	برداشتن وسایل سگماني از خلف ستون فقرات	۲۰۱۲۱۵
۲۲,۹۶۰,۰۰۰	۶۰,۶۴۸,۰۰۰	۷۶,۷۲۰,۰۰۰	۶	۰	۵۶	۵۶	برداشتن وسایل کارگذاری شده قدامی ستون فقرات	۲۰۱۲۲۰

۴,۵۹۲,۰۰۰	۱۲,۱۲۹,۶۰۰	۱۵,۳۴۴,۰۰۰	۳	۰	۱۱/۲	۱۱/۲		اکسیزیون تومور جدار شکم، زیر فاشیایی (برای مثال دسموئید)	۲۰۱۲۲۵
۴,۵۹۲,۰۰۰	۱۲,۱۲۹,۶۰۰	۱۵,۳۴۴,۰۰۰	۵	۰	۱۱/۲	۱۱/۲		برداشتن رسوبات کلسیم از زیر دلتوئید، به روش باز	۲۰۱۲۳۰
۱۰,۴۹۶,۰۰۰	۲۷,۷۲۴,۸۰۰	۳۵,۰۷۲,۰۰۰	۶	۰	۲۵/۶	۲۵/۶		آزاد کردن کنتراکتور کپسول (عمل Sever)	۲۰۱۲۳۵
۲,۹۵۲,۰۰۰	۷,۷۹۷,۶۰۰	۹,۸۶۴,۰۰۰	۵	۰	۷/۲	۷/۲	(برای انسیزیون و درناژ سطحی به کدهای ۱۰۰۰۱۵ تا ۱۰۰۰۳۵ مراجعه گردد)	انسیزیون و درناژ؛ آبسه عمقی یا هماتوم ناحیه شانه، قسمت فوقانی بازو یا ناحیه آرنج؛ آبسه عمقی یا هماتوم : بورس	۲۰۱۲۴۰
۱۱,۱۵۲,۰۰۰	۲۹,۴۵۷,۶۰۰	۳۷,۲۶۴,۰۰۰	۶	۰	۲۷/۲	۲۷/۲		انسیزیون کورتکس استخوان (برای مثال استئومیلیت یا آبسه استخوان) ناحیه شانه	۲۰۱۲۴۵
۱۰,۴۹۶,۰۰۰	۲۷,۷۲۴,۸۰۰	۳۵,۰۷۲,۰۰۰	۶	۰	۲۵/۶	۲۵/۶		آرتروتومی مفصل گلنوهومرال، شامل بازکردن، درناژ، برداشتن جسم خارجی	۲۰۱۲۵۰
۶,۲۳۲,۰۰۰	۱۶,۴۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۶	۰	۱۵/۲	۱۵/۲		آرتروتومی مفصل آکرومیوکلایکولار، استرنوکلایکولار، شامل بازکردن، درناژ، برداشتن جسم خارجی	۲۰۱۲۵۵
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۰	۰	۶	۶	(برای بیوپسی سوزنی بافت نرم از کد ۲۰۰۰۳۰ استفاده گردد)	بیوپسی بافت نرم شانه، بازو یا آرنج؛ سطحی یا عمقی	۲۰۱۲۶۰

۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۶	۰	۸	۸		اکسیزیون تومور بافت نرم ناحیه شانه، بازو یا ناحیه آرنج؛ زیرجلدی، عمقی، زیر فاشیایی یا داخل عضلانی	۲۰۱۲۶۵
۱۳,۷۷۶,۰۰۰	۳۶,۳۸۸,۸۰۰	۴۶,۰۳۲,۰۰۰	۶	۰	۳۳/۶	۳۳/۶		برداشتن رادیکال تومور (برای مثال سرطان بدخیم)، بافت نرم ناحیه شانه	۲۰۱۲۷۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۶	۰	۲۰	۲۰		آرتروتومی آرنج یا مفصل گلنوهومرال، آکرومیوکلایکولار، استرنوکلایکولار با سینوکتومی و با یا بدون بیوپسی؛ با یا بدون درآوردن جسم خارجی یا آزاد	۲۰۱۲۷۵
۹,۱۸۴,۰۰۰	۲۴,۲۵۹,۲۰۰	۳۰,۶۸۸,۰۰۰	۶	۰	۲۲/۴	۲۲/۴	(برای عمل به کمک آرتروسکوپ از کد ۲۰۴۷۱۰ استفاده گردد)	کلایکولکتومی؛ ناقص یا کامل	۲۰۱۲۸۰
۱۵,۱۷۰,۰۰۰	۴۰,۰۷۱,۰۰۰	۵۰,۶۹۰,۰۰۰	۶	۰	۳۷	۳۷		آکرومیوپلاستی یا آکرومیونکتومی ناقص، با یا بدون آزادسازی لیگامان کورااکوآکرومیال	۲۰۱۲۸۵
۶,۸۸۸,۰۰۰	۱۸,۱۹۴,۴۰۰	۲۳,۰۱۶,۰۰۰	۶	۰	۱۶/۸	۱۶/۸		اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش خیم کلایکول یا اسکاپولا؛ با یا بدون گرافت	۲۰۱۲۹۰
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۶	۰	۳۵	۳۵		کورتاژ کیست یا تومور خوش خیم پروگزیمال هومروس با یا بدون گرافت	۲۰۱۲۹۵
۷,۲۱۶,۰۰۰	۱۹,۰۶۰,۸۰۰	۲۴,۱۱۲,۰۰۰	۶	۰	۱۷/۶	۱۷/۶		سکسترتکتومی (برای مثال برای استئومیلیت یا آبسه استخوان) کلایکول یا اسکاپولا یا پروگزیمال هومروس	۲۰۱۳۰۰

۷,۲۱۶,۰۰۰	۱۹,۰۶۰,۸۰۰	۲۴,۱۱۲,۰۰۰	۶	۰	۱۷/۶	۱۷/۶	اکسیزیون ناقص استخوان (شکاف سازی، گودسازی، برداشتن دیافیز) (برای مثال استئومیلیت)، کلایکول، اسکاپولا، پروگزیمال هومروس	۲۰۱۳۰۵
۵,۹۰۴,۰۰۰	۱۵,۵۹۵,۲۰۰	۱۹,۷۲۸,۰۰۰	۶	۰	۱۴/۴	۱۴/۴	برداشتن استخوان اسکاپولا، ناقص (برای مثال زاویه فوقانی داخلی)	۲۰۱۳۱۰
۱۱,۴۸۰,۰۰۰	۳۰,۳۲۴,۰۰۰	۳۸,۳۶۰,۰۰۰	۶	۰	۲۸	۲۸	برداشتن سر استخوان هومروس (برای جایگزینی با پروتز از کد ۲۰۱۴۱۰ استفاده گردد)	۲۰۱۳۱۵
۱۲,۷۹۲,۰۰۰	۳۳,۷۸۹,۶۰۰	۴۲,۷۴۴,۰۰۰	۶	۰	۳۱/۲	۳۱/۲	برداشتن رادیکال تومور؛ کلایکول یا اسکوپولا	۲۰۱۳۲۰
۱۴,۷۶۰,۰۰۰	۳۸,۹۸۸,۰۰۰	۴۹,۳۲۰,۰۰۰	۶	۰	۳۶	۳۶	برداشتن رادیکال تومور استخوان، پروگزیمال هومروس	۲۰۱۳۲۵
۱۶,۷۲۸,۰۰۰	۴۴,۱۸۶,۴۰۰	۵۵,۸۹۶,۰۰۰	۶	۰	۴۰/۸	۴۰/۸	برداشتن رادیکال تومور استخوان، پروگزیمال هومروسبا اتوگرافت (شامل تهیه گرافت)	۲۰۱۳۳۰
۱۷,۰۵۶,۰۰۰	۴۵,۰۵۲,۸۰۰	۵۶,۹۹۲,۰۰۰	۶	۰	۴۱/۶	۴۱/۶	برداشتن رادیکال تومور استخوان، پروگزیمال هومروسبا گذاشتن پروتز	۲۰۱۳۳۵
۲,۶۲۴,۰۰۰	۶,۹۳۱,۲۰۰	۸,۷۶۸,۰۰۰	۰	۰	۶/۴	۶/۴	درآوردن جسم خارجی شانه؛ زیر جلدی	۲۰۱۳۴۰

۸,۸۵۶,۰۰۰	۲۳,۳۹۲,۸۰۰	۲۹,۵۹۲,۰۰۰	۶	۰	۲۱/۶	۲۱/۶		درآوردن جسم خارجی شانه؛ زیر جلدیعمقی (برای مثال درآوردن همی آرتروپلاستی (Neer)	۲۰۱۳۴۵
۱۲,۱۳۶,۰۰۰	۳۲,۰۵۶,۸۰۰	۴۰,۵۵۲,۰۰۰	۶	۰	۲۹/۶	۲۹/۶		درآوردن جسم خارجی شانه؛ زیر جلدیعارضه دار (برای مثال (Total Shoulder	۲۰۱۳۵۰
۷۳۸,۰۰۰	۱,۹۴۹,۴۰۰	۲,۴۶۶,۰۰۰	۶	۰	۱/۸	۱/۸		تزریق برای آرتروگرافی شانه یا آرتروگرافی شانه تحت CT/MRI	۲۰۱۳۵۵
۲۳,۷۸۰,۰۰۰	۶۲,۸۱۴,۰۰۰	۷۹,۴۶۰,۰۰۰	۶	۰	۵۸	۵۸		انتقال عضله، هر نوع، شانه یا بالای بازو؛ منفرد یا متعدد	۲۰۱۳۶۰
۱۳,۷۷۶,۰۰۰	۳۶,۳۸۸,۸۰۰	۴۶,۰۳۲,۰۰۰	۶	۰	۳۳/۶	۳۳/۶		بالا بردن اسکاپولا، اسکاپولوپسکی (برای مثال دفرمیتی اسپرینگل یا فلج)	۲۰۱۳۶۵
۷,۲۱۶,۰۰۰	۱۹,۰۶۰,۸۰۰	۲۴,۱۱۲,۰۰۰	۶	۰	۱۷/۶	۱۷/۶		تنوتومی ناحیه شانه؛ یک تاندون یا چند تاندون از طریق همان انسیزیون	۲۰۱۳۷۰
۱۸,۸۶۰,۰۰۰	۴۹,۸۱۸,۰۰۰	۶۳,۰۲۰,۰۰۰	۶	۰	۴۶	۴۶	(برای جراحی آرتروسکوپی از کد ۲۰۴۷۲۵ استفاده گردد)	ترمیم پارگی کاف عضلانی _ تاندونی (برای مثال کاف روتاتور) باز؛ حاد یا مزمن	۲۰۱۳۷۵
۶,۹۷۰,۰۰۰	۱۸,۴۱۱,۰۰۰	۲۳,۲۹۰,۰۰۰	۶	۰	۱۷	۱۷	(برای جراحی آرتروسکوپی از کد ۲۰۴۷۲۰ استفاده گردد)	آزاد کردن لیگامان کورا کو آکرومیال یا بدون آکرومیوپلاستی	۲۰۱۳۸۰

۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۶	۰	۵۰	۵۰		بازسازی پارگی کامل کاف روتاتور شانه، مزمن (شامل آکرومیوپلاستی)	۲۰۱۳۸۵
۱۵,۱۷۰,۰۰۰	۴۰,۰۷۱,۰۰۰	۵۰,۶۹۰,۰۰۰	۶	۰	۳۷	۳۷		تنودز تاندون بلند عضله دو سر	۲۰۱۳۹۰
۱۵,۹۹۰,۰۰۰	۴۲,۲۳۷,۰۰۰	۵۳,۴۳۰,۰۰۰	۶	۰	۳۹	۳۹		رزکسیون یا گرافت تاندون بلند عضله دو سر	۲۰۱۳۹۵
۲۲,۱۴۰,۰۰۰	۵۸,۴۸۲,۰۰۰	۷۳,۹۸۰,۰۰۰	۶	۰	۵۴	۵۴	(برای جراحی آرتروسکوپی از کد ۲۰۴۶۷۰ استفاده گردد)	کپسولورافی قدامی، عمل Putti- platt یا عمل Magnuson؛ با ترمیم لابروم (عمل Bankart) هر نوع، همراه با بلوک استخوان با انتقال زائده کوراکوئید مفصل گلنوهومرال، خلفی، با یا بدون بلوک استخوان، هر نوع،	۲۰۱۴۰۰
۲۲,۵۵۰,۰۰۰	۵۹,۵۶۵,۰۰۰	۷۵,۳۵۰,۰۰۰	۶	۰	۵۵	۵۵		کپسولورافی قدامی، هر نوع، همراه با بلوک استخوان	۲۰۱۴۰۵
۱۸,۶۹۶,۰۰۰	۴۹,۳۸۴,۸۰۰	۶۲,۴۷۲,۰۰۰	۶	۰	۴۵/۶	۴۵/۶		آرتروپلاستی مفصل گلنوهومرال؛ همی آرتروپلاستی	۲۰۱۴۱۰
۳۰,۷۵۰,۰۰۰	۸۱,۲۲۵,۰۰۰	۱۰۲,۷۵۰,۰۰۰	۱۰	۰	۷۵	۷۵		آرتروپلاستی کامل شانه	۲۰۱۴۱۵
۸,۸۵۶,۰۰۰	۲۳,۳۹۲,۸۰۰	۲۹,۵۹۲,۰۰۰	۶	۰	۲۱/۶	۲۱/۶		استئوتومی کلاویکول با یا بدون فیکساسیون داخلی	۲۰۱۴۲۰

۱۲,۱۳۶,۰۰۰	۳۲,۰۵۶,۸۰۰	۴۰,۵۵۲,۰۰۰	۶	۰	۲۹/۶	۲۹/۶	استئوتومی کلایکول با گرافت استخوان برای بدجوش خوردگی یا جوش نخوردگی (شامل تهیه گرافت و یا فیکسسیون در صورت لزوم)	۲۰۱۴۲۵
۶,۵۶۰,۰۰۰	۱۷,۳۲۸,۰۰۰	۲۱,۹۲۰,۰۰۰	۶	۰	۱۶	۱۶	درمان پروفیلاکتیک (بهکارگیری پیچ، پین، پلیت، سیم) با یا بدون بهکارگیری متیل متاکریلات؛ کلایکول	۲۰۱۴۳۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۶	۰	۲۰	۲۰	درمان پروفیلاکتیک (بهکارگیری پیچ، پین، پلیت، سیم) با یا بدون بهکارگیری متیل متاکریلات؛ پروگزیمال هومروس	۲۰۱۴۳۵
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۰	۰	۷	۷	درمان بسته شکستگی کلایکول؛ استرنوکلایکولار؛ آکرومیوکلایکولار؛ با یا بدون مانیپولاسیون یا درمان باز یا بسته دررفتگی شانه با شکستگی توبروزیته بزرگ هومروس شامل فیکسسیون داخلی در صورت انجام یا با شکستگی	۲۰۱۴۴۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۹	۰	۲۰	۲۰	درمان باز شکستگی کلایکول با فیکسسیون داخلی در صورت انجام یا درمان باز در رفتگی استرنوکلایکولار، آکرومیوکلایکولار، حاد یا مزمن؛ با گرافت فاشیایی (شامل تهیه گرافت)	۲۰۱۴۴۵
۱۴,۷۶۰,۰۰۰	۳۸,۹۸۸,۰۰۰	۴۹,۳۲۰,۰۰۰	۶	۰	۳۶	۳۶	درمان باز شکستگی اسکاپولا (تنه، گلنوئید یا آکرومیون) با یا بدون فیکسسیون داخلی	۲۰۱۴۵۰
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰	۱۰	۱۰	درمان بسته شکستگی پروگزیمال هومروس (گردن جراحی یا آناتومیک)، با یا بدون مانیپولاسیون با یا بدون کشش استخوانی	۲۰۱۴۵۵
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۶	۰	۴۵	۴۵	درمان باز شکستگی پروگزیمال هومروس (گردن جراحی یا آناتومیک) با فیکسسیون داخلی در صورت انجام، شامل ترمیم توبروزیته(ها) در صورت انجام	۲۰۱۴۶۰

۲۱,۸۱۲,۰۰۰	۵۷,۶۱۵,۶۰۰	۷۲,۸۸۴,۰۰۰	۶	۰	۵۳/۲	۵۳/۲		درمان باز شکستگی پروگزیمال هومروس (گردن جراحی یا آناتومیک) با جایگزینی پروتز پروگزیمال هومروس	۲۰۱۴۶۵
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۰	۰	۶	۶		درمان بسته شکستگی توبروزیته هومروس؛ با یا بدون مانیپولاسیون	۲۰۱۴۷۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۶	۰	۲۰	۲۰		درمان باز شکستگی توبروزیته بزرگ هومروس شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۲۰۱۴۷۵
۲,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۰	۰	۸	۸		درمان بسته دررفتگی شانه با مانیپولاسیون؛ با یا بدون بیهوشی	۲۰۱۴۸۰
۹,۱۸۴,۰۰۰	۲۴,۲۵۹,۲۰۰	۳۰,۶۸۸,۰۰۰	۶	۰	۲۲/۴	۲۲/۴	(برای ترمیم دررفتگی های مکرر به کدهای ۲۰۱۴۰۰ و ۲۰۱۴۰۵ مراجعه گردد)	درمان باز دررفتگی حاد شانه	۲۰۱۴۸۵
۳,۶۰۸,۰۰۰	۹,۵۳۰,۴۰۰	۱۲,۰۵۶,۰۰۰	۰	۰	۸/۸	۸/۸		درمان بسته دررفتگی شانه با شکستگی توبروزیته بزرگ هومروس یا شکستگی گردن آناتومیک یا گردن جراحی با مانیپولاسیون	۲۰۱۴۹۰
۱۳,۱۲۰,۰۰۰	۳۴,۶۵۶,۰۰۰	۴۳,۸۴۰,۰۰۰	۶	۰	۳۲	۳۲		درمان باز دررفتگی شانه با شکستگی توبروزیته بزرگ هومروس یا شکستگی گردن آناتومیک یا گردن جراحی شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۲۰۱۴۹۵
۲,۷۸۸,۰۰۰	۷,۳۶۴,۴۰۰	۹,۳۱۶,۰۰۰	۶	۰	۶/۸	۶/۸		مانیپولاسیون مفصل شانه تحت بیهوشی، شامل استفاده از وسایل تثبیت کننده، مواردی غیر از دررفتگی	۲۰۱۵۰۰

۱۸,۰۴۰,۰۰۰	۴۷,۶۵۲,۰۰۰	۶۰,۲۸۰,۰۰۰	۶	۰	۴۴	۴۴	آرترودز، مفصل گلنوهومرال؛ همراه با گرافت اتوژن (شامل تهیه گرافت)	۲۰۱۵۰۵
۲۰,۶۶۴,۰۰۰	۵۴,۵۸۳,۲۰۰	۶۹,۰۴۸,۰۰۰	۱۵	۰	۵۰/۴	۵۰/۴	آمپوتاسیون اینترتورا کواسکاپولار (Forequarter)	۲۰۱۵۱۰
۱۵,۰۸۸,۰۰۰	۳۹,۸۵۴,۴۰۰	۵۰,۴۱۶,۰۰۰	۹	۰	۳۶/۸	۳۶/۸	دز آرتیکولاسیون شانه	۲۰۱۵۱۵
۴,۵۹۲,۰۰۰	۱۲,۱۲۹,۶۰۰	۱۵,۳۴۴,۰۰۰	۵	۰	۱۱/۲	۱۱/۲	بستن ثانویه یا برداشت اسکار	۲۰۱۵۲۰
۵,۵۷۶,۰۰۰	۱۴,۷۲۸,۸۰۰	۱۸,۶۳۲,۰۰۰	۵	۰	۱۳/۶	۱۳/۶	انسیزیون عمقی با باز کردن کورتکس استخوان (برای مثال برای استئومیلیت یا آبسه استخوان) هومروس یا آرنج	۲۰۱۵۲۵
۷,۸۷۲,۰۰۰	۲۰,۷۹۳,۶۰۰	۲۶,۳۰۴,۰۰۰	۵	۰	۱۹/۲	۱۹/۲	آرتروتومی آرنج شامل باز کردن، درناژ یا درآوردن جسم خارجی	۲۰۱۵۳۰
۱۲,۲۵۹,۰۰۰	۳۲,۳۸۱,۷۰۰	۴۰,۹۶۳,۰۰۰	۵	۰	۲۹/۹	۲۹/۹	آرتروتومی آرنج همراه با اکسیزیون کپسول برای آزادسازی کپسول (عمل مستقل)	۲۰۱۵۳۵
۱۱,۱۵۲,۰۰۰	۲۹,۴۵۷,۶۰۰	۳۷,۲۶۴,۰۰۰	۵	۰	۲۷/۲	۲۷/۲	برداشت رادیکال تومور (سرطان بدخیم) بافت نرم بازو یا ناحیه آرنج	۲۰۱۵۴۰

۴,۵۹۲,۰۰۰	۱۲,۱۲۹,۶۰۰	۱۵,۳۴۴,۰۰۰	۵	۰	۱۱/۲	۱۱/۲		اکسیزیون بورس اولکرانون	۲۰۱۵۴۵
۱۰,۴۹۶,۰۰۰	۲۷,۷۲۴,۸۰۰	۳۵,۰۷۲,۰۰۰	۶	۰	۲۵/۶	۲۵/۶		اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش خیم هموروس؛ با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت) یا با آلوگرافت	۲۰۱۵۵۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۶	۰	۲۰	۲۰		اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش خیم سر یا گردن رادیوس یا زائده اولکرانون؛ با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت) یا با آلوگرافت	۲۰۱۵۵۵
۷,۸۷۲,۰۰۰	۲۰,۷۹۳,۶۰۰	۲۶,۳۰۴,۰۰۰	۵	۰	۱۹/۲	۱۹/۲	(برای جایگزینی با ایمپلنت از کد ۲۰۱۶۸۰ استفاده گردد)	اکسیزیون سر رادیوس	۲۰۱۵۶۰
۱۱,۱۵۲,۰۰۰	۲۹,۴۵۷,۶۰۰	۳۷,۲۶۴,۰۰۰	۵	۰	۲۷/۲	۲۷/۲		سکسترتومی (برای مثال برای استئومیلیت یا آبسه استخوان) تنه یا دیستال هموروس؛ سر یا گردن رادیوس؛ زائده اولکرانون	۲۰۱۵۶۵
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۵	۰	۲۰	۲۰		اکسیزیون قسمتی از استخوان هموروس، سر یا گردن رادیوس	۲۰۱۵۷۰
۱۷,۹۱۷,۰۰۰	۴۷,۳۲۷,۱۰۰	۵۹,۸۶۹,۰۰۰	۶	۰	۴۳/۷	۴۳/۷	(برای آزادسازی کپسول و بافت نرم به تنهایی از کد ۲۰۱۵۳۵ استفاده گردد)	برداشتن رادیکال کپسول، بافت نرم و استخوان نابجا در آرنج با آزادسازی کنتراکتور (عمل مستقل)	۲۰۱۵۷۵
۱۶,۷۲۸,۰۰۰	۴۴,۱۸۶,۴۰۰	۵۵,۸۹۶,۰۰۰	۶	۰	۴۰/۸	۴۰/۸		رزکسیون رادیکال تومور، تنه یا دیستال هموروس؛ همراه با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت)	۲۰۱۵۸۰

۱۲,۱۳۶,۰۰۰	۳۲,۰۵۶,۸۰۰	۴۰,۵۵۲,۰۰۰	۵	۰	۲۹/۶	۲۹/۶		رزکسیون رادیکال تومور، گردن یا سر رادیوس؛ همراه با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت)	۲۰۱۵۸۵
۱۱,۴۸۰,۰۰۰	۳۰,۳۲۴,۰۰۰	۳۸,۳۶۰,۰۰۰	۶	۰	۲۸	۲۸		رزکسیون مفصل آرنج (آرتروکتومی)	۲۰۱۵۹۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۴	۰	۲۰	۲۰		درآوردن پروتز؛ مفصل آرنج یا سر رادیوس	۲۰۱۵۹۵
۲,۷۸۸,۰۰۰	۷,۳۶۴,۴۰۰	۹,۳۱۶,۰۰۰	۴	۰	۶/۸	۶/۸		درآوردن جسم خارجی بازو یا ناحیه آرنج؛ زیرجلدی یا عمقی (زیر فاشیایی یا داخل عضلانی)	۲۰۱۶۰۰
۹۸۴,۰۰۰	۲,۵۹۹,۲۰۰	۳,۲۸۸,۰۰۰	۰	۰	۲/۴	۲/۴	(برای تزریق به آرنج تنیس بازان از کد ۲۰۰۰۶۰ استفاده گردد) (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد)	تزریق برای آرتروگرافی آرنج	۲۰۱۶۰۵
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰	۱۰	۱۰		جاناندازی دررفتگی آرنج همراه با مانیپولاسیون و تحت بیهوشی	۲۰۱۶۱۰
۱۱,۱۵۲,۰۰۰	۲۹,۴۵۷,۶۰۰	۳۷,۲۶۴,۰۰۰	۴	۰	۲۷/۲	۲۷/۲		جابجایی عضله یا تاندون، هر نوع، بازو یا آرنج، منفرد	۲۰۱۶۱۵
۵,۲۴۸,۰۰۰	۱۳,۸۶۲,۴۰۰	۱۷,۵۳۶,۰۰۰	۴	۰	۱۲/۸	۱۲/۸		طویل کردن تاندون بازو یا آرنج، هر تاندون	۲۰۱۶۲۰

۴,۵۹۲,۰۰۰	۱۲,۱۲۹,۶۰۰	۱۵,۳۴۴,۰۰۰	۴	۰	۱۱/۲	۱۱/۲	تنوتومی، باز، آرنج به شانه، هر تاندون	۲۰۱۶۲۵
۱۱,۱۵۲,۰۰۰	۲۹,۴۵۷,۶۰۰	۳۷,۲۶۴,۰۰۰	۵	۰	۲۷/۲	۲۷/۲	تنوتومی، باز، آرنج به شانه، هر تاندون یا تنوپلاستی، با جابجایی عضله، با یا بدون گرافت آزاد، آرنج به شانه، منفرد (عمل نوع Seddon- Brookes) یا فلکسورپلاستی آرنج (مانند عمل Steindler)	۲۰۱۶۳۰
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۴	۰	۴۰	۴۰	با جلوآوردن اکستانسور	۲۰۱۶۳۵
۱۱,۴۸۰,۰۰۰	۳۰,۳۲۴,۰۰۰	۳۸,۳۶۰,۰۰۰	۴	۰	۲۸	۲۸	تنولیز عضله تریسپس	۲۰۱۶۴۰
۱۳,۱۲۰,۰۰۰	۳۴,۶۵۶,۰۰۰	۴۳,۸۴۰,۰۰۰	۴	۰	۳۲	۳۲	ترمیم تاندون یا عضله بازو یا آرنج، هر تاندون یا عضله، اولیه یا ثانویه (به جز روتاتور کاف)	۲۰۱۶۴۵
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۵	۰	۴۰	۴۰	اتصال مجدد تاندون پاره شده عضله دو سر یا سه سر، دیستال، با یا بدون گرافت تاندون	۲۰۱۶۵۰
۱۰,۵۳۷,۰۰۰	۲۷,۸۳۳,۱۰۰	۳۵,۲۰۹,۰۰۰	۵	۰	۲۵/۷	۲۵/۷	ترمیم لیگامان کولترال داخلی یا خارجی آرنج، با بافت موضعی	۲۰۱۶۵۵
۱۸,۳۲۷,۰۰۰	۴۸,۴۱۰,۱۰۰	۶۱,۲۳۹,۰۰۰	۵	۰	۴۴/۷	۴۴/۷	بازسازی لیگامان کولترال داخلی یا خارجی، آرنج با گرافت تاندون (شامل برداشتن گرافت)	۲۰۱۶۶۰

۶,۳۳۲,۰۰۰	۱۶,۴۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۵	۰	۱۵/۲	۱۵/۲	فاشیوتومی، خارجی یا داخلی؛ با جدا کردن میدا اکستانسور، همراه با رزکسیون لیگامان حلقوی یا با استریپینگ یا با استکتومی ناقص	۲۰۱۶۶۵
۱۷,۰۵۶,۰۰۰	۴۵,۰۵۲,۸۰۰	۵۶,۹۹۲,۰۰۰	۵	۰	۴۱/۶	۴۱/۶	آرتروپلاستی آرنج، با لایه‌ای از نسج (برای مثال فاشیا)؛ با جایگذاری پروتز دیستال هومروس یا با ایمپلنت و بازسازی لیگامان با فاشیالاتا	۲۰۱۶۷۰
۲۱,۹۷۶,۰۰۰	۵۸,۰۴۸,۸۰۰	۷۳,۴۳۲,۰۰۰	۵	۰	۵۳/۶	۵۳/۶	آرتروپلاستی آرنج، با لایه‌ای از نسج (برای مثال فاشیا)؛ با جایگذاری پروتز دیستال هومروس و پروگزیمال اولنا (برای مثال پروتز آرنج کامل)	۲۰۱۶۷۵
۹,۵۱۲,۰۰۰	۲۵,۱۲۵,۶۰۰	۳۱,۷۸۴,۰۰۰	۵	۰	۲۳/۲	۲۳/۲	آرتروپلاستی سر رادیوس؛ با ایمپلنت	۲۰۱۶۸۰
۱۲,۴۶۴,۰۰۰	۳۲,۹۲۳,۲۰۰	۴۱,۶۴۸,۰۰۰	۶	۰	۳۰/۴	۳۰/۴	استئوتومی هومروس با یا بدون فیکساسیون داخلی	۲۰۱۶۸۵
۱۴,۴۳۲,۰۰۰	۳۸,۱۲۱,۶۰۰	۴۸,۲۲۴,۰۰۰	۶	۰	۳۵/۲	۳۵/۲	استئوتومی های متعدد با تصحیح امتداد استخوان به وسیله میله داخل استخوانی (برای مثال عمل Sofield)	۲۰۱۶۹۰
۱۴,۴۳۲,۰۰۰	۳۸,۱۲۱,۶۰۰	۴۸,۲۲۴,۰۰۰	۶	۰	۳۵/۲	۳۵/۲	استئوپلاستی، هومروس (برای مثال کوتاه کردن یا بلندکردن)	۲۰۱۶۹۵
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۶	۰	۵۰	۵۰	ترمیم عدم جوش خوردگی یا بدجوش خوردگی هومروس؛ بدون گرافت یا با اتوگرافت ایلپاک یا غیره (شامل تهیه گرافت) (برای پروگزیمال رادیوس و یا اولنا به کد ۲۰۲۰۷۰ مراجعه گردد)	۲۰۱۷۰۰

۷,۸۷۲,۰۰۰	۲۰,۷۹۳,۶۰۰	۲۶,۳۰۴,۰۰۰	۵	۰	۱۹/۲	۱۹/۲	توقف نیمی از صفحه رشد (برای مثال در کوبیتوس و اروس یا والگوس، دیستال هومروس)	۲۰۱۷۰۵
۱۱,۱۵۲,۰۰۰	۲۹,۴۵۷,۶۰۰	۳۷,۲۶۴,۰۰۰	۶	۰	۲۷/۲	۲۷/۲	فاشیوتومی برای کاهش فشار، ساعد، همراه با اکسپلور شریان براکیال	۲۰۱۷۱۰
۹,۱۸۴,۰۰۰	۲۴,۲۵۹,۲۰۰	۳۰,۶۸۸,۰۰۰	۶	۰	۲۲/۴	۲۲/۴	درمان پیشگیری‌کننده (گذاشتن میخ، پلیت، پین یا سیم) با یا بدون متیل متاکریلات، تنه هومروس	۲۰۱۷۱۵
۲,۹۵۲,۰۰۰	۷,۷۹۷,۶۰۰	۹,۸۶۴,۰۰۰	۰	۰	۷/۲	۷/۲	درمان بسته شکستگی تنه هومروس؛ سوپراکندیلار یا ترانس کندیلار استخوان هومروس با یا بدون گسترش به ناحیه اینترکوندیلار یا اپیکندیل یا کندیل هومروس، داخلی یا خارجی؛ با یا بدون مانیپولاسیون	۲۰۱۷۲۰
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۶	۰	۴۵	۴۵	درمان باز شکستگی تنه هومروس با فیکساسیون، با یا بدون سرکلاژ	۲۰۱۷۲۵
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۵	۰	۳۵	۳۵	فیکساسیون شکستگی اکسترا آرتیکولار سوپراکندیلار هومروس باز یا بسته	۲۰۱۷۳۰
۲۲,۹۶۰,۰۰۰	۶۰,۶۴۸,۰۰۰	۷۶,۷۲۰,۰۰۰	۶	۰	۵۶	۵۶	درمان باز شکستگی دیستال هومروس داخل مفصلی	۲۰۱۷۴۰
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۶	۰	۳۰	۳۰	درمان باز کندیلها یا اپی کندیلهای دیستال هومروس	۲۰۱۷۴۵

۱۵,۰۸۸,۰۰۰	۳۹,۸۵۴,۴۰۰	۵۰,۴۱۶,۰۰۰	۶	۰	۳۶/۸	۳۶/۸	(به کد ۲۰۱۶۷۰ نیز مراجعه گردد)	درمان باز شکستگی مجاور مفصلی و یا جابجایی آرنج (شکستگی دیستال هومروس و پروگزیمال اولنا و یا پروگزیمال رادیوس)؛ با آرتروپلاستی و جایگذاری ایمپلنت	۲۰۱۷۵۰
۲,۶۲۴,۰۰۰	۶,۹۳۱,۲۰۰	۸,۷۶۸,۰۰۰	۰	۰	۶/۴	۶/۴		درمان دررفتگی بسته آرنج؛ بدون بیهوشی	۲۰۱۷۵۵
۹,۸۴۰,۰۰۰	۲۵,۹۹۲,۰۰۰	۳۲,۸۸۰,۰۰۰	۶	۰	۲۴	۲۴		درمان باز دررفتگی حاد یا مزمن آرنج	۲۰۱۷۶۰
۵,۵۷۶,۰۰۰	۱۴,۷۲۸,۸۰۰	۱۸,۶۳۲,۰۰۰	۰	۰	۱۳/۶	۱۳/۶		درمان بسته شکستگی دررفتگی نوع Monteggia در آرنج (شکستگی انتهای پروگزیمال اولنا با دررفتگی سر رادیوس) با مانیپولاسیون	۲۰۱۷۶۵
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۶	۰	۴۵	۴۵		درمان باز شکستگی دررفتگی نوع Monteggia در آرنج (شکستگی انتهای پروگزیمال اولنا با دررفتگی سر رادیوس) شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۲۰۱۷۷۰
۱,۵۵۸,۰۰۰	۴,۱۱۵,۴۰۰	۵,۲۰۶,۰۰۰	۰	۰	۳/۸	۳/۸		درمان بسته نیمه دررفتگی (Subluxation) سر رادیوس در کودکان Nursemaid Elbow، با مانیپولاسیون	۲۰۱۷۷۵
۲,۶۲۴,۰۰۰	۶,۹۳۱,۲۰۰	۸,۷۶۸,۰۰۰	۰	۰	۶/۴	۶/۴		درمان بسته شکستگی سر یا گردن رادیوس؛ با یا بدون مانیپولاسیون	۲۰۱۷۸۰
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۵	۰	۳۵	۳۵		درمان باز شکستگی سر یا گردن رادیوس، شامل فیکساسیون داخلی یا اکسیزیون سر رادیوس در صورت انجام؛ با جایگذاری پروتز سر رادیوس	۲۰۱۷۸۵

۲,۹۵۲,۰۰۰	۷,۷۹۷,۶۰۰	۹,۸۶۴,۰۰۰	۰	۰	۷/۲	۷/۲		درمان بسته شکستگی اولنا با یا بدون مانیپولاسیون	۲۰۱۷۹۰
۱۲,۷۱۰,۰۰۰	۳۳,۵۷۳,۰۰۰	۴۲,۴۷۰,۰۰۰	۵	۰	۳۱	۳۱		درمان باز شکستگی اولنا، انتهای پروگزیمال (برای مثال زائده اولکرانون یا زوائد کروئوئید) شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۲۰۱۷۹۵
۱۳,۱۲۰,۰۰۰	۳۴,۶۵۶,۰۰۰	۴۳,۸۴۰,۰۰۰	۵	۰	۳۲	۳۲		آرتروذ مفصل آرنج، موضعی؛ با گرافت اتوزن (شامل تهیه گرافت)	۲۰۱۸۰۰
۱۳,۵۳۰,۰۰۰	۳۵,۷۳۹,۰۰۰	۴۵,۲۱۰,۰۰۰	۵	۰	۳۳	۳۳		آمپوتاسیون بازو، از وسط هومروس؛ با بستن اولیه زخم باز، حلقوی (گیوتین) یا بستن ثانویه یا اصلاح اسکار یا آمپوتاسیون مجدد با کارگذاری ایمپلنت	۲۰۱۸۰۵
۱۳,۷۷۶,۰۰۰	۳۶,۳۸۸,۸۰۰	۴۶,۰۳۲,۰۰۰	۵	۰	۳۳/۶	۳۳/۶		دراز کردن استامپ، اندام فوقانی	۲۰۱۸۱۰
۴,۲۶۴,۰۰۰	۱۱,۲۶۳,۲۰۰	۱۴,۲۴۸,۰۰۰	۴	۰	۱۰/۴	۱۰/۴	(برای دکمپرسیون عصب مدین یا برای سندرم تونل کارپال از کد ۶۰۱۶۵۵ استفاده گردد)	انسیزیون غلاف تاندون اکستانسور مچ (برای مثال بیماری دوکروان) یا تاندون فکسور مچ (برای مثل فلکسور کارپی رادیالیس)	۲۰۱۸۱۵
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۴	۰	۱۲	۱۲		فاشیوتومی ساعد و یا مچ، به منظور کاهش فشار، کمپارتمان فلکسور یا اکستانسور؛ بدون دبریدمان عصب و یا عضله مرده	۲۰۱۸۲۰
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۴	۰	۱۲	۱۲	(برای فاشیوتومی به منظور کاهش فشار همراه با اکسیلوراسیون شریان بر اکیال، از کد ۲۰۱۷۱۰ استفاده گردد)(برای اعمال انسیزیون و درناژ	فاشیوتومی ساعد و یا مچ، به منظور کاهش فشار، کمپارتمان فلکسور یا اکستانسور؛ با دبریدمان عصب و یا عضله مرده	۲۰۱۸۲۵

۲,۹۵۲,۰۰۰	۷,۷۹۷,۶۰۰	۹,۸۶۴,۰۰۰	۰	۰	۷/۲	۷/۲		انسیزیون و درناژ؛ آبه عمقی یا هماموم ساعد و یا مچ یا بورس	۲۰۱۸۳۰
۴,۵۹۲,۰۰۰	۱۲,۱۲۹,۶۰۰	۱۵,۳۴۴,۰۰۰	۴	۰	۱۱/۲	۱۱/۲		انسیزیون عمقی کورتکس استخوان ساعد و یا مچ (برای مثال آبه استخوان یا استئومیلیت)	۲۰۱۸۳۵
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۴	۰	۱۲	۱۲		آرتروتومی مفصل رادیوکارپال یا میدکارپال، همراه با بازکردن، درناژ یا درآوردن جسم خارجی	۲۰۱۸۴۰
۲,۱۳۲,۰۰۰	۵,۶۳۱,۶۰۰	۷,۱۲۴,۰۰۰	۰	۰	۵/۲	۵/۲	(برای بیوپسی سوزنی از بافت نرم، از کد ۲۰۰۰۳۰ استفاده گردد)	بیوپسی بافت نرم ساعد و یا مچ؛ سطحی یا عمقی	۲۰۱۸۴۵
۲,۹۵۲,۰۰۰	۷,۷۹۷,۶۰۰	۹,۸۶۴,۰۰۰	۴	۰	۷/۲	۷/۲		اکسیزیون تومور بافت نرم ساعد و یا مچ؛ زیرجلدی یا عمقی، زیر فاشیایی یا داخل عضلانی	۲۰۱۸۵۰
۱۱,۱۵۲,۰۰۰	۲۹,۴۵۷,۶۰۰	۳۷,۲۶۴,۰۰۰	۴	۰	۲۷/۲	۲۷/۲		رزکسیون رادیکال تومور (سرطان بدخیم) بافت نرم ساعد و یا مچ	۲۰۱۸۵۵
۵,۵۷۶,۰۰۰	۱۴,۷۲۸,۸۰۰	۱۸,۶۳۲,۰۰۰	۴	۰	۱۳/۶	۱۳/۶		کپسولوتومی مچ (برای مثال در کنتراکتور) یا آرتروتومی مچ؛ با بیوپسی یا با اکسیلوراسیون مفصل، با یا بدون بیوپسی، با یا بدون درآوردن جسم خارجی یا جسم آزاد یا با سینوکتومی	۲۰۱۸۶۰
۶,۲۳۲,۰۰۰	۱۶,۴۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۴	۰	۱۵/۲	۱۵/۲		آرتروتومی مفصل دیستال رادیواولنار، شامل ترمیم غضروف تری آنگولار، پیچیده	۲۰۱۸۶۵

۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۴	۰	۸	۸	(برای دست یا انگشت، از کد ۲۰۲۳۴۵ استفاده گردد)	اکسیزیون ضایعه غلاف تاندون، ساعد و یا مچ و یا اکسیزیون گانگلیون مچ، سطح پشتی یا کفی (Volar) : بار اول و عود کرده	۲۰۱۸۷۰
۸,۸۵۶,۰۰۰	۲۳,۳۹۲,۸۰۰	۲۹,۵۹۲,۰۰۰	۴	۰	۲۱/۶	۲۱/۶		اکسیزیون رادیکال بورس، سینوویوم مچ، یا غلاف‌های تاندونی ساعد (برای مثال تنوسینوویت، عفونت قارچی، سل یا بقیه کرانولومها، آرتريت روماتوئید)؛ فلکسورها	۲۰۱۸۷۵
۸,۸۵۶,۰۰۰	۲۳,۳۹۲,۸۰۰	۲۹,۵۹۲,۰۰۰	۴	۰	۲۱/۶	۲۱/۶	(برای سینوکتومی انگشتان از کد ۲۰۲۳۴۰ استفاده گردد)	اکستنسورها یا بدون جابجایی رتیناکولوم دورسال	۲۰۱۸۸۰
۷,۲۱۶,۰۰۰	۱۹,۰۶۰,۸۰۰	۲۴,۱۱۲,۰۰۰	۴	۰	۱۷/۶	۱۷/۶		سینوکتومی غلاف تاندون اکستانسور، مچ، یک کمپارتمان	۲۰۱۸۸۵
۹,۱۸۴,۰۰۰	۲۴,۲۵۹,۲۰۰	۳۰,۶۸۸,۰۰۰	۴	۰	۲۲/۴	۲۲/۴		سینوکتومی غلاف تاندون اکستانسور، مچ، یک کمپارتمان با رزکسیون دیستال اولنا	۲۰۱۸۹۰
۸,۸۵۶,۰۰۰	۲۳,۳۹۲,۸۰۰	۲۹,۵۹۲,۰۰۰	۵	۰	۲۱/۶	۲۱/۶	(برای سر یا گردن رادیوس یا زائده اولکرانون به کد ۲۰۱۵۵۵ مراجعه گردد)	اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش خیم رادیوس یا اولنا (به جز سر یا گردن رادیوس و زائده اولکرانون)؛ با اتوگرافت یا آلوگرافت	۲۰۱۸۹۵
۵,۵۷۶,۰۰۰	۱۴,۷۲۸,۸۰۰	۱۸,۶۳۲,۰۰۰	۴	۰	۱۳/۶	۱۳/۶		اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش خیم استخوان‌های مچ؛ با اتوگرافت یا آلوگرافت	۲۰۱۹۰۰
۱۱,۱۵۲,۰۰۰	۲۹,۴۵۷,۶۰۰	۳۷,۲۶۴,۰۰۰	۴	۰	۲۷/۲	۲۷/۲		سکسترکتومی (برای مثال برای استئومیلیت یا آبسه استخوان) ساعد و یا مچ	۲۰۱۹۰۵

۵,۹۰۴,۰۰۰	۱۵,۵۹۵,۲۰۰	۱۹,۷۲۸,۰۰۰	۴	۰	۱۴/۴	۱۴/۴	برداشتن قسمتی از استخوان (به صورت مخروطی یا نعلبکی یا برداشتن دیافیز) (برای مثال استئومیلیت)؛ اولنا	۲۰۱۹۱۰
۶,۸۸۸,۰۰۰	۱۸,۱۹۴,۴۰۰	۲۳,۰۱۶,۰۰۰	۴	۰	۱۶/۸	۱۶/۸	(برای سر یا گردن رادیوس یا زائده اولکرانون به کد ۲۰۱۵۷۰ مراجعه گردد)	۲۰۱۹۱۵
۱۳,۷۷۶,۰۰۰	۳۶,۳۸۸,۸۰۰	۴۶,۰۳۲,۰۰۰	۴	۰	۳۳/۶	۳۳/۶	رزکسیون رادیکال تومور، رادیوس یا اولنا	۲۰۱۹۲۰
۶,۲۳۲,۰۰۰	۱۶,۴۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۴	۰	۱۵/۲	۱۵/۲	(برای کاریکتومی با ایمپلنت به کدهای ۲۰۲۰۹۵ و ۲۰۲۰۹۰ مراجعه گردد)	۲۰۱۹۲۵
۸,۸۵۶,۰۰۰	۲۳,۳۹۲,۸۰۰	۲۹,۵۹۲,۰۰۰	۴	۰	۲۱/۶	۲۱/۶	کاریکتومی؛ همه استخوان‌های ردیف پروگزیمال	۲۰۱۹۳۰
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۴	۰	۱۲	۱۲	استیلوئیدکتومی رادیوس (عمل مستقل)	۲۰۱۹۳۵
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۴	۰	۱۲	۱۲	(برای جایگزینی دیستال اولنا با ایمپلنت از کد ۲۰۲۰۹۵ استفاده گردد) (برای بدست آوردن فاشیا به منظور اینترپوزیشن، به کدهای	۲۰۱۹۴۰
۱,۱۴۸,۰۰۰	۳,۰۳۲,۴۰۰	۳,۸۳۶,۰۰۰	۰	۰	۲/۸	۲/۸	(برای خارج نمودن جسم خارجی سطحی از کد ۲۰۰۵۵ استفاده گردد) (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۲۰۱۹۴۵

۴,۵۹۲,۰۰۰	۱۲,۱۲۹,۶۰۰	۱۵,۳۴۴,۰۰۰	۴	۰	۱۱/۲	۱۱/۲	بازکردن و خارج کردن جسم خارجی عمقی، ساعد یا مچ	۲۰۱۹۵۰
۷,۵۴۴,۰۰۰	۱۹,۹۲۷,۲۰۰	۲۵,۲۰۸,۰۰۰	۵	۰	۱۸/۴	۱۸/۴	خارج کردن پروتز مچ (عمل مستقل)	۲۰۱۹۵۵
۱۱,۱۵۲,۰۰۰	۲۹,۴۵۷,۶۰۰	۳۷,۲۶۴,۰۰۰	۵	۰	۲۷/۲	۲۷/۲	خارج کردن پروتز مچ عارضه‌دار شده، شامل خارج کردن کامل پروتز مچ	۲۰۱۹۶۰
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۴	۰	۳۵	۳۵	ترمیم تاندون یا عضله فلکسور ساعد و یا مچ؛ اولیه یا ثانویه، هر تاندون یا عضله	۲۰۱۹۷۰
۹,۱۸۴,۰۰۰	۲۴,۲۵۹,۲۰۰	۳۰,۶۸۸,۰۰۰	۴	۰	۲۲/۴	۲۲/۴	ترمیم تاندون یا عضله فلکسور ساعد و یا مچ؛ ثانویه با گرافت آزاد؛ هر تاندون یا عضله	۲۰۱۹۷۵
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۴	۰	۳۰	۳۰	ترمیم تاندون یا عضله اکستنسور ساعد و یا مچ؛ اولیه یا ثانویه، هر تاندون یا عضله	۲۰۱۹۸۰
۷,۵۴۴,۰۰۰	۱۹,۹۲۷,۲۰۰	۲۵,۲۰۸,۰۰۰	۴	۰	۱۸/۴	۱۸/۴	ترمیم تاندون یا عضله اکستنسور ساعد و یا مچ؛ ثانویه با گرافت آزاد؛ هر تاندون یا عضله	۲۰۱۹۸۵
۱۰,۹۰۶,۰۰۰	۲۸,۸۰۷,۸۰۰	۳۶,۴۴۲,۰۰۰	۴	۰	۲۶/۶	۲۶/۶	ترمیم غلاف تاندون اکستنسور، ساعد و یا مچ با گرافت آزاد (شامل تهیه گرافت) (برای مثال برای نیمه دررفتگی اکستنسور کارپی اولناریس)	۲۰۱۹۹۰

۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۴	۰	۲۵	۲۵		طویل کردن یا کوتاه کردن تاندون اکستانسور یا فلکسور ساعد و یا مچ، منفرد، هر تاندون	۲۰۱۹۹۵
۳,۹۳۶,۰۰۰	۱۰,۳۹۶,۸۰۰	۱۳,۱۵۲,۰۰۰	۴	۰	۹/۶	۹/۶		تنوتومی باز، تاندون فلکسور یا اکستانسور، ساعد و یا مچ، منفرد، هر تاندون	۲۰۲۰۰۰
۳,۹۳۶,۰۰۰	۱۰,۳۹۶,۸۰۰	۱۳,۱۵۲,۰۰۰	۴	۰	۹/۶	۹/۶		تنولیز تاندون فلکسور یا اکستانسور، ساعد و یا مچ، منفرد، هر تاندون	۲۰۲۰۰۵
۷,۲۱۶,۰۰۰	۱۹,۰۶۰,۸۰۰	۲۴,۱۱۲,۰۰۰	۴	۰	۱۷/۶	۱۷/۶		تنودز مچ؛ فلکسورها و اکستانسورهای انگشتان	۲۰۲۰۱۰
۱۰,۱۶۸,۰۰۰	۲۶,۸۵۸,۴۰۰	۳۳,۹۷۶,۰۰۰	۴	۰	۲۴/۸	۲۴/۸		گرافت یا جابجایی تاندون فلکسور یا اکستانسور ساعد و یا مچ	۲۰۲۰۱۵
۱۱,۱۵۲,۰۰۰	۲۹,۴۵۷,۶۰۰	۳۷,۲۶۴,۰۰۰	۴	۰	۲۷/۲	۲۷/۲		عمل لغزاندن منشأ فلکسور (برای مثال برای فلج مغزی، کنتراکتور ولکمن)، ساعد و یا مچ؛ با جابجایی تاندون‌ها	۲۰۲۰۲۰
۱۳,۷۷۶,۰۰۰	۳۶,۳۸۸,۸۰۰	۴۶,۰۳۲,۰۰۰	۴	۰	۳۳/۶	۳۳/۶		کپسولورافی یا بازسازی مچ، باز (برای مثال کپسولودز، ترمیم لیگامان، جابجایی یا گرافت تاندون) (شامل سینورکتومی، کپسولوتومی، جا اندازی باز) برای ناپایداری مچ	۲۰۲۰۲۵
۹,۵۱۲,۰۰۰	۲۵,۱۲۵,۶۰۰	۳۱,۷۸۴,۰۰۰	۴	۰	۲۳/۲	۲۳/۲	(برای تهیه فاشیا برای اینترپوزیشن، به کدهای ۲۰۰۱۶۰ و ۲۰۰۱۶۵ مراجعه گردد) (برای آرتروپلاستی و جایگزینی با پروتز به کدهای	آرتروپلاستی مچ، با یا بدون فیکساسیون داخلی یا خارجی، با یا بدون اینترپوزیشن (جابجایی با نسج)	۲۰۲۰۳۰

۱۷,۳۸۴,۰۰۰	۴۵,۹۱۹,۲۰۰	۵۸,۰۸۸,۰۰۰	۴	۰	۴۲/۴	۴۲/۴		سنترالیزاسیون مچ روی اولنا (برای مثال Radial club hand)	۲۰۲۰۳۵
۱۴,۴۳۲,۰۰۰	۳۸,۱۲۱,۶۰۰	۴۸,۲۲۴,۰۰۰	۴	۰	۳۵/۲	۳۵/۲	(برای برداشتن گرافت فاشیالاتا به کدهای ۲۰۰۱۶۵ و ۲۰۰۱۶۰ مراجعه گردد)	بازسازی برای ثبات نیمه دررفتگی دیستال اولنا یا مفصل رادیو اولنار دیستال، ثانویه از طریق تثبیت بافت نرم (برای مثال جابجایی تاندون، گرافت تاندون یا Tenodesis) با یا بدون جا اندازی مفصل رادیو اولنار دیستال	۲۰۲۰۴۰
۱۷,۲۲۰,۰۰۰	۴۵,۴۸۶,۰۰۰	۵۷,۵۴۰,۰۰۰	۴	۰	۴۲	۴۲		استئوتومی رادیوس یا اولنا	۲۰۲۰۴۵
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۴	۰	۵۰	۵۰		استئوتومی رادیوس و اولنا	۲۰۲۰۵۰
۲۲,۹۶۰,۰۰۰	۶۰,۶۴۸,۰۰۰	۷۶,۷۲۰,۰۰۰	۴	۰	۵۶	۵۶		استئوتومیهای متعدد رادیوس و یا اولنا	۲۰۲۰۵۵
۱۲,۷۹۲,۰۰۰	۳۳,۷۸۹,۶۰۰	۴۲,۷۴۴,۰۰۰	۴	۰	۳۱/۲	۳۱/۲		استئوپلاستی رادیوس یا اولنا؛ کوتاه کردن یا طولیل کردن با اتوگرافت	۲۰۲۰۶۰
۱۳,۲۴۳,۰۰۰	۳۴,۹۸۰,۹۰۰	۴۴,۲۵۱,۰۰۰	۴	۰	۳۲/۳	۳۲/۳		استئوپلاستی استخوان مچ، کوتاه کردن	۲۰۲۰۶۵
۲۱,۳۲۰,۰۰۰	۵۶,۳۱۶,۰۰۰	۷۱,۲۴۰,۰۰۰	۴	۰	۵۲	۵۲		ترمیم بدجوش خوردن یا جوش نخوردن رادیوس و یا اولنا	۲۰۲۰۷۰

۱۵,۴۱۶,۰۰۰	۴۰,۷۲۰,۸۰۰	۵۱,۵۱۲,۰۰۰	۴	۰	۳۷/۶	۳۷/۶		ترمیم نقص استخوان با اتوگرافت؛ رادیوس یا اولنا	۲۰۲۰۷۵
۱۱,۳۱۶,۰۰۰	۲۹,۸۹۰,۸۰۰	۳۷,۸۱۲,۰۰۰	۴	۰	۲۷/۶	۲۷/۶		کارگذاری پایه عروقی داخل استخوان مچ (برای مثال عمل Hori)	۲۰۲۰۸۰
۱۲,۴۶۴,۰۰۰	۳۲,۹۲۳,۲۰۰	۴۱,۶۴۸,۰۰۰	۴	۰	۳۰/۴	۳۰/۴		ترمیم عدم جوش خوردگی استخوان مچ هر استخوان با یا بدون استیلوئیدکتومی رادیال (شامل تهیه گرافت و فیکساسیون لازم)	۲۰۲۰۸۵
۱۶,۷۲۸,۰۰۰	۴۴,۱۸۶,۴۰۰	۵۵,۸۹۶,۰۰۰	۶	۰	۴۰/۸	۴۰/۸		آرتروپلاستی با جایگذاری پروتز؛ دیستال رادیوس یا دیستال رادیوس و تمام یا قسمتی از مچ (مچ کامل)	۲۰۲۰۹۰
۹,۵۱۲,۰۰۰	۲۵,۱۲۵,۶۰۰	۳۱,۷۸۴,۰۰۰	۶	۰	۲۳/۲	۲۳/۲		آرتروپلاستی با جایگذاری پروتز؛ دیستال اولنار یا اسکافوئید مچ (ناویکولار) لونیت یا تراپزیوم	۲۰۲۰۹۵
۱۱,۸۰۸,۰۰۰	۳۱,۱۹۰,۴۰۰	۳۹,۴۵۶,۰۰۰	۶	۰	۲۸/۸	۲۸/۸	(برای آرتروپلاستی مچ از کد ۲۰۲۰۳۰ استفاده گردد)	آرتروپلاستی، اینترپوزیشن، مفاصل بین استخوان‌های مچ یا مفاصل کارپومتاکارپال	۲۰۲۱۰۰
۶,۵۶۰,۰۰۰	۱۷,۳۲۸,۰۰۰	۲۱,۹۲۰,۰۰۰	۴	۰	۱۶	۱۶		توقف رشد اپیفیز به وسیله اپیفیزیودز یا استیلینینگ؛ دیستال رادیوس یا اولنار	۲۰۲۱۱۰
۵,۵۷۶,۰۰۰	۱۴,۷۲۸,۸۰۰	۱۸,۶۳۲,۰۰۰	۴	۰	۱۳/۶	۱۳/۶		درمان پیشگیری‌کننده (گذاشتن میل، پین، صفحه یا سیم) با یا بدون متیل متاکریلات؛ رادیوس و اولنا	۲۰۲۱۱۵

۵,۳۳۰,۰۰۰	۱۴,۰۷۹,۰۰۰	۱۷,۸۱۰,۰۰۰	۰	۰	۱۳	۱۳	درمان بسته شکستگی تنه رادیوس و یا اولنا؛ با یا بدون مانیپولاسیون	۲۰۲۱۲۰
۱۳,۱۲۰,۰۰۰	۳۴,۶۵۶,۰۰۰	۴۳,۸۴۰,۰۰۰	۵	۰	۳۲	۳۲	درمان باز شکستگی اولنا شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۲۰۲۱۲۵
۸,۵۶۹,۰۰۰	۲۲,۶۳۴,۷۰۰	۲۸,۶۳۳,۰۰۰	۵	۰	۲۰/۹	۲۰/۹	درمان بسته شکستگی تنه رادیوس و درمان بسته دررفتگی مفصل رادیو اولنار دیستال (شکستگی _ دررفتگی گالزی)	۲۰۲۱۳۰
۱۴,۰۲۲,۰۰۰	۳۷,۰۳۸,۶۰۰	۴۶,۸۵۴,۰۰۰	۵	۰	۳۴/۲	۳۴/۲	درمان باز شکستگی تنه رادیوس با فیکساسیون داخلی و یا خارجی با یا بدون درمان بسته دررفتگی مفصل رادیو اولنار دیستال (شکستگی- دررفتگی گالزی) با یا بدون فیکساسیون اسکلتی از طریق پوست	۲۰۲۱۳۵
۱۵,۵۸۰,۰۰۰	۴۱,۱۵۴,۰۰۰	۵۲,۰۶۰,۰۰۰	۵	۰	۳۸	۳۸	درمان باز شکستگی تنه رادیوس با فیکساسیون داخلی و یا خارجی و درمان باز دررفتگی مفصل رادیو اولنار دیستال (شکستگی- دررفتگی گالزی) با یا بدون فیکساسیون داخلی یا خارجی شامل ترمیم کمپلکس فیبرو کارتیلاژ تری انگولار	۲۰۲۱۴۰
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۵	۰	۴۵	۴۵	درمان باز شکستگی تنه رادیوس و اولنا شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۲۰۲۱۴۵
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۰	۰	۸	۸	درمان بسته شکستگی دیستال رادیوس (مانند شکستگی کالیس یا اسمیت) یا جدا شدن اپیفیز با یا بدون شکستگی زائده استیلوئید اولنا؛ با یا بدون مانیپولاسیون	۲۰۲۱۵۰
۱۳,۱۲۰,۰۰۰	۳۴,۶۵۶,۰۰۰	۴۳,۸۴۰,۰۰۰	۵	۰	۳۲	۳۲	درمان باز شکستگی دیستال رادیوس با فیکساسیون داخلی (برای مثال نوع کالیس یا اسمیت)	۲۰۲۱۵۵

۱۱,۴۸۰,۰۰۰	۳۰,۳۲۴,۰۰۰	۳۸,۳۶۰,۰۰۰	۵	۰	۲۸	۲۸	درمان بسته شکستگی دیستال رادیوس با پین یا اکسترنال فیکساتور	۲۰۲۱۵۶
۳,۴۴۴,۰۰۰	۹,۰۹۷,۲۰۰	۱۱,۵۰۸,۰۰۰	۰	۰	۸/۴	۸/۴	درمان بسته شکستگی اسکافوئید (ناویکولار) مچ؛ با یا بدون مانیپولاسیون	۲۰۲۱۶۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۵	۰	۲۰	۲۰	درمان باز شکستگی اسکافوئید (ناویکولار) مچ؛ با یا بدون فیکساسیون	۲۰۲۱۶۵
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۰	۰	۸	۸	درمان بسته شکستگی استخوان مچ به جز اسکافوئید مچ (ناویکولار)؛ با یا بدون مانیپولاسیون، هر استخوان	۲۰۲۱۷۰
۸,۶۱۰,۰۰۰	۲۲,۷۴۳,۰۰۰	۲۸,۷۷۰,۰۰۰	۵	۰	۲۱	۲۱	درمان باز شکستگی استخوان‌های مچ (به جز استخوان اسکافوئید مچ (ناویکولار))؛ هر استخوان	۲۰۲۱۷۵
۴,۴۲۸,۰۰۰	۱۱,۶۹۶,۴۰۰	۱۴,۷۹۶,۰۰۰	۰	۰	۱۰/۸	۱۰/۸	درمان بسته شکستگی استیلوئید اولنا	۲۰۲۱۸۰
۷,۴۲۱,۰۰۰	۱۹,۶۰۲,۳۰۰	۲۴,۷۹۷,۰۰۰	۴	۰	۱۸/۱	۱۸/۱	فیکساسیون اسکلتی شکستگی استیلوئید اولنا، از طریق پوست	۲۰۲۱۸۵
۱۰,۱۲۷,۰۰۰	۲۶,۷۵۰,۱۰۰	۳۳,۸۳۹,۰۰۰	۴	۰	۲۴/۷	۲۴/۷	درمان باز شکستگی استیلوئید اولنا	۲۰۲۱۹۰

۲,۷۸۸,۰۰۰	۷,۳۶۴,۴۰۰	۹,۳۱۶,۰۰۰	۰	۰	۶/۸	۶/۸	درمان بسته دررفتگی مفصل رادیوکارپال یا اینترکارپال، یک یا چند استخوان، با مانیپولاسیون	۲۰۲۱۹۵
۷,۲۱۶,۰۰۰	۱۹,۰۶۰,۸۰۰	۲۴,۱۱۲,۰۰۰	۵	۰	۱۷/۶	۱۷/۶	درمان باز دررفتگی رادیوکارپال یا اینترکارپال، یک استخوان یا بیشتر	۲۰۲۲۰۰
۸,۷۷۴,۰۰۰	۲۳,۱۷۶,۲۰۰	۲۹,۳۱۸,۰۰۰	۴	۰	۲۱/۴	۲۱/۴	فیکساسیون استخوانی دررفتگی رادیوولنار دیستال از طریق پوست	۲۰۲۲۰۵
۲,۹۵۲,۰۰۰	۷,۷۹۷,۶۰۰	۹,۸۶۴,۰۰۰	۰	۰	۷/۲	۷/۲	درمان بسته دررفتگی رادیوولنار دیستال با مانیپولاسیون	۲۰۲۲۱۰
۷,۲۱۶,۰۰۰	۱۹,۰۶۰,۸۰۰	۲۴,۱۱۲,۰۰۰	۵	۰	۱۷/۶	۱۷/۶	درمان باز دررفتگی رادیوولنار دیستال حاد یا مزمن	۲۰۲۲۱۵
۱,۸۸۶,۰۰۰	۴,۹۸۱,۸۰۰	۶,۳۰۲,۰۰۰	۰	۰	۴/۶	۴/۶	درمان بسته شکستگی در رفتگی ترانس اسکافوپریلونا، با مانیپولاسیون	۲۰۲۲۲۰
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۵	۰	۳۵	۳۵	درمان باز شکستگی دررفتگی ترانس اسکافوپریلونا	۲۰۲۲۲۵
۴,۵۹۲,۰۰۰	۱۲,۱۲۹,۶۰۰	۱۵,۳۴۴,۰۰۰	۰	۰	۱۱/۲	۱۱/۲	درمان بسته دررفتگی لونیت با مانیپولاسیون	۲۰۲۲۳۰

۸,۸۵۶,۰۰۰	۲۳,۳۹۲,۸۰۰	۲۹,۵۹۲,۰۰۰	۵	۰	۲۱/۶	۲۱/۶	درمان باز دررفتگی لونیت	۲۰۲۲۳۵
۱۱,۸۰۸,۰۰۰	۳۱,۱۹۰,۴۰۰	۳۹,۴۵۶,۰۰۰	۵	۰	۲۸/۸	۲۸/۸	آرتروزد مچ، بدون گرافت استخوان (شامل مفاصل رادیوکارپال و یا اینترکارپال و یا کارپومتاکارپال)؛ با گرافت اسلایدینگ یا با اتوگرافت ایلیاک یا غیره (شامل تهیه گرافت) یا آرتروزد، مفصل رادیوولنار دیستال با برداشتن قطعه‌ای از	۲۰۲۲۴۰
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۵	۰	۴۰	۴۰	آمیوتاسیون ساعد، از وسط رادیوس و اولنا؛ باز، حلقوی (گیوتین) یا بستن ثانویه یا اصلاح اسکار یا آمیوتاسیون مجدد	۲۰۲۲۴۵
۹,۵۱۲,۰۰۰	۲۵,۱۲۵,۶۰۰	۳۱,۷۸۴,۰۰۰	۵	۰	۲۳/۲	۲۳/۲	عمل کروکنبرگ	۲۰۲۲۵۰
۵,۹۰۴,۰۰۰	۱۵,۵۹۵,۲۰۰	۱۹,۷۲۸,۰۰۰	۵	۰	۱۴/۴	۱۴/۴	دزآرتیکولاسیون از مچ؛ با بستن ثانویه یا اصلاح اسکار یا آمیوتاسیون مجدد	۲۰۲۲۵۵
۷,۲۱۶,۰۰۰	۱۹,۰۶۰,۸۰۰	۲۴,۱۱۲,۰۰۰	۵	۰	۱۷/۶	۱۷/۶	آمیوتاسیون ترانس متاکارپال؛ با بستن ثانویه یا اصلاح اسکار یا آمیوتاسیون مجدد	۲۰۲۲۶۰
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴	درناژ آبسه انگشت	۲۰۲۲۶۵
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۰	۰	۱۲	۱۲	درناژ غلاف تاندون، انگشت و یا کف دست، هر کدام یا درناژ بورس کف دست؛ بورس منفرد یا چند بورس	۲۰۲۲۷۰

۵,۵۷۶,۰۰۰	۱۴,۷۲۸,۸۰۰	۱۸,۶۳۲,۰۰۰	۰	۰	۱۳/۶	۱۳/۶		انسیزیون کورتکس استخوان، دست یا انگشت (برای مثال استئومیلیت یا آبسه استخوان)	۲۰۲۲۷۵
۱۱,۱۵۲,۰۰۰	۲۹,۴۵۷,۶۰۰	۳۷,۲۶۴,۰۰۰	۴	۰	۲۷/۲	۲۷/۲		دکومپرسیون انگشتان و یا دست، آسیب ناشی از تزریق (برای مثال Grease Gun)	۲۰۲۲۸۰
۹,۷۵۸,۰۰۰	۲۵,۷۷۵,۴۰۰	۳۲,۶۰۶,۰۰۰	۴	۰	۲۳/۸	۲۳/۸	(برای آسیب ناشی از تزریق از کد ۲۰۲۲۸۰ استفاده گردد)	فاشیوتومی برای کاهش فشار، دست	۲۰۲۲۸۵
۲,۷۸۸,۰۰۰	۷,۳۶۴,۴۰۰	۹,۳۱۶,۰۰۰	۴	۰	۶/۸	۶/۸		فاشیوتومی کف دست (کنتراکتور دوپوئیترن)؛ از طریق پوست	۲۰۲۲۹۰
۳,۹۳۶,۰۰۰	۱۰,۳۹۶,۸۰۰	۱۳,۱۵۲,۰۰۰	۴	۰	۹/۶	۹/۶	(برای فاشیکتومی، به ۲۰۲۳۲۵ تا ۲۰۲۳۳۵ مراجعه گردد)	فاشیوتومی کف دست (کنتراکتور دوپوئیترن)؛ باز، ناقص	۲۰۲۲۹۵
۳,۶۰۸,۰۰۰	۹,۵۳۰,۴۰۰	۱۲,۰۵۶,۰۰۰	۴	۰	۸/۸	۸/۸		انسیزیون غلاف تاندون (برای مثال انگشت ماشه‌ای)	۲۰۲۳۰۰
۲,۲۹۶,۰۰۰	۶,۰۶۴,۸۰۰	۷,۶۷۲,۰۰۰	۴	۰	۵/۶	۵/۶		تنوتومی از طریق پوست، منفرد، هر انگشت	۲۰۲۳۰۵
۴,۵۹۲,۰۰۰	۱۲,۱۲۹,۶۰۰	۱۵,۳۴۴,۰۰۰	۴	۰	۱۱/۲	۱۱/۲		آرتروتومی همراه با بازکردن و درناژ یا خارج کردن جسم خارجی یا جسم آزاد؛ مفصل کارپومتاکارپال یا متاکارپوفالانژیال یا اینترفالانژیال، هر مفصل یا آرتروتومی با بیوپسی؛ مفصل کارپومتاکارپال، متاکارپوفالانژیال،	۲۰۲۳۱۰

۳,۹۳۶,۰۰۰	۱۰,۳۹۶,۸۰۰	۱۳,۱۵۲,۰۰۰	۴	۰	۹/۶	۹/۶	اکسیزیون تومور یا مالفورماسیون عروقی، بافت نرم دست یا انگشت؛ زیرجلدی و عمقی (زیر فاشیایی یا داخل عضلانی)	۲۰۲۳۱۵
۳,۹۳۶,۰۰۰	۱۰,۳۹۶,۸۰۰	۱۳,۱۵۲,۰۰۰	۴	۰	۹/۶	۹/۶	رزکسیون رادیکال تومور (سرطان بدخیم) بافت نرم دست یا انگشت	۲۰۲۳۲۰
۱۰,۱۲۷,۰۰۰	۲۶,۷۵۰,۱۰۰	۳۳,۸۳۹,۰۰۰	۴	۰	۲۴/۷	۲۴/۷	فاشیکتومی ناقص کف دست به تنهایی، با یا بدون Z-Plasty، یا دیگر روش‌های جابجایی نسوج موضعی، یا گرافت پوست (شامل تهیه گرافت)	۲۰۲۳۲۵
۱۲,۸۷۴,۰۰۰	۳۴,۰۰۶,۲۰۰	۴۳,۰۱۸,۰۰۰	۴	۰	۳۱/۴	۳۱/۴	فاشیکتومی ناقص کف دست با آزادسازی یک انگشت شامل مفصل اینترفالانژیال پروگزیمال با یا بدون Z-Plasty، یا دیگر روش‌های جابجایی نسوج موضعی، یا گرافت پوست (شامل تهیه گرافت)	۲۰۲۳۳۰
۴,۶۷۴,۰۰۰	۱۲,۳۴۶,۲۰۰	۱۵,۶۱۸,۰۰۰	۰	۰	۱۱/۴	۱۱/۴	(برای فاشیوتومی به کدهای ۲۰۲۲۹۵ و ۲۰۲۲۹۰ مراجعه گردد) فاشیکتومی ناقص کف دست با آزادسازی هر انگشت اضافه	۲۰۲۳۳۵ +
۶,۸۸۸,۰۰۰	۱۸,۱۹۴,۴۰۰	۲۳,۰۱۶,۰۰۰	۴	۰	۱۶/۸	۱۶/۸	(برای سینوکتومی غلاف تاندون در مچ به ۲۰۱۸۷۵ و ۲۰۱۸۸۰ مراجعه گردد) سپنوکتومی، مفصل کارپومتاکارپال، متاکارپوفالانژیال، شامل آزادسازی عضلات بین استخوانی و بازسازی کلاهدک اکستانسور، هر انگشت یا مفصل اینترفالانژیال روگزیمال، شامل بازسازی اکستانسور، هر مفصل اینترفالانژیال یا غلاف	۲۰۲۳۴۰
۴,۲۶۴,۰۰۰	۱۱,۲۶۳,۲۰۰	۱۴,۲۴۸,۰۰۰	۴	۰	۱۰/۴	۱۰/۴	(برای گانگلیون مچ به کد ۲۰۱۸۷۰ مراجعه گردد) (برای انگشت ماشه‌ای از کد ۲۰۲۳۰۰ استفاده گردد) اکسیزیون ضایعه غلاف تاندون یا کپسول مفصلی، تاندون کف دست و انگشت، فلکسور یا برداشتن سزاموئید، شست یا انگشت (عمل مستقل)	۲۰۲۳۴۵
۵,۹۰۴,۰۰۰	۱۵,۵۹۵,۲۰۰	۱۹,۷۲۸,۰۰۰	۴	۰	۱۴/۴	۱۴/۴	اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش‌خیم متاکارپ یا بند پروگزیمال، میانی، یا دیستال انگشت؛ با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت)	۲۰۲۳۵۰

۴,۵۹۲,۰۰۰	۱۲,۱۲۹,۶۰۰	۱۵,۳۴۴,۰۰۰	۴	۰	۱۱/۲	۱۱/۲	اکسیزیون ناقص (برداشت مخروط یا نعلبکی یا دیافیزکتومی) استخوان (برای مثال استئومیلیت)؛ متاکارپ یا بند میانی یا پروگزیمال انگشت یا بند دیستال انگشت	۲۰۲۳۵۵
۱۰,۱۶۸,۰۰۰	۲۶,۸۵۸,۶۰۰	۳۳,۹۷۶,۰۰۰	۴	۰	۲۴/۸	۲۴/۸	رزکسیون رادیکال متاکارپ یا رادیکال بند میانی یا پروگزیمال انگشت یا بند دیستال انگشت؛ با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت)	۲۰۲۳۶۰
۴,۵۹۲,۰۰۰	۱۲,۱۲۹,۶۰۰	۱۵,۳۴۴,۰۰۰	۴	۰	۱۱/۲	۱۱/۲	درآوردن پروتز از انگشت یا دست (برای درآوردن جسم خارجی از دست یا انگشت به کد ۲۰۰۰۵۵ مراجعه گردد)	۲۰۲۳۶۵
۴,۶۷۴,۰۰۰	۱۲,۳۴۶,۲۰۰	۱۵,۶۱۸,۰۰۰	۴	۰	۱۱/۴	۱۱/۴	مانیپولاسیون مفصل انگشت تحت بیهوشی، هر مفصل (برای انجام فیکساسیون خارجی، به کدهای ۲۰۰۱۱۰ یا ۲۰۰۱۱۵ مراجعه گردد)	۲۰۲۳۷۰
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۴	۰	۲۵	۲۵	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)	۲۰۲۳۷۵
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۴	۰	۳۵	۳۵	ترمیم یا جلو آوردن تاندون فلکسور عمقی اولیه یا ثانویه با یا بدون گرافت آزاد، هر تاندون (منطقه ممنوعه)	۲۰۲۳۸۰
۷,۸۷۲,۰۰۰	۲۰,۷۹۳,۶۰۰	۲۶,۳۰۴,۰۰۰	۴	۰	۱۹/۲	۱۹/۲	اکسیزیون تاندون فلکسور با کارگذاری تاندون مصنوعی برای گرافت تأخیری تاندون، دست یا انگشت، هر تاندون مصنوعی	۲۰۲۳۸۵
۱۰,۱۶۸,۰۰۰	۲۶,۸۵۸,۶۰۰	۳۳,۹۷۶,۰۰۰	۴	۰	۲۴/۸	۲۴/۸	درآوردن تاندون و جاگذاری و گرافت تاندون فلکسور دست یا انگشت (شامل تهیه گرافت)، هر تاندون مصنوعی	۲۰۲۳۹۰

۵,۲۴۸,۰۰۰	۱۳,۸۶۲,۴۰۰	۱۷,۵۳۶,۰۰۰	۴	۰	۱۲/۸	۱۲/۸	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	۲۰۲۳۹۵
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۴	۰	۲۰	۲۰	اکسیزیون غلاف تاندون با کارگذاری تاندون مصنوعی برای گرافت تأخیری تاندون، دست یا انگشت، هر تاندون مصنوعی	۲۰۲۴۰۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۴	۰	۲۰	۲۰	درآوردن تاندون مصنوعی و گذاشتن گرافت تاندون اکستانسور (شامل تهیه گرافت)، دست یا انگشت، هر تاندون مصنوعی	۲۰۲۴۰۵
۷,۵۴۴,۰۰۰	۱۹,۹۲۷,۲۰۰	۲۵,۲۰۸,۰۰۰	۴	۰	۱۸/۴	۱۸/۴	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)	۲۰۲۴۱۰
۶,۲۳۲,۰۰۰	۱۶,۴۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۴	۰	۱۵/۲	۱۵/۲	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 تنوواژینوتومی انگشت ماشه‌ای از کد ۲۰۲۳۰۰ استفاده گردد)	۲۰۲۴۱۵
۵,۵۷۶,۰۰۰	۱۴,۷۲۸,۸۰۰	۱۸,۶۳۲,۰۰۰	۴	۰	۱۳/۶	۱۳/۶	تنولیز تاندون اکستانسور کف دست و انگشت، هر تاندون یا تنولیز پیچیده، تاندون اکستانسور انگشت شامل ساعد، هر تاندون یا تنوتومی، فلکسور، کف دست، باز، هر تاندون	۲۰۲۴۲۰
۳,۶۰۸,۰۰۰	۹,۵۳۰,۴۰۰	۱۲,۰۵۶,۰۰۰	۴	۰	۸/۸	۸/۸	تنوتومی، فلکسور، اکستانسور، دست یا انگشت، باز، هر تاندون	۲۰۲۴۲۵
۵,۵۷۶,۰۰۰	۱۴,۷۲۸,۸۰۰	۱۸,۶۳۲,۰۰۰	۴	۰	۱۳/۶	۱۳/۶	تنودز، مفصل اینترفالانژیال؛ پروگزیمال، مفصل دیستال، هر مفصل	۲۰۲۴۳۰

۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۴	۰	۱۲	۱۲		دراز کردن یا کوتاه کردن تاندون اکستانسور یا فلکسور، دست یا انگشت، هر تاندون	۲۰۲۴۳۵
۵,۲۴۸,۰۰۰	۱۳,۸۶۲,۴۰۰	۱۷,۵۳۶,۰۰۰	۴	۰	۱۲/۸	۱۲/۸		کوتاه کردن تاندون اکستانسور، دست یا انگشت، هر تاندون یا دراز کردن تاندون فلکسور، دست یا انگشت، هر تاندون	۲۰۲۴۴۰
۱۰,۴۹۶,۰۰۰	۲۷,۷۲۴,۸۰۰	۳۵,۰۷۲,۰۰۰	۴	۰	۲۵/۶	۲۵/۶	(برای فیوژن انگشت شست در حالت اپوزیشن از کد ۲۰۲۷۰۰ استفاده گردد)	جابجایی یا گرافت تاندون ناحیه کارپومتاکارپال یا ناحیه پشتی دست، کف دست؛ با یا بدون گرافت آزاد، هر تاندون یا جابجا کردن اوپونزیلاستی؛ انتقال تاندون سطحی، انتقال تاندون با گرافت (شامل تهیه گرافت) یا انتقال عضله هیپوتنار	۲۰۲۴۴۵
۱۱,۱۵۲,۰۰۰	۲۹,۴۵۷,۶۰۰	۳۷,۲۶۴,۰۰۰	۴	۰	۲۷/۲	۲۷/۲		انتقال تاندون برای برگرداندن عمل عضلات بین انگشتی؛ انگشت حلقه و انگشت کوچک	۲۰۲۴۵۰
۱۵,۴۱۶,۰۰۰	۴۰,۷۲۰,۸۰۰	۵۱,۵۱۲,۰۰۰	۴	۰	۳۷/۶	۳۷/۶		انتقال تاندون برای برگرداندن عمل عضلات بین انگشتی؛ هر چهار انگشت	۲۰۲۴۵۵
۱۵,۴۱۶,۰۰۰	۴۰,۷۲۰,۸۰۰	۵۱,۵۱۲,۰۰۰	۴	۰	۳۷/۶	۳۷/۶		تصحیح انگشت چنگالی (Claw)، سایر روش‌ها	۲۰۲۴۶۰
۵,۹۰۴,۰۰۰	۱۵,۵۹۵,۲۰۰	۱۹,۷۲۸,۰۰۰	۴	۰	۱۴/۴	۱۴/۴		بازسازی قرقره تاندون، هر تاندون؛ با بافت‌های موضعی یا با گرافت فاشیا یا تاندون (شامل تهیه گرافت) یا با پروتز تاندون	۲۰۲۴۶۵
۷,۲۱۶,۰۰۰	۱۹,۰۶۰,۸۰۰	۲۴,۱۱۲,۰۰۰	۴	۰	۱۷/۶	۱۷/۶		آزادسازی عضلات تنار (برای مثال کنتراکتور شست)	۲۰۲۴۷۰

۴,۵۹۲,۰۰۰	۱۲,۱۲۹,۶۰۰	۱۵,۳۴۴,۰۰۰	۴	۰	۱۱/۲	۱۱/۲	انتقال متقابل عضلات بین انگشتی هر تاندون	۲۰۲۴۷۵
۲۲,۵۵۰,۰۰۰	۵۹,۵۶۵,۰۰۰	۷۵,۳۵۰,۰۰۰	۴	۰	۵۵	۵۵	جابه جایی تاندون ها جهت برقراری عمل متقابل شست (اپونسیلاستی) جابه جایی تاندونها جهت برقراری عمل متقابل شست (اپونس پلاستی)	۲۰۲۴۷۶
۶,۸۸۸,۰۰۰	۱۸,۱۹۴,۴۰۰	۲۳,۰۱۶,۰۰۰	۴	۰	۱۶/۸	۱۶/۸	کپسولودز مفصل متاکارپوفالانژیال؛ یک انگشت	۲۰۲۴۸۰
۹,۱۸۴,۰۰۰	۲۴,۲۵۹,۲۰۰	۳۰,۶۸۸,۰۰۰	۴	۰	۲۲/۴	۲۲/۴	کپسولودز مفصل متاکارپوفالانژیال؛ دو انگشت، سه یا چهار انگشت	۲۰۲۴۸۵
۶,۵۶۰,۰۰۰	۱۷,۳۲۸,۰۰۰	۲۱,۹۲۰,۰۰۰	۴	۰	۱۶	۱۶	کپسولوتومی یا کپسولکتومی؛ مفصل متاکارپوفالانژیال، مفصل اینترفالانژیال؛ هر مفصل	۲۰۲۴۹۰
۷,۱۷۵,۰۰۰	۱۸,۹۵۲,۵۰۰	۲۳,۹۷۵,۰۰۰	۴	۰	۱۷/۵	۱۷/۵	آرتروپلاستی مفاصل متاکارپوفالانژیال؛ هر مفصل	۲۰۲۴۹۵
۸,۸۵۶,۰۰۰	۲۳,۳۹۲,۸۰۰	۲۹,۵۹۲,۰۰۰	۴	۰	۲۱/۶	۲۱/۶	آرتروپلاستی مفاصل متاکارپوفالانژیال؛ با کارگذاری پروتز، هر مفصل	۲۰۲۵۰۰
۵,۹۰۴,۰۰۰	۱۵,۵۹۵,۲۰۰	۱۹,۷۲۸,۰۰۰	۴	۰	۱۴/۴	۱۴/۴	آرتروپلاستی مفاصل اینترفالانژیال؛ هر مفصل	۲۰۲۵۰۵

۸,۸۵۶,۰۰۰	۲۳,۳۹۲,۸۰۰	۲۹,۵۹۲,۰۰۰	۴	۰	۲۱/۶	۲۱/۶	آرتروپلاستی مفاصل اینترفالانژیال؛ با کارگذاری پروتز، هر مفصل	۲۰۲۵۱۰
۸,۸۵۶,۰۰۰	۲۳,۳۹۲,۸۰۰	۲۹,۵۹۲,۰۰۰	۴	۰	۲۱/۶	۲۱/۶	ترمیم لیگامان کولترال مفاصل متاکارپوفالانژیال یا اینترفالانژیال اولیه یا ثانویه با یا بدون گرافت	۲۰۲۵۱۵
۱۵,۵۸۰,۰۰۰	۴۱,۱۵۴,۰۰۰	۵۲,۰۶۰,۰۰۰	۴	۰	۳۸	۳۸	ترمیم جوش نخوردگی متاکارپ یا فالانکس (شامل تهیه گرافت استخوان با یا بدون فیکساسیون داخلی یا خارجی)	۲۰۲۵۲۰
۷,۲۱۶,۰۰۰	۱۹,۰۶۰,۸۰۰	۲۴,۱۱۲,۰۰۰	۴	۰	۱۷/۶	۱۷/۶	ترمیم و بازسازی انگشت، صفحه کفی (Volar) مفصل اینترفالانژیال	۲۰۲۵۲۵
۱۵,۷۴۴,۰۰۰	۴۱,۵۸۷,۲۰۰	۵۲,۶۰۸,۰۰۰	۴	۰	۳۸/۴	۳۸/۴	شست ساختن از انگشت	۲۰۲۵۳۰
۶۱,۵۴۱,۰۰۰	۱۶۲,۵۵۸,۳۰۰	۲۰۵,۶۳۷,۰۰۰	۷	۰	۱۵۰/۱	۱۵۰/۱	انتقال انگشت پا به دست با آناستوموز میکروواسکولار، تکنیک Wrap Around؛ انگشت شست پا همراه با گرافت استخوان (برای شست پا با فضای بین انگشتی از کد ۲۰۰۲۰۰ استفاده گردد)	۲۰۲۵۳۵
۴۹,۸۵۶,۰۰۰	۱۳۱,۶۹۲,۸۰۰	۱۶۶,۵۹۲,۰۰۰	۷	۰	۱۳۱/۶	۱۳۱/۶	انتقال انگشت پا به دست با آناستوموز میکروواسکولار، تکنیک Wrap Around؛ به جز شست پا، منفرد	۲۰۲۵۴۰
۷۰,۱۱۰,۰۰۰	۱۸۵,۱۹۳,۰۰۰	۲۳۴,۲۷۰,۰۰۰	۷	۰	۱۷۱	۱۷۱	انتقال انگشت پا به دست با آناستوموز میکروواسکولار، تکنیک Wrap Around؛ به جز شست پا، دوبل	۲۰۲۵۴۵

۲۲,۶۳۲,۰۰۰	۵۹,۷۸۱,۶۰۰	۷۵,۶۲۴,۰۰۰	۷	۰	۵۵/۲	۵۵/۲	انتقال انگشت به یک موقعیت دیگر، بدون آناستوموز میکروواسکولار	۲۰۲۵۵۰
۶۱,۱۷۲,۰۰۰	۱۶۱,۵۸۳,۶۰۰	۲۰۴,۴۰۴,۰۰۰	۷	۰	۱۴۹/۲	۱۴۹/۲	انتقال مفصل آزاد انگشت پا با آناستوموز میکروواسکولار	۲۰۲۵۵۵
۸,۸۵۶,۰۰۰	۲۳,۳۹۲,۸۰۰	۲۹,۵۹۲,۰۰۰	۴	۰	۲۱/۶	۲۱/۶	ترمیم سینداکتیلی (پرده بین انگشتی)، هر فضای پرده؛ با فلپ پوستی	۲۰۲۵۶۰
۱۹,۴۷۵,۰۰۰	۵۱,۴۴۲,۵۰۰	۶۵,۰۷۵,۰۰۰	۴	۰	۴۷/۵	۴۷/۵	ترمیم سینداکتیلی (پرده بین انگشتی)، هر فضای پرده؛ با فلپ پوستی و گرافت	۲۰۲۵۶۵
۲۶,۶۵۰,۰۰۰	۷۰,۳۹۵,۰۰۰	۸۹,۰۵۰,۰۰۰	۴	۰	۶۵	۶۵	ترمیم سینداکتیلی (پرده بین انگشتی)، هر فضای پرده؛ پیچیده (شامل استخوان و ناخن)	۲۰۲۵۷۰
۷,۲۱۶,۰۰۰	۱۹,۰۶۰,۸۰۰	۲۴,۱۱۲,۰۰۰	۴	۰	۱۷/۶	۱۷/۶	استئوتومی؛ متاکارپ، بند انگشت، هر کدام	۲۰۲۵۷۵
۸,۵۲۸,۰۰۰	۲۲,۵۲۶,۴۰۰	۲۸,۴۹۶,۰۰۰	۴	۰	۲۰/۸	۲۰/۸	استئوپلاستی، دراز کردن متاکارپ یا بند انگشت	۲۰۲۵۸۰
۲۶,۶۵۰,۰۰۰	۷۰,۳۹۵,۰۰۰	۸۹,۰۵۰,۰۰۰	۴	۰	۶۵	۶۵	ترمیم دست شکافدار Cleft Hand	۲۰۲۵۸۵

۷,۲۱۶,۰۰۰	۱۹,۰۶۰,۸۰۰	۲۴,۱۱۲,۰۰۰	۴	۰	۱۷/۶	۱۷/۶	(برای اکسیزیون انگشت اضافی در پلیداکتیلی، فقط بافت نرم، از کد ۱۰۰۰۹۵ استفاده گردد)	بازسازی پولیداکتیلی، بافت نرم و استخوان	۲۰۲۵۹۰
۷,۲۱۶,۰۰۰	۱۹,۰۶۰,۸۰۰	۲۴,۱۱۲,۰۰۰	۴	۰	۱۷/۶	۱۷/۶		ترمیم ماکروداکتیلی، هر انگشت	۲۰۲۵۹۵
۶,۲۳۲,۰۰۰	۱۶,۴۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۴	۰	۱۵/۲	۱۵/۲		ترمیم عضلات بین انگشتی دست، هر عضله	۲۰۲۶۰۰
۵,۵۷۶,۰۰۰	۱۴,۷۲۸,۸۰۰	۱۸,۶۳۲,۰۰۰	۴	۰	۱۳/۶	۱۳/۶		آزادسازی عضلات بین انگشتی دست، هر عضله	۲۰۲۶۰۵
۷,۲۱۶,۰۰۰	۱۹,۰۶۰,۸۰۰	۲۴,۱۱۲,۰۰۰	۴	۰	۱۷/۶	۱۷/۶		اکسیزیون حلقه فشارنده انگشت با Z پلاستی های متعدد	۲۰۲۶۱۰
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴		درمان بسته شکستگی متاکارپ، منفرد؛ با یا بدون مانیپولاسیون، هر استخوان بدون فیکساسیون	۲۰۲۶۱۵
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۰	۰	۱۲	۱۲		درمان بسته شکستگی متاکارپ با فیکساسیون خارجی، هر استخوان یا فیکساسیون اسکلتی از طریق پوست، درمان باز شکستگی متاکارپ، منفرد، شامل فیکساسیون، در صورت انجام، هر استخوان	۲۰۲۶۲۰
۲,۷۸۸,۰۰۰	۷,۳۶۴,۴۰۰	۹,۳۱۶,۰۰۰	۰	۰	۶/۸	۶/۸		درمان بسته دررفتگی یا شکستگی دررفتگی کارپومتاکارپ، شست، با مانیپولاسیون	۲۰۲۶۲۵

۶,۲۳۲,۰۰۰	۱۶,۴۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۵	۰	۱۵/۲	۱۵/۲	فیکس‌اسیون اسکلتی شکستگی دررفتگی کارپومتاکارپ، شست (شکستگی بنت)، از طریق پوست، با مانیپولاسیون یا درمان باز شکستگی دررفتگی کارپومتاکارپال شست (شکستگی بنت)، شامل فیکس‌اسیون داخلی در صورت انجام	۲۰۲۶۳۰
۱,۸۸۶,۰۰۰	۴,۹۸۱,۸۰۰	۶,۳۰۲,۰۰۰	۰	۰	۴/۶	۴/۶	درمان بسته دررفتگی کارپومتاکارپ به جز شست، با مانیپولاسیون شست، هر مفصل؛ با یا بدون بیهوشی	۲۰۲۶۳۵
۳,۹۳۶,۰۰۰	۱۰,۳۹۶,۸۰۰	۱۳,۱۵۲,۰۰۰	۴	۰	۹/۶	۹/۶	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	۲۰۲۶۴۰
۷,۲۱۶,۰۰۰	۱۹,۰۶۰,۸۰۰	۲۴,۱۱۲,۰۰۰	۴	۰	۱۷/۶	۱۷/۶	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، جاناندازی متعدد یا تأخیری	۲۰۲۶۴۵
۱,۸۸۶,۰۰۰	۴,۹۸۱,۸۰۰	۶,۳۰۲,۰۰۰	۰	۰	۴/۶	۴/۶	درمان بسته دررفتگی متاکارپوفالانژیال، منفرد، با مانیپولاسیون؛ با یا بدون بیهوشی	۲۰۲۶۵۰
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۵	۰	۱۲	۱۲	فیکس‌اسیون اسکلتی دررفتگی متاکارپوفالانژیال، از طریق پوست منفرد، با مانیپولاسیون یا درمان باز دررفتگی متاکارپوفالانژیال، منفرد، شامل فیکس‌اسیون داخلی در صورت انجام	۲۰۲۶۵۵
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴	درمان بسته شکستگی تنه بند انگشت میانی یا پروگزیمال، شست یا بقیه انگشتان؛ با یا بدون مانیپولاسیون هر کدام یا بدون کشش پوستی یا استخوانی، هر کدام	۲۰۲۶۶۰
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۴	۰	۸	۸	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،	۲۰۲۶۶۵

۲,۷۸۸,۰۰۰	۷,۳۶۴,۴۰۰	۹,۳۱۶,۰۰۰	۰	۰	۶/۸	۶/۸	درمان بسته شکستگی مفصل شامل اینترفالانژیال یا متاکارپوفالانژیال؛ با یا بدون مانیپولاسیون، هر کدام	۲۰۲۶۷۰
۵,۵۷۶,۰۰۰	۱۴,۷۲۸,۸۰۰	۱۸,۶۳۲,۰۰۰	۴	۰	۱۳/۶	۱۳/۶	درمان باز شکستگی مفصل شامل اینترفالانژیال یا متاکارپوفالانژیال؛ با یا بدون فیکساسیون، هر کدام	۲۰۲۶۷۵
۸۲۰,۰۰۰	۲,۱۶۶,۰۰۰	۲,۷۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲	درمان بسته شکستگی بند انگشت دیستال، انگشت یا شست؛ با یا بدون مانیپولاسیون، هر کدام	۲۰۲۶۸۰
۲,۶۲۴,۰۰۰	۶,۹۳۱,۲۰۰	۸,۷۶۸,۰۰۰	۴	۰	۶/۴	۶/۴	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	۲۰۲۶۸۵
۱,۱۴۸,۰۰۰	۳,۰۳۲,۴۰۰	۳,۸۳۶,۰۰۰	۰	۰	۲/۸	۲/۸	درمان بسته دررفتگی مفصل اینترفالانژیال، منفرد، با مانیپولاسیون؛ با یا بدون بیهوشی	۲۰۲۶۹۰
۲,۱۳۲,۰۰۰	۵,۶۳۱,۶۰۰	۷,۱۲۴,۰۰۰	۰	۰	۵/۲	۵/۲	فیکساسیون اسکلتی دررفتگی مفصل اینترفالانژیال، از طریق پوست، منفرد، با مانیپولاسیون یا درمان باز دررفتگی مفصل اینترفالانژیال شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام، منفرد	۲۰۲۶۹۵
۷,۵۴۴,۰۰۰	۱۹,۹۲۷,۲۰۰	۲۵,۲۰۸,۰۰۰	۴	۰	۱۸/۴	۱۸/۴	فیوژن انگشت شست در وضعیت اپوزیشن با گرافت اتوژن (شامل تهیه گرافت) یا آرترووز مفصل کارپومتاکارپال انگشت شست؛ با یا بدون فیکساسیون داخلی : با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت) یا آرترووز مفصل کارپومتاکارپال انگشت به جز	۲۰۲۷۰۰
۱,۸۸۶,۰۰۰	۴,۹۸۱,۸۰۰	۶,۳۰۲,۰۰۰	۰	۰	۴/۶	۴/۶	آرترودوز هر مفصل بین انگشتی اضافه	۲۰۲۷۰۵

۲,۷۸۸,۰۰۰	۷,۳۶۴,۴۰۰	۹,۳۱۶,۰۰۰	۰	۰	۶/۸	۶/۸	آرترودوز یا فیوژن با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت)، هر مفصل اضافه	+	۲۰۲۷۱۰
۶,۲۳۲,۰۰۰	۱۶,۴۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۴	۰	۱۵/۲	۱۵/۲	(برای ترمیم نقص یافت نرم که نیازمند گرافت پوستی اسپلیت یا تمام ضخامت یا فلپ‌های پایه‌دار دیگر باشد به کدهای ۱۰۰۳۲۰ تا	آمپوتاسیون متاکارپ، یا انگشت یا شست (آمپوتاسیون Ray)، منفرد، با یا بدون انتقال بین‌استخوانی با یا بدون فلپ	۲۰۲۷۱۵
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۴	۰	۶	۶	انسیزیون و درناژ ناحیه مفصل هیپ یا لگن؛ آبنسه یا هماتوم عمقی یا بورس عفونی شده		۲۰۲۷۲۰
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۶	۰	۱۲	۱۲	انسیزیون کورتکس استخوان، مفصل هیپ و یا لگن (برای مثال استئومیلیت یا آبنسه استخوان)		۲۰۲۷۲۵
۳,۶۰۸,۰۰۰	۹,۵۳۰,۴۰۰	۱۲,۰۵۶,۰۰۰	۶	۰	۸/۸	۸/۸	تنوتومی ادداکتور هیپ، از طریق پوست، یا باز یا با قطع عصب اوبتوراتور (عمل مستقل)		۲۰۲۷۳۰
۵,۹۰۴,۰۰۰	۱۵,۵۹۵,۲۰۰	۱۹,۷۲۸,۰۰۰	۶	۰	۱۴/۴	۱۴/۴	تنوتومی فلکسور (های) یا ابداکتور و یا اکستانسور (های) هیپ، باز (عمل مستقل)		۲۰۲۷۳۵
۹,۱۸۴,۰۰۰	۲۴,۲۵۹,۲۰۰	۳۰,۶۸۸,۰۰۰	۶	۰	۲۲/۴	۲۲/۴	فاشیوتومی هیپ یا ران، هر نوع		۲۰۲۷۴۰
۱۱,۱۵۲,۰۰۰	۲۹,۴۵۷,۶۰۰	۳۷,۲۶۴,۰۰۰	۶	۰	۲۷/۲	۲۷/۲	آرتروتومی هیپ، با درناژ (برای مثال عفونت) یا شامل باز کردن یا درآوردن جسم خارجی یا جسم آزاد		۲۰۲۷۴۵

۱۶,۰۷۲,۰۰۰	۴۲,۴۵۳,۶۰۰	۵۳,۷۰۴,۰۰۰	۶	۰	۳۹/۲	۳۹/۲	(برای نورکتومی اوبتوراتور به کدهای ۶۰۱۷۱۵ و ۶۰۱۷۱۰ مراجعه گردد)	عصبکشی مفصل هیپ، داخل یا خارج لگنی، شاخه‌های داخل مفصلی عصب سیاتیک، عصب فمورال یا اعصاب ایتوراتور	۲۰۲۷۵۰
۱۶,۳۵۹,۰۰۰	۴۳,۲۱۱,۷۰۰	۵۴,۶۶۳,۰۰۰	۶	۰	۳۹/۹	۳۹/۹		کپسولکتومی یا کپسولوتومی هیپ با یا بدون اکسیزیون استخوان نایجا، با آزادسازی عضلات فلکسور هیپ (برای مثال گلوئتوس مدیوس و گلوئتوس مینیموس، تنسور فاشیالاتا، رکتوس فموریس، سارتریوس و ایلئوپسواس)	۲۰۲۷۵۵
۲,۲۹۶,۰۰۰	۶,۰۶۴,۸۰۰	۷,۶۷۲,۰۰۰	۴	۰	۵/۶	۵/۶	(برای بیوپسی سوزنی از بافت نرم از کد ۲۰۰۰۳۰ استفاده گردد)	بیوپسی بافت نرم لگن و ناحیه هیپ سطحی، زیرجلدی عمقی زیر فاشیایی یا داخل عضلانی	۲۰۲۷۶۰
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۵	۰	۱۵	۱۵	(برای بیوپسی سوزن یاز بافت نرم از کد ۲۰۰۰۳۰ استفاده گردد)	اکسیزیون تومور بافت نرم لگن و ناحیه هیپ زیرجلدی عمقی زیر فاشیایی یا داخل عضلانی	۲۰۲۷۶۲
۱۹,۳۷۰,۰۰۰	۵۰,۹۰۱,۰۰۰	۶۴,۳۹۰,۰۰۰	۶	۰	۴۷	۴۷		رزکسیون رادیکال تومور بافت نرم لگن یا ناحیه هیپ (سرطان بدخیم)	۲۰۲۷۶۵
۷,۵۴۴,۰۰۰	۱۹,۹۲۷,۲۰۰	۲۵,۲۰۸,۰۰۰	۶	۰	۱۸/۴	۱۸/۴		آرتروتومی با بیوپسی؛ مفصل ساکروایلیاک یا مفصل هیپ یا آرتروتومی با سینوکتومی مفصل هیپ	۲۰۲۷۷۰
۴,۲۶۴,۰۰۰	۱۱,۲۶۳,۲۰۰	۱۴,۲۴۸,۰۰۰	۶	۰	۱۰/۴	۱۰/۴	(برای آرتروسنتز یا سوزن زدن به بورس، از کد ۲۰۰۰۶۵ استفاده گردد)	اکسیزیون؛ بورس ایسکیال یا بورس یا کلسیفیکاسیون تروکانتر یا اکسیزیون کیست استخوان یا تومور خوش خیم؛ سطحی (بال ایلوم، سمفیز پوبیس یا تروکانتر بزرگ فمور) با یا بدون اتوگرافت	۲۰۲۷۷۵
۱۵,۵۸۰,۰۰۰	۴۱,۱۵۴,۰۰۰	۵۲,۰۶۰,۰۰۰	۶	۰	۳۸	۳۸		اکسیزیون کیست استخوان یا تومور خوش خیم لگن؛ عمقی لگن یا ناحیه هیپ با یا بدون گرافت	۲۰۲۷۸۰

۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۶	۰	۲۰	۲۰	اکسیزیون ناقص (برداشتن به شکل مخروط یا نعلبکی) (برای مثال استئومیلیت یا آبسه استخوان)؛ سطحی (بال ایلپوم، سمفیز پوبیس یا تروکانتر بزرگ فمور) یا عمقی؛ (زیرفاشیایی یا داخل عضلانی)	۲۰۲۷۸۵	
۱۶,۷۲۸,۰۰۰	۴۴,۱۸۶,۴۰۰	۵۵,۸۹۶,۰۰۰	۸	۰	۴۰/۸	۴۰/۸	رزکسیون رادیکال تومور یا عفونت؛ بال ایلپوم، یک راموس ایسکیوم یا پوبیس یا سمفیز پوبیس	۲۰۲۷۹۰	
۲۴,۹۲۸,۰۰۰	۶۵,۸۴۶,۴۰۰	۸۳,۲۹۶,۰۰۰	۸	۰	۶۰/۸	۶۰/۸	رزکسیون رادیکال تومور یا عفونت؛ ایلپوم، شامل استابولوم، هر دو راموس پوبیس یا ایسکیوم و استابولوم	۲۰۲۷۹۵	
۳۷,۷۲۰,۰۰۰	۹۹,۶۳۶,۰۰۰	۱۲۶,۰۴۰,۰۰۰	۸	۰	۹۲	۹۲	رزکسیون رادیکال تومور یا عفونت؛ استخوان بی‌نام، به طور کامل	۲۰۲۸۰۰	
۱۲,۱۳۶,۰۰۰	۳۲,۰۵۶,۸۰۰	۴۰,۵۵۲,۰۰۰	۸	۰	۲۹/۶	۲۹/۶	رزکسیون رادیکال توبروزیته ایسکیال و تروکانتر بزرگ فمور با یا بدون فلپ پوستی	۲۰۲۸۰۵	
۵,۵۷۶,۰۰۰	۱۴,۷۲۸,۸۰۰	۱۸,۶۳۲,۰۰۰	۸	۰	۱۳/۶	۱۳/۶	(برای زخم فشاری (زخم بستر)، به کدهای ۱۰۰۵۳۰ تا ۱۰۰۵۴۰ مراجعه گردد)	برداشتن دنبالچه، اولیه	۲۰۲۸۱۰
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴	درآوردن جسم خارجی، لگن یا هیپ؛ بافت زیرجلدی یا عمقی (زیر فاشیایی یا داخل عضلانی)	۲۰۲۸۱۵	
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۸	۰	۶۰	۶۰	خارج کردن پروتز هیپ با یا بدون جاگذاری اسپیسر	۲۰۲۸۲۰	

۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد)	تزریق برای آرتروگرافی هیپ یا بیحسی و یا تزریق استروئید برای مفصل ساکروایلیاک؛ با یا بدون بیهوشی	۲۰۲۸۳۰
۹,۴۳۰,۰۰۰	۲۴,۹۰۹,۰۰۰	۳۱,۵۱۰,۰۰۰	۶	۰	۲۳	۲۳		آزادکردن یا کوتاه کردن پروگزیمال همسترینگ یا انتقال اداکتور به ایسکیوم	۲۰۲۸۳۵
۱۲,۱۳۶,۰۰۰	۳۲,۰۵۶,۸۰۰	۴۰,۵۵۲,۰۰۰	۶	۰	۲۹/۶	۲۹/۶		انتقال عضله مایل خارجی به تروکانتر بزرگ، شامل گرافت فاشیا یا استپاله تاندون یا انتقال عضله پاراسپاینال به هیپ، شامل گرافت فاشیا یا استپاله تاندون، یا انتقال ایلئوپسواس؛ به تروکانتر بزرگ فمور یا به گردن فمور	۲۰۲۸۴۰
۱۹,۶۸۰,۰۰۰	۵۱,۹۸۴,۰۰۰	۶۵,۷۶۰,۰۰۰	۶	۰	۴۸	۴۸		استابولوپلاستی (برای مثال Whitman, Colonna, Hay groves or Cup Type)	۲۰۲۸۴۵
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۸	۰	۴۰	۴۰		رزکسیون سر فمور (برای مثال عمل Girdlestone)	۲۰۲۸۵۰
۲۲,۵۵۰,۰۰۰	۵۹,۵۶۵,۰۰۰	۷۵,۳۵۰,۰۰۰	۸	۰	۵۵	۵۵		همی آرتروپلاستی هیپ، ناقص (برای مثال پروتز تنه فمور Stem، آرتروپلاستی دو قطبی)	۲۰۲۸۵۵
۳۶,۹۰۰,۰۰۰	۹۷,۴۷۰,۰۰۰	۱۲۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۹۰	۹۰		آرتروپلاستی کامل هیپ با یا بدون گرافت	۲۰۲۸۶۰
۱۱,۱۵۲,۰۰۰	۲۹,۴۵۷,۶۰۰	۳۷,۲۶۴,۰۰۰	۸	۰	۲۷/۲	۲۷/۲		استئتومی و انتقال تروکانتر بزرگ فمور (عمل مستقل)	۲۰۲۸۸۵

۲۵,۴۲۰,۰۰۰	۶۷,۱۴۶,۰۰۰	۸۴,۹۴۰,۰۰۰	۸	۰	۶۲	۶۲	استئوتومی استخوان بی‌نام پری استابولار یا بدون جاناندازی باز هیپ	۲۰۲۸۹۰
۲۷,۸۸۰,۰۰۰	۷۳,۶۴۴,۰۰۰	۹۳,۱۶۰,۰۰۰	۸	۰	۶۸	۶۸	با استئوتومی همزمان فمورال	۲۰۲۹۰۰
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۸	۰	۴۰	۴۰	Core Decompression سر فمور با یا بدون گرافت استخوانی	۲۰۲۹۱۲
۲۸,۷۰۰,۰۰۰	۷۵,۸۱۰,۰۰۰	۹۵,۹۰۰,۰۰۰	۸	۰	۷۰	۷۰	Core Decompression سر فمور با گرافت عروقی	۲۰۲۹۱۴
۱۶,۷۲۸,۰۰۰	۴۴,۱۸۶,۴۰۰	۵۵,۸۹۶,۰۰۰	۸	۰	۴۰/۸	۴۰/۸	استئوتومی گردن فمور(عمل مستقل)	۲۰۲۹۱۵
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۸	۰	۶۰	۶۰	استئوتومی گردن ران یا ناحیه اینترتروکانتریک یا ساب تروکانتریک	۲۰۲۹۲۰
۱۴,۴۳۲,۰۰۰	۳۸,۱۲۱,۶۰۰	۴۸,۲۲۴,۰۰۰	۶	۰	۳۵/۲	۳۵/۲	درمان لغزش اپیفیز فمور؛ به وسیله کشش، بدون جاناندازی یا به وسیله پین‌گذاری منفرد یا متعدد، در جا یا پین‌گذاری منفرد یا متعدد یا گرافت استخوان (شامل تهیه گرافت) با مانیپولاسیون بسته با پین‌گذاری منفرد یا متعدد	۲۰۲۹۲۵
۱۵,۴۱۶,۰۰۰	۴۰,۷۲۰,۸۰۰	۵۱,۵۱۲,۰۰۰	۶	۰	۳۷/۶	۳۷/۶	استئوپلاستی گردن فمور (Heyman type)	۲۰۲۹۳۰

۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۶	۰	۱۲	۱۲	توقف رشد اپیفیز به وسیله اپیفیزودز یا منگنه، تروکانتر بزرگ فمور	۲۰۲۹۴۰
۱۷,۱۳۸,۰۰۰	۴۵,۲۶۹,۴۰۰	۵۷,۲۶۶,۰۰۰	۱۰	۰	۴۱/۸	۴۱/۸	درمان پیشگیریکننده (کارگذاری میله، پین، پلیت یا سیم) با یا بدون متیل متاکریلات، گردن فمور و پروگزیمال فمور	۲۰۲۹۴۵
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۰	۰	۱۵	۱۵	درمان بسته شکستگی دررفتگی حلقه لگنی بدون فیکساسیون	۲۰۲۹۵۰
۱,۴۷۶,۰۰۰	۳,۸۹۸,۸۰۰	۴,۹۳۲,۰۰۰	۰	۰	۳/۶	۳/۶	درمان بسته شکستگی دنبالچه	۲۰۲۹۵۵
۲,۹۵۲,۰۰۰	۷,۷۹۷,۶۰۰	۹,۸۶۴,۰۰۰	۶	۰	۷/۲	۷/۲	درمان باز شکستگی دنبالچه	۲۰۲۹۶۰
۱۲,۰۹۵,۰۰۰	۳۱,۹۴۸,۵۰۰	۴۰,۴۱۵,۰۰۰	۶	۰	۲۹/۵	۲۹/۵	درمان باز شکستگی خارهای ایلپاک، کنده شدن توپروزیته، یا شکستگی بال‌های ایلپاک (برای مثال شکستگی لگن در مواردی که حلقه لگنی به هم نخورده باشد) همراه با فیکساسیون داخلی	۲۰۲۹۶۵
۱۷,۱۳۸,۰۰۰	۴۵,۲۶۹,۴۰۰	۵۷,۲۶۶,۰۰۰	۴	۰	۴۱/۸	۴۱/۸	فیکساسیون استخوانی شکستگی خلفی حلقه لگنی و یا دررفتگی (شامل ایلپوم، مفصل ساکروایلپاک و یا ساکروم) از طریق پوست	۲۰۲۹۷۰
۲۱,۳۲۰,۰۰۰	۵۶,۳۱۶,۰۰۰	۷۱,۲۴۰,۰۰۰	۸	۰	۵۲	۵۲	درمان باز شکستگی قدامی حلقه و یا دررفتگی، با فیکساسیون داخلی (شامل سمفیز پوبیس و یا راموس)	۲۰۲۹۷۵

۲۶,۶۵۰,۰۰۰	۷۰,۳۹۵,۰۰۰	۸۹,۰۵۰,۰۰۰	۸	۰	۶۵	۶۵	درمان باز شکستگی خلفی حلقه و یا دررفتگی همراه با فیکساسیون داخلی (شامل ایلیم، مفصل ساکروایلیاک و یا ساکروم)	۲۰۲۹۸۰
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۰	۰	۱۵	۱۵	درمان بسته شکستگی(های) استابولوم (حفره هیپ)؛ با یا بدون مانیپولاسیون با یا بدون کشش اسکلتی	۲۰۲۹۸۵
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۶۰	۶۰	درمان باز شکستگی دیواره خلفی یا دیواره قدامی استابولوم	۲۰۲۹۹۰
۵۱,۲۵۰,۰۰۰	۱۳۵,۳۷۵,۰۰۰	۱۷۱,۲۵۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۲۵	۱۲۵	درمان باز شکستگی استابولوم عرضی، تی شکل، ستون قدامی یا خلفی و یا هر دو	۲۰۲۹۹۵
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۰	۰	۸	۸	درمان بسته شکستگی فمور، انتهای پروگزیمال، گردن؛ با یا بدون مانیپولاسیون	۲۰۳۰۰۵
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۶	۰	۶۰	۶۰	فیکساسیون استخوانی شکستگی فمور، انتهای پروگزیمال، گردن، از طریق پوست یا درمان باز شکستگی فمور، انتهای پروگزیمال، گردن، فیکساسیون داخلی یا جایگزینی با پروتز	۲۰۳۰۱۰
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۴	۰	۸	۸	درمان بسته شکستگی اینترتروکانتریک، پرتروکانتریک یا ساب تروکانتریک فمور؛ با یا بدون مانیپولاسیون	۲۰۳۰۱۵
۲۶,۶۵۰,۰۰۰	۷۰,۳۹۵,۰۰۰	۸۹,۰۵۰,۰۰۰	۸	۰	۶۵	۶۵	درمان شکستگی اینترتروکانتریک، پرتروکانتریک یا ساب تروکانتریک؛ با ایمپلنت نوع پیچ یا Plate، با یا بدون سرکلاژ	۲۰۳۰۲۰

۳۲,۸۰۰,۰۰۰	۸۶,۶۴۰,۰۰۰	۱۰۹,۶۰۰,۰۰۰	۸	۰	۸۰	۸۰	درمان شکستگی اینترتروکانتریک، پرتروکانتریک، یا ساب تروکانتریک؛ با پروتز داخل مدولاری، با یا بدون پیچ‌های قفل شونده و یا سرکلاژ	۲۰۳۰۲۵
۱,۸۸۶,۰۰۰	۴,۹۸۱,۸۰۰	۶,۳۰۲,۰۰۰	۰	۰	۴/۶	۴/۶	درمان بسته شکستگی تروکانتر بزرگ	۲۰۳۰۳۰
۶,۵۶۰,۰۰۰	۱۷,۳۲۸,۰۰۰	۲۱,۹۲۰,۰۰۰	۶	۰	۱۶	۱۶	درمان باز شکستگی تروکانتر بزرگ	۲۰۳۰۳۵
۳,۹۳۶,۰۰۰	۱۰,۳۹۶,۸۰۰	۱۳,۱۵۲,۰۰۰	۰	۰	۹/۶	۹/۶	درمان بسته دررفتگی تروماتیک هیپ؛ با یا بدون بیهوشی	۲۰۳۰۴۰
۹,۸۴۰,۰۰۰	۲۵,۹۹۲,۰۰۰	۳۲,۸۸۰,۰۰۰	۶	۰	۲۴	۲۴	درمان باز دررفتگی تروماتیک هیپ بدون فیکساسیون داخلی	۲۰۳۰۴۵
۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۶	۰	۱۰۰	۱۰۰	درمان باز دررفتگی تروماتیک هیپ با شکستگی سر فمور یا دیواره استابولوم، با یا بدون فیکساسیون داخلی یا خارجی	۲۰۳۰۵۰
۵,۲۴۸,۰۰۰	۱۳,۸۶۲,۴۰۰	۱۷,۵۳۶,۰۰۰	۵	۰	۱۲/۸	۱۲/۸	درمان دررفتگی خودبخود هیپ (تکاملی شامل نوع مادرزادی یا پاتولوژیک) به وسیله اسپلینت در وضعیت ابداکشن یا کشش؛ با یا بدون بیهوشی، با یا بدون مانیپولاسیون	۲۰۳۰۵۵
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۶	۰	۵۰	۵۰	درمان باز دررفتگی خودبخود هیپ (تکاملی شامل نوع مادرزادی یا پاتولوژیک)	۲۰۳۰۶۰

۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۶	۰	۶۰	۶۰	درمان باز دررفتگی خودبخود هیپ همراه با کوتاه کردن شفت فمور	۲۰۳۰۶۵
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۰	۰	۶	۶	درمان بسته دررفتگی هیپ به دنبال آرتروپلاستی؛ بدون بیهوشی یا همراه با بیهوشی عمومی یا ناحیه‌ای	۲۰۳۰۷۰
۲,۷۸۸,۰۰۰	۷,۳۶۴,۴۰۰	۹,۳۱۶,۰۰۰	۳	۰	۶/۸	۶/۸	مانیپولاسیون مفصل هیپ همراه با بیهوشی عمومی	۲۰۳۰۷۵
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۰	۱۰	آرترووز مفصل ساکروایللیاک یا سیمفیزیس پوبیس	۲۰۳۰۸۰
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۸	۰	۳۵	۳۵	آرترووز مفصل هیپ (شامل تهیه گرافت)؛ یا همراه با استئوتومی ساب تروکانتریک	۲۰۳۰۹۰
۲۶,۵۶۸,۰۰۰	۷۰,۱۷۸,۴۰۰	۸۸,۷۷۶,۰۰۰	۱۵	۰	۶۴/۸	۶۴/۸	آمپوتاسیون بین لگن و شکم (آمپوتاسیون یک چهارم پایینی Hindquarter)	۲۰۳۰۹۵
۲۰,۶۶۴,۰۰۰	۵۴,۵۸۳,۲۰۰	۶۹,۰۴۸,۰۰۰	۸	۰	۵۰/۴	۵۰/۴	دز آرتیکولاسیون هیپ	۲۰۳۱۰۰
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۴	۰	۸	۸	انسیزیون و درناژ آبنه، بورس یا همتوم عمقی، ران یا ناحیه زانو یا انسیزیون عمقی همراه با بازکردن کورتکس استخوان، فمور یا زانو (برای مثال استئومیلیت یا آبنه استخوان)	۲۰۳۱۰۵

۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۴	۰	۸	۸	(برای فاشیوتومی مرکب اوپر- یونت، از کد ۲۰۲۷۴۰ استفاده گردد)	فاشیوتومی ایلوتیبیال (تنوتومی)، باز یا تنوتومی، اداکتور یا هامسترینگ از طریق پوست؛ یک تاندون (عمل مستقل)	۲۰۳۱۱۰
۲,۹۵۲,۰۰۰	۷,۷۹۷,۶۰۰	۹,۸۶۴,۰۰۰	۴	۰	۷/۲	۷/۲		فاشیوتومی ایلوتیبیال (تنوتومی)، باز یا تنوتومی، اداکتور یا هامسترینگ از طریق پوست؛ فاشیوتومی ایلوتیبیال (تنوتومی)، باز یا تنوتومی، اداکتور یا هامسترینگ از طریق پوست؛ چند تاندون	۲۰۳۱۱۵
۹,۱۸۴,۰۰۰	۲۴,۲۵۹,۲۰۰	۳۰,۶۸۸,۰۰۰	۴	۰	۲۲/۴	۲۲/۴		آرتروتومی زانو با باز کردن، درناژ یا درآوردن جسم خارجی (برای مثال عفونت)	۲۰۳۱۲۰
۶,۵۶۰,۰۰۰	۱۷,۳۲۸,۰۰۰	۲۱,۹۲۰,۰۰۰	۴	۰	۱۶	۱۶		نورکتومی عضله هامسترینگ یا نورکتومی پوپلیتئال (گاستروکنمیوس)	۲۰۳۱۲۵
۲,۲۹۶,۰۰۰	۶,۰۶۴,۸۰۰	۷,۶۷۲,۰۰۰	۰	۰	۵/۶	۵/۶	(برای بیوپسی سوزنی از بافت نرم، از کد ۲۰۰۰۳۰ استفاده گردد)	اکسیزیون یا بیوپسی بافت نرم ران یا زانو سطحی زیرجلدی زیر فاشیایی یا داخل عضلانی	۲۰۳۱۳۰
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۶	۰	۴۵	۴۵		رزکسیون رادیکال تومور (سرطان بدخیم) بافت نرم ران یا ناحیه زانو	۲۰۳۱۳۵
۷,۲۱۶,۰۰۰	۱۹,۰۶۰,۸۰۰	۲۴,۱۱۲,۰۰۰	۵	۰	۱۷/۶	۱۷/۶		آرتروتومی زانو؛ با بیوپسی سینوویال به تنهایی یا شامل باز کردن مفصل، بیوپسی، خارج کردن جسم آزاد یا جسم خارجی	۲۰۳۱۴۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۵	۰	۲۰	۲۰		آرتروتومی، با اکسیزیون غضروف نیمه هلالی زانو (منیسکتومی)؛ داخلی یا خارجی	۲۰۳۱۴۵

۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۵	۰	۲۰	۲۰	آرتروتومی با سینوکتومی، زانو؛ قدامی یا خلفی؛ یا قدامی و خلفی شامل ناحیه پوپلیتئال	۲۰۳۱۵۰
۵,۹۰۴,۰۰۰	۱۵,۵۹۵,۲۰۰	۱۹,۷۲۸,۰۰۰	۵	۰	۱۴/۴	۱۴/۴	اکسیزیون بورس پره پاتلار	۲۰۳۱۵۵
۷,۲۱۶,۰۰۰	۱۹,۰۶۰,۸۰۰	۲۴,۱۱۲,۰۰۰	۵	۰	۱۷/۶	۱۷/۶	اکسیزیون کیست سینوویال فضای پوپلیتئال (برای مثال کیست بیکر) یا اکسیزیون ضایعه مینیسک یا کپسول (برای مثال کیست یا گانگلیون)، زانو	۲۰۳۱۶۰
۹,۸۴۰,۰۰۰	۲۵,۹۹۲,۰۰۰	۳۲,۸۸۰,۰۰۰	۵	۰	۲۴	۲۴	برداشتن کشکک، به طور کامل یا نیمه	۲۰۳۱۶۵
۱۶,۸۱۰,۰۰۰	۴۴,۴۰۳,۰۰۰	۵۶,۱۷۰,۰۰۰	۵	۰	۴۱	۴۱	اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش خیم فمور از پروگزیمال تا دیستال؛ با آلوگرافت یا اتوگرافت (شامل تهیه گرافت) بدون فیکساسیون داخلی با یا بدون گچ گیری	۲۰۳۱۷۰
۲۰,۹۱۰,۰۰۰	۵۵,۲۳۳,۰۰۰	۶۹,۸۷۰,۰۰۰	۵	۰	۵۱	۵۱	اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش خیم فمور از پروگزیمال تا دیستال؛ با آلوگرافت یا اتوگرافت با فیکساسیون داخلی با یا بدون گچ گیری	۲۰۳۱۷۵
۸,۸۵۶,۰۰۰	۲۳,۳۹۲,۸۰۰	۲۹,۵۹۲,۰۰۰	۵	۰	۲۱/۶	۲۱/۶	اکسیزیون ناقص استخوان (برداشتن به شکل مخروط یا نعلبکی یا دیافیزکتومی) فمور، پروگزیمال تیبیا و یا فیبولا (برای مثال استومیلیت یا آبسه استخوان)	۲۰۳۱۸۰
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۵	۰	۶۰	۶۰	رکزسیون رادیکال تومور بافت نرم از کد ۲۰۳۱۳۵ استفاده گردد)	۲۰۳۱۸۵

۴۹۲,۰۰۰	۱,۲۹۹,۶۰۰	۱,۶۴۴,۰۰۰	۰	۰	۱/۲	۱/۲	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	انجام تزریق برای آرتروگرافی زانو	۲۰۳۱۹۰
۵,۹۰۴,۰۰۰	۱۵,۵۹۵,۲۰۰	۱۹,۷۲۸,۰۰۰	۰	۰	۱۴/۴	۱۴/۴	(برای درآوردن پروتز زانو، شامل پروتز کامل زانو، از کد ۲۰۳۴۴۵ استفاده گردد)	درآوردن جسم خارجی، عمقی، ناحیه ران یا زانو	۲۰۳۱۹۵
۸,۸۵۶,۰۰۰	۲۳,۳۹۲,۸۰۰	۲۹,۵۹۲,۰۰۰	۵	۰	۲۱/۶	۲۱/۶		بخیه زدن تاندون زیر پاتلا؛ اولیه	۲۰۳۲۰۰
۱۰,۴۹۶,۰۰۰	۲۷,۷۲۴,۸۰۰	۳۵,۰۷۲,۰۰۰	۵	۰	۲۵/۶	۲۵/۶		بازسازی ثنوبه شامل گرافت فاشیا یا تاندون	۲۰۳۲۰۵
۹,۸۴۰,۰۰۰	۲۵,۹۹۲,۰۰۰	۳۲,۸۸۰,۰۰۰	۵	۰	۲۴	۲۴		بخیه زدن پارگی عضله چهار سر یا هامسترینگ؛ اولیه	۲۰۳۲۱۰
۱۲,۴۶۴,۰۰۰	۳۲,۹۲۳,۲۰۰	۴۱,۶۴۸,۰۰۰	۵	۰	۳۰/۴	۳۰/۴		بازسازی ثنوبه شامل گرافت فاشیا یا تاندون	۲۰۳۲۱۵
۵,۵۷۶,۰۰۰	۱۴,۷۲۸,۸۰۰	۱۸,۶۳۲,۰۰۰	۵	۰	۱۳/۶	۱۳/۶		تنوتومی، باز، هامسترینگ، زانو تا هیپ؛ یک تاندون	۲۰۳۲۲۰
۷,۲۱۶,۰۰۰	۱۹,۰۶۰,۸۰۰	۲۴,۱۱۲,۰۰۰	۵	۰	۱۷/۶	۱۷/۶		تنوتومی، باز، هامسترینگ، زانو تا هیپ؛ چند تاندون یک پا	۲۰۳۲۲۵

۱۰,۹۰۶,۰۰۰	۲۸,۸۰۷,۸۰۰	۳۶,۴۴۲,۰۰۰	۵	۰	۲۶/۶	۲۶/۶		تنوتومی، باز، هامسترینگ، زانو تا هیپ؛ چند تاندون، دوطرفه	۲۰۳۲۳۰
۶,۲۳۲,۰۰۰	۱۶,۴۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۵	۰	۱۵/۲	۱۵/۲		بلندکردن تاندون هامسترینگ؛ یک تاندون	۲۰۳۲۳۵
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۵	۰	۲۰	۲۰		بلندکردن تاندون هامسترینگ؛ چند تاندون، یک پا	۲۰۳۲۴۰
۱۴,۰۲۲,۰۰۰	۳۷,۰۳۸,۶۰۰	۴۶,۸۵۴,۰۰۰	۵	۰	۳۴/۲	۳۴/۲		بلندکردن تاندون هامسترینگ؛ چند تاندون، دوطرفه	۲۰۳۲۴۵
۹,۸۴۰,۰۰۰	۲۵,۹۹۲,۰۰۰	۳۲,۸۸۰,۰۰۰	۵	۰	۲۴	۲۴		گرافت تاندون هامسترینگ به پاتلا؛ یک تاندون	۲۰۳۲۵۰
۱۳,۷۷۶,۰۰۰	۳۶,۳۸۸,۸۰۰	۴۶,۰۳۲,۰۰۰	۵	۰	۳۳/۶	۳۳/۶		گرافت تاندون هامسترینگ به پاتلا؛ چند تاندون	۲۰۳۲۵۵
۱۰,۸۲۴,۰۰۰	۲۸,۵۹۱,۲۰۰	۳۶,۱۶۸,۰۰۰	۵	۰	۲۶/۴	۲۶/۴		انتقال تاندون هامسترینگ به فمور (عمل Egger)	۲۰۳۲۶۰
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۵	۰	۳۰	۳۰	(برای ترمیم آرتروسکوپیک از کد ۲۰۴۸۹۰ استفاده گردد)	آرتروتومی با ترمیم منیسک، زانو	۲۰۳۲۶۵

۱۴,۷۶۰,۰۰۰	۳۸,۹۸۸,۰۰۰	۴۹,۳۲۰,۰۰۰	۵	۰	۳۶	۳۶		ترمیم اولیه لیگامان و یا کپسول پاره شده زانو؛ لیگامان کولترال	۲۰۳۲۷۰
۹,۰۲۰,۰۰۰	۲۳,۸۲۶,۰۰۰	۳۰,۱۴۰,۰۰۰	۵	۰	۲۲	۲۲		ترمیم اولیه لیگامان و یا کپسول پاره شده زانو؛ لیگامان کروشیت	۲۰۳۲۷۵
۱۵,۰۸۸,۰۰۰	۳۹,۸۵۴,۴۰۰	۵۰,۴۱۶,۰۰۰	۵	۰	۳۶/۸	۳۶/۸		ترمیم اولیه لیگامان و یا کپسول پاره شده زانو؛ لیگامان کروشیت و کولترال	۲۰۳۲۸۰
۲۴,۵۵۹,۰۰۰	۶۴,۸۷۱,۷۰۰	۸۲,۰۶۳,۰۰۰	۵	۰	۵۹/۹	۵۹/۹	(برای تهیه کندروسیت از کد ۲۰۴۸۴۵ استفاده گردد)	پیوند کندروسیت اتولوگ، زانو *	۲۰۳۲۸۵
۲۰,۲۵۴,۰۰۰	۵۳,۵۰۰,۲۰۰	۶۷,۶۷۸,۰۰۰	۵	۰	۴۹/۴	۴۹/۴	(برای ایمپلنت آلوگرافت غضروفی استخوانی به روش آرتروسکوپی از کد ۲۰۴۸۳۵ استفاده گردد)	آلوگرافت استئوکندرال، زانو، باز *	۲۰۳۲۹۰
۱۳,۴۴۸,۰۰۰	۳۵,۵۲۲,۴۰۰	۴۴,۹۳۶,۰۰۰	۵	۰	۳۲/۸	۳۲/۸		توبرکول پلاستی قدامی تبییا (برای مثال عمل Maquet)	۲۰۳۲۹۵
۱۲,۱۳۶,۰۰۰	۳۲,۰۵۶,۸۰۰	۴۰,۵۵۲,۰۰۰	۵	۰	۲۹/۶	۲۹/۶		بازسازی پاتلای در رونده برای مثال عمل (Hauser)	۲۰۳۳۰۰
۱۲,۱۳۶,۰۰۰	۳۲,۰۵۶,۸۰۰	۴۰,۵۵۲,۰۰۰	۵	۰	۲۹/۶	۲۹/۶		بازسازی پاتلای در رونده برای مثال عمل (Hauser)؛ با مقابل قرار دادن اکستانسور و یا آزادکردن یا جلوآوردن عضله (عمل Campbell و Goldwaite)	۲۰۳۳۰۵

۱۲,۱۳۶,۰۰۰	۳۲,۰۵۶,۸۰۰	۴۰,۵۵۲,۰۰۰	۵	۰	۲۹/۶	۲۹/۶	بازسازی پاتلای در رونده برای مثال عمل (Hauser)؛ با پاتلکتومی	۲۰۳۳۱۰
۷,۶۶۷,۰۰۰	۲۰,۲۵۲,۱۰۰	۲۵,۶۱۹,۰۰۰	۵	۰	۱۸/۷	۱۸/۷	آزادسازی رتیناکولوم خارجی، باز (برای آزادسازی رتیناکولوم خارجی توسط آرتروسکوپ، از کد ۲۰۴۸۵۵ استفاده گردد)	۲۰۳۳۱۵
۱۵,۱۷۰,۰۰۰	۴۰,۰۷۱,۰۰۰	۵۰,۶۹۰,۰۰۰	۵	۰	۳۷	۳۷	بازسازی (تقویت لیگامانی زانو)؛ خارج مفصلی	۲۰۳۳۲۰
۱۰,۶۶۰,۰۰۰	۲۸,۱۵۸,۰۰۰	۳۵,۶۲۰,۰۰۰	۵	۰	۲۶	۲۶	بازسازی باز کروشیت	۲۰۳۳۲۵
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۵	۰	۶۰	۶۰	بازسازی (تقویت لیگامانی زانو)؛ داخل مفصلی (باز و خارج مفصلی)	۲۰۳۳۳۰
۱۱,۸۰۸,۰۰۰	۳۱,۱۹۰,۴۰۰	۳۹,۴۵۶,۰۰۰	۵	۰	۲۸/۸	۲۸/۸	کوادرسیپس پلاستی (عمل Bennett یا Thompson)	۲۰۳۳۳۵
۱۰,۸۲۴,۰۰۰	۲۸,۵۹۱,۲۰۰	۳۶,۱۶۸,۰۰۰	۵	۰	۲۶/۴	۲۶/۴	کیسولوتومی، آزادسازی خلفی کیسول، زانو	۲۰۳۳۴۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۶	۰	۲۰	۲۰	آرتروپلاستی پاتلا به تنهایی با یا بدون پروتز	۲۰۳۳۴۵

۲۱,۳۲۰,۰۰۰	۵۶,۳۱۶,۰۰۰	۷۱,۲۴۰,۰۰۰	۶	۰	۵۲	۵۲	آرتروپلاستی ناکامل زانو یک یا هر دو کندیل تیبیا یا فمور با یا بدون بازسازی پاتلا	۲۰۳۳۵۵
۱۲,۵۸۷,۰۰۰	۳۳,۲۴۸,۱۰۰	۴۲,۰۵۹,۰۰۰	۶	۰	۳۰/۷	۳۰/۷	آرتروپلاستی ناکامل زانو یک یا هر دو کندیل تیبیا یا فمور با دبریدمان و سینوکتومی ناقص	۲۰۳۳۶۰
۱۸,۶۱۴,۰۰۰	۴۹,۱۶۸,۲۰۰	۶۲,۱۹۸,۰۰۰	۶	۰	۴۵/۴	۴۵/۴	آرتروپلاستی، کندیل های فمور یا پلاتوی تیبیا، زانو	۲۰۳۳۶۵
۱۴,۰۲۲,۰۰۰	۳۷,۰۳۸,۶۰۰	۴۶,۸۵۴,۰۰۰	۶	۰	۳۴/۲	۳۴/۲	آرتروپلاستی، کندیل های فمور یا پلاتوی تیبیا، زانو با دبریدمان و سینوکتومی ناقص	۲۰۳۳۷۰
۲۶,۹۳۷,۰۰۰	۷۱,۱۵۳,۱۰۰	۹۰,۰۰۹,۰۰۰	۶	۰	۶۵/۷	۶۵/۷	آرتروپلاستی زانو، پروتز لولایی (عمل Walldius)	۲۰۳۳۷۵
۳۲,۸۰۰,۰۰۰	۸۶,۶۴۰,۰۰۰	۱۰۹,۶۰۰,۰۰۰	۶	۰	۸۰	۸۰	آرتروپلاستی کامل زانو با یا بدون بازسازی پاتلا	۲۰۳۳۸۵
۲۱,۳۲۰,۰۰۰	۵۶,۳۱۶,۰۰۰	۷۱,۲۴۰,۰۰۰	۶	۰	۵۲	۵۲	استئوتومی فمور، تنه یا سوپراکندیلار؛ با فیکساسیون	۲۰۳۳۹۰
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۶	۰	۶۰	۶۰	استئوتومی، متعدد، با مستقیم کردن روی میله داخل مدولاری، شفت فمور عمل (Sofield)	۲۰۳۳۹۵

۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۶	۰	۵۰	۵۰	استئوتومی، پروگزیمال تیبیا، شامل اکسیزیون یا استئوتومی فیبولا (شامل تصحیح ژنواروس یا ژنووآلگوس)؛ قبل یا بعد از بسته شدن اپیفیز	۲۰۳۴۰۰
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۶	۰	۶۰	۶۰	استئوپلاستی فمور شامل کوتاه کردن یا بلند کردن با یا بدون انتقال قطعه فمور	۲۰۳۴۰۵
۲۶,۶۵۰,۰۰۰	۷۰,۳۹۵,۰۰۰	۸۹,۰۵۰,۰۰۰	۶	۰	۶۵	۶۵	ترمیم دیرجوش خوردن یا جوش نخوردن فمور از پروگزیمال تا دیستال با یا بدون گرافت با یا بدون استئوتومی	۲۰۳۴۲۰
۱۰,۴۹۶,۰۰۰	۲۷,۷۲۴,۸۰۰	۳۵,۰۷۲,۰۰۰	۶	۰	۲۵/۶	۲۵/۶	توقف اپیفیز یا نیمه اپیفیز به هر روش (برای مثال اپیفیز یودز)؛ دیستال فمور؛ یا تیبیا و فیبولا، پروگزیمال	۲۰۳۴۲۵
۱۵,۴۱۶,۰۰۰	۴۰,۷۲۰,۸۰۰	۵۱,۵۱۲,۰۰۰	۶	۰	۳۷/۶	۳۷/۶	توام دیستال فمور، پروگزیمال تیبیا و فیبولا	۲۰۳۴۳۰
۱۱,۴۸۰,۰۰۰	۳۰,۳۲۴,۰۰۰	۳۸,۳۶۰,۰۰۰	۶	۰	۲۸	۲۸	درمان پروفیلاکتیک (گذاشتن میخ، پین، پلیت و یا سیم) با یا بدون متیل متاکریلات، فمور	۲۰۳۴۵۰
۹,۷۵۸,۰۰۰	۲۵,۷۷۵,۴۰۰	۳۲,۶۰۶,۰۰۰	۶	۰	۲۳/۸	۲۳/۸	فاشیوتومی جهت کاهش فشار، ران و یا زانو، یک یا چند کمپارتمان (فلکسور یا اکستانسور یا اداکتور)؛ یا با دبریدمان عضله و یا عصب مرده	۲۰۳۴۵۵
۵,۷۴۰,۰۰۰	۱۵,۱۶۲,۰۰۰	۱۹,۱۸۰,۰۰۰	۰	۰	۱۴	۱۴	درمان بسته شکستگی تنه فمور بدون فیکساسیون	۲۰۳۴۶۰

۲۳,۷۸۰,۰۰۰	۶۲,۸۱۴,۰۰۰	۷۹,۴۶۰,۰۰۰	۶	۰	۵۸	۵۸		درمان باز شکستگی تنه فمور با میله داخل کانال	۲۰۳۴۷۰
۱۹,۶۸۰,۰۰۰	۵۱,۹۸۴,۰۰۰	۶۵,۷۶۰,۰۰۰	۶	۰	۴۸	۴۸		درمان باز شکستگی تنه فمور با پلاک یا اکسترنال فیکساتور	۲۰۳۴۷۵
۶,۵۶۰,۰۰۰	۱۷,۳۲۸,۰۰۰	۲۱,۹۲۰,۰۰۰	۰	۰	۱۶	۱۶		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	۲۰۳۴۸۰
۲۱,۳۲۰,۰۰۰	۵۶,۳۱۶,۰۰۰	۷۱,۲۴۰,۰۰۰	۶	۰	۵۲	۵۲		درمان باز شکستگی دیستال فمور خارج مفصلی	۲۰۳۴۸۵
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۶	۰	۶۰	۶۰		درمان باز شکستگی سوپراکندیلار یا ترانس کندیلار فمور با گسترش به ناحیه اینترکوندیلار، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام یا درمان باز شکستگی فمور، انتهای دیستال، کندیل داخلی یا خارجی	۲۰۳۴۹۰
۷,۵۴۴,۰۰۰	۱۹,۹۲۷,۲۰۰	۲۵,۲۰۸,۰۰۰	۰	۰	۱۸/۴	۱۸/۴		درمان بسته جداشدن اپیفیز دیستال فمور؛ با یا بدون مانیپولاسیون	۲۰۳۴۹۵
۲۱,۳۲۰,۰۰۰	۵۶,۳۱۶,۰۰۰	۷۱,۲۴۰,۰۰۰	۶	۰	۵۲	۵۲		درمان باز جداشدن اپیفیز دیستال فمور؛ با جدا شدن اپی فیز دیستال فمور	۲۰۳۵۰۰
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۰	۰	۶	۶		درمان بسته شکستگی کشکک	۲۰۳۵۰۵

۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۶	۰	۳۵	۳۵		درمان باز شکستگی پاتلا با فیکساسیون یا اکسزیون و ترمیم	۲۰۳۵۱۰
۳,۶۰۸,۰۰۰	۹,۵۳۰,۴۰۰	۱۲,۰۵۶,۰۰۰	۰	۰	۸/۸	۸/۸	(برای درمان آرتروسکوپیک به کدهای ۲۰۴۸۰۵ و ۲۰۴۸۰۰ مراجعه گردد)	درمان بسته شکستگی تیبیا، پروگزیمال (پلاتو)؛ با یا بدون مانیپولاسیون	۲۰۳۵۱۵
۲۱,۷۳۰,۰۰۰	۵۷,۳۹۹,۰۰۰	۷۲,۶۱۰,۰۰۰	۶	۰	۵۳	۵۳	(برای درمان آرتروسکوپیک به کدهای ۲۰۴۸۰۵ و ۲۰۴۸۰۰ مراجعه گردد)	درمان باز شکستگی تیبیا، پروگزیمال (پلاتو)؛ یک یا هر دو کندیل، با یا بدون فیکساسیون داخلی	۲۰۳۵۲۰
۲,۷۸۸,۰۰۰	۷,۳۶۴,۴۰۰	۹,۳۱۶,۰۰۰	۰	۰	۶/۸	۶/۸	(برای درمان آرتروسکوپیک به کدهای ۲۰۴۷۹۵ و ۲۰۴۷۹۰ مراجعه گردد)	درمان بسته شکستگی خار(های) بین کندیلی و یا توبروزیته زانو، با یا بدون مانیپولاسیون	۲۰۳۵۲۵
۱۳,۱۲۰,۰۰۰	۳۴,۶۵۶,۰۰۰	۴۳,۸۴۰,۰۰۰	۶	۰	۳۲	۳۲		درمان باز شکستگی خار(های) بین کندیلی و یا توبروزیته زانو، با یا بدون فیکساسیون	۲۰۳۵۳۰
۲,۶۲۴,۰۰۰	۶,۹۳۱,۲۰۰	۸,۷۶۸,۰۰۰	۰	۰	۶/۴	۶/۴		درمان بسته دررفتگی زانو؛ با یا بدون بیهوشی	۲۰۳۵۳۵
۱۵,۰۸۸,۰۰۰	۳۹,۸۵۴,۴۰۰	۵۰,۴۱۶,۰۰۰	۶	۰	۳۶/۸	۳۶/۸		درمان باز دررفتگی زانو، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام؛ یا با ترمیم اولیه لیگامان	۲۰۳۵۴۰
۲,۶۲۴,۰۰۰	۶,۹۳۱,۲۰۰	۸,۷۶۸,۰۰۰	۰	۰	۶/۴	۶/۴		درمان بسته دررفتگی کشکک؛ با یا بدون بیهوشی	۲۰۳۵۴۵

۱۱,۱۵۲,۰۰۰	۲۹,۴۵۷,۶۰۰	۳۷,۲۶۴,۰۰۰	۶	۰	۲۷/۲	۲۷/۲	درمان باز دررفتگی کشکک، با یا بدون برداشتن کشکک به طور کامل یا ناقص	۲۰۳۵۵۰
۲,۲۹۶,۰۰۰	۶,۰۶۴,۸۰۰	۷,۶۷۲,۰۰۰	۳	۰	۵/۶	۵/۶	مانیپولاسیون مفصل زانو تحت بیهوشی عمومی (شامل بهکارگیری کشش یا دیگر وسایل فیکساسیون)	۲۰۳۵۵۵
۱۹,۳۵۲,۰۰۰	۵۱,۱۱۷,۶۰۰	۶۴,۶۶۴,۰۰۰	۶	۰	۴۷/۲	۴۷/۲	آرتروذر زانو به هر روش	۲۰۳۵۶۰
۱۴,۷۶۰,۰۰۰	۳۸,۹۸۸,۰۰۰	۴۹,۳۲۰,۰۰۰	۶	۰	۳۶	۳۶	آمپوتاسیون ران از وسط فمور؛ در هر سطحی، با متد فیتینگ فوری شامل اولین گچ‌گیری، باز، حلقوی (گیوتینی)، بستن ثانویه زخم یا اصلاح اسکار، آمپوتاسیون مجدد؛ یا دزآرتیکولاسیون زانو	۲۰۳۵۶۵
۶,۲۳۲,۰۰۰	۱۶,۴۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۴	۰	۱۵/۲	۱۵/۲	(برای انسیزیون و درناژ، سطحی، به کدهای ۱۰۰۰۱۵ تا ۱۰۰۰۳۵ مراجعه گردد) (برای فاشیاتومی جهت رفع فشار با فاشیوتومی برای کاهش فشار، ساق پا؛ کمپارتمان‌های) قدامی و یا خارجی یا کمپارتمان‌های) خلفی به تنهایی یا کمپارتمان‌های) قدامی و یا خارجی و خلفی؛ انسیزیون و درناژ ساق یا مچ پا؛ آبنه عمقی یا هماتوم یا همراه با بورس	۲۰۳۵۷۰
۲,۶۲۴,۰۰۰	۶,۹۳۱,۲۰۰	۸,۷۶۸,۰۰۰	۴	۰	۶/۴	۶/۴	تنوتومی از طریق پوست، تاندون آشیل؛ تحت بی‌حسی موضعی یا با بیهوشی عمومی (عمل مستقل)	۲۰۳۵۷۵
۳,۶۰۸,۰۰۰	۹,۵۳۰,۴۰۰	۱۲,۰۵۶,۰۰۰	۴	۰	۸/۸	۸/۸	انسیزیون ساق یا مچ پا (برای مثال استئومیلیت یا آبنه استخوان)	۲۰۳۵۸۰
۸,۸۵۶,۰۰۰	۲۳,۳۹۲,۸۰۰	۲۹,۵۹۲,۰۰۰	۴	۰	۲۱/۶	۲۱/۶	آرتروتومی مچ پا شامل اکسپلور کردن، درناژ، یا درآوردن جسم خارجی یا آرتروتومی، آزادکردن کپسول خلفی، مچ، با یا بدون بلندکردن تاندون (به کد ۲۰۳۶۶۵ نیز رجوع گردد)	۲۰۳۵۸۵

۴,۵۹۲,۰۰۰	۱۲,۱۲۹,۶۰۰	۱۵,۳۴۴,۰۰۰	۴	۰	۱۱/۲	۱۱/۲	(برای بیوپسی سوزنی از بافت نرم، از کد ۲۰۰۰۳۰ استفاده کنید)	اکسیزیون یا بیوپسی بافت نرم ساق یا مچ؛ سطحی، زیرجلدی، زیر فاشیایی یا داخل عضلانی	۲۰۳۵۹۰
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۴	۰	۴۰	۴۰		رزکسیون رادیکال تومور (برای مثال تومور بدخیم)، بافت نرم ساق یا ناحیه مچ	۲۰۳۵۹۵
۹,۱۸۴,۰۰۰	۲۴,۲۵۹,۲۰۰	۳۰,۶۸۸,۰۰۰	۴	۰	۲۲/۴	۲۲/۴		آرتروتومی مچ پا با بازکردن مفصل، با یا بدون بیوپسی، با یا بدون درآوردن جسم آزاد یا جسم خارجی یا آرتروتومی با سینوکتومی مچ پا؛ یا شامل تنوسینوکتومی	۲۰۳۶۰۰
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۴	۰	۸	۸		اکسیزیون ضایعه غلاف تاندون یا کپسول (برای مثال کیست یا گانگلیون ساق و یا مچ پا)	۲۰۳۶۰۵
۱۵,۵۸۰,۰۰۰	۴۱,۱۵۴,۰۰۰	۵۲,۰۶۰,۰۰۰	۴	۰	۳۸	۳۸		اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش خیم، تیبیا یا فیولا؛ با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت)	۲۰۳۶۱۰
۱۱,۱۵۲,۰۰۰	۲۹,۴۵۷,۶۰۰	۳۷,۲۶۴,۰۰۰	۴	۰	۲۷/۲	۲۷/۲		اکسیزیون ناقص (برداشتن به شکل مخروط یا نعلبکی یا دیافیزکتومی) استخوان، (برای مثال استئومیلیت یا آگزوستوز)؛ تیبیا یا فیولا	۲۰۳۶۱۵
۲۲,۵۵۰,۰۰۰	۵۹,۵۶۵,۰۰۰	۷۵,۳۵۰,۰۰۰	۴	۰	۵۵	۵۵		رزکسیون رادیکال تومور، استخوان؛ تیبیا یا فیولا	۲۰۳۶۲۰
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۴	۰	۴۰	۴۰		رزکسیون رادیکال تومور، استخوان؛ قاپ (تالوس) یا پاشنه (کالکانئوس)	۲۰۳۶۲۵

۹۰۲,۰۰۰	۲,۳۸۲,۶۰۰	۳,۰۱۴,۰۰۰	۰	۰	۲/۲	۲/۲	(برای آرتروسکوپی مفصل مچ پا، به کدهای ۲۰۴۹۴۵ تا ۲۰۴۹۶۰ رجوع کنید) هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد)	تزریق برای آرتروگرافی مچ پا	۲۰۳۶۳۰
۱۴,۷۶۰,۰۰۰	۳۸,۹۸۸,۰۰۰	۴۹,۳۲۰,۰۰۰	۵	۰	۳۶	۳۶		ترمیم اولیه، باز یا از طریق پوست، پارگی تاندون آشیل؛ با گرافت (شامل تهیه گرافت)؛ یا ترمیم ثانویه تاندون آشیل با یا بدون گرافت	۲۰۳۶۳۵
۶,۲۳۲,۰۰۰	۱۶,۴۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۵	۰	۱۵/۲	۱۵/۲		ترمیم نقص فاشیای ساق پا؛ یا ترمیم تاندون فلکسور ساق پا؛ اولیه یا ثانویه، با یا بدون گرافت، هر تاندون	۲۰۳۶۴۰
۴,۵۹۲,۰۰۰	۱۲,۱۲۹,۶۰۰	۱۵,۳۴۴,۰۰۰	۵	۰	۱۱/۲	۱۱/۲		ترمیم تاندون اکستانسور ساق پا؛ اولیه یا ثانویه، با یا بدون گرافت، هر تاندون	۲۰۳۶۴۵
۵,۵۷۶,۰۰۰	۱۴,۷۲۸,۸۰۰	۱۸,۶۳۲,۰۰۰	۵	۰	۱۳/۶	۱۳/۶		ترمیم دررفتگی تاندون های پروئثال؛ با یا بدون استئوتومی فیبولا	۲۰۳۶۵۰
۴,۵۹۲,۰۰۰	۱۲,۱۲۹,۶۰۰	۱۵,۳۴۴,۰۰۰	۵	۰	۱۱/۲	۱۱/۲		تنولیز تاندون فلکسور یا اکستانسور، ساق و یا مچ پا؛ منفرد؛ هر تاندون	۲۰۳۶۵۵
۵,۵۷۶,۰۰۰	۱۴,۷۲۸,۸۰۰	۱۸,۶۳۲,۰۰۰	۵	۰	۱۳/۶	۱۳/۶		تاندون های متعدد (از طریق انسیزیون (های مجزا)	۲۰۳۶۶۰
۶,۵۶۰,۰۰۰	۱۷,۳۲۸,۰۰۰	۲۱,۹۲۰,۰۰۰	۵	۰	۱۶	۱۶		بلندکردن یا کوتاه کردن تاندون ساق یا مچ پا؛ یک تاندون (عمل مستقل)	۲۰۳۶۶۵

۷,۲۱۶,۰۰۰	۱۹,۰۶۰,۸۰۰	۲۴,۱۱۲,۰۰۰	۵	۰	۱۷/۶	۱۷/۶	بلندکردن یا کوتاه کردن تاندون ساق یا مچ پا؛ چند تاندون (از طریق یک انسیزیون)، هر کدام	۲۰۳۶۷۰
۶,۸۸۸,۰۰۰	۱۸,۱۹۴,۴۰۰	۲۳,۰۱۶,۰۰۰	۵	۰	۱۶/۸	۱۶/۸	کوتاه نمودن گاستروکنمیوس (عمل Strayer)	۲۰۳۶۷۵
۷,۲۱۶,۰۰۰	۱۹,۰۶۰,۸۰۰	۲۴,۱۱۲,۰۰۰	۵	۰	۱۷/۶	۱۷/۶	جابجایی یا گرافت یک تاندون (با تغییر جهت یا مسیر عضله)؛ سطحی (برای مثال اکستانسورهای تیبیال قدامی به قسمت میدفوت)	۲۰۳۶۸۰
۹,۱۸۴,۰۰۰	۲۴,۲۵۹,۲۰۰	۳۰,۶۸۸,۰۰۰	۵	۰	۲۲/۴	۲۲/۴	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 پروئثال به قسمت	۲۰۳۶۸۵
۱,۵۵۸,۰۰۰	۴,۱۱۵,۴۰۰	۵,۲۰۶,۰۰۰	۰	۰	۳/۸	۳/۸	جابجایی یا گرافت یک تاندون (با تغییر جهت یا مسیر عضله)؛ عمقی یا سطحی، هر تاندون اضافه	+ ۲۰۳۶۹۰
۹,۸۴۰,۰۰۰	۲۵,۹۹۲,۰۰۰	۳۲,۸۸۰,۰۰۰	۵	۰	۲۴	۲۴	ترمیم اولیه یا ثانویه پارگی لیگامان‌های مچ پا؛ کولترال یک یا دوطرفه	۲۰۳۶۹۵
۱۰,۷۴۲,۰۰۰	۲۸,۳۷۴,۶۰۰	۳۵,۸۹۴,۰۰۰	۵	۰	۲۶/۲	۲۶/۲	آرتروپلاستی مچ پا	۲۰۳۷۰۰
۱۷,۲۶۱,۰۰۰	۴۵,۵۹۴,۳۰۰	۵۷,۶۷۷,۰۰۰	۵	۰	۴۲/۱	۴۲/۱	آرتروپلاستی مچ پا با پروتز (مچ کامل)	۲۰۳۷۰۵

۱۹,۴۳۴,۰۰۰	۵۱,۳۳۴,۲۰۰	۶۴,۹۳۸,۰۰۰	۵	۰	۴۷/۴	۴۷/۴	آرتروپلاستی مجدد مچ پا، مچ کامل	۲۰۳۷۱۰
۸,۵۲۸,۰۰۰	۲۲,۵۲۶,۴۰۰	۲۸,۴۹۶,۰۰۰	۵	۰	۲۰/۸	۲۰/۸	خارج کردن پروتز مچ	۲۰۳۷۱۵
۱۰,۱۶۸,۰۰۰	۲۶,۸۵۸,۴۰۰	۳۳,۹۷۶,۰۰۰	۵	۰	۲۴/۸	۲۴/۸	استئوتومی تیبیا یا فیبولا تیبیا و فیبولا	۲۰۳۷۲۰
۶,۲۳۲,۰۰۰	۱۶,۴۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۵	۰	۱۵/۲	۱۵/۲	استئوتومی فیبولا	۲۰۳۷۲۵
۱۴,۱۰۴,۰۰۰	۳۷,۲۵۵,۲۰۰	۴۷,۱۲۸,۰۰۰	۵	۰	۳۴/۴	۳۴/۴	(برای استئوتومی به منظور اصلاح ژنوواروس یا ژنوالگوس به کد داخل مدولاری (مثل عمل Sofield) ۲۰۳۴۰۰ رجوع گردد)	۲۰۳۷۳۰
۱۶,۰۷۲,۰۰۰	۴۲,۴۵۳,۶۰۰	۵۳,۷۰۴,۰۰۰	۵	۰	۳۹/۲	۳۹/۲	استئوپلاستی تیبیا و فیبولا، بلندکردن یا کوتاه کردن	۲۰۳۷۳۵
۲۲,۱۴۰,۰۰۰	۵۸,۴۸۲,۰۰۰	۷۳,۹۸۰,۰۰۰	۵	۰	۵۴	۵۴	درمان بد جوش خوردن یا جوش نخوردن تیبیا و یا فیبولا به هر روش با یا بدون گرافت	۲۰۳۷۴۰
۱۶,۲۳۶,۰۰۰	۴۲,۸۸۶,۸۰۰	۵۴,۲۵۲,۰۰۰	۵	۰	۳۹/۶	۳۹/۶	اصلاح پسودوآرتروز مادرزادی تیبیا	۲۰۳۷۵۰

۹,۱۸۴,۰۰۰	۲۴,۲۵۹,۲۰۰	۳۰,۶۸۸,۰۰۰	۵	۰	۲۲/۴	۲۲/۴		توقف رشد اپیفیز (اپیفیز یودز) باز؛ دیستال تیپیا یا دیستال فیبولا یا دیستال تیپیا و فیبولا	۲۰۳۷۵۵
۱۴,۴۳۲,۰۰۰	۳۸,۱۲۱,۶۰۰	۴۸,۲۲۴,۰۰۰	۵	۰	۳۵/۲	۳۵/۲		توقف رشد اپیفیز (اپیفیز یودز)، هر روش، ترکیبی، پروگزیمال و دیستال تیپیا و فیبولا	۲۰۳۷۶۰
۱۳,۷۷۶,۰۰۰	۳۶,۳۸۸,۸۰۰	۴۶,۰۳۲,۰۰۰	۵	۰	۳۳/۶	۳۳/۶	(برای توقف رشد اپیفیز تیپیا و فیبولا از کد ۲۰۳۴۲۵ استفاده گردد)	توقف رشد دیستال فمور	۲۰۳۷۶۵
۱۲,۱۳۶,۰۰۰	۳۲,۰۵۶,۸۰۰	۴۰,۵۵۲,۰۰۰	۵	۰	۲۹/۶	۲۹/۶		درمان پیشگیرانه (کارگذاری میخ، پین، پلیت یا سیم)، با یا بدون متیل متاکریلات، تیپیا	۲۰۳۷۷۰
۳,۶۹۰,۰۰۰	۹,۷۴۷,۰۰۰	۱۲,۳۳۰,۰۰۰	۰	۰	۹	۹		درمان بسته شکستگی تنه تیپیا (با یا بدون شکستگی فیبولا) با یا بدون مانیپولاسیون؛ یا فیکساسیون اسکلتی شکستگی تنه تیپیا (با یا بدون شکستگی فیبولا) از طریق پوست (برای مثال پین یا پیچ)	۲۰۳۷۷۵
۱۶,۸۱۰,۰۰۰	۴۴,۴۰۳,۰۰۰	۵۶,۱۷۰,۰۰۰	۵	۰	۴۱	۴۱		درمان باز شکستگی تنه تیپیا (با یا بدون شکستگی فیبولا) با پلیت یا پیچ، با یا بدون سرکلاژ	۲۰۳۷۸۰
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۴	۰	۵۰	۵۰		درمان شکستگی تنه تیپیا (با یا بدون شکستگی فیبولا) به وسیله پروتز داخل مدولاری، با یا بدون پیچ اینترلاکینگ و/یا سرکلاژ	۲۰۳۷۸۵
۲,۷۸۸,۰۰۰	۷,۳۶۴,۴۰۰	۹,۳۱۶,۰۰۰	۰	۰	۶/۸	۶/۸		درمان بسته شکستگی قوزک داخلی؛ با یا بدون مانیپولاسیون؛ با یا بدون کشش پوستی یا استخوانی	۲۰۳۷۹۰

۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۵	۰	۳۰	۳۰		درمان باز شکستگی قوزک داخلی؛ با یا بدون فیکساسیون	۲۰۳۷۹۵
۲,۲۹۶,۰۰۰	۶,۰۶۴,۸۰۰	۷,۶۷۲,۰۰۰	۰	۰	۵/۶	۵/۶		درمان بسته شکستگی تنه یا پروگزیمال فیبولا، با یا بدون مانیپولاسیون	۲۰۳۸۰۰
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۵	۰	۱۲	۱۲		درمان باز شکستگی تنه یا پروگزیمال فیبولا، با یا بدون فیکساسیون	۲۰۳۸۰۵
۲,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۰	۰	۸	۸		درمان بسته شکستگی دیستال فیبولا (قوزک خارجی)؛ با یا بدون مانیپولاسیون	۲۰۳۸۱۰
۱۱,۴۸۰,۰۰۰	۳۰,۳۲۴,۰۰۰	۳۸,۳۶۰,۰۰۰	۵	۰	۲۸	۲۸		درمان باز شکستگی دیستال فیبولا؛ با یا بدون فیکساسیون	۲۰۳۸۱۵
۲,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۰	۰	۸	۸		درمان بسته شکستگی هر دو قوزک میچ پا (برای مثال قوزک خارجی و داخلی، قوزک خلفی و خارجی، یا قوزک داخلی و خلفی)؛ با یا بدون مانیپولاسیون	۲۰۳۸۲۰
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۵	۰	۴۵	۴۵		درمان شکستگی هر دو قوزک میچ پا (برای مثال قوزک خارجی و داخلی، قوزک خلفی و خارجی، یا قوزک داخلی و خلفی)؛ با یا بدون فیکساسیون	۲۰۳۸۲۵
۳,۶۰۸,۰۰۰	۹,۵۳۰,۴۰۰	۱۲,۰۵۶,۰۰۰	۰	۰	۸/۸	۸/۸		درمان بسته شکستگی سه قوزک میچ پا؛ با یا بدون مانیپولاسیون	۲۰۳۸۳۰

۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۵	۰	۵۰	۵۰	درمان باز شکستگی سه قوزک مچ پا؛ با فیکساسیون لبه خلفی	۲۰۳۸۳۵
۶,۳۳۲,۰۰۰	۱۶,۴۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۰	۰	۱۵/۲	۱۵/۲	درمان بسته شکستگی سطح مفصلی تحمل کننده وزن دیستال تیبیا (برای مثال Pilon یا Tibial Plafond)، با یا بدون بیهوشی؛ با یا بدون مانیپولاسیون	۲۰۳۸۴۵
۱۹,۱۰۶,۰۰۰	۵۰,۴۶۷,۸۰۰	۶۳,۸۴۲,۰۰۰	۵	۰	۴۶/۶	۴۶/۶	درمان باز شکستگی سطح مفصلی تحمل کننده وزن، دیستال تیبیا (برای مثال Tibial Plafond)، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام؛ تیبیا به تنهایی	۲۰۳۸۵۵
۲۲,۱۴۰,۰۰۰	۵۸,۴۸۲,۰۰۰	۷۳,۹۸۰,۰۰۰	۵	۰	۵۴	۵۴	درمان باز شکستگی پلافوند تیبیا بدون فیکساسیون فیبولا	۲۰۳۸۶۰
۲۵,۴۲۰,۰۰۰	۶۷,۱۴۶,۰۰۰	۸۴,۹۴۰,۰۰۰	۵	۰	۶۲	۶۲	درمان باز جدادگی مفصل تیبیو فیبولار دیستال (سین دس موزیس) شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۲۰۳۸۶۵
۲,۶۲۴,۰۰۰	۶,۹۳۱,۲۰۰	۸,۷۶۸,۰۰۰	۰	۰	۶/۴	۶/۴	درمان بسته دررفتگی مفصل تیبیو فیبولار پروگزیمال؛ با یا بدون بیهوشی	۲۰۳۸۷۰
۷,۵۴۴,۰۰۰	۱۹,۹۳۷,۲۰۰	۲۵,۲۰۸,۰۰۰	۵	۰	۱۸/۴	۱۸/۴	درمان باز دررفتگی مفصل تیبیو فیبولار پروگزیمال، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام، یا با اکسیزیون پروگزیمال فیبولا	۲۰۳۸۷۵
۲,۱۳۲,۰۰۰	۵,۶۳۱,۶۰۰	۷,۱۲۴,۰۰۰	۰	۰	۵/۲	۵/۲	درمان بسته دررفتگی مچ پا، با یا بدون بیهوشی، با یا بدون فیکساسیون استخوانی از طریق پوست	۲۰۳۸۸۰

۱۱,۱۵۲,۰۰۰	۲۹,۴۵۷,۶۰۰	۳۷,۲۶۴,۰۰۰	۵	۰	۲۷/۲	۲۷/۲	درمان باز دررفتگی مچ پا، با یا بدون فیکساسیون استخوانی از طریق پوست، بدون ترمیم یا فیکساسیون داخلی	۲۰۳۸۸۵
۱,۳۱۲,۰۰۰	۳,۴۶۵,۶۰۰	۴,۳۸۴,۰۰۰	۰	۰	۳/۲	۳/۲	مانیپولاسیون مچ پا تحت بیهوشی عمومی (شامل بهکارگیری کشش یا وسایل دیگر جهت فیکساسیون)	۲۰۳۸۹۵
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۵	۰	۵۰	۵۰	آرتروز مچ پا	۲۰۳۹۰۰
۳,۹۳۶,۰۰۰	۱۰,۳۹۶,۸۰۰	۱۳,۱۵۲,۰۰۰	۵	۰	۹/۶	۹/۶	آرتروز مفصل تیلیوفیولار، پروگزیمال یا دیستال	۲۰۳۹۰۵
۱۴,۷۶۰,۰۰۰	۳۸,۹۸۸,۰۰۰	۴۹,۳۲۰,۰۰۰	۵	۰	۳۶	۳۶	آمپوتاسیون ساق یا مچ پا به هر روش	۲۰۳۹۱۰
۱۰,۹۰۶,۰۰۰	۲۸,۸۰۷,۸۰۰	۳۶,۴۴۲,۰۰۰	۴	۰	۲۶/۶	۲۶/۶	فاشیوتومی برای کاهش فشار، ساق پا، کمپارتمان‌های قدامی و یا خارجی، با دبریدمان عصب و یا عضله مرده؛ یا کمپارتمان(های) خلفی، قدامی و یا خارجی، با دبریدمان عصب و یا عضله مرده	۲۰۳۹۱۵
۱,۳۱۲,۰۰۰	۳,۴۶۵,۶۰۰	۴,۳۸۴,۰۰۰	۰	۰	۳/۲	۳/۲	انسیزیون و درناژ بورس پا یا زیر فاشیا با یا بدون درگیری غلاف تاندون، پا، یک فضای بورس یک یا چند ناحیه	۲۰۳۹۲۰
۳,۶۰۸,۰۰۰	۹,۵۳۰,۴۰۰	۱۲,۰۵۶,۰۰۰	۴	۰	۸/۸	۸/۸	انسیزیون کورتکس استخوان (برای مثال استئومیلیت یا آبسه استخوان)	۲۰۳۹۲۵

۲,۲۹۶,۰۰۰	۶,۰۶۴,۸۰۰	۷,۶۷۲,۰۰۰	۴	۰	۵/۶	۵/۶	(به کدهای ۲۰۳۹۷۵ و ۲۰۳۹۷۰ و ۲۰۴۱۵۰ هم مراجعه گردد)	فاشیوتومی پا و یا انگشتان پا	۲۰۳۹۳۰
۱,۱۴۸,۰۰۰	۳,۰۳۲,۴۰۰	۳,۸۳۶,۰۰۰	۰	۰	۲/۸	۲/۸	(برای تنوتومی باز به کدهای ۲۰۴۱۳۵ و ۲۰۴۱۵۰ مراجعه گردد)	تنوتومی از طریق پوست انگشت پا، یک یا چند تاندون	۲۰۳۹۳۵
۳,۷۷۲,۰۰۰	۹,۹۶۳,۶۰۰	۱۲,۶۰۴,۰۰۰	۴	۰	۹/۲	۹/۲		آرتروتومی شامل باز کردن، درناژ یا درآوردن جسم خارجی یا جسم آزاد، مفصل اینترتارسال یا تارسو متاتارسال یا متاتارسوفالانژیال یا اینترفالانژیال	۲۰۳۹۴۰
۷,۰۱۱,۰۰۰	۱۸,۵۱۹,۳۰۰	۲۳,۴۲۷,۰۰۰	۴	۰	۱۷/۱	۱۷/۱		نورکتومی عضلات انترنژیک پا	۲۰۳۹۴۵
۶,۵۶۰,۰۰۰	۱۷,۳۲۸,۰۰۰	۲۱,۹۲۰,۰۰۰	۴	۰	۱۶	۱۶		آزاد کردن تونل تارسال (کم کردن فشار از روی عصب تیبیال خلفی)	۲۰۳۹۵۰
۳,۶۰۸,۰۰۰	۹,۵۳۰,۴۰۰	۱۲,۰۵۶,۰۰۰	۴	۰	۸/۸	۸/۸		اکسیزیون تومور، پا، بافت زیرجلدی یا عمقی، زیر فاشیایی، داخل عضلانی	۲۰۳۹۵۵
۴,۵۹۲,۰۰۰	۱۲,۱۲۹,۶۰۰	۱۵,۳۴۴,۰۰۰	۴	۰	۱۱/۲	۱۱/۲		رزکسیون رادیکال تومور (سرطان بدخیم) بافت نرم پا	۲۰۳۹۶۰
۳,۹۳۶,۰۰۰	۱۰,۳۹۶,۸۰۰	۱۳,۱۵۲,۰۰۰	۴	۰	۹/۶	۹/۶		آرترا تومی با بیوپسی؛ مفصل اینترتارسال یا تارسومتاتارسال یا متاتارسو فالانژیال یا اینترفالانژیال	۲۰۳۹۶۵

۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۴	۰	۱۲	۱۲		فاشیکتومی، فاشیای کف پایی، ناقص (عمل مستقل)	۲۰۳۹۷۰
۷,۵۴۴,۰۰۰	۱۹,۹۲۷,۲۰۰	۲۵,۲۰۸,۰۰۰	۴	۰	۱۸/۴	۱۸/۴	(برای فاشیاتومی پلانتر به کدهای ۲۰۳۹۳۰ و ۲۰۴۱۵۰ مراجعه گردد)	فاشیکتومی، فاشیای کف پایی، رادیکال (عمل مستقل)	۲۰۳۹۷۵
۴,۵۹۲,۰۰۰	۱۲,۱۲۹,۶۰۰	۱۵,۳۴۴,۰۰۰	۴	۰	۱۱/۲	۱۱/۲		سینوکتومی؛ مفصل اینترتارسال یا تاروسمتاتارسال یا متاتارسو فالانژیال، هر کدام	۲۰۳۹۸۰
۳,۹۳۶,۰۰۰	۱۰,۳۹۶,۸۰۰	۱۳,۱۵۲,۰۰۰	۴	۰	۹/۶	۹/۶		اکسیزیون نورومای بین‌انگشتی (Morton)، منفرد؛ هر کدام	۲۰۳۹۸۵
۶,۸۸۸,۰۰۰	۱۸,۱۹۴,۴۰۰	۲۳,۰۱۶,۰۰۰	۴	۰	۱۶/۸	۱۶/۸		سینوکتومی غلاف تاندون، پا؛ فلکسور	۲۰۳۹۹۰
۴,۲۶۴,۰۰۰	۱۱,۲۶۳,۲۰۰	۱۴,۲۴۸,۰۰۰	۴	۰	۱۰/۴	۱۰/۴		سینوکتومی غلاف تاندون، پا؛ اکستانسور	۲۰۳۹۹۵
۳,۶۰۸,۰۰۰	۹,۵۳۰,۴۰۰	۱۲,۰۵۶,۰۰۰	۴	۰	۸/۸	۸/۸		اکسیزیون ضایعه، تاندون، غلاف تاندون یا کپسول (شامل سینوکتومی) (برای مثال کیست یا گانگلیون)؛ پا	۲۰۴۰۰۰
۲,۲۹۶,۰۰۰	۶,۰۶۴,۸۰۰	۷,۶۷۲,۰۰۰	۴	۰	۵/۶	۵/۶		اکسیزیون ضایعه، تاندون، غلاف تاندون یا کپسول (شامل سینوکتومی) (برای مثال کیست یا گانگلیون)؛ انگشتان پا، هر کدام	۲۰۴۰۰۵

۵,۹۰۴,۰۰۰	۱۵,۵۹۵,۲۰۰	۱۹,۷۲۸,۰۰۰	۴	۰	۱۴/۴	۱۴/۴	اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش خیم، تالوس یا کالکانئوس؛ با اتوگرافت ایلیاک یا غیره (شامل تهیه گرافت) یا با آلوگرافت	۲۰۴۰۱۰
۴,۲۶۴,۰۰۰	۱۱,۲۶۳,۲۰۰	۱۴,۲۴۸,۰۰۰	۴	۰	۱۰/۴	۱۰/۴	اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش خیم، تارسال یا متاتارسال، به جز تالوس یا گالگانئوس با اتوگرافت ایلیاک یا غیره (شامل تهیه گرافت) یا با آلوگرافت	۲۰۴۰۱۵
۳,۶۰۸,۰۰۰	۹,۵۳۰,۴۰۰	۱۲,۰۵۶,۰۰۰	۴	۰	۸/۸	۸/۸	اکسیزیون یا کورتاژ کیست استخوان یا تومور خوش خیم، انگشتان پا	۲۰۴۰۲۰
۲,۲۹۶,۰۰۰	۶,۰۶۴,۸۰۰	۷,۶۷۲,۰۰۰	۴	۰	۵/۶	۵/۶	استکتومی اکسیزیون ناقص، سر متاتارس پنجم (Bunionette) (عمل مستقل)	۲۰۴۰۲۵
۴,۲۶۴,۰۰۰	۱۱,۲۶۳,۲۰۰	۱۴,۲۴۸,۰۰۰	۴	۰	۱۰/۴	۱۰/۴	استکتومی، اکسیزیون کامل؛ هر متاتارس	۲۰۴۰۳۰
۱۱,۱۵۲,۰۰۰	۲۹,۴۵۷,۶۰۰	۳۷,۲۶۴,۰۰۰	۴	۰	۲۷/۲	۲۷/۲	استکتومی، اکسیزیون کامل؛ سر همه متاتارس‌ها، با برداشتن ناقص بند پروگزیمال انگشت، به جز متاتارس اول برای مثال عمل (Clayton)	۲۰۴۰۳۵
۶,۲۳۲,۰۰۰	۱۶,۴۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۴	۰	۱۵/۲	۱۵/۲	استکتومی، اکسیزیون استخوان‌های تارس به هم چسبیده	۲۰۴۰۴۰
۶,۲۳۲,۰۰۰	۱۶,۴۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۴	۰	۱۵/۲	۱۵/۲	استکتومی کالکانئوس	۲۰۴۰۴۵

۴,۵۹۲,۰۰۰	۱۲,۱۲۹,۶۰۰	۱۵,۳۴۴,۰۰۰	۴	۰	۱۱/۲	۱۱/۲		اکسیزیون برای خار، با یا بدون آزادکردن فاشیای کف پا	۲۰۴۰۵۰
۵,۵۷۶,۰۰۰	۱۴,۷۲۸,۸۰۰	۱۸,۶۳۲,۰۰۰	۴	۰	۱۳/۶	۱۳/۶		اکسیزیون ناقص استخوان (برداشتن به شکل مخروط یا نعلبکی، سکسترکتومی یا دیافیزکتومی) (برای مثال استئومیلیت یا Bossing)؛ تالوس یا کالکانئوس	۲۰۴۰۵۵
۴,۲۶۴,۰۰۰	۱۱,۲۶۳,۲۰۰	۱۴,۲۴۸,۰۰۰	۴	۰	۱۰/۴	۱۰/۴	(برای برداشتن لبه استخوانی کایلکتومی) در هالوکس ریجیدوس از کد ۲۰۴۲۰۵ استفاده گردد)	اکسیزیون ناقص استخوان تارس یا متاتارس، به جز تالوس یا کالکانئوس	۲۰۴۰۶۰
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۴	۰	۸	۸		اکسیزیون ناقص بند انگشت پا	۲۰۴۰۶۵
۹۸۴,۰۰۰	۲,۵۹۹,۲۰۰	۳,۲۸۸,۰۰۰	۴	۰	۲/۴	۲/۴		رزکسیون کامل یا ناقص، قاعده بند انگشت، هر انگشت	۲۰۴۰۷۰
۹,۱۸۴,۰۰۰	۲۴,۲۵۹,۲۰۰	۳۰,۶۸۸,۰۰۰	۴	۰	۲۲/۴	۲۲/۴		تالکتومی (آستراگالکتومی)	۲۰۴۰۷۵
۵,۵۷۶,۰۰۰	۱۴,۷۲۸,۸۰۰	۱۸,۶۳۲,۰۰۰	۴	۰	۱۳/۶	۱۳/۶		متاتارسکتومی	۲۰۴۰۸۰
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۴	۰	۸	۸		فالانژکتومی انگشت پا، هر انگشت	۲۰۴۰۸۵

۱,۸۸۶,۰۰۰	۴,۹۸۱,۸۰۰	۶,۳۰۲,۰۰۰	۴	۰	۴/۶	۴/۶		رزکسیون کندیل(ها)، انتهای دیستال فالانکس، هر انگشت پا	۲۰۴۰۹۰
۱,۸۸۶,۰۰۰	۴,۹۸۱,۸۰۰	۶,۳۰۲,۰۰۰	۴	۰	۴/۶	۴/۶		همیفالانژکتومی یا اکسیزیون مفصل اینترفالانکس، انگشت پا، انتهای پروگزیمال بند انگشت، هر کدام	۲۰۴۰۹۵
۹,۱۸۴,۰۰۰	۲۴,۲۵۹,۲۰۰	۳۰,۶۸۸,۰۰۰	۴	۰	۲۲/۴	۲۲/۴		رزکسیون رادیکال تومور استخوان؛ تارسال، به جز تالوس یا کالکانئوس	۲۰۴۱۰۰
۹,۱۸۴,۰۰۰	۲۴,۲۵۹,۲۰۰	۳۰,۶۸۸,۰۰۰	۴	۰	۲۲/۴	۲۲/۴		رزکسیون رادیکال تومور استخوان؛ متاتارسال	۲۰۴۱۰۵
۶,۳۳۲,۰۰۰	۱۶,۴۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۴	۰	۱۵/۲	۱۵/۲	(برای تالوس یا کالکانئوس از کد ۲۰۳۶۲۵ استفاده گردد)	رزکسیون رادیکال تومور استخوان؛ بند انگشت پا	۲۰۴۱۱۰
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳		درآوردن جسم خارجی، پا، زیرجلدی	۲۰۴۱۱۵
۲,۹۵۲,۰۰۰	۷,۷۹۷,۶۰۰	۹,۸۶۴,۰۰۰	۰	۰	۷/۲	۷/۲		درآوردن جسم خارجی، پا، عمقی، پیچیده	۲۰۴۱۲۰
۴,۲۶۴,۰۰۰	۱۱,۲۶۳,۲۰۰	۱۴,۲۴۸,۰۰۰	۴	۰	۱۰/۴	۱۰/۴		ترمیم، تاندون، فلکسور، اکستانسور، پا؛ اولیه یا ثانویه، بدون گرافت آزاد، هر تاندون ثانویه با گرافت آزاد، هر تاندون (شامل تهیه گرافت)	۲۰۴۱۲۵

۳,۹۳۶,۰۰۰	۱۰,۳۹۶,۸۰۰	۱۳,۱۵۲,۰۰۰	۴	۰	۹/۶	۹/۶		تنولیز، فلکسور یا اکستانسور پا؛ یک تاندون یا چند تاندون	۲۰۴۱۳۰
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴		تنوتومی باز، تاندون فلکسور یا اکستانسور؛ پا، یک یا چند تاندون	۲۰۴۱۳۵
۶,۲۳۲,۰۰۰	۱۶,۴۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۰	۰	۱۵/۲	۱۵/۲	(برای تنوتومی زیرجلدی به کد ۲۰۳۹۳۵ مراجعه گردد) (برای تاندون ترانسفر یا ترانس پلانت با تغییر جهت یا مسیر عضله به کدهای	بازسازی (جلوآوردن)، تاندون تیبیال خلفی، با اکسیزیون استخوان نایکولار فرعی مج پا (تیپ عمل Kidner)	۲۰۴۱۴۰
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۴	۰	۸	۸		تنوتومی، بلندکردن، یا آزادکردن، عضله ابداکتور شست پا	۲۰۴۱۴۵
۵,۵۷۶,۰۰۰	۱۴,۷۲۸,۸۰۰	۱۸,۶۳۲,۰۰۰	۴	۰	۱۳/۶	۱۳/۶		قطع فاشیا و عضله کف پا (برای مثال Steindler Stripping) (عمل مستقل)	۲۰۴۱۵۰
۹,۸۴۰,۰۰۰	۲۵,۹۹۲,۰۰۰	۳۲,۸۸۰,۰۰۰	۴	۰	۲۴	۲۴		کپسولوتومی قسمت میانی پا، آزادسازی قسمت داخلی به تنهایی (عمل مستقل)	۲۰۴۱۵۵
۱۴,۷۶۰,۰۰۰	۳۸,۹۸۸,۰۰۰	۴۹,۳۲۰,۰۰۰	۴	۰	۳۶	۳۶		کپسولوتومی قسمت میانی پا، آزادسازی قسمت داخلی به تنهایی با بلند کردن تاندون	۲۰۴۱۶۰
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۴	۰	۴۵	۴۵		کپسولوتومی وسیع، شامل کپسولوتومی تالوتیبیال خلفی و بلند کردن تاندون(ها) (برای مثال دفورمیتی کلاب فوت مقاوم)	۲۰۴۱۶۵

۱۳,۹۴۰,۰۰۰	۳۶,۸۲۲,۰۰۰	۴۶,۵۸۰,۰۰۰	۴	۰	۳۴	۳۴		کپسولوتومی، میداتارسال مثل عمل (Heyman)	۲۰۴۱۷۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۴	۰	۲۰	۲۰		کپسولوتومی، مفصل متاتارسوفالانژیال، با یا بدون تنورافی، هر تعداد مفصل (عمل مستقل)	۲۰۴۱۷۵
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۴	۰	۴	۴		مفصل اینترفالانژیال، هر مفصل (عمل مستقل)	۲۰۴۱۸۰
۳,۱۹۸,۰۰۰	۸,۴۴۷,۴۰۰	۱۰,۶۸۶,۰۰۰	۴	۰	۷/۸	۷/۸		عمل ایجاد سینداکتیلی در انگشتان پا (برای مثال پرده گذاری یا عمل (Kelikian)	۲۰۴۱۸۵
۴,۲۶۴,۰۰۰	۱۱,۲۶۳,۲۰۰	۱۴,۲۴۸,۰۰۰	۴	۰	۱۰/۴	۱۰/۴		اصلاح، انگشت چکشی (برای مثال فیوژن اینترفالانژیال، برداشتن بند انگشت به صورت ناقص یا کامل)	۲۰۴۱۹۰
۲,۲۹۶,۰۰۰	۶,۰۶۴,۸۰۰	۷,۶۷۲,۰۰۰	۴	۰	۵/۶	۵/۶		اصلاح، انگشت پنجم Cock-up با دوختن پلاستیک پوست برای مثال عمل (Ruiz-Mora)	۲۰۴۱۹۵
۶,۲۳۲,۰۰۰	۱۶,۶۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۴	۰	۱۵/۲	۱۵/۲		استکتومی، ناقص، برای برداشت اگروستوز یا کندیلکتومی، سر متاتارس، هر سر متاتارس	۲۰۴۲۰۰
۹,۳۴۸,۰۰۰	۲۴,۶۹۲,۴۰۰	۳۱,۲۳۶,۰۰۰	۴	۰	۲۲/۸	۲۲/۸		اصلاح هالوکس ریجیدوس با کیلکتومی، دبریدمان و آزادسازی کپسول مفصل متاتارسوفالانژیال اول	۲۰۴۲۰۵

۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۴	۰	۶	۶		برداشتن آگزوستوز ساده از متاتارسو فالنژیال (مثل عمل Silver)	۲۰۴۲۱۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۴	۰	۲۰	۲۰		اصلاح هالوس والگوس با هر روش بدون استئوتومی متاتارس یا فالنکس	۲۰۴۲۱۵
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۴	۰	۳۵	۳۵		اصلاح هالوس والگوس با هر روش با استئوتومی متاتارس یا فالنکس	۲۰۴۲۳۰
۸,۸۵۶,۰۰۰	۲۳,۳۹۲,۸۰۰	۲۹,۵۹۲,۰۰۰	۴	۰	۲۱/۶	۲۱/۶		استئوتومی؛ کالکانئوس (برای مثال عمل Dwyer یا Chambers)؛ با یا بدون فیکساسیون داخلی	۲۰۴۲۵۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۴	۰	۲۰	۲۰		استئوتومی تالوس	۲۰۴۲۵۵
۷,۵۴۴,۰۰۰	۱۹,۹۲۷,۲۰۰	۲۵,۲۰۸,۰۰۰	۴	۰	۱۸/۴	۱۸/۴		استئوتومی استخوان‌های تارس به جز کالکانئوس یا تالوس	۲۰۴۲۶۰
۹,۱۸۴,۰۰۰	۲۴,۳۵۹,۲۰۰	۳۰,۶۸۸,۰۰۰	۴	۰	۲۲/۴	۲۲/۴		استئوتومی استخوان‌های تارس به جز کالکانئوس یا تالوس با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت) (برای مثال عمل Fowler)	۲۰۴۲۶۵
۵,۹۰۴,۰۰۰	۱۵,۵۹۵,۲۰۰	۱۹,۷۲۸,۰۰۰	۴	۰	۱۴/۴	۱۴/۴		استئوتومی، با یا بدون بلندکردن، کوتاه کردن یا تصحیح زاویه، متاتارس؛ اولین متاتارس	۲۰۴۲۷۰

۸,۲۸۲,۰۰۰	۲۱,۸۷۶,۶۰۰	۲۷,۶۷۴,۰۰۰	۴	۰	۲۰/۲	۲۰/۲	استثنوتومی اولین متاتارس با اتوگرافت (به جز اولین انگشت)	۲۰۴۲۷۵
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۴	۰	۱۲	۱۲	استثنوتومی به جز اولین متاتارس، هر کدام	۲۰۴۲۸۰
۶,۲۳۲,۰۰۰	۱۶,۴۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۴	۰	۱۵/۲	۱۵/۲	استثنوتومی متعدد (برای مثال عمل Swanson برای Cavus foot)	۲۰۴۲۸۵
۲,۹۵۲,۰۰۰	۷,۷۹۷,۶۰۰	۹,۸۶۴,۰۰۰	۴	۰	۷/۲	۷/۲	استثنوتومی، کوتاه کردن، تصحیح زاویه‌ای یا چرخشی؛ بند پروگزیمال، اولین انگشت (عمل مستقل)	۲۰۴۲۹۰
۱,۸۸۶,۰۰۰	۴,۹۸۱,۸۰۰	۶,۳۰۲,۰۰۰	۴	۰	۴/۶	۴/۶	استثنوتومی، کوتاه کردن، تصحیح زاویه‌ای یا چرخشی؛ بند پروگزیمال، دیگر انگشت ها، هر انگشت	۲۰۴۲۹۵
۲,۷۸۸,۰۰۰	۷,۳۶۴,۴۰۰	۹,۳۱۶,۰۰۰	۴	۰	۶/۸	۶/۸	بازسازی، دفرمیتی زاویه‌ای انگشت، فقط بافت نرم (برای مثال روی هم افتادگی انگشت دوم، انگشت پنجم، انگشتان پیچ‌خورده)	۲۰۴۳۰۰
۳,۶۰۸,۰۰۰	۹,۵۳۰,۴۰۰	۱۲,۰۵۶,۰۰۰	۴	۰	۸/۸	۸/۸	برداشتن سزاموئید، انگشت اول (عمل مستقل)	۲۰۴۳۰۵
۷,۲۱۶,۰۰۰	۱۹,۰۶۰,۸۰۰	۲۴,۱۱۲,۰۰۰	۴	۰	۱۷/۶	۱۷/۶	اصلاح بد جوش خوردگی یا جوش نخوردگی؛ استخوان‌های تارس	۲۰۴۳۱۰

۴,۵۹۲,۰۰۰	۱۲,۱۲۹,۶۰۰	۱۵,۳۴۴,۰۰۰	۴	۰	۱۱/۲	۱۱/۲		متاتارس، با یا بدون گرافت استخوان (شامل تهیه گرافت)	۲۰۴۳۱۵
۳,۶۰۸,۰۰۰	۹,۵۳۰,۴۰۰	۱۲,۰۵۶,۰۰۰	۴	۰	۸/۸	۸/۸		بازسازی، انگشت پا، ماکروداکتیلی؛ رزکسیون بافت نرم	۲۰۴۳۲۰
۴,۵۹۲,۰۰۰	۱۲,۱۲۹,۶۰۰	۱۵,۳۴۴,۰۰۰	۴	۰	۱۱/۲	۱۱/۲		بازسازی، انگشت پا، ماکروداکتیلی؛ رزکسیون نیازمند برداشت استخوان	۲۰۴۳۲۵
۳,۶۰۸,۰۰۰	۹,۵۳۰,۴۰۰	۱۲,۰۵۶,۰۰۰	۴	۰	۸/۸	۸/۸		بازسازی انگشت (های) پا؛ پلی داکتیلی	۲۰۴۳۳۰
۴,۵۹۲,۰۰۰	۱۲,۱۲۹,۶۰۰	۱۵,۳۴۴,۰۰۰	۴	۰	۱۱/۲	۱۱/۲		سین داکتیلی، با یا بدون گرافت پوست، هر پرده	۲۰۴۳۳۵
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۴	۰	۳۵	۳۵		بازسازی Cleft Foot (پای شکاف دار)	۲۰۴۳۴۰
۲,۹۵۲,۰۰۰	۷,۷۹۷,۶۰۰	۹,۸۶۴,۰۰۰	۰	۰	۷/۲	۷/۲		درمان بسته شکستگی کالکانئوس؛ با یا بدون مانیپولاسیون	۲۰۴۳۴۵
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۰	۰	۱۲	۱۲		فیکساسیون استخوانی شکستگی کالکانئوس؛ از طریق پوست، با مانیپولاسیون	۲۰۴۳۵۰

۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۴	۰	۵۰	۵۰	درمان باز شکستگی کالکانئوس، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام با گرافت استخوانی اتوزن از ایلپاک یا دیگر گرافت‌های استخوانی اتوزن(شامل تهیه گرافت)	۲۰۴۳۵۵
۲,۹۵۲,۰۰۰	۷,۷۹۷,۶۰۰	۹,۸۶۴,۰۰۰	۰	۰	۷/۲	۷/۲	درمان بسته شکستگی تالوس؛ با یا بدون مانیپولاسیون	۲۰۴۳۶۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۰	۰	۲۰	۲۰	فیکساسیون استخوانی شکستگی تالوس از طریق پوست	۲۰۴۳۶۵
۱۹,۲۷۰,۰۰۰	۵۰,۹۰۱,۰۰۰	۶۴,۳۹۰,۰۰۰	۴	۰	۴۷	۴۷	درمان باز شکستگی تالوس با یا بدون فیکساسیون داخلی یا خارجی	۲۰۴۳۶۷
۲,۶۲۴,۰۰۰	۶,۹۳۱,۲۰۰	۸,۷۶۸,۰۰۰	۰	۰	۶/۴	۶/۴	درمان شکستگی استخوان تارس (به جز تالوس و کالکانئوس)؛ با یا بدون مانیپولاسیون، هر کدام	۲۰۴۳۷۰
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۰	۰	۸	۸	فیکساسیون استخوانی شکستگی استخوان تارس (به جز تالوس و کالکانئوس) از طریق پوست، با مانیپولاسیون، هر کدام	۲۰۴۳۷۵
۵,۵۷۶,۰۰۰	۱۴,۷۲۸,۸۰۰	۱۸,۶۳۲,۰۰۰	۰	۰	۱۳/۶	۱۳/۶	درمان باز شکستگی استخوان تارس (به جز تالوس و کالکانئوس)، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام، هر کدام	۲۰۴۳۸۰
۲,۲۹۶,۰۰۰	۶,۰۶۴,۸۰۰	۷,۶۷۲,۰۰۰	۰	۰	۵/۶	۵/۶	درمان بسته شکستگی متاتارس؛ با یا بدون مانیپولاسیون، هر کدام	۲۰۴۳۸۵

۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۰	۰	۶	۶	فیکساسیون استخوانی شکستگی متاتارس از طریق پوست، با مانیپولاسیون، هر کدام	۲۰۴۳۹۰
۵,۵۷۶,۰۰۰	۱۴,۷۲۸,۸۰۰	۱۸,۶۳۲,۰۰۰	۴	۰	۱۳/۶	۱۳/۶	درمان باز شکستگی متاتارس، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام، هر کدام	۲۰۴۳۹۵
۹۸۴,۰۰۰	۲,۵۹۹,۲۰۰	۳,۲۸۸,۰۰۰	۰	۰	۲/۴	۲/۴	درمان بسته شکستگی شست پا، یک پا چند بند، با یا بدون مانیپولاسیون	۲۰۴۴۰۰
۲,۱۳۲,۰۰۰	۵,۶۳۱,۶۰۰	۷,۱۲۴,۰۰۰	۴	۰	۵/۲	۵/۲	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	۲۰۴۴۰۵
۸۲۰,۰۰۰	۲,۱۶۶,۰۰۰	۲,۷۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲	درمان بسته شکستگی یک یا چند بند انگشت، به جز انگشت بزرگ؛ با یا بدون مانیپولاسیون، هر کدام	۲۰۴۴۱۰
۹۸۴,۰۰۰	۲,۵۹۹,۲۰۰	۳,۲۸۸,۰۰۰	۰	۰	۲/۴	۲/۴	درمان بسته شکستگی سزاموئید	۲۰۴۴۱۵
۳,۶۹۰,۰۰۰	۹,۷۴۷,۰۰۰	۱۲,۳۳۰,۰۰۰	۴	۰	۹	۹	درمان باز شکستگی سزاموئید، با یا بدون فیکساسیون داخلی	۲۰۴۴۲۰
۲,۷۸۸,۰۰۰	۷,۳۶۴,۴۰۰	۹,۳۱۶,۰۰۰	۰	۰	۶/۸	۶/۸	درمان بسته دررفتگی استخوان تارس، به جز تالوتارسال؛ با یا بدون بیهوشی	۲۰۴۴۲۵

۳,۶۰۸,۰۰۰	۹,۵۳۰,۴۰۰	۱۲,۰۵۶,۰۰۰	۴	۰	۸/۸	۸/۸	فیکس‌اسیون استخوانی در دررفتگی استخوان تارس، به جز تالوتارسال، از طریق پوست، با مانیپولاسیون	۲۰۴۴۳۰
۵,۲۴۸,۰۰۰	۱۳,۸۶۲,۴۰۰	۱۷,۵۳۶,۰۰۰	۴	۰	۱۲/۸	۱۲/۸	درمان باز دررفتگی استخوان تارس، شامل فیکس‌اسیون داخلی در صورت انجام	۲۰۴۴۳۵
۲,۲۹۶,۰۰۰	۶,۰۶۴,۸۰۰	۷,۶۷۲,۰۰۰	۰	۰	۵/۶	۵/۶	درمان بسته دررفتگی مفصل تالوتارس؛ با یا بدون بیهوشی	۲۰۴۴۴۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۴	۰	۲۰	۲۰	فیکس‌اسیون استخوانی دررفتگی مفصل تالوتارس، از طریق پوست، با مانیپولاسیون یا درمان باز دررفتگی مفصل تالوتارس شامل فیکس‌اسیون داخلی در صورت انجام	۲۰۴۴۴۵
۲,۱۳۲,۰۰۰	۵,۶۳۱,۶۰۰	۷,۱۲۴,۰۰۰	۰	۰	۵/۲	۵/۲	درمان بسته دررفتگی مفصل تارسومتاتارسال؛ با یا بدون بیهوشی	۲۰۴۴۵۰
۵,۵۷۶,۰۰۰	۱۴,۷۲۸,۸۰۰	۱۸,۶۳۲,۰۰۰	۴	۰	۱۳/۶	۱۳/۶	فیکس‌اسیون استخوانی دررفتگی مفصل تارسومتاتارسال از طریق پوست، با مانیپولاسیون یا درمان باز دررفتگی مفصل تارسومتاتارسال، شامل فیکس‌اسیون داخلی در صورت انجام	۲۰۴۴۵۵
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴	درمان بسته دررفتگی مفصل متاتارسوفالانژیال؛ با یا بدون بیهوشی	۲۰۴۴۶۰
۳,۶۰۸,۰۰۰	۹,۵۳۰,۴۰۰	۱۲,۰۵۶,۰۰۰	۴	۰	۸/۸	۸/۸	فیکس‌اسیون استخوانی در رفتگی مفصل متاتارسوفالانژیال از طریق پوست، با مانیپولاسیون یا درمان باز دررفتگی مفصل متاتارسوفالانژیال شامل فیکس‌اسیون داخلی در صورت انجام	۲۰۴۴۶۵

۱,۱۴۸,۰۰۰	۳,۰۳۲,۴۰۰	۳,۸۳۶,۰۰۰	۰	۰	۲/۸	۲/۸	درمان بسته دررفتگی مفصل اینترفالانژیال؛ با یا بدون بیهوشی	۲۰۴۴۷۰
۲,۲۹۶,۰۰۰	۶,۰۶۴,۸۰۰	۷,۶۷۲,۰۰۰	۴	۰	۵/۶	۵/۶	فیکساسیون استخوانی دررفتگی مفصل اینترفالانژیال از طریق پوست، با مانیپولاسیون یا درمان باز دررفتگی مفصل اینترفالانژیال شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام	۲۰۴۴۷۵
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۴	۰	۵۰	۵۰	آرتروذ پانتالار	۲۰۴۴۸۰
۱۵,۵۸۰,۰۰۰	۴۱,۱۵۴,۰۰۰	۵۲,۰۶۰,۰۰۰	۴	۰	۳۸	۳۸	آرتروذ؛ تریپل	۲۰۴۴۸۵
۱۱,۴۸۰,۰۰۰	۳۰,۳۲۴,۰۰۰	۳۸,۳۶۰,۰۰۰	۴	۰	۲۸	۲۸	ساب تالار؛ آرتروذ، میدتارسالیا تارسو متاتارسال، متعدد یا عرضی؛ با استئوتومی (برای مثال برای تصحیح کف پای صاف)	۲۰۴۴۹۰
۱۱,۱۵۲,۰۰۰	۲۹,۴۵۷,۶۰۰	۳۷,۲۶۴,۰۰۰	۴	۰	۲۷/۲	۲۷/۲	آرتروذ، با بلندکردن تاندون و جلوآوردن، میدتارسال، تارسال ناویکولار _ گونه‌ای فرم (برای مثال عمل Miller)	۲۰۴۴۹۵
۷,۲۱۶,۰۰۰	۱۹,۰۶۰,۸۰۰	۲۴,۱۱۲,۰۰۰	۴	۰	۱۷/۶	۱۷/۶	آرتروذ میدتارسال یا تارسومتاتارسال، یک مفصل؛ آرتروذ شست پا؛ مفصل متاتارسو فالانژیال	۲۰۴۵۰۰
۴,۲۶۴,۰۰۰	۱۱,۲۶۳,۲۰۰	۱۴,۲۴۸,۰۰۰	۴	۰	۱۰/۴	۱۰/۴	آرتروذ میدتارسال یا تارسومتاتارسال، یک مفصل؛ آرتروذ شست پا؛ مفصل اینترفالانژیال	۲۰۴۵۰۵

۵,۵۷۶,۰۰۰	۱۴,۷۲۸,۸۰۰	۱۸,۶۳۲,۰۰۰	۴	۰	۱۳/۶	۱۳/۶	(برای عمل انگشت چکشی یا فیوژن انترفالانژیال از کد ۲۸۲۸۵ استفاده گردد)	آرترودز، با انتقال تاندون اکستانسور هالوسیس لانگوس به گردن اولین متاتارس، شست پا، مفصل اینترفالانژیال (مثل عمل Jones)	۲۰۴۵۱۰
۹,۱۸۴,۰۰۰	۲۴,۲۵۹,۲۰۰	۳۰,۶۸۸,۰۰۰	۴	۰	۲۲/۴	۲۲/۴		آمپوتاسیون پا؛ میدتارسال مثل عمل (Chopart)؛ ترانس متاتارسال	۲۰۴۵۱۵
۳,۶۰۸,۰۰۰	۹,۵۳۰,۴۰۰	۱۲,۰۵۶,۰۰۰	۴	۰	۸/۸	۸/۸	(برای آمپوتاسیون تفت (Tuft) بند آخر انگشت پا از کد ۱۰۰۱۴۵ استفاده گردد)	آمپوتاسیون متاتارسال، با انگشت پا، منفرد، آمپوتاسیون انگشت پا؛ از مفصل متاتارسوفالانژیال یا از مفصل اینترفالانژیال	۲۰۴۵۲۰
۲,۰۳۰,۰۰۰	۸,۵۲۹,۰۰۰	۹,۹۵۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۲/۵	۴		درمان با تاباندن امواج ضربانی از خارج بدن (ECSWT)، با انرژی بالا، توسط پزشک، همراه با بیهوشی به جز موضعی، تحت راهنمای سونوگرافی در برگزیده فاشیای کف پای	* ۲۰۴۵۲۵
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۰	۰	۸	۸		گچ حلقه‌ای بدن، گچ ژاکت ریسر (Risser jacket)، محدود؛ فقط تنه، شامل سر، گچ ژاکت ترن باکل Turn buckle jacket، فقط تنه؛ شامل سر، گچ تنه، شانه تا لگن؛ شامل سر، تیپ مینروا Minerva، یک ران یا هر دو ران	۲۰۴۵۳۰
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴		گچ گیری؛ به شکل ۸ Figure- of- eight، اسپایکا برای شانه، گچ ولپو	۲۰۴۵۳۵
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳		گچ گیری شانه تا دست (بلند)، آرنج تا انگشت (کوتاه)، دست و قسمت پایینی ساعد (به صورت دستکش ساقه بلند)	۲۰۴۵۴۰
۱,۴۳۵,۰۰۰	۳,۷۹۰,۵۰۰	۴,۷۹۵,۰۰۰	۰	۰	۳/۵	۳/۵		گچ گیری انگشت (مثلا برای کونتراکتور)	۲۰۴۵۴۵

۸۲۰,۰۰۰	۲,۱۶۶,۰۰۰	۲,۷۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲		بهبکارگیری آتل بلند اندام فوقانی (شانه تا دست یا ساعد تا دست؛ استاتیک یا دینامیک)	۲۰۴۵۵۰
۵۷۴,۰۰۰	۱,۵۱۶,۲۰۰	۱,۹۱۸,۰۰۰	۰	۰	۱/۴	۱/۴		آتل بندی انگشت	۲۰۴۵۵۵
۸۲۰,۰۰۰	۲,۱۶۶,۰۰۰	۲,۷۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲		باندپیچی؛ قفسه سینه، قسمت تحتانی پشت، شانه(برای مثال ولپو)، آرنج تا مچ، دست یا انگشت	۲۰۴۵۶۵
۲,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۰	۰	۸	۸		بهبکارگیری گچ اسپیکای لگن، یک پا، یک و نیم اسپایکا، یا دو پا	۲۰۴۵۷۰
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴		بهبکارگیری گچ بلند پا (ران تا انگشتان پا) یا از نوع قابل راه رفتن (کف دار)؛ بهبودگیری بریس گچی بلند پا یا بهبودگیری گچ سیلندری (ران تا مچ پا)	۲۰۴۵۷۵
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴		بهبکارگیری گچ کوتاه پا (زیر زانو تا انگشتان پا) و نوع قابل راه رفتن (کف دار با پاشنه پلاستیکی) و PTB	۲۰۴۵۸۰
۶۱۵,۰۰۰	۱,۶۲۴,۵۰۰	۲,۰۵۵,۰۰۰	۰	۰	۱/۵	۱/۵		اضافه کردن کفی با پاشنه پلاستیکی به گچ مورد استفاده قبلی	۲۰۴۵۸۵
۸۲۰,۰۰۰	۲,۱۶۶,۰۰۰	۲,۷۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲		بهبکارگیری قالب گچی سخت تمام تماسی پا	۲۰۴۵۹۰

۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۰	۰	۶	۶		بهبکارگیری قالب گچی کلاب فوت با حالت دادن یا مانیپولاسیون، بلند یا کوتاه	۲۰۴۵۹۵
۸۲۰,۰۰۰	۲,۱۶۶,۰۰۰	۲,۷۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲		بهبکارگیری آتل بلند یا کوتاه پا	۲۰۴۶۰۰
۷۳۸,۰۰۰	۱,۹۴۹,۴۰۰	۲,۴۶۶,۰۰۰	۰	۰	۱/۸	۱/۸		باندپیچی، لگن، زانو، مچ پا و یا پا	۲۰۴۶۰۵
۸۲۰,۰۰۰	۲,۱۶۶,۰۰۰	۲,۷۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲		باندپیچی، انگشتان پا	۲۰۴۶۱۰
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳		باندپیچی آتل Denis- Browne	۲۰۴۶۲۰
۶۱۵,۰۰۰	۱,۶۲۴,۵۰۰	۲,۰۵۵,۰۰۰	۰	۰	۱/۵	۱/۵		برداشتن یا دو نیم کردن گچ باز کردن پنجره یا اصلاح گچ به‌غیره از کلاب فوت	۲۰۴۶۲۵
۶۱۵,۰۰۰	۱,۶۲۴,۵۰۰	۲,۰۵۵,۰۰۰	۰	۰	۱/۵	۱/۵		برداشتن گچ بلند بازو یا گچ بلند ساق	۲۰۴۶۳۰
۱,۰۲۵,۰۰۰	۲,۷۰۷,۵۰۰	۳,۴۲۵,۰۰۰	۰	۰	۲/۵	۲/۵		اسپایکای لگن یا شانه Minerva, Risser jacket	۲۰۴۶۳۵

۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳		Turn buckle jacket	۲۰۴۶۴۰
۶۱۵,۰۰۰	۱,۶۲۴,۵۰۰	۲,۰۵۵,۰۰۰	۰	۰	۱/۵	۱/۵		اصلاح اسپایکا، گچ بدن یا ژاکت	۲۰۴۶۴۵
۶۱۵,۰۰۰	۱,۶۲۴,۵۰۰	۲,۰۵۵,۰۰۰	۰	۰	۱/۵	۱/۵		باز کردن پنجره در گچ	۲۰۴۶۵۰
۶۱۵,۰۰۰	۱,۶۲۴,۵۰۰	۲,۰۵۵,۰۰۰	۰	۰	۱/۵	۱/۵		گوه برداشتن از گچ کلاب فوت	۲۰۴۶۵۵
۹,۷۵۸,۰۰۰	۲۵,۷۷۵,۴۰۰	۳۲,۶۰۶,۰۰۰	۵	۰	۲۳/۸	۲۳/۸		آرتروسکوپی، مفصل فکی، گیجگاهی، تشخیصی، با یا بدون بیوپسی سینوویوم (عمل مستقل)	۲۰۴۶۶۰
۱۰,۹۰۶,۰۰۰	۲۸,۸۰۷,۸۰۰	۳۶,۴۴۲,۰۰۰	۵	۰	۲۶/۶	۲۶/۶	(برای آرتروتومی باز جراحی از کد ۲۰۰۲۲۰ استفاده گردد)	آرتروسکوپی مفصل فکی، گیجگاهی (جراحی)	۲۰۴۶۶۵
۷,۷۹۰,۰۰۰	۲۰,۵۷۷,۰۰۰	۲۶,۰۳۰,۰۰۰	۴	۰	۱۹	۱۹	(برای آرتروتومی باز جراحی از کدهای ۲۰۱۲۶۰ و ۲۰۱۲۷۵ استفاده گردد)	آرتروسکوپی شانه، تشخیصی، با یا بدون بیوپسی سینوویوم (عمل مستقل)	۲۰۴۶۷۰
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۵	۰	۵۰	۵۰		کیسلورافی شانه آرتروسکوپیک	۲۰۴۶۷۵

۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۴	۰	۵۰	۵۰		ترمیم ضایعه slap	۲۰۴۶۸۰
۹,۱۸۴,۰۰۰	۲۴,۲۵۹,۲۰۰	۳۰,۶۸۸,۰۰۰	۴	۰	۲۲/۴	۲۲/۴	(برای آرتروتومی باز از کدهای ۲۰۱۲۵۰، ۲۰۱۲۵۵ و ۲۰۱۲۷۵ استفاده گردد)	آرتروسکوپی، شانه، جراحی؛ با درآوردن جسم آزاد یا جسم خارجی	۲۰۴۶۸۵
۹,۱۰۲,۰۰۰	۲۴,۰۴۲,۶۰۰	۳۰,۴۱۴,۰۰۰	۴	۰	۲۲/۲	۲۲/۲	(برای آرتروتومی باز از کد ۲۰۱۲۷۵ استفاده گردد)	سینوکتومی ناقص	۲۰۴۶۹۰
۱۰,۳۳۲,۰۰۰	۲۷,۲۹۱,۶۰۰	۳۴,۵۲۴,۰۰۰	۴	۰	۲۵/۲	۲۵/۲	(برای آرتروتومی باز از کد ۲۰۱۲۷۵ استفاده گردد)	سینوکتومی کامل	۲۰۴۶۹۵
۱۰,۰۴۵,۰۰۰	۲۶,۵۳۳,۵۰۰	۳۳,۵۶۵,۰۰۰	۴	۰	۲۴/۵	۲۴/۵	(برای آرتروتومی باز از کدهای اختصاصی مربوط به روش‌های باز شانه استفاده گردد)	دبریدمان محدود	۲۰۴۷۰۰
۱۰,۹۴۷,۰۰۰	۲۸,۹۱۶,۱۰۰	۳۶,۵۷۹,۰۰۰	۴	۰	۲۶/۷	۲۶/۷	(برای آرتروتومی باز از کدهای اختصاصی مربوط به روش‌های باز شانه استفاده گردد)	دبریدمان وسیع	۲۰۴۷۰۵
۱۱,۶۸۵,۰۰۰	۳۰,۸۶۵,۵۰۰	۳۹,۰۴۵,۰۰۰	۴	۰	۲۸/۵	۲۸/۵		برداشتن قسمت دیستال ترقوه، شامل سطح مفصلی دیستال (عمل مامفورد)	۲۰۴۷۱۰
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۴	۰	۴۰	۴۰	(برای اعمال باز از کدهای اختصاصی مربوط به اعمال باز مفصل شانه استفاده گردد)	برداشتن قسمت دیستال ترقوه، همراه با برداشتن و آزاد کردن چسبندگی‌ها؛ با یا بدون مانیپولاسیون	۲۰۴۷۱۵

۱۷,۲۲۰,۰۰۰	۴۵,۴۸۶,۰۰۰	۵۷,۵۴۰,۰۰۰	۵	۰	۴۲	۴۲	(برای عمل باز از کدهای ۲۰۱۲۸۵ یا ۲۰۱۳۷۵ استفاده گردد)	برداشتن فشار از فضای زیر آکرومیون با آکرومیوپلاستی ناقص، با یا بدون آزادسازی کوراکوآکرومیال	۲۰۴۷۲۰
۲۱,۳۲۰,۰۰۰	۵۶,۳۱۶,۰۰۰	۷۱,۲۴۰,۰۰۰	۵	۰	۵۲	۵۲		آرتروسکوپی شانه با ترمیم روتاتور کاف	۲۰۴۷۲۵
۴,۵۹۲,۰۰۰	۱۲,۱۲۹,۶۰۰	۱۵,۳۴۴,۰۰۰	۴	۰	۱۱/۲	۱۱/۲		آرتروسکوپی آرنج، تشخیصی؛ با یا بدون بیوپسی سینوویوم (عمل مجزا)	۲۰۴۷۳۰
۷,۸۷۲,۰۰۰	۲۰,۷۹۳,۶۰۰	۲۶,۳۰۴,۰۰۰	۴	۰	۱۹/۲	۱۹/۲		آرتروسکوپی آرنج، جراحی؛ با درآوردن جسم آزاد یا جسم خارجی	۲۰۴۷۳۵
۸,۷۷۴,۰۰۰	۲۳,۱۷۶,۲۰۰	۲۹,۳۱۸,۰۰۰	۴	۰	۲۱/۴	۲۱/۴		سینوکتومی؛ ناقص	۲۰۴۷۴۰
۱۰,۲۰۹,۰۰۰	۲۶,۹۶۶,۷۰۰	۳۴,۱۱۳,۰۰۰	۴	۰	۲۴/۹	۲۴/۹		سینوکتومی؛ کامل	۲۰۴۷۴۵
۷,۸۷۲,۰۰۰	۲۰,۷۹۳,۶۰۰	۲۶,۳۰۴,۰۰۰	۴	۰	۱۹/۲	۱۹/۲		دبریدمان، محدود	۲۰۴۷۵۰
۹,۵۱۲,۰۰۰	۲۵,۱۲۵,۶۰۰	۳۱,۷۸۴,۰۰۰	۴	۰	۲۳/۲	۲۳/۲		دبریدمان، وسیع	۲۰۴۷۵۵

۶,۵۶۰,۰۰۰	۱۷,۳۲۸,۰۰۰	۲۱,۹۲۰,۰۰۰	۴	۰	۱۶	۱۶		آرتروسکوپی مچ دست، تشخیصی، با یا بدون بیوپسی (عمل مستقل)	۲۰۴۷۶۰
۶,۸۸۸,۰۰۰	۱۸,۱۹۴,۴۰۰	۲۳,۰۱۶,۰۰۰	۴	۰	۱۶/۸	۱۶/۸		آرتروسکوپی مچ دست، جراحی؛ برای عفونت، لاواژ و درناژ	۲۰۴۷۶۵
۷,۵۴۴,۰۰۰	۱۹,۹۲۷,۲۰۰	۲۵,۲۰۸,۰۰۰	۴	۰	۱۸/۴	۱۸/۴		سینوکتومی، ناقص یا کامل	۲۰۴۷۷۰
۷,۵۴۴,۰۰۰	۱۹,۹۲۷,۲۰۰	۲۵,۲۰۸,۰۰۰	۴	۰	۱۸/۴	۱۸/۴		اکسیزیون و یا ترمیم فیبروکارتیلاژ مثلثی و یا دبیریدمان مفصل	۲۰۴۷۷۵
۹,۱۸۴,۰۰۰	۲۴,۲۵۹,۲۰۰	۳۰,۶۸۸,۰۰۰	۴	۰	۲۲/۴	۲۲/۴		فیکساسیون داخلی برای شکستگی یا بی‌ثباتی	۲۰۴۷۸۰
۷,۴۲۱,۰۰۰	۱۹,۶۰۲,۳۰۰	۲۴,۷۹۷,۰۰۰	۴	۰	۱۸/۱	۱۸/۱	(برای عمل باز از کد ۱۶۵۵ استفاده گردد)	آندوسکوپی مچ دست، جراحی، با قطع لیگامان عرضی مچ	۲۰۴۷۸۵
۱۱,۰۷۰,۰۰۰	۲۹,۲۴۱,۰۰۰	۳۶,۹۹۰,۰۰۰	۴	۰	۲۷	۲۷		آرتروسکوپی، شکستگی خار(های) اینترکندیلا و یا شکستگی (های)توبروزیته زانو، بدون فیکساسیون داخلی یا خارجی	۲۰۴۷۹۰
۱۵,۹۹۰,۰۰۰	۴۲,۲۳۷,۰۰۰	۵۳,۴۳۰,۰۰۰	۴	۰	۳۹	۳۹	(برای گرافت استخوانی از کد ۲۰۰۱۵۰ استفاده گردد)	آرتروسکوپی، شکستگی خار(های) اینترکندیلا و یا شکستگی (های)توبروزیته زانو، با فیکساسیون داخلی یا خارجی (شامل آرتروسکوپی)	۲۰۴۷۹۵

۱۴,۰۲۲,۰۰۰	۳۷,۰۳۸,۶۰۰	۴۶,۸۵۴,۰۰۰	۴	۰	۳۴/۲	۳۴/۲	درمان با کمک آرتروسکوپی در شکستگی تیبیا قسمت پروگزیمال (پلاتو)؛ یک کندیل، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام (شامل آرتروسکوپی)	۲۰۴۸۰۰
۱۷,۹۱۷,۰۰۰	۴۷,۳۲۷,۱۰۰	۵۹,۸۶۹,۰۰۰	۴	۰	۴۳/۷	۴۳/۷	شکستگی هر دو کندیل، شامل فیکساسیون داخلی در صورت انجام (شامل آرتروسکوپی) (برای گرافت استخوان از کد ۲۰۰۱۵۰ استفاده گردد)	۲۰۴۸۰۵
۱۰,۵۳۷,۰۰۰	۲۷,۸۳۳,۱۰۰	۳۵,۲۰۹,۰۰۰	۴	۰	۲۵/۷	۲۵/۷	آرتروسکوپی هیپ، تشخیصی، با یا بدون بیوپسی سینوویوم (عمل مستقل)	۲۰۴۸۱۰
۱۱,۳۱۶,۰۰۰	۲۹,۸۹۰,۸۰۰	۳۷,۸۱۲,۰۰۰	۴	۰	۲۷/۶	۲۷/۶	آرتروسکوپی هیپ، جراحی؛ با درآوردن جسم آزاد یا جسم خارجی	۲۰۴۸۱۵
۱۳,۲۴۳,۰۰۰	۳۴,۹۸۰,۹۰۰	۴۴,۲۵۱,۰۰۰	۴	۰	۳۲/۳	۳۲/۳	آرتروسکوپی هیپ، با دبریدمان _ تراشیدن غضروف مفصلی (کندروپلاستی) و آرتروپلاستی با سائیدن و یا برداشتن لبه (لابروم)	۲۰۴۸۲۰
۱۳,۲۴۳,۰۰۰	۳۴,۹۸۰,۹۰۰	۴۴,۲۵۱,۰۰۰	۴	۰	۳۲/۳	۳۲/۳	آرتروسکوپی هیپ، با سینوکتومی	۲۰۴۸۲۵
۳۱,۹۸۰,۰۰۰	۸۴,۴۷۴,۰۰۰	۱۰۶,۸۶۰,۰۰۰	۶	۰	۷۸	۷۸	لابروم پلاستی یا استابلوم پلاستی یا فمورپلاستی با آرتروسکوپ	۲۰۴۸۲۶
۱۷,۵۴۸,۰۰۰	۴۶,۳۵۲,۴۰۰	۵۸,۶۳۶,۰۰۰	۴	۰	۴۲/۸	۴۲/۸	آرتروسکوپی زانو، جراحی، اتوگرافت (ها)ی استئوکندرال (موزائیک پلاستی) (شامل کشت اتوگرافت)	۲۰۴۸۳۰

۲۰,۶۶۴,۰۰۰	۵۴,۵۸۳,۲۰۰	۶۹,۰۴۸,۰۰۰	۴	۰	۵۰/۴	۵۰/۴		آلوگرافت استئوکندرال (موزائیک پلاستی)	۲۰۴۸۳۵
۳۴,۰۳۰,۰۰۰	۸۹,۸۸۹,۰۰۰	۱۱۳,۷۱۰,۰۰۰	۴	۰	۸۳	۸۳		پیوند منیسک (شامل آرترومی برای جاگذاری منیسک)، میانی یا جانبی	۲۰۴۸۴۰
۶,۹۷۰,۰۰۰	۱۸,۴۱۱,۰۰۰	۲۳,۲۹۰,۰۰۰	۴	۰	۱۷	۱۷		آرتروسکوپی زانو، تشخیصی، با یا بدون بیوپسی سینوویال (عمل مستقل)	۲۰۴۸۴۵
۹,۴۳۰,۰۰۰	۲۴,۹۰۹,۰۰۰	۳۱,۵۱۰,۰۰۰	۴	۰	۲۳	۲۳		آرتروسکوپی زانو، جراحی؛ برای عفونت، لاواژ و درناژ	۲۰۴۸۵۰
۹,۴۳۰,۰۰۰	۲۴,۹۰۹,۰۰۰	۳۱,۵۱۰,۰۰۰	۴	۰	۲۳	۲۳	(برای لاترال ریلیز باز از کد ۲۰۳۳۱۵ استفاده گردد)	آرتروسکوپی زانو، با آزاد کردن جانبی	۲۰۴۸۵۵
۷,۸۷۲,۰۰۰	۲۰,۷۹۳,۶۰۰	۲۶,۳۰۴,۰۰۰	۴	۰	۱۹/۲	۱۹/۲		آرتروسکوپی زانو، برای درآوردن جسم آزاد یا جسم خارجی (برای مثال استئوکندریت دیسکان، چند قطعه‌ای شدن غضروف)	۲۰۴۸۶۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۴	۰	۲۰	۲۰		سینوکتومی، محدود (برای مثال برداشتن Shelf یا Plica (عمل مستقل)	۲۰۴۸۶۵
۱۰,۴۹۶,۰۰۰	۲۷,۷۲۴,۸۰۰	۳۵,۰۷۲,۰۰۰	۴	۰	۲۵/۶	۲۵/۶		سینوکتومی وسیع، دو یا چند کمپارتمان (برای مثال داخلی یا خارجی)	۲۰۴۸۷۰

۹,۸۴۰,۰۰۰	۲۵,۹۹۲,۰۰۰	۳۲,۸۸۰,۰۰۰	۴	۰	۲۴	۲۴		دبریدمان یا تراشیدن غضروف مفصلی (کندروپلاستی)	۲۰۴۸۷۵
۱۰,۴۹۶,۰۰۰	۲۷,۷۲۴,۸۰۰	۳۵,۰۷۲,۰۰۰	۴	۰	۲۵/۶	۲۵/۶		آرتروپلاستی با سائیدن (شامل کنروپلاستی در صورت لزوم) یا سوراخ کردن متعدد یا میکروفرگچر متعدد (شکستگی میکروسکوپی)	۲۰۴۸۸۰
۱۲,۷۱۰,۰۰۰	۳۳,۵۷۳,۰۰۰	۴۲,۴۷۰,۰۰۰	۴	۰	۳۱	۳۱		آرتروپلاستی با برداشتن منیسک (داخلی و خارجی شامل هرگونه تراشیدن منیسک) یا (داخلی یا خارجی شامل هرگونه تراشیدن منیسک)	۲۰۴۸۸۵
۱۳,۵۳۰,۰۰۰	۳۵,۷۳۹,۰۰۰	۴۵,۲۱۰,۰۰۰	۴	۰	۳۳	۳۳		ترمیم منیسک داخلی یا خارجی	۲۰۴۸۹۰
۱۷,۲۲۰,۰۰۰	۴۵,۴۸۶,۰۰۰	۵۷,۵۴۰,۰۰۰	۴	۰	۴۲	۴۲		با ترمیم منیسک (داخلی و خارجی)	۲۰۴۸۹۵
۵,۵۷۶,۰۰۰	۱۴,۷۲۸,۸۰۰	۱۸,۶۳۲,۰۰۰	۴	۰	۱۳/۶	۱۳/۶		با آزادکردن چسبندگی‌ها، با یا بدون مانیپولاسیون (عمل مستقل)	۲۰۴۹۰۰
۱۲,۱۳۶,۰۰۰	۳۲,۰۵۶,۸۰۰	۴۰,۵۵۲,۰۰۰	۴	۰	۲۹/۶	۲۹/۶		متهمکاری برای استئوکندریت دایسکان با گرافت استخوان، با یا بدون فیکساسیون داخلی (شامل دبریدمان کف ضایعه)	۲۰۴۹۰۵
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۴	۰	۲۵	۲۵		متهمکاری برای ضایعه دست‌نخورده استئوکندریت دایسکان	۲۰۴۹۱۰

۱۲,۰۵۴,۰۰۰	۳۱,۸۴۰,۲۰۰	۴۰,۲۷۸,۰۰۰	۴	۰	۲۹/۴	۲۹/۴		متهکاری برای ضایعه دست نخورده استئوکندریت دیسکان با فیکساسیون داخلی	۲۰۴۹۱۵
۲۱,۳۲۰,۰۰۰	۵۶,۳۱۶,۰۰۰	۷۱,۲۴۰,۰۰۰	۴	۰	۵۲	۵۲		ترمیم، تقویت یا بازسازی لیگامان کروشیت قدامی به کمک آرتروسکوپ	۲۰۴۹۲۰
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۴	۰	۶۰	۶۰	(این کد همراه با کد های ۲۰۳۳۲۰ و ۲۰۳۳۲۵ قابل گزارش محاسبه و اخذ نمی باشد) (برای آرتروز باز مفصل مچ پا از کد ۲۰۳۹۰۰ استفاده	ترمیم، تقویت یا بازسازی لیگامان کروشیت خلفی به کمک آرتروسکوپ	۲۰۴۹۲۵
۱۱,۶۸۵,۰۰۰	۳۰,۸۶۵,۵۰۰	۳۹,۰۴۵,۰۰۰	۴	۰	۲۸/۵	۲۸/۵		آرتروسکوپی مچ پا، جراحی؛ اکسیزیون نقص استئوکندرال تالوس و یا تیبیا، شامل متهکاری ضایعه	۲۰۴۹۳۰
۱۲,۲۵۹,۰۰۰	۳۲,۳۸۱,۷۰۰	۴۰,۹۶۳,۰۰۰	۴	۰	۲۹/۹	۲۹/۹		ترمیم ضایعه استئوکندریت دیسکان بزرگ، شکستگی قله تالوس یا شکستگی Plafond تیبیا با یا بدون فیکساسیون داخلی به کمک آرتروسکوپی (شامل آرتروسکوپی)	۲۰۴۹۳۵
۷,۰۱۱,۰۰۰	۱۸,۵۱۹,۳۰۰	۲۳,۴۲۷,۰۰۰	۴	۰	۱۷/۱	۱۷/۱		فاشیوتومی پلانتار از طریق آندوسکوپی	۲۰۴۹۴۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۴	۰	۲۰	۲۰		آرتروسکوپی مچ پا (مفاصل تیبیوتالار و فیبولوتالار)، جراحی؛ با درآوردن جسم آزاد یا جسم خارجی	۲۰۴۹۴۵
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۴	۰	۲۰	۲۰		آرتروسکوپی مچ پا (مفاصل تیبیوتالار و فیبولوتالار)، جراحی؛ با سینوکتومی ناقص	۲۰۴۹۵۰

۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۴	۰	۲۰	۲۰	آرتروسکوپی مچ پا (مفاصل تیبیوتالار و فیبولوتالار)، جراحی؛ با دبریدمان محدود	۲۰۴۹۵۵
۹,۱۸۴,۰۰۰	۲۴,۲۵۹,۲۰۰	۳۰,۶۸۸,۰۰۰	۴	۰	۲۲/۴	۲۲/۴	آرتروسکوپی مچ پا (مفاصل تیبیوتالار و فیبولوتالار)، جراحی؛ با دبریدمان وسیع	۲۰۴۹۶۰
۱۷,۱۳۸,۰۰۰	۴۵,۲۶۹,۴۰۰	۵۷,۲۶۶,۰۰۰	۴	۰	۴۱/۸	۴۱/۸	آرتروسکوپی مچ پا (مفاصل تیبیوتالار و فیبولوتالار)، جراحی؛ با آرتروذ مچ پا	۲۰۴۹۶۵
۷,۷۹۰,۰۰۰	۲۰,۵۷۷,۰۰۰	۲۶,۰۳۰,۰۰۰	۴	۰	۱۹	۱۹	آرتروسکوپی مفصل متاکارپوفالانژیال، تشخیصی، شامل بیوپسی سینوویوم (عمل مستقل)	۲۰۴۹۷۰
۸,۵۶۹,۰۰۰	۲۲,۶۳۴,۷۰۰	۲۸,۶۳۳,۰۰۰	۴	۰	۲۰/۹	۲۰/۹	آرتروسکوپی مفصل متاکارپوفالانژیال، جراحی، با دبریدمان	۲۰۴۹۷۵
۸,۹۷۹,۰۰۰	۲۳,۷۱۷,۷۰۰	۳۰,۰۰۳,۰۰۰	۴	۰	۲۱/۹	۲۱/۹	آرتروسکوپی مفصل متاکارپوفالانژیال، با جاندازی لیگامان کولترال دررفته اولنا (برای مثال ضایعه Stenar)	۲۰۴۹۸۰
۱۰,۱۲۷,۰۰۰	۲۶,۷۵۰,۱۰۰	۳۳,۸۳۹,۰۰۰	۴	۰	۲۴/۷	۲۴/۷	آرتروسکوپی، مفصل سابتالاز، جراحی، با درآوردن اجسام خارجی یا قطعات شناور	۲۰۴۹۸۵
۱۰,۵۳۷,۰۰۰	۲۷,۸۳۳,۱۰۰	۳۵,۲۰۹,۰۰۰	۴	۰	۲۵/۷	۲۵/۷	آرتروسکوپی، مفصل سابتالاز، جراحی، با سینوکتومی	۲۰۴۹۹۰

۱۰,۹۰۶,۰۰۰	۲۸,۸۰۷,۸۰۰	۳۶,۴۴۲,۰۰۰	۴	۰	۲۶/۶	۲۶/۶	آرتروسکوپی، مفصل سابتالاز، جراحی، با دبریدمان	۲۰۴۹۹۵
۱۳,۲۸۴,۰۰۰	۳۵,۰۸۹,۲۰۰	۴۴,۳۸۸,۰۰۰	۴	۰	۳۲/۴	۳۲/۴	آرتروسکوپی، مفصل سابتالاز، جراحی، با آرتروذ ساب تالار	۲۰۵۰۰۰
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳	سینوکتومی شیمیایی مفاصل از طریق سوزن *	۲۰۵۰۵۰
۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۴	۰	۵	۵	درناژ آبسه یا هماتوم بینی یا تیغه بینی	۳۰۰۰۰۵
۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۴	۰	۵	۵	بیوپسی داخل بینی	۳۰۰۰۱۰
۶,۵۱۹,۰۰۰	۱۷,۲۱۹,۷۰۰	۲۱,۷۸۳,۰۰۰	۷	۰	۱۵/۹	۱۵/۹	اکسیزیون ضایعات یا پولیپ‌های بینی ساده یا وسیع	۳۰۰۰۱۵
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۷	۰	۳۰	۳۰	اکسیزیون یا تخریب (برای مثال با لیزر) ضایعه داخلی بینی دسترسی از داخل	۳۰۰۰۱۷
۷,۳۸۰,۰۰۰	۱۹,۴۹۴,۰۰۰	۲۴,۶۶۰,۰۰۰	۷	۰	۱۸	۱۸	اکسیزیون ضایعه داخل بینی دسترسی از خارج (رینوتومی جانبی)	۳۰۰۰۲۰

۹,۳۴۸,۰۰۰	۲۴,۶۹۲,۴۰۰	۳۱,۲۳۶,۰۰۰	۷	۰	۲۲/۸	۲۲/۸		اکسیزیون یا عمل جراحی رنده کردن پوست بینی برای رینوفیما	۳۰۰۰۲۵
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۷	۰	۲۰	۲۰		اکسیزیون کیست درموئید بینی	۳۰۰۰۳۰
۵,۷۴۰,۰۰۰	۱۵,۱۶۲,۰۰۰	۱۹,۱۸۰,۰۰۰	۷	۰	۱۴	۱۴	(این کد با کد ۳۰۰۰۹۵ قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	اکسیزیون توربینیت یا توربینیت‌ها، ناقص یا کامل، به هر روشی	۳۰۰۰۳۵
۱۴,۷۶۰,۰۰۰	۳۸,۹۸۸,۰۰۰	۴۹,۳۲۰,۰۰۰	۷	۰	۳۶	۳۶	(برای بستن ویا بازسازی اولیه یا تاخیری به قسمت دستگاه پوست کدهای ۱۰۰۲۸۵، ۱۰۰۲۸۰ تا ۱۰۰۳۲۵ تا ۱۰۰۳۳۵، ۱۰۰۲۹۰ تا ۱۰۰۳۲۵)	رینکتومی، ناقص یا کامل	۳۰۰۰۴۰
۲,۱۳۲,۰۰۰	۵,۶۳۱,۶۰۰	۷,۱۲۴,۰۰۰	۴	۰	۵/۲	۵/۲		تزریق به داخل توربینیت(ها)، درمانی	۳۰۰۰۴۵
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۷	۰	۱۰	۱۰		تعبیه پروتز در تیغه بینی	۳۰۰۰۵۰
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۳	۰	۳	۳		درآوردن جسم خارجی از بینی	۳۰۰۰۵۵
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۳	۰	۷	۷		درآوردن جسم خارجی عارضه دار از بینی در اتاق عمل با بیهوشی	۳۰۰۰۵۶

۷,۸۳۱,۰۰۰	۲۰,۶۸۵,۳۰۰	۲۶,۱۶۷,۰۰۰	۵	۰	۱۹/۱	۱۹/۱		درآوردن جسم خارجی با رینوتومی جانبی		۳۰۰۰۶۰
۱۶,۵۲۳,۰۰۰	۴۳,۶۴۴,۹۰۰	۵۵,۲۱۱,۰۰۰	۷	۰	۴۰/۳	۴۰/۳	(برای بازسازی کالوملار به کدهای ۱۰۰۲۸۰ به بعد مراجعه کنید)	رینوپلاستی اولیه	*	۳۰۰۰۶۵
۲۴,۵۵۹,۰۰۰	۶۴,۸۷۱,۷۰۰	۸۲,۰۶۳,۰۰۰	۷	۰	۵۹/۹	۵۹/۹		سپتورینوپلاستی	*	۳۰۰۰۷۰
۱۳,۳۲۵,۰۰۰	۳۵,۱۹۷,۵۰۰	۴۴,۵۲۵,۰۰۰	۷	۰	۳۲/۵	۳۲/۵		رینوپلاستی، ثانویه، با اصلاح مختصر (کار جزئی روی نوک بینی)	*	۳۰۰۰۷۵
۲۸,۷۰۰,۰۰۰	۷۵,۸۱۰,۰۰۰	۹۵,۹۰۰,۰۰۰	۷	۰	۷۰	۷۰		رینوپلاستی ثانویه اصلاح پیچیده	*	۳۰۰۰۸۰
۱۵,۴۵۷,۰۰۰	۴۰,۸۲۹,۱۰۰	۵۱,۶۴۹,۰۰۰	۵	۰	۳۷/۷	۳۷/۷		رینوپلاستی برای دفورمیتی بینی ثانویه به شکاف کام و یا شکاف لب مادرزادی، شامل افزایش طول Columella، فقط نوک بینی		۳۰۰۰۸۵
۱۶,۸۱۰,۰۰۰	۴۴,۴۰۳,۰۰۰	۵۶,۱۷۰,۰۰۰	۷	۰	۴۱	۴۱	(برای اقدامات مرتبط با گرافت به کدهای ۲۰۰۱۵۰ تا ۲۰۰۱۷۵ و ۲۰۰۵۲۵ مراجعه کنید) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد *	ترمیم تنگی وستیبول بینی (برای مثال بکارگیری گرافت برای گشادشدن، بازسازی دیواره جانبی بینی)		۳۰۰۰۹۰
۹,۰۲۰,۰۰۰	۲۳,۸۲۶,۰۰۰	۳۰,۱۴۰,۰۰۰	۷	۰	۲۲	۲۲		ترمیم تیغه بینی یا رزکسیون زیر مخاطی سپتوم با یا بدون تراشیدن، حالت دادن غضروف یا جایگزینی با گرافت (سپتوپلاستی)		۳۰۰۰۹۵

۱۵,۵۸۰,۰۰۰	۴۱,۱۵۴,۰۰۰	۵۲,۰۶۰,۰۰۰	۷	۰	۳۸	۳۸		ترمیم آترزی کوان	۳۰۰۱۰۰
۵,۳۳۰,۰۰۰	۱۴,۰۷۹,۰۰۰	۱۷,۸۱۰,۰۰۰	۷	۰	۱۳	۱۳		آزادکردن چسبندگی داخل بینی	۳۰۰۱۰۵
۱۱,۴۸۰,۰۰۰	۳۰,۳۲۴,۰۰۰	۳۸,۳۶۰,۰۰۰	۷	۰	۲۸	۲۸		ترمیم فیستول دهان به بینی یا سینوس	۳۰۰۱۱۰
۹,۸۴۰,۰۰۰	۲۵,۹۹۲,۰۰۰	۳۲,۸۸۰,۰۰۰	۷	۰	۲۴	۲۴	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	درماتوپلاستی تیغه بینی یا بقیه قسمت‌های داخل بینی (شامل تهیه گرافت نمی شود)	۳۰۰۱۱۵
۱۱,۴۸۰,۰۰۰	۳۰,۳۲۴,۰۰۰	۳۸,۳۶۰,۰۰۰	۷	۰	۲۸	۲۸	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می گردد)	ترمیم سوراخ‌های تیغه بینی	۳۰۰۱۲۰
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۵	۰	۷	۷		کوتر یا شکستن توربینیت یا توربینیت‌ها یک طرفه یا دو طرفه، (عمل مستقل)	۳۰۰۱۲۵
۱,۳۵۳,۰۰۰	۳,۵۷۳,۹۰۰	۴,۵۲۱,۰۰۰	۵	۰	۳/۳	۳/۳		کنترل خونریزی یا تامپون قدامی بینی (یک طرفه یا دو طرفه، با یا بدون کوتریزاسیون)	۳۰۰۱۳۰
۵,۱۲۵,۰۰۰	۱۳,۵۳۷,۵۰۰	۱۷,۱۲۵,۰۰۰	۶	۰	۱۲/۵	۱۲/۵		تامپون بینی خلفی با یا بدون تامپون قدامی بینی، با یا بدون کوتریزاسیون	۳۰۰۱۳۵

۱۱,۲۳۴,۰۰۰	۲۹,۶۷۴,۲۰۰	۳۷,۵۳۸,۰۰۰	۷	۰	۲۷/۴	۲۷/۴		بستن شریانهای اتموئیدال	۳۰۰۱۴۰
۱۴,۹۶۵,۰۰۰	۳۹,۵۲۹,۵۰۰	۵۰,۰۰۵,۰۰۰	۷	۰	۳۶/۵	۳۶/۵	(برای بستن شریان کارتید خارجی از کد ۳۰۲۶۸۵ استفاده کنید)	شریان ماگزیلاری داخلی، از طریق آنتروم	۳۰۰۱۴۵
۳,۵۲۶,۰۰۰	۹,۳۱۳,۸۰۰	۱۱,۷۸۲,۰۰۰	۵	۰	۸/۶	۸/۶		شستشوی سینوس ماگزیلاری یا اسفنوئید	۳۰۰۱۵۰
۵,۷۴۰,۰۰۰	۱۵,۱۶۲,۰۰۰	۱۹,۱۸۰,۰۰۰	۵	۰	۱۴	۱۴		باز کردن سینوس ماگزیلا(آنترتومی)؛ از داخل بینی	۳۰۰۱۵۵
۹,۸۴۰,۰۰۰	۲۵,۹۹۲,۰۰۰	۳۲,۸۸۰,۰۰۰	۷	۰	۲۴	۲۴		رادیکال (Caldwell- Luc) با یا بدون خارج کردن پولیپهای آنتروکوانال	۳۰۰۱۶۰
۱۳,۶۱۲,۰۰۰	۳۵,۹۵۵,۶۰۰	۴۵,۴۸۴,۰۰۰	۷	۰	۳۳/۲	۳۳/۲	(برای لیکاتور شریان ماگزیلاری داخلی از طریق آنتروم از کد ۳۰۰۱۴۵ استفاده کنید)	جراحی حفره پتریگوماگزیلا، به هر طریقی	۳۰۰۱۶۵
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۷	۰	۳۰	۳۰		باز کردن سینوس اسفنوئید، با یا بدون بیوپسی؛ با یا بدون برداشتن پوشش مخاطی یا درآوردن پولیپ بینی	۳۰۰۱۶۷
۷,۳۳۹,۰۰۰	۱۹,۳۸۵,۷۰۰	۲۴,۵۲۳,۰۰۰	۷	۰	۱۷/۹	۱۷/۹		باز کردن سینوس فرونتال؛ از راه خارج، ساده (عمل با اژه حلقوی (Trepine))	۳۰۰۱۷۰

۱۸,۸۶۰,۰۰۰	۴۹,۸۱۸,۰۰۰	۶۳,۰۲۰,۰۰۰	۷	۰	۴۶	۴۶	عمل جراحی باز سینوس فرونتال ، با فلپ استئوپلاستیک، با انسیزیون کرونال یا ابرو	۳۰۰۱۷۵
۳۲,۸۰۰,۰۰۰	۸۶,۶۴۰,۰۰۰	۱۰۹,۶۰۰,۰۰۰	۷	۰	۸۰	۸۰	باز کردن سینوس، سه یا بیشتر از سه سینوس پاراناژال (فرونتال، ماگزیلاری، اتموئید و اسفنوئید)؛ یک یا دو طرفه	۳۰۰۱۸۰
۲۷,۴۷۰,۰۰۰	۷۲,۵۶۱,۰۰۰	۹۱,۷۹۰,۰۰۰	۹	۰	۶۷	۶۷	برداشتن ماگزیلا؛ بدون درآوردن محتویات اوربیت	۳۰۰۱۸۵
۵,۹۶۰,۰۰۰	۲۴,۱۸۸,۰۰۰	۲۸,۳۶۰,۰۰۰	۸ تا م	۴	۸	۱۲	آندوسکوپی تشخیصی بینی و یا سینوس ها	۳۰۰۱۹۵
۹,۲۴۰,۰۰۰	۳۲,۸۵۲,۰۰۰	۳۹,۳۲۰,۰۰۰	۸ تا م	۴	۱۶	۲۰	آندوسکوپی بینی / سینوس ها، تشخیصی با سینوسکپی اسفنوئید (از طریق سوراخ کردن رویه اسفنوئید یا کانولاسیون مجرا)	۳۰۰۲۰۰
۸,۹۴۰,۰۰۰	۳۶,۲۸۲,۰۰۰	۴۲,۵۴۰,۰۰۰	۶	۶	۱۲	۱۸	آندوسکوپی بینی، جراحی؛ با بیوپسی، درآوردن پولیپ یا دبریدمان	۳۰۰۲۰۵
۱۰,۴۳۰,۰۰۰	۴۲,۳۲۹,۰۰۰	۴۹,۶۳۰,۰۰۰	۶	۷	۱۴	۲۱	آندوسکوپی بینی، جراحی؛ با کنترل خونریزی بینی	۳۰۰۲۱۰
۱۹,۳۷۰,۰۰۰	۷۸,۶۱۱,۰۰۰	۹۲,۱۷۰,۰۰۰	۷	۱۳	۲۶	۳۹	آندوسکوپی بینی، جراحی؛ با بیوپسی، درآوردن پولیپ یا دبریدمان	۳۰۰۲۱۵

۵,۹۶۰,۰۰۰	۲۴,۱۸۸,۰۰۰	۲۸,۳۶۰,۰۰۰	۷	۴	۸	۱۲	آندوسکوپى بىنى؛ با برداشتن اتساع کيستيک کنکای میانی بىنى (Concha Bullosa) (عمل مستقل)	۳۰۰۲۲۰
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۷	۰	۳۰	۳۰	آندوسکوپى بىنى؛ با اتموئیدکتومى	۳۰۰۲۲۵
۱۸,۲۹۰,۰۰۰	۷۳,۶۴۷,۰۰۰	۸۶,۴۵۰,۰۰۰	۷	۱۲	۲۵	۳۷	باز کردن سینوس اتموئید یا اتموئیدکتومى، ناقص(قدامى) یا کامل(قدامى و خلفى) به روش آندوسکوپى	۳۰۰۲۲۶
۱۰,۴۳۰,۰۰۰	۴۲,۳۲۹,۰۰۰	۴۹,۶۳۰,۰۰۰	۷	۷	۱۴	۲۱	آندوسکوپى بىنى و یا سینوسها، جراحى، با انتروستومى ماگزیلا	۳۰۰۲۳۰
۱۲,۰۷۰,۰۰۰	۴۶,۶۶۱,۰۰۰	۵۵,۱۱۰,۰۰۰	۷	۷	۱۸	۲۵	آندوسکوپى بىنى و یا سینوسها، جراحى، با برداشتن بافت از سینوس ماگزیلا	۳۰۰۲۳۵
۱۶,۵۸۰,۰۰۰	۵۸,۵۷۴,۰۰۰	۷۰,۱۸۰,۰۰۰	۷	۷	۲۹	۳۶	آندوسکوپى بىنى و یا سینوس ، جراحى، با باز کردن سینوس فرونتال، با یا بدون درآوردن بافت از سینوس فرونتال	۳۰۰۲۴۰
۱۱,۴۰۰,۰۰۰	۴۲,۷۸۰,۰۰۰	۵۰,۷۶۰,۰۰۰	۷	۶	۱۸	۲۴	آندوسکوپى بىنى و یا سینوس، جراحى، با اسفنوئیدوتومى	۳۰۰۲۴۵
۳۹,۲۳۰,۰۰۰	۱۴۵,۸۴۹,۰۰۰	۱۷۳,۳۱۰,۰۰۰	۸	۲۰	۶۳	۸۳	آندوسکوپى بىنى و یا سینوس، جراحى، با ترمیم نشت مایع مغزى نخاعى از طریق بىنى	۳۰۰۲۵۰

۳۴,۶۱۰,۰۰۰	۱۲۹,۴۲۳,۰۰۰	۱۵۳,۶۵۰,۰۰۰	۷	۱۸	۵۵	۷۳	آندوسکوپی بینی و یا سینوس، جراحی، با کم کردن فشار اربیت از طریق بینی (دیواره داخلی و تحتانی)	۳۰۰۲۵۵
۴۲,۲۱۰,۰۰۰	۱۵۷,۹۴۳,۰۰۰	۱۸۷,۴۹۰,۰۰۰	۷	۲۲	۶۷	۸۹	آندوسکوپی بینی و یا سینوس، جراحی، با کاهش فشار روی عصب بینایی	۳۰۰۲۶۰
۲۲,۵۵۰,۰۰۰	۵۹,۵۶۵,۰۰۰	۷۵,۳۵۰,۰۰۰	۱۰	۰	۵۵	۵۵	لارنگوتومی (laryngofissure .thyrotomy)؛ با درآوردن تومور یا لارنگوسل، کوردکتومی	۳۰۰۲۶۵
۱۰,۶۶۰,۰۰۰	۲۸,۱۵۸,۰۰۰	۳۵,۶۲۰,۰۰۰	۱۰	۰	۲۶	۲۶	لارنگوتومی تشخیصی	۳۰۰۲۷۰
۳۴,۸۵۰,۰۰۰	۹۲,۰۵۵,۰۰۰	۱۱۶,۴۵۰,۰۰۰	۱۰	۰	۸۵	۸۵	لارنژکتومی؛ کامل، بدون دایسکشن رادیکال گردن	۳۰۰۲۷۵
۵۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۴۰,۷۹۰,۰۰۰	۱۷۸,۱۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۳۰	۱۳۰	لارنژکتومی؛ کامل با دایسکشن رادیکال گردن	۳۰۰۲۸۰
۴۹,۲۰۰,۰۰۰	۱۲۹,۹۶۰,۰۰۰	۱۶۴,۴۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۲۰	۱۲۰	لارنژکتومی؛ ساب توتال، بالای گلو ت یا بالای کریکوئید، بدون دایسکشن رادیکال گردن	۳۰۰۲۸۵
۶۱,۵۰۰,۰۰۰	۱۶۲,۴۵۰,۰۰۰	۲۰۵,۵۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۵۰	۱۵۰	لارنژکتومی؛ ساب توتال، بالای گلو ت، با دایسکشن رادیکال گردن	۳۰۰۲۹۰

۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۰۰	۱۰۰	لارنژکتومی ناقص؛ افقی یا جانبی عمودی یا قدامی عمودی یا قدامی جانبی عمودی	۳۰۰۳۰۰
۶۱,۵۰۰,۰۰۰	۱۶۲,۴۵۰,۰۰۰	۲۰۵,۵۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۵۰	۱۵۰	(در صورت بازسازی کدهای مربوطه جداگانه قابل محاسبه و گزارش می‌باشد)	۳۰۰۳۱۵
۱۷,۲۲۰,۰۰۰	۴۵,۴۸۶,۰۰۰	۵۷,۵۴۰,۰۰۰	۱۰	۰	۴۲	۴۲	برداشتن آریتنوئید یا آریتنوئیدوپکسی، دسترسی از خارج	۳۰۰۳۲۵
۱۷,۲۲۰,۰۰۰	۴۵,۴۸۶,۰۰۰	۵۷,۵۴۰,۰۰۰	۱۰	۰	۴۲	۴۲	برداشتن اپی گلوت	۳۰۰۳۳۰
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۵	۰	۶	۶	(برای تزریق ماده حاجب داخل تراشه برای برونکوگرافی به کد ۳۰۰۵۴۵ و ۳۰۰۵۰۵ مراجعه کنید)	۳۰۰۳۳۵
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳	لوله گذاری به روش القای سریع (RSI)	۳۰۰۳۳۶
۱,۸۴۵,۰۰۰	۴,۸۷۳,۵۰۰	۶,۱۶۵,۰۰۰	۴	۰	۴/۵	۴/۵	تعویض لوله تراکتوتومی قبل از ایجاد مجرای فیستول	۳۰۰۳۴۰
۲,۲۳۵,۰۰۰	۹,۰۷۰,۵۰۰	۱۰,۶۳۵,۰۰۰	۸	۱/۵	۳	۴/۵	لارنگوسکوپی، غیر مستقیم؛ تشخیصی (عمل مستقل)	۳۰۰۳۴۵

۵,۹۶۰,۰۰۰	۲۴,۱۸۸,۰۰۰	۲۸,۳۶۰,۰۰۰	۶	۴	۸	۱۲	لارنگوسکوپ، غیرمستقیم با بیوپسی یا با درآوردن جسم خارجی	۳۰۰۳۵۰
۵,۰۸۵,۰۰۰	۱۹,۷۶۵,۵۰۰	۲۳,۳۲۵,۰۰۰	۶	۳	۷/۵	۱۰/۵	لارنگوسکوپ، غیر مستقیم با تزریق طناب صوتی	۳۰۰۳۵۵
۵,۹۶۰,۰۰۰	۲۴,۱۸۸,۰۰۰	۲۸,۳۶۰,۰۰۰	۶	۴	۸	۱۲	لارنگوسکوپ مستقیم؛ تشخیصی در هر گروه سنی (عمل مستقل)	۳۰۰۳۶۰
۷,۱۹۰,۰۰۰	۲۷,۴۳۷,۰۰۰	۳۲,۴۷۰,۰۰۰	۶	۴	۱۱	۱۵	لارنگوسکوپ مستقیم جهت بیوپسی یا درآوردن جسم خارجی یا دیلاتاسیون	۳۰۰۳۶۵
۵,۹۶۰,۰۰۰	۲۴,۱۸۸,۰۰۰	۲۸,۳۶۰,۰۰۰	۶	۴	۸	۱۲	لارنگوسکوپ مستقیم؛ تشخیصی با وارد کردن ابتراتور یا با دیلاتاسیون بار اول	۳۰۰۳۷۰
۶,۳۷۰,۰۰۰	۲۵,۲۷۱,۰۰۰	۲۹,۷۳۰,۰۰۰	۶	۴	۹	۱۳	لارنگوسکوپ مستقیم با دیلاتاسیون برای دفعات بعد	۳۰۰۳۷۵
۷,۶۰۰,۰۰۰	۲۸,۵۲۰,۰۰۰	۳۳,۸۴۰,۰۰۰	۶	۴	۱۲	۱۶	لارنگوسکوپ مستقیم با استفاده از میکروسکوپ جراحی	۳۰۰۳۸۰
۸,۹۴۰,۰۰۰	۳۶,۲۸۲,۰۰۰	۴۲,۵۴۰,۰۰۰	۶	۶	۱۲	۱۸	لارنگوسکوپ مستقیم برای درآوردن تومور با میکروسکوپ جراحی	۳۰۰۳۸۵

۱۰,۴۳۰,۰۰۰	۴۲,۳۲۹,۰۰۰	۴۹,۶۳۰,۰۰۰	۷	۷	۱۴	۲۱	لارنگوسکوپ، مستقیم، جراحی، با تلسکوپ یا میکروسکوپ جراحی، با خارج کردن زیر مخاطی ضایعه(ها)ی غیربدخیم، از طنابهای صوتی، بازسازی با فلپ(ها)ی بافتهای موضعی	۳۰۰۳۹۰
۱۵,۱۴۶,۰۰۰	۶۱,۱۱۹,۸۰۰	۷۱,۷۲۲,۰۰۰	۷	۱۰	۲۰/۶	۳۰/۶	(کد ۳۰۰۳۹۵ را به همراه کد ۲۰۰۱۷۵ برای کشت گرافت بکار نبرید) (کدهای ۳۰۰۳۹۰ یا ۳۰۰۳۸۵ را به همراه کد ۳۰۰۳۸۵ اتوگرافت)	۳۰۰۳۹۵
۱۰,۴۳۰,۰۰۰	۴۲,۳۲۹,۰۰۰	۴۹,۶۳۰,۰۰۰	۷	۷	۱۴	۲۱	لارنگوسکوپ مستقیم برای درآوردن اریتنوئید	۳۰۰۴۰۰
۱۰,۴۳۰,۰۰۰	۴۲,۳۲۹,۰۰۰	۴۹,۶۳۰,۰۰۰	۷	۷	۱۴	۲۱	لارنگوسکوپ مستقیم؛ درمانی با تزریق به طنابهای صوتی با یا بدون میکروسکوپ جراحی	۳۰۰۴۰۵
۲,۹۸۰,۰۰۰	۱۲,۰۹۴,۰۰۰	۱۴,۱۸۰,۰۰۰	۸ تام	۲	۴	۶	لارنگوسکوپ، فیبراپتیک قابل انعطاف، تشخیصی	۳۰۰۴۱۰
۷,۴۵۰,۰۰۰	۳۰,۲۳۵,۰۰۰	۳۵,۴۵۰,۰۰۰	۷	۵	۱۰	۱۵	(برای گزارش بررسی بلع از طریق آندوسکپی با آندوسکوپ قابل انعطاف فیبر اپتیک به کدهای ۹۰۰۵۷۰ و ۹۰۰۵۷۵ مراجعه کنید) (برای	۳۰۰۴۱۵
۲,۲۳۵,۰۰۰	۹,۰۷۰,۵۰۰	۱۰,۶۳۵,۰۰۰	۷	۱/۵	۳	۴/۵	استروپوسکوپ به تنهایی با گزارش و تفسیر	۳۰۰۴۲۰
۲۰,۲۹۵,۰۰۰	۵۳,۶۰۸,۵۰۰	۶۷,۸۱۵,۰۰۰	۱۰	۰	۴۹/۵	۴۹/۵	لارنگوپلاستی؛ برای پرده web حنجره، دو مرحله ای، با گذاشتن و برداشتن Keel	۳۰۰۴۲۵

۳۳,۷۴۳,۰۰۰	۸۹,۱۳۰,۹۰۰	۱۱۲,۷۵۱,۰۰۰	۱۰	۰	۸۲/۳	۸۲/۳	لارنگوپلاستی؛ برای تنگی حنجره با گرفت یا قالب درونی Core mold. شامل تراکتوتومی	۳۰۰۴۳۰
۲۹,۶۰۲,۰۰۰	۷۸,۱۹۲,۶۰۰	۹۸,۹۱۴,۰۰۰	۱۰	۰	۷۲/۲	۷۲/۲	لارنگوپلاستی؛ با جاناندازی باز شکستگی	۳۰۰۴۳۵
۱۱,۰۷۰,۰۰۰	۲۹,۲۴۱,۰۰۰	۳۶,۹۹۰,۰۰۰	۸	۰	۲۷	۲۷	درمان شکستگی بسته حنجره با یا بدون مانیپولاسیون	۳۰۰۴۴۰
۱۹,۰۶۵,۰۰۰	۵۰,۳۵۹,۵۰۰	۶۳,۷۰۵,۰۰۰	۱۰	۰	۴۶/۵	۴۶/۵	لارنگوپلاستی، شکاف کریکوئید	۳۰۰۴۴۵
۲۲,۶۷۳,۰۰۰	۵۹,۸۸۹,۹۰۰	۷۵,۷۶۱,۰۰۰	۱۰	۰	۵۵/۳	۵۵/۳	لارنگوپلاستی، موارد ذکر نشده (مثل بازسازی بعد از لارنژکتومی ناقص، برای سوختگی ها)	۳۰۰۴۵۰
۱۳,۶۵۳,۰۰۰	۳۶,۰۶۳,۹۰۰	۴۵,۶۲۱,۰۰۰	۸	۰	۳۳/۳	۳۳/۳	عصب رسانی مجدد حنجره بوسیله پایه عصبی عضلانی	۳۰۰۴۵۵
۱۳,۸۵۸,۰۰۰	۳۶,۶۰۵,۴۰۰	۴۶,۳۰۶,۰۰۰	۸	۰	۳۳/۸	۳۳/۸	قطع عصب راجعه حنجره، درمانی، یک طرفه (عمل مستقل)	۳۰۰۴۶۰
۶,۵۶۰,۰۰۰	۱۷,۳۲۸,۰۰۰	۲۱,۹۲۰,۰۰۰	۸	۰	۱۶	۱۶	تراکتوستومی، اورژانسی و غیر اورژانسی در هر سنی	۳۰۰۴۶۵

۴,۱۸۲,۰۰۰	۱۱,۰۴۶,۶۰۰	۱۳,۹۷۴,۰۰۰	۷	۰	۱۰/۲	۱۰/۲		تراکتوستومی، از طریق غشا کریکوتیروئید	۳۰۰۴۷۰
۱۴,۰۶۳,۰۰۰	۳۷,۱۴۶,۹۰۰	۴۶,۹۹۱,۰۰۰	۹	۰	۳۴/۳	۳۴/۳	(برای لوله گذاری بداخل تراشه از کد ۳۰۰۳۳۵ استفاده کنید) (برای اسپیراسیون تراشه زیر دید مستقیم از کد ۳۰۰۳۵۰ استفاده کنید)	تراکتوستومی، ایجاد راه جدید در تراشه با فلپ پوستی	۳۰۰۴۷۵
۱۰,۰۰۴,۰۰۰	۲۶,۴۲۵,۲۰۰	۳۳,۴۲۸,۰۰۰	۹	۰	۲۴/۴	۲۴/۴		ایجاد فیستول تراکتوآزوفاجال و بدنبال آن گذاشتن پروتز جهت صحبت کردن در کسانی که حنجره ندارند (برای مثال Voice button و پروتز Blom-singer)	۳۰۰۴۸۰
۱,۷۶۳,۰۰۰	۴,۶۵۶,۹۰۰	۵,۸۹۱,۰۰۰	۶	۰	۴/۳	۴/۳		سوراخ کردن تراشه از طریق پوست با اسپیراسیون و یا تزریق ترانس تراکتال	۳۰۰۴۸۵
۱۱,۰۷۰,۰۰۰	۲۹,۲۴۱,۰۰۰	۳۶,۹۹۰,۰۰۰	۹	۰	۲۷	۲۷		اصلاح تراکتوستومی؛ با یا بدون فلپ چرخشی	۳۰۰۴۹۰
۱۰,۴۳۰,۰۰۰	۴۲,۳۲۹,۰۰۰	۴۹,۶۳۰,۰۰۰	۸	۷	۱۴	۲۱		درمان به وسیله برونکوسکوپ قابل انعطاف از طریق لوله تراشه یا تراکتوستومی جهت درمان انسداد ناشی از موکوس پلاک درخت تراکتوبرونکیال از طریق اسپیراسیون یا مانور رگروتمان (Recruitment)	۳۰۰۴۹۵
۸,۹۴۰,۰۰۰	۳۶,۲۸۲,۰۰۰	۴۲,۵۴۰,۰۰۰	۱۱ تام	۶	۱۲	۱۸		برونکوسکوپ، قابل انعطاف تشخیصی، با یا بدون راهنمایی فلئوروسکوپ شامل بررسی طناب‌های صوتی، تراشه، برونش‌های اصلی راست و چپ و برونش‌های سگمانته	۳۰۰۵۰۰
۹,۷۶۰,۰۰۰	۳۸,۴۴۸,۰۰۰	۴۵,۲۸۰,۰۰۰	۱۱ تام	۶	۱۴	۲۰		برونکوسکوپ، قابل انعطاف تشخیصی، با یا بدون راهنمایی فلئوروسکوپ شامل بررسی طناب‌های صوتی، تراشه، برونش‌های اصلی راست و چپ و برونش‌های سگمانته با شستشوی سلولی و یا بدون برس زدن یا برس زدن	۳۰۰۵۰۱

۳۰۰۵۰۲	برونکوسکوپی، قابل انعطاف تشخیصی، با یا بدون راهنمایی فلئوروسکوپ شامل بررسی طناب‌های صوتی، تراشه، برونش‌های اصلی راست و چپ و برونش‌های سگمانته با بیوپسی تراشه یا برونش به هر تعداد	۲۶	۱۹	۷	ن تام ۱۱	۵۶,۴۸۰,۰۰۰	۴۷,۷۴۴,۰۰۰	۱۲,۴۸۰,۰۰۰
۳۰۰۵۰۳	برونکوسکوپی، قابل انعطاف تشخیصی، با یا بدون راهنمایی فلئوروسکوپ شامل بررسی طناب‌های صوتی، تراشه، برونش‌های اصلی راست و چپ و برونش‌های سگمانته با بیوپسی ریه (TBLB) به هر تعداد با و بدون بیوپسی تراشه	۳۱	۲۳	۸	ن تام ۱۱	۶۶,۳۱۰,۰۰۰	۵۵,۹۵۷,۰۰۰	۱۴,۷۹۰,۰۰۰
۳۰۰۵۰۵	برونکوسکوپی، قابل انعطاف، درمانی، با یا بدون راهنمایی فلئوروسکوپ؛ با دیلاتاسیون برونش یا تراشه یا جاناندازی بسته شکستگی یا با دیلاتاسیون تراشه یا جهت درآوردن جسم خارجی یا جهت آسپیراسیون درمانی درخت	۲۴	۱۷	۷	۷	۵۳,۷۴۰,۰۰۰	۴۵,۵۷۸,۰۰۰	۱۱,۶۶۰,۰۰۰
۳۰۰۵۰۷	جایگذاری یا اصلاح استنت تراشه یا برونش در حین انجام برونکوسکوپی درمانی	۵	۴	۱	۰	۹,۸۳۰,۰۰۰	۸,۲۱۳,۰۰۰	۲,۳۱۰,۰۰۰
۳۰۰۵۱۰	برونکوسکوپی، ریجید یا قابل انعطاف، درمانی، با بیوپسی ریه از طریق برونش، هر لوب اضافه	۳/۹	۲/۶	۱/۳	۰	۹,۲۱۷,۰۰۰	۷,۸۶۱,۱۰۰	۱,۹۳۷,۰۰۰
۳۰۰۵۱۵	برونکوسکوپی، قابل انعطاف، درمانی، با بیوپسی آسپیراسیون سوزنی از طریق برونش، هر لوب اضافه و یا کرایو یا HOT بیوپسی	۶	۴	۲	۰	۱۴,۱۸۰,۰۰۰	۱۲,۰۹۴,۰۰۰	۲,۹۸۰,۰۰۰
۳۰۰۵۲۰	برونکوسکوپی، ریجید یا قابل انعطاف، درمانی، به ازای هر برونش جدید که استنت گذاری می شود	۴/۵	۳	۱/۵	۰	۱۰,۶۳۵,۰۰۰	۹,۰۷۰,۵۰۰	۲,۲۳۵,۰۰۰
۳۰۰۵۲۵	برونکوسکوپی، قابل انعطاف، درمانی جهت تخریب تومور (شامل اکسیزیون، لیزر درمانی، APC و کرایوتراپی)؛ با هر روش	۳۹	۲۹	۱۰	۷	۸۳,۲۳۰,۰۰۰	۷۰,۲۱۷,۰۰۰	۱۸,۵۹۰,۰۰۰

۳,۰۷۵,۰۰۰	۸,۱۲۲,۵۰۰	۱۰,۲۷۵,۰۰۰	۰	۰	۷/۵	۷/۵		استفاده از برونکوسکوپی ریجید جهت درمان	+	۳۰۰۵۲۷
۴,۹۱۷,۰۰۰	۱۹,۹۵۵,۱۰۰	۲۳,۳۹۷,۰۰۰	۰	۳/۳	۶/۶	۹/۹		کارگذاری کاتترها برای به کار بردن رادیو المنت داخل حفره ای	+	۳۰۰۵۳۰
۷,۳۷۵,۰۰۰	۳۱,۰۹۲,۵۰۰	۳۶,۲۵۵,۰۰۰	۰	۵/۵	۹	۱۴/۵		سونوگرافی داخل برونش (EBUS) در حین انجام برونکوسکوپی، تشخیصی، یا درمانی	+	۳۰۰۵۳۵
۳,۴۵۷,۰۰۰	۱۳,۵۶۵,۱۰۰	۱۵,۹۸۵,۰۰۰	۵	۲/۱	۵	۷/۱		کاتتریزاسیون از راه گلو (عمل مستقل)		۳۰۰۵۴۰
۱۰,۴۳۰,۰۰۰	۴۲,۳۲۹,۰۰۰	۴۹,۶۳۰,۰۰۰	۴	۷	۱۴	۲۱	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه نمیگردد)	وارد کردن ماده حاجب برای لارنگوگرافی یا برونکوگرافی یا بدون کاتتریزاسیون		۳۰۰۵۴۵
۱,۴۳۵,۰۰۰	۳,۷۹۰,۵۰۰	۴,۷۹۵,۰۰۰	۰	۰	۳/۵	۳/۵	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه میگردد)	تزریق از طریق تراشه برای برونکوگرافی		۳۰۰۵۵۰
۵,۲۸۲,۰۰۰	۲۱,۵۵۲,۶۰۰	۲۵,۲۵۰,۰۰۰	۶	۳/۶	۷	۱۰/۶	(هزینه رادیولوژی بصورت جداگانه قابل محاسبه می باشد)	کاتتریزاسیون با بیوپسی برسی از برونش		۳۰۰۵۵۵
۲,۱۷۳,۰۰۰	۵,۷۳۹,۹۰۰	۷,۲۶۱,۰۰۰	۶	۰	۵/۳	۵/۳		آسپیراسیون با کاتتر؛ نازوتراکئال (عمل مستقل)		۳۰۰۵۶۰

۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۶	۰	۸	۸		آسپیراسیون تراکتوبرونکیال با فیبروسکوپ، کنار تخت بیمار	۳۰۰۵۶۵
۴,۳۴۶,۰۰۰	۱۱,۴۷۹,۸۰۰	۱۴,۵۲۲,۰۰۰	۸	۰	۱۰/۶	۱۰/۶		تراکتوستومی پرکوتانه، وارد کردن سوزن با گایدوایر دیلاتاتور بداخل تراشه از طریق پوست جهت قراردادن استنت، یا لوله برای اکسیژن درمانی	۳۰۰۵۷۰
۲۸,۹۸۷,۰۰۰	۷۶,۵۶۸,۱۰۰	۹۶,۸۵۹,۰۰۰	۱۲	۰	۷۰/۷	۷۰/۷		تراکتو پلاستی؛ گردنی یا برقرار کردن ارتباط بین نای و حلق، هر مرحله، یا تراکتوپلاستی داخل سینه ای یا برونکوپلاستی یا ترمیم با گرافت	۳۰۰۵۷۵
۳۹,۰۷۳,۰۰۰	۱۰۳,۲۰۹,۹۰۰	۱۳۰,۵۶۱,۰۰۰	۱۵	۰	۹۵/۳	۹۵/۳		اکسیزیون تنگی تراشه و آناستوموز؛ در ناحیه گردنی	۳۰۰۵۸۰
۴۳,۰۵۰,۰۰۰	۱۱۳,۷۱۵,۰۰۰	۱۴۳,۸۵۰,۰۰۰	۱۵	۰	۱۰۵	۱۰۵		اکسیزیون تنگی تراشه و آناستوموز؛ در ناحیه ساب گلوت یا ققسه سینه	۳۰۰۵۸۱
۶۱,۵۰۰,۰۰۰	۱۶۲,۴۵۰,۰۰۰	۲۰۵,۵۰۰,۰۰۰	۱۵	۰	۱۵۰	۱۵۰		اکسیزیون تنگی تراشه و آناستوموز با بازسازی کارینا به علت تومور یا تنگی	۳۰۰۵۸۳
۱۰,۶۶۰,۰۰۰	۲۸,۱۵۸,۰۰۰	۳۵,۶۲۰,۰۰۰	۸	۰	۲۶	۲۶		بخیه زدن آسیب یا سوراخ تراشه؛ گردنی	۳۰۰۵۹۵
۲۲,۵۵۰,۰۰۰	۵۹,۵۶۵,۰۰۰	۷۵,۳۵۰,۰۰۰	۱۵	۰	۵۵	۵۵		بخیه زدن آسیب یا سوراخ تراشه؛ داخل سینه ای	۳۰۰۶۰۰

۸,۱۵۹,۰۰۰	۲۱,۵۵۱,۷۰۰	۲۷,۲۶۳,۰۰۰	۸	۰	۱۹/۹	۱۹/۹		بستن جراحی سوراخ تراکتوستومی یا فیستول؛ بدون ترمیم پلاستیک	۳۰۰۶۰۵
۱۲,۰۱۳,۰۰۰	۳۱,۷۳۱,۹۰۰	۴۰,۱۴۱,۰۰۰	۸	۰	۲۹/۳	۲۹/۳		بستن جراحی سوراخ تراکتوستومی یا فیستول؛ با ترمیم پلاستیک	۳۰۰۶۱۰
۸,۸۱۵,۰۰۰	۲۳,۲۸۴,۵۰۰	۲۹,۴۵۵,۰۰۰	۶	۰	۲۱/۵	۲۱/۵		اصلاح اسکار تراکتوستومی	۳۰۰۶۱۵
۴,۸۵۰,۰۰۰	۱۹,۵۶۷,۰۰۰	۲۲,۹۶۲,۰۰۰	۹	۳/۲	۶/۶	۹/۸		توراسنتز، پونکسیون فضای جنب یا ریه برای آسپیراسیون (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۳۰۰۶۲۰
۷,۴۵۰,۰۰۰	۳۰,۲۳۵,۰۰۰	۳۵,۴۵۰,۰۰۰	۶	۵	۱۰	۱۵		آسپیراسیون درمانی با وارد کردن تیوب با یا بدون Water Seal	۳۰۰۶۲۵
۸,۹۴۰,۰۰۰	۳۶,۲۸۲,۰۰۰	۴۲,۵۴۰,۰۰۰	۶	۶	۱۲	۱۸		پلورودز شیمیایی با وارد کردن لوله با یا بدون Water Seal	۳۰۰۶۳۰
۲۰,۰۹۰,۰۰۰	۵۳,۰۶۷,۰۰۰	۶۷,۱۳۰,۰۰۰	۶	۰	۴۹	۴۹		کارگذاری کاتتر دائم وکاف دار به فضای پلور با تونل زدن	۳۰۰۶۳۵
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۸	۰	۷	۷	(هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	توراکتوستومی با لوله با یا بدون Water Seal برای هموتوراکس و یا آبسه یا آمپیم	۳۰۰۶۴۰

۱۴,۴۳۲,۰۰۰	۳۸,۱۲۱,۶۰۰	۴۸,۲۲۴,۰۰۰	۱۵	۰	۳۵/۲	۳۵/۲	توراکنوتومی؛ با برداشتن دنده برای آمپیم، با یا بدون فلپ باز برای درناژ آمپیم	۳۰۰۶۴۵
۲۰,۲۹۵,۰۰۰	۵۳,۶۰۸,۵۰۰	۶۷,۸۱۵,۰۰۰	۱۸	۰	۴۹/۵	۴۹/۵	(برای اکسپلوراسیون زخم ناشی از ترومای نافذ بدون توراکتومی از کد ۱۵ ۲۰۰۰ استفاده کنید) (برای رزکسیون سگمنتال یا سایر	۳۰۰۶۵۰
۲۹,۲۳۳,۰۰۰	۷۷,۲۱۷,۹۰۰	۹۷,۶۸۱,۰۰۰	۱۸	۰	۷۱/۳	۷۱/۳	توراکنوتومی وسیع؛ با کنترل خونریزی ناشی از تروما و/یا ترمیم پارگی ریه، پنومونوستومی؛ با درناژ باز آبسه یا کیست یا از طریق پوست یا خراش دادن (اسکاریفیکاسیون) پرده جنب برای عود پنوموتوراکس	۳۰۰۶۵۵
۱۷,۶۳۰,۰۰۰	۴۶,۵۶۹,۰۰۰	۵۸,۹۱۰,۰۰۰	۱۸	۰	۴۳	۴۳	توراکنوتومی وسیع؛ با پنومولیز باز داخل جنبی	۳۰۰۶۶۰
۱۹,۲۷۰,۰۰۰	۵۰,۹۰۱,۰۰۰	۶۴,۳۹۰,۰۰۰	۱۸	۰	۴۷	۴۷	توراکنوتومی وسیع؛ با درآوردن کیست(ها) با یا بدون عمل روی پلور	۳۰۰۶۶۵
۱۹,۲۷۰,۰۰۰	۵۰,۹۰۱,۰۰۰	۶۴,۳۹۰,۰۰۰	۱۸	۰	۴۷	۴۷	توراکنوتومی وسیع؛ با درآوردن جسم خارجی یا رسوب فیبریین از داخل پلور یا از داخل ریه	۳۰۰۶۷۰
۳۲,۵۹۵,۰۰۰	۸۶,۰۹۸,۵۰۰	۱۰۸,۹۱۵,۰۰۰	۲۰	۰	۷۹/۵	۷۹/۵	دکورتیکاسیون ریه کامل یا ناقص با یا بدون پلورکتومی جداری	۳۰۰۶۷۵
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۶	۰	۷	۷	(کد ۳۰۰۶۲۰ با این کد قابل گزارش نمی‌باشد) (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	۳۰۰۶۸۰
							توراستنژ، پونکسیون مایع فضای پلور برای اسپیراسیون اولیه یا بعدی و بیوپسی پلور، ریه یا مدیاستن : سوزنی از طریق پوست	

۴,۰۱۸,۰۰۰	۱۰,۶۱۳,۴۰۰	۱۳,۴۲۶,۰۰۰	۰	۰	۹/۸	۹/۸	(هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می گردد)	بیوپسی پلور، ریه یا مדיاستن : سوزنی از طریق پوست	۳۰۰۶۸۱
۱۱,۳۱۶,۰۰۰	۲۹,۸۹۰,۸۰۰	۳۷,۸۱۲,۰۰۰	۱۰	۰	۲۷/۶	۲۷/۶		بیوپسی پلور؛ باز	۳۰۰۶۸۵
۴۹,۲۰۰,۰۰۰	۱۲۹,۹۶۰,۰۰۰	۱۶۴,۴۰۰,۰۰۰	۱۸	۰	۱۲۰	۱۲۰		برداشتن ریه، پنومونکتومی کامل	۳۰۰۶۹۰
۳۶,۹۰۰,۰۰۰	۹۷,۴۷۰,۰۰۰	۱۲۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۸	۰	۹۰	۹۰		برداشتن ریه، لوپکتومی یا سگمنتکتومی	۳۰۰۶۹۲
۶۷,۶۵۰,۰۰۰	۱۷۸,۶۹۵,۰۰۰	۲۲۶,۰۵۰,۰۰۰	۱۸	۰	۱۶۵	۱۶۵		برداشتن ریه، پنومونکتومی اسلیو؛ با خارج کردن قطعه‌ای از تراشه و به دنبال آن آناستوموز تراشه به برونش، لبکتومی یا سگمنتکتومی اسلیو (رزکسیون یک سگمان از برونش و آناستوموز برونش به برونش) یا بای لبکتومی	۳۰۰۶۹۵
۶۹,۷۰۰,۰۰۰	۱۸۴,۱۱۰,۰۰۰	۲۳۲,۹۰۰,۰۰۰	۱۸	۰	۱۷۰	۱۷۰		پنومونکتومی خارج جنبی	۳۰۰۶۹۶
۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۱۸	۰	۱۰۰	۱۰۰		اکسیزیون - پلیکاسیون ریه آمفیژماتو (بولوس یاغیر بولوس) برای کاهش حجم ریه، دسترسی از طریق قفسه‌سینه یا شکاف استرنال، با یا بدون هر گونه عمل روی پلور	۳۰۰۷۱۰
۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۱۸	۰	۱۰۰	۱۰۰		رزکسیون گوه‌ای ریه، منفرد یا متعدد؛ یک طرفه	۳۰۰۷۱۵

۶۱,۵۰۰,۰۰۰	۱۶۲,۴۵۰,۰۰۰	۲۰۵,۵۰۰,۰۰۰	۱۸	۰	۱۵۰	۱۵۰		رزکسیون ریه (شامل پنومونوکتومی، لیکتومی یا سگمنتکتومی) همراه با رزکسیون جدار قفسه سینه	۳۰۰۷۲۰
۲۱,۷۳۰,۰۰۰	۵۷,۳۹۹,۰۰۰	۷۲,۶۱۰,۰۰۰	۱۵	۰	۵۳	۵۳		انوکلئاسیون خارج پلوری آمپیم (آمپیمکتومی)	۳۰۰۷۲۵
۲۰,۸۶۰,۰۰۰	۸۴,۶۵۸,۰۰۰	۹۹,۲۶۰,۰۰۰	۹	۱۴	۲۸	۴۲	(کدهای ۳۰۰۶۲۰ و ۳۰۰۷۳۵ تا ۳۰۰۶۷۵ با این کد قابل گزارش نمی باشد)	وارد کردن لوله پلور قرارگیرنده با کاف با تونل زدن	۳۰۰۷۳۰
۱۹,۷۸۰,۰۰۰	۷۹,۶۹۴,۰۰۰	۹۳,۵۴۰,۰۰۰	۱۷ تا ۱۷	۱۳	۲۷	۴۰		توراکنوسکوپي، تشخیصی : ریه‌ها و فضای جنب، یا پریکاردیال ساک، یا فضای مدیاستن؛ با یا بدون بیوپسی (عمل مستقل)	۳۰۰۷۳۵
۱۸,۷۷۸,۰۰۰	۴۹,۶۰۱,۴۰۰	۶۲,۷۴۶,۰۰۰	۱۵	۰	۴۵/۸	۴۵/۸		ترمیم فتق ریه از بین جدار قفسه سینه	۳۰۰۷۵۰
۱۸,۴۰۹,۰۰۰	۴۸,۶۲۶,۷۰۰	۶۱,۵۱۳,۰۰۰	۱۵	۰	۴۴/۹	۴۴/۹		بستن جدار قفسه سینه بدنبال درناژ فلپ باز برای آمپیم (مثل عمل Clagett)	۳۰۰۷۵۵
۶۱,۵۰۰,۰۰۰	۱۶۲,۴۵۰,۰۰۰	۲۰۵,۵۰۰,۰۰۰	۱۶	۰	۱۵۰	۱۵۰		پنومونکتومی تکمیلی یا ترمیم فیستول بزرگ برونشبال با جراحی باز	۳۰۰۷۶۰
۲۹,۸۸۹,۰۰۰	۷۸,۹۵۰,۷۰۰	۹۹,۸۷۳,۰۰۰	۱۵	۰	۷۲/۹	۷۲/۹		بازسازی وسیع جداره قفسه سینه (بعد از تروما)	۳۰۰۷۶۵

۲۶,۶۵۰,۰۰۰	۷۰,۳۹۵,۰۰۰	۸۹,۰۵۰,۰۰۰	۱۲	۰	۶۵	۶۵		رزکسیون دنده ها، خارج پلور، همه مراحل		۳۰۰۷۸۵
۲۷,۴۷۰,۰۰۰	۷۲,۵۶۱,۰۰۰	۹۱,۷۹۰,۰۰۰	۱۵	۰	۶۷	۶۷		توراکتوپلاستی، خارج جنبی (عمل Schede) همه مراحل		۳۰۰۷۹۰
۳۴,۸۵۰,۰۰۰	۹۲,۰۵۵,۰۰۰	۱۱۶,۴۵۰,۰۰۰	۱۵	۰	۸۵	۸۵	(برای بستن باز فیستول برونش های بزرگ از کد ۳۰۰۶۹۰ استفاده کنید) (برای رزکسیون دنده اول برای سندرم خروجی قفسه صدی از کد	توراکتوپلاستی، با بستن فیستول جنبی برونشی		۳۰۰۷۹۵
۲۵,۸۳۰,۰۰۰	۶۸,۲۲۹,۰۰۰	۸۶,۳۱۰,۰۰۰	۱۸	۰	۶۳	۶۳		پنومونولیز، خارج پریوستی، شامل اقدامات پرکردن یا پک کردن		۳۰۰۸۰۰
۳,۰۷۵,۰۰۰	۸,۱۲۲,۵۰۰	۱۰,۲۷۵,۰۰۰	۶	۰	۷/۵	۷/۵		پنوموتوراکس درمانی، تزریق هوا داخل پلور		۳۰۰۸۰۵
۴۹,۱۷۰,۰۰۰	۱۹۹,۵۵۱,۰۰۰	۲۳۳,۹۷۰,۰۰۰	۸	۳۳	۶۶	۹۹		تخریب غیرجراحی (Ablation) برای کاهش یا تخلیه یک یا چند تومور ریه در برگیرنده پلور و دیواره قفسه سینه در صورت درگیری، از طریق پوست، با امواج رادیویی، یک طرفه	*	۳۰۰۸۱۵
۲,۷۴۷,۰۰۰	۷,۲۵۶,۱۰۰	۹,۱۷۹,۰۰۰	۱۵	۰	۶/۷	۶/۷	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	پریکاردیوستنز با سوزن یا گذاشتن Pigtail هر تعداد دفعه		۳۰۰۸۲۰
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۱۵	۰	۲۵	۲۵		پریکاردیوستومی با لوله		۳۰۰۸۲۵

۱۷,۲۲۰,۰۰۰	۴۵,۴۸۶,۰۰۰	۵۷,۵۴۰,۰۰۰	۱۵	۰	۴۲	۴۲	پریکاردیوتومی برای درآوردن لخته یا جسم خارجی (عمل مستقل)	۳۰۰۸۳۰
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۱۵	۰	۴۰	۴۰	ایجاد دریچه یا برداشت قسمتی از پریکارد برای درناژ	۳۰۰۸۳۵
۴۶,۷۴۰,۰۰۰	۱۲۳,۴۶۲,۰۰۰	۱۵۶,۱۸۰,۰۰۰	۱۵	۰	۱۱۴	۱۱۴	پریکاردیکتومی ناقص یا کامل با یا بدون بای پس قلبی ریوی	۳۰۰۸۴۰
۱۹,۶۸۰,۰۰۰	۵۱,۹۸۴,۰۰۰	۶۵,۷۶۰,۰۰۰	۱۵	۰	۴۸	۴۸	اکسیزیون کیست یا تومور پریکارد	۳۰۰۸۴۵
۴۰,۴۸۷,۵۰۰	۱۰۶,۹۴۶,۲۵۰	#####	۲۵	۰	۹۸.۷۵	۹۸.۷۵	اکسیزیون تومور داخل قلبی، برداشتن تحت بای پس قلبی ریوی	۳۰۰۸۵۰
۲۷,۸۸۰,۰۰۰	۷۳,۶۴۴,۰۰۰	۹۳,۱۶۰,۰۰۰	۲۰	۰	۶۸	۶۸	برداشتن تومور خارج قلبی با یا بدون بای پس قلبی ریوی	۳۰۰۸۵۵
۲۶,۶۵۰,۰۰۰	۷۰,۳۹۵,۰۰۰	۸۹,۰۵۰,۰۰۰	۲۰	۰	۶۵	۶۵	خارج کردن لخته یا تومور از ورید اجوف فوقانی (SVC) یا تحتانی (IVC) بدون ترمیم	۳۰۰۸۵۶
۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۲۰	۰	۱۰۰	۱۰۰	خارج کردن لخته یا تومور از ورید اجوف فوقانی (SVC) یا تحتانی (IVC) با ترمیم	۳۰۰۸۵۷

۵۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۴۰,۷۹۰,۰۰۰	۱۷۸,۱۰۰,۰۰۰	۲۰	۰	۱۳۰	۱۳۰		خارج کردن لخته یا تومور از ورید اجوف فوقانی (SVC) یا تحتانی (IVC) با گسترش به بطن راست و پلمونار	۳۰۰۸۵۸
۲۶,۶۵۰,۰۰۰	۷۰,۳۹۵,۰۰۰	۸۹,۰۵۰,۰۰۰	۲۰	۰	۶۵	۶۵		ریواسکولاریزاسیون میوکارد به وسیله لیزر با توراکتومی (عمل مجزا)	۳۰۰۸۶۰
۵,۷۴۰,۰۰۰	۱۵,۱۶۲,۰۰۰	۱۹,۱۸۰,۰۰۰	۰	۰	۱۴	۱۴		ریواسکولاریزاسیون میوکارد به وسیله لیزر با توراکتومی در حین عمل دیگر	۳۰۰۸۶۵
۱۶,۸۱۰,۰۰۰	۴۴,۴۰۳,۰۰۰	۵۶,۱۷۰,۰۰۰	۱۲	۰	۴۱	۴۱		کارگذاری الکترواپیکاردی؛ از طریق توراکتومی یا با دسترسی گزیفوئید	۳۰۰۸۷۰
۹,۴۳۰,۰۰۰	۲۴,۹۰۹,۰۰۰	۳۱,۵۱۰,۰۰۰	۰	۰	۲۳	۲۳		کارگذاری یا تعویض پیس میکر دائمی با الکترودهای داخل وریدی؛ دهلیزی	۳۰۰۸۸۰
۳۳,۰۱۰,۰۰۰	۱۱۸,۸۶۳,۰۰۰	۱۴۱,۹۷۰,۰۰۰	۰	۱۵	۵۶	۷۱	(کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	تعبیه پیس میکر دائم یک حفره‌ای (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ، فلوروسکپی و ...)	۳۰۰۸۸۵
۳۶,۷۰۰,۰۰۰	۱۲۸,۶۱۰,۰۰۰	۱۵۴,۳۰۰,۰۰۰	۰	۱۵	۶۵	۸۰	(کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	تعبیه پیس میکر دائم دو حفره‌ای (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک و بررسی لید، پروگرامینگ، فلوروسکپی و ...)	۳۰۰۸۹۰
۱۰,۴۳۰,۰۰۰	۴۲,۳۲۹,۰۰۰	۴۹,۶۳۰,۰۰۰	۰	۷	۱۴	۲۱	(کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	تعبیه پیس میکر موقت یک یا دو حفره‌ای وریدی	۳۰۰۸۹۵

۷,۴۵۰,۰۰۰	۳۰,۲۳۵,۰۰۰	۳۵,۴۵۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵	جایگذاری یا درآوردن یا تعویض ژنراتور پیس میکر دائمی دهلیزی- بطنی (یک یا چند حفره‌ای) یا تعویض ژنراتور ICD یا CRT.	۳۰۰۹۰۰
۳۶,۷۰۰,۰۰۰	۱۲۸,۶۱۰,۰۰۰	۱۵۴,۳۰۰,۰۰۰	۰	۱۵	۶۵	۸۰	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 و فلوروسکپی و...)	۳۰۰۹۰۵
۷,۴۵۰,۰۰۰	۳۰,۲۳۵,۰۰۰	۳۵,۴۵۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵	تغییر محل الکتروود پیس میکر یا ICD جایگذاری شده از قبل (دهلیز راست یا بطن راست)	۳۰۰۹۱۰
۱۰,۴۳۰,۰۰۰	۴۲,۳۲۹,۰۰۰	۴۹,۶۳۰,۰۰۰	۰	۷	۱۴	۲۱	اصلاح یا جاسازی مجدد Pacemaker pocket یا ICD pocket	۳۰۰۹۲۰
۸۶,۲۵۰,۰۰۰	۳۱۲,۲۷۵,۰۰۰	۳۷۲,۶۵۰,۰۰۰	۰	۴۰	۱۴۵	۱۸۵	کارگذاری الکتروود پیس میکر به داخل سیستم وریدی قلب برای پیس میکر 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	۳۰۰۹۲۵
۸۶,۲۵۰,۰۰۰	۳۱۲,۲۷۵,۰۰۰	۳۷۲,۶۵۰,۰۰۰	۰	۴۰	۱۴۵	۱۸۵	دفیبریلاتور سه حفره‌ای CRT- D (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ، ونوگرافی و فلوروسکپی و...)	۳۰۰۹۳۰
۸۰,۱۰۰,۰۰۰	۲۹۶,۰۳۰,۰۰۰	۳۵۲,۱۰۰,۰۰۰	۰	۴۰	۱۳۰	۱۷۰	پیس میکر دائم سه حفره‌ای CRT- P (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ، ونوگرافی، فلوروسکپی و...)	۳۰۰۹۳۵
۱۳,۰۰۰,۰۰۰	۵۳,۳۴۰,۰۰۰	۶۲,۴۴۰,۰۰۰	۰	۹	۱۷	۲۶	تغییر مکان الکتروود سیستم وریدی قلب جایگذاری شده دهلیزی یا بطنی یا سینوس کرونر (coronary sinus lead- cs lead)	۳۰۰۹۴۰

۶,۹۷۳,۰۰۰	۲۸,۷۶۳,۹۰۰	۳۳,۶۴۵,۰۰۰	۶	۴/۹	۹	۱۳/۹	درآوردن مولد پیس میکر دائمی (بطن چپ که قبلا جایگذاری شده)	۳۰۰۹۴۵
۱۳,۳۴۳,۰۰۰	۵۴,۰۳۴,۹۰۰	۶۳,۳۷۵,۰۰۰	۰	۸/۹	۱۸	۲۶/۹	در آوردن الکترودهای پیس میکر داخل وریدی سیستم تک لیدی (lead extraction)، بطنی یا دهلیزی	۳۰۰۹۵۰
۶۳,۷۰۰,۰۰۰	۲۵۲,۷۱۰,۰۰۰	۲۹۷,۳۰۰,۰۰۰	۰	۴۰	۹۰	۱۳۰	در آوردن الکترودهای پیس میکر داخل وریدی سیستم تک لیدی (lead extraction)، بطنی یا دهلیزی از طریق لیزر یا مکانیکال	۳۰۰۹۵۱
۱۷,۰۰۱,۰۰۰	۶۸,۷۶۴,۳۰۰	۸۰,۶۶۵,۰۰۰	۰	۱۱/۳	۲۳	۳۴/۳	درآوردن الکترودهای پیس میکر داخل وریدی سیستم دو لیدی	۳۰۰۹۵۵
۱۷,۶۳۰,۰۰۰	۴۶,۵۶۹,۰۰۰	۵۸,۹۱۰,۰۰۰	۰	۰	۴۳	۴۳	درآوردن الکترودهای پیس میکر اپی کاردی دائمی به وسیله توراوتومی، سیستم تک لیدی (lead extraction)، دهلیزی یا بطنی	۳۰۰۹۶۰
۱۸,۸۶۰,۰۰۰	۴۹,۸۱۸,۰۰۰	۶۳,۰۲۰,۰۰۰	۱۵	۰	۴۶	۴۶	درآوردن الکترودهای پیس میکر اپی کاردی دائمی به وسیله توراوتومی، سیستم دو لیدی	۳۰۰۹۶۵
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۱۵	۰	۵۰	۵۰	درآوردن الکترودهای (های) دائمی داخل وریدی با توراوتومی	۳۰۰۹۷۰
۴۷,۵۰۰,۰۰۰	۱۷۸,۲۵۰,۰۰۰	۲۱۱,۵۰۰,۰۰۰	۰	۲۵	۷۵	۱۰۰	تعبیه ICD تک یا دو حفره‌ای (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ، ونوگرافی و فلوروسکپی و...)	۳۰۰۹۷۵
							(کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	

۶,۶۷۱,۰۰۰	۲۸,۱۷۷,۳۰۰	۳۲,۸۴۷,۰۰۰	۰	۵	۸/۱	۱۳/۱		خارج کردن زیر جلدی مولد پیس میکر Cardioverter دیفیبریلاتور، تک یا دو حفره ای	۳۰۰۹۸۰
۳۶,۸۴۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۹۲,۰۰۰	۱۷۵,۸۸۰,۰۰۰	۰	۲۵	۴۹	۷۴		درآوردن الکترودهای پیس میکر Cardioverter دیفیبریلاتور تک حفره ای یا دو حفره ای	۳۰۰۹۸۵
۱۹,۲۷۰,۰۰۰	۵۰,۹۰۱,۰۰۰	۶۴,۳۹۰,۰۰۰	۱۵	۰	۴۷	۴۷		کارگذاری الکترودهای پیس میکر cardioverter دیفیبریلاتور تک حفره ای یا دو حفره ای اپی کاردی بوسیله توراکوتومی	۳۰۰۹۹۰
۲۷,۴۷۰,۰۰۰	۷۲,۵۶۱,۰۰۰	۹۱,۷۹۰,۰۰۰	۱۵	۰	۶۷	۶۷		کارگذاری الکترودهای ICD تک حفره ای یا دو حفره ای اپیکاردی به وسیله توراکوتومی با کارگذاری ژنراتور پیس میکر	۳۰۰۹۹۵
۵۷,۰۰۰,۰۰۰	۲۱۳,۹۰۰,۰۰۰	۲۵۳,۸۰۰,۰۰۰	۰	۳۰	۹۰	۱۲۰	(کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	تغییر مکان لیدهای الکترودهای ICD تک یا دو حفره ای و کارگذاری ژنراتور پیس میکر (شامل کلیه موارد اعم از بررسی الکتروفیزیولوژیک بررسی لید، پروگرامینگ، ونوگرافی وفلوروسکپی و ...)	۳۰۱۰۰۰
۲۷,۸۸۰,۰۰۰	۷۳,۶۴۴,۰۰۰	۹۳,۱۶۰,۰۰۰	۱۵	۰	۶۸	۶۸		جراحی برای قطع راهها یا مرکز آریتموژنیک فوق بطنی (برای مثال سندرم WPW، سندرم ورود مجدد گره دهلیزی بطنی)؛ بدون بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۰۰۵
۳۱,۹۸۰,۰۰۰	۸۴,۴۷۴,۰۰۰	۱۰۶,۸۶۰,۰۰۰	۲۰	۰	۷۸	۷۸		جراحی برای قطع راهها یا مرکز آریتموژنیک فوق بطنی (برای مثال سندرم WPW، سندرم ورود مجدد گره دهلیزی بطنی)؛ با بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۰۱۰
۴۰,۱۸۰,۰۰۰	۱۰۶,۱۳۴,۰۰۰	۱۳۴,۲۶۰,۰۰۰	۲۰	۰	۹۸	۹۸		عمل جراحی انسیزیون و بازسازی دهلیز برای درمان فیبریلاسیون یا فلوتر دهلیزی (عمل MAZE)	۳۰۱۰۱۵

۳۲,۳۹۰,۰۰۰	۸۵,۵۵۷,۰۰۰	۱۰۸,۲۳۰,۰۰۰	۲۰	۰	۷۹	۷۹	عمل جراحی برای از بین بردن مرکز آریتموژنیک بطنی با بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۰۲۰
۸,۸۱۷,۰۰۰	۳۵,۹۵۷,۱۰۰	۴۲,۱۲۹,۰۰۰	۵	۶	۱۱/۷	۱۷/۷	کاشت اولیه شامل برنامه دادن (ILR)Event recorder	۳۰۱۰۲۵
۶,۵۰۰,۰۰۰	۲۶,۶۷۰,۰۰۰	۳۱,۲۲۰,۰۰۰	۵	۴/۵	۸/۵	۱۳	درآوردن Event recorder(ILR)	۳۰۱۰۳۰
۲۶,۶۵۰,۰۰۰	۷۰,۳۹۵,۰۰۰	۸۹,۰۵۰,۰۰۰	۲۵	۰	۶۵	۶۵	ترمیم جراحی قلبی؛ با یا بدون بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۰۳۵
۲۷,۸۸۰,۰۰۰	۷۳,۶۴۴,۰۰۰	۹۳,۱۶۰,۰۰۰	۲۵	۰	۶۸	۶۸	کاردیوتومی، تجسسی (شامل درآوردن جسم خارجی، ترومبوس دهلیزی یا بطنی)، با یا بدون بای پس	۳۰۱۰۴۰
۲۷,۰۶۰,۰۰۰	۷۱,۴۷۸,۰۰۰	۹۰,۴۲۰,۰۰۰	۲۵	۰	۶۶	۶۶	ترمیم آنورت یا عروق بزرگ با سوچور زدن؛ با یا بدون شنت یا بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۰۴۵
۳۴,۸۵۰,۰۰۰	۹۲,۰۵۵,۰۰۰	۱۱۶,۴۵۰,۰۰۰	۲۵	۰	۸۵	۸۵	ترمیم با استفاده از گرافت، آنورت یا عروق بزرگ؛ با یا بدون شنت یا بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۰۵۰
۴۹,۲۰۰,۰۰۰	۱۲۹,۹۶۰,۰۰۰	۱۶۴,۴۰۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۲۰	۱۲۰	والولوپلاستی دریچه آنورت؛ باز، با یا بدون بای پس قلبی ریوی، با یا بدون اتساع ترانس و نتریکولار با یا بدون ساخت مجرای خروجی آپیکال	۳۰۱۰۵۵

۸۵,۲۸۰,۰۰۰	۲۲۵,۲۶۴,۰۰۰	۲۸۴,۹۶۰,۰۰۰	۳۰	۰	۲۰۸	۲۰۸	(در صورت انجام عمل راستان یا ترمیم انسداد مجرای خروجی بطن ۵۰ درصد کد ۳۰۱۰۸۵ به این کد اضافه خواهد شد)	تعویض، دریچه آئورت، با بای پس قلبی ریوی، با دریچه مصنوعی	۳۰۱۰۶۵
۹۱,۰۲۰,۰۰۰	۲۴۰,۴۲۶,۰۰۰	۳۰۴,۱۴۰,۰۰۰	۳۰	۰	۲۲۲	۲۲۲	(در صورت انجام عمل راستان یا ترمیم انسداد مجرای خروجی بطن، ۵۰ درصد کد ۳۰۱۰۸۵ به این کد اضافه خواهد شد)	تعویض، دریچه آئورت، با بای پس قلبی ریوی، با آلوگرافت یا هموگرافت	۳۰۱۰۶۶
۸۹,۳۸۰,۰۰۰	۲۳۶,۰۹۴,۰۰۰	۲۹۸,۶۶۰,۰۰۰	۳۰	۰	۲۱۸	۲۱۸		تعویض دریچه آئورت، با گشادکردن آئولوس آئورت، کاسپ غیر کرونری	۳۰۱۰۷۰
۱۰۲,۹۱۰,۰۰۰	۲۷۱,۸۳۳,۰۰۰	۳۴۳,۸۷۰,۰۰۰	۳۰	۰	۲۵۱	۲۵۱		بوسیله جابجایی دریچه شریان ریوی اتولوگ به آئورت و جایگزینی دریچه ریوی با آلوگرافت (عمل Ross)	۳۰۱۰۸۰
۱۰۰,۴۵۰,۰۰۰	۲۶۵,۳۳۵,۰۰۰	۳۳۵,۶۵۰,۰۰۰	۳۰	۰	۲۴۵	۲۴۵		ترمیم انسداد مجرای خروجی بطن چپ به وسیله بزرگ کردن مجرای خروجی با Patch (عمل راستان)	۳۰۱۰۸۵
۶۵,۶۰۰,۰۰۰	۱۷۳,۲۸۰,۰۰۰	۲۱۹,۲۰۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۶۰	۱۶۰		رزکسیون یا انسیزیون بافت زیر دریچه ای برای تنگی discrete زیر دریچه ای آئورت	۳۰۱۰۹۰
۴۷,۱۵۰,۰۰۰	۱۲۴,۵۴۵,۰۰۰	۱۵۷,۵۵۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۱۵	۱۱۵		ونتریکولومیوتومی (ونتریکولومیکتومی) برای تنگی زیر دریچه آئورتی ایدیوپاتیک هایپر تروفیک (برای مثال هایپر تروفی غیر قرینه دیواره بین بطنی)	۳۰۱۰۹۵
۴۵,۱۰۰,۰۰۰	۱۱۹,۱۳۰,۰۰۰	۱۵۰,۷۰۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۱۰	۱۱۰		آئورتوپلاستی برای تنگی فوق دریچه ای (عمل Gusset)	۳۰۱۱۰۰

۸۵,۲۸۰,۰۰۰	۲۲۵,۲۶۴,۰۰۰	۲۸۴,۹۶۰,۰۰۰	۳۰	۰	۲۰۸	۲۰۸	ترمیم دریچه میترال با بای پس قلبی ریوی؛ با کارگذاری حلقه	۳۰۱۱۱۰
۵۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۴۰,۷۹۰,۰۰۰	۱۷۸,۱۰۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۳۰	۱۳۰	ترمیم رادیکال دریچه میترال با کارگذاری حلقه با بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۱۱۵
۸۱,۵۹۰,۰۰۰	۲۱۵,۵۱۷,۰۰۰	۲۷۲,۶۳۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۹۹	۱۹۹	تعویض دریچه میترال با بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۱۲۰
۶۶,۸۳۰,۰۰۰	۱۷۶,۵۲۹,۰۰۰	۲۲۳,۳۱۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۶۳	۱۶۳	والوکتومی یا والولوپلاستی، دریچه تریکوسپید با یا بدون بای پاس قلبی ریوی با یا بدون کارگذاری حلقه	۳۰۱۱۲۵
۶۳,۹۶۰,۰۰۰	۱۶۸,۹۴۸,۰۰۰	۲۱۳,۷۲۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۵۶	۱۵۶	تعویض دریچه تریکوسپید با بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۱۳۰
۵۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۴۰,۷۹۰,۰۰۰	۱۷۸,۱۰۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۳۰	۱۳۰	تغییر محل و ترمیم دریچه تریکوسپید و پلیکاسیون برای آنومالی اپشتاین با یا بدون تعویض دریچه	۳۰۱۱۳۵
۷۶,۲۶۰,۰۰۰	۲۰۱,۴۳۸,۰۰۰	۲۵۴,۸۲۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۸۶	۱۸۶	تعویض دریچه شریان ریوی	۳۰۱۱۶۰
۳۶,۹۰۰,۰۰۰	۹۷,۴۷۰,۰۰۰	۱۲۳,۳۰۰,۰۰۰	۳۰	۰	۹۰	۹۰	رزکسیون بطن راست برای تنگی انفاندیبولوم با یا بدون کومیشروتومی	۳۰۱۱۶۵

۵۶,۵۸۰,۰۰۰	۱۴۹,۴۵۴,۰۰۰	۱۸۹,۰۶۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۳۸	۱۳۸		بزرگ کردن مجرای خروجی (Gusset)، با یا بدون رزکسیون انفانیدیولوم یا کومیشروتومی	۳۰۱۱۷۰
۶۵,۱۹۰,۰۰۰	۱۷۲,۱۹۷,۰۰۰	۲۱۷,۸۳۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۵۹	۱۵۹		ترمیم دیسفانکشن غیرساختاری دریچه مصنوعی با بای پس قلبی ریوی (عمل مستقل)	۳۰۱۱۷۵
۳۲,۹۲۳,۰۰۰	۸۶,۹۶۴,۹۰۰	۱۱۰,۰۱۱,۰۰۰	۳۰	۰	۸۰/۳	۸۰/۳		ترمیم فیستول شریانی وریدی کرونر یا فیستول بین شریان و حفره قلبی؛ با بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۱۸۰
۲۳,۲۴۷,۰۰۰	۶۱,۴۰۶,۱۰۰	۷۷,۶۷۹,۰۰۰	۳۰	۰	۵۶/۷	۵۶/۷		ترمیم فیستول شریانی وریدی کرونر یا فیستول بین شریان و حفره قلبی؛ بدون بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۱۸۵
۲۸,۷۰۰,۰۰۰	۷۵,۸۱۰,۰۰۰	۹۵,۹۰۰,۰۰۰	۳۰	۰	۷۰	۷۰		ترمیم آنومالی شریان کرونر؛ از طریق بستن رگ	۳۰۱۱۹۰
۲۷,۲۲۴,۰۰۰	۷۱,۹۱۱,۲۰۰	۹۰,۹۶۸,۰۰۰	۳۰	۰	۶۶/۴	۶۶/۴		ترمیم آنومالی شریان کرونر؛ با استفاده از گرافت بدون بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۱۹۵
۳۲,۷۵۹,۰۰۰	۸۶,۵۳۱,۷۰۰	۱۰۹,۴۶۳,۰۰۰	۳۰	۰	۷۹/۹	۷۹/۹		ترمیم آنومالی شریان کرونر؛ با استفاده از گرافت با بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۲۰۰
۳۴,۱۱۲,۰۰۰	۹۰,۱۰۵,۶۰۰	۱۱۳,۹۸۴,۰۰۰	۳۰	۰	۸۳/۲	۸۳/۲		با ساختن تونل شریانی داخل ریوی (عمل Takeuchi)	۳۰۱۲۰۵

۶۳,۵۵۰,۰۰۰	۱۶۷,۸۶۵,۰۰۰	۲۱۲,۳۵۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۵۵	۱۵۵		بوسیله جابجایی از شریان ریوی به آئورت		۳۰۱۲۱۰
۱۳۱,۲۰۰,۰۰۰	۳۴۶,۵۶۰,۰۰۰	۴۳۸,۴۰۰,۰۰۰	۳۰	۰	۳۲۰	۳۲۰	(این کد شامل کلیه مراحل انجام عمل CABG می باشد)	بای پس شریان کرونر، سه گرفت یا کمتر وریدی یا شریانی		۳۰۱۲۱۵
۱۴۳,۵۰۰,۰۰۰	۳۷۹,۰۵۰,۰۰۰	۴۷۹,۵۰۰,۰۰۰	۳۰	۰	۳۵۰	۳۵۰	(این کد شامل کلیه مراحل انجام عمل CABG می باشد)	بای پس شریان کرونر، چهار گرفت یا بیشتر وریدی یا شریانی		۳۰۱۲۲۰
۰	۰		۰	۰			(برای اعمال جراحی مجدد اول، ۵۰ درصد و برای عمل مجدد دوم و بیشتر، ۷۵ درصد علاوه بر ارزش نسبی نهایی خدمات ارائه شده قابل	اعمال مجدد جراحی قلب شامل تعویض یا ترمیم دریچه، بای پس عروق کرونر و یا بیماری های مادرزادی مجدد	+	۳۰۱۲۲۵
۱۴,۷۶۰,۰۰۰	۳۸,۹۸۸,۰۰۰	۴۹,۳۲۰,۰۰۰	۰	۰	۳۶	۳۶		کانولاسیون از طریق ورید یا شریان فمورال یا براکیال برای اعمال جراحی قلب	+	۳۰۱۲۲۸
۳۷,۵۹۷,۰۰۰	۹۹,۳۱۱,۱۰۰	۱۲۵,۶۲۹,۰۰۰	۳۰	۰	۹۱/۷	۹۱/۷		رزکسیون میوکارد (برای مثال آنوریسمکتومی بطن)		۳۰۱۲۳۰
۴۶,۹۴۵,۰۰۰	۱۲۴,۰۰۳,۵۰۰	۱۵۶,۸۶۵,۰۰۰	۳۰	۰	۱۱۴/۵	۱۱۴/۵		ترمیم نقص دیواره بین بطنی بعد از انفارکشن، با یا بدون رزکسیون میوکارد		۳۰۱۲۳۵
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۰	۰	۱۵	۱۵		لیگاتور گوشک دهلیز چپ	+	۳۰۱۲۳۶

۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۰	۰	۲۵	۲۵		Secondary Delayed Sternum Closure		۳۰۱۲۳۷
۱۸,۰۴۰,۰۰۰	۴۷,۶۵۲,۰۰۰	۶۰,۲۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴۴	۴۴		سیریکولاتوری ارست و یا هیپوترمی عمیق	+	۳۰۱۲۳۹
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۰	۰	۱۵	۱۵		اندارترکتومی کرونر، باز، به هر روش بر روی شریان کرونر راست یا سیرکومفلکس یا نزولی قدامی چپ، هر تعداد رگ		۳۰۱۲۴۰
۳۶,۴۹۰,۰۰۰	۹۶,۳۸۷,۰۰۰	۱۲۱,۹۳۰,۰۰۰	۳۰	۰	۸۹	۸۹		بستن دریچه دهلیزی بطنی (میترال یا سه لتی) یا نیمه هلالی (آنورت یا شریان ریوی) به وسیله بخیه یا Patch		۳۰۱۲۴۵
۵۷,۴۰۰,۰۰۰	۱۵۱,۶۲۰,۰۰۰	۱۹۱,۸۰۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۴۰	۱۴۰		آناستوموز شریان ریوی به آنورت (عمل Stansel Damus – Kay)		۳۰۱۲۵۰
۷۴,۲۱۰,۰۰۰	۱۹۶,۰۲۳,۰۰۰	۲۴۷,۹۷۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۸۱	۱۸۱		ترمیم آنومالی های قلبی پیچیده قلبی به وسیله بزرگ کردن نقص دیواره بین بطنی از طریق جراحی، نصب کاندوبی دریچه دار بین بطن چپ یا راست و اتصال آن به شریان ریوی، ترمیم بطن راست با دو خروجی، با ترمیم تونل داخل		۳۰۱۲۵۵
۶۷,۶۵۰,۰۰۰	۱۷۸,۶۹۵,۰۰۰	۲۲۶,۰۵۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۶۵	۱۶۵		ترمیم قلب یک بطنی یا انسداد خروجی آنورت و هیپولازی قوس آنورت (سندرم هیپوپلازی سمت چپ قلب) (برای مثال عمل Norwood)		۳۰۱۲۶۰
۴۷,۵۶۰,۰۰۰	۱۲۵,۶۲۸,۰۰۰	۱۵۸,۹۲۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۱۶	۱۱۶		ترمیم نقص دیواره بین دهلیزی (ASD)، با بای پس قلبی ریوی، با یا بدون Patch		۳۰۱۲۶۵

۵۶,۵۸۰,۰۰۰	۱۴۹,۴۵۴,۰۰۰	۱۸۹,۰۶۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۳۸	۱۳۸		ترمیم نقص دیواره بین بطنی (VSD)، با بای پس قلبی ریوی، با یا بدون Patch	۳۰۱۲۶۶
۵۶,۵۸۰,۰۰۰	۱۴۹,۴۵۴,۰۰۰	۱۸۹,۰۶۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۳۸	۱۳۸		بستن مستقیم یا بوسیله Patch سینوس ونوزوم با یا بدون آنومالی درناژ ورید ریوی	۳۰۱۲۷۰
۸۳,۲۳۰,۰۰۰	۲۱۹,۸۴۹,۰۰۰	۲۷۸,۱۱۰,۰۰۰	۳۰	۰	۲۰۳	۲۰۳		ترمیم همزمان نقص دیواره بین دهلیزی و نقص دیواره بین بطنی(ASD)همراه با (VSD) با بستن مستقیم یا به وسیله Patch	۳۰۱۲۷۵
۶۵,۶۰۰,۰۰۰	۱۷۳,۲۸۰,۰۰۰	۲۱۹,۲۰۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۶۰	۱۶۰		ترمیم کانال دهلیزی بطنی (A.VChannel) ناقص با یا بدون ترمیم دریچه دهلیزی بطنی	۳۰۱۲۸۰
۹۵,۱۲۰,۰۰۰	۲۵۱,۲۵۶,۰۰۰	۳۱۷,۸۴۰,۰۰۰	۳۰	۰	۲۳۲	۲۳۲		ترمیم کانال دهلیزی بطنی (AV Channel) کامل با یا بدون ترمیم دریچه دهلیزی بطنی	۳۰۱۲۸۱
۴۹,۲۰۰,۰۰۰	۱۲۹,۹۶۰,۰۰۰	۱۶۴,۴۰۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۲۰	۱۲۰		بستن نقص دیواره بین بطنی (VSD) با یا بدون Patch؛ همراه با هر کدام از اعمال؛ والوتومی ریوی یا رزکسیون انفاندیبول (غیر سیانوتیک) و یا برداشتن بند شریان ریوی با یا بدون Gusset	۳۰۱۲۸۵
۶۵,۶۰۰,۰۰۰	۱۷۳,۲۸۰,۰۰۰	۲۱۹,۲۰۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۶۰	۱۶۰		ترمیم دیواره بین دهلیزی نوع سینوس ونوزوم (عمل Warden)	۳۰۱۲۸۶
۲۶,۸۵۵,۰۰۰	۷۰,۹۳۶,۵۰۰	۸۹,۷۳۵,۰۰۰	۳۰	۰	۶۵/۵	۶۵/۵		بندگذاری دور شریان ریوی	۳۰۱۲۹۰

۸۶,۱۰۰,۰۰۰	۲۲۷,۴۳۰,۰۰۰	۲۸۷,۷۰۰,۰۰۰	۳۰	۰	۲۱۰	۲۱۰	ترمیم کامل تترالوژی فالوت با یا بدون آترزی شریان ریوی؛ به هر روش	۳۰۱۳۹۵
۳۹,۳۶۰,۰۰۰	۱۰۳,۹۶۸,۰۰۰	۱۳۱,۵۲۰,۰۰۰	۳۰	۰	۹۶	۹۶	ترمیم فیستول یا آنوریسم سینوس والسالوا با یا بدون بای پس قلبی ریوی با یا بدون ترمیم نقص دیواره بین بطنی با یا بدون بستن تونل بین آنورت و بطن چپ	۳۰۱۳۰۰
۷۴,۲۱۰,۰۰۰	۱۹۶,۰۲۳,۰۰۰	۲۴۷,۹۷۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۸۱	۱۸۱	ترمیم کامل آنومالی برگشت وریدی (انواع فوق قلبی، داخل قلبی، زیر قلبی)	۳۰۱۳۰۵
۵۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۴۰,۷۹۰,۰۰۰	۱۷۸,۱۰۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۳۰	۱۳۰	ترمیم قلب سه دهلیزی یا حلقه بالای دریچه میترال بوسیله رزکسیون مامبران دهلیز چپ	۳۰۱۳۱۰
۲۶,۸۵۵,۰۰۰	۷۰,۹۳۶,۵۰۰	۸۹,۷۳۵,۰۰۰	۳۰	۰	۶۵/۵	۶۵/۵	سپتکتومی یا سپتوستومی دهلیز؛ عمل قلب بسته (عمل Blalock- hanlon)	۳۰۱۳۱۵
۳۱,۵۷۰,۰۰۰	۸۳,۳۹۱,۰۰۰	۱۰۵,۴۹۰,۰۰۰	۳۰	۰	۷۷	۷۷	سپتکتومی یا سپتوستومی قلب باز با بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۳۲۰
۲۹,۵۶۱,۰۰۰	۷۸,۰۸۴,۳۰۰	۹۸,۷۷۷,۰۰۰	۳۰	۰	۷۲/۱	۷۲/۱	سپتکتومی یا سپتوستومی قلب باز با بستن جریان خون ورودی	۳۰۱۳۲۵
۴۲,۶۴۰,۰۰۰	۱۱۲,۶۳۲,۰۰۰	۱۴۲,۴۸۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۰۴	۱۰۴	اعمال شنت گذاری شامل سابکلایین به شریان ریوی (عمل Blalock- Taussig) یا آنورت صعودی به شریان ریوی (عمل Waterston) یا آنورت نزولی به شریان ریوی (عمل Potts- Smith) یا مرکزی با گرافت مصنوعی یا ورید	۳۰۱۳۳۰

۵۷,۴۰۰,۰۰۰	۱۵۱,۶۲۰,۰۰۰	۱۹۱,۸۰۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۴۰	۱۴۰		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	۳۰۱۳۴۰
۶۲,۳۲۰,۰۰۰	۱۶۴,۶۱۶,۰۰۰	۲۰۸,۲۴۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۵۲	۱۵۲		ترمیم جابجایی شریان های بزرگ قلب، عمل Baffle دهلیزی (برای مثال Mustard یا Senning) با بای پس قلبی ریوی؛ با یا بدون برداشتن باند شریان ریوی با یا بدون بستن نقص دیواره بین بطنی با یا بدون ترمیم انسداد زیر	۳۰۱۳۴۵
۸۹,۳۸۰,۰۰۰	۲۳۶,۰۹۴,۰۰۰	۲۹۸,۶۶۰,۰۰۰	۳۰	۰	۲۱۸	۲۱۸		اصلاح جابجایی شریان های بزرگ قلب، بازسازی شریان آنورت 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	۳۰۱۳۵۰
۹۲,۲۵۰,۰۰۰	۲۴۳,۶۷۵,۰۰۰	۳۰۸,۲۵۰,۰۰۰	۳۰	۰	۲۲۵	۲۲۵		ترمیم کامل تنه شریانی (مثل عمل Rastelli)	۳۰۱۳۵۵
۳۴,۶۴۵,۰۰۰	۹۱,۵۱۳,۵۰۰	۱۱۵,۷۶۵,۰۰۰	۳۰	۰	۸۴/۵	۸۴/۵	(برای بند شریان ریوی از کد ۳۰۱۲۹۰ استفاده کنید)	کاشت مجدد یک شریان ریوی غیر طبیعی	۳۰۱۳۶۰
۲۱,۱۱۵,۰۰۰	۵۵,۷۷۴,۵۰۰	۷۰,۵۵۵,۰۰۰	۲۵	۰	۵۱/۵	۵۱/۵		سازینسیون آنورت (آنورتوپکسی) برای کاهش فشار روی تراشه (برای مثال برای تراکتومالاسی) (عمل مستقل)	۳۰۱۳۶۵
۲۵,۹۱۲,۰۰۰	۶۸,۴۴۵,۶۰۰	۸۶,۵۸۴,۰۰۰	۲۵	۰	۶۳/۲	۶۳/۲		ترمیم داخل عروقی آنوریسم یا دیسکسیون آنورت شکمی زیر عروق کلیوی؛ با استفاده از پروتز لوله ای آنورت به آنورت	۳۰۱۳۷۰
۲۷,۰۶۰,۰۰۰	۷۱,۴۷۸,۰۰۰	۹۰,۴۲۰,۰۰۰	۲۵	۰	۶۶	۶۶		ترمیم داخل عروقی آنوریسم یا دیسکسیون آنورت شکمی زیر عروق کلیوی؛ با استفاده از پروتز لوله ای آنورت به آنورت یا با استفاده از پروتز مادولار دو شاخه (دو شاخه وصل شونده) یا با استفاده از پروتز یک تکه دو شاخه یا با استفاده از پروتز	۳۰۱۳۷۵

۳۵,۶۷۰,۰۰۰	۹۴,۲۲۱,۰۰۰	۱۱۹,۱۹۰,۰۰۰	۳۰	۰	۸۷	۸۷		قطع رگ نابجا (حلقه عروقی) با یا بدون آناستوموز مجدد	۳۰۱۳۸۰
۴۱,۴۱۰,۰۰۰	۱۰۹,۳۸۳,۰۰۰	۱۳۸,۳۷۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۰۱	۱۰۱		بستن نقص دیواره آئورتوپولمونر؛ بدون بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۳۸۵
۴۹,۲۰۰,۰۰۰	۱۲۹,۹۶۰,۰۰۰	۱۶۴,۴۰۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۲۰	۱۲۰		بستن نقص دیواره آئورتوپولمونر؛ با بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۳۹۰
۵۰,۴۳۰,۰۰۰	۱۳۳,۲۰۹,۰۰۰	۱۶۸,۵۱۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۲۳	۱۲۳		بستن یا قطع PDA به روش باز با بای پس قلبی و ریوی (عمل مستقل)	۳۰۱۳۹۲
۲۶,۶۵۰,۰۰۰	۷۰,۳۹۵,۰۰۰	۸۹,۰۵۰,۰۰۰	۰	۰	۶۵	۶۵		بستن یا قطع PDA همراه با سایر پروسیجرهای جراحی قلب +	۳۰۱۳۹۳
۵۴,۹۵۰,۰۰۰	۲۰۸,۴۸۵,۰۰۰	۲۴۶,۹۵۰,۰۰۰	۰	۳۰	۸۵	۱۱۵		بستن PDA؛ از طریق پوست	۳۰۱۳۹۵
۴۸,۸۰۰,۰۰۰	۱۹۲,۲۴۰,۰۰۰	۲۲۶,۴۰۰,۰۰۰	۰	۳۰	۷۰	۱۰۰		بستن فیستول‌ها، کولترال‌ها و شانت‌های باقی مانده؛ از طریق پوست	۳۰۱۳۹۶
۸۸,۸۵۰,۰۰۰	۳۴۰,۲۵۵,۰۰۰	۴۰۲,۴۵۰,۰۰۰	۰	۵۰	۱۳۵	۱۸۵		بستن نشت دریاچه؛ از طریق پوست شامل کلیه پروسیجرهای مرتبط به هر روش	۳۰۱۳۹۷

۴۱,۸۲۰,۰۰۰	۱۱۰,۴۶۶,۰۰۰	۱۳۹,۷۴۰,۰۰۰	۲۵	۰	۱۰۲	۱۰۲	اکسیزیون کوارکتاسیون آئورت با یا بدون مجرای شریانی باز؛ با آناستوموز مستقیم با یا بدون گرافت یا ترمیم با استفاده از شریان سابکلایون چپ یا پروتز مصنوعی بعنوان گاست برای بزرگ کردن	۳۰۱۴۰۵
۴۵,۹۲۰,۰۰۰	۱۲۱,۲۹۶,۰۰۰	۱۵۳,۴۴۰,۰۰۰	۲۵	۰	۱۱۲	۱۱۲	ترمیم قوس آئورت هیپوپلاستیک یا قطع شده با استفاده از گرافت اتوژن یا مصنوعی؛ بدون بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۴۱۰
۶۱,۰۹۰,۰۰۰	۱۶۱,۳۶۷,۰۰۰	۲۰۴,۱۳۰,۰۰۰	۲۵	۰	۱۴۹	۱۴۹	ترمیم قوس آئورت هیپوپلاستیک یا قطع شده با استفاده از گرافت اتوژن یا مصنوعی؛ با بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۴۱۵
۱۳۹,۸۱۰,۰۰۰	۳۶۹,۳۰۳,۰۰۰	۴۶۷,۱۷۰,۰۰۰	۳۰	۰	۳۴۱	۳۴۱	گرافت قوس عرضی با بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۴۳۰
۱۰۹,۸۸۰,۰۰۰	۲۹۰,۲۴۴,۰۰۰	۳۶۷,۱۶۰,۰۰۰	۳۰	۰	۲۶۸	۲۶۸	گرافت آئورت توراسیک نزولی با یا بدون بای پس	۳۰۱۴۳۵
۱۵۴,۵۷۰,۰۰۰	۴۰۸,۲۹۱,۰۰۰	۵۱۶,۴۹۰,۰۰۰	۳۰	۰	۳۷۷	۳۷۷	ترمیم آنوریسم آئورت سینه ای شکمی، با گرافت، با یا بدون بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۴۴۰
۱۳۰,۷۹۰,۰۰۰	۳۴۵,۴۷۷,۰۰۰	۴۳۷,۰۳۰,۰۰۰	۳۰	۰	۳۱۹	۳۱۹	ترمیم ریشه آئورت و تعویض آئورت صعودی بصورت عمل بنتال یا عمل یاکوب یا عمل David با یا بدون تعویض دریچه مصنوعی با بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۴۴۲
۳۸,۴۳۷,۵۰۰	۱۰۱,۵۳۱,۲۵۰	#####	۳۰	۰	۹۳.۷۵	۹۳.۷۵	آمبولکتومی شریان ریوی؛ با یا بدون بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۴۷۵

۱۲۲,۵۹۰,۰۰۰	۳۲۳,۸۱۷,۰۰۰	۴۰۹,۶۳۰,۰۰۰	۳۰	۰	۲۹۹	۲۹۹	اندارت ترکیب ریوی، با یا بدون امبولکتومی، با بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۴۸۵
۳۳,۰۴۶,۰۰۰	۸۷,۲۸۹,۸۰۰	۱۱۰,۴۲۲,۰۰۰	۳۰	۰	۸۰/۶	۸۰/۶	ترمیم تنگی شریان ریوی بوسیله بازسازی با گرافت یا Patch	۳۰۱۴۹۰
۳۴,۷۲۷,۰۰۰	۹۱,۷۳۰,۱۰۰	۱۱۶,۰۳۹,۰۰۰	۳۰	۰	۸۴/۷	۸۴/۷	ترمیم آنژی شریان ریوی همراه با نقص دیواره، بین بطنی بوسیله unifocalization شریان های ریوی : بدون بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۴۹۵
۷۲,۹۸۰,۰۰۰	۱۹۲,۷۷۴,۰۰۰	۲۴۳,۸۶۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۷۸	۱۷۸	ترمیم آنژی شریان ریوی همراه با نقص دیواره بین بطنی بوسیله unifocalization شریان های ریوی : با بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۵۰۰
۵۱,۲۵۰,۰۰۰	۱۳۵,۳۷۵,۰۰۰	۱۷۱,۲۵۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۲۵	۱۲۵	ترمیم آنومالی شریان ریوی همراه با ناقص دیواره بین بطنی به وسیله ساختن یا تعویض مجرای خروجی از بطن راست یا چپ به شریان ریوی (با نصب هموگرافت یا والو کاندویی بافتی) با یا بدون بازسازی حجم بطن مربوطه	۳۰۱۵۰۵
۳۰,۳۸۱,۰۰۰	۸۰,۲۵۰,۳۰۰	۱۰۱,۵۱۷,۰۰۰	۳۰	۰	۷۴/۱	۷۴/۱	قطع شریان ریوی با بای پس قلبی ریوی	۳۰۱۵۱۰
۶,۶۴۲,۰۰۰	۱۷,۵۴۴,۶۰۰	۲۲,۱۹۴,۰۰۰	۰	۰	۱۶/۲	۱۶/۲	بستن و جداکردن شانت جریان خون سیستمیک به شریان ریوی، زمانیکه همزمان با جراحی بیماری مادرزادی قلبی صورت گیرد	۳۰۱۵۱۵
۲۱,۶۴۸,۰۰۰	۵۷,۱۸۲,۴۰۰	۷۲,۳۳۶,۰۰۰	۲۰	۰	۵۲/۸	۵۲/۸	گردش خون خارج بدنی طولانی مدت برای نارسایی قلبی ریوی؛ ۲۴ ساعت اول	۳۰۱۵۴۰

۱۳,۲۰۲,۰۰۰	۳۴,۸۷۲,۶۰۰	۴۴,۱۱۴,۰۰۰	۰	۰	۳۲/۲	۳۲/۲	(برای گذاشتن کانولای گردش خون خارج از بدنی طولانی از کد ۳۰۲۵۴۰ استفاده نمائید)	گردش خون خارج بدنی طولانی مدت برای نارسایی قلبی ریوی؛ هر ۲۴ ساعت اضافه	+	۳۰۱۵۴۵
۵,۷۴۰,۰۰۰	۱۵,۱۶۲,۰۰۰	۱۹,۱۸۰,۰۰۰	۳	۰	۱۴	۱۴		کارگذاری اینترا آنورتیک بالون پمپ		۳۰۱۵۵۰
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۳	۰	۳	۳		در آوردن اینترا آنورتیک بالون پمپ		۳۰۱۵۵۵
۷,۹۹۵,۰۰۰	۲۱,۱۱۸,۵۰۰	۲۶,۷۱۵,۰۰۰	۸	۰	۱۹/۵	۱۹/۵		گذاشتن بالن پمپ داخل آنورتی از طریق شریان فمورال، روش باز		۳۰۱۵۶۰
۱۳,۸۵۸,۰۰۰	۳۶,۶۰۵,۴۰۰	۴۶,۳۰۶,۰۰۰	۷	۰	۳۳/۸	۳۳/۸		درآوردن بالن پمپ داخل آنورتی شامل ترمیم شریان فمورال؛ با یا بدون گرافت		۳۰۱۵۶۵
۱۱,۶۰۳,۰۰۰	۳۰,۶۴۸,۹۰۰	۳۸,۷۷۱,۰۰۰	۱۵	۰	۲۸/۳	۲۸/۳		کارگذاری بالن پمپ داخل آنورتی از طریق آنورت صعودی		۳۰۱۵۷۰
۱۹,۷۲۱,۰۰۰	۵۲,۰۹۲,۳۰۰	۶۵,۸۹۷,۰۰۰	۲۰	۰	۴۸/۱	۴۸/۱		درآوردن بالن پمپ داخل آنورتی از آنورت صعودی شامل ترمیم آنورت صعودی با یا بدون گرافت		۳۰۱۵۷۵
۲۳,۸۲۱,۰۰۰	۶۲,۹۲۲,۳۰۰	۷۹,۵۹۷,۰۰۰	۲۰	۰	۵۸/۱	۵۸/۱		کارگذاری پرکوتانوس دستگاه کمکی قلب مثل Impella		۳۰۱۵۸۰

۲۷,۴۷۰,۰۰۰	۷۲,۵۶۱,۰۰۰	۹۱,۷۹۰,۰۰۰	۲۰	۰	۶۷	۶۷		کارگذاری دستگاه کمکی بطنی خارج بدنی، دو بطن		۳۰۱۵۸۵
۲۷,۲۲۴,۰۰۰	۷۱,۹۱۱,۲۰۰	۹۰,۹۶۸,۰۰۰	۲۰	۰	۶۶/۴	۶۶/۴		درآوردن دستگاه کمکی بطنی؛ خارج بدنی، یک بطن		۳۰۱۵۹۰
۲۹,۹۷۱,۰۰۰	۷۹,۱۶۷,۳۰۰	۱۰۰,۱۴۷,۰۰۰	۲۰	۰	۷۳/۱	۷۳/۱		درآوردن دستگاه کمکی بطنی؛ خارج بدنی، دو بطن		۳۰۱۵۹۵
۵۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۴۰,۷۹۰,۰۰۰	۱۷۸,۱۰۰,۰۰۰	۲۰	۰	۱۳۰	۱۳۰		کارگذاری دستگاه کمکی بطنی، قابل کاشت داخل بدن، یک بطن		۳۰۱۶۰۰
۷۱,۲۱۷,۰۰۰	۱۸۸,۱۱۷,۱۰۰	۲۳۷,۹۶۹,۰۰۰	۲۰	۰	۱۷۳/۷	۱۷۳/۷		درآوردن ابزار کمکی بطنی، قابل کاشت داخل بدن، یک بطن		۳۰۱۶۰۵
۲۸,۷۰۰,۰۰۰	۷۵,۸۱۰,۰۰۰	۹۵,۹۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۷۰	۷۰		آمبولکتومی یا ترومبکتومی، با یا بدون کاتتر؛ شریان کاروتید، شریان آکزیلاری، براکیال، شریان رادیال یا اولنار، فموروپوپلیتئال، پوپلیتئال تیبیوپرونئال، سابکلایین با انسیزیون گردنی، بازو یا اندام تحتانی		۳۰۱۶۱۰
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۰	۰	۳۰	۳۰		آمبولکتومی یا ترومبکتومی، با انسیزیون قفسه‌سینه‌ای	+	۳۰۱۶۱۱
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۰	۰	۲۰	۲۰		آمبولکتومی یا ترومبکتومی، با انسیزیون شکم	+	۳۰۱۶۱۲

۴۸,۸۰۰,۰۰۰	۱۹۲,۲۴۰,۰۰۰	۲۲۶,۴۰۰,۰۰۰	۱۲	۳۰	۷۰	۱۰۰		آمبولکتومی با کاتتر (اریک، سولیترو...); عروق مغز	۳۰۱۶۴۲
۲۸,۷۰۰,۰۰۰	۷۵,۸۱۰,۰۰۰	۹۵,۹۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۷۰	۷۰		ترومبکتومی، مستقیم یا با کاتتر؛ ورید ایلیاک، وناکاوا، ایلیاک، فموروپوپلیتال، آگزیلاری و سابکلایین با انسزیون اندام تحتانی، گردن یا بازو	۳۰۱۶۴۵
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۰	۰	۲۰	۲۰		ترومبکتومی، مستقیم یا با کاتتر؛ با انسزیون شکمی	۳۰۱۶۴۶ +
۲۱,۴۴۳,۰۰۰	۵۶,۶۴۰,۹۰۰	۷۱,۶۵۱,۰۰۰	۱۲	۰	۵۲/۳	۵۲/۳		والولوپلاستی، ورید فمورال	۳۰۱۶۷۰
۳۴,۸۹۱,۰۰۰	۹۲,۱۶۳,۳۰۰	۱۱۶,۵۸۷,۰۰۰	۱۵	۰	۸۵/۱	۸۵/۱		بازسازی و ناکاوا، هر روش	۳۰۱۶۷۵
۲۴,۸۰۵,۰۰۰	۶۵,۵۲۱,۵۰۰	۸۲,۸۸۵,۰۰۰	۱۰	۰	۶۰/۵	۶۰/۵		ترانسپورسیون دریچه ورودی، از هر ورید دهنده	۳۰۱۶۸۰
۲۳,۱۶۵,۰۰۰	۶۱,۱۸۹,۵۰۰	۷۷,۴۰۵,۰۰۰	۱۰	۰	۵۶/۵	۵۶/۵		گرافت ورودی به سیستم ورودی سمت مقابل	۳۰۱۶۸۵
۲۲,۶۳۲,۰۰۰	۵۹,۷۸۱,۶۰۰	۷۵,۶۲۴,۰۰۰	۱۰	۰	۵۵/۲	۵۵/۲		آناستوموز ورودی سافن به پوپلیته	۳۰۱۶۹۰

۵۹,۴۵۰,۰۰۰	۱۵۷,۰۳۵,۰۰۰	۱۹۸,۶۵۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۴۵	۱۴۵	ترمیم داخل عروقی آنوریسم یا دیسکسیون آئورت سینه‌ای و شکمی زیر عروق کلیوی؛ با استفاده از پروتز مادولار دوشاخه (یک شاخه وصل شونده) یا با استفاده از پروتز دو شاخه مدولار (دو بازویی) یا با استفاده از پروتز یک تکه دو شاخه	۳۰۱۷۱۰	
۴۹,۲۰۰,۰۰۰	۱۲۹,۹۶۰,۰۰۰	۱۶۴,۴۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۲۰	۱۲۰	ترمیم باز آنوریسم یا دیسکسیون آئورت سینه‌ای و شکمی، زیر عروق کلیوی، به اضافه ترمیم ترومای شریانی همراه، بدنبال ترمیم غیر موفق داخل عروقی؛ با استفاده از پروتز لوله‌ای یا با استفاده از پروتز آئورتو بای ایلیاک یا با استفاده	۳۰۱۷۱۵	
۴,۷۵۶,۰۰۰	۱۲,۵۶۲,۸۰۰	۱۵,۸۹۲,۰۰۰	۰	۰	۱۱/۶	۱۱/۶	(هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	جایگذاری داخل عروقی وسیله به منظور بستن شریان ایلیاک +	۳۰۱۷۳۵
۷,۷۹۰,۰۰۰	۲۰,۵۷۷,۰۰۰	۲۶,۰۳۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۹	۱۹	اکسپوز کردن شریان فمورال برای کارگذاری پروتز داخل عروقی با انسیزیون کشاله ران، یک طرفه	۳۰۱۷۴۰	
۵,۴۹۴,۰۰۰	۱۴,۵۱۲,۲۰۰	۱۸,۳۵۸,۰۰۰	۰	۰	۱۳/۴	۱۳/۴	(برای گرافت گذاری شریان رانی به کدهای ۳۰۲۰۸۵، ۳۰۲۰۹۰، ۳۰۲۱۰۵ و ۳۰۲۱۸۵ مراجعه کنید)	کارگذاری گرافت مصنوعی فمورال _ فمورال در حین ترمیم داخل عروقی آنوریسم آئورت +	۳۰۱۷۴۵
۱۱,۲۳۴,۰۰۰	۲۹,۶۷۴,۲۰۰	۳۷,۵۳۸,۰۰۰	۱۵	۰	۲۷/۴	۲۷/۴	اکسپوز کردن شریان ایلیاک برای کارگذاری پروتز داخل عروقی یا بستن شریان ایلیاک در طی درمان داخل عروقی با انسیزیون شکمی یا رتروپریوتون، یک طرفه	۳۰۱۷۵۰	
۱۵,۷۰۳,۰۰۰	۴۱,۴۷۸,۹۰۰	۵۲,۴۷۱,۰۰۰	۱۰	۰	۳۸/۳	۳۸/۳	کارگذاری یک پروتز دیگر در پروگزیمال یا دیستال هنگام ترمیم داخل عروقی آنوریسم ایلیاک یا آنوریسم آئورت شکمی زیر کلیوی، آنوریسم کاذب یا دیسکسیون؛ شریان اولیه	۳۰۱۷۵۵	
۳۰,۷۵۰,۰۰۰	۸۱,۲۲۵,۰۰۰	۱۰۲,۷۵۰,۰۰۰	۱۰	۰	۷۵	۷۵	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می باشد)	ترمیم اندوواسکولر آنوریسم شریان ایلیاک	۳۰۱۷۶۰

۴,۷۵۶,۰۰۰	۱۲,۵۶۲,۸۰۰	۱۵,۸۹۲,۰۰۰	۰	۰	۱۱/۶	۱۱/۶	(هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می گردد)	ترمیم اندوواسکولر آنوریسم شریان ایلیاک هر رگ اضافه	+	۳۰۱۷۶۵
۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۲۰	۰	۱۰۰	۱۰۰		ترمیم باز آنوریسم یا دیسکسیون آنورت، زیر عروق کلیوی، بااضافه ترمیم ترومای شریانی همراه، بدنبال ترمیم غیر موفق داخل عروقی؛ با استفاده از پروتز لوله ای یا با استفاده از پروتز آنورتو بای ایلیاک یا با استفاده از پروتز آنورتو بای		۳۰۱۷۷۰
۳۶,۹۰۰,۰۰۰	۹۷,۴۷۰,۰۰۰	۱۲۳,۳۰۰,۰۰۰	۲۰	۰	۹۰	۹۰		ترمیم باز آنوریسم شریان ایلیاک، براکیال، پوپلیته		۳۰۱۷۷۲
۱۴,۱۴۵,۰۰۰	۳۷,۳۶۳,۵۰۰	۴۷,۲۶۵,۰۰۰	۲۰	۰	۳۴/۵	۳۴/۵		اکسپوز کردن شریان ایلیاک با ایجاد Conduit برای واردکردن پروتز داخل عروقی آنورت زیر عروق کلیوی یا ایلیاک، با انسیزیون شکمی یا رتروپریتونن، یک طرفه		۳۰۱۷۷۵
۶,۶۴۲,۰۰۰	۱۷,۵۴۴,۶۰۰	۲۲,۱۹۴,۰۰۰	۱۰	۰	۱۶/۲	۱۶/۲		اکسپوزکردن شریان براکیال به منظور کمک به کارگذاری پروتز داخل عروقی ایلیاک یا آنورت زیر شریانهای کلیوی یا ایلیاک با انسیزیون باز، یک طرفه		۳۰۱۷۸۰
۳۲,۸۰۰,۰۰۰	۸۶,۶۴۰,۰۰۰	۱۰۹,۶۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۸۰	۸۰	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	ترمیم آنوریسم، آنوریسم کاذب و بیماری انسدادی همراه، شریان ایلیاک، شریان ورتبرال یا براکیال و آگزیلاری یا شریان اولنار یا رادیال یا شریان طحالی، شریان ساب کلایین، بینام، شریان فمورال مشترک (فمورال عمقی، فمورال		۳۰۱۷۸۵
۴۵,۱۰۰,۰۰۰	۱۱۹,۱۳۰,۰۰۰	۱۵۰,۷۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۱۱۰	۱۱۰	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	برای آنوریسم پاره شده، شریان ایلیاک، شریان ورتبرال یا براکیال و آگزیلاری یا شریان اولنار یا رادیال یا شریان طحالی، شریان ساب کلایین، بینام، شریان فمورال مشترک (فمورال عمقی، فمورال سطحی)، شریان پوپلیته و سایر		۳۰۱۷۹۰
۵۷,۴۰۰,۰۰۰	۱۵۱,۶۲۰,۰۰۰	۱۹۱,۸۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۴۰	۱۴۰	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	ترمیم آنوریسم، آنوریسم کاذب و بیماری انسدادی همراه، شریان آنورت شکمی با یا بدون درگیری عروق ایلیاک (ایلیاک مشترک، هیپوگاستریک و ایلیاک خارجی)، شریان طحالی، شریان کبدی، سلیاک، کلیوی یا مزانتریک و شریان		۳۰۱۷۹۵

۷۳,۸۰۰,۰۰۰	۱۹۴,۹۴۰,۰۰۰	۲۴۶,۶۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۸۰	۱۸۰	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	برای آنوريسم پاره شده، شريان آئورت شکمی با یا بدون درگیری عروق ایلیاک (ایلیاک مشترک، هیپوگاستریک و ایلیاک خارجی)، شريان طحالی، شريان کبدی، سلیاک، کلیوی یا مزانتریک و شريان ایلیاک (مشترک،	۳۰۱۸۰۰
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۶۰	۶۰		بستن یا ترمیم فیستول مادرزادی یا اکتسابی شریانی وریدی؛ سر و گردن یا اندامها	۳۰۱۹۰۰
۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۱۰۰	۱۰۰		بستن یا ترمیم فیستول مادرزادی یا اکتسابی شریانی وریدی؛ قفسه سینه و شکم	۳۰۱۹۰۵
۲۸,۷۰۰,۰۰۰	۷۵,۸۱۰,۰۰۰	۹۵,۹۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۷۰	۷۰		ترمیم عروق خونی، مستقیم؛ گردن، اندام فوقانی یا دست و انگشتان، اندام تحتانی	۳۰۱۹۳۰
۳۶,۹۰۰,۰۰۰	۹۷,۴۷۰,۰۰۰	۱۲۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۹۰	۹۰		ترمیم عروق خونی، مستقیم؛ داخل قفسه سینه، با یا بدون بای پس، داخل شکمی	۳۰۱۹۳۵
۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۲۰	۰	۱۰۰	۱۰۰		ترمیم عروق خونی با گرافت وریدی یا گرافت مصنوعی؛ گردن، اندام فوقانی یا تحتانی	۳۰۱۹۴۰
۴۵,۱۰۰,۰۰۰	۱۱۹,۱۳۰,۰۰۰	۱۵۰,۷۰۰,۰۰۰	۱۷	۰	۱۱۰	۱۱۰		ترمیم عروق خونی با گرافت وریدی یا گرافت مصنوعی؛ داخل قفسه سینه یا داخل شکم، با یا بدون بای پس	۳۰۱۹۴۵
۳۶,۹۰۰,۰۰۰	۹۷,۴۷۰,۰۰۰	۱۲۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۹۰	۹۰		ترومبواندارترکتومی، با یا بدون پیچ گرافت؛ کاروتید، ورتبرال، سابکلارین با انسیزیون گردن، آگزیلاری - براکیال، ایلیوفمورال، فمورال مشترک و فمورال عمقی یا فمورال و یا پوبلیتال و یا تیپیوپرونثال	۳۰۲۰۲۰

۵۷,۴۰۰,۰۰۰	۱۵۱,۶۲۰,۰۰۰	۱۹۱,۸۰۰,۰۰۰	۱۷	۰	۱۴۰	۱۴۰	ترومبو اندارترکتومی، با یا بدون پچ گرافت؛ سابکلایون، بی-نام، با انسیزیون قفسه سینه (توراکتومی)، آنورت شکمی یا مزانتریک، سلیاک یا کلیوی، ایلیاک، آنورت و ایلیاک همزمان، آنورت ایلویوفمورال همزمان	۳۰۲۰۲۵
۳,۶۹۰,۰۰۰	۹,۷۴۷,۰۰۰	۱۲,۳۳۰,۰۰۰	۰	۰	۹	۹	آنژیوسکوپی (گرافت ها یا عروق غیر کرونری) در حین سایر اقدامات درمانی	۳۰۲۰۷۵
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۰	۰	۳۵	۳۵	(برای برداشتن بیش از یک قطعه ورید به کدهای ۳۰۲۱۵۵ و ۳۰۲۱۶۰ مراجعه کنید)	۳۰۲۰۸۰
۳۶,۹۰۰,۰۰۰	۹۷,۴۷۰,۰۰۰	۱۲۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۹۰	۹۰	گرافت بای پس، با ورید یا گرافت مصنوعی؛ کاروتید یا کاروتید - سابکلایون یا سابکلایون - کاروتید یا کاروتید - ورتبرال یا کاروتید - سابکلایون - سابکلایون یا سابکلایون - ورتبرال یا سابکلایون - آگزیلاری یا آگزیلاری -	۳۰۲۰۸۵
۴۹,۲۰۰,۰۰۰	۱۲۹,۹۶۰,۰۰۰	۱۶۴,۴۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۱۲۰	۱۲۰	گرافت بای پس، با ورید یا گرافت مصنوعی؛ آنورتوسابکلایون یا کاروتید یا اسپلنورنال یا آنورتورنال، آنورتوسلیاک یا آنورتومزانتریک، آنورتوسابکلایون یا کاروتید یا اسپلنورنال (آناستوموز شریان طحالی به شریان کلیوی) یا آنورتوفمورال	۳۰۲۰۹۰
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۱۷	۰	۳۵	۳۵	آماده سازی و برداشتن ورید فموروپوپلیتئال یا صافن، یک قطعه برای عمل بازسازی عروقی	۳۰۲۰۹۵
۳۸,۹۵۰,۰۰۰	۱۰۲,۸۸۵,۰۰۰	۱۳۰,۱۵۰,۰۰۰	۱۷	۰	۹۵	۹۵	بای پس با استفاده از ورید In Situ : آنورتوفمورال - پوپلیتئال تنها جزء قسمت فمورال پوپلیتئال In Situ باشد یا فمورال پوپلیتئال یا فمورال به تیبیال قدامی، تیبیال خلفی یا شریان پرونتال یا پوپلیتئال به تیبیال یا پرونتال	۳۰۲۱۰۰
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۱۷	۰	۳۵	۳۵	برداشتن و آماده سازی شریان اندام فوقانی، یک قطعه، برای عمل بای پس شریان کرونر	۳۰۲۱۰۵

۴۹,۲۰۰,۰۰۰	۱۲۹,۹۶۰,۰۰۰	۱۶۴,۴۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۲۰	۱۲۰	(برای گذاشتن گرافت آئورتو بای فمورال بروش باز متعاقب اقدام ناموفق ترمیم آندوواسکولر از کد ۳۰۱۷۷۰ استفاده گردد)	گرافت بایپس با استفاده از گرافت مصنوعی؛ آئورتوسلیاک، آئورتومزانتریک، آئورتورنال یا آئورتوبای فمورال		۳۰۲۱۱۰
۶۱,۵۰۰,۰۰۰	۱۶۲,۴۵۰,۰۰۰	۲۰۵,۵۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۵۰	۱۵۰		گرافت بایپس، با ورید یا گرافت مصنوعی؛ آئورتوسابکلاوین، آئورتواینومینت، آئورتوسلیاک_رنال_مزانتریک و دیگر اعمال بای پس نیازمند باز کردن شکم یا قفسه سینه		۳۰۲۱۱۵
۱,۸۸۶,۰۰۰	۴,۹۸۱,۸۰۰	۶,۳۰۲,۰۰۰	۰	۰	۴/۶	۴/۶		گرافت بای پس، مرکب، پروتز و ورید	+	۳۰۲۱۵۰
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۰	۰	۵۰	۵۰		گرافت اتوزن مرکب، دوسگمان وریدی از دو ناحیه	+	۳۰۲۱۵۵
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۰	۰	۶۰	۶۰		گرافت اتوزن مرکب، سه سگمان وریدی یا بیشتر، از دو ناحیه یا بیشتر	+	۳۰۲۱۶۰
۴,۶۳۳,۰۰۰	۱۲,۲۳۷,۹۰۰	۱۵,۴۸۱,۰۰۰	۰	۰	۱۱/۳	۱۱/۳		گذاشتن کاف یا Patch وریدی در محل آناستوموز دیستال گرافت سنتتیک با شریان	+	۳۰۲۱۶۵
۳,۸۵۴,۰۰۰	۱۰,۱۸۰,۲۰۰	۱۲,۸۷۸,۰۰۰	۰	۰	۹/۴	۹/۴		ایجاد فیستول شریان وریدی دیستال در طی عمل جراحی بای پس اندام تحتانی (غیر همودیالیزی)	+	۳۰۲۱۷۰
۳۶,۹۰۰,۰۰۰	۹۷,۴۷۰,۰۰۰	۱۲۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۹۰	۹۰		جابجایی و یا کاشت مجدد شریان؛ شریان ورتبرال به کاروتید یا شراین ورتبرال به سابکلاوین یا شریان سابکلاوین به کاروتید یا شریان کاروتید به سابکلاوین		۳۰۲۱۷۵

۳,۶۰۸,۰۰۰	۹,۵۳۰,۴۰۰	۱۲,۰۵۶,۰۰۰	۰	۰	۸/۸	۸/۸		کاشت مجدد شریان احشایی به پروتز آئورت زیر کلیوی، هر شریان	+	۳۰۲۱۸۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۰	۰	۲۰	۲۰		عمل جراحی مجدد، فمورال پوپلیتئال یا فمورال (پوپلیتئال) به تیپال قدامی، تیپال خلفی، شریان پروتئال یا عروق دیستال دیگر، بیشتر از یک ماه بعد از عمل جراحی اولیه	+	۳۰۲۱۸۵
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۴۰	۴۰		اکسپلوراسیون (بدون ترمیم جراحی) با یا بدون آزادسازی شریان؛ شریان کاروتید یا شریان فمورال یا شریان پوپلیتئال		۳۰۲۱۹۰
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۱۰	۰	۳۵	۳۵		اکسپلوراسیون (بدون ترمیم جراحی) با یا بدون آزادسازی شریان؛ شریان کاروتید یا شریان فمورال یا شریان پوپلیتئال یا سایر عروق		۳۰۲۱۹۵
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۱۲	۰	۳۵	۳۵		اکسپلوراسیون برای خونریزی، ترومبوز یا عفونت پس از عمل جراحی؛ گردن، شکم یا اندامها		۳۰۲۲۰۰
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۱۵	۰	۵۰	۵۰		اکسپلوراسیون برای خونریزی، ترومبوز یا عفونت پس از عمل جراحی؛ قفسه سینه		۳۰۲۲۰۵
۸۲,۰۰۰,۰۰۰	۲۱۶,۶۰۰,۰۰۰	۲۷۴,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۲۰۰	۲۰۰	(کد دیگری با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	ترمیم فیستول بین گرافت و روده (شامل برداشتن گرافت عفونی، ترمیم روده و تعبیه بای پس جدید)		۳۰۲۲۲۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۲۰	۲۰	(برای ترومبکتومی گرافت تعبیه شده برای همودیالیز و یا فیستول به کدهای ۳۰۲۵۵۵ و ۳۰۲۵۶۰ رجوع نمائید)	ترومبکتومی گرافت شریانی یا وریدی (بجز فیستول یا گرافت همودیالیز)		۳۰۲۲۲۵

۲۱,۸۵۳,۰۰۰	۵۷,۷۲۳,۹۰۰	۷۳,۰۲۱,۰۰۰	۱۰	۰	۵۳/۳	۵۳/۳		ترومبکتومی گرافت شریانی یا وریدی با اصلاح گرافت شریانی یا وریدی	۳۰۲۲۳۰
۲۱,۷۳۰,۰۰۰	۵۷,۳۹۹,۰۰۰	۷۲,۶۱۰,۰۰۰	۱۰	۰	۵۳	۵۳		اصلاح بای پس شریانی اندام تحتانی بدون ترومبکتومی، باز؛ با انژیوپلاستی با Patch وریدی با یا بدون اینترپوزیشن قطعه ای از ورید	۳۰۲۲۳۵
۹,۸۴۰,۰۰۰	۲۵,۹۹۲,۰۰۰	۳۲,۸۸۰,۰۰۰	۹	۰	۲۴	۲۴		اکسیزیون گرافت عفونی شده؛ گردن یا اندامها	۳۰۲۲۴۰
۳۸,۹۵۰,۰۰۰	۱۰۲,۸۸۵,۰۰۰	۱۳۰,۱۵۰,۰۰۰	۱۲	۰	۹۵	۹۵		اکسیزیون گرافت عفونی شده؛ قفسه سینه یا شکم	۳۰۲۲۴۵
۲,۵۰۱,۰۰۰	۶,۶۰۶,۳۰۰	۸,۳۵۷,۰۰۰	۶	۰	۶/۱	۶/۱	(هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	تزریق (برای مثال ترومبین) برای درمان آنوریسم کاذب اندامها از طریق پوست	۳۰۲۲۵۵
۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۰	۰	۵	۵		اسکلراتراپی به هر روش تا ۲۰ تزریق	* ۳۰۲۲۵۶
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۰	۰	۸	۸		اسکلراتراپی به هر روش بیش از ۲۰ تزریق	* ۳۰۲۲۵۷
۱,۰۶۶,۰۰۰	۲,۸۱۵,۸۰۰	۳,۵۶۲,۰۰۰	۰	۰	۲/۶	۲/۶	(هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	تزریق برای ونوگرافی اندامها (شامل کارگذاری سوزن یا کاتتر)	۳۰۲۲۶۰

۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۵	۰	۷	۷	(برای قراردادن کاتترهائی که با جریان خون هدایت می شوند مثل کاتتر سوان گنز از کد ۹۰۰۸۱۰ استفاده کنید) (برای کاتتریزاسیون	وارد کردن کاتتر یا سوزن یا اینتراکاتر به داخل آئورت، شریان کاراتوئید 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	۳۰۲۲۶۵
۹,۸۴۰,۰۰۰	۲۵,۹۹۲,۰۰۰	۳۲,۸۸۰,۰۰۰	۸	۰	۲۴	۲۴		کارگذاری پمپ انفوزیونی قابل کاشت داخل شریانی (برای مثال برای شیمی درمانی کبد)	۳۰۲۳۲۵
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۸	۰	۱۲	۱۲		اصلاح یا درآوردن پمپ انفوزیونی کارگذاشته شده داخل شریانی	۳۰۲۳۳۰
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۳	۰	۶	۶		کات داون وریدی در بالای ۳ سال	۳۰۲۳۳۵
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۳	۰	۸	۸		کات داون وریدی در زیر ۳ سال	۳۰۲۳۳۶
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۳	۰	۱۲	۱۲		کات داون وریدی در نوزادان	۳۰۲۳۳۷
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴		تزریق خون یا فرآورده‌های خون به هر روش در اطفال و نوزادان هر بار	۳۰۲۳۴۰
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۰	۰	۷	۷		تزریق خون در بیماران تالاسمی به صورت گلوبال (شامل ویزیت، کراس‌مچ خون، اندازه‌گیری هموگلوبین خون و تزریق خون)	۳۰۲۳۴۵

۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳		تزریق فاکتورهای انعقادی برای بیماران هموفیلی	۳۰۲۳۵۰
۶۵۶,۰۰۰	۱,۷۳۲,۸۰۰	۲,۱۹۲,۰۰۰	۰	۰	۱/۶	۱/۶		تزریق خون یا فرآورده‌های خون به هر روش در بالغین به ازای هر واحد	۳۰۲۳۵۵
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۳	۰	۲۵	۲۵		تعویض خون در نوزادان (Exchange)	۳۰۲۳۶۰
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۳	۰	۱۲	۱۲		تعویض خون در غیر نوزادان (Exchange)	۳۰۲۳۶۱
#####	۱۳,۹۴۲,۳۰۰	#####	۰	۱۵.۴	۴.۳	۱۹.۷	هزینه نمونه‌گیری و تزریق جداگانه قابل اخذ می‌باشد. ضریب ریالی جزء حرفه‌ای برای همه بخش‌های ارائه‌کننده خدمت، یکسان و مطابق	پلاسمای غنی از پلاکت یا فیبرین غنی از پلاکت (PRP) یا (PRF) *	۳۰۲۳۶۵
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۴	۰	۳۰	۳۰		تزریق خون به جنین داخل رحم	۳۰۲۳۷۰
۶,۴۸۰,۰۰۰	۲۹,۷۸۴,۰۰۰	۳۴,۳۲۰,۰۰۰	۳	۶	۶	۱۲		فوم اسکروتراپی تحت مانیتورینگ و راهنمایی تصویربرداری *	۳۰۲۳۷۲
۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۰	۰	۵	۵	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، * محسوب می‌گردد)	تزریق محلول اسکروزان، به ازای هر ۱۰ تزریق	۳۰۲۳۷۵

۳۳,۹۰۰,۰۰۰	۱۳۱,۷۷۰,۰۰۰	۱۵۵,۵۰۰,۰۰۰	۴	۲۰	۵۰	۷۰	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	درمان حذف داخل وریدی ابلاسیون ورید نارسا با ناتوان انجام‌ها، شامل هدایت و مانیتورینگ تصویری از طریق پوست با رادیوفرکانسی یا لیزر یا مایکروویو اولین ورید درمان شده	۳۰۲۳۸۰
۲۲,۳۵۰,۰۰۰	۹۰,۷۰۵,۰۰۰	۱۰۶,۳۵۰,۰۰۰	۰	۱۵	۳۰	۴۵	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	دومین ورید یا وریدهای بعدی درمان شده در یک اندام هر کدام از یک مسیر دسترسی جداگانه	۳۰۲۳۸۵
۲۶,۴۵۰,۰۰۰	۱۰۱,۵۳۵,۰۰۰	۱۲۰,۰۵۰,۰۰۰	۴	۱۵	۴۰	۵۵	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	گذاشتن کاتتر داخل ورید پورت از طریق پوست با هر روش	۳۰۲۳۹۰
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۰	۰	۸	۸	(هزینه ست به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	آفرزیس درمانی؛ برای گلبولهای سفید یا قرمزخون یا پلاکت‌ها	۳۰۲۴۰۵
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰	۱۰	۱۰		با ایمونوآدزوربشن خارج بدنی و انفوزیون مجدد پلاسما	۳۰۲۴۱۰
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۰	۰	۶	۶		برای جذب انتخابی خارج بدنی یا فیلتراسیون انتخابی و انفوزیون مجدد پلاسما	۳۰۲۴۱۵
۳,۶۹۰,۰۰۰	۹,۷۴۷,۰۰۰	۱۲,۳۳۰,۰۰۰	۰	۰	۹	۹		فتوفریزس، خارج بدنی	۳۰۲۴۲۰
۶۱۵,۰۰۰	۱,۶۲۴,۵۰۰	۲,۰۵۵,۰۰۰	۳	۰	۱/۵	۱/۵		لخته زدایی ابزار یا کاتتر کاشته شده برای دسترسی عروقی بوسیله عوامل ترومبولیتیک	۳۰۲۴۲۵

۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۴	۰	۷	۷		کارگذاری کاتتر ورید مرکزی موقت از طریق پوست (CVP)	۳۰۲۴۳۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۶	۰	۲۰	۲۰		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	۳۰۲۴۳۵
۳,۶۹۰,۰۰۰	۹,۷۴۷,۰۰۰	۱۲,۳۳۰,۰۰۰	۶	۰	۹	۹		وارد کردن کاتتر ورید مرکزی، از طریق ورید محیطی (PICC) بدون پمپ یا ورودی زیر جلدی	۳۰۲۴۴۰
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۳	۰	۳	۳		کارگذاری پمپ انفوزیونی قابل کاشت داخل وریدی	۳۰۲۴۴۲ +
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۴	۰	۷	۷		اصلاح کاتتر دسترسی به ورید مرکزی، تونل دار یا بدون تونل، و یا خروج و تغییر مکان کاتتر ورید مرکزی	۳۰۲۴۴۵
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۴	۰	۱۲	۱۲		تعویض کاتتر دسترسی ورید مرکزی یا PICC با یا بدون پمپ، با یا بدون تونل زیرجلدی، از طریق همان ورید	۳۰۲۴۵۰
۱,۵۵۸,۰۰۰	۴,۱۱۵,۴۰۰	۵,۲۰۶,۰۰۰	۴	۰	۳/۸	۳/۸		تعویض کاتتر از ابزار دسترسی ورید مرکزی یا محیطی بدون پمپ با یا بدون تونل زیر جلدی، از طریق وریدی همان ورید	۳۰۲۴۵۵
۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۴	۰	۵	۵		درآوردن پورت وریدی یا PICC به هر روش	۳۰۲۴۶۰

۴,۳۴۶,۰۰۰	۱۱,۴۷۹,۸۰۰	۱۴,۵۲۲,۰۰۰	۶	۰	۱۰/۶	۱۰/۶	(برای کاتتریزاسیون وریدی به کدهای ۳۰۲۲۶۵ مراجعه کنید) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	برطرف کردن مکانیکی مواد انسداد دهنده اطراف کاتتر (برای مثال غلاف فیبرین) از روی کاتتر ورید مرکزی از طریق دسترسی وریدی مجزا	۳۰۲۴۶۵
۱,۰۶۶,۰۰۰	۲,۸۱۵,۸۰۰	۳,۵۶۲,۰۰۰	۴	۰	۲/۶	۲/۶	(برای کاتتریزاسیون وریدی به کدهای ۳۰۲۲۶۵ مراجعه کنید) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	درآوردن مکانیکی مواد انسداد دهنده داخل مجرای کاتتر از ابزار وریدی مرکزی از طریق مجرای ابزار	۳۰۲۴۷۰
۴,۶۰۴,۰۰۰	۱۸,۹۱۷,۲۰۰	۲۲,۱۴۰,۰۰۰	۴	۳/۲	۶	۹/۲	(هزینه فلوروسکوپی بطور جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	تغییر مکان کاتتر وریدی مرکزی قبلاً جایگذاری شده، تحت راهنمایی فلوروسکوپ	۳۰۲۴۷۵
۸۲۰,۰۰۰	۲,۱۶۶,۰۰۰	۲,۷۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲		خون‌گیری از شریان (ABG) تشخیصی	۳۰۲۴۸۰
۱,۰۲۵,۰۰۰	۲,۷۰۷,۵۰۰	۳,۴۲۵,۰۰۰	۰	۰	۲/۵	۲/۵		کاتتریزه کردن یا کانوله کردن شریانی برای نمونه‌گیری، مانیتورینگ یا تجویز خون	۳۰۲۴۸۵
۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۳	۰	۵	۵		کاتتریزه کردن یا کانوله کردن شریانی برای نمونه‌گیری، مانیتورینگ یا تجویز خون با کات دان	۳۰۲۴۹۰
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۳	۰	۴	۴		کاتتریزاسیون شریانی برای انفوزیون درمانی طولانی مدت (شیمی درمانی)، کات داون	۳۰۲۴۹۵
۱,۵۵۸,۰۰۰	۴,۱۱۵,۴۰۰	۵,۲۰۶,۰۰۰	۳	۰	۳/۸	۳/۸		کاتتریزاسیون شریان نافی نوزاد برای تشخیص یا درمان	۳۰۲۵۰۰

۱,۴۷۶,۰۰۰	۳,۸۹۸,۸۰۰	۴,۹۳۲,۰۰۰	۳	۰	۳/۶	۳/۶	جاگذاری سوزن برای انفوزیون داخل استخوان	۳۰۲۵۰۵
۳,۶۹۰,۰۰۰	۹,۷۴۷,۰۰۰	۱۲,۳۳۰,۰۰۰	۶	۰	۹	۹	کار گذاشتن کانولا (لوله ارتباطی) برای همودیالیز (شالدون گذاری)؛ ورید به ورید (محیطی) یا شریانی وریدی، خارجی، (نوع Scribner) یا شریانی وریدی خارجی، اصلاح یا بستن	۳۰۲۵۱۵
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۷	۰	۴۵	۴۵	آناستوموز شریانی وریدی، باز؛ از طریق جابجایی ورید سفالیک در قسمت فوقانی ساعد یا بازو با جابجایی ورید بازلیک یا سفالیک	۳۰۲۵۲۰
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۷	۰	۳۵	۳۵	آناستوموز شریانی وریدی، باز؛ مستقیم در هر جا، مثل نوع (Cimino) (عمل مستقل)	۳۰۲۵۳۵
۸,۶۱۰,۰۰۰	۲۲,۷۴۳,۰۰۰	۲۸,۷۷۰,۰۰۰	۷	۰	۲۱	۲۱	(برای خدمات نگهداری گردش خون خارج از بدن به شماره های ۳۰۱۵۴۵ و ۳۰۱۵۴۰ مراجعه کنید)	۳۰۲۵۴۰
۲۶,۶۵۰,۰۰۰	۷۰,۳۹۵,۰۰۰	۸۹,۰۵۰,۰۰۰	۱۲	۰	۶۵	۶۵	کار گذاشتن کانولای وریدی و شریانی برای جریان خون ایزوله خارج بدنی، شامل شیمی درمانی ناحیه ای به یک اندام، با یا بدون هایپرترمی، با خارج کردن کانولا و ترمیم محل آرتروتومی و وونوتومی	۳۰۲۵۴۵
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۷	۰	۵۰	۵۰	ایجاد فیستول شریانی _ وریدی بوسیله روشی غیر از (برای آناستوموز مستقیم شریانی وریدی از کد ۳۰۲۵۳۵ استفاده کنید) (عمل مستقل)	۳۰۲۵۵۰
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۷	۰	۲۵	۲۵	ترومبکتومی، باز، فیستول شریانی وریدی بدون اصلاح، گرافت اتوژن یا غیر اتوژن تعبیه شده برای دیالیز (عمل مستقل)	۳۰۲۵۵۵

۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۷	۰	۳۵	۳۵		اصلاح باز فیستول شریانی وریدی؛ با یا بدون ترومبکتومی، گرافت اتوژن یا غیر اتوژن تعبیه شده برای دیالیز	۳۰۲۵۶۰
۱۲,۷۱۰,۰۰۰	۳۳,۵۷۳,۰۰۰	۴۲,۴۷۰,۰۰۰	۷	۰	۳۱	۳۱		ترمیم پلاستیک آنوریسم شریانی وریدی (عمل مستقل)	۳۰۲۵۶۵
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۷	۰	۲۵	۲۵		کار گذاشتن شنت توماس (عمل مستقل)	۳۰۲۵۷۰
۲۶,۶۵۰,۰۰۰	۷۰,۳۹۵,۰۰۰	۸۹,۰۵۰,۰۰۰	۸	۰	۶۵	۶۵		واسکولاریزاسیون دیستال و لیگاتور شریان حد فاصل (Dril) interval، فیستول اندام فوقانی (برای سندرم Steel)	۳۰۲۵۷۵
۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۴	۰	۵	۵		لخته زدایی از کانول خارجی، با یا بدون کاتتر بالن دار (عمل مستقل)	۳۰۲۵۸۰
۲۰,۳۷۷,۰۰۰	۵۳,۸۲۵,۱۰۰	۶۸,۰۸۹,۰۰۰	۷	۰	۴۹/۷	۴۹/۷	(برای کاتتریزاسیون از کد ۳۰۲۲۶۵ استفاده کنید) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	ترومبکتومی از طریق پوست، فیستول شریانی وریدی، گرافت اتوژن یا غیر اتوژن (شامل برداشتن مکانیکی لخته و ترومبولیز داخل گرافت)	۳۰۲۵۸۵
۳۰,۷۵۰,۰۰۰	۸۱,۲۲۵,۰۰۰	۱۰۲,۷۵۰,۰۰۰	۱۵	۰	۷۵	۷۵	(برای شانت پریتونئال وینوس از کد ۴۰۲۰۸۵ استفاده کنید)	آناستوموز وریدی، باز؛ پورتوکاو یا رنوپورتال یا کاوال مزانتریک یا اسپلنورنال، پروگزیمال یا دیستال	۳۰۲۵۹۰
۵۹,۶۰۰,۰۰۰	۲۴۱,۸۸۰,۰۰۰	۲۸۳,۶۰۰,۰۰۰	۱۰	۴۰	۸۰	۱۲۰	(برای روش باز از کد ۳۰۲۵۹۰ استفاده کنید) (کلیه اقدامات و پروسیجرهای لازم برای انجام خدمت محاسبه شده و هیچ کدی دیگری	کارگذاری شنت پورت سیستمیک داخل کبدی از طریق ورید (TIPS)	۳۰۲۵۹۵

۲۲,۳۵۰,۰۰۰	۹۰,۷۰۵,۰۰۰	۱۰۶,۳۵۰,۰۰۰	۱۰	۱۵	۳۰	۴۵	(کد دیگری همراه با این کد قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	اصلاح شنت پورت سیستمیک داخل کبدی از طریق ورید (TIPS) (شامل دسترسی وریدی، کاتتریزاسیون ورید پورتال و کبدی، پورتوگرافی با ارزیابی همودینامیک، باز کردن مجدد کانال/اتساع مجرای داخل کبدی، گذاشتن استنت و بقیه	۳۰۲۶۰۰
۲۲,۵۵۰,۰۰۰	۵۹,۵۶۵,۰۰۰	۷۵,۳۵۰,۰۰۰	۸	۰	۵۵	۵۵		ترومبکتومی وریدی پرکوتانئوس با تکنیک‌ها و روش‌های مختلف	۳۰۲۶۰۵
۷,۳۳۹,۰۰۰	۱۹,۳۸۵,۷۰۰	۲۴,۵۲۳,۰۰۰	۱۰	۰	۱۷/۹	۱۷/۹		ترومبولیز عروق مغزی، تزریق وریدی	۳۰۲۶۱۰
۱۱,۴۸۰,۰۰۰	۳۰,۳۲۴,۰۰۰	۳۸,۳۶۰,۰۰۰	۱۰	۰	۲۸	۲۸	(هزینه آنژیوگرافی به صورت جداگانه قابل محاسبه می‌باشد)	ترومبولیز عروق مغزی، تزریق شریانی	۳۰۲۶۱۱
۱۳,۴۱۰,۰۰۰	۵۴,۴۲۳,۰۰۰	۶۳,۸۱۰,۰۰۰	۶	۹	۱۸	۲۷	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	بیوپسی عروق مغزی از طریق کاتتر	۳۰۲۶۱۵
۶,۷۶۵,۰۰۰	۱۷,۸۶۹,۵۰۰	۲۲,۶۰۵,۰۰۰	۶	۰	۱۶/۵	۱۶/۵	(برای ترمبولیز عروق کرونر به کدهای ۹۰۰۶۴۵ و ۹۰۰۶۴۰ مراجعه کنید) (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	درمان از طریق کاتتر، انفوزیون برای ترومبولیز یا غیرترومبولیز به جز کرونر	۳۰۲۶۲۰
۶,۴۳۷,۰۰۰	۱۷,۰۰۳,۱۰۰	۲۱,۵۰۹,۰۰۰	۶	۰	۱۵/۷	۱۵/۷	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	درآوردن جسم خارجی داخل عروقی از طریق کاتتر و از طریق پوست (برای مثال کاتتر شکسته شده وریدی یا شریانی)	۳۰۲۶۲۵
۲۵,۳۳۰,۰۰۰	۱۰۲,۷۹۹,۰۰۰	۱۲۰,۵۳۰,۰۰۰	۶	۱۷	۳۴	۵۱	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	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	۳۰۲۶۳۰

۳۷,۹۲۰,۰۰۰	۱۵۵,۰۵۶,۰۰۰	۱۸۱,۶۰۰,۰۰۰	۰	۲۶	۵۰	۷۶	(مطابق استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	آنژیوپلاستی رتروگرید از طریق عروق پایی (پدال) یا دست، به غیر از عروق کرونر		۳۰۲۶۳۶
۲,۵۸۳,۰۰۰	۶,۸۲۲,۹۰۰	۸,۶۳۱,۰۰۰	۶	۰	۶/۳	۶/۳	(هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	تعویض کاتتر شریانی قبلاً جاگذاری شده در طی درمان ترومبولیتیک		۳۰۲۶۴۵
۴۴,۷۰۰,۰۰۰	۱۸۱,۴۱۰,۰۰۰	۲۱۲,۷۰۰,۰۰۰	۱۰	۳۰	۶۰	۹۰	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	شیمی درمانی آمبولیزاسیون از طریق کاتتر شریانی (TACE)؛ کبد جهت درمان تومورهای اولیه یا متاستاتیک کبد به هر روش		۳۰۲۶۵۵
۵۹,۶۰۰,۰۰۰	۲۴۱,۸۸۰,۰۰۰	۲۸۳,۶۰۰,۰۰۰	۱۰	۴۰	۸۰	۱۲۰	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	آمبولیزاسیون ورید پورت به روش ترانس هیپاتیک (PVE)		۳۰۲۶۶۰
۶,۹۷۰,۰۰۰	۱۸,۴۱۱,۰۰۰	۲۳,۲۹۰,۰۰۰	۶	۰	۱۷	۱۷		سونوگرافی داخل عروقی (غیر از عروق کرونر) در طی ارزیابی تشخیصی و یا مداخله درمانی؛ اولین رگ		۳۰۲۶۶۵
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۰	۰	۶	۶	(برای کاتتریزاسیون به کدهای ۳۰۲۲۸۵ و ۳۰۲۲۷۰ مراجعه نمایید) (برای درمان های از درون کاتتر به کدهای ۳۰۲۶۱۰ تا ۳۰۲۶۴۰،	سونوگرافی داخل عروقی (غیر از عروق کرونر) در طی ارزیابی تشخیصی و یا مداخله درمانی؛ هر رگ اضافه	+	۳۰۲۶۷۰
۴۴,۷۰۰,۰۰۰	۱۸۱,۴۱۰,۰۰۰	۲۱۲,۷۰۰,۰۰۰	۶	۳۰	۶۰	۹۰	(برای عمل باز از کد ۳۰۲۷۶۵ استفاده گردد)	آندوسکوپی عروقی، جراحی، با بستن وریدهای ارتباطی، زیر فاشیا (Peps)		۳۰۲۶۷۵
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۳۰	۳۰		بستن ورید ژوگولار داخلی		۳۰۲۶۸۰

۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۶	۰	۳۰	۳۰		بستن شریان کاروتید خارجی	۳۰۲۶۸۵
۱۳,۱۲۰,۰۰۰	۳۴,۶۵۶,۰۰۰	۴۳,۸۴۰,۰۰۰	۶	۰	۳۲	۳۲		بستن شریان کاروتید مشترک یا داخلی	۳۰۲۶۹۰
۹,۷۱۷,۰۰۰	۲۵,۶۶۷,۱۰۰	۳۲,۴۶۹,۰۰۰	۱۰	۰	۲۳/۷	۲۳/۷	(برای بستن دائمی شریان از طریق کاتتر و یا امبولیزاسیون از کدهای ۶۰۰۵۵۵ و ۶۰۰۵۵۰ استفاده کنید) (برای بستن آندوواسکولر موقت)	بستن شریان کاروتید مشترک یا داخلی، با انسداد تدریجی، به کمک کلمپ Crutchfield یا Selverstone	۳۰۲۶۹۵
۸,۶۵۱,۰۰۰	۲۲,۸۵۱,۳۰۰	۲۸,۹۰۷,۰۰۰	۶	۰	۲۱/۱	۲۱/۱		بستن یا نوارگذاری جهت بستن دسترسی عروقی فیستول شریانی وریدی	۳۰۲۷۰۰
۶,۵۶۰,۰۰۰	۱۷,۳۲۸,۰۰۰	۲۱,۹۲۰,۰۰۰	۴	۰	۱۶	۱۶		بستن یا بیوپسی شریان تمپورال	۳۰۲۷۰۵
۸,۶۵۱,۰۰۰	۲۲,۸۵۱,۳۰۰	۲۸,۹۰۷,۰۰۰	۱۲	۰	۲۱/۱	۲۱/۱		بستن، شریان اصلی، (برای مثال بعد از تروما، پارگی)؛ گردن	۳۰۲۷۱۰
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۱۵	۰	۵۰	۵۰		بستن، شریان اصلی، (برای مثال بعد از تروما، پارگی) : قفسه سینه	۳۰۲۷۱۵
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۶۰	۶۰		بستن، شریان اصلی، (برای مثال بعد از تروما، پارگی) : شکم	۳۰۲۷۲۰

۷,۳۸۰,۰۰۰	۱۹,۴۹۴,۰۰۰	۲۴,۶۶۰,۰۰۰	۵	۰	۱۸	۱۸		بستن، شریان اصلی، (برای مثال بعد از تروما، پارگی) : اندامها	۳۰۲۷۲۵
۱۳,۹۴۰,۰۰۰	۳۶,۸۲۲,۰۰۰	۴۶,۵۸۰,۰۰۰	۱۰	۰	۳۴	۳۴	(هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	قطع ناقص یا کامل وناکاوای تحتانی بوسیله بخیه، لیگاسیون، پلیکاسیون، کلیپ، خارج عروقی، داخل عروقی (ابزار چتری)	۳۰۲۷۳۰
۱۰,۶۶۰,۰۰۰	۲۸,۱۵۸,۰۰۰	۳۵,۶۲۰,۰۰۰	۵	۰	۲۶	۲۶		قطع کامل یا ناقص ورید فمورال، بوسیله لیگاتور و وسیله داخل عروقی یک طرفه	۳۰۲۷۳۵
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۵	۰	۶۰	۶۰		بستن ورید ایلپاک مشترک	۳۰۲۷۴۰
۵,۷۴۰,۰۰۰	۱۵,۱۶۲,۰۰۰	۱۹,۱۸۰,۰۰۰	۵	۰	۱۴	۱۴		بستن و قطع ورید صافن بزرگ در محل اتصال صافن و فمورال یا بستن ارتباط دیستال ورید	۳۰۲۷۴۵
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۵	۰	۵۰	۵۰		بستن و قطع و استریپیینگ کامل ورید صافن بزرگ و یا کوچک با یا بدون با اکسیژون رادیکال زخم و گرافت پوستی یا قطع وریدهای ارتباطی پایین ساق پا زیر فاشیای عمقی یک طرفه	۳۰۲۷۵۰
۲۲,۵۵۰,۰۰۰	۵۹,۵۶۵,۰۰۰	۷۵,۳۵۰,۰۰۰	۵	۰	۵۵	۵۵	(برای روش آندوسکوپی از کد ۳۰۲۶۷۵ استفاده کنید)	بستن وریدهای پرفوراتور، زیرفاشیایی، رادیکال (مثل عمل Linton) با یا بدون گرافت پوستی، باز	۳۰۲۷۶۵
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۵	۰	۱۵	۱۵		فلبکتومی Stab (با شکاف کوچک)، وریدهای واریسی یک اندام؛ کمتر از ۱۰ انسیزیون کوچک	۳۰۲۷۶۹

۱۰,۱۶۸,۰۰۰	۲۶,۸۵۸,۴۰۰	۳۳,۹۷۶,۰۰۰	۵	۰	۲۴/۸	۲۴/۸	فلبکتومی Stab (با شکاف کوچک)، وریدهای واریسی یک اندام؛ ۱۰ تا ۲۰ انسیزیون کوچک	۳۰۲۷۷۰
۱۲,۳۴۱,۰۰۰	۳۲,۵۹۸,۳۰۰	۴۱,۲۳۷,۰۰۰	۵	۰	۳۰/۱	۳۰/۱	فلبکتومی Stab (با شکاف کوچک)، وریدهای واریسی یک اندام؛ بیشتر از ۲۰ انسیزیون	۳۰۲۷۷۵
۵,۹۰۴,۰۰۰	۱۵,۵۹۵,۲۰۰	۱۹,۷۲۸,۰۰۰	۴	۰	۱۴/۴	۱۴/۴	بستن و قطع ورید صافن کوچک از محل اتصال صافنوپولپینئال (عمل مستقل)	۳۰۲۷۸۰
۵,۶۹۹,۰۰۰	۱۵,۰۵۳,۷۰۰	۱۹,۰۴۳,۰۰۰	۴	۰	۱۳/۹	۱۳/۹	بستن و قطع و یا اکسیزیون دسته های ورید واریسی، یک پا	۳۰۲۷۸۵
۲۶,۸۵۵,۰۰۰	۷۰,۹۳۶,۵۰۰	۸۹,۷۳۵,۰۰۰	۵	۰	۶۵/۵	۶۵/۵	ریواسکولاریزاسیون پنیس، شریان، با یا بدون گرافت ورید	۳۰۲۷۹۰
۱۱,۱۵۲,۰۰۰	۲۹,۴۵۷,۶۰۰	۳۷,۲۶۴,۰۰۰	۵	۰	۲۷/۲	۲۷/۲	عمل انسدادی ورید پنیس	۳۰۲۷۹۵
۱۸,۸۶۰,۰۰۰	۴۹,۸۱۸,۰۰۰	۶۳,۰۲۰,۰۰۰	۱۰	۰	۴۶	۴۶	اسپلنکتومی کامل یا ناقص یا ترمیم طحال پاره شده با یا بدون اسپلنکتومی ناقص	۳۰۲۸۰۰
۵,۶۹۹,۰۰۰	۱۵,۰۵۳,۷۰۰	۱۹,۰۴۳,۰۰۰	۰	۰	۱۳/۹	۱۳/۹	اسپلنکتومی کامل، (ان بلوک) برای بیماری پیشرفته، همراه با اعمال دیگر	+ ۳۰۲۸۰۵

۲,۹۹۳,۰۰۰	۷,۹۰۵,۹۰۰	۱۰,۰۰۱,۰۰۰	۰	۰	۷/۳	۷/۳	(هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می گردد)	تزریق برای اسپلنوپورتوگرافی	۳۰۲۸۱۰	
۱,۸۴۵,۰۰۰	۴,۸۷۳,۵۰۰	۶,۱۶۵,۰۰۰	۰	۰	۴/۵	۴/۵		جمع آوری سلولهای بنیادی (پروژنیتور) خونساز از خون برای پیوند، هر بار جمع آوری، آلونیک یا اتولوگ	* ۳۰۲۸۱۵	
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۶	تام	۰	۷	۷	آسپیراسیون مغز استخوان	۳۰۲۸۲۰	
۴,۷۵۶,۰۰۰	۱۲,۵۶۲,۸۰۰	۱۵,۸۹۲,۰۰۰	۶	تام	۰	۱۱/۶	۱۱/۶	بیوپسی سوزنی و آسپیراسیون مغز استخوان تواما	۳۰۲۸۲۵	
۶,۵۱۹,۰۰۰	۱۷,۲۱۹,۷۰۰	۲۱,۷۸۳,۰۰۰	۶	تام	۰	۱۵/۹	۱۵/۹	گرفتن نمونه سلولی مغز استخوان برای گرافت	* ۳۰۲۸۳۰	
۲۳۶,۱۶۰,۰۰۰	۶۲۳,۸۰۸,۰۰۰	۷۸۹,۱۲۰,۰۰۰	۱۴	تام	۰	۵۷۶	۵۷۶	(سایر هزینههای پیوند مغز استخوان بر اساس جزئیات رشد تعرفههای سالیانه توسط دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور تعیین و ابلاغ	تعرفه گلوبال - پیوند مغز استخوان اتولوگ	۳۰۲۸۴۰
۴۴۸,۵۴۰,۰۰۰	۱,۱۸۴,۸۰۲,۰۰۰	#####	۲۶	تام	۰	۱۰۹۴	۱۰۹۴	(سایر هزینههای پیوند مغز استخوان بر اساس جزئیات رشد تعرفههای سالیانه توسط دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور تعیین و ابلاغ	تعرفه گلوبال - پیوند مغز استخوان آلوزن خویشاوند سازگار	۳۰۲۸۴۱
۵۸۹,۹۹۰,۰۰۰	۱,۵۵۸,۴۳۷,۰۰۰	#####	۳۴	تام	۰	۱۴۳۹	۱۴۳۹	(سایر هزینههای پیوند مغز استخوان بر اساس جزئیات رشد تعرفههای سالیانه توسط دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور تعیین و ابلاغ	تعرفه گلوبال - پیوند مغز استخوان آلوزن از اهدا کننده جایگزین (هدا کننده هاپلوآیدنتیکال، اهدا کننده غیر خویشاوند، اهدا کننده با یک لوکوس ناسازگار و خون بند ناف)	۳۰۲۸۴۲

۳,۵۲۶,۰۰۰	۹,۳۱۳,۸۰۰	۱۱,۷۸۲,۰۰۰	۴	۰	۸/۶	۸/۶		درناژ آبسه عقده لنفاوی یا لنفادنیت	۳۰۲۸۵۰
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۵	۰	۱۵	۱۵		لنفانژیوتومی یا بقیه اعمال روی مجاری لنفاوی	۳۰۲۸۵۵
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۸	۰	۲۰	۲۰		بخیه و یا بستن مجرای توراسیک؛ دسترسی از طریق گردن	۳۰۲۸۶۰
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۶۰	۶۰		بخیه و یا بستن مجرای توراسیک؛ از راه قفسه سینه یا شکم	۳۰۲۸۶۵
۵,۰۸۴,۰۰۰	۱۳,۲۲۹,۲۰۰	۱۶,۹۸۸,۰۰۰	۴	۰	۱۲/۴	۱۲/۴		بیوپسی یا اکسیزیون عقده لنفاوی؛ باز، سطحی	۳۰۲۸۷۰
۶,۷۸۰,۰۰۰	۲۶,۳۵۴,۰۰۰	۳۱,۱۰۰,۰۰۰	۴	۴	۱۰	۱۴	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	بیوپسی غدد لنفاوی سطحی با هدایت رادیولوژیک	۳۰۲۸۷۵
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۶	۰	۲۰	۲۰	(برای رادیکال دیسکشن عقده های لنفاوی گردن از کد ۳۰۱۹۰۵ استفاده کنید)	بیوپسی یا اکسیزیون عقده های گردنی عمقی با بدون اکسیزیون توده چربی اسکالنی و یا با دایسکشن عقده های ژوگولار عمقی	۳۰۲۸۸۰
۹,۴۳۰,۰۰۰	۲۴,۹۰۹,۰۰۰	۳۱,۵۱۰,۰۰۰	۶	۰	۲۳	۲۳	(برای بیوپسی سوزنی از طریق پوست از لنف نود یا توده خلف صفاقی از کد ۴۰۲۰۲۵ استفاده کنید) (برای FNA از کد ۱۰۰۰۱۰ استفاده کنید)	بیوپسی یا اکسیزیون عقده های اگزیلاری عمقی یا پستانی داخلی	۳۰۲۸۸۵

۹,۵۹۴,۰۰۰	۲۵,۳۴۲,۲۰۰	۳۲,۰۵۸,۰۰۰	۶	۰	۲۳/۴	۲۳/۴		اکسیزیون هیگرومای کیستیک، آگزیلاری یا گردنی؛ بدون دایسکشن عصبی عروقی عمقی	۳۰۲۸۹۰
۲۰,۰۹۰,۰۰۰	۵۳,۰۶۷,۰۰۰	۶۷,۱۳۰,۰۰۰	۶	۰	۴۹	۴۹		اکسیزیون هیگرومای کیستیک، آگزیلاری یا گردنی؛ با دایسکشن عصبی عروقی عمقی	۳۰۲۸۹۱
۱۳,۹۴۰,۰۰۰	۳۶,۸۲۲,۰۰۰	۴۶,۵۸۰,۰۰۰	۸	۰	۳۴	۳۴	(اگر توام با پروستاتکتومی صورت گیرد از کد ۵۰۱۳۴۵ یا ۵۰۱۳۵۵ استفاده کنید) (اگر توام با قراردادن مواد رادیواکتیو بداخل پروستات	لنفادنکتومی محدود برای مرحله بندی؛ لگنی و پارآنورتی/تروپرتیونئال(آنورتیک و/یا طحالی)	۳۰۲۸۹۵
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۸	۰	۴۵	۴۵		لنفادنکتومی انتخابی یا ناقص	۳۰۲۹۰۰
۲۶,۶۵۰,۰۰۰	۷۰,۳۹۵,۰۰۰	۸۹,۰۵۰,۰۰۰	۸	۰	۶۵	۶۵		لنفادنکتومی گردنی(کامل) با یا بدون دایسکشن رادیکال گردنی مودیفیه	۳۰۲۹۰۵
۱۰,۶۶۰,۰۰۰	۲۸,۱۵۸,۰۰۰	۳۵,۶۲۰,۰۰۰	۵	۰	۲۶	۲۶		لنفادنکتومی آگزیلاری؛ سطحی	۳۰۲۹۱۰
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۸	۰	۶۰	۶۰		لنفادنکتومی کامل توراسیک یا شکمی	۳۰۲۹۱۵
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۶	۰	۴۰	۴۰		لنفادنکتومی اینگوئینوفمورال، سطحی، شامل غدد کلوکه (Cloquet)، یک یا دو طرفه (عمل مستقل)	۳۰۲۹۲۰

۲۸,۷۰۰,۰۰۰	۷۵,۸۱۰,۰۰۰	۹۵,۹۰۰,۰۰۰	۶	۰	۷۰	۷۰	لنفادنکتومی اینگوئینوفمورال، سطحی، درامتداد لنفادنکتومی لگنی شامل غدد ایلپاک خارجی، هایپوگاستریک و اوبتوراتور، یک یا دو طرفه (عمل مستقل)	۳۰۲۹۲۵
۲۵,۴۲۰,۰۰۰	۶۷,۱۴۶,۰۰۰	۸۴,۹۴۰,۰۰۰	۶	۰	۶۲	۶۲	لنفادنکتومی لگنی شامل غدد ایلپاک خارجی، هایپوگاستریک و اوبتوراتور (عمل مستقل)	۳۰۲۹۳۰
۲۸,۷۰۰,۰۰۰	۷۵,۸۱۰,۰۰۰	۹۵,۹۰۰,۰۰۰	۸	۰	۷۰	۷۰	لنفادنکتومی رتروپریتوئن از طریق شکم، وسیع، شامل غدد لگنی، آنورتیک و کلیوی (عمل مستقل)	۳۰۲۹۳۵
۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۰۰	۱۰۰	(برای برداشتن و ترمیم پوست و نسج زیرجلدی مبتلا به لنف ادم به کدهای ۱۵۵۰۰، ۱۰۰۳۷۵ و ۱۰۰۳۸۰ مراجعه کنید)	۳۰۲۹۳۶
۱۱,۹۲۰,۰۰۰	۴۸,۳۷۶,۰۰۰	۵۶,۷۲۰,۰۰۰	۴	۸	۱۶	۲۴	عمل تزریق؛ لنفانژیوگرافی با یا بدون مشخص کردن گره سنتینل (Sentinel node)	۳۰۲۹۴۰
۵,۷۴۰,۰۰۰	۱۵,۱۶۲,۰۰۰	۱۹,۱۸۰,۰۰۰	۴	۰	۱۴	۱۴	کانولاسیون مجرای توراسیک	۳۰۲۹۴۵
۹,۵۹۴,۰۰۰	۲۵,۳۴۲,۲۰۰	۳۲,۰۵۸,۰۰۰	۸	۰	۲۳/۴	۲۳/۴	مدیاستینوتومی با اکتشاف، درناژ، درآوردن جسم خارجی، یا بیوپسی؛ از طریق گردن	۳۰۲۹۵۰
۱۶,۴۸۲,۰۰۰	۴۳,۵۳۶,۶۰۰	۵۵,۰۷۴,۰۰۰	۱۰	۰	۴۰/۲	۴۰/۲	دسترسی از طریق توراکس، شامل برش قفسه سینه یا بازکردن وسط استرنوم	۳۰۲۹۵۵

۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۱۵	۰	۱۰۰	۱۰۰		اکسیزیون کیست یا تومور مדיاستن	۳۰۲۹۶۰
۹,۳۰۷,۰۰۰	۲۴,۵۸۴,۱۰۰	۳۱,۰۹۹,۰۰۰	۸	۰	۲۲/۷	۲۲/۷		مדיاستینوسکوپي با يا بدون بيوپسي	۳۰۲۹۶۵
۱۷,۴۲۵,۰۰۰	۴۶,۰۲۷,۵۰۰	۵۸,۲۲۵,۰۰۰	۱۲	۰	۴۲/۵	۴۲/۵		ترميم بریدگی دیافراگم، از هر طریق	۳۰۲۹۷۰
۲۰,۹۱۰,۰۰۰	۵۵,۲۳۳,۰۰۰	۶۹,۸۷۰,۰۰۰	۱۲	۰	۵۱	۵۱		ترميم فتق هیاتال مری (لغزشی یا پارازوفازيال) با يا بدون فوندوپلاستی، واگوتومی و یا پیلوروپلاستی، (بجز فتق دیافراگمی نوزادان)؛ از طریق شکم یا قفسه سینه و یا مرکب (توراکوابدومینال) با يا بدون اتساع تنگی، با يا بدون	۳۰۲۹۷۵
۴۵,۱۰۰,۰۰۰	۱۱۹,۱۳۰,۰۰۰	۱۵۰,۷۰۰,۰۰۰	۲۴	۰	۱۱۰	۱۱۰		ترميم فتق دیافراگمی در نوزاد با يا بدون گذاشتن چست تیوب و با يا بدون ایجاد فتق جدار شکمی	۳۰۲۹۸۰
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۱۵	۰	۴۵	۴۵		ترميم فتق دیافراگمی (غير از نوزادان)؛ تروماتیک؛ حاد یا مزمن یا روی هم قراردادن اورلپ دیافراگم برای اوانتراسیون فلجی یا غیر آن، یا رزکسیون دیافراگم، از طریق قفسه سینه یا شکم	۳۰۲۹۸۵
۲۳,۹۰۳,۰۰۰	۶۳,۱۳۸,۹۰۰	۷۹,۸۷۱,۰۰۰	۱۵	۰	۵۸/۳	۵۸/۳		با ترمیم مشکل (برای مثال با پروتز، فلپ عضلانی موضعی)	۳۰۲۹۹۰
۱,۰۲۵,۰۰۰	۲,۷۰۷,۵۰۰	۳,۴۲۵,۰۰۰	۵	۰	۲/۵	۲/۵		بیوپسی لب	۴۰۰۰۰۵

۷,۷۹۰,۰۰۰	۲۰,۵۷۷,۰۰۰	۲۶,۰۳۰,۰۰۰	۵	۰	۱۹	۱۹	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	برداشتن ورمیلیون (تراشیدن لب) با جلو آوردن مخاط	۴۰۰۰۱۰
۹,۲۲۵,۰۰۰	۲۴,۳۶۷,۵۰۰	۳۰,۸۲۵,۰۰۰	۶	۰	۲۲/۵	۲۲/۵	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد) (برای اکسیزیون ضایعات مخاطی به شماره ۴۰۰۰۴۵ مراجعه کنید) (برای	اکسیزیون تومور لب؛ اکسیزیون V، گوه ای، تمام ضخامت با بازسازی با فلپ یا موضعی یا متقاطع یا رزکسیون لب بیشتر از یک چهارم، بدون بازسازی	۴۰۰۰۱۵
۲۱,۱۱۵,۰۰۰	۵۵,۷۷۴,۵۰۰	۷۰,۵۵۵,۰۰۰	۶	۰	۵۱/۵	۵۱/۵	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	ترمیم پلاستیک شکاف لب اولیه یا ثانویه یا در صورتی که در دو مرحله انجام شود؛ ناقص یا کامل با فلپ پایه ای متقاطع لب یک طرفه، در هر گروه سنی	۴۰۰۰۲۰
۲۷,۶۷۵,۰۰۰	۷۳,۱۰۲,۵۰۰	۹۲,۴۷۵,۰۰۰	۶	۰	۶۷/۵	۶۷/۵	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	ترمیم پلاستیک شکاف لب اولیه یا ثانویه یا در صورتی که در دو مرحله انجام شود؛ ناقص یا کامل با فلپ پایه ای متقاطع لب دو طرفه در هر گروه سنی	۴۰۰۰۲۱
۱,۹۶۸,۰۰۰	۵,۱۹۸,۴۰۰	۶,۵۷۶,۰۰۰	۴	۰	۴/۸	۴/۸		درناژ آبنه، کیست، هماتوم، وستیبول دهان	۴۰۰۰۲۵
۱,۹۶۸,۰۰۰	۵,۱۹۸,۴۰۰	۶,۵۷۶,۰۰۰	۵	۰	۴/۸	۴/۸		درآوردن جسم خارجی فرورفته، وستیبول دهان	۴۰۰۰۳۰
۸۲۰,۰۰۰	۲,۱۶۶,۰۰۰	۲,۷۴۰,۰۰۰	۵	۰	۲	۲		انسیزیون فرنوم لب(فرنوتومی)	۴۰۰۰۳۵
۱,۱۴۸,۰۰۰	۳,۰۳۲,۴۰۰	۳,۸۳۶,۰۰۰	۵	۰	۲/۸	۲/۸		بیوپسی وستیبول دهان	۴۰۰۰۴۰

۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۵	۰	۷	۷		اکسیزیون ضایعه مخاطی یا زیر مخاطی وستیبول دهان	۴۰۰۴۵
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۵	۰	۷	۷		اکسیزیون فرنولوم، لابیال یا بوکال (فرنولومکتومی، فرنولکتومی)	۴۰۰۵۰
۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۵	۰	۵	۵		تخریب ضایعه یا اسکار وستیبول دهان به وسیله روش های فیزیکی (برای مثال لیزر، حرارتی، کرایو و شیمیایی)	۴۰۰۵۵
۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۵	۰	۵	۵		ترمیم جراحی وستیبول دهان با هر میزان سانتی متر مربع	۴۰۰۶۰
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۵	۰	۳۰	۳۰		وستیبولوپلاستی؛ قدامی یا خلفی یک یا دو طرفه	۴۰۰۶۵
۲۴,۱۹۰,۰۰۰	۶۳,۸۹۷,۰۰۰	۸۰,۸۳۰,۰۰۰	۵	۰	۵۹	۵۹	(برای پیوند پوست به کدهای ۱۰۰۳۱۰ به بعد مراجعه کنید)	وستیبولوپلاستی : تمام قوس پیچیده	۴۰۰۷۰
۱,۴۳۵,۰۰۰	۳,۷۹۰,۵۰۰	۴,۷۹۵,۰۰۰	۵	۰	۳/۵	۳/۵		انسیزیون آسه یا هماتوم زبان یا کف دهان یا زیر چانه یا تحت فکی یا هاضمه ای از طریق داخل دهان	۴۰۰۷۵
۳,۷۳۱,۰۰۰	۹,۸۵۵,۳۰۰	۱۲,۴۶۷,۰۰۰	۵	۰	۹/۱	۹/۱		فرنولتومی یا فرنولکتومی زبان (انسیزیون یا اکسیزیون فرنولوم زبان)	۴۰۰۸۰

۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۵	۰	۵	۵	انسیزیون خارج دهانی و درناژ آبسه، کیست یا هماتوم کف دهان؛ زیر زبانی، زیر چانه، تحت فکی، فضای ماضغهای	۴۰۰۰۸۵
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۵	۰	۳	۳	بیوپسی زبان یا کف دهان؛ اکسیزیون ضایعه زبان بدون ترمیم	۴۰۰۰۹۰
۱,۸۴۵,۰۰۰	۴,۸۷۳,۵۰۰	۶,۱۶۵,۰۰۰	۵	۰	۴/۵	۴/۵	اکسیزیون ضایعه زبان با بستن یا ترمیم اولیه	۴۰۰۰۹۵
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۸	۰	۳۰	۳۰	گلوستومی نصف یا کمتر	۴۰۰۱۰۰
۲۸,۷۰۰,۰۰۰	۷۵,۸۱۰,۰۰۰	۹۵,۹۰۰,۰۰۰	۸	۰	۷۰	۷۰	گلوستومی؛ ناقص با دایسکشن رادیکال گردن، یک طرفه	۴۰۰۱۰۵
۲۸,۷۰۰,۰۰۰	۷۵,۸۱۰,۰۰۰	۹۵,۹۰۰,۰۰۰	۹	۰	۷۰	۷۰	گلوستومی؛ کامل با یا بدون تراکتوستومی؛ بدون دایسکشن رادیکال گردن	۴۰۰۱۱۰
۳۲,۸۰۰,۰۰۰	۸۶,۶۴۰,۰۰۰	۱۰۹,۶۰۰,۰۰۰	۹	۰	۸۰	۸۰	گلوستومی؛ کامل با یا بدون تراکتوستومی، با دایسکشن رادیکال گردن؛ یک طرفه	۴۰۰۱۱۵
۳۳,۳۳۳,۰۰۰	۸۸,۰۴۷,۹۰۰	۱۱۱,۳۸۱,۰۰۰	۹	۰	۸۱/۳	۸۱/۳	گلوستومی؛ عمل مرکب با رزکسیون کف دهان و رزکسیون ماندیبولار بدون دایسکشن رادیکال گردن	۴۰۰۱۲۰

۳۴,۳۵۸,۰۰۰	۹۰,۷۵۵,۴۰۰	۱۱۴,۸۰۶,۰۰۰	۹	۰	۸۳/۸	۸۳/۸		گلوکتومی؛ عمل مرکب با رزکسیون کف دهان و دایسکشن سوپراهایوئید گردن	۴۰۰۱۲۵
۴۹,۲۰۰,۰۰۰	۱۲۹,۹۶۰,۰۰۰	۱۶۴,۴۰۰,۰۰۰	۹	۰	۱۲۰	۱۲۰		گلوکتومی؛ عمل مرکب با رزکسیون کف دهان، رزکسیون مندیبل، دایسکشن رادیکال گردن (عمل Commando)	۴۰۰۱۳۰
۱,۸۴۵,۰۰۰	۴,۸۷۳,۵۰۰	۶,۱۶۵,۰۰۰	۵	۰	۴/۵	۴/۵		ترمیم پارگی هر میزان سانتیمتر از کف دهان و یا دو سوم قدامی زبان/ یک سوم خلفی زبان	۴۰۰۱۳۵
۵,۹۴۵,۰۰۰	۱۵,۷۰۳,۵۰۰	۱۹,۸۶۵,۰۰۰	۸	۰	۱۴/۵	۱۴/۵		تثبیت مکانیکی زبان با روشی به غیر از بخیه زدن	۴۰۰۱۴۰
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۵	۰	۸	۸	(برای فرنوتومی از کد ۴۰۰۰۳۵ و ۴۰۰۰۸۰ استفاده کنید)	فرنوپلاستی (اصلاح جراحی فرنوم برای مثال با Z پلاستی)	۴۰۰۱۴۵
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۵	۰	۶	۶		درناژ آبسه، کیست، هماتوم از ساختمانهای دنتوآلوئولار	۴۰۰۱۵۰
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۵	۰	۴	۴		درآوردن جسم خارجی فرو رفته در ساختمانهای دنتوآلوئولار؛ بافت نرم یا استخوان	۴۰۰۱۵۵
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۵	۰	۴	۴		اکسیزیون برجستگی های فیبروزی، ساختمانهای دنتوآلوئولار	۴۰۰۱۶۰

۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۵	۰	۶	۶		اکسیزیون برجستگی های استخوانی، ساختمانهای دنتوآلوئولار	۴۰۰۱۶۵
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۵	۰	۴	۴		اکسیزیون ضایعه یا تومور (بجز مواردی که در بالا اشاره شده)، ساختمانهای دنتوآلوئولار؛ بدون ترمیم	۴۰۰۱۷۰
۲,۶۶۵,۰۰۰	۷,۰۳۹,۵۰۰	۸,۹۰۵,۰۰۰	۵	۰	۶/۵	۶/۵		اکسیزیون ضایعه یا تومور (بجز مواردی که در بالا اشاره شده)، ساختمانهای دنتوآلوئولار؛ با ترمیم ساده یا مشکل	۴۰۰۱۷۵
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۵	۰	۶	۶		اکسیزیون مخاط هایپرپلاستیک آلوئولار هر یک چهارم	۴۰۰۱۸۰
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۵	۰	۸	۸		آلوئولکتومی شامل کورتاژ اوستئیت یا سکسترکتومی	۴۰۰۱۸۵
۵,۳۳۰,۰۰۰	۱۴,۰۷۹,۰۰۰	۱۷,۸۱۰,۰۰۰	۸	۰	۱۳	۱۳		ژینژیووپلاستی، هر یک چهارم	۴۰۰۱۹۰
۵,۵۳۵,۰۰۰	۱۴,۶۲۰,۵۰۰	۱۸,۴۹۵,۰۰۰	۸	۰	۱۳/۵	۱۳/۵	(برای ترمیم زخم به کدهای ۴۰۰۰۶۰ مراجعه کنید) (برای اوستئوتومی سگمنتال از کد ۲۰۰۵۱۰ استفاده کنید) (برای جا	آلوئولوپلاستی، هر یک چهارم	۴۰۰۱۹۵
۱,۳۱۲,۰۰۰	۳,۴۶۵,۶۰۰	۴,۳۸۴,۰۰۰	۵	۰	۳/۲	۳/۲		درناژ آبهه کام یا زبان کوچک	۴۰۰۲۰۰

۱,۰۲۵,۰۰۰	۲,۷۰۷,۵۰۰	۳,۴۲۵,۰۰۰	۵	۰	۲/۵	۲/۵		بیوپسی کام یا زبان کوچک	۴۰۰۲۰۵
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۵	۰	۴	۴		اکسیزیون ضایعه کام یا زبان کوچک با یا بدون ترمیم	۴۰۰۲۱۰
۷,۴۶۲,۰۰۰	۱۹,۷۱۰,۶۰۰	۲۴,۹۳۴,۰۰۰	۷	۰	۱۸/۲	۱۸/۲		اکسیزیون ضایعه کام یا زبان کوچک با ترمیم به کمک فلپ موضعی	۴۰۰۲۱۵
۱۰,۱۲۷,۰۰۰	۲۶,۷۵۰,۱۰۰	۳۳,۸۳۹,۰۰۰	۷	۰	۲۴/۷	۲۴/۷	(برای بازسازی کام با نسوج خارج از دهان به شماره های ۱۰۰۲۹۰ تا ۱۰۰۳۰۰، ۱۰۰۳۲۰، ۱۰۰۳۲۵، ۱۰۰۳۳۵ و ۱۰۰۳۷۵ مراجعه کنید)	رزکسیون کام یا رزکسیون وسیع ضایعه	۴۰۰۲۲۰
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۵	۰	۴	۴		اوولکتومی، اکسیزیون زبان کوچک	۴۰۰۲۲۵
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۸	۰	۳۰	۳۰		پالاتوفارنگوپلاستی (برای مثال یوولوپالاتوفارنگوپلاستی، یوولوفارنگوپلاستی)	۴۰۰۲۳۰
۱,۴۷۶,۰۰۰	۳,۸۹۸,۸۰۰	۴,۹۳۲,۰۰۰	۵	۰	۳/۶	۳/۶		تخریب ضایعه کام یا زبان کوچک (حرارتی، کرایوپا شیمیایی)	۴۰۰۲۳۵
۳,۶۹۰,۰۰۰	۹,۷۴۷,۰۰۰	۱۲,۳۳۰,۰۰۰	۶	۰	۹	۹		ترمیم بریدگی کام؛ با هر میزان سانتیمتر	۴۰۰۲۴۰

۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۸	۰	۴۵	۴۵		پالاتوپلاستی برای شکاف کام نرم یا سخت با ترمیم لبه آلوئولار بدون گرافت	۴۰۰۲۴۵
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۹	۰	۶۰	۶۰		پالاتوپلاستی برای شکاف کام نرم یا سخت با گرافت استخوانی آلوئولار	۴۰۰۲۴۶
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۹	۰	۳۰	۳۰		گرافت استخوانی آلوئولار اتوزن از ناحیه داخل دهان (عمل مستقل)	۴۰۰۲۴۷
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۹	۰	۴۰	۴۰		گرافت استخوانی آلوئولار اتوزن از ناحیه دور دست (لگن یا دنده) (عمل مستقل)	۴۰۰۲۴۸
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۶	۰	۲۰	۲۰		گرافت استخوانی آلوئولار غیر اتوزن (عمل مستقل)	۴۰۰۲۴۹
۱۳,۹۴۰,۰۰۰	۳۶,۸۲۲,۰۰۰	۴۶,۵۸۰,۰۰۰	۸	۰	۳۴	۳۴		دراز کردن کام به هر روش	۴۰۰۲۵۰
۹,۸۴۰,۰۰۰	۲۵,۹۹۲,۰۰۰	۳۲,۸۸۰,۰۰۰	۶	۰	۲۴	۲۴	(برای ترمیم لب شکری به کدهای ۴۰۰۰۲۰ به بعد مراجعه کنید)	ترمیم فیستول نازولابیال	۴۰۰۲۵۵
۱,۳۱۲,۰۰۰	۳,۴۶۵,۶۰۰	۴,۳۸۴,۰۰۰	۵	۰	۳/۲	۳/۲		قالب گیری فک فوقانی برای پروتز کام	۴۰۰۲۶۰

۸۲۰,۰۰۰	۲,۱۶۶,۰۰۰	۲,۷۴۰,۰۰۰	۵	۰	۲	۲		کارگذاری پروتز ماندگار کام	۴۰۰۲۶۵
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۵	۰	۷	۷		درناژ آبسه؛ تحت فکی یا زیر زبانی، از راه داخل دهانی؛ ایجاد فیستول / اکسیژیون یا مارسوپالیزاسیون کیست بزاقی زیر زبانی(رانولا)	۴۰۰۲۷۰
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۰	۱۰		سیالولیتوتومی؛ غده ساب متدیولار(ساب ماگزیلار)، ساب لینگوئال یا پاروتید، بدون عارضه یا عارضه دار، داخل دهانی	۴۰۰۲۷۵
۷,۶۶۷,۰۰۰	۲۰,۲۵۲,۱۰۰	۲۵,۶۱۹,۰۰۰	۸	۰	۱۸/۷	۱۸/۷		پاروتید، خارج دهانی یا داخل دهانی عارضه دار شده	۴۰۰۲۸۰
۱,۳۱۲,۰۰۰	۳,۴۶۵,۶۰۰	۴,۳۸۴,۰۰۰	۵	۰	۳/۲	۳/۲	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ میباشد)	بیوپسی غده بزاقی؛ سوزنی	۴۰۰۲۸۵
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۵	۰	۸	۸	(هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می گردد)	بیوپسی غده بزاقی؛ با انسیزیون	۴۰۰۲۹۰
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۶	۰	۱۲	۱۲		اکسیژیون یا مارسوپالیزاسیون (رانولا)	۴۰۰۲۹۵
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۶	۰	۲۵	۲۵		اکسیژیون تومور پاروتید یا غده پاروتید؛ لوب خارجی (سطحی)؛ بدون دایسکشن عصب	۴۰۰۳۰۰

۳۰,۷۵۰,۰۰۰	۸۱,۲۲۵,۰۰۰	۱۰۲,۷۵۰,۰۰۰	۶	۰	۷۵	۷۵		اکسیزیون تومور پاروتید یا غده پاروتید؛ لوب خارجی (سطحی) با دایسکشن و با حفظ عصب فاشیال	۴۰۰۳۰۵
۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۶	۰	۱۰۰	۱۰۰		اکسیزیون تومور پاروتید یا غده پاروتید؛ کامل، با حفظ عصب فاشیال	۴۰۰۳۱۰
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۷	۰	۴۵	۴۵		اکسیزیون تومور پاروتید یا غده پاروتید؛ کامل، درآوردن یکجا با قطع عصب صورتی	۴۰۰۳۱۵
۴۹,۲۰۰,۰۰۰	۱۲۹,۹۶۰,۰۰۰	۱۶۴,۴۰۰,۰۰۰	۹	۰	۱۲۰	۱۲۰		اکسیزیون تومور پاروتید یا غده پاروتید؛ کامل با حفظ عصب فاشیال و با دایسکشن رادیکال گردن	۴۰۰۳۲۰
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۶	۰	۲۵	۲۵		اکسیزیون غده ساب مندیولار (ساب ماگزیلار)	۴۰۰۳۲۵
۷,۷۹۰,۰۰۰	۲۰,۵۷۷,۰۰۰	۲۶,۰۳۰,۰۰۰	۶	۰	۱۹	۱۹		اکسیزیون غده ساب لینگوآل	۴۰۰۳۳۰
۸,۶۱۰,۰۰۰	۲۲,۷۴۳,۰۰۰	۲۸,۷۷۰,۰۰۰	۶	۰	۲۱	۲۱		ترمیم پلاستیک مجرای بزاقی، سیالودوکوپلاستی	۴۰۰۳۳۵
۹,۸۴۰,۰۰۰	۲۵,۹۹۲,۰۰۰	۳۲,۸۸۰,۰۰۰	۶	۰	۲۴	۲۴		تغییر محل مجرای بناگوشی، دو طرفه (مثل عمل ویلک)	۴۰۰۳۴۰

۱۳,۹۴۰,۰۰۰	۳۶,۸۲۲,۰۰۰	۴۶,۵۸۰,۰۰۰	۶	۰	۳۴	۳۴		تغییر محل مجرای بناگوشی، دو طرفه (مثل عمل ویلک) با اکسیزیون یک غده تحت فکی	۴۰۰۳۴۵
۱۷,۶۳۰,۰۰۰	۴۶,۵۶۹,۰۰۰	۵۸,۹۱۰,۰۰۰	۶	۰	۴۳	۴۳		تغییر محل مجرای بناگوشی، دو طرفه (مثل عمل ویلک) با اکسیزیون هر دو غده تحت فکی	۴۰۰۳۵۰
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۶	۰	۳۰	۳۰		تغییر محل مجرای بناگوشی، دو طرفه (مثل عمل ویلک) با بستن هر دو مجرای غده تحت فکی (واریتون)	۴۰۰۳۵۵
۱,۱۴۸,۰۰۰	۳,۰۳۲,۴۰۰	۳,۸۳۶,۰۰۰	۰	۰	۲/۸	۲/۸	(هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می گردد)	تزریق برای سیالوگرافی	۴۰۰۳۶۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۶	۰	۲۰	۲۰		بستن فیستول بزاقی	۴۰۰۳۶۵
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۵	۰	۴	۴		گشادکردن مجرای بزاقی با یا بدون کاتتریزاسیون	۴۰۰۳۷۰
۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۵	۰	۵	۵		بستن مجرای بزاقی از داخل دهان	۴۰۰۳۷۵
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۵	۰	۷	۷		انسیزیون و درناژ آبسه؛ پری تانسیلار/ خلف حلقی یا جانب حلقی (پارافازنژیال) از راه داخل دهانی	۴۰۰۳۸۰

۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۶	۰	۲۰	۲۰		خلف حلقی یا جانب حلقی(پارافازنزیال) از راه خارج دهانی	۴۰۰۳۸۵
۲,۳۷۸,۰۰۰	۶,۲۸۱,۴۰۰	۷,۹۴۶,۰۰۰	۵	۰	۵/۸	۵/۸	(برای بیوپسی لارنگوسکوپیک به شماره ۳۰۰۳۶۰ ، ۳۰۰۳۵۰ مراجعه کنید)	بیوپسی یا خارج کردن جسم خارجی حلق	۴۰۰۳۹۰
۵,۷۴۰,۰۰۰	۱۵,۱۶۲,۰۰۰	۱۹,۱۸۰,۰۰۰	۷	۰	۱۴	۱۴		اکسیزیون کیست یا باقیمانده شکاف برانکیال، محدود به پوست و بافت های زیر جلدی/ امتداد یافته به زیر بافت زیر جلدی یا به داخل حلق	۴۰۰۳۹۵
۹,۴۳۰,۰۰۰	۲۴,۹۰۹,۰۰۰	۳۱,۵۱۰,۰۰۰	۷	۰	۲۳	۲۳		تونسیلکتومی با یا بدون آدنوئیدکتومی با کنترل خون ریزی در همان نوبت بستری یا رزکسیون رادیکال لوزه و پیلارها و/یا مثلث رترومولار؛ بدون بستن	۴۰۰۴۰۰
۵,۹۴۵,۰۰۰	۱۵,۷۰۳,۵۰۰	۱۹,۸۶۵,۰۰۰	۷	۰	۱۴/۵	۱۴/۵		آدنوئیدکتومی با کنترل خون ریزی	۴۰۰۴۰۵
۲۱,۰۷۴,۰۰۰	۵۵,۶۶۶,۲۰۰	۷۰,۴۱۸,۰۰۰	۷	۰	۵۱/۴	۵۱/۴		بستن با فلپ موضعی(برای مثال زبانی یا بوکال)	۴۰۰۴۱۵
۲۹,۵۲۰,۰۰۰	۷۷,۹۷۶,۰۰۰	۹۸,۶۴۰,۰۰۰	۷	۰	۷۲	۷۲	(وقتی که همراه با دیسکسیون رادیکال گردن شود از کد ۳۰۲۹۰۵ هم استفاده کنید)	بستن با فلپ های دیگر	۴۰۰۴۲۰
۴,۱۴۱,۰۰۰	۱۰,۹۳۸,۳۰۰	۱۳,۸۳۷,۰۰۰	۵	۰	۱۰/۱	۱۰/۱		اکسیزیون تکمه های لوزه ای	۴۰۰۴۲۵

۷,۷۹۰,۰۰۰	۲۰,۵۷۷,۰۰۰	۲۶,۰۳۰,۰۰۰	۷	۰	۱۹	۱۹		اکسیزیون یا تخریب لوزه زبانی، به هر روش (عمل مستقل)	۴۰۰۴۳۰
۱۹,۲۷۰,۰۰۰	۵۰,۹۰۱,۰۰۰	۶۴,۳۹۰,۰۰۰	۹	۰	۴۷	۴۷	(وقتی که همراه با دیسکسیون رادیکال گردن شود از کد ۳۰۲۹۰۵ هم استفاده کنید)	فارنژکتومی محدود	۴۰۰۴۳۵
۳۰,۷۵۰,۰۰۰	۸۱,۲۲۵,۰۰۰	۱۰۲,۷۵۰,۰۰۰	۹	۰	۷۵	۷۵	(وقتی که همراه با دیسکسیون رادیکال گردن شود از کد ۳۰۲۹۰۵ هم استفاده کنید)	رزکسیون دیواره حلقی نیازمند ترمیم با فلپ پوستی عضلانی	۴۰۰۴۴۰
۷,۳۸۰,۰۰۰	۱۹,۴۹۴,۰۰۰	۲۴,۶۶۰,۰۰۰	۶	۰	۱۸	۱۸		بخیه زدن حلق برای زخم یا صدمه	۴۰۰۴۴۵
۱۲,۷۱۰,۰۰۰	۳۳,۵۷۳,۰۰۰	۴۲,۴۷۰,۰۰۰	۷	۰	۳۱	۳۱	(برای فارنژیال فلاپ از کد ۴۰۰۲۵۰ استفاده کنید)	فارینگوپلاستی (عمل جراحی بازسازی یا پلاستیک حلق)	۴۰۰۴۵۰
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۷	۰	۳۵	۳۵		ترمیم فارنگو _ ازوفاژ	۴۰۰۴۵۵
۷,۳۸۰,۰۰۰	۱۹,۴۹۴,۰۰۰	۲۴,۶۶۰,۰۰۰	۶	۰	۱۸	۱۸		فارنگوستومی (ایجاد فیستول خارجی در حلق برای تغذیه)	۴۰۰۴۶۰
۳,۶۹۰,۰۰۰	۹,۷۴۷,۰۰۰	۱۲,۳۳۰,۰۰۰	۶	۰	۹	۹	(این کد با کد ۴۰۰۴۰۰ قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	کنترل خونریزی حلق، دهانی - حلقی یا نازوفارنگس، با تامپون های خلفی یا قدامی و یا کوتریزاسیون؛ ساده	۴۰۰۴۶۵

۷,۷۹۰,۰۰۰	۲۰,۵۷۷,۰۰۰	۲۶,۰۳۰,۰۰۰	۶	۰	۱۹	۱۹	(این کد با کد ۴۰۰۴۰۰ و ۳۰۰۱۳۰ و ۳۰۰۱۳۵ قابل گزارش و اخذ نمیشود)	کنترل خونریزی حلق، دهانی - حلقی یا نازوفارنکس؛ عارضه دار شده، نیازمند بستری و مداخله ثانویه جراحی	۴۰۰۴۷۰
۱۱,۸۹۰,۰۰۰	۳۱,۴۰۷,۰۰۰	۳۹,۷۳۰,۰۰۰	۹	۰	۲۹	۲۹		ازوفاگوتومی با یا بدون درآوردن جسم خارجی یا میوتومی کریکوفارنژیال	۴۰۰۴۸۵
۲۷,۰۶۰,۰۰۰	۷۱,۴۷۸,۰۰۰	۹۰,۴۲۰,۰۰۰	۱۲	۰	۶۶	۶۶		ازوفاگوتومی از راه قفسه سینه یا شکم، با یا بدون درآوردن جسم خارجی	۴۰۰۴۹۰
۱۳,۱۲۰,۰۰۰	۳۴,۶۵۶,۰۰۰	۴۳,۸۴۰,۰۰۰	۹	۰	۳۲	۳۲		اکسیزیون ضایعه مری با ترمیم اولیه مری؛ از راه گردن	۴۰۰۴۹۱
۲۱,۳۲۰,۰۰۰	۵۶,۳۱۶,۰۰۰	۷۱,۲۴۰,۰۰۰	۱۲	۰	۵۲	۵۲		اکسیزیون ضایعه مری با ترمیم اولیه مری؛ از راه قفسه سینه یا شکم	۴۰۰۴۹۳
۸۲,۰۰۰,۰۰۰	۲۱۶,۶۰۰,۰۰۰	۲۷۴,۰۰۰,۰۰۰	۱۵	۰	۲۰۰	۲۰۰	(برای آناستوموز آزاد ژژونوم با آناستوموز میکرو واسکولار اگر توسط پزشک دیگری انجام شود از کد ۴۰۰۶۹۰ استفاده کنید)	ازوفاژکتومی کامل یا ناقص، از راه گردن یا شکمی - سینه ای، با بازسازی توسط معده با یا بدون پیلوپلاستی، یا با بازسازی روده بزرگ یا کوچک، با آماده کردن برای آناستوموز	۴۰۰۴۹۵
۷۵,۸۵۰,۰۰۰	۲۰۰,۳۵۵,۰۰۰	۲۵۳,۴۵۰,۰۰۰	۱۲	۰	۱۸۵	۱۸۵		ازوفاژکتومی همراه با ازوفاگوستومی گردنی و گاسترکتومی توتال و تعبیه ژژنوستومی لوله‌ای	۴۰۰۴۹۷
۱۰۰,۴۵۰,۰۰۰	۲۶۵,۳۳۵,۰۰۰	۳۳۵,۶۵۰,۰۰۰	۱۲	۰	۲۴۵	۲۴۵		ازوفاژکتومی همراه با ازوفاگوستومی گردنی و گاسترکتومی توتال و تعبیه ژژنوستومی لوله‌ای با بازسازی لوله گوارش در یک مرحله	۴۰۰۴۹۸

۳۲,۸۰۰,۰۰۰	۸۶,۶۴۰,۰۰۰	۱۰۹,۶۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۸۰	۸۰	درمان ضایعات سوزاننده دستگاه گوارش فوقانی شامل گاستروتومی بیوپسی از جدار خلفی معده و استنت مری و تعبیه ژژنوستومی لوله‌ای	۴۰۰۴۹۹
۶۱,۵۰۰,۰۰۰	۱۶۲,۴۵۰,۰۰۰	۲۰۵,۵۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۱۵۰	۱۵۰	ازوفاژکتومی ناقص یا کامل بدون بازسازی (از هر راه) با ازوفاگوستومی گردنی	۴۰۰۵۰۰
۶۵,۶۰۰,۰۰۰	۱۷۳,۲۸۰,۰۰۰	۲۱۹,۲۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۱۶۰	۱۶۰	ازوفاژکتومی ناقص یا کامل بدون بازسازی (از هر راه) با ازوفاگوستومی گردنی و تعبیه ژژنوستومی لوله‌ای	۴۰۰۵۰۲
۱۶,۸۱۰,۰۰۰	۴۴,۴۰۳,۰۰۰	۵۶,۱۷۰,۰۰۰	۹	۰	۴۱	۴۱	دیورتیکولکتومی مری یا هیپوفارنکس با یا بدون میوتومی؛ از راه آندوسکوپی	۴۰۰۵۰۵
۲۱,۳۲۰,۰۰۰	۵۶,۳۱۶,۰۰۰	۷۱,۲۴۰,۰۰۰	۱۵	۰	۵۲	۵۲	دیورتیکولکتومی مری یا هیپوفارنکس با یا بدون میوتومی؛ یا رزکسیون ضایعه مری از قفسه سینه	۴۰۰۵۱۰
۵,۹۶۰,۰۰۰	۲۴,۱۸۸,۰۰۰	۲۸,۳۶۰,۰۰۰	۶ تا ۶	۴	۸	۱۲	ازوفاگوسکوپی، سخت یا قابل انعطاف؛ تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه (های) بوسيله شستشو یا برس زدن با بیوپسی منفرد یا متعدد (عمل مستقل)	۴۰۰۵۱۵
۹,۸۹۰,۰۰۰	۳۹,۸۴۷,۰۰۰	۴۶,۷۷۰,۰۰۰	۵	۶/۵	۱۳/۵	۲۰	(برای دیلاتاسیون آندوسکوپی ک با بالون به قطر ۳۰ میلی متر یا بیشتر از کد ۴۰۰۷۴۰ استفاده کنید) (هزینه رادیولوژی بطور جداگانه)	۴۰۰۵۲۰
۱۱,۹۲۰,۰۰۰	۴۸,۳۷۶,۰۰۰	۵۶,۷۲۰,۰۰۰	۶ تا ۶	۸	۱۶	۲۴	ازوفاگوسکوپی جهت درآوردن تومور(ها) یا پولیپ(ها) یا ضایعات دیگر به وسیله تکنیک Snare یا هر وسیله دیگر (گزارش پاتولوژی را پیوست نمایید)	۴۰۰۵۳۰

۱۱,۹۲۰,۰۰۰	۴۸,۳۷۶,۰۰۰	۵۶,۷۲۰,۰۰۰	۵	۸	۱۶	۲۴		ازوفاگوسکوپى درمانى جهت گذاشتن لوله پلاستيکى يا استنت	۴۰۰۵۳۱
۱۳,۸۲۰,۰۰۰	۵۵,۵۰۶,۰۰۰	۶۵,۱۸۰,۰۰۰	۵	۹	۱۹	۲۸		ازوفاگوسکوپى، با بررسى بوسيله سونوگرافى آندوسکوپى با يا بدون بيوپسى يا اسپيراسيون سوزنى ترانس مورال يا اينترمورال	۴۰۰۵۵۵
۷,۹۹۰,۰۰۰	۳۲,۷۱۷,۰۰۰	۳۸,۳۱۰,۰۰۰	۶ تام	۵/۵	۱۰/۵	۱۶		آندوسکوپى دستگاه گوارش فوقانى شامل مری، معده، دئودنوم و يا ژژونوم تشخيصى، با يا بدون جمع آورى نمونه، بوسيله برس زدن يا شستشو با يا بدون بيوپسى منفرد يا متعدد	۴۰۰۵۶۵
۱۷,۸۸۰,۰۰۰	۷۲,۵۶۴,۰۰۰	۸۵,۰۸۰,۰۰۰	۵	۱۲	۲۴	۳۶	(برای تزریق اسکروزان در واریس های مری و/یا معده از کد ۴۰۰۵۹۵ استفاده کنید)	مکوزکتومی در معده (EMR) یا تزریق مستقیم هدایت شده زیر مخاطی	۴۰۰۵۷۰
۱۳,۴۱۰,۰۰۰	۵۴,۴۲۳,۰۰۰	۶۳,۸۱۰,۰۰۰	۵	۹	۱۸	۲۷		آندوسکوپى درمانى دستگاه گوارش فوقانى شامل مری، معده و نیز از دئودنوم و يا ژژونوم، جهت درناژ ترانس مورال کیست کاذب	۴۰۰۵۷۵
۱۴,۹۰۰,۰۰۰	۶۰,۴۷۰,۰۰۰	۷۰,۹۰۰,۰۰۰	۵	۱۰	۲۰	۳۰		آندوسکوپى درمانى دستگاه گوارش فوقانى شامل مری، معده و نیز از دئودنوم و يا ژژونوم، با درناژ ترانس مورال کیست کاذب با گذاشتن کاتتر يا لوله داخل مجرا از طريق آندوسکوپ	۴۰۰۵۸۰
۱۷,۸۸۰,۰۰۰	۷۲,۵۶۴,۰۰۰	۸۵,۰۸۰,۰۰۰	۵	۱۲	۲۴	۳۶		آندوسکوپى دستگاه گوارش فوقانى درمانى شامل مری، معده و نیز از دئودنوم و يا ژژونوم، با بيوپسى يا اسپيراسيون سوزنى ترانس مورال يا اينترمورال يا تزریق با کمک هدایت سونوگرافى و از طريق آندوسکوپ (شامل بررسى با	۴۰۰۵۸۵
۱۳,۴۱۰,۰۰۰	۵۴,۴۲۳,۰۰۰	۶۳,۸۱۰,۰۰۰	۵	۹	۱۸	۲۷		آندوسکوپى درمانى جهت تزریق ماده اسکروزان در واریس های مری يا معده يا کش بستن بدور واریس(های) مری يا معده يا کارگذارى هدایت شده لوله گاستروستومی از طريق پوست يا کارگذارى گایدواير و دياتاسيون مری از طريق بالون	۴۰۰۵۹۰

۱۴,۹۰۰,۰۰۰	۶۰,۴۷۰,۰۰۰	۷۰,۹۰۰,۰۰۰	ن تا م ۶	۱۰	۲۰	۳۰		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 داغ یا کوتر بای پولار یا بوسيله Snaire یا هر وسیله دیگر	۴۰۰۶۱۵
۱۴,۹۰۰,۰۰۰	۶۰,۴۷۰,۰۰۰	۷۰,۹۰۰,۰۰۰	۵	۱۰	۲۰	۳۰		آندوسکوپی دستگاه گوارش فوقانی شامل مری، معده و نیز از دئودنوم و یا ژژنوم تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه، بوسيله برس زدن یا شستشو با بررسی بوسيله سونوگرافی آندوسکوپیک	۴۰۰۶۳۵
۱۰,۴۳۰,۰۰۰	۴۲,۳۲۹,۰۰۰	۴۹,۶۳۰,۰۰۰	ن تا م ۸	۷	۱۴	۲۱	(این کد با کد ۴۰۰۶۴۵ قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	کلانژیوپانکراتوگرافی رتروگراذ از طریق اندوسکوپ (ERCP) تشخیصی؛ با یا بدون جمع آوری نمونه بوسيله برس زدن یا شستشو با بیوپسی منفرد یا متعدد	۴۰۰۶۴۰
۲۵,۳۳۰,۰۰۰	۱۰۲,۷۹۹,۰۰۰	۱۲۰,۵۳۰,۰۰۰	ن تا م ۹	۱۷	۳۴	۵۱		کلانژیوپانکراتوگرافی رتروگراذ از طریق اندوسکوپ (ERCP) درمانی؛ شامل اسفنکترتومی/پاپیلوتومی، اندازه گیری فشار اسفنکتر اودی، درآوردن سنگ یا سنگها با یا بدون خرد کردن با یا بدون کار گذاشتن لوله درناژ نازوبیلیاری یا	۴۰۰۶۴۵
۱۳,۶۹۴,۰۰۰	۳۶,۱۷۲,۲۰۰	۴۵,۷۵۸,۰۰۰	۹	۰	۳۳/۴	۳۳/۴		ازوفاگوپلاستی (بازسازی یا ترمیم پلاستیک)، از راه گردن؛ بدون ترمیم فیستول تراکتوازوفاژیال	۴۰۰۶۵۰
۲۴,۱۹۰,۰۰۰	۶۳,۸۹۷,۰۰۰	۸۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۵	۰	۵۹	۵۹		ازوفاگوپلاستی (بازسازی یا ترمیم پلاستیک)، از راه گردن؛ با ترمیم فیستول تراکتوازوفاژیال	۴۰۰۶۵۵
۳۳,۶۲۰,۰۰۰	۸۸,۸۰۶,۰۰۰	۱۱۲,۳۴۰,۰۰۰	۱۵	۰	۸۲	۸۲		ازوفاگوپلاستی (بازسازی یا ترمیم پلاستیک) از راه قفسه سینه با یا بدون ترمیم فیستول تراکتوازوفاژیال	۴۰۰۶۶۰
۶۱,۵۰۰,۰۰۰	۱۶۲,۴۵۰,۰۰۰	۲۰۵,۵۰۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۵۰	۱۵۰		ازوفاگوپلاستی برای نقص مادرزادی (بازسازی یا ترمیم پلاستیک) از راه قفسه سینه؛ با یا بدون ترمیم فیستول مادرزادی تراکتوازوفاژیال	۴۰۰۶۶۵

۶۵,۶۰۰,۰۰۰	۱۷۳,۲۸۰,۰۰۰	۲۱۹,۲۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۶۰	۱۶۰		گاسترکتومی توتال و باز سازی با انواع روش ها	۴۰۰۷۷۰
۳۸,۵۴۰,۰۰۰	۱۰۱,۸۰۲,۰۰۰	۱۲۸,۷۸۰,۰۰۰	۸	۰	۹۴	۹۴		گاسترکتومی ناقص دیستال همراه واگوتومی و بازسازی به روشهای مختلف	۴۰۰۷۷۵
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۴۰	۴۰		ازوفاگومیوتومی (هله) به روش تراکتوسکوپی یا لاپاراسکوپی	۴۰۰۶۷۷
۲۷,۰۶۰,۰۰۰	۷۱,۴۷۸,۰۰۰	۹۰,۴۲۰,۰۰۰	۱۲	۰	۶۶	۶۶		ازوفاگوژژونوستومی(بدون گاسترکتومی کامل)؛ از راه شکم یا قفسه سینه	۴۰۰۶۸۰
۲۲,۹۶۰,۰۰۰	۶۰,۶۴۸,۰۰۰	۷۶,۷۲۰,۰۰۰	۱۰	۰	۵۶	۵۶		ازوفاگوستومی، فیستولیزاسیون مری، خارجی؛ از هر راهی	۴۰۰۶۸۵
۴۹,۲۰۰,۰۰۰	۱۲۹,۹۶۰,۰۰۰	۱۶۴,۴۰۰,۰۰۰	۱۵	۰	۱۲۰	۱۲۰		بازسازی گاسترواینستینال برای ازوفاژکتومی قبلی برای ضایعه انسدادی یا فیستول مری، یا برای حذف مری از مسیر؛ با معده، با یا بدون پیلوروپلاستی؛ با اینترپوزیشن کولون یا بازسازی با روده کوچک؛ با یا بدون انتقال آزاد ژژونوم با	۴۰۰۶۹۰
۲۶,۲۴۰,۰۰۰	۶۹,۳۱۲,۰۰۰	۸۷,۶۸۰,۰۰۰	۱۵	۰	۶۴	۶۴		بستن مستقیم یا قطع یا ترمیم مری برای درمان واریس مری	۴۰۰۶۹۵
۲۵,۴۲۰,۰۰۰	۶۷,۱۴۶,۰۰۰	۸۴,۹۴۰,۰۰۰	۱۲	۰	۶۲	۶۲		بستن یا استپلینگ محل اتصال مری به معده برای پرفوراسیون موجود مری	۴۰۰۷۰۰

۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۸	۰	۴۵	۴۵		بخیه زدن زخم یا جراحی مری؛ از راه گردن	۴۰۰۷۰۵
۳۰,۷۵۰,۰۰۰	۸۱,۲۲۵,۰۰۰	۱۰۲,۷۵۰,۰۰۰	۱۵	۰	۷۵	۷۵		بخیه زدن زخم یا جراحی مری؛ از راه قفسه سینه یا شکم	۴۰۰۷۱۰
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۸	۰	۴۵	۴۵		بستن ازوفագوستومی یا فیستول؛ از راه گردن	۴۰۰۷۱۵
۲۶,۶۵۰,۰۰۰	۷۰,۳۹۵,۰۰۰	۸۹,۰۵۰,۰۰۰	۱۵	۰	۶۵	۶۵	(برای ترمیم فتق هیاتال مری به کدهای ۳۰۲۹۷۵ به بعد مراجعه کنید)	بستن ازوفագوستومی یا فیستول؛ از راه قفسه سینه یا شکم	۴۰۰۷۲۰
۱۰,۰۲۰,۰۰۰	۴۱,۲۴۶,۰۰۰	۴۸,۲۶۰,۰۰۰	۵	۷	۱۳	۲۰		دیلاتاسیون مری، با سوند یا بوژی هدایت نشده، در یک یا چند مرتبه با گاید آندوسکوپیک	۴۰۰۷۲۵
۱۱,۵۱۰,۰۰۰	۴۷,۲۹۳,۰۰۰	۵۵,۳۵۰,۰۰۰	۵	۸	۱۵	۲۳		دیلاتاسیون مری از روی گاید وایر با گاید آندوسکوپیک	۴۰۰۷۳۰
۱۷,۴۷۰,۰۰۰	۷۱,۴۸۱,۰۰۰	۸۳,۷۱۰,۰۰۰	۵	۱۲	۲۳	۳۵		دیلاتاسیون مری با بالن یا دیلاتاتور معکوس با گاید آندوسکوپیک	۴۰۰۷۳۵
۱۲,۴۶۰,۰۰۰	۵۰,۸۵۸,۰۰۰	۵۹,۵۸۰,۰۰۰	۵	۸/۵	۱۶/۵	۲۵	(هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	دیلاتاسیون مری با بالن (قطر ۳۰ میلیمتر یا بیشتر) برای آشالازی با گاید آندوسکوپیک	۴۰۰۷۴۰

۱۰,۴۳۰,۰۰۰	۴۲,۳۲۹,۰۰۰	۴۹,۶۳۰,۰۰۰	۵	۷	۱۴	۲۱	تامپوناد مری و معده با بالن (نوع سنگ استیکن) با گاید آندوسکوپیک	۴۰۰۷۴۵
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۵۰	۵۰	گاستروتومی برای ترمیم زخم خونریزی دهنده پارگی مخاط دیلاتاسیون مری کارگذاری لوله دائمی داخل لومن	۴۰۰۷۵۰
۱۳,۳۲۵,۰۰۰	۳۵,۱۹۷,۵۰۰	۴۴,۵۲۵,۰۰۰	۱۰	۰	۳۲/۵	۳۲/۵	پیلورومیوتومی، قطع عضله پیلور (عمل نوع فردت _ رامستد)	۴۰۰۷۵۵
۲,۲۵۵,۰۰۰	۵,۹۵۶,۵۰۰	۷,۵۳۵,۰۰۰	۵	۰	۵/۵	۵/۵	بیوپسی معده؛ بوسیله کپسول، لوله، از طریق دهان (یک نمونه یا چند نمونه)	۴۰۰۷۶۰
۱۶,۸۱۰,۰۰۰	۴۴,۴۰۳,۰۰۰	۵۶,۱۷۰,۰۰۰	۸	۰	۴۱	۴۱	بیوپسی معده با لاپاراتومی و یا اکسیزیون موضعی تومور خوش خیم یا بدخیم معده	۴۰۰۷۶۵
۳۷,۳۱۰,۰۰۰	۹۸,۵۵۳,۰۰۰	۱۲۴,۶۷۰,۰۰۰	۱۰	۰	۹۱	۹۱	گاسترکتومی توتال و باز سازی با انواع روش‌ها	۴۰۰۷۷۰
۲۳,۳۷۰,۰۰۰	۶۱,۷۳۱,۰۰۰	۷۸,۰۹۰,۰۰۰	۸	۰	۵۷	۵۷	گاسترکتومی ناقص دیستال همراه واگوتومی و بازسازی به روشهای مختلف	۴۰۰۷۷۵
۵۱,۶۶۰,۰۰۰	۱۳۶,۴۵۸,۰۰۰	۱۷۲,۶۲۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۲۶	۱۲۶	گاسترکتومی ناقص، پروگزیمال، از راه سینه یا شکم شامل ازوفاگوگاسترکتومی یا واگوتومی: با پیلوروپلاستی یا پیلوروماپوتومی	۴۰۰۷۸۰

۳۲,۸۰۰,۰۰۰	۸۶,۶۴۰,۰۰۰	۱۰۹,۶۰۰,۰۰۰	۸	۰	۸۰	۸۰	(برای آندوسکوپی دستگاه گوارش فوقانی به کدهای ۴۰۰۵۸۵ تا ۴۰۰۶۳۵ مراجعه کنید)	واگوتومی شامل پیلوروپلاستی با یا بدون گاستروستومی؛ ترانکال یا سلکتیو/ سلولهای پاریتال (فوق سلکتیو)		۴۰۰۷۸۵
۱۵,۱۷۰,۰۰۰	۴۰,۰۷۱,۰۰۰	۵۰,۶۹۰,۰۰۰	۸	۰	۳۷	۳۷		قطع اعصاب واگ سلکتیو یا فوق سلکتیو		۴۰۰۷۹۰
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۸	۰	۲۵	۲۵		گاستروستومی بدون ساختن لوله معده (عمل استیم) (عمل مستقل)		۴۰۰۷۹۵
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۶	۰	۱۵	۱۵	(هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می گردد)	گذاشتن لوله گاستروستومی از طریق پوست		۴۰۰۸۰۰
۷۷۹,۰۰۰	۲,۰۵۷,۷۰۰	۲,۶۰۳,۰۰۰	۳	۰	۱/۹	۱/۹		گذاشتن لوله بینی معده ای یا دهانی معده ای		۴۰۰۸۰۵
۸۲۰,۰۰۰	۲,۱۶۶,۰۰۰	۲,۷۴۰,۰۰۰	۳	۰	۲	۲	(هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می گردد)	تعویض لوله گاستروستومی/ تغییر محل لوله تغذیه ای معده، (به هر روش) از معده به داخل دئودنوم، برای تغذیه روده ای		۴۰۰۸۱۰
۱۷,۰۵۶,۰۰۰	۴۵,۰۵۲,۸۰۰	۵۶,۹۹۲,۰۰۰	۸	۰	۴۱/۶	۴۱/۶	(برای پیلوروپلاستی و واگوتومی از کد ۴۰۰۷۸۵ استفاده کنید)	پیلوروپلاستی		۴۰۰۸۱۵
۱۹,۶۸۰,۰۰۰	۵۱,۹۸۴,۰۰۰	۶۵,۷۶۰,۰۰۰	۸	۰	۴۸	۴۸		گاستروئیدنوستومی/ گاستروژنوستومی؛ با یا بدون واگوتومی		۴۰۰۸۲۰

۱۱,۴۸۰,۰۰۰	۳۰,۳۲۴,۰۰۰	۳۸,۳۶۰,۰۰۰	۸	۰	۲۸	۲۸	(برای تعویض لوله گاستروستومی از کد ۴۰۰۸۱۰ استفاده کنید)	گاستروستومی، باز؛ بدون ساختن لوله از معده (عمل استم)/ (عمل مستقل) در نوزادان، برای تغذیه		۴۰۰۸۲۵
۱۹,۴۷۵,۰۰۰	۵۱,۴۴۲,۵۰۰	۶۵,۰۷۵,۰۰۰	۸	۰	۴۷/۵	۴۷/۵		گاستروستومی، باز؛ با ساختن لوله معده (عمل جین وی)		۴۰۰۸۳۰
۱۹,۴۳۴,۰۰۰	۵۱,۳۳۴,۲۰۰	۶۴,۹۳۸,۰۰۰	۸	۰	۴۷/۴	۴۷/۴		گاسترورافی، بخیه زدن زخم یا جراحی پرفوره معده یا دئودنوم		۴۰۰۸۳۵
۲۲,۹۶۰,۰۰۰	۶۰,۶۴۸,۰۰۰	۷۶,۷۲۰,۰۰۰	۱۰	۰	۵۶	۵۶	(مطابق با سیاست‌های خرید راهبردی تحت پوشش سازمان‌های بیمه‌گر قرار گیرد.)	عمل محدودسازی حجم معده بدون بای پاس معده، برای چاقی مفرط؛ گاستروپلاستی (Vertical Banded) یا هر روش دیگر	*	۴۰۰۸۴۰
۳۵,۲۶۰,۰۰۰	۹۳,۱۳۸,۰۰۰	۱۱۷,۸۲۰,۰۰۰	۱۰	۰	۸۶	۸۶	(مطابق با سیاست‌های خرید راهبردی تحت پوشش سازمان‌های بیمه‌گر قرار گیرد.)	عمل محدودسازی حجم معده، با بای پاس معده برای چاقی مفرط؛ با گاستروانتروستومی به صورت رو-ان-وای با بازوی کوتاه (کمتر از ۱۰۰ سانتیمتر) برای کم کردن جذب (معکوس کردن مجرای صفراوی پانکراسی، با سوئیچ دئودنوم)	*	۴۰۰۸۴۵
۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۰۰	۱۰۰	(مطابق با سیاست‌های خرید راهبردی تحت پوشش سازمان‌های بیمه‌گر قرار گیرد.)	بازسازی، عمل باز، اصلاح عمل محدودسازی حجم معده برای چاقی مفرط، به غیر از ابزار قابل تنظیم محدودکننده معده (عمل مستقل)		۴۰۰۸۵۰
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۱۰	۰	۴۵	۴۵		درآوردن گاسترو باندینگ	*	۴۰۰۸۵۱
۲۸,۷۰۰,۰۰۰	۷۵,۸۱۰,۰۰۰	۹۵,۹۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۷۰	۷۰		اصلاح آناستوموز گاستروئودنال (گاستروئودنوستومی) با بازسازی؛ با یا بدون واگوتومی		۴۰۰۸۵۵

۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۸	۰	۳۰	۳۰		بستن گاستروستومی با جراحی	۴۰۰۸۶۰
۲۶,۲۴۰,۰۰۰	۶۹,۳۱۲,۰۰۰	۸۷,۶۸۰,۰۰۰	۸	۰	۶۴	۶۴		بستن فیستول گاستروکولیک	۴۰۰۸۶۵
۱۷,۹۵۸,۰۰۰	۴۷,۴۳۵,۴۰۰	۶۰,۰۰۶,۰۰۰	۸	۰	۴۳/۸	۴۳/۸	(در خصوص بیماران با سابقه جراحی شکمی قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	انترولیز (آزادسازی چسبندگی روده) (عمل مستقل)	۴۰۰۸۷۰
۱۵,۷۰۳,۰۰۰	۴۱,۴۷۸,۹۰۰	۵۲,۴۷۱,۰۰۰	۸	۰	۳۸/۳	۳۸/۳		دئودنوتومی برای اکسپلوراسیون، بیوپسی یا درآوردن جسم خارجی	۴۰۰۸۷۵
۳,۰۷۵,۰۰۰	۸,۱۲۲,۵۰۰	۱۰,۲۷۵,۰۰۰	۰	۰	۷/۵	۷/۵		ژژنوستومی، کاتتر سوزن دار برای هیپرالیمانتاسیون (روده ای) - جداگانه و علاوه بر عمل اصلی	۴۰۰۸۸۰
۱۷,۲۲۰,۰۰۰	۴۵,۴۸۶,۰۰۰	۵۷,۵۴۰,۰۰۰	۸	۰	۴۲	۴۲		انتروتومی روده باریک، بجز دئودنوم؛ برای اکسپلوراسیون، یک یا چند بیوپسی یا درآوردن جسم خارجی یا برای کاهش فشار (لوله بیکر)	۴۰۰۸۸۵
۱۷,۴۲۵,۰۰۰	۴۶,۰۲۷,۵۰۰	۵۸,۲۲۵,۰۰۰	۸	۰	۴۲/۵	۴۲/۵		کولوتومی برای اکسپلوراسیون، یک یا چند بیوپسی یا درآوردن جسم خارجی	۴۰۰۸۹۰
۲۲,۵۵۰,۰۰۰	۵۹,۵۶۵,۰۰۰	۷۵,۳۵۰,۰۰۰	۸	۰	۵۵	۵۵		جانداختن ولوولوس، انواژیناسیون، هرنی داخلی، بوسيله لاپاروتومی	۴۰۰۸۹۵

۸,۸۳۰,۰۰۰	۳۱,۷۶۹,۰۰۰	۳۷,۹۵۰,۰۰۰	۸	۴	۱۵	۱۹	جا انداختن ولوولوس، انواژیناسیون، هرنی داخلی، به وسیله انما	۴۰۰۸۹۷
۲۳,۷۸۰,۰۰۰	۶۲,۸۱۴,۰۰۰	۷۹,۴۶۰,۰۰۰	۸	۰	۵۸	۵۸	تصحیح مالروتاسیون بوسیله لیز باندهای دئودنوم و/یا جانداختن ولوولوس میدگات(عمل لد)	۴۰۰۹۰۰
۲,۶۶۵,۰۰۰	۷,۰۳۹,۵۰۰	۸,۹۰۵,۰۰۰	۶	۰	۶/۵	۶/۵	بیوپسی روده بوسیله کپسول، لوله، از طریق دهان، یک یا چند نمونه	۴۰۰۹۰۵
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۶	۰	۴۰	۴۰	اکسیزیون یک یا چند ضایعه روده کوچک یا بزرگ بدون نیاز به آناستوموز، بیرون گذاشتن روده، یا ایجاد فیستول؛ یک انتروتومی/چند انتروتومی	۴۰۰۹۱۰
۴,۵۹۲,۰۰۰	۱۲,۱۲۹,۶۰۰	۱۵,۳۴۴,۰۰۰	۵	۰	۱۱/۲	۱۱/۲	اکسیزیون تومور جدار شکم، زیر فاشیایی (برای مثال دسموئید)	۴۰۰۹۱۲
۱۸,۰۴۰,۰۰۰	۴۷,۶۵۲,۰۰۰	۶۰,۲۸۰,۰۰۰	۸	۰	۴۴	۴۴	انترکتومی، رزکسیون روده باریک؛ یک رزکسیون و آناستوموز	۴۰۰۹۱۵
۵,۲۸۹,۰۰۰	۱۳,۹۷۰,۷۰۰	۱۷,۶۷۳,۰۰۰	۰	۰	۱۲/۹	۱۲/۹	انترکتومی، رزکسیون روده باریک؛ هر رزکسیون و آناستوموز اضافه	۴۰۰۹۲۰ +
۱۷,۶۳۰,۰۰۰	۴۶,۵۶۹,۰۰۰	۵۸,۹۱۰,۰۰۰	۸	۰	۴۳	۴۳	انترکتومی، رزکسیون روده باریک؛ با انتروستومی	۴۰۰۹۲۵

۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۲۰	۰	۱۰۰	۱۰۰	انترکتومی، رزکسیون روده باریک برای آترزی مادرزادی، یک رزکسیون و آناستوموز قطعه پروگزیمال روده؛ با یا بدون باریک کردن	۴۰۰۹۳۰
۵,۲۸۹,۰۰۰	۱۳,۹۷۰,۷۰۰	۱۷,۶۷۳,۰۰۰	۰	۰	۱۲/۹	۱۲/۹	انترکتومی، رزکسیون روده باریک برای آترزی مادرزادی، هر رزکسیون آناستوموز اضافه	+ ۴۰۰۹۳۵
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۸	۰	۴۰	۴۰	انتروانتروستومی، آناستوموز روده، با یا بدون انتروستومی پوستی (عمل مستقل)	۴۰۰۹۴۰
۲,۶۲۴,۰۰۰	۶,۹۳۱,۲۰۰	۸,۷۶۸,۰۰۰	۰	۰	۶/۴	۶/۴	آزاد کردن خم طحالی (Take down)، انجام شده به همراه کولکتومی ناقص	+ ۴۰۰۹۴۵
۴۵,۱۰۰,۰۰۰	۱۱۹,۱۳۰,۰۰۰	۱۵۰,۷۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۱۰	۱۱۰	کولکتومی ناقص با کولوستومی انتهایی و بستن دیستال ایلئوستومی و ایجاد موکوس فیستولا و یا برداشت ایلئوم انتهایی	۴۰۰۹۵۵
۴۹,۲۰۰,۰۰۰	۱۲۹,۹۶۰,۰۰۰	۱۶۴,۴۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۲۰	۱۲۰	کولکتومی ناقص با آناستاموز با یا بدون کولوستومی	۴۰۰۹۶۰
۴۹,۲۰۰,۰۰۰	۱۲۹,۹۶۰,۰۰۰	۱۶۴,۴۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۲۰	۱۲۰	کولکتومی، کامل، شکمی، بدون پروکتکتومی؛ با ایلئوستومی یا ایلئوپروکتوستومی	۴۰۰۹۶۵
۵۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۴۰,۷۹۰,۰۰۰	۱۷۸,۱۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۳۰	۱۳۰	کولکتومی، کامل، شکمی، بدون پروکتکتومی؛ با یا ایلئوستومی دریچه دار با موکوزکتومی رکتال	۴۰۰۹۷۰

۷۳,۸۰۰,۰۰۰	۱۹۴,۹۴۰,۰۰۰	۲۴۶,۶۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۸۰	۱۸۰		کولکتومی، کامل، شکمی با پروکتکتومی یا موکوزکتومی رکتال، آناستوموز ایلیئوآنال، با یا بدون ایجاد محفظه نگهدارنده از ایلیوم، با یا بدون لوپ ایلیوستومی	۴۰۰۹۷۵
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۸	۰	۳۵	۳۵		آنتروستومی یا سکوستومی لوله ای (برای مثال برای کاهش فشار یا تغذیه) (عمل مستقل)	۴۰۰۹۹۰
۱۹,۵۹۸,۰۰۰	۵۱,۷۶۷,۴۰۰	۶۵,۴۸۶,۰۰۰	۸	۰	۴۷/۸	۴۷/۸		ایلیوستومی یا ژژنوستومی، غیر لوله ای (عمل مستقل)	۴۰۰۹۹۵
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۸	۰	۳۰	۳۰		اصلاح ایلیوستومی	۴۰۱۰۰۰
۲۵,۵۸۴,۰۰۰	۶۷,۵۷۹,۲۰۰	۸۵,۴۸۸,۰۰۰	۸	۰	۶۲/۴	۶۲/۴	(برای ارزیابی فیبراپتیک از کد ۴۰۱۰۷۰ استفاده نمائید)	ایلیوستومی دریچه دار (عمل Kock) (عمل مستقل)	۴۰۱۰۰۵
۱۸,۰۴۰,۰۰۰	۴۷,۶۵۲,۰۰۰	۶۰,۲۸۰,۰۰۰	۸	۰	۴۴	۴۴		کولوستومی یا سکوستومی در سطح پوست با یا بدون بیوپسی های متعدد (برای مثال برای مگاکولون مادرزادی) (عمل مستقل)	۴۰۱۰۱۰
۱۶,۸۱۰,۰۰۰	۴۴,۴۰۳,۰۰۰	۵۶,۱۷۰,۰۰۰	۸	۰	۴۱	۴۱		اصلاح کولوستومی؛ ساده یا عارضه دار شده با یا بدون ترمیم فتق مجاور کولوستومی (ترمیم عمقی) (عمل مستقل)	۴۰۱۰۱۵
۱۰,۰۲۰,۰۰۰	۴۱,۲۴۶,۰۰۰	۴۸,۲۶۰,۰۰۰	۸	۷	۱۳	۲۰		آندوسکوپي روده باریک، انتروسکوپي بعد از قسمت دوم دئودنوم، غیر ایلیوم؛ تشخیصی، با یا بدون گرفتن نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو (عمل مستقل)	۴۰۱۰۲۰

۱۴,۹۰۰,۰۰۰	۶۰,۴۷۰,۰۰۰	۷۰,۹۰۰,۰۰۰	۸ تا م	۱۰	۲۰	۳۰	آندوسکوپی روده باریک، انتروسکوپی بعد از قسمت دوم دئودنوم، غیر ایلئوم؛ جهت درآوردن جسم خارجی و یا با درآوردن تومور، پولیپ یا ضایعات دیگر	۴۰۱۰۳۰
۱۴,۹۰۰,۰۰۰	۶۰,۴۷۰,۰۰۰	۷۰,۹۰۰,۰۰۰	۸ تا م	۱۰	۲۰	۳۰	آندوسکوپی درمانی روده باریک، آنتروسکوپی بعد از قسمت دوم دئودنوم، غیر ایلئوم؛ جهت کنترل خونریزی (برای مثال تزریق، کوتریزاسیون یک یا دو قطبی، لیزر، پروب گرمازا، استاپلر، منعقدکننده پلاسما) یا گذاشتن استنت یا لوله	۴۰۱۰۳۱
۲۰,۸۶۰,۰۰۰	۸۴,۶۵۸,۰۰۰	۹۹,۲۶۰,۰۰۰	۵	۱۴	۲۸	۴۲	آندوسکوپی تشخیصی روده باریک، آنتروسکوپی بعد از قسمت دوم دئودنوم، شامل ایلئوم؛ با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو با بیوپسی منفرد یا متعدد (عمل مستقل)	۴۰۱۰۴۵
۲۵,۸۹۰,۰۰۰	۱۰۲,۱۶۷,۰۰۰	۱۲۰,۲۹۰,۰۰۰	۵	۱۶	۳۷	۵۳	آندوسکوپی روده باریک، انتروسکوپی بعد از قسمت دوم دئودنوم، شامل ایلئوم؛ با کنترل خونریزی (برای مثال تزریق، کوتریزاسیون یک و دو قطبی، لیزر، پروب گرمازا، استپلر، منعقدکننده پلاسما)	۴۰۱۰۵۰
۳۰,۹۲۰,۰۰۰	۱۱۹,۶۷۶,۰۰۰	۱۴۱,۳۲۰,۰۰۰	۵	۱۸	۴۶	۶۴	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	۴۰۱۰۵۵
۲۰,۳۰۰,۰۰۰	۸,۵۲۹,۰۰۰	۹,۹۵۰,۰۰۰	۶ تا م	۱/۵	۲/۵	۴	ایلئوسکوپی از راه استوما؛ تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو با بیوپسی منفرد یا متعدد	۴۰۱۰۶۰
۴,۱۷۲,۰۰۰	۱۶,۹۳۱,۶۰۰	۱۹,۸۵۲,۰۰۰	۵	۲/۸	۵/۶	۸/۴	ایلئوسکوپی درمانی از راه استوما؛ با گذاشتن استنت از طریق اندوسکوپ (شامل پره دیلاتاسیون)	۴۰۱۰۶۵
۷,۴۵۰,۰۰۰	۳۰,۲۳۵,۰۰۰	۳۵,۴۵۰,۰۰۰	۶ تا م	۵	۱۰	۱۵	بررسی آندوسکوپییک کیسه یا پاچ روده باریک(شکمی یا لگنی)؛ تشخیصی با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشوبا بیوپسی منفرد یا متعدد	۴۰۱۰۷۰

۸,۹۴۰,۰۰۰	۳۶,۲۸۲,۰۰۰	۴۲,۵۴۰,۰۰۰	۸ تا م ۸	۶	۱۲	۱۸	کولونوسکوپی از طریق استوما؛ تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشوی بیوپسی منفرد یا متعدد (عمل مستقل)	۴۰۱۰۷۵
۱۱,۹۲۰,۰۰۰	۴۸,۳۷۶,۰۰۰	۵۶,۷۲۰,۰۰۰	۵	۸	۱۶	۲۴	کولونوسکوپی از طریق استوما؛ با درآوردن جسم خارجی	۴۰۱۰۸۰
۱۴,۹۰۰,۰۰۰	۶۰,۴۷۰,۰۰۰	۷۰,۹۰۰,۰۰۰	۸ تا م ۸	۱۰	۲۰	۳۰	کولونوسکوپی از طریق استوما؛ جهت درآوردن تومور، پولیپ یا ضایعات دیگر	۴۰۱۰۸۵
۱۵,۹۸۰,۰۰۰	۶۵,۴۳۴,۰۰۰	۷۶,۶۲۰,۰۰۰	۵	۱۱	۲۱	۳۲	کولونوسکوپی درمانی از طریق استوما؛ با گذاشتن استنت از طریق اندوسکوپ (شامل پره دیلاتاسیون) و یا جهت کنترل خونریزی (برای مثال تزریق، کوتریزاسیون یک یا دو قطبی، لیزر، پروب گرمازا، استیپلر، منعقدکننده پلاسما)	۴۰۱۰۹۵
۷۳۸,۰۰۰	۱,۹۴۹,۴۰۰	۲,۴۶۶,۰۰۰	۰	۰	۱/۸	۱/۸	وارد کردن لوله بلند معده ای _ روده ای (لوله Miller-Abbott)	۴۰۱۱۰۰
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۸	۰	۴۵	۴۵	بخیه زدن روده باریک (انترورافی) یا بزرگ (کولورافی) برای زخم پرفوره، دیورتیکول، جراحات، آسیب یا پارگی، یک یا چند سوراخ؛ با یا بدون کولوستومی	۴۰۱۱۰۵
۱۹,۸۰۳,۰۰۰	۵۲,۳۰۸,۹۰۰	۶۶,۱۷۱,۰۰۰	۸	۰	۴۸/۳	۴۸/۳	استریکچر پلاستی روده (انتروتومی و انترورافی) با یا بدون دیلاتاسیون، برای انسداد روده	۴۰۱۱۱۰
۱۵,۹۹۰,۰۰۰	۴۲,۲۳۷,۰۰۰	۵۳,۴۳۰,۰۰۰	۸	۰	۳۹	۳۹	بستن انتروستومی روده بزرگ یا کوچک/ با رزکسیون و آناستوموز (بجز کولورکتال)	۴۰۱۱۱۵

۳۱,۰۷۸,۰۰۰	۸۲,۰۹۱,۴۰۰	۱۰۳,۸۴۶,۰۰۰	۸	۰	۷۵/۸	۷۵/۸	استریکچر پلاستی روده (انتروتومی و انترورافی) با یا بدون دیلاتاسیون، برای انسداد روده با رزکسیون و آناستوموز کولورکتال (برای مثال بستن هارتمن پاچ)	۴۰۱۱۲۰
۲۱,۳۲۰,۰۰۰	۵۶,۳۱۶,۰۰۰	۷۱,۲۴۰,۰۰۰	۸	۰	۵۲	۵۲	بستن فیستول پوستی _ روده ای/بستن فیستول آنتروانتریک یا انتروکولیک	۴۰۱۱۲۵
۲۱,۳۲۰,۰۰۰	۵۶,۳۱۶,۰۰۰	۷۱,۲۴۰,۰۰۰	۸	۰	۵۲	۵۲	(برای بستن فیستول کلیه به کولون به کد ۵۰۰۱۶۰ مراجعه نمائید) (برای بستن فیستول معده به کولون از کد ۴۰۰۸۶۵ استفاده نمائید)	۴۰۱۱۳۰
۱۹,۱۴۷,۰۰۰	۵۰,۵۷۶,۱۰۰	۶۳,۹۷۹,۰۰۰	۸	۰	۴۶/۷	۴۶/۷	پلیکاسیون روده (عمل مستقل)	۴۰۱۱۳۵
۱۹,۷۶۲,۰۰۰	۵۲,۲۰۰,۶۰۰	۶۶,۰۳۴,۰۰۰	۸	۰	۴۸/۲	۴۸/۲	جلوگیری از پایین افتادن روده باریک به داخل لگن بوسیله مش یا پروتزهای دیگر یا بافت طبیعی (مثانه یا امتنوم)	۴۰۱۱۴۰
۳,۶۰۸,۰۰۰	۹,۵۳۰,۴۰۰	۱۲,۰۵۶,۰۰۰	۰	۰	۸/۸	۸/۸	(به صورت مستقل علاوه بر کد عمل اصلی گزارش شود)	۴۰۱۱۴۵
۱۴,۶۷۸,۰۰۰	۳۸,۷۷۱,۴۰۰	۴۹,۰۴۶,۰۰۰	۸	۰	۳۵/۸	۳۵/۸	اکسیزیون دیورتیکول مکل (دیورتیکولکتومی) یا مجرای اومفالومزانتریک	۴۰۱۱۶۰
۱۵,۳۷۵,۰۰۰	۴۰,۶۱۲,۵۰۰	۵۱,۳۷۵,۰۰۰	۸	۰	۳۷/۵	۳۷/۵	(با رزکسیون روده به کدهای ۴۰۰۹۱۵ یا ۴۰۰۹۵۵ به بعد مراجعه نمائید)	۴۰۱۱۶۵

۱۳,۸۱۷,۰۰۰	۳۶,۴۹۷,۱۰۰	۴۶,۱۶۹,۰۰۰	۸	۰	۳۳/۷	۳۳/۷	(برای جا انداختن و ترمیم فتق از کد ۴۰۰۹۰۰ استفاده نمائید)	بخیه مزانتر (عمل مستقل)	۴۰۱۱۷۰
۱۲,۷۱۰,۰۰۰	۳۳,۵۷۳,۰۰۰	۴۲,۴۷۰,۰۰۰	۸	۰	۳۱	۳۱		انسیزیون و درناژ آبه آپاندیس یا پریتونیت ناشی از آن (آپاندکتومی)	۴۰۱۱۷۵
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۸	۰	۴۰	۴۰		لاپاروتومی به علت پریتونیت ژنرالیزه	۴۰۱۱۷۶
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳		آپاندکتومی اتفاقی در حین سایر اعمال جراحی	۴۰۱۱۸۰ +
۴,۵۱۰,۰۰۰	۱۱,۹۱۳,۰۰۰	۱۵,۰۷۰,۰۰۰	۴	۰	۱۱	۱۱		انسیزیون و درناژ آبه داخل جدار، داخل عضلانی یا زیرمخاطی، ایسکیورکتال یا اینترامورال و آبه سوپرالواتور و لگنی از راه رکتوم	۴۰۱۱۸۵
۵,۲۸۹,۰۰۰	۱۳,۹۷۰,۷۰۰	۱۷,۶۷۳,۰۰۰	۴	۰	۱۲/۹	۱۲/۹	(برای بیوپسی آندوسکوپیک از کد ۴۰۱۲۷۰ استفاده نمائید)	بیوپسی دیواره آنورکتال از طریق آنال (برای مثال مگاکولون مادرزادی)	۴۰۱۱۹۵
۶,۷۲۴,۰۰۰	۱۷,۷۶۱,۲۰۰	۲۲,۴۶۸,۰۰۰	۸	۰	۱۶/۴	۱۶/۴		میومکتومی آنورکتال	۴۰۱۲۰۰
۵۱,۲۵۰,۰۰۰	۱۳۵,۳۷۵,۰۰۰	۱۷۱,۲۵۰,۰۰۰	۹	۰	۱۲۵	۱۲۵		پروکتکتومی؛ (کامل، ابدومینوپرینثال، با کولوستومی)	۴۰۱۲۰۵

۲۰,۸۶۹,۰۰۰	۵۵,۱۲۴,۷۰۰	۶۹,۷۳۳,۰۰۰	۹	۰	۵۰/۹	۵۰/۹	رزکسیون ناقص رکتوم از راه شکم	۴۰۱۲۱۰
۶۵,۶۰۰,۰۰۰	۱۷۳,۲۸۰,۰۰۰	۲۱۹,۲۰۰,۰۰۰	۹	۰	۱۶۰	۱۶۰	پروکتکتومی، عمل پول ترو (Pull- Through)، ابدومینوپرینثال (برای مثال آناستوموز کولوآنال) با یا بدون ایجاد محفظه کولون (برای مثال کیسه J) با یا بدون کولستومی منحرف کننده پروگزیمال	۴۰۱۲۱۵
۷۷,۹۰۰,۰۰۰	۲۰۵,۷۷۰,۰۰۰	۲۶۰,۳۰۰,۰۰۰	۹	۰	۱۹۰	۱۹۰	پروکتکتومی با کولکتومی توتال با یا بدون موکوزکتومی رکتال، آناستوموز ایلئوآنال، ایجاد محفظه ایلئوم (S or J) با یا بدون لوپ ایلئوستومی	۴۰۱۲۲۰
۴۶,۷۴۰,۰۰۰	۱۲۳,۴۶۲,۰۰۰	۱۵۶,۱۸۰,۰۰۰	۹	۰	۱۱۴	۱۱۴	پروکتکتومی ناقص با آناستوموز؛ از راه شکم و ساکروم یا هر دو	۴۰۱۲۲۵
۷۳,۸۰۰,۰۰۰	۱۹۴,۹۴۰,۰۰۰	۲۴۶,۶۰۰,۰۰۰	۹	۰	۱۸۰	۱۸۰	پروکتکتومی، کامل (برای مگا کولون مادرزادی) از راه شکم و پریینه؛ با عمل Pull- Through، با آناستوموز برای مثال عمل (Swenson, Duhamel, Soave) / با کولکتومی کامل یا نیمه کامل، با بیوپسیهای متعدد	۴۰۱۲۳۰
۳۲,۸۰۰,۰۰۰	۸۶,۶۴۰,۰۰۰	۱۰۹,۶۰۰,۰۰۰	۹	۰	۸۰	۸۰	پروکتکتومی ناقص بدون آناستوموز، از راه پریینه	۴۰۱۲۳۵
۱۱۴,۸۰۰,۰۰۰	۳۰۳,۲۴۰,۰۰۰	۳۸۳,۶۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۲۸۰	۲۸۰	تخلیه لگن برای بدخیمی کولورکتال با پروکتکتومی (با یا بدون کولوستومی) با درآوردن مثانه و کاشتن حالبها به پوست یا روده و یا هیستریکتومی یا سرویستکتومی با یا بدون درآوردن لولههای رحمی با یا بدون درآوردن تخمدانها یا هر	۴۰۱۲۴۰
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۶	۰	۶۰	۶۰	اکسیزیون پرولاپس رکتوم با آناستوموز؛ از راه پریینه یا شکم	۴۰۱۲۵۰

۲۴,۸۵۰,۰۰۰	۹۲,۰۵۵,۰۰۰	۱۱۶,۴۵۰,۰۰۰	۶	۰	۸۵	۸۵	اکسیزیون محفظه ایلئوآنال با ایلئوستومی	۴۰۱۲۵۵
۷,۵۰۳,۰۰۰	۱۹,۸۱۸,۹۰۰	۲۵,۰۷۱,۰۰۰	۵	۰	۱۸/۳	۱۸/۳	بریدن و آزادسازی تنگی رکتوم	۴۰۱۲۶۰
۱۵,۵۸۰,۰۰۰	۴۱,۱۵۴,۰۰۰	۵۲,۰۶۰,۰۰۰	۶	۰	۳۸	۳۸	اکسیزیون تومور رکتوم از راه ساکروم یا دنبالچه یا مقعد به هر روش	۴۰۱۲۶۵
۲,۷۷۵,۰۰۰	۱۱,۵۵۲,۵۰۰	۱۳,۴۹۵,۰۰۰	۶ تام	۲	۳/۵	۵/۵	پروکتوسیگموئیدوسکوپی، سخت؛ تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو با بیوپسی منفرد یا متعدد (عمل مستقل)	۴۰۱۲۷۰
۵,۹۶۰,۰۰۰	۲۴,۱۸۸,۰۰۰	۲۸,۳۶۰,۰۰۰	۶ تام	۴	۸	۱۲	پروکتوسیگموئیدوسکوپی سخت؛ درمانی، جهت درآوردن جسم خارجی یا درآوردن تومور، پولیپ یا ضایعه دیگر جهت تخلیه فشار در ولولوس	۴۰۱۲۷۵
۵,۹۶۰,۰۰۰	۲۴,۱۸۸,۰۰۰	۲۸,۳۶۰,۰۰۰	۶ تام	۴	۸	۱۲	پروکتوسیگموئیدوسکوپی درمانی جهت دیلاتاسیون (برای مثال بالون، گاید وایر و بوژی) یا کنترل خونریزی یا کارگذاری استنت از طریق اندوسکوپ (شامل دیلاتاسیون اولیه)	۴۰۱۲۷۶
۴,۴۷۰,۰۰۰	۱۸,۱۴۱,۰۰۰	۲۱,۲۷۰,۰۰۰	۶ تام	۳	۶	۹	سیگموئیدوسکوپی، انعطاف پذیر، تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو با بیوپسی منفرد یا متعدد (عمل مستقل)	۴۰۱۳۰۵
۸,۹۴۰,۰۰۰	۳۶,۲۸۲,۰۰۰	۴۲,۵۴۰,۰۰۰	۶ تام	۶	۱۲	۱۸	سیگموئیدوسکوپی انعطاف‌پذیر، درمانی، جهت درآوردن جسم خارجی یا درآوردن تومور، پولیپ یا ضایعه دیگر یا تخلیه فشار ولولوس؛ به هر روش	۴۰۱۳۱۰

۸,۹۴۰,۰۰۰	۳۶,۲۸۲,۰۰۰	۴۲,۵۴۰,۰۰۰	۶ تا ۶	۶	۱۲	۱۸	سیگموئیدوسکوپي درماني؛ جهت کنترل خونريزي يا تزريق مستقيم زير مخاطي، هر ماده اي يا با ديلا تاسيون بوسيله بالون، يك تنگي يا بيشر يا با كارگذاري استنت از طريق اندوسكوپ (شامل پره ديلا تاسيون)	۴۰۱۳۱۱		
۱۰,۴۳۰,۰۰۰	۴۲,۳۲۹,۰۰۰	۴۹,۶۳۰,۰۰۰	۶ تا ۶	۷	۱۴	۲۱	سيگموئيدوسكوپي، انعطاف پذير، تشخيصي، با يا بدون جمع آوري نمونه بوسيله برس زدن يا شستشو با برسي بوسيله سونوگرافي آندوسكوپيك يا با بيوسي يا اسپيراسيون با سوزن نازك، اينترامورال يا ترانس مورال، از طريق	۴۰۱۳۴۵		
۱۱,۹۲۰,۰۰۰	۴۸,۳۷۶,۰۰۰	۵۶,۷۲۰,۰۰۰	۶ تا ۶	۸	۱۶	۲۴	كولونوسكوپي قابل انعطاف پروگزيمال به خم طحالي، تشخيصي با يا بدون جمع آوري نمونه بوسيله برس زدن يا شستشو با يا بدون کاهش فشار كولون با بيوسي، منفرد يا متعدد (عمل مستقل)	۴۰۱۳۶۰		
۲۰,۸۶۰,۰۰۰	۸۴,۶۵۸,۰۰۰	۹۹,۲۶۰,۰۰۰	۵	۱۴	۲۸	۴۲	(برای روده باریک و آندوسکوپي از راه دهانه انتروستومي به كدهاي ۴۰۱۰۲۰ تا ۴۰۱۰۸۵ مراجعه نماييد)	مكوزكتومي (EMR) در روده بزرگ	۴۰۱۳۷۵	
۱۹,۳۷۰,۰۰۰	۷۸,۶۱۱,۰۰۰	۹۲,۱۷۰,۰۰۰	۸ تا ۸	۱۳	۲۶	۳۹	كولونوسكوپي انعطاف پذير، درماني پروگزيمال به خم طحالي، جهت درآوردن تومور، پوليب يا ضايحه ديگر يا درآوردن جسم خارجي يا تزريق مستقيم زير مخاطي، هر ماده اي	۴۰۱۳۸۰		
۱۹,۳۷۰,۰۰۰	۷۸,۶۱۱,۰۰۰	۹۲,۱۷۰,۰۰۰	۸ تا ۸	۱۳	۲۶	۳۹	كولونوسكوپي قابل انعطاف پروگزيمال به خم طحالي، درماني جهت کنترل خونريزي يا ديلا تاسيون بوسيله بالن، يك تنگي يا بيشر يا گذاشتن استنت از طريق اندوسكوپ (شامل پره ديلا تاسيون) يا با کاهش فشار كولون با متسع كردن بوسيله	۴۰۱۳۸۱		
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۰	۰	۸	۸	(اين كد حداكثر يكبار قابل گزارش، محاسبه و اخذ مي باشد)	خارج كردن هر تعداد پوليب دشوار (پايه دار بزرگتر از دو سانت يا بدون پایه بزرگتر از يك سانت)	+	۴۰۱۳۸۲
۹,۴۳۰,۰۰۰	۲۴,۹۰۹,۰۰۰	۳۱,۵۱۰,۰۰۰	۵	۰	۲۳	۲۳		پروكتوپلاستي؛ برای تنگی یا برای پرولاپس پرده مخاطی	۴۰۱۴۰۰	

۶۵۶,۰۰۰	۱,۷۳۲,۸۰۰	۲,۱۹۲,۰۰۰	۳	۰	۱/۶	۱/۶		تزریق ماده اسکروزان اطراف رکتوم برای پرولاپس	۴۰۱۴۰۵
۱۸,۰۴۰,۰۰۰	۴۷,۶۵۲,۰۰۰	۶۰,۲۸۰,۰۰۰	۶	۰	۴۴	۴۴		پروکتوپکسی برای پرولاپس؛ از راه شکم یا پرینه	۴۰۱۴۱۰
۲۷,۸۸۰,۰۰۰	۷۳,۶۴۴,۰۰۰	۹۳,۱۶۰,۰۰۰	۶	۰	۶۸	۶۸		پروکتوپکسی برای پرولاپس؛ با برداشت سیگموئید، از راه شکم	۴۰۱۴۱۵
۱۱,۴۸۰,۰۰۰	۳۰,۳۲۴,۰۰۰	۳۸,۳۶۰,۰۰۰	۶	۰	۲۸	۲۸	(برای ترمیم رکتوسل با ترمیم ضعف واژن از کد ۵۰۰۵۳۰ استفاده نمائید)	ترمیم رکتوسل (عمل مستقل)	۴۰۱۴۲۰
۱۹,۴۳۴,۰۰۰	۵۱,۳۳۴,۲۰۰	۶۴,۹۳۸,۰۰۰	۶	۰	۴۷/۴	۴۷/۴		اکسپلوراسیون، ترمیم و درناژ پره ساکرال برای پارگی رکتوم	۴۰۱۴۲۵
۲۹,۶۰۲,۰۰۰	۷۸,۱۹۲,۶۰۰	۹۸,۹۱۴,۰۰۰	۶	۰	۷۲/۲	۷۲/۲		اکسپلوراسیون، ترمیم و درناژ پره ساکرال برای پارگی رکتوم با کولوستومی	۴۰۱۴۳۰
۲۱,۹۳۵,۰۰۰	۵۷,۹۴۰,۵۰۰	۷۳,۲۹۵,۰۰۰	۷	۰	۵۳/۵	۵۳/۵		بستن فیستول رکتوویکال یا رکتواورترال بدون کولوستومی	۴۰۱۴۳۵
۲۷,۴۷۰,۰۰۰	۷۲,۵۶۱,۰۰۰	۹۱,۷۹۰,۰۰۰	۷	۰	۶۷	۶۷	(برای بستن فیستول رکتوم به واژن به کدهای ۵۰۱۶۸۵ و ۵۰۱۶۸۰ مراجعه نمائید)	بستن فیستول رکتوویکال یا رکتواورترال با کولوستومی	۴۰۱۴۴۰

۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۵	۰	۶	۶		جا انداختن پرولاپس (عمل مستقل) تحت بیهوشی	۴۰۱۴۴۵
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۵	۰	۶	۶		دیلاتاسیون اسفنکتر مقعد (عمل مستقل) تحت بیهوشی	۴۰۱۴۵۰
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۵	۰	۶	۶		دیلاتاسیون تنگی رکتوم (عمل مستقل) تحت بیهوشی	۴۰۱۴۵۵
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۵	۰	۷	۷		درآوردن توده مدفوعی یا جسم خارجی (عمل مستقل) تحت بیهوشی	۴۰۱۴۶۰
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۵	۰	۱۰	۱۰		گذاشتن ستن (Seton) مقعدی	۴۰۱۴۶۵
۹۸۴,۰۰۰	۲,۵۹۹,۲۰۰	۳,۲۸۸,۰۰۰	۴	۰	۲/۴	۲/۴		درآوردن ستن مقعدی یا مانند آن	۴۰۱۴۷۰
۹,۰۲۰,۰۰۰	۲۳,۸۲۶,۰۰۰	۳۰,۱۴۰,۰۰۰	۴	۰	۲۲	۲۲		انسیزیون و درناژ آبسه ایسکیورکتال و یا پری رکتال	۴۰۱۴۷۵
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۵	۰	۸	۸	(برای آنوپلاستی به کد ۴۰۱۵۶۰ مراجعه نمائید)	انسیزیون سپتوم آنال (در شیرخواران)	۴۰۱۴۹۰

۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۴	۰	۶	۶	انسیزیون هموروئید ترومبوزه، خارجی/ خارج کردن لخته یا اکسیزیون هموروئید خارجی ترومبوزه	۴۰۱۵۰۰
۴,۵۱۰,۰۰۰	۱۱,۹۱۳,۰۰۰	۱۵,۰۷۰,۰۰۰	۶	۰	۱۱	۱۱	فیشرکتومی با یا بدون اسفنکروتومی کورتاژ کوتر فیشر شامل دیلاتاسیون بار اول و دفعات بعدی	۴۰۱۵۰۵
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۴	۰	۶	۶	کریپتکتومی (منفرد یا متعدد)، پاپیلکتومی مقعد پاپیلاهای متعدد و تکمه های هموروئید خارجی	۴۰۱۵۱۰
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۴	۰	۶	۶	هموروئیدکتومی بوسیله لیگاتور ساده (حلقه کشی)	۴۰۱۵۱۵
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۶	۰	۱۵	۱۵	هموروئیدکتومی داخلی و خارجی ساده یا مشکل وسیع با یا بدون فیشرکتومی	۴۰۱۵۲۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۶	۰	۲۰	۲۰	درمان جراحی فیستول آنال (فیستولکتومی/فیستولتومی)، زیر جلدی یا زیر عضلانی : با یا بدون جایگذاری ستن	۴۰۱۵۲۵
۹,۴۷۱,۰۰۰	۲۵,۰۱۷,۳۰۰	۳۱,۶۴۷,۰۰۰	۶	۰	۲۳/۱	۲۳/۱	بستن فیستول آنال با فلپ ادوانس منت از رکتوم	۴۰۱۵۳۰
۱,۰۲۵,۰۰۰	۲,۷۰۷,۵۰۰	۳,۴۲۵,۰۰۰	۴	۰	۲/۵	۲/۵	تزریق محلول اسکروزان برای هموروئید	۴۰۱۵۳۵

۳,۵۲۰,۰۰۰	۱۴,۵۷۶,۰۰۰	۱۷,۰۴۰,۰۰۰	ن تام ۶	۲/۵	۴/۵	۷		آنوسکوپی؛ تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشویا بیوپسی منفرد یا متعدد (عمل مستقل)	۴۰۱۵۴۰
۷,۴۵۰,۰۰۰	۳۰,۲۳۵,۰۰۰	۳۵,۴۵۰,۰۰۰	ن تام ۶	۵	۱۰	۱۵	(گزارش پاتولوژی را پیوست نمائید)	آنوسکوپی درمانی جهت درآوردن جسم خارجی یا درآوردن یک تومور، پولیپ یا ضایعه دیگر	۴۰۱۵۴۵
۷,۴۵۰,۰۰۰	۳۰,۲۳۵,۰۰۰	۳۵,۴۵۰,۰۰۰	ن تام ۶	۵	۱۰	۱۵		آنوسکوپی درمانی جهت دیلاتاسیون (برای مثال بالون، گاید وایر، بوژی)	۴۰۱۵۴۶
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۶	۰	۲۵	۲۵		آنوپلاستی جراحی پلاستیک برای تنگی مقعد؛ در هر گروه سنی	۴۰۱۵۶۰
۳,۱۵۷,۰۰۰	۸,۳۳۹,۱۰۰	۱۰,۵۴۹,۰۰۰	۵	۰	۷/۷	۷/۷		ترمیم فیستول آنال با چسب فیبرین	۴۰۱۵۶۵
۹,۵۹۴,۰۰۰	۲۵,۳۴۲,۲۰۰	۳۲,۰۵۸,۰۰۰	۶	۰	۲۳/۴	۲۳/۴		ترمیم مقعد سوراخ نشده پایین، با فیستول آنوپرینثال (به روش Cut back)	۴۰۱۵۷۰
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۶	۰	۴۰	۴۰		با جابجایی فیستول آنوپرینه یا آنوستیبولار	۴۰۱۵۷۵
۲۷,۸۸۰,۰۰۰	۷۳,۶۴۴,۰۰۰	۹۳,۱۶۰,۰۰۰	۸	۰	۶۸	۶۸		ترمیم مقعد سوراخ نشده بالا، بدون فیستول؛ از راه پرینه یا ساکروپرینه آل و یا شکم	۴۰۱۵۸۰

۳۶,۹۰۰,۰۰۰	۹۷,۴۷۰,۰۰۰	۱۲۳,۳۰۰,۰۰۰	۸	۰	۹۰	۹۰		ترمیم مقعد سوراخ نشده بالا، با فیستول رکتواورترال یا رکتوواژینال؛ از راه پرینه یا ساکروپریئنال و یا شکم	۴۰۱۵۸۵
۶۱,۵۰۰,۰۰۰	۱۶۲,۴۵۰,۰۰۰	۲۰۵,۵۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۵۰	۱۵۰		ترمیم آنومالی کلوآک با روش آنورکتوواژینوپلاستی و اورتروپلاستی، از راه ساکروپریئنال و یا شکم بدون طویل کردن واژن	۴۰۱۵۹۰
۷۳,۸۰۰,۰۰۰	۱۹۴,۹۴۰,۰۰۰	۲۴۶,۶۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۸۰	۱۸۰	(پوشش بیمه پایه منوط به داشتن مجوزهای قانونی خواهد بود)	ترمیم آنومالی کلوآک با روش آنورکتوواژینوپلاستی و اورتروپلاستی، از راه ساکروپریئنال و یا شکم با طویل کردن واژن به کمک گرفت روده یا فلپ پایه دار	۴۰۱۵۹۵
۱۲,۷۱۰,۰۰۰	۳۳,۵۷۳,۰۰۰	۴۲,۴۷۰,۰۰۰	۶	۰	۳۱	۳۱		اسفنکتروپلاستی مقعد، برای درمان بی اختیاری یا پرولاپس	۴۰۱۶۰۰
۱۰,۴۹۶,۰۰۰	۲۷,۷۲۴,۸۰۰	۳۵,۰۷۲,۰۰۰	۶	۰	۲۵/۶	۲۵/۶		گرفت (عمل Thiersch) برای بی اختیاری مدفوع و یا پرولاپس	۴۰۱۶۰۵
۳,۳۲۱,۰۰۰	۸,۷۷۲,۳۰۰	۱۱,۰۹۷,۰۰۰	۴	۰	۸/۱	۸/۱		کشیدن سیم یا بخیه Thiersch ، کانال آنال	۴۰۱۶۱۰
۱۷,۲۲۰,۰۰۰	۴۵,۴۸۶,۰۰۰	۵۷,۵۴۰,۰۰۰	۶	۰	۴۲	۴۲		اسفنکتروپلاستی آنال، برای بی اختیاری، بالغین؛ کاشت عضله	۴۰۱۶۱۵
۱۷,۰۵۶,۰۰۰	۴۵,۰۵۲,۸۰۰	۵۶,۹۹۲,۰۰۰	۶	۰	۴۱/۶	۴۱/۶		لایه لایه روی هم گذاردن عضله لواتور (ترمیم خلفی آنال متد Park)	۴۰۱۶۲۰

۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۶	۰	۴۰	۴۰		کارگذاری اسفکتر مصنوعی	۴۰۱۶۲۵
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۴	۰	۴	۴		تخریب ضایعات مقعد ساده یا وسیع (کوندیلوما پاپیلوما مولوسکوم کونتاژیوزوم وزیکول هرپس) شیمیایی الکترونیکی جراحی کرایو جراحی لیزر برداشت جراحی	۴۰۱۶۳۰
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۴	۰	۷	۷		تخریب همورئید به هر روشی؛ داخلی و خارجی	۴۰۱۶۳۵
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۴	۰	۷	۷		جراحی کرایو برای تومور رکتوم؛ خوش خیم یا بدخیم	۴۰۱۶۴۰
۳,۵۲۶,۰۰۰	۹,۳۱۳,۸۰۰	۱۱,۷۸۲,۰۰۰	۴	۰	۸/۶	۸/۶		بستن هموروئید داخلی با هر تعداد عمل	۴۰۱۶۴۵
۷,۱۷۵,۰۰۰	۱۸,۹۵۲,۵۰۰	۲۳,۹۷۵,۰۰۰	۵	۰	۱۷/۵	۱۷/۵		هموروئیدوپکسی (برای مثال برای هموروئیدهای داخلی پرولاپس شده)	۴۰۱۶۵۰
۷,۶۰۰,۰۰۰	۲۸,۵۲۰,۰۰۰	۳۳,۸۴۰,۰۰۰	۵	۴	۱۲	۱۶	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	بیوپسی پارانشیم کبد از طریق پوست	۴۰۱۶۵۵
۱۰,۴۷۰,۰۰۰	۳۶,۱۰۱,۰۰۰	۴۳,۴۳۰,۰۰۰	۵	۴	۱۹	۲۳	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	بیوپسی توده کبدی از طریق پوست	۴۰۱۶۵۶

۲,۲۵۵,۰۰۰	۵,۹۵۶,۵۰۰	۷,۵۳۵,۰۰۰	۰	۰	۵/۵	۵/۵		بیوپسی کبد با سوزن؛ وقتی که در حین عمل اصلی دیگری انجام شود	+	۴۰۱۶۶۰
۲۰,۷۸۷,۰۰۰	۵۴,۹۰۸,۱۰۰	۶۹,۴۵۹,۰۰۰	۹	۰	۵۰/۷	۵۰/۷		هیپاتوتومی؛ برای درناژ باز آبسه یا کیست، یک یا دو مرحله		۴۰۱۶۶۵
۴,۱۸۲,۰۰۰	۱۱,۰۴۶,۶۰۰	۱۳,۹۷۴,۰۰۰	۷	۰	۱۰/۲	۱۰/۲	(هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می‌گردد)	هیپاتوتومی؛ برای درناژ آبسه یا کیست از طریق پوست، در یک یا دو مرحله		۴۰۱۶۷۰
۱۹,۴۳۴,۰۰۰	۵۱,۳۳۴,۲۰۰	۶۴,۹۳۸,۰۰۰	۹	۰	۴۷/۴	۴۷/۴		لاپاراتومی، با اسپیراسیون و یا تزریق به کیست یا آبسه انگلی کبدی (برای مثال آمیب یا اکینوкок)		۴۰۱۶۷۵
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۸	۰	۲۰	۲۰		بیوپسی کبد (گوه‌ای)		۴۰۱۶۸۰
۵۷,۴۰۰,۰۰۰	۱۵۱,۶۲۰,۰۰۰	۱۹۱,۸۰۰,۰۰۰	۱۷	۰	۱۴۰	۱۴۰		هیپاتکتومی رزکسیون کبد؛ لوپکتومی ناقص؛ هر یک		۴۰۱۶۸۵
۳۱,۹۸۰,۰۰۰	۸۴,۴۷۴,۰۰۰	۱۰۶,۸۶۰,۰۰۰	۱۷	۰	۷۸	۷۸		هیپاتکتومی رزکسیون کبد؛ متاستازکتومی؛ هر یک		۴۰۱۶۸۶
۱۵,۹۹۰,۰۰۰	۴۲,۲۳۷,۰۰۰	۵۳,۴۳۰,۰۰۰	۱۷	۰	۳۹	۳۹		متاستازکتومی؛ (رزکسیون کبد) هر یک، به همراه سایر عمل‌ها	+	۴۰۱۶۸۷

۷۹,۹۵۰,۰۰۰	۲۱۱,۱۸۵,۰۰۰	۲۶۷,۱۵۰,۰۰۰	۱۷	۰	۱۹۵	۱۹۵		تری سگمنتکتومی	۴۰۱۶۹۰
۸۶,۱۰۰,۰۰۰	۲۲۷,۴۳۰,۰۰۰	۲۸۷,۷۰۰,۰۰۰	۱۷	۰	۲۱۰	۲۱۰		لوبکتومی کامل چپ یا راست	۴۰۱۶۹۵
۹۸,۴۰۰,۰۰۰	۲۵۹,۹۲۰,۰۰۰	۳۲۸,۸۰۰,۰۰۰	۱۷	۰	۲۴۰	۲۴۰		لوبکتومی گسترده چپ یا راست trisectionectomy (شامل لوب راست و سگمان ۴ یا لوب چپ و سگمانهای ۵ و ۸)	۴۰۱۶۹۶
۲۸۳,۷۲۰,۰۰۰	۷۴۹,۴۳۶,۰۰۰	۹۴۸,۰۴۰,۰۰۰	تام ۲۰۷	۰	۶۹۲	۶۹۲	(سایر هزینه‌های پیوند کبد بر اساس جزئیات رشد تعرفه‌های سالیانه توسط شورای عالی بیمه سلامت کشور تعیین و ابلاغ می‌گردد.)	پیوند کبد از دهنده زنده یا مرگ مغزی	۴۰۱۷۰۰
۱۹,۲۷۰,۰۰۰	۵۰,۹۰۱,۰۰۰	۶۴,۳۹۰,۰۰۰	۹	۰	۴۷	۴۷		مارسوپالیزاسیون کیست یا آبه کبد	۴۰۱۷۱۵
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۹	۰	۶۰	۶۰		درمان خون ریزی کبد؛ بخیه ساده یا پیچیده زخم یا آسیب کبدی با یا بدون بستن شریان کبدی	۴۰۱۷۲۰
۳۶,۹۰۰,۰۰۰	۹۷,۴۷۰,۰۰۰	۱۲۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۹۰	۹۰		اکسپلوراسیون آسیب کبد، دبریدمان وسیع، انعقاد یا بخیه، با یا بدون پک کردن کبد	۴۰۱۷۲۵
۲۳,۵۳۴,۰۰۰	۶۲,۱۶۴,۲۰۰	۷۸,۶۳۸,۰۰۰	۱۳	۰	۵۷/۴	۵۷/۴		بازکردن مجدد آسیب کبد برای درآوردن پکها	۴۰۱۷۳۰

۶,۶۳۰,۰۰۰	۲۸,۰۶۹,۰۰۰	۳۲,۷۱۰,۰۰۰	۰	۵	۸	۱۳		الاستوگرافی کبد به منظور تشخیص فیبروز و یا استئاتوز	*	۴۰۱۷۳۵
۳۳,۹۰۰,۰۰۰	۱۳۱,۷۷۰,۰۰۰	۱۵۵,۵۰۰,۰۰۰	۱۰	۲۰	۵۰	۷۰	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	از بین بردن یک یا چند تومور کبد به روش بسته با RF یا کرایو		۴۰۱۷۴۵
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۵۰	۵۰		از بین بردن یک یا چند تومور کبد به روش باز		۴۰۱۷۵۰
۲۵,۰۱۰,۰۰۰	۶۶,۰۶۳,۰۰۰	۸۳,۵۷۰,۰۰۰	۱۰	۰	۶۱	۶۱		کولدوکوتومی، درناژ یا درآوردن سنگ، با یا بدون کوله سیستکتومی؛ با یا بدون اسفنگتروتومی یا اسفنگتروپلاستی از راه دئودنوم		۴۰۱۷۶۰
۱۴,۵۹۶,۰۰۰	۳۸,۵۵۴,۸۰۰	۴۸,۷۷۲,۰۰۰	۸	۰	۳۵/۶	۳۵/۶		کوله سیستوتومی یا کوله سیستوستومی با بازکردن، درناژ یا درآوردن سنگ (عمل مستقل)		۴۰۱۷۷۰
۱۱,۱۵۲,۰۰۰	۲۹,۴۵۷,۶۰۰	۳۷,۲۶۴,۰۰۰	۸	۰	۲۷/۲	۲۷/۲	(هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می گردد)	کوله سیستوستومی از راه پوست		۴۰۱۷۷۵
۱۵,۰۹۰,۰۰۰	۵۲,۵۲۷,۰۰۰	۶۳,۰۹۰,۰۰۰	۴	۶	۲۷	۳۳	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	عمل تزریق برای کولانژیوگرافی ترانس هیپاتیک از طریق پوست با کارگذاری کاتتر ترانس هیپاتیک برای درناژ خارجی صفا؛ از راه پوست		۴۰۱۷۸۰
۳۱,۳۳۰,۰۰۰	۱۲۰,۷۵۹,۰۰۰	۱۴۲,۶۹۰,۰۰۰	۸	۱۸	۴۷	۶۵	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	عمل تزریق برای کلانژیوگرافی ترانس هیپاتیک با کارگذاری درناژ صفاوی خارجی و داخلی به روش DSA دو یا سه بعدی (آنژیوگرافی دیجیتال کبد)؛ از طریق پوست		۴۰۱۷۸۱

۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳		تزیق برای کولانژیوگرافی ترانس هیپاتیک، از راه کاتتر موجود(قبلا کارگذاری شده)	۴۰۱۷۸۲
۳۰,۵۱۰,۰۰۰	۱۱۸,۵۹۳,۰۰۰	۱۳۹,۹۵۰,۰۰۰	۰	۱۸	۴۵	۶۳		استنت صفراوی به روش ترانس هیپاتیک و DSA	۴۰۱۷۸۳
۳۰,۵۱۰,۰۰۰	۱۱۸,۵۹۳,۰۰۰	۱۳۹,۹۵۰,۰۰۰	۰	۱۸	۴۵	۶۳		بالون صفراوی به روش ترانس هیپاتیک و DSA	۴۰۱۷۸۴
۱۷,۷۷۰,۰۰۰	۶۸,۰۵۱,۰۰۰	۸۰,۴۹۰,۰۰۰	۵	۱۰	۲۷	۳۷	(هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه نمی گردد)	وارد کردن کاتتر ترانس هیپاتیک از راه پوست با یا بدون کارگذاری استنت ترانس هیپاتیک برای درناژ داخلی و خارجی صفرا	۴۰۱۷۸۵
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۴	۰	۱۰	۱۰	(هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می گردد)	تعویض کاتتر درناژکننده صفرا از راه پوست	۴۰۱۷۹۰
۹,۵۰۰,۰۰۰	۳۵,۶۵۰,۰۰۰	۴۲,۳۰۰,۰۰۰	۴	۵	۱۵	۲۰		اصلاح و یا تعویض مجدد کاتتر ترانس هیپاتیک به روش DSA	۴۰۱۷۹۵
۷,۶۶۷,۰۰۰	۲۰,۲۵۲,۱۰۰	۲۵,۶۱۹,۰۰۰	۰	۰	۱۸/۷	۱۸/۷		آندوسکوپی مجاری صفراوی حین عمل (کلدوکوسکوپی)	۴۰۱۸۰۰
۱۰,۴۳۰,۰۰۰	۴۲,۳۲۹,۰۰۰	۴۹,۶۳۰,۰۰۰	۵	۷	۱۴	۲۱		آندوسکوپی مجاری صفراوی از طریق T tube یا مسیر دیگر؛ با یا بدون دیلاتاسیون تنگی های مجرای صفراوی با استنت با یا بدون بیوپسی منفرد یا متعدد؛ از راه پوست	۴۰۱۸۰۵

۲۲,۳۵۰,۰۰۰	۹۰,۷۰۵,۰۰۰	۱۰۶,۳۵۰,۰۰۰	۵	۱۵	۳۰	۴۵	آندوسکوپی درمانی، با دیلاتاسیون تنگی های مجرای صفراوی با یا بدون استنت، یا با درآوردن سنگ ها	۴۰۱۸۱۰
۱۷,۲۲۰,۰۰۰	۴۵,۴۸۶,۰۰۰	۵۷,۵۴۰,۰۰۰	۸	۰	۴۲	۴۲	کوله سیستکتومی بدون کلانژیوگرافی	۴۰۱۸۱۵
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۸	۰	۴۵	۴۵	کوله سیستکتومی با کلانژیوگرافی	۴۰۱۸۱۶
۲۱,۵۲۵,۰۰۰	۵۶,۸۵۷,۵۰۰	۷۱,۹۲۵,۰۰۰	۸	۰	۵۲/۵	۵۲/۵	کوله سیستکتومی با اکسپلور کلدوک با یا بدون کلانژیوگرافی	۴۰۱۸۲۰
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۸	۰	۶۰	۶۰	کوله سیستکتومی با اکسپلور کلدوک با یا بدون کلانژیوگرافی با کولدو کوانتروستومی	۴۰۱۸۲۱
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۸	۰	۶۰	۶۰	کوله سیستکتومی با اسفنکتروتومی یا اسفنکتروپلاستی از راه دئودنوم، با کلانژیوگرافی	۴۰۱۸۲۵
۲۳,۳۷۰,۰۰۰	۶۱,۷۳۱,۰۰۰	۷۸,۰۹۰,۰۰۰	۸	۰	۵۷	۵۷	کوله سیستکتومی با درآوردن سنگ مجرای صفراوی، از راه پوست و از طریق T Tube، basket یا snare روش (Burhenne) و یا جراحی باز (عمل مستقل)	۴۰۱۸۳۰
۲۰,۲۱۳,۰۰۰	۵۳,۳۹۱,۹۰۰	۶۷,۵۴۱,۰۰۰	۸	۰	۴۹/۳	۴۹/۳	اکسپلوراسیون برای آنرزی مادرزادی مجاری صفراوی، بدون ترمیم، با یا بدون بیوپسی کبد، با یا بدون کلانژیوگرافی	۴۰۱۸۳۵

۲۹,۵۲۰,۰۰۰	۷۷,۹۷۶,۰۰۰	۹۸,۶۴۰,۰۰۰	۱۰	۰	۷۲	۷۲		هیاتیکوپور توانتروستومی (عمل Kasai)	۴۰۱۸۴۰
۴۵,۱۰۰,۰۰۰	۱۱۹,۱۳۰,۰۰۰	۱۵۰,۷۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۱۰	۱۱۰		اکسیزیون تومور مجرای صفراوی، با یا بدون ترمیم اولیه مجرای صفراوی؛ مجرای خارج کبدی	۴۰۱۸۴۵
۶۱,۵۰۰,۰۰۰	۱۶۲,۴۵۰,۰۰۰	۲۰۵,۵۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۵۰	۱۵۰	(برای آناستوموز به کدهای ۴۰۱۸۶۵ تا ۴۰۱۸۷۰ مراجعه نمائید)	اکسیزیون تومور مجرای صفراوی، با یا بدون ترمیم اولیه مجرای صفراوی؛ مجرای داخل کبدی	۴۰۱۸۵۰
۲۲,۱۴۰,۰۰۰	۵۸,۴۸۲,۰۰۰	۷۳,۹۸۰,۰۰۰	۸	۰	۵۴	۵۴		اکسیزیون کیست کلدوک	۴۰۱۸۵۵
۲۳,۷۸۰,۰۰۰	۶۲,۸۱۴,۰۰۰	۷۹,۴۶۰,۰۰۰	۸	۰	۵۸	۵۸		کوله‌سیستوانتروستومی؛ با یا بدون گاستروانتروستومی با یا بدون رو- آن- وای	۴۰۱۸۶۰
۳۲,۸۰۰,۰۰۰	۸۶,۶۴۰,۰۰۰	۱۰۹,۶۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۸۰	۸۰		آناستوموز مجاری صفراوی داخل یا خارج کبدی به لوله گوارش با یا بدون رو- آن- وای	۴۰۱۸۶۵
۳۰,۷۵۰,۰۰۰	۸۱,۲۲۵,۰۰۰	۱۰۲,۷۵۰,۰۰۰	۱۰	۰	۷۵	۷۵		بازسازی یا ترمیم مجاری صفراوی خارج کبدی با آناستوموز انتها به انتها	۴۰۱۸۷۰
۱۹,۹۶۷,۰۰۰	۵۲,۷۴۲,۱۰۰	۶۶,۷۱۹,۰۰۰	۸	۰	۴۸/۷	۴۸/۷		قراردادن استنت در کلدوک	۴۰۱۸۷۵

۲۱,۳۲۰,۰۰۰	۵۶,۳۱۶,۰۰۰	۷۱,۲۴۰,۰۰۰	۱۰	۰	۵۲	۵۲		قراردادن درن اطراف پانکراس برای پانکراتیت حاد	۴۰۱۸۹۰
۳۳,۶۲۰,۰۰۰	۸۸,۸۰۶,۰۰۰	۱۱۲,۳۴۰,۰۰۰	۱۰	۰	۸۲	۸۲		با کله سیستمی، گاستروستومی و ژژنوستومی	۴۰۱۸۹۵
۴۲,۲۳۰,۰۰۰	۱۱۱,۵۴۹,۰۰۰	۱۴۱,۱۱۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۰۳	۱۰۳		رزکسیون یا دبیریدمان پانکراس و بافت های مجاور پانکراس برای پانکراتیت حاد نکروزان	۴۰۱۹۰۰
۲۰,۱۳۱,۰۰۰	۵۳,۱۷۵,۳۰۰	۶۷,۲۶۷,۰۰۰	۱۰	۰	۴۹/۱	۴۹/۱		خارج کردن سنگ مجرای پانکراس	۴۰۱۹۰۵
۱۵,۶۲۱,۰۰۰	۴۱,۲۶۲,۳۰۰	۵۲,۱۹۷,۰۰۰	۱۰	۰	۳۸/۱	۳۸/۱		بیوپسی پانکراس، باز	۴۰۱۹۱۰
۱۱,۴۰۰,۰۰۰	۴۲,۷۸۰,۰۰۰	۵۰,۷۶۰,۰۰۰	۵	۶	۱۸	۲۴	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	بیوپسی پانکراس سوزنی از طریق پوست	۴۰۱۹۱۵
۱۹,۸۸۵,۰۰۰	۵۲,۵۲۵,۵۰۰	۶۶,۴۴۵,۰۰۰	۱۰	۰	۴۸/۵	۴۸/۵		اکسیزیون ضایعه پانکراس (برای مثال کیست یا آدنوم)	۴۰۱۹۲۰
۴۶,۳۳۰,۰۰۰	۱۲۲,۳۷۹,۰۰۰	۱۵۴,۸۱۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۱۳	۱۱۳		پانکراتکتومی دیستال، ساب توتال، با یا بدون اسپلنکتومی؛ با یا بدون پانکراتیکوژژنوستومی	۴۰۱۹۲۵

۵۱,۲۵۰,۰۰۰	۱۳۵,۳۷۵,۰۰۰	۱۷۱,۲۵۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۲۵	۱۲۵		پانکراتکتومی دیستال، تقریباً کامل، با حفظ دئودنوم (عمل Child)	۴۰۱۹۳۰
۳۴,۴۴۰,۰۰۰	۹۰,۹۷۲,۰۰۰	۱۱۵,۰۸۰,۰۰۰	۸	۰	۸۴	۸۴		اکسیزیون آمپول واتر	۴۰۱۹۳۵
۱۰۰,۴۵۰,۰۰۰	۲۶۵,۳۳۵,۰۰۰	۳۳۵,۶۵۰,۰۰۰	۱۰	۰	۲۴۵	۲۴۵		عمل وپیل با یا بدون حفظ پیلور (پانکراتکتومی ساب توتال پروگزیمال، با دئودنکتومی تقریباً کامل، کولدوکوانتروستومی و دئودنوژنوستومی؛ با یا بدون پانکراتوژنوستومی)	۴۰۱۹۴۰
۵۷,۴۰۰,۰۰۰	۱۵۱,۶۲۰,۰۰۰	۱۹۱,۸۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۴۰	۱۴۰		پانکراتکتومی ساب توتال	۴۰۱۹۴۵
۴۷,۱۵۰,۰۰۰	۱۲۴,۵۴۵,۰۰۰	۱۵۷,۵۵۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۱۵	۱۱۵		پانکراتیکوژنوستومی آناستوموز پهلوی به پهلوی (عمل Puestow)	۴۰۱۹۵۰
۲,۲۱۴,۰۰۰	۵,۸۴۸,۲۰۰	۷,۳۹۸,۰۰۰	۰	۰	۵/۴	۵/۴	(هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می گردد)	تزریق برای پانکراتوگرافی حین عمل +	۴۰۱۹۵۵
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۵۰	۵۰		درمان جراحی کیست پانکراس مارسوبیالیزاسیون درناژ خارجی آناستاموز مستقیم با لوله گوارش یا رو-ان-وای	۴۰۱۹۶۰
۷,۱۹۰,۰۰۰	۲۷,۴۳۷,۰۰۰	۳۲,۴۷۰,۰۰۰	۵	۴	۱۱	۱۵		درناژ خارجی آبسه یا کیست پانکراس با هدایت تصویربرداری	۴۰۱۹۶۵

۲۲,۹۶۰,۰۰۰	۶۰,۶۴۸,۰۰۰	۷۶,۷۲۰,۰۰۰	۱۰	۰	۵۶	۵۶		پانکراتورافی برای آسیب پانکراس	۴۰۱۹۷۰
۳۱,۸۵۷,۰۰۰	۸۴,۱۴۹,۱۰۰	۱۰۶,۴۴۹,۰۰۰	۱۰	۰	۷۷/۷	۷۷/۷		خارج کردن دئودنوم از مسیر با گاستروژنوستومی، برای آسیب پانکراس	۴۰۱۹۷۵
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۸	۰	۳۰	۳۰		لاپاراتومی، سلیوتومی تجسسی شکم، اکسپلور رتروپریتون با یا بدون بیوپسی (عمل مستقل)	۴۰۱۹۹۵
۱۸,۰۴۰,۰۰۰	۴۷,۶۵۲,۰۰۰	۶۰,۲۸۰,۰۰۰	۸	۰	۴۴	۴۴	(برای آبه آپاندیکولار از کد ۴۰۱۱۷۵ استفاده نمائید)	درناژ آبه پریتون یا پریتونیت لوکالیزه، بجز آبه آپاندیس؛ یا درناژ آبه ساب فرنیک یا ساب دیافراگماتیک؛ یا درناژ آبه رتروپریتون : باز	۴۰۲۰۰۰
۸,۴۲۰,۰۰۰	۳۰,۶۸۶,۰۰۰	۳۶,۵۸۰,۰۰۰	۴	۴	۱۴	۱۸	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	درناژ آبه و سایر تجمعات مایع : آبه های شکمی و لگنی و رتروپریتون از طریق پوست بدون کاتتر	۴۰۲۰۰۵
۱۱,۴۰۰,۰۰۰	۴۲,۷۸۰,۰۰۰	۵۰,۷۶۰,۰۰۰	۶	۶	۱۸	۲۴	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	درناژ آبه های شکمی و لگنی و رتروپریتون از طریق پوست با کاتتر	۴۰۲۰۰۶
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳		خارج کردن کاتتر درناژ به هر روش	۴۰۲۰۰۷
۲۲,۳۵۰,۰۰۰	۹۰,۷۰۵,۰۰۰	۱۰۶,۳۵۰,۰۰۰	۶	۱۵	۳۰	۴۵	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	درمان کیست هیداتیک به روش PAIR؛ به هر تعداد	۴۰۲۰۰۸

۱۴,۸۰۱,۰۰۰	۳۹,۰۹۶,۳۰۰	۴۹,۴۵۷,۰۰۰	۸	۰	۳۶/۱	۳۶/۱		درناژ لنفوسل خارج پريتوئن به حفره پريتوئن، باز		۴۰۲۰۱۰
۵,۹۶۰,۰۰۰	۲۴,۱۸۸,۰۰۰	۲۸,۳۶۰,۰۰۰	۵	۴	۸	۱۲	(این کد با کد ۴۰۲۰۱۶ قابل گزارش نمی‌باشد) (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	پريتونئوسنتز ، پاراسنتز مایع شکمی بدون کاتتر		۴۰۲۰۱۵
۷,۶۰۰,۰۰۰	۲۸,۵۲۰,۰۰۰	۳۳,۸۴۰,۰۰۰	۵	۴	۱۲	۱۶	(این کد فقط یکبار قابل محاسبه و اخذ می‌باشد) (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	تخلیه مایع پريتونئال با کاتتر		۴۰۲۰۱۶
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۸	۰	۳۵	۳۵	(برای برطرف کردن چسبندگی های روده از کد ۴۰۰۸۷۰ استفاده نمائید)	درآوردن جسم خارجی از حفره پريتوئن		۴۰۲۰۲۰
۴,۸۸۰,۰۰۰	۱۹,۲۲۴,۰۰۰	۲۲,۶۴۰,۰۰۰	۵	۳	۷	۱۰	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	بیوپسی توده شکمی (اینتراپريتونئال) از طریق پوست با هدایت تصویربرداری به جز کبد		۴۰۲۰۲۵
۸,۴۲۰,۰۰۰	۳۰,۶۸۶,۰۰۰	۳۶,۵۸۰,۰۰۰	۵	۴	۱۴	۱۸	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	بیوپسی توده های شکمی رتروپريتوئن از طریق پوست با هدایت تصویربرداری به جز کلیه		۴۰۲۰۲۶
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۸	۰	۴۰	۴۰		اکسیزیون یا تخریب، باز، تومور یا کیست یا اندومتریوم های داخل شکمی یا رتروپريتوئن		۴۰۲۰۳۰
۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۰۰	۱۰۰		اکسیزیون تومور پره ساکرال یا ساکروکوکسیئینال		۴۰۲۰۳۵

۱۹,۰۲۴,۰۰۰	۵۰,۲۵۱,۲۰۰	۶۳,۵۶۸,۰۰۰	۸	۰	۴۶/۴	۴۶/۴	لاپاراتومی استیجینگ هوچکین یا لنفوم (شامل اسپلنکتومی، بیوپسی سوزنی یا باز از هر دو لوب کبد، در صورت امکان درآوردن غدد شکمی، بیوپسی غدد شکمی و یا مغز استخوان و تغییر موقعیت تخمدانها)		۴۰۲۰۴۰	
۱۱,۰۷۰,۰۰۰	۲۹,۲۴۱,۰۰۰	۳۶,۹۹۰,۰۰۰	۸	۰	۲۷	۲۷	امبیلکتومی، اومفالکتومی، اکسیزیون ناف (عمل مستقل)		۴۰۲۰۴۵	
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۰	۰	۶	۶	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد* محسوب می گردد)	ناف سازی در بیماران با کیست اوراکل، کیست پیلونیدال ناف، امفالیث	+	۴۰۲۰۴۷
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۸	۰	۳۵	۳۵	امنتلکتومی، اپیپلوکتومی، رزکسیون امنوم (عمل مستقل)		۴۰۲۰۵۰	
۱۸,۲۹۰,۰۰۰	۷۳,۶۴۷,۰۰۰	۸۶,۴۵۰,۰۰۰	۸	۱۲	۲۵	۳۷	لاپاراسکوپی تشخیصی (عمل مستقل)		۴۰۲۰۵۳	
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳	Ovarian Drilling همراه با لاپاراسکوپی تشخیصی	+	۴۰۲۰۵۴	
۱,۹۶۸,۰۰۰	۵,۱۹۸,۴۰۰	۶,۵۷۶,۰۰۰	۵	۰	۴/۸	۴/۸	(هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می گردد)	تزریق هوا یا ماده حاجب به داخل حفره پریتون (عمل مستقل)		۴۰۲۰۵۵
۸,۸۹۷,۰۰۰	۲۳,۵۰۱,۱۰۰	۲۹,۷۲۹,۰۰۰	۵	۰	۲۱/۷	۲۱/۷	کارگذاشتن کاتتر یا کانول داخل پریتون با محفظه زیر پوستی، دائمی		۴۰۲۰۶۰	

۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۵	۰	۱۰	۱۰	(این کد همراه با کد ۹۰۰۱۵۰ قابل گزارش نیست)	کارگذاشتن کاتتر یا کانول داخل پریتونن برای دیالیز صفاقی موقت	۴۰۲۰۶۵
۴,۵۱۰,۰۰۰	۱۱,۹۱۳,۰۰۰	۱۵,۰۷۰,۰۰۰	۵	۰	۱۱	۱۱		کارگذاشتن یا درآوردن کاتتر یا کانول داخل پریتونن برای درناژ	۴۰۲۰۷۰
۱,۸۰۴,۰۰۰	۴,۷۶۵,۲۰۰	۶,۰۲۸,۰۰۰	۴	۰	۴/۴	۴/۴	(هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می گردد)	تعویض کاتتر قبلی گذاشته شده برای درناژ کیست یا آبسه تحت راهنمایی رادیولوژیکی (عمل مستقل)	۴۰۲۰۷۵
۱,۰۲۵,۰۰۰	۲,۷۰۷,۵۰۰	۳,۴۲۵,۰۰۰	۴	۰	۲/۵	۲/۵	(هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می گردد)	تزریق ماده حاجب برای ارزیابی کیست یا آبسه از طریق لوله یا کاتتری که قبلاً برای درناژ گذاشته شده (عمل مستقل)	۴۰۲۰۸۰
۱۳,۵۳۰,۰۰۰	۳۵,۷۳۹,۰۰۰	۴۵,۲۱۰,۰۰۰	۸	۰	۳۳	۳۳		کارگذاری یا اصلاح شنت صفاقی - وریدی	۴۰۲۰۸۵
۱,۱۸۹,۰۰۰	۳,۱۴۰,۷۰۰	۳,۹۷۳,۰۰۰	۴	۰	۲/۹	۲/۹	(هزینه رادیولوژی بطور جداگانه محاسبه می گردد)	تزریق (برای مثال ماده حاجب) برای ارزیابی شنت صفاقی _ وریدی که قبلاً گذاشته شده	۴۰۲۰۹۰
۸,۴۰۵,۰۰۰	۲۲,۲۰۱,۵۰۰	۲۸,۰۸۵,۰۰۰	۵	۰	۲۰/۵	۲۰/۵		بستن یا درآوردن شنت صفاقی _ وریدی	۴۰۲۰۹۵
۱۰,۰۴۵,۰۰۰	۲۶,۵۳۳,۵۰۰	۳۳,۵۶۵,۰۰۰	۶	۰	۲۴.۵	۲۴.۵	(برای کودکان کد تعدیلی ۶۳ با این کد قابل گزارش و محاسبه می باشد)	ترمیم فتق اینگوئینال اولیه	۴۰۲۱۱۵

۱۱,۰۷۰,۰۰۰	۲۹,۲۴۱,۰۰۰	۳۶,۹۹۰,۰۰۰	۶	۰	۲۷	۲۷		ترمیم فتق اینگوئینال، اسلایدینگ	۴۰۲۱۲۵
۱۳,۱۲۰,۰۰۰	۳۴,۶۵۶,۰۰۰	۴۳,۸۴۰,۰۰۰	۶	۰	۳۲	۳۲		ترمیم فتق لومبار	۴۰۲۱۳۰
۱۱,۶۸۵,۰۰۰	۳۰,۸۶۵,۵۰۰	۳۹,۰۴۵,۰۰۰	۶	۰	۲۸/۵	۲۸/۵		ترمیم فتق فمورال اولیه، قابل جانندازی	۴۰۲۱۳۵
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۶	۰	۳۵	۳۵		ترمیم فتق شکمی یا انسیزیونال اولیه؛ قابل جانندازی	۴۰۲۱۴۵
۷,۳۸۰,۰۰۰	۱۹,۴۹۴,۰۰۰	۲۴,۶۶۰,۰۰۰	۶	۰	۱۸	۱۸		ترمیم فتق اپی گاستریک (برای مثال چربی پره پریتونئال)؛ قابل جانندازی(عمل مستقل)	۴۰۲۱۵۵
۷,۳۸۰,۰۰۰	۱۹,۴۹۴,۰۰۰	۲۴,۶۶۰,۰۰۰	۶	۰	۱۸	۱۸		ترمیم فتق ناف، قابل جانندازی	۴۰۲۱۶۰
۱۱,۰۷۰,۰۰۰	۲۹,۲۴۱,۰۰۰	۳۶,۹۹۰,۰۰۰	۶	۰	۲۷	۲۷		ترمیم فتق اشیپگل	۴۰۲۱۷۵
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴		ترمیم فتق مختنق یا استرانگوله؛ هر نوع	+ ۴۰۲۱۷۶

۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۰	۰	۷	۷		کارگذاری مش یا پروتز برای ترمیم فتق انسیزیونال	+	۴۰۲۱۷۷
۱۴,۴۳۲,۰۰۰	۳۸,۱۳۱,۶۰۰	۴۸,۲۲۴,۰۰۰	۸	۰	۳۵/۲	۳۵/۲		ترمیم امفالوسل کوچک، با ترمیم اولیه		۴۰۲۱۸۰
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۸	۰	۶۰	۶۰		ترمیم امفالوسل بزرگ یا گاستروشزی؛ با یا بدون پروتز		۴۰۲۱۸۵
۱۵,۵۸۰,۰۰۰	۴۱,۱۵۴,۰۰۰	۵۲,۰۶۰,۰۰۰	۷	۰	۳۸	۳۸	(برای ترمیم فتق دیافراگماتیک یا هیاتال به کدهای ۳۰۲۹۷۵ تا ۳۰۲۹۸۵ مراجعه نمائید)	بادرآوردن پروتز، جانداختن نهایی و بستن در اتاق عمل / ترمیم امفالوسل عمل (Gross)		۴۰۲۱۹۰
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۸	۰	۲۵	۲۵	(برای بخیه زدن پارگی دیافراگم به کد ۳۰۲۹۸۵ مراجعه نمائید) (برای دبریدمان جدار شکم به کد ۱۰۰۰۷۵ مراجعه نمائید)	بخیه ثانویه جدار شکم، برای بیرون زدن احشاء یا بازشدن زخم		۴۰۲۱۹۵
۲۸,۷۰۰,۰۰۰	۷۵,۸۱۰,۰۰۰	۹۵,۹۰۰,۰۰۰	۱۳	۰	۷۰	۷۰		فلپ امنوم، خارج شکمی (برای مثال برای بازسازی نقص جدار قفسه سینه یا استرنوم)		۴۰۲۲۰۰
۷,۷۹۰,۰۰۰	۲۰,۵۷۷,۰۰۰	۲۶,۰۳۰,۰۰۰	۰	۰	۱۹	۱۹		فلپ امنوم، داخل شکمی	+	۴۰۲۲۰۵
۱۴,۱۸۶,۰۰۰	۳۷,۴۷۱,۸۰۰	۴۷,۴۰۲,۰۰۰	۹	۰	۳۴/۶	۳۴/۶		اکسپلوراسیون کلیه بدون احتیاج به اعمال دیگر		۵۰۰۰۰۵

۲۰,۰۹۰,۰۰۰	۵۳,۰۶۷,۰۰۰	۶۷,۱۳۰,۰۰۰	۷	۰	۴۹	۴۹		درناژ آبسه کلیه یا دور کلیه؛ باز	۵۰۰۰۱۰
۵,۹۶۰,۰۰۰	۲۴,۱۸۸,۰۰۰	۲۸,۳۶۰,۰۰۰	۰	۴	۸	۱۲	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	آسپیراسیون و یا تزریق داخل کیست یا لگنچه کلیه با سوزن از راه پوست	۵۰۰۰۱۳
۶,۵۷۵,۰۰۰	۲۵,۸۱۲,۵۰۰	۳۰,۴۱۵,۰۰۰	۷	۴	۹/۵	۱۳/۵	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	درناژ آبسه کلیه و اطراف کلیه از طریق پوست	۵۰۰۰۱۵
۱۸,۰۴۰,۰۰۰	۴۷,۶۵۲,۰۰۰	۶۰,۲۸۰,۰۰۰	۱۰	۰	۴۴	۴۴		نفروستومی؛ نفروتومی با درناژ یا با اکسپلوراسیون	۵۰۰۰۲۰
۹,۶۵۰,۰۰۰	۳۳,۹۳۵,۰۰۰	۴۰,۶۹۰,۰۰۰	۷	۴	۱۷	۲۱	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی باشد)	نفروستومی با هدایت رادیولوژی	۵۰۰۰۲۵
۲۲,۱۴۰,۰۰۰	۵۸,۴۸۲,۰۰۰	۷۳,۹۸۰,۰۰۰	۱۰	۰	۵۴	۵۴		نفرولیتوتومی، درآوردن سنگ یا 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	۵۰۰۰۳۰
۴۱,۲۸۰,۰۰۰	۱۵۱,۲۶۴,۰۰۰	۱۸۰,۱۶۰,۰۰۰	۹	۲۰	۶۸	۸۸	(کد دیگری با این کد قابل محاسبه و گزارش نمی باشد)	PCNL کامل شامل گذاشتن سوند حالب، DJ و نفروستومی	۵۰۰۰۳۱
۲۱,۲۳۸,۰۰۰	۵۶,۰۹۹,۴۰۰	۷۰,۹۶۶,۰۰۰	۱۰	۰	۵۱/۸	۵۱/۸		قطع یا تغییر موقعیت عروق کلیوی نابجا (عمل مستقل)	۵۰۰۰۴۰

۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۱۱	۰	۵۰	۵۰		پیلوتومی با اکسیپلوراسیون یا با درناژ، پیلوستومی یا با برداشت سنگ؛ پیلولیتوتومی؛ پلویولیتوتومی یا عارضه دار شده	۵۰۰۰۴۵
۷,۱۹۰,۰۰۰	۲۷,۴۳۷,۰۰۰	۳۲,۴۷۰,۰۰۰	۴	۴	۱۱	۱۵	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	نمونه برداری کلیوی با تروکار یا سوزن از طریق پوست	۵۰۰۰۵۰
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۸	۰	۳۰	۳۰		نمونه برداری کلیوی با نمایان سازی کلیه عمل جراحی	۵۰۰۰۵۵
۲۱,۱۹۷,۰۰۰	۵۵,۹۹۱,۱۰۰	۷۰,۸۲۹,۰۰۰	۱۰	۰	۵۱/۷	۵۱/۷		نفرکتومی، شامل اورترکتومی ناقص، شامل برداشت دنده به هر روشی	۵۰۰۰۶۰
۲۵,۶۲۵,۰۰۰	۶۷,۶۸۷,۵۰۰	۸۵,۶۲۵,۰۰۰	۱۰	۰	۶۲/۵	۶۲/۵		مشکل، بدلیل جراحی قبلی بر روی همان کلیه یا رادیکال با یا بدون لنف آدنکتومی ناحیه ای و/ یا برداشتن ترومبوز ورید اجوف	۵۰۰۰۶۵
۲۸,۲۹۰,۰۰۰	۷۴,۷۲۷,۰۰۰	۹۴,۵۳۰,۰۰۰	۱۰	۰	۶۹	۶۹		نفرکتومی ناقص یا نفروکتومی با اورترکتومی کامل و برداشت کاف مثانه از طریق همان روش یا از طریق برشی مجزا	۵۰۰۰۷۰
۱۸,۸۶۰,۰۰۰	۴۹,۸۱۸,۰۰۰	۶۳,۰۲۰,۰۰۰	۱۰	۰	۴۶	۴۶		اکسیزیون یا برداشت جدار کیست(های) کلیوی یا اکسیزیون کیست(های) کلیوی	۵۰۰۰۷۵
۱۸,۶۱۴,۰۰۰	۴۹,۱۶۸,۲۰۰	۶۲,۱۹۸,۰۰۰	۱۰	۰	۴۵/۴	۴۵/۴		درآوردن کلیه پیوندی	۵۰۰۰۸۵

۹۸,۴۰۰,۰۰۰	۲۵۹,۹۲۰,۰۰۰	۳۲۸,۸۰۰,۰۰۰	۲۵	۰	۲۴۰	۲۴۰	(تعرفه گلوبال سایر هزینه ها بر اساس ریز تعرفه ابلاغی مصوبه شورای عالی بیمه خواهد بود)	پیوند کلیه دهنده (زنده)- گیرنده شامل برداشت و انجام عمل پیوند	۵۰۰۹۰
۱۴۳,۵۰۰,۰۰۰	۳۷۹,۰۵۰,۰۰۰	۴۷۹,۵۰۰,۰۰۰	۲۰	۰	۳۵۰	۳۵۰	(تعرفه گلوبال سایر هزینه ها بر اساس ریز تعرفه ابلاغی مصوبه شورای عالی بیمه خواهد بود)	پیوند کلیه دهنده (جسد)- گیرنده شامل برداشت و انجام عمل پیوند	۵۰۰۹۵
۱۶,۷۲۸,۰۰۰	۴۴,۱۸۶,۴۰۰	۵۵,۸۹۶,۰۰۰	۱۰	۰	۴۰/۸	۴۰/۸		نفرکتومی گیرنده (عمل مستقل)	۵۰۱۰۰
۷۳,۸۰۰,۰۰۰	۱۹۴,۹۴۰,۰۰۰	۲۴۶,۶۰۰,۰۰۰	۰	۰	۱۸۰	۱۸۰		نفرکتومی دهنده از جسد یک طرفه یا دو طرفه (عمل مستقل)	۵۰۱۰۱
۲,۰۰۹,۰۰۰	۵,۳۰۶,۷۰۰	۶,۷۱۳,۰۰۰	۵	۰	۴/۹	۴/۹		تجویز تدریجی داروی به داخل لگنچه کلیه و یا حالب از طریق لوله نفرستومی، پیلوستومی یا اوتروستومی موجود (برای مثال داروی ضد سرطان و یا ضد قارچی)	۵۰۱۱۰
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۴	۰	۶	۶	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد)	داخل کردن کاتتر یا اینتراکاتر به لگنچه کلیه جهت درناژ و یا تزریق، از راه پوست	۵۰۱۱۵
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۴	۰	۶	۶	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد)	داخل کردن کاتتر حالب یا استنت داخل حالب، از راه لگنچه برای درناژ و یا تزریق، از راه پوست	۵۰۱۲۰
۸۶۱,۰۰۰	۲,۲۷۴,۳۰۰	۲,۸۷۷,۰۰۰	۴	۰	۲/۱	۲/۱	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد)	تزریق جهت پیلوگرافی (برای مثال نفروستوگرام، پیلوستوگرام، پیلواورتروگرام آتروگرام) از طریق لوله نفروستومی یا پیلوستومی، یا کاتتر دائمی حالب	۵۰۱۲۵

۳,۸۱۳,۰۰۰	۱۰,۰۷۱,۹۰۰	۱۲,۷۴۱,۰۰۰	۵	۰	۹/۳	۹/۳	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد)	وارد کردن گاید بداخل لگنچه کلیه و یا حالب همراه با دیلاتاسیون برای ایجاد مجرای نفروستومی، از روی پوست	۵۰۰۱۳۰
۶۵۶,۰۰۰	۱,۷۳۲,۸۰۰	۲,۱۹۲,۰۰۰	۴	۰	۱/۶	۱/۶	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد)	ارزیابی مانومتریک از راه لوله نفروستومی یا پیلوستومی یا اورتروستومی، یا کاتتر دائمی حالب	۵۰۰۱۳۵
۸۲۰,۰۰۰	۲,۱۶۶,۰۰۰	۲,۷۴۰,۰۰۰	۴	۰	۲	۲	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد)	تعویض لوله نفروستومی یا پیلوستومی یا اورتروستومی یا سیستم نفروستومی؛ ساده یا مشکل	۵۰۰۱۴۰
۲۳,۳۷۰,۰۰۰	۶۱,۷۳۱,۰۰۰	۷۸,۰۹۰,۰۰۰	۱۰	۰	۵۷	۵۷		پیلوپلاستی، جراحی پلاستیک روی لگنچه کلیه با یا بدون عمل پلاستیک روی حالب، نفروپکسی، نفروستومی، یا اسپلینت کردن حالب یا مشکل (مثلا ناهنجاری مادرزادی کلیه- پیلوپلاستی ثانویه، کلیه منفرد)	۵۰۰۱۴۵
۲۴,۵۵۹,۰۰۰	۶۴,۸۷۱,۷۰۰	۸۲,۰۶۳,۰۰۰	۱۰	۰	۵۹/۹	۵۹/۹		نفرورافی، بخیه پارگی یا صدمات کلیه	۵۰۰۱۵۰
۲۲,۴۶۸,۰۰۰	۵۹,۳۴۸,۴۰۰	۷۵,۰۷۶,۰۰۰	۱۰	۰	۵۴/۸	۵۴/۸		بستن فیستول نفروکوتانئوس یا پیلوکوتانئوس	۵۰۰۱۵۵
۲۸,۷۰۰,۰۰۰	۷۵,۸۱۰,۰۰۰	۹۵,۹۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۷۰	۷۰		بستن فیستول کلیه به دستگاه گوارش (برای مثال رنوکولیک)، شامل ترمیم احشا؛ از راه شکم یا از راه قفسه سینه	۵۰۰۱۶۰
۲۴,۴۷۷,۰۰۰	۶۴,۶۵۵,۱۰۰	۸۱,۷۸۹,۰۰۰	۱۰	۰	۵۹/۷	۵۹/۷		سیمفیزیوتومی برای کلیه نعل اسبی با یا بدون پیلوپلاستی و یا دیگر اعمال پلاستیک ترمیمی، یک یا دو طرفه (در یک عمل)	۵۰۰۱۶۵

۲۹,۶۰۰,۰۰۰	۱۵۲,۰۸۰,۰۰۰	۱۷۲,۸۰۰,۰۰۰	تام ۱۳	۳۵	۱۵	۵۰	(یک ارزیابی توسط پزشک معالج در طول جلسات ESWL الزامی است)	لیتوتریپسی، توسط موج ضربه ای خارج از بدن (ESWL) به ازای هر جلسه	۵۰۰۱۷۰
۳۳,۹۰۰,۰۰۰	۱۳۱,۷۷۰,۰۰۰	۱۵۵,۵۰۰,۰۰۰	۷	۲۰	۵۰	۷۰		تخریب غیرجراحی (Ablation) تومور کلیه از راه پوست با RF، کرایو یا مایکروویو	۵۰۰۱۷۵
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۹	۰	۴۰	۴۰		اورتروتومی با درناژ یا بازکردن محل یا اورتروتومی برای قراردادن استنت دائمی، هر نوع (عمل مستقل)	۵۰۰۱۸۰
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۹	۰	۴۵	۴۵	(برای اورتولیتوتومی از طریق مثانه از کد ۵۰۰۳۴۵ استفاده کنید) (برای سیستوتومی و خارج کردن سنگ حالب به وسیله سبد Basket از کد	اورتولیتوتومی، یک سوم فوقانی، میانی یا تحتانی حالب یا به صورت بسته	۵۰۰۱۸۵
۲۶,۴۹۰,۰۰۰	۹۵,۳۰۷,۰۰۰	۱۱۳,۸۵۰,۰۰۰	۹	۱۲	۴۵	۵۷	(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	عمل خارج کردن و یا شکستن سنگ حالب به روش TUL شامل سیستوسکوپی، گذاشتن DJ و شکستن سنگ به هر روش	۵۰۰۱۸۶
۲۱,۴۰۲,۰۰۰	۵۶,۵۳۲,۶۰۰	۷۱,۵۱۴,۰۰۰	۹	۰	۵۲/۲	۵۲/۲		اورترکتومی، با کاف مثانه (عمل مستقل)	۵۰۰۱۹۰
۲۳,۸۶۲,۰۰۰	۶۳,۰۳۰,۶۰۰	۷۹,۷۳۴,۰۰۰	۹	۰	۵۸/۲	۵۸/۲		اورترکتومی، کامل، حالب اکتوپیک، از طریق شکم، واژن و یا پرینه	۵۰۰۱۹۵
۸۶۱,۰۰۰	۲,۲۷۴,۳۰۰	۲,۸۷۷,۰۰۰	۳	۰	۲/۱	۲/۱	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد)	تزریق برای اورتروگرافی یا اورتروپیلوگرافی از راه اورتوستومی یا کاتتر دائمی حالب	۵۰۰۲۰۰

۱,۳۱۲,۰۰۰	۳,۴۶۵,۶۰۰	۴,۳۸۴,۰۰۰	۳	۰	۳/۲	۳/۲	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	تزیق برای آشکار کردن کاندویبی ایلنال و یا اورتروپیلوگرافی، بدون احتساب خدمات رادیولوژیک	۵۰۰۲۰۵
۱۹,۲۷۰,۰۰۰	۵۰,۹۰۱,۰۰۰	۶۴,۳۹۰,۰۰۰	۸	۰	۴۷	۴۷		اورتروپلاستی، عمل پلاستیک بر روی حالب (برای مثال تنگی)	۵۰۰۲۱۰
۲۳,۲۸۸,۰۰۰	۶۱,۵۱۴,۴۰۰	۷۷,۸۱۶,۰۰۰	۸	۰	۵۶/۸	۵۶/۸		اورترولیز، با یا بدون تغییر موقعیت حالب برای فیبروز خلف صفاق یا برای سندرم تخمدانی یا برای حالب خلف و ناکاوا، با آناستوموز مجدد مجرای ادراری فوقانی یا وناکاوا	۵۰۰۲۱۵
۱۱,۵۲۱,۰۰۰	۳۰,۴۳۲,۳۰۰	۳۸,۴۹۷,۰۰۰	۸	۰	۲۸/۱	۲۸/۱		اصلاح آناستوموز مجرای ادراری به پوست (هر نوع یوروستومی)	۵۰۰۲۲۰
۱۶,۲۳۶,۰۰۰	۴۲,۸۸۶,۸۰۰	۵۴,۲۵۲,۰۰۰	۸	۰	۳۹/۶	۳۹/۶		اصلاح آناستوموز مجرای ادراری به پوست با ترمیم نقص فاشیا یا فتق	۵۰۰۲۲۵
۲۲,۹۶۰,۰۰۰	۶۰,۶۴۸,۰۰۰	۷۶,۷۲۰,۰۰۰	۸	۰	۵۶	۵۶		اورتروپیلوستومی، آناستوموز حالب با لگنچه کلیه یا اورتروکالیکوستومی، آناستوموز حالب با کالیکس کلیه	۵۰۰۲۳۰
۲۲,۷۵۵,۰۰۰	۶۰,۱۰۶,۵۰۰	۷۶,۰۳۵,۰۰۰	۸	۰	۵۵/۵	۵۵/۵		اورترواورتروستومی یا ترانس اورترواورتروستومی، آناستوموز حالب به حالب طرف مقابل	۵۰۰۲۳۵
۲۵,۰۱۰,۰۰۰	۶۶,۰۶۳,۰۰۰	۸۳,۵۷۰,۰۰۰	۸	۰	۶۱	۶۱	(برای رفلکس مثانه به حالب این کد قابل گزارش و اخذ می‌باشد)	اورتروئوسیتوستومی؛ آناستوموز یک حالب به مثانه یا آناستوموز حالب مضاعف به مثانه، یا با ظریف کاری و آماده سازی حالب یا با فلپ مثانه یا وصل کردن مثانه به پسواس یک طرفه	۵۰۰۲۴۰

۱۸,۴۹۱,۰۰۰	۴۸,۸۴۳,۳۰۰	۶۱,۷۸۷,۰۰۰	۸	۰	۴۵/۱	۴۵/۱		اورتروانتروستومی، آناستوموز مستقیم حالب به روده	۵۰۰۲۴۵
۲۵,۹۱۲,۰۰۰	۶۸,۴۴۵,۶۰۰	۸۶,۵۸۴,۰۰۰	۸	۰	۶۳/۲	۶۳/۲		اورتروسیگموئیدوستومی، با ایجاد مثانه از سیگموئید و ایجاد کولوستومی در جدار شکم یا پرینه، شامل آناستوموز روده	۵۰۰۲۵۰
۲۴,۸۴۶,۰۰۰	۶۵,۶۲۹,۸۰۰	۸۳,۰۲۲,۰۰۰	۸	۰	۶۰/۶	۶۰/۶		کاندوبی اورتروکولون، شامل آناستوموز روده	۵۰۰۲۵۵
۲۶,۶۵۰,۰۰۰	۷۰,۳۹۵,۰۰۰	۸۹,۰۵۰,۰۰۰	۸	۰	۶۵	۶۵	(برای ترکیب کدهای ۵۰۰۲۶۰- ۵۰۰۲۴۵ با سیستمی به ۵۰۰۴۱۰-۵۰۰۴۰۰ رجوع کنید)	کاندوبی اورتروایلئال (مثانه از ایلئوم)، شامل آناستوموز روده (عمل Bricker)	۵۰۰۲۶۰
۳۴,۲۷۶,۰۰۰	۹۰,۵۳۸,۸۰۰	۱۱۴,۵۳۲,۰۰۰	۸	۰	۸۳/۶	۸۳/۶		انحراف ظرفیت دار مسیر حالب، شامل آناستوموز روده با استفاده از قسمتی از روده باریک و یا بزرگ (انتروسیستوپلاستی Camey یا Kock pouch)	۵۰۰۲۶۵
۳۷,۹۶۶,۰۰۰	۱۰۰,۲۸۵,۸۰۰	۱۲۶,۸۶۲,۰۰۰	۸	۰	۹۲/۶	۹۲/۶		تصحیح انحراف ادراری (برای مثال بازگرداندن کاندوبی اورتروایلئال، اورتروسیگموئیدوستومی یا اورتروانتروستومی به اورترواورتروستومی یا اورتروسیستوستومی)	۵۰۰۲۷۰
۲۴,۸۸۷,۰۰۰	۶۵,۷۳۸,۱۰۰	۸۳,۱۵۹,۰۰۰	۸	۰	۶۰/۷	۶۰/۷		جایگزینی همه یا قسمتی از حالب با قطعه ای از روده، شامل آناستوموز روده	۵۰۰۲۷۵
۲۵,۵۴۳,۰۰۰	۶۷,۴۷۰,۹۰۰	۸۵,۳۵۱,۰۰۰	۸	۰	۶۲/۳	۶۲/۳		آپاندیکوووزیکوستومی پوستی	۵۰۰۲۸۰

۱۹,۱۴۷,۰۰۰	۵۰,۵۷۶,۱۰۰	۶۳,۹۷۹,۰۰۰	۸	۰	۴۶/۷	۴۶/۷	اورتروستومی، پیوند حالب به پوست	۵۰۰۲۸۵
۱۷,۲۶۱,۰۰۰	۴۵,۵۹۴,۳۰۰	۵۷,۶۷۷,۰۰۰	۸	۰	۴۲/۱	۴۲/۱	اورترورافی، ترمیم حالب (عمل مستقل)	۵۰۰۲۹۰
۱۸,۰۸۱,۰۰۰	۴۷,۷۶۰,۳۰۰	۶۰,۴۱۷,۰۰۰	۸	۰	۴۴/۱	۴۴/۱	ترمیم فیستول اورترو کوتانئوس	۵۰۰۲۹۵
۲۳,۴۵۲,۰۰۰	۶۱,۹۴۷,۶۰۰	۷۸,۳۶۴,۰۰۰	۸	۰	۵۷/۲	۵۷/۲	ترمیم فیستول اورترووزیکال (شامل ترمیم احشایی)	۵۰۰۳۰۰
۱۸,۲۸۶,۰۰۰	۴۸,۳۰۱,۸۰۰	۶۱,۱۰۲,۰۰۰	۸	۰	۴۴/۶	۴۴/۶	بازکردن بخیه روی حالب (برای اورتروپلاستی، اورترولیز به کدهای ۵۰۰۲۳۰-۵۰۰۲۱۰ مراجعه کنید)	۵۰۰۳۰۵
۷,۶۶۷,۰۰۰	۲۰,۲۵۲,۱۰۰	۲۵,۶۱۹,۰۰۰	۸	۰	۱۸/۷	۱۸/۷	بازکردن بخیه روی حالب با فولکوراسیون و یا انسیزیون، با یا بدون بیوپسی	۵۰۰۳۱۰
۱۱,۸۱۰,۰۰۰	۴۳,۸۶۳,۰۰۰	۵۲,۱۳۰,۰۰۰	۸	۶	۱۹	۲۵	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	۵۰۰۳۱۵
۸۲۰,۰۰۰	۲,۱۶۶,۰۰۰	۲,۷۴۰,۰۰۰	۳	۰	۲	۲	آسپیراسیون مثانه با سوزن یا با تروکار یا اینتراکاتتر	۵۰۰۳۲۰

۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۵	۰	۶	۶	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	آسپیراسیون مثانه با کارگذاری کاتتر سوپراپوبیک	۵۰۰۳۲۵
۹,۲۲۵,۰۰۰	۲۴,۳۶۷,۵۰۰	۳۰,۸۲۵,۰۰۰	۶	۰	۲۲/۵	۲۲/۵	(برای رزکسیون از داخل مجرا به ۵۰۰۶۲۵ و ۵۰۰۵۹۵ رجوع کنید)	سیستوتومی یا سیستوستومی؛ با فولگوراسیون و یا کارگذاشتن ماده رادیواکتیو یا با تخریب ضایعه داخل مثانه از طریق کرایوسرجری یا با کارگذاری کاتتر یا استنت حالب (عمل مستقل)	۵۰۰۳۳۰
۶,۲۳۲,۰۰۰	۱۶,۴۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۶	۰	۱۵/۲	۱۵/۲		سیستوستومی؛ سیستوتومی با درناژ یا سیستوستومی بسته	۵۰۰۳۳۵
۹,۱۸۴,۰۰۰	۲۴,۲۵۹,۲۰۰	۳۰,۶۸۸,۰۰۰	۷	۰	۲۲/۴	۲۲/۴		سیستولیتومی؛ سیستوتومی با برداشت سنگ، بدون برداشت گردن مثانه	۵۰۰۳۴۰
۱۶,۶۹۰,۰۰۰	۶۳,۰۸۷,۰۰۰	۷۴,۷۷۰,۰۰۰	۷	۹	۲۶	۳۵		شکستن و یا خارج کردن سنگ مثانه به روش آندوسکوپی از ناحیه سوپراپوبیک (PCCL)	۵۰۰۳۴۲
۱۱,۵۶۲,۰۰۰	۳۰,۵۴۰,۶۰۰	۳۸,۶۳۴,۰۰۰	۷	۰	۲۸/۲	۲۸/۲		اورترولیتومی از طریق مثانه	۵۰۰۳۴۵
۱۱,۴۳۹,۰۰۰	۳۰,۲۱۵,۷۰۰	۳۸,۲۲۳,۰۰۰	۷	۰	۲۷/۹	۲۷/۹		سیستوتومی با درآوردن سنگ حالب به وسیله سبد و یا تکه تکه کردن سنگ حالب به وسیله اولتراسوند یا الکتروهیدرولیک	۵۰۰۳۵۰
۵۰,۱۰۰,۰۰۰	۲۰۶,۲۳۰,۰۰۰	۲۴۱,۳۰۰,۰۰۰	۹	۳۵	۶۵	۱۰۰		شکستن و یا خارج کردن سنگ های کلیه با کمک اورتروسکوپ انعطاف پذیر Retrograde intrarenal surgery (RIRS)	۵۰۰۳۵۲

۷,۱۷۵,۰۰۰	۱۸,۹۵۲,۵۰۰	۲۳,۹۷۵,۰۰۰	۷	۰	۱۷/۵	۱۷/۵		درناژ آبسه فضای جلو یا دور مthane	۵۰۰۳۵۵
۱۲,۷۱۰,۰۰۰	۳۳,۵۷۳,۰۰۰	۴۲,۴۷۰,۰۰۰	۷	۰	۳۱	۳۱		اکسیژون کیست یا سینوس اوراکوس، با یا بدون ترمیم فتق نافی	۵۰۰۳۶۰
۱۰,۴۵۵,۰۰۰	۲۷,۶۱۶,۵۰۰	۳۴,۹۳۵,۰۰۰	۷	۰	۲۵/۵	۲۵/۵		سیستوتومی؛ برای اکسیژون ساده کردن مthane (عمل مستقل)	۵۰۰۳۶۵
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۷	۰	۴۰	۴۰		سیستوتومی برای اکسیژون دیورتیکول مthane، منفرد یا متعدد یا برای اکسیژون تومور مthane (عمل مستقل)	۵۰۰۳۷۰
۱۶,۲۷۷,۰۰۰	۴۲,۹۹۵,۱۰۰	۵۴,۳۸۹,۰۰۰	۷	۰	۳۹/۷	۳۹/۷	(برای رزکسیون از داخل مجرا از کد ۵۰۰۶۲۵ استفاده کنید)	سیستوتومی برای اکسیژون، انسیزون یا ترمیم اورتروسل؛ یک طرفه یا دو طرفه	۵۰۰۳۷۵
۱۵,۵۸۰,۰۰۰	۴۱,۱۵۴,۰۰۰	۵۲,۰۶۰,۰۰۰	۷	۰	۳۸	۳۸		سیستکتومی، ناقص یا ساده	۵۰۰۳۸۰
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۹	۰	۵۰	۵۰		سیستکتومی مشکل یا برداشتن غدد لنفاوی یا سیستکتومی ناقص با کاشت مجدد حالب(ها) به مthane (اورترونوسیتوستومی)	۵۰۰۳۸۵
۲۲,۵۵۰,۰۰۰	۵۹,۵۶۵,۰۰۰	۷۵,۳۵۰,۰۰۰	۱۰	۰	۵۵	۵۵		سیستکتومی کامل (عمل مستقل)	۵۰۰۳۹۰

۳۲,۸۰۰,۰۰۰	۸۶,۶۴۰,۰۰۰	۱۰۹,۶۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۸۰	۸۰	سیستکتومی کامل با لنفادنکتومی لگنی دو طرفه، شامل غدد لنفاوی ایلیاک خارجی، هایپوگاستریک و اوبتوراتور	۵۰۰۳۹۵	
۳۶,۹۰۰,۰۰۰	۹۷,۴۷۰,۰۰۰	۱۲۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۹۰	۹۰	سیستکتومی کامل با اورتروسیگموئیدوستومی یا اتصال حالب به پوست	۵۰۰۴۰۰	
۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۱۰۰	۱۰۰	سیستکتومی کامل با اورتروسیگموئیدوستومی یا اتصال حالب به پوست با لنفادنکتومی لگنی دو طرفه، شامل غدد لنفاوی ایلیاک خارجی، هایپوگاستریک و اوبتوراتور	۵۰۰۴۰۵	
۵۹,۴۵۰,۰۰۰	۱۵۷,۰۳۵,۰۰۰	۱۹۸,۶۵۰,۰۰۰	۱۲	۰	۱۴۵	۱۴۵	سیستکتومی کامل، با کاندویی اورتروایلیال یا ساخت مثانه از روده شامل آناستوموز روده یا با لنفادنکتومی لگنی دو طرفه، شامل غدد لنفاوی ایلیاک خارجی، هایپوگاستریک و اوبتوراتور یا با انحراف ظرفیت دار با هر تکنیک باز با استفاده	۵۰۰۴۱۰	
۱۱۴,۸۰۰,۰۰۰	۳۰۳,۲۴۰,۰۰۰	۳۸۳,۶۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۲۸۰	۲۸۰	اگزانتراسیون کامل لگن برای بدخیمی مثانه، پروستات یا مجرای ادراری، با برداشت مثانه و پیوند حالب، با یا بدون هیستریکتومی و یا رزکسیون ابدومینوپرینتال رکتوم و کولون و کولوستومی، و یا هرگونه ترکیبی از اعمال فوق	۵۰۰۴۱۵	
۴۹۲,۰۰۰	۱,۲۹۹,۶۰۰	۱,۶۴۴,۰۰۰	۳	۰	۱/۲	۱/۲	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد)	تزیق برای سیستوگرافی یا اورتروسیستوگرافی حین ادرار کردن	۵۰۰۴۲۰
۶۱۵,۰۰۰	۱,۶۲۴,۵۰۰	۲,۰۵۵,۰۰۰	۳	۰	۱/۵	۱/۵	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد)	تزیق و کارگذاری زنجیر برای کنتراست و یا اورتروسیستوگرافی	۵۰۰۴۲۵
۴۹۲,۰۰۰	۱,۲۹۹,۶۰۰	۱,۶۴۴,۰۰۰	۳	۰	۱/۲	۱/۲	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد)	تزیق برای اورتروسیستوگرافی رتروگراد	۵۰۰۴۳۰

۴۱۰,۰۰۰	۱,۰۸۳,۰۰۰	۱,۳۷۰,۰۰۰	۰	۰	۱	۱		شستشوی مثانه، ساده، لاواژ و یا واردکردن قطره قطره مایع	۵۰۰۴۳۵
۴۱۰,۰۰۰	۱,۰۸۳,۰۰۰	۱,۳۷۰,۰۰۰	۳	۰	۱	۱		واردکردن کاتتر به صورت موقت به داخل مثانه (برای مثال کاتتریزاسیون مستقیم برای اندازه گیری ادرار باقیمانده) یا تعبیه کاتتر ساده یا مشکل مثانه (Foley)	۵۰۰۴۴۰
۲۰۵,۰۰۰	۵۴۱,۵۰۰	۶۸۵,۰۰۰	۳	۰	۰/۵	۰/۵		خارج کردن سوند (Foley) مثانه، ساده یا مشکل	۵۰۰۴۴۵
۴۱۰,۰۰۰	۱,۰۸۳,۰۰۰	۱,۳۷۰,۰۰۰	۰	۰	۱	۱		گذاشتن و برداشتن سوند نلاتون	۵۰۰۴۴۷
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۳	۰	۱۰	۱۰		تزریق ماده مصنوعی به بافت زیر مخاطی مجرای ادرار و یا گردن مثانه از طریق اندوسکوپ	۵۰۰۴۵۰
۲,۲۹۶,۰۰۰	۶,۰۶۴,۸۰۰	۷,۶۷۲,۰۰۰	۳	۰	۵/۶	۵/۶		واردکردن قطره قطره مواد ضد کارسینوژن (شامل زمان صرف شده)	۵۰۰۴۵۵
۱۳,۶۰۰,۰۰۰	۴۶,۴۸۰,۰۰۰	۵۶,۰۰۰,۰۰۰	۳	۵	۲۵	۳۰	(کد دیگری با این کد قابل محاسبه و گزارش نمی باشد)	یورودینامیک کامل شامل تمام مراحل ارائه خدمت (سیتومترگرام، اوروفلومتری، UPP، EMG، VP و AP)	۵۰۰۴۵۹
۲,۲۳۵,۰۰۰	۹,۰۷۰,۵۰۰	۱۰,۶۳۵,۰۰۰	۳	۱/۵	۳	۴/۵		سیستومترگرام ساده (برای مثال مانومتر نخاعی)	۵۰۰۴۶۰

۳,۷۲۵,۰۰۰	۱۵,۱۱۷,۵۰۰	۱۷,۷۲۵,۰۰۰	۳	۲/۵	۵	۷/۵	سیستومتر و گرام، مشکل (برای مثال ابزار الکترونیکی کالیبره)	۵۰۰۴۶۵
۵۹۶,۰۰۰	۲,۴۱۸,۸۰۰	۲,۸۳۶,۰۰۰	۰	۰/۴	۰/۸	۱/۲	اوروفلومتری ساده (UFR) (برای مثال اندازه گیری جریان ادرار با کرومومتر یا دستگاه اوروفلومتری مکانیکال)	۵۰۰۴۷۰
۱,۱۹۲,۰۰۰	۴,۸۳۷,۶۰۰	۵,۶۷۲,۰۰۰	۳	۰/۸	۱/۶	۲/۴	اوروفلومتری پیچیده (با وسایل الکترونیک کالیبره)	۵۰۰۴۷۵
۲,۹۸۰,۰۰۰	۱۲,۰۹۴,۰۰۰	۱۴,۱۸۰,۰۰۰	۳	۲	۴	۶	بررسی های اندازه گیری فشار مجرای ادراری (UPP)، به هر روش	۵۰۰۴۸۰
۳,۷۲۵,۰۰۰	۱۵,۱۱۷,۵۰۰	۱۷,۷۲۵,۰۰۰	۳	۲/۵	۵	۷/۵	بررسی های الکترومیوگرافی از اسفنگتر مقعد یا مجرای ادراری، بدون استفاده از سوزن، به هر روش	۵۰۰۴۸۵
۳,۴۶۵,۰۰۰	۱۲,۳۱۹,۵۰۰	۱۴,۷۴۵,۰۰۰	۳	۱/۵	۶	۷/۵	EMG اسفنگتر آنال یا مجرای ادراری	۵۰۰۴۹۰
۵,۷۰۰,۰۰۰	۲۱,۳۹۰,۰۰۰	۲۵,۳۸۰,۰۰۰	۳	۳	۹	۱۲	پاسخ ناشی از تحریک زمان تاخیر رفلکس بولیو کاورموس	۵۰۰۴۹۵
۲,۹۸۰,۰۰۰	۱۲,۰۹۴,۰۰۰	۱۴,۱۸۰,۰۰۰	۳	۲	۴	۶	بررسی فشار تخلیه ادرار (VP)، فشار تخلیه مثانه، به هر روش	۵۰۰۵۰۰

۳,۷۲۵,۰۰۰	۱۵,۱۱۷,۵۰۰	۱۷,۷۲۵,۰۰۰	۰	۲/۵	۵	۷/۵		میزان فشار داخل شکم حین تخلیه (AP) (رکتال - معدی - داخل صفاقی)	+	۵۰۰۵۰۵
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۸	۰	۵۰	۵۰		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		۵۰۰۵۱۰
۲۶,۶۵۰,۰۰۰	۷۰,۳۹۵,۰۰۰	۸۹,۰۵۰,۰۰۰	۸	۰	۶۵	۶۵		سیستواورتروپلاستی با اورترونوسیستوستومی یک طرفه یا دو طرفه		۵۰۰۵۱۵
۱۴,۷۶۰,۰۰۰	۳۸,۹۸۸,۰۰۰	۴۹,۳۲۰,۰۰۰	۸	۰	۳۶	۳۶	(برای اورتروپکسی (نوع پیرا) از کد ۵۰۱۶۷۰ استفاده کنید)	وزیکواورتروپکسی قدامی یا اورتروپکسی (مثل عمل مارشال - مارچتی)، ساده یا مشکل		۵۰۰۵۲۰
۱۵,۹۹۰,۰۰۰	۴۲,۲۳۷,۰۰۰	۵۳,۴۳۰,۰۰۰	۷	۰	۳۹	۳۹		درمان بی اختیاری ادراری با تزریق مواد حجم دهنده مانند کلاژن با یا بدون سیستوسکوپی (در مردان)		۵۰۰۵۲۵
۲۲,۱۴۰,۰۰۰	۵۸,۴۸۲,۰۰۰	۷۳,۹۸۰,۰۰۰	۷	۰	۵۴	۵۴		ترمیم کمپارتمان ها با و بدون قدامی، با و بدون خلفی، با و بدون آنتروسل، با و بدون پیرینه و با بی اختیاری ادراری با و بدون سیستوسکوپی		۵۰۰۵۳۰
۱۵,۱۷۰,۰۰۰	۴۰,۰۷۱,۰۰۰	۵۰,۶۹۰,۰۰۰	۷	۰	۳۷	۳۷		سیستورافی، ترمیم زخم، آسیب یا پارگی مثانه؛ ساده یا مشکل		۵۰۰۵۳۵
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۷	۰	۱۵	۱۵		ترمیم سیستوستومی (عمل مستقل)		۵۰۰۵۴۰

۲۱,۷۳۰,۰۰۰	۵۷,۳۹۹,۰۰۰	۷۲,۶۱۰,۰۰۰	۷	۰	۵۳	۵۳	(برای ترمیم از طریق واژن ، به کد ۵۰۱۶۹۰ رجوع کنید)	ترمیم فیستول وزیکو واژینال (شکمی)	۵۰۰۵۴۵
۱۵,۲۱۱,۰۰۰	۴۰,۱۷۹,۳۰۰	۵۰,۸۲۷,۰۰۰	۷	۰	۳۷/۱	۳۷/۱		ترمیم فیستول رحم به مثانه	۵۰۰۵۵۰
۲۱,۲۳۸,۰۰۰	۵۶,۰۹۹,۴۰۰	۷۰,۹۶۶,۰۰۰	۷	۰	۵۱/۸	۵۱/۸	(برای ترمیم فستول مثانه به روده به کد ۴۰۱۱۳۰ رجوع کنید) (برای ترمیم فیستول رکتوم به مثانه به کدهای ۴۰۱۴۳۵ - ۴۰۱۴۴۰ رجوع	ترمیم فیستول رحم به مثانه؛ با هیستریکتومی	۵۰۰۵۵۵
۴۹,۲۰۰,۰۰۰	۱۲۹,۹۶۰,۰۰۰	۱۶۴,۴۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۲۰	۱۲۰		ترمیم اکستروفی مثانه	۵۰۰۵۶۰
۲۸,۲۰۸,۰۰۰	۷۴,۵۱۰,۴۰۰	۹۴,۲۵۶,۰۰۰	۸	۰	۶۸/۸	۶۸/۸		انتروسیستوپلاستی شامل آناستوموز روده	۵۰۰۵۶۵
۱۴,۵۱۴,۰۰۰	۳۸,۳۳۸,۲۰۰	۴۸,۴۹۸,۰۰۰	۷	۰	۳۵/۴	۳۵/۴		وزیکوستومی پوستی	۵۰۰۵۷۰
۳,۵۱۷,۰۰۰	۱۲,۸۷۹,۱۰۰	۱۵,۳۴۱,۰۰۰	۵	۱/۷	۵.۸	۷/۵	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد)	سیستواورتروسکوپی، با یا بدون شستشو و تخلیه لخته ها فراوان و با یا بدون کاتتریزاسیون حالب (عمل مستقل)	۵۰۰۵۷۵
۶,۱۱۰,۰۰۰	۲۲,۴۷۳,۰۰۰	۲۶,۷۵۰,۰۰۰	۵	۳	۱۰	۱۳		سیستواورتروسکوپی با نمونه برداری با برس از حالب یا لگنچه کلیه	۵۰۰۵۸۰

۴,۵۴۵,۰۰۰	۱۷,۲۸۳,۵۰۰	۲۰,۴۶۵,۰۰۰	۵	۲.۵	۷	۹/۵	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	سیستواورتروسکوپی با کانتراگذاری درون مجرای انزالی با یا بدون شستشو، وارد کردن مایع به صورت قطره قطره یا انجام رادیوگرافی، بدون احتساب اقدامات رادیولوژیک	۵۰۰۵۸۵
۴,۵۴۵,۰۰۰	۱۷,۲۸۳,۵۰۰	۲۰,۴۶۵,۰۰۰	۵	۲.۵	۷	۹/۵		سیستواورتروسکوپی؛ با نمونه برداری یا با فولگوراسیون	۵۰۰۵۹۰
۸,۰۱۰,۰۰۰	۲۹,۶۰۳,۰۰۰	۳۵,۲۱۰,۰۰۰	۵	۴	۱۳	۱۷		سیستواورتروسکوپی، با اورتروتومی داخلی؛ مونث یا مذکر زیر دید مستقیم	۵۰۰۵۹۱
۱۴,۳۸۰,۰۰۰	۵۴,۸۷۴,۰۰۰	۶۴,۹۴۰,۰۰۰	۷	۸	۲۲	۳۰	(برای TURT مرحله دوم کد ۵۰۰۵۹۰ گزارش شود)	برداشتن تومور(های) مثانه با هر اندازه (TURT)	۵۰۰۵۹۵
۸,۰۱۰,۰۰۰	۲۹,۶۰۳,۰۰۰	۳۵,۲۱۰,۰۰۰	۵	۴	۱۳	۱۷		سیستواورتروسکوپی با رزکسیون اسفنکتر خارجی (اسفنکتروتومی)	۵۰۰۶۰۰
۴,۹۵۵,۰۰۰	۱۸,۳۶۶,۵۰۰	۲۱,۸۳۵,۰۰۰	۵	۲.۵	۸	۱۰/۵		سیستواورتروسکوپی با کالیبراسیون و یا فراخ سازی تنگی مجرا، با یا بدون مه آتوتومی یا تزریق ماده برای سیستوگرافی، مرد یا زن	۵۰۰۶۰۵
۱۱,۴۰۰,۰۰۰	۴۲,۷۸۰,۰۰۰	۵۰,۷۶۰,۰۰۰	۵	۶	۱۸	۲۴		سیستواورتروسکوپی، با قراردادن استنت در مجرای ادرار	۵۰۰۶۱۰
۳,۸۰۰,۰۰۰	۱۴,۲۶۰,۰۰۰	۱۶,۹۲۰,۰۰۰	۵	۲	۶	۸		سیستواورتروسکوپی، با تزریق استروئید بداخل تنگی	۵۰۰۶۱۵

۹,۹۱۰,۰۰۰	۳۶,۷۳۳,۰۰۰	۴۳,۶۷۰,۰۰۰	۵	۵	۱۶	۲۱	سیستوآورتروسکوپی، با تزریق استروئید بداخل تنگی برای درمان سندرم اورترال زنان با هر یک یا همه اعمال زیر : مه آتوتومی مجراء اتساع مجراء، اورتوتومی داخلی، لیزفیروزسپتوم اورتروواژینال، انسیزیون جانبی گردن مثانه،	۵۰۰۶۲۰	
۹,۵۰۰,۰۰۰	۳۵,۶۵۰,۰۰۰	۴۲,۳۰۰,۰۰۰	۵	۵	۱۵	۲۰	سیستوآورتروسکوپی با مئاتومی مجرا یا با رزکسیون یا فولگوراسیون اورتروسل های اورتوتوپیک یا اکتوپیک یک طرفه یا دو طرفه، یا با انسیزیون با برداشت سوراخ دیورتیکول مثانه، منفرد یا متعدد یا با درآوردن جسم خارجی یا سنگ از	۵۰۰۶۲۵	
۱۵,۶۱۰,۰۰۰	۵۸,۱۲۳,۰۰۰	۶۹,۰۵۰,۰۰۰	۷	۸	۲۵	۳۳	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	۵۰۰۶۳۰	
۷,۶۰۰,۰۰۰	۲۸,۵۲۰,۰۰۰	۳۳,۸۴۰,۰۰۰	۷	۴	۱۲	۱۶	سیستویورتروسکوپی (شامل کاتتریزاسیون حالب)؛ با تزریق مواد زیر حالب یا با گذاشتن استنت دائمی حالب (برای مثال نوع Gibbons یا J-double)	۵۰۰۶۳۵	
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۰	۰	۶	۶	خارج کردن DJ یا استنت دائمی	۵۰۰۶۳۶	
۱۴,۷۹۰,۰۰۰	۵۵,۹۵۷,۰۰۰	۶۶,۳۱۰,۰۰۰	۶	۸	۲۳	۳۱	سیستوآورتروسکوپی با یورتروسکوپی (حالب)؛ با درمان تنگی حالب یا با درمان تنگی یورتروپلویک یا داخل کلیه (برای مثال دیلاتاسیون با بالون، لیزر، الکتروکوتر و انسیزیون)	۵۰۰۶۴۰	
۹,۶۵۰,۰۰۰	۳۳,۹۳۵,۰۰۰	۴۰,۶۹۰,۰۰۰	۶	۴	۱۷	۲۱	سیستوآورتروسکوپی، با رزکسیون از طریق داخل مجرا یا انسیزیون مجاری انزال یا با اورتروسکوپی (حالب) و یا پیلوسکوپی؛ تشخیصی	۵۰۰۶۴۵	
۱۵,۶۱۰,۰۰۰	۵۸,۱۲۳,۰۰۰	۶۹,۰۵۰,۰۰۰	۶	۸	۲۵	۳۳	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد)	سیستویورتروسکوپی با رزکسیون تومور حالب یا لگنچه کلیه	۵۰۰۶۵۰

۱۷,۵۱۰,۰۰۰	۶۵,۲۵۳,۰۰۰	۷۷,۵۱۰,۰۰۰	۶	۹	۲۸	۳۷	سیستواورتروسکوپی با انسیزیون، فولگوراسیون یا رزکسیون درجه مادرزادی خلفی مجرا، یا چین های مخاطی هیپرتروفیک انسدادی مادرزادی	۵۰۰۶۵۵
۹,۹۱۰,۰۰۰	۳۶,۷۳۳,۰۰۰	۴۳,۶۷۰,۰۰۰	۵	۵	۱۶	۲۱	سیستواورتروسکوپی با رزکسیون یا انسیزیون مجرای مغبنی از طریق جدار حالب	۵۰۰۶۶۰
۱۴,۷۹۰,۰۰۰	۵۵,۹۵۷,۰۰۰	۶۶,۳۱۰,۰۰۰	۶	۸	۲۳	۳۱	سیستواورتروسکوپی با انسیزیون پروستات از داخل مجرا	۵۰۰۶۶۵
۱۶,۳۵۵,۰۰۰	۶۱,۱۴۶,۵۰۰	۷۲,۵۹۵,۰۰۰	۶	۸.۵	۲۶	۳۴/۵	سیستواورتروسکوپی با رزکسیون گردن مثانه از طریق داخل مجرا (عمل مستقل)	۵۰۰۶۷۰
۷,۶۰۰,۰۰۰	۲۸,۵۲۰,۰۰۰	۳۳,۸۴۰,۰۰۰	۶	۴	۱۲	۱۶	سیستواورتروسکوپی با دیلاتاسیون مجرای پروستاتیک از داخل مجرا با بالون	۵۰۰۶۷۵
۵,۴۹۵,۰۰۰	۲۰,۸۴۸,۵۰۰	۲۴,۶۹۵,۰۰۰	۵	۳	۸/۵	۱۱/۵	سیستواورتروسکوپی با فولگوراسیون از داخل مجرا برای کنترل خونریزی بعد از عمل، بعد از زمان معمول پیگیری بیمار	۵۰۰۶۸۵
۱۳,۶۰۰,۰۰۰	۴۶,۴۸۰,۰۰۰	۵۶,۰۰۰,۰۰۰	۷	۵	۲۵	۳۰	رزکسیون پروستات از داخل مجرا، مرحله اول (ناقص)، مرحله دوم از رزکسیون دو مرحله ای یا برداشت رشد مجدد بافت انسدادی، پیش از یکسال بعد از عمل یا برداشت تنگی گردن مثانه متعاقب این عمل (TURP ناقص)	۵۰۰۶۹۰
۳۲,۶۳۰,۰۰۰	۱۳۴,۷۴۹,۰۰۰	۱۵۷,۵۹۰,۰۰۰	۶	۲۳	۴۲	۶۵	انعقاد پروستات با لیزر غیر تماسی، شامل کنترل خونریزی بعد از عمل، کامل (شامل وازکتومی، مئآتومی، سیستواورتروسکوپی، کالیبراسیون مجرا و یا دیلاتاسیون آن و اورتوتومی داخلی)	۵۰۰۶۹۵

۲۴,۲۷۰,۰۰۰	۱۳۹,۰۸۱,۰۰۰	۱۶۳,۰۷۰,۰۰۰	۶	۲۳	۴۶	۶۹		تخریب با لیزر تماسی با یا بدون رزکسیون پروستات از طریق مجرا، شامل کنترل خونریزی بعد از عمل، کامل (شامل وازکتومی، مئآتومی، سیستواورتروسکوپی، کالیبراسیون مجرا و با دیلاتاسیون و اورتوتومی داخلی)	۵۰۰۷۰۰
۱۳,۳۰۰,۰۰۰	۴۹,۹۱۰,۰۰۰	۵۹,۲۲۰,۰۰۰	۳	۷	۲۱	۲۸		سیستواورتروسکوپی با درناژ آبه پروستات از طریق مجرا	۵۰۰۷۰۵
۵,۳۳۰,۰۰۰	۱۴,۰۷۹,۰۰۰	۱۷,۸۱۰,۰۰۰	۳	۰	۱۳	۱۳		اورتوستومی، خارجی (عمل مستقل)	۵۰۰۷۱۰
۲,۰۹۱,۰۰۰	۵,۵۲۳,۳۰۰	۶,۹۸۷,۰۰۰	۴	۰	۵/۱	۵/۱		مه آتوتومی، شکاف مه آتوس، در تمام گروه های سنی (عمل مستقل)	۵۰۰۷۲۰
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۳	۰	۱۲	۱۲	(برای آبه زیرجلدی به کد ۱۰۰۰۲۰ رجوع کنید)	درناژ آبه عمقی دور مجرا	۵۰۰۷۲۵
۲,۱۳۲,۰۰۰	۵,۶۳۱,۶۰۰	۷,۱۲۴,۰۰۰	۴	۰	۵/۲	۵/۲		درناژ کیست یا آبه غدد اسکین (skene gland)	۵۰۰۷۳۰
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۴	۰	۱۲	۱۲		درناژ نشت ادراری پرینه ای؛ عارضه دار یا بدون عارضه (عمل مستقل)	۵۰۰۷۳۵
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۳	۰	۷	۷		بیوپسی مجرا	۵۰۰۷۴۰

۱۵,۹۴۹,۰۰۰	۴۲,۱۲۸,۷۰۰	۵۳,۲۹۳,۰۰۰	۷	۰	۳۸/۹	۳۸/۹	اورترکتومی، کامل، شامل سیستمستومی؛ زنان	۵۰۰۷۴۵
۱۹,۱۴۷,۰۰۰	۵۰,۵۷۶,۱۰۰	۶۳,۹۷۹,۰۰۰	۷	۰	۴۶/۷	۴۶/۷	اورترکتومی، کامل، شامل سیستمستومی؛ مردان	۵۰۰۷۵۰
۹,۳۰۷,۰۰۰	۲۴,۵۸۴,۱۰۰	۳۱,۰۹۹,۰۰۰	۶	۰	۲۲/۷	۲۲/۷	اکسیزیون یا فولگوراسیون کانسر مجرا	۵۰۰۷۵۵
۱۲,۳۸۲,۰۰۰	۳۲,۷۰۶,۶۰۰	۴۱,۳۷۴,۰۰۰	۶	۰	۳۰/۲	۳۰/۲	اکسیزیون دیورتیکول مجرا؛ زن یا مرد (عمل مستقل)	۵۰۰۷۶۰
۶,۵۶۰,۰۰۰	۱۷,۳۲۸,۰۰۰	۲۱,۹۲۰,۰۰۰	۶	۰	۱۶	۱۶	مارسوپالیزاسیون دیورتیکول مجرا، مرد یا زن	۵۰۰۷۶۵
۶,۵۶۰,۰۰۰	۱۷,۳۲۸,۰۰۰	۲۱,۹۲۰,۰۰۰	۶	۰	۱۶	۱۶	اکسیزیون غدد بولبواورترال (غده کوپر)	۵۰۰۷۷۰
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۵	۰	۸	۸	اکسیزیون یا فولگوراسیون؛ پولیپ های مجرا، دیستال مجرا یا کارونکل مجرا یا غدد اسکین (skene gland) یا پرولاپس مجرا	۵۰۰۷۷۵
۱۷,۲۲۰,۰۰۰	۴۵,۴۸۶,۰۰۰	۵۷,۵۴۰,۰۰۰	۶	۰	۴۲	۴۲	اورتروپلاستی، مرحله اول، برای فیستول، دیورتیکول یا تنگی (مثل نوع یوهانسن) یا مرحله دوم (مجراسازی)، شامل انحراف مسیر ادرار	۵۰۰۷۸۰

۲۰,۲۹۵,۰۰۰	۵۳,۶۰۸,۵۰۰	۶۷,۸۱۵,۰۰۰	۶	۰	۴۹/۵	۴۹/۵	اورتروپلاستی؛ بازسازی مجرای قدامی در مردان، در یک مرحله	۵۰۰۷۸۵
۳۲,۸۰۰,۰۰۰	۸۶,۶۴۰,۰۰۰	۱۰۹,۶۰۰,۰۰۰	۶	۰	۸۰	۸۰	اورتروپلاستی، از طریق پوبیس یا پرینه، در یک مرحله، برای بازسازی یا ترمیم مجاری پروستاتیک یا مامبرانو	۵۰۰۷۹۰
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۶	۰	۴۵	۴۵	اورتروپلاستی، بازسازی یا ترمیم دو مرحله ای، مجرای مامبرانو یا پروستاتیک؛ مرحله اول یا دوم	۵۰۰۷۹۵
۲۰,۱۷۲,۰۰۰	۵۳,۲۸۳,۶۰۰	۶۷,۴۰۴,۰۰۰	۶	۰	۴۹/۲	۴۹/۲	اورتروپلاستی، بازسازی مجرا در زنان	۵۰۰۸۰۰
۲۴,۱۴۹,۰۰۰	۶۳,۷۸۸,۷۰۰	۸۰,۶۹۳,۰۰۰	۶	۰	۵۸/۹	۵۸/۹	اورتروپلاستی با لوله ای کردن مجرای خلفی و یا قسمت تحتانی مثانه برای بی اختیاری (برای مثال عمل Tenago, Leadbetter)	۵۰۰۸۰۵
۱۶,۷۶۹,۰۰۰	۴۴,۲۹۴,۷۰۰	۵۶,۰۳۳,۰۰۰	۶	۰	۴۰/۹	۴۰/۹	عمل جراحی اسلینک برای تصحیح بی اختیاری ادراری در مردان (برای مثال با فاشیا یا مواد سنتتیک)	۵۰۰۸۱۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۶	۰	۲۰	۲۰	درآوردن یا اصلاح اسلینک برای بی اختیاری ادراری در مردان (برای مثال با فاشیا یا مواد سنتتیک)	۵۰۰۸۱۵
۱۲,۷۱۰,۰۰۰	۳۳,۵۷۳,۰۰۰	۴۲,۴۷۰,۰۰۰	۶	۰	۳۱	۳۱	کارگذاری کاف Tendem (کاف مضاعف)	۵۰۰۸۲۰

۱۸,۲۸۶,۰۰۰	۴۸,۳۰۱,۸۰۰	۶۱,۱۰۲,۰۰۰	۶	۰	۴۴/۶	۴۴/۶		تصحیح بی اختیاری ادراری در مردان یا زنان، کارگذاری اسفنکتر بادکنکی مجرا یا گردن مثانه، شامل کارگذاری پمپ، مخزن و کاف	۵۰۰۸۲۵
۹,۸۴۰,۰۰۰	۲۵,۹۹۲,۰۰۰	۳۲,۸۸۰,۰۰۰	۶	۰	۲۴	۲۴		درآوردن اسفنکتر بادکنکی مجرا یا گردن مثانه، شامل پمپ، مخزن و کاف	۵۰۰۸۳۰
۱۲,۷۱۰,۰۰۰	۳۳,۵۷۳,۰۰۰	۴۲,۴۷۰,۰۰۰	۶	۰	۳۱	۳۱		درآوردن و تعویض اسفنکتر بادکنکی مجرا یا گردن مثانه، شامل پمپ، مخزن و کاف در یک جلسه جراحی	۵۰۰۸۳۵
۱۹,۶۸۰,۰۰۰	۵۱,۹۸۴,۰۰۰	۶۵,۷۶۰,۰۰۰	۶	۰	۴۸	۴۸	(کدهای ۱۰۰۰۸۰ - ۱۰۰۰۷۵ را همراه با کد ۵۰۰۸۴۰ بکار نبرید)	درآوردن و تعویض اسفنکتر بادکنکی مجرا و گردن مثانه، شامل پمپ، مخزن و کاف، در یک زمینه عفونی و در یک جلسه جراحی، شامل شستشو و دبریدمان نسوج عفونی	۵۰۰۸۴۰
۹,۸۴۰,۰۰۰	۲۵,۹۹۲,۰۰۰	۳۲,۸۸۰,۰۰۰	۶	۰	۲۴	۲۴		تعمیر اسفنکتر بادکنکی مجرا و گردن مثانه، شامل پمپ، مخزن و کاف	۵۰۰۸۴۵
۵,۷۴۰,۰۰۰	۱۵,۱۶۲,۰۰۰	۱۹,۱۸۰,۰۰۰	۵	۰	۱۴	۱۴	(برای مثاتوتومی به کد ۵۰۰۷۲۰ رجوع کنید)	اورترومه آتوپلاستی، با جلو کشیدن مخاط	۵۰۰۸۵۰
۷,۳۸۰,۰۰۰	۱۹,۴۹۴,۰۰۰	۲۴,۶۶۰,۰۰۰	۴	۰	۱۸	۱۸		اورترومه آتوپلاستی، با اکسیژون ناقص قسمت دیستال مجرا (مثل عمل ریچاردسون)	۵۰۰۸۵۵
۱۵,۷۸۵,۰۰۰	۴۱,۶۹۵,۵۰۰	۵۲,۷۴۵,۰۰۰	۵	۰	۳۸/۵	۳۸/۵		اورترولیز از طریق واژن، ثانویه، باز، شامل سیستواورتروسکوپی (برای مثال برای انسداد پس از جراحی یا اسکار)	۵۰۰۸۶۰

۱۰,۱۲۷,۰۰۰	۲۶,۷۵۰,۱۰۰	۳۳,۸۳۹,۰۰۰	۵	۰	۲۴/۷	۲۴/۷		اورتورافی، ترمیم پارگی یا آسیب مجرا در زن یا مرد	۵۰۰۸۶۵
۱۳,۲۰۲,۰۰۰	۳۴,۸۷۲,۶۰۰	۴۴,۱۱۴,۰۰۰	۵	۰	۳۲/۲	۳۲/۲		اورتورافی، ترمیم پارگی یا آسیب مجرا در پرینه	۵۰۰۸۷۰
۱۶,۶۴۶,۰۰۰	۴۳,۹۶۹,۸۰۰	۵۵,۶۲۲,۰۰۰	۶	۰	۴۰/۶	۴۰/۶		اورتورافی، ترمیم پارگی یا آسیب مجرا در مجرای پروستاتی - ممبرانو	۵۰۰۸۷۵
۹,۰۲۰,۰۰۰	۲۳,۸۲۶,۰۰۰	۳۰,۱۴۰,۰۰۰	۵	۰	۲۲	۲۲	(برای ترمیم فیستول واژن به مجرای ادراری از کد ۵۰۱۶۹۰ استفاده کنید) (برای ترمیم فیستول رکتوم به مجرای ادراری به ۴۰۱۴۳۵ و	ترمیم اورتروستومی یا فیستول مجرا به پوست در مردان (عمل مستقل)	۵۰۰۸۸۰
۲,۲۵۵,۰۰۰	۵,۹۵۶,۵۰۰	۷,۵۳۵,۰۰۰	۴	۰	۵/۵	۵/۵		دیلاتاسیون تنگی مجرا یا گردن مثانه از طریق عبور سوند یا دیلاتاتور یا فیلی فورم و سوند ظریف؛ با یا بدون بیهوشی عمومی در زنان یا مردان؛ بار اول یا دفعات بعد	۵۰۰۸۸۵
۲۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۸,۰۹۰,۰۰۰	۱۵۷,۹۰۰,۰۰۰	۸	۳۰	۲۰	۵۰		تخریب بافت پروستات از راه داخل مجرا؛ به وسیله مایکروویوترموتراپی یا ترموتراپی با فرکانس‌های رادیویی	* ۵۰۰۸۹۰
۲۲,۹۰۰,۰۰۰	۱۱۳,۲۷۰,۰۰۰	۱۲۹,۳۰۰,۰۰۰	۸	۲۵	۱۵	۴۰		تخریب بافت پروستات از راه داخل مجرا؛ به وسیله ترموتراپی به کمک آب	* ۵۰۰۸۹۵
۱,۸۰۴,۰۰۰	۴,۷۶۵,۲۰۰	۶,۰۲۸,۰۰۰	۳	۰	۴/۴	۴/۴		شکاف دادن پره پوس در قسمت پشتی یا طرفی؛ در نوزاد یا غیر نوزاد (عمل مستقل)	۵۰۰۹۰۰

۲,۱۳۲,۰۰۰	۵,۶۳۱,۶۰۰	۷,۱۲۴,۰۰۰	۳	۰	۵/۲	۵/۲	(برای آبسه پوست و زیرجلد به کد ۱۰۰۰۳۵ رجوع کنید)	انسیزیون و درناژ آلت، عمقی	۵۰۰۹۰۵
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۳	۰	۴	۴		تخریب ضایعات آلت (برای مثال کونویلوما، پاپیلوما، مولوسکوم کونتائوزوم، وزیکول هرپس)، ساده یا وسیع (با عمل جراحی یا جراحی با لیزر یا جراحی کرایو یا تخریب الکتریکی یا تخریب شیمیایی)	۵۰۰۹۱۰
۱,۹۶۸,۰۰۰	۵,۱۹۸,۴۰۰	۶,۵۷۶,۰۰۰	۳	۰	۴/۸	۴/۸		بیوپسی آلت سطحی یا عمقی	۵۰۰۹۱۵
۱۳,۵۳۰,۰۰۰	۳۵,۷۳۹,۰۰۰	۴۵,۲۱۰,۰۰۰	۴	۰	۳۳	۳۳		اکسیزیون پلاک فیبروتیک آلت (بیماری پی رونی)	۵۰۰۹۲۰
۱۸,۸۶۰,۰۰۰	۴۹,۸۱۸,۰۰۰	۶۳,۰۲۰,۰۰۰	۴	۰	۴۶	۴۶		برداشت پلاک فیبروتیک (بیماری پی رونی) : با گرافت به هر میزان سانتیمتر	۵۰۰۹۲۵
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۴	۰	۲۰	۲۰		درآوردن جسم خارجی از بافت عمقی آلت (برای مثال پروتز پلاستیکی)	* ۵۰۰۹۳۰
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۵	۰	۳۰	۳۰		آمپوتاسیون آلت؛ ناقص	۵۰۰۹۳۵
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۶	۰	۴۰	۴۰		آمپوتاسیون آلت؛ کامل	۵۰۰۹۴۰

۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۶	۰	۶۰	۶۰	آمپوتاسیون آلت، رادیکال؛ با لنفادنکتومی اینگوئینوفمورال دو طرفه	۵۰۰۹۴۵
۳۰,۷۵۰,۰۰۰	۸۱,۲۲۵,۰۰۰	۱۰۲,۷۵۰,۰۰۰	۶	۰	۷۵	۷۵	(برای لنفادنکتومی (به صورت عمل مستقل) به ۳۰۲۹۳۰ - ۳۰۲۹۲۰ رجوع کنید)	۵۰۰۹۵۰
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۶	۰	۱۰	۱۰	(کد تعدیلی ۶۳ - همراه با این کد قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	۵۰۰۹۵۵
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۶	۰	۱۰	۱۰	آزادسازی یا اکسیزیون چسبندگی های بعد از ختنه در آلت یا ترمیم ختنه ناکامل یا فرنولوئومی آلت	۵۰۰۹۶۰
۸۲۰,۰۰۰	۲,۱۶۶,۰۰۰	۲,۷۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲	تزریق برای بیماری پیرونی	۵۰۰۹۶۵
۷,۳۸۰,۰۰۰	۱۹,۴۹۴,۰۰۰	۲۴,۶۶۰,۰۰۰	۴	۰	۱۸	۱۸	تزریق برای بیماری پیرونی با نمایاندن پلاک با کمک جراحی	۵۰۰۹۷۰
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۴	۰	۷	۷	شستشوی اجسام غاری برای پریاپیسم	۵۰۰۹۷۵
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۳	۰	۴	۴	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد)	۵۰۰۹۸۰

۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۳	۰	۶	۶	ککاورنوزومتري ديناميك، شامل تزريق داروهای وازواکتیو (پاپاورین، فنتولامین) داخل اجسام غاری	۵۰۰۹۸۵
۱,۵۱۷,۰۰۰	۴,۰۰۷,۱۰۰	۵,۰۶۹,۰۰۰	۳	۰	۳/۷	۳/۷	تزریق ماده دارویی (برای مثال پاپاورین، فنتولامین) به داخل اجسام غاری	۵۰۰۹۹۰
۲,۰۸۶,۰۰۰	۸,۴۶۵,۸۰۰	۹,۹۲۶,۰۰۰	۳	۱/۴	۲/۸	۴/۲	پلتیسموگرافی آلت	۵۰۰۹۹۵
۳,۱۲۹,۰۰۰	۱۲,۶۹۸,۷۰۰	۱۴,۸۸۹,۰۰۰	۰	۲/۱	۴/۲	۶/۳	بررسی تومسانس شبانه آلت و یا تست ریجیدیتی	۵۰۱۰۰۰
۱۱,۴۸۰,۰۰۰	۳۰,۳۲۴,۰۰۰	۳۸,۳۶۰,۰۰۰	۶	۰	۲۸	۲۸	عمل جراحی پلاستیک بر روی آلت بمنظور اصلاح کوردی (مثل هیپوسپادیاس)، با یا بدون آزاد کردن یا تغییر موقعیت مجرا	۵۰۱۰۰۵
۱۴,۷۶۰,۰۰۰	۳۸,۹۸۸,۰۰۰	۴۹,۳۲۰,۰۰۰	۶	۰	۳۶	۳۶	عمل جراحی پلاستیک بر روی آلت بمنظور اصلاح کوردی یا اولین مرحله ترمیم هیپوسپادیاس، با یا بدون پیوند پره پوس و یا فلاپ پوستی	۵۰۱۰۱۰
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۶	۰	۴۰	۴۰	آورتروپلاستی برای دومین مرحله ترمیم هیپوسپادیاس (شامل انحراف مسیر ادراری)، به هر میزان سانتیمتر	۵۰۱۰۱۵
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۴	۰	۵۰	۵۰	اوراورتروپلاستی برای دومین مرحله ترمیم هیپوسپادیاس (شامل انحراف مسیر ادراری) با گرافت پوستی آزاد از محلی غیر از دستگاه تناسلی خارجی	۵۰۱۰۲۰

۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۳	۰	۳۵	۳۵	اورتروپلاستی برای سومین مرحله ترمیم هیپوسپادایس برای جداکردن آلت از اسکروتوم (برای مثال مرحله سوم عمل Cecil)	۵۰۱۰۲۵
۱۵,۹۹۰,۰۰۰	۴۲,۲۳۷,۰۰۰	۵۳,۴۳۰,۰۰۰	۴	۰	۳۹	۳۹	ترمیم یک مرحله ای هیپوسپادایس دیستال (با یا بدون کوردی یا ختنه)؛ با جلو بردن ساده مه آ(مثل مگ پای، وی فلاپ)	۵۰۱۰۳۰
۲۰,۰۹۰,۰۰۰	۵۳,۰۶۷,۰۰۰	۶۷,۱۳۰,۰۰۰	۶	۰	۴۹	۴۹	ترمیم یک مرحله ای هیپوسپادایس دیستال با اورتروپلاستی به وسیله فلاپ های پوستی موضعی (مثل فلیپ- فلاپ پره پوس) با یا بدون آزاد کردن مجرا با یا بدون دیسکسیون وسیع برای تصحیح کوردی و اورتروپلاستی با فلاپ های	۵۰۱۰۳۵
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۶	۰	۶۰	۶۰	ترمیم هیپوسپادایس پروگزیمال آلت یا پنواسکروتال، در یک مرحله نیازمند دیسکسیون وسیع برای تصحیح کوردی و اورتروپلاستی با استفاده از گرافت لوله ای پوست یا فلاپ جزیره ای	۵۰۱۰۴۰
۳۰,۷۵۰,۰۰۰	۸۱,۲۲۵,۰۰۰	۱۰۲,۷۵۰,۰۰۰	۶	۰	۷۵	۷۵	ترمیم هیپوسپادایس در ناحیه پرینه در یک مرحله نیازمند دیسکسیون وسیع برای اصلاح کوردی و اورترو پلاستی با استفاده از گرافت لوله ای پوست و یا فلپ جزیره ای	۵۰۱۰۴۵
۱۱,۸۹۰,۰۰۰	۳۱,۴۰۷,۰۰۰	۳۹,۷۳۰,۰۰۰	۶	۰	۲۹	۲۹	ترمیم عوارض هیپوسپادایس (مثل فیستول، تنگی، دیورتیکول)؛ با بستن، انسیزیون یا اکسیزیون به طور ساده	۵۰۱۰۵۰
۳۲,۸۰۰,۰۰۰	۸۶,۶۴۰,۰۰۰	۱۰۹,۶۰۰,۰۰۰	۶	۰	۸۰	۸۰	ترمیم هیپوسپادایس 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	۵۰۱۰۶۰
۱۵,۵۸۰,۰۰۰	۴۱,۱۵۴,۰۰۰	۵۲,۰۶۰,۰۰۰	۶	۰	۳۸	۳۸	عمل جراحی پلاستیک برای تصحیح انحنای آلت یا برای اپیسیپادایس دیستال به اسفنکتر خارجی همراه با بی اختیاری ادرار	۵۰۱۰۶۵

۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۶	۰	۵۰	۵۰		عمل جراحی پلاستیک برای تصحیح انحنای آلت یا برای اپیسیادیاس دیستال به اسفنکتر خارجی همراه با بی اختیاری ادرار با اکستروفی مثانه		۵۰۱۰۷۰
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۶	۰	۳۰	۳۰		کارگذاری پروتز آلت، قابل اتساع (بادکنکی) یا غیر قابل اتساع (نیمه سخت)	*	۵۰۱۰۷۵
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۸	۰	۴۰	۴۰		کارگذاری پروتز بادکنکی آلت، چند قطعه ای، شامل کارگذاشتن پمپ، سیلندر و مخزن	*	۵۰۱۰۸۰
۱۷,۲۲۰,۰۰۰	۴۵,۴۸۶,۰۰۰	۵۷,۵۴۰,۰۰۰	۶	۰	۴۲	۴۲		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	*	۵۰۱۰۸۵
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۶	۰	۲۵	۲۵		درآوردن پروتز غیر بادکنکی (نیمه سخت) یا بادکنکی آلت بدون جایگذاری مجدد پروتز جدید	*	۵۰۱۰۹۰
۱۳,۸۵۸,۰۰۰	۳۶,۶۰۵,۴۰۰	۴۶,۳۰۶,۰۰۰	۶	۰	۳۳/۸	۳۳/۸		درآوردن و کارگذاری مجدد پروتز غیر بادکنکی (نیمه سخت) یا بادکنکی آلت در یک جلسه عمل جراحی	*	۵۰۱۰۹۵
۱۷,۲۲۰,۰۰۰	۴۵,۴۸۶,۰۰۰	۵۷,۵۴۰,۰۰۰	۶	۰	۴۲	۴۲		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	*	۵۰۱۱۰۰
۱۳,۹۴۰,۰۰۰	۳۶,۸۲۲,۰۰۰	۴۶,۵۸۰,۰۰۰	۶	۰	۳۴	۳۴		شنت جسم غاری به ورید صافن یا به جسم اسفنجی (عمل) برای پریاپیسم)		۵۰۱۱۰۵

۸,۴۴۶,۰۰۰	۲۲,۳۰۹,۸۰۰	۲۸,۲۲۲,۰۰۰	۶	۰	۲۰/۶	۲۰/۶		فیس‌تولیزاسیون جسم غاری به گلنس آلت (برای مثال با سوزن بیوپسی، عمل Winter، با Rongeur یا Punch) برای پری‌اپیسم	۵۰۱۱۰
۲۶,۹۷۸,۰۰۰	۷۱,۲۶۱,۴۰۰	۹۰,۱۴۶,۰۰۰	۶	۰	۶۵/۸	۶۵/۸	(در صورتی که جنبه درمانی نداشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	عمل جراحی پلاستیک روی آلت برای آسیب‌دیدگی	۵۰۱۱۵
۱۱,۰۷۰,۰۰۰	۲۹,۲۴۱,۰۰۰	۳۶,۹۹۰,۰۰۰	۵	۰	۲۷	۲۷		ترمیم آسیب تونیکای آلت (PF)	۵۰۱۱۷
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۵	۰	۳	۳		مانیپولاسیون پره پوس شامل آزادسازی چسبندگیهای پره پوس و کشیدن پوست	۵۰۱۲۰
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۵	۰	۳	۳	(برای آسپیراسیون با سوزن نازک به ۱۰۰۰۰۵ و ۱۰۰۰۱۰ رجوع کنید)	بیوپسی سوزنی بیضه (عمل مستقل)	۵۰۱۲۵
۴,۶۳۳,۰۰۰	۱۲,۲۳۷,۹۰۰	۱۵,۴۸۱,۰۰۰	۵	۰	۱۱/۳	۱۱/۳	(چنانچه همراه با وازوگرام، سمینال وزیکولوگرام با اپیدیدیموگرام انجام گیرد از کد ۵۰۱۲۷۵ استفاده کنید)	بیبیوپسی انسیزیونال بیضه (عمل مستقل)	۵۰۱۳۰
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۵	۰	۱۵	۱۵		اکسیزیون ضایعه خارج پارانشیمی بیضه	۵۰۱۳۵
۶,۹۲۹,۰۰۰	۱۸,۳۰۲,۷۰۰	۲۳,۱۵۳,۰۰۰	۶	۰	۱۶/۹	۱۶/۹		ارکیکتومی ساده (شامل نوع ساب کپسولار)، با یا بدون پروتز بیضه، از راه اسکروتوم یا اینگوئینال	۵۰۱۴۰

۱۱,۶۸۵,۰۰۰	۳۰,۸۶۵,۵۰۰	۳۹,۰۴۵,۰۰۰	۶	۰	۲۸/۵	۲۸/۵		اورکیکتومی ناقص یا رادیکال برای تومور، از راه اینگوئینال	۵۰۱۱۴۵
۱۵,۳۷۵,۰۰۰	۴۰,۶۱۲,۵۰۰	۵۱,۳۷۵,۰۰۰	۸	۰	۳۷/۵	۳۷/۵	(برای اریکتومی همراه با ترمیم فتق ، به کد ۴۰۲۱۱۵ یا ۴۰۲۱۵۵ و ۵۰۱۱۴۰ رجوع کنید) (برای لنفادنکتومی رادیکال خلف صفاقی از	اورکیکتومی ناقص یا رادیکال برای تومور، از راه اینگوئینال با اکسپلوراسیون شکم	۵۰۱۱۵۰
۱۰,۰۴۵,۰۰۰	۲۶,۵۳۳,۵۰۰	۳۳,۵۶۵,۰۰۰	۶	۰	۲۴/۵	۲۴/۵		اکسپلوراسیون برای بیضه نزول نکرده (ناحیه اینگوئینال یا اسکروتوم)	۵۰۱۱۵۵
۱۴,۱۸۶,۰۰۰	۳۷,۴۷۱,۸۰۰	۴۷,۴۰۲,۰۰۰	۸	۰	۳۴/۶	۳۴/۶		اکسپلوراسیون برای بیضه نزول نکرده با اکسپلوراسیون شکم	۵۰۱۱۶۰
۹,۱۴۳,۰۰۰	۲۴,۱۵۰,۹۰۰	۳۰,۵۵۱,۰۰۰	۶	۰	۲۲/۳	۲۲/۳		جا انداختن پیچش بیضه به کمک جراحی، با یا بدون تثبیت بیضه طرف مقابل	۵۰۱۱۶۵
۶,۳۱۴,۰۰۰	۱۶,۶۷۸,۲۰۰	۲۱,۰۹۸,۰۰۰	۶	۰	۱۵/۴	۱۵/۴		تثبیت بیضه طرف مقابل (عمل مستقل)	۵۰۱۱۷۰
۹,۰۲۰,۰۰۰	۲۳,۸۲۶,۰۰۰	۳۰,۱۴۰,۰۰۰	۶	۰	۲۲	۲۲		اورکیوپکسی از راه اینگوینال، بدون ترمیم فتق	۵۰۱۱۷۵
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۸	۰	۳۵	۳۵		اورکیوپکسی از طریق شکم، برای بیضه داخل شکمی (برای مثال Fowler - Stephens)	۵۰۱۱۸۰

۷,۰۵۲,۰۰۰	۱۸,۶۲۷,۶۰۰	۲۳,۵۶۴,۰۰۰	۶	۰	۱۷/۲	۱۷/۲		کارگذاری پروتز بیضه (عمل مستقل)	*	۵۰۱۱۸۵
۸,۶۱۰,۰۰۰	۲۲,۷۴۳,۰۰۰	۲۸,۷۷۰,۰۰۰	۶	۰	۲۱	۲۱		بخیه یا ترمیم صدمه یا آسیب بیضه		۵۰۱۱۹۰
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۶	۰	۴۰	۴۰		تغییر موقعیت بیضه (ها) به ران (به علت تخریب اسکروتوم)		۵۰۱۱۹۵
۴,۶۳۳,۰۰۰	۱۲,۲۳۷,۹۰۰	۱۵,۴۸۱,۰۰۰	۵	۰	۱۱/۳	۱۱/۳		انسیزیون و درناژ اپیدیدیم، بیضه و یا فضای اسکروتوم (مثلاً برای آبسه یا هماتوم)		۵۰۱۲۰۰
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۴	۰	۴	۴	(برای آسپیراسیون باسوزن نازک، به کدهای ۱۰۰۰۱۰ و ۱۰۰۰۰۵ رجوع کنید)	بیوپسی سوزنی اپیدیدیم		۵۰۱۲۰۵
۶,۹۷۰,۰۰۰	۱۸,۴۱۱,۰۰۰	۲۳,۲۹۰,۰۰۰	۶	۰	۱۷	۱۷		اکسپلوراسیون اپیدیدیم با یا بدون بیوپسی یا اکسیزیون ضایعه موضعی اپیدیدیم		۵۰۱۲۱۰
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۶	۰	۱۵	۱۵		اکسیزیون اسپرمتوسل با یا بدون اپیدیدیمکتومی		۵۰۱۲۱۵
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۶	۰	۲۰	۲۰		اپیدیدیمکتومی		۵۰۱۲۲۰

۱۹,۲۷۰,۰۰۰	۵۰,۹۰۱,۰۰۰	۶۴,۳۹۰,۰۰۰	۶	۰	۴۷	۴۷	ایدیدیمووازوستومی، آناستوموز ایدیدیم به مجرای دفران	۵۰۱۲۲۵
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۳	۰	۴	۴	پونکسیون و اسپیراسیون هیدروسل، تونیکا واژینالیس، با یا بدون تزریق دارو	۵۰۱۲۳۰
۶,۹۷۰,۰۰۰	۱۸,۴۱۱,۰۰۰	۲۳,۲۹۰,۰۰۰	۵	۰	۱۷	۱۷	اکسیزیون هیدروسل، یک طرفه	۵۰۱۲۳۵
۹,۴۳۰,۰۰۰	۲۴,۹۰۹,۰۰۰	۳۱,۵۱۰,۰۰۰	۵	۰	۲۳	۲۳	اکسیزیون هیدروسل دو طرفه	۵۰۱۲۴۰
۷,۴۶۲,۰۰۰	۱۹,۷۱۰,۶۰۰	۲۴,۹۳۴,۰۰۰	۵	۰	۱۸/۲	۱۸/۲	ترمیم هیدروسل تونیکا واژینالیس (عمل Bottle)	۵۰۱۲۴۵
۳,۱۹۸,۰۰۰	۸,۴۴۷,۴۰۰	۱۰,۶۸۶,۰۰۰	۴	۰	۷/۸	۷/۸	درناژ آبسه دیواره اسکروتوم	۵۰۱۲۵۰
۶,۵۶۰,۰۰۰	۱۷,۳۲۸,۰۰۰	۲۱,۹۲۰,۰۰۰	۵	۰	۱۶	۱۶	اکسپلوراسیون یا درناژ اسکروتوم یا درآوردن جسم خارجی	۵۰۱۲۵۵
۹,۴۳۰,۰۰۰	۲۴,۹۰۹,۰۰۰	۳۱,۵۱۰,۰۰۰	۵	۰	۲۳	۲۳	اسکروتوپلاستی؛ عمل پلاستیک روی اسکروتوم از هر نوع	۵۰۱۲۶۰

۵,۶۹۹,۰۰۰	۱۵,۰۵۳,۷۰۰	۱۹,۰۴۳,۰۰۰	۴	۰	۱۳/۹	۱۳/۹	وازوتومی، کانولاسیون با یا بدون انسیزیون مجرای دفران (عمل مستقل)	۵۰۱۲۶۵
۵,۲۴۸,۰۰۰	۱۳,۸۶۲,۴۰۰	۱۷,۵۳۶,۰۰۰	۴	۰	۱۲/۸	۱۲/۸	وازکتومی، شامل آزمایشات اسپرم بعد از عمل (عمل مستقل)	۵۰۱۲۷۰*
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۴	۰	۱۰	۱۰	وازوتومی برای وازوگرام، وزیکولوگرام سمینال یا اپیدیدیموگرام (هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	۵۰۱۲۷۵
۱۳,۹۴۰,۰۰۰	۳۶,۸۲۲,۰۰۰	۴۶,۵۸۰,۰۰۰	۵	۰	۳۴	۳۴	وازووازوستومی، وازووازورافی؛ یک طرفه	۵۰۱۲۸۰
۲,۲۵۵,۰۰۰	۵,۹۵۶,۵۰۰	۷,۵۳۵,۰۰۰	۳	۰	۵/۵	۵/۵	بستن مجرای دفران (از طریق پوست)، (عمل مستقل)	۵۰۱۲۸۵
۷,۳۸۰,۰۰۰	۱۹,۴۹۴,۰۰۰	۲۴,۶۶۰,۰۰۰	۵	۰	۱۸	۱۸	اکسیزیون هیدروسل طناب منوی، یک طرفه (عمل مستقل)	۵۰۱۲۹۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۵	۰	۲۰	۲۰	اکسیزیون ضایعه طناب منوی طناب (عمل مستقل)	۵۰۱۲۹۵
۷,۳۸۰,۰۰۰	۱۹,۴۹۴,۰۰۰	۲۴,۶۶۰,۰۰۰	۶	۰	۱۸	۱۸	اکسیزیون واریکوسل یا بستن وریدهای اسپرماتیک برای واریکوسل؛ یا از راه شکم بدون ترمیم فتق	۵۰۱۳۰۰

۱۰,۵۴۹,۳۰۰	۲۷,۸۶۵,۵۹۰	۳۵,۲۵۰,۱۰۰	۶	۰	۲۵.۷۳	۲۵.۷۳	اکسیزیون واریکوسل یا بستن وریدهای اسپرماتیک برای واریکوسل؛ از راه شکم با ترمیم فتق	۵۰۱۳۰۵
۹,۰۲۰,۰۰۰	۲۳,۸۲۶,۰۰۰	۳۰,۱۴۰,۰۰۰	۶	۰	۲۲	۲۲	وزیکولوتومی؛ ساده یا مشکل	۵۰۱۳۱۰
۱۴,۷۱۹,۰۰۰	۳۸,۸۷۹,۷۰۰	۴۹,۱۸۳,۰۰۰	۶	۰	۳۵/۹	۳۵/۹	وزیکولکتومی، به هر طریق	۵۰۱۳۱۵
۷,۰۵۲,۰۰۰	۱۸,۶۲۷,۶۰۰	۲۳,۵۶۴,۰۰۰	۶	۰	۱۷/۲	۱۷/۲	اکسیزیون کیست مجرای مولر (برای تزریق به کدهای ۵۰۰۵۸۵ و ۵۰۱۲۷۵ رجوع کنید)	۵۰۱۳۲۰
۱۱,۴۰۰,۰۰۰	۴۲,۷۸۰,۰۰۰	۵۰,۷۶۰,۰۰۰	۶	۶	۱۸	۲۴	نمونه برداری پروستات به وسیله سوزن از هر راهی به هر تعداد نمونه جداگانه (TRUS Guided Prostate Biopsy) (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد)	۵۰۱۳۲۵
۱۰,۶۶۰,۰۰۰	۲۸,۱۵۸,۰۰۰	۳۵,۶۲۰,۰۰۰	۶	۰	۲۶	۲۶	پروستاتوتومی، درناژ خارجی آبسه پروستات، از هر راه؛ ساده یا مشکل و عارضه دار (برای درناژ از طریق مجرای ادرار از کد ۵۰۰۷۰۵ استفاده کنید)	۵۰۱۳۳۰
۲۱,۶۰۷,۰۰۰	۵۷,۰۷۴,۱۰۰	۷۲,۱۹۹,۰۰۰	۸	۰	۵۲/۷	۵۲/۷	پروستاتکتومی، از راه پریینه، ساب توتال، شامل کنترل خونریزی بعد از عمل طی مرتبه اول بستری شدن کامل (واژکتومی، مه آتوتومی، کالیبراسیون و یا دیلاتاسیون مجرای ادرار، اورتوتومی داخلی را شامل می‌شود)	۵۰۱۳۳۵
۲۶,۸۱۴,۰۰۰	۷۰,۸۲۸,۲۰۰	۸۹,۵۹۸,۰۰۰	۸	۰	۶۵/۴	۶۵/۴	پروستاتکتومی رادیکال؛ از راه پریینه	۵۰۱۳۴۰

۳۴,۴۴۰,۰۰۰	۹۰,۹۷۲,۰۰۰	۱۱۵,۰۸۰,۰۰۰	۸	۰	۸۴	۸۴	پروستاتکتومی رادیکال؛ با نمونه برداری از غده (غدد) لنفاوی یا با لنف آدنکتومی دو طرفه لگن	۵۰۱۳۴۵
۵۱,۲۵۰,۰۰۰	۱۳۵,۳۷۵,۰۰۰	۱۷۱,۲۵۰,۰۰۰	۸	۰	۱۲۵	۱۲۵	پروستاتکتومی رادیکال رتروپوبیک، با یا بدون حفظ عصب؛ با یا بدون بیوپسی غدد لنفاوی (لنفادنکتومی محدود لگنی)	۵۰۱۳۵۵
۳۰,۵۹۰,۰۰۰	۱۰۶,۱۳۷,۰۰۰	۱۲۷,۵۵۰,۰۰۰	۸	۱۲	۵۵	۶۷	جراحی پروستات از طریق مجرا (TURP کامل)	۵۰۱۳۵۱
۳۰,۷۵۰,۰۰۰	۸۱,۲۲۵,۰۰۰	۱۰۲,۷۵۰,۰۰۰	۸	۰	۷۵	۷۵	پروستاتکتومی رادیکال رتروپوبیک، با یا بدون حفظ عصب؛ با یا بدون بیوپسی غدد لنفاوی (لنفادنکتومی محدود لگنی)	۵۰۱۳۵۵
۵۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۴۰,۷۹۰,۰۰۰	۱۷۸,۱۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۳۰	۱۳۰	پروستاتکتومی رادیکال رتروپوبیک، با لنفادنکتومی لگنی دو طرفه، شامل غدد ایتوراتور، هایپوگاستریک و ایلپاک خارجی	۵۰۱۳۶۰
۱۵,۷۸۵,۰۰۰	۴۱,۶۹۵,۵۰۰	۵۲,۷۴۵,۰۰۰	۴	۰	۳۸/۵	۳۸/۵	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	۵۰۱۳۶۵
۱۷,۸۷۶,۰۰۰	۴۷,۲۱۸,۸۰۰	۵۹,۷۳۲,۰۰۰	۵	۰	۴۳/۶	۴۳/۶	نمایاندن پروستات از هر راه برای کاشت مواد رادیواکتیو؛ با یا بدون بیوپسی غدد لنفاوی (لنفادنکتومی محدود لگنی)	۵۰۱۳۷۰
۲۷,۶۷۵,۰۰۰	۷۳,۱۰۲,۵۰۰	۹۲,۴۷۵,۰۰۰	۸	۰	۶۷/۵	۶۷/۵	نمایاندن پروستات با لنفادنکتومی لگنی دو طرفه شامل غدد ایتوراتور، هایپوگاستریک و ایلپاک خارجی	۵۰۱۳۷۵

۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۴	۰	۸	۸		الکترواچاکولاسیون	۵۰۱۳۸۰
۲۹,۸۰۰,۰۰۰	۱۲۰,۹۴۰,۰۰۰	۱۴۱,۸۰۰,۰۰۰	۵	۲۰	۴۰	۶۰	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل اخذ می باشد)	تخریب پروستات به طریقه جراحی کرایو (شامل قراردادن پروب کرایو در بافت بینابینی با راهنمایی اولتراسوند)	۵۰۱۳۸۵ *
۲۵,۸۷۵,۰۰۰	۹۴,۷۶۲,۵۰۰	۱۱۹,۸۷۵,۰۰۰	۱۰	۰	۸۷/۵	۸۷/۵	(پوشش بیمه پایه منوط به داشتن مجوزهای قانونی خواهد بود)	جراحی دو جنسی، مردانه به زنانه	۵۰۱۳۹۰
۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۰۰	۱۰۰	(پوشش بیمه پایه منوط به داشتن مجوزهای قانونی خواهد بود)	جراحی دو جنسی، زنانه به مردانه	۵۰۱۳۹۵
۱,۴۳۵,۰۰۰	۳,۷۹۰,۵۰۰	۴,۷۹۵,۰۰۰	۳	۰	۳/۵	۳/۵	(برای انسیزیون و درناژ آبسه یا کیست غده اسکن از کد ۵۰۰۷۳۰ استفاده کنید)	انسیزیون و درناژ آبسه وولو یا پرینه یا غده بارتولن	۵۰۱۴۰۰
۴,۰۱۸,۰۰۰	۱۰,۶۱۳,۴۰۰	۱۳,۴۲۶,۰۰۰	۴	۰	۹/۸	۹/۸		مارسوپپالیزاسیون کیست غده بارتولن	۵۰۱۴۰۵
۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۴	۰	۵	۵		آزادسازی چسبندگی های لابیال	۵۰۱۴۱۰
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۴	۰	۷	۷		تخریب ضایعات وولو یا تخریب ضایعات واژن	۵۰۱۴۱۵

۱,۱۴۸,۰۰۰	۳,۰۳۲,۴۰۰	۳,۸۳۶,۰۰۰	۳	۰	۲/۸	۲/۸	(برای اکسیژین ضایعه موضعی ، به کدهای ۱۰۰۱۰۵-۱۰۰۱۰۰ و ۱۰۰۱۲۵-۱۰۰۱۲۰ رجوع کنید)	بیوپسی وولو یا پرینه یا واژن با هر تعداد ضایعه		۵۰۱۴۲۰
۱۱,۰۷۰,۰۰۰	۲۹,۲۴۱,۰۰۰	۳۶,۹۹۰,۰۰۰	۵	۰	۲۷	۲۷	(برای گرافت پوستی به کد ۱۰۰۳۱۰ به بعد رجوع کنید)	وولوکتومی ساده، ناقص، کامل		۵۰۱۴۲۵
۱۷,۰۱۵,۰۰۰	۴۴,۹۴۴,۵۰۰	۵۶,۸۵۵,۰۰۰	۸	۰	۴۱/۵	۴۱/۵	(در صورت انجام گرافت پوستی به کدهای ۱۰۰۳۱۰، ۱۰۰۳۲۵، ۱۰۰۳۳۵، ۱۰۰۳۳۰ و ۱۰۰۳۴۰ رجوع کنید).	وولوکتومی رادیکال ناقص		۵۰۱۴۳۰
۲۲,۱۸۱,۰۰۰	۵۸,۵۹۰,۳۰۰	۷۴,۱۱۷,۰۰۰	۸	۰	۵۴/۱	۵۴/۱		وولوکتومی با لنفادنکتومی اینگوئینوفمورال یک طرفه		۵۰۱۴۳۵
۲۶,۳۶۳,۰۰۰	۶۹,۶۳۶,۹۰۰	۸۸,۰۹۱,۰۰۰	۸	۰	۶۴/۳	۶۴/۳		وولوکتومی با لنفادنکتومی اینگوئینوفمورال دو طرفه		۵۰۱۴۴۰
۲۲,۱۸۱,۰۰۰	۵۸,۵۹۰,۳۰۰	۷۴,۱۱۷,۰۰۰	۸	۰	۵۴/۱	۵۴/۱		وولوکتومی رادیکال، کامل؛		۵۰۱۴۴۵
۲۴,۱۹۰,۰۰۰	۶۳,۸۹۷,۰۰۰	۸۰,۸۳۰,۰۰۰	۸	۰	۵۹	۵۹		وولوکتومی با لنفادنکتومی اینگوئینوفمورال یک طرفه		۵۰۱۴۵۰
۲۹,۲۳۳,۰۰۰	۷۷,۲۱۷,۹۰۰	۹۷,۶۸۱,۰۰۰	۸	۰	۷۱/۳	۷۱/۳		وولوکتومی با لنفادنکتومی اینگوئینوفمورال دو طرفه		۵۰۱۴۵۵

۲۹,۱۱۰,۰۰۰	۷۶,۸۹۳,۰۰۰	۹۷,۲۷۰,۰۰۰	۱۰	۰	۷۱	۷۱	(برای لنف آدنکتومی به کدهای ۳۰۲۹۳۵ - ۳۰۲۹۲۰ رجوع کنید)	ووولوکتومی رادیکال، کامل، با لنفادنکتومی غدد اینگوئینوفمورال، ایلپاک و لگنی	۵۰۱۴۶۰
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۳	۰	۸	۸		هایمنکتومی	۵۰۱۴۶۵
۹۴۳,۰۰۰	۲,۴۹۰,۹۰۰	۳,۱۵۱,۰۰۰	۴	۰	۲/۳	۲/۳		هایمنوتومی انسیزیون	۵۰۱۴۷۰
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۴	۰	۱۲	۱۲	(برای اکسیزیون غده اسکن از کد ۵۰۰۷۷۵ استفاده کنید) (برای اکسیزیون کارونکل مجرای ادراری از کد ۵۰۰۷۷۵ استفاده کنید) (برای	اکسیزیون کیست بارتولن	۵۰۱۴۷۵
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۴	۰	۱۲	۱۲	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	ترمیم پلاستیک مدخل فرج (مانند لابیوپلاستی)	۵۰۱۴۸۰
۲۴,۸۸۷,۰۰۰	۶۵,۷۳۸,۱۰۰	۸۳,۱۵۹,۰۰۰	۴	۰	۶۰/۷	۶۰/۷		کلیتوروپلاستی برای وضعیت دو جنسی	۵۰۱۴۸۵
۵,۶۵۸,۰۰۰	۱۴,۹۴۵,۴۰۰	۱۸,۹۰۶,۰۰۰	۳	۰	۱۳/۸	۱۳/۸		پرینئوپلاستی، ترمیم پرینه	۵۰۱۴۹۰
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۷	۰	۵۰	۵۰		ترمیم نقص پاراواژینال و اتصال آن به وایت لاین از راه شکم	۵۰۱۴۹۲

۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۷	۰	۴۰	۴۰		ترمیم نقص پروگزیمال و پری سرویکال از راه واژن	۵۰۱۴۹۳
۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۴	۰	۵	۵	(برای معاینات و اقدامات کولپوسکوپی شامل واژن، به کد ۵۰۱۷۱۵ رجوع کنید؛ برای کولپوسکوپی سرویکس به	کولپوسکوپی وولو با یا بدون بیوپسی	۵۰۱۴۹۵
۴,۱۴۱,۰۰۰	۱۰,۹۳۸,۳۰۰	۱۳,۸۳۷,۰۰۰	۵	۰	۱۰/۱	۱۰/۱		کولپوتومی؛ با اکسپلوراسیون	۵۰۱۵۰۰
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۴	۰	۱۵	۱۵		کولپوتومی با درناژ آبسه لگنی	۵۰۱۵۰۵
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۴	۰	۳	۳		کولپوستنژ (عمل مستقل)	۵۰۱۵۱۰
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۵	۰	۷	۷		انسیزیون و درناژ هماتوم واژن؛ مامایی/بعد از زایمان	۵۰۱۵۱۵
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۳	۰	۱۲	۱۲		انسیزیون و درناژ هماتوم واژن؛ غیرمامایی (برای مثال بعد از تروما، خونریزی خودبخود)	۵۰۱۵۲۰
۳,۷۲۵,۰۰۰	۱۵,۱۱۷,۵۰۰	۱۷,۷۲۵,۰۰۰	۳	۲/۵	۵	۷/۵		تخریب ضایعات واژن؛ ساده یا وسیع (جراحی با لیزر، جراحی الکتریکی، جراحی کرایو و جراحی شیمیایی)	۵۰۱۵۲۵

۱,۳۹۴,۰۰۰	۳,۶۸۲,۲۰۰	۴,۶۵۸,۰۰۰	۸	۰	۳/۴	۳/۴		بیوپسی مخاط واژن؛ ساده یا وسیع نیازمند بخیه (شامل کیست ها)	۵۰۱۵۳۰
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۵	۰	۳۰	۳۰		واژینکتومی، برداشت ناقص یا کامل دیواره واژن	۵۰۱۵۳۵
۳۲,۸۰۰,۰۰۰	۸۶,۶۴۰,۰۰۰	۱۰۹,۶۰۰,۰۰۰	۳	۰	۸۰	۸۰		واژینکتومی، برداشت ناقص دیواره واژن؛ با درآوردن بافت پاراواژینال (واژینکتومی رادیکال) با یا بدون لنفادنکتومی لگنی کامل دو طرفه و نمونه برداری از غدد لنفاوی پارائورتیک (بدخیمی های واژن)	۵۰۱۵۴۰
۱۴,۷۶۰,۰۰۰	۳۸,۹۸۸,۰۰۰	۴۹,۳۲۰,۰۰۰	۳	۰	۳۶	۳۶		کولپوکلایزیس (عمل لفورت) به همراه پریئورافی وسیع	۵۰۱۵۴۵
۳,۴۸۵,۰۰۰	۹,۲۰۵,۵۰۰	۱۱,۶۴۵,۰۰۰	۵	۰	۸/۵	۸/۵		برداشتن سپتوم واژن	۵۰۱۵۵۰
۳,۸۱۳,۰۰۰	۱۰,۰۷۱,۹۰۰	۱۲,۷۴۱,۰۰۰	۵	۰	۹/۳	۹/۳		برداشتن کیست یا تومور واژن	۵۰۱۵۵۵
۹,۱۴۳,۰۰۰	۲۴,۱۵۰,۹۰۰	۳۰,۵۵۱,۰۰۰	۵	۰	۲۲/۳	۲۲/۳	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل اخذ می باشد)	کارگذاری تاندم رحمی و یا اووئید داخل واژن برای براکی تراپی	۵۰۱۵۶۰
۶۱۵,۰۰۰	۱,۶۲۴,۵۰۰	۲,۰۵۵,۰۰۰	۳	۰	۱/۵	۱/۵		کارگذاشتن پساری یا وسایل نگهدارنده دیگر داخل واژن یا کارگذاری دیافراگم یا سرویکال کاپ با دستور استفاده	۵۰۱۵۶۵

۱,۰۲۵,۰۰۰	۲,۷۰۷,۵۰۰	۳,۴۲۵,۰۰۰	۳	۰	۲/۵	۲/۵	استفاده از هر نوع ماده یا پک هموستاتیک برای کنترل خونریزی تروماتیک یا خودبخودی واژینال، غیر مامایی (عمل مستقل)	۵۰۱۵۷۰
۶,۰۲۷,۰۰۰	۱۵,۹۲۰,۱۰۰	۲۰,۱۳۹,۰۰۰	۵	۰	۱۴/۷	۱۴/۷	کولپورافی، بخیه جراحی واژن (غیر مامایی)	۵۰۱۵۷۵
۷,۵۴۴,۰۰۰	۱۹,۹۲۷,۲۰۰	۲۵,۲۰۸,۰۰۰	۵	۰	۱۸/۴	۱۸/۴	کولپوپرینتورافی، بخیه جراحی واژن و یا پرینه (غیر مامایی)	۵۰۱۵۸۰
۶,۵۱۹,۰۰۰	۱۷,۲۱۹,۷۰۰	۲۱,۷۸۳,۰۰۰	۵	۰	۱۵/۹	۱۵/۹	عمل جراحی پلاستیک روی اسفنگتر مجرای ادرار، از راه واژن (برای مثال پلیکاسیون مجرای Kelly)	۵۰۱۵۸۵
۷,۹۱۳,۰۰۰	۲۰,۹۰۱,۹۰۰	۲۶,۴۴۱,۰۰۰	۶	۰	۱۹/۳	۱۹/۳	ترمیم پلاستیک اورتروسل	۵۰۱۵۹۰
۸,۶۱۰,۰۰۰	۲۲,۷۴۳,۰۰۰	۲۸,۷۷۰,۰۰۰	۶	۰	۲۱	۲۱	کولپورافی (ترمیم کمپارتمان) قدامی	۵۰۱۵۹۵
۷,۹۹۵,۰۰۰	۲۱,۱۱۸,۵۰۰	۲۶,۷۱۵,۰۰۰	۶	۰	۱۹/۵	۱۹/۵	کولپورافی (ترمیم کمپارتمان) خلفی ترمیم رکتوسل با یا بدون پرینورافی	۵۰۱۶۱۰
۱۱,۵۶۲,۰۰۰	۳۰,۵۴۰,۶۰۰	۳۸,۶۳۴,۰۰۰	۶	۰	۲۸/۲	۲۸/۲	کولپورافی (ترمیم کمپارتمان) قدامی - خلفی توام	۵۰۱۶۱۵

۱۵,۹۹۰,۰۰۰	۴۲,۲۳۷,۰۰۰	۵۳,۴۳۰,۰۰۰	۶	۰	۳۹	۳۹		کولپورافی (ترمیم کمپارتمان) قدامی - خلفی توام؛ با ترمیم آنتروسل	۵۰۱۶۲۰
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۰	۰	۱۲	۱۲		کارگذاری مش یا پروتزهای دیگر برای ترمیم نقص کف لگن، هر دو طرف (جزء قدامی، خلفی)، دسترسی از طریق واژن +	۵۰۱۶۲۵
۹,۴۳۰,۰۰۰	۲۴,۹۰۹,۰۰۰	۳۱,۵۱۰,۰۰۰	۶	۰	۲۳	۲۳		ترمیم آنتروسل از راه واژن (عمل مستقل)	۵۰۱۶۳۰
۱۳,۱۲۰,۰۰۰	۳۴,۶۵۶,۰۰۰	۴۳,۸۴۰,۰۰۰	۶	۰	۳۲	۳۲		ترمیم کمپارتمان قدامی با گرافت	۵۰۱۶۳۵
۱۵,۹۹۰,۰۰۰	۴۲,۲۳۷,۰۰۰	۵۳,۴۳۰,۰۰۰	۸	۰	۳۹	۳۹		ترمیم آنتروسل از راه شکم (عمل مستقل)	۵۰۱۶۴۰
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۸	۰	۳۰	۳۰		تثبیت لیگامان ساکرواسپینوس برای پرولاپس واژن (بی‌اختیاری ادراری)	۵۰۱۶۴۵
۱۳,۱۲۰,۰۰۰	۳۴,۶۵۶,۰۰۰	۴۳,۸۴۰,۰۰۰	۸	۰	۳۲	۳۲		دسترسی از راه داخل پریتونن (میورافی یوتروساکرال، لواتور)	۵۰۱۶۵۰
۱۷,۴۲۵,۰۰۰	۴۶,۰۲۷,۵۰۰	۵۸,۲۲۵,۰۰۰	۸	۰	۴۲/۵	۴۲/۵		ترمیم شکمی نقص پاراواژینال (شامل ترمیم سیستوسل یا پرولاپس ناکامل واژن)	۵۰۱۶۵۵

۲۴,۵۱۸,۰۰۰	۶۴,۷۶۳,۴۰۰	۸۱,۹۲۶,۰۰۰	۸	۰	۵۹/۸	۵۹/۸	ترمیم پاراواژینال (شامل سیستمسول) و بی اختیاری ادراری (مانند برج یا مارشال مارچتی) از راه شکم	۵۰۱۶۶۰
۱۱,۰۷۰,۰۰۰	۲۹,۲۴۱,۰۰۰	۳۶,۹۹۰,۰۰۰	۸	۰	۲۷	۲۷	درآوردن یا اصلاح اسلینگ برای بی اختیاری ناشی از افزایش فشار داخل شکم (برای مثال با فاشیا یا مواد سنتتیک)	۵۰۱۶۶۵
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۸	۰	۴۰	۴۰	عمل جراحی اسلینگ برای بی اختیاری ادرار استرسی ناشی از افزایش فشار داخل شکم (برای مثال با فاشیا یا مواد سنتتیک (TOT, TVT)	۵۰۱۶۷۰
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۸	۰	۳۵	۳۵	ساخت واژن مصنوعی با یا بدون گرافت (برای مشکلات دو جنسیتی، پوشش بیمه پایه منوط به داشتن مجوزهای قانونی خواهد بود)	۵۰۱۶۷۵
۱۱,۰۷۰,۰۰۰	۲۹,۲۴۱,۰۰۰	۳۶,۹۹۰,۰۰۰	۶	۰	۲۷	۲۷	بستن فیستول رکتوواژینال از راه واژن یا مقعد یا از راه پرینه با بازسازی جسم پرینه با یا بدون پلیکاسیون لواتور	۵۰۱۶۸۰
۱۹,۲۷۰,۰۰۰	۵۰,۹۰۱,۰۰۰	۶۴,۳۹۰,۰۰۰	۸	۰	۴۷	۴۷	بستن فیستول رکتوواژینال از راه شکم و یا همراه با کولوستومی	۵۰۱۶۸۵
۱۰,۷۸۳,۰۰۰	۲۸,۴۸۲,۹۰۰	۳۶,۰۳۱,۰۰۰	۶	۰	۲۶/۳	۲۶/۳	بستن فیستول اورترو واژینال، با پیوند بولبو کاورنوس؛ بستن فیستول وزیکوواژینال با دسترسی از طریق واژن یا از راه واژن و مثانه (کنید) (برای بستن فیستول از راه شکم از کد ۵۰۰۵۴۵ استفاده کنید)	۵۰۱۶۹۰
۲۴,۳۵۴,۰۰۰	۶۴,۳۳۰,۲۰۰	۸۱,۳۷۸,۰۰۰	۶	۰	۵۹/۴	۵۹/۴	واژینوپلاستی برای دو جنسیتی (پوشش بیمه پایه منوط به داشتن مجوزهای قانونی خواهد بود)	۵۰۱۶۹۵

۶,۲۲۰,۰۰۰	۲۶,۹۸۶,۰۰۰	۳۱,۳۴۰,۰۰۰	۳	۵	۷	۱۲		درمان آتروفی واژینال با لیزر	*	۵۰۱۶۹۷
۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۴	۰	۵	۵		دیلاتاسیون واژن زیر بیهوشی		۵۰۱۷۰۰
۲,۲۹۶,۰۰۰	۶,۰۶۴,۸۰۰	۷,۶۷۲,۰۰۰	۴	۰	۵/۶	۵/۶		معاینه لگن زیر بیهوشی (عمل مستقل)		۵۰۱۷۰۵
۳,۱۵۷,۰۰۰	۸,۳۳۹,۱۰۰	۱۰,۵۴۹,۰۰۰	۴	۰	۷/۷	۷/۷		خروج جسم خارجی از واژن زیر بیهوشی (عمل مستقل)		۵۰۱۷۱۰
۲,۲۵۵,۰۰۰	۵,۹۵۶,۵۰۰	۷,۵۳۵,۰۰۰	۴	۰	۵/۵	۵/۵	(برای مشاهده سرویکس و قسمت فوقانی واژن با کولپوسکوپ، از کد ۵۰۱۷۲۰ استفاده کنید)	کولپوسکوپی تمام واژن با سرویکس؛ با یا بدون بیوپسی		۵۰۱۷۱۵
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۴	۰	۷	۷		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 الکتروود از گردن رحم		۵۰۱۷۲۰
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۶	۰	۴۵	۴۵		کولپوپکسی (تعلیق نوک واژن) یا ساکروکولپوپکسی(اتصال رحم یا سرویکس یا کاف از راه رتروپریتوتئن به ساکروم) لاپاروسکوپی یا لاپاراتومی		۵۰۱۷۲۱
۱,۲۷۱,۰۰۰	۳,۳۵۷,۳۰۰	۴,۲۴۷,۰۰۰	۳	۰	۳/۱	۳/۱		بیوپسی سرویکس، منفرد یا متعدد، یا اکسیزیون موضعیت ضایعه، با یا بدون فولگوراسیون (عمل مستقل)		۵۰۱۷۲۵

۱,۹۶۸,۰۰۰	۵,۱۹۸,۴۰۰	۶,۵۷۶,۰۰۰	۳	۰	۴/۸	۴/۸		کورتاژ اندوسرویکال (به عنوان قسمتی از عمل دیلاتاسیون و کورتاژ انجام نشده باشد)	۵۰۱۷۳۰
۲,۹۸۰,۰۰۰	۱۲,۰۹۴,۰۰۰	۱۴,۱۸۰,۰۰۰	۳	۲	۴	۶		کوتریزاسیون گردن رحم؛ الکتریکی یا حرارتی یا کرایوکوتری یا لیزر، برای بار اول یا تکراری	۵۰۱۷۳۵
۶,۵۰۰,۰۰۰	۲۶,۶۷۰,۰۰۰	۳۱,۲۲۰,۰۰۰	۴	۴/۵	۸/۵	۱۳	(به کد ۵۰۱۷۹۵ هم مراجعه گردد)	مخروط برداری گردن رحم، با یا بدون فولگوراسیون، با یا بدون دیلاتاسیون و کورتاژ، با یا بدون ترمیم؛ با چاقو یا لیزر یا اکسیژیون با حلقه الکترو	۵۰۱۷۴۰
۷,۲۱۶,۰۰۰	۱۹,۰۶۰,۸۰۰	۲۴,۱۱۲,۰۰۰	۶	۰	۱۷/۶	۱۷/۶		تراکلکتومی (سرویسکتومی)، آمپوتاسیون گردن رحم (عمل مستقل)	۵۰۱۷۴۵
۳۶,۰۳۹,۰۰۰	۹۵,۱۹۵,۷۰۰	۱۲۰,۴۲۳,۰۰۰	۸	۰	۸۷/۹	۸۷/۹	(برای هیستریکتومی رادیکال شکمی از کد ۵۰۱۸۲۵ استفاده کنید)	تراکلکتومی رادیکال با لنفادنکتومی کامل دو طرفه لگن و نمونه برداری از غدد لنفاوی پارائورتیک، با یا بدون درآوردن لوله(ها)، با یا بدون درآوردن تخمدان(ها)	۵۰۱۷۵۰
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۲۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۸	۰	۳۵	۳۵		اکسیژیون استامپ گردن رحم از راه شکم یا با ترمیم کف لگن	۵۰۱۷۵۵
۸,۲۴۱,۰۰۰	۲۱,۷۶۸,۳۰۰	۲۷,۵۳۷,۰۰۰	۶	۰	۲۰/۱	۲۰/۱		اکسیژیون استامپ گردن رحم، از راه واژن (مانند عمل منچستر)	۵۰۱۷۶۰
۱۱,۸۹۰,۰۰۰	۳۱,۴۰۷,۰۰۰	۳۹,۷۳۰,۰۰۰	۶	۰	۲۹	۲۹	(برای کارگذاری دستگاه داخل رحمی IUD از کد ۵۰۱۸۶۰ استفاده کنید)	اکسیژیون استامپ گردن رحم، از راه واژن (مانند عمل منچستر) با ترمیم قدامی و یا خلفی یا با ترمیم آنتروسل	۵۰۱۷۶۵

۵,۷۴۰,۰۰۰	۱۵,۱۶۲,۰۰۰	۱۹,۱۸۰,۰۰۰	۶	۰	۱۴	۱۴	سرکلاژ گردن رحم، غیر مامایی	۵۰۱۷۷۰
۵,۷۴۰,۰۰۰	۱۵,۱۶۲,۰۰۰	۱۹,۱۸۰,۰۰۰	۶	۰	۱۴	۱۴	تراکلورافی، ترمیم پلاستیک گردن رحم، از راه واژن	۵۰۱۷۷۵
۸۲۰,۰۰۰	۲,۱۶۶,۰۰۰	۲,۷۴۰,۰۰۰	۳	۰	۲	۲	دیلاتاسیون کانال گردن رحم به کمک ابزار (عمل مستقل)	۵۰۱۷۸۰
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۴	۰	۶	۶	دیلاتاسیون و کورتاژ استامپ گردن رحم	۵۰۱۷۸۵
۶۱۵,۰۰۰	۱,۶۲۴,۵۰۰	۲,۰۵۵,۰۰۰	۳	۰	۱/۵	۱/۵	نمونه برداری اندومتر با یا بدون نمونه برداری اندوسرویکال بدون دیلاتاسیون به عنوان مثال Pipple (عمل مستقل)	۵۰۱۷۹۰
۳۰۷,۵۰۰	۸۱۲,۲۵۰	۱,۰۲۷,۵۰۰	۰	۰	۰/۷۵	۰/۷۵	نمونه برداری اندوسرویکال (پاپ اسمیر) (عمل مستقل)	۵۰۱۷۹۲
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۵	۰	۱۰	۱۰	دیلاتاسیون و کورتاژ، تشخیصی یا درمانی، غیر مامایی	۵۰۱۷۹۵
۱۵,۵۸۰,۰۰۰	۴۱,۱۵۴,۰۰۰	۵۲,۰۶۰,۰۰۰	۸	۰	۳۸	۳۸	میومکتومی اکسیزیون تومور فیبروئید رحم، با هر تعداد میوم داخل جداری، با هر وزنی از راه شکم	۵۰۱۸۰۰

۱۱,۳۱۶,۰۰۰	۲۹,۸۹۰,۸۰۰	۳۷,۸۱۲,۰۰۰	۶	۰	۲۷/۶	۲۷/۶	میومکتومی، اکسیزیون تومور(های) فیبروئید رحم، یک تا چهار میوم داخل جداری، با هر وزنی با درآوردن میوم(های) سطحی؛ از راه واژن	۵۰۱۸۰۵
۱۹,۲۷۰,۰۰۰	۵۰,۹۰۱,۰۰۰	۶۴,۳۹۰,۰۰۰	۸	۰	۴۷	۴۷	هیستروکتومی کامل یا ساب توتال از طریق شکم، با یا بدون درآوردن لوله‌ها و یا تخمدان‌ها؛ بدون کولیپوآورتروسیستوپکسی	۵۰۱۸۱۰
۲۲,۵۵۰,۰۰۰	۵۹,۵۶۵,۰۰۰	۷۵,۳۵۰,۰۰۰	۸	۰	۵۵	۵۵	هیستروکتومی کامل از طریق شکم، با یا بدون درآوردن لوله‌ها و یا تخمدان‌ها؛ با کولیپوآورتروسیستوپکسی (Burch)	۵۰۱۸۱۵
۴۵,۱۰۰,۰۰۰	۱۱۹,۱۳۰,۰۰۰	۱۵۰,۷۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۱۰	۱۱۰	هیستروکتومی کامل از راه شکم، شامل واژینکتومی ناقص، با نمونه‌برداری غدد لنفاوی پارائورتیک و لگنی، با یا بدون درآوردن لوله (ها)، با یا بدون درآوردن تخمدان(ها)	۵۰۱۸۲۰
۶۱,۵۰۰,۰۰۰	۱۶۲,۴۵۰,۰۰۰	۲۰۵,۵۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۵۰	۱۵۰	هیستروکتومی رادیکال از راه شکم، با لنفادنکتومی لگنی کامل دو طرفه و نمونه‌برداری غدد لنفاوی پارائورتیک، با یا بدون درآوردن لوله (ها)، با یا بدون درآوردن تخمدان(ها)	۵۰۱۸۲۵
۱۱۴,۸۰۰,۰۰۰	۳۰۳,۲۴۰,۰۰۰	۳۸۳,۶۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۲۸۰	۲۸۰	تخلیه لگنی برای بدخیمی های ژنیکولوژیک، با هیستروکتومی کامل یا سرویستومی، با یا بدون درآوردن لوله(ها)، با یا بدون درآوردن تخمدان(ها)، با درآوردن مثانه و پیوند حالب و یا رزکسیون ایدومینوپرینتال رکتوم و کولون و کولوستومی، یا	۵۰۱۸۳۰
۷۳,۸۰۰,۰۰۰	۱۹۴,۹۴۰,۰۰۰	۲۴۶,۶۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۸۰	۱۸۰	جراحی لاپاراسکوپی اندومتريوز پیشرفته (DIE) شامل آزاد سازی حالب، رحم، مثانه و تخمدانها و عصب ساکرال و کوتر تمام نقاط اندومتريوزی و آزاد سازی و برداشتن کیست اندومتريوزی با یا بدون آزادسازی روده	۵۰۱۸۳۲
۳۶,۹۰۰,۰۰۰	۹۷,۴۷۰,۰۰۰	۱۲۳,۳۰۰,۰۰۰	۶	۰	۹۰	۹۰	هیستروکتومی کامل یا ناقص از طریق واژن، با یا بدون درآوردن لوله‌ها و یا تخمدان‌ها با یا بدون ترمیم آنتروسل با یا بدون کولیپوآورتروسیستوپکسی (برای مثال Pereyra, Krantz Marshall- Marchetti) با یا بدون کنترل	۵۰۱۸۳۵

۵۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۴۰,۷۹۰,۰۰۰	۱۷۸,۱۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۳۰	۱۳۰		هیستریکتومی واژینال، رادیکال (عمل Schauta)	۵۰۱۸۴۰
۶۱,۵۰۰,۰۰۰	۱۶۲,۴۵۰,۰۰۰	۲۰۵,۵۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۵۰	۱۵۰		هیستریکتومی واژینال با ترمیم کمپارتمان‌های قدامی، خلفی (با و بدون گرافت) با ترمیم انتروسل با ترمیم پرینه	۵۰۱۸۴۵
۸۲۰,۰۰۰	۲,۱۶۶,۰۰۰	۲,۷۴۰,۰۰۰	۳	۰	۲	۲		کارگذاری وسیله داخل رحمی (مثل IUD)	* ۵۰۱۸۶۰
۴۱۰,۰۰۰	۱,۰۸۳,۰۰۰	۱,۳۷۰,۰۰۰	۳	۰	۱	۱		خارج کردن وسیله داخل رحمی (مثل IUD)	۵۰۱۸۶۵
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳		تلقیح منی به روش مصنوعی؛ داخل سرویکس یا داخل رحم	* ۵۰۱۸۷۰
۲۸۷,۰۰۰	۷۵۸,۱۰۰	۹۵۹,۰۰۰	۰	۰	۰/۷	۰/۷		شستشوی اسپرم برای تلقیح منی به طور مصنوعی	* ۵۰۱۸۷۵
۱,۳۵۳,۰۰۰	۳,۵۷۳,۹۰۰	۴,۵۲۱,۰۰۰	۳	۰	۳/۳	۳/۳	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	کاتتریزاسیون و استفاده از سالیین یا مواد حاجب برای سونوهیستروگرافی یا تزریق سالیین یا هیستروسالپینگوگرافی	* ۵۰۱۸۸۰
۷,۴۵۰,۰۰۰	۳۰,۲۳۵,۰۰۰	۳۵,۴۵۰,۰۰۰	۵	۵	۱۰	۱۵	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	گذاشتن کاتتر لوله فالوپ از طریق گردن رحم برای تشخیص و یا بازکردن مجدد (به هر روش)، با یا بدون هیستروسالپینگوگرافی	* ۵۰۱۸۸۵

۹,۳۸۹,۰۰۰	۲۴,۸۰۰,۷۰۰	۳۱,۳۷۳,۰۰۰	۵	۰	۲۲/۹	۲۲/۹		کارگذاری کپسول هایمن برای براکی تراپی بالینی	۵۰۱۸۹۰
۱,۷۲۲,۰۰۰	۴,۵۴۸,۶۰۰	۵,۷۵۴,۰۰۰	۳	۰	۴/۲	۴/۲		کروموتوباسیون لوله رحم، شامل مواد *	۵۰۱۸۹۵
۴,۹۶۱,۰۰۰	۱۳,۱۰۴,۳۰۰	۱۶,۵۷۷,۰۰۰	۵	۰	۱۲/۱	۱۲/۱	(برای روش هیستروسکوپ از کد ۵۰۱۹۴۰ استفاده نمایید)	تخریب اندومتر، ترمال، بدون راهنمایی هیستروسکوپ	۵۰۱۹۰۰
۱۲,۸۹۰,۰۰۰	۴۸,۸۲۷,۰۰۰	۵۷,۸۵۰,۰۰۰	۵	۷	۲۰	۲۷		حذف بافت اندومتر به وسیله گرایو یا بالون تحت هدایت سونوگرافی شامل کورتاژ، در صورت انجام	۵۰۱۹۰۵
۹,۰۶۱,۰۰۰	۲۳,۹۳۴,۳۰۰	۳۰,۲۷۷,۰۰۰	۸	۰	۲۲/۱	۲۲/۱		تعلیق رحم با یا بدون کوتاه کردن لیگامان‌های گرد، با یا بدون کوتاه کردن لیگامان‌های خاجی رحمی یا ساسپنشن رحمی (عمل مستقل)	۵۰۱۹۱۰
۱۶,۷۶۹,۰۰۰	۴۴,۲۹۴,۷۰۰	۵۶,۰۳۳,۰۰۰	۸	۰	۴۰/۹	۴۰/۹		تعلیق رحم با یا بدون کوتاه کردن لیگامان‌های گرد، با سمپانکتومی پره ساکرال	۵۰۱۹۱۵
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۸	۰	۳۰	۳۰		هیسترورافی، ترمیم رحم پاره شده (غیر مامایی)	۵۰۱۹۲۰
۱۵,۹۹۰,۰۰۰	۴۲,۲۳۷,۰۰۰	۵۳,۴۳۰,۰۰۰	۹	۰	۳۹	۳۹	(برای ترمیم فیستول مثانه به رحم از کد ۵۰۰۵۵۰ استفاده کنید)	هیستروپلاستی، ترمیم آئومالی رحم (نوع Strassman)	۵۰۱۹۲۵

۵,۴۹۹,۰۰۰	۲۰,۲۲۵,۷۰۰	۲۴,۰۷۵,۰۰۰	۵	۲/۷	۹	۱۱/۷	هیستروسکوپی تشخیصی (عمل مستقل)	۵۰۱۹۳۰
۲,۱۰۵,۰۰۰	۷,۶۷۱,۵۰۰	۹,۱۴۵,۰۰۰	۰	۱	۳/۵	۴/۵	واژینوسکوپی تشخیصی در افراد ویرجین (عمل مستقل)	۵۰۱۹۳۱
۶,۰۲۷,۰۰۰	۱۵,۹۲۰,۱۰۰	۲۰,۱۳۹,۰۰۰	۶	۰	۱۴/۷	۱۴/۷	هیستروسکوپی جراحی با نمونه‌گیری از اندومتر و یا پولیپکتومی با یا بدون دیلاتاسیون و کورتاژ	۵۰۱۹۳۵
۷,۳۸۰,۰۰۰	۱۹,۴۹۴,۰۰۰	۲۴,۶۶۰,۰۰۰	۶	۰	۱۸	۱۸	هیستروسکوپی جراحی با آزادسازی چسبندگی‌های داخل رحمی (به هر روش) و یا با درآوردن جسم خارجی کاشته شده و یا با تخریب اندومتر (برای مثال رزکسیون اندومتر، حذف با جراحی الکتریکی، حذف گرمایی)	۵۰۱۹۴۰
۸,۸۱۵,۰۰۰	۲۳,۲۸۴,۵۰۰	۲۹,۴۵۵,۰۰۰	۶	۰	۲۱/۵	۲۱/۵	هیستروسکوپی جراحی با قطع یا درآوردن سپتوم داخل رحمی (به هر روش)	۵۰۱۹۴۵
۱۲,۵۰۵,۰۰۰	۳۳,۰۳۱,۵۰۰	۴۱,۷۸۵,۰۰۰	۶	۰	۳۰/۵	۳۰/۵	هیستروسکوپی جراحی با درآوردن لیومیوما	۵۰۱۹۵۰
۷,۳۸۰,۰۰۰	۱۹,۴۹۴,۰۰۰	۲۴,۶۶۰,۰۰۰	۶	۰	۱۸	۱۸	بستن یا قطع لوله(های) فالوپ از راه شکم یا واژن، یک یا دو طرفه یا در طی همان بستری شدن	* ۵۰۱۹۵۵
۱,۷۲۲,۰۰۰	۴,۵۴۸,۶۰۰	۵,۷۵۴,۰۰۰	۰	۰	۴/۲	۴/۲	بستن یا قطع لوله(های) فالوپ وقتی که در زمان سزارین یا جراحی داخل شکمی انجام شود (نه به عنوان عمل مستقل)	*+ ۵۰۱۹۶۰

۵,۸۲۲,۰۰۰	۱۵,۳۷۸,۶۰۰	۱۹,۴۵۴,۰۰۰	۶	۰	۱۴/۲	۱۴/۲		بستن یا انسداد لوله(های) فالوپ با استفاده از وسیله مخصوص (برای مثال نوار، گیره، حلقه فالوپ) از راه واژن یا سوپراپوبیک *	۵۰۱۹۶۵
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۶	۰	۳۰	۳۰		سالپنژکتومی یا سالپنگواوفورکتومی، کامل یا ناقص، یک یا دو طرفه (عمل مستقل)	۵۰۱۹۷۰
۱۵,۱۷۰,۰۰۰	۴۰,۰۷۱,۰۰۰	۵۰,۶۹۰,۰۰۰	۸	۰	۳۷	۳۷	(برای اکسیزیون یا تخریب اندومتریوما به روش جراحی باز، به کد ۴۰۲۰۳۰ رجوع کنید)	آزادسازی چسبندگیها (سالپنژیولیز، اوواریولیز)	۵۰۱۹۷۵
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۸	۰	۴۵	۴۵		توبوپلاستی برای مثال آناستوموز لوله به لوله یا کاشت لوله‌ها در جدار رحم	۵۰۱۹۸۰
۱۷,۵۴۸,۰۰۰	۴۶,۳۵۲,۴۰۰	۵۸,۶۳۶,۰۰۰	۸	۰	۴۲/۸	۴۲/۸		فیمبریوپلاستی	۵۰۱۹۹۰
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۸	۰	۴۵	۴۵		سالپنگوستومی (سالپنگونئوستومی)	۵۰۱۹۹۵
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۶	۰	۱۵	۱۵		درناژ کیست(های) تخمدان، یک یا دو طرفه(عمل مستقل)، از راه واژن یا شکم	۵۰۲۰۰۰
۷,۳۸۰,۰۰۰	۱۹,۴۹۴,۰۰۰	۲۴,۶۶۰,۰۰۰	۶	۰	۱۸	۱۸		درناژ آبسه تخمدان؛ از راه واژن یا شکم	۵۰۲۰۰۵

۳,۰۷۵,۰۰۰	۸,۱۲۲,۵۰۰	۱۰,۲۷۵,۰۰۰	۶	۰	۷/۵	۷/۵	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	درناژ آبسه لگنی از راه واژن یا از راه مقعد، از طریق پوست (برای مثال آبسه تخمدانی یا پری کولیک)	۵۰۲۰۱۰
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۶	۰	۳۰	۳۰		تغییر محل و موقعیت تخمدان(ها)	۵۰۲۰۱۵
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۶	۰	۲۰	۲۰		بیوپسی تخمدان، یک یا دو طرفه (عمل مستقل)	۵۰۲۰۲۰
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۶	۰	۳۰	۳۰		رزکسیون گوه‌ای یا برش دو قطعه ای تخمدان، یک یا دو طرفه	۵۰۲۰۲۵
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۶	۰	۳۰	۳۰		سیستکتومی تخمدان، یک یا دو طرفه	۵۰۲۰۳۰
۱۰,۰۴۵,۰۰۰	۲۶,۵۳۲,۵۰۰	۳۳,۵۶۵,۰۰۰	۶	۰	۲۴/۵	۲۴/۵		اوفورکتومی ناقص یا کامل، یک یا دو طرفه	۵۰۲۰۳۵
۵۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۴۰,۷۹۰,۰۰۰	۱۷۸,۱۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۳۰	۱۳۰		اوفورکتومی یا رزکسیون (اولیه) بدخیمی تخمدان، لوله رحم یا بدخیمی اولیه پریتوتن با سالپینگو اوفورکتومی دو طرفه و امنکتومی	۵۰۲۰۴۰
۴۵,۱۰۰,۰۰۰	۱۱۹,۱۳۰,۰۰۰	۱۵۰,۷۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۱۰	۱۱۰		اوفورکتومی یا رزکسیون (اولیه) بدخیمی تخمدان، لوله رحم یا بدخیمی اولیه پریتوتن با هیسترکتومی کامل شکمی، لنفادنکتومی لگنی و پارائورتیک محدود یا با دیکسیون رادیکال برای کاهش حجم	۵۰۲۰۴۵

۶۱,۵۰۰,۰۰۰	۱۶۲,۴۵۰,۰۰۰	۲۰۵,۵۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۵۰	۱۵۰	سالپنگواو فورکتومی دو طرفه، با امنکتومی و هیسترکتومی کامل شکمی و دیسکسیون رادیکال برای کاهش حجم؛ با لنفادنکتومی لگنی و لنفادنکتومی محدود پارائورتیک	۵۰۲۰۵۰	
۳۶,۹۰۰,۰۰۰	۹۷,۴۷۰,۰۰۰	۱۲۳,۳۰۰,۰۰۰	۸	۰	۹۰	۹۰	لاپاراتومی برای مرحله‌بندی یا مرحله‌بندی مجدد بدخیمیهای تخمدان، لوله رحم یا بدخیمی اولیه پریتوئن (دیدن مجدد)، با یا بدون امنکتومی، شستشوی پریتوئن، بیوپسی پریتوئن شکمی یا لگنی، بررسی دیافراگم با	۵۰۲۰۵۵	
۵,۱۶۶,۰۰۰	۱۳,۶۴۵,۸۰۰	۱۷,۲۶۲,۰۰۰	۶	۰	۱۲/۶	۱۲/۶	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	پونکسیون فولیکول به منظور دسترسی به اووسیت، با هر روش	۵۰۲۰۶۰
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۵	۰	۱۲	۱۲	انتقال جنین به داخل رحم	۵۰۲۰۶۲	
۲۶,۳۳۰,۰۰۰	۱۲۰,۲۱۹,۰۰۰	۱۳۸,۶۵۰,۰۰۰	۸ تا م	۲۴	۲۵	۴۹	FET شامل ذوب، کشت تخمک یا جنین، هچینگ جنین، آماده‌سازی و انتقال جنین به داخل رحم	۵۰۲۰۶۳	
۲۱,۱۶۰,۰۰۰	۸۱,۲۲۸,۰۰۰	۹۶,۰۴۰,۰۰۰	۵	۱۲	۳۲	۴۴	انتقال گامت، زیگوت یا جنین به داخل لوله‌های رحمی با روش لاپاراسکوپی	۵۰۲۰۶۵	
۵۹,۸۸۰,۰۰۰	۲۸۴,۸۴۴,۰۰۰	۳۲۶,۷۶۰,۰۰۰	۸ تا م	۶۰	۴۸	۱۰۸	(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	میکرواینجکشن (ICSI) شامل پانکچر، مراحل آزمایشگاه جنین‌شناسی، تزریق اسپرم به داخل تخمک و کشت جنین و انتقال	۵۰۲۰۶۶
۴۰,۲۶۰,۰۰۰	۱۸۰,۲۳۸,۰۰۰	۲۰۸,۴۲۰,۰۰۰	۸ تا م	۳۵	۴۱	۷۶	(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	لقاح آزمایشگاهی (IVF) شامل پانکچر، مراحل آزمایشگاه جنین‌شناسی و انتقال	۵۰۲۰۶۷

۸,۷۹۰,۰۰۰	۳۷,۹۹۷,۰۰۰	۴۴,۱۵۰,۰۰۰	۸ تا م	۷	۱۰	۱۷	(در صورت استفاده از روش وکیوم برای نمونه گیری، هزینه به طور جداگانه اخذ می‌گردد) (هزینه دارو و لوازم مصرفی به طور جداگانه قابل	لقاح داخل رحمی (IUI) شامل نمونه‌گیری اسپرم، مراحل آزمایشگاهی و تلقیح	۵۰۲۰۶۸
۶۳,۹۱۰,۰۰۰	۲۸۴,۹۳۳,۰۰۰	۳۲۹,۶۷۰,۰۰۰	۸ تا م	۵۵	۶۶	۱۲۱	(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	انتقال جنین یا تخمک به داخل لوله رحم (ZIFT یا GIFT) شامل پانکچر، مراحل آزمایشگاه جنین شناسی و انتقال با لاپاراسکوپ	۵۰۲۰۶۹
۷,۷۱۰,۰۰۰	۳۳,۰۳۳,۰۰۰	۳۸,۴۳۰,۰۰۰	۴	۶	۹	۱۵		استحصال اسپرم از بافت بیضه (TESE)	۵۰۲۰۷۱
۱۱,۶۶۰,۰۰۰	۴۵,۵۷۸,۰۰۰	۵۳,۷۴۰,۰۰۰	۴	۷	۱۷	۲۴		استحصال اسپرم از بافت بیضه به روش میکروسکوپی (Micro TESE)	۵۰۲۰۷۲
۵۳,۷۳۰,۰۰۰	۲۶۸,۵۹۹,۰۰۰	۳۰۶,۲۱۰,۰۰۰	۸ تا م	۶۰	۳۳	۹۳	(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	مجموعه اقدامات میکرواینجکشن (ICSI) تا قبل از مرحله انتقال، شامل پانکچر، مراحل آزمایشگاه جنین‌شناسی، تزریق اسپرم به داخل تخمک و کشت جنین)	۵۰۲۰۷۳
۳۴,۱۱۰,۰۰۰	۱۶۳,۹۹۳,۰۰۰	۱۸۷,۸۷۰,۰۰۰	۸ تا م	۳۵	۲۶	۶۱	(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	مجموعه اقدامات لقاح آزمایشگاهی (IVF) تا قبل از مرحله انتقال شامل پانکچر، مراحل آزمایشگاه جنین‌شناسی)	۵۰۲۰۷۴
۴,۴۷۰,۰۰۰	۱۸,۱۴۱,۰۰۰	۲۱,۲۷۰,۰۰۰	۴	۳	۶	۹		آمینوسنتز (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	۵۰۲۰۷۵
۵,۷۰۰,۰۰۰	۲۱,۳۹۰,۰۰۰	۲۵,۳۸۰,۰۰۰	۴	۳	۹	۱۲	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	کوردوسنتز - نمونه برداری از کوریون	۵۰۲۰۸۰

۱,۹۴۰,۰۰۰	۹,۵۵۸,۰۰۰	۱۰,۹۱۶,۰۰۰	۰	۲/۱	۱/۳	۳/۴	آزمون استرس جنین با انقباض رحم	۵۰۲۰۸۵
۱,۳۴۴,۰۰۰	۷,۱۳۹,۲۰۰	۸,۰۸۰,۰۰۰	۰	۱/۷	۰/۵	۲/۲	(این کد را با کدهای ۵۰۲۱۵۵، ۵۰۲۱۶۰ و ۵۰۲۱۷۰ گزارش نگردد)	۵۰۲۰۹۰
۱,۴۱۵,۰۰۰	۶,۹۰۴,۵۰۰	۷,۸۹۵,۰۰۰	۰	۱/۵	۱	۲/۵	(این کد با کدهای ۵۰۲۱۵۵، ۵۰۲۱۶۰ و ۵۰۲۱۷۰ گزارش نگردد)	۵۰۲۰۹۱
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۵	۰	۶	۶	نمونه برداری از خون پوست سر جنین	۵۰۲۰۹۵
۷,۸۹۷,۰۰۰	۳۲,۰۴۹,۱۰۰	۳۷,۵۷۷,۰۰۰	۵	۵/۳	۱۰/۶	۱۵/۹	تزریق به داخل مایع آمنیوتیک از راه شکم، شامل راهنمایی با اولتراسوند	۵۰۲۱۰۰
۱۰,۴۳۰,۰۰۰	۴۲,۳۲۹,۰۰۰	۴۹,۶۳۰,۰۰۰	۵	۷	۱۴	۲۱	انسداد بند ناف جنین، شامل راهنمایی با اولتراسوند	۵۰۲۱۰۵
۷,۸۹۷,۰۰۰	۳۲,۰۴۹,۱۰۰	۳۷,۵۷۷,۰۰۰	۶	۵/۳	۱۰/۶	۱۵/۹	درناژ مایع جنینی (برای مثال وزیکوسنتز، توراکوسنتز، پاراسنتز)، شامل هدایت با اولتراسوند	۵۰۲۱۱۰
۱۰,۴۳۰,۰۰۰	۴۲,۳۲۹,۰۰۰	۴۹,۶۳۰,۰۰۰	۶	۷	۱۴	۲۱	گذاشتن شنت جنینی، شامل هدایت اولتراسونیک	۵۰۲۱۱۵

۴۹۲,۰۰۰	۱,۲۹۹,۶۰۰	۱,۶۴۴,۰۰۰	۰	۰	۱/۲	۱/۲		شستشوی واژن و یا استعمال دارو برای بیماری قارچی، باکتریال یا انگلی	۵۰۲۱۱۷
۱۷,۴۶۶,۰۰۰	۴۶,۱۳۵,۸۰۰	۵۸,۳۶۲,۰۰۰	۸	۰	۴۲/۶	۴۲/۶	(هر گاه بستن لوله‌های رحمی همزمان با هیستروتومی انجام گیرد، از کد ۵۰۱۹۶۰ علاوه بر کد ۵۰۲۱۲۰ استفاده کنید)	هیستروتومی، شکمی (برای مثال برای مول هیداتیدفرم، سقط)	۵۰۲۱۲۰
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۸	۰	۴۰	۴۰		درمان حاملگی نابجا لوله‌ای، تخمدانی، شکمی با یا بدون سالپنژکتومی، با یا بدون اوفارکتومی	۵۰۲۱۲۵
۹,۴۳۰,۰۰۰	۲۴,۹۰۹,۰۰۰	۳۱,۵۱۰,۰۰۰	۸	۰	۲۳	۲۳		درمان حاملگی نابجا در گردن رحم، با تخلیه	۵۰۲۱۳۰
۱,۰۲۵,۰۰۰	۲,۷۰۷,۵۰۰	۳,۴۲۵,۰۰۰	۳	۰	۲/۵	۲/۵		وارد کردن دیلاتاتور گردن رحمی (برای مثال لامیناریا، پروستاگلاندین) (عمل مستقل)	۵۰۲۱۳۵
۳,۱۵۷,۰۰۰	۸,۳۳۹,۱۰۰	۱۰,۵۴۹,۰۰۰	۳	۰	۷/۷	۷/۷		اپیزیوتومی یا ترمیم واژن، به وسیله شخصی غیر از پزشک مسئول	۵۰۲۱۴۰
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۵	۰	۱۰	۱۰		سرکلاژ گردن رحم در طی حاملگی؛ از راه واژن و یا شکم) شیروودکا یا لاش)	۵۰۲۱۴۵
۶,۴۳۷,۰۰۰	۱۷,۰۰۳,۱۰۰	۲۱,۵۰۹,۰۰۰	۶	۰	۱۵/۷	۱۵/۷		هیسترورافی رحم پاره شده	۵۰۲۱۵۰

۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۰	۰	۵۰	۵۰		مراقبت مامایی روتین، شامل مراقبت قبل و بعد از زایمان، زایمان واژینال (با یا بدون اپیزیوتومی و یا بدون فورسپس و واکيوم) به هر روش	۵۰۲۱۵۵
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	تام ۳۵	۰	۵۰	۵۰		زایمان بی درد با روش بیهوشی اپیدورال و اسپینال شامل مراقبت مامایی روتین، مراقبت قبل و بعد از زایمان، زایمان واژینال به هر روش (با یا بدون اپیزیوتومی و با یا بدون فورسپس و واکيوم)	۵۰۲۱۵۶
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	تام ۱۳	۰	۵۰	۵۰		زایمان بی درد با سایر روشهای بیهوشی مانند آنتونکس شامل مراقبت مامایی روتین، مراقبت قبل و بعد از زایمان، زایمان واژینال به هر روش (با یا بدون اپیزیوتومی و با یا بدون فورسپس و واکيوم)	۵۰۲۱۵۷
۲۳,۷۸۰,۰۰۰	۶۲,۸۱۴,۰۰۰	۷۹,۴۶۰,۰۰۰	۰	۰	۵۸	۵۸		زایمان متعدد (چند قلوبی)	۵۰۲۱۶۰
۲۳,۷۸۰,۰۰۰	۶۲,۸۱۴,۰۰۰	۷۹,۴۶۰,۰۰۰	تام ۳۵	۰	۵۸	۵۸		زایمان متعدد (چند قلوبی) بی درد با روش بیهوشی اپیدورال و اسپینال	۵۰۲۱۶۱
۲۳,۷۸۰,۰۰۰	۶۲,۸۱۴,۰۰۰	۷۹,۴۶۰,۰۰۰	تام ۱۳	۰	۵۸	۵۸		زایمان متعدد (چند قلوبی) بی درد با سایر روشهای بیهوشی مانند آنتونکس	۵۰۲۱۶۲
۲,۳۳۷,۰۰۰	۶,۱۷۳,۱۰۰	۷,۸۰۹,۰۰۰	۱۰	۰	۵/۷	۵/۷	(در زایمان سفالیک قابل گزارش نمی باشد)	چرخش خارجی سر، با یا بدون توکولیز	۵۰۲۱۶۵
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۴۰	۴۰		مراقبت روتین مامایی، شامل قبل از زایمان، زایمان سزارین و مراقبت بعد از سزارین	۵۰۲۱۷۰

۳۶,۹۰۰,۰۰۰	۹۷,۴۷۰,۰۰۰	۱۲۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۹۰	۹۰		سزارین اکرتا، پرکرتا و اینکرتا همراه با هیستروکتومی		۵۰۲۱۷۲
۱۱,۰۷۰,۰۰۰	۲۹,۲۴۱,۰۰۰	۳۶,۹۹۰,۰۰۰	۰	۰	۲۷	۲۷		هیستروکتومی توتال یا ساب توتال بعد از زایمان سزارین	+	۵۰۲۱۷۵
۲۶,۲۴۰,۰۰۰	۶۹,۳۱۲,۰۰۰	۸۷,۶۸۰,۰۰۰	۰	۰	۶۴	۶۴		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		۵۰۲۱۸۰
۲۶,۲۴۰,۰۰۰	۶۹,۳۱۲,۰۰۰	۸۷,۶۸۰,۰۰۰	تا ۳۸	۰	۶۴	۶۴		زایمان واژینال متعاقب زایمان سزارین قبلی به روش بی دردی (فقط برای موارد با سابقه یکبار سزارین) یا VBAC شامل مراقبت روتین مامایی شامل قبل از زایمان، زایمان واژینال (با یا بدون اپیزیوتومی و یا فورسپس) و مراقبت بعد		۵۰۲۱۸۱
۵,۳۳۰,۰۰۰	۱۴,۰۷۹,۰۰۰	۱۷,۸۱۰,۰۰۰	۵	۰	۱۳	۱۳		درمان سقط ناکامل؛ در هر تریمستر، به کمک جراحی یا درمان سقط فراموش شده، به کمک جراحی؛ سه ماهه اول یا سه ماهه دوم		۵۰۲۱۸۵
۷,۷۹۰,۰۰۰	۲۰,۵۷۷,۰۰۰	۲۶,۰۳۰,۰۰۰	۵	۰	۱۹	۱۹		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		۵۰۲۱۹۰
۴,۵۱۰,۰۰۰	۱۱,۹۱۳,۰۰۰	۱۵,۰۷۰,۰۰۰	۵	۰	۱۱	۱۱	(پوشش بیمه پایه منوط به داشتن مجوزهای قانونی خواهد بود)	سقط القایی به وسیله دیپلاتاسیون و کورتاژ		۵۰۲۱۹۵
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۵	۰	۲۵	۲۵	(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	سقط القایی با هیستروتومی	*	۵۰۲۲۰۰

۲,۲۵۵,۰۰۰	۵,۹۵۶,۵۰۰	۷,۵۳۵,۰۰۰	۰	۰	۵/۵	۵/۵		سقط القایی با دارو در ۳ ماه اول با هر تعداد استعمال دارو	۵۰۲۲۰۱
۵,۴۱۲,۰۰۰	۱۴,۲۹۵,۶۰۰	۱۸,۰۸۴,۰۰۰	۵	۰	۱۳/۲	۱۳/۲		کاهش تعداد جنین‌ها در حاملگی چند جنینی، جنین اول	* ۵۰۲۲۰۵
۱,۰۲۵,۰۰۰	۲,۷۰۷,۵۰۰	۳,۴۲۵,۰۰۰	۰	۰	۲/۵	۲/۵		کاهش تعداد جنین‌ها در حاملگی چند جنینی به ازای هر جنین اضافه	**+ ۵۰۲۲۰۶
۹,۳۴۸,۰۰۰	۲۴,۶۹۲,۴۰۰	۳۱,۲۳۶,۰۰۰	۵	۰	۲۲/۸	۲۲/۸		تخلیه رحم و کورتاژ برای مول هیداتید فرم	۵۰۲۲۱۰
۴۱۰,۰۰۰	۱,۰۸۳,۰۰۰	۱,۳۷۰,۰۰۰	۳	۰	۱	۱		درآوردن بخیه سرکلاژ تحت بیهوشی (به جز بیحسی موضعی)	۵۰۲۲۱۵
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳	(این کد با کدهای مربوط با زایمان قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	کوراژ به هر روش (عمل مستقل)	۵۰۲۲۱۷
۱,۴۷۶,۰۰۰	۳,۸۹۸,۸۰۰	۴,۹۳۲,۰۰۰	۶	۰	۳/۶	۳/۶		انسیزیون و درناژ کیست عفونی مجرای تیروگلوبوس	۶۰۰۰۰۵
۳,۸۰۰,۰۰۰	۱۴,۲۶۰,۰۰۰	۱۶,۹۲۰,۰۰۰	۳	۲	۶	۸	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)	بیوپسی سوزنی یا آسپیراسیون کیست تیروئید (FNA)	۶۰۰۰۱۰

۱۳,۶۹۴,۰۰۰	۳۶,۱۷۲,۲۰۰	۴۵,۷۵۸,۰۰۰	۸	۰	۳۳/۴	۳۳/۴	اکسیزیون کیست یا ادنوم تیروئید، با یا بدون برداشتن ایسم؛ یک طرفه	۶۰۰۰۱۵
۱۵,۱۷۰,۰۰۰	۴۰,۰۷۱,۰۰۰	۵۰,۶۹۰,۰۰۰	۸	۰	۳۷	۳۷	لوبکتومی کامل یا ناقص تیروئید، یک طرفه؛ با یا بدون برداشتن ایسم	۶۰۰۰۲۰
۲۸,۷۰۰,۰۰۰	۷۵,۸۱۰,۰۰۰	۹۵,۹۰۰,۰۰۰	۸	۰	۷۰	۷۰	تیروئیدکتومی توتال، ساب توتال از جمله زیر جناغی برای موارد خوش خیم	۶۰۰۰۲۵
۳۴,۸۵۰,۰۰۰	۹۲,۰۵۵,۰۰۰	۱۱۶,۴۵۰,۰۰۰	۸	۰	۸۵	۸۵	تیروئیدکتومی کامل یا ساب توتال برای بدخیمی؛ با دیسکسیون محدود گردن	۶۰۰۰۳۰
۳۸,۹۵۰,۰۰۰	۱۰۲,۸۸۵,۰۰۰	۱۳۰,۱۵۰,۰۰۰	۸	۰	۹۵	۹۵	تیروئیدکتومی کامل یا ساب توتال برای بدخیمی؛ با دیسکسیون رادیکال گردن	۶۰۰۰۳۱
۴۳,۰۵۰,۰۰۰	۱۱۳,۷۱۵,۰۰۰	۱۴۳,۸۵۰,۰۰۰	۸	۰	۱۰۵	۱۰۵	تیروئیدکتومی کامل یا ساب توتال برای بدخیمی؛ با دیسکسیون رادیکال گردن با درآوردن تیموس	۶۰۰۰۳۲
۲۶,۶۵۰,۰۰۰	۷۰,۳۹۵,۰۰۰	۸۹,۰۵۰,۰۰۰	۸	۰	۶۵	۶۵	تیروئیدکتومی، درآوردن همه بافت باقیمانده تیروئید به دنبال درآوردن قبلی یک قسمت از تیروئید	۶۰۰۰۳۵
۲۷,۰۱۹,۰۰۰	۷۱,۳۶۹,۷۰۰	۹۰,۲۸۳,۰۰۰	۱۵	۰	۶۵/۹	۶۵/۹	تیروئیدکتومی شامل تیروئید زیر جناغی؛ از راه استرنوتومی یا بازکردن قفسه سینه	۶۰۰۰۴۰

۹,۲۶۶,۰۰۰	۲۴,۴۷۵,۸۰۰	۳۰,۹۶۲,۰۰۰	۸	۰	۲۲/۶	۲۲/۶		اکسیزیون کیست یا سینوس مجرای تیروگلو سال		۶۰۰۰۴۵
۱۲,۶۲۸,۰۰۰	۳۳,۳۵۶,۴۰۰	۴۲,۱۹۶,۰۰۰	۸	۰	۳۰/۸	۳۰/۸	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	اکسیزیون کیست یا سینوس مجرای تیروگلو سال عود کرده		۶۰۰۰۵۰
۲۸,۷۰۰,۰۰۰	۷۵,۸۱۰,۰۰۰	۹۵,۹۰۰,۰۰۰	۸	۰	۷۰	۷۰	(با کدهای مربوط به تیرئیدکتومی قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	پاراتیروئیدکتومی		۶۰۰۰۵۴
۲۸,۷۰۰,۰۰۰	۷۵,۸۱۰,۰۰۰	۹۵,۹۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۷۰	۷۰		پاراتیروئیدکتومی یا اکسپلوراسیون مجدد مدیاستن، از راه قفسه سینه یا استرنوتومی		۶۰۰۰۵۵
۵,۳۷۱,۰۰۰	۱۴,۱۸۷,۳۰۰	۱۷,۹۴۷,۰۰۰	۰	۰	۱۳/۱	۱۳/۱		اتوترانسپلنت پاراتیروئید	+	۶۰۰۰۶۰
۲۲,۳۴۵,۰۰۰	۵۹,۰۲۳,۵۰۰	۷۴,۶۶۵,۰۰۰	۱۲	۰	۵۴/۵	۵۴/۵		درآوردن تیموس، ناقص یا کامل؛ از راه گردن (عمل مستقل)		۶۰۰۰۶۵
۲۳,۷۸۰,۰۰۰	۶۲,۸۱۴,۰۰۰	۷۹,۴۶۰,۰۰۰	۰	۰	۵۸	۵۸		خارج کردن تمام یا بخشی از تیموس برای تسهیل اعمال جراحی مادرزادی قلب	+	۶۰۰۰۶۶
۳۰,۸۳۲,۰۰۰	۸۱,۴۴۱,۶۰۰	۱۰۳,۰۲۴,۰۰۰	۱۵	۰	۷۵/۲	۷۵/۲		درآوردن تیموس، ناقص یا کامل؛ با استرنوتومی یا از راه قفسه سینه، با یا بدون دیسکسیون رادیکال مدیاستن		۶۰۰۰۷۰

۲۲,۹۶۰,۰۰۰	۶۰,۶۴۸,۰۰۰	۷۶,۷۲۰,۰۰۰	۱۵	۰	۵۶	۵۶	(برای اکسیژیون فئوکروموسیتوم دور یا منتشر به ۴۰۲۰۳۰ رجوع گردد)	آدرنالکتومی ناقص یا کامل، یا اکسپلوراسیون غده فوقکلیوی با یا بدون بیوپسی، از راه شکم، کمر یا پشت (عمل مستقل) یا با اکسیژیون تومور خلف صفاقی مجاور	۶۰۰۰۷۵
۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۱۰۰	۱۰۰		اکسیژیون تومور جسم کاروتید؛ بدون اکسیژیون شریان کاروتید	۶۰۰۰۸۰
۴۹,۲۰۰,۰۰۰	۱۲۹,۹۶۰,۰۰۰	۱۶۴,۴۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۱۲۰	۱۲۰		اکسیژیون تومور جسم کاروتید؛ با اکسیژیون شراین کاروتید	۶۰۰۰۸۵
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۵	۰	۶	۶	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	پونکسیون فضای ساب دورال، فونتال، وتریکول، (C-1۲C)، مخزن شنت با یا بدون تزریق دارو	۶۰۰۰۹۰
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۴	۰	۴	۴	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	پونکسیون لوله یا مخزن شنت برای آسپیراسیون یا تزریق	۶۰۰۰۹۵
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۱۲	۰	۳۵	۳۵	(برای قرار دادن کاتتر بطنی داخل جمجمه به وسیله نورواندوسکوپ از کد ۶۰۰۸۳۰ استفاده گردد)	سوراخ کردن با مته برای پونکسیون ساب دورال یا وتریکولار؛ با مواد حاجب برای تخلیه و یا درناژ هماتوم ساب دورال	۶۰۰۱۰۰
۲۶,۱۹۹,۰۰۰	۶۹,۲۰۳,۷۰۰	۸۷,۵۴۳,۰۰۰	۱۲	۰	۶۳/۹	۶۳/۹		سوراخ (های) Burr یا ترفین؛ با درناژ آبه یا کیست مغز	۶۰۰۱۰۵
۱۸,۹۰۱,۰۰۰	۴۹,۹۲۶,۳۰۰	۶۳,۱۵۷,۰۰۰	۱۲	۰	۴۶/۱	۴۶/۱		سوراخ (های) Burr یا ترفین؛ با آسپیراسیون مجدد آبه یا کیست داخل جمجمه‌ای	۶۰۰۱۱۰

۲۲,۵۵۰,۰۰۰	۵۹,۵۶۵,۰۰۰	۷۵,۳۵۰,۰۰۰	۱۲	۰	۵۵	۵۵		برهول (یک یا چند)، به تنهایی، برای تخلیه هماتوم؛ اکسترا دورال یا ساب دورال	۶۰۰۱۱۵
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۶۰	۶۰		سوراخ (های) Burr؛ با آسپیراسیون کیست یا هماتوم داخل مغزی	۶۰۰۱۲۰
۸,۶۱۰,۰۰۰	۲۲,۷۴۳,۰۰۰	۲۸,۷۷۰,۰۰۰	۱۲	۰	۲۱	۲۱	(برای قرار دادن کاتتر بطنی داخل جمجمه به وسیله نورواندوسکوپ از کد ۶۰۰۸۳۰ استفاده گردد) (برای پر کردن و نگهداری پمپ تزریق قابل	تعبیه مخزن یا کارگذاری کاتتر ونتریکولار، یا الکتروود EEG یا وسیله ثبت فشار یا پمپ	۶۰۰۱۲۵
۱۷,۲۲۰,۰۰۰	۴۵,۴۸۶,۰۰۰	۵۷,۵۴۰,۰۰۰	۱۲	۰	۴۲	۴۲		سوراخ(های) Burr یا ترفین به منظور بررسی، بالای چادرینه، بدون جراحی متعاقب؛ زیر چادرینه، یک یا دو طرفه	۶۰۰۱۳۰
۳۲,۳۹۰,۰۰۰	۸۵,۵۵۷,۰۰۰	۱۰۸,۲۳۰,۰۰۰	۱۷	۰	۷۹	۷۹		کرانیکتومی یا کرانیوتومی، به منظور بررسی؛ بالای چادرینه	۶۰۰۱۳۵
۳۸,۹۵۰,۰۰۰	۱۰۲,۸۸۵,۰۰۰	۱۳۰,۱۵۰,۰۰۰	۱۷	۰	۹۵	۹۵		کرانیکتومی یا کرانیوتومی برای بررسی؛ زیر چادرینه (فضای خلفی)	۶۰۰۱۴۰
۳۴,۰۳۰,۰۰۰	۸۹,۸۸۹,۰۰۰	۱۱۳,۷۱۰,۰۰۰	۱۷	۰	۸۳	۸۳		کرانیکتومی یا کرانیوتومی برای تخلیه هماتوم، بالای چادرینه؛ اکسترا دورال یا ساب دورال، داخل مغزی	۶۰۰۱۴۵
۳۶,۹۰۰,۰۰۰	۹۷,۴۷۰,۰۰۰	۱۲۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۷	۰	۹۰	۹۰		کرانیکتومی یا کرانیوتومی برای تخلیه هماتوم، زیر چادرینه، اکسترا دورال یا ساب دورال	۶۰۰۱۵۰

۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۱۷	*	۱۰۰	۱۰۰		کرانیکتومی یا کرانیوتومی برای تخلیه هماتوم، داخل مخچه‌ای		۶۰۰۱۵۵
۱,۹۶۸,۰۰۰	۵,۱۹۸,۴۰۰	۶,۵۷۶,۰۰۰	*	*	۴/۸	۴/۸		انسیزیون و کارگذاری گرافت استخوان جمجمه زیر پوست	+	۶۰۰۱۶۰
۳۷,۸۸۴,۰۰۰	۱۰۰,۰۶۹,۲۰۰	۱۲۶,۵۸۸,۰۰۰	۱۷	*	۹۲/۴	۹۲/۴		کرانیکتومی یا کرانیوتومی، درناژ آبسه داخل جمجمه‌ای؛ بالای چادرینه		۶۰۰۱۶۵
۴۱,۵۳۳,۰۰۰	۱۰۹,۷۰۷,۹۰۰	۱۳۸,۷۸۱,۰۰۰	۱۷	*	۱۰۱/۳	۱۰۱/۳		کرانیکتومی یا کرانیوتومی، درناژ آبسه داخل جمجمه‌ای؛ زیر چادرینه		۶۰۰۱۷۰
۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۸,۳۰۰,۰۰۰	۱۳۷,۰۰۰,۰۰۰	۱۷	*	۱۰۰	۱۰۰	(برای کاهش فشار ساب تمپورال از کد ۶۰۰۱۹۰ استفاده گردد)	کرانیکتومی یا کرانیوتومی به منظور کاهش فشار، با یا بدون دوراپلاستی، برای درمان افزایش فشار داخل جمجمه‌ای، بدون تخلیه هماتوم داخل پارانشیمی با یا بدون لوبکتومی تمپورال (با الکتروکورتیکوگرافی حین عمل جراحی)		۶۰۰۱۷۵
۳۲,۹۲۳,۰۰۰	۸۶,۹۶۴,۹۰۰	۱۱۰,۰۱۱,۰۰۰	۱۷	*	۸۰/۳	۸۰/۳		دکمپرسیون حدقه چشم به تنهایی، از راه جمجمه		۶۰۰۱۸۰
۳۴,۸۵۰,۰۰۰	۹۲,۰۵۵,۰۰۰	۱۱۶,۴۵۰,۰۰۰	۱۷	*	۸۵	۸۵		اکسپلوراسیون حدقه چشم (از راه جمجمه)؛ با بیوپسی یا با درآوردن ضایعه یا با درآوردن جسم خارجی		۶۰۰۱۸۵
۲۷,۸۳۹,۰۰۰	۷۳,۵۳۵,۷۰۰	۹۳,۰۲۳,۰۰۰	۱۷	*	۶۷/۹	۶۷/۹	(برای کرانیوتومی یا کرانیکتومی دکمپرسیون برای فشار بالای داخل جمجمه، بدون تخلیه هماتوم، به ۶۰۰۱۷۵ رجوع کنید)	دکمپرسیون جمجمه‌ای زیر گیجگاهی (تومور کاذب مغز، سندرم بطن شکافدار)		۶۰۰۱۹۰

۴۳,۴۶۰,۰۰۰	۱۱۴,۷۹۸,۰۰۰	۱۴۵,۲۲۰,۰۰۰	۱۷	۰	۱۰۶	۱۰۶	ساب اکسیپیتال با لامینکتومی گردنی برای دکمپرسیون طناب نخاعی و مدولا، با یا بدون گرافت (مانند مالفورماسیون آرنولد-کیاری)	۶۰۰۱۹۵
۳۱,۱۶۰,۰۰۰	۸۲,۳۰۸,۰۰۰	۱۰۴,۱۲۰,۰۰۰	۱۷	۰	۷۶	۷۶	(برای دکمپرسیون اوربیت از طریق دیواره جانبی (خارجی)، نوع کروئن لاین، از کد ۶۰۲۴۶۵ استفاده گردد)	۶۰۰۲۰۰
۳۸,۵۸۱,۰۰۰	۱۰۱,۹۱۰,۳۰۰	۱۲۸,۹۱۷,۰۰۰	۱۷	۰	۹۴/۱	۹۴/۱	کرانیوتومی برای قطع چادرینه مخچه (عمل مستقل)	۶۰۰۲۰۵
۳۷,۶۷۹,۰۰۰	۹۹,۵۲۷,۷۰۰	۱۲۵,۹۰۳,۰۰۰	۱۷	۰	۹۱/۹	۹۱/۹	کرانیکتومی، زیر گیجگاهی برای قطع، ایجاد فشار یا کاهش فشار از روی ریشه حسی عقده گاسر	۶۰۰۲۱۰
۳۹,۹۷۵,۰۰۰	۱۰۵,۵۹۲,۵۰۰	۱۳۳,۵۷۵,۰۰۰	۱۷	۰	۹۷/۵	۹۷/۵	کرانیکتومی، ساب اکسیپیتال؛ برای اکسیپوراسیون یا کاهش فشار از روی اعصاب جمجمه‌ای	۶۰۰۲۱۵
۴۱,۵۳۳,۰۰۰	۱۰۹,۷۰۷,۹۰۰	۱۳۸,۷۸۱,۰۰۰	۱۷	۰	۱۰۱/۳	۱۰۱/۳	کرانیکتومی، ساب اکسیپیتال؛ برای قطع یک یا چند عصب جمجمه‌ای	۶۰۰۲۲۰
۳۸,۱۳۰,۰۰۰	۱۰۰,۷۱۹,۰۰۰	۱۲۷,۴۱۰,۰۰۰	۱۷	۰	۹۳	۹۳	تراکتوتومی شامل بصل النخاع، مزانسفال، سینگولوتومی	۶۰۰۲۲۵
۲۶,۲۴۰,۰۰۰	۶۹,۳۱۲,۰۰۰	۸۷,۶۸۰,۰۰۰	۱۷	۰	۶۴	۶۴	کرانیکتومی، برای تومور جمجمه	۶۰۰۲۳۰

۲۱,۳۲۰,۰۰۰	۵۶,۳۱۶,۰۰۰	۷۱,۲۴۰,۰۰۰	۱۷	۰	۵۲	۵۲		کرانیکتومی، برای استئومیلیت	۶۰۰۲۳۵
۴۲,۲۳۰,۰۰۰	۱۱۱,۵۴۹,۰۰۰	۱۴۱,۱۱۰,۰۰۰	۱۷	۰	۱۰۳	۱۰۳		اکسیزیون تومور مغزی، فوق چادرینه‌ای، غیر از مننژیوما	۶۰۰۲۴۰
۵۱,۲۵۰,۰۰۰	۱۳۵,۳۷۵,۰۰۰	۱۷۱,۲۵۰,۰۰۰	۱۷	۰	۱۲۵	۱۲۵		کرانیکتومی، ایجاد ترفین، کرانیوتومی با فلپ استخوانی؛ برای اکسیزیون مننژیوما، بالای چادرینه	۶۰۰۲۴۵
۳۶,۹۰۰,۰۰۰	۹۷,۴۷۰,۰۰۰	۱۲۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۷	۰	۹۰	۹۰	(برای اکسیزیون تومور هیپوفیز یا کرانیوفارنژیوما به ۶۰۰۳۴۰، ۶۰۰۳۴۵ رجوع گردد)	کرانیکتومی، ایجاد ترفین، کرانیوتومی با فلپ استخوانی؛ برای اکسیزیون آبه مغز، بالای چادرینه یا فنستراسیون کیست، بالای چادرینه	۶۰۰۲۵۰
۱,۶۸۱,۰۰۰	۴,۴۴۰,۳۰۰	۵,۶۱۷,۰۰۰	۰	۰	۴/۱	۴/۱		وارد کردن ماده کموتراپی داخل حفره‌ای مغز	۶۰۰۲۵۵ +
۵۴,۵۳۰,۰۰۰	۱۴۴,۰۳۹,۰۰۰	۱۸۲,۲۱۰,۰۰۰	۱۷	۰	۱۳۳	۱۳۳		کرانیکتومی برای اکسیزیون تومور مغزی تحت چادرینه ای و یا تومور در فضای خلفی، غیر از مننژیوما، تومور زاویه مخچه ای- پلی	۶۰۰۲۶۰
۵۹,۸۶۰,۰۰۰	۱۵۸,۱۱۸,۰۰۰	۲۰۰,۰۲۰,۰۰۰	۱۷	۰	۱۴۶	۱۴۶		کرانیکتومی برای اکسیزیون مننژیوما، تحت چادرینه ای یا در فضای خلفی	۶۰۰۲۶۵
۷۳,۸۰۰,۰۰۰	۱۹۴,۹۴۰,۰۰۰	۲۴۶,۶۰۰,۰۰۰	۱۷	۰	۱۸۰	۱۸۰		اکسیزیون تومور زاویه مخچه‌ای- پلی دسترسی از طریق تحت چادرینه‌ای یا فضای خلفی	۶۰۰۲۷۰

۶۴,۳۷۰,۰۰۰	۱۷۰,۰۳۱,۰۰۰	۲۱۵,۰۹۰,۰۰۰	۱۷	۰	۱۵۷	۱۵۷	کرانیتومی یا کرانیکتومی برای اکسیزیون تومور خط وسط در قاعده جمجمه	۶۰۰۲۷۵
۴۱,۴۱۰,۰۰۰	۱۰۹,۳۸۳,۰۰۰	۱۳۸,۳۷۰,۰۰۰	۱۷	۰	۱۰۱	۱۰۱	کرانیکتومی، تحت چادرینه‌ای یا فضای خلفی؛ برای اکسیزیون آبسه مغز یا فنستراسیون کیست	۶۰۰۲۸۰
۷۳,۳۴۹,۰۰۰	۱۹۳,۷۴۸,۷۰۰	۲۴۵,۰۹۳,۰۰۰	۱۷	۰	۱۷۸/۹	۱۷۸/۹	کرانیکتومی، کرانیوتومی با فلپ استخوان، از طریق استخوان گیجگاهی (ماستوئید) برای اکسیزیون تومور زاویه مخچه‌ای-پلی	۶۰۰۲۸۵
۶۲,۳۲۰,۰۰۰	۱۶۴,۶۱۶,۰۰۰	۲۰۸,۲۴۰,۰۰۰	۱۷	۰	۱۵۲	۱۵۲	همراه با کرانیکوتومی فضای میانی یا خلفی	۶۰۰۲۹۰
۲۲,۱۴۰,۰۰۰	۵۸,۴۸۲,۰۰۰	۷۳,۹۸۰,۰۰۰	۱۷	۰	۵۴	۵۴	وارد کردن الکترودهای استریپ، ساب دورال، از راه یک یا چند سوراخ Burr یا ترفین برای مانیتورینگ طولانی مدت تشنج	۶۰۰۲۹۵
۲۹,۹۳۰,۰۰۰	۷۹,۰۵۹,۰۰۰	۱۰۰,۰۱۰,۰۰۰	۱۷	۰	۷۳	۷۳	کرانیوتومی با بلند کردن فلپ استخوان؛ برای گذاشتن الکترودهای ساب دورال یا اکسیزیون کانون آغازکننده تشنج، بدون الکتروکورتیکوگرافی حین عمل (برای مانیتورینگ ممتد EEG به ۹۰۱۳۶۰ - ۹۰۱۳۵۰ رجوع گردد)	۶۰۰۳۰۰
۱۷,۷۹۴,۰۰۰	۴۷,۰۰۲,۲۰۰	۵۹,۴۵۸,۰۰۰	۱۷	۰	۴۳/۴	۴۳/۴	کرانیوتومی با بلند کردن فلپ استخوان؛ برای درآوردن الکترودهای دورال یا ساب‌دورال، بدون اکسیزیون نسج مغزی (عمل مستقل)	۶۰۰۳۰۵
۵۱,۵۳۷,۰۰۰	۱۳۶,۱۳۳,۱۰۰	۱۷۲,۲۰۹,۰۰۰	۱۷	۰	۱۲۵/۷	۱۲۵/۷	کرانیوتومی با بلند کردن فلپ استخوان؛ برای اکسیزیون کانون تشنج زای مغزی، با الکتروکورتیکوگرافی حین عمل جراحی (شامل درآوردن الکترودها)	۶۰۰۳۱۰

۳۷,۲۶۹,۰۰۰	۹۸,۴۴۴,۷۰۰	۱۲۴,۵۳۳,۰۰۰	۱۷	۰	۹۰/۹	۹۰/۹		کرانیوتومی با بلند کردن فلپ استخوان؛ برای اوبکتومی، لوب تمپورال، بدون الکتروکورتیکوگرافی حین عمل جراحی	۶۰۰۳۱۵
۳۹,۵۲۴,۰۰۰	۱۰۴,۴۰۱,۲۰۰	۱۳۲,۰۶۸,۰۰۰	۱۷	۰	۹۶/۴	۹۶/۴		کرانیوتومی با بلند کردن فلپ استخوان؛ برای لوبکتومی، لوب تمپورال، با الکتروکورتیکوگرافی حین عمل جراحی	۶۰۰۳۲۰
۴۵,۹۲۰,۰۰۰	۱۲۱,۲۹۶,۰۰۰	۱۵۳,۴۴۰,۰۰۰	۱۷	۰	۱۱۲	۱۱۲		برای لوبکتومی، به جز لوب تمپورال، ناقص یا کامل، با یا بدون الکتروکورتیکوگرافی حین عمل جراحی	۶۰۰۳۲۵
۴۳,۸۷۰,۰۰۰	۱۱۵,۸۸۱,۰۰۰	۱۴۶,۵۹۰,۰۰۰	۱۷	۰	۱۰۷	۱۰۷		کرانیوتومی با بلند کردن فلپ استخوان؛ برای قطع کورپوس کالوزوم یا برداشت کامل نیمکره مغز یا برداشت نیمکره مغز به طور ناقص یا ساب توتال (فانکشنال)	۶۰۰۳۳۰
۳۶,۷۷۷,۰۰۰	۹۷,۱۴۵,۱۰۰	۱۲۲,۸۸۹,۰۰۰	۱۷	۰	۸۹/۷	۸۹/۷		کرانیوتومی با بلند کردن فلپ استخوان؛ برای اکسیزیون یا کواگولاسیون شبکه کوروئید	۶۰۰۳۳۵
۶۳,۹۶۰,۰۰۰	۱۶۸,۹۴۸,۰۰۰	۲۱۳,۷۲۰,۰۰۰	۱۷	۰	۱۵۶	۱۵۶	(برای کرانیوتومی برای آمیگدالوهایپوکامپکتومی انتخابی، از کد ۶۰۰۳۹۵ استفاده گردد) (برای کرانیوتومی برای ترانسکشن متعدد	کرانیوتومی با بلند کردن فلپ استخوان؛ برای اکسیزیون کرانیوفارنژیوما	۶۰۰۳۴۰
۴۵,۵۱۰,۰۰۰	۱۲۰,۲۱۳,۰۰۰	۱۵۲,۰۷۰,۰۰۰	۱۷	۰	۱۱۱	۱۱۱		کرانیوتومی یا کرانیکتومی برای هیپوفیزکتومی، از طریق داخل جمجمه	۶۰۰۳۴۵
۱۸,۸۱۹,۰۰۰	۴۹,۷۰۹,۷۰۰	۶۲,۸۸۳,۰۰۰	۱۷	۰	۴۵/۹	۴۵/۹		کرانیکتومی، برای کرانیوسین استئوزیس؛ یک سوچور جمجمه‌ای	۶۰۰۳۵۵

۲۴,۳۹۵,۰۰۰	۶۴,۴۳۸,۵۰۰	۸۱,۵۱۵,۰۰۰	۱۷	۰	۵۹/۵	۵۹/۵	(برای بازسازی مجسمه در هیپرتلوریسم اوربیت به ۲۰۰۵۸۵- ۲۰۰۵۷۵ رجوع گردد)	کرانیکتومی، برای سوچورهای متعدد مجسمه‌ای	۶۰۰۳۶۰
۳۰,۸۷۳,۰۰۰	۸۱,۵۴۹,۹۰۰	۱۰۳,۱۶۱,۰۰۰	۱۷	۰	۷۵/۳	۷۵/۳		کرانیوتومی، برای کرانیوسین استئوزیس؛ فلپ استخوانی فرونال یا پارینال	۶۰۰۳۶۵
۳۳,۸۶۶,۰۰۰	۸۹,۴۵۵,۸۰۰	۱۱۳,۱۶۲,۰۰۰	۱۷	۰	۸۲/۶	۸۲/۶		کرانیوتومی، برای کرانیوسین استئوزیس؛ فلپ استخوانی بای فرونال	۶۰۰۳۷۰
۳۵,۱۳۷,۰۰۰	۹۲,۸۱۳,۱۰۰	۱۱۷,۴۰۹,۰۰۰	۱۷	۰	۸۵/۷	۸۵/۷		کرانیکتومی وسیع برای کرانیوسین استئوزیس چند سوچور مجسمه‌ای (مجسمه Cloverleaf)؛ بدون نیاز به گرافت استخوان	۶۰۰۳۷۵
۴۹,۰۷۷,۰۰۰	۱۲۹,۶۳۵,۱۰۰	۱۶۳,۹۸۹,۰۰۰	۱۷	۰	۱۱۹/۷	۱۱۹/۷	(برای مثال عمل (Barrel- Stave) شامل تهیه گرافت)	حالت دادن به مجسمه با استئوتومی های متعدد و پیوند اتوگرافت استخوان	۶۰۰۳۸۰
۳۸,۷۰۴,۰۰۰	۱۰۲,۲۳۵,۲۰۰	۱۲۹,۳۲۸,۰۰۰	۱۷	۰	۹۴/۴	۹۴/۴		اکسیزیون داخل و خارج مجسمه‌ای تومور خوش خیم استخوان مجسمه (برای مثال دیسپلازی فیبروز)؛ بدون دکمپرسیون عصب بینایی	۶۰۰۳۸۵
۴۹,۲۴۱,۰۰۰	۱۳۰,۰۶۸,۳۰۰	۱۶۴,۵۳۷,۰۰۰	۱۷	۰	۱۲۰/۱	۱۲۰/۱	(برای بازسازی به ۲۰۰۴۷۰- ۲۰۰۴۶۰ رجوع گردد)	اکسیزیون داخل و خارج مجسمه‌ای تومور خوش خیم استخوان مجسمه (برای مثال دیسپلازی فیبروز)؛ با دکمپرسیون عصب بینایی	۶۰۰۳۹۰
۴۴,۶۴۹,۰۰۰	۱۱۷,۹۳۸,۷۰۰	۱۴۹,۱۹۳,۰۰۰	۱۷	۰	۱۰۸/۹	۱۰۸/۹		کرانیکتومی با بلندکردن فلپ استخوان؛ برای آمیگدالوهایپو کمپکتومی انتخابی	۶۰۰۳۹۵

۵۱,۱۲۷,۰۰۰	۱۳۵,۰۵۰,۱۰۰	۱۷۰,۸۳۹,۰۰۰	۱۷	۰	۱۲۴/۷	۱۲۴/۷	کرانیکتومی با بلندکردن فلپ استخوان؛ برای چند قطع ساب پیتال، با الکتروکورتیکوگرافی حین عمل جراحی	۶۰۰۴۰۰
۳۷,۳۱۰,۰۰۰	۹۸,۵۵۳,۰۰۰	۱۲۴,۶۷۰,۰۰۰	۱۷	۰	۹۱	۹۱	(برای سکسترتکتومی در استئومیلیت از ۶۰۰۲۳۵ استفاده گردد)	۶۰۰۴۰۵
۴۹,۰۳۶,۰۰۰	۱۲۹,۵۲۶,۸۰۰	۱۶۳,۸۵۲,۰۰۰	۱۷	۰	۱۱۹/۶	۱۱۹/۶	دسترسی به قاعده جمجمه، ساقه مغز یا قسمت فوقانی طناب نخاعی از طریق دهان، برای بیوپسی، دکمپرسیون یا اکسیژون ضایعه	۶۰۰۴۱۰
۷۱,۸۳۲,۰۰۰	۱۸۹,۷۴۱,۶۰۰	۲۴۰,۰۲۴,۰۰۰	۱۷	۰	۱۷۵/۲	۱۷۵/۲	(برای آرترووز از کد ۲۰۱۰۹۰ استفاده گردد)	۶۰۰۴۱۵
۴۸,۷۹۰,۰۰۰	۱۲۸,۸۷۷,۰۰۰	۱۶۳,۰۳۰,۰۰۰	۱۷	۰	۱۱۹	۱۱۹	دسترسی به فوسای قدامی جمجمه، از راه کرانیوفاشیال؛ اکسترادورال شامل رینوتومی جانبی، اتموئیدکتومی، اسفنوکتومی، بدون برداشتن ماگزایلا یا اگزنتراسیون اوربیت	۶۰۰۴۲۰
۵۰,۶۳۵,۰۰۰	۱۳۳,۷۵۰,۵۰۰	۱۶۹,۱۹۵,۰۰۰	۱۷	۰	۱۲۳/۵	۱۲۳/۵	اکسترادورال، شامل رینوتومی جانبی، اگزنتراسیون اوربیت، اتموئیدکتومی، اسفنوئیدکتومی و یا برداشتن ماگزایلا	۶۰۰۴۲۵
۵۴,۱۲۰,۰۰۰	۱۴۲,۹۵۶,۰۰۰	۱۸۰,۸۴۰,۰۰۰	۱۷	۰	۱۳۲	۱۳۲	استئوتومی قاعده فوسای قدامی جمجمه یا دسترسی به فوسای قدامی جمجمه	۶۰۰۴۳۰
۵۶,۷۴۴,۰۰۰	۱۴۹,۸۸۷,۲۰۰	۱۸۹,۶۰۸,۰۰۰	۱۷	۰	۱۳۸/۴	۱۳۸/۴	اینتردورال، شامل کرانیوتومی یک طرفه یا بای فرونتال، بالا آوردن یا رزکسیون لوب فرونتال، استئوتومی قاعده فوسای قدامی جمجمه	۶۰۰۴۳۵

۵۹,۲۸۶,۰۰۰	۱۵۶,۶۰۱,۸۰۰	۱۹۸,۱۰۲,۰۰۰	۱۷	۰	۱۴۴/۶	۱۴۴/۶	دسترسی به فوسای قدامی جمجمه، اکستراادورال، از راه اوربیتوکرانیال، شامل استئوتومی لبه فوقانی اوربیت و بالا آوردن لوب فرونتال و یا تمپورال؛ بدون اگزانتراسیون اوربیت با اگزانتراسیون اوربیت	۶۰۰۴۴۰
۴۲,۵۵۸,۰۰۰	۱۱۲,۴۱۵,۴۰۰	۱۴۲,۲۰۶,۰۰۰	۱۷	۰	۱۰۳/۸	۱۰۳/۸	دسترسی به فوسای جمجمه‌ای قدامی از طریق استئوتومی نوع Le Fort I و یا از طریق زایگوما، بای کروئال، با یا بدون فیکساسیون داخلی، بدون گرافت استخوان	۶۰۰۴۴۵
۶۲,۷۳۰,۰۰۰	۱۶۵,۶۹۹,۰۰۰	۲۰۹,۶۱۰,۰۰۰	۱۷	۰	۱۵۳	۱۵۳	دسترسی به فوسای میانی جمجمه‌ای	۶۰۰۴۵۰
۴۵,۸۷۹,۰۰۰	۱۲۱,۱۸۷,۷۰۰	۱۵۳,۳۰۳,۰۰۰	۱۷	۰	۱۱۱/۹	۱۱۱/۹	دسترسی به فوسای خلفی جمجمه‌ای، سوراخ ژوگولار یا قاعده جمجمه در خط وسط از راه تمپورال، شامل ماستوئیدکتومی، دکمپرسیون سینوس سیگموئید و یا عصب فاشیال، با یا بدون آزادسازی	۶۰۰۴۵۵
۵۴,۹۴۰,۰۰۰	۱۴۵,۱۲۲,۰۰۰	۱۸۳,۵۸۰,۰۰۰	۱۷	۰	۱۳۴	۱۳۴	دسترسی به فوسای خلفی جمجمه‌ای، سوراخ ژوگولار یا قاعده جمجمه در خط وسط از راه کوکلتار یا ترانس، شامل لایبرنتکتومی، دکمپرسیون، با یا بدون آزادکردن عصب فاشیال و یا قسمت پتروزال شریان کاروتید	۶۰۰۴۶۰
۵۱,۰۴۵,۰۰۰	۱۳۴,۸۳۳,۵۰۰	۱۷۰,۵۶۵,۰۰۰	۱۷	۰	۱۲۴/۵	۱۲۴/۵	دسترسی به فوسای خلفی جمجمه‌ای، کلیووس یا سوراخ ماکنوم، از راه ترانس پتروزال، شامل بستن سینوس پتروزال فوقانی و یا سینوس سیگموئید	۶۰۰۴۶۵
۴۰,۵۹۰,۰۰۰	۱۰۷,۲۱۷,۰۰۰	۱۳۵,۶۳۰,۰۰۰	۱۷	۰	۹۹	۹۹	رزکسیون یا اکسیزیون ضایعه نئوپلاستیک، عروقی یا عفونی قاعده فوسای جمجمه‌ای قدامی؛ اکستراادورال	۶۰۰۴۷۰
۴۴,۶۹۰,۰۰۰	۱۱۸,۰۴۷,۰۰۰	۱۴۹,۳۳۰,۰۰۰	۱۷	۰	۱۰۹	۱۰۹	اینترادورال، شامل ترمیم دورا، با یا بدون گرافت	۶۰۰۴۷۵

۴۴,۸۹۵,۰۰۰	۱۱۸,۵۸۸,۵۰۰	۱۵۰,۰۱۵,۰۰۰	۱۷	۰	۱۰۹/۵	۱۰۹/۵	رزکسیون یا اکسیزیون ضایعه نئوپلاستیک، عروقی یا عفونی قاعده فوسای زیر گیجگاهی، فضای پارافارنژیال، قله پتروس؛ اکستراورال	۶۰۰۴۸۰
۵۸,۹۱۷,۰۰۰	۱۵۵,۶۲۷,۱۰۰	۱۹۶,۸۶۹,۰۰۰	۱۷	۰	۱۴۳/۷	۱۴۳/۷	اینترادورال، شامل ترمیم دورا، با یا بدون گرافت	۶۰۰۴۸۵
۵۴,۷۳۵,۰۰۰	۱۴۴,۵۸۰,۵۰۰	۱۸۲,۸۹۵,۰۰۰	۱۷	۰	۱۳۳/۵	۱۳۳/۵	رزکسیون یا اکسیزیون ضایعه نئوپلاستیک، عروقی یا عفونی ناحیه پاراسلار، سینوس کاورنوس، کلیووس یا قاعده جمجمه در خط وسط؛ اکستراورال	۶۰۰۴۹۰
۶۳,۹۶۰,۰۰۰	۱۶۸,۹۴۸,۰۰۰	۲۱۳,۷۲۰,۰۰۰	۱۷	۰	۱۵۶	۱۵۶	اینترادورال، شامل ترمیم دورا، با یا بدون گرافت	۶۰۰۴۹۵
۱۳,۹۸۱,۰۰۰	۳۶,۹۳۰,۳۰۰	۴۶,۷۱۷,۰۰۰	۰	۰	۳۴/۱	۳۴/۱	قطع یا بستن شریان کاروتید در سینوس کاورنوس؛ بدون ترمیم	+ ۶۰۰۵۰۰
۳۸,۲۹۴,۰۰۰	۱۰۱,۱۵۲,۲۰۰	۱۲۷,۹۵۸,۰۰۰	۰	۰	۹۳/۴	۹۳/۴	قطع یا بستن شریان کاروتید در سینوس کاورنوس؛ با ترمیم به وسیله آناستوموز یا گرافت	+ ۶۰۰۵۰۵
۱۰,۶۱۹,۰۰۰	۲۸,۰۴۹,۷۰۰	۳۵,۴۸۳,۰۰۰	۰	۰	۲۵/۹	۲۵/۹	قطع یا بستن شریان کاروتید در کانالپتروس؛ بدون ترمیم	+ ۶۰۰۵۱۰
۳۷,۰۲۳,۰۰۰	۹۷,۷۹۴,۹۰۰	۱۲۳,۷۱۱,۰۰۰	۰	۰	۹۰/۳	۹۰/۳	قطع یا بستن شریان کاروتید در کانالپتروس؛ با ترمیم به وسیله آناستوموز یا گرافت	+ ۶۰۰۵۱۵

۶۲,۸۵۳,۰۰۰	۱۶۶,۰۲۳,۹۰۰	۲۱۰,۰۲۱,۰۰۰	۱۷	۰	۱۵۳/۳	۱۵۳/۳	ابلیتراسیون آنورسزم کاروتید، مالفورماسیون شریانی وریدی یا فیستول کاروتید- کاورنوس، به وسیله دیسکسیون داخل سینوس کاورنوس	۶۰۰۵۲۰
۴۹,۵۲۸,۰۰۰	۱۳۰,۸۲۶,۴۰۰	۱۶۵,۴۹۶,۰۰۰	۱۷	۰	۱۲۰/۸	۱۲۰/۸	رزکسیون یا اکسیزیون ضایعه نئوپلاستیک، عروقی یا عفونی، در قاعده فوسای جمجمه‌ای خلفی، سوراخ ژوگولار، سوراخ مگنوم یا اجسام مهره‌ای ۳-۱C۱C؛ اکسترادورال	۶۰۰۵۲۵
۶۵,۸۰۵,۰۰۰	۱۷۳,۸۲۱,۵۰۰	۲۱۹,۸۸۵,۰۰۰	۱۷	۰	۱۶۰/۵	۱۶۰/۵	رزکسیون یا اکسیزیون ضایعه نئوپلاستیک، عروقی یا عفونی، در قاعده فوسای جمجمه‌ای خلفی، سوراخ ژوگولار، سوراخ مگنوم یا اجسام مهره‌ای ۳-۱C۱C؛ اینترادورال، شامل ترمیم دورا، با یا بدون گرافت	۶۰۰۵۳۰
۲۵,۲۵۶,۰۰۰	۶۶,۷۱۲,۸۰۰	۸۴,۳۹۲,۰۰۰	۱۷	۰	۶۱/۶	۶۱/۶	ترمیم ثانویه دورا، برای نشت مایع مغزی نخاعی از فوسای جمجمه‌ای قدامی، میانی یا خلفی، بدنبال جراحی قاعده جمجمه؛ به وسیله گرافت آزاد بافتی (برای مثال پریکوانیوم، فاشیا، تنسور فاشیالاتا، بافت چربی، گرافت‌های هومولوگ یا	۶۰۰۵۳۵
۳۰,۲۵۸,۰۰۰	۷۹,۹۲۵,۴۰۰	۱۰۱,۱۰۶,۰۰۰	۱۷	۰	۷۳/۸	۷۳/۸	به وسیله فلپ پایه ای عروق دار منطقه ای یا محلی یا فلپ عضلانی - پوستی (برای مثال عضلات گالئا، تمپورالیس، فرون‌تالیس، اکسیپیتالیس)	۶۰۰۵۴۰
۱۲,۰۹۵,۰۰۰	۳۱,۹۴۸,۵۰۰	۴۰,۴۱۵,۰۰۰	۱۲	۰	۲۹/۵	۲۹/۵	انسداد شریانی موقت با بالون داخل عروقی، سر یا گردن (خارج/داخل جمجمه‌ای)	۶۰۰۵۴۵
۶۴,۴۱۰,۰۰۰	۲۵۰,۳۶۳,۰۰۰	۲۹۵,۴۵۰,۰۰۰	۱۲	۳۸	۹۵	۱۳۳	(هزینه آنژیوگرافی تنها یک بار به صورت جداگانه قابل محاسبه می‌باشد) (کد دیگری با این کد قابل گزارش نمی‌باشد)	۶۰۰۵۵۰
۴,۴۷۰,۰۰۰	۱۸,۱۴۱,۰۰۰	۲۱,۲۷۰,۰۰۰	۰	۳	۶	۹	(در موارد کویل گذاری یا اونیکس قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	۶۰۰۵۵۲ +

۲۲,۶۳۰,۰۰۰	۹۰,۳۸۹,۰۰۰	۱۰۶,۲۳۰,۰۰۰	۱۲	۱۴/۵	۳۱/۵	۴۶	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)	انسداد یا آمبولیزاسیون دائمی از طریق کاتتر (برای مثال برای تخریب تومور، جهت ایجاد هموستاز، یا بستن یک ناهنجاری عروقی) غیر از دستگاه اعصاب مرکزی (سر و گردن) (خارج مجموعه‌ای، شاخه براکیوسفالیک)		۶۰۰۵۵۵
۳۳,۹۰۰,۰۰۰	۱۳۱,۷۷۰,۰۰۰	۱۵۵,۵۰۰,۰۰۰	۱۲	۲۰	۵۰	۷۰		آنژیوپلاستی با بالن، داخل مجموعه (برای مثال استنوز آترواسکلروتیک)؛ از راه پوست		۶۰۰۵۶۰
۳۰,۵۱۰,۰۰۰	۱۱۸,۵۹۳,۰۰۰	۱۳۹,۹۵۰,۰۰۰	۱۲	۱۸	۴۵	۶۳		قراردادن استنت داخل عروقی از راه کاتتر، داخل مجموعه		۶۰۰۵۶۵
۴۸,۸۰۰,۰۰۰	۱۹۲,۲۴۰,۰۰۰	۲۲۶,۴۰۰,۰۰۰	۱۲	۳۰	۷۰	۱۰۰		قراردادن Flow Diverter داخل عروقی از راه کاتتر، داخل مجموعه	*	۶۰۰۵۶۶
۳۰,۵۱۰,۰۰۰	۱۱۸,۵۹۳,۰۰۰	۱۳۹,۹۵۰,۰۰۰	۱۲	۱۸	۴۵	۶۳		گشادکردن با بالن برای اسپاسم عروقی داخل مجموعه، از راه پوست، رگ اولیه (شامل همه کاتتریزاسیون های عروق هدف، تزریق (های) ماده حاجب، اندازه‌گیری عروقی، رودمپینگ، آنژیوگرافی بعد از دیلاتاسیون و هدایت		۶۰۰۵۷۰
۲۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۰۴,۹۶۵,۰۰۰	۱۲۳,۲۷۰,۰۰۰	۰	۱۷	۳۶	۵۳		گشادکردن با بالن برای اسپاسم عروقی داخل مجموعه، از راه پوست، هر رگ اضافه در همان خانواده عروقی (شامل همه کاتتریزاسیون های عروق هدف، تزریق (های) ماده حاجب، اندازه‌گیری عروقی، رودمپینگ، آنژیوگرافی بعد از دیلاتاسیون	+	۶۰۰۵۷۵
۳۰,۵۱۰,۰۰۰	۱۱۸,۵۹۳,۰۰۰	۱۳۹,۹۵۰,۰۰۰	۰	۱۸	۴۵	۶۳		گشادکردن با بالن برای اسپاسم عروقی داخل مجموعه، از راه پوست، هر رگ اضافه در همان خانواده عروقی هر رگ اضافه در خانواده عروقی دیگر (شامل همه کاتتریزاسیون های عروق هدف، تزریق (ها) ماده حاجب، اندازه‌گیری عروقی،	+	۶۰۰۵۸۰
۳۰,۵۱۰,۰۰۰	۱۱۸,۵۹۳,۰۰۰	۱۳۹,۹۵۰,۰۰۰	۱۲	۱۸	۴۵	۶۳		IPSS؛ نمونه‌برداری از طریق کاتتر از سینوس پتروزال تحتانی مجموعه	*	۶۰۰۵۸۱

۴۴,۸۹۵,۰۰۰	۱۱۸,۵۸۸,۵۰۰	۱۵۰,۰۱۵,۰۰۰	۱۷	۰	۱۰۹/۵	۱۰۹/۵	جراحی مالفورماسیون‌های شریانی- وریدی داخل جمجمه‌ای؛ فوق چادرینه‌ای، ساده	۶۰۰۵۸۵
۸۸,۳۵۵,۰۰۰	۲۳۳,۳۸۶,۵۰۰	۲۹۵,۲۳۵,۰۰۰	۲۰	۰	۲۱۵/۵	۲۱۵/۵	جراحی مالفورماسیون‌های شریانی- وریدی داخل جمجمه‌ای؛ فوق چادرینه‌ای، پیچیده	۶۰۰۵۹۰
۵۷,۹۳۳,۰۰۰	۱۵۳,۰۲۷,۹۰۰	۱۹۳,۵۸۱,۰۰۰	۱۷	۰	۱۴۱/۳	۱۴۱/۳	جراحی مالفورماسیون‌های شریانی- وریدی داخل جمجمه‌ای؛ تحت چادرینه‌ای، ساده	۶۰۰۵۹۵
۹۳,۴۳۹,۰۰۰	۲۴۶,۸۱۵,۷۰۰	۳۱۲,۲۲۳,۰۰۰	۲۰	۰	۲۲۷/۹	۲۲۷/۹	جراحی مالفورماسیون‌های شریانی- وریدی داخل جمجمه‌ای؛ تحت چادرینه‌ای، پیچیده	۶۰۰۶۰۰
۴۲,۸۸۶,۰۰۰	۱۱۳,۲۸۱,۸۰۰	۱۴۳,۳۰۲,۰۰۰	۱۷	۰	۱۰۴/۶	۱۰۴/۶	جراحی مالفورماسیون‌های شریانی- وریدی داخل جمجمه‌ای؛ دورال، ساده	۶۰۰۶۰۵
۷۴,۳۷۴,۰۰۰	۱۹۶,۴۵۶,۲۰۰	۲۴۸,۵۱۸,۰۰۰	۲۰	۰	۱۸۱/۴	۱۸۱/۴	جراحی مالفورماسیون‌های شریانی- وریدی داخل جمجمه‌ای؛ دورال، پیچیده	۶۰۰۶۱۰
۶۴,۷۸۰,۰۰۰	۱۷۱,۱۱۴,۰۰۰	۲۱۶,۴۶۰,۰۰۰	۱۷	۰	۱۵۸	۱۵۸	جراحی آنوریسم داخل جمجمه، از راه داخل جمجمه؛ مربوط به گردش خون کاروتید؛ ساده یا پیچیده	۶۰۰۶۱۵
۷۰,۱۱۰,۰۰۰	۱۸۵,۱۹۳,۰۰۰	۲۳۴,۲۷۰,۰۰۰	۱۷	۰	۱۷۱	۱۷۱	جراحی آنوریسم داخل جمجمه، از راه داخل جمجمه؛ مربوط به گردش خون مهره‌ای قاعده‌ای؛ ساده یا پیچیده	۶۰۰۶۲۰

۳۶,۹۰۰,۰۰۰	۹۷,۴۷۰,۰۰۰	۱۲۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۹۰	۹۰		جراحی آنوريسم داخل جمجمه‌ای از راه گردن، به وسیله به کارگیری کلامپ مسدودکننده روی شریان کاروتید گردنی	۶۰۰۶۲۵
۴۷,۵۶۰,۰۰۰	۱۲۵,۶۲۸,۰۰۰	۱۵۸,۹۲۰,۰۰۰	۲۰	۰	۱۱۶	۱۱۶		جراحی آنوريسم، مالفورماسیون عروقی یا فیستول کاروتید- کاورنوس؛ به وسیله انسداد شریان کاروتید در گردن و داخل جمجمه	۶۰۰۶۳۰
۳۹,۷۷۰,۰۰۰	۱۰۵,۰۵۱,۰۰۰	۱۳۲,۸۹۰,۰۰۰	۲۰	۰	۹۷	۹۷	(برای لیگاتور یا بستن تدریجی شریان کاروتید داخلی/مشترک، به ۳۰۲۶۹۵ و ۳۰۲۶۹۰ رجوع گردد)	جراحی آنوريسم، مالفورماسیون عروقی یا فیستول کاروتید- کاورنوس؛ به وسیله الکتروترومبوز داخل جمجمه	۶۰۰۶۳۵
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۴۰	۴۰		جراحی آنوريسم، مالفورماسیون عروقی یا فیستول کاروتید- کاورنوس؛ به وسیله آمبولیزاسیون داخل شریانی، به وسیله تزریق یا کاتتر بالون‌دار	۶۰۰۶۴۰
۵۲,۸۰۸,۰۰۰	۱۳۹,۴۹۰,۴۰۰	۱۷۶,۴۵۶,۰۰۰	۲۰	۰	۱۲۸/۸	۱۲۸/۸	(برای ترومبوآنندآرترکتومی شریان کاروتید یا ورتبرال از کد ۳۰۲۰۲۰ استفاده گردد)	آناستوموز شریانی، خارج جمجمه‌ای داخل جمجمه‌ای (برای مثال شریان‌های مغزی میانی یا قشری)	۶۰۰۶۴۵
۲۵,۱۷۴,۰۰۰	۶۶,۴۹۶,۲۰۰	۸۴,۱۱۸,۰۰۰	۱۰	۰	۶۱/۴	۶۱/۴		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؛ گلوبوس پالیدوس یا تالاموس	۶۰۰۶۵۰
۳۰,۵۸۶,۰۰۰	۸۰,۷۹۱,۸۰۰	۱۰۲,۲۰۲,۰۰۰	۱۰	۰	۷۴/۶	۷۴/۶		سایر ساختمان‌های (های) زیر قشری به جز گلوبوس پالیدوس و تالاموس	۶۰۰۶۵۵
۲۶,۶۵۰,۰۰۰	۷۰,۳۹۵,۰۰۰	۸۹,۰۵۰,۰۰۰	۱۰	۰	۶۵	۶۵		بیوپسی، آسپیراسیون یا اکسیزیون استریوتاکتیک، شامل یک یا چند سوراخ Burr برای ضایعه داخل جمجمه‌ای؛ بدون استفاده از راهنمایی CT یا MRI	۶۰۰۶۶۰

۵۷,۰۰۰,۰۰۰	۲۱۳,۹۰۰,۰۰۰	۲۵۳,۸۰۰,۰۰۰	۱۰	۳۰	۹۰	۱۲۰	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	بیوپسی، آسپیراسیون یا اکسیزیون استریوتاکتیک، شامل یک یا چند سوراخ Burr برای ضایعه داخل جمجمه ای؛ با استفاده از راهنمایی CT یا MRI	۶۰۰۶۶۱
۲۹,۴۷۹,۰۰۰	۷۷,۸۶۷,۷۰۰	۹۸,۵۰۳,۰۰۰	۱۱	۰	۷۱/۹	۷۱/۹		کاشت استریوتاکتیک الکترودهای عمقی به داخل مغز برای مانیتورینگ طولانی مدت تشنج	۶۰۰۶۶۵
۲۹,۹۳۰,۰۰۰	۷۹,۰۵۹,۰۰۰	۱۰۰,۰۱۰,۰۰۰	۱۰	۰	۷۳	۷۳		تعیین محل نمودن با استریوتاکسی شامل یک یا چند سوراخ Burr با کارگذاری کاتتر(ها) برای گذاشتن منبع رادیاسیون	۶۰۰۶۷۰
۱۵,۴۵۷,۰۰۰	۴۰,۸۲۹,۱۰۰	۵۱,۶۴۹,۰۰۰	۱۰	۰	۳۷/۷	۳۷/۷		ایجاد ضایعه به وسیله روش استریوتاکسی، از راه پوست، به وسیله مواد نورولیتیک (برای مثال الکل، حرارت، برق، امواج رادیویی)؛ عقده گاسر	۶۰۰۶۷۵
۲۲,۱۴۰,۰۰۰	۵۸,۴۸۲,۰۰۰	۷۳,۹۸۰,۰۰۰	۱۰	۰	۵۴	۵۴		مسیر عصب تریژمینال در مدولا	۶۰۰۶۸۰
۲۵,۶۲۵,۰۰۰	۶۷,۶۸۷,۵۰۰	۸۵,۶۲۵,۰۰۰	۱۰	۰	۶۲/۵	۶۲/۵		جراحی با اشعه به روش استریوتاکسی (اشعه متمرکز ذره ای، اشعه گاما یا شتاب دهنده خطی)، در یک یا چند جلسه	۶۰۰۶۸۵
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۰	۰	۱۵	۱۵		عمل استریوتاکتیک با کمک کامپیوتر (نویگیشن)، جمجمه ای اکستراورال، نخاعی	۶۰۰۶۹۰
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۰	۰	۳۰	۳۰		عمل استریوتاکتیک با کمک کامپیوتر (نویگیشن)، جمجمه ای اینترادورال	۶۰۰۶۹۱

۱۸,۵۷۳,۰۰۰	۴۹,۰۵۹,۹۰۰	۶۲,۰۶۱,۰۰۰	۱۰	۰	۴۵/۳	۴۵/۳	سوراخ کردن با مته یا سوراخ(های) Burr برای کارگذاری الکترودهای تحریک کننده عصبی، در قشر مغز	۶۰۰۶۹۵
۳۰,۷۵۰,۰۰۰	۸۱,۲۲۵,۰۰۰	۱۰۲,۷۵۰,۰۰۰	۱۲	۰	۷۵	۷۵	کرانیکتومی یا کرانیوتومی برای کاشتن الکترودهای تحریک کننده عصبی، در مغز یا قشر مغز	۶۰۰۷۰۰
۲۶,۶۹۱,۰۰۰	۷۰,۵۰۳,۳۰۰	۸۹,۱۸۷,۰۰۰	۱۲	۰	۶۵/۱	۶۵/۱	سوراخ کردن با مته، سوراخ Burr، کرانیکتومی یا کرانیوتومی با کاشت استریوتاکتیک الکترو تحریک کننده عصبی در موقعیت زیر قشری، بدون استفاده از ثبت با میکروالکتروود حین عمل، اولین الکتروود	۶۰۰۷۰۵
۶,۳۹۶,۰۰۰	۱۶,۸۹۴,۸۰۰	۲۱,۳۷۲,۰۰۰	۰	۰	۱۵/۶	۱۵/۶	سوراخ کردن با مته، سوراخ Burr، کرانیکتومی یا کرانیوتومی با کاشت استریوتاکتیک الکتروود تحریک کننده عصبی در موقعیت زیر قشری، بدون استفاده از ثبت با میکروالکتروود حین عمل، هر الکتروود اضافه	+ ۶۰۰۷۱۰
۶۱,۵۰۰,۰۰۰	۱۶۲,۴۵۰,۰۰۰	۲۰۵,۵۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۱۵۰	۱۵۰	سوراخ کردن با مته، سوراخ Burr، کرانیکتومی یا کرانیوتومی با کاشت استریوتاکتیک یک الکتروود تحریک کننده عصبی در موقعیت زیر قشری؛ با استفاده از ثبت با میکروالکتروود حین عمل، اولین الکتروود	۶۰۰۷۱۵
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۰	۰	۵۰	۵۰	سوراخ کردن با مته، سوراخ Burr، کرانیکتومی یا کرانیوتومی با کاشت استریوتاکتیک یک الکتروود تحریک کننده عصبی در موقعیت زیر قشری؛ هر الکتروود اضافه	+ ۶۰۰۷۲۰
۲۱,۷۳۰,۰۰۰	۵۷,۳۹۹,۰۰۰	۷۲,۶۱۰,۰۰۰	۱۲	۰	۵۳	۵۳	کرانیکتومی برای کارگذاری الکترودهای داخل جمجمه‌ای تحریک کننده نرون، در مخچه؛ قشری یا زیر قشری	۶۰۰۷۲۵
۱۰,۱۶۸,۰۰۰	۲۶,۸۵۸,۴۰۰	۳۳,۹۷۶,۰۰۰	۹	۰	۲۴/۸	۲۴/۸	اصلاح یا درآوردن الکترودهای تحریک کننده عصبی داخل جمجمه‌ای	۶۰۰۷۳۰

۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۵۰	۵۰	کارگذاری یا تعویض زیرجلدی مولد یا گیرنده پالس تحریکات عصبی جمجمه‌ای، اتصال مستقیم یا القایی؛ با اتصال به یک الکتروود منفرد	۶۰۰۷۳۵
۲۸,۷۰۰,۰۰۰	۷۵,۸۱۰,۰۰۰	۹۵,۹۰۰,۰۰۰	۱۲	۰	۷۰	۷۰	کارگذاری یا تعویض زیرجلدی مولد یا گیرنده پالس تحریکات عصبی جمجمه‌ای، اتصال مستقیم یا القایی؛ با اتصال به دو الکتروود یا بیشتر	۶۰۰۷۴۰
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۹	۰	۴۰	۴۰	اصلاح یا درآوردن گیرنده یا مولد تحریک عصبی جمجمه‌ای	۶۰۰۷۴۵
۱۵,۵۸۰,۰۰۰	۴۱,۱۵۴,۰۰۰	۵۲,۰۶۰,۰۰۰	۱۲	۰	۳۸	۳۸	بالاآوردن شکستگی فرو رفته جمجمه؛ ساده، اکسترادورال	۶۰۰۷۵۰
۲۲,۵۵۰,۰۰۰	۵۹,۵۶۵,۰۰۰	۷۵,۳۵۰,۰۰۰	۱۲	۰	۵۵	۵۵	بالاآوردن شکستگی فرو رفته جمجمه؛ مرکب یا خردشده، اکسترادورال	۶۰۰۷۵۵
۳۱,۵۷۰,۰۰۰	۸۳,۳۹۱,۰۰۰	۱۰۵,۴۹۰,۰۰۰	۱۵	۰	۷۷	۷۷	بالاآوردن شکستگی فرو رفته جمجمه؛ همراه با دبریدمان مغز ترمیم دورا	۶۰۰۷۶۰
۳۲,۱۸۵,۰۰۰	۸۵,۰۱۵,۵۰۰	۱۰۷,۵۴۵,۰۰۰	۱۵	۰	۷۸/۵	۷۸/۵	کرانیوتومی برای ترمیم دورا یا نشت مایع مغزی نخاعی (CSF) برای اتوره یا رینوره)	۶۰۰۷۶۵
۳۱,۴۴۷,۰۰۰	۸۳,۰۶۶,۱۰۰	۱۰۵,۰۷۹,۰۰۰	۱۵	۰	۷۶/۷	۷۶/۷	جانندازی جمجمه کرانیومکال (برای مثال هیدروسفال درمان شده)؛ بدون نیاز به گرافت استخوان یا کرانیوپلاستی	۶۰۰۷۷۰

۳۴,۷۶۸,۰۰۰	۹۱,۸۳۸,۴۰۰	۱۱۶,۱۷۶,۰۰۰	۱۵	۰	۸۴/۸	۸۴/۸	جانندازی مجمه کرانیومکال (برای مثال هیدروسفال درمان شده)؛ با کرانیوپلاستی ساده	۶۰۰۷۷۵
۳۹,۵۶۵,۰۰۰	۱۰۴,۵۰۹,۵۰۰	۱۳۲,۲۰۵,۰۰۰	۱۵	۰	۹۶/۵	۹۶/۵	جانندازی مجمه کرانیومکال (برای مثال هیدروسفال درمان شده)؛ نیازمند کرانیوتومی و بازسازی با یا بدون گرافت استخوان (شامل تهیه گرافت)	۶۰۰۷۸۰
۳۳,۶۲۰,۰۰۰	۸۸,۸۰۶,۰۰۰	۱۱۲,۳۴۰,۰۰۰	۱۵	۰	۸۲	۸۲	ترمیم آنسفالوسل، محفظه مجمه، شامل کرانیوپلاستی	۶۰۰۷۸۵
۲۰,۲۹۵,۰۰۰	۵۳,۶۰۸,۵۰۰	۶۷,۸۱۵,۰۰۰	۱۵	۰	۴۹/۵	۴۹/۵	کرانیوپلاستی برای نقص مجمه‌ای، تا قطر ۵ سانتی متر	۶۰۰۷۹۰
۲۲,۳۴۵,۰۰۰	۵۹,۰۲۳,۵۰۰	۷۴,۶۶۵,۰۰۰	۱۵	۰	۵۴/۵	۵۴/۵	کرانیوپلاستی برای نقص مجمه‌ای، قطر بیشتر از ۵ سانتی متر	۶۰۰۷۹۵
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۱۵	۰	۴۰	۴۰	درآوردن فلپ استخوان یا پللیت مصنوعی مجمه	۶۰۰۸۰۰
۱۹,۶۸۰,۰۰۰	۵۱,۹۸۴,۰۰۰	۶۵,۷۶۰,۰۰۰	۱۵	۰	۴۸	۴۸	جایگزین نمودن فلپ استخوان یا پللیت مصنوعی مجمه	۶۰۰۸۰۵
۲۷,۸۸۰,۰۰۰	۷۳,۶۴۴,۰۰۰	۹۳,۱۶۰,۰۰۰	۱۵	۰	۶۸	۶۸	کرانیوپلاستی برای نقص مجمه همراه با جراحی ترمیمی مغز	۶۰۰۸۱۰

۲۳,۹۰۳,۰۰۰	۶۳,۱۳۸,۹۰۰	۷۹,۸۷۱,۰۰۰	۱۵	۰	۵۸/۳	۵۸/۳	کرانیوپلاستی با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت استخوانی)؛ تا قطر ۵ سانتیمتر	۶۰۰۸۱۵
۲۸,۵۳۶,۰۰۰	۷۵,۳۷۶,۸۰۰	۹۵,۳۵۲,۰۰۰	۱۵	۰	۶۹/۶	۶۹/۶	کرانیوپلاستی با اتوگرافت (شامل تهیه گرافت استخوانی)؛ قطر بیشتر از ۵ سانتیمتر	۶۰۰۸۲۰
۲,۷۰۶,۰۰۰	۷,۱۴۷,۸۰۰	۹,۰۴۲,۰۰۰	۰	۰	۶/۶	۶/۶	انسیزیون و برداشتن گرافت استخوان جمجمه‌ای زیرجلدی برای کرانیوپلاستی	۶۰۰۸۲۵
۳,۸۵۴,۰۰۰	۱۰,۱۸۰,۲۰۰	۱۲,۸۷۸,۰۰۰	۰	۰	۹/۴	۹/۴	نوروآندوسکوپی داخل جمجمه‌ای برای کارگذاری یا تعویض نمودن کاتتر بطنی و اتصال به سیستم شنت یا درناژ خارجی	۶۰۰۸۳۰
۲۷,۴۷۰,۰۰۰	۷۲,۵۶۱,۰۰۰	۹۱,۷۹۰,۰۰۰	۱۵	۰	۶۷	۶۷	نوروآندوسکوپی، داخل جمجمه‌ای؛ با قطع چسبندگی‌ها، فنستراسیون سپتوم پلوسیدوم یا کیست‌های داخل بطنی (شامل کار گذاشتن، تعویض یا درآوردن کاتتر بطنی)	۶۰۰۸۳۵
۳۵,۴۲۴,۰۰۰	۹۳,۵۷۱,۲۰۰	۱۱۸,۳۶۸,۰۰۰	۱۵	۰	۸۶/۴	۸۶/۴	نوروآندوسکوپی، داخل جمجمه‌ای؛ با فنستراسیون یا اکسیزیون کیست کولئوئید، شامل کارگذاری کاتتر خارجی بطنی برای درناژ	۶۰۰۸۴۰
۲۲,۴۶۸,۰۰۰	۵۹,۳۴۸,۴۰۰	۷۵,۰۷۶,۰۰۰	۱۵	۰	۵۴/۸	۵۴/۸	نوروآندوسکوپی، داخل جمجمه‌ای؛ با درآوردن جسم خارجی	۶۰۰۸۴۵
۳۸,۲۵۳,۰۰۰	۱۰۱,۰۴۳,۹۰۰	۱۲۷,۸۲۱,۰۰۰	۱۵	۰	۹۳/۳	۹۳/۳	نوروآندوسکوپی، داخل جمجمه‌ای؛ با اکسیزیون تومور جمجمه، شامل کارگذاری کاتتر خارجی بطنی برای درناژ	۶۰۰۸۵۰

۲۹,۹۳۰,۰۰۰	۷۹,۰۵۹,۰۰۰	۱۰۰,۰۱۰,۰۰۰	۱۵	۰	۷۳	۷۳	اکسیزیون تومور هیپوفیز از راه بینی یا اسفنوئید، آندوسکوپ، میکروسکوپ یا هر روش دیگر غیر از استریو تاکسی	۶۰۰۸۵۵	
۱۷,۶۳۰,۰۰۰	۴۶,۵۶۹,۰۰۰	۵۸,۹۱۰,۰۰۰	۱۵	۰	۴۳	۴۳	ایجاد شنت؛ ساب آراکنوئید یا ساب دورال به دهلیز یا به ژوگولار یا اوریکولار؛ به پریتونن، یا به پلور یا جاهای دیگر	۶۰۰۸۶۵	
۶,۸۸۸,۰۰۰	۱۸,۱۹۴,۴۰۰	۲۳,۰۱۶,۰۰۰	۱۱	۰	۱۶/۸	۱۶/۸	تعویض یا شستشوی کاتتر ساب آراکنوئید یا ساب دورال	۶۰۰۸۷۰	
۲۷,۳۴۷,۰۰۰	۷۲,۲۳۶,۱۰۰	۹۱,۳۷۹,۰۰۰	۱۵	۰	۶۶/۷	۶۶/۷	ونتریکولوسیسترنوستومی، بطن سوم	۶۰۰۸۷۵	
۳۱,۵۰۰,۰۰۰	۱۵۹,۲۱۰,۰۰۰	۱۸۱,۲۶۰,۰۰۰	۱۰	۳۶	۱۸	۵۴	(برای اعمال نوروآندوسکوپیک داخل جمجمه‌ای به کدهای ۶۰۰۸۵۵- ۶۰۰۸۳۵ رجوع گردد)	استریوتاکتیک، روش نوروآندوسکوپیک	۶۰۰۸۸۰
۱۹,۶۸۰,۰۰۰	۵۱,۹۸۴,۰۰۰	۶۵,۷۶۰,۰۰۰	۱۵	۰	۴۸	۴۸	(برای کارگذاری کاتتر بطنی داخل جمجمه‌ای به روش نوروآندوسکوپیک از کد ۶۰۰۸۳۰ استفاده گردد)	ایجاد شنت؛ بطنی به دهلیزی، یا به ژوگولار یا اوریکولار یا بطن به پریتونن، یا به پلور یا جاهای دیگر یا ونتریکولوسیسترنوستومی (عمل نوع Torkildsen)	۶۰۰۸۸۵
۸,۸۱۵,۰۰۰	۲۳,۲۸۴,۵۰۰	۲۹,۴۵۵,۰۰۰	۱۰	۰	۲۱/۵	۲۱/۵	(برای کارگذاری کاتتر بطنی داخل جمجمه‌ای به روش نوروآندوسکوپیک از کد ۶۰۰۸۳۰ استفاده گردد)	تعویض یا شستشوی کاتتر بطنی	۶۰۰۸۹۰
۱۵,۷۸۵,۰۰۰	۴۱,۶۹۵,۵۰۰	۵۲,۷۴۵,۰۰۰	۱۰	۰	۳۸/۵	۳۸/۵	(برای کارگذاری کاتتر بطنی داخل جمجمه‌ای به روش نوروآندوسکوپیک از کد ۶۰۰۸۳۰ استفاده گردد)	شنت، تعویض یا اصلاح انتهای کاتتر یا دریچه مسدود شده	۶۰۰۸۹۵

۲,۰۰۹,۰۰۰	۵,۳۰۶,۷۰۰	۶,۷۱۳,۰۰۰	۱۰	۰	۴/۹	۴/۹		برنامه ریزی مجدد شنت مغزی نخاعی قابل برنامه ریزی	۶۰۰۹۰۰
۱۰,۴۵۵,۰۰۰	۲۷,۶۱۶,۵۰۰	۳۴,۹۳۵,۰۰۰	۱۱	۰	۲۵/۵	۲۵/۵		شنت، برداشت کل سیستم بدون جایگزینی	۶۰۰۹۰۵
۲۱,۷۳۰,۰۰۰	۵۷,۳۹۹,۰۰۰	۷۲,۶۱۰,۰۰۰	۱۲	۰	۵۳	۵۳	(برای شستشو یا آسپیراسیون مخزن شنت از طریق پوست، از کد ۶۰۰۰۹۵ استفاده گردد) (برای برنامه ریزی مجدد شنت مایع مغزی	شنت، برداشت کل سیستم همراه با جایگزینی نمودن با شنت دیگری در همان عمل	۶۰۰۹۱۰
۱۴,۹۰۰,۰۰۰	۶۰,۴۷۰,۰۰۰	۷۰,۹۰۰,۰۰۰	۵	۱۰	۲۰	۳۰	(هزینه رادیولوژی و کد تعدیلی ۸۵ قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	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	۶۰۰۹۱۵
۱۰,۴۳۰,۰۰۰	۴۲,۳۲۹,۰۰۰	۴۹,۶۳۰,۰۰۰	۵	۷	۱۴	۲۱	(هزینه رادیولوژی و کد تعدیلی ۸۵ قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	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	۶۰۰۹۲۰
۱۶,۶۵۰,۰۰۰	۶۹,۳۱۵,۰۰۰	۸۰,۹۷۰,۰۰۰	۵	۱۲	۲۱	۳۳		اپیدروسکوپی تشخیصی یا درمانی به منظور تزریق دارو یا آزادسازی چسبندگی	۶۰۰۹۲۲
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۵	۰	۱۰	۱۰	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	آسپیراسیون سیرینکس یا کیست نخاعی از طریق پوست	۶۰۰۹۲۵
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۵	۰	۱۰	۱۰	(برای آسپیراسیون با سوزن نازک به ۱۰۰۰۰۵ و ۱۰۰۰۱۰ رجوع گردد) (هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	بیوپسی نخاع با سوزن از طریق پوست	۶۰۰۹۳۰

۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۳	۰	۵	۵		پونکسیون نخاع، درمانی یا تشخیصی	۶۰۰۹۳۵
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۵	۰	۴	۴		تزریق اپیدورال، خون یا لخته خون به صورت پیچ	* ۶۰۰۹۴۰
۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۴	۰	۵	۵		تزریق یا انفوزیون ماده نورولیتیک (برای مثال الکل، فنل، محلول نمکی یخ زده)، با یا بدون مواد درمانی دیگر؛ ساب آراکنوئید	* ۶۰۰۹۴۵
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۴	۰	۷	۷		تزریق ماده غیر از ماده بیحسی، ماده حاجب یا فضای ساب آراکنوئید (عمل مستقل)	* ۶۰۰۹۵۰
۲,۶۶۵,۰۰۰	۷,۰۳۹,۵۰۰	۸,۹۰۵,۰۰۰	۴	۰	۶/۵	۶/۵		اپیدورال، کمبری، ساکرال (کودال)	* ۶۰۰۹۵۵
۱,۸۴۵,۰۰۰	۴,۸۷۳,۵۰۰	۶,۱۶۵,۰۰۰	۴	۰	۴/۵	۴/۵	(برای تزریق در فضای بین مهره‌ای C-۲C۱ از کد ۶۰۰۰۹۰ استفاده گردد) (هزینه رادیولوژی به‌طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	تزریق جهت میلوگرافی و یا CT، نخاع (به جز C-۲C۱ و حفره خلفی)	۶۰۰۹۶۰
۲۷,۷۵۰,۰۰۰	۱۱۵,۵۲۵,۰۰۰	۱۳۴,۹۵۰,۰۰۰	۱۲	۲۰	۳۵	۵۵		دکمپرسیون نوکلئوس پولپوزوس دیسک بین مهره‌ای کمبری، یا دکمپرسیون گانگلیون دورسال DRG یا Rumi؛ اولین سطح (شامل دیسکتومی اتوماتیک یا لیزری یا رادیوفرکونسی از طریق پوست)	۶۰۰۹۶۵
۷,۴۵۰,۰۰۰	۳۰,۲۳۵,۰۰۰	۳۵,۴۵۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		دکمپرسیون نوکلئوس پولپوزوس دیسک بین مهره‌ای کمبری، یا دکمپرسیون گانگلیون دورسال DRG یا Rumi؛ هر سطح اضافه	+ ۶۰۰۹۶۶

۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۴	۰	۵	۵	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	تزریق برای دیسکوگرافی، هر یک سطح؛ کمری یا گردنی یا پشتی		۶۰۰۹۷۰
۱۴,۰۸۰,۰۰۰	۵۸,۳۰۴,۰۰۰	۶۸,۱۶۰,۰۰۰	۴	۱۰	۱۸	۲۸		تزریق دیسکوژل شامل دیسکوگرافی، در یک یا چند سطح، کمری	*	۶۰۰۹۷۵
۶,۷۸۰,۰۰۰	۲۶,۳۵۴,۰۰۰	۳۱,۱۰۰,۰۰۰	۰	۴	۱۰	۱۴		تزریق اوزن برای دیسک بین مهره‌ای، شامل دیسکوگرافی، در یک یا چند سطح، کمری		۶۰۰۹۷۶
۴,۹۲۰,۰۰۰	۱۲,۹۹۶,۰۰۰	۱۶,۴۴۰,۰۰۰	۴	۰	۱۲	۱۲		تزریق شریانی برای بستن ناهنجاری شریانی وریدی، نخاعی		۶۰۰۹۸۰
۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۴	۰	۵	۵		تزریق منفرد (نه از طریق کاتتر دائمی) به جز مواد نورولیتیک، با یا بدون ماده حاجب (برای لوکالیزاسیون یا اپی دوروگرافی)، با مواد تشخیصی یا درمانی (شامل داروی بیحسی، ضد اسپاسم، داروی مخدر، استروئید یا ترکیبات		۶۰۰۹۸۵
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۴	۰	۸	۸		تزریق، شامل کار گذاشتن کاتتر، انفوزیون مداوم یا تزریق بولوس متناوب، به جز مواد نورولیتیک، با یا بدون ماده حاجب (برای لوکالیزاسیون یا اپیدوروگرافی) با مواد تشخیصی یا درمانی (شامل داروی بیحسی، ضد اسپاسم،		۶۰۰۹۹۰
۹,۴۳۰,۰۰۰	۲۴,۹۰۹,۰۰۰	۳۱,۵۱۰,۰۰۰	۵	۰	۲۳	۲۳		کاشتن، اصلاح یا تغییر محل کاتتر اپی دورال یا اینتراتکال تونلی برای تجویز طولانی مدت دارو از طریق پمپ خارجی یا مخزن قابل کاشت یا پمپ انفوزیونی؛ بدون لامینکتومی		۶۰۰۹۹۵
۱۵,۵۸۰,۰۰۰	۴۱,۱۵۴,۰۰۰	۵۲,۰۶۰,۰۰۰	۱۲	۰	۳۸	۳۸	(برای پر کردن و نگهداری پمپ انفوزیون قابل کاشت جهت تجویز دارو به نخاع یا مغز، از کد ۹۰۱۴۴۵ استفاده گردد)	کاشتن، اصلاح یا تغییر محل کاتتر اپیدورال یا اینتراتکال تونلی برای تجویز طولانی مدت دارو از طریق پمپ خارجی یا مخزن قابل کاشت یا پمپ انفوزیونی؛ با لامینکتومی		۶۰۱۰۰۰

۷,۵۴۴,۰۰۰	۱۹,۹۲۷,۲۰۰	۲۵,۲۰۸,۰۰۰	۵	۰	۱۸/۴	۱۸/۴	درآوردن کاتتر اینتراتکال یا کاتتر اپیدورال کاشته شده قبلی	۶۰۱۰۵
۴,۶۳۳,۰۰۰	۱۲,۲۳۷,۹۰۰	۱۵,۴۸۱,۰۰۰	۵	۰	۱۱/۳	۱۱/۳	کاشت یا جایگزینی ابزار برای انفوزیون اپیدورال یا اینتراتکال دارو؛ محفظه زیرجلدی	۶۰۱۰۱۰
۸,۱۵۹,۰۰۰	۲۱,۵۵۱,۷۰۰	۲۷,۲۶۳,۰۰۰	۵	۰	۱۹/۹	۱۹/۹	کاشت یا جایگزینی ابزار برای انفوزیون اپیدورال یا اینتراتکال دارو؛ پمپ غیرقابل برنامه‌ریزی	* ۶۰۱۰۱۵
۱۰,۲۰۹,۰۰۰	۲۶,۹۶۶,۷۰۰	۳۴,۱۱۳,۰۰۰	۵	۰	۲۴/۹	۲۴/۹	پمپ قابل برنامه‌ریزی، شامل تهیه و آماده‌سازی پمپ با یا بدون برنامه دادن	* ۶۰۱۰۲۰
۷,۹۵۴,۰۰۰	۲۱,۰۱۰,۲۰۰	۲۶,۵۷۸,۰۰۰	۵	۰	۱۹/۴	۱۹/۴	درآوردن محفظه یا پمپ زیرجلدی که قبلاً برای انفوزیون اپیدورال یا اینتراتکال کار گذاشته شده باشد	* ۶۰۱۰۲۵
۶۵۶,۰۰۰	۱,۷۳۲,۸۰۰	۲,۱۹۲,۰۰۰	۱۰	۰	۱/۶	۱/۶	آنالیز الکترونیک پمپ کاشته شده و قابل برنامه‌ریزی برای انفوزیون دارو به صورت اینتراتکال یا اپی‌دورال (شامل ارزیابی موقعیت محفظه، وضعیت اعلام خطر، وضعیت تجویز دارو)؛ با یا بدون برنامه‌ریزی مجدد	* ۶۰۱۰۳۰
۲۱,۷۳۰,۰۰۰	۵۷,۳۹۹,۰۰۰	۷۲,۶۱۰,۰۰۰	۱۰	۰	۵۳	۵۳	لامینکتومی با اکسپلوراسیون 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	۶۰۱۰۳۵
۲۷,۰۶۰,۰۰۰	۷۱,۴۷۸,۰۰۰	۹۰,۴۲۰,۰۰۰	۱۰	۰	۶۶	۶۶	لامینکتومی با اکسپلوراسیون 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	۶۰۱۰۴۰

۲۳,۳۷۰,۰۰۰	۶۱,۷۳۱,۰۰۰	۷۸,۰۹۰,۰۰۰	۱۰	۰	۵۷	۵۷	لامینکتومی با اکسپلوراسیون و یا دکمپرسیون طناب نخاعی و یا دم اسب، با درآوردن فاست های غیر طبیعی و یا منطقه بین مفصلی، فورامینوتومی یا دیسکتومی (برای مثال تنگی نخاع)، یک یا دو سگمان مهره ای؛ (عمل تیپ گیل)	۶۰۱۰۴۵
۲۳,۳۷۰,۰۰۰	۶۱,۷۳۱,۰۰۰	۷۸,۰۹۰,۰۰۰	۱۰	۰	۵۷	۵۷	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؛	۶۰۱۰۵۵
۲۸,۷۰۰,۰۰۰	۷۵,۸۱۰,۰۰۰	۹۵,۹۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۷۰	۷۰	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	۶۰۱۰۶۰
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰	۱۰	۱۰	لامینوتومی (همی لامینکتومی) با دکمپرسیون ریشه(های) عصبی شامل فاستکتومی ناقص، فورامینوتومی و یا اکسیزیون فتق دیسک بین مهره‌ای؛ هر فضای بین مهره‌ای اضافه، گردنی یا کمری	۶۰۱۰۶۵ +
۳۵,۲۶۰,۰۰۰	۹۳,۱۳۸,۰۰۰	۱۱۷,۸۲۰,۰۰۰	۱۱	۰	۸۶	۸۶	اکسپلوراسیون مجدد، لامینوتومی یا لامینکتومی با دکمپرسیون ریشه(های) عصبی، شامل فاستکتومی، فورامینوتومی و یا اکسیزیون فتق دیسک بین مهره‌ای، یک فضای بین مهره‌ای(ی)؛ گردنی یا کمری (عمل مجدد)،	۶۰۱۰۷۰
۵,۷۴۰,۰۰۰	۱۵,۱۶۲,۰۰۰	۱۹,۱۸۰,۰۰۰	۰	۰	۱۴	۱۴	لامینوتومی (همی لامینکتومی) با دکمپرسیون ریشه(های) عصبی، شامل فاستکتومی، فورامینوتومی و یا اکسیزیون فتق دیسک بین مهره‌ای، هر فضای بین مهره‌ای گردنی یا کمری اضافه (عمل مجدد)	۶۰۱۰۷۵ +
۲۹,۶۰۲,۰۰۰	۷۸,۱۹۲,۶۰۰	۹۸,۹۱۴,۰۰۰	۱۲	۰	۷۲/۲	۷۲/۲	لامینوپلاستی، گردنی با دکمپرسیون طناب نخاعی، دو سگمان مهره‌ای یا بیشتر	۶۰۱۰۹۰
۳۳,۸۲۵,۰۰۰	۸۹,۳۴۷,۵۰۰	۱۱۳,۰۲۵,۰۰۰	۱۰	۰	۸۲/۵	۸۲/۵	با بازسازی المان‌های استخوانی خلفی (شامل به کارگیری گرافت پل استخوانی و ابزار فیکساسیون غیرسگمانی برای مثال سیم، بخیه، مینی پلیت) در صورت لزوم	۶۰۱۰۹۵

۳۴,۸۵۰,۰۰۰	۹۲,۰۵۵,۰۰۰	۱۱۶,۴۵۰,۰۰۰	۱۲	۰	۸۵	۸۵		دکمپرسیون طناب نخاعی، دم اسب و یا ریشه(های) عصبی (برای مثال فتق دیسک بین مهره‌ای)، دسترسی از طریق پدیکول یک سگمان؛ توراسیک		۶۰۱۱۰۰
۵,۷۴۰,۰۰۰	۱۵,۱۶۲,۰۰۰	۱۹,۱۸۰,۰۰۰	۰	۰	۱۴	۱۴		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	+	۶۰۱۱۰۵
۳۰,۷۵۰,۰۰۰	۸۱,۲۲۵,۰۰۰	۱۰۲,۷۵۰,۰۰۰	۱۵	۰	۷۵	۷۵		دیسکتومی کمری با یا بدون لامینوتومی و لامینکتومی با یا بدون فورامینوتومی دسترسی از طریق پدیکول در یک سطح		۶۰۱۱۰۶
۵,۷۴۰,۰۰۰	۱۵,۱۶۲,۰۰۰	۱۹,۱۸۰,۰۰۰	۰	۰	۱۴	۱۴		دیسکتومی کمری با یا بدون لامینوتومی و لامینکتومی با یا بدون فورامینوتومی دسترسی از طریق پدیکول هر سطح اضافه	+	۶۰۱۱۰۸
۳۴,۸۵۰,۰۰۰	۹۲,۰۵۵,۰۰۰	۱۱۶,۴۵۰,۰۰۰	۱۲	۰	۸۵	۸۵		دکمپرسیون طناب نخاعی یا ریشه(های) عصبی (برای مثال فتق دیسک بین مهره‌ای)، توراسیک؛ دسترسی از طریق دنده‌ای - مهره‌ای یک سگمان		۶۰۱۱۱۰
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰	۱۰	۱۰		دکمپرسیون طناب نخاعی یا ریشه(های) عصبی (برای مثال فتق دیسک بین مهره‌ای)، توراسیک؛ دسترسی از طریق دنده‌ای - مهره‌ای هر سگمان اضافه	+	۶۰۱۱۱۵
۲۸,۷۰۰,۰۰۰	۷۵,۸۱۰,۰۰۰	۹۵,۹۰۰,۰۰۰	۱۴	۰	۷۰	۷۰		دیسکتومی از طریق قدامی، بدون آرتروزی، برای یک فضای بین مهره‌ای؛ گردنی		۶۰۱۱۲۰
۴,۵۱۰,۰۰۰	۱۱,۹۱۳,۰۰۰	۱۵,۰۷۰,۰۰۰	۰	۰	۱۱	۱۱		دیسکتومی از طریق قدامی، بدون آرتروزی، گردنی هر فضای بین مهره‌ای اضافه	+	۶۰۱۱۲۵

۳۰,۷۵۰,۰۰۰	۸۱,۲۲۵,۰۰۰	۱۰۲,۷۵۰,۰۰۰	۱۲	۰	۷۵	۷۵	دیسکتومی از طریق قدامی، بدون آرتروذ، برای یک فضای بین مهره‌ای؛ توراسیک	۶۰۱۱۳۰
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۰	۰	۸	۸	دیسکتومی از طریق قدامی، بدون آرتروذ؛ توراسیک، هر فضای بین مهره‌ای اضافی	۶۰۱۱۳۵
۲۵,۲۶۰,۰۰۰	۹۳,۱۳۸,۰۰۰	۱۱۷,۸۲۰,۰۰۰	۱۴	۰	۸۶	۸۶	کورپکتومی مهره‌ای؛ ناقص یا کامل از راه قدامی با دکمپرسیون طناب نخاعی و یا ریشه (های) عصبی، گردنی یک سگمان	۶۰۱۱۴۰
۵,۳۳۰,۰۰۰	۱۴,۰۷۹,۰۰۰	۱۷,۸۱۰,۰۰۰	۰	۰	۱۳	۱۳	کورپکتومی مهره‌ای؛ ناقص یا کامل از راه قدامی با دکمپرسیون طناب نخاعی و یا ریشه (های) عصبی، گردنی به ازای هر سگمان اضافی	۶۰۱۱۴۵
۳۸,۹۵۰,۰۰۰	۱۰۲,۸۸۵,۰۰۰	۱۳۰,۱۵۰,۰۰۰	۱۲	۰	۹۵	۹۵	کورپکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، ناقص یا کامل، با دسترسی از راه توراسیک، با دکمپرسیون طناب نخاعی و یا ریشه (های) عصبی؛ توراسیک، یک سگمان	۶۰۱۱۵۰
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۰	۰	۸	۸	توراسیک، هر سگمان اضافه	۶۰۱۱۵۵
۵۰,۴۳۰,۰۰۰	۱۳۳,۲۰۹,۰۰۰	۱۶۸,۵۱۰,۰۰۰	۱۲	۰	۱۲۳	۱۲۳	کورپکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، ناقص یا کامل، با دسترسی همزمان توراسیک و لومبار (توراکولومبار)؛ با دکمپرسیون طناب نخاعی و یا ریشه (های) عصبی؛ توراسیک تحتانی یا کمری	۶۰۱۱۶۰
۵,۹۴۵,۰۰۰	۱۵,۷۰۳,۵۰۰	۱۹,۸۶۵,۰۰۰	۰	۰	۱۴/۵	۱۴/۵	کورپکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، ناقص یا کامل، با دسترسی همزمان توراسیک و لومبار (توراکولومبار)؛ با دکمپرسیون طناب نخاعی و یا ریشه (های) عصبی؛ توراسیک تحتانی یا کمری به ازای هر سگمان اضافی	۶۰۱۱۶۵

۴۰,۱۸۰,۰۰۰	۱۰۶,۱۳۴,۰۰۰	۱۳۴,۲۶۰,۰۰۰	۱۲	۰	۹۸	۹۸	کوریکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، کامل یا ناقص، دسترسی از طریق پریتوئن یا رتروپریتوئن با دکمپرسیون طناب نخاعی؛ توراسیک تحتانی یا کمری یا ساکرال یک سگمان	۶۰۱۱۷۰
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰	۱۰	۱۰	کوریکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، کامل یا ناقص، دسترسی از طریق پریتوئن یا رتروپریتوئن با دکمپرسیون طناب نخاعی؛ توراسیک تحتانی یا کمری یا ساکرال هر سگمان اضافه	۶۰۱۱۷۵
۴۶,۵۳۵,۰۰۰	۱۲۲,۹۲۰,۵۰۰	۱۵۵,۴۹۵,۰۰۰	۱۳	۰	۱۱۳/۵	۱۱۳/۵	کوریکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره‌ای)، ناقص یا کامل، دسترسی از طریق اکستراکراویتاری جانبی، با دکمپرسیون طناب نخاعی و یا ریشه(های) عصبی (برای مثال برای تومور یا قطعات استخوانی به عقب رانده شده)؛	۶۰۱۱۸۰
۴,۷۱۵,۰۰۰	۱۲,۴۵۴,۵۰۰	۱۵,۷۵۵,۰۰۰	۰	۰	۱۱/۵	۱۱/۵	توراسیک یا کمری، هر سگمان اضافه	۶۰۱۱۸۵
۲۹,۷۲۵,۰۰۰	۷۸,۵۱۷,۵۰۰	۹۹,۳۲۵,۰۰۰	۱۴	۰	۷۲/۵	۷۲/۵	لامینکتومی با میلو تومی (نوع Bischof یا DREZ) گردنی، توراسیک یا تورا کولومبار	۶۰۱۱۹۰
۲۶,۵۶۸,۰۰۰	۷۰,۱۷۸,۴۰۰	۸۸,۷۷۶,۰۰۰	۱۲	۰	۶۴/۸	۶۴/۸	لامینکتومی با درناژ کیست یا سیرینکس اینترا مدولاری؛ به فضای ساب آراکتوئید	۶۰۱۱۹۵
۳۲,۵۵۴,۰۰۰	۸۵,۹۹۰,۲۰۰	۱۰۸,۷۷۸,۰۰۰	۱۲	۰	۷۹/۴	۷۹/۴	لامینکتومی با درناژ کیست یا سیرینکس اینترا مدولاری؛ به پریتوئن یا فضای پلور	۶۰۱۲۰۰
۲۷,۷۱۶,۰۰۰	۷۳,۲۱۰,۸۰۰	۹۲,۶۱۲,۰۰۰	۱۴	۰	۶۷/۶	۶۷/۶	لامینکتومی و قطع لیگامان‌های دندان‌دار، با یا بدون گرفت دورا، گردنی؛ یک یا دو سگمان	۶۰۱۲۰۵

۲۹,۱۵۱,۰۰۰	۷۷,۰۰۱,۳۰۰	۹۷,۴۰۷,۰۰۰	۱۴	۰	۷۱/۱	۷۱/۱		لامینکتومی و قطع لیگامان‌های دندان‌دار، با یا بدون گرافت دورا، گردنی؛ بیشتر از دو سگمان	۶۰۱۲۱۰
۲۱,۰۳۳,۰۰۰	۵۵,۵۵۷,۹۰۰	۷۰,۲۸۱,۰۰۰	۱۲	۰	۵۱/۳	۵۱/۳		لامینکتومی با ریزوتومی؛ یک یا دو سگمان	۶۰۱۲۱۵
۲۵,۴۲۰,۰۰۰	۶۷,۱۴۶,۰۰۰	۸۴,۹۴۰,۰۰۰	۱۲	۰	۶۲	۶۲		لامینکتومی با ریزوتومی؛ بیشتر از دو سگمان	۶۰۱۲۲۰
۲۶,۳۶۳,۰۰۰	۶۹,۶۳۶,۹۰۰	۸۸,۰۹۱,۰۰۰	۱۳	۰	۶۴/۳	۶۴/۳	(برای رزکسیون عضله استرنوکلیدوماستوئید از کد ۲۰۰۹۳۵ استفاده گردد)	لامینکتومی با قطع عصب اکسسوری نخاعی	۶۰۱۲۲۵
۲۸,۲۹۰,۰۰۰	۷۴,۷۲۷,۰۰۰	۹۴,۵۳۰,۰۰۰	۱۴	۰	۶۹	۶۹		لامینکتومی با کوردوتومی، با قطع یک مسیر نخاعی - تالاموسی، در یک مرحله؛ گردنی یا توراسیک	۶۰۱۲۳۰
۳۲,۵۹۵,۰۰۰	۸۶,۰۹۸,۵۰۰	۱۰۸,۹۱۵,۰۰۰	۱۴	۰	۷۹/۵	۷۹/۵		لامینکتومی با کوردوتومی، با قطع هر دو مسیر نخاعی - تالاموسی، در یک مرحله؛ گردنی یا توراسیک	۶۰۱۲۳۵
۳۶,۰۸۰,۰۰۰	۹۵,۳۰۴,۰۰۰	۱۲۰,۵۶۰,۰۰۰	۱۰	۰	۸۸	۸۸		لامینکتومی با کوردوتومی، با قطع هر دو مسیر نخاعی - تالاموسی، در یک مرحله در طی ۱۴ روز؛ گردنی یا توراسیک	۶۰۱۲۴۰
۲۸,۲۹۰,۰۰۰	۷۴,۷۲۷,۰۰۰	۹۴,۵۳۰,۰۰۰	۱۴	۰	۶۹	۶۹		لامینکتومی برای آزاد سازی طناب نخاعی گیر افتاده، کمری	۶۰۱۲۴۵

۴۹,۲۰۰,۰۰۰	۱۲۹,۹۶۰,۰۰۰	۱۶۴,۴۰۰,۰۰۰	۱۴	۰	۱۲۰	۱۲۰		لامینکتومی برای اکسیزیون یا بستن ناهنجاری شریانی وریدی طناب نخاعی؛ گردنی یا توراسیک یا توراколومبار	۶۰۱۲۵۰
۳۲,۵۹۵,۰۰۰	۸۶,۰۹۸,۵۰۰	۱۰۸,۹۱۵,۰۰۰	۱۰	۰	۷۹/۵	۷۹/۵		لامینکتومی برای اکسیزیون یا تخلیه ضایعه داخل نخاعی به جز نئوپلاسم، اکستراادورال؛ گردنی یا توراسیک	۶۰۱۲۵۵
۲۶,۸۵۵,۰۰۰	۷۰,۹۳۶,۵۰۰	۸۹,۷۳۵,۰۰۰	۱۴	۰	۶۵/۵	۶۵/۵		لامینکتومی برای اکسیزیون یا تخلیه ضایعه داخل نخاعی به جز نئوپلاسم، اکستراادورال؛ لومبار، ساکرال	۶۰۱۲۶۰
۳۹,۷۷۰,۰۰۰	۱۰۵,۰۵۱,۰۰۰	۱۳۲,۸۹۰,۰۰۰	۱۰	۰	۹۷	۹۷		لامینکتومی برای اکسیزیون ضایعه داخل نخاعی به جز نئوپلاسم، اینترادورال؛ گردنی یا توراسیک	۶۰۱۲۶۵
۳۶,۹۰۰,۰۰۰	۹۷,۴۷۰,۰۰۰	۱۲۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۴	۰	۹۰	۹۰		لامینکتومی برای اکسیزیون ضایعه داخل نخاعی به جز نئوپلاسم، اینترادورال؛ لومبار یا ساکرال	۶۰۱۲۷۰
۳۴,۸۵۰,۰۰۰	۹۲,۰۵۵,۰۰۰	۱۱۶,۴۵۰,۰۰۰	۱۰	۰	۸۵	۸۵		لامینکتومی برای بیوپسی یا اکسیزیون نئوپلاسم داخل نخاعی؛ اکستراادورال، گردنی یا توراسیک	۶۰۱۲۷۵
۳۰,۹۵۵,۰۰۰	۸۱,۷۶۶,۵۰۰	۱۰۳,۴۳۵,۰۰۰	۱۴	۰	۷۵/۵	۷۵/۵		لامینکتومی برای بیوپسی یا اکسیزیون نئوپلاسم داخل نخاعی؛ کمری، ساکرال	۶۰۱۲۸۰
۴۱,۶۱۵,۰۰۰	۱۰۹,۹۲۴,۵۰۰	۱۳۹,۰۵۵,۰۰۰	۱۰	۰	۱۰۱/۵	۱۰۱/۵		لامینکتومی برای بیوپسی یا اکسیزیون نئوپلاسم داخل نخاعی؛ اینترادورال، اکسترامدولاری، گردنی یا توراسیک	۶۰۱۲۸۵

۳۸,۱۳۰,۰۰۰	۱۰۰,۷۱۹,۰۰۰	۱۲۷,۴۱۰,۰۰۰	۱۴	۰	۹۳	۹۳	لامینکتومی برای بیوپسی یا اکسیزیون نفوپلاسم داخل نخاعی؛ اینترادورال، اکسترادمولاری، کمری یا ساکرال	۶۰۱۲۹۰
۵۲,۲۷۵,۰۰۰	۱۳۸,۰۸۲,۵۰۰	۱۷۴,۶۷۵,۰۰۰	۱۰	۰	۱۲۷/۵	۱۲۷/۵	لامینکتومی برای بیوپسی یا اکسیزیون نفوپلاسم داخل نخاعی؛ اینترادورال، اینترادمولاری، گردنی یا توراسیک	۶۰۱۲۹۵
۵۲,۷۱۰,۰۰۰	۱۴۱,۸۷۳,۰۰۰	۱۷۹,۴۷۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۳۱	۱۳۱	لامینکتومی برای بیوپسی یا اکسیزیون نفوپلاسم داخل نخاعی؛ اینترادورال، اکسترادمولاری، پشتی - کمری یا ضایعه توام اکسترادورال و اینترادورال، در هر سطح	۶۰۱۳۰۰
۶,۶۸۳,۰۰۰	۱۷,۶۵۲,۹۰۰	۲۲,۳۳۱,۰۰۰	۱۴	۰	۱۶/۳	۱۶/۳	بازسازی اینتوپلاستیک المان‌های خلفی نخاع بدنبال عمل نخاعی اولیه	۶۰۱۳۰۵
۳۶,۲۰۳,۰۰۰	۹۵,۶۲۸,۹۰۰	۱۲۰,۹۷۱,۰۰۰	۱۶	۰	۸۸/۳	۸۸/۳	کورپکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، ناقص یا کامل، برای اکسیزیون ضایعه داخل نخاعی، یک سگمان؛ اکسترادورال، گردنی	۶۰۱۳۱۰
۴۰,۳۸۵,۰۰۰	۱۰۶,۶۷۵,۵۰۰	۱۳۴,۹۴۵,۰۰۰	۱۳	۰	۹۸/۵	۹۸/۵	کورپکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، ناقص یا کامل، برای اکسیزیون ضایعه داخل نخاعی، یک سگمان؛ اکسترادورال، توراسیک، دسترسی از طری قفسه سینه یا توراکولومبار	۶۰۱۳۱۵
۴۳,۶۶۵,۰۰۰	۱۱۵,۳۳۹,۵۰۰	۱۴۵,۹۰۵,۰۰۰	۱۲	۰	۱۰۶/۵	۱۰۶/۵	اکسترادورال، کمری یا ساکرال، از طریق پریٹوئن یا رتروپریٹوئن	۶۰۱۳۲۰
۴۳,۴۶۰,۰۰۰	۱۱۴,۷۹۸,۰۰۰	۱۴۵,۲۲۰,۰۰۰	۱۵	۰	۱۰۶	۱۰۶	کورپکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، ناقص یا کامل، برای اکسیزیون ضایعه داخل نخاعی، یک سگمان؛ اینترادورال، گردنی یا توراسیک، از طریق قفسه سینه یا توراسیک، از طریق توراکولومبار یا کمری یا ساکرال، از طریق	۶۰۱۳۲۵

۷,۳۸۰,۰۰۰	۱۹,۴۹۴,۰۰۰	۲۴,۶۶۰,۰۰۰	۰	۰	۱۸	۱۸	کوپرپکتومی مهره‌ای (رزکسیون جسم مهره)، ناقص یا کامل، برای اکسیزیون ضایعه داخل نخاعی، هر سگمان اضافه	+	۶۰۱۳۳۰
۲۲,۶۸۰,۰۰۰	۱۰۴,۲۴۴,۰۰۰	۱۲۰,۱۲۰,۰۰۰	۸	۲۱	۲۱	۴۲	ایجاد ضایعه در طناب نخاعی به روش استریوتاکسی، از طریق پوست، به هر روش (شامل تحریک و یا ثبت کردن)		۶۰۱۳۳۵
۷۸,۷۵۰,۰۰۰	۳۹۸,۰۲۵,۰۰۰	۴۵۳,۱۵۰,۰۰۰	۸	۹۰	۴۵	۱۳۵	تحریک استریوتاکسی طناب نخاعی، از طریق پوست، بدون عمل جراحی متعاقب (عمل مستقل)		۶۰۱۳۴۰
۳۱,۳۲۰,۰۰۰	۱۴۳,۹۵۶,۰۰۰	۱۶۵,۸۸۰,۰۰۰	۸	۲۹	۲۹	۵۸	بیوپسی، آسپیراسیون یا اکسیزیون ضایعه، به روش استریوتاکتیک، طناب نخاعی		۶۰۱۳۴۵
۸,۶۱۰,۰۰۰	۲۲,۷۴۳,۰۰۰	۲۸,۷۷۰,۰۰۰	۵	۰	۲۱	۲۱	کاشت الکتروود محرک عصبی، از طریق پوست، اپی‌دورال		۶۰۱۳۵۰
۱۵,۸۲۶,۰۰۰	۴۱,۸۰۳,۸۰۰	۵۲,۸۸۲,۰۰۰	۵	۰	۳۸/۶	۳۸/۶	لامینکتومی برای کاشت الکترودهای محرک عصبی، پلیت یا پدل، اپی‌دورال		۶۰۱۳۵۵
۸,۸۱۵,۰۰۰	۲۳,۲۸۴,۵۰۰	۲۹,۴۵۵,۰۰۰	۵	۰	۲۱/۵	۲۱/۵	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		۶۰۱۳۶۰
۲۵,۰۱۰,۰۰۰	۶۶,۰۶۳,۰۰۰	۸۳,۵۷۰,۰۰۰	۱۰	۰	۶۱	۶۱	ترمیم مننگوسل؛ با هر قطری		۶۰۱۳۶۵

۳۱,۳۶۵,۰۰۰	۸۲,۸۴۹,۵۰۰	۱۰۴,۸۰۵,۰۰۰	۱۰	۰	۷۶/۵	۷۶/۵	ترمیم میلومننگوسل؛ با قطر کمتر از ۵ سانتیمتر	۶۰۱۳۷۰
۳۵,۲۶۰,۰۰۰	۹۳,۱۳۸,۰۰۰	۱۱۷,۸۲۰,۰۰۰	۱۰	۰	۸۶	۸۶	ترمیم میلومننگوسل؛ با قطر بیشتر از ۵ سانتیمتر	۶۰۱۳۷۵
۱۷,۲۲۰,۰۰۰	۴۵,۴۸۶,۰۰۰	۵۷,۵۴۰,۰۰۰	۱۰	۰	۴۲	۴۲	ترمیم نشت دورا یا مایع مغزی نخاعی، بدون نیاز به لامینکتومی	۶۰۱۳۸۰
۲۱,۷۳۰,۰۰۰	۵۷,۳۹۹,۰۰۰	۷۲,۶۱۰,۰۰۰	۱۰	۰	۵۳	۵۳	ترمیم نشت دورا یا مایع مغزی نخاعی یا پسودومننگوسل، با لامینکتومی	۶۰۱۳۸۵
۲۱,۳۲۰,۰۰۰	۵۶,۳۱۶,۰۰۰	۷۱,۲۴۰,۰۰۰	۱۰	۰	۵۲	۵۲	گرافت دورا، در نخاع (دوراپلاستی)	۶۰۱۳۹۰
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۴۰	۴۰	ایجاد شنت، کمری، ساب آراکنوئید به پریتونن، یا به پلور یا جای دیگر؛ شامل لامینکتومی	۶۰۱۳۹۵
۱۱,۶۸۵,۰۰۰	۳۰,۸۶۵,۵۰۰	۳۹,۰۴۵,۰۰۰	۱۰	۰	۲۸/۵	۲۸/۵	ایجاد شنت، کمری، ساب آراکنوئید به پریتونن، از راه پوست، بدون نیاز به لامینکتومی	۶۰۱۴۰۰
۱۲,۳۸۲,۰۰۰	۳۲,۷۰۶,۶۰۰	۴۱,۳۷۴,۰۰۰	۱۰	۰	۳۰/۲	۳۰/۲	تعویض، شستشو یا اصلاح شنت لومبوساب آراکنوئید	۶۰۱۴۰۵

۹,۴۷۱,۰۰۰	۲۵,۰۱۷,۳۰۰	۳۱,۶۴۷,۰۰۰	۱۰	۰	۲۳/۱	۲۳/۱	برداشت کامل سیستم شنت لومبوساب آراکتوئید بدون جاگذاری مجدد	۶۰۱۴۱۰
۳,۰۷۵,۰۰۰	۸,۱۲۲,۵۰۰	۱۰,۲۷۵,۰۰۰	۴	۰	۷/۵	۷/۵	تزریق ماده بیحسکننده؛ عصب تریژمینال، صورتی، اکسیپیتال بزرگ، واگ، فرنیک، اکسسوری نخاع، گردنی	۶۰۱۴۱۵
۳,۴۸۵,۰۰۰	۹,۲۰۵,۵۰۰	۱۱,۶۴۵,۰۰۰	۳	۰	۸/۵	۸/۵	تزریق ماده بیحسکننده؛ شبکه براکیال، منفرد یا انفوزیون مداوم به وسیله کاتتر (شامل کارگذاری کاتتر)، شامل بررسی روزانه برای تجویز داروی بیحسی	۶۰۱۴۲۰
۳,۸۹۵,۰۰۰	۱۰,۲۸۸,۵۰۰	۱۳,۰۱۵,۰۰۰	۳	۰	۹/۵	۹/۵	تزریق ماده بیحسکننده؛ عصب آگزیلاری، عصب سوپراسکاپولار، اعصاب ایلویوانگوئینال، ایلویهایپوگاستریک، عصب پودندال، عصب پاراسرویکال (رحمی)، عصب سیاتیک، منفرد	۶۰۱۴۲۵
۴,۰۵۹,۰۰۰	۱۰,۷۲۱,۷۰۰	۱۳,۵۶۳,۰۰۰	۵	۰	۹/۹	۹/۹	تزریق ماده بیحسکننده؛ عصب بین دنده‌ای، منفرد	۶۰۱۴۳۰
۵,۷۴۰,۰۰۰	۱۵,۱۶۲,۰۰۰	۱۹,۱۸۰,۰۰۰	۵	۰	۱۴	۱۴	تزریق ماده بیحسکننده؛ اعصاب بین دنده ای، متعدد، بلوک منطقه ای	۶۰۱۴۳۵
۳,۶۹۰,۰۰۰	۹,۷۴۷,۰۰۰	۱۲,۳۳۰,۰۰۰	۳	۰	۹	۹	عصب سیاتیک، انفوزیون مداوم به وسیله کاتتر (شامل گذاشتن کاتتر)، شامل بررسی روزانه برای تجویز داروی بیحسی	۶۰۱۴۴۰
۱,۷۲۲,۰۰۰	۴,۵۴۸,۶۰۰	۵,۷۵۴,۰۰۰	۳	۰	۴/۲	۴/۲	بلوک عصبی فمورال یک تزریق	۶۰۱۴۴۵

۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۳	۰	۷	۷		انفوزیون مداوم ماده بیحسی به وسیله کاتتر (شامل گذاشتن کاتتر)، جهت شبکه براکیال یا عصب فمورال یا عصب سیاتیک یا عضله پیریفورمیس یا شبکه کمری با دسترسی خلفی همراه با بررسی روزانه		۶۰۱۴۵۰
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۳	۰	۷	۷		شبکه کمری، دسترسی خلفی، انفوزیون مداوم به وسیله کاتتر (شامل گذاشتن کاتتر)، شامل بررسی روزانه برای تجویز داروی بیحسی		۶۰۱۴۵۵
۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۳	۰	۵	۵		تزریق اعصاب محیطی و شاخه های آن در نوروپاتی های فشاری محیطی از جمله سندروم تونل کارپ		۶۰۱۴۶۰
۵,۷۴۰,۰۰۰	۱۵,۱۶۲,۰۰۰	۱۹,۱۸۰,۰۰۰	۵	۰	۱۴	۱۴		تزریق ماده بیحسی و یا استروئید، عصب مفصل پاراورتبرال فاست یا مفصل فاست پاراورتبرال؛ گردنی یا توراسیک، کمری یا ساکرال، در یک سطح		۶۰۱۴۶۵
۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۰	۰	۵	۵		تزریق ماده بیحسی و یا استروئید، عصب مفصل پاراورتبرال فاست یا مفصل فاست پاراورتبرال؛ گردنی یا توراسیک، کمری یا ساکرال، هر سطح اضافه	+	۶۰۱۴۷۰
۷,۷۹۰,۰۰۰	۲۰,۵۷۷,۰۰۰	۲۶,۰۳۰,۰۰۰	۵	۰	۱۹	۱۹		تزریق ماده بیحسی و یا استروئید از طریق سوراخ اپی دورال؛ گردنی یا توراسیک، کمری یا ساکرال، در یک سطح		۶۰۱۴۷۵
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۰	۰	۷	۷		تزریق ماده بیحسی و یا استروئید از طریق سوراخ اپی دورال؛ گردنی یا توراسیک، کمری یا ساکرال، هر سطح اضافه	+	۶۰۱۴۸۰
۷,۴۵۰,۰۰۰	۳۰,۲۳۵,۰۰۰	۳۵,۴۵۰,۰۰۰	۳	۵	۱۰	۱۵	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)	میکروتراپی (PRT یا Facet therapy) تا ۴ تزریق		۶۰۱۴۸۵

۲,۳۱۰,۰۰۰	۸,۲۱۳,۰۰۰	۹,۸۳۰,۰۰۰	۰	۱	۴	۵		میکروتراپی (PRT یا Facet therapy) به ازای هر ۳ تزریق اضافه	+	۶۰۱۴۸۷
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰	۱۰	۱۰	این کد در بیمارستان براساس گایدلاین ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و یکبار در طول دوره بستری قابل پرداخت	مدیریت درد بعد از عمل یا دردهای مزمن؛ تزریق داروی مسکن برای کنترل درد حاد بعد از عمل یا دردهای مزمن (سرطانی و غیر سرطانی)، از طریق پمپ‌های وریدی محیطی و یا کاتترهای مرکزی (اپیدورال یا ساب آراکنوئید)، به صورت		۶۰۱۴۸۸
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۱۰	۰	۸	۸		تزریق ماده بی حسی؛ گانگلیون اسفنوپالاتین، سینوس کاروتید (عمل مستقل)، گانگلیون ستاره ای (سمپاتیک گردنی)، شبکه هایپوگاستریک فوقانی، کمری یا توراسیک (سمپاتیک پاراورتبرال)، شبکه سلیاک، بدون کنترل		۶۰۱۴۹۰
۵,۹۶۰,۰۰۰	۲۴,۱۸۸,۰۰۰	۲۸,۳۶۰,۰۰۰	۳	۴	۸	۱۲		تزریق ماده بی حسی؛ گانگلیون اسفنوپالاتین، سینوس کاروتید (عمل مستقل)، گانگلیون ستاره ای (سمپاتیک گردنی)، شبکه هایپوگاستریک فوقانی، کمری یا توراسیک (سمپاتیک پاراورتبرال)، شبکه سلیاک، با کنترل رادیولوژیک		۶۰۱۴۹۵
۴۱۰,۰۰۰	۱,۰۸۳,۰۰۰	۱,۳۷۰,۰۰۰	۰	۰	۱	۱		کارگذاری محرک عصبی سطحی (روی پوست)	*	۶۰۱۵۰۰
۳,۱۱۶,۰۰۰	۸,۲۳۰,۸۰۰	۱۰,۴۱۲,۰۰۰	۳	۰	۷/۶	۷/۶	(برای کارگذاری گیرنده یا مولد پالس محرک عصبی برای اعصاب جمجمه‌ای (مانند عصب واگ، تری ژمینال) به روش باز، به ۶۰۰۷۳۵ و	کاشتن الکترودهای محرک عصبی از طریق پوست؛ عصب جمجمه‌ای، عصب محیطی (به جز عصب ساکرال)، عصب خودکار، عصبی عضلانی	*	۶۰۱۵۰۵
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۳	۰	۱۵	۱۵		کاشتن الکترودهای محرک عصبی از طریق پوست؛ عصب ساکرال (الکتروود موقت)	*	۶۰۱۵۱۰
۹,۰۲۰,۰۰۰	۲۳,۸۲۶,۰۰۰	۳۰,۱۴۰,۰۰۰	۳	۰	۲۲	۲۲		انسیزیون برای کاشت الکترودهای محرک عصبی؛ عصب جمجمه‌ای	*	۶۰۱۵۱۵

۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۵	۰	۱۵	۱۵	انسیزیون برای کاشت الکترودهای محرک عصبی؛ عصب مجموعه ای عصب محیطی (به جز عصب ساکرال)، عصب خودکار، نوروماسکولار (این کد در مراکز ارائه خدمت بر اساس فهرست اعلامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش	۶۰۱۵۲۰
۱۱,۴۸۰,۰۰۰	۳۰,۳۲۴,۰۰۰	۳۸,۳۶۰,۰۰۰	۸	۰	۲۸	۲۸	انسیزیون برای کاشت عصب ساکرال (گذاشتن از طریق سوراخ)	* ۶۰۱۵۲۵
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۳	۰	۷	۷	اصلاح یا درآوردن الکترودهای محرک عصبی محیطی	* ۶۰۱۵۳۰
۳,۴۸۵,۰۰۰	۹,۲۰۵,۵۰۰	۱۱,۶۴۵,۰۰۰	۳	۰	۸/۵	۸/۵	جاگذاری یا تعویض گیرنده یا مولد پالس زیرجلدی یا معدی محرک عصبی محیطی، مستقیم یا اتصال القایی	* ۶۰۱۵۳۵
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۳	۰	۶	۶	اصلاح یا درآوردن گیرنده یا مولد پالس محرک عصبی محیطی یا معدی	* ۶۰۱۵۴۰
۴,۵۱۰,۰۰۰	۱۱,۹۱۳,۰۰۰	۱۵,۰۷۰,۰۰۰	۵	۰	۱۱	۱۱	تخریب به وسیله مواد نورولیتیک، عصب تری-ژمینال، شاخه سوپرا اوربیتال، اینفرا اوربیتال منتال یا آلوتولار تحتانی	* ۶۰۱۵۴۵
۵,۷۴۰,۰۰۰	۱۵,۱۶۲,۰۰۰	۱۹,۱۸۰,۰۰۰	۵	۰	۱۴	۱۴	تخریب به وسیله مواد نورولیتیک، عصب تری ژمینال، دومین و سومین شاخه در محل سوراخ بیضی	* ۶۰۱۵۵۰
۱۳,۶۷۰,۰۰۰	۵۷,۲۲۱,۰۰۰	۶۶,۷۹۰,۰۰۰	۵	۱۰	۱۷	۲۷	تخریب به وسیله مواد نورولیتیک، عصب تری ژمینال، دومین و سومین شاخه در محل سوراخ بیضی تحت گاید رادیولوژی	* ۶۰۱۵۵۵

۱,۴۳۵,۰۰۰	۳,۷۹۰,۵۰۰	۴,۷۹۵,۰۰۰	۳	۰	۳/۵	۳/۵		دنرواسیون شیمیایی عضلات؛ عضلانی که به وسیله عصب فاشیال عصب دهی میشوند (برای مثال برای بلغارواسپاسم، اسپاسم همی فاشیال)	*	۶۰۱۵۶۰
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۵	۰	۴	۴	(برای فلج شیمیایی در استرابیسم با درگیری عضلات خارج چشمی، از کد ۶۰۲۴۴۰ استفاده گردد)	دنرواسیون شیمیایی عضلات؛ عضلات گردنی (برای مثال برای تورنیکولی اسپاسمودیک، دیسفونی اسپاسمودیک یا عضلات انتهاها و یا تنه (برای مثال برای دیستونی، فلج مغزی، مولتیپل اسکلروزیس)	*	۶۰۱۵۶۵
۷,۴۵۰,۰۰۰	۳۰,۲۳۵,۰۰۰	۳۵,۴۵۰,۰۰۰	۳	۵	۱۰	۱۵		دنرواسیون شیمیایی دیسفونی اسپاسمودیک تحت گاید EMG	*	۶۰۱۵۶۶
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۳	۰	۶	۶		تخریب به وسیله عامل نورولیتیک، عصب بین دنده‌ای	*	۶۰۱۵۷۰
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۳	۰	۱۰	۱۰		تخریب به وسیله عامل نورولیتیک، عصب پاراورتبرال مفصل فاست؛ کمری یا ساکرال، در یک سطح	*	۶۰۱۵۷۵
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳		تخریب به وسیله عامل نورولیتیک، عصب پاراورتبرال مفصل فاست؛ کمری یا ساکرال، هر سطح اضافه	**+	۶۰۱۵۸۰
۴,۴۲۸,۰۰۰	۱۱,۶۹۶,۴۰۰	۱۴,۷۹۶,۰۰۰	۵	۰	۱۰/۸	۱۰/۸		تخریب به وسیله عامل نورولیتیک، عصب پاراورتبرال مفصل فاست؛ گردنی یا توراسیک، در یک سطح	*	۶۰۱۵۸۵
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳		تخریب به وسیله عامل نورولیتیک، عصب پاراورتبرال مفصل فاست؛ گردنی یا توراسیک، هر سطح اضافه	**+	۶۰۱۵۹۰

۱,۳۱۲,۰۰۰	۳,۴۶۵,۶۰۰	۴,۳۸۴,۰۰۰	۳	۰	۳/۲	۳/۲		تخریب به وسیله عامل نورولیتیک؛ عصب پودندال یا سایر اعصاب محیطی یا شاخه‌های آنها	*	۶۰۱۵۹۵
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰	۱۰	۱۰		تزریق داخل عضلانی توکسین بوتولینیوم برای درمان سردرد مزمن توسط پزشک	*	۶۰۱۵۹۶
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۰	۰	۷	۷		تزریق داروی آنزیمی جایگزین Enzyme replacement therapy (مانند Myozyme) توسط پزشک	*	۶۰۱۵۹۷
۷,۳۸۰,۰۰۰	۱۹,۴۹۴,۰۰۰	۲۴,۶۶۰,۰۰۰	۳	۰	۱۸	۱۸		تخریب به وسیله عامل نورولیتیک، با یا بدون کنترل رادیولوژیک؛ گردنی، توراسیک، کمری و ساکرال	*	۶۰۱۶۰۵
۴,۷۹۷,۰۰۰	۱۲,۶۷۱,۱۰۰	۱۶,۰۲۹,۰۰۰	۵	۰	۱۱/۷	۱۱/۷		تخریب به وسیله عامل نورولیتیک، با یا بدون کنترل رادیولوژیک؛ شبکه هایپوگاستریک فوقانی و شبکه سلیاک		۶۰۱۶۱۰
۶,۹۷۰,۰۰۰	۱۸,۴۱۱,۰۰۰	۲۳,۲۹۰,۰۰۰	۵	۰	۱۷	۱۷		نوروپلاستی؛ انگشتی، یک یا هر دو عصب، همان انگشت؛ یا عصب دست یا پا شامل نورولیز خارجی (به روش بسته)		۶۰۱۶۱۵
۹,۶۳۵,۰۰۰	۲۵,۴۵۰,۵۰۰	۳۲,۱۹۵,۰۰۰	۵	۰	۲۳/۵	۲۳/۵		نوروپلاستی؛ عصب اصلی محیطی، بازو یا ساق، غیر از آنهایی که ذکر شده اند شامل نورولیز خارجی (به روش بسته)		۶۰۱۶۲۰
۱۰,۸۶۵,۰۰۰	۲۸,۶۹۹,۵۰۰	۳۶,۳۰۵,۰۰۰	۵	۰	۲۶/۵	۲۶/۵		نوروپلاستی؛ عصب سیاتیک شامل نورولیز خارجی (به روش بسته)		۶۰۱۶۲۵

۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۶	۰	۴۵	۴۵	نوروپلاستی؛ شبکه براکیال شامل نورولیز خارجی (به روش بسته)	۶۰۱۶۳۰
۸,۴۰۵,۰۰۰	۲۲,۲۰۱,۵۰۰	۲۸,۰۸۵,۰۰۰	۸	۰	۲۰/۵	۲۰/۵	نوروپلاستی؛ شبکه کمری شامل نورولیز خارجی (به روش بسته)	۶۰۱۶۳۵
۱۰,۱۲۷,۰۰۰	۲۶,۷۵۰,۱۰۰	۳۳,۸۳۹,۰۰۰	۵	۰	۲۴/۷	۲۴/۷	نوروپلاستی و یا جابجایی؛ عصب جمجمه‌ای شامل نورولیز خارجی (به روش بسته) (نام عصب گزارش گردد)	۶۰۱۶۴۰
۱۰,۶۶۰,۰۰۰	۲۸,۱۵۸,۰۰۰	۳۵,۶۲۰,۰۰۰	۵	۰	۲۶	۲۶	نورولیز و یا ترانسپوزیون؛ عصب اولنار در آرنج شامل نورولیز خارجی (به روش بسته)	۶۰۱۶۴۵
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۵	۰	۲۰	۲۰	نورولیز و یا ترانسپوزیون؛ عصب اولنار در مچ شامل نورولیز خارجی (به روش بسته)	۶۰۱۶۵۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۵	۰	۲۰	۲۰	نوروپلاستی و یا جابجایی؛ عصب مدیان در تونل کارپ شامل نورولیز خارجی (به روش بسته)	۶۰۱۶۵۵
۶,۵۶۰,۰۰۰	۱۷,۳۲۸,۰۰۰	۲۱,۹۲۰,۰۰۰	۵	۰	۱۶	۱۶	رفع فشار از سایر اعصاب بازو یا ساق پا، هر کدام شامل نورولیز خارجی (به روش بسته)	۶۰۱۶۶۰
۶,۲۳۲,۰۰۰	۱۶,۴۶۱,۶۰۰	۲۰,۸۲۴,۰۰۰	۵	۰	۱۵/۲	۱۵/۲	نوروپلاستی و یا جابجایی؛ عصب کف پای - انگشتی شامل نورولیز خارجی (به روش بسته)	۶۰۱۶۶۵

۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰	۱۰	۱۰		نورولیز داخلی، (از طریق باز کردن پرینوریوم) نیازمند استفاده از میکروسکوپ جراحی	+	۶۰۱۶۷۰
۷,۲۵۷,۰۰۰	۱۹,۱۶۹,۱۰۰	۲۴,۲۴۹,۰۰۰	۶	۰	۱۷/۷	۱۷/۷		قطع یا جداکردن عصب؛ عصب سوپرااوربیتال		۶۰۱۶۷۵
۸,۶۱۰,۰۰۰	۲۲,۷۴۳,۰۰۰	۲۸,۷۷۰,۰۰۰	۶	۰	۲۱	۲۱		قطع یا جداکردن عصب؛ عصب اینفراوربیتال، عصب منتال، عصب آلوئولار تحتانی به وسیله برش استخوان، عصب زبانی، عصب صورتی، جزئی یا کامل، عصب اکسی پیتال بزرگ، عصب فرنیک		۶۰۱۶۸۰
۷,۳۸۰,۰۰۰	۱۹,۴۹۴,۰۰۰	۲۴,۶۶۰,۰۰۰	۶	۰	۱۸	۱۸	(برای قطع عصب راجعه حنجره ای، از کد ۳۰۰۴۶۰ استفاده گردد)	قطع یا جداکردن عصب؛ عصب فرنیک		۶۰۱۶۸۵
۱۰,۱۲۷,۰۰۰	۲۶,۷۵۰,۱۰۰	۳۳,۸۳۹,۰۰۰	۱۳	۰	۲۴/۷	۲۴/۷		قطع یا جداکردن عصب؛ عصب واگ (واگوتومی)، ترانس توراسیک		۶۰۱۶۹۰
۱۶,۷۶۹,۰۰۰	۴۴,۲۹۴,۷۰۰	۵۶,۰۳۳,۰۰۰	۸	۰	۴۰/۹	۴۰/۹		اعصاب واگ محدود به قسمت پروگزیمال معده (واگوتومی پروگزیمال انتخابی، واگوتومی پروگزیمال گاستریک، واگوتومی سلولهای پاریتال، واگوتومی بسیار یا فوق انتخابی)		۶۰۱۶۹۵
۹,۰۲۰,۰۰۰	۲۳,۸۲۶,۰۰۰	۳۰,۱۴۰,۰۰۰	۸	۰	۲۲	۲۲		قطع یا جداکردن عصب؛ عصب واگ (واگوتومی)، شکمی		۶۰۱۷۰۰
۷,۳۸۰,۰۰۰	۱۹,۴۹۴,۰۰۰	۲۴,۶۶۰,۰۰۰	۶	۰	۱۸	۱۸		قطع یا جداکردن عصب؛ عصب پودندال، یک طرفه		۶۰۱۷۰۵

۹,۰۲۰,۰۰۰	۲۳,۸۲۶,۰۰۰	۳۰,۱۴۰,۰۰۰	۶	۰	۲۲	۲۲		قطع یا جداکردن عصب ایتورتور، خارج لگنی، با یا بدون تنوتومی اداکتور، یک طرفه	۶۰۱۷۱۰
۱۲,۳۸۲,۰۰۰	۳۲,۷۰۶,۶۰۰	۴۱,۳۷۴,۰۰۰	۶	۰	۳۰/۲	۳۰/۲		قطع یا جداکردن عصب ایتورتور، داخل لگنی، با یا بدون تنوتومی اداکتور	۶۰۱۷۱۵
۱۱,۴۸۰,۰۰۰	۳۰,۳۲۴,۰۰۰	۳۸,۳۶۰,۰۰۰	۸	۰	۲۸	۲۸	(برای اکسیزیون اسکار یا پوست و زیر جلد حساس، با یا بدون نورومای کوچک، به ۱۰۰۱۰۵ و ۱۰۰۲۸۰- ۱۰۰۲۶۰ مراجعه گردد)	قطع یا جداکردن سایر اعصاب جمجمه‌ای یا نخاعی، اکسترادرال	۶۰۱۷۲۰
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۵	۰	۱۵	۱۵		اکسیزیون نوروما؛ عصب جلدی، قابل شناسایی در حین جراحی؛ یا عصب انگشتی، یک یا هر دو عصب، همان انگشت	۶۰۱۷۲۵
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۰	۰	۷	۷		اکسیزیون نوروما؛ عصب انگشت، هر انگشت اضافه	+ ۶۰۱۷۳۰
۸,۹۳۸,۰۰۰	۲۳,۶۰۹,۴۰۰	۲۹,۸۶۶,۰۰۰	۵	۰	۲۱/۸	۲۱/۸		اکسیزیون نوروما؛ دست یا پا، به جز عصب انگشتی	۶۰۱۷۳۵
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۴	۰	۷	۷		اکسیزیون نوروما؛ دست یا پا، هر عصب اضافه، به جز در همان انگشت	+ ۶۰۱۷۴۰
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۶	۰	۳۵	۳۵		اکسیزیون نوروما؛ عصب اصلی محیطی، به جز سیاتیک	۶۰۱۷۴۵

۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۶	۰	۴۰	۴۰		اکسیزیون نوروما؛ عصب سیاتیک	۶۰۱۷۵۰
۵,۷۴۰,۰۰۰	۱۵,۱۶۲,۰۰۰	۱۹,۱۸۰,۰۰۰	۰	۰	۱۴	۱۴		کاشتن انتهای عصب بداخل استخوان یا عضله	+ ۶۰۱۷۵۵
۷,۱۷۵,۰۰۰	۱۸,۹۵۲,۵۰۰	۲۳,۹۷۵,۰۰۰	۶	۰	۱۷/۵	۱۷/۵		اکسیزیون نوروفیبروما یا نورولموما؛ عصب پوستی	۶۰۱۷۶۰
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۶	۰	۴۰	۴۰		اکسیزیون نوروفیبروما یا نورولموما؛ عصب محیطی اصلی؛ ساده یا وسیع (شامل نوع بدخیم)	۶۰۱۷۶۵
۴,۱۴۱,۰۰۰	۱۰,۹۳۸,۳۰۰	۱۳,۸۳۷,۰۰۰	۴	۰	۱۰/۱	۱۰/۱		بیوپسی عصب	۶۰۱۷۷۰
۱۵,۱۷۰,۰۰۰	۴۰,۰۷۱,۰۰۰	۵۰,۶۹۰,۰۰۰	۱۳	۰	۳۷	۳۷		سمپانکتومی، گردنی، گردنی پشتی، توراکولومبار، لومبار	۶۰۱۷۷۵
۱۴,۵۵۵,۰۰۰	۳۸,۴۴۶,۵۰۰	۴۸,۶۳۵,۰۰۰	۵	۰	۳۵/۵	۳۵/۵		سمپانکتومی؛ شریان‌های انگشتی، اولنار، هر انگشت یا شریان رادیال یا اولنار	۶۰۱۷۸۰
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۵	۰	۴۰	۴۰		قوس کف دستی سطحی	۶۰۱۷۸۵

۱۱,۳۱۶,۰۰۰	۲۹,۸۹۰,۸۰۰	۳۷,۸۱۲,۰۰۰	۵	۰	۲۷/۶	۲۷/۶		بخیه عصب انگشتی، دست یا پا؛ یک عصب یا بخیه یک عصب، دست یا پا؛ عصب حسی مشترک		۶۰۱۷۹۰
۳,۶۹۰,۰۰۰	۹,۷۴۷,۰۰۰	۱۲,۳۳۰,۰۰۰	۰	۰	۹	۹		بخیه هر عصب انگشتی اضافه	+	۶۰۱۷۹۵
۱۶,۶۰۵,۰۰۰	۴۳,۸۶۱,۵۰۰	۵۵,۴۸۵,۰۰۰	۵	۰	۴۰/۵	۴۰/۵		بخیه عصب انگشتی، دست یا پا؛ عصب حرکتی مدین در تنار یا عصب حرکتی اولنار		۶۰۱۸۰۰
۷,۳۸۰,۰۰۰	۱۹,۴۹۴,۰۰۰	۲۴,۶۶۰,۰۰۰	۰	۰	۱۸	۱۸		بخیه هر عصب اضافه، دست یا پا	+	۶۰۱۸۰۵
۱۸,۳۶۸,۰۰۰	۴۸,۵۱۸,۴۰۰	۶۱,۳۷۶,۰۰۰	۵	۰	۴۴/۸	۴۴/۸		بخیه عصب تیبیال خلفی		۶۰۱۸۱۰
۱۸,۸۶۰,۰۰۰	۴۹,۸۱۸,۰۰۰	۶۳,۰۲۰,۰۰۰	۵	۰	۴۶	۴۶		عصب بزرگ دست یا پا (به جز سیاتیک) با یا بدون تغییر محل		۶۰۱۸۱۵
۲۳,۳۷۰,۰۰۰	۶۱,۷۳۱,۰۰۰	۷۸,۰۹۰,۰۰۰	۶	۰	۵۷	۵۷		بخیه عصب سیاتیک		۶۰۱۸۲۰
۵,۷۴۰,۰۰۰	۱۵,۱۶۲,۰۰۰	۱۹,۱۸۰,۰۰۰	۰	۰	۱۴	۱۴		بخیه هر عصب بزرگ محیطی اضافه	+	۶۰۱۸۲۵

۲۱,۳۲۰,۰۰۰	۵۶,۳۱۶,۰۰۰	۷۱,۲۴۰,۰۰۰	۶	۰	۵۲	۵۲		بخیه شبکه براکیال یا بخیه شبکه کمری	۶۰۱۸۳۰
۳۲,۸۰۰,۰۰۰	۸۶,۶۴۰,۰۰۰	۱۰۹,۶۰۰,۰۰۰	۶	۰	۸۰	۸۰		بخیه عصب فاشیال؛ خارج مجمه‌ای، زیر گیجگاهی، با یا بدون گرافت، آناستوموز؛ فاشیال به اکسسوری نخاعی، فاشیال به هایپوگلو، فاشیال به فرنیک	۶۰۱۸۳۵
۲,۷۴۷,۰۰۰	۷,۲۵۶,۱۰۰	۹,۱۷۹,۰۰۰	۰	۰	۶/۷	۶/۷		بخیه عصب؛ نیازمند بخیه ثانویه یا تأخیری	+ ۶۰۱۸۴۰
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۰	۰	۸	۸		بخیه عصب؛ نیازمند آزادسازی وسیع، یا جابجایی عصب	+ ۶۰۱۸۴۵
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۰	۰	۸	۸		بخیه عصب؛ نیازمند کوتاه کردن استخوان اندام	+ ۶۰۱۸۵۰
۲۴,۸۰۵,۰۰۰	۶۵,۵۲۱,۵۰۰	۸۲,۸۸۵,۰۰۰	۶	۰	۶۰/۵	۶۰/۵		گرافت عصبی (شامل تهیه گرافت)، سر یا گردن؛ تا طول ۴ سانتیمتر	۶۰۱۸۵۵
۲۹,۱۹۲,۰۰۰	۷۷,۱۰۹,۶۰۰	۹۷,۵۴۴,۰۰۰	۶	۰	۷۱/۲	۷۱/۲		گرافت عصبی (شامل تهیه گرافت)، سر یا گردن؛ طول بیشتر از ۴ سانتیمتر	۶۰۱۸۶۰
۲۱,۳۲۰,۰۰۰	۵۶,۳۱۶,۰۰۰	۷۱,۲۴۰,۰۰۰	۵	۰	۵۲	۵۲		گرافت عصبی (شامل تهیه گرافت)، یک رشته، دست یا پا	۶۰۱۸۶۵

۲۱,۷۳۰,۰۰۰	۵۷,۳۹۹,۰۰۰	۷۲,۶۱۰,۰۰۰	۵	۰	۵۳	۵۳		گرافت عصبی (شامل تهیه گرافت)، یک رشته، بازو یا ساق	۶۰۱۸۷۰
۲۶,۶۵۰,۰۰۰	۷۰,۳۹۵,۰۰۰	۸۹,۰۵۰,۰۰۰	۵	۰	۶۵	۶۵		گرافت عصبی (شامل تهیه گرافت)، چند رشته (کابل)، دست یا پا؛ بازو و ساق	۶۰۱۸۷۵
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۰	۰	۱۵	۱۵		گرافت عصبی، هر عصب اضافه؛ یک رشته	۶۰۱۸۸۰
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۰	۰	۲۵	۲۵		گرافت عصبی، چند رشته‌ای (کابل)	۶۰۱۸۸۵
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۵	۰	۳۰	۳۰		جابجایی پدیدکول عصبی؛ مرحله اول یا مرحله دوم	۶۰۱۸۹۰
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۷	۰	۳۵	۳۵		تخلیه محتویات چشم؛ بدون یا با کارگذاری ایمپلنت	۶۰۱۸۹۵
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۷	۰	۴۰	۴۰	(برای کونژونکتیوپلاستی پس از انوکلتاسیون به کدهای ۶۰۲۶۰۵ به بعد مراجعه گردد)	درآوردن چشم	۶۰۱۹۰۰
۲۶,۶۵۰,۰۰۰	۷۰,۳۹۵,۰۰۰	۸۹,۰۵۰,۰۰۰	۷	۰	۶۵	۶۵	(برای گرافت پوستی اوربیت (پوست اسپلیت) به ۱۰۰۳۲۵، ۱۰۰۳۳۰؛ تمام ضخامت و آزاد، به کدهای ۱۰۰۳۳۵ و ۱۰۰۳۴۰ مراجعه گردد)	تخلیه کامل اوربیت (بدون گرافت پوستی)، فقط درآوردن محتویات اوربیت؛ یا با برداشت قسمتی از استخوان برای درمان یا با فلپ عضلانی یا عضلانی پوستی	۶۰۱۹۰۵

۵,۲۰۷,۰۰۰	۱۳,۷۵۴,۱۰۰	۱۷,۳۹۹,۰۰۰	۷	۰	۱۲/۷	۱۲/۷	تغییر دادن ایمپلنت چشمی با گذاشتن یا تعویض peg ها (مانند اضافه کردن قطعه به ایمپلنت) (عمل مستقل)	*	۶۰۱۹۱۰
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۷	۰	۴۰	۴۰	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	*	۶۰۱۹۱۵
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۷	۰	۳۰	۳۰	(برای کارگذاشتن ایمپلنت اوربیت (خارج مخروط عضلانی) و برای خارج کردن از کد ۶۰۲۴۷۵ استفاده (گردد)		۶۰۱۹۲۰
۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۶	۰	۳	۳	درآوردن جسم خارجی، سطح خارجی چشم؛ ملتحمه سطحی؛ جسم خارجی فرو رفته در ملتحمه (شامل کانکریشن)، زیر ملتحمه یا اسکلرا (غیر نافذ)؛ قرنیه ای، با یا بدون اسلیت لامپ		۶۰۱۹۲۵
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۷	۰	۳۰	۳۰	(برای درآوردن مواد کارگذاشته شده از سگمان قدامی از کد ۶۰۲۱۰۰ استفاده گردد)		۶۰۱۹۳۰
۱۸,۸۶۰,۰۰۰	۴۹,۸۱۸,۰۰۰	۶۳,۰۲۰,۰۰۰	۷	۰	۴۶	۴۶	(برای درآوردن مواد کارگذاشته شده از سگمان خلفی از کد ۶۰۲۳۳۵ استفاده گردد)		۶۰۱۹۳۵
۲۱,۳۲۰,۰۰۰	۵۶,۳۱۶,۰۰۰	۷۱,۲۴۰,۰۰۰	۷	۰	۵۲	۵۲	درآوردن جسم خارجی از داخل چشم؛ از سگمان خلفی، بیرون کشیدن بدون آهنربا		۶۰۱۹۴۰
۶,۵۶۰,۰۰۰	۱۷,۳۲۸,۰۰۰	۲۱,۹۲۰,۰۰۰	۵	۰	۱۶	۱۶	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		۶۰۱۹۴۵

۹,۴۳۰,۰۰۰	۲۴,۹۰۹,۰۰۰	۳۱,۵۱۰,۰۰۰	۷	۰	۲۳	۲۳		ترمیم پارگی؛ قرنیه، بدون سوراخ، با یا بدون درآوردن جسم خارجی	۶۰۱۹۵۰
۱۳,۴۸۹,۰۰۰	۳۵,۶۳۰,۷۰۰	۴۵,۰۷۳,۰۰۰	۷	۰	۳۲/۹	۳۲/۹		ترمیم پارگی؛ قرنیه و یا اسکلرا، سوراخ شده، بدون درگیری بافت یووا	۶۰۱۹۵۵
۲۱,۵۲۵,۰۰۰	۵۶,۸۵۷,۵۰۰	۷۱,۹۲۵,۰۰۰	۷	۰	۵۲/۵	۵۲/۵		ترمیم پارگی؛ قرنیه و یا اسکلرا، سوراخ شده، با رزکسیون یا تغییر محل دادن بافت یووا	۶۰۱۹۶۰
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۷	۰	۱۵	۱۵	(برای ترمیم عنیبیه یا جسم مزگانی از کد ۶۰۲۱۸۰ استفاده گردد)	به کارگیری چسب بافتی برای زخم‌های قرنیه و یا اسکلرا	۶۰۱۹۶۵
۱۰,۱۶۸,۰۰۰	۲۶,۸۵۸,۴۰۰	۳۳,۹۷۶,۰۰۰	۷	۰	۲۴/۸	۲۴/۸		ترمیم پارگی عضله یا تاندون خارج چشمی و یا کپسول تنون	۶۰۱۹۷۰
۱۱,۵۲۱,۰۰۰	۳۰,۴۳۲,۳۰۰	۳۸,۴۹۷,۰۰۰	۶	۰	۲۸/۱	۲۸/۱		اکسیزیون ضایعه قرنیه (کراتکتومی، لاملار، ناقص) به جز پتریجیوم	۶۰۱۹۷۵
۱,۸۰۴,۰۰۰	۴,۷۶۵,۲۰۰	۶,۰۲۸,۰۰۰	۶	۰	۴/۴	۴/۴		بیوپسی قرنیه	۶۰۱۹۸۰
۷,۳۸۰,۰۰۰	۱۹,۴۹۴,۰۰۰	۲۴,۶۶۰,۰۰۰	۶	۰	۱۸	۱۸		اکسیزیون یا جابجایی پتریجیوم؛ بدون گرفت	۶۰۱۹۸۵

۹,۸۴۰,۰۰۰	۲۵,۹۹۲,۰۰۰	۳۲,۸۸۰,۰۰۰	۷	۰	۲۴	۲۴	اکسیزیون یا جابجایی پتریجیوم؛ با گرفت	۶۰۱۹۹۰
۹۸۴,۰۰۰	۲,۵۹۹,۲۰۰	۳,۲۸۸,۰۰۰	۶	۰	۲/۴	۲/۴	خراشیدن قرنیه، تشخیصی، برای اسمیر و یا کشت	۶۰۱۹۹۵
۱,۱۰۷,۰۰۰	۲,۹۲۴,۱۰۰	۳,۶۹۹,۰۰۰	۶	۰	۲/۷	۲/۷	درآوردن اپیتلیوم قرنیه؛ با یا بدون کموکوتریزاسیون (کورتاژ، خراش دادن)	۶۰۲۰۰۰
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۶	۰	۶	۶	درآوردن اپیتلیوم قرنیه؛ با به کارگیری مواد باند شونده (برای مثال EDTA)	۶۰۲۰۰۵
۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۶	۰	۵	۵	تخریب ضایعه قرنیه به وسیله کرایوتراپی، فوتوکواکولاسیون یا ترموکوتریزاسیون	۶۰۲۰۱۰
۵,۵۳۵,۰۰۰	۱۴,۶۲۰,۵۰۰	۱۸,۴۹۵,۰۰۰	۶	۰	۱۳/۵	۱۳/۵	سوراخ کردن متعدد قدام قرنیه (برای مثال برای خراش قرنیه، خالکوبی)	* ۶۰۲۰۱۵
۳۰,۷۵۰,۰۰۰	۸۱,۲۲۵,۰۰۰	۱۰۲,۷۵۰,۰۰۰	۱۰	۰	۷۵	۷۵	کراتوپلاستی (پیوند قرنیه)؛ به هر روش	۶۰۲۰۲۰
۳۲,۶۳۰,۰۰۰	۱۳۴,۷۴۹,۰۰۰	۱۵۷,۵۹۰,۰۰۰	۰	۲۳	۴۲	۶۵	لیزیک یا لازک؛ هر چشم	* ۶۰۲۰۲۵

۴۴,۷۰۰,۰۰۰	۱۸۱,۴۱۰,۰۰۰	۲۱۲,۷۰۰,۰۰۰	۷	۳۰	۶۰	۹۰	(هزینه کیت به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	لیزیک با استفاده از دستگاه فمتوسکند؛ هر چشم	*	۶۰۲۰۲۶
۹,۱۸۴,۰۰۰	۲۴,۲۵۹,۲۰۰	۳۰,۶۸۸,۰۰۰	۸	۰	۲۲/۴	۲۲/۴		انسیزیون شل کننده روی قرنیه برای تصحیح آستیگماتیسم منتج از جراحی	*	۶۰۲۰۳۰
۱۱,۱۹۳,۰۰۰	۲۹,۵۶۵,۹۰۰	۳۷,۴۰۱,۰۰۰	۸	۰	۲۷/۳	۲۷/۳	(برای تجویز لنز تماسی به منظور درمان بیماری از کد ۹۰۰۲۶۵ استفاده گردد)	رزکسیون گوه‌ای قرنیه برای تصحیح آستیگماتیسم منجر از جراحی	*	۶۰۲۰۳۵
۱۷,۰۵۶,۰۰۰	۴۵,۰۵۲,۸۰۰	۵۶,۹۹۲,۰۰۰	۸	۰	۴۱/۶	۴۱/۶		بازسازی سطح کره چشم؛ پیوند غشاء آمینوتیک	*	۶۰۲۰۴۰
۲۵,۹۵۳,۰۰۰	۶۸,۵۵۳,۹۰۰	۸۶,۷۲۱,۰۰۰	۸	۰	۶۳/۳	۶۳/۳		آلوگرافت سلولهای بنیادی لیمبال (برای مثال از جسد یا دهنده زنده)	*	۶۰۲۰۴۵
۲۲,۳۸۶,۰۰۰	۵۹,۱۳۱,۸۰۰	۷۴,۸۰۲,۰۰۰	۸	۰	۵۴/۶	۵۴/۶	(برای برداشتن آلوگرافت ملتحمه، از دهنده زنده، از کد ۶۰۲۶۳۵ استفاده گردد)	اتوگرافت ملتحمه لیمبال (شامل تهیه گرافت)	*	۶۰۲۰۵۰
#####	۲۴,۲۸۲,۰۰۰	#####	۰	۱۰۰	۳۴	۱۳۴	(مبنای محاسبه این کد، ضریب ریالی بخش دولتی می‌باشد)	تهیه و نگهداری قرنیه پیوندی		۶۰۲۰۵۵
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۸	۰	۴۰	۴۰		کراس لینگ (UVX)؛ هر چشم		۶۰۲۰۵۷

۱۸,۸۶۰,۰۰۰	۴۹,۸۱۸,۰۰۰	۶۳,۰۲۰,۰۰۰	۸	۰	۴۶	۴۶		جایگذاری رینگ‌های قرنیه جهت کراتوکونوس؛ هر چشم (شامل یک یا چند مرحله عمل)	۶۰۲۰۵۸
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۰	۰	۲۵	۲۵	(هزینه کیت به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	استفاده از دستگاه فمتوسکند برای رینگ گذاری قرنیه و پیوند قرنیه؛ هر چشم	۶۰۲۰۵۹
۲,۶۲۴,۰۰۰	۶,۹۳۱,۲۰۰	۸,۷۶۸,۰۰۰	۶	۰	۶/۴	۶/۴		پاراستنز اتاآک قدامی چشم، با آسپیراسیون تشخیصی مایع زلالیه یا با آزادسازی مایع زلالیه، درمانی (عمل مستقل)	۶۰۲۰۶۰
۱۱,۰۲۹,۰۰۰	۲۹,۱۳۲,۷۰۰	۳۶,۸۵۳,۰۰۰	۶	۰	۲۶/۹	۲۶/۹		پاراستنز اتاآک قدامی چشم، با تخلیه و پتره و یا قطع غشاء هیالوئید قدامی، با یا بدون تزریق هوا	۶۰۲۰۶۵
۱۰,۷۰۱,۰۰۰	۲۸,۲۶۶,۳۰۰	۳۵,۷۵۷,۰۰۰	۶	۰	۲۶/۱	۲۶/۱	(برای تزریق به کد ۶۰۲۱۰۵ مراجعه گردد)	پاراستنز اتاآک قدامی چشم با تخلیه خون با یا بدون شستشو و یا تزریق هوا؛ برداشتن لخته خون از قسمت قدامی چشم	۶۰۲۰۷۰
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۶	۰	۴۰	۴۰		گونئیوتومی در هر سنی	۶۰۲۰۷۵
۹,۳۰۹,۰۰۰	۳۷,۲۵۶,۷۰۰	۴۳,۷۷۳,۰۰۰	۶	۶	۱۲/۹	۱۸/۹	(برای ترابکولکتومی از کد ۶۰۲۱۲۵ استفاده گردد)	ترابکولوپلاستی به وسیله جراحی با لیزر در یک یا چند جلسه (جلسات درمانی مشخص)	۶۰۲۰۸۰
۱۱,۹۲۰,۰۰۰	۴۸,۳۷۶,۰۰۰	۵۶,۷۲۰,۰۰۰	۵	۸	۱۶	۲۴		آزادکردن چسبندگی‌ها از قسمت قدامی چشم، روش لیزر (عمل مستقل)	۶۰۲۰۸۵

۱۱,۶۸۵,۰۰۰	۳۰,۸۶۵,۵۰۰	۳۹,۰۴۵,۰۰۰	۶	۰	۲۸/۵	۲۸/۵	(برای تراپکولوپلاستی با جراحی لیزر از کد ۶۰۲۰۸۰ استفاده گردد) (برای جراحی لیزر از کد ۶۰۲۲۱۵ استفاده گردد)	آزاد کردن چسبندگی‌ها، قسمت قدامی یا خلفی چشم یا چسبندگی‌های قرنیه به ویتره با تکنیک انسیزیونی (با یا بدون تزریق هوا یا مایع)	۶۰۲۰۹۰
۱۹,۱۰۶,۰۰۰	۵۰,۴۶۷,۸۰۰	۶۳,۸۴۲,۰۰۰	۶	۰	۴۶/۶	۴۶/۶		برداشتن رشد اپیتلیوم، اتاقت قدامی چشم	۶۰۲۰۹۵
۱۳,۱۲۰,۰۰۰	۳۴,۶۵۶,۰۰۰	۴۳,۸۴۰,۰۰۰	۶	۰	۳۲	۳۲		برداشتن لخته خون یا ایمپلنت از قسمت قدامی چشم	۶۰۲۱۰۰
۲,۵۰۱,۰۰۰	۶,۶۰۶,۳۰۰	۸,۳۵۷,۰۰۰	۶	۰	۶/۱	۶/۱		تزریق هوا یا مایع یا دارو به داخل اتاقت قدامی چشم	۶۰۲۱۰۵
۶,۵۶۰,۰۰۰	۱۷,۳۲۸,۰۰۰	۲۱,۹۲۰,۰۰۰	۶	۰	۱۶	۱۶		اکسیژون ضایعه اسکلرا	۶۰۲۱۱۰
۱۵,۴۱۶,۰۰۰	۴۰,۷۲۰,۸۰۰	۵۱,۵۱۲,۰۰۰	۶	۰	۳۷/۶	۳۷/۶		فیستولیزاسیون اسکلرا برای گلوکوم؛ ایجاد ترفین با ایریدکتومی یا با ترموکوتر یا ایریدنکلایز یا ایریدوتازیس	۶۰۲۱۱۵
۱۷,۷۱۲,۰۰۰	۴۶,۷۸۵,۶۰۰	۵۹,۱۸۴,۰۰۰	۶	۰	۴۳/۲	۴۳/۲		اسکلرکتومی با پانچ یا قیچی، با ایریدکتومی	۶۰۲۱۲۰
۲۰,۹۱۰,۰۰۰	۵۵,۲۳۳,۰۰۰	۶۹,۸۷۰,۰۰۰	۷	۰	۵۱	۵۱		عمل گلوکوم (تراپکولکتومی) در هر سنی	۶۰۲۱۲۵

۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۷	۰	۶۰	۶۰		عمل گلوکوم به روش بسته شامل Deep Sclerectomy و Visco Sclerectomy، Canaloplasty و Trabeculotomy ۳۶۰	۶۰۲۱۲۶
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۶	۰	۱۵	۱۵		دستکاری بلب تراپکولکتومی با سوزن Needle Bleb Revision	۶۰۲۱۲۷
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۶	۰	۶۰	۶۰		تراپکولکتومی خارجی، به دنبال اسکار ناشی از جراحی یا ترومای چشمی قبلی (شامل تزریق مواد آنتی فیبروتیک)	۶۰۲۱۳۰
۲۲,۱۸۱,۰۰۰	۵۸,۵۹۰,۳۰۰	۷۴,۱۱۷,۰۰۰	۶	۰	۵۴/۱	۵۴/۱		شنت مایع زلالیه به مخزن خارج چشمی (برای مثال Denver- Krupin و Molteno، Schocket)	۶۰۲۱۳۵
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۶	۰	۳۰	۳۰	(برای خارج کردن شنت کار گذاشته شده از کد ۶۰۲۳۳۵ استفاده گردد)	اصلاح شنت مایع زلالیه به مخزن خارج چشمی	۶۰۲۱۴۰
۱۴,۰۶۳,۰۰۰	۳۷,۱۴۶,۹۰۰	۴۶,۹۹۱,۰۰۰	۶	۰	۳۴/۳	۳۴/۳		ترمیم استافیلومای اسکلا؛ بدون گرافت	۶۰۲۱۴۵
۱۷,۳۰۲,۰۰۰	۴۵,۷۰۲,۶۰۰	۵۷,۸۱۴,۰۰۰	۶	۰	۴۲/۲	۴۲/۲	(برای تقویت اسکلا به کد ۶۰۲۳۹۰ مراجعه گردد)	ترمیم استافیلومای اسکلا؛ با گرافت	۶۰۲۱۵۰
۱۰,۶۱۹,۰۰۰	۲۸,۰۴۹,۷۰۰	۳۵,۴۸۳,۰۰۰	۶	۰	۲۵/۹	۲۵/۹		اصلاح یا ترمیم زخم عمل جراحی در قسمت قدامی چشم، از هر نوع، زودرس یا دیررسی، عمل جزئی یا کلی	۶۰۲۱۵۵

۷,۵۸۵,۰۰۰	۲۰,۰۳۵,۵۰۰	۲۵,۳۴۵,۰۰۰	۶	۰	۱۸/۵	۱۸/۵	(برای ایریدوتومی بافتوکوآگولاسیون از کد ۶۰۲۱۹۵ استفاده گردد)	ایریدوتومی به وسیله انسیزیون شکافی	۶۰۲۱۶۰
۱۴,۹۶۵,۰۰۰	۳۹,۵۲۹,۵۰۰	۵۰,۰۰۵,۰۰۰	۷	۰	۳۶/۵	۳۶/۵		ایریدکتومی با بریدن قرنیه و اسکلا یا بریدن قرنیه به تنهایی؛ برای درآوردن ضایعه	۶۰۲۱۶۵
۲۰,۵۴۱,۰۰۰	۵۴,۲۵۸,۳۰۰	۶۸,۶۳۷,۰۰۰	۷	۰	۵۰/۱	۵۰/۱		ایریدکتومی با بریدن قرنیه و اسکلا یا بریدن قرنیه به تنهایی؛ با سیکلکتومی	۶۰۲۱۷۰
۹,۷۵۸,۰۰۰	۲۵,۷۷۵,۴۰۰	۳۲,۶۰۶,۰۰۰	۷	۰	۲۳/۸	۲۳/۸	(برای کورئوپلاستی بافتوکوآگولاسیون از کد ۶۰۲۲۰۰ استفاده گردد)	ایریدکتومی محیطی، قطاعی، نوری	۶۰۲۱۷۵
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۶	۰	۲۵	۲۵	(برای تغییر موقعیت دادن یا رزکسیون بافت اووه با زخم نافذ قرنیه یا اسکلا، از کد ۶۰۱۹۶۰ استفاده گردد)	ترمیم عنبیه، جسم مژگانی، (مثل ایریدودیالیز) یا بخیه عنبیه، جسم مژگانی	۶۰۲۱۸۰
۱۰,۴۳۰,۰۰۰	۴۲,۳۲۹,۰۰۰	۴۹,۶۳۰,۰۰۰	۶	۷	۱۴	۲۱		تخریب جسم مژگانی؛ با دیاترمی یا با سیکلودیالیز کرایو تراپی یا با سیکلوفوتوکوآگولاسیون، از طریق اسکلا	۶۰۲۱۸۵
۱۳,۴۱۰,۰۰۰	۵۴,۴۲۳,۰۰۰	۶۳,۸۱۰,۰۰۰	۰	۹	۱۸	۲۷		تخریب جسم مژگانی؛ سیکلوفوتوکوآگولاسیون، از راه اندوسکوپ	۶۰۲۱۹۰
۷,۴۵۰,۰۰۰	۳۰,۲۳۵,۰۰۰	۳۵,۴۵۰,۰۰۰	۶	۵	۱۰	۱۵		ایریدوتومی یا ایریدکتومی با جراحی لیزر (برای مثال برای گلوکوم)	۶۰۲۱۹۵

۱۰,۴۳۰,۰۰۰	۴۲,۳۲۹,۰۰۰	۴۹,۶۳۰,۰۰۰	۶	۷	۱۴	۲۱	ایریدوپلاستی به وسیله فتوکواگولاسیون (در یک یا چند جلسه) (برای مثال برای بهبود دید، برای وسیع کردن زاویه اتاقک قدامی)	۶۰۲۲۰۰
۱۱,۹۲۰,۰۰۰	۴۸,۳۷۶,۰۰۰	۵۶,۷۲۰,۰۰۰	۶	۸	۱۶	۲۴	(برای اکسیزیون ضایعه عنبیه یا جسم مژگانی به ۶۰۲۱۶۵ و ۶۰۲۱۷۰ مراجعه گردد؛ برای برداشتن رشد عمقی اپیتلیوم، از کد	۶۰۲۲۰۵
۶,۱۱۰,۰۰۰	۲۲,۴۷۳,۰۰۰	۲۶,۷۵۰,۰۰۰	۸	۳	۱۰	۱۳	جراحی لیزر (برای مثال لیزر YAG)	۶۰۲۲۱۵
۱۵,۶۲۱,۰۰۰	۴۱,۲۶۲,۳۰۰	۵۲,۱۹۷,۰۰۰	۶	۰	۳۸/۱	۳۸/۱	جایگذاری مجدد پروتز عدسی داخل چشمی، نیازمند یک انسیزیون (عمل مستقل)	۶۰۲۲۲۰
۱۲,۹۹۷,۰۰۰	۳۴,۳۳۱,۱۰۰	۴۳,۴۲۹,۰۰۰	۸	۰	۳۱/۷	۳۱/۷	برداشتن کاتاراکت غشائی ثانویه (کپسول کدر شده خلفی عدسی و یا هیالوئید قدامی) با بخش کورنئواسکلرا، با یا بدون ایریدکتومی (ایریدوکپسولوتومی، ایریدوکپسولکتومی)	۶۰۲۲۲۵
۱۲,۶۶۹,۰۰۰	۳۳,۴۶۴,۷۰۰	۴۲,۳۳۳,۰۰۰	۷	۰	۳۰/۹	۳۰/۹	درآوردن محتویات عدسی؛ تکنیک آسپیراسیون، یک یا چند مرحله	۶۰۲۲۳۰
۱۳,۴۸۹,۰۰۰	۳۵,۶۳۰,۷۰۰	۴۵,۰۷۳,۰۰۰	۸	۰	۳۲/۹	۳۲/۹	انجام عمل کاتاراکت با کارگذاری لنز؛ به هر روش	۶۰۲۲۳۵
۱۹,۸۸۵,۰۰۰	۵۲,۵۲۵,۵۰۰	۶۶,۴۴۵,۰۰۰	۷	۰	۴۸/۵	۴۸/۵	عمل جراحی کاتاراکت در بیماران با چشم کوچک (نانوفتالموس)، سندرم مارفان، دررفتگی تروماتیک عدسی، بیماران با سابقه پیوند قرنیه و رینگ گذاری قرنیه، یک چشمی و پارگی قرنیه، همراه با نشت مایع ویتره و کودکان	۶۰۲۲۴۰

۱۱,۴۸۰,۰۰۰	۳۰,۳۲۴,۰۰۰	۳۸,۳۶۰,۰۰۰	۸	۰	۲۸	۲۸	(این کد به همراه کد ۶۰۲۲۵۰ قابل گزارش نمی‌باشد)	کاتاراکت بدون کارگذاری عدسی به هر روش	۶۰۲۲۴۵
۱۱,۴۸۰,۰۰۰	۳۰,۳۲۴,۰۰۰	۳۸,۳۶۰,۰۰۰	۸	۰	۲۸	۲۸	(این کد به همراه کد ۶۰۲۲۴۵ قابل گزارش نمی‌باشد)	کار گذاشتن پروتز عدسی داخل چشمی (کاشت ثانویه)، بدون درآوردن کاتاراکت همزمان	۶۰۲۲۵۰
۱۸,۲۴۵,۰۰۰	۴۸,۱۹۳,۵۰۰	۶۰,۹۶۵,۰۰۰	۶	۰	۴۴/۵	۴۴/۵		تعویض عدسی داخل چشمی	۶۰۲۲۵۵
۱۱,۸۹۰,۰۰۰	۳۱,۴۰۷,۰۰۰	۳۹,۷۳۰,۰۰۰	۶	۰	۲۹	۲۹		تزریق جایگزین ویتره (گاز یا روغن سلیکون)، از طریق پارس پلانا یا لیمبوس، با یا بدون آسپیراسیون	۶۰۲۲۶۵
۷,۷۹۰,۰۰۰	۲۰,۵۷۷,۰۰۰	۲۶,۰۳۰,۰۰۰	۶	۰	۱۹	۱۹	(برای خارج کردن دستگاه از کد ۶۰۲۳۴۰ استفاده گردد)	کاشت دستگاه آزادکننده دارو بداخل ویتره (برای مثال ایمپلنت گان سیکلوپور)، شامل تخلیه همزمان ویتره	۶۰۲۲۷۰
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۶	۰	۱۰	۱۰		تزریق ماده فارماکولوژیک داخل ویتره مانند آواستین (عمل مستقل)	۶۰۲۲۷۵
۴۳,۰۵۰,۰۰۰	۱۱۳,۷۱۵,۰۰۰	۱۴۳,۸۵۰,۰۰۰	۳۵	۰	۱۰۵	۱۰۵		گلوبال ویتراکتومی مکانیکی (بدون دکولمان)، از راه پارس پلانا شامل تزریق گاز یا روغن سلیکون، برداشتن غشا و انجام اندولیزر	۶۰۲۲۹۰
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۶	۰	۳۰	۳۰		برداشتن غشاء اپیرتینال	۶۰۲۲۹۵

۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۸	۰	۳۰	۳۰		انجام اندولیزر	۶۰۲۳۰۰
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۸	۰	۲۵	۲۵		پروفیلاکسی دکولمان رتین یا تخریب ضایعه رتین یا کوروئید(مشیمیه)در یک جلسه یا بیشتر؛ با کرایوترابی یا دیاترمی یا لیزر، با یا بدون درناژ مایع زیر شبکیه، فتوکواگولاسیون	۶۰۲۳۰۵
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۴,۱۵۰,۰۰۰	۶۸,۵۰۰,۰۰۰	۸	۰	۵۰	۵۰		ترمیم دکولمان رتین؛ باکلینگ اسکلا با یا بدون درناژ مایع زیر شبکیه	۶۰۲۳۱۰
۳۲,۸۰۰,۰۰۰	۸۶,۶۴۰,۰۰۰	۱۰۹,۶۰۰,۰۰۰	۹	۰	۸۰	۸۰		ترمیم دکولمان رتین با ویتراکتومی به هر روش، همراه با باکلینگ اسکلا	۶۰۲۳۱۵
۱۰,۲۹۱,۰۰۰	۲۷,۱۸۳,۳۰۰	۳۴,۳۸۷,۰۰۰	۸	۰	۲۵/۱	۲۵/۱		آزادسازی مواد احاطه کننده (از سگمان خلفی) مانند باند و باکل	۶۰۲۳۳۰
۱۴,۷۶۰,۰۰۰	۳۸,۹۸۸,۰۰۰	۴۹,۳۲۰,۰۰۰	۸	۰	۳۶	۳۶		برداشت مواد کار گذاشته شده از سگمان خلفی؛ داخل چشمی (سیلیکون سبک مانند سیلیکون ۱۰۰۰ و ۵۰۰۰)	۶۰۲۳۳۵
۱۸,۵۷۳,۰۰۰	۴۹,۰۵۹,۹۰۰	۶۲,۰۶۱,۰۰۰	۸	۰	۴۵/۳	۴۵/۳		برداشت مواد کار گذاشته شده از سگمان خلفی؛ داخل چشمی (سیلیکون سنگین HD)	۶۰۲۳۴۰
۴۷,۱۵۰,۰۰۰	۱۲۴,۵۴۵,۰۰۰	۱۵۷,۵۵۰,۰۰۰	تا ۳۸	۰	۱۱۵	۱۱۵		گلوبال ویتراکتومی عمیق با دکولمان شامل تزریق گاز یا روغن سیلیکون، برداشتن غشا و انجام اندولیزر	۶۰۲۳۴۵

۵,۹۶۰,۰۰۰	۲۴,۱۸۸,۰۰۰	۲۸,۳۶۰,۰۰۰	۶	۴	۸	۱۲	لیزر محدود کننده ضایعات شبکه‌مانند پارگی رتین، دژنراسیون لاتیس با فتوکواگولاسیون	۶۰۲۳۵۵
۱۴,۳۸۰,۰۰۰	۵۴,۸۷۴,۰۰۰	۶۴,۹۴۰,۰۰۰	۶	۸	۲۲	۳۰	تخریب ضایعه موضعی رتین و یا رتینوپاتی (برای مثال ضایعه تومورها با لیزر تراپی؛ (TTT) به ازای هر جلسه	۶۰۲۳۶۰
۳۲,۸۰۰,۰۰۰	۸۶,۶۴۰,۰۰۰	۱۰۹,۶۰۰,۰۰۰	۲۴	۰	۸۰	۸۰	کارگذاری منبع براکی تراپی در چشم (برای براکی تراپی کد ۷۰۵۵۴۵ را یک بار با این کد گزارش نمائید)	۶۰۲۳۶۵
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۴۳,۳۲۰,۰۰۰	۵۴,۸۰۰,۰۰۰	۹	۰	۴۰	۴۰	برداشت منبع براکی تراپی از چشم	۶۰۲۳۶۶
۱۱,۹۲۰,۰۰۰	۴۸,۳۷۶,۰۰۰	۵۶,۷۲۰,۰۰۰	۶	۸	۱۶	۲۴	درمان رتینوپاتی پیشرفته یا پیشرونده یا ادم ماکولا با فتوکواگولاسیون (PRP)؛ به ازای هر جلسه و حداکثر تا ۳ جلسه برای هر دوره درمان	۶۰۲۳۷۰
۱۴,۳۸۰,۰۰۰	۵۴,۸۷۴,۰۰۰	۶۴,۹۴۰,۰۰۰	۶	۸	۲۲	۳۰	درمان رتینوپاتی پیشرفته یا پیشرونده بیماریهای شبکه‌یا تخریب ضایعه موضعی کوروئید (برای مثال نئواسکولاریزاسیون کوروئید)؛ با درمان فوتودینامیک (شامل انفوزیون داخل وریدی) (PDT) برای هر چشم	۶۰۲۳۷۵
۲۲,۳۵۰,۰۰۰	۹۰,۷۰۵,۰۰۰	۱۰۶,۳۵۰,۰۰۰	۷	۱۵	۳۰	۴۵	نوزاد نارس (کمتر از ۳۷ هفته هنگام تولد)، از هنگام تولد تا قبل از یک سالگی (برای مثال رتینوپاتی ناشی از نارسی) کرایوپاتی یا فتوکواگولاسیون	۶۰۲۳۸۵
۱۶,۸۱۰,۰۰۰	۴۴,۴۰۳,۰۰۰	۵۶,۱۷۰,۰۰۰	۶	۰	۴۱	۴۱	تحریم یا پیوند اسکلرا (برای ترمیم استافیلوما‌ی اسکلرا به کدهای ۶۰۲۱۴۵ و ۶۰۲۱۵۰ مراجعه گردد)	۶۰۲۳۹۰

۱۱,۸۹۰,۰۰۰	۳۱,۴۰۷,۰۰۰	۳۹,۷۳۰,۰۰۰	۷	۰	۲۹	۲۹	جراحی استرابیسم بر روی یک عضله افقی یا عمودی (به جز مایل فوقانی)	۶۰۲۳۹۵
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۳۷,۹۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۷	۰	۳۵	۳۵	جراحی استرابیسم بر روی دو عضله افقی یا عمودی (به جز مایل فوقانی)	۶۰۲۴۰۰
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۷	۰	۴۵	۴۵	جراحی استرابیسم بر روی سه عضله یا بیشتر	۶۰۲۴۰۵
۱۳,۱۶۱,۰۰۰	۳۴,۷۶۴,۳۰۰	۴۳,۹۷۷,۰۰۰	۷	۰	۳۲/۱	۳۲/۱	جراحی استرابیسم، به هر روش، عضله مایل فوقانی	۶۰۲۴۱۰
۶,۵۶۰,۰۰۰	۱۷,۳۲۸,۰۰۰	۲۱,۹۲۰,۰۰۰	۰	۰	۱۶	۱۶	عمل ترانس پوزیسیون در جراحی استرابیسم، هر عضله خارج چشمی با یا بدون فیکساسیون خلفی	+ ۶۰۲۴۱۵
۵,۳۳۰,۰۰۰	۱۴,۰۷۹,۰۰۰	۱۷,۸۱۰,۰۰۰	۰	۰	۱۳	۱۳	جراحی استرابیسم بر روی بیماری که قبلاً جراحی چشم داشته و یا آسیب دیده که عضلات خارج چشمی را درگیر نکرده است و یا بیماری که اسکار عضلات خارج چشمی دارد	+ ۶۰۲۴۲۰
۶,۰۶۸,۰۰۰	۱۶,۰۲۸,۴۰۰	۲۰,۲۷۶,۰۰۰	۰	۰	۱۴/۸	۱۴/۸	جراحی استرابیسم شامل اکسلوراسیون و یا ترمیم عضلات جدا شده خارج چشمی	+ ۶۰۲۴۳۰
۱۲,۵۰۵,۰۰۰	۳۳,۰۳۱,۵۰۰	۴۱,۷۸۵,۰۰۰	۶	۰	۳۰/۵	۳۰/۵	آزاد کردن بافت اسکار وسیع بدون جدا کردن عضله خارج چشمی (عمل مستقل)	۶۰۲۴۳۵

۳,۶۹۰,۰۰۰	۹,۷۴۷,۰۰۰	۱۲,۳۳۰,۰۰۰	۵	۰	۹	۹	(برای فلج شیمیایی بلغارواسپاسم و دیگر اختلالات عصبی به کدهای ۶۰۱۵۶۵ و ۶۰۱۵۶۰ مراجعه گردد)	دنرواسیون شیمیایی عضله خارج چشمی؛ هر تعداد عضله	۶۰۲۴۴۰
۴,۰۵۹,۰۰۰	۱۰,۷۲۱,۷۰۰	۱۳,۵۶۳,۰۰۰	۵	۰	۹/۹	۹/۹	(برای ترمیم بریدگی عضلات خارجی چشم، تاندون یا کپسول تنون از کد ۶۰۱۹۷۰ استفاده گردد)	بیوپسی عضله خارج چشمی	۶۰۲۴۴۵
۱۹,۲۷۰,۰۰۰	۵۰,۹۰۱,۰۰۰	۶۴,۳۹۰,۰۰۰	۸	۰	۴۷	۴۷		اوربیتوتومی بدون فلپ یا پنجره استخوانی، با هر روش	۶۰۲۴۵۰
۲,۱۷۳,۰۰۰	۵,۷۳۹,۹۰۰	۷,۲۶۱,۰۰۰	۶	۰	۵/۳	۵/۳	(برای اگزتراسیون، انوکلتاسیون و ترمیم به کدهای ۶۰۱۹۰۰ به بعد مراجعه گردد؛ برای دکمپرسیون عصب بینایی از کد ۶۰۲۴۸۰ استفاده)	آسپیراسیون سوزنی محتویات اوربیت	۶۰۲۴۵۵
۳۳,۰۴۶,۰۰۰	۸۷,۲۸۹,۸۰۰	۱۱۰,۴۲۲,۰۰۰	۹	۰	۸۰/۶	۸۰/۶		اوربیتوتومی با فلپ یا پنجره استخوانی، از راه جانبی (برای مثال Kroenlein)؛ با درآوردن ضایعه	۶۰۲۴۶۰
۲۵,۰۱۰,۰۰۰	۶۶,۰۶۳,۰۰۰	۸۳,۵۷۰,۰۰۰	۷	۰	۶۱	۶۱	(برای دکمپرسیون غلاف عصب بینایی از کد ۶۰۲۴۸۰ استفاده گردد) (برای اوربیتوتومی از طریق ترانس کرانیال به کدهای ۶۰۰۱۸۰ و	اوربیتوتومی با فلپ یا پنجره استخوانی، با هر روش	۶۰۲۴۶۵
۸۲۰,۰۰۰	۲,۱۶۶,۰۰۰	۲,۷۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲	(برای تزریق زیر ملتحمه از کد ۶۰۲۶۰۰ استفاده گردد)	تزریق ترئوبولبار	۶۰۲۴۷۰
۱۸,۰۴۰,۰۰۰	۴۷,۶۵۲,۰۰۰	۶۰,۲۸۰,۰۰۰	۶	۰	۴۴	۴۴	(برای ایمپلنت چشمی (ایمپلنت داخل مخروط عضلانی) به کدهای ۶۰۱۸۹۵-۶۰۱۹۰۰، ۶۰۱۹۱۵ و ۶۰۱۹۲۰ مراجعه گردد) (برای درمان	کارگذاری، درآوردن یا اصلاح ایمپلنت اوربیت	۶۰۲۴۷۵

۱۹,۲۷۰,۰۰۰	۵۰,۹۰۱,۰۰۰	۶۴,۳۹۰,۰۰۰	۵	۰	۴۷	۴۷		رفع فشار از عصب بینایی (برای مثال انسیزیون یا فنستراسیون غلاف عصب بینایی)	۶۰۲۴۸۰
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۵	۰	۸	۸	(برای کانتوپلاستی از کد ۶۰۲۵۷۰ استفاده گردد) (برای قطع کردن سیمبلفارون از کد ۶۰۲۶۰۵ استفاده گردد)	بلغاروتومی، درناژ آبسه پلک؛ بازکردن تارسورافی؛ کانتوتومی	۶۰۲۴۸۵
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۵	۰	۶	۶		اکسیزیون شالازیون؛ منفرد یا متعدد در همان پلک یا پلکهای مختلف	۶۰۲۴۹۰
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۵	۰	۱۰	۱۰		اکسیزیون شالازیون نیازمند بیهوشی عمومی یا بستری در بیمارستان؛ منفرد یا متعدد	۶۰۲۴۹۵
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۵	۰	۴	۴		بیوپسی پلک	۶۰۲۵۰۰
۷۰۸,۰۰۰	۲,۲۹۲,۴۰۰	۲,۷۸۸,۰۰۰	۵	۰/۲	۱/۴	۱/۶		اصلاح تریکیازیس؛ اپیلاسیون به وسیله فورسپس به تنهایی	۶۰۲۵۰۵
۲,۲۳۵,۰۰۰	۹,۰۷۰,۵۰۰	۱۰,۶۳۵,۰۰۰	۵	۱/۵	۳	۴/۵		اپیلاسیون به وسیله وسایل دیگر به جز فورسپس (برای مثال به وسیله جراحی الکتریکی، کرایوتراپی، جراحی لیزر)	۶۰۲۵۱۰
۳,۸۹۵,۰۰۰	۱۰,۲۸۸,۵۰۰	۱۳,۰۱۵,۰۰۰	۵	۰	۹/۵	۹/۵		انسیزیون لبه پلک با یا بدون گرافت غشاء مخاطی آزاد	۶۰۲۵۱۵

۲,۵۸۳,۰۰۰	۶,۸۲۲,۹۰۰	۸,۶۳۱,۰۰۰	۵	۰	۶/۳	۶/۳	(برای اکسیزیون و ترمیم پلک با جراحی ترمیمی به کدهای ۶۰۲۵۷۵ (مراجعه گردد)	اکسیزیون ضایعه پلک (به جز پالازیون) با یا بدون بستن ساده		۶۰۲۵۲۰
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۵	۰	۶	۶	(برای جراحی میکروگرافیک موه Moh's) به کدهای ۱۰۰۶۱۰ و ۱۰۰۶۱۵ (مراجعه گردد)	تخریب ضایعه لبه پلک (تا ۱ سانتیمتر)		۶۰۲۵۲۵
۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۳۰,۰۰۰	۱۳,۷۰۰,۰۰۰	۵	۰	۱۰	۱۰		ایجاد چسبندگیهای بین دو لبه پلک، تارسورافی مدیان یا کانتورافی		۶۰۲۵۳۰
۹,۰۲۰,۰۰۰	۲۳,۸۲۶,۰۰۰	۳۰,۱۴۰,۰۰۰	۵	۰	۲۲	۲۲	(برای بازکردن تارسورافی از کد ۶۰۲۴۸۵ استفاده گردد) (برای کانتوپلاستی، بازسازی کانتوس از کد ۶۰۲۵۷۰ استفاده گردد) (برای	ایجاد چسبندگیهای بین دو لبه پلک، تارسورافی مدیان یا کانتوراف؛ با جابجایی صفحه تارس		۶۰۲۵۳۵
۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۶۶۰,۰۰۰	۲۷,۴۰۰,۰۰۰	۵	۰	۲۰	۲۰		ترمیم افتادگی ابرو (درمانی)، رتراکسیون پلک، اکتروپیون، انتروپییون		۶۰۲۵۴۰
۱۴,۷۶۰,۰۰۰	۳۸,۹۸۸,۰۰۰	۴۹,۳۲۰,۰۰۰	۵	۰	۳۶	۳۶		بلفاروپتوز		۶۰۲۵۴۲
۹,۷۹۹,۰۰۰	۲۵,۸۸۳,۷۰۰	۳۲,۷۴۳,۰۰۰	۵	۰	۲۳/۹	۲۳/۹	(برای برداشتن گرافت اتوزن به کدهای ۲۰۰۱۶۵، ۲۰۰۱۶۰ یا ۲۰۰۱۷۵ (مراجعه گردد) (برای اصلاح تریکیازیس با گرافت غشاء مخاطی از	تصحیح رترکسیون پلک		۶۰۲۵۴۵
۹,۴۳۰,۰۰۰	۲۴,۹۰۹,۰۰۰	۳۱,۵۱۰,۰۰۰	۵	۰	۲۳	۲۳		تصحیح لگافتالموس با کاشت lid load روی پلک فوقانی (برای مثال وزنه طلا)		۶۰۲۵۵۰

۷,۷۹۰,۰۰۰	۲۰,۵۷۷,۰۰۰	۲۶,۰۳۰,۰۰۰	۵	۰	۱۹	۱۹		بخیه زخم تازه پلک که لبه پلک، تارس یا ملتحمه پلکی را درگیر کرده، با ترمیم ساده؛ همه یا قسمتی از ضخامت پلک	۶۰۲۵۶۰
۱,۱۴۸,۰۰۰	۳,۰۳۲,۴۰۰	۳,۸۳۶,۰۰۰	۳	۰	۲/۸	۲/۸	(برای ترمیم پوست پلک به کدهای ۱۰۰۲۲۵، ۱۰۰۲۳۰، ۱۰۰۲۸۰- ۱۰۰۲۶۵، ۱۰۰۲۵۰ و ۱۰۰۲۵۵ مراجعه گردد) (برای تارسورافی،	درآوردن جسم خارجی فرورفته در پلک	۶۰۲۵۶۵
۱۰,۶۶۰,۰۰۰	۲۸,۱۵۸,۰۰۰	۳۵,۶۲۰,۰۰۰	۵	۰	۲۶	۲۶	(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	کانتوپلاستی (بازسازی کانتوس)	۶۰۲۵۷۰
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۰۷۵,۰۰۰	۳۴,۲۵۰,۰۰۰	۵	۰	۲۵	۲۵	(برای کانتوپلاستی از کد ۶۰۲۵۷۰ استفاده گردد) (برای گرافت پوستی آزاد به کدهای ۱۰۰۳۲۵، ۱۰۰۳۳۰، ۱۰۰۳۳۵ و ۱۰۰۳۴۰ مراجعه گردد)	اکسیزیون و ترمیم پلک شامل لبه پلک، تارس، ملتحمه، کانتوس یا تمام ضخامت آن، شامل تهیه گرافت پوستی یا فلپ پایه دار با انتقال یا جابجایی بافت مجاور در صورت لزوم؛ بازسازی پلک، تمام ضخامت، به وسیله جابجاکردن فلپ	۶۰۲۵۷۵
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۵	۰	۴۵	۴۵		بازسازی تمام پلک تحتانی	۶۰۲۵۸۰
۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۰	۰	۵	۵		انسیزیون ملتحمه، درناژ کیست، بیوپسی ملتحمه یا اکسیزیون ضایعه ملتحمه به هر اندازه	۶۰۲۵۸۶
۷,۸۳۱,۰۰۰	۲۰,۶۸۵,۳۰۰	۲۶,۱۶۷,۰۰۰	۶	۰	۱۹/۱	۱۹/۱		اکسیزیون ضایعه ملتحمه با اسکلرای مجاور	۶۰۲۵۹۵
۶۱۵,۰۰۰	۱,۶۲۴,۵۰۰	۲,۰۵۵,۰۰۰	۰	۰	۱/۵	۱/۵		تزریق زیر ملتحمه	۶۰۲۶۰۰

۱۱,۰۷۰,۰۰۰	۲۹,۲۴۱,۰۰۰	۳۶,۹۹۰,۰۰۰	۶	۰	۲۷	۲۷	کونژانکتیووپلاستی؛ با گرافت ملتحمه یا ترمیم و جابجایی وسیع بافت ملتحمه یا قطع سیمبلفارون، با یا بدون کارگذاری کانفورمر یا لنز تماسی	۶۰۲۶۰۵
۱۱,۶۸۵,۰۰۰	۳۰,۸۶۵,۵۰۰	۳۹,۰۴۵,۰۰۰	۶	۰	۲۸/۵	۲۸/۵	کونژانکتیووپلاستی؛ با گرافت مخاطی گونه (شامل تهیه گرافت)	۶۰۲۶۱۰
۱۱,۸۹۰,۰۰۰	۳۱,۴۰۷,۰۰۰	۳۹,۷۳۰,۰۰۰	۶	۰	۲۹	۲۹	کونژانکتیووپلاستی، بازسازی کول دو سال؛ با گرافت ملتحمه یا ترمیم و جابجایی وسیع بافت ملتحمه یا با گرافت مخاطی گونه (شامل تهیه گرافت)	۶۰۲۶۱۵
۹,۰۲۰,۰۰۰	۲۳,۸۲۶,۰۰۰	۳۰,۱۴۰,۰۰۰	۶	۰	۲۲	۲۲	ترمیم سیمبلفارون؛ کونژانکتیووپلاستی بدون گرافت یا با گرافت آزاد ملتحمه یا گرافت مخاطی گونه (شامل تهیه گرافت)	۶۰۲۶۲۰
۸,۶۱۰,۰۰۰	۲۲,۷۴۳,۰۰۰	۲۸,۷۷۰,۰۰۰	۶	۰	۲۱	۲۱	فلپ ملتحمه؛ پلی یا ناقص (عمل مستقل)	۶۰۲۶۲۵
۱۲,۸۳۳,۰۰۰	۳۳,۸۹۷,۹۰۰	۴۲,۸۸۱,۰۰۰	۶	۰	۳۱/۳	۳۱/۳	(برای فلپ ملتحمه به منظور درمان آسیب سوراخ شدگی به کدهای ۶۰۱۹۵۵ و ۶۰۱۹۶۰ مراجعه گردد) (برای ترمیم زخم جراحی از کد	۶۰۲۶۳۰
۸,۰۷۷,۰۰۰	۲۱,۳۳۵,۱۰۰	۲۶,۹۸۹,۰۰۰	۶	۰	۱۹/۷	۱۹/۷	تهیه و برداشتن آلوگرافت ملتحمه، از دهنده زنده	* ۶۰۲۶۳۵
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۵	۰	۸	۸	انسیزیون و درناژ غدد اشکی و کیسه اشکی	۶۰۲۶۴۰

۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۵	۰	۳	۳		انسیزیون، چیدن پونکتوم اشکی	۶۰۲۶۴۵
۱۸,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۳۵,۰۰۰	۶۱,۶۵۰,۰۰۰	۵	۰	۴۵	۴۵		اکسیزیون غده اشکی (داکریوآدنکتومی)، به جز برای تومور	۶۰۲۶۵۰
۵,۶۵۸,۰۰۰	۱۴,۹۴۵,۴۰۰	۱۸,۹۰۶,۰۰۰	۵	۰	۱۳/۸	۱۳/۸		بیوپسی غده اشکی یا اکسیزیون کیسه اشکی (داکریوسیستکتومی) یا بیوپسی کیسه اشکی	۶۰۲۶۵۵
۵,۵۳۵,۰۰۰	۱۴,۶۲۰,۵۰۰	۱۸,۴۹۵,۰۰۰	۵	۰	۱۳/۵	۱۳/۵		درآوردن جسم خارجی یا سنگ از مجاری اشکی	۶۰۲۶۶۰
۱۷,۳۴۳,۰۰۰	۴۵,۸۱۰,۹۰۰	۵۷,۹۵۱,۰۰۰	۵	۰	۴۲/۳	۴۲/۳		اکسیزیون تومور غده اشکی؛ از راه پیشانی	۶۰۲۶۶۵
۲۱,۴۰۲,۰۰۰	۵۶,۵۳۲,۶۰۰	۷۱,۵۱۴,۰۰۰	۵	۰	۵۲/۲	۵۲/۲		اکسیزیون تومور غده اشکی؛ از راه پیشانی با استئوتومی	۶۰۲۶۷۰
۱۱,۸۴۹,۰۰۰	۳۱,۲۹۸,۷۰۰	۳۹,۵۹۳,۰۰۰	۵	۰	۲۸/۹	۲۸/۹		ترمیم پلاستیک کانالیکول‌ها	۶۰۲۶۷۵
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۵	۰	۶	۶		تصحیح پونکتوم برگشته به بیرون با کوتر	۶۰۲۶۸۰

۱۴,۵۹۶,۰۰۰	۳۸,۵۵۴,۸۰۰	۴۸,۷۷۲,۰۰۰	۷	۰	۳۵/۶	۳۵/۶		داکریوسیستورینوستومی (DCR)	۶۰۲۶۸۵
۱,۹۶۸,۰۰۰	۵,۱۹۸,۴۰۰	۶,۵۷۶,۰۰۰	۵	۰	۴/۸	۴/۸		بستن پونکتوم اشکی؛ به وسیله ترموکوتریزاسیون، لیگاسیون یا جراحی لیزر یا به وسیله پلاک، هر کدام	۶۰۲۶۹۰
۱۱,۷۲۶,۰۰۰	۳۰,۹۷۳,۸۰۰	۳۹,۱۸۲,۰۰۰	۵	۰	۲۸/۶	۲۸/۶		بستن فیستول اشکی (عمل مستقل)	۶۰۲۶۹۵
۱,۳۱۲,۰۰۰	۳,۴۶۵,۶۰۰	۴,۳۸۴,۰۰۰	۵	۰	۳/۲	۳/۲		دیلاتاسیون پونکتوم اشکی، با یا بدون شستشو	۶۰۲۷۰۰
۲,۲۵۵,۰۰۰	۵,۹۵۶,۵۰۰	۷,۵۳۵,۰۰۰	۵	۰	۵/۵	۵/۵		میل زدن مجرای نازولاکریمال، با یا بدون شستشو؛ یا نیازمند بیپوشی عمومی	۶۰۲۷۰۵
۶,۱۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۴۵,۰۰۰	۲۰,۵۵۰,۰۰۰	۶	۰	۱۵	۱۵	(به کد ۹۰۰۲۴۰ نیز مراجعه گردد)	میل زدن مجرای نازولاکریمال، با یا بدون شستشو؛ با گذاشتن لوله یا استنت	۶۰۲۷۱۰
۱,۳۱۲,۰۰۰	۳,۴۶۵,۶۰۰	۴,۳۸۴,۰۰۰	۵	۰	۳/۲	۳/۲		میل زدن کانالیکول اشکی، با یا بدون شستشو	۶۰۲۷۱۵
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۵	۰	۴	۴	(هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می گردد)	تزریق ماده حاجب برای داکریوسیستوگرافی	۶۰۲۷۲۰

۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳		درناژ آبسه یا هماتوم لاله یا مجرای خارجی گوش	۶۰۲۷۲۵
۴۱۰,۰۰۰	۱,۰۸۳,۰۰۰	۱,۳۷۰,۰۰۰	۰	۰	۱	۱		سوراخ کردن هر گوش *	۶۰۲۷۳۰
۱,۱۸۹,۰۰۰	۳,۱۴۰,۷۰۰	۳,۹۷۳,۰۰۰	۰	۰	۲/۹	۲/۹		بیوپسی گوش خارجی یا مجرای خارجی گوش	۶۰۲۷۳۵
۵,۵۷۶,۰۰۰	۱۴,۷۲۸,۸۰۰	۱۸,۶۳۲,۰۰۰	۴	۰	۱۳/۶	۱۳/۶	(برای بازسازی گوش به کدهای ۱۰۰۳۲۵ به بعد مراجعه گردد)	اکسیزیون گوش خارجی	۶۰۲۷۴۰
۱۲,۶۶۹,۰۰۰	۳۳,۴۶۴,۷۰۰	۴۲,۳۳۳,۰۰۰	۵	۰	۳۰/۹	۳۰/۹		اکسیزیون اگزوستوز (ها)، مجرای خارجی گوش	۶۰۲۷۴۵
۳,۰۷۵,۰۰۰	۸,۱۲۲,۵۰۰	۱۰,۲۷۵,۰۰۰	۰	۰	۷/۵	۷/۵		اکسیزیون ضایعه نسج نرم، مجرای خارجی گوش	۶۰۲۷۵۰
۳۱,۵۷۰,۰۰۰	۸۳,۳۹۱,۰۰۰	۱۰۵,۴۹۰,۰۰۰	۶	۰	۷۷	۷۷		اکسیزیون رادیکال ضایعه مجرای خارجی گوش؛ بدون دیسکسیون غدد لنفاوی گردن	۶۰۲۷۵۵
۴۵,۵۱۰,۰۰۰	۱۲۰,۲۱۳,۰۰۰	۱۵۲,۰۷۰,۰۰۰	۶	۰	۱۱۱	۱۱۱	(برای رزکسیون استخوان تمپورال از کد ۶۰۲۸۴۰ استفاده گردد) (برای گرافت پوستی به کدهای ۱۰۰۳۴۰- ۱۰۰۳۱۰ مراجعه گردد)	اکسیزیون رادیکال ضایعه مجرای خارجی گوش؛ با دیسکسیون غدد لنفاوی گردن	۶۰۲۷۶۰

۱,۱۴۸,۰۰۰	۳,۰۳۲,۴۰۰	۳,۸۳۶,۰۰۰	۰	۰	۲/۸	۲/۸		درآوردن جسم خارجی از مجرای گوش خارجی؛ با یا بدون بیهوشی عمومی	۶۰۲۷۶۵
۴۱۰,۰۰۰	۱,۰۸۳,۰۰۰	۱,۳۷۰,۰۰۰	۰	۰	۱	۱		درآوردن سرومن سفت شده، هر گوش به هر روش (شستشوی گوش، ساکشن و ...)	۶۰۲۷۷۰
۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۰	۰	۵	۵		دبریدمان حفره ماستوئید	۶۰۲۷۷۵
۹,۱۴۳,۰۰۰	۲۴,۱۵۰,۹۰۰	۳۰,۵۵۱,۰۰۰	۶	۰	۲۲/۳	۲۲/۳		اتوپلاستی، برای گوش‌های بیرون زده، با یا بدون کوچک کردن	* ۶۰۲۷۸۰
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۵	۰	۶۰	۶۰	(برای مثال برای تنگی ناشی از آسیب یا عفونت) (عمل مستقل) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	بازسازی مجرای خارجی گوش (مئاتوپلاستی)	۶۰۲۷۸۵
۳۸,۵۴۰,۰۰۰	۱۰۱,۸۰۲,۰۰۰	۱۲۸,۷۸۰,۰۰۰	۴	۰	۹۴	۹۴	(برای ترکیب این عمل با بازسازی گوش میانی به کدهای ۶۰۲۸۷۵ و ۶۰۲۸۸۵ مراجعه گردد) (برای انواع دیگر بازسازی با گرافت‌ها مانند)	بازسازی مجرای خارجی گوش برای آترزی مادرزادی، در یک مرحله	۶۰۲۷۹۰
۴۹۲,۰۰۰	۱,۲۹۹,۶۰۰	۱,۶۴۴,۰۰۰	۴	۰	۱/۲	۱/۲		بادکردن شیپور استاش از راه بینی؛ با یا بدون کاتتریزاسیون	۶۰۲۷۹۵
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۵	۰	۸	۸		میرنگوتومی شامل آسپیراسیون و یا بادکردن شیپور استاش و یا تزریق اینتراتمپانیک	۶۰۲۸۰۰

۱,۲۳۰,۰۰۰	۳,۲۴۹,۰۰۰	۴,۱۱۰,۰۰۰	۴	۰	۳	۳		برداشتن لوله تهویه، نیازمند بیهوشی عمومی	۶۰۲۸۰۵
۵,۳۳۰,۰۰۰	۱۴,۰۷۹,۰۰۰	۱۷,۸۱۰,۰۰۰	۵	۰	۱۳	۱۳		تمپانوستومی با گذاشتن لوله تهویه؛ یک طرفه	۶۰۲۸۱۰
۱۷,۶۳۰,۰۰۰	۴۶,۵۶۹,۰۰۰	۵۸,۹۱۰,۰۰۰	۶	۰	۴۳	۴۳	(برای اتیکوتومی به کدهای ۶۰۲۸۶۵ به بعد مراجعه گردد)	تجسس گوش میانی از طریق انسزیون کانال یا انسزیون پشت گوش	۶۰۲۸۱۵
۹,۱۴۳,۰۰۰	۲۴,۱۵۰,۹۰۰	۳۰,۵۵۱,۰۰۰	۶	۰	۲۲/۳	۲۲/۳		تمپانولیز از راه مجرای گوش	۶۰۲۸۲۰
۲۰,۰۹۰,۰۰۰	۵۳,۰۶۷,۰۰۰	۶۷,۱۳۰,۰۰۰	۸	۰	۴۹	۴۹		آنتروتومی از راه ماستوئید (ماستوئیدکتومی ساده)	۶۰۲۸۲۵
۲۹,۵۲۰,۰۰۰	۷۷,۹۷۶,۰۰۰	۹۸,۶۴۰,۰۰۰	۷	۰	۷۲	۷۲	(برای گرافت پوستی به کدهای ۱۰۰۳۱۰ به بعد مراجعه گردد) (برای دبریدمان حفره ماستوئیدکتومی به کد ۶۰۲۷۷۵ مراجعه گردد)	ماستوئیدکتومی کامل	۶۰۲۸۳۰
۴۱,۸۲۰,۰۰۰	۱۱۰,۴۶۶,۰۰۰	۱۳۹,۷۴۰,۰۰۰	۷	۰	۱۰۲	۱۰۲		آپیسکتومی پتروس، شامل ماستوئیدکتومی رادیکال	۶۰۲۸۳۵
۷۳,۳۹۰,۰۰۰	۱۹۳,۸۵۷,۰۰۰	۲۴۵,۲۳۰,۰۰۰	۷	۰	۱۷۹	۱۷۹	(برای جراحی از طریق فوسای میانی به کدهای ۶۰۳۰۳۵ - ۶۰۳۰۲۰ مراجعه گردد)	رزکسیون استخوان تمپورال از خارج	۶۰۲۸۴۰

۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۴	۰	۴	۴		اکسیزیون پولیپ گوش	۶۰۲۸۴۵
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۸	۰	۶۰	۶۰		اکسیزیون تومور گلوموس گوش؛ از راه مجرای گوش	۶۰۲۸۵۰
۴۱,۸۲۰,۰۰۰	۱۱۰,۴۶۶,۰۰۰	۱۳۹,۷۴۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۰۲	۱۰۲		اکسیزیون تومور گلوموس گوش؛ از راه ماستوئید	۶۰۲۸۵۵
۶۹,۷۰۰,۰۰۰	۱۸۴,۱۱۰,۰۰۰	۲۳۲,۹۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۷۰	۱۷۰		اکسیزیون تومور گلوموس گوش؛ وسیع (اکستراتمپورال)	۶۰۲۸۶۰
۳۴,۸۵۰,۰۰۰	۹۲,۰۵۵,۰۰۰	۱۱۶,۴۵۰,۰۰۰	۷	۰	۸۵	۸۵	(برای تمپانوپلاستی ثانویه و برنامه ریزی شده متعاقب ماستوئیدکتومی به کد ۶۰۲۸۷۵ مراجعه گردد) (برای گرافت پوستی)	ماستوئیدکتومی مجدد	۶۰۲۸۶۵
۱۱,۴۸۰,۰۰۰	۳۰,۳۲۴,۰۰۰	۳۸,۳۶۰,۰۰۰	۷	۰	۲۸	۲۸		میرنگوپلاستی (عمل جراحی محدود به پرده گوش و ناحیه دهنده)	۶۰۲۸۷۰
۲۶,۲۴۰,۰۰۰	۶۹,۳۱۲,۰۰۰	۸۷,۶۸۰,۰۰۰	۷	۰	۶۴	۶۴		تمپانوپلاستی بدون ماستوئیدکتومی (شامل کانال پلاستی، آتیکتومی و یا جراحی گوش میانی)، برای بار اول یا جراحی های بعدی؛ بدون بازسازی زنجیره استخوانی گوش	۶۰۲۸۷۵
۳۴,۸۵۰,۰۰۰	۹۲,۰۵۵,۰۰۰	۱۱۶,۴۵۰,۰۰۰	۷	۰	۸۵	۸۵		با بازسازی زنجیره استخوانی و یا بازسازی زنجیره استخوانی	۶۰۲۸۸۰

۲۹,۵۲۰,۰۰۰	۷۷,۹۷۶,۰۰۰	۹۸,۶۴۰,۰۰۰	۸	۰	۷۲	۷۲		تمپانوپلاستی	۶۰۲۸۸۵
۳۴,۸۵۰,۰۰۰	۹۲,۰۵۵,۰۰۰	۱۱۶,۴۵۰,۰۰۰	۷	۰	۸۵	۸۵		تمپانوپلاستی با ماستوئیدکتومی با دیواره دست نخورده یا بازسازی شده مجرا، بدون بازسازی زنجیره استخوانی گوش	۶۰۲۸۹۵
۴۵,۵۱۰,۰۰۰	۱۲۰,۲۱۳,۰۰۰	۱۵۲,۰۷۰,۰۰۰	۷	۰	۱۱۱	۱۱۱		تمپانوپلاستی با ماستوئیدکتومی با برداشتن دیواره مجرا (CWD)	۶۰۲۹۰۱
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۰	۰	۳۰	۳۰		بازسازی زنجیره استخوانی گوش با استفاده از پروتز یا آلوگرافت یا هموگرافت	+ ۶۰۲۹۰۲
۳۸,۵۴۰,۰۰۰	۱۰۱,۸۰۲,۰۰۰	۱۲۸,۷۸۰,۰۰۰	۷	۰	۹۴	۹۴		تمپانوپلاستی با ماستوئیدکتومی رادیکال یا کامل، بدون بازسازی زنجیره استخوانی	۶۰۲۹۰۵
۴۱,۸۲۰,۰۰۰	۱۱۰,۴۶۶,۰۰۰	۱۳۹,۷۴۰,۰۰۰	۷	۰	۱۰۲	۱۰۲		تمپانوپلاستی با ماستوئیدکتومی رادیکال یا کامل، با بازسازی زنجیره استخوانی	۶۰۲۹۱۰
۲۰,۹۱۰,۰۰۰	۵۵,۲۳۳,۰۰۰	۶۹,۸۷۰,۰۰۰	۷	۰	۵۱	۵۱		آزادسازی استخوان رکابی	۶۰۲۹۱۵
۳۱,۵۷۰,۰۰۰	۸۳,۳۹۱,۰۰۰	۱۰۵,۴۹۰,۰۰۰	۷	۰	۷۷	۷۷		درآوردن استخوان رکابی یا استاپدوتومی با برقراری مجدد ارتباط زنجیره استخوانی با یا بدون استفاده از مواد خارجی؛ با یا بدون مته کردن فوت پلیت/اولیه یا ثانویه	۶۰۲۹۲۰

۲۰,۹۱۰,۰۰۰	۵۵,۲۳۳,۰۰۰	۶۹,۸۷۰,۰۰۰	۷	۰	۵۱	۵۱		ترمیم فیستول دریچه بیضی یا گرد یا مجرای نیم دایره		۶۰۲۹۲۵
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۷	۰	۶۰	۶۰		از بین بردن ماستوئید (عمل مستقل)		۶۰۲۹۳۰
۲۰,۹۱۰,۰۰۰	۵۵,۲۳۳,۰۰۰	۶۹,۸۷۰,۰۰۰	۷	۰	۵۱	۵۱		نورکتومی تمپاتیک		۶۰۲۹۳۵
۲۲,۵۵۰,۰۰۰	۵۹,۵۶۵,۰۰۰	۷۵,۳۵۰,۰۰۰	۷	۰	۵۵	۵۵		ترمیم فیستول پشت گوشی، ماستوئید (عمل مستقل)		۶۰۲۹۴۰
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۷	۰	۶۰	۶۰		درآوردن یا تعمیر وسیله الکترومگنتیک شنوایی هدایتی در استخوان تمپورال	*	۶۰۲۹۴۵
۳۰,۷۵۰,۰۰۰	۸۱,۲۲۵,۰۰۰	۱۰۲,۷۵۰,۰۰۰	۷	۰	۷۵	۷۵		کار گذاشتن ایمپلنت در استخوان تمپورال با اتصال پوستی به مبدل خارجی گویشی/محرک کوکلتا؛ بدون ماستوئیدکتومی	*	۶۰۲۹۵۰
۴۱,۸۲۰,۰۰۰	۱۱۰,۴۶۶,۰۰۰	۱۳۹,۷۴۰,۰۰۰	۷	۰	۱۰۲	۱۰۲		کار گذاشتن ایمپلنت در استخوان تمپورال با اتصال پوستی به مبدل خارجی گویشی/محرک کوکلتا؛ با ماستوئیدکتومی	*	۶۰۲۹۵۵
۳۳,۲۱۰,۰۰۰	۸۷,۷۲۳,۰۰۰	۱۱۰,۹۷۰,۰۰۰	۷	۰	۸۱	۸۱		تعویض (شامل درآوردن ابزار موجود) ایمپلنت استخوان گیجگاهی با اتصال پوستی به مبدل خارجی گویشی/محرک کوکلتا؛ بدون ماستوئیدکتومی	*	۶۰۲۹۶۰

۴۱,۸۲۰,۰۰۰	۱۱۰,۴۶۶,۰۰۰	۱۳۹,۷۴۰,۰۰۰	۷	۰	۱۰۲	۱۰۲		تعویض (شامل درآوردن ابزار موجود) ایمپلنت استخوان گیجگاهی با اتصال پوستی به مبدل خارجی گویشی/محرک کوکتا؛ با ماستوئیدکتومی	*	۶۰۲۹۶۵
۳۴,۸۵۰,۰۰۰	۹۲,۰۵۵,۰۰۰	۱۱۶,۴۵۰,۰۰۰	۷	۰	۸۵	۸۵		کاهش فشار از روی عصب صورتی، بخش داخل تمپورال		۶۰۲۹۷۰
۳۶,۴۹۰,۰۰۰	۹۶,۳۸۷,۰۰۰	۱۲۱,۹۳۰,۰۰۰	۷	۰	۸۹	۸۹	(برای بخیه قسمت خارج جمجمه‌ای عصب صورتی از کد ۶۰۱۸۳۵ استفاده گردد)	بخیه عصب صورتی؛ بخش داخل تمپورال، با یا بدون گرافت یا دکمپرسیون، بخش ماستوییدی و تمپانیک و اطراف عقده زانویی		۶۰۲۹۸۰
۳۱,۵۷۰,۰۰۰	۸۳,۳۹۱,۰۰۰	۱۰۵,۴۹۰,۰۰۰	۷	۰	۷۷	۷۷		عمل جراحی بر روی کیسه اندولنف؛ با یا بدون شنت		۶۰۲۹۹۵
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۷	۰	۶۰	۶۰		فنستراسیون اولیه یا ثانویه مجرای نیم دایره‌ای		۶۰۳۰۰۰
۳۱,۵۷۰,۰۰۰	۸۳,۳۹۱,۰۰۰	۱۰۵,۴۹۰,۰۰۰	۷	۰	۷۷	۷۷	(کدهای مربوط به ماستوئیدکتومی با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	لایبرنتکتومی از راه مجرا یا ماستوئید		۶۰۳۰۰۵
۴۵,۵۱۰,۰۰۰	۱۲۰,۲۱۳,۰۰۰	۱۵۲,۰۷۰,۰۰۰	۷	۰	۱۱۱	۱۱۱	(برای جراحی از طریق جمجمه از کد ۶۰۳۰۲۰ استفاده گردد)	قطع عصب وستیبولار از راه لایبرنت		۶۰۳۰۱۰
۳۸,۵۴۰,۰۰۰	۱۰۱,۸۰۲,۰۰۰	۱۲۸,۷۸۰,۰۰۰	۷	۰	۹۴	۹۴		کاشتن حلزون شنوایی، با یا بدون ماستوئیدکتومی	*	۶۰۳۰۱۵

۶۲,۷۳۰,۰۰۰	۱۶۵,۶۹۹,۰۰۰	۲۰۹,۶۱۰,۰۰۰	۱۵	۰	۱۵۳	۱۵۳		قطع عصب وستیبولار، از راه جمجمه	۶۰۳۰۲۰
۶۴,۳۷۰,۰۰۰	۱۷۰,۰۳۱,۰۰۰	۲۱۵,۰۹۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۵۷	۱۵۷		کاهش فشار و یا ترمیم کامل عصب صورتی (شامل گرافت در صورت لزوم)	۶۰۳۰۲۵
۶۴,۳۷۰,۰۰۰	۱۷۰,۰۳۱,۰۰۰	۲۱۵,۰۹۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۵۷	۱۵۷		دکمپرسیون مجرای شنوایی داخلی	۶۰۳۰۳۰
۶۹,۷۰۰,۰۰۰	۱۸۴,۱۱۰,۰۰۰	۲۳۲,۹۰۰,۰۰۰	۱۵	۰	۱۷۰	۱۷۰		درآوردن تومور استخوان تمپورال	۶۰۳۰۳۵
۱۷,۶۳۰,۰۰۰	۴۶,۵۶۹,۰۰۰	۵۸,۹۱۰,۰۰۰	۶	۰	۴۳	۴۳		پوستریور تمپانوتومی، باز کردن رسس فاسیال	۶۰۳۰۴۰
۲۴,۶۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۸۰,۰۰۰	۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۶	۰	۶۰	۶۰		بستن کانال گوش خارجی	۶۰۳۰۴۵
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۹۰,۰۰۰	۴۱,۱۰۰,۰۰۰	۰	۰	۳۰	۳۰		هاروست گرافت غضروف از اوریکل جهت ترمیم پرده تمپان یا کانال	۶۰۳۰۵۰
۲۹,۵۲۰,۰۰۰	۷۷,۹۷۶,۰۰۰	۹۸,۶۴۰,۰۰۰	۶	۰	۷۲	۷۲		ابلیتراسیون ماستویید با bone dust	۶۰۳۰۵۵

۱۷,۶۳۰,۰۰۰	۴۶,۵۶۹,۰۰۰	۵۸,۹۱۰,۰۰۰	۶	۰	۴۳	۴۳		دیلاته کردن شیپور استاش با بالون	۶۰۳۰۶۰
۳۲,۸۰۰,۰۰۰	۸۶,۶۴۰,۰۰۰	۱۰۹,۶۰۰,۰۰۰	۷	۰	۸۰	۸۰		توبوپلاستی شیپور استاش و دبریدمان توروس توباریوس	۶۰۳۰۶۵
۳۲,۸۰۰,۰۰۰	۸۶,۶۴۰,۰۰۰	۱۰۹,۶۰۰,۰۰۰	۷	۰	۸۰	۸۰		ترمیم نشت مایع مغزی نخاعی از ماستویید یا گوش میانی	۶۰۳۰۷۰
۳۲,۸۰۰,۰۰۰	۸۶,۶۴۰,۰۰۰	۱۰۹,۶۰۰,۰۰۰	۷	۰	۸۰	۸۰		ترمیم از هم گسیختگی (Dehiscence) سینوس سیگموئید یا بولب جوگولار	۶۰۳۰۷۵
۴۵,۱۰۰,۰۰۰	۱۱۹,۱۳۰,۰۰۰	۱۵۰,۷۰۰,۰۰۰	۸	۰	۱۱۰	۱۱۰		ترمیم از هم گسیختگی (Dehiscence) مجرای نیم دایره از طریق ماستویید	۶۰۳۰۸۰
۶۲,۷۳۰,۰۰۰	۱۶۵,۶۹۹,۰۰۰	۲۰۹,۶۱۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۵۳	۱۵۳		ترمیم از هم گسیختگی (Dehiscence) مجرای نیم دایره از طریق حفره میانی خارج دورا	۶۰۳۰۸۵
۶۲,۷۳۰,۰۰۰	۱۶۵,۶۹۹,۰۰۰	۲۰۹,۶۱۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۵۳	۱۵۳		باز کردن کانال گوش داخلی با اپروچ حفره میانی جمجمه خارج دورا	۶۰۳۰۹۰
۳۶,۹۰۰,۰۰۰	۹۷,۴۷۰,۰۰۰	۱۲۳,۳۰۰,۰۰۰	۸	۰	۹۰	۹۰		برداشتن فشار از عصب صورتی با اپروچ حفره میانی جمجمه خارج دورا	۶۰۳۰۹۵

۶۲,۷۳۰,۰۰۰	۱۶۵,۶۹۹,۰۰۰	۲۰۹,۶۱۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۵۳	۱۵۳		رzkسیون ضایعه اپکس پتروس با اپروچ حفره میانی خارج دورا	۶۰۳۱۰۰
۴۵,۱۰۰,۰۰۰	۱۱۹,۱۳۰,۰۰۰	۱۵۰,۷۰۰,۰۰۰	۱۰	۰	۱۱۰	۱۱۰		دسترسی به اپکس پتروس از مسیر اینفراکوکلتار	۶۰۳۱۰۵
۶۹,۷۰۰,۰۰۰	۱۸۴,۱۱۰,۰۰۰	۲۳۲,۹۰۰,۰۰۰	۱۵	۰	۱۷۰	۱۷۰		برداشتن کولکتا و باز کردن اپکس پتروس با اپروچ ترانس کولکتار	۶۰۳۱۱۰
۱,۲۵۲,۸۰۰	۳,۲۰۶,۲۴۰	۴,۰۸۳,۲۰۰	۰	۱/۱۶	۱/۱۶	۲/۳۲		رادیوگرافی جمجمه رخ و نیمرخ	# ۷۰۰۰۰۵
۷۱۲,۸۰۰	۱,۸۲۴,۲۴۰	۲,۳۲۳,۲۰۰	۰	۰/۱۶۶	۰/۱۶۶	۱/۳۲		رادیوگرافی جمجمه نمای تاون، هیرتز یا هر نمای دیگر(هراکسپوز)	# ۷۰۰۰۱۰
۷۱۲,۸۰۰	۱,۸۲۴,۲۴۰	۲,۳۲۳,۲۰۰	۰	۰/۱۶۶	۰/۱۶۶	۱/۳۲		رادیوگرافی سل تورسیک (زین ترکی) لوکالیزه نیمرخ	# ۷۰۰۰۱۵
۷۱۲,۸۰۰	۱,۸۲۴,۲۴۰	۲,۳۲۳,۲۰۰	۰	۰/۱۶۶	۰/۱۶۶	۱/۳۲		رادیوگرافی کانال اپتیک هر طرف	# ۷۰۰۰۲۰
۷۱۲,۸۰۰	۱,۸۲۴,۲۴۰	۲,۳۲۳,۲۰۰	۰	۰/۱۶۶	۰/۱۶۶	۱/۳۲		رادیوگرافی مجرای گوش داخلی (هر فیلم)	# ۷۰۰۰۲۵

۷۷۷,۶۰۰	۱,۹۹۰,۰۸۰	۲,۵۳۴,۴۰۰	۰	۰/۷۲	۰/۷۲	۱/۴۴		رادیوگرافی ماستوئید یک طرفه نمای شولر یا استنورس یا ترانس اوربیتال (هر اکسپوز)	#	۷۰۰۰۳۰
۷۱۲,۸۰۰	۱,۸۲۴,۲۴۰	۲,۳۲۳,۲۰۰	۰	۰/۶۶	۰/۶۶	۱/۳۲		رادیوگرافی استخوان‌های صورت (نمای روبرو)	#	۷۰۰۰۳۵
۱,۲۵۲,۸۰۰	۳,۲۰۶,۲۴۰	۴,۰۸۳,۲۰۰	۰	۱/۱۶	۱/۱۶	۲/۳۲		رادیوگرافی استخوان‌های صورت (نمای روبرو و نیمرخ)	#	۷۰۰۰۴۰
۸۱۰,۰۰۰	۲,۰۷۳,۰۰۰	۲,۶۴۰,۰۰۰	۰	۰/۷۵	۰/۷۵	۱/۵		رادیوگرافی استخوان‌های مخصوص بینی (نمای نیمرخ راست و چپ روی یک فیلم)	#	۷۰۰۰۴۵
۷۱۲,۸۰۰	۱,۸۲۴,۲۴۰	۲,۳۲۳,۲۰۰	۰	۰/۶۶	۰/۶۶	۱/۳۲		رادیوگرافی سینوس‌های قدامی صورت (نمای واترز یا کالدول)	#	۷۰۰۰۵۰
۱,۳۰۳,۱۰۰	۳,۲۹۵,۳۳۰	۴,۲۰۷,۵۰۰	۰	۱/۱۸	۱/۲۵	۲/۴۳		رادیوگرافی سینوس‌های قدامی صورت (نمای واترز و نیمرخ)	#	۷۰۰۰۵۵
۷۱۲,۸۰۰	۱,۸۲۴,۲۴۰	۲,۳۲۳,۲۰۰	۰	۰/۶۶	۰/۶۶	۱/۳۲		رادیوگرافی استخوان فک (نمای ابلیک یا روبرو یا نیمرخ هر طرف)	#	۷۰۰۰۶۰
۴۷۴,۸۰۰	۱,۲۶۰,۴۴۰	۱,۵۹۲,۸۰۰	۰	۰/۴۷	۰/۳۹	۰/۸۶		رادیوگرافی دندان هر فیلم (پری اپیکال یا بایت وینگ)	#	۷۰۰۰۶۵

۳,۱۸۸,۵۰۰	۸,۳۳۵,۷۵۰	۱۰,۵۶۷,۷۰۰	۰	۳/۰۷	۲/۷۶	۵/۸۳		رادیوگرافی سری کامل دندان (۱۰ فیلم)	#	۷۰۰۰۷۰
۴,۱۲۵,۶۰۰	۱۰,۵۵۸,۴۸۰	۱۳,۴۴۶,۴۰۰	۰	۳/۸۲	۳/۸۲	۷/۶۴		رادیوگرافی سری کامل دندان (در صورتی که ۱۴ فیلم تقاضا شده باشد)	#	۷۰۰۰۷۵
۷۷۷,۶۰۰	۱,۹۹۰,۰۸۰	۲,۵۳۴,۴۰۰	۰	۰/۷۲	۰/۷۲	۱/۴۴		رادیوگرافی فیلم اکلوزال	#	۷۰۰۰۸۰
۱,۱۷۷,۲۰۰	۳,۰۱۲,۷۶۰	۳,۸۳۶,۸۰۰	۰	۱/۰۹	۱/۰۹	۲/۱۸		رادیوگرافی پانورکس	#	۷۰۰۰۸۵
۱,۱۷۷,۲۰۰	۳,۰۱۲,۷۶۰	۳,۸۳۶,۸۰۰	۰	۱/۰۹	۱/۰۹	۲/۱۸		رادیوگرافی سفالوگرام	#	۷۰۰۰۹۰
۷۱۲,۸۰۰	۱,۸۲۴,۲۴۰	۲,۳۲۳,۲۰۰	۰	۰/۶۶	۰/۶۶	۱/۳۲		رادیوگرافی مفصل تمپرو مندیبولر (هر طرف یک فیلم)	#	۷۰۰۰۹۵
۱,۳۰۳,۱۰۰	۳,۲۹۵,۳۳۰	۴,۲۰۷,۵۰۰	۰	۱/۱۸	۱/۲۵	۲/۴۳		رادیوگرافی مفصل تمپرو مندیبولر - هر طرف با دهان باز و بسته (دو فیلم)	#	۷۰۰۱۰۰
۱,۹۶۵,۶۰۰	۵,۰۳۰,۴۸۰	۶,۴۰۶,۴۰۰	۰	۱/۸۲	۱/۸۲	۳/۶۴		رادیوگرافی مفصل تمپرو مندیبولر - دو طرف با دهان باز و بسته (۴ اکسپوز)	#	۷۰۰۱۰۵

۷۱۲,۸۰۰	۱,۸۲۴,۲۴۰	۲,۳۲۳,۲۰۰	۰	۰/۶۶	۰/۶۶	۱/۳۲		رادیوگرافی نسوج نرم گردن یا نازوفارنکس- یک جهت	#	۷۰۰۱۱۰
۲,۹۳۷,۶۰۰	۷,۵۱۸,۰۸۰	۹,۵۷۴,۴۰۰	۰	۲/۷۲	۲/۷۲	۵/۴۴		رادیوگرافی لارنگوگرافی (حداقل ۴ اکسپوز)	#	۷۰۰۱۱۵
۷۱۲,۸۰۰	۱,۸۲۴,۲۴۰	۲,۳۲۳,۲۰۰	۰	۰/۶۶	۰/۶۶	۱/۳۲		رادیوگرافی ساده جهت غدد بزاقی (هر کلیشه)	#	۷۰۰۱۲۰
۴,۰۷۱,۶۰۰	۱۰,۴۲۰,۲۸۰	۱۳,۲۷۰,۴۰۰	۰	۳/۷۷	۳/۷۷	۷/۵۴		رادیوگرافی سیالوگرافی یک طرفه هر غده بزاقی (حداقل ۴ کلیشه)	#	۷۰۰۱۲۵
۴,۰۷۱,۶۰۰	۱۰,۴۲۰,۲۸۰	۱۳,۲۷۰,۴۰۰	۰	۳/۷۷	۳/۷۷	۷/۵۴		رادیوگرافی داکریوسیستوگرافی	#	۷۰۰۱۳۰
۷۴۵,۲۰۰	۱,۹۰۷,۱۶۰	۲,۴۲۸,۸۰۰	۰	۰/۶۹	۰/۶۹	۱/۳۸		رادیوگرافی شانه یک جهت (استخوان اسکاپولا، ترقوه، مفصل آکرومیوکلایکولار با نمای اگزیلار یا نیمرخ) هر فیلم	#	۷۰۰۱۳۵
۷۹۹,۲۰۰	۲,۰۴۵,۳۶۰	۲,۶۰۴,۸۰۰	۰	۰/۷۴	۰/۷۴	۱/۴۸		رادیوگرافی قفسه صدری نمای روبرو و نیمرخ و یا هر نمای دیگر (یک فیلم)	#	۷۰۰۱۴۰
۱,۵۶۳,۱۰۰	۳,۸۷۰,۱۳۰	۴,۹۶۴,۳۰۰	۰	۱/۳۶	۱/۵۹	۲/۹۵		رادیوگرافی قفسه صدری نمای روبرو و نیمرخ به طور هم زمان	#	۷۰۰۱۴۵

۲,۹۳۷,۶۰۰	۷,۵۱۸,۰۸۰	۹,۵۷۴,۴۰۰	۰	۲/۷۲	۲/۷۲	۵/۴۴		رادیوگرافی کاردیاک سری با بلع ماده حاجب(۴ فیلم)	#	۷۰۰۱۵۰
۸۸۵,۶۰۰	۲,۲۶۶,۴۸۰	۲,۸۸۶,۴۰۰	۰	۰/۸۲	۰/۸۲	۱/۶۴		فلوروسکوپی تنها	#	۷۰۰۱۵۵
۵,۶۱۹,۱۰۰	۱۴,۷۹۴,۱۳۰	۱۸,۷۳۷,۵۰۰	۰	۵/۴۸	۴/۷۵	۱۰/۲۳		برونکوگرافی یک طرفه	#	۷۰۰۱۶۰
۷۴۵,۲۰۰	۱,۹۰۷,۱۶۰	۲,۴۲۸,۸۰۰	۰	۰/۶۹	۰/۶۹	۱/۳۸		رادیوگرافی دنده ها نمای ابلیک یا روبرو یک فیلم	#	۷۰۰۱۶۵
۱,۴۰۴,۰۰۰	۳,۵۹۳,۲۰۰	۴,۵۷۶,۰۰۰	۰	۱/۳	۱/۳	۲/۶		رادیوگرافی دنده ها (یک طرف - دو نما - ۲ فیلم)	#	۷۰۰۱۷۰
۷۱۲,۸۰۰	۱,۸۲۴,۲۴۰	۲,۳۲۳,۲۰۰	۰	۰/۶۶	۰/۶۶	۱/۳۲		رادیوگرافی استخوان جناغ (نمای ابلیک یا نیمرخ - یک فیلم)	#	۷۰۰۱۷۵
۱,۳۳۹,۲۰۰	۳,۴۲۷,۳۶۰	۴,۳۶۴,۸۰۰	۰	۱/۲۴	۱/۲۴	۲/۴۸		رادیوگرافی استخوان جناغ (نمای ابلیک و نیمرخ به طور هم زمان - ۲ فیلم)	#	۷۰۰۱۸۰
۲,۲۰۳,۲۰۰	۵,۶۳۸,۵۶۰	۷,۱۸۰,۸۰۰	۰	۲/۰۴	۲/۰۴	۴/۰۸		ماموگرافی یک طرفه (روی ۲ فیلم مخصوص ماموگرافی)	#	۷۰۰۱۸۵

۲,۰۶۳,۸۰۰	۵,۴۷۴,۳۴۰	۶,۹۱۹,۰۰۰	۰	۲/۰۴	۱/۷	۳/۷۴		ماموگرافی بایزرگنمایی (Magnified view) یک ناحیه	#	۷۰۰۱۹۰
۳,۶۸۲,۸۰۰	۹,۴۲۵,۲۴۰	۱۲,۰۰۳,۲۰۰	۰	۳/۴۱	۳/۴۱	۶/۸۲		ماموگرافی دو طرفه (روی ۴ فیلم مخصوص ماموگرافی)	#	۷۰۰۱۹۵
۸۸۵,۶۰۰	۲,۲۶۶,۴۸۰	۲,۸۸۶,۴۰۰	۰	۰/۸۲	۰/۸۲	۱/۶۴		ماموگرافی هر فیلم اضافه جهت لوکالیزاسیون	#	۷۰۰۲۰۰
۲,۳۴۳,۶۰۰	۵,۹۹۷,۸۸۰	۷,۶۳۸,۴۰۰	۰	۲/۱۷	۲/۱۷	۴/۳۴		ماموگرافی گالاکتوگرافی (یک طرفه)	#	۷۰۰۲۰۵
۷,۳۳۳,۲۰۰	۱۸,۷۶۷,۵۶۰	۲۳,۹۰۰,۸۰۰	۰	۶/۷۹	۶/۷۹	۱۳/۵۸		پنوموسیستوگرافی از یک پستان با هزینه تزریق	#	۷۰۰۲۱۰
۳,۷۱۱,۶۰۰	۸,۶۸۳,۴۸۰	۱۱,۲۸۱,۶۰۰	۰	۲/۸۹	۴/۳۳	۷/۲۲		رادیوگرافی پرتابل در منزل (هرکلیشه)	#	۷۰۰۲۱۵
۸۳۱,۶۰۰	۲,۱۲۸,۲۸۰	۲,۷۱۰,۴۰۰	۰	۰/۷۷	۰/۷۷	۱/۵۴		رادیوگرافی مفصل هیپ دو طرفه یا نمای فراق (لگن)	#	۷۰۰۲۲۰
۷۹۴,۴۰۰	۱,۹۶۵,۱۲۰	۲,۵۲۱,۲۰۰	۰	۰/۶۹	۰/۸۱	۱/۵		رادیوگرافی مفصل هیپ نمای روبرو یا مایل (هرکلیشه)	#	۷۰۰۲۲۵

۸۵۳,۲۰۰	۲,۱۸۳,۵۶۰	۲,۷۸۰,۸۰۰	۰	۰/۷۹	۰/۷۹	۱/۵۸		رادیوگرافی لگن خاصره (هرفیلم)	#	۷۰۰۲۳۰
۷۹۴,۴۰۰	۱,۹۶۵,۱۲۰	۲,۵۲۱,۲۰۰	۰	۰/۶۹	۰/۸۱	۱/۵		رادیوگرافی مفصل ساکروایلیاک هر اکسپوز(اعم از رخ و مایل)	#	۷۰۰۲۳۵
۱,۳۹۳,۲۰۰	۳,۵۶۵,۵۶۰	۴,۵۴۰,۸۰۰	۰	۱/۲۹	۱/۲۹	۲/۵۸		رادیوگرافی استخوان ساکروم و مهره های دنبالچه- دوجهت	#	۷۰۰۲۴۰
۸۷۱,۴۰۰	۲,۳۰۹,۴۲۰	۲,۹۱۹,۴۰۰	۰	۰/۸۶	۰/۷۲	۱/۵۸		رادیوگرافی ساده شکم خوابیده - یک فیلم	#	۷۰۰۲۴۵
۱,۷۰۶,۴۰۰	۴,۳۶۷,۱۲۰	۵,۵۶۱,۶۰۰	۰	۱/۵۸	۱/۵۸	۳/۱۶		رادیوگرافی ساده شکم خوابیده و ایستاده دو فیلم	#	۷۰۰۲۵۰
۸۶۰,۶۰۰	۲,۲۸۱,۷۸۰	۲,۸۸۴,۲۰۰	۰	۰/۸۵	۰/۷۱	۱/۵۶		رادیوگرافی ساده شکم ایستاده- یک فیلم	#	۷۰۰۲۵۵
۱,۶۹۴,۸۰۰	۴,۴۲۸,۰۴۰	۵,۶۱۴,۴۰۰	۰	۱/۶۳	۱/۴۷	۳/۱		رادیوگرافی مری با بلع ماده حاجب (حداقل ۴ اکسپوز)	#	۷۰۰۲۶۰
۳,۵۲۰,۸۰۰	۹,۰۱۰,۶۴۰	۱۱,۴۷۵,۲۰۰	۰	۳/۲۶	۳/۲۶	۶/۵۲		رادیوگرافی معده و اثنی عشر (حداقل ۴ کلیشه)	#	۷۰۰۲۶۵

۴,۳۵۲,۴۰۰	۱۱,۱۳۸,۹۲۰	۱۴,۱۸۵,۶۰۰	۰	۴/۰۳	۴/۰۳	۸/۰۶		رادیوگرافی مری، معده و اثنی عشر (حداقل ۶ کلیشه)	#	۷۰۰۲۷۰
۳,۸۵۸,۷۰۰	۹,۶۷۷,۲۱۰	۱۲,۳۷۸,۳۰۰	۰	۳/۴۴	۳/۷۹	۷/۲۳		رادیوگرافی ترانزیت روده های کوچک (حداقل ۴ کلیشه)	#	۷۰۰۲۷۵
۴,۵۷۹,۲۰۰	۱۱,۷۱۹,۳۶۰	۱۴,۹۲۴,۸۰۰	۰	۴/۲۴	۴/۲۴	۸/۴۸		رادیوگرافی باریم آنما (حداقل ۴ کلیشه)	#	۷۰۰۲۸۰
۵,۰۳۲,۸۰۰	۱۲,۸۸۰,۲۴۰	۱۶,۴۰۳,۲۰۰	۰	۴/۶۶	۴/۶۶	۹/۳۲		رادیوگرافی باریم آنما دوبل کنتراست (حداقل ۶ کلیشه)	#	۷۰۰۲۸۵
۱,۸۲۶,۰۰۰	۴,۵۸۲,۶۰۰	۵,۸۶۰,۸۰۰	۰	۱/۶۳	۱/۷۹	۳/۴۲		رادیوگرافی کله سیستم گرافی اورال (حداقل ۲ کلیشه)	#	۷۰۰۲۹۰
۱,۸۶۸,۴۰۰	۴,۷۸۱,۷۲۰	۶,۰۸۹,۶۰۰	۰	۱/۷۳	۱/۷۳	۳/۴۶		رادیوگرافی کلانژیوگرافی (تی تیوب) هر فیلم	#	۷۰۰۲۹۵
۲,۹۳۷,۶۰۰	۷,۵۱۸,۰۸۰	۹,۵۷۴,۴۰۰	۰	۲/۷۲	۲/۷۲	۵/۴۴		رادیوگرافی کلانژیوگرافی از راه پوست؛ هر فیلم	#	۷۰۰۳۰۰
۳,۱۰۰,۵۰۰	۷,۰۶۸,۵۵۰	۹,۲۳۸,۹۰۰	۰	۲/۲۹	۳/۸۲	۶/۱۱	(هزینه آندوسکوپی به طور جداگانه قابل محاسبه میباشد)	کلانژیوپانکراتوگرافی رتروگراذ از طریق اندوسکوپ (ERCP)؛ هر فیلم	#	۷۰۰۳۰۵

۴,۰۱۷,۶۰۰	۱۰,۲۸۲,۰۸۰	۱۳,۰۹۴,۴۰۰	۰	۳/۷۲	۳/۷۲	۷/۴۴	اوروگرافی ترشحي فيلم با هر تعداد كليشه لازم و كامل (با يا بدون PVC)	#	۷۰۰۳۱۰
۷,۱۸۵,۲۰۰	۱۸,۰۲۶,۳۶۰	۲۳,۰۵۶,۰۰۰	۰	۶/۴۱	۷/۰۵	۱۳/۴۶	اوروگرافي سريع براي فشار خون (حداقل براي ۶ كليشه)	#	۷۰۰۳۱۵
۱,۱۷۷,۲۰۰	۳,۰۱۲,۷۶۰	۳,۸۳۶,۸۰۰	۰	۱/۰۹	۱/۰۹	۲/۱۸	نفروتوموگرافي هر كليشه	#	۷۰۰۳۲۰
۲,۲۱۴,۰۰۰	۵,۶۶۶,۲۰۰	۷,۲۱۶,۰۰۰	۰	۲/۰۵	۲/۰۵	۴/۱	پيلوگرافي رتروگراډ دو طرفه (هر كليشه)	#	۷۰۰۳۲۵
۱,۴۳۱,۹۰۰	۳,۷۱۵,۵۷۰	۴,۷۱۷,۹۰۰	۰	۱/۳۶	۱/۲۷	۲/۶۳	پيلوگرافي رتروگراډ يك طرفه (هر كليشه)	#	۷۰۰۳۳۰
۵,۲۵۴,۷۰۰	۱۴,۱۵۶,۰۱۰	۱۷,۸۳۴,۳۰۰	۰	۵/۳۴	۴/۰۹	۹/۴۳	پيلوگرافي يا نفروگرافي آنتي گراډ يك طرفه (با هر تعداد كليشه لازم و كامل)	#	۷۰۰۳۳۵
۷,۷۳۰,۵۰۰	۲۰,۵۰۳,۵۵۰	۲۵,۹۱۴,۹۰۰	۰	۷/۶۴	۶/۳۷	۱۴/۰۱	پيلوگرافي يا نفروگرافي آنتي گراډ دو طرفه (با هر تعداد كليشه لازم و كامل)	#	۷۰۰۳۴۰
۴,۶۲۴,۰۰۰	۱۲,۲۶۴,۴۰۰	۱۵,۵۰۱,۲۰۰	۰	۴/۵۷	۳/۸۱	۸/۳۸	در صورت انجام پيلوگرافي يا نفروگرافي يا نفروستومي قبلي از كدهاي ۷۰۰۳۳۵ و ۷۰۰۳۴۰ استفاده ميگردد؛ اما چنانچه اين عمل به كمك سوزن تحت گايد سونوگرافي يا فلورسكوبي انجام شود، كد مذكور به كدهاي ۷۰۰۳۳۵ و	#	۷۰۰۳۴۵

۲,۴۸۴,۰۰۰	۶,۳۵۷,۲۰۰	۸,۰۹۶,۰۰۰	۰	۲/۳	۲/۳	۴/۶		راديوگرافي سيستوگرافي با ماده حاجب رتروگراډ	#	۷۰۰۳۵۰
۲,۸۰۹,۸۰۰	۷,۲۹۲,۹۴۰	۹,۲۵۹,۸۰۰	۰	۲/۶۷	۲/۴۹	۵/۱۶		راديوگرافي يورتروگرافي با ماده حاجب رتروگراډ	#	۷۰۰۳۵۵
۳,۲۵۱,۱۰۰	۸,۴۳۹,۳۳۰	۱۰,۷۱۵,۱۰۰	۰	۳/۰۹	۲/۸۸	۵/۹۷		راديوگرافي يورتروسيستوگرافي با ماده حاجب رتروگراډ	#	۷۰۰۳۶۰
۴,۱۱۶,۲۰۰	۱۰,۶۸۱,۶۶۰	۱۳,۵۶۳,۰۰۰	۰	۳/۹۱	۳/۶۵	۷/۵۶		يورتروسيستوگرافي در حال ادارار کردن با اسکويي V.C.U.G	#	۷۰۰۳۶۵
۱,۱۰۰,۱۰۰	۲,۸۳۲,۴۳۰	۳,۶۰۲,۵۰۰	۰	۱/۰۳	۱	۲/۰۳		راديوگرافي ساده شکم جهت تعيين سن و يا وضعيت جنين هر اکسپوز	#	۷۰۰۳۷۰
۴,۸۶۰,۰۰۰	۱۲,۴۳۸,۰۰۰	۱۵,۸۴۰,۰۰۰	۰	۴/۵	۴/۵	۹		راديوگرافي هيستروسالپينگوگرافي	#	۷۰۰۳۷۵
۳,۳۶۹,۶۰۰	۸,۶۲۳,۶۸۰	۱۰,۹۸۲,۴۰۰	۰	۳/۱۲	۳/۱۲	۶/۲۴		راديوگرافي فيستولوگرافي با حق تزريق	#	۷۰۰۳۸۰
۱,۱۷۷,۲۰۰	۳,۰۱۲,۷۶۰	۳,۸۳۶,۸۰۰	۰	۱/۰۹	۱/۰۹	۲/۱۸		راديوگرافي توموگرافي (هر عضو- هر کليشه فيلم کوچک)	#	۷۰۰۳۸۵

۱,۲۵۲,۸۰۰	۳,۲۰۶,۲۴۰	۴,۰۸۳,۲۰۰	۰	۱/۱۶	۱/۱۶	۲/۳۲	رادیوگرافی توموگرافی (هر عضو- هر کلیشه فیلم بزرگ)	#	۷۰۰۳۹۰
۳,۸۵۸,۷۰۰	۹,۶۷۷,۲۱۰	۱۲,۳۷۸,۳۰۰	۰	۳/۴۴	۳/۷۹	۷/۲۳	رادیوگرافی ترانزیت کولون Colon Transit Time (CTT)	#	۷۰۰۳۹۵
۹,۴۳۰,۱۰۰	۲۵,۰۱۱,۸۳۰	۳۱,۶۱۲,۹۰۰	۰	۹/۳۲	۷/۷۷	۱۷/۰۹	Defecography	#	۷۰۰۴۰۰
۲۸,۱۹۵,۰۰۰	۶۹,۸۳۶,۵۰۰	۸۹,۵۷۳,۰۰۰	۰	۲۴/۵۵	۲۸/۶۵	۵۳/۲	واژوگرافی	#	۷۰۰۴۰۵
۱,۲۵۲,۸۰۰	۳,۲۰۶,۲۴۰	۴,۰۸۳,۲۰۰	۰	۱/۱۶	۱/۱۶	۲/۳۲	رادیوگرافی ستون فقرات گردن (دو جهت رخ و نیمرخ)	#	۷۰۰۴۱۰
۲,۱۳۸,۴۰۰	۵,۴۷۲,۷۲۰	۶,۹۶۹,۶۰۰	۰	۱/۹۸	۱/۹۸	۳/۹۶	رادیوگرافی فقرات گردن (۴ فیلم روبرو، نیمرخ و ابلیک چپ و راست)	#	۷۰۰۴۱۵
۸۱۱,۱۰۰	۲,۱۰۴,۱۳۰	۲,۶۷۱,۹۰۰	۰	۰/۷۷	۰/۷۲	۱/۴۹	رادیوگرافی فقرات گردن (فلکسیون، اکستانسیون، مایل) هر اکسپوز	#	۷۰۰۴۲۰
۱,۱۱۲,۴۰۰	۲,۸۴۶,۹۲۰	۳,۶۲۵,۶۰۰	۰	۱/۰۳	۱/۰۳	۲/۰۶	رادیوگرافی مخصوص ادونتوئید	#	۷۰۰۴۲۵

۱,۶۰۹,۲۰۰	۴,۱۱۸,۳۶۰	۵,۲۴۴,۸۰۰	۰	۱/۴۹	۱/۴۹	۲/۹۸		رادیوگرافی فقرات پشتی روبرو و نیمرخ	#	۷۰۰۴۳۰
۱,۶۰۹,۲۰۰	۴,۱۱۸,۳۶۰	۵,۲۴۴,۸۰۰	۰	۱/۴۹	۱/۴۹	۲/۹۸		رادیوگرافی فقرات کمری روبرو و نیمرخ	#	۷۰۰۴۳۵
۲,۹۵۹,۲۰۰	۷,۵۷۳,۳۶۰	۹,۶۴۴,۸۰۰	۰	۲/۷۴	۲/۷۴	۵/۴۸		رادیوگرافی فقرات کمری ۴ فیلم روبرو، نیمرخ و ابلیک چپ و راست	#	۷۰۰۴۴۰
۱,۹۷۶,۴۰۰	۵,۰۵۸,۱۲۰	۶,۴۴۱,۶۰۰	۰	۱/۸۳	۱/۸۳	۳/۶۶		رادیوگرافی ایستاده فقرات (روبرو و نیمرخ - روی ۲ فیلم)	#	۷۰۰۴۴۵
۱,۲۵۲,۸۰۰	۳,۲۰۶,۲۴۰	۴,۰۸۳,۲۰۰	۰	۱/۱۶	۱/۱۶	۲/۳۲		هر کلیشه اضافی (Bending) یا ابلیک و ... هر فیلم	#	۷۰۰۴۵۰
۱,۷۶۰,۴۰۰	۴,۵۰۵,۳۲۰	۵,۷۳۷,۶۰۰	۰	۱/۶۳	۱/۶۳	۳/۲۶		رادیوگرافی دورسولومبار - روبرو و نیمرخ	#	۷۰۰۴۵۵
۱,۸۳۶,۰۰۰	۴,۶۹۸,۸۰۰	۵,۹۸۴,۰۰۰	۰	۱/۷	۱/۷	۳/۴		رادیوگرافی لومبوساکرال - دو جهت	#	۷۰۰۴۶۰
۸۷۴,۴۰۰	۲,۲۸۳,۱۲۰	۲,۸۹۵,۲۰۰	۰	۰/۸۴	۰/۷۶	۱/۶		رادیوگرافی لوکالیزه - هر ناحیه به تنهایی	#	۷۰۰۴۶۵

۶,۸۵۰,۰۰۰	۲۱,۴۹۵,۰۰۰	۲۶,۲۹۰,۰۰۰	۰	۹	۲	۱۱		راديوگرافي EOS تمام ستون فقرات يا اندام تحتاني يا فوقاني در پوزيشن‌هاي مختلف	#*	۷۰۰۴۶۶
۸,۶۰۰,۰۰۰	۲۶,۵۴۰,۰۰۰	۳۲,۵۶۰,۰۰۰	۰	۱۱	۳	۱۴		راديوگرافي EOS تمام بدن در پوزيشن‌هاي مختلف	#*	۷۰۰۴۶۷
۵,۲۳۶,۰۰۰	۱۳,۶۲۶,۸۰۰	۱۷,۲۹۲,۰۰۰	۰	۵	۴/۶	۹/۶	(برای تزریق اینتراتکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	میلوگرافی از هر ناحیه ستون مهره‌ای (سرویکال)	#	۷۰۰۴۷۰
۵,۲۳۶,۰۰۰	۱۳,۶۲۶,۸۰۰	۱۷,۲۹۲,۰۰۰	۰	۵	۴/۶	۹/۶	(برای تزریق اینتراتکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	میلوگرافی از هر ناحیه ستون مهره‌ای (توراسیک)	#	۷۰۰۴۷۵
۵,۲۳۶,۰۰۰	۱۳,۶۲۶,۸۰۰	۱۷,۲۹۲,۰۰۰	۰	۵	۴/۶	۹/۶	(برای تزریق اینتراتکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	میلوگرافی از هر ناحیه ستون مهره‌ای (لومبار)	#	۷۰۰۴۸۰
۶,۴۱۳,۰۰۰	۱۶,۳۵۵,۹۰۰	۲۰,۸۴۵,۰۰۰	۰	۵/۹	۶	۱۱/۹	(برای تزریق اینتراتکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	میلوگرافی از دورسولومبار - با هم کامل	#	۷۰۰۴۸۵
۸,۵۵۸,۰۰۰	۲۲,۰۱۵,۴۰۰	۲۸,۰۰۶,۰۰۰	۰	۸	۷/۸	۱۵/۸	(برای تزریق اینتراتکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	میلوگرافی فقرات گردنی پشتی کمری - با هم کامل	#	۷۰۰۴۹۰
۳,۹۵۳,۰۰۰	۹,۷۸۸,۳۰۰	۱۲,۵۵۵,۴۰۰	۰	۳/۴۴	۴/۰۲	۷/۴۶		آرتروگرافی شانه با هوا و ماده حاجب	#	۷۰۰۴۹۵

۸۸۵,۶۰۰	۲,۲۶۶,۴۸۰	۲,۸۸۶,۴۰۰	۰	۰/۸۲	۰/۸۲	۱/۶۴		راديوگرافي استخوان بازو (۲ جهت روي يك فيلم)	#	۷۰۰۵۰۰
۷۱۲,۸۰۰	۱,۸۲۴,۲۴۰	۲,۳۲۳,۲۰۰	۰	۰/۶۶	۰/۶۶	۱/۳۲		راديوگرافي استخوان بازو يا ساعد يا آرنج يك جهت (يك فيلم)	#	۷۰۰۵۰۵
۸۷۴,۴۰۰	۲,۲۸۳,۱۲۰	۲,۸۹۵,۲۰۰	۰	۰/۸۴	۰/۷۶	۱/۶		راديوگرافي مفصل آرنج (دو جهت- روي يك فيلم)	#	۷۰۰۵۱۰
۸۷۴,۴۰۰	۲,۲۸۳,۱۲۰	۲,۸۹۵,۲۰۰	۰	۰/۸۴	۰/۷۶	۱/۶		راديوگرافي استخوان ساعد (دو جهت- روي يك فيلم)	#	۷۰۰۵۱۵
۷۱۲,۸۰۰	۱,۸۲۴,۲۴۰	۲,۳۲۳,۲۰۰	۰	۰/۶۶	۰/۶۶	۱/۳۲		راديوگرافي مچ دست- يك جهت	#	۷۰۰۵۲۰
۸۹۹,۰۰۰	۲,۳۱۲,۱۰۰	۲,۹۴۱,۴۰۰	۰	۰/۸۴	۰/۸۲	۱/۶۶		راديوگرافي مچ دست - دو جهت	#	۷۰۰۵۲۵
۷۱۲,۸۰۰	۱,۸۲۴,۲۴۰	۲,۳۲۳,۲۰۰	۰	۰/۶۶	۰/۶۶	۱/۳۲		هر فيلم اضافي مچ دست (اسکافوئيد و...)	#	۷۰۰۵۳۰
۷۱۲,۸۰۰	۱,۸۲۴,۲۴۰	۲,۳۲۳,۲۰۰	۰	۰/۶۶	۰/۶۶	۱/۳۲		راديوگرافي استخوانهاي كف دست- يك جهت	#	۷۰۰۵۳۵

۸۹۹,۰۰۰	۲,۳۱۲,۱۰۰	۲,۹۴۱,۴۰۰	۰	۰/۸۴	۰/۸۲	۱/۶۶		راديوگرافي استخوانهاي كف دست - دو جهت	#	۷۰۰۵۴۰
۱,۱۷۷,۲۰۰	۳,۰۱۲,۷۶۰	۳,۸۳۶,۸۰۰	۰	۱/۰۹	۱/۰۹	۲/۱۸		راديوگرافي تعيين سن استخواني - هر كليشه	#	۷۰۰۵۴۵
۷۱۲,۸۰۰	۱,۸۲۴,۲۴۰	۲,۳۲۳,۲۰۰	۰	۰/۶۶	۰/۶۶	۱/۳۲		راديوگرافي انگشتان هر دست - يك جهت	#	۷۰۰۵۵۰
۸۸۶,۷۰۰	۲,۲۹۷,۶۱۰	۲,۹۱۸,۳۰۰	۰	۰/۸۴	۰/۷۹	۱/۶۳		راديوگرافي انگشتان هر دست - دو جهت	#	۷۰۰۵۵۵
۴,۹۵۹,۷۰۰	۱۲,۸۶۸,۷۱۰	۱۶,۳۴۰,۵۰۰	۰	۴/۷۱	۴/۴	۹/۱۱		آرتروگرافي مچ دست	#	۷۰۰۵۶۰
۱,۵۴۴,۴۰۰	۳,۹۵۲,۵۲۰	۵,۰۳۳,۶۰۰	۰	۱/۴۳	۱/۴۳	۲/۸۶		راديوگرافي استخوان ران (روبرو و نيمرخ - روي دو فيلم)	#	۷۰۰۵۶۵
۹۶۱,۲۰۰	۲,۴۵۹,۹۶۰	۳,۱۳۲,۸۰۰	۰	۰/۸۹	۰/۸۹	۱/۷۸		راديوگرافي استخوان ران (دو اكسپوز - روي يك فيلم)	#	۷۰۰۵۷۰
۲,۶۴۷,۲۰۰	۶,۶۳۸,۹۶۰	۸,۴۹۲,۰۰۰	۰	۲/۳۶	۲/۶	۴/۹۶		راديوگرافي اسكنوگرام (براي تعيين كوتاهي اندام با خط كش مدرج)	#	۷۰۰۵۷۵

۸۷۴,۴۰۰	۲,۲۸۳,۱۲۰	۲,۸۹۵,۲۰۰	۰	۰/۸۴	۰/۷۶	۱/۶		راديوگرافي مفصل زانو(دو جهت، روی یک فيلم)	#	۷۰۰۵۸۰
۱,۲۵۲,۸۰۰	۳,۲۰۶,۲۴۰	۴,۰۸۳,۲۰۰	۰	۱/۱۶	۱/۱۶	۲/۳۲		راديوگرافي مفصل زانو ايستاده (روبرو و نيمرخ - روی دو فيلم)	#	۷۰۰۵۸۵
۹۳۶,۶۰۰	۲,۴۳۰,۹۸۰	۳,۰۸۶,۶۰۰	۰	۰/۸۹	۰/۸۳	۱/۷۲		راديوگرافي مفصل زانو روبرو ايستاده - روی یک فيلم	#	۷۰۰۵۹۰
۷۱۲,۸۰۰	۱,۸۲۴,۲۴۰	۲,۳۲۳,۲۰۰	۰	۰/۶۶	۰/۶۶	۱/۳۲		راديوگرافي نماي اينترکنديلار يا نماي مخصوص کشکک- یک فيلم	#	۷۰۰۵۹۵
۱,۰۲۶,۰۰۰	۲,۶۲۵,۸۰۰	۳,۳۴۴,۰۰۰	۰	۰/۹۵	۰/۹۵	۱/۹		راديوگرافي ساق پا یک اکسپوز روی- یک فيلم (گچ يا تراکشن)	#	۷۰۰۶۰۰
۱,۲۴۹,۱۰۰	۳,۱۵۷,۱۳۰	۴,۰۳۱,۵۰۰	۰	۱/۱۳	۱/۲	۲/۳۳		راديوگرافي ساق پا (دو اکسپوز - روی یک فيلم)	#	۷۰۰۶۰۵
۸۸۵,۶۰۰	۲,۲۶۶,۴۸۰	۲,۸۸۶,۴۰۰	۰	۰/۸۲	۰/۸۲	۱/۶۴		راديوگرافي مچ پا- یک جهت	#	۷۰۰۶۱۰
۱,۰۶۹,۲۰۰	۲,۷۳۶,۳۶۰	۳,۴۸۴,۸۰۰	۰	۰/۹۹	۰/۹۹	۱/۹۸		راديوگرافي مچ پا - دو جهت	#	۷۰۰۶۱۵

۷۱۲,۸۰۰	۱,۸۲۴,۲۴۰	۲,۳۲۳,۲۰۰	۰	۰/۶۶	۰/۶۶	۱/۳۲		رادیوگرافی پاشنه پا	#	۷۰۰۶۲۰
۸۸۵,۶۰۰	۲,۲۶۶,۴۸۰	۲,۸۸۶,۴۰۰	۰	۰/۸۲	۰/۸۲	۱/۶۴		رادیوگرافی کف پا	#	۷۰۰۶۲۵
۱,۱۰۵,۳۰۰	۲,۸۶۸,۳۹۰	۳,۶۴۲,۱۰۰	۰	۱/۰۵	۰/۹۸	۲/۰۳		رادیوگرافی کف پا ایستاده (روبرو یا نیم رخ - یک فیلم)	#	۷۰۰۶۳۰
۱,۱۷۷,۲۰۰	۳,۰۱۲,۷۶۰	۳,۸۳۶,۸۰۰	۰	۱/۰۹	۱/۰۹	۲/۱۸		رادیوگرافی کف پا (روبرو و نیم رخ - روی یک فیلم)	#	۷۰۰۶۳۵
۳,۷۷۷,۱۰۰	۹,۵۳۶,۳۳۰	۱۲,۱۸۰,۳۰۰	۰	۳/۴۱	۳/۶۴	۷/۰۵		آرتروگرافی زانو با هوا و ماده حاجب	#	۷۰۰۶۴۰
۷۷۰,۵۰۰	۲,۰۱۱,۵۵۰	۲,۵۵۰,۹۰۰	۰	۰/۷۴	۰/۶۷	۱/۴۱		رادیوگرافی انگشتان هر پا - یک جهت	#	۷۰۰۶۴۵
۸۸۵,۶۰۰	۲,۲۶۶,۴۸۰	۲,۸۸۶,۴۰۰	۰	۰/۸۲	۰/۸۲	۱/۶۴		رادیوگرافی انگشتان هر پا - دو جهت	#	۷۰۰۶۵۰
۲,۵۴۰,۱۰۰	۶,۱۱۰,۰۳۰	۷,۸۸۸,۱۰۰	۰	۲/۰۹	۲/۷۸	۴/۸۷		رادیوگرافی (Alignment view) یک طرفه	#	۷۰۰۶۵۵

۳,۷۵۳,۹۰۰	۸,۴۳۴,۹۷۰	۱۱,۰۶۲,۷۰۰	۰	۲/۶۹	۴/۷۶	۷/۴۵		رادیوگرافی (Alignment view) دو طرفه	#	۷۰۰۶۶۰
۸۰۴,۰۰۰	۲۴۱,۲۰۰	۸۰۴,۰۰۰	۰	۱/۲	۰	۱.۲	(این کد صرفاً به درخواست بیمار و برای بار دوم قابل محاسبه و اخذ می‌باشد) (برای چاپ اولیه کلیشه تصویربرداری این کد قابل محاسبه و	چاپ مجدد کلیشه تصویربرداری	#*	۷۰۰۶۶۶
۵,۷۹۷,۰۰۰	۱۷,۲۷۱,۱۰۰	۲۱,۳۲۹,۰۰۰	۰	۷	۲/۷	۹/۷		سنجش تراکم استخوان (Single Photon)	#	۷۰۰۹۰۰
۶,۸۷۷,۰۰۰	۲۰,۰۳۵,۱۰۰	۲۴,۸۴۹,۰۰۰	۰	۸	۳/۷	۱۱/۷		سنجش تراکم استخوان (Dual Photon)	#	۷۰۰۹۰۵
۲,۸۹۵,۸۰۰	۶,۹۴۶,۷۴۰	۸,۹۷۳,۸۰۰	۰	۲/۳۷	۳/۱۹	۵/۵۶		Bone Survey تا سن (۱۰) سالگی	#	۷۰۰۹۱۰
۴,۴۷۳,۵۰۰	۱۰,۷۲۹,۶۵۰	۱۳,۸۶۱,۱۰۰	۰	۳/۶۶	۴/۹۳	۸/۵۹		Bone Survey بالای سن (۱۰) سالگی با دو کلیشه اضافه (رخ و نیمرخ کمر)	#	۷۰۰۹۱۵
۶,۸۷۷,۰۰۰	۲۰,۰۳۵,۱۰۰	۲۴,۸۴۹,۰۰۰	۰	۸	۳/۷	۱۱/۷		Bone Densitometry تراکم سنجی استخوان (یک یا دو منطقه) رادیوگرافی	#	۷۰۰۹۲۰
۸,۰۳۹,۰۰۰	۲۲,۸۹۵,۷۰۰	۲۸,۵۲۳,۰۰۰	۰	۹	۴/۹	۱۳/۹		Bone Densitometry تراکم سنجی استخوانهای تمام بدن	#	۷۰۰۹۲۵

۳۴,۳۴۰,۰۰۰	۸۲,۲۲۲,۰۰۰	۱۰۶,۲۶۰,۰۰۰	۰	۲۸	۳۸	۶۶		آنژیوگرافی سرویکال کاروتید دو طرفه (چهار رگ مغز)	#	۷۰۱۰۰۰
۳۴,۳۴۰,۰۰۰	۸۲,۲۲۲,۰۰۰	۱۰۶,۲۶۰,۰۰۰	۰	۲۸	۳۸	۶۶		آنژیوگرافی ورتبرال سرویکال و یا انتراکرانیا	#	۷۰۱۰۰۵
۴,۳۱۷,۸۰۰	۱۰,۳۸۲,۱۴۰	۱۳,۴۰۴,۶۰۰	۰	۳/۵۵	۴/۷۳	۸/۲۸		آنژیوگرافی یک چشم شامل کلیه هزینه ها (فیلم، چاپ، تفسیر)	#	۷۰۱۰۱۰
۲۴,۸۸۰,۰۰۰	۵۹,۱۴۴,۰۰۰	۷۶,۵۶۰,۰۰۰	۰	۲۰	۲۸	۴۸		آنژیوگرافی آئورت شکمی با سلکتیو- یک کلیه	#	۷۰۱۰۱۵
۲۸,۷۹۰,۰۰۰	۶۹,۷۱۷,۰۰۰	۸۹,۸۷۰,۰۰۰	۰	۲۴	۳۱	۵۵		آنژیوگرافی آئورت شکمی با سلکتیو- دو کلیه	#	۷۰۱۰۲۰
۲۲,۹۸۰,۰۰۰	۵۵,۴۱۴,۰۰۰	۷۱,۵۰۰,۰۰۰	۰	۱۹	۲۵	۴۴		آنژیوگرافی عروق ایلیاک- دو طرفه	#	۷۰۱۰۲۵
۲۷,۷۵۰,۰۰۰	۶۲,۵۲۵,۰۰۰	۸۱,۹۵۰,۰۰۰	۰	۲۰	۳۵	۵۵		آنژیوگرافی بررسی عروق کلیه پیوند شده	#	۷۰۱۰۳۰
۳۳,۱۵۰,۰۰۰	۷۶,۳۴۵,۰۰۰	۹۹,۵۵۰,۰۰۰	۰	۲۵	۴۰	۶۵		آنژیوگرافی ترانس لومبار و یا ترانس آگزیلاری	#	۷۰۱۰۳۵

۲۹,۸۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۴۰,۰۰۰	۸۵,۸۰۰,۰۰۰	۰	۲۰	۴۰	۶۰		آنژیوگرافی براکیال	#	۷۰۱۰۴۰
۲۲,۹۸۰,۰۰۰	۵۵,۴۱۴,۰۰۰	۷۱,۵۰۰,۰۰۰	۰	۱۹	۲۵	۴۴		آنژیوگرافی آرنج	#	۷۰۱۰۴۵
۲۲,۳۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۰۵,۰۰۰	۶۴,۳۵۰,۰۰۰	۰	۱۵	۳۰	۴۵		آنژیوگرافی بررسی تمام طول آئورت سینه ای و شکمی تا دو شاخگی آئورت	#	۷۰۱۰۵۰
۱۸,۸۹۲,۱۰۰	۴۵,۴۲۲,۰۳۰	۵۸,۶۴۶,۵۰۰	۰	۱۵/۵۳	۲۰/۷	۳۶/۲۳		اسپلنوپورتوگرافی از طریق عروق (سلیاک، بندناف، SMA و..)	#	۷۰۱۰۵۵
۱۴,۸۰۸,۳۰۰	۳۴,۸۲۳,۲۹۰	۴۵,۱۸۹,۱۰۰	۰	۱۱/۶۵	۱۷/۰۸	۲۸/۷۳		اسپلنوپورتوگرافی از راه جلدی (کبد،طحال و...)	#	۷۰۱۰۶۰
۲۵,۵۰۳,۹۰۰	۵۹,۳۴۱,۹۷۰	۷۷,۱۹۴,۷۰۰	۰	۱۹/۶۴	۳۰/۱۱	۴۹/۷۵		آرتروگرافی شکمی سلکتیو (سلیاک، مزانتریک فوقانی، کلیوی و فوق کلیوی) با سریوگرافی برای هر شریان و یک پروژکسیون	#	۷۰۱۰۶۵
۱۱,۸۳۶,۸۰۰	۲۸,۴۵۸,۶۴۰	۳۶,۷۴۴,۴۰۰	۰	۹/۷۳	۱۲/۹۷	۲۲/۷		آرتروگرافی شکمی سلکتیو (سلیاک، مزانتریک فوقانی، کلیوی و فوق کلیوی) با سریوگرافی برای هر شریان اضافه	#+	۷۰۱۰۷۰
۵,۳۹۲,۵۰۰	۱۳,۲۷۴,۱۵۰	۱۷,۰۴۸,۹۰۰	۰	۴/۶۴	۵/۵۷	۱۰/۲۱		آرتروگرافی شکمی سلکتیو (سلیاک، مزانتریک فوقانی، کلیوی و فوق کلیوی) برای هر پروژکسیون اضافه	#+	۷۰۱۰۷۵

۱۴,۵۳۷,۸۰۰	۳۴,۹۵۲,۱۴۰	۴۵,۱۲۸,۶۰۰	۰	۱۱/۹۵	۱۵/۹۳	۲۷/۸۸	ونوگرافی ورید اجوف فوقانی با سریوگرافی با نظارت و گزارش رادیولوژیست	#	۷۰۱۰۸۰
۱۴,۵۳۷,۸۰۰	۳۴,۹۵۲,۱۴۰	۴۵,۱۲۸,۶۰۰	۰	۱۱/۹۵	۱۵/۹۳	۲۷/۸۸	ونوگرافی ورید اجوف تحتانی با سریوگرافی با نظارت و گزارش رادیولوژیست	#	۷۰۱۰۸۵
۱۰,۶۸۸,۳۰۰	۲۴,۸۶۸,۰۹۰	۳۲,۳۴۹,۹۰۰	۰	۸/۲۳	۱۲/۶۲	۲۰/۸۵	ونوگرافی ورید اجوف فوقانی بدون سریوگرافی	#	۷۰۱۰۹۰
۱۰,۶۸۸,۳۰۰	۲۴,۸۶۸,۰۹۰	۳۲,۳۴۹,۹۰۰	۰	۸/۲۳	۱۲/۶۲	۲۰/۸۵	ونوگرافی ورید اجوف تحتانی بدون سریوگرافی	#	۷۰۱۰۹۵
۱۷,۸۲۹,۶۰۰	۴۱,۴۸۵,۲۸۰	۵۳,۹۶۶,۰۰۰	۰	۱۳/۷۳	۲۱/۰۵	۳۴/۷۸	اسپلنوپورتوگرافی از طریق طحال	#	۷۰۱۱۰۰
۲۳,۱۷۰,۴۰۰	۵۳,۹۰۷,۹۲۰	۷۰,۱۲۷,۲۰۰	۰	۱۷/۸۴	۲۷/۳۶	۴۵/۲	آرتریوگرافی قوس آنورت سینه ای یا شکمی با سریوگرافی و یک پروژکسیون	#	۷۰۱۱۰۵
۲۵,۵۸۱,۰۰۰	۵۹,۵۲۲,۳۰۰	۷۷,۴۲۹,۰۰۰	۰	۱۹/۷	۳۰/۲	۴۹/۹	آرتریوگرافی شریانهای گردنی، سینه ای سلکتیو مثل کاروتید داخلی، خارجی ورتبرال، پستانی داخلی، برونکیال هر طرف با سریوگرافی و یک پروژکسیون	#	۷۰۱۱۱۰
۲۵,۷۰۰,۰۰۰	۶۰,۱۱۰,۰۰۰	۷۸,۱۰۰,۰۰۰	۰	۲۰	۳۰	۵۰	آنژیوگرافی سرویکوسربرال با کاتتر شامل origin عروق با نظارت و گزارش رادیولوژیست	#	۷۰۱۱۱۵

۴,۴۶۹,۶۰۰	۱۱,۰۰۸,۴۸۰	۱۴,۱۳۷,۲۰۰	۰	۳/۸۵	۴/۶۱	۸/۴۶	(این کد صرفاً با کدهای ۷۰۱۱۰۵ و ۷۰۱۱۱۰ قابل گزارش و محاسبه می‌باشد)	برای هر پروژکسیون اضافی	#+	۷۰۱۱۲۰
۱۶,۷۶۰,۰۰۰	۴۰,۶۲۸,۰۰۰	۵۲,۳۶۰,۰۰۰	۰	۱۴	۱۸	۳۲		آنژیوگرافی یک اندام - یک طرف با سوزن مستقیم سربوگرافی	#	۷۰۱۱۲۵
۲۰,۹۷۰,۰۰۰	۴۸,۵۷۱,۰۰۰	۶۳,۲۵۰,۰۰۰	۰	۱۶	۲۵	۴۱		آنژیوگرافی یک اندام - دو طرف در یک جلسه با سوزن مستقیم فوقانی یا تحتانی	#	۷۰۱۱۳۰
۲۶,۹۶۰,۰۰۰	۷۳,۵۲۸,۰۰۰	۹۲,۴۰۰,۰۰۰	۰	۲۸	۲۰	۴۸		آنژیوگرافی یک اندام تحتانی با کاتتر از طرف مقابل	#	۷۰۱۱۳۵
۲۶,۹۶۰,۰۰۰	۷۳,۵۲۸,۰۰۰	۹۲,۴۰۰,۰۰۰	۰	۲۸	۲۰	۴۸		آنژیوگرافی یک اندام فوقانی با کاتتر	#+	۷۰۱۱۴۰
۲۵,۷۰۰,۰۰۰	۶۰,۱۱۰,۰۰۰	۷۸,۱۰۰,۰۰۰	۰	۲۰	۳۰	۵۰		آنژیوگرافی هر دو اندام تحتانی از زیر شریان کلیوی با سربوگرافی	#	۷۰۱۱۴۵
۲۲,۹۸۰,۰۰۰	۵۵,۴۱۴,۰۰۰	۷۱,۵۰۰,۰۰۰	۰	۱۹	۲۵	۴۴		آنژیوگرافی هر دو اندام فوقانی با قوس آنورت غیرسلکتیو	#	۷۰۱۱۵۰
۲۱,۴۱۴,۹۰۰	۴۹,۳۱۸,۸۷۰	۶۴,۳۰۹,۳۰۰	۰	۱۶/۱۵	۲۵/۸۴	۴۱/۹۹		ونوگرافی سلکتیو ورید کلیوی یا فوق کلیوی یا کبدی یا بیضه با سربوگرافی	#	۷۰۱۱۵۵

۲۰,۹۷۶,۲۰۰	۴۸,۸۰۲,۰۶۰	۶۳,۴۸۵,۴۰۰	۰	۱۶/۱۵	۲۴/۷۷	۴۰/۹۲		ونوگرافی یکطرفه سلکتیو ورید آدرنال	#	۷۰۱۱۶۰
۲۱,۰۲۷,۶۰۰	۴۸,۹۲۲,۲۸۰	۶۳,۶۴۱,۶۰۰	۰	۱۶/۱۹	۲۴/۸۳	۴۱/۰۲		ونوگرافی سلکتیو یک طرفه ژوگولر، پاراتیروئید با سریوگرافی	#	۷۰۱۱۶۵
۲۱,۰۲۷,۶۰۰	۴۸,۹۲۲,۲۸۰	۶۳,۶۴۱,۶۰۰	۰	۱۶/۱۹	۲۴/۸۳	۴۱/۰۲		ونوگرافی سینوس وریدی (پتروزال - ساجیتال تحتانی) یا ژوگولر	#	۷۰۱۱۷۰
۲۵,۸۶۷,۸۰۰	۶۰,۱۸۸,۳۴۰	۷۸,۲۹۵,۸۰۰	۰	۱۹/۹۲	۳۰/۵۴	۵۰/۴۶		ونوگرافی سلکتیو دو طرفه ژوگولر، پاراتیروئید با سریوگرافی	#	۷۰۱۱۷۵
۱۲,۹۲۱,۰۰۰	۳۱,۰۶۳,۵۰۰	۴۰,۱۰۸,۲۰۰	۰	۱۰/۶۲	۱۴/۱۶	۲۴/۷۸		ونوگرافی ژوگولر یا پاراتیروئید بدون سریوگرافی - یک طرفه	#	۷۰۱۱۸۰
۱۹,۶۹۹,۲۰۰	۴۷,۳۵۷,۳۶۰	۶۱,۱۴۶,۸۰۰	۰	۱۶/۱۹	۲۱/۵۹	۳۷/۷۸		ونوگرافی دو طرفه در یک جلسه (به شرط درخواست)	#	۷۰۱۱۸۵
۱۹,۶۹۹,۲۰۰	۴۷,۳۵۷,۳۶۰	۶۱,۱۴۶,۸۰۰	۰	۱۶/۱۹	۲۱/۵۹	۳۷/۷۸		ونوگرافی اندام تحتانی (از پا تا لگن) یک طرفه	#	۷۰۱۱۹۰
۲۷,۱۰۹,۱۰۰	۶۷,۵۷۲,۷۳۰	۸۶,۵۴۹,۱۰۰	۰	۲۳/۸۹	۲۷/۰۸	۵۰/۹۷		ونوگرافی اندام تحتانی - دو طرفه در یک جلسه به شرط درخواست	#	۷۰۱۱۹۵

۱۶,۵۰۰,۴۰۰	۴۰,۶۲۰,۵۲۰	۵۲,۱۷۰,۸۰۰	۰	۱۴/۲	۱۷/۰۴	۳۱/۲۴		ونوگرافی اندام فوقانی - یک طرفه	#	۷۰۱۲۰۰
۱۸,۸۶۷,۶۰۰	۴۸,۲۸۷,۰۸۰	۶۱,۴۹۴,۴۰۰	۰	۱۷/۴۷	۱۷/۴۷	۳۴/۹۴		ونوگرافی اندام فوقانی - دو طرفه	#	۷۰۱۲۰۵
۲۲,۹۳۲,۸۰۰	۵۵,۱۳۴,۶۴۰	۷۱,۱۸۷,۶۰۰	۰	۱۸/۸۵	۲۵/۱۳	۴۳/۹۸		لنفانژیوگرافی اندام تحتانی	#	۷۰۱۲۱۰
۲۵,۵۰۸,۰۰۰	۵۹,۳۴۶,۸۰۰	۷۷,۲۰۲,۴۰۰	۰	۱۹/۶۴	۳۰/۱۲	۴۹/۷۶		لنفانژیوگرافی اندام فوقانی	#	۷۰۱۲۱۵
۲۵,۵۰۸,۰۰۰	۵۹,۳۴۶,۸۰۰	۷۷,۲۰۲,۴۰۰	۰	۱۹/۶۴	۳۰/۱۲	۴۹/۷۶		لنفانژیوگرافی اندام انتهائی یک طرفه با گزارش و نظارت رادیولوژیست	#	۷۰۱۲۲۰
۱۶,۵۰۰,۴۰۰	۴۰,۶۲۰,۵۲۰	۵۲,۱۷۰,۸۰۰	۰	۱۴/۲	۱۷/۰۴	۳۱/۲۴		کاورنوزوگرافی کامل (شامل قبل و بعد تزریق و اندازه گیری فشار)	#	۷۰۱۲۲۵
۳۷,۲۵۰,۰۰۰	۸۱,۱۷۵,۰۰۰	۱۰۷,۲۵۰,۰۰۰	۰	۲۵	۵۰	۷۵		آنژیوگرافی مغزی چهار رگ مغزی به روش دیجیتال شامل کاروتید دو طرف و ورتبرال	#	۷۰۱۲۳۵
۱۹,۷۸۰,۰۰۰	۴۲,۶۹۴,۰۰۰	۵۶,۵۴۰,۰۰۰	۰	۱۳	۲۷	۴۰		آنژیوگرافی شریان کاروتید به روش دیجیتال (یک طرفه)	#	۷۰۱۲۴۰

۲۴,۴۰۰,۰۰۰	۵۱,۱۲۰,۰۰۰	۶۸,۲۰۰,۰۰۰	۰	۱۵	۳۵	۵۰		آنژیوگرافی شریان کاروتید به روش دیجیتال (دوطرفه)	#	۷۰۱۲۴۵
۲۱,۸۳۰,۰۰۰	۴۵,۱۰۹,۰۰۰	۶۰,۳۹۰,۰۰۰	۰	۱۳	۳۲	۴۵		آنژیوگرافی شریان ورتبرال به روش دیجیتال (یک طرفه)	#	۷۰۱۲۵۰
۲۶,۹۷۰,۰۰۰	۵۷,۱۳۱,۰۰۰	۷۶,۰۱۰,۰۰۰	۰	۱۷	۳۸	۵۵		آنژیوگرافی شریان ورتبرال به روش دیجیتال (دوطرفه)	#	۷۰۱۲۵۵
۳۷,۲۵۰,۰۰۰	۸۱,۱۷۵,۰۰۰	۱۰۷,۲۵۰,۰۰۰	۰	۲۵	۵۰	۷۵		آنژیوگرافی دیجیتال پلوموناری	#	۷۰۱۲۶۰
۲۴,۴۰۰,۰۰۰	۵۱,۱۲۰,۰۰۰	۶۸,۲۰۰,۰۰۰	۰	۱۵	۳۵	۵۰		آنژیوگرافی به روش دیجیتال	#	۷۰۱۲۶۵
۵۹,۴۴۰,۰۰۰	۱۴۷,۵۹۲,۰۰۰	۱۸۹,۲۰۰,۰۰۰	۰	۵۲	۶۰	۱۱۲		آنژیوگرافی دیجیتال آئورت به روش ترانس لومبار	#	۷۰۱۲۷۰
۳۹,۷۴۰,۰۰۰	۹۶,۰۴۲,۰۰۰	۱۲۳,۸۶۰,۰۰۰	۰	۳۳	۴۳	۷۶		آنژیوگرافی ویسرال - سلکتیویا سوپرسلکتیو(با یا بدون آنژیوتوگرام)	#	۷۰۱۲۷۵
۳۴,۶۸۰,۰۰۰	۷۵,۱۶۴,۰۰۰	۹۹,۴۴۰,۰۰۰	۰	۲۳	۴۷	۷۰		آنژیوگرافی دیجیتال شریال سلیاک	#	۷۰۱۲۸۰

۳۷,۲۵۰,۰۰۰	۸۱,۱۷۵,۰۰۰	۱۰۷,۲۵۰,۰۰۰	۰	۲۵	۵۰	۷۵		آنژیوگرافی دیجیتال شریان کبدی	#	۷۰۱۲۸۵
۳۴,۴۲۰,۰۰۰	۷۳,۳۶۶,۰۰۰	۹۷,۴۶۰,۰۰۰	۰	۲۲	۴۸	۷۰		آنژیوگرافی دیجیتال شریان مزانتربیک فوقانی	#	۷۰۱۲۹۰
۱۶,۹۵۰,۰۰۰	۳۴,۸۸۵,۰۰۰	۴۶,۷۵۰,۰۰۰	۰	۱۰	۲۵	۳۵		آنژیوگرافی دیجیتال شریان کلیوی (یک طرفه)	#	۷۰۱۲۹۵
۲۲,۳۵۰,۰۰۰	۴۸,۷۰۵,۰۰۰	۶۴,۳۵۰,۰۰۰	۰	۱۵	۳۰	۴۵		آنژیوگرافی دیجیتال شریان کلیوی (دو طرفه)	#	۷۰۱۳۰۰
۳۴,۶۸۰,۰۰۰	۷۵,۱۶۴,۰۰۰	۹۹,۴۴۰,۰۰۰	۰	۲۳	۴۷	۷۰		اسپلنوپورتوگرافی دیجیتال (سلیاک، بندناف، SMA و...); از طریق عروق	#	۷۰۱۳۱۰
۱۴,۹۰۰,۰۰۰	۳۲,۴۷۰,۰۰۰	۴۲,۹۰۰,۰۰۰	۰	۱۰	۲۰	۳۰		اسپلنوپورتوگرافی دیجیتال (کبد، طحال و...); از راه پوست	#	۷۰۱۳۱۵
۳۴,۶۸۰,۰۰۰	۷۵,۱۶۴,۰۰۰	۹۹,۴۴۰,۰۰۰	۰	۲۳	۴۷	۷۰		آنژیوگرافی دیجیتال ایلیاک (لگن)	#	۷۰۱۳۲۰
۲۴,۴۰۰,۰۰۰	۵۱,۱۲۰,۰۰۰	۶۸,۲۰۰,۰۰۰	۰	۱۵	۳۵	۵۰		ونوگرافی دیجیتال I.V.C	#	۷۰۱۳۲۵

۲۹,۸۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۴۰,۰۰۰	۸۵,۸۰۰,۰۰۰	۰	۲۰	۴۰	۶۰		آنژیوگرافی دیجیتال اندام فوقانی یک طرفه	#	۷۰۱۳۳۰
۳۹,۸۲۰,۰۰۰	۸۷,۱۸۶,۰۰۰	۱۱۵,۰۶۰,۰۰۰	۰	۲۷	۵۳	۸۰		آنژیوگرافی دیجیتال اندام فوقانی دو طرفه	#	۷۰۱۳۳۵
۳۷,۲۵۰,۰۰۰	۸۱,۱۷۵,۰۰۰	۱۰۷,۲۵۰,۰۰۰	۰	۲۵	۵۰	۷۵		آنژیوگرافی دیجیتال اندام تحتانی - یک طرفه	#	۷۰۱۳۴۰
۴۹,۵۸۰,۰۰۰	۱۰۷,۶۳۴,۰۰۰	۱۴۲,۳۴۰,۰۰۰	۰	۳۳	۶۷	۱۰۰		آنژیوگرافی دیجیتال اندام تحتانی - دو طرفه	#	۷۰۱۳۴۵
۵۴,۷۲۰,۰۰۰	۱۱۹,۶۵۶,۰۰۰	۱۵۷,۹۶۰,۰۰۰	۰	۳۷	۷۳	۱۱۰		آنژیوگرافی دیجیتال اندام تحتانی - یک طرفه همراه با آنورتوگرام	#	۷۰۱۳۵۰
۸۹,۴۰۰,۰۰۰	۱۹۴,۸۲۰,۰۰۰	۲۵۷,۴۰۰,۰۰۰	۰	۶۰	۱۲۰	۱۸۰		آنژیوگرافی دیجیتال نخاع شامل عروق ورتبرال ساب کلاوین تنه تیروسرویکال دوطرف و تمام عروق بین دنده ای و شرابین لومبار دو طرفه	#	۷۰۱۳۵۵
۲۶,۹۷۰,۰۰۰	۵۷,۱۳۱,۰۰۰	۷۶,۰۱۰,۰۰۰	۰	۱۷	۳۸	۵۵		آنژیوگرافی دیجیتال پودندال - یک طرفه	#	۷۰۱۳۶۰
۳۷,۲۵۰,۰۰۰	۸۱,۱۷۵,۰۰۰	۱۰۷,۲۵۰,۰۰۰	۰	۲۵	۵۰	۷۵		آنژیوگرافی دیجیتال پودندال - دو طرفه	#	۷۰۱۳۶۵

۱۹,۷۸۰,۰۰۰	۴۲,۶۹۴,۰۰۰	۵۶,۵۴۰,۰۰۰	۰	۱۳	۲۷	۴۰		ونوگرافی دیجیتال اندام فوقانی (SVC)؛ یک طرفه	#	۷۰۱۳۷۰
۲۹,۸۰۰,۰۰۰	۶۴,۹۴۰,۰۰۰	۸۵,۸۰۰,۰۰۰	۰	۲۰	۴۰	۶۰		ونوگرافی دیجیتال اندام فوقانی (SVC)؛ دو طرفه	#	۷۰۱۳۷۵
۱,۱۹۲,۰۰۰	۲,۵۹۷,۶۰۰	۳,۴۳۲,۰۰۰	۰	۰/۸	۱/۶	۲/۴		سونوگرافی مغز نوزادان	#	۷۰۱۵۰۰
۱,۰۰۲,۰۰۰	۲,۲۲۴,۶۰۰	۲,۹۲۶,۰۰۰	۰	۰/۷	۱/۳	۲		B scan یا بدون Unquantitative A Scan	#	۷۰۱۵۰۵
۱,۰۰۲,۰۰۰	۲,۲۲۴,۶۰۰	۲,۹۲۶,۰۰۰	۰	۰/۷	۱/۳	۲		Scan A Quantitative به تنهایی	#	۷۰۱۵۱۰
۱,۲۳۳,۰۰۰	۲,۶۴۵,۹۰۰	۳,۵۰۹,۰۰۰	۰	۰/۸	۱/۷	۲/۵		سونوگرافی به ازای هر چشم (A اسکن و B اسکن با هم)	#	۷۰۱۵۱۵
۱,۲۲۵,۵۰۰	۲,۷۱۱,۶۵۰	۳,۵۶۹,۵۰۰	۰	۰/۸۵	۱/۶	۲/۴۵		سونوگرافی تیروئید یا پاراتیروئید	#	۷۰۱۵۲۰
۲,۱۱۲,۰۰۰	۴,۷۲۵,۶۰۰	۶,۲۰۴,۰۰۰	۰	۱/۵	۲.۷	۴/۲		سونوگرافی تیروئید به همراه غدد لنفاوی گردن (نسج نرم گردن)	#	۷۰۱۵۲۱

۸۵۳,۰۰۰	۱,۸۹۹,۹۰۰	۲,۴۹۷,۰۰۰	۰	۰/۶	۱/۱	۱/۷		سونوگرافی غدد بزاقی (پاروتید تحت فکی)	#	۷۰۱۵۳۰
۸۵۳,۰۰۰	۱,۸۹۹,۹۰۰	۲,۴۹۷,۰۰۰	۰	۰/۶	۱/۱	۱/۷		سونوگرافی جستجوی مایع در پلور یا آسیت- هر کدام	#	۷۰۱۵۳۵
۲,۳۵۰,۵۰۰	۵,۰۸۱,۱۵۰	۶,۷۲۶,۵۰۰	۰	۱/۵۵	۳/۲	۴/۷۵		سونوگرافی پستان به همراه فضاهای آگزیلاری با پروب مخصوص - یک یا دو طرفه	#	۷۰۱۵۴۵
۵,۴۴۶,۰۰۰	۱۱,۷۸۵,۸۰۰	۱۵,۵۹۸,۰۰۰	۰	۳/۶	۷/۴	۱۱		الاستوگرافی پستان	#*	۷۰۱۵۴۶
۱,۰۰۲,۰۰۰	۲,۲۲۴,۶۰۰	۲,۹۲۶,۰۰۰	۰	۰/۷	۱/۳	۲		سونوگرافی قفسه سینه	#	۷۰۱۵۵۰
۱,۸۶۲,۵۰۰	۴,۰۵۸,۷۵۰	۵,۳۶۲,۵۰۰	۰	۱/۲۵	۲/۵	۳/۷۵		سونوگرافی شکم (کبد، کیسه صفرا، طحال، کلیه ها، پانکراس)	#	۷۰۱۵۵۵
۱,۸۶۲,۵۰۰	۴,۰۵۸,۷۵۰	۵,۳۶۲,۵۰۰	۰	۱/۲۵	۲/۵	۳/۷۵		سونوگرافی از بیماران ترومایی در بخش اورژانس (FAST)	#	۷۰۱۵۵۶
۱,۱۹۲,۰۰۰	۲,۵۹۷,۶۰۰	۳,۴۳۲,۰۰۰	۰	۰/۸	۱/۶	۲/۴		سونوگرافی کبد، کیسه صفرا و مجاری صفراوی	#	۷۰۱۵۶۰

۸۵۳,۰۰۰	۱,۸۹۹,۹۰۰	۲,۴۹۷,۰۰۰	۰	۰/۶	۱/۱	۱/۷		سونوگرافی کیسه صفرا و مجاری صفراوی خارج کبدی	#	۷۰۱۵۷۰
۱,۰۰۲,۰۰۰	۲,۲۲۴,۶۰۰	۲,۹۲۶,۰۰۰	۰	۰/۷	۱/۳	۲		سونوگرافی کلیتین	#	۷۰۱۵۹۰
۸۵۳,۰۰۰	۱,۸۹۹,۹۰۰	۲,۴۹۷,۰۰۰	۰	۰/۶	۱/۱	۱/۷		سونوگرافی پانکراس	#	۷۰۱۵۹۵
۸۵۳,۰۰۰	۱,۸۹۹,۹۰۰	۲,۴۹۷,۰۰۰	۰	۰/۶	۱/۱	۱/۷		سونوگرافی طحال	#	۷۰۱۶۰۰
۹۳۵,۰۰۰	۱,۹۹۶,۵۰۰	۲,۶۵۱,۰۰۰	۰	۰/۶	۱/۳	۱/۹		سونوگرافی رتروپریتون یا آئورت شکمی غیر داپلر	#	۷۰۱۶۰۵
۱,۰۴۳,۰۰۰	۲,۲۷۲,۹۰۰	۳,۰۰۳,۰۰۰	۰	۰/۷	۱/۴	۲/۱		سونوگرافی آپاندیس	#	۷۰۱۶۱۰
۱,۵۶۴,۵۰۰	۳,۴۰۹,۳۵۰	۴,۵۰۴,۵۰۰	۰	۱/۰۵	۲/۱	۳/۱۵		سونوگرافی کامل لگن شامل مثانه پر و خالی، پروستات و وزیکول سمینال و یا رحم و تخمدان	#	۷۰۱۶۱۱
۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۲۴۷,۰۰۰	۴,۲۹۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳		سونوگرافی کلیه ها و مجاری ادراری (شامل مثانه پر)	#	۷۰۱۶۱۵

۱,۶۳۹,۰۰۰	۳,۵۷۱,۷۰۰	۴,۷۱۹,۰۰۰	۰	۱/۱	۲/۲	۳/۳		سونوگرافی کلیه ها و مجاری ادراری و مثانه پر و خالی (با تعیین رزیجوی ادراری)	#	۷۰۱۶۲۰
۲,۲۳۵,۰۰۰	۴,۸۷۰,۵۰۰	۶,۴۳۵,۰۰۰	۰	۱/۵	۳	۴/۵		سونوگرافی کلیه ها و مجاری ادراری و پروستات و مثانه- پر و خالی (با تعیین رزیجوی ادراری)	#	۷۰۱۶۲۵
۲,۴۷۹,۰۰۰	۵,۳۸۱,۷۰۰	۷,۱۱۷,۰۰۰	۰	۱/۶۵	۳/۳۵	۵		سونوگرافی کامل شکم و لگن	#	۷۰۱۶۲۶
۱,۴۳۶,۰۰۰	۳,۱۰۸,۸۰۰	۴,۱۱۴,۰۰۰	۰	۰/۹۵	۱/۹۵	۲/۹		سونوگرافی رحم و تخمدان از روی شکم	#	۷۰۱۶۵۵
۱,۲۳۳,۰۰۰	۲,۶۴۵,۹۰۰	۳,۵۰۹,۰۰۰	۰	۰/۸	۱/۷	۲/۵		سونوگرافی جستجوی حاملگی خارج از رحم	#	۷۰۱۶۶۰
۱,۳۸۲,۰۰۰	۲,۹۷۰,۶۰۰	۳,۹۳۸,۰۰۰	۰	۰/۹	۱/۹	۲/۸		سونوگرافی بیضه ها	#	۷۰۱۶۶۵
۱,۳۸۲,۰۰۰	۲,۹۷۰,۶۰۰	۳,۹۳۸,۰۰۰	۰	۰/۹	۱/۹	۲/۸		سونوگرافی آلت	#	۷۰۱۶۶۶
۲,۲۳۵,۰۰۰	۴,۸۷۰,۵۰۰	۶,۴۳۵,۰۰۰	۰	۱/۵	۳	۴/۵		سونوگرافی Infertility در آقایان (بررسی آنومالی مجرای EJ و VD)	#	۷۰۱۶۶۷

۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۲۴۷,۰۰۰	۴,۲۹۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳		سونوگرافی بیضه پایین نیامده	#	۷۰۱۶۷۰
۱,۰۰۲,۰۰۰	۲,۲۲۴,۶۰۰	۲,۹۲۶,۰۰۰	۰	۰/۷	۱/۳	۲		سونوگرافی آدرنال - یک یا دو طرفه	#	۷۰۱۶۸۰
۲,۲۳۵,۰۰۰	۴,۸۷۰,۵۰۰	۶,۴۳۵,۰۰۰	۰	۱/۵	۳	۴/۵		سونوگرافی پروستات (ترانس رکتال)	#	۷۰۱۶۸۵
۱,۷۴۷,۰۰۰	۳,۸۴۸,۱۰۰	۵,۰۷۱,۰۰۰	۰	۱/۲	۲/۳	۳/۵		سونوگرافی رحم و تخمدان ها (ترانس واژینال)	#	۷۰۱۶۹۰
۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۲۴۷,۰۰۰	۴,۲۹۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳		سونوگرافی ریفلکس معده به مری	#	۷۰۱۶۹۵
۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۲۴۷,۰۰۰	۴,۲۹۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳	(همزمان با کد شکم و لگن قابل محاسبه و گزارش نمی باشد)	سونوگرافی انواژیناسیون روده	#	۷۰۱۶۹۶
۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۲۴۷,۰۰۰	۴,۲۹۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳		سونوگرافی هیپ نوزادان یک یا دو طرفه	#	۷۰۱۷۰۰
۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۲۴۷,۰۰۰	۴,۲۹۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳		سونوگرافی نسج نرم سطحی یا عمقی هر جای بدن با ذکر ناحیه مورد درخواست	#	۷۰۱۷۰۵

۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۲۴۷,۰۰۰	۴,۲۹۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳		سونوگرافی هر مفصل	#	۷۰۱۷۰۶
۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۲۴۷,۰۰۰	۴,۲۹۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳		سونوگرافی تاندون	#	۷۰۱۷۰۷
۱,۸۶۲,۵۰۰	۴,۰۵۸,۷۵۰	۵,۳۶۲,۵۰۰	۰	۱/۲۵	۲/۵	۳/۷۵		سونوگرافی حاملگی (شامل سن، وضع جفت، جنین و ضربان قلب)	#	۷۰۱۷۱۵
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۴۹۴,۰۰۰	۸,۵۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سونوگرافی بارداری ترانس واژینال	#	۷۰۱۷۱۶
۱,۲۳۳,۰۰۰	۲,۶۴۵,۹۰۰	۳,۵۰۹,۰۰۰	۰	۰/۸	۱/۷	۲/۵		سونوگرافی بلوغ ریه ها جنین	#	۷۰۱۷۱۷
۲,۲۳۵,۰۰۰	۴,۸۷۰,۵۰۰	۶,۴۳۵,۰۰۰	۰	۱/۵	۳	۴/۵		سونوگرافی ترانس واژینال جستجوی حاملگی خارج رحم (EP)	#	۷۰۱۷۱۸
۲,۲۳۵,۰۰۰	۴,۸۷۰,۵۰۰	۶,۴۳۵,۰۰۰	۰	۱/۵	۳	۴/۵		سونوگرافی بیوفیزیکیال پروفایل (بررسی حرکت، تون، تنفس جنین و مایع آمنیوتیک)	#	۷۰۱۷۲۰
۳,۶۵۰,۰۰۰	۸,۷۷۵,۰۰۰	۱۱,۳۳۰,۰۰۰	۰	۳	۴	۷		سونوگرافی حاملگی به همراه تشخیص مالفورماسیون های مادرزادی جنین	#	۷۰۱۷۲۴

۲,۴۶۶,۰۰۰	۵,۲۹۱,۸۰۰	۷,۰۱۸,۰۰۰	۰	۱/۶	۳/۴	۵		سونوگرافی برای تشخیص مالفورماسیون های مادرزادی جنین	#	۷۰۱۷۲۵
۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۲۴۷,۰۰۰	۴,۲۹۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳		سونوگرافی استنوز هیپرتروفیک پیلور نوزاد	#	۷۰۱۷۲۶
۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۲۴۷,۰۰۰	۴,۲۹۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳		سونوگرافی لومبوساکرال نوزاد	#	۷۰۱۷۲۷
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۴۹۴,۰۰۰	۸,۵۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶	(کدهای مربوط به تعیین حاملگی در این کد لحاظ شده است و به صورت جداگانه قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	سونوگرافی NT و یا NB	#	۷۰۱۷۳۰
۳,۵۰۹,۰۰۰	۷,۵۶۴,۷۰۰	۱۰,۰۲۱,۰۰۰	۰	۲/۳	۴/۸	۷/۱	(کدهای مربوط به تعیین حاملگی در این کد لحاظ شده است و به صورت جداگانه قابل گزارش و اخذ نمی باشد)	سونوگرافی NT و آنومالی سه ماهه اول	#	۷۰۱۷۳۱
۲,۷۲۳,۰۰۰	۵,۸۹۲,۹۰۰	۷,۷۹۹,۰۰۰	۰	۱/۸	۳/۷	۵/۵		سونوگرافی جفت از نظر کرتا	#	۷۰۱۷۳۲
۱,۲۳۳,۰۰۰	۲,۶۴۵,۹۰۰	۳,۵۰۹,۰۰۰	۰	۰/۸	۱/۷	۲/۵		سونوگرافی برای بررسی وضع جنین های چند قلویی - هر قل اضافه	#+	۷۰۱۷۳۵
۲,۲۳۵,۰۰۰	۴,۸۷۰,۵۰۰	۶,۴۳۵,۰۰۰	۰	۱/۵	۳	۴/۵		سونوگرافی بررسی رشد جنین و IUGR غیردابلر	#	۷۰۱۷۳۶

۵,۲۱۵,۰۰۰	۱۱,۳۶۴,۵۰۰	۱۵,۰۱۵,۰۰۰	۰	۳/۵	۷	۱۰/۵		سونوگرافی کالر داپلر شرایین گردن (دو کاروتید و دو ورتبرال و وریدهای ژوگولار)	#	۷۰۱۷۴۰
۴,۹۵۸,۰۰۰	۱۰,۷۶۳,۴۰۰	۱۴,۲۳۴,۰۰۰	۰	۳/۳	۶/۷	۱۰		سونوگرافی کالر داپلر شرایین اندام تحتانی یک طرفه	#	۷۰۱۷۴۵
۸,۱۹۵,۰۰۰	۱۷,۸۵۸,۵۰۰	۲۳,۵۹۵,۰۰۰	۰	۵/۵	۱۱	۱۶/۵		سونوگرافی کالر داپلر شرایین اندام تحتانی دو طرفه	#	۷۰۱۷۵۰
۴,۴۷۰,۰۰۰	۹,۷۴۱,۰۰۰	۱۲,۸۷۰,۰۰۰	۰	۳	۶	۹		سونوگرافی کالر داپلر شرایین اندام فوقانی یک طرفه	#	۷۰۱۷۵۵
۸,۱۹۵,۰۰۰	۱۷,۸۵۸,۵۰۰	۲۳,۵۹۵,۰۰۰	۰	۵/۵	۱۱	۱۶/۵		سونوگرافی کالر داپلر شرایین اندام فوقانی دو طرفه	#	۷۰۱۷۶۰
۴,۴۷۰,۰۰۰	۹,۷۴۱,۰۰۰	۱۲,۸۷۰,۰۰۰	۰	۳	۶	۹		سونوگرافی کالر داپلر وریدی انتهایی یک طرفه	#	۷۰۱۷۶۵
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۳۵,۰۰۰	۲۱,۴۵۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سونوگرافی کالر داپلر وریدی انتهایی دو طرفه	#	۷۰۱۷۷۰
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۳۵,۰۰۰	۲۱,۴۵۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سونوگرافی کالر داپلر شریانی وریدی - یک اندام	#	۷۰۱۷۷۵

۱۱,۹۲۰,۰۰۰	۲۵,۹۷۶,۰۰۰	۳۴,۳۲۰,۰۰۰	۰	۸	۱۶	۲۴		سونوگرافی کالرداپلر شریانی وریدی دو اندام	#	۷۰۱۷۸۰
۵,۲۱۵,۰۰۰	۱۱,۳۶۴,۵۰۰	۱۵,۰۱۵,۰۰۰	۰	۳/۵	۷	۱۰/۵		سونوگرافی کالرداپلر هر عضو شکمی یا تومورهای شکمی یا لگن هر کدام	#	۷۰۱۷۸۵
۵,۲۱۵,۰۰۰	۱۱,۳۶۴,۵۰۰	۱۵,۰۱۵,۰۰۰	۰	۳/۵	۷	۱۰/۵		سونوگرافی کالرداپلر کلیه‌ها یا بیضه‌ها	#	۷۰۱۷۹۰
۴,۶۱۹,۰۰۰	۱۰,۰۶۵,۷۰۰	۱۳,۲۹۹,۰۰۰	۰	۳/۱	۶/۲	۹/۳		سونوگرافی کالرداپلر کلیه پیوندی	#	۷۰۱۷۹۵
۵,۹۶۰,۰۰۰	۱۲,۹۸۸,۰۰۰	۱۷,۱۶۰,۰۰۰	۰	۴	۸	۱۲		سونوگرافی کالرداپلر کبد یا ضایعات تومور	#	۷۰۱۸۰۰
۵,۲۱۵,۰۰۰	۱۱,۳۶۴,۵۰۰	۱۵,۰۱۵,۰۰۰	۰	۳/۵	۷	۱۰/۵		سونوگرافی کالرداپلر رحم و تخمدان از طریق واژینال	#	۷۰۱۸۰۵
۵,۲۱۵,۰۰۰	۱۱,۳۶۴,۵۰۰	۱۵,۰۱۵,۰۰۰	۰	۳/۵	۷	۱۰/۵		سونوگرافی کالرداپلر رحم حامله (رحم، جفت و جنین)	#	۷۰۱۸۱۰
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۶,۲۳۵,۰۰۰	۲۱,۴۵۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سونوگرافی کالرداپلر آلت (penis) شامل کلیه مراحل مورد نیاز و تزریق پاپاورین	#	۷۰۱۸۱۵

۴,۴۷۰,۰۰۰	۹,۷۴۱,۰۰۰	۱۲,۸۷۰,۰۰۰	۰	۳	۶	۹		سونوگرافی کالرداپلرآلت (penis) بدون تزریق پاپاورین	#	۷۰۱۸۲۰
۱,۲۳۳,۰۰۰	۲,۶۴۵,۹۰۰	۳,۵۰۹,۰۰۰	۰	۰/۸	۱/۷	۲/۵		سونوگرافی شانه یا زانو	#	۷۰۱۸۲۵
۲,۴۶۶,۰۰۰	۵,۲۹۱,۸۰۰	۷,۰۱۸,۰۰۰	۰	۱/۶	۳/۴	۵		سونوگرافی کالر داپلر توده های نسج نرم	#	۷۰۱۸۲۶
۴,۴۷۰,۰۰۰	۹,۷۴۱,۰۰۰	۱۲,۸۷۰,۰۰۰	۰	۳	۶	۹		سونوگرافی کالرداپلر پورت، ورید طحالی و بررسی کولترال‌ها	#	۷۰۱۸۲۷
۳,۲۱۱,۰۰۰	۶,۹۱۵,۳۰۰	۹,۱۶۳,۰۰۰	۰	۲/۱	۴/۴	۶/۵		هیستروسونوگرافی	#	۷۰۱۸۳۰
۵,۲۱۵,۰۰۰	۱۱,۳۶۴,۵۰۰	۱۵,۰۱۵,۰۰۰	۰	۳/۵	۷	۱۰/۵		سونوگرافی داپلر رنگی پروستات به روش ترانس رکتال	#	۷۰۱۸۳۵
۴,۴۷۰,۰۰۰	۹,۷۴۱,۰۰۰	۱۲,۸۷۰,۰۰۰	۰	۳	۶	۹		سونوگرافی داپلر ترانس کرانیال (TCD)	#	۷۰۱۸۶۵
۵,۹۶۰,۰۰۰	۱۲,۹۸۸,۰۰۰	۱۷,۱۶۰,۰۰۰	۰	۴	۸	۱۲		سونوگرافی TCCS(اسکن دوبلکس شریان های خارج مغزی شامل کاروتید و ورتبرال دو طرفه و وریدهای گردنی همراه با رویت پارانشیم و هسته های مغزی)	#	۷۰۱۸۷۰

۳,۷۲۵,۰۰۰	۸,۱۱۷,۵۰۰	۱۰,۷۲۵,۰۰۰	۰	۲/۵	۵	۷/۵		سونوگرافی کالرداپلر IVC و وریدهای ایلیاک	#	۷۰۱۸۸۰
۴,۴۷۰,۰۰۰	۹,۷۴۱,۰۰۰	۱۲,۸۷۰,۰۰۰	۰	۳	۶	۹		سونوگرافی کالر داپلر آئورت و شریان های ایلیاک	#	۷۰۱۸۸۲
۵,۹۶۰,۰۰۰	۱۲,۹۸۸,۰۰۰	۱۷,۱۶۰,۰۰۰	۰	۴	۸	۱۲		سونوگرافی کالر داپلر فیستول دیالیز	#	۷۰۱۸۸۴
۵,۹۶۰,۰۰۰	۱۲,۹۸۸,۰۰۰	۱۷,۱۶۰,۰۰۰	۰	۴	۸	۱۲		سونوگرافی داپلر واریس اندام تحتانی یک طرفه بررسی وریدهای سطحی و عمقی دریچه صافن و فمورال و صافن و پوپلیته ال و پرفوران نارسا به همراه mapping	#	۷۰۱۸۸۶
۹,۶۸۵,۰۰۰	۲۱,۱۰۵,۵۰۰	۲۷,۸۸۵,۰۰۰	۰	۶/۵	۱۳	۱۹/۵		سونوگرافی داپلر واریس اندام تحتانی طرفه بررسی وریدهای سطحی و عمقی دریچه صافن و فمورال و صافن و پوپلیته ال و پرفوران نارسا به همراه mapping	#	۷۰۱۸۸۷
۴,۴۷۰,۰۰۰	۹,۷۴۱,۰۰۰	۱۲,۸۷۰,۰۰۰	۰	۳	۶	۹		بستن کمپرسیونی سودوآنوريسم با پروب سونوگرافی	#	۷۰۱۸۹۲
۱,۲۳۹,۲۰۰	۳,۴۸۸,۵۶۰	۴,۳۵۶,۰۰۰	۰	۱/۳۶	۰/۸	۲/۱۶		سنجش تراکم استخوان با سونوگرافی	#	۷۰۱۸۹۵
۶,۹۵۰,۷۰۰	۲۰,۲۸۶,۰۱۰	۲۵,۱۵۱,۵۰۰	۰	۸/۱۱	۳/۷	۱۱/۸۱		سی تی اسکن سه بعدی هر قسمت از بدن و صورت	#	۷۰۲۲۷۵

۳,۹۴۳,۰۰۰	۱۱,۵۰۶,۹۰۰	۱۴,۲۶۷,۰۰۰	۰	۴/۶	۲/۱	۶/۷		آنژیو سی تی اسکن آئورت با بازسازی ها	#	۷۰۲۳۴۰
۹۴۴,۴۰۰	۲,۴۸۴,۹۲۰	۳,۱۴۶,۰۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۸	۱/۷۲		بازسازی متال آرتیفکت (اضافه بر هزینه سی تی اسکن اصلی)	#	۷۰۲۴۷۰
۹۴۴,۴۰۰	۲,۴۸۴,۹۲۰	۳,۱۴۶,۰۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۸	۱/۷۲		بازسازی هر ناحیه (اضافه بر هزینه سی تی اسکن اصلی)	#	۷۰۲۴۷۵
۱,۶۶۶,۵۰۰	۴,۹۶۱,۵۵۰	۶,۱۲۸,۱۰۰	۰	۲/۰۱	۰/۷۸	۲/۷۹		سیالو سی تی - یک جهت با حق تزریق	#	۷۰۲۴۸۰
۳۸,۵۴۰,۰۰۰	۱۰۶,۵۶۲,۰۰۰	۱۳۳,۵۴۰,۰۰۰	۰	۴۱	۲۷	۶۸	(برای بررسی عروق کرونر قلب، سی تی آنژیوگرافی کمتر از ۶۴ اسلایس قابل گزارش نمی باشد)	سی تی آنژیوگرافی مالتی دکتور ۶۴ اسلایس یا بیشتر عروق کرونر قلب	#*	۷۰۲۴۸۵
۲۲,۹۰۰,۰۰۰	۶۴,۲۷۰,۰۰۰	۸۰,۳۰۰,۰۰۰	۰	۲۵	۱۵	۴۰	(برای بررسی عروق کرونر قلب، سی تی آنژیوگرافی کمتر از ۶۴ اسلایس قابل گزارش نمی باشد)	سی تی آنژیوگرافی مالتی دکتور ۶۴ اسلایس یا بیشتر برای بررسی سایر عروق یک طرفه یا دو طرفه	#*	۷۰۲۴۹۰
۶,۷۵۶,۳۰۰	۱۸,۵۶۵,۲۹۰	۲۳,۲۹۴,۷۰۰	۰	۷/۱۱	۴/۸۶	۱۱/۹۷		سی تی آنژیوگرافی کاروتید (اکستراکرنیال)	#	۷۰۲۴۹۵
۷,۱۵۲,۵۰۰	۱۹,۶۵۸,۵۵۰	۲۴,۶۶۵,۳۰۰	۰	۷/۵۳	۵/۱۴	۱۲/۶۷		سی تی آنژیوگرافی شراین اینتراکرنیال	#	۷۰۲۵۰۰

۶,۷۵۶,۳۰۰	۱۸,۵۶۵,۲۹۰	۲۳,۲۹۴,۷۰۰	۰	۷/۱۱	۴/۸۶	۱۱/۹۷		سی تی آنژیوگرافی کلیه (جهت دهنده کلیه)	#	۷۰۲۵۰۵
۶,۵۱۹,۱۰۰	۱۷,۹۱۲,۹۳۰	۲۲,۴۷۶,۳۰۰	۰	۶/۸۶	۴/۶۹	۱۱/۵۵		سی تی آنژیوگرافی آنورت توراسیک	#	۷۰۲۵۱۰
۵,۹۰۰,۳۰۰	۱۶,۶۹۱,۶۹۰	۲۰,۸۲۱,۹۰۰	۰	۶/۵۳	۳/۷۲	۱۰/۲۵		سی تی آنژیوگرافی آنورت شکمی	#	۷۰۲۵۱۵
۵,۶۶۴,۶۰۰	۱۶,۰۲۶,۱۸۰	۱۹,۹۹۱,۴۰۰	۰	۶/۲۷	۳/۵۷	۹/۸۴		سی تی آنژیوگرافی سایر ارگان ها	#	۷۰۲۵۲۰
۵,۶۶۴,۶۰۰	۱۶,۰۲۶,۱۸۰	۱۹,۹۹۱,۴۰۰	۰	۶/۲۷	۳/۵۷	۹/۸۴		سی تی آنژیوگرافی شکم بدون ماده حاجب وباماده حاجب	#	۷۰۲۵۲۵
۵,۶۶۴,۶۰۰	۱۶,۰۲۶,۱۸۰	۱۹,۹۹۱,۴۰۰	۰	۶/۲۷	۳/۵۷	۹/۸۴		سی تی آنژیوگرافی اندام فوقانی با وبدون ماده حاجب- مقاطع بعدی	#	۷۰۲۵۳۰
۵,۶۶۴,۶۰۰	۱۶,۰۲۶,۱۸۰	۱۹,۹۹۱,۴۰۰	۰	۶/۲۷	۳/۵۷	۹/۸۴		سی تی آنژیوگرافی اندام تحتانی با و بدون ماده حاجب	#	۷۰۲۵۳۵
۲,۸۷۸,۰۰۰	۷,۹۹۹,۸۰۰	۱۰,۰۱۴,۴۰۰	۰	۳/۰۹	۱/۹۷	۵/۰۶		سی تی اسکن High Resolution تمام ریه در یک نفس (۵ میلی متری) - بدون تزریق	#	۷۰۲۵۴۰

۳,۶۲۱,۵۰۰	۱۰,۲۴۸,۰۵۰	۱۲,۷۸۳,۱۰۰	۰	۴/۰۱	۲/۲۸	۶/۲۹		سی تی اسکن فانکشنال ریه با محاسبات ظرفیتهای تنفسی (Pulmo CT)	#	۷۰۲۵۴۵
۶,۷۵۶,۳۰۰	۱۸,۵۶۵,۲۹۰	۲۳,۲۹۴,۷۰۰	۰	۷/۱۱	۴/۸۶	۱۱/۹۷		سی تی آنژیوپورتوگرافی کبد	#	۷۰۲۵۵۰
۷,۴۲۲,۱۰۰	۲۰,۳۹۳,۸۳۰	۲۵,۵۸۹,۳۰۰	۰	۷/۸۱	۵/۳۴	۱۳/۱۵		سی تی اسکن جهت بررسی پرفیوژن بافتی - با گاز گزنون (Xenon CT)	#	۷۰۲۵۵۵
۶,۸۹۱,۱۰۰	۱۸,۹۳۲,۹۳۰	۲۳,۷۵۶,۷۰۰	۰	۷/۲۵	۴/۹۶	۱۲/۲۱		سی تی اسکن اندوسکوپی - هر ارگان (VirtualEndoscopy)	#	۷۰۲۵۶۰
۳,۶۴۴,۶۰۰	۱۰,۲۹۰,۱۸۰	۱۲,۸۴۱,۴۰۰	۰	۴/۰۲	۲/۳۲	۶/۳۴		سی تی اسکن مغز بدون تزریق	#	۷۰۲۵۶۵
۴,۱۵۶,۶۰۰	۱۱,۷۱۳,۷۸۰	۱۴,۶۲۳,۴۰۰	۰	۴/۵۷	۲/۶۷	۷/۲۴		سی تی اسکن مغز با تزریق	#	۷۰۲۵۷۰
۶,۳۸۳,۴۰۰	۱۷,۷۹۷,۸۲۰	۲۲,۲۶۶,۲۰۰	۰	۶/۸۹	۴/۳۱	۱۱/۲		سی تی اسکن مغز با و بدون تزریق	#	۷۰۲۵۷۵
۶,۳۸۳,۴۰۰	۱۷,۷۹۷,۸۲۰	۲۲,۲۶۶,۲۰۰	۰	۶/۸۹	۴/۳۱	۱۱/۲		سی تی اسکن مغز کرونال و آگزینال بدون تزریق	#	۷۰۲۵۸۰

۷,۲۷۹,۳۰۰	۲۰,۳۰۰,۱۹۰	۲۵,۳۹۵,۷۰۰	۰	۷/۸۶	۴/۹۱	۱۲/۷۷		سی تی اسکن مغز کرونال و آگزیکال با تزریق	#	۷۰۲۵۸۵
۱۰,۹۳۱,۸۰۰	۳۰,۴۸۰,۳۴۰	۳۸,۱۳۲,۶۰۰	۰	۱۱/۸	۷/۳۸	۱۹/۱۸		سی تی اسکن مغز کرونال و آگزیکال با و بدون تزریق	#	۷۰۲۵۹۰
۶,۳۸۳,۴۰۰	۱۷,۷۹۷,۸۲۰	۲۲,۲۶۶,۲۰۰	۰	۶/۸۹	۴/۳۱	۱۱/۲		سی تی اسکن مقاطع کرونال ساجیتال یا ابلیک	#	۷۰۲۵۹۵
۳,۹۶۰,۳۰۰	۱۰,۶۶۲,۰۹۰	۱۳,۴۳۴,۳۰۰	۰	۴/۰۲	۳/۰۹	۷/۱۱		سی تی اسکن پوسترئورفوسا با مقاطع ظریف (با یا بدون تزریق)	#	۷۰۲۶۰۰
۴,۷۳۰,۰۰۰	۱۱,۵۳۹,۰۰۰	۱۴,۸۵۰,۰۰۰	۰	۴	۵	۹		سی تی اسکن پوسترئورفوسا با مقاطع ظریف (با و بدون تزریق)	#	۷۰۲۶۰۵
۳,۷۰۵,۰۰۰	۱۰,۳۳۱,۵۰۰	۱۲,۹۲۵,۰۰۰	۰	۴	۲/۵	۶/۵		سی تی اسکن اربیت - سلا - پوسترئور فوسا گوش داخلی خارجی یا میانی بدون تزریق	#	۷۰۲۶۱۰
۳,۶۴۴,۶۰۰	۱۰,۲۹۰,۱۸۰	۱۲,۸۴۱,۴۰۰	۰	۴/۰۲	۲/۳۲	۶/۳۴		سی تی اسکن صورت و سینوس - یک جهت (کرونال یا اگزیکال) بدون تزریق	#	۷۰۲۶۱۵
۳,۶۴۴,۶۰۰	۱۰,۲۹۰,۱۸۰	۱۲,۸۴۱,۴۰۰	۰	۴/۰۲	۲/۳۲	۶/۳۴		سی تی منطقه ماگزیلو فاشیال بدون تزریق	#	۷۰۲۶۲۰

۳,۷۷۹,۹۰۰	۱۰,۴۴۹,۵۷۰	۱۳,۰۹۵,۵۰۰	۰	۴/۰۲	۲/۶۵	۶/۶۷		سی تی اسکن صورت و سینوس یک جهت با تزریق	#	۷۰۲۶۳۰
۶,۲۴۸,۱۰۰	۱۷,۶۳۸,۴۳۰	۲۲,۰۱۲,۱۰۰	۰	۶/۸۹	۳/۹۸	۱۰/۸۷		سی تی اسکن صورت و سینوس یک جهت - با و بدون تزریق	#	۷۰۲۶۳۵
۴,۱۵۵,۱۰۰	۱۱,۷۲۶,۹۳۰	۱۴,۶۳۵,۵۰۰	۰	۴/۵۸	۲/۶۵	۷/۲۳		سی تی اسکن منطقه ماگزیلو فاشیال با تزریق	#	۷۰۲۶۴۰
۶,۲۴۸,۱۰۰	۱۷,۶۳۸,۴۳۰	۲۲,۰۱۲,۱۰۰	۰	۶/۸۹	۳/۹۸	۱۰/۸۷		سی تی اسکن منطقه ماگزیلو فاشیال با و بدون تزریق	#	۷۰۲۶۴۵
۶,۴۱۲,۰۰۰	۱۷,۹۹۵,۶۰۰	۲۲,۴۸۴,۰۰۰	۰	۷	۴/۲	۱۱/۲		سی تی اسکن صورت و سینوس - دو جهت - بدون تزریق	#	۷۰۲۶۵۰
۷,۲۷۹,۳۰۰	۲۰,۳۰۰,۱۹۰	۲۵,۳۹۵,۷۰۰	۰	۷/۸۶	۴/۹۱	۱۲/۷۷		سی تی اسکن صورت و سینوس دو جهت با تزریق	#	۷۰۲۶۵۵
۱۰,۹۴۰,۰۰۰	۳۰,۴۹۰,۰۰۰	۳۸,۱۴۸,۰۰۰	۰	۱۱/۸	۷/۴	۱۹/۲		سی تی اسکن صورت و سینوس - دو جهت با و بدون تزریق	#	۷۰۲۶۶۰
۳,۹۳۳,۹۰۰	۱۱,۱۳۸,۱۷۰	۱۳,۸۹۱,۹۰۰	۰	۴/۳۶	۲/۴۷	۶/۸۳		سی تی اسکن دینامیک هیپوفیز برای میکروآدنوم	#	۷۰۲۶۶۵

۲,۹۸۰,۹۰۰	۸,۰۷۶,۲۷۰	۱۰,۱۶۲,۹۰۰	۰	۳/۰۶	۲/۲۷	۵/۳۳		سی تی اسکن اوربیت هر جهت بدون تزریق	#	۷۰۲۶۷۰
۳,۵۰۵,۴۰۰	۹,۷۹۸,۰۲۰	۱۲,۲۵۱,۸۰۰	۰	۳/۸	۲/۳۴	۶/۱۴		سی تی اسکن اوربیت هر جهت با تزریق	#	۷۰۲۶۷۵
۵,۱۸۰,۴۰۰	۱۴,۲۷۷,۳۲۰	۱۷,۹۰۳,۶۰۰	۰	۵/۴۸	۳/۶۸	۹/۱۶		سی تی اسکن اوربیت (هر جهت - با و بدون تزریق)	#	۷۰۲۶۸۰
۴,۴۸۸,۴۰۰	۱۲,۵۹۶,۹۲۰	۱۵,۷۳۸,۸۰۰	۰	۴/۹	۲/۹۴	۷/۸۴		سی تی اسکن اوربیت دو جهت بدون تزریق	#	۷۰۲۶۸۵
۴,۷۷۹,۲۰۰	۱۳,۴۳۱,۷۶۰	۱۶,۷۷۷,۲۰۰	۰	۵/۲۳	۳/۱۱	۸/۳۴		سی تی اسکن اوربیت دو جهت با تزریق	#	۷۰۲۶۹۰
۷,۴۱۰,۰۰۰	۲۰,۶۶۳,۰۰۰	۲۵,۸۵۰,۰۰۰	۰	۸	۵	۱۳		سی تی اسکن اوربیت دو جهت با و بدون تزریق	#	۷۰۲۶۹۵
۵,۱۸۰,۴۰۰	۱۴,۲۷۷,۳۲۰	۱۷,۹۰۳,۶۰۰	۰	۵/۴۸	۳/۶۸	۹/۱۶		سی تی اسکن اربیت - سلا- پوستریور فوسا گوش داخلی خارجی یا میانی با تزریق	#	۷۰۲۷۰۰
۷,۰۷۵,۰۰۰	۱۹,۵۲۲,۵۰۰	۲۴,۴۷۵,۰۰۰	۰	۷/۵	۵	۱۲.۵		سی تی اسکن اربیت - سلا پوستریور فوسا با و بدون تزریق گوش داخلی خارجی یا میانی - با یا بدون تزریق	#	۷۰۲۷۰۵

۲,۷۳۳,۶۰۰	۸,۰۸۳,۲۸۰	۹,۹۹۶,۸۰۰	۰	۳/۲۶	۱/۳۴	۴/۶		سی تی اسکن گوش داخلی یک جهت بدون تزریق	#	۷۰۲۷۱۰
۲,۹۳۱,۳۰۰	۸,۶۷۴,۱۹۰	۱۰,۷۲۶,۱۰۰	۰	۳/۵	۱/۴۳	۴/۹۳		سی تی اسکن گوش یک جهت با تزریق	#	۷۰۲۷۱۵
۴,۳۹۲,۳۰۰	۱۲,۹۹۰,۸۹۰	۱۶,۰۶۵,۵۰۰	۰	۵/۲۴	۲/۱۵	۷/۳۹		سی تی اسکن گوش یک جهت با و بدون تزریق	#	۷۰۲۷۲۰
۴,۵۵۲,۴۰۰	۱۳,۴۶۲,۹۲۰	۱۶,۶۴۹,۶۰۰	۰	۵/۴۳	۲/۲۳	۷/۶۶		سی تی اسکن گوش داخلی کورونال و آگزیمال (استخوان پتروس)	#	۷۰۲۷۲۵
۴,۵۵۲,۴۰۰	۱۳,۴۶۲,۹۲۰	۱۶,۶۴۹,۶۰۰	۰	۵/۴۳	۲/۲۳	۷/۶۶		سی تی اسکن گوش داخلی پوسترئورفوسا دو جهت	#	۷۰۲۷۳۰
۴,۹۱۵,۰۰۰	۱۳,۹۹۴,۵۰۰	۱۷,۴۳۵,۰۰۰	۰	۵/۵	۳	۸/۵		سی تی اسکن گوش دو جهت با تزریق	#	۷۰۲۷۳۵
۶,۹۲۰,۰۰۰	۲۰,۴۷۳,۶۰۰	۲۵,۳۱۷,۶۰۰	۰	۸/۲۶	۳/۳۸	۱۱/۶۴		سی تی اسکن گوش دو جهت با و بدون تزریق	#	۷۰۲۷۴۰
۴,۱۰۳,۰۰۰	۱۲,۱۴۲,۹۰۰	۱۵,۰۱۵,۰۰۰	۰	۴/۹	۲	۶/۹	(برای تزریق اینتراتکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	سیسترنوگرافی مغز در یک جهت	#	۷۰۲۷۴۵

۵,۲۰۹,۰۰۰	۱۵,۰۸۶,۷۰۰	۱۸,۷۳۳,۰۰۰	۰	۶	۲/۹	۸/۹	(برای تزریق اینتراتکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	سیسترنوگرافی مغز در دو جهت	#	۷۰۲۷۵۰
۴,۳۸۱,۵۰۰	۱۲,۹۶۳,۲۵۰	۱۶,۰۳۰,۳۰۰	۰	۵/۲۳	۲/۱۴	۷/۳۷		گازمه اتوسیسترنوگرافی دو طرفه برای گوش داخلی	#	۷۰۲۷۵۵
۵,۴۶۹,۸۰۰	۱۶,۱۸۴,۵۴۰	۲۰,۰۱۳,۴۰۰	۰	۶/۵۳	۲/۶۷	۹/۲		سی تی اسکن فک پایین یا بالا، اگزیرال با بازسازی ساجیتال وکرونا	#	۷۰۲۷۶۰
۶,۴۶۸,۰۰۰	۱۹,۱۳۵,۶۰۰	۲۳,۶۶۳,۲۰۰	۰	۷/۷۲	۳/۱۶	۱۰/۸۸		سی تی اسکن سری کامل TMJ اگزیرال وکرونا و ساجیتال	#	۷۰۲۷۶۵
۴,۸۴۸,۰۰۰	۱۳,۷۶۶,۴۰۰	۱۷,۱۶۰,۰۰۰	۰	۵/۴	۳	۸/۴		سی تی اسکن سری گوش برای پیوند کوکله با فیلم های زوم	#	۷۰۲۷۷۰
۳,۷۳۸,۵۰۰	۱۱,۰۵۷,۱۵۰	۱۳,۶۷۴,۱۰۰	۰	۴/۴۶	۱/۸۳	۶/۲۹		سی تی اسکن گردن بدون تزریق	#	۷۰۲۷۷۵
۴,۱۰۷,۱۰۰	۱۲,۱۴۷,۷۳۰	۱۵,۰۲۲,۷۰۰	۰	۴/۹	۲/۰۱	۶/۹۱		سی تی اسکن گردن با تزریق	#	۷۰۲۷۸۰
۶,۲۵۵,۰۰۰	۱۸,۵۵۶,۵۰۰	۲۲,۹۳۵,۰۰۰	۰	۷/۵	۳	۱۰/۵		سی تی اسکن گردن - با و بدون تزریق	#	۷۰۲۷۸۵

۴,۱۰۷,۱۰۰	۱۲,۱۴۷,۷۳۰	۱۵,۰۲۲,۷۰۰	۰	۴/۹	۲/۰۱	۶/۹۱		سی تی اسکن دینامیک گردن	#	۷۰۲۷۹۰
۲,۷۳۳,۶۰۰	۸,۰۸۳,۲۸۰	۹,۹۹۶,۸۰۰	۰	۳/۲۶	۱/۳۴	۴/۶		سی تی اسکن حنجره یک جهت ۲ میلیمتری بدون تزریق	#	۷۰۲۷۹۵
۳,۰۰۸,۰۰۰	۸,۸۹۸,۸۰۰	۱۱,۰۰۴,۴۰۰	۰	۳/۵۹	۱/۴۷	۵/۰۶		سی تی اسکن حنجره یک جهت ۲ میلیمتری با تزریق	#	۷۰۲۸۰۰
۴,۵۶۱,۰۰۰	۱۳,۴۲۸,۳۰۰	۱۶,۶۲۱,۰۰۰	۰	۵/۴	۲/۳	۷/۷		سی تی اسکن حنجره یک جهت ۲ میلیمتری با و بدون تزریق	#	۷۰۲۸۰۵
۴,۱۰۷,۱۰۰	۱۲,۱۴۷,۷۳۰	۱۵,۰۲۲,۷۰۰	۰	۴/۹	۲/۰۱	۶/۹۱		سی تی اسکن حنجره دو جهت	#	۷۰۲۸۱۰
۳,۷۶۹,۴۰۰	۱۱,۱۵۳,۲۲۰	۱۳,۷۹۱,۸۰۰	۰	۴/۵	۱/۸۴	۶/۳۴		سی تی اسکن ریه و مدیاستن بدون تزریق	#	۷۰۲۸۱۵
۴,۵۲۴,۱۰۰	۱۳,۳۸۴,۸۳۰	۱۶,۵۵۱,۷۰۰	۰	۵/۴	۲.۲۱	۷/۶۱		سی تی اسکن قفسه سینه به منظور تشخیص COVID-۱۹	#	۷۰۲۸۱۹
۴,۱۰۷,۱۰۰	۱۲,۱۴۷,۷۳۰	۱۵,۰۲۲,۷۰۰	۰	۴/۹	۲/۰۱	۶/۹۱		سی تی اسکن ریه و مدیاستن با تزریق	#	۷۰۲۸۲۰

٦,٢٩٤,٥٠٠	١٨,٦١٧,٩٥٠	٢٣,٠٢٤,١٠٠	٠	٧/٥١	٣/٠٨	١٠/٥٩	سى تى اسكن ريه و مدياستن با و بدون تزريق	#	٧٠٢٨٢٥
٤,٣٧٥,٠٠٠	١٢,٦١٢,٥٠٠	١٥,٦٧٥,٠٠٠	٠	٥	٢/٥	٧/٥	سى تى اسكن مدياستن يا ريه با تزريق ديناميك	#	٧٠٢٨٣٥
٤,٥٢٤,١٠٠	١٣,٣٨٤,٨٣٠	١٦,٥٥١,٧٠٠	٠	٥/٤	٢/٢١	٧/٦١	سى تى اسكن باقدرت تفكيك بالا HRCT يا سى تى اسكن با قدرت تفكيك فوق العاده UHRCT- بدون تزريق	#	٧٠٢٨٤٠
٥,٣٣٨,٠٠٠	١٥,٧٩٠,٦٠٠	١٩,٥٢٧,٢٠٠	٠	٦/٣٧	٢/٦١	٨/٩٨	سى تى اسكن باقدرت تفكيك بالا HRCT يا سى تى اسكن با قدرت تفكيك فوق العاده UHRCT- با تزريق	#	٧٠٢٨٤٥
٧,٨٨٧,٣٠٠	٢٣,٣٢٨,٥٩٠	٢٨,٨٤٩,٧٠٠	٠	٩/٤١	٣/٨٦	١٣/٢٧	سى تى اسكن باقدرت تفكيك بالا HRCT يا سى تى اسكن با قدرت تفكيك فوق العاده UHRCT- با وبدون تزريق	#	٧٠٢٨٥٠
٤,٥٥٢,٤٠٠	١٣,٤٦٢,٩٢٠	١٦,٦٤٩,٦٠٠	٠	٥/٤٣	٢/٢٣	٧/٦٦	سى تى اسكن شكم با تزريق	#	٧٠٢٨٥٥
٤,٣٨١,٥٠٠	١٢,٩٦٣,٢٥٠	١٦,٠٣٠,٣٠٠	٠	٥/٢٣	٢/١٤	٧/٣٧	سى تى اسكن شكم بدون تزريق	#	٧٠٢٨٦٠
٧,١٤٦,٠٠٠	٢١,١٤٢,٦٠٠	٢٦,١٤٤,٨٠٠	٠	٨/٥٣	٣/٤٩	١٢/٠٢	سى تى اسكن شكم با و بدون تزريق	#	٧٠٢٨٦٥

۶,۳۷۷,۹۰۰	۱۸,۸۶۵,۳۷۰	۲۳,۳۲۹,۹۰۰	۰	۷/۶۱	۳/۱۲	۱۰/۷۳		سی تی اسکن شکم و لگن بدون تزریق	#	۷۰۲۸۷۰
۶,۷۴۶,۵۰۰	۱۹,۹۵۵,۹۵۰	۲۴,۶۷۸,۵۰۰	۰	۸/۰۵	۳/۳	۱۱/۳۵		سی تی اسکن شکم و لگن با تزریق	#	۷۰۲۸۷۵
۶,۷۴۶,۵۰۰	۱۹,۹۵۵,۹۵۰	۲۴,۶۷۸,۵۰۰	۰	۸/۰۵	۳/۳	۱۱/۳۵		سی تی اسکن آنتروگرافی	#	۷۰۲۸۷۶
۱۰,۴۹۱,۷۰۰	۳۱,۰۳۵,۹۱۰	۳۸,۳۸۰,۱۰۰	۰	۱۲/۵۲	۵/۱۳	۱۷/۶۵		سی تی اسکن شکم و لگن - با و بدون تزریق	#	۷۰۲۸۸۰
۴,۱۰۷,۱۰۰	۱۲,۱۴۷,۷۳۰	۱۵,۰۲۲,۷۰۰	۰	۴/۹	۲/۰۱	۶/۹۱		سی تی اسکن لگن بدون تزریق	#	۷۰۲۸۸۵
۴,۳۷۴,۸۰۰	۱۲,۹۴۰,۴۴۰	۱۶,۰۰۲,۸۰۰	۰	۵/۲۲	۲/۱۴	۷/۳۶		سی تی اسکن لگن با تزریق	#	۷۰۲۸۹۰
۶,۷۸۱,۵۰۰	۲۰,۰۵۶,۸۵۰	۲۴,۸۰۳,۹۰۰	۰	۸/۰۹	۳/۳۲	۱۱/۴۱		سی تی اسکن لگن با و بدون تزریق	#	۷۰۲۸۹۵
۲,۷۳۳,۶۰۰	۸,۰۸۳,۲۸۰	۹,۹۹۶,۸۰۰	۰	۳/۲۶	۱/۳۴	۴/۶		سی تی اسکن ۲ و ۴ میلی متری هر یک از اعضاء شکم با یا بدون تزریق - هر یک به تنهایی (پانکراس، کلیه ها، طحال و غدد فوق کلیوی)	#	۷۰۲۹۰۰

۴,۱۰۳,۰۰۰	۱۲,۱۴۲,۹۰۰	۱۵,۰۱۵,۰۰۰	۰	۴/۹	۲	۶/۹		سی تی اسکن لگن بدون تزریق ماده حاجب یا لگن استخوانی	#	۷۰۲۹۰۵
۴,۱۰۷,۱۰۰	۱۲,۱۴۷,۷۳۰	۱۵,۰۲۲,۷۰۰	۰	۴/۹	۲/۰۱	۶/۹۱		سی تی بررسی ۲ و ۴ میلی متری اعضاء انفرادی و اختصاصی شکم با تزریق دینامیک(کبد)	#	۷۰۲۹۱۵
۴,۲۴۵,۰۰۰	۱۱,۷۱۳,۵۰۰	۱۴,۶۸۵,۰۰۰	۰	۴/۵	۳	۷/۵		سی تی اسکن سایر ناحیه های ستون فقرات بدون تزریق	#	۷۰۲۹۲۰
۴,۲۴۵,۰۰۰	۱۱,۷۱۳,۵۰۰	۱۴,۶۸۵,۰۰۰	۰	۴/۵	۳	۷/۵		سی تی اسکن ستون فقرات ناحیه توراسیک بدون تزریق	#	۷۰۲۹۲۵
۴,۲۴۵,۰۰۰	۱۱,۷۱۳,۵۰۰	۱۴,۶۸۵,۰۰۰	۰	۴/۵	۳	۷/۵		سی تی اسکن ستون فقرات ناحیه سرویکال بدون تزریق	#	۷۰۲۹۳۰
۴,۲۴۵,۰۰۰	۱۱,۷۱۳,۵۰۰	۱۴,۶۸۵,۰۰۰	۰	۴/۵	۳	۷/۵		سی تی اسکن ستون فقرات ناحیه لومبار بدون تزریق	#	۷۰۲۹۳۵
۵,۴۵۵,۰۰۰	۱۵,۳۷۶,۵۰۰	۱۹,۱۹۵,۰۰۰	۰	۶	۳/۵	۹/۵		سی تی اسکن سایر ناحیه های ستون فقرات با تزریق	#	۷۰۲۹۴۰
۶,۵۳۵,۰۰۰	۱۸,۱۴۰,۵۰۰	۲۲,۷۱۵,۰۰۰	۰	۷	۴/۵	۱۱/۵		سی تی اسکن سایر ناحیه های ستون فقرات با و بدون تزریق	#	۷۰۲۹۴۵

۵,۴۵۵,۰۰۰	۱۵,۳۷۶,۵۰۰	۱۹,۱۹۵,۰۰۰	۰	۶	۳/۵	۹/۵		سی تی اسکن ستون فقرات ناحیه لومبار با تزریق	#	۷۰۲۹۵۰
۵,۴۵۵,۰۰۰	۱۵,۳۷۶,۵۰۰	۱۹,۱۹۵,۰۰۰	۰	۶	۳/۵	۹/۵		سی تی اسکن ستون فقرات ناحیه توراسیک با تزریق	#	۷۰۲۹۵۵
۵,۴۵۵,۰۰۰	۱۵,۳۷۶,۵۰۰	۱۹,۱۹۵,۰۰۰	۰	۶	۳/۵	۹/۵		سی تی اسکن ستون فقرات ناحیه سرویکال با تزریق	#	۷۰۲۹۶۰
۶,۵۳۵,۰۰۰	۱۸,۱۴۰,۵۰۰	۲۲,۷۱۵,۰۰۰	۰	۷	۴/۵	۱۱/۵		سی تی اسکن ستون فقرات ناحیه توراسیک با و بدون تزریق	#	۷۰۲۹۶۵
۶,۵۳۵,۰۰۰	۱۸,۱۴۰,۵۰۰	۲۲,۷۱۵,۰۰۰	۰	۷	۴/۵	۱۱/۵		سی تی اسکن ستون فقرات ناحیه سرویکال با و بدون تزریق	#	۷۰۲۹۷۰
۶,۵۳۵,۰۰۰	۱۸,۱۴۰,۵۰۰	۲۲,۷۱۵,۰۰۰	۰	۷	۴/۵	۱۱/۵		سی تی اسکن ستون فقرات ناحیه لومبار با و بدون تزریق	#	۷۰۲۹۷۵
۷,۴۱۰,۰۰۰	۲۰,۶۶۳,۰۰۰	۲۵,۸۵۰,۰۰۰	۰	۸	۵	۱۳	(برای تزریق اینترتاکال کد ۶۰۰۹۶۰ گزارش گردد)	سی تی اسکن مایلو یک جهت برای دو مهره و یک دیسک	#	۷۰۲۹۸۰
۳,۳۶۹,۹۰۰	۹,۹۶۶,۵۷۰	۱۲,۳۲۵,۵۰۰	۰	۴/۰۲	۱/۶۵	۵/۶۷		سی تی اسکن هر سگمان از اندام	#	۷۰۲۹۸۵

۳,۳۶۹,۹۰۰	۹,۹۶۶,۵۷۰	۱۲,۳۲۵,۵۰۰	۰	۴/۰۲	۱/۶۵	۵/۶۷	سی تی اسکن اندام فوقانی بدون کنتراست	#	۷۰۲۹۹۰
۳,۹۷۱,۲۰۰	۱۱,۷۴۸,۹۶۰	۱۴,۵۲۸,۸۰۰	۰	۴/۷۴	۱/۹۴	۶/۶۸	سی تی اسکن اندام فوقانی با کنتراست	#	۷۰۲۹۹۵
۴,۷۱۹,۲۰۰	۱۳,۹۵۷,۷۶۰	۱۷,۲۶۱,۲۰۰	۰	۵/۶۳	۲/۳۱	۷/۹۴	سی تی اسکن اندام فوقانی بدون و با کنتراست	#	۷۰۳۰۰۰
۳,۳۷۷,۰۰۰	۹,۹۴۵,۱۰۰	۱۲,۳۰۹,۰۰۰	۰	۴	۱/۷	۵/۷	سی تی اسکن اندام تحتانی بدون کنتراست	#	۷۰۳۰۰۵
۳,۹۷۱,۲۰۰	۱۱,۷۴۸,۹۶۰	۱۴,۵۲۸,۸۰۰	۰	۴/۷۴	۱/۹۴	۶/۶۸	سی تی اسکن اندام تحتانی با کنتراست	#	۷۰۳۰۱۰
۴,۷۱۹,۲۰۰	۱۳,۹۵۷,۷۶۰	۱۷,۲۶۱,۲۰۰	۰	۵/۶۳	۲/۳۱	۷/۹۴	سی تی اسکن اندام تحتانی با و بدون کنتراست	#	۷۰۳۰۱۵
۳,۷۳۸,۵۰۰	۱۱,۰۵۷,۱۵۰	۱۳,۶۷۴,۱۰۰	۰	۴/۴۶	۱/۸۳	۶/۲۹	سی تی اسکن و محاسبه آنته ورشن هیپ با زانو	#	۷۰۳۰۲۰
۳,۲۴۷,۲۰۰	۹,۳۲۹,۷۶۰	۱۱,۶۰۲,۸۰۰	۰	۳/۶۹	۱/۸۹	۵/۵۸	سی تی اسکن هر مفصل در یک جهت	#	۷۰۳۰۲۵

۴,۵۵۲,۴۰۰	۱۳,۴۶۲,۹۲۰	۱۶,۶۴۹,۶۰۰	۰	۵/۴۳	۲/۲۳	۷/۶۶		سی تی اسکن و محاسبه مینرالیزاسیون استخوان	#	۷۰۳۰۳۰
۵,۰۰۴,۰۰۰	۱۴,۸۴۵,۲۰۰	۱۸,۳۴۸,۰۰۰	۰	۶	۲/۴	۸/۴		پروتکل بررسی همانژیوم کبدی شامل سی تی اسکن (بدون تزریق یا با تزریق دینامیک و تاخیری)	#	۷۰۳۰۳۵
۴,۵۸۰,۰۰۰	۱۲,۸۵۴,۰۰۰	۱۶,۰۶۰,۰۰۰	۰	۵	۳	۸		Cone Beam CT؛ هر کوادرنانت	#*	۷۰۳۰۴۰
۵,۱۲۰,۰۰۰	۱۴,۲۳۶,۰۰۰	۱۷,۸۲۰,۰۰۰	۰	۵/۵	۳/۵	۹		Cone Beam CT؛ جهت بررسی مفصل گیجگاهی فکی دو طرفه	#*	۷۰۳۰۴۲
۶,۳۳۰,۰۰۰	۱۷,۸۹۹,۰۰۰	۲۲,۳۳۰,۰۰۰	۰	۷	۴	۱۱		Cone Beam CT؛ جهت بررسی ضایعات استخوانی با و بدون تزریق	#*	۷۰۳۰۴۴
۰	۰	۰	تام ۷.۵	۰		۰		بییهوشی برای انجام خدمات CT- Scan یا سی تی آنژیوگرافی	#+	۷۰۳۰۶۰
۵,۰۵۲,۲۰۰	۱۵,۳۱۹,۶۶۰	۱۸,۸۵۶,۲۰۰	۰	۶/۲۸	۲/۰۶	۸/۳۴		MRI (به عنوان مثال Proton) دوطرفه iTMG	#	۷۰۴۰۰۰
۵,۰۵۲,۲۰۰	۱۵,۳۱۹,۶۶۰	۱۸,۸۵۶,۲۰۰	۰	۶/۲۸	۲/۰۶	۸/۳۴		MRI (به عنوان مثال proton) مغز شامل brainstem بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۰۰۵

۵,۰۵۲,۲۰۰	۱۵,۳۱۹,۶۶۰	۱۸,۸۵۶,۲۰۰	۰	۶/۲۸	۲/۰۶	۸/۳۴		MRI (به عنوان مثال proton) قفسه صدری (به عنوان مثال برای ارزیابی لنفادنویاتی میدیاستیال) بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۰۱۰
۵,۰۵۲,۲۰۰	۱۵,۳۱۹,۶۶۰	۱۸,۸۵۶,۲۰۰	۰	۶/۲۸	۲/۰۶	۸/۳۴		MRI (به عنوان مثال proton) کانال spinal و محتویات آن ناحیه سرویکال بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۰۱۵
۵,۰۵۲,۲۰۰	۱۵,۳۱۹,۶۶۰	۱۸,۸۵۶,۲۰۰	۰	۶/۲۸	۲/۰۶	۸/۳۴		MRI کانال spinal و محتویات آن ناحیه لومبر بدون کنتراست (بدون ماده حاجب)	#	۷۰۴۰۲۰
۵,۰۵۲,۲۰۰	۱۵,۳۱۹,۶۶۰	۱۸,۸۵۶,۲۰۰	۰	۶/۲۸	۲/۰۶	۸/۳۴		MRI (به عنوان مثال proton) کانال Spinal محتویات آن توراسیک بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۰۲۵
۵,۰۵۲,۲۰۰	۱۵,۳۱۹,۶۶۰	۱۸,۸۵۶,۲۰۰	۰	۶/۲۸	۲/۰۶	۸/۳۴		MRI (به عنوان مثال proton) لگن بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۰۳۰
۵,۰۵۲,۲۰۰	۱۵,۳۱۹,۶۶۰	۱۸,۸۵۶,۲۰۰	۰	۶/۲۸	۲/۰۶	۸/۳۴		MRI اندام فوقانی بازو یا ساعد به غیر از مفاصل بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۰۳۵
۵,۰۵۲,۲۰۰	۱۵,۳۱۹,۶۶۰	۱۸,۸۵۶,۲۰۰	۰	۶/۲۸	۲/۰۶	۸/۳۴		MRI هر مفصل اندام فوقانی بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۰۴۰
۵,۰۵۲,۲۰۰	۱۵,۳۱۹,۶۶۰	۱۸,۸۵۶,۲۰۰	۰	۶/۲۸	۲/۰۶	۸/۳۴		MRI (به عنوان مثال proton) اندام تحتانی بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۰۴۵

۵,۰۵۲,۲۰۰	۱۵,۳۱۹,۶۶۰	۱۸,۸۵۶,۲۰۰	۰	۶/۲۸	۲/۰۶	۸/۳۴		MRI (به عنوان مثال Proton) هر مفصل اندام تحتانی بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۰۵۰
۵,۰۵۲,۲۰۰	۱۵,۳۱۹,۶۶۰	۱۸,۸۵۶,۲۰۰	۰	۶/۲۸	۲/۰۶	۸/۳۴		MRI (به عنوان مثال proton) شکم بدون مواد حاجب	#	۷۰۴۰۵۵
۵,۰۵۲,۲۰۰	۱۵,۳۱۹,۶۶۰	۱۸,۸۵۶,۲۰۰	۰	۶/۲۸	۲/۰۶	۸/۳۴		MRI اوربیت، صورت، و یا گردن بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۰۶۰
۶,۱۵۱,۹۰۰	۱۸,۱۹۶,۳۷۰	۲۲,۵۰۲,۷۰۰	۰	۷/۳۴	۳/۰۱	۱۰/۳۵		MRI مغز شامل brainstem با ماده حاجب	#	۷۰۴۰۶۵
۶,۱۵۱,۹۰۰	۱۸,۱۹۶,۳۷۰	۲۲,۵۰۲,۷۰۰	۰	۷/۳۴	۳/۰۱	۱۰/۳۵		MRI قفسه صدری با ماده حاجب	#	۷۰۴۰۷۰
۶,۱۵۱,۹۰۰	۱۸,۱۹۶,۳۷۰	۲۲,۵۰۲,۷۰۰	۰	۷/۳۴	۳/۰۱	۱۰/۳۵		MRI سرویکال spinal با ماده حاجب	#	۷۰۴۰۷۵
۶,۱۵۱,۹۰۰	۱۸,۱۹۶,۳۷۰	۲۲,۵۰۲,۷۰۰	۰	۷/۳۴	۳/۰۱	۱۰/۳۵		MRI توراسیک با ماده حاجب	#	۷۰۴۰۸۰
۶,۱۵۱,۹۰۰	۱۸,۱۹۶,۳۷۰	۲۲,۵۰۲,۷۰۰	۰	۷/۳۴	۳/۰۱	۱۰/۳۵		MRI ناحیه لومبار با ماده حاجب	#	۷۰۴۰۸۵

۶,۱۵۱,۹۰۰	۱۸,۱۹۶,۳۷۰	۲۲,۵۰۲,۷۰۰	۰	۷/۳۴	۳/۰۱	۱۰/۳۵		MRI (به عنوان مثال proton) لگن با ماده حاجب	#	۷۰۴۰۹۰
۶,۱۵۱,۹۰۰	۱۸,۱۹۶,۳۷۰	۲۲,۵۰۲,۷۰۰	۰	۷/۳۴	۳/۰۱	۱۰/۳۵		MRI اندام فوقانی به غیر از مفاصل با ماده حاجب	#	۷۰۴۰۹۵
۶,۱۵۱,۹۰۰	۱۸,۱۹۶,۳۷۰	۲۲,۵۰۲,۷۰۰	۰	۷/۳۴	۳/۰۱	۱۰/۳۵		MRI هر مفصل اندام فوقانی با ماده حاجب	#	۷۰۴۱۰۰
۶,۱۵۱,۹۰۰	۱۸,۱۹۶,۳۷۰	۲۲,۵۰۲,۷۰۰	۰	۷/۳۴	۳/۰۱	۱۰/۳۵		MRI اندام تحتانی با ماده حاجب (به عنوان مثال proton)	#	۷۰۴۱۰۵
۶,۱۵۱,۹۰۰	۱۸,۱۹۶,۳۷۰	۲۲,۵۰۲,۷۰۰	۰	۷/۳۴	۳/۰۱	۱۰/۳۵		MRI هر مفصل اندام تحتانی با ماده حاجب (به عنوان مثال Proton)	#	۷۰۴۱۱۰
۶,۱۵۱,۹۰۰	۱۸,۱۹۶,۳۷۰	۲۲,۵۰۲,۷۰۰	۰	۷/۳۴	۳/۰۱	۱۰/۳۵		MRI شکم با مواد حاجب (به عنوان مثال proton)	#	۷۰۴۱۱۵
۸,۵۹۷,۵۰۰	۲۵,۷۴۶,۴۵۰	۳۱,۷۶۴,۷۰۰	۰	۱۰/۴۷	۳/۸۶	۱۴/۳۳		MRI اوربیت، صورت، و یا گردن با ماده حاجب	#	۷۰۴۱۲۰
۸,۵۹۷,۵۰۰	۲۵,۷۴۶,۴۵۰	۳۱,۷۶۴,۷۰۰	۰	۱۰/۴۷	۳/۸۶	۱۴/۳۳		MRI مغز با و بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۱۲۵

۸,۵۹۷,۵۰۰	۲۵,۷۴۶,۴۵۰	۳۱,۷۶۴,۷۰۰	۰	۱۰/۴۷	۳/۸۶	۱۴/۳۳		MRI پستان یک طرفه با و بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۱۳۰
۱۰,۳۱۳,۵۰۰	۳۰,۸۸۵,۶۵۰	۳۸,۱۰۵,۱۰۰	۰	۱۲/۵۶	۴/۶۳	۱۷/۱۹		MRI پستان دو طرفه با و بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۱۳۵
۸,۵۹۷,۵۰۰	۲۵,۷۴۶,۴۵۰	۳۱,۷۶۴,۷۰۰	۰	۱۰/۴۷	۳/۸۶	۱۴/۳۳		MRI قفسه صدری با و بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۱۴۰
۸,۵۹۷,۵۰۰	۲۵,۷۴۶,۴۵۰	۳۱,۷۶۴,۷۰۰	۰	۱۰/۴۷	۳/۸۶	۱۴/۳۳		MRA قفسه صدری شامل میوکارد با و بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۱۴۵
۸,۵۹۷,۵۰۰	۲۵,۷۴۶,۴۵۰	۳۱,۷۶۴,۷۰۰	۰	۱۰/۴۷	۳/۸۶	۱۴/۳۳		MRI سرویکال با و بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۱۵۰
۸,۵۹۷,۵۰۰	۲۵,۷۴۶,۴۵۰	۳۱,۷۶۴,۷۰۰	۰	۱۰/۴۷	۳/۸۶	۱۴/۳۳		MRI توراسیک با و بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۱۵۵
۸,۵۹۷,۵۰۰	۲۵,۷۴۶,۴۵۰	۳۱,۷۶۴,۷۰۰	۰	۱۰/۴۷	۳/۸۶	۱۴/۳۳		MRI ناحیه لومبار با و بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۱۶۰
۸,۵۹۷,۵۰۰	۲۵,۷۴۶,۴۵۰	۳۱,۷۶۴,۷۰۰	۰	۱۰/۴۷	۳/۸۶	۱۴/۳۳		MRI (به عنوان مثال proton) لگن با و بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۱۶۵

۸,۵۹۷,۵۰۰	۲۵,۷۴۶,۴۵۰	۳۱,۷۶۴,۷۰۰	۰	۱۰/۴۷	۳/۸۶	۱۴/۳۳		MRI جنین	#	۷۰۴۱۶۷
۸,۵۹۷,۵۰۰	۲۵,۷۴۶,۴۵۰	۳۱,۷۶۴,۷۰۰	۰	۱۰/۴۷	۳/۸۶	۱۴/۳۳		MRI اندام فوقانی به غیر از مفاصل با و بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۱۷۰
۸,۵۹۷,۵۰۰	۲۵,۷۴۶,۴۵۰	۳۱,۷۶۴,۷۰۰	۰	۱۰/۴۷	۳/۸۶	۱۴/۳۳		MRI هر مفصل اندام فوقانی با و بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۱۷۵
۸,۵۹۷,۵۰۰	۲۵,۷۴۶,۴۵۰	۳۱,۷۶۴,۷۰۰	۰	۱۰/۴۷	۳/۸۶	۱۴/۳۳		MRI (به عنوان مثال proton) اندام تحتانی با و بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۱۸۰
۸,۵۹۷,۵۰۰	۲۵,۷۴۶,۴۵۰	۳۱,۷۶۴,۷۰۰	۰	۱۰/۴۷	۳/۸۶	۱۴/۳۳		MRI (به عنوان مثال Proton) هر مفصل اندام تحتانی با و بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۱۸۵
۸,۵۹۷,۵۰۰	۲۵,۷۴۶,۴۵۰	۳۱,۷۶۴,۷۰۰	۰	۱۰/۴۷	۳/۸۶	۱۴/۳۳		MRI (به عنوان مثال proton) شکم با و بدون مواد حاجب	#	۷۰۴۱۹۰
۸,۵۹۷,۵۰۰	۲۵,۷۴۶,۴۵۰	۳۱,۷۶۴,۷۰۰	۰	۱۰/۴۷	۳/۸۶	۱۴/۳۳		MRI اوربیت، صورت، و یا گردن با و بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۱۹۵
۶,۴۵۹,۴۰۰	۱۸,۵۵۸,۶۲۰	۲۳,۰۸۰,۲۰۰	۰	۷/۳۴	۳/۷۶	۱۱/۱		MR)MRM (ماموگرافی - دو طرفه)	#	۷۰۴۲۰۰

۵,۲۶۱,۳۰۰	۱۵,۵۶۵,۹۹۰	۱۹,۲۴۸,۹۰۰	۰	۶/۲۸	۲/۵۷	۸/۸۵		MRM (MR ماموگرافی - یک طرفه)	#	۷۰۴۲۰۵
۸,۷۷۳,۸۰۰	۲۵,۹۵۴,۱۴۰	۳۲,۰۹۵,۸۰۰	۰	۱۰/۴۷	۴/۲۹	۱۴/۷۶	قید درخواست پزشک به صورت دینامیک الزامی است	MR یوروگرافی (MRU دینامیک)	#	۷۰۴۲۱۰
۸,۷۷۳,۸۰۰	۲۵,۹۵۴,۱۴۰	۳۲,۰۹۵,۸۰۰	۰	۱۰/۴۷	۴/۲۹	۱۴/۷۶		MR آرتروگرافی	#	۷۰۴۲۱۵
۸,۲۱۰,۹۰۰	۲۳,۵۹۰,۴۷۰	۲۹,۳۳۸,۱۰۰	۰	۹/۳۳	۴/۷۸	۱۴/۱۱		MRA گردن بدون ماده حاجب یا با ماده حاجب	#	۷۰۴۲۲۰
۸,۲۱۰,۹۰۰	۲۳,۵۹۰,۴۷۰	۲۹,۳۳۸,۱۰۰	۰	۹/۳۳	۴/۷۸	۱۴/۱۱		MRA سر (مغز) بدون ماده حاجب یا با ماده حاجب	#	۷۰۴۲۲۵
۸,۲۱۰,۹۰۰	۲۳,۵۹۰,۴۷۰	۲۹,۳۳۸,۱۰۰	۰	۹/۳۳	۴/۷۸	۱۴/۱۱		MRA کانال spinal و محتویات آن با یا بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۲۳۰
۸,۲۱۰,۹۰۰	۲۳,۵۹۰,۴۷۰	۲۹,۳۳۸,۱۰۰	۰	۹/۳۳	۴/۷۸	۱۴/۱۱		MRA (آنژیوگرافی) لگن با یا بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۲۳۵
۸,۲۱۰,۹۰۰	۲۳,۵۹۰,۴۷۰	۲۹,۳۳۸,۱۰۰	۰	۹/۳۳	۴/۷۸	۱۴/۱۱		MRA (آنژیوگرافی) اندام فوقانی با یا بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۲۴۰

۸,۲۱۰,۹۰۰	۲۳,۵۹۰,۴۷۰	۲۹,۳۳۸,۱۰۰	۰	۹/۳۳	۴/۷۸	۱۴/۱۱		MRA (آنژیوگرافی) اندام تحتانی با یا بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۲۴۵
۸,۲۱۰,۹۰۰	۲۳,۵۹۰,۴۷۰	۲۹,۳۳۸,۱۰۰	۰	۹/۳۳	۴/۷۸	۱۴/۱۱		MRA (آنژیوگرافی) شکم با یا بدون مواد حاجب	#	۷۰۴۲۵۰
۸,۵۹۷,۵۰۰	۲۵,۷۴۶,۴۵۰	۳۱,۷۶۴,۷۰۰	۰	۱۰/۴۷	۳/۸۶	۱۴/۳۳		MRA (آنژیوگرافی) گردن بدون ماده حاجب و بعد از آن با ماده حاجب با سایر سکناس‌ها	#	۷۰۴۲۵۵
۸,۲۱۰,۹۰۰	۲۳,۵۹۰,۴۷۰	۲۹,۳۳۸,۱۰۰	۰	۹/۳۳	۴/۷۸	۱۴/۱۱		MRV (MR و نوگرافی)	#	۷۰۴۲۶۰
۸,۶۴۱,۷۰۰	۲۴,۸۲۸,۹۱۰	۳۰,۸۷۸,۱۰۰	۰	۹/۸۲	۵/۰۳	۱۴/۸۵		MRS (اسپکتروسکوپی)	#	۷۰۴۲۶۵
۸,۱۳۸,۳۰۰	۲۲,۷۵۹,۰۹۰	۲۸,۴۵۵,۹۰۰	۰	۸/۸۳	۵/۴۲	۱۴/۲۵		MRI دینامیک هر قسمت بدن بجز قلب	#	۷۰۴۲۷۰
۸,۱۳۸,۳۰۰	۲۲,۷۵۹,۰۹۰	۲۸,۴۵۵,۹۰۰	۰	۸/۸۳	۵/۴۲	۱۴/۲۵		MRI کاردیاک برای function با و یا بدون مورفولوژی - مطالعه کامل	#	۷۰۴۲۷۵
۸,۱۳۸,۳۰۰	۲۲,۷۵۹,۰۹۰	۲۸,۴۵۵,۹۰۰	۰	۸/۸۳	۵/۴۲	۱۴/۲۵		MRI کاردیاک برای مورفولوژی بدون ماده حاجب	#	۷۰۴۲۸۰

۸,۱۳۸,۳۰۰	۲۲,۷۵۹,۰۹۰	۲۸,۴۵۵,۹۰۰	۰	۸/۸۳	۵/۴۲	۱۴/۲۵		MRI کاردیاک برای مورفولوژی با ماده حاجب	#	۷۰۴۲۸۵
۸,۱۳۸,۳۰۰	۲۲,۷۵۹,۰۹۰	۲۸,۴۵۵,۹۰۰	۰	۸/۸۳	۵/۴۲	۱۴/۲۵		velocity flow mapping برای MRI	#	۷۰۴۲۹۰
۸,۱۳۸,۳۰۰	۲۲,۷۵۹,۰۹۰	۲۸,۴۵۵,۹۰۰	۰	۸/۸۳	۵/۴۲	۱۴/۲۵		MRI اسکویی	#	۷۰۴۲۹۵
۸,۱۳۸,۳۰۰	۲۲,۷۵۹,۰۹۰	۲۸,۴۵۵,۹۰۰	۰	۸/۸۳	۵/۴۲	۱۴/۲۵		MR کلانژیوگرافی (MRCP)	#	۷۰۴۳۰۰
۸,۱۳۸,۳۰۰	۲۲,۷۵۹,۰۹۰	۲۸,۴۵۵,۹۰۰	۰	۸/۸۳	۵/۴۲	۱۴/۲۵		MRU (MR) یوروگرافی استاتیک)	#	۷۰۴۳۰۵
۱۸,۰۲۰,۰۰۰	۵۴,۰۴۶,۰۰۰	۶۶,۶۶۰,۰۰۰	۰	۲۲	۸	۳۰		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	#*	۷۰۴۳۱۰
۹,۰۱۰,۰۰۰	۲۷,۰۲۳,۰۰۰	۳۳,۳۳۰,۰۰۰	۰	۱۱	۴	۱۵		تصویر برداری عملکردی DTI (با تراکتوگرافی) شامل پروتکل های مغز با یا بدون حداقل ۶۰ گرادیان یا ۳۰ جهت با NEXT دو برابر	#*	۷۰۴۳۱۲
۱۸,۰۲۰,۰۰۰	۵۴,۰۴۶,۰۰۰	۶۶,۶۶۰,۰۰۰	۰	۲۲	۸	۳۰		تصویر برداری MRS شامل پروتکل های مغز با و بدون، SVS- ۳۰، SVS- ۱۳۵ از نواحی ضایعه و کنترل نرمال و CSI- ۱۳۵	#*	۷۰۴۳۱۴

۱۲,۹۰۰,۰۰۰	۳۹,۸۱۰,۰۰۰	۴۸,۸۴۰,۰۰۰	۰	۱۶/۵	۴/۵	۲۱	تصویر برداری مغزی فیزیولوژیک شامل Perfusion MRI پروتکل‌های مغزی با و بدون؛ T۱- EPI, T۲- EPI برای روش DCE یا DSC	#*	۷۰۴۳۱۶
۱۵,۴۵۰,۰۰۰	۴۸,۰۳۵,۰۰۰	۵۸,۸۵۰,۰۰۰	۰	۲۰	۵	۲۵	TUMOR MAPPING MRI شامل پروتکل‌های مغزی با و بدون؛ FLAIR, DWI/ADC, یکی از روشهای Perfusion یا MRS	#*	۷۰۴۳۱۸
۹,۰۱۰,۰۰۰	۲۷,۰۲۳,۰۰۰	۳۳,۳۳۰,۰۰۰	۰	۱۱	۴	۱۵	STROKE MAPPING MRI شامل پروتکل‌های مغزی با و بدون؛ FLAIR, DWI/ADC, DSC Perfusion, CE- MRA (۳D- TOF)	#*	۷۰۴۳۲۰
۱۸,۰۲۰,۰۰۰	۵۴,۰۴۶,۰۰۰	۶۶,۶۶۰,۰۰۰	۰	۲۲	۸	۳۰	SEIZURE MAPPING MRI شامل پروتکل‌های مغزی با و بدون؛ FLAIR, DWI/ADC, DSC Perfusion, CE- MRA (۳D- TOF)	#*	۷۰۴۳۲۲
۰	۰	۰	۰	تمام ۹	۰	۰	بی‌هوشی برای انجام خدمات؛ رادیوتراپی، پزشکی هسته‌ای، PET- CT, MRI	#	۷۰۴۳۵۰
۱,۳۷۳,۴۰۰	۳,۶۱۶,۸۲۰	۴,۵۷۸,۲۰۰	۰	۱/۳۴	۱/۱۶	۲/۵	جذب ید تیروئید	#	۷۰۴۶۰۰
۳,۲۴۰,۰۰۰	۸,۲۹۲,۰۰۰	۱۰,۵۶۰,۰۰۰	۰	۳	۳	۶	اسکن تیروئید با ید ۱۳۱	#	۷۰۴۶۰۵
۸,۹۰۰,۰۰۰	۲۳,۹۱۰,۰۰۰	۳۰,۱۴۰,۰۰۰	۰	۹	۷	۱۶	اسکن تمام بدن با ید رادیواکتیو	#	۷۰۴۶۱۰

۶,۶۳۰,۰۰۰	۱۵,۲۶۹,۰۰۰	۱۹,۹۱۰,۰۰۰	۰	۵	۸	۱۳		درمان پرکاری تیروئید تا mci ۱۰	#	۷۰۴۶۱۵
۸,۱۲۰,۰۰۰	۱۸,۵۱۶,۰۰۰	۲۴,۲۰۰,۰۰۰	۰	۶	۱۰	۱۶		درمان پرکاری تیروئید تا mci ۱۵	#	۷۰۴۶۲۰
۹,۲۰۰,۰۰۰	۲۱,۲۸۰,۰۰۰	۲۷,۷۲۰,۰۰۰	۰	۷	۱۱	۱۸		درمان پرکاری تیروئید تا mci ۲۰	#	۷۰۴۶۲۵
۱۰,۲۸۰,۰۰۰	۲۴,۰۴۴,۰۰۰	۳۱,۲۴۰,۰۰۰	۰	۸	۱۲	۲۰		درمان پرکاری تیروئید تا mci ۲۵	#	۷۰۴۶۳۰
۱۱,۶۹۵,۰۰۰	۲۷,۹۴۸,۵۰۰	۳۶,۱۳۵,۰۰۰	۰	۹/۵	۱۳	۲۲/۵		درمان پرکاری تیروئید تا mci ۳۰	#	۷۰۴۶۳۵
۱۲,۹۰۵,۰۰۰	۳۱,۶۱۱,۵۰۰	۴۰,۶۴۵,۰۰۰	۰	۱۱	۱۳/۵	۲۴/۵	(هزینه بستری به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می باشد)	درمان کانسر تیروئید تا mci ۵۰	#	۷۰۴۶۴۰
۱۶,۵۰۰,۰۰۰	۳۸,۸۳۰,۰۰۰	۵۰,۳۸۰,۰۰۰	۰	۱۳	۱۹	۳۲		درمان کانسرتیروئید تا mci ۱۰۰ (بدون هزینه بستری)	#	۷۰۴۶۴۵
۲۲,۱۶۰,۰۰۰	۵۴,۴۴۸,۰۰۰	۶۹,۹۶۰,۰۰۰	۰	۱۹	۲۳	۴۲		درمان کانسرتیروئید تا mci ۱۵۰ (بدون هزینه بستری)	#	۷۰۴۶۵۰

۲۶,۷۴۰,۰۰۰	۶۷,۳۰۲,۰۰۰	۸۶,۰۲۰,۰۰۰	۰	۲۴	۲۶	۵۰		درمان کانسترتیروئید تا ۲۰۰ mci (بدون هزینه بستری)	#	۷۰۴۶۵۵
۳۴,۸۹۰,۰۰۰	۹۷,۷۸۷,۰۰۰	۱۲۲,۲۱۰,۰۰۰	۰	۳۸	۲۳	۶۱	(هزینه بستری به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	درمان کانسترتیروئید با ید ۱۳۱ تا ۳۰۰ mci	#	۷۰۴۶۶۰
۲۳,۹۸۰,۰۰۰	۶۷,۰۳۴,۰۰۰	۸۳,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲۶	۱۶	۴۲		اسکن قلب با تالیوم یا رادیو داروهای مشابه در یک مرحله	#	۷۰۴۶۶۵
۲۷,۲۶۰,۰۰۰	۷۰,۸۹۸,۰۰۰	۸۹,۹۸۰,۰۰۰	۰	۲۶	۲۴	۵۰		اسکن قلب با دو مرحله (Rest and /or Stress),Planar	#	۷۰۴۶۷۰
۲۷,۲۶۰,۰۰۰	۷۰,۸۹۸,۰۰۰	۸۹,۹۸۰,۰۰۰	۰	۲۶	۲۴	۵۰		اسکن پرفیوژن توام با فونکسیون قلب Gated MIBI	#	۷۰۴۶۷۵
۲۷,۲۶۰,۰۰۰	۷۰,۸۹۸,۰۰۰	۸۹,۹۸۰,۰۰۰	۰	۲۶	۲۴	۵۰		اسکن پرفیوژن با حرکات دیواره	#	۷۰۴۶۸۰
۲۳,۰۷۹,۲۰۰	۶۵,۸۳۸,۵۶۰	۸۱,۹۹۴,۰۰۰	۰	۲۵/۹۱	۱۳/۹۵	۳۹/۸۶		اسکن تمام بدن با تالیوم (MIBI)	#	۷۰۴۶۸۵
۱۹,۲۹۰,۰۰۰	۵۱,۰۶۷,۰۰۰	۶۴,۵۷۰,۰۰۰	۰	۱۹	۱۶	۳۵		اسکن پاراتیروئید با هر نوع رادیودارو	#	۷۰۴۶۹۰

۱۶,۶۹۹,۴۰۰	۴۷,۶۴۲,۲۲۰	۵۹,۳۳۱,۸۰۰	۰	۱۸/۷۵	۱۰/۰۹	۲۸/۸۴		لوکالیزاسیون رادیو داروها یا توزیع رادیو دارو در تومور (تصویربرداری از منطقه محدود از جمله اسکن پستان با MIBI)	#	۷۰۴۶۹۵
۲۸,۲۲۰,۷۰۰	۷۷,۲۳۵,۸۱۰	۹۶,۹۹۰,۳۰۰	۰	۲۹/۴۹	۲۰/۶۴	۵۰/۱۳		اسکن گالیوم (منطقه محدود)	#	۷۰۴۷۰۰
۲۵,۴۵۲,۸۰۰	۷۱,۵۷۳,۴۴۰	۸۹,۳۹۰,۴۰۰	۰	۲۷/۸۸	۱۶/۵۲	۴۴/۴		اسکن قشر آدرنال	#	۷۰۴۷۰۵
۱۱۸,۴۰۰,۰۰۰	۳۴۸,۳۲۰,۰۰۰	۴۳۱,۲۰۰,۰۰۰	۰	۱۴۰	۶۰	۲۰۰	(هزینه رادیودارو به صورت جداگانه و براساس قیمت اعلامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قابل محاسبه و پرداخت میباشد)	درمان متاستاز استخوان با استرانسیوم ۸۹ (متاسترون)	#	۷۰۴۷۱۰
۲,۱۴۴,۵۰۰	۵,۸۶۷,۷۵۰	۷,۳۶۸,۹۰۰	۰	۲/۲۴	۱/۵۷	۳/۸۱		اسکن پس از تحریک تیروئید (بدون احتساب TSH)	#	۷۰۴۷۲۰
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۴۹۴,۰۰۰	۸,۵۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		اسکن تیروئید با تکنسیوم	#	۷۰۴۷۲۵
۱۳,۱۸۳,۷۰۰	۳۷,۶۰۸,۳۱۰	۴۶,۸۳۶,۹۰۰	۰	۱۴/۸	۷/۹۷	۲۲/۷۷		اسکن تیروئید با تالیوم یا MIBI	#	۷۰۴۷۳۰
۸,۹۹۱,۵۰۰	۲۴,۹۴۲,۶۵۰	۳۱,۲۳۶,۷۰۰	۰	۹/۶۲	۶/۲۱	۱۵/۸۳		اسکن مغز استخوان- لنفوم (whole body)	#	۷۰۴۷۳۵

۸,۹۹۱,۵۰۰	۲۴,۹۴۲,۶۵۰	۳۱,۲۳۶,۷۰۰	۰	۹/۶۲	۶/۲۱	۱۵/۸۳		اسکن مغز استخوان (limited)	#	۷۰۴۷۴۰
۸,۹۹۱,۵۰۰	۲۴,۹۴۲,۶۵۰	۳۱,۲۳۶,۷۰۰	۰	۹/۶۲	۶/۲۱	۱۵/۸۳		اسکن مغز استخوان (multiple)	#	۷۰۴۷۴۵
۱۱,۶۸۷,۸۰۰	۳۲,۴۱۵,۱۴۰	۴۰,۵۹۶,۶۰۰	۰	۱۲/۵	۸/۰۸	۲۰/۵۸		تعیین حجم خون با پلاسما	#	۷۰۴۷۵۰
۱۳,۸۹۵,۶۰۰	۳۹,۰۷۳,۴۸۰	۴۸,۸۰۰,۴۰۰	۰	۱۵/۲۲	۹/۰۲	۲۴/۲۴		مطالعه طول عمر گلبول قرمز با کروم ۵۱	#	۷۰۴۷۵۵
۱۳,۸۹۵,۶۰۰	۳۹,۰۷۳,۴۸۰	۴۸,۸۰۰,۴۰۰	۰	۱۵/۲۲	۹/۰۲	۲۴/۲۴		مطالعه طول عمر گلبول قرمز در طحال یا کبد	#	۷۰۴۷۶۰
۱۳,۸۹۵,۶۰۰	۳۹,۰۷۳,۴۸۰	۴۸,۸۰۰,۴۰۰	۰	۱۵/۲۲	۹/۰۲	۲۴/۲۴		سکستراسیون گلبول های قرمز در طحال یا کبد	#	۷۰۴۷۶۵
۱۳,۸۹۵,۶۰۰	۳۹,۰۷۳,۴۸۰	۴۸,۸۰۰,۴۰۰	۰	۱۵/۲۲	۹/۰۲	۲۴/۲۴		میزان ناپدید شدن آهن رادیواکتیو از پلاسما	#	۷۰۴۷۷۰
۱۳,۸۹۵,۶۰۰	۳۹,۰۷۳,۴۸۰	۴۸,۸۰۰,۴۰۰	۰	۱۵/۲۲	۹/۰۲	۲۴/۲۴		جذب آهن رادیواکتیو به گلبول قرمز	#	۷۰۴۷۷۵

۱۳,۸۹۵,۶۰۰	۳۹,۰۷۳,۴۸۰	۴۸,۸۰۰,۴۰۰	۰	۱۵/۲۲	۹/۰۲	۲۴/۲۴		توزیع و ذخیره آهن رادیواکتیو برای سیانوکوبالامین	#	۷۰۴۷۸۰
۴,۰۱۵,۱۰۰	۱۰,۷۱۱,۷۳۰	۱۳,۵۲۲,۳۰۰	۰	۴/۰۱	۳/۲۴	۷/۲۵		اسکن طحال به تنهایی	#	۷۰۴۷۸۵
۱۱,۹۰۰,۰۰۰	۲۸,۱۹۰,۰۰۰	۳۶,۵۲۰,۰۰۰	۰	۹/۵	۱۳/۵	۲۳		اسکن مجاری و غدد لنفاوی	#	۷۰۴۷۹۰
۷,۸۶۶,۵۰۰	۲۰,۷۳۸,۳۵۰	۲۶,۲۴۴,۹۰۰	۰	۷/۶۹	۶/۶۲	۱۴/۳۱		اسکن مجاری و کیسه صفرا (هپاتوبیلیری- هایدرا)	#	۷۰۴۷۹۵
۶,۹۸۰,۷۰۰	۱۸,۱۸۸,۲۱۰	۲۳,۰۷۴,۷۰۰	۰	۶/۶۸	۶/۱۱	۱۲/۷۹		اسکن کبد و طحال	#	۷۰۴۸۰۰
۱۰,۲۳۶,۲۰۰	۲۹,۱۹۸,۴۶۰	۳۶,۳۶۳,۸۰۰	۰	۱۱/۴۹	۶/۱۹	۱۷/۶۸		مطالعه جذب ویتامین B۱۲ (شیلینگ) بدون فاکتور داخلی	#	۷۰۴۸۰۵
۱۱,۹۹۷,۴۰۰	۳۴,۲۲۶,۸۲۰	۴۲,۶۲۵,۰۰۰	۰	۱۳/۴۷	۷/۲۵	۲۰/۷۲		مطالعه جذب ویتامین B۱۲ با فاکتور داخلی	#	۷۰۴۸۱۰
۱۵,۰۷۰,۷۰۰	۴۱,۲۴۸,۴۱۰	۵۱,۷۹۷,۹۰۰	۰	۱۵/۷۵	۱۱/۰۲	۲۶/۷۷		مطالعات ترکیبی جذب B۱۲ با و بدون فاکتور داخلی	#	۷۰۴۸۱۵

۶,۷۰۲,۲۰۰	۱۸,۵۹۱,۰۶۰	۲۳,۲۸۲,۶۰۰	۰	۷/۱۷	۴/۶۳	۱۱/۸		اسکن تخلیه معده	#	۷۰۴۸۲۰
۶,۸۶۲,۱۰۰	۱۸,۷۷۹,۴۳۰	۲۳,۵۸۲,۹۰۰	۰	۷/۱۷	۵/۰۲	۱۲/۱۹		اسکن برگشت معده به مری (ریفلاکس)	#	۷۰۴۸۲۵
۵,۸۲۶,۹۰۰	۱۵,۹۴۸,۸۷۰	۲۰,۰۲۷,۷۰۰	۰	۶/۰۹	۴/۲۶	۱۰/۳۵		اسکن دیورتیکول مکل	#	۷۰۴۸۳۰
۸,۲۸۶,۸۰۰	۲۲,۶۸۰,۴۴۰	۲۸,۴۸۱,۲۰۰	۰	۸/۶۶	۶/۰۶	۱۴/۷۲		اسکن خونریزی از دستگاه گوارش تحتانی	#	۷۰۴۸۳۵
۵,۴۲۵,۱۰۰	۱۵,۴۷۵,۵۳۰	۱۹,۲۷۳,۱۰۰	۰	۶/۰۹	۳/۲۸	۹/۳۷		اسکن از غدد بزاقی	#	۷۰۴۸۴۰
۱۳,۸۹۰,۰۰۰	۳۷,۲۴۷,۰۰۰	۴۶,۹۷۰,۰۰۰	۰	۱۴	۱۱	۲۵		اسکن استخوان با Spect	#	۷۰۴۸۴۵
۸,۱۴۱,۰۰۰	۲۳,۲۲۴,۷۰۰	۲۸,۹۲۳,۴۰۰	۰	۹/۱۴	۴/۹۲	۱۴/۰۶		اسکن استخوان planar با هر نوع رادیودارو (منطقه محدود مانند جمجمه، لگن و غیره)	#	۷۰۴۸۵۰
۱۱,۴۷۰,۰۰۰	۲۹,۹۲۱,۰۰۰	۳۷,۹۵۰,۰۰۰	۰	۱۱	۱۰	۲۱		اسکن استخوان Planar تمام بدن، اسکلتی عضلانی (Whole Body Bone Scan)	#	۷۰۴۸۵۵

۶,۴۲۱,۵۰۰	۱۸,۳۲۰,۰۵۰	۲۲,۸۱۵,۱۰۰	۰	۷/۲۱	۳/۸۸	۱۱/۰۹		اسکن برای تعیین مایع در پریکارد	#	۷۰۴۸۶۰
۷,۳۵۸,۱۰۰	۲۰,۱۳۹,۴۳۰	۲۵,۲۹۰,۱۰۰	۰	۷/۶۹	۵/۳۸	۱۳/۰۷		اسکن آنژیوگرافی از جریان خون قلب با تعیین EF در حال استراحت	#	۷۰۴۸۶۵
۹,۳۵۰,۵۰۰	۲۴,۶۴۹,۵۵۰	۳۱,۱۹۴,۹۰۰	۰	۹/۱۴	۷/۸۷	۱۷/۰۱		آنژیوگرافی با تعیین EF در حال ورزش (بدون احتساب تست ورزش)	#	۷۰۴۸۷۰
۶,۷۴۱,۳۰۰	۱۸,۶۹۶,۷۹۰	۲۳,۴۱۵,۷۰۰	۰	۷/۲۱	۴/۶۶	۱۱/۸۷		اسکن انفارکتوس میوکارد با تکنزیوم پیروفسفات	#	۷۰۴۸۷۵
۶,۷۴۱,۳۰۰	۱۸,۶۹۶,۷۹۰	۲۳,۴۱۵,۷۰۰	۰	۷/۲۱	۴/۶۶	۱۱/۸۷		اسکن انفارکتوس میوکارد (planar)	#	۷۰۴۸۸۰
۶,۴۳۷,۳۰۰	۱۸,۰۹۹,۹۹۰	۲۲,۶۰۶,۱۰۰	۰	۷/۰۵	۴/۱۸	۱۱/۲۳		اسکن شنت های قلبی	#	۷۰۴۸۸۵
۷,۵۶۰,۰۰۰	۱۹,۳۴۸,۰۰۰	۲۴,۶۴۰,۰۰۰	۰	۷	۷	۱۴		اسکن پرفیوژن ریه	#	۷۰۴۸۹۰
۹,۳۱۰,۰۰۰	۲۴,۳۹۳,۰۰۰	۳۰,۹۱۰,۰۰۰	۰	۹	۸	۱۷		اسکن (تهویه ریوی) با هر روش	#	۷۰۴۸۹۵

۶,۳۴۵,۷۰۰	۱۷,۸۴۲,۹۱۰	۲۲,۲۸۴,۹۰۰	۰	۶/۹۵	۴/۱۲	۱۱/۰۷	اسکن مغز با تکنزیوم فقط در فاز flow	#	۷۰۴۹۰۰
۶,۳۴۵,۷۰۰	۱۷,۸۴۲,۹۱۰	۲۲,۲۸۴,۹۰۰	۰	۶/۹۵	۴/۱۲	۱۱/۰۷	سیسترونوگرافی یا Tc ^{۹۹m} (بدون احتساب هزینه پونکسیون مایع نخاعی)	#	۷۰۴۹۰۵
۱۷,۳۷۶,۷۰۰	۴۹,۵۷۳,۸۱۰	۶۱,۷۳۷,۵۰۰	۰	۱۹/۵۱	۱۰/۵	۳۰/۰۱	سیسترونوگرافی یا In- ۱۱۱ (بدون احتساب هزینه پونکسیون مایع نخاعی)	#	۷۰۴۹۱۰
۷,۰۸۱,۱۰۰	۱۹,۹۱۷,۵۳۰	۲۴,۸۷۴,۳۰۰	۰	۷/۷۶	۴/۵۹	۱۲/۳۵	بررسی نشت مایع مغزی نخاعی (CSF leakage)	#	۷۰۴۹۱۵
۶,۴۲۱,۵۰۰	۱۸,۳۲۰,۰۵۰	۲۲,۸۱۵,۱۰۰	۰	۷/۲۱	۳/۸۸	۱۱/۰۹	ارزیابی شنت مغزی	#	۷۰۴۹۲۰
۲۲,۶۴۰,۰۰۰	۶۲,۴۷۲,۰۰۰	۷۸,۳۲۰,۰۰۰	۰	۲۴	۱۶	۴۰	اسکن جریان خون داخل مغز با یدوآمفتامین یا Tc، HMPAO یا ECD یا Tc، رادیوداروهای مشابه با احتساب رادیودارو و کیت (Brain Perfusion)	#	۷۰۴۹۲۵
۷,۹۷۰,۰۰۰	۱۹,۸۳۱,۰۰۰	۲۵,۴۱۰,۰۰۰	۰	۷	۸	۱۵	اسکن قشر کلیه‌ها (استاتیک با DMSA)	#	۷۰۴۹۳۰
۹,۷۲۰,۰۰۰	۲۴,۸۷۶,۰۰۰	۳۱,۶۸۰,۰۰۰	۰	۹	۹	۱۸	اسکن دینامیک از کلیه‌ها با مطالعه جریان خون عروقی و فانکشن کلیه بدون مداخله دارویی	#	۷۰۴۹۳۵

۱۵,۷۷۸,۵۰۰	۴۲,۰۹۷,۱۵۰	۵۳,۱۴۲,۱۰۰	۰	۱۵/۷۶	۱۲/۷۳	۲۸/۴۹		اسکن کلیه با مطالعه جریان عروقی و فانکشن کلیه با و بدون تجویز کاپتوپریل	#	۷۰۴۹۴۰
۶,۱۹۰,۲۰۰	۱۷,۱۶۷,۴۶۰	۲۱,۵۰۰,۶۰۰	۰	۶/۶۲	۴/۲۸	۱۰/۹		اسکن باقیمانده ادرار در مثانه	#	۷۰۴۹۴۵
۹,۳۱۰,۰۰۰	۲۴,۳۹۳,۰۰۰	۳۰,۹۱۰,۰۰۰	۰	۹	۸	۱۷		اسکن رفلاکس میزنای (بدون احتساب هزینه سوندگذاری)	#	۷۰۴۹۵۰
۱۰,۰۸۷,۱۰۰	۲۵,۹۷۹,۷۳۰	۳۳,۰۴۰,۷۰۰	۰	۹/۴۵	۹/۱۶	۱۸/۶۱	(بدون احتساب هزینه سوند گذاری)	اسکن رفلاکس حالب و باقیمانده ادرار در مثانه	#	۷۰۴۹۵۵
۶,۱۴۵,۰۰۰	۱۷,۲۷۸,۳۰۰	۲۱,۵۷۹,۸۰۰	۰	۶/۷۳	۳/۹۹	۱۰/۷۲		اسکن بیضه ها با مطالعه جریان خون عروقی	#	۷۰۴۹۶۰
۵,۷۳۵,۰۰۰	۱۴,۹۶۰,۵۰۰	۱۸,۹۷۵,۰۰۰	۰	۵/۵	۵	۱۰/۵		اسکن مجاری اشکی (داکریوسیستوگرافی)	#	۷۰۴۹۶۵
۳۳,۲۶۶,۷۰۰	۸۹,۸۷۸,۰۱۰	۱۱۳,۱۶۴,۷۰۰	۰	۳۳/۹۸	۲۵/۶۱	۵۹/۵۹		اسکن بخش مرکزی آدرنال و یا تمام بدن برای تعیین محل فنئوکروموسیتوم یا سایر تومورهای نورواکتودرمال یا MIBG	#	۷۰۴۹۷۰
۱۴,۱۸۷,۹۰۰	۳۹,۸۹۵,۱۷۰	۴۹,۸۲۶,۷۰۰	۰	۱۵/۵۴	۹/۲۱	۲۴/۷۵		درمان پلی سایتمی ورا و لوسمی مزمن و غیره با احتساب رادیو دارو با فسفر ۳۲	#	۷۰۴۹۷۵

۳۱,۸۹۰,۸۰۰	۹۰,۹۷۲,۰۴۰	۱۱۳,۲۹۵,۶۰۰	۰	۳۵/۸	۱۹/۲۸	۵۵/۰۸	اسکن با منوکلنال آنتی بادی نشان دار شده برای تشخیص تومورها و عفونتها	#	۷۰۴۹۸۰
۳۰,۰۹۰,۰۰۰	۷۸,۷۰۷,۰۰۰	۹۹,۷۷۰,۰۰۰	۰	۲۹	۲۶	۵۵	اسکن برای بررسی و لکالیزاسیون تومور های فعال (بررسی تمام بدن در چند مرحله مثلا با گالیم)	#	۷۰۴۹۸۵
۳۱,۸۹۰,۸۰۰	۹۰,۹۷۲,۰۴۰	۱۱۳,۲۹۵,۶۰۰	۰	۳۵/۸	۱۹/۲۸	۵۵/۰۸	اسکن با منوکلنال آنتی بادی برای تشخیص عفونت	#	۷۰۴۹۹۰
۴,۷۸۵,۱۰۰	۱۲,۳۱۹,۹۳۰	۱۵,۶۶۹,۵۰۰	۰	۴/۴۸	۴/۳۵	۸/۸۳	تست تنفسی Breath Test با کربن رادیواکتیو ۱۴	#	۷۰۴۹۹۵
۹,۲۷۵,۴۰۰	۲۶,۰۸۲,۶۲۰	۳۲,۵۷۵,۴۰۰	۰	۱۰/۱۶	۶/۰۲	۱۶/۱۸	اسکن RBC برای تشخیص همانژیوم (برای یک عضو یا بیشتر)	#	۷۰۵۰۰۰
۷,۵۶۷,۴۰۰	۲۱,۲۸۱,۰۲۰	۲۶,۵۷۸,۲۰۰	۰	۸/۲۹	۴/۹۱	۱۳/۲	اسکن تمام بدن DMSA قلبایی	#	۷۰۵۰۰۵
۱۴,۲۷۸,۴۰۰	۴۰,۷۳۲,۷۲۰	۵۰,۷۲۷,۶۰۰	۰	۱۶/۰۳	۸/۶۳	۲۴/۶۶	اسکن تمام بدن با گلوبول سفید نشاندار شده	#	۷۰۵۰۱۰
۳۵,۶۹۴,۷۰۰	۱۰۱,۸۲۲,۸۱۰	۱۲۶,۸۰۹,۱۰۰	۰	۴۰/۰۷	۲۱/۵۸	۶۱/۶۵	اسکن با اگونیسست گیرنده سوماتواستاتین (مثل اوکروتاید)	#	۷۰۵۰۱۵

۳۵,۶۹۴,۷۰۰	۱۰۱,۸۲۲,۸۱۰	۱۲۶,۸۰۹,۱۰۰	۰	۴۰/۰۷	۲۱/۵۸	۶۱/۶۵		اسکن با سایر پپتیدها نظیر Tc, Bombesin(UBI)-Tc- Ubiquicidin ...	#	۷۰۵۰۲۰
۹,۰۴۹,۹۰۰	۲۵,۸۱۶,۹۷۰	۳۲,۱۵۱,۹۰۰	۰	۱۰/۱۶	۵/۴۷	۱۵/۶۳		تصویربرداری ترمبوز وریدی	#	۷۰۵۰۲۵
۹,۰۴۹,۹۰۰	۲۵,۸۱۶,۹۷۰	۳۲,۱۵۱,۹۰۰	۰	۱۰/۱۶	۵/۴۷	۱۵/۶۳		ونوگرافی unilateral	#	۷۰۵۰۳۰
۱۰,۸۶۷,۷۰۰	۳۱,۰۰۱,۵۱۰	۳۸,۶۰۸,۹۰۰	۰	۱۲/۲	۶/۵۷	۱۸/۷۷		ونوگرافی bilateral	#	۷۰۵۰۳۵
۶۰,۱۵۰,۰۰۰	۱۴۵,۴۴۵,۰۰۰	۱۸۷,۵۵۰,۰۰۰	۰	۵۰	۶۵	۱۱۵	(بدون احتساب هزینه بستری) هزینه رادیودارو به صورت جداگانه و براساس قیمت اعلامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش	درمان MIBG (برای درمان فنوکروموسیتوم، نوروبلاستوم یا تومورهای مشابه)	#	۷۰۵۰۴۰
۹۱,۶۰۰,۰۰۰	۲۵۷,۰۸۰,۰۰۰	۳۲۱,۲۰۰,۰۰۰	۰	۱۰۰	۶۰	۱۶۰	(هزینه رادیودارو به صورت جداگانه و براساس قیمت اعلامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قابل محاسبه و پرداخت میباشد)	درمان متاستاز های منتشر استخوان با تزریق وریدی رادیو دارو های مختلف نظیر ساماریوم ۱۵۳، رنیوم ۱۸۸ و ۱۸۶، لوتشیوم ۱۷۷	#	۷۰۵۰۴۵
۹۱,۶۰۰,۰۰۰	۲۵۷,۰۸۰,۰۰۰	۳۲۱,۲۰۰,۰۰۰	۰	۱۰۰	۶۰	۱۶۰	بدون احتساب هزینه آنژیوگرافی سلکتیو (هزینه رادیودارو به صورت جداگانه و براساس قیمت اعلامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش	درمان انتخابی متاستاز کبدی با رادیوداروهای میکروسفر (رادیو ابلاسیون متاستازهای موضعی داخل کبدی)	#	۷۰۵۰۵۰
۹۱,۶۰۰,۰۰۰	۲۵۷,۰۸۰,۰۰۰	۳۲۱,۲۰۰,۰۰۰	۰	۱۰۰	۶۰	۱۶۰	(هزینه رادیودارو به صورت جداگانه و براساس قیمت اعلامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قابل محاسبه و پرداخت میباشد)	درمان داخل مفصلی با رادیوداروها (رادیوسینوکتومی با ایتريوم ۹۰، رنیوم ۱۸۶) هزینه پونکسیون داخل مفصلی جداگانه قابل محاسبه و اخذ نمی باشد	#	۷۰۵۰۵۵

۹۴,۲۸۰,۰۰۰	۲۶۶,۲۰۴,۰۰۰	۳۳۲,۲۰۰,۰۰۰	۰	۱۰۴	۶۰	۱۶۴		اسکن PET- CT تمام بدن با FDG بدون احتساب هزینه پرتوداروی FDG	#*	۷۰۵۰۶۰
۹۶,۶۵۰,۰۰۰	۲۹۴,۳۵۵,۰۰۰	۳۶۲,۰۱۰,۰۰۰	۰	۱۲۱	۳۸	۱۵۹		اسکن PET- CT عضله قلب با FDG بدون احتساب هزینه پرتوداروی FDG	#*	۷۰۵۰۶۵
۹۶,۶۵۰,۰۰۰	۲۹۴,۳۵۵,۰۰۰	۳۶۲,۰۱۰,۰۰۰	۰	۱۲۱	۳۸	۱۵۹		اسکن PET- CT مغز با FDG بدون احتساب هزینه پرتوداروی FDG	#*	۷۰۵۰۷۰
۸,۰۳۸,۷۰۰	۲۰,۹۴۱,۲۱۰	۲۶,۵۶۸,۳۰۰	۰	۷/۶۹	۷/۰۴	۱۴/۷۳		اندازه گیری GFR کلیه ها به روش پزشکی هسته ای	#	۷۰۵۰۷۵
۴,۱۴۳,۴۰۰	۱۱,۳۴۰,۲۲۰	۱۴,۲۴۰,۶۰۰	۰	۴/۳۳	۳/۰۳	۷/۳۶	(در صورت انجام، این کد را به ارزش نسبی پایه سایر کدها، اضافه نمائید)	اسکن به روش اسپکت	#	۷۰۵۰۸۰
۵,۵۵۷,۳۰۰	۱۵,۲۱۳,۵۹۰	۱۹,۱۰۳,۷۰۰	۰	۵/۸۱	۴/۰۶	۹/۸۷		اسکن به روش اسپکت CT (با یا بدون attenuation correction) به مبلغ مبنا اضافه می شود	#	۷۰۵۰۸۵
۶۵,۱۵۰,۰۰۰	۲۰۳,۵۴۵,۰۰۰	۲۴۹,۱۵۰,۰۰۰	۰	۸۵	۲۰	۱۰۵		رادیوداروی ۱۸FDG برای اسکن PET- CT	#*	۷۰۵۰۹۰
۲,۰۵۰,۰۰۰	۲,۴۱۵,۰۰۰	۳,۸۵۰,۰۰۰	۰	۰	۵	۵	(شامل معاینه و شرح حال کامل همراه با ثبت در پرونده، بررسی و تفسیر گزارش پاتولوژی، تصویربرداری های پزشکی و آزمایش	مدیریت درمان رادیوتراپی پیش از شروع درمان	#	۷۰۵۲۹۰

۱,۲۳۰,۰۰۰	۱,۴۴۹,۰۰۰	۲,۳۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳	(شامل بررسی تصویربرداری‌ها و آزمایش‌ها، مرور پورتال فیلم، مرور دوزیمتری، انجام دوز و پارامترهای درمانی و مرور تنظیمات یا set up	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	#	۷۰۵۲۹۵
۲,۰۵۰,۰۰۰	۲,۴۱۵,۰۰۰	۳,۸۵۰,۰۰۰	۰	۰	۵	۵	(هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد) (این کد همراه با کد ۷۰۵۳۰۵ قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	سیمولاتور با گرافی ساده برای دوره کامل رادیوتراپی	#	۷۰۵۳۰۰
۶,۱۵۰,۰۰۰	۷,۲۴۵,۰۰۰	۱۱,۵۵۰,۰۰۰	۰	۰	۱۵	۱۵	(سی تی اسکن، ام آر ای و سونوگرافی و پت اسکن) برای دوره کامل رادیوتراپی (این کد همراه با کد ۷۰۵۳۴۰ قابل گزارش، محاسبه و	سیمولاتور با سایر روش‌های تصویربرداری	#	۷۰۵۳۰۵
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۱۴,۴۹۰,۰۰۰	۲۳,۱۰۰,۰۰۰	۰	۰	۳۰	۳۰	(این کد در طول دوره درمان فقط یکبار قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	طراحی درمان برای یک ناحیه درمانی با فیلد ساده برای دوره کامل رادیوتراپی	#	۷۰۵۳۱۵
۴۹۲,۰۰۰	۵۷۹,۶۰۰	۹۲۴,۰۰۰	۰	۰	۱/۲	۱/۲		مدیریت و تجویز انجام درمان رادیوتراپی غیر Conformal برای هر جلسه	#	۷۰۵۳۲۰
۴,۱۰۰,۰۰۰	۴,۸۳۰,۰۰۰	۷,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰	۱۰	۱۰	(این کد به ازای هر فاز درمانی یک بار قابل گزارش می‌باشد)	محاسبات پایه رادیوتراپی شامل دوزیمتری و دوزیمتری اختصاصی ارزیابی پارامترهای درمان، تضمین کیفیت انتقال دوز، دوز عمقی محور مرکزی، TDF، NSD، محاسبات Gap، Off Axis Factor، فاکتور غیریکنواختی بافت،	#	۷۰۵۳۲۵
۲,۶۸۰,۰۰۰	۹,۱۲۴,۰۰۰	۱۱,۰۰۰,۰۰۰	۰	۴	۰	۴		درمان رادیوتراپی بیمار بر روی دستگاه شتاب دهنده خطی به ازای تعداد فیلدهای درمانی در یک دوره کامل رادیوتراپی	#	۷۰۵۳۳۰
۲,۰۵۰,۰۰۰	۲,۴۱۵,۰۰۰	۳,۸۵۰,۰۰۰	۰	۰	۵	۵	(تعرفه رادیولوژی مربوطه جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد) (این کد همراه با کد ۷۰۵۳۴۰ قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	سیمولاتور با گرافی ساده برای دوره کامل رادیوتراپی	#	۷۰۵۳۳۵

۶,۱۵۰,۰۰۰	۷,۲۴۵,۰۰۰	۱۱,۵۵۰,۰۰۰	۰	۰	۱۵	۱۵	(این کد همراه با کد ۷۰۵۳۳۵ قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	سیمولاتور با گرافی ساده برای دوره کامل رادیوتراپی	#	۷۰۵۳۴۰
۱۶,۴۰۰,۰۰۰	۱۹,۳۲۰,۰۰۰	۳۰,۸۰۰,۰۰۰	۰	۰	۴۰	۴۰	برای یک تا دو فاز درمانی، این کد قابل گزارش است	طراحی درمان رادیوتراپی به روش سه بعدی برای یک ناحیه درمانی برای دوره کامل رادیوتراپی	#	۷۰۵۳۵۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۹,۶۶۰,۰۰۰	۱۵,۴۰۰,۰۰۰	۰	۰	۲۰	۲۰	(این کد صرفاً یکبار قابل گزارش و اخذ می‌باشد)	طراحی مجدد درمان برای رادیوتراپی پیچیده برای بیماران که بیش از دو فاز درمانی داشتند، برای اندام‌های دارای اندیکاسیون طراحی مجدد بر اساس فهرست اعلامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	#	۷۰۵۳۵۲
۲,۰۵۰,۰۰۰	۲,۴۱۵,۰۰۰	۳,۸۵۰,۰۰۰	۰	۰	۵	۵	(این کد همراه با کد ۷۰۵۳۶۰ قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	طراحی و ساخت شیلدهای متعدد، استنت، شیلد bite یا بولوس برای دوره کامل رادیوتراپی	#	۷۰۵۳۵۵
۳,۶۹۰,۰۰۰	۴,۳۴۷,۰۰۰	۶,۹۳۰,۰۰۰	۰	۰	۹	۹	(این کد همراه با کد ۷۰۵۳۵۵ قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	طراحی و ساخت شیلد های بی قاعده، شیلدهای خاص، جبران کننده، وج، قالب گیری (mold) یا casts یا مولتی لیف برای دوره کامل رادیوتراپی	#	۷۰۵۳۶۰
۴,۹۲۰,۰۰۰	۵,۷۹۶,۰۰۰	۹,۲۴۰,۰۰۰	۰	۰	۱۲	۱۲		کانتورینگ تومور برای دوره کامل رادیوتراپی به روش سه بعدی	#	۷۰۵۳۷۰
۴۹۲,۰۰۰	۵۷۹,۶۰۰	۹۲۴,۰۰۰	۰	۰	۱/۲	۱/۲	(این کد همراه با کد ۷۰۵۳۸۰ قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	مدیریت و تجویز انجام درمان رادیوتراپی غیر Conformal برای هر جلسه	#	۷۰۵۳۷۵
۸۲۰,۰۰۰	۹۶۶,۰۰۰	۱,۵۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲	(این کد همراه با کد ۷۰۵۳۷۵ قابل گزارش، محاسبه و اخذ نمی‌باشد)	مدیریت و تجویز انجام درمان رادیوتراپی به روش سه بعدی برای هر جلسه	#	۷۰۵۳۸۰

۳,۶۹۰,۰۰۰	۴,۳۴۷,۰۰۰	۶,۹۳۰,۰۰۰	۰	۰	۹	۹		کانتورینگ ارگان در معرض خطر برای دوره کامل رادیوتراپی به روش سه بعدی	#	۷۰۵۳۹۰
۸۲۰,۰۰۰	۹۶۶,۰۰۰	۱,۵۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲		استفاده از تصاویر پورتال فیلم رادیولوژیک برای تایید (وریفیکاسیون) درمان به ازای هر مورد اجرا	#	۷۰۵۳۹۵
۴,۱۰۰,۰۰۰	۴,۸۳۰,۰۰۰	۷,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰	۱۰	۱۰	(این کد به ازای هر فاز درمانی یکبار قابل گزارش و اخذ می‌باشد)	محاسبات پایه جهت درمان ساده رادیوتراپی شامل هیستوگرام دوز- حجم برای بافت هدف و تعیین تحمل نسبی ارگان های حیاتی	#	۷۰۵۳۹۸
۶,۱۵۰,۰۰۰	۷,۲۴۵,۰۰۰	۱۱,۵۵۰,۰۰۰	۰	۰	۱۵	۱۵	(این کد به ازای هر فاز درمانی یکبار قابل گزارش و اخذ می‌باشد)	محاسبات پایه جهت درمان پیچیده رادیوتراپی به روش سه بعدی شامل هیستوگرام دوز- حجم برای بافت هدف و تعیین تحمل نسبی ارگان های حیاتی	#	۷۰۵۴۰۰
۲,۶۸۰,۰۰۰	۹,۱۲۴,۰۰۰	۱۱,۰۰۰,۰۰۰	۰	۴	۰	۴		درمان رادیوتراپی بیمار بر روی دستگاه شتاب دهنده خطی به ازای تعداد فیلدهای درمانی در یک دوره کامل رادیوتراپی	#	۷۰۵۴۰۴
۳,۳۵۰,۰۰۰	۱۱,۴۰۵,۰۰۰	۱۳,۷۵۰,۰۰۰	۰	۵	۰	۵	(مربوط به دستگاهی که پرتابل فیلم و مولتی لیف نداشته باشند)	درمان رادیوتراپی بیمار بر روی دستگاه شتاب دهنده خطی به ازای تعداد فیلدهای درمانی در یک دوره کامل رادیوتراپی	#	۷۰۵۴۰۵
۳,۳۵۰,۰۰۰	۱۱,۴۰۵,۰۰۰	۱۳,۷۵۰,۰۰۰	۰	۵	۰	۵	(مربوط به دستگاهی که پرتابل فیلم و مولتی لیف نداشته باشند)	درمان رادیوتراپی ساده بیمار بر روی دستگاه شتاب دهنده خطی به ازای تعداد فیلدهای درمانی در یک دوره کامل رادیوتراپی با دستگاه شتاب دهنده خطی با انرژی B بیش از ۸ مگاولت تا ۱۵ مگاولت	#	۷۰۵۴۱۰
۴,۰۲۰,۰۰۰	۱۳,۶۸۶,۰۰۰	۱۶,۵۰۰,۰۰۰	۰	۶	۰	۶	(مربوط به دستگاهی که پرتابل فیلم و مولتی لیف نداشته باشند)	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	#	۷۰۵۴۱۵

۴,۶۹۰,۰۰۰	۱۵,۹۶۷,۰۰۰	۱۹,۲۵۰,۰۰۰	۰	۷	۰	۷	(مربوط به دستگاهی که پرتابل فیلم و مولتی لیف نداشته باشند)	درمان رادیوتراپی پیچیده بیمار بر روی دستگاه شتاب دهنده خطی به ازای تعداد فیلدهای درمانی در یک دوره کامل رادیوتراپی دستگاه شتاب دهنده خطی با انرژی B بیش از ۸ مگاولت تا ۱۵ مگاولت	#	۷۰۵۴۲۰
۵,۶۹۵,۰۰۰	۱۹,۳۸۸,۵۰۰	۲۳,۳۷۵,۰۰۰	۰	۸/۵	۰	۸/۵	(مربوط به دستگاهی که پرتابل فیلم و مولتی لیف نداشته باشند)	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	#	۷۰۵۴۲۵
۶۷۰,۰۰۰	۲,۲۸۱,۰۰۰	۲,۷۵۰,۰۰۰	۰	۱	۰	۱		درمان رادیوتراپی ساده بیمار با دستگاه کبالت	#	۷۰۵۴۳۰
۸۰۴,۰۰۰	۲,۷۳۷,۲۰۰	۳,۳۰۰,۰۰۰	۰	۱/۲	۰	۱/۲		درمان رادیوتراپی پیچیده بیمار با دستگاه کبالت	#	۷۰۵۴۳۵
۶,۱۵۰,۰۰۰	۷,۲۴۵,۰۰۰	۱۱,۵۵۰,۰۰۰	۰	۰	۱۵	۱۵		سیمولاتور با سایر روشهای تصویربرداری برای دوره کامل رادیوتراپی (سی تی اسکن، ام ار ای، سونوگرافی و پت اسکن)	#	۷۰۵۴۴۵
۲۲,۵۵۰,۰۰۰	۲۶,۵۶۵,۰۰۰	۴۲,۳۵۰,۰۰۰	۰	۰	۵۵	۵۵		طراحی درمان برای یک ناحیه درمانی با استفاده از یک فیلد پیچیده برای دوره کامل رادیوتراپی	#	۷۰۵۴۵۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۹,۶۶۰,۰۰۰	۱۵,۴۰۰,۰۰۰	۰	۰	۲۰	۲۰	(این کد صرفا یکبار قابل گزارش و اخذ می‌باشد)	طراحی مجدد درمان رادیوتراپی به روش IMRT برای بیمارانی که بیش از دو فاز درمانی دارند، برای اندامهای دارای اندیکاسیون طراحی مجدد بر اساس فهرست اعلامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	#	۷۰۵۴۵۲
۱۳,۵۳۰,۰۰۰	۱۵,۹۳۹,۰۰۰	۲۵,۴۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳۳	۳۳		کانتورینگ تومور برای دوره کامل رادیوتراپی به روش IMRT	#	۷۰۵۴۵۵

۱,۰۲۵,۰۰۰	۱,۲۰۷,۵۰۰	۱,۹۲۵,۰۰۰	۰	۰	۲/۵	۲/۵	مدیریت و تجویز انجام درمان رادیوتراپی IMRT برای هر جلسه	#	۷۰۵۴۶۰
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۱۲,۰۷۵,۰۰۰	۱۹,۲۵۰,۰۰۰	۰	۰	۲۵	۲۵	کانتورینگ ارگان در معرض خطر برای دوره کامل رادیوتراپی به روش IMRT	#	۷۰۵۴۶۵
۸۲۰,۰۰۰	۹۶۶,۰۰۰	۱,۵۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲	استفاده از پورتال فیلم رادیولوژیک برای تایید (وریفیکاسیون) درمان به ازای هر مورد اجرا	#	۷۰۵۴۷۰
۴,۲۷۲,۵۰۰	۱۲,۴۹۱,۷۵۰	۱۵,۴۸۲,۵۰۰	۰	۵	۲/۲۵	۷/۲۵	تجویز و استفاده از هدایت سی تی اسکن یا Cone Beam CT برای تعبیه میدان‌های پرتو درمانی (براساس استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و اندیکاسیون‌های مصوبه هفتاد و نهمین جلسه	#*	۷۰۵۴۷۲
۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۱۲,۰۷۵,۰۰۰	۱۹,۲۵۰,۰۰۰	۰	۰	۲۵	۲۵	محاسبات پایه جهت درمان رادیوتراپی به روش IMRT. شامل هیستوگرام دوز- حجم برای بافت هدف و تعیین تحمل نسبی ارگان های حیاتی	#	۷۰۵۴۷۵
۳۳,۵۰۰,۰۰۰	۱۱۴,۰۵۰,۰۰۰	۱۳۷,۵۰۰,۰۰۰	۰	۵۰	۰	۵۰	درمان رادیوتراپی بیمار بر روی دستگاه های با توانمندی درمان IMRT مجهز به مولتی لیف کلیماتور (MLC) و سیستم تصویربرداری پرتال متصل به دستگاه (EPID) به ازای تعداد جلسات درمانی در یک دوره کامل رادیوتراپی	#	۷۰۵۴۸۰
۳۶,۸۵۰,۰۰۰	۱۲۵,۴۵۵,۰۰۰	۱۵۱,۲۵۰,۰۰۰	۰	۵۵	۰	۵۵	درمان رادیوتراپی بیمار بر روی دستگاه های با توانمندی درمان IMRT مجهز به مولتی لیف کلیماتور (MLC) با قابلیت تصویربرداری توموگرافی کامپیوتری (KV/MV CBCT, KV/MV CT, On- rail CT) به ازای تعداد	#	۷۰۵۴۸۵
۴۰,۲۰۰,۰۰۰	۱۳۶,۸۶۰,۰۰۰	۱۶۵,۰۰۰,۰۰۰	۰	۶۰	۰	۶۰	درمان رادیوتراپی بیمار بر روی دستگاه های با توانمندی درمان IMRT مجهز به مولتی لیف کلیماتور (MLC) با قابلیت تصویربرداری توموگرافی کامپیوتری (KV/MV CBCT, KV/MV CT, On- rail CT) و اجرای	#	۷۰۵۴۹۰

۴۴,۲۲۰,۰۰۰	۱۵۰,۵۴۶,۰۰۰	۱۸۱,۵۰۰,۰۰۰	۰	۶۶		۶۶	(براساس استاندارد ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تحت پوشش بیمه‌های پایه می‌باشد)	درمان رادیوتراپی بیمار بر روی دستگاه های با توانمندی درمان IMRT مجهز به مولتی لیف کلیماتور (MLC) با قابلیت تصویربرداری توموگرافی کامپیوتری (KV/MV) (CBCT ، KV/MV CT ، On- rail CT) و اجرای	#	۷۰۵۴۹۵
۴۸,۹۱۰,۰۰۰	۱۶۶,۵۱۳,۰۰۰	۲۰۰,۷۵۰,۰۰۰	۰	۷۳		۷۳	(براساس استاندارد ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تحت پوشش بیمه‌های پایه می‌باشد)	درمان رادیوتراپی بیمار بر روی دستگاه های با توانمندی درمان IMRT مجهز به مولتی لیف کلیماتور (MLC) با قابلیت تصویربرداری توموگرافی کامپیوتری (KV/MV) (CBCT) و اجرای تکنیک IMRT یا VMAT یا هلیکال	#	۷۰۵۴۹۶
۵۳,۶۰۰,۰۰۰	۱۸۲,۴۸۰,۰۰۰	۲۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۰	۸۰		۸۰	(براساس استاندارد ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تحت پوشش بیمه‌های پایه می‌باشد)	درمان رادیوتراپی بیمار بر روی دستگاه های با توانمندی درمان IMRT مجهز به مولتی لیف کلیماتور (MLC) با قابلیت اجرای تکنیک IMRT یا VMAT و امکان درمان آداپتیو آنالین با استفاده از تصویربرداری MR به ازای تعداد	#	۷۰۵۴۹۷
۸۷,۱۰۰,۰۰۰	۲۹۶,۵۳۰,۰۰۰	۳۵۷,۵۰۰,۰۰۰	۰	۱۳۰	۰	۱۳۰		درمان براکی تراپی بیمار بر روی دستگاه HDR (دوز بالا) به ازای هر جلسه (برای دستگاه ۷۰، MDR درصد تعرفه مربوطه قابل اخذ می‌باشد)	#+	۷۰۵۵۰۵
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۱۴,۴۹۰,۰۰۰	۲۳,۱۰۰,۰۰۰	۰	۰	۳۰	۳۰		براکی تراپی سیلندر واژینال و رکتال شامل قراردادن اپلیکاتور، محاسبات فیزیک براکی تراپی و دوزیمتری وصل به دستگاه براکی تراپی بابت هر جلسه	#	۷۰۵۵۱۰
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۱۶,۹۰۵,۰۰۰	۲۶,۹۵۰,۰۰۰	۰	۰	۳۵	۳۵		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	#	۷۰۵۵۱۵
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۲۴,۱۵۰,۰۰۰	۳۸,۵۰۰,۰۰۰	۰	۰	۵۰	۵۰		براکی تراپی سیلندر تاندوم اووید شامل قراردادن اپلیکاتور، طراحی درمان سه بعدی (کانتورینگ و تایید پلان)، محاسبات فیزیک براکی تراپی و دوزیمتری وصل به دستگاه براکی تراپی بابت هر جلسه	#	۷۰۵۵۲۰
۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۲۴,۱۵۰,۰۰۰	۳۸,۵۰۰,۰۰۰	۰	۰	۵۰	۵۰		براکی تراپی مری یا نازوفارنکس یا ریه شامل قراردادن اپلیکاتور یا سوزن طراحی درمان سه بعدی (کانتورینگ و تایید پلان) محاسبات فیزیک براکی تراپی و دوزیمتری وصل به دستگاه براکی تراپی بابت هر جلسه	#	۷۰۵۵۲۵

۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۱۶,۹۰۵,۰۰۰	۲۶,۹۵۰,۰۰۰	۰	۰	۳۵	۳۵	برای تراپی مجاری صفراوی شامل قراردادن اپلیکاتور یا سوزن طراحی درمان سه بعدی (کانتورینگ و تایید پلان)، محاسبات فیزیک برای تراپی و دوزیمتری وصل به دستگاه برای تراپی بابت هر جلسه	#	۷۰۵۵۳۰
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۱۴,۴۹۰,۰۰۰	۲۳,۱۰۰,۰۰۰	۰	۰	۳۰	۳۰	برای تراپی سطحی پوستی شامل قراردادن اپلیکاتور یا سوزن، طراحی درمان سه بعدی (کانتورینگ و تایید پلان)، محاسبات فیزیک برای تراپی و دوزیمتری وصل به دستگاه برای تراپی بابت هر جلسه	#	۷۰۵۵۳۵
۳۰,۷۵۰,۰۰۰	۳۶,۲۲۵,۰۰۰	۵۷,۷۵۰,۰۰۰	۰	۰	۷۵	۷۵	برای تراپی ارگان های لگنی (غیراز پروستات) شامل قراردادن اپلیکاتور یا سوزن، طراحی درمان سه بعدی (کانتورینگ و تایید پلان)، محاسبات فیزیک برای تراپی و دوزیمتری وصل به دستگاه برای تراپی بابت هر جلسه	#	۷۰۵۵۴۰
۱۴,۳۵۰,۰۰۰	۱۶,۹۰۵,۰۰۰	۲۶,۹۵۰,۰۰۰	۰	۰	۳۵	۳۵	برای تراپی بافت نرم سرگردن و اندام ها شامل قراردادن اپلیکاتور یا سوزن طراحی درمان سه بعدی (کانتورینگ و تایید پلان)، محاسبات فیزیک برای تراپی و دوزیمتری وصل به دستگاه برای تراپی بابت هر جلسه	#	۷۰۵۵۴۵
۴۳,۰۵۰,۰۰۰	۵۰,۷۱۵,۰۰۰	۸۰,۸۵۰,۰۰۰	۰	۰	۱۰۵	۱۰۵	برای تراپی پروستات شامل قراردادن اپلیکاتور یا سوزن طراحی درمان سه بعدی (کانتورینگ و تایید پلان)، محاسبات فیزیک برای تراپی و دوزیمتری وصل به دستگاه برای تراپی بابت هر جلسه	#	۷۰۵۵۵۰
۲۸,۷۰۰,۰۰۰	۳۳,۸۱۰,۰۰۰	۵۳,۹۰۰,۰۰۰	۰	۰	۷۰	۷۰	برای تراپی مغز شامل قراردادن اپلیکاتور یا سوزن طراحی درمان سه بعدی (کانتورینگ و تایید پلان)، محاسبات فیزیک برای تراپی و دوزیمتری وصل به دستگاه برای تراپی بابت هر جلسه	#	۷۰۵۵۵۵
۱۳۳,۳۰۰,۰۰۰	۳۸۰,۷۹۰,۰۰۰	۴۷۴,۱۰۰,۰۰۰	۰	۱۵۰	۸۰	۲۳۰	(برای محاسبه فیزیک پزشکی کد ۷۰۵۴۰۰ را گزارش نمایید) صرفاً برای موارد سرطان پستان با رعایت اندیکاسیون های ابلاغی	#*	۷۰۵۶۱۰
۱۱۴,۴۴۰,۰۰۰	۳۵۸,۵۷۲,۰۰۰	۴۳۸,۶۸۰,۰۰۰	۰	۱۵۰	۳۴	۱۸۴	(برای محاسبه فیزیک پزشکی کد ۷۰۵۴۰۰ را گزارش نمایید). صرفاً برای موارد سرطان پستان با رعایت اندیکاسیون های ابلاغی	#*	۷۰۵۶۱۱

۱۶۴,۲۰۰,۰۰۰	۴۷۶,۸۶۰,۰۰۰	۵۹۱,۸۰۰,۰۰۰	۰	۱۹۰	۹۰	۲۸۰	(برای محاسبه فیزیک پزشکی کد ۷۰۵۴۰۰ را گزارش نمایید) صرفاً برای موارد سرطان پستان با رعایت اندیکاسیون های ابلاغی	انجام درمان رادیوتراپی حین جراحی (IORT) با الکترون به روش دوز کامل (Full dose)	#*	۷۰۵۶۱۵
۱۴۵,۳۴۰,۰۰۰	۴۵۴,۶۴۲,۰۰۰	۵۵۶,۳۸۰,۰۰۰	۰	۱۹۰	۴۴	۲۳۴	(برای محاسبه فیزیک کد ۷۰۵۴۰۰ را گزارش نمایید). صرفاً برای موارد سرطان پستان با رعایت اندیکاسیون های ابلاغی	انجام درمان رادیوتراپی حین جراحی (IORT) با الکترون به روش دوز مکمل (Boost)	#*	۷۰۵۶۱۶
۲۰۵,۸۲۰,۰۰۰	۶۰۹,۴۲۶,۰۰۰	۷۵۳,۵۰۰,۰۰۰	۰	۲۴۶	۱۰۰	۳۴۶	(براساس استاندارد ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تحت پوشش بیمه‌های پایه می‌باشد) (برای محاسبه فیزیک پزشکی کد	انجام درمان رادیوتراپی به روش استریوتاکتیک با دستگاه مجهز به مولتی لیف کلیماتور (MLC) با قابلیت تصویربرداری توموگرافی کامپیوتری (KV/MV CBCT ، KV/MV CT ، On- rail CT) و داشتن میدان اشعه	#	۷۰۵۶۲۰
۲۲۲,۵۷۰,۰۰۰	۶۶۶,۴۵۱,۰۰۰	۸۲۲,۲۵۰,۰۰۰	۰	۲۷۱	۱۰۰	۳۷۱	(براساس استاندارد ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تحت پوشش بیمه‌های پایه می‌باشد) (برای دستگاه گمانایف و رادیوتراپی	انجام درمان رادیوتراپی به روش استریوتاکتیک با دستگاه مجهز به مولتی لیف کلیماتور (MLC) با قابلیت تصویربرداری توموگرافی کامپیوتری (KV/MV CBCT ، KV/MV CT ، On- rail CT) و داشتن میدان اشعه	#	۷۰۵۶۲۵
۲۴۰,۶۶۰,۰۰۰	۷۲۸,۰۳۸,۰۰۰	۸۹۶,۵۰۰,۰۰۰	۰	۲۹۸	۱۰۰	۳۹۸	(براساس استاندارد ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تحت پوشش بیمه‌های پایه می‌باشد)	انجام درمان رادیوتراپی به روش استریوتاکتیک با دستگاه مجهز به مولتی لیف کلیماتور (MLC) با قابلیت تصویربرداری توموگرافی کامپیوتری (KV/MV CBCT ، KV/MV CT) و داشتن میدان اشعه FFF دارای تخت با	#	۷۰۵۶۳۰
۲۶۰,۰۹۰,۰۰۰	۷۹۴,۱۸۷,۰۰۰	۹۷۶,۲۵۰,۰۰۰	۰	۳۲۷	۱۰۰	۴۲۷	(براساس استاندارد ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تحت پوشش بیمه‌های پایه می‌باشد)	انجام درمان رادیوتراپی به روش استریوتاکتیک با دستگاه مجهز به مولتی لیف کلیماتور (MLC) با قابلیت تصویربرداری توموگرافی کامپیوتری (KV/MV CBCT) و داشتن میدان اشعه FFF و امکان درمان آداپتو آنلاین با	#	۷۰۵۶۳۵
۲۸۲,۲۰۰,۰۰۰	۸۶۹,۴۶۰,۰۰۰	۱,۰۶۷,۰۰۰,۰۰۰	۰	۳۶۰	۱۰۰	۴۶۰	(براساس استاندارد ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تحت پوشش بیمه‌های پایه می‌باشد) (برای دستگاه سایبرنایف، این کد	انجام درمان رادیوتراپی به روش استریوتاکتیک با دستگاه مجهز به بازوی ربانیک، مولتی لیف کلیماتور (MLC) و یا کلیماتورهای مخروطی و سیستم تصویربرداری کیلولتاژ متعامد (Orthogonal) و داشتن میدان اشعه FFF و	#	۷۰۵۶۴۰
۳۰۶,۳۲۰,۰۰۰	۹۵۱,۵۷۶,۰۰۰	۱,۱۶۶,۰۰۰,۰۰۰	۰	۳۹۶	۱۰۰	۴۹۶	(براساس استاندارد ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تحت پوشش بیمه‌های پایه می‌باشد)	انجام درمان رادیوتراپی به روش استریوتاکتیک با دستگاه مجهز به مولتی لیف کلیماتور (MLC) و سیستم تصویربرداری مبتنی بر MR و داشتن میدان اشعه FFF و امکان درمان آداپتو آنلاین به ازای هر جلسه درمان	#	۷۰۵۶۴۵

۵,۵۸۵,۰۰۰	۱۶,۲۷۵,۵۰۰	۲۰,۱۸۵,۰۰۰	۰	۶/۵	۳	۹/۵		استفاده از هایپرترمی خارجی به صورت موضعی یا تمام بدن در درمان رادیوتراپی و شیمی درمانی؛ به ازای هر جلسه	#	۷۰۵۶۵۰
۲,۲۵۱,۴۰۰	۶,۱۱۳,۰۲۰	۷,۶۸۹,۰۰۰	۰	۲/۳۲	۱/۷	۴/۰۲		OCT یک چشم (شامل کلیه هزینه ها)	#	۷۰۶۰۰۰
۳,۵۲۹,۷۰۰	۸,۴۸۴,۱۱۰	۱۰,۹۵۴,۹۰۰	۰	۲/۹	۳/۸۷	۶/۷۷		OCT دو چشم (شامل کلیه هزینه ها)	#	۷۰۶۰۰۵
۱,۲۶۲,۷۰۰	۳,۴۸۶,۴۱۰	۴,۳۷۰,۳۰۰	۰	۱/۳۴	۰/۸۹	۲/۲۳		اسکن کان فوکال یک چشم	#	۷۰۶۰۱۰
۱,۹۴۳,۰۰۰	۴,۷۸۰,۱۰۰	۶,۱۴۰,۲۰۰	۰	۱/۶۷	۲/۰۱	۳/۶۸		اسکن کان فوکال دو چشم	#	۷۰۶۰۱۵
۴,۶۶۹,۵۰۰	۱۲,۸۸۴,۸۵۰	۱۶,۱۵۳,۵۰۰	۰	۴/۹۵	۳/۳	۸/۲۵		UBM هر یک از چشمها	#	۷۰۶۰۲۰
۲,۲۹۰,۰۰۰	۶,۴۲۷,۰۰۰	۸,۰۳۰,۰۰۰	۰	۲/۵	۱/۵	۴		اندازه‌گیری سلول‌های قرنیه یا اسپکولار میکروسکوپی (ECC)؛ هر دو چشم	#*	۷۰۶۰۳۰
۱,۹۵۵,۰۰۰	۵,۲۸۶,۵۰۰	۶,۶۵۵,۰۰۰	۰	۲	۱/۵	۳/۵		تصویربرداری قرنیه (شامل توپوگرافی، پنتاکم، Itrace, Zoywave آرب اسکن و سایر موارد مشابه)؛ هر چشم	#*	۷۰۶۰۳۵

۸۷۵,۰۰۰	۲,۵۲۲,۵۰۰	۳,۱۳۵,۰۰۰	۰	۱	۰/۵	۱/۵		تست دید بُعد و عمق چشم؛ هر دو چشم	#*	۷۰۶۰۴۰
۱,۰۸۴,۰۰۰	۲,۳۲۱,۲۰۰	۳,۰۸۰,۰۰۰	۰	۰/۷	۱/۵	۲/۲	(هزینه کیت به طور جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	تست ارزیابی میزان اشک؛ هر دو چشم به هر روش	#*	۷۰۶۰۴۵
۸۷۵,۰۰۰	۲,۵۲۲,۵۰۰	۳,۱۳۵,۰۰۰	۰	۱	۰/۵	۱/۵		تست Worth؛ هر دو چشم	#*	۷۰۶۰۵۰
۸۷۵,۰۰۰	۲,۵۲۲,۵۰۰	۳,۱۳۵,۰۰۰	۰	۱	۰/۵	۱/۵		تست هس اسکرین (پرده هس)؛ هر دو چشم	#*	۷۰۶۰۵۵
۱,۲۱۰,۰۰۰	۳,۶۶۳,۰۰۰	۴,۵۱۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۰/۵	۲		اندازه‌گیری ضخامت قرنیه با اولتراسوند ORA؛ هر چشم	#*	۷۰۶۰۶۰
۵۴۰,۰۰۰	۱,۳۸۲,۰۰۰	۱,۷۶۰,۰۰۰	۰	۰/۵	۰/۵	۱		اندازه‌گیری ضخامت قرنیه با پاک‌متری؛ هر دو چشم	#*	۷۰۶۰۶۵
۱,۹۵۵,۰۰۰	۵,۲۸۶,۵۰۰	۶,۶۵۵,۰۰۰	۰	۲	۱/۵	۳/۵		تست ارزیابی عصب چشم در بیماران گلوکوم (مانند GDX یا HTR و یا سایر موارد مشابه)؛ هر چشم	#*	۷۰۶۰۷۰
۲,۰۳۰,۰۰۰	۴,۶۲۹,۰۰۰	۶,۰۵۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۲/۵	۴		عکسبرداری فضای اپیدورال، تحت هدایت رادیولوژیک مانیتورینگ و تفسیر و گزارش	#	۷۰۹۰۰۵

۵,۹۶۰,۰۰۰	۱۲,۹۸۸,۰۰۰	۱۷,۱۶۰,۰۰۰	۰	۴	۸	۱۲		پورتوگرافی ترانس هپاتیک از طریق پوست، ارزیابی همودینامیک تحت هدایت رادیولوژیک (انجام و تفسیر)	#	۷۰۹۰۱۰
۳۳,۱۹۰,۰۰۰	۷۱,۹۱۷,۰۰۰	۹۵,۱۵۰,۰۰۰	۰	۲۲	۴۵	۶۷		درمان ترانس کاتتر، انفوزیون؛ به هر روش روش به همراه نظارت و تفسیر	#	۷۰۹۰۲۰
۵,۵۵۰,۰۰۰	۱۲,۵۰۵,۰۰۰	۱۶,۳۹۰,۰۰۰	۰	۴	۷	۱۱		خارج کردن مکانیکی مواد انسدادی اطراف کاتتر ورید مرکزی یا ورید جداگانه تحت هدایت رادیولوژیک (انجام و تفسیر)	#	۷۰۹۰۳۵
۲,۵۷۰,۰۰۰	۶,۰۱۱,۰۰۰	۷,۸۱۰,۰۰۰	۰	۲	۳	۵		خارج کردن مکانیکی مواد انسدادی داخل ورید مرکزی یا داخل کاتتر با هدایت رادیولوژیک (انجام و تفسیر)	#	۷۰۹۰۴۰
۱۰,۴۳۰,۰۰۰	۲۲,۷۲۹,۰۰۰	۳۰,۰۳۰,۰۰۰	۰	۷	۱۴	۲۱		خارج کردن جسم خارجی داخل عروقی از طریق کاتتر و از راه پوست با هدایت رادیولوژیک (انجام و تفسیر)	#	۷۰۹۰۶۰
۲,۴۶۰,۰۰۰	۲,۸۹۸,۰۰۰	۴,۶۲۰,۰۰۰	۰	۰	۶	۶		ارائه تصویر سه بعدی به همراه گزارش آنالیز و محاسبات کمی تصاویر برای سی تی اسکن، MRI، PET/CT، SPECT/CT و تصویربرداری EOS و ماموگرافی همراه با پردازش بعدی بر روی تصاویر با دستگاه	#**+	۷۰۹۰۷۰
۸,۲۰۰,۰۰۰	۹,۶۶۰,۰۰۰	۱۵,۴۰۰,۰۰۰	۰	۰	۲۰	۲۰		بازسازی و ارائه نقشه تصویری و کمی متابولیکی MRS و پرفیوژن و محاسبات کمی خارج از دستگاه و باز سازی تصاویر تخصصی در تصویر برداری های مغزی Stroke، Tumor، seizure شامل ارزیابی تاریخیچه بیماری و ثبت	#**+	۷۰۹۰۷۲
۱۴,۷۶۰,۰۰۰	۱۷,۳۸۸,۰۰۰	۲۷,۷۲۰,۰۰۰	۰	۰	۳۶	۳۶		باز سازی و ارائه تصاویر عملکردی FMRI و DTI، شامل ارزیابی نوروسایکولوژیک و ثبت فرم مربوطه، ارائه آزمون عملکردی به بیمار در حین تصویربرداری، پردازش دیتا، آنالیز آماری دیتا خارج دستگاه، تهیه تصاویر نهایی، اعتبار سنجی	#**+	۷۰۹۰۷۴

۸,۷۵۰,۰۰۰	۲۵,۲۲۵,۰۰۰	۳۱,۳۵۰,۰۰۰	۰	۱۰	۵	۱۵	(هزینه سیم به طور جداگانه قابل محاسبه می باشد)	استفاده از استریوتاکسی به منظور کارگذاری سیم قبل از عمل جراحی یا انجام بیوپسی پستان	#+	۷۰۹۰۹۵
۳,۵۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۹۰,۰۰۰	۱۲,۵۴۰,۰۰۰	۰	۴	۲	۶	(هزینه سیم به طور جداگانه قابل محاسبه می باشد)	استفاده از ماموگرافی به منظور کارگذاری سیم قبل از عمل جراحی یا انجام بیوپسی پستان	#+	۷۰۹۱۰۰
۳۷,۲۵۰,۰۰۰	۸۱,۱۷۵,۰۰۰	۱۰۷,۲۵۰,۰۰۰	۰	۲۵	۵۰	۷۵	(هزینه ست فیلتر جداگانه قابل محاسبه و اخذ می باشد)	فیلتر IVC همراه با ونوگرافی	#	۷۰۹۱۰۵
۲۴,۴۰۰,۰۰۰	۵۱,۱۲۰,۰۰۰	۶۸,۲۰۰,۰۰۰	۰	۱۵	۳۵	۵۰		خارج کردن فیلتر IVC	#	۷۰۹۱۰۶
۴۶,۹۰۰	۱۴۹,۱۷۰	۱۸۲,۰۰۰	۰	۰/۰۷	۰	۰/۰۷		پذیرش و ثبت نمونه های آزمایشگاهی	#	۸۰۰۰۰۵
۷۴,۵۰۰	۱۵۴,۸۵۰	۲۰۷,۰۰۰	۰	۰/۰۵	۰/۱	۰/۱۵	(به ازای هر روز برای بیماران سرپایی یا بستری، این کد صرفاً یکبار قابل محاسبه و گزارش می باشد)	خونگیری وریدی یا مویرگی، یک یا چند نوبت	#	۸۰۰۰۱۰
۱۶۲,۰۰۰	۳۹۲,۱۰۰	۵۰۵,۵۰۰	۰	۰/۱۵	۰/۱۵	۰/۳		خونگیری وریدی یا مویرگی یک یا چند بار با لوله خلاء	#	۸۰۰۰۱۲
۱۳۶,۰۰۰	۲۲۷,۳۰۰	۳۲۲,۵۰۰	۰	۰/۰۵	۰/۲۵	۰/۳		خونگیری وریدی از کودکان زیر ۵ سال	#	۸۰۰۰۱۵

۲۰۳,۰۰۰	۴۴۰,۴۰۰	۵۸۲,۵۰۰	۰	۰/۱۵	۰/۲۵	۰/۴		خونگیری با استفاده از لوله خلاء از کودکان زیر ۵ سال	#	۸۰۰۰۱۷
۱۰۸,۰۰۰	۲۶۱,۴۰۰	۳۳۷,۰۰۰	۰	۰/۱	۰/۱	۰/۲		جمع آوری نمونه ترشحات واژن، پروستات یا مجرای ادراری	#	۸۰۰۰۲۰
۵۴,۰۰۰	۱۳۰,۷۰۰	۱۶۸,۵۰۰	۰	۰/۰۵	۰/۰۵	۰/۱		جمع آوری ترشحات نوک پستان	#	۸۰۰۰۲۵
۶۵,۹۰۰	۱۸۴,۹۷۰	۲۳۱,۱۰۰	۰	۰/۰۸	۰/۰۳	۰/۱۱		اندازه گیری کمی حجم ادرار جمع آوری شده در مدت زمان معین	#	۸۰۰۰۳۰
۱۱۹,۵۰۰	۳۵۵,۴۵۰	۴۳۹,۱۰۰	۰	۰/۱۶	۰/۰۳	۰/۱۹		جمع آوری شیره معده یا دوازدهه یک نوبت	#	۸۰۰۰۳۵
۱۵۰,۴۰۰	۴۴۵,۵۲۰	۵۵۰,۸۰۰	۰	۰/۲	۰/۰۴	۰/۲۴		جمع آوری شیره معده بعد از تحریک با هیستامین یا مواد محرک مشابه	#	۸۰۰۰۴۰
۱۰۸,۰۰۰	۲۶۱,۴۰۰	۳۳۷,۰۰۰	۰	۰/۱	۰/۱	۰/۲		نمونه گیری از ضایعات قارچی، گال، لیشمانیا و موارد مشابه	#	۸۰۰۰۴۵
۱۱۴,۳۰۰	۳۲۲,۴۹۰	۴۰۲,۵۰۰	۰	۰/۱۴	۰/۰۵	۰/۱۹		آزمایش کامل ادرار با استفاده از نوار ادراری یا قرص های دارویی برای تعیین بیلیروبین، قند، هموگلوبین، کتون ها، لوکوسیت ها، نیتريت، PH، وزن مخصوص، اوروبیلینوزن و غیره به صورت ماکروسکوپی یا بدون استفاده از دستگاه	#	۸۰۰۲۰۰

۴۸,۴۰۰	۱۳۷,۵۲۰	۱۷۱,۴۰۰	۰	۰/۰۶	۰/۰۲	۰/۰۸		آزمایش بیوشیمیایی تک درخواستی ادرار ، حداکثر تا ۲ آزمایش، هر کدام	#	۸۰۰۲۰۵
۴۸,۴۰۰	۱۳۷,۵۲۰	۱۷۱,۴۰۰	۰	۰/۰۶	۰/۰۲	۰/۰۸		آزمایش تجسس میکروسکوپی ادرار به تنهایی	#	۸۰۰۲۱۰
۴۸,۴۰۰	۱۳۷,۵۲۰	۱۷۱,۴۰۰	۰	۰/۰۶	۰/۰۲	۰/۰۸		اندازه گیری کمی وزن مخصوص ادرار	#	۸۰۰۲۱۵
۱۰۰,۹۰۰	۲۷۹,۸۷۰	۳۵۰,۵۰۰	۰	۰/۱۲	۰/۰۵	۰/۱۷		اندازه گیری کیفی یا نیمه کمی میکروآلبومینوری با نوار تست یا سایر روشها	#	۸۰۰۲۲۰
۱۱۴,۳۰۰	۳۲۲,۴۹۰	۴۰۲,۵۰۰	۰	۰/۱۴	۰/۰۵	۰/۱۹		اندازه گیری کمی پروتئین در ادرار جمع آوری شده در مدت زمان معین	#	۸۰۰۲۲۵
۹۶,۸۰۰	۲۷۵,۰۴۰	۳۴۲,۸۰۰	۰	۰/۱۲	۰/۰۴	۰/۱۶		اندازه گیری کیفی یا نیمه کمی پروتئین بنس جونز در ادرار به روش شیمیایی و حرارتی	#	۸۰۰۲۳۰
۸۶,۰۰۰	۲۴۸,۹۰۰	۳۰۹,۱۰۰	۰	۰/۱۱	۰/۰۳	۰/۱۴		اندازه گیری کمی هموگلوبین، اگزالات، سترات و یا پنتوز در ادرار به روش غیر آنزیمی	#	۸۰۰۲۳۵
۸۶,۰۰۰	۲۴۸,۹۰۰	۳۰۹,۱۰۰	۰	۰/۱۱	۰/۰۳	۰/۱۴		اندازه گیری کیفی اوروبیلینوژن ادرار	#	۸۰۰۲۴۰

۱۳۱,۸۰۰	۳۶۹,۹۴۰	۴۶۲,۲۰۰	۰	۰/۱۶	۰/۰۶	۰/۲۲	آزمایش کیفی کلرید فریک برای غربالگری بیماریهای متابولیک ژنتیکی از جمله PKU (تجسس اسید فنیل پیرویک) در ادرار	#	۸۰۰۲۵۵
۱۹۴,۷۰۰	۵۷۸,۲۱۰	۷۱۴,۵۰۰	۰	۰/۲۶	۰/۰۵	۰/۳۱	آزمایش کیفی/نیمه کمی برای غربالگری الکتونوری (تجسس اسید هموژنتیسیک) در ادرار	#	۸۰۰۲۶۰
۲۱۱,۱۰۰	۵۹۷,۵۳۰	۷۴۵,۳۰۰	۰	۰/۲۶	۰/۰۹	۰/۳۵	اندازه‌گیری کمی مس سرم	#	۸۰۰۲۶۵
۲۱۱,۱۰۰	۵۹۷,۵۳۰	۷۴۵,۳۰۰	۰	۰/۲۶	۰/۰۹	۰/۳۵	اندازه‌گیری کمی مس ادرار ۲۴ ساعته	#	۸۰۰۲۶۶
۲۱۱,۱۰۰	۵۹۷,۵۳۰	۷۴۵,۳۰۰	۰	۰/۲۶	۰/۰۹	۰/۳۵	اندازه‌گیری کیفی/نیمه کمی تیروزین ادرار	#	۸۰۰۲۷۰
۲۰۲,۹۰۰	۵۸۷,۸۷۰	۷۲۹,۹۰۰	۰	۰/۲۶	۰/۰۷	۰/۳۳	اندازه‌گیری کیفی/نیمه کمی سیستین و هموسیستین ادرار	#	۸۰۰۲۷۵
۹۲,۷۰۰	۲۷۰,۲۱۰	۳۳۵,۱۰۰	۰	۰/۱۲	۰/۰۳	۰/۱۵	اندازه‌گیری کیفی/نیمه کمی هموسیستین ادرار	#	۸۰۰۲۸۰
۹۶,۸۰۰	۲۷۵,۰۴۰	۳۴۲,۸۰۰	۰	۰/۱۲	۰/۰۴	۰/۱۶	تجسس میکروسکوپی گلبول قرمز دیسمورفیک در ادرار	#	۸۰۰۲۹۰

۱۳۸,۵۰۰	۳۹۱,۲۵۰	۴۸۸,۲۰۰	۰	۰/۱۷	۰/۰۶	۰/۲۳		اندازه گیری کیفی/نیمه کمی مواد احیا کننده در ادرار	#*	۸۰۰۲۹۵
۹۰,۱۰۰	۲۵۳,۷۳۰	۳۱۶,۸۰۰	۰	۰/۱۱	۰/۰۴	۰/۱۵		تجسس میکروسکوپی دانه های متاکروماتیک در ادرار	#*	۸۰۰۳۰۰
۲۰۴,۴۰۰	۵۷۶,۲۲۰	۷۱۹,۳۰۰	۰	۰/۲۵	۰/۰۹	۰/۳۴		آزمایش Addis Count	#*	۸۰۰۳۰۵
۳۴۰,۳۰۰	۹۵۰,۹۹۰	۱,۱۸۹,۲۰۰	۰	۰/۴۱	۰/۱۶	۰/۵۷		اندازه گیری کمی اکسلات به روش آنزیمی در ادرار ۲۴ ساعته	#*	۸۰۰۳۱۵
۶۸۳,۲۰۰	۱,۹۱۸,۴۶۰	۲,۳۹۶,۷۰۰	۰	۰/۸۳	۰/۳۱	۱/۱۴		اندازه گیری کمی سیترات به روش آنزیمی در ادرار ۲۴ ساعته	#*	۸۰۰۳۲۰
۱۰۵,۰۰۰	۲۸۴,۷۰۰	۳۵۸,۲۰۰	۰	۰/۱۲	۰/۰۶	۰/۱۸		اندازه گیری کمی گلوکز خون/اسرم/پلاسما	#	۸۰۰۴۰۰
۱۲۶,۶۰۰	۳۳۶,۹۸۰	۴۲۵,۶۰۰	۰	۰/۱۴	۰/۰۸	۰/۲۲		اندازه گیری کمی گلوکز خون/اسرم/پلاسما، ۲ ساعت پس از صرف صبحانه (۲hpp)	#	۸۰۰۴۰۵
۳۶۰,۴۰۰	۱,۰۱۴,۹۲۰	۱,۲۶۷,۲۰۰	۰	۰/۴۴	۰/۱۶	۰/۶		آزمایش تحمل گلوکز با حداقل ۴ نمونه (GTT)	#	۸۰۰۴۱۰

۹۴,۲۰۰	۲۵۸,۵۶۰	۳۲۴,۵۰۰	۰	۰/۱۱	۰/۰۵	۰/۱۶		اندازه گیری کمی اوره خون /اسرم /پلازما	#	۸۰۰۴۱۵
۹۴,۲۰۰	۲۵۸,۵۶۰	۳۲۴,۵۰۰	۰	۰/۱۱	۰/۰۵	۰/۱۶		اندازه گیری کمی اوره ادار	#	۸۰۰۴۱۶
۱۱۸,۴۰۰	۳۲۷,۳۲۰	۴۱۰,۲۰۰	۰	۰/۱۴	۰/۰۶	۰/۲		اندازه گیری کمی کراتینین خون /اسرم /پلازما	#	۸۰۰۴۲۰
۱۱۸,۴۰۰	۳۲۷,۳۲۰	۴۱۰,۲۰۰	۰	۰/۱۴	۰/۰۶	۰/۲		اندازه گیری کمی کراتینین ادار	#	۸۰۰۴۲۱
۱۱۸,۴۰۰	۳۲۷,۳۲۰	۴۱۰,۲۰۰	۰	۰/۱۴	۰/۰۶	۰/۲		اندازه گیری کمی اسید اوریک خون /اسرم /پلازما	#	۸۰۰۴۲۵
۱۱۸,۴۰۰	۳۲۷,۳۲۰	۴۱۰,۲۰۰	۰	۰/۱۴	۰/۰۶	۰/۲		اندازه گیری کمی اسید اوریک ادار	#	۸۰۰۴۲۶
۱۵۷,۵۰۰	۴۲۷,۰۵۰	۵۳۷,۳۰۰	۰	۰/۱۸	۰/۰۹	۰/۲۷		اندازه گیری کمی تریگلیسیرید در خون /اسرم /پلازما	#	۸۰۰۴۳۰
۱۱۸,۴۰۰	۳۲۷,۳۲۰	۴۱۰,۲۰۰	۰	۰/۱۴	۰/۰۶	۰/۲		اندازه گیری کمی کلسترول در خون /اسرم /پلازما	#	۸۰۰۴۳۵

۱۵۳,۴۰۰	۴۲۲,۲۲۰	۵۲۹,۶۰۰	۰	۰/۱۸	۰/۰۸	۰/۲۶		اندازه‌گیری کمی HDL- Cholesterol در سرم/پلاسما	#	۸۰۰۴۴۰
۱۶۸,۳۰۰	۴۵۳,۱۹۰	۵۷۱,۰۰۰	۰	۰/۱۹	۰/۱	۰/۲۹		اندازه‌گیری کمی LDL- Cholesterol در سرم/پلاسما	#	۸۰۰۴۴۵
۱۳۳,۳۰۰	۳۵۸,۲۹۰	۴۵۱,۶۰۰	۰	۰/۱۵	۰/۰۸	۰/۲۳		اندازه‌گیری کمی سدیم خون/سرم/پلاسما	#	۸۰۰۴۶۰
۱۳۳,۳۰۰	۳۵۸,۲۹۰	۴۵۱,۶۰۰	۰	۰/۱۵	۰/۰۸	۰/۲۳		اندازه‌گیری کمی سدیم ادرار	#	۸۰۰۴۶۱
۱۳۳,۳۰۰	۳۵۸,۲۹۰	۴۵۱,۶۰۰	۰	۰/۱۵	۰/۰۸	۰/۲۳		اندازه‌گیری کمی پتاسیم خون/سرم/پلاسما	#	۸۰۰۴۶۵
۱۳۳,۳۰۰	۳۵۸,۲۹۰	۴۵۱,۶۰۰	۰	۰/۱۵	۰/۰۸	۰/۲۳		اندازه‌گیری کمی پتاسیم ادرار	#	۸۰۰۴۶۶
۱۳۱,۸۰۰	۳۶۹,۹۴۰	۴۶۲,۲۰۰	۰	۰/۱۶	۰/۰۶	۰/۲۲		اندازه‌گیری کمی کلر خون/سرم/پلاسما	#	۸۰۰۴۷۰
۱۳۱,۸۰۰	۳۶۹,۹۴۰	۴۶۲,۲۰۰	۰	۰/۱۶	۰/۰۶	۰/۲۲		اندازه‌گیری کمی کلر ادرار	#	۸۰۰۴۷۱

۱۲۳,۶۰۰	۳۶۰,۲۸۰	۴۴۶,۸۰۰	۰	۰/۱۶	۰/۰۴	۰/۲		اندازه گیری کمتی دی اکسیدکربن یا بیکربنات	#	۸۰۰۴۷۵
۱۴۵,۲۰۰	۴۱۲,۵۶۰	۵۱۴,۲۰۰	۰	۰/۱۸	۰/۰۶	۰/۲۴		اندازه گیری کمتی لیتیم سرم	#	۸۰۰۴۸۰
۱۴۴,۱۰۰	۳۸۴,۴۳۰	۴۸۵,۳۰۰	۰	۰/۱۶	۰/۰۹	۰/۲۵		اندازه گیری کمتی کلسیم سرم/پلازما	#	۸۰۰۴۸۵
۱۴۴,۱۰۰	۳۸۴,۴۳۰	۴۸۵,۳۰۰	۰	۰/۱۶	۰/۰۹	۰/۲۵		اندازه گیری کمتی کلسیم ادرار	#	۸۰۰۴۸۶
۱۳۷,۰۰۰	۴۰۲,۹۰۰	۴۹۸,۸۰۰	۰	۰/۱۸	۰/۰۴	۰/۲۲		اندازه گیری کمتی کلسیم یونیزه خون/سرم/پلازما	#	۸۰۰۴۹۰
۱۲۲,۵۰۰	۳۳۲,۱۵۰	۴۱۷,۹۰۰	۰	۰/۱۴	۰/۰۷	۰/۲۱		اندازه گیری کمتی فسفر سرم/پلازما	#	۸۰۰۴۹۵
۱۲۲,۵۰۰	۳۳۲,۱۵۰	۴۱۷,۹۰۰	۰	۰/۱۴	۰/۰۷	۰/۲۱		اندازه گیری کمتی فسفر ادرار	#	۸۰۰۴۹۶
۱۵۹,۰۰۰	۴۱۵,۴۰۰	۵۲۶,۷۰۰	۰	۰/۱۷	۰/۱۱	۰/۲۸		اندازه گیری کمتی آهن سرم/پلازما	#	۸۰۰۵۰۰

۲۰۳,۳۰۰	۵۴۸,۰۹۰	۶۹۰,۴۰۰	۰	۰/۲۳	۰/۱۲	۰/۳۵		اندازه‌گیری ظرفیت اتصال آهن (TIBC)	#	۸۰۰۵۰۵
۱۲۲,۵۰۰	۳۳۲,۱۵۰	۴۱۷,۹۰۰	۰	۰/۱۴	۰/۰۷	۰/۲۱		اندازه‌گیری کمی پروتئین خون	#	۸۰۰۵۱۰
۱۲۲,۵۰۰	۳۳۲,۱۵۰	۴۱۷,۹۰۰	۰	۰/۱۴	۰/۰۷	۰/۲۱		اندازه‌گیری کمی آلبومین خون	#	۸۰۰۵۱۵
۲۸۷,۱۰۰	۷۴۰,۷۳۰	۹۴۱,۷۰۰	۰	۰/۳	۰/۲۱	۰/۵۱		اندازه‌گیری کمی پروتئین توتال سرم و تعیین نسبت آلبومین به گلوبولین	#	۸۰۰۵۲۰
۲۳۰,۱۰۰	۶۳۳,۳۳۰	۷۹۴,۴۰۰	۰	۰/۲۷	۰/۱۲	۰/۳۹		اندازه‌گیری کمی بیلروبین سرم/پلاسما (شامل بیلروبین توتال و مستقیم)	#	۸۰۰۵۲۵
۱۴۴,۱۰۰	۳۸۴,۴۳۰	۴۸۵,۳۰۰	۰	۰/۱۶	۰/۰۹	۰/۲۵		اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم ((AST SGOT در سرم/پلاسما	#	۸۰۰۵۳۰
۱۴۴,۱۰۰	۳۸۴,۴۳۰	۴۸۵,۳۰۰	۰	۰/۱۶	۰/۰۹	۰/۲۵		اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم ((ALT SGPT در سرم/پلاسما	#	۸۰۰۵۳۵
۱۴۴,۱۰۰	۳۸۴,۴۳۰	۴۸۵,۳۰۰	۰	۰/۱۶	۰/۰۹	۰/۲۵		اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم فسفاتاز قلیایی (ALP) در سرم/پلاسما	#	۸۰۰۵۴۰

۱۵۶,۰۰۰	۴۳۸,۷۰۰	۵۴۷,۹۰۰	۰	۰/۱۹	۰/۰۷	۰/۲۶	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم اسید فسفاتاز توتال (ACP) در سرم/پلاسما	#	۸۰۰۵۴۵
۲۵۲,۸۰۰	۷۱۳,۷۴۰	۸۹۰,۷۰۰	۰	۰/۳۱	۰/۱۱	۰/۴۲	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم اسید فسفاتاز پروستاتیک در سرم/پلاسما	#	۸۰۰۵۵۰
۴۲۸,۲۰۰	۱,۱۴۸,۴۶۰	۱,۴۴۸,۲۰۰	۰	۰/۴۸	۰/۲۶	۰/۷۴	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم لاکتات دهیدروژناز ((LDH در سرم/پلاسما	#	۸۰۰۵۵۵
۴۲۸,۲۰۰	۱,۱۴۸,۴۶۰	۱,۴۴۸,۲۰۰	۰	۰/۴۸	۰/۲۶	۰/۷۴	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم لاکتات دهیدروژناز ((LDH در مایعات بدن	#	۸۰۰۵۵۶
۵۹۳,۴۰۰	۱,۷۷۲,۴۲۰	۲,۱۸۷,۸۰۰	۰	۰/۸	۰/۱۴	۰/۹۴	اندازه‌گیری کمی ایزوآنزیم‌های لاکتات دهیدروژناز (LD) در سرم/پلاسما	#	۸۰۰۵۶۰
۵۵۴,۴۰۰	۱,۵۲۵,۲۲۰	۱,۹۱۳,۳۰۰	۰	۰/۶۵	۰/۲۹	۰/۹۴	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم کراتین فسفوکیناز (CPK CK) توتال در سرم/پلاسما	#	۸۰۰۵۶۵
۴۷۴,۳۰۰	۱,۳۷۷,۱۹۰	۱,۷۰۹,۲۰۰	۰	۰/۶۱	۰/۱۶	۰/۷۷	اندازه‌گیری کمی ایزو آنزیم کراتین فسفوکیناز CPK- MB در سرم/پلاسما	#	۸۰۰۵۷۰
۱,۰۸۷,۰۰۰	۳,۲۹۳,۱۰۰	۴,۰۵۴,۰۰۰	۰	۱/۵	۰/۲	۱/۷	اندازه‌گیری کمی CPK_MB_MASS (این کد با کدهای CPK و میوگلوبین و تروپونین قابل محاسبه و گزارش نمی‌باشد) (صرفاً در مراکز درمانی بستری و اورژانس تحت	#*	۸۰۰۵۷۱

۳۳۲,۱۰۰	۹۴۱,۳۳۰	۱,۱۷۳,۸۰۰	۰	۰/۴۱	۰/۱۴	۰/۵۵		اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم آلدولاز در سرم/پلاسما	#	۸۰۰۵۷۵
۵۲۵,۰۰۰	۱,۴۲۳,۵۰۰	۱,۷۹۱,۰۰۰	۰	۰/۶	۰/۳	۰/۹		آزمایش بررسی فعالیت آنزیم G۶PD گلوبول قرمز	#	۸۰۰۵۸۰
۳۲۵,۸۰۰	۸۸۰,۲۴۰	۱,۱۰۸,۳۰۰	۰	۰/۳۷	۰/۱۹	۰/۵۶		اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم آمیلاز در سرم/پلاسما	#	۸۰۰۵۸۵
۳۲۵,۸۰۰	۸۸۰,۲۴۰	۱,۱۰۸,۳۰۰	۰	۰/۳۷	۰/۱۹	۰/۵۶		اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم آمیلاز در ادرار	#	۸۰۰۵۸۶
۳۲۱,۳۰۰	۹۱۵,۱۹۰	۱,۱۴۰,۱۰۰	۰	۰/۴	۰/۱۳	۰/۵۳		اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم لیپاز در سرم/پلاسما	#	۸۰۰۵۹۰
۲۲۸,۶۰۰	۶۴۴,۹۸۰	۸۰۵,۰۰۰	۰	۰/۲۸	۰/۱	۰/۳۸		اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم ایزوسیترات دهیدروژناز در سرم/پلاسما	#	۸۰۰۵۹۵
۲۱۲,۲۰۰	۶۲۵,۶۶۰	۷۷۴,۲۰۰	۰	۰/۲۸	۰/۰۶	۰/۳۴		اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم سوربیتول دهیدروژناز در سرم/پلاسما	#	۸۰۰۶۰۰
۶۳۶,۷۰۰	۱,۷۲۹,۵۱۰	۲,۱۷۵,۲۰۰	۰	۰/۷۳	۰/۳۶	۱/۰۹		اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم گاماگلوتامیل ترانسفراز (GGT) در سرم/پلاسما	#	۸۰۰۶۰۵

۵۱۱,۵۰۰	۱,۵۲۸,۳۵۰	۱,۸۸۶,۴۰۰	۰	۰/۶۹	۰/۱۲	۰/۸۱	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم لوسین آمینوپپتیداز (LAP) در سرم/پلاسما	#	۸۰۰۶۱۰
۵۱۱,۵۰۰	۱,۵۲۸,۳۵۰	۱,۸۸۶,۴۰۰	۰	۰/۶۹	۰/۱۲	۰/۸۱	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم لوسین آمینوپپتیداز (LAP) در ادرار و مایعات بدن	#	۸۰۰۶۱۱
۴۹۱,۴۰۰	۱,۴۶۴,۴۲۰	۱,۸۰۸,۴۰۰	۰	۰/۶۶	۰/۱۲	۰/۷۸	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم ۵- نوکلئوتیداز (NT- ۵) در سرم/پلاسما	#	۸۰۰۶۱۵
۱۴۱,۱۰۰	۴۰۷,۷۳۰	۵۰۶,۵۰۰	۰	۰/۱۸	۰/۰۵	۰/۲۳	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم کولین استراز سرم	#	۸۰۰۶۲۰
۱۷۲,۰۰۰	۴۹۷,۸۰۰	۶۱۸,۲۰۰	۰	۰/۲۲	۰/۰۶	۰/۲۸	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم کولین استراز خون کامل	#	۸۰۰۶۲۵
۸۰۸,۶۰۰	۲,۳۷۴,۷۸۰	۲,۹۴۰,۸۰۰	۰	۱/۰۶	۰/۲۴	۱/۳	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم آدنوزین دی آمیناز (ADA) در سرم/پلاسما	#	۸۰۰۶۳۰
۸۰۸,۶۰۰	۲,۳۷۴,۷۸۰	۲,۹۴۰,۸۰۰	۰	۱/۰۶	۰/۲۴	۱/۳	اندازه‌گیری کمی فعالیت آنزیم آدنوزین دی آمیناز (ADA) در مایعات بدن	#	۸۰۰۶۳۱
۲۸۰,۱۰۰	۶۱۱,۷۳۰	۸۰۷,۸۰۰	۰	۰/۲۱	۰/۳۴	۰/۵۵	اندازه‌گیری کمی پیرووات در سرم/پلاسما	#	۸۰۰۶۳۵

۲۳۵,۰۰۰	۵۵۸,۶۰۰	۷۲۳,۱۰۰	۰	۰/۲۱	۰/۲۳	۰/۴۴	اندازه‌گیری کمی لاکتات در سرم/پلاسما	#	۸۰۰۶۴۰
۱۶۳,۸۰۰	۴۸۸,۱۴۰	۶۰۲,۸۰۰	۰	۰/۲۲	۰/۰۴	۰/۲۶	اندازه‌گیری کمی فعالیت مورامیداز در سرم/پلاسما	#	۸۰۰۶۴۵
۲۴۶,۱۰۰	۶۹۲,۴۳۰	۸۶۴,۷۰۰	۰	۰/۳	۰/۱۱	۰/۴۱	اندازه‌گیری کلیرانس کراتینین (برمبنای اندازه‌گیری کراتینین در سرم و ادرار)	#	۸۰۰۶۵۰
۱۸۶,۹۰۰	۵۲۸,۷۷۰	۶۵۹,۶۰۰	۰	۰/۲۳	۰/۰۸	۰/۳۱	اندازه‌گیری کلیرانس اوره (برمبنای اندازه‌گیری کراتینین در سرم و ادرار)	#	۸۰۰۶۵۵
۱,۱۵۵,۳۰۰	۳,۲۳۹,۳۹۰	۴,۰۴۸,۱۰۰	۰	۱/۴	۰/۵۳	۱/۹۳	اندازه‌گیری کمی هومووانیلیک اسید (HVA) به روش HPLC در ادرار	#*	۸۰۰۶۶۰
۱۴۴,۱۰۰	۳۸۴,۴۳۰	۴۸۵,۳۰۰	۰	۰/۱۶	۰/۰۹	۰/۲۵	اندازه‌گیری هر آنالیت شیمی بالینی که در فهرست خدمات مشخص نشده است	#*	۸۰۰۶۶۵
۱,۱۵۵,۳۰۰	۳,۲۳۹,۳۹۰	۴,۰۴۸,۱۰۰	۰	۱/۴	۰/۵۳	۱/۹۳	اندازه‌گیری کمی آمینواسیدها به ازای یک یا چند آمینواسید در سرم/پلاسما	#	۸۰۰۶۷۰
۱,۱۵۵,۳۰۰	۳,۲۳۹,۳۹۰	۴,۰۴۸,۱۰۰	۰	۱/۴	۰/۵۳	۱/۹۳	اندازه‌گیری کمی آمینواسیدها به ازای یک یا چند آمینواسید در ادرار و مایعات بدن	#	۸۰۰۶۷۱

۲۸۷,۸۰۰	۸۰۸,۶۴۰	۱,۰۱۰,۱۰۰	۰	۰/۳۵	۰/۱۳	۰/۴۸	آزمایش چالش گلوکز (GCT)	#	۸۰۰۶۷۵
۱۹۱,۰۰۰	۵۳۳,۶۰۰	۶۶۷,۳۰۰	۰	۰/۲۳	۰/۰۹	۰/۳۲	اندازه گیری PH مایعات بدن به جز خون و ادرار	#*	۸۰۰۶۸۰
۴,۳۵۲,۰۰۰	۱۲,۷۷۴,۶۰۰	۱۵,۸۲۱,۰۰۰	۰	۵/۷	۱/۳	۷	آزمایش الکتروفورز ایمونوفیکساسیون؛ سایر مایعات بدن با تغلیظ (برای مثال ادرار، CSF)	#	۸۰۰۷۰۰
۱,۵۴۹,۰۰۰	۴,۱۰۵,۷۰۰	۵,۱۹۰,۰۰۰	۰	۱/۷	۱	۲/۷	آزمایش الکتروفورز هموگلوبین همراه اندازه گیری هموگلوبین F به روش شیمیایی و هموگلوبین A _۲ به روش ستون توأم	#	۸۰۰۷۰۵
۱,۲۱۵,۶۰۰	۳,۴۳۱,۱۸۰	۴,۲۸۲,۱۰۰	۰	۱/۴۹	۰/۵۳	۲/۰۲	آزمایش الکتروفورز هموگلوبین به روش سیترات آگار به منظور افتراق هموگلوبین‌های غیرطبیعی	#	۸۰۰۷۱۰
۱,۱۰۴,۹۰۰	۳,۳۰۰,۷۷۰	۴,۰۷۴,۲۰۰	۰	۱/۴۹	۰/۲۶	۱/۷۵	آزمایش کیفی ایزوپروپانل و حرارت (تعیین هموگلوبین ناپایدار)	#	۸۰۰۷۱۵
۱,۱۹۱,۰۰۰	۳,۴۰۲,۲۰۰	۴,۲۳۵,۹۰۰	۰	۱/۴۹	۰/۴۷	۱/۹۶	اندازه گیری کمی نسبت زنجیره‌های گلوبین به روش بیوستنز In vitro	#	۸۰۰۷۲۰
۱۱۴,۳۰۰	۳۲۲,۴۹۰	۴۰۲,۵۰۰	۰	۰/۱۴	۰/۰۵	۰/۱۹	اندازه گیری کمی هموگلوبین جنینی (HbF) به روش شیمیایی	#	۸۰۰۷۲۵

۵۲۳,۱۰۰	۱,۴۷۴,۹۳۰	۱,۸۴۱,۱۰۰	۰	۰/۶۴	۰/۲۳	۰/۸۷		اندازه گیری کمی هموگلوبین A ₂ به روش کروماتوگرافی ستونی	#	۸۰۰۷۳۰
۹۷۶,۲۰۰	۲,۷۶۰,۰۶۰	۳,۴۴۳,۴۰۰	۰	۱/۲	۰/۴۲	۱/۶۲		آزمایش الکتروفورزیس پروتئین های سرم	#	۸۰۰۷۳۵
۱,۲۱۰,۰۰۰	۳,۴۳۸,۰۰۰	۴,۲۸۵,۰۰۰	۰	۱/۵	۰/۵	۲		آزمایش الکتروفورزیس پروتئین های ادرار	#	۸۰۰۷۴۰
۱,۲۱۰,۰۰۰	۳,۴۳۸,۰۰۰	۴,۲۸۵,۰۰۰	۰	۱/۵	۰/۵	۲		آزمایش الکتروفورزیس پروتئین های مایع نخاع	#	۸۰۰۷۴۱
۸۴۹,۲۰۰	۲,۴۶۲,۸۶۰	۳,۰۵۷,۳۰۰	۰	۱/۰۹	۰/۲۹	۱/۳۸		آزمایش الکتروفورزیس زنجیره های گلوبین	#	۸۰۰۷۴۵
۷۸۰,۳۰۰	۲,۳۰۱,۱۹۰	۲,۸۴۷,۴۰۰	۰	۱/۰۳	۰/۲۲	۱/۲۵		آزمایش الکتروفورزیس لیپوپروتئین های سرم	#	۸۰۰۷۵۰
۷۴۶,۵۰۰	۲,۰۸۶,۹۵۰	۲,۶۰۹,۵۰۰	۰	۰/۹	۰/۳۵	۱/۲۵		آزمایش الکتروفورزیس آپولیپوپروتئین ها سرم	#	۸۰۰۷۵۵
۲,۹۶۳,۶۰۰	۸,۳۷۵,۰۸۰	۱۰,۴۴۹,۶۰۰	۰	۳/۶۴	۱/۲۸	۴/۹۲		آزمایش ایمونو الکتروفورزیس سرم	#	۸۰۰۷۶۰

۲,۹۶۳,۶۰۰	۸,۳۷۵,۰۸۰	۱۰,۴۴۹,۶۰۰	۰	۳/۶۴	۱/۲۸	۴/۹۲	آزمایش ایمنو الکتروفورزیس ادرار	#	۸۰۰۷۶۱
۸۴۸,۸۰۰	۲,۵۰۲,۶۴۰	۳,۰۹۶,۸۰۰	۰	۱/۱۲	۰/۲۴	۱/۳۶	آزمایش الکتروفورزیس برای تعیین ایزوآنزیم‌های CK, LD و آلکالن فسفاتاز	#	۸۰۰۷۶۵
۸۳۱,۳۰۰	۲,۴۵۵,۱۹۰	۳,۰۳۷,۱۰۰	۰	۱/۱	۰/۲۳	۱/۳۳	آزمایش (Current Immuno Electrophoresis) (CCIE Counter)	#	۸۰۰۷۷۰
۱,۱۲۵,۵۰۰	۳,۱۷۷,۴۵۰	۳,۹۶۵,۳۰۰	۰	۱/۳۸	۰/۴۹	۱/۸۷	آزمایش اندازه گیری کیفی آنالیت (ها) با استفاده از کروماتوگرافی ستونی (مانند گاز، مایع و HPLC)	#	۸۰۰۷۷۵
۱,۳۲۶,۴۰۰	۳,۴۱۴,۱۲۰	۴,۳۴۲,۶۰۰	۰	۱/۳۸	۰/۹۸	۲/۳۶	آزمایش اندازه گیری کمی آنالیت (ها) با استفاده از کروماتوگرافی ستونی (مانند گاز، مایع و HPLC)	#	۸۰۰۷۸۰
۳۶۷,۱۰۰	۱,۰۳۶,۲۳۰	۱,۲۹۳,۲۰۰	۰	۰/۴۵	۰/۱۶	۰/۶۱	آزمایش کروماتوگرافی کاغذی یک بعدی	#	۸۰۰۷۸۵
۴۳۲,۷۰۰	۱,۱۱۳,۵۱۰	۱,۴۱۶,۴۰۰	۰	۰/۴۵	۰/۳۲	۰/۷۷	آزمایش کروماتوگرافی کاغذی دو بعدی	#	۸۰۰۷۹۰
۱,۲۰۳,۴۰۰	۳,۲۶۹,۲۲۰	۴,۱۱۱,۶۰۰	۰	۱/۳۸	۰/۶۸	۲/۰۶	آزمایش کروماتوگرافی لایه نازک (Thin layer)	#	۸۰۰۷۹۵

۱,۲۰۳,۴۰۰	۳,۲۶۹,۲۲۰	۴,۱۱۱,۶۰۰	۰	۱/۳۸	۰/۶۸	۲/۰۶	آزمایش کروماتوگرافی لایه نازک (Thin layer) مواد روان گردان، مخدر و داروها و متابولیت آن ها در خون	#	۸۰۰۷۹۶
۱,۲۰۳,۴۰۰	۳,۲۶۹,۲۲۰	۴,۱۱۱,۶۰۰	۰	۱/۳۸	۰/۶۸	۲/۰۶	آزمایش کروماتوگرافی لایه نازک (Thin layer) متابولیت مرتبط با بیماری های متابولیک در خون	#	۸۰۰۷۹۸
۱,۲۰۳,۴۰۰	۳,۲۶۹,۲۲۰	۴,۱۱۱,۶۰۰	۰	۱/۳۸	۰/۶۸	۲/۰۶	آزمایش کروماتوگرافی لایه نازک (Thin layer) مواد روان گردان، مخدر و داروها و متابولیت آن ها در ادرار و مایعات بدن	#	۸۰۰۷۹۹
۷۰۳,۷۰۰	۱,۹۴۲,۶۱۰	۲,۴۳۵,۲۰۰	۰	۰/۸۳	۰/۳۶	۱/۱۹	اندازه گیری کمی هموگلوبین گلیکوزیله (HbA1C) در خون	#	۸۰۰۸۰۰
۹۶۱,۱۰۰	۲,۴۷۳,۹۳۰	۳,۱۴۶,۷۰۰	۰	۱	۰/۷۱	۱/۷۱	اندازه گیری کمی هر یک از فلزات سنگین در مایعات بدن به روش جذب اتمی (Fe, Zn, Hg و سایر موارد)	#	۸۰۰۸۰۵
۲۰۵,۹۰۰	۵۶۴,۵۷۰	۷۰۸,۷۰۰	۰	۰/۲۴	۰/۱۱	۰/۳۵	اندازه گیری کمی منیزیم خون یا سایر فلزات سنگین به روش اسپکتروفتومتری	#	۸۰۰۸۱۰
۱۸۰,۲۰۰	۵۰۷,۴۶۰	۶۳۳,۶۰۰	۰	۰/۲۲	۰/۰۸	۰/۳	اندازه گیری کمی منیزیم یونیزه خون به روش اسپکتروفتومتری	#	۸۰۰۸۱۵
۵۷۸,۶۰۰	۱,۵۹۳,۹۸۰	۱,۹۹۹,۰۰۰	۰	۰/۶۸	۰/۳	۰/۹۸	تجسس و تشخیص مواد مخدر (مانند مورفین و مپریدین) در خون / سرم / پلاسما	#	۸۰۰۸۲۰

۵۷۸,۶۰۰	۱,۵۹۳,۹۸۰	۱,۹۹۹,۰۰۰	۰	۰/۶۸	۰/۳	۰/۹۸	تجسس و تشخیص مواد مخدر(مانند مورفین و مهپریدین) در ادرار	#	۸۰۰۸۲۱
۱۸۶,۹۰۰	۵۲۸,۷۷۰	۶۵۹,۶۰۰	۰	۰/۲۳	۰/۰۸	۰/۳۱	اندازه گیری کیفی/نیمه کمی اسید استیل سالیسیک (آسپیرین)	#	۸۰۰۸۲۵
۲۵۸,۸۰۰	۶۶۷,۱۴۰	۸۴۸,۳۰۰	۰	۰/۲۷	۰/۱۹	۰/۴۶	اندازه گیری کمی اسید استیل سالیسیک (آسپیرین)	#	۸۰۰۸۳۰
۲۲۱,۹۰۰	۶۲۳,۶۷۰	۷۷۹,۰۰۰	۰	۰/۲۷	۰/۱	۰/۳۷	اندازه گیری کمی باربیتورات ها به طریق شیمیایی	#	۸۰۰۸۳۵
۱,۴۹۹,۳۰۰	۴,۲۳۴,۹۹۰	۵,۲۸۴,۵۰۰	۰	۱/۸۴	۰/۶۵	۲/۴۹	اندازه گیری کمی کاربامازپین و داروهای ضد صرع و آنتی بیوتیکها در خون/اسرم/پلازما	#	۸۰۰۸۴۰
۱,۴۲۶,۰۰۰	۳,۹۶۰,۸۰۰	۴,۹۵۹,۰۰۰	۰	۱/۷	۰/۷	۲/۴	اندازه گیری کمی سیکلوسپورین در خون/اسرم/پلازما	#	۸۰۰۸۴۵
۱,۴۲۶,۰۰۰	۳,۹۶۰,۸۰۰	۴,۹۵۹,۰۰۰	۰	۱/۷	۰/۷	۲/۴	اندازه گیری کمی Tacrolimus در خون/اسرم/پلازما	#	۸۰۰۸۴۷
۸۹۰,۲۰۰	۲,۵۱۱,۱۶۰	۳,۱۳۴,۳۰۰	۰	۱/۰۹	۰/۳۹	۱/۴۸	اندازه گیری کمی سطح سایر داروها در خون/اسرم/پلازما یا ادرار	#	۸۰۰۸۵۰

۳۲۵,۴۰۰	۹۲۰,۰۲۰	۱,۱۴۷,۸۰۰	۰	۰/۴	۰/۱۴	۰/۵۴		اندازه گیری کمی ۵- هیدروکسی اندول استیک اسید (HIAA) در ادرار	#	۸۰۰۸۵۵
۵۷۱,۵۰۰	۱,۶۱۲,۴۵۰	۲,۰۱۲,۵۰۰	۰	۰/۷	۰/۲۵	۰/۹۵		اندازه گیری کمی وانیلین مندلیک اسید (VMA) در ادرار	#	۸۰۰۸۶۰
۷۰۷,۶۰۰	۱,۶۹۲,۲۸۰	۲,۱۸۷,۶۰۰	۰	۰/۶۴	۰/۶۸	۱/۳۲		اندازه گیری کمی متیل موالونیک اسید (M/M/A) در ادرار	#	۸۰۰۸۶۵
۵۵۴,۰۰۰	۱,۵۶۵,۰۰۰	۱,۹۵۲,۸۰۰	۰	۰/۶۸	۰/۲۴	۰/۹۲		اندازه گیری کمی کتکول آمین های در خون/اسرم/پلازما	#	۸۰۰۸۷۰
۵۵۴,۰۰۰	۱,۵۶۵,۰۰۰	۱,۹۵۲,۸۰۰	۰	۰/۶۸	۰/۲۴	۰/۹۲		اندازه گیری کمی کتکول آمین های در ادرار	#	۸۰۰۸۷۱
۵۵۴,۰۰۰	۱,۵۶۵,۰۰۰	۱,۹۵۲,۸۰۰	۰	۰/۶۸	۰/۲۴	۰/۹۲		اندازه گیری کمی نورآدرنالین در خون/اسرم/پلازما	#	۸۰۰۸۷۲
۵۵۴,۰۰۰	۱,۵۶۵,۰۰۰	۱,۹۵۲,۸۰۰	۰	۰/۶۸	۰/۲۴	۰/۹۲		اندازه گیری کمی نورآدرنالین در ادرار	#	۸۰۰۸۷۳
۱,۱۳۲,۲۰۰	۳,۱۹۸,۷۶۰	۳,۹۹۱,۳۰۰	۰	۱/۳۹	۰/۴۹	۱/۸۸		اندازه گیری کمی متانفرین، نورمتانفرین آزاد در سرم	#	۸۰۰۸۷۵

۱,۱۳۲,۲۰۰	۳,۱۹۸,۷۶۰	۳,۹۹۱,۳۰۰	۰	۱/۳۹	۰/۴۹	۱/۸۸		اندازه‌گیری کمی متانفرین، نورمتانفرین در ادرار	#	۸۰۰۸۷۶
۴۳۱,۵۰۰	۱,۲۳۲,۸۵۰	۱,۵۳۴,۹۰۰	۰	۰/۵۴	۰/۱۷	۰/۷۱		اندازه‌گیری کمی ۱۷-کتواستروئیدها در ادرار	#	۸۰۰۸۸۰
۴۳۱,۵۰۰	۱,۲۳۲,۸۵۰	۱,۵۳۴,۹۰۰	۰	۰/۵۴	۰/۱۷	۰/۷۱		اندازه‌گیری کمی ۱۷-هیدروکسی استروئیدها در ادرار	#	۸۰۰۸۸۵
۱۵۸,۶۰۰	۴۵۵,۱۸۰	۵۶۶,۲۰۰	۰	۰/۲	۰/۰۶	۰/۲۶		آزمایش اسپکتروفوتومتریک مایع آمنیوتیک	#	۸۰۰۸۹۰
۱۳۸,۵۰۰	۳۹۱,۲۵۰	۴۸۸,۲۰۰	۰	۰/۱۷	۰/۰۶	۰/۲۳		اندازه‌گیری کمی بیلیروبین در مایع آمنیوتیک	#	۸۰۰۸۹۵
۲۷۸,۱۰۰	۸۱۰,۶۳۰	۱,۰۰۵,۳۰۰	۰	۰/۳۶	۰/۰۹	۰/۴۵		اندازه‌گیری کمی لسیتین و اسفنگومیلین در مایع آمنیوتیک	#	۸۰۰۹۰۰
۱۱۴,۳۰۰	۳۲۲,۴۹۰	۴۰۲,۵۰۰	۰	۰/۱۴	۰/۰۵	۰/۱۹		آزمایش ثبات کف (Foam Stability Test) در مایع آمنیوتیک	#	۸۰۰۹۰۵
۴۹۷,۹۰۰	۱,۲۳۰,۵۷۰	۱,۵۷۹,۱۰۰	۰	۰/۴۸	۰/۴۳	۰/۹۱		اندازه‌گیری کمی هیدروکسی پرولین آزاد در ادرار	#	۸۰۰۹۱۰

۴۹۷,۹۰۰	۱,۲۳۰,۵۷۰	۱,۵۷۹,۱۰۰	۰	۰/۴۸	۰/۴۳	۰/۹۱		اندازه‌گیری کمی هیدروکسی پرولین توتال در ادرار	#	۸۰۰۹۱۵
۱۱۴,۳۰۰	۳۲۲,۴۹۰	۴۰۲,۵۰۰	۰	۰/۱۴	۰/۰۵	۰/۱۹		اندازه‌گیری کیفی/نیمه کمی اسید موکوپلی ساکاریدهای ادرار	#	۸۰۰۹۲۵
۱۹۶,۲۰۰	۵۶۶,۵۶۰	۷۰۳,۹۰۰	۰	۰/۲۵	۰/۰۷	۰/۳۲		اندازه‌گیری کمی اسید موکوپلی ساکاریدهای ادرار	#	۸۰۰۹۳۰
۳۷۶,۰۰۰	۱,۱۱۳,۸۰۰	۱,۳۷۷,۰۰۰	۰	۰/۵	۰/۱	۰/۶		آزمایش اسید معده شامل اندازه‌گیری کمی اسید کلریدریک آزاد، اسیدیته توتال، برای هر نمونه	#	۸۰۰۹۳۵
۱,۰۰۵,۹۰۰	۲,۹۶۹,۴۷۰	۳,۶۷۳,۶۰۰	۰	۱/۳۳	۰/۲۸	۱/۶۱		اندازه‌گیری فاکتور داخلی (Intrinsic Factor) در شیره معده	#	۸۰۰۹۴۵
۱,۰۳۴,۶۰۰	۳,۰۰۳,۲۸۰	۳,۷۲۷,۵۰۰	۰	۱/۳۳	۰/۳۵	۱/۶۸		جمع‌آوری نمونه عرق	#	۸۰۰۹۵۰
۵۰۵,۲۰۰	۱,۴۶۷,۲۶۰	۱,۸۲۰,۹۰۰	۰	۰/۶۵	۰/۱۷	۰/۸۲		اندازه‌گیری کمی دلتا آمینولولینیک (Delta- ALA) در ادرار	#	۸۰۰۹۵۵
۱۱۴,۳۰۰	۳۲۲,۴۹۰	۴۰۲,۵۰۰	۰	۰/۱۴	۰/۰۵	۰/۱۹		اندازه‌گیری کمی پورفیرین در ادرار	#	۸۰۰۹۶۰

۸۴,۹۰۰	۲۲۰,۷۷۰	۲۸۰,۲۰۰	۰	۰/۰۹	۰/۰۶	۰/۱۵		اندازه گیری کیفی انیمه کمی اوروپورفیرین در ادرار	#	۸۰۰۹۶۵
۱۲۶,۲۰۰	۳۷۶,۷۶۰	۴۶۵,۱۰۰	۰	۰/۱۷	۰/۰۳	۰/۲		اندازه گیری کمی اوروپورفیرین ادرار	#	۸۰۰۹۷۰
۸۴,۹۰۰	۲۲۰,۷۷۰	۲۸۰,۲۰۰	۰	۰/۰۹	۰/۰۶	۰/۱۵		اندازه گیری کیفی انیمه کمی کوپروپورفیرین در ادرار	#	۸۰۰۹۷۵
۱۳۸,۵۰۰	۳۹۱,۲۵۰	۴۸۸,۲۰۰	۰	۰/۱۷	۰/۰۶	۰/۲۳		اندازه گیری کمی کوپروپورفیرین خون	#	۸۰۰۹۸۰
۱۳۸,۵۰۰	۳۹۱,۲۵۰	۴۸۸,۲۰۰	۰	۰/۱۷	۰/۰۶	۰/۲۳		اندازه گیری کمی کوپروپورفیرین ادرار	#	۸۰۰۹۸۱
۱۳۸,۵۰۰	۳۹۱,۲۵۰	۴۸۸,۲۰۰	۰	۰/۱۷	۰/۰۶	۰/۲۳		اندازه گیری کمی کوپروپورفیرین مدفوع	#	۸۰۰۹۸۲
۸۴,۹۰۰	۲۲۰,۷۷۰	۲۸۰,۲۰۰	۰	۰/۰۹	۰/۰۶	۰/۱۵		اندازه گیری کیفی انیمه کمی پورفوبیلینوژن ادرار	#	۸۰۰۹۸۵
۱۴۷,۸۰۰	۴۲۹,۰۴۰	۵۳۲,۵۰۰	۰	۰/۱۹	۰/۰۵	۰/۲۴		اندازه گیری کمی پورفوبیلینوژن ادرار	#	۸۰۰۹۹۰

۲۷۸,۱۰۰	۸۱۰,۶۳۰	۱,۰۰۵,۳۰۰	۰	۰/۳۶	۰/۰۹	۰/۴۵		اندازه گیری کمی اوروبیلینوژن در ادرار	#	۸۰۰۹۹۵
۲۷۸,۱۰۰	۸۱۰,۶۳۰	۱,۰۰۵,۳۰۰	۰	۰/۳۶	۰/۰۹	۰/۴۵		اندازه گیری کمی اوروبیلینوژن در مدفوع	#	۸۰۰۹۹۶
۸۵۵,۲۰۰	۲,۴۱۶,۲۶۰	۳,۰۱۴,۹۰۰	۰	۱/۰۵	۰/۳۷	۱/۴۲		اندازه گیری کمی فنیل آلانین یا تیروزین به روش شیمیایی در سرم/پلازما / خون کامل	#*	۸۰۱۰۰۰
۸۵۵,۲۰۰	۲,۴۱۶,۲۶۰	۳,۰۱۴,۹۰۰	۰	۱/۰۵	۰/۳۷	۱/۴۲		اندازه گیری کمی فنیل آلانین یا تیروزین به روش شیمیایی در ادرار	#*	۸۰۱۰۰۱
۸۱۵,۹۰۰	۲,۰۶۱,۳۷۰	۲,۶۳۲,۵۰۰	۰	۰/۸۲	۰/۶۵	۱/۴۷		اندازه گیری کمی سرولوپلاسمین به روش شیمیایی در سرم/پلازما	#	۸۰۱۰۰۵
۴۹۷,۱۰۰	۱,۳۱۰,۱۳۰	۱,۶۵۸,۱۰۰	۰	۰/۵۴	۰/۳۳	۰/۸۷		اندازه گیری کمی آمونیاک خون/پلازما	#	۸۰۱۰۱۰
۲۳۶,۵۰۰	۵۴۶,۹۵۰	۷۱۲,۵۰۰	۰	۰/۲	۰/۲۵	۰/۴۵		اندازه گیری کمی اسید لاکتیک خون/پلازما	#	۸۰۱۰۱۵
۲۳۶,۵۰۰	۵۴۶,۹۵۰	۷۱۲,۵۰۰	۰	۰/۲	۰/۲۵	۰/۴۵		اندازه گیری کمی اسید لاکتیک مایع مغزی نخاعی	#	۸۰۱۰۱۶

۲۴۷,۲۰۰	۷۲۰,۵۶۰	۸۹۳,۶۰۰	۰	۰/۳۲	۰/۰۸	۰/۴	اندازه گیری کمی الکل (اتانول) در هر نوع نمونه بالینی به جز هوای بازدمی	#	۸۰۱۰۲۰
۵۶۰,۷۰۰	۱,۵۸۶,۳۱۰	۱,۹۷۸,۸۰۰	۰	۰/۶۹	۰/۲۴	۰/۹۳	اندازه گیری کمی میوگلوبین (Myoglobin) خون/پلاسما/سر	#	۸۰۱۰۲۵
۵۶۰,۷۰۰	۱,۵۸۶,۳۱۰	۱,۹۷۸,۸۰۰	۰	۰/۶۹	۰/۲۴	۰/۹۳	اندازه گیری کمی میوگلوبین (Myoglobin) ادرار	#	۸۰۱۰۲۶
۱۱۹,۵۰۰	۳۵۵,۴۵۰	۴۳۹,۱۰۰	۰	۰/۱۶	۰/۰۳	۰/۱۹	اندازه گیری کمی میت هموگلوبین (Methemoglobin) خون	#	۸۰۱۰۳۰
۴۸۸,۱۰۰	۱,۳۸۰,۰۳۰	۱,۷۲۱,۷۰۰	۰	۰/۶	۰/۲۱	۰/۸۱	اندازه گیری کیفی/نیمه کمی تروپونین قلبی در خون/سر/پلاسما	#	۸۰۱۰۴۰
۷۵۲,۷۰۰	۱,۷۴۵,۴۱۰	۲,۲۷۲,۳۰۰	۰	۰/۶۴	۰/۷۹	۱/۴۳	اندازه گیری کمی تروپونین قلبی در خون/سر/پلاسما	#	۸۰۱۰۴۵
۱,۱۹۱,۰۰۰	۳,۴۰۲,۲۰۰	۴,۲۳۵,۹۰۰	۰	۱/۴۹	۰/۴۷	۱/۹۶	اندازه گیری کمی Homosysteine سرم/پلاسما	#	۸۰۱۰۵۰
۱,۱۹۱,۰۰۰	۳,۴۰۲,۲۰۰	۴,۲۳۵,۹۰۰	۰	۱/۴۹	۰/۴۷	۱/۹۶	اندازه گیری کمی Homosysteine ادرار	#	۸۰۱۰۵۱

۱۱۴,۳۰۰	۳۲۲,۴۹۰	۴۰۲,۵۰۰	۰	۰/۱۴	۰/۰۵	۰/۱۹		اندازه گیری کمی گالاکتوز سرم/پلازما	#	۸۰۱۰۵۵
۱۱۴,۳۰۰	۳۲۲,۴۹۰	۴۰۲,۵۰۰	۰	۰/۱۴	۰/۰۵	۰/۱۹		اندازه گیری کمی گالاکتوز ادرار	#	۸۰۱۰۵۶
۳۴۲,۹۰۰	۹۶۷,۴۷۰	۱,۲۰۷,۵۰۰	۰	۰/۴۲	۰/۱۵	۰/۵۷		آزمایش جذب دی گزیلوز	#	۸۰۱۰۶۰
۳۶۰,۴۰۰	۱,۰۱۴,۹۲۰	۱,۲۶۷,۲۰۰	۰	۰/۴۴	۰/۱۶	۰/۶		آزمایش تحمل لاکتوز	#	۸۰۱۰۶۵
۱۷۲,۰۰۰	۴۹۷,۸۰۰	۶۱۸,۲۰۰	۰	۰/۲۲	۰/۰۶	۰/۲۸		آزمایش تحمل گلوکاگون	#	۸۰۱۰۷۰
۱,۳۶۱,۸۰۰	۴,۰۱۹,۳۴۰	۴,۹۷۲,۶۰۰	۰	۱/۸	۰/۳۸	۲/۱۸		آزمایش تحمل تالپوتامید	#	۸۰۱۰۷۵
۷۳۰,۲۰۰	۱,۹۲۰,۱۶۰	۲,۴۳۱,۳۰۰	۰	۰/۷۹	۰/۴۹	۱/۲۸		آزمایش گازهای خونی شامل (HCO ₃ , PO ₂ , PCO ₂), PH, CO ₂ و محاسبه O ₂ اشباع	#	۸۰۱۰۸۰
۱,۴۱۵,۰۰۰	۳,۶۷۹,۵۰۰	۴,۶۷۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۱	۲/۵		اندازه گیری گازهای خونی شامل (PH, PO ₂ , PCO ₂), CO ₂ , HCO ₃ , محاسبه O ₂ اشباع، همراه با سدیم، پتاسیم، کلسیم، هموگلوبین، هماتوکریت، گلوکز و لاکتات خون	#	۸۰۱۰۸۲

۱۷۲,۰۰۰	۴۹۷,۸۰۰	۶۱۸,۲۰۰	۰	۰/۲۲	۰/۰۶	۰/۲۸	اندازه‌گیری کمی مونواکسیدکربن یا کربوکسی هموگلوبین در خون	#	۸۰۱۰۸۵
۱۳۸,۵۰۰	۳۹۱,۲۵۰	۴۸۸,۲۰۰	۰	۰/۱۷	۰/۰۶	۰/۲۳	اندازه‌گیری کیفی/نیمه کمی منواکسید کربن یا کربوکسی هموگلوبین در خون	#	۸۰۱۰۹۰
۹۰,۱۰۰	۲۵۳,۷۳۰	۳۱۶,۸۰۰	۰	۰/۱۱	۰/۰۴	۰/۱۵	اندازه‌گیری کیفی/نیمه کمی استن و اجسام کتوننی سرم/پلازما	#	۸۰۱۰۹۵
۲۱۱,۱۰۰	۵۹۷,۵۳۰	۷۴۵,۳۰۰	۰	۰/۲۶	۰/۰۹	۰/۳۵	اندازه گیری کمی اسمولا لیته پلازما یا سایر مایعات بدن	#	۸۰۱۱۰۰
۱۳۴,۴۰۰	۳۸۶,۴۲۰	۴۸۰,۵۰۰	۰	۰/۱۷	۰/۰۵	۰/۲۲	اندازه‌گیری کمی بتا- کاروتن سرم	#	۸۰۱۱۰۵
۱۵۴,۵۰۰	۴۵۰,۳۵۰	۵۵۸,۵۰۰	۰	۰/۲	۰/۰۵	۰/۲۵	اندازه‌گیری کمی اسیدآسکوربیک (ویتامین C) سرم/پلازما	#	۸۰۱۱۱۰
۸۴۵,۸۰۰	۲,۵۲۵,۹۴۰	۳,۱۱۸,۰۰۰	۰	۱/۱۴	۰/۲	۱/۳۴	اندازه گیری کمی تیامین (ویتامین B۱) خون/سرم/پلازما	#	۸۰۱۱۱۵
۸۴۵,۸۰۰	۲,۵۲۵,۹۴۰	۳,۱۱۸,۰۰۰	۰	۱/۱۴	۰/۲	۱/۳۴	اندازه گیری کمی ریبولوین (ویتامین B۲) گلبول قرمز/سرم/پلازما	#	۸۰۱۱۲۰

۸۴۵,۸۰۰	۲,۵۲۵,۹۴۰	۳,۱۱۸,۰۰۰	۰	۱/۱۴	۰/۲	۱/۳۴		اندازه گیری کمی ریوفلاوین (ویتامین B۲) گلیبول ادرار	#	۸۰۱۱۲۱
۹۲۷,۸۰۰	۲,۶۲۲,۵۴۰	۳,۲۷۲,۰۰۰	۰	۱/۱۴	۰/۴	۱/۵۴		اندازه گیری کمی فولیک اسید سرم/پلاسما	#	۸۰۱۱۲۵
۹۲۷,۸۰۰	۲,۶۲۲,۵۴۰	۳,۲۷۲,۰۰۰	۰	۱/۱۴	۰/۴	۱/۵۴		اندازه گیری کمی سیانوکوبالامین (ویتامین B۱۲) گلیبول قرمز/سرم/پلاسما	#	۸۰۱۱۳۰
۱۸۰,۲۰۰	۵۰۷,۴۶۰	۶۳۳,۶۰۰	۰	۰/۲۲	۰/۰۸	۰/۳		اندازه گیری کمی رتینول (ویتامین A) سرم	#	۸۰۱۱۳۵
۱۱۸,۴۰۰	۳۲۷,۳۲۰	۴۱۰,۲۰۰	۰	۰/۱۴	۰/۰۶	۰/۲		آزمایش حلالیت برای تشخیص کم خونی سلول داسی Dithionite Rapid Test(Solubility Test)	#	۸۰۱۱۴۰
۷۶۹,۷۰۰	۱,۹۸۰,۱۱۰	۲,۵۱۸,۹۰۰	۰	۰/۸	۰/۵۷	۱/۳۷		اندازه گیری کمی ترانسفرین (Transferrin) سرم/پلاسما	#	۸۰۱۱۴۵
۳۰۱,۲۰۰	۸۵۱,۲۶۰	۱,۰۶۲,۱۰۰	۰	۰/۳۷	۰/۱۳	۰/۵		آزمایش اشباع ترانسفرین (Transferrin Saturation) سرم	#	۸۰۱۱۵۰
۶۲۰,۳۰۰	۱,۷۱۰,۱۹۰	۲,۱۴۴,۴۰۰	۰	۰/۷۳	۰/۳۲	۱/۰۵		اندازه گیری رسپتورهای ترانسفرین سرم/پلاسما	#	۸۰۱۱۵۵

۲۸۳,۷۰۰	۸۰۳,۸۱۰	۱,۰۰۲,۴۰۰	۰	۰/۳۵	۰/۱۲	۰/۴۷		تجزیه سنگ‌های ادراری و کیسه صفرا	#	۸۰۱۱۶۰
۸۰۵,۵۰۰	۱,۹۹۵,۴۵۰	۲,۵۵۹,۳۰۰	۰	۰/۷۸	۰/۶۹	۱/۴۷		اندازه گیری کمی دیگوکسین (Digoxin) سرم/پلاسما	#	۸۰۱۱۶۵
۷۹۴,۷۰۰	۱,۹۶۹,۳۱۰	۲,۵۲۵,۶۰۰	۰	۰/۷۷	۰/۶۸	۱/۴۵		اندازه گیری کمی فریتین سرم/پلاسما	#	۸۰۱۱۷۰
۱,۱۷۹,۵۰۰	۳,۳۰۸,۱۵۰	۴,۱۳۳,۸۰۰	۰	۱/۴۳	۰/۵۴	۱/۹۷	(در صورت غربالگری، کد * محسوب می گردد)	اندازه گیری کمی تیروزین به روش کروماتوگرافی مایع با کارایی بالا (HPLC) سرم/پلاسما (پایش)	#	۸۰۱۱۷۵
۱,۱۷۹,۵۰۰	۳,۳۰۸,۱۵۰	۴,۱۳۳,۸۰۰	۰	۱/۴۳	۰/۵۴	۱/۹۷		اندازه گیری کمی تیروزین به روش HPLC ادرار	#*	۸۰۱۱۷۶
۱,۱۷۹,۵۰۰	۳,۳۰۸,۱۵۰	۴,۱۳۳,۸۰۰	۰	۱/۴۳	۰/۵۴	۱/۹۷	(در صورت غربالگری، کد * محسوب می گردد)	اندازه گیری کمی فنیل آلانین به روش کروماتوگرافی مایع با کارایی بالا (HPLC) سرم/پلاسما (پایش)	#	۸۰۱۱۸۰
۱,۱۷۹,۵۰۰	۳,۳۰۸,۱۵۰	۴,۱۳۳,۸۰۰	۰	۱/۴۳	۰/۵۴	۱/۹۷		اندازه گیری کمی فنیل آلانین به روش HPLC ادرار	#*	۸۰۱۱۸۱
۱,۷۸۱,۵۰۰	۵,۰۵۰,۴۵۰	۶,۲۹۷,۵۰۰	۰	۲/۲	۰/۷۵	۲/۹۵	(در صورت غربالگری، کد * محسوب می گردد)	اندازه گیری کمی تیروزین و فنیل آلانین به صورت همزمان به روش کروماتوگرافی مایع با کارایی بالا (HPLC) سرم/پلاسما (تایید تشخیص)	#	۸۰۱۱۸۲

۱,۷۸۱,۵۰۰	۵,۰۵۰,۴۵۰	۶,۲۹۷,۵۰۰	۰	۲/۲	۰/۷۵	۲/۹۵	(در صورت غربالگری، کد * محسوب می گردد)	اندازه گیری کمی تیروزین و فنیل آلانین به صورت همزمان به روش کروماتوگرافی مایع با کارایی بالا (HPLC) ادرار (تایید تشخیص)	#	۸۰۱۱۸۳
۷۸۴,۱۰۰	۲,۱۹۸,۳۳۰	۲,۷۴۷,۲۰۰	۰	۰/۹۵	۰/۳۶	۱/۳۱		اندازه گیری کمی هاپتوگلوبین خون /سرم /پلاسما	#	۸۰۱۱۸۵
۱,۵۶۸,۲۰۰	۴,۳۹۶,۶۶۰	۵,۴۹۴,۴۰۰	۰	۱/۹	۰/۷۲	۲/۶۲		اندازه گیری Arylsulfatase A,B,C ؛ هر کدام در سرم /پلاسما	#*	۸۰۱۱۹۰
۱,۵۶۸,۲۰۰	۴,۳۹۶,۶۶۰	۵,۴۹۴,۴۰۰	۰	۱/۹	۰/۷۲	۲/۶۲		اندازه گیری Arylsulfatase A,B,C ؛ هر کدام در ادرار	#*	۸۰۱۱۹۱
۱۷۳,۵۰۰	۴۸۶,۱۵۰	۶۰۷,۶۰۰	۰	۰/۲۱	۰/۰۸	۰/۲۹		تجسس هموسیدرین در ادرار	#*	۸۰۱۱۹۵
۷۸۴,۱۰۰	۲,۱۹۸,۳۳۰	۲,۷۴۷,۲۰۰	۰	۰/۹۵	۰/۳۶	۱/۳۱		اندازه گیری کمی هر یک از آپولیپوپروتئین ها سرم /پلاسما	#*	۸۰۱۲۰۰
۷۰۰,۷۰۰	۱,۹۶۵,۹۱۰	۲,۴۵۶,۴۰۰	۰	۰/۸۵	۰/۳۲	۱/۱۷		اندازه گیری کمی Lipoprotein a (Lpa) سرم /پلاسما	#*	۸۰۱۲۰۵
۴۱۲,۹۰۰	۱,۱۵۷,۲۷۰	۱,۴۴۶,۳۰۰	۰	۰/۵	۰/۱۹	۰/۶۹		اندازه گیری کیفی /نیمه کمی فعالیت آنزیم تریپسین در مایع دوازدهه و مدفوع Stool Trypsin Activity	#*	۸۰۱۲۱۰

۲۷۰,۳۰۰	۷۶۱,۱۹۰	۹۵۰,۴۰۰	۰	۰/۳۳	۰/۱۲	۰/۴۵		اندازه گیری کوکائین و متابولیت‌های آن در خون/اسرم/پلاسما	#*	۸۰۱۲۲۰
۲۷۰,۳۰۰	۷۶۱,۱۹۰	۹۵۰,۴۰۰	۰	۰/۳۳	۰/۱۲	۰/۴۵		اندازه گیری کوکائین و متابولیت‌های آن در ادرار یا مایعات بدن	#*	۸۰۱۲۲۱
۱,۱۷۹,۵۰۰	۳,۳۰۸,۱۵۰	۴,۱۳۳,۸۰۰	۰	۱/۴۳	۰/۵۴	۱/۹۷		اندازه گیری کمی فنوباریتال به روش HPLC در سرم/پلاسما	#*	۸۰۱۲۲۵
۱,۱۷۹,۵۰۰	۳,۳۰۸,۱۵۰	۴,۱۳۳,۸۰۰	۰	۱/۴۳	۰/۵۴	۱/۹۷		اندازه گیری کمی نورتریپتیلین به روش HPLC در سرم/پلاسما	#*	۸۰۱۲۳۰
۱,۱۷۹,۵۰۰	۳,۳۰۸,۱۵۰	۴,۱۳۳,۸۰۰	۰	۱/۴۳	۰/۵۴	۱/۹۷		اندازه گیری کمی Amphetamine یا Methamphetamine به روش HPLC در سرم/پلاسما	#*	۸۰۱۲۳۵
۱,۱۷۹,۵۰۰	۳,۳۰۸,۱۵۰	۴,۱۳۳,۸۰۰	۰	۱/۴۳	۰/۵۴	۱/۹۷		اندازه‌گیری کمی سایر ویتامین‌ها به روش HPLC در نمونه های بالینی	#*	۸۰۱۲۴۰
۲۳۹,۴۰۰	۶۷۱,۱۲۰	۸۳۸,۷۰۰	۰	۰/۲۹	۰/۱۱	۰/۴		اندازه گیری کیفی/نیمه کمی متادون در خون/اسرم/پلاسما	#*	۸۰۱۲۴۵
۲۳۹,۴۰۰	۶۷۱,۱۲۰	۸۳۸,۷۰۰	۰	۰/۲۹	۰/۱۱	۰/۴		اندازه گیری کیفی/نیمه کمی متادون در ادرار	#*	۸۰۱۲۴۶

۶۷۶,۵۰۰	۱,۸۹۷,۱۵۰	۲,۳۷۰,۷۰۰	۰	۰/۸۲	۰/۳۱	۱/۱۳		اندازه گیری کمی تیوفیلین سرم/پلاسما	#*	۸۰۱۲۵۰
۱,۱۹۷,۰۰۰	۳,۳۵۵,۶۰۰	۴,۱۹۳,۵۰۰	۰	۱/۴۵	۰/۵۵	۲		اندازه گیری کمی Cystatin C سرم/پلاسما	#*	۸۰۱۲۵۵
۱,۰۲۳,۵۰۰	۲,۸۶۹,۴۵۰	۳,۵۸۵,۹۰۰	۰	۱/۲۴	۰/۴۷	۱/۷۱		آزمایش های غربالگری بیماری های متابولیک Test Metabolic Disorders Screening (by TMS Method) برای ۲۵ بیماری	#*	۸۰۱۲۶۰
۶۸۳,۲۰۰	۱,۹۱۸,۴۶۰	۲,۳۹۶,۷۰۰	۰	۰/۸۳	۰/۳۱	۱/۱۴		MDA	#*	۸۰۱۲۶۵
۸۵۶,۷۰۰	۲,۴۰۴,۶۱۰	۳,۰۰۴,۳۰۰	۰	۱/۰۴	۰/۳۹	۱/۴۳		اندازه گیری کمی کاتالاز (Catalase) در خون یا ادرار	#*	۸۰۱۲۷۰
۸۵۶,۷۰۰	۲,۴۰۴,۶۱۰	۳,۰۰۴,۳۰۰	۰	۱/۰۴	۰/۳۹	۱/۴۳		اندازه گیری کمی گلوتاتیون ردوکتاز (GSH) در خون	#*	۸۰۱۲۸۰
۳۵۶,۰۰۰	۹۰۲,۴۰۰	۱,۱۵۱,۶۰۰	۰	۰/۳۶	۰/۲۸	۰/۶۴		اندازه گیری کمی T۳ سرم/پلاسما	#	۸۰۱۴۰۰
۳۵۶,۰۰۰	۹۰۲,۴۰۰	۱,۱۵۱,۶۰۰	۰	۰/۳۶	۰/۲۸	۰/۶۴		اندازه گیری کمی T۴ سرم/پلاسما	#	۸۰۱۴۰۵

۳۵۶,۰۰۰	۹۰۲,۴۰۰	۱,۱۵۱,۶۰۰	۰	۰/۳۶	۰/۲۸	۰/۶۴		اندازه گیری کمی (T ₃ RU) T ₃ Uptake سرم/پلازما	#	۸۰۱۴۱۰
۴۵۹,۹۰۰	۱,۱۵۸,۹۷۰	۱,۴۸۰,۹۰۰	۰	۰/۴۶	۰/۳۷	۰/۸۳		اندازه گیری کمی (Thyroid Stimulating Hormone) TSH سرم/پلازما	#	۸۰۱۴۱۵
۴۵۹,۹۰۰	۱,۱۵۸,۹۷۰	۱,۴۸۰,۹۰۰	۰	۰/۴۶	۰/۳۷	۰/۸۳		اندازه گیری کمی FreeT ₃ سرم/پلازما	#	۸۰۱۴۲۰
۴۵۹,۹۰۰	۱,۱۵۸,۹۷۰	۱,۴۸۰,۹۰۰	۰	۰/۴۶	۰/۳۷	۰/۸۳		اندازه گیری کمی FreeT ₄ سرم/پلازما	#	۸۰۱۴۲۵
۳۹۰,۲۰۰	۱,۰۷۶,۸۶۰	۱,۳۵۰,۰۰۰	۰	۰/۴۶	۰/۲	۰/۶۶		اندازه گیری کمی (Thyrotropin- Releasing Hormone (TRH) سرم/پلازما /خون کامل	#	۸۰۱۴۳۰
۹۴۸,۵۰۰	۲,۳۵۱,۷۵۰	۳,۰۱۵,۷۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۸۱	۱/۷۳		اندازه گیری کمی Thyroglobulin سرم/پلازما	#	۸۰۱۴۳۵
۴۶۳,۲۰۰	۱,۲۴۳,۳۶۰	۱,۵۶۷,۶۰۰	۰	۰/۵۲	۰/۲۸	۰/۸		اندازه گیری کمی (Follicle stimulating hormone) FSH سرم/ پلازما یا ادرار	#	۸۰۱۴۴۰
۴۶۳,۲۰۰	۱,۲۴۳,۳۶۰	۱,۵۶۷,۶۰۰	۰	۰/۵۲	۰/۲۸	۰/۸		اندازه گیری کمی Luteinizing hormone(LH) خون	#	۸۰۱۴۴۵

۴۶۳,۲۰۰	۱,۲۴۳,۳۶۰	۱,۵۶۷,۶۰۰	۰	۰/۵۲	۰/۲۸	۰/۸		اندازه گیری کمی Luteinizing hormone(LH) ادرار	#	۸۰۱۴۴۶
۵۰۴,۹۰۰	۱,۳۵۹,۵۷۰	۱,۷۱۳,۰۰۰	۰	۰/۵۷	۰/۳	۰/۸۷		اندازه گیری کمی پرولاکتین Prolactin سرم/پلازما	#	۸۰۱۴۵۰
۵۵۰,۷۰۰	۱,۴۸۰,۶۱۰	۱,۸۶۶,۱۰۰	۰	۰/۶۲	۰/۳۳	۰/۹۵		اندازه گیری کمی تستوسترون Testosterone سرم/پلازما	#	۸۰۱۴۵۵
۶۶۶,۵۰۰	۱,۷۹۱,۴۵۰	۲,۲۵۸,۰۰۰	۰	۰/۷۵	۰/۴	۱/۱۵		اندازه گیری کمی استرادیول (E۲) ادرار	#	۸۰۱۴۵۶
۵۰۴,۹۰۰	۱,۳۵۹,۵۷۰	۱,۷۱۳,۰۰۰	۰	۰/۵۷	۰/۳	۰/۸۷		اندازه گیری کمی تستوسترون آزاد Free Testosterone سرم/پلازما	#	۸۰۱۴۶۰
۹۰۶,۵۰۰	۲,۶۷۷,۹۵۰	۳,۳۱۲,۵۰۰	۰	۱/۲	۰/۲۵	۱/۴۵		اندازه گیری کمی دی هیدرو تستوسترون	#*	۸۰۱۴۶۱
۵۶۸,۲۰۰	۱,۵۲۸,۰۶۰	۱,۹۲۵,۸۰۰	۰	۰/۶۴	۰/۳۴	۰/۹۸		اندازه گیری کمی دی هیدرو اپی اندروسترون سولفات DHEA- S سرم/پلازما	#	۸۰۱۴۶۵
۵۶۸,۲۰۰	۱,۵۲۸,۰۶۰	۱,۹۲۵,۸۰۰	۰	۰/۶۴	۰/۳۴	۰/۹۸		اندازه گیری کمی دی هیدرو اپی اندروسترون DHEA سرم/پلازما	#	۸۰۱۴۷۰

۵۶۸,۲۰۰	۱,۵۲۸,۰۶۰	۱,۹۲۵,۸۰۰	۰	۰/۶۴	۰/۳۴	۰/۹۸		اندازه گیری کمی پروژسترون Progesterone سرم/پلازما	#	۸۰۱۴۷۵
۶۶۶,۵۰۰	۱,۷۹۱,۴۵۰	۲,۲۵۸,۰۰۰	۰	۰/۷۵	۰/۴	۱/۱۵		اندازه گیری کمی ۱۷-هیدروکسی پروژسترون ۱۷-OH- Progesteron خون، سرم/پلازما	#	۸۰۱۴۸۰
۶۶۶,۵۰۰	۱,۷۹۱,۴۵۰	۲,۲۵۸,۰۰۰	۰	۰/۷۵	۰/۴	۱/۱۵		اندازه گیری کمی استرادیول (E۲) سرم/پلازما	#	۸۰۱۴۸۵
۶۶۶,۵۰۰	۱,۷۹۱,۴۵۰	۲,۲۵۸,۰۰۰	۰	۰/۷۵	۰/۴	۱/۱۵		اندازه گیری کمی استریول (E۳) ادرار	#	۸۰۱۴۸۶
۶۶۶,۵۰۰	۱,۷۹۱,۴۵۰	۲,۲۵۸,۰۰۰	۰	۰/۷۵	۰/۴	۱/۱۵		اندازه گیری کمی استریول (E۳) سرم/پلازما	#	۸۰۱۴۹۰
۶۸۵,۸۰۰	۱,۹۳۴,۹۴۰	۲,۴۱۵,۰۰۰	۰	۰/۸۴	۰/۳	۱/۱۴		اندازه گیری کمی اندروستندیون Androstenedione سرم/پلازما	#	۸۰۱۴۹۵
۷۰۸,۲۰۰	۱,۹۰۷,۶۶۰	۲,۴۰۳,۴۰۰	۰	۰/۸	۰/۴۲	۱/۲۲		اندازه گیری کمی هورمون پاراتیروئید PTH سرم/پلازما	#	۸۰۱۵۰۰
۷۱۴,۵۰۰	۱,۹۶۸,۷۵۰	۲,۴۶۸,۹۰۰	۰	۰/۸۴	۰/۳۷	۱/۲۱		اندازه گیری کمی کلسی تونین Calcitonin سرم/پلازما	#	۸۰۱۵۰۵

۶۴۴,۰۰۰	۱,۹۶۶,۲۰۰	۲,۴۱۷,۰۰۰	۰	۰/۹	۰/۱	۱		اندازه‌گیری کمی ۲۵-هیدروکسی ویتامین D (۲۵-D) Hydroxy Vitamin D) سرم/پلاسما	#	۸۰۱۵۱۰
۶۸۴,۰۰۰	۱,۸۳۸,۹۰۰	۲,۳۱۷,۷۰۰	۰	۰/۷۷	۰/۴۱	۱/۱۸		اندازه‌گیری کمی رنین (Renin) در پلاسما	#	۸۰۱۵۲۰
۹۶۹,۵۰۰	۲,۷۳۸,۷۵۰	۳,۴۱۷,۴۰۰	۰	۱/۱۹	۰/۴۲	۱/۶۱		اندازه‌گیری کمی (Angiotensin Converting Enzyme (ACE) در سرم/پلاسما	#	۸۰۱۵۲۵
۸۹۹,۸۰۰	۲,۶۵۶,۶۴۰	۳,۲۸۶,۵۰۰	۰	۱/۱۹	۰/۲۵	۱/۴۴		اندازه‌گیری کمی Angiotensin II در پلاسما	#	۸۰۱۵۳۰
۷۹۳,۷۰۰	۲,۳۴۳,۸۱۰	۲,۸۹۹,۴۰۰	۰	۱/۰۵	۰/۲۲	۱/۲۷		اندازه‌گیری کمی Aldosterone در سرم/پلاسما	#	۸۰۱۵۳۵
۷۹۳,۷۰۰	۲,۳۴۳,۸۱۰	۲,۸۹۹,۴۰۰	۰	۱/۰۵	۰/۲۲	۱/۲۷		اندازه‌گیری کمی Aldosterone در ادرار	#	۸۰۱۵۳۶
۱,۰۲۸,۱۰۰	۲,۶۸۷,۰۳۰	۳,۴۰۶,۷۰۰	۰	۱/۱	۰/۷۱	۱/۸۱		اندازه‌گیری کمی اریتروپوئتین (EPO) در سرم/پلاسما	#	۸۰۱۵۴۰
۶۳۷,۸۰۰	۱,۷۵۷,۶۴۰	۲,۲۰۴,۱۰۰	۰	۰/۷۵	۰/۳۳	۱/۰۸		اندازه‌گیری کمی Adrenocorticotrophic Hormone (ACTH) در پلاسما	#	۸۰۱۵۴۵

۵۲۵,۴۰۰	۱,۳۸۳,۷۲۰	۱,۷۵۱,۵۰۰	۰	۰/۵۷	۰/۳۵	۰/۹۲		اندازه گیری کمی Cortisol در سرم/پلاسما	#	۸۰۱۵۵۰
۵۲۵,۴۰۰	۱,۳۸۳,۷۲۰	۱,۷۵۱,۵۰۰	۰	۰/۵۷	۰/۳۵	۰/۹۲		اندازه گیری کمی Cortisol در ادرار	#	۸۰۱۵۵۱
۵۷۱,۲۰۰	۱,۵۰۴,۷۶۰	۱,۹۰۴,۶۰۰	۰	۰/۶۲	۰/۳۸	۱		اندازه گیری کمی هورمون رشد انسانی (Human(HGH) Growth Hormone در سرم/پلاسما سطح پایه	#	۸۰۱۵۵۵
۵۵۱,۰۰۰	۱,۵۸۸,۳۰۰	۱,۹۷۴,۰۰۰	۰	۰/۷	۰/۲	۰/۹	(حداکثر تا ۳ بار قابل گزارش و محاسبه می باشد) (کد ۸۰۱۵۵۵ با این کد قابل گزارش می باشد)	اندازه گیری کمی HGH در سرم/پلاسما، بعد از تحریک یا مهار (L- Dopa ، ورزش یا سایر محرک ها)، به ازای هر بار،	#	۸۰۱۵۶۰
۵۶۸,۲۰۰	۱,۵۲۸,۰۶۰	۱,۹۲۵,۸۰۰	۰	۰/۶۴	۰/۳۴	۰/۹۸		اندازه گیری کمی Insulin در سرم	#	۸۰۱۵۶۵
۶۲۰,۳۰۰	۱,۷۱۰,۱۹۰	۲,۱۴۴,۴۰۰	۰	۰/۷۳	۰/۳۲	۱/۰۵		اندازه گیری کمی C- Peptide در سرم	#	۸۰۱۵۷۰
۵۹۵,۷۰۰	۱,۶۸۱,۲۱۰	۲,۰۹۸,۲۰۰	۰	۰/۷۳	۰/۲۶	۰/۹۹		اندازه گیری کمی Glucagon در سرم/پلاسما	#	۸۰۱۵۷۵
۶۷۳,۶۰۰	۱,۷۷۲,۹۸۰	۲,۲۴۴,۵۰۰	۰	۰/۷۳	۰/۴۵	۱/۱۸		اندازه گیری کمی Gastrin در سرم	#	۸۰۱۵۸۰

۶۷۳,۶۰۰	۱,۷۷۲,۹۸۰	۲,۲۴۴,۵۰۰	۰	۰/۷۳	۰/۴۵	۱/۱۸		اندازه گیری کمی Gastrin در سرم بعد از تحریک سکرتین	#	۸۰۱۵۸۵
۵۶۸,۲۰۰	۱,۵۲۸,۰۶۰	۱,۹۲۵,۸۰۰	۰	۰/۶۴	۰/۳۴	۰/۹۸		اندازه گیری کمی Beta HCG در سرم/پلاسما	#	۸۰۱۵۹۰
۱,۰۲۸,۱۰۰	۲,۶۸۷,۰۳۰	۳,۴۰۶,۷۰۰	۰	۱/۱	۰/۷۱	۱/۸۱		اندازه گیری کمی Beta- HCG در سرم/پلاسما با تیتراژ حداقل با سه رقت	#	۸۰۱۵۹۵
۷۱۴,۸۰۰	۲,۰۷۶,۴۴۰	۲,۵۷۶,۸۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۲۴	۱/۱۶		اندازه گیری کمی وازوپرسین یا ADH در سرم/پلاسما	#	۸۰۱۶۰۰
۹۴۷,۵۰۰	۲,۷۲۶,۲۵۰	۳,۳۸۹,۵۰۰	۰	۱/۲	۰/۳۵	۱/۵۵		اندازه گیری کمی میکروآلبومین در ادرار به روش الایزا یا ایمونوتوریدیمتری	#	۸۰۱۶۰۵
۸۳۱,۳۰۰	۲,۴۵۵,۱۹۰	۳,۰۳۷,۱۰۰	۰	۱/۱	۰/۲۳	۱/۳۳	(فهرست خدمات پیشنهادی آزمایشگاه مرجع وزارت بهداشت، با تایید دبیرخانه شورای عالی بیمه تحت پوشش بیمه پایه می باشد)	اندازه گیری کمی هورمون های دیگری که به روشهای RIA و الایزا اندازه گیری میشوند	#*	۸۰۱۶۱۰
۸۵۶,۷۰۰	۲,۴۰۴,۶۱۰	۳,۰۰۴,۳۰۰	۰	۱/۰۴	۰/۳۹	۱/۴۳		اندازه گیری کمی IGF- ۱ Insulin Like Growth Factor ۱	#*	۸۰۱۶۱۵
۱,۰۲۸,۱۰۰	۲,۶۸۷,۰۳۰	۳,۴۰۶,۷۰۰	۰	۱/۱	۰/۷۱	۱/۸۱		اندازه گیری کمی Free Beta- HCG در سرم/پلاسما	#*	۸۰۱۶۲۰

۱,۰۲۸,۱۰۰	۲,۶۸۷,۰۳۰	۳,۴۰۶,۷۰۰	۰	۱/۱	۰/۷۱	۱/۸۱	(فهرست خدمات پیشنهادی آزمایشگاه مرجع وزارت بهداشت، با تایید دبیرخانه شورای عالی بیمه تحت پوشش بیمه پایه می باشد)	آنتی بادی ها یا هورمون هایی که به روش کمی لومینسانس، الکتروکمی لومینسانس و ELFA اندازه گیری میشوند	#*	۸۰۱۶۲۵
۱,۰۲۸,۱۰۰	۲,۶۸۷,۰۳۰	۳,۴۰۶,۷۰۰	۰	۱/۱	۰/۷۱	۱/۸۱	(فهرست خدمات پیشنهادی آزمایشگاه مرجع وزارت بهداشت، با تایید دبیرخانه شورای عالی بیمه تحت پوشش بیمه پایه می باشد)	تومورمارکرهایی که به روش کمی لومینسانس، الکتروکمی لومینسانس و ELFA اندازه گیری میشوند	#*	۸۰۱۸۰۰
۸۴۷,۶۰۰	۲,۰۷۱,۸۸۰	۲,۶۶۵,۲۰۰	۰	۰/۸	۰/۷۶	۱/۵۶		اندازه گیری کمی CEA(Carcinoembryonic) Antigen در سرم/ پلاسما	#	۸۰۱۸۰۵
۸۴۷,۶۰۰	۲,۰۷۱,۸۸۰	۲,۶۶۵,۲۰۰	۰	۰/۸	۰/۷۶	۱/۵۶		اندازه گیری کمی CEA(Carcinoembryonic) Antigen در مایعات بدن	#	۸۰۱۸۰۶
۶۹۷,۱۰۰	۱,۷۷۳,۸۳۰	۲,۲۶۱,۸۰۰	۰	۰/۷۱	۰/۵۴	۱/۲۵		اندازه گیری کمی آلفا فتوپروتئین در سرم/ پلاسما	#	۸۰۱۸۱۰
۱,۰۲۸,۱۰۰	۲,۶۸۷,۰۳۰	۳,۴۰۶,۷۰۰	۰	۱/۱	۰/۷۱	۱/۸۱		اندازه گیری کمی آلفا فتوپروتئین در مایع آمنیون	#	۸۰۱۸۱۵
۹۷۴,۹۰۰	۲,۴۷۶,۷۷۰	۳,۱۵۹,۲۰۰	۰	۰/۹۹	۰/۷۶	۱/۷۵		اندازه گیری کمی PSA در سرم/ پلاسما	#	۸۰۱۸۲۰
۸۱۳,۶۰۰	۲,۱۵۲,۵۸۰	۲,۷۲۲,۱۰۰	۰	۰/۸۹	۰/۵۳	۱/۴۲		اندازه گیری کمی Free PSA در سرم/ پلاسما	#	۸۰۱۸۲۵

۷۳۱,۶۰۰	۲,۰۵۵,۹۸۰	۲,۵۶۸,۱۰۰	۰	۰/۸۹	۰/۳۳	۱/۲۲		اندازه‌گیری کمی (SHBG) Hormon Binding Globolin Sex در سرم/ پلاسما	#	۸۰۱۸۳۰
۱,۰۲۸,۱۰۰	۲,۶۸۷,۰۳۰	۳,۴۰۶,۷۰۰	۰	۱/۱	۰/۷۱	۱/۸۱		اندازه‌گیری کمی ۹-۱۹ CA در سرم/ پلاسما و مایعات بدن	#	۸۰۱۸۳۵
۱,۰۲۸,۱۰۰	۲,۶۸۷,۰۳۰	۳,۴۰۶,۷۰۰	۰	۱/۱	۰/۷۱	۱/۸۱		اندازه‌گیری کمی ۳-۱۵ CA در سرم/ پلاسما و مایعات بدن	#	۸۰۱۸۴۰
۱,۰۲۸,۱۰۰	۲,۶۸۷,۰۳۰	۳,۴۰۶,۷۰۰	۰	۱/۱	۰/۷۱	۱/۸۱		اندازه‌گیری کمی ۱۲۵ CA در سرم/ پلاسما و مایعات بدن	#	۸۰۱۸۴۵
۱,۰۲۸,۱۰۰	۲,۶۸۷,۰۳۰	۳,۴۰۶,۷۰۰	۰	۱/۱	۰/۷۱	۱/۸۱	(فهرست خدمات پیشنهادی آزمایشگاه مرجع وزارت بهداشت، با تایید دبیرخانه شورای عالی بیمه تحت پوشش بیمه پایه می‌باشد)	#*	تومورمارک‌های درج نشده دیگر	۸۰۱۸۵۰
۱,۰۲۸,۱۰۰	۲,۶۸۷,۰۳۰	۳,۴۰۶,۷۰۰	۰	۱/۱	۰/۷۱	۱/۸۱		اندازه‌گیری کمی ۱-۲۱ Cyfra در سرم	#*	۸۰۱۸۵۵
۵۹۲,۰۰۰	۱,۶۳۶,۶۰۰	۲,۰۵۱,۰۰۰	۰	۰/۷	۰/۳	۱		آنتی بادی (Anti NSE) (Neuron- Specific Enolase)	#*	۸۰۱۸۵۶
۱,۴۸۹,۰۰۰	۴,۵۷۱,۷۰۰	۵,۶۱۴,۰۰۰	۰	۲/۱	۰/۲	۲/۳		آزمایش Chromogranin A به روش الیزا	#*	۸۰۱۸۵۷

۱۸۸,۸۰۰	۴۷۷,۳۴۰	۶۰۹,۵۰۰	۰	۰/۱۹	۰/۱۵	۰/۳۴	آزمایش CBC (هموگلوبین، هماتوکریت، شمارش گلبول قرمز و سفید و پلاکت، اندیس‌های سلولی) و شمارش افتراقی گلبولهای سفید	#	۸۰۲۰۰۰
۱۰۶,۵۰۰	۲۷۳,۰۵۰	۳۴۷,۶۰۰	۰	۰/۱۱	۰/۰۸	۰/۱۹	آزمایش شمارش گلبولهای سفید به تنهایی	#	۸۰۲۰۰۵
۴۵,۸۰۰	۱۲۱,۰۴۰	۱۵۳,۱۰۰	۰	۰/۰۵	۰/۰۳	۰/۰۸	اندازه‌گیری هموگلوبین	#	۸۰۲۰۱۰
۴۵,۸۰۰	۱۲۱,۰۴۰	۱۵۳,۱۰۰	۰	۰/۰۵	۰/۰۳	۰/۰۸	اندازه‌گیری هماتوکریت	#	۸۰۲۰۱۵
۱۱۵,۸۰۰	۳۱۰,۸۴۰	۳۹۱,۹۰۰	۰	۰/۱۳	۰/۰۷	۰/۲	شمارش رتیکولوسیت‌ها	#	۸۰۲۰۲۰
۷۲,۶۰۰	۲۰۶,۲۸۰	۲۵۷,۱۰۰	۰	۰/۰۹	۰/۰۳	۰/۱۲	شمارش پلاکت‌ها	#	۸۰۲۰۲۵
۶۳,۳۰۰	۱۶۸,۴۹۰	۲۱۲,۸۰۰	۰	۰/۰۷	۰/۰۴	۰/۱۱	اندازه‌گیری سدیمانتاسیون گلبولهای قرمز	#	۸۰۲۰۳۰
۱۹۱,۴۰۰	۴۹۳,۸۲۰	۶۲۷,۸۰۰	۰	۰/۲	۰/۱۴	۰/۳۴	آزمایش تجسس سلول LE	#	۸۰۲۰۳۵

۹۹,۴۰۰	۲۹۱,۵۲۰	۳۶۱,۱۰۰	۰	۰/۱۳	۰/۰۳	۰/۱۶	آزمایش شمارش افتراقی اتوزینوفیل در ترشحات بینی و سایر مایعات بدن	#	۸۰۲۰۴۵
۹۹,۴۰۰	۲۹۱,۵۲۰	۳۶۱,۱۰۰	۰	۰/۱۳	۰/۰۳	۰/۱۶	آزمایش شمارش مطلق اتوزینوفیل در ادرار	#	۸۰۲۰۵۰
۱۰۰,۹۰۰	۲۷۹,۸۷۰	۳۵۰,۵۰۰	۰	۰/۱۲	۰/۰۵	۰/۱۷	آزمایش شکنندگی گلبول‌های قرمز (Osmotic Fragility Test)	#	۸۰۲۰۵۵
۱۲۲,۵۰۰	۳۳۲,۱۵۰	۴۱۷,۹۰۰	۰	۰/۱۴	۰/۰۷	۰/۲۱	آزمایش داسی شدن گلبول قرمز بوسیله متابیسولفیت سدیم (Sickle cell Prep)	#	۸۰۲۰۶۰
۱۰۶,۱۰۰	۳۱۲,۸۳۰	۳۸۷,۱۰۰	۰	۰/۱۴	۰/۰۳	۰/۱۷	اندازه‌گیری کمی هموگلوبین پلاسما	#	۸۰۲۰۶۵
۱۱۵,۸۰۰	۳۱۰,۸۴۰	۳۹۱,۹۰۰	۰	۰/۱۳	۰/۰۷	۰/۲	آزمایش تجسس میکروسکوپی گسترش خون از نظر انگل‌هایی نظیر مالاریا، بورلیا، تریپانوزوم و سایر موارد مشابه	#	۸۰۲۰۷۰
۵۵,۱۰۰	۱۵۸,۸۳۰	۱۹۷,۴۰۰	۰	۰/۰۷	۰/۰۲	۰/۰۹	آزمایش تجسس اجسام هاینز در خون محیطی	#	۸۰۲۰۷۵
۴۹۸,۵۰۰	۱,۴۴۵,۹۵۰	۱,۷۹۴,۹۰۰	۰	۰/۶۴	۰/۱۷	۰/۸۱	اندازه‌گیری کمی Red Cell Mass	#	۸۰۲۰۸۰

۴۹۸,۵۰۰	۱,۴۴۵,۹۵۰	۱,۷۹۴,۹۰۰	۰	۰/۶۴	۰/۱۷	۰/۸۱		اندازه‌گیری کمی Total Blood Volume	#	۸۰۲۰۸۵
۴۹۸,۵۰۰	۱,۴۴۵,۹۵۰	۱,۷۹۴,۹۰۰	۰	۰/۶۴	۰/۱۷	۰/۸۱		اندازه‌گیری کمی Total Plasma Volume	#	۸۰۲۰۹۰
۱۱۵,۸۰۰	۳۱۰,۸۴۰	۳۹۱,۹۰۰	۰	۰/۱۳	۰/۰۷	۰/۲		سایر آزمایش های خون شناسی که در فهرست خدمات مشخص نشده اند	#*	۸۰۲۰۹۵
۶۳,۳۰۰	۱۶۸,۴۹۰	۲۱۲,۸۰۰	۰	۰/۰۷	۰/۰۴	۰/۱۱		اندازه‌گیری کمی زمان سیلان خون (BT)	#	۸۰۲۲۰۰
۹۴,۲۰۰	۲۵۸,۵۶۰	۳۲۴,۵۰۰	۰	۰/۱۱	۰/۰۵	۰/۱۶		اندازه‌گیری کمی زمان سیلان خون با روش IVY	#	۸۰۲۲۰۵
۸۷,۵۰۰	۲۳۷,۲۵۰	۲۹۸,۵۰۰	۰	۰/۱	۰/۰۵	۰/۱۵		اندازه‌گیری کمی زمان انعقاد خون (CT)	#	۸۰۲۲۱۰
۲۱۰,۰۰۰	۵۶۹,۴۰۰	۷۱۶,۴۰۰	۰	۰/۲۴	۰/۱۲	۰/۳۶		اندازه‌گیری کمی زمان پروتومبین (PT) با تعیین میزان INR	#	۸۰۲۲۱۵
۲۰۵,۹۰۰	۵۶۴,۵۷۰	۷۰۸,۷۰۰	۰	۰/۲۴	۰/۱۱	۰/۳۵		اندازه‌گیری کمی زمان ترومبوپلاستین نسبی (PTT) یا (aPTT)	#	۸۰۲۲۲۰

۵,۲۰۰,۰۰۰	۱۶,۴۵۷,۰۰۰	۲۰,۰۹۷,۰۰۰	۰	۷/۷	۰/۱	۷/۸		بررسی مسیر داخلی انعقاد به روش ترومبوالاستومتری	#*	۸۰۲۲۲۱
۵,۴۰۱,۰۰۰	۱۷,۰۹۶,۳۰۰	۲۰,۸۷۷,۰۰۰	۰	۸	۰/۱	۸/۱		بررسی مسیر خارجی انعقاد به روش ترومبوالاستومتری	#*	۸۰۲۲۲۲
۶,۵۴۰,۰۰۰	۲۰,۷۱۹,۰۰۰	۲۵,۲۹۷,۰۰۰	۰	۹/۷	۰/۱	۹/۸		بررسی اثر فیبرینوژن بر پروسه انعقاد خون به روش ترومبوالاستومتری	#*	۸۰۲۲۲۳
۶,۵۴۰,۰۰۰	۲۰,۷۱۹,۰۰۰	۲۵,۲۹۷,۰۰۰	۰	۹/۷	۰/۱	۹/۸		بررسی اثر هیپارین بر پروسه انعقاد خون به روش ترومبوالاستومتری	#*	۸۰۲۲۲۴
۲۴۷,۶۰۰	۶۸۰,۷۸۰	۸۵۴,۱۰۰	۰	۰/۲۹	۰/۱۳	۰/۴۲		اندازه گیری کمی فیبرینوژن	#	۸۰۲۲۲۵
۶,۵۴۰,۰۰۰	۲۰,۷۱۹,۰۰۰	۲۵,۲۹۷,۰۰۰	۰	۹/۷	۰/۱	۹/۸		بررسی اثر آپروتینین بر پروسه انعقاد خون به روش ترومبوالاستومتری	#*	۸۰۲۲۲۶
۶۸,۵۰۰	۲۰۱,۴۵۰	۲۴۹,۴۰۰	۰	۰/۰۹	۰/۰۲	۰/۱۱		آزمایش حل شدن فیبرین	#	۸۰۲۲۳۰
۱۲۳,۶۰۰	۳۶۰,۲۸۰	۴۴۶,۸۰۰	۰	۰/۱۶	۰/۰۴	۰/۲		آزمایش مصرف پروترومبین	#	۸۰۲۲۳۵

۱۹۶,۲۰۰	۵۶۶,۵۶۰	۷۰۳,۹۰۰	۰	۰/۲۵	۰/۰۷	۰/۳۲		اندازه‌گیری کمی زمان ترومبین (TT)	#	۸۰۲۲۴۰
۱۲۳,۶۰۰	۳۶۰,۲۸۰	۴۴۶,۸۰۰	۰	۰/۱۶	۰/۰۴	۰/۲		اندازه‌گیری کمی زمان رپتیلایز	#	۸۰۲۲۴۵
۱,۴۷۸,۰۰۰	۴,۲۹۰,۴۰۰	۵,۳۲۵,۰۰۰	۰	۱/۹	۰/۵	۲/۴		اندازه‌گیری کمی میزان فاکتور انعقادی II	#	۸۰۲۲۴۶
۱,۴۷۸,۰۰۰	۴,۲۹۰,۴۰۰	۵,۳۲۵,۰۰۰	۰	۱/۹	۰/۵	۲/۴		اندازه‌گیری کمی میزان فاکتور انعقادی V	#	۸۰۲۲۴۷
۱,۴۷۸,۰۰۰	۴,۲۹۰,۴۰۰	۵,۳۲۵,۰۰۰	۰	۱/۹	۰/۵	۲/۴		اندازه‌گیری کمی میزان فاکتور انعقادی VII	#	۸۰۲۲۴۸
۱,۴۷۸,۰۰۰	۴,۲۹۰,۴۰۰	۵,۳۲۵,۰۰۰	۰	۱/۹	۰/۵	۲/۴		اندازه‌گیری کمی میزان فاکتور انعقادی VIII	#	۸۰۲۲۴۹
۱,۴۷۸,۰۰۰	۴,۲۹۰,۴۰۰	۵,۳۲۵,۰۰۰	۰	۱/۹	۰/۵	۲/۴		اندازه‌گیری کمی میزان فاکتور انعقادی IX	#	۸۰۲۲۵۰
۱,۴۷۸,۰۰۰	۴,۲۹۰,۴۰۰	۵,۳۲۵,۰۰۰	۰	۱/۹	۰/۵	۲/۴		اندازه‌گیری کمی میزان فاکتور انعقادی X	#	۸۰۲۲۵۱

۱,۴۷۸,۰۰۰	۴,۲۹۰,۴۰۰	۵,۳۲۵,۰۰۰	۰	۱/۹	۰/۵	۲/۴		اندازه‌گیری کمی میزان فاکتور انعقادی XI	#	۸۰۲۲۵۲
۱,۴۷۸,۰۰۰	۴,۲۹۰,۴۰۰	۵,۳۲۵,۰۰۰	۰	۱/۹	۰/۵	۲/۴		اندازه‌گیری کمی میزان فاکتور انعقادی XII	#	۸۰۲۲۵۳
۶۳۸,۵۰۰	۱,۸۲۵,۵۵۰	۲,۲۷۲,۵۰۰	۰	۰/۸	۰/۲۵	۱/۰۵		اندازه‌گیری کمی مواد حاصل از تخریب فیبرین (FDP) (کد ۸۰۲۳۳۰ همزمان قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	#	۸۰۲۲۵۵
۲۳۳,۸۰۰	۶۷۷,۹۴۰	۸۴۱,۶۰۰	۰	۰/۳	۰/۰۸	۰/۳۸		آزمایش لیز شدن یوگلوبولین (ELT)	#	۸۰۲۲۶۰
۱,۴۷۸,۰۰۰	۴,۲۹۰,۴۰۰	۵,۳۲۵,۰۰۰	۰	۱/۹	۰/۵	۲/۴		اندازه‌گیری کمی فاکتور فون ویلبراند	#	۸۰۲۲۶۵
۱,۴۷۸,۰۰۰	۴,۲۹۰,۴۰۰	۵,۳۲۵,۰۰۰	۰	۱/۹	۰/۵	۲/۴		اندازه‌گیری کمی فاکتور XIII	#	۸۰۲۲۷۰
۱,۴۷۸,۰۰۰	۴,۲۹۰,۴۰۰	۵,۳۲۵,۰۰۰	۰	۱/۹	۰/۵	۲/۴		اندازه‌گیری کمی فاکتور III پلاکتی	#	۸۰۲۲۷۵
۲,۶۲۵,۰۰۰	۷,۱۱۷,۵۰۰	۸,۹۵۵,۰۰۰	۰	۳	۱/۵	۴/۵		اندازه‌گیری کمی پروتئین C	#	۸۰۲۲۸۰

۲,۶۲۵,۰۰۰	۷,۱۱۷,۵۰۰	۸,۹۵۵,۰۰۰	۰	۳	۱/۵	۴/۵		اندازه‌گیری کمی پروتئین S	#	۸۰۲۲۸۵
۱,۴۵۳,۲۰۰	۴,۰۰۶,۲۶۰	۵,۰۲۳,۵۰۰	۰	۱/۷۱	۰/۷۵	۲/۴۶		اندازه‌گیری کمی آنتی ترومبین III یا سایر مهارکننده‌های فاکتور انعقادی و ضد انعقادی و فون ویلبراند فاکتور	#	۸۰۲۲۹۰
۲,۴۰۱,۰۰۰	۷,۳۹۰,۳۰۰	۹,۰۷۱,۰۰۰	۰	۳/۴	۰/۳	۳/۷	(برای پایش مقاومت به آسپرین و پلاویکس و در بیماران قلبی و سکتة مغزی به ازاء هر فاکتور) (صرفاً در موارد بستری و بستری موقت قابل	آزمایش تجمع پلاکت‌ها به ازای هر معرف (Platelet aggregation)	#	۸۰۲۲۹۵
۱۵۴,۵۰۰	۴۵۰,۳۵۰	۵۵۸,۵۰۰	۰	۰/۲	۰/۰۵	۰/۲۵		آزمایش چسبندگی پلاکت (Platelet adhesion)	#	۸۰۲۳۰۰
۸۸,۶۰۰	۲۶۵,۳۸۰	۳۲۷,۴۰۰	۰	۰/۱۲	۰/۰۲	۰/۱۴		آزمایش رکلسیفیکاسیون پلاسما (PRT)	#	۸۰۲۳۰۵
۵۵,۱۰۰	۱۵۸,۸۳۰	۱۹۷,۴۰۰	۰	۰/۰۷	۰/۰۲	۰/۰۹		آزمایش جمع شدن لخته (Clot Retraction)	#	۸۰۲۳۱۵
۱,۶۹۲,۹۰۰	۴,۷۸۵,۰۷۰	۵,۹۷۰,۱۰۰	۰	۲/۰۸	۰/۷۳	۲/۸۱		آزمایش تشخیص آنتی بادی ضد پلاکتی به روش فلوسایتومتری	#	۸۰۲۳۲۰
۵۰۵,۶۰۰	۱,۴۲۷,۴۸۰	۱,۷۸۱,۴۰۰	۰	۰/۶۲	۰/۲۲	۰/۸۴		آزمایش تشخیص آنتی بادی ضد پلاکتی به روش IF	#	۸۰۲۳۲۵

۱,۲۹۲,۹۰۰	۳,۸۵۷,۶۷۰	۴,۷۶۲,۷۰۰	۰	۱/۷۴	۰/۳۱	۲/۰۵		اندازه گیری کمی D- Dimer	#	۸۰۲۳۳۰
۳۶۷,۱۰۰	۱,۰۳۶,۲۳۰	۱,۲۹۳,۲۰۰	۰	۰/۴۵	۰/۱۶	۰/۶۱		اندازه گیری (PVO- ELT) Post Venous Occlusion Euglobulin Lysis Time	#	۸۰۲۳۳۵
۱۹۶,۲۰۰	۵۶۶,۵۶۰	۷۰۳,۹۰۰	۰	۰/۲۵	۰/۰۷	۰/۳۲		اندازه گیری کمی (Inhibitor) Plasminogen Activator	#	۸۰۲۳۴۰
۹۲۱,۰۰۰	۲,۷۴۸,۷۰۰	۳,۳۹۳,۴۰۰	۰	۱/۲۴	۰/۲۲	۱/۴۶		اندازه گیری (Tissue Plasminogen Activator)TPA	#	۸۰۲۳۴۵
۶۹۲,۵۰۰	۱,۹۵۶,۲۵۰	۲,۴۴۱,۰۰۰	۰	۰/۸۵	۰/۳	۱/۱۵		آزمایش APC- R (Activated Protein C (Resistance	#	۸۰۲۳۵۰
۹۸۸,۵۰۰	۲,۷۷۴,۵۵۰	۳,۴۶۶,۵۰۰	۰	۱/۲	۰/۴۵	۱/۶۵		آزمایش Functional Clotting Protein	#*	۸۰۲۳۵۵
۶۲۸,۱۰۰	۱,۷۵۹,۶۳۰	۲,۱۹۹,۳۰۰	۰	۰/۷۶	۰/۲۹	۱/۰۵		اندازه گیری کمی Plasmin Inhibitor	#*	۸۰۲۳۶۰
۱,۰۹۶,۱۰۰	۳,۰۷۵,۷۳۰	۳,۸۴۳,۰۰۰	۰	۱/۳۳	۰/۵	۱/۸۳		اندازه گیری کمی Heparin	#*	۸۰۲۳۶۵

۱,۰۹۶,۱۰۰	۳,۰۷۵,۷۳۰	۳,۸۴۳,۰۰۰	۰	۱/۳۳	۰/۵	۱/۸۳	اندازه‌گیری کمی فاکتورهای انعقادی II,X,VII (هپاتوکمپلکس)	#*	۸۰۲۳۷۰
۲۰۵,۹۰۰	۵۶۴,۵۷۰	۷۰۸,۷۰۰	۰	۰/۲۴	۰/۱۱	۰/۳۵	سایر آزمایش‌های مربوط به انعقاد که در فهرست خدمات مشخص نشده اند	#*	۸۰۲۳۷۵
۲۲۳,۸۰۰	۵۷۲,۲۴۰	۷۲۸,۹۰۰	۰	۰/۲۳	۰/۱۷	۰/۴	آزمایش تعیین گروه خون ABO,Rh,Du	#	۸۰۲۵۰۰
۹۲,۷۰۰	۲۷۰,۲۱۰	۳۳۵,۱۰۰	۰	۰/۱۲	۰/۰۳	۰/۱۵	آزمایش تعیین ژنوتیپ Rh (E,e,C,c); هر کدام	#	۸۰۲۵۰۵
۱,۲۸۸,۰۰۰	۳,۹۳۲,۴۰۰	۴,۸۳۴,۰۰۰	۰	۱/۸	۰/۲	۲	آزمایش پانل سل (تشخیص آنتیبادیهای غیر طبیعی در سرم)	#*	۸۰۲۵۱۰
۳۳۶,۶۰۰	۹۰۶,۳۸۰	۱,۱۴۲,۰۰۰	۰	۰/۳۸	۰/۲	۰/۵۸	آزمایش کراس ماچ استاندارد	#	۸۰۲۵۱۵
۱,۲۵۵,۰۰۰	۳,۶۳۸,۶۰۰	۴,۵۱۷,۱۰۰	۰	۱/۶۱	۰/۴۳	۲/۰۴	آزمایش کراسماچ به روش فلوسایتومتری	#	۸۰۲۵۲۰
۱۰۵,۰۰۰	۲۸۴,۷۰۰	۳۵۸,۲۰۰	۰	۰/۱۲	۰/۰۶	۰/۱۸	آزمایش کومبیس مستقیم	#	۸۰۲۵۲۵

۲۱۱,۵۰۰	۵۵۷,۷۵۰	۷۰۵,۸۰۰	۰	۰/۲۳	۰/۱۴	۰/۳۷	آزمایش کومیس غیرمستقیم	#	۸۰۲۵۳۰
۵۴۳,۵۰۰	۱,۶۴۶,۵۵۰	۲,۰۲۷,۰۰۰	۰	۰/۷۵	۰/۱۱	۰/۸۵	(این کد با کدهای مربوط به کراس ماچ قابل گزارش و محاسبه نمی‌باشد)	#	۸۰۲۵۳۵
۱۶۲,۷۰۰	۴۶۰,۰۱۰	۵۷۳,۹۰۰	۰	۰/۲	۰/۰۷	۰/۲۷	آزمایش تعیین آنتیژن‌های سایر گروه‌های خونی دیگر (مانند kell)	#	۸۰۲۵۴۰
۴,۷۲۷,۰۰۰	۱۳,۷۱۲,۸۰۰	۱۷,۰۲۱,۷۰۰	۰	۶/۰۷	۱/۶۱	۷/۶۸	آزمایش رد ابوت (Paternity Test)	#*	۸۰۲۵۴۵
۷۲,۶۰۰	۲۰۶,۲۸۰	۲۵۷,۱۰۰	۰	۰/۰۹	۰/۰۳	۰/۱۲	FFP شامل آماده سازی (گرم کردن) هر واحد	#	۸۰۲۵۵۰
۲,۵۶۷,۷۰۰	۷,۴۵۲,۵۱۰	۹,۲۴۹,۹۰۰	۰	۳/۳	۰/۸۷	۴/۱۷	پلازما فرزیس درمانی برای هر ۵۰۰ سی سی	#	۸۰۲۵۵۵
۷۹۶,۰۰۰	۲,۲۵۲,۶۰۰	۲,۸۰۹,۸۰۰	۰	۰/۹۸	۰/۳۴	۱/۳۲	آزمایش کراس مچ WBC جهت پیوند	#	۸۰۲۵۶۰
۱,۳۴۳,۳۰۰	۳,۷۹۶,۲۹۰	۴,۷۳۶,۶۰۰	۰	۱/۶۵	۰/۵۸	۲/۲۳	آزمایش Reactive Ab Panel جهت پیوند	#	۸۰۲۵۶۵

۱,۳۹۱,۷۰۰	۳,۹۳۳,۸۱۰	۴,۹۰۸,۰۰۰	۰	۱/۷۱	۰/۶	۲/۳۱	آزمایش HLA A,B, C Typing تنها یک آنتی ژن (مانند B۲۷ یا B۵)	#	۸۰۲۵۷۰
۲,۱۷۲,۷۰۰	۶,۳۰۲,۹۱۰	۷,۸۲۳,۸۰۰	۰	۲/۷۹	۰/۷۴	۳/۵۳	آزمایش A,B,C HLA Typing چند آنتی ژن	#	۸۰۲۵۷۵
۳,۲۰۹,۸۰۰	۹,۴۷۰,۱۴۰	۱۱,۷۱۷,۰۰۰	۰	۴/۲۴	۰/۹	۵/۱۴	آزمایش HLA Typing کلاس I	#	۸۰۲۵۸۰
۴,۷۲۰,۴۰۰	۱۴,۰۹۴,۱۲۰	۱۷,۳۹۸,۴۰۰	۰	۶/۳۶	۱/۱۲	۷/۴۸	آزمایش HLA Typing کلاس II	#	۸۰۲۵۸۵
۲,۰۸۵,۰۰۰	۵,۸۱۰,۵۰۰	۷,۲۷۰,۰۰۰	۰	۲/۵	۱	۳/۵	آزمایش بررسی CD مارک‌های سطحی به ازای هر مارکر به روش فلوسایتومتری	#	۸۰۲۵۹۰
۴,۴۳۰,۰۰۰	۱۳,۲۶۹,۰۰۰	۱۶,۳۷۰,۰۰۰	۰	۶	۱	۷	آزمایش بررسی CD مارک‌های سیتوپلاسمیک به ازای هر مارکر به روش فلوسایتومتری	#	۸۰۲۵۹۱
۲,۲۱۰,۳۰۰	۶,۴۱۴,۲۹۰	۷,۹۶۱,۵۰۰	۰	۲/۸۴	۰/۷۵	۳/۵۹	آزمایش DQ/DR HLA Typing تنها یک آنتی ژن	#	۸۰۲۵۹۵
۳,۰۱۵,۲۰۰	۸,۷۴۴,۴۶۰	۱۰,۸۵۵,۱۰۰	۰	۳/۸۷	۱/۰۳	۴/۹	آزمایش DQ/DR Typing HLA چند آنتی ژن	#	۸۰۲۶۰۰

۱۴,۶۱۳,۶۰۰	۴۲,۳۹۹,۳۸۰	۵۲,۶۲۸,۹۰۰	۰	۱۸/۷۷	۴/۹۷	۲۳/۷۴		تهیه و تزریق لنفوسیت برای درمان سقط های عادی	#	۸۰۲۶۱۵
۹۶۶,۱۰۰	۲,۸۰۱,۸۳۰	۳,۴۷۸,۱۰۰	۰	۱/۲۴	۰/۳۳	۱/۵۷		آزمایش تعیین سکر تور، غیرسکر تور و نیمه سکر تور با نمونه بزاق	#	۸۰۲۶۲۰
۲۷۹,۶۰۰	۷۹۸,۹۸۰	۹۹۴,۷۰۰	۰	۰/۳۵	۰/۱۱	۰/۴۶		آزمایش تیتراژ ImmuneAnti- A, ImmuneAnti- B هر کدام	#	۸۰۲۶۲۵
۲۸۸,۹۰۰	۸۳۶,۷۷۰	۱,۰۳۹,۰۰۰	۰	۰/۳۷	۰/۱	۰/۴۷		آزمایش بررسی اتوایمون آنتی بادی در سرم بیماران	#	۸۰۲۶۳۰
۲۷۷,۰۰۰	۷۸۲,۵۰۰	۹۷۶,۴۰۰	۰	۰/۳۴	۰/۱۲	۰/۴۶		اندازه گیری کیفی/نیمه کمی CIC در سرم/پلازما (Circulating Immune Complex)	#	۸۰۲۶۴۰
۱۵۰,۴۰۰	۴۴۵,۵۲۰	۵۵۰,۸۰۰	۰	۰/۲	۰/۰۴	۰/۲۴		آزمایش بررسی اتوهمولیز	#	۸۰۲۶۴۵
۱,۱۷۹,۵۰۰	۳,۳۰۸,۱۵۰	۴,۱۳۳,۸۰۰	۰	۱/۴۳	۰/۵۴	۱/۹۷		شستشوی خون هر واحد	#*	۸۰۲۶۵۰
۲,۰۸۵,۰۰۰	۵,۸۱۰,۵۰۰	۷,۲۷۰,۰۰۰	۰	۲/۵	۱	۳/۵		گلبول قرمز متراکم	#	۸۰۲۶۵۲

۱,۴۱۵,۰۰۰	۳,۶۷۹,۵۰۰	۴,۶۷۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۱	۲/۵		پلاکت رندم	#	۸۰۲۶۵۴
۱,۲۹۲,۰۰۰	۳,۵۳۴,۶۰۰	۴,۴۳۹,۰۰۰	۰	۱/۵	۰/۷	۲/۲		پلازما FFP یا CPP	#	۸۰۲۶۵۶
۱,۲۹۲,۰۰۰	۳,۵۳۴,۶۰۰	۴,۴۳۹,۰۰۰	۰	۱/۵	۰/۷	۲/۲		کرایوی خون	#	۸۰۲۶۵۸
۴,۱۷۰,۰۰۰	۱۱,۶۲۱,۰۰۰	۱۴,۵۴۰,۰۰۰	۰	۵	۲	۷		گلبول قرمز با حذف لکوسیت (اطفال و بزرگسالان)	#	۸۰۲۶۶۰
۷,۶۷۰,۰۰۰	۲۱,۱۱۱,۰۰۰	۲۶,۴۸۰,۰۰۰	۰	۹	۴	۱۳		پولد پلاکت با حذف لکوسیت	#	۸۰۲۶۶۲
۱,۲۱۰,۰۰۰	۳,۴۳۸,۰۰۰	۴,۲۸۵,۰۰۰	۰	۱/۵	۰/۵	۲		اشعه دادن فرآورده های خونی	#	۸۰۲۶۶۴
۴,۸۴۰,۰۰۰	۱۳,۷۵۲,۰۰۰	۱۷,۱۴۰,۰۰۰	۰	۶	۲	۸	(هزینه ست مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به صورت جداگانه قابل محاسبه می باشد)	پلازما فرزیس درمانی	#	۸۰۲۶۶۶
۴,۸۴۰,۰۰۰	۱۳,۷۵۲,۰۰۰	۱۷,۱۴۰,۰۰۰	۰	۶	۲	۸	(هزینه ست مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت جداگانه قابل محاسبه می باشد)	پلاکت فرزیس	#	۸۰۲۶۶۸

۴,۸۴۰,۰۰۰	۱۳,۷۵۲,۰۰۰	۱۷,۱۴۰,۰۰۰	۰	۶	۲	۸	(هزینه ست مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت جداگانه قابل محاسبه می باشد)	لوکوفریزیس درمانی	#	۸۰۲۶۷۰
۴,۸۴۰,۰۰۰	۱۳,۷۵۲,۰۰۰	۱۷,۱۴۰,۰۰۰	۰	۶	۲	۸	(هزینه ست مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت جداگانه قابل محاسبه می باشد)	فرآورده CMV- Negative	#	۸۰۲۶۷۴
۲,۸۳۰,۰۰۰	۷,۳۵۹,۰۰۰	۹,۳۴۰,۰۰۰	۰	۳	۲	۵		گلبول قرمز شسته شده	#	۸۰۲۶۷۶
۴,۸۴۰,۰۰۰	۱۳,۷۵۲,۰۰۰	۱۷,۱۴۰,۰۰۰	۰	۶	۲	۸	(هزینه ست مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به صورت جداگانه قابل محاسبه می باشد)	اریتروفریزیس	#	۸۰۲۶۷۸
۱۵۰,۴۰۰	۴۴۵,۵۲۰	۵۵۰,۸۰۰	۰	۰/۲	۰/۰۴	۰/۲۴		سایر آزمایش های مربوط به بانک خون که در فهرست خدمات مشخص نشده اند	#*	۸۰۲۶۷۹
۶۷,۴۱۰,۰۰۰	۲۱۳,۵۸۳,۰۰۰	۲۶۰,۷۷۰,۰۰۰	۰	۱۰۰	۱	۱۰۱		گلوبال- پردازش و نگهداری خون محیطی موبیلیزه اتولوگ	#	۸۰۲۷۰۰
۷۰,۷۶۰,۰۰۰	۲۲۴,۲۳۸,۰۰۰	۲۷۳,۷۷۰,۰۰۰	۰	۱۰۵	۱	۱۰۶		گلوبال- پردازش و نگهداری خون محیطی موبیلیزه آلونیک	#	۸۰۲۷۰۵
۸۲,۸۲۰,۰۰۰	۲۶۲,۵۹۶,۰۰۰	۳۲۰,۵۷۰,۰۰۰	۰	۱۲۳	۱	۱۲۴		گلوبال- پردازش و نگهداری مغز استخوان آلونیک	#	۸۰۲۷۱۰

۱۰۹,۱۰۰	۲۸۹,۵۳۰	۳۶۵,۹۰۰	۰	۰/۱۲	۰/۰۷	۰/۱۹		اندازه‌گیری کیفی/نیمه کمی CRP در سرم/ پلاسما	#	۸۰۲۸۰۰
۴۹۰,۴۰۰	۱,۲۸۸,۸۲۰	۱,۶۳۲,۱۰۰	۰	۰/۵۳	۰/۳۳	۰/۸۶		اندازه‌گیری کمی CRP در سرم/ پلاسما	#	۸۰۲۸۰۵
۱۰۹,۱۰۰	۲۸۹,۵۳۰	۳۶۵,۹۰۰	۰	۰/۱۲	۰/۰۷	۰/۱۹		اندازه‌گیری کیفی/نیمه کمی RF در سرم/ پلاسما	#	۸۰۲۸۱۰
۳۵۶,۷۰۰	۹۷۰,۳۱۰	۱,۲۲۰,۰۰۰	۰	۰/۴۱	۰/۲	۰/۶۱		اندازه‌گیری کمی RF در سرم/ پلاسما	#	۸۰۲۸۱۵
۴۱۷,۰۰۰	۱,۱۶۲,۱۰۰	۱,۴۵۴,۰۰۰	۰	۰/۵	۰/۲	۰/۷		آزمایش تعیین RF- IgG	#*	۸۰۲۸۱۶
۴۱۷,۰۰۰	۱,۱۶۲,۱۰۰	۱,۴۵۴,۰۰۰	۰	۰/۵	۰/۲	۰/۷		آزمایش تعیین RF- IgM	#*	۸۰۲۸۱۷
۴۱۷,۰۰۰	۱,۱۶۲,۱۰۰	۱,۴۵۴,۰۰۰	۰	۰/۵	۰/۲	۰/۷		آزمایش تعیین RF- IgA	#*	۸۰۲۸۱۸
۹۴,۲۰۰	۲۵۸,۵۶۰	۳۲۴,۵۰۰	۰	۰/۱۱	۰/۰۵	۰/۱۶		آزمایش کیفی/نیمه کمی منو تست در سرم/ پلاسما	#	۸۰۲۸۲۰

۱۳۴,۸۰۰	۳۴۶,۶۴۰	۴۴۱,۰۰۰	۰	۰/۱۴	۰/۱	۰/۲۴		اندازه گیری کیفی/نیمه کمی VDRL یا RPR برای غربالگری سیفلیس	#	۸۰۲۸۲۵
۱۹۱,۴۰۰	۴۹۳,۸۲۰	۶۲۷,۸۰۰	۰	۰/۲	۰/۱۴	۰/۳۴		آزمایش تیتراسیون رایت	#	۸۰۲۸۳۰
۲۸۷,۱۰۰	۷۴۰,۷۳۰	۹۴۱,۷۰۰	۰	۰/۳	۰/۲۱	۰/۵۱		آزمایش تیتراسیون کومبس رایت	#	۸۰۲۸۳۵
۳۵۰,۰۰۰	۹۴۹,۰۰۰	۱,۱۹۴,۰۰۰	۰	۰/۴	۰/۲	۰/۶	(این کد همزمان با کد کومبس رایت بروسلا قابل محاسبه و گزارش نمی‌باشد)	آنتی بادی بروسلا به روش Immunocapture	#	۸۰۲۸۳۶
۱۹۶,۶۰۰	۵۲۶,۷۸۰	۶۶۴,۴۰۰	۰	۰/۲۲	۰/۱۲	۰/۳۴		آزمایش تیتراسیون ۲ME	#	۸۰۲۸۴۰
۳۲۵,۸۰۰	۸۸۰,۲۴۰	۱,۱۰۸,۳۰۰	۰	۰/۳۷	۰/۱۹	۰/۵۶		آزمایش تیتراسیون ویدال	#	۸۰۲۸۴۵
۲۰۴,۸۰۰	۵۳۶,۴۴۰	۶۷۹,۸۰۰	۰	۰/۲۲	۰/۱۴	۰/۳۶		آزمایش تیتراسیون ASO	#	۸۰۲۸۵۰
۲۵۲,۸۰۰	۷۱۳,۷۴۰	۸۹۰,۷۰۰	۰	۰/۳۱	۰/۱۱	۰/۴۲		آزمایش آنتیبادی هتروفیل(آزمایش پل بونل)	#	۸۰۲۸۵۵

۸۰,۸۰۰	۲۱۵,۹۴۰	۲۷۲,۵۰۰	۰	۰/۰۹	۰/۰۵	۰/۱۴		آزمایش پوستی توپرکولوز با استفاده از PPD	#	۸۰۲۸۶۰
۷۲,۶۰۰	۲۰۶,۲۸۰	۲۵۷,۱۰۰	۰	۰/۰۹	۰/۰۳	۰/۱۲		آزمایش پوستی کازونی	#	۸۰۲۸۶۵
۱۴۱,۵۰۰	۳۶۷,۹۵۰	۴۶۷,۰۰۰	۰	۰/۱۵	۰/۱	۰/۲۵		آزمایش تشخیص حاملگی (Pregnancy Test) از طریق ادرار	#	۸۰۲۸۷۰
۸۵۴,۵۰۰	۲,۳۴۸,۳۵۰	۲,۹۴۶,۵۰۰	۰	۱	۰/۴۵	۱/۴۵		اندازه گیری کیفی یا نیمه کمی ANA (Antibody Anti Nuclear) به روش ایمونوفلورسانس	#	۸۰۲۸۸۰
۸۵۴,۵۰۰	۲,۳۴۸,۳۵۰	۲,۹۴۶,۵۰۰	۰	۱	۰/۴۵	۱/۴۵		اندازه گیری کیفی یا نیمه کمی ANA به روش آلیزا	#	۸۰۲۸۸۱
۸۵۴,۵۰۰	۲,۳۴۸,۳۵۰	۲,۹۴۶,۵۰۰	۰	۱	۰/۴۵	۱/۴۵		اندازه گیری کیفی یا نیمه کمی آنتی لیستریا به روش ایمونوفلورسانس	#	۸۰۲۸۸۵
۸۵۴,۵۰۰	۲,۳۴۸,۳۵۰	۲,۹۴۶,۵۰۰	۰	۱	۰/۴۵	۱/۴۵		اندازه گیری کیفی یا نیمه کمی آنتی مایکوپلاسما به روش ایمونوفلورسانس	#	۸۰۲۸۹۰
۵۹۲,۴۰۰	۱,۵۹۶,۸۲۰	۲,۰۱۱,۵۰۰	۰	۰/۶۷	۰/۳۵	۱/۰۲		اندازه گیری کیفی یا نیمه کمی Anti(ANCA) Neutrophilic Cytoplasmic Antibody	#	۸۰۲۸۹۵

۶۲۰,۷۰۰	۱,۶۷۰,۴۱۰	۲,۱۰۴,۹۰۰	۰	۰/۷	۰/۳۷	۱/۰۷		آزمایش اندازه گیری کیفی یا نیمه کمی Nitro(NBT) Blue Tetrazolium	#	۸۰۲۹۰۰
۱,۸۸۵,۶۰۰	۵,۵۶۲,۱۸۰	۶,۸۸۲,۱۰۰	۰	۲/۴۹	۰/۵۳	۳/۰۲		Killing	#	۸۰۲۹۰۵
۱,۸۸۵,۶۰۰	۵,۵۶۲,۱۸۰	۶,۸۸۲,۱۰۰	۰	۲/۴۹	۰/۵۳	۳/۰۲		Chemotaxia	#	۸۰۲۹۱۰
۷۳۴,۲۰۰	۲,۰۷۲,۴۶۰	۲,۵۸۶,۴۰۰	۰	۰/۹	۰/۳۲	۱/۲۲		Opsonin	#	۸۰۲۹۱۵
۶۱۹,۹۰۰	۱,۷۴۹,۹۷۰	۲,۱۸۳,۹۰۰	۰	۰/۷۶	۰/۲۷	۱/۰۳		آزمایش فاگوسیتوز	#	۸۰۲۹۲۰
۱,۱۳۲,۲۰۰	۳,۱۹۸,۷۶۰	۳,۹۹۱,۳۰۰	۰	۱/۳۹	۰/۴۹	۱/۸۸		اندازه گیری کمی بتا-۲ میکروگلوبولین (۲-Beta- Microglobulin) سرم یا ادرار	#	۸۰۲۹۲۵
۲۰۴,۴۰۰	۵۷۶,۲۲۰	۷۱۹,۳۰۰	۰	۰/۲۵	۰/۰۹	۰/۳۴		آزمایش همولیز سوکروز (Sucrose Hemolysis Test)	#	۸۰۲۹۳۰
۱۹۲,۱۰۰	۵۶۱,۷۳۰	۶۹۶,۲۰۰	۰	۰/۲۵	۰/۰۶	۰/۳۱		آزمایش Ham (Ham's Test)	#	۸۰۲۹۳۵

۲۵۹,۵۰۰	۷۳۵,۰۵۰	۹۱۶,۷۰۰	۰	۰/۳۲	۰/۱۱	۰/۴۳	آزمایش تیتراسیون آگلوتینین‌های سرد در سرم	#	۸۰۲۹۴۰
۲۵۹,۵۰۰	۷۳۵,۰۵۰	۹۱۶,۷۰۰	۰	۰/۳۲	۰/۱۱	۰/۴۳	آزمایش همولایزین سرد (Cold Hemolysin) سرم	#	۸۰۲۹۴۵
۶۲۶,۶۰۰	۱,۷۷۱,۲۸۰	۲,۲۰۹,۹۰۰	۰	۰/۷۷	۰/۲۷	۱/۰۴	آزمایش تجسس Alpha Heavy Chain	#	۸۰۲۹۵۰
۵۷۱,۵۰۰	۱,۶۱۲,۴۵۰	۲,۰۱۲,۵۰۰	۰	۰/۷	۰/۲۵	۰/۹۵	اندازه‌گیری کیفی/نیمه کمی DNA –Anti	#	۸۰۲۹۵۵
۲,۵۱۷,۲۰۰	۷,۱۱۱,۲۶۰	۸,۸۷۳,۳۰۰	۰	۳/۰۹	۱/۰۹	۴/۱۸	آزمایش تشخیص فنوتیپ B- cell و T- cell به روش فلوسایتومتری	#	۸۰۲۹۷۵
۱,۶۴۴,۵۰۰	۴,۶۴۷,۵۵۰	۵,۷۹۸,۷۰۰	۰	۲/۰۲	۰/۷۱	۲/۷۳	آزمایش تشخیص فنوتیپ B- cell و T- cell با سایر روش‌ها	#	۸۰۲۹۸۰
۲,۲۴۸,۲۰۰	۶,۶۳۳,۳۶۰	۸,۲۰۷,۱۰۰	۰	۲/۹۷	۰/۶۳	۳/۶	آزمایش ترانسفورماسیون لنفوسیتی (LTT)	#	۸۰۲۹۸۵
۲,۸۱۸,۴۰۰	۷,۹۶۲,۵۲۰	۹,۹۳۵,۴۰۰	۰	۳/۴۶	۱/۲۲	۴/۶۸	آزمایش فنوتیپ T۴ و T۸	#	۸۰۲۹۹۰

۴,۵۳۷,۵۰۰	۱۳,۱۶۷,۵۵۰	۱۶,۳۴۳,۸۰۰	۰	۵/۸۳	۱/۵۴	۷/۳۷		آزمایش تشخیص فنوتیپ T- cell و B- cell و T۴ کامل	#	۸۰۲۹۹۵
۷۸۰,۴۰۰	۲,۱۵۳,۷۲۰	۲,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۴	۱/۳۲		آزمایش تعیین آنتی بادی روبلا (IgG)	#	۸۰۳۰۰۰
۷۸۰,۴۰۰	۲,۱۵۳,۷۲۰	۲,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۴	۱/۳۲		آزمایش تعیین آنتی بادی روبلا (IgM)	#	۸۰۳۰۰۵
۷۸۰,۴۰۰	۲,۱۵۳,۷۲۰	۲,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۴	۱/۳۲		آزمایش تعیین آنتی بادی (IgG)CMV	#	۸۰۳۰۱۰
۷۸۰,۴۰۰	۲,۱۵۳,۷۲۰	۲,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۴	۱/۳۲		آزمایش تعیین آنتی بادی (IgM)CMV	#	۸۰۳۰۱۵
۷۴۷,۶۰۰	۲,۱۱۵,۰۸۰	۲,۶۳۸,۴۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۳۲	۱/۲۴		آزمایش تعیین آنتی بادی (IgG)HSV	#	۸۰۳۰۲۰
۷۴۷,۶۰۰	۲,۱۱۵,۰۸۰	۲,۶۳۸,۴۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۳۲	۱/۲۴		آزمایش تعیین آنتی بادی (IgM)HSV	#	۸۰۳۰۲۵
۷۴۷,۶۰۰	۲,۱۱۵,۰۸۰	۲,۶۳۸,۴۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۳۲	۱/۲۴		آزمایش کیفی (Fluorescent Treponemal) (Antibody Absorption (FTA- ABS (IgG	#	۸۰۳۰۳۰

۷۴۷,۶۰۰	۲,۱۱۵,۰۸۰	۲,۶۳۸,۴۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۳۲	۱/۲۴		آزمایش کیفی (Fluorescent Treponemal) (Antibody Absorption (FTA- ABS (IgM	#	۸۰۳۰۳۵	
۷۸۰,۴۰۰	۲,۱۵۳,۷۲۰	۲,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۴	۱/۳۲		(IgG)Toxoplasma	آزمایش تعیین آنتی بادی	#	۸۰۳۰۴۰
۷۸۰,۴۰۰	۲,۱۵۳,۷۲۰	۲,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۴	۱/۳۲		(IgM)Toxoplasma	آزمایش تعیین آنتی بادی	#	۸۰۳۰۴۵
۷۴۷,۶۰۰	۲,۱۱۵,۰۸۰	۲,۶۳۸,۴۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۳۲	۱/۲۴		(IgG)	آزمایش تعیین آنتیبادی کلامیدیا	#	۸۰۳۰۵۰
۷۴۷,۶۰۰	۲,۱۱۵,۰۸۰	۲,۶۳۸,۴۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۳۲	۱/۲۴		(IgA)	آزمایش تعیین آنتیبادی کلامیدیا	#	۸۰۳۰۵۵
۷۴۷,۶۰۰	۲,۱۱۵,۰۸۰	۲,۶۳۸,۴۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۳۲	۱/۲۴		(IgM)	آزمایش تعیین آنتیبادی کلامیدیا	#	۸۰۳۰۶۰
۷۴۷,۶۰۰	۲,۱۱۵,۰۸۰	۲,۶۳۸,۴۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۳۲	۱/۲۴		(IgG)	آزمایش تعیین آنتیبادی مایکو پلاسما	#	۸۰۳۰۶۵
۷۴۷,۶۰۰	۲,۱۱۵,۰۸۰	۲,۶۳۸,۴۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۳۲	۱/۲۴		(IgM)	آزمایش تعیین آنتیبادی مایکو پلاسما	#	۸۰۳۰۷۰

۷۸۰,۴۰۰	۲,۱۵۳,۷۲۰	۲,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۴	۱/۳۲		آزمایش تعیین آنتیبادی هلیکوباکتر (IgG)	#	۸۰۳۰۷۵
۷۸۰,۴۰۰	۲,۱۵۳,۷۲۰	۲,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۴	۱/۳۲		آزمایش تعیین آنتیبادی هلیکوباکتر (IgA)	#	۸۰۳۰۸۰
۷۸۰,۴۰۰	۲,۱۵۳,۷۲۰	۲,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۴	۱/۳۲		آزمایش تعیین آنتیبادی هلیکوباکتر (IgM)	#	۸۰۳۰۸۵
۶۹۴,۳۰۰	۲,۰۵۲,۲۹۰	۲,۵۳۸,۳۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۱۹	۱/۱۱		آزمایش تشخیص هلیکوباکتر به روش ایمنوبلاتینگ	#	۸۰۳۰۹۰
۶۹۴,۳۰۰	۲,۰۵۲,۲۹۰	۲,۵۳۸,۳۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۱۹	۱/۱۱		آزمایش تعیین آنتی بادی فاسیولا (IgG)	#	۸۰۳۰۹۵
۶۹۴,۳۰۰	۲,۰۵۲,۲۹۰	۲,۵۳۸,۳۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۱۹	۱/۱۱		آزمایش تعیین آنتی بادی فاسیولا (IgM)	#	۸۰۳۰۹۶
۶۹۴,۳۰۰	۲,۰۵۲,۲۹۰	۲,۵۳۸,۳۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۱۹	۱/۱۱		آزمایش تعیین آنتی بادی توکسوکارا (IgG)	#	۸۰۳۱۰۰
۶۹۴,۳۰۰	۲,۰۵۲,۲۹۰	۲,۵۳۸,۳۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۱۹	۱/۱۱		آزمایش تعیین آنتی بادی توکسوکارا (IgM)	#	۸۰۳۱۰۱

۶۹۴,۳۰۰	۲,۰۵۲,۲۹۰	۲,۵۳۸,۳۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۱۹	۱/۱۱		آزمایش تعیین آنتی بادی (IgG)VZV	#	۸۰۳۱۰۵
۶۹۴,۳۰۰	۲,۰۵۲,۲۹۰	۲,۵۳۸,۳۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۱۹	۱/۱۱		آزمایش تعیین آنتی بادی (IgM)VZV	#	۸۰۳۱۰۶
۶۹۴,۳۰۰	۲,۰۵۲,۲۹۰	۲,۵۳۸,۳۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۱۹	۱/۱۱		آزمایش تعیین آنتیبادی (IgG)Mumps	#	۸۰۳۱۱۰
۶۹۴,۳۰۰	۲,۰۵۲,۲۹۰	۲,۵۳۸,۳۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۱۹	۱/۱۱		آزمایش تعیین آنتیبادی (IgM)Mumps	#	۸۰۳۱۱۱
۶۹۴,۳۰۰	۲,۰۵۲,۲۹۰	۲,۵۳۸,۳۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۱۹	۱/۱۱		آزمایش تعیین آنتیبادی (IgG)Measles	#	۸۰۳۱۱۵
۶۹۴,۳۰۰	۲,۰۵۲,۲۹۰	۲,۵۳۸,۳۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۱۹	۱/۱۱		آزمایش تعیین آنتیبادی (IgM)Measles	#	۸۰۳۱۱۶
۶۹۴,۳۰۰	۲,۰۵۲,۲۹۰	۲,۵۳۸,۳۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۱۹	۱/۱۱		آزمایش تعیین آنتی بادی (IgG)EBV	#	۸۰۳۱۲۰
۶۹۴,۳۰۰	۲,۰۵۲,۲۹۰	۲,۵۳۸,۳۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۱۹	۱/۱۱		آزمایش تعیین آنتی بادی (IgM)EBV	#	۸۰۳۱۲۱

۶۹۲,۵۰۰	۱,۹۵۶,۲۵۰	۲,۴۴۱,۰۰۰	۰	۰/۸۵	۰/۳	۱/۱۵		آزمایش تعیین آنتی فسفولیپید (IgG)	#	۸۰۳۱۳۰
۶۹۲,۵۰۰	۱,۹۵۶,۲۵۰	۲,۴۴۱,۰۰۰	۰	۰/۸۵	۰/۳	۱/۱۵		آزمایش تعیین آنتی فسفولیپید (IgM)	#	۸۰۳۱۳۱
۵۵۴,۰۰۰	۱,۵۶۵,۰۰۰	۱,۹۵۲,۸۰۰	۰	۰/۶۸	۰/۲۴	۰/۹۲		آزمایش تعیین آنتی کاردیولیپین (IgG)	#	۸۰۳۱۳۵
۵۵۴,۰۰۰	۱,۵۶۵,۰۰۰	۱,۹۵۲,۸۰۰	۰	۰/۶۸	۰/۲۴	۰/۹۲		آزمایش تعیین آنتی کاردیولیپین (IgM)	#	۸۰۳۱۳۶
۴۵۷,۲۰۰	۱,۲۸۹,۹۶۰	۱,۶۱۰,۰۰۰	۰	۰/۵۶	۰/۲	۰/۷۶		آزمایش تعیین آنتی میتوکندریال آنتیبادی (AMA)	#	۸۰۳۱۴۰
۷۵۲,۰۰۰	۲,۲۲۷,۶۰۰	۲,۷۵۴,۰۰۰	۰	۱	۰/۲	۱/۲		آزمایش تعیین آنتیبادی ضد ماهیچه‌های صاف (ASM)	#	۸۰۳۱۴۵
۸۰۵,۳۰۰	۲,۲۹۰,۳۹۰	۲,۸۵۴,۱۰۰	۰	۱	۰/۳۳	۱/۳۳		آزمایش تعیین آنتیبادی ضد اسپرم	#	۸۰۳۱۵۰
۸۰۰,۹۰۰	۲,۱۷۷,۸۷۰	۲,۷۳۸,۵۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۴۵	۱/۳۷		آزمایش تعیین آنتیبادی تیروگلوبولین	#	۸۰۳۱۵۵

۶۶۳,۸۰۰	۱,۹۲۲,۴۴۰	۲,۳۸۷,۱۰۰	۰	۰/۸۵	۰/۲۳	۱/۰۸		آزمایش تعیین آنتی بادی لشمانيوز احشايی (کالاآزار) (IgG)	#	۸۰۳۱۶۰
۶۶۳,۸۰۰	۱,۹۲۲,۴۴۰	۲,۳۸۷,۱۰۰	۰	۰/۸۵	۰/۲۳	۱/۰۸		آزمایش تعیین آنتی بادی لشمانيوز احشايی (کالاآزار) (IgM)	#	۸۰۳۱۶۱
۴۷۸,۵۰۰	۱,۲۳۴,۵۵۰	۱,۵۶۹,۵۰۰	۰	۰/۵	۰/۳۵	۰/۸۵		آزمایش آگلوتیناسیون مستقیم برای تشخیص لیشمانیوز احشايی(کالاآزار)	#	۸۰۳۱۶۲
۶۹۴,۳۰۰	۲,۰۵۲,۲۹۰	۲,۵۳۸,۳۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۱۹	۱/۱۱		آزمایش تعیین آنتی بادی بر علیه آمیبیاز (Amoebiasis) (IgG)	#	۸۰۳۱۶۵
۶۹۴,۳۰۰	۲,۰۵۲,۲۹۰	۲,۵۳۸,۳۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۱۹	۱/۱۱		آزمایش تعیین آنتی بادی بر علیه آمیبیاز (Amoebiasis) (IgM)	#	۸۰۳۱۶۶
۶۹۴,۳۰۰	۲,۰۵۲,۲۹۰	۲,۵۳۸,۳۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۱۹	۱/۱۱		آزمایش تعیین آنتی بادی بر علیه کیست هیداتیک (IgG)	#	۸۰۳۱۷۰
۶۹۴,۳۰۰	۲,۰۵۲,۲۹۰	۲,۵۳۸,۳۰۰	۰	۰/۹۲	۰/۱۹	۱/۱۱		آزمایش تعیین آنتی بادی بر علیه کیست هیداتیک (IgM)	#	۸۰۳۱۷۲
۱,۲۸۸,۰۰۰	۳,۹۳۲,۴۰۰	۴,۸۳۴,۰۰۰	۰	۱/۸	۰/۲	۲		آزمایش تعیین زنجیره‌های سبک کاپا و لامبدا	#	۸۰۳۱۷۵

٤٤٣,٣٠٠	١,٨٩٨,٢٩٠	٢,٣٤٨,٦٠٠	٠	٠/٨٥	٠/١٨	١/٠٣		آزمایش لوپوس آنتی کوآگلوانت	#	٨٠٣١٨٠
١,٠٢٨,١٠٠	٢,٦٨٧,٠٣٠	٣,٤٠٦,٧٠٠	٠	١/١	٠/٧١	١/٨١		آزمایش آنتی ژن P٢٤ و آنتی بادی HIV	#	٨٠٣١٨٥
١,٠٢٨,١٠٠	٢,٦٨٧,٠٣٠	٣,٤٠٦,٧٠٠	٠	١/١	٠/٧١	١/٨١		آزمایش آنتی بادی HIV	#	٨٠٣١٨٦
١,٠٢٨,١٠٠	٢,٦٨٧,٠٣٠	٣,٤٠٦,٧٠٠	٠	١/١	٠/٧١	١/٨١		آزمایش آنتی ژن P٢٤ - HIV	#	٨٠٣١٩٠
١,٠٢٨,١٠٠	٢,٦٨٧,٠٣٠	٣,٤٠٦,٧٠٠	٠	١/١	٠/٧١	١/٨١		آزمایش آنتی بادی (IgM) Anti- HBc	#	٨٠٣١٩٥
١,٠٢٨,١٠٠	٢,٦٨٧,٠٣٠	٣,٤٠٦,٧٠٠	٠	١/١	٠/٧١	١/٨١		آزمایش آنتی بادی Anti- HAV Total	#	٨٠٣٢٠٠
١,٠٢٨,١٠٠	٢,٦٨٧,٠٣٠	٣,٤٠٦,٧٠٠	٠	١/١	٠/٧١	١/٨١		آزمایش HBsAg	#	٨٠٣٢٠٥
١,٠٢٨,١٠٠	٢,٦٨٧,٠٣٠	٣,٤٠٦,٧٠٠	٠	١/١	٠/٧١	١/٨١		آزمایش HBeAg	#	٨٠٣٢١٠

۱,۰۲۸,۱۰۰	۲,۶۸۷,۰۳۰	۳,۴۰۶,۷۰۰	۰	۱/۱	۰/۷۱	۱/۸۱		آزمایش آنتی بادی Anti- Hbe	#	۸۰۳۲۱۵
۱,۰۲۸,۱۰۰	۲,۶۸۷,۰۳۰	۳,۴۰۶,۷۰۰	۰	۱/۱	۰/۷۱	۱/۸۱		آزمایش سنجش آنتی بادی Anti- HBs	#	۸۰۳۲۲۰
۱,۰۲۸,۱۰۰	۲,۶۸۷,۰۳۰	۳,۴۰۶,۷۰۰	۰	۱/۱	۰/۷۱	۱/۸۱		آزمایش آنتی بادی Total Anti- HBc	#	۸۰۳۲۲۵
۱,۵۳۶,۴۰۰	۴,۵۳۳,۶۲۰	۵,۶۰۹,۱۰۰	۰	۲/۰۳	۰/۴۳	۲/۴۶		تست تاییدی HIV یا HCV به روش تأییدی استاندارد	#	۸۰۳۲۳۵
۱,۰۰۵,۹۰۰	۲,۹۶۹,۴۷۰	۳,۶۷۳,۶۰۰	۰	۱/۳۳	۰/۲۸	۱/۶۱		آزمایش HTLV- I	#	۸۰۳۲۴۰
۱,۰۰۵,۹۰۰	۲,۹۶۹,۴۷۰	۳,۶۷۳,۶۰۰	۰	۱/۳۳	۰/۲۸	۱/۶۱		آزمایش HTLV- II	#	۸۰۳۲۴۵
۱,۰۲۸,۱۰۰	۲,۶۸۷,۰۳۰	۳,۴۰۶,۷۰۰	۰	۱/۱	۰/۷۱	۱/۸۱		آنتی بادی Anti- HEV	#	۸۰۳۲۵۰
۱,۰۲۸,۱۰۰	۲,۶۸۷,۰۳۰	۳,۴۰۶,۷۰۰	۰	۱/۱	۰/۷۱	۱/۸۱		آنتی بادی Anti- HDV	#	۸۰۳۲۵۱

۱,۰۲۸,۱۰۰	۲,۶۸۷,۰۳۰	۳,۴۰۶,۷۰۰	۰	۱/۱	۰/۷۱	۱/۸۱		آنتی بادی Anti- HCV	#	۸۰۳۲۵۵
۱,۰۲۸,۱۰۰	۲,۶۸۷,۰۳۰	۳,۴۰۶,۷۰۰	۰	۱/۱	۰/۷۱	۱/۸۱		آزمایش سنجش IgE	#	۸۰۳۲۶۰
۵۵۴,۰۰۰	۱,۵۶۵,۰۰۰	۱,۹۵۲,۸۰۰	۰	۰/۶۸	۰/۲۴	۰/۹۲		آزمایش CH ۵۰	#	۸۰۳۲۶۵
۵۲۹,۸۰۰	۱,۴۹۶,۲۴۰	۱,۸۶۷,۱۰۰	۰	۰/۶۵	۰/۲۳	۰/۸۸		آزمایش CH ۵۰ به روش همولیزین (RBC حساس شده گوسفند)	#	۸۰۳۲۷۰
۶۱۹,۹۰۰	۱,۷۴۹,۹۷۰	۲,۱۸۳,۹۰۰	۰	۰/۷۶	۰/۲۷	۱/۰۳		آزمایش سنجش IgD به روش RID	#	۸۰۳۲۷۵
۶۱۹,۹۰۰	۱,۷۴۹,۹۷۰	۲,۱۸۳,۹۰۰	۰	۰/۷۶	۰/۲۷	۱/۰۳		آزمایش سنجش IgG به روش RID	#	۸۰۳۲۷۶
۶۱۹,۹۰۰	۱,۷۴۹,۹۷۰	۲,۱۸۳,۹۰۰	۰	۰/۷۶	۰/۲۷	۱/۰۳		آزمایش سنجش IgA به روش RID	#	۸۰۳۲۷۷
۶۱۹,۹۰۰	۱,۷۴۹,۹۷۰	۲,۱۸۳,۹۰۰	۰	۰/۷۶	۰/۲۷	۱/۰۳		آزمایش سنجش IgM به روش RID	#	۸۰۳۲۷۸

۱,۰۵۹,۶۰۰	۲,۹۹۲,۴۸۰	۳,۷۳۴,۲۰۰	۰	۱/۳	۰/۴۶	۱/۷۶		آزمایش سنجش IgD به روش الایزا	#	۸۰۳۲۸۰
۱,۰۵۹,۶۰۰	۲,۹۹۲,۴۸۰	۳,۷۳۴,۲۰۰	۰	۱/۳	۰/۴۶	۱/۷۶		آزمایش سنجش IgG به روش الایزا؛ هر کدام	#	۸۰۳۲۸۱
۱,۰۵۹,۶۰۰	۲,۹۹۲,۴۸۰	۳,۷۳۴,۲۰۰	۰	۱/۳	۰/۴۶	۱/۷۶		آزمایش سنجش IgA به روش الایزا	#	۸۰۳۲۸۲
۱,۰۵۹,۶۰۰	۲,۹۹۲,۴۸۰	۳,۷۳۴,۲۰۰	۰	۱/۳	۰/۴۶	۱/۷۶		آزمایش سنجش IgM به روش الایزا	#	۸۰۳۲۸۳
۷۵۴,۰۰۰	۲,۰۲۸,۷۰۰	۲,۵۵۶,۵۰۰	۰	۰/۸۵	۰/۴۵	۱/۳		اندازه‌گیری کمی C۳- ترانسفرین به روش RID و EIA	#	۸۰۳۲۸۴
۷۵۴,۰۰۰	۲,۰۲۸,۷۰۰	۲,۵۵۶,۵۰۰	۰	۰/۸۵	۰/۴۵	۱/۳		اندازه‌گیری کمی C۴- ترانسفرین به روش RID و EIA	#	۸۰۳۲۸۵
۷۵۴,۰۰۰	۲,۰۲۸,۷۰۰	۲,۵۵۶,۵۰۰	۰	۰/۸۵	۰/۴۵	۱/۳		اندازه‌گیری کمی C۶- ترانسفرین به روش RID و EIA	#	۸۰۳۲۸۶
۷۵۴,۰۰۰	۲,۰۲۸,۷۰۰	۲,۵۵۶,۵۰۰	۰	۰/۸۵	۰/۴۵	۱/۳		اندازه‌گیری کمی C۷- ترانسفرین به روش RID و EIA	#	۸۰۳۲۸۷

۷۵۴,۰۰۰	۲,۰۲۸,۷۰۰	۲,۵۵۶,۵۰۰	۰	۰/۸۵	۰/۴۵	۱/۳		اندازه‌گیری کمتی C۸- ترانسفرین به روش EIA و RID	#	۸۰۳۲۸۸
۷۵۴,۰۰۰	۲,۰۲۸,۷۰۰	۲,۵۵۶,۵۰۰	۰	۰/۸۵	۰/۴۵	۱/۳		اندازه‌گیری کمتی C۹- ترانسفرین به روش EIA و RID	#	۸۰۳۲۸۹
۶۶۳,۸۰۰	۱,۹۲۲,۴۴۰	۲,۳۸۷,۱۰۰	۰	۰/۸۵	۰/۲۳	۱/۰۸		اندازه‌گیری کمتی Clq	#	۸۰۳۲۹۰
۵۹۵,۷۰۰	۱,۶۸۱,۲۱۰	۲,۰۹۸,۲۰۰	۰	۰/۷۳	۰/۲۶	۰/۹۹		اندازه‌گیری کمتی آلفا- ۱- آنتی تریپسین	#	۸۰۳۲۹۵
۱,۰۸۳,۸۰۰	۳,۰۶۱,۲۴۰	۳,۸۱۹,۹۰۰	۰	۱/۳۳	۰/۴۷	۱/۸		اندازه‌گیری کمتی ساب کلاس های ایمنوگلوبولین IgG۱	#	۸۰۳۳۰۰
۱,۰۸۳,۸۰۰	۳,۰۶۱,۲۴۰	۳,۸۱۹,۹۰۰	۰	۱/۳۳	۰/۴۷	۱/۸		اندازه‌گیری کمتی ساب کلاس های ایمنوگلوبولین IgG۲	#	۸۰۳۳۰۱
۱,۰۸۳,۸۰۰	۳,۰۶۱,۲۴۰	۳,۸۱۹,۹۰۰	۰	۱/۳۳	۰/۴۷	۱/۸		اندازه‌گیری کمتی ساب کلاس های ایمنوگلوبولین IgG۳	#	۸۰۳۳۰۲
۱,۰۸۳,۸۰۰	۳,۰۶۱,۲۴۰	۳,۸۱۹,۹۰۰	۰	۱/۳۳	۰/۴۷	۱/۸		اندازه‌گیری کمتی ساب کلاس های ایمنوگلوبولین IgG۴	#	۸۰۳۳۰۳

۵۶۷,۰۰۰	۱,۶۴۷,۴۰۰	۲,۰۴۴,۳۰۰	۰	۰/۷۳	۰/۱۹	۰/۹۲		ژل دیفیوژن کیفی (روش اشترلونی) برای هر آنتیبادی یا آنتیژن	#	۸۰۳۳۰۵
۱,۰۱۱,۲۰۰	۲,۸۵۴,۹۶۰	۳,۵۶۲,۸۰۰	۰	۱/۲۴	۰/۴۴	۱/۶۸		آزمایش MIF (فاکتور مهارکننده مهاجرت)	#	۸۰۳۳۱۰
۵۵,۱۰۰	۱۵۸,۸۳۰	۱۹۷,۴۰۰	۰	۰/۰۷	۰/۰۲	۰/۰۹		آزمایش کیفی کرایوگلوبولین	#	۸۰۳۳۱۵
۲۰۴,۴۰۰	۵۷۶,۲۲۰	۷۱۹,۳۰۰	۰	۰/۲۵	۰/۰۹	۰/۳۴		اندازه‌گیری کمی کرایوفیبرینوژن	#	۸۰۳۳۲۰
۷۸۴,۱۰۰	۲,۱۹۸,۳۳۰	۲,۷۴۷,۲۰۰	۰	۰/۹۵	۰/۳۶	۱/۳۱		اندازه‌گیری کمی High Sensitive CRP	#*	۸۰۳۳۲۵
۸۵۶,۷۰۰	۲,۴۰۴,۶۱۰	۳,۰۰۴,۳۰۰	۰	۱/۰۴	۰/۳۹	۱/۴۳		اندازه‌گیری کمی C۱ Inhibitor	#*	۸۰۳۳۳۰
۱,۳۷۷,۲۰۰	۳,۸۶۳,۰۶۰	۴,۸۲۷,۱۰۰	۰	۱/۶۷	۰/۶۳	۲/۳		آزمایش C۱ inhibitor functional	#*	۸۰۳۳۳۱
۷۴۲,۴۰۰	۲,۰۸۲,۱۲۰	۲,۶۰۱,۸۰۰	۰	۰/۹	۰/۳۴	۱/۲۴	PANCA (Perinuclear Antineutrophil Cytoplasmic Antibodies)	اندازه‌گیری کمی Anti- MPO	#	۸۰۳۳۳۵

۹۴۰,۱۰۰	۲,۶۳۷,۰۳۰	۳,۲۹۵,۱۰۰	۰	۱/۱۴	۰/۴۳	۱/۵۷		Pregnancy(PAPP- A) اندازه گیری کمتی Associated Plasma protein –A	#*	۸۰۳۳۴۰
۷۳۵,۷۰۰	۲,۰۶۰,۸۱۰	۲,۵۷۵,۸۰۰	۰	۰/۸۹	۰/۳۴	۱/۲۳		Anti- Smith آزمایش تعیین آنتی بادی	#*	۸۰۳۳۴۵
۱,۰۲۳,۵۰۰	۲,۸۶۹,۴۵۰	۳,۵۸۵,۹۰۰	۰	۱/۲۴	۰/۴۷	۱/۷۱		-Liver- Kidney آزمایش تعیین آنتی بادی (LKM Ab)Microsomal	#*	۸۰۳۳۵۰
۴۷۲,۱۰۰	۱,۳۲۰,۹۳۰	۱,۶۵۱,۴۰۰	۰	۰/۵۷	۰/۲۲	۰/۷۹		Anti- Parietal آزمایش تعیین آنتی بادی	#*	۸۰۳۳۵۵
۴۷۲,۱۰۰	۱,۳۲۰,۹۳۰	۱,۶۵۱,۴۰۰	۰	۰/۵۷	۰/۲۲	۰/۷۹		- Anti(GBM Ab) آزمایش تعیین آنتی بادی Glomerular Basement Membrane	#*	۸۰۳۳۶۰
۷۸۴,۱۰۰	۲,۱۹۸,۳۳۰	۲,۷۴۷,۲۰۰	۰	۰/۹۵	۰/۳۶	۱/۳۱		(Pemphigus Ab) آزمایش تعیین آنتی پمفیگوس	#*	۸۰۳۳۶۵
۹۰۱,۰۰۰	۲,۵۳۷,۳۰۰	۳,۱۶۸,۰۰۰	۰	۱/۱	۰/۴	۱/۵		Desmoglein Ab I&III آنتی بادی به روش الایزا	#*	۸۰۳۳۶۶
۱,۰۶۸,۵۰۰	۳,۰۷۰,۰۵۰	۳,۸۱۸,۰۰۰	۰	۱/۳۵	۰/۴	۱/۷۵		Desmoglein Ab I آنتی بادی به روش الایزا	#*	۸۰۳۳۶۷

۱,۰۶۸,۵۰۰	۳,۰۷۰,۰۵۰	۳,۸۱۸,۰۰۰	۰	۱/۳۵	۰/۴	۱/۷۵		آنتی بادی Desmoglein Ab III به روش الیزا	#*	۸۰۳۳۶۸
۸۱۵,۰۰۰	۲,۲۸۸,۴۰۰	۲,۸۵۸,۹۰۰	۰	۰/۹۹	۰/۳۷	۱/۳۶		(IgA)Anti- Endomesial آزمایش تعیین آنتی بادی	#	۸۰۳۳۷۰
۸۱۵,۰۰۰	۲,۲۸۸,۴۰۰	۲,۸۵۸,۹۰۰	۰	۰/۹۹	۰/۳۷	۱/۳۶		(IgG)Anti- Endomesial آزمایش تعیین آنتی بادی	#*	۸۰۳۳۷۱
۸۱۵,۰۰۰	۲,۲۸۸,۴۰۰	۲,۸۵۸,۹۰۰	۰	۰/۹۹	۰/۳۷	۱/۳۶		(IgM)Anti- Endomesial آزمایش تعیین آنتی بادی	#*	۸۰۳۳۷۲
۸۱۵,۰۰۰	۲,۲۸۸,۴۰۰	۲,۸۵۸,۹۰۰	۰	۰/۹۹	۰/۳۷	۱/۳۶		(IgA)Anti- Gliadin آزمایش تعیین آنتی بادی	#*	۸۰۳۳۷۵
۸۱۵,۰۰۰	۲,۲۸۸,۴۰۰	۲,۸۵۸,۹۰۰	۰	۰/۹۹	۰/۳۷	۱/۳۶		(IgG)Anti- Gliadin آزمایش تعیین آنتی بادی	#*	۸۰۳۳۷۶
۸۱۵,۰۰۰	۲,۲۸۸,۴۰۰	۲,۸۵۸,۹۰۰	۰	۰/۹۹	۰/۳۷	۱/۳۶		(IgM)Anti- Gliadin آزمایش تعیین آنتی بادی	#*	۸۰۳۳۷۷
۱۷۳,۵۰۰	۴۸۶,۱۵۰	۶۰۷,۶۰۰	۰	۰/۲۱	۰/۰۸	۰/۲۹		Dinitrophenylhydrazine(DNPH) آزمایش	#*	۸۰۳۳۸۰

۵,۴۹۹,۵۰۰	۱۵,۴۱۴,۴۵۰	۱۹,۲۶۴,۱۰۰	۰	۶/۶۶	۲/۵۳	۹/۱۹	آزمایش آلرژن تنفسی با ۲۰ نوع آلرژن	#*	۸۰۳۳۸۵
۱۰,۳۵۰,۰۰۰	۲۹,۶۳۵,۰۰۰	۳۶,۸۸۰,۰۰۰	۰	۱۳	۴	۱۷	آزمایش ۱ و ۳ بتاگلوکان (Beta- D- Glucan -۱,۳)	#*	۸۰۳۳۹۲
۱,۰۱۶,۸۰۰	۲,۸۴۸,۱۴۰	۳,۵۵۹,۹۰۰	۰	۱/۲۳	۰/۴۷	۱/۷	آزمایش تعیین آنتی بادی ۷۰ Anti- SCL	#*	۸۰۳۳۹۵
۱,۰۱۶,۸۰۰	۲,۸۴۸,۱۴۰	۳,۵۵۹,۹۰۰	۰	۱/۲۳	۰/۴۷	۱/۷	آزمایش تعیین آنتی بادی Anti- SSA- RO	#*	۸۰۳۴۰۰
۱,۰۱۶,۸۰۰	۲,۸۴۸,۱۴۰	۳,۵۵۹,۹۰۰	۰	۱/۲۳	۰/۴۷	۱/۷	آزمایش تعیین آنتی بادی Anti- SSA- LA	#*	۸۰۳۴۰۵
۱,۰۱۶,۸۰۰	۲,۸۴۸,۱۴۰	۳,۵۵۹,۹۰۰	۰	۱/۲۳	۰/۴۷	۱/۷	آزمایش تعیین آنتی بادی Anti- Sm/RNP و anti-Smith	#*	۸۰۳۴۱۰
۱,۰۱۶,۸۰۰	۲,۸۴۸,۱۴۰	۳,۵۵۹,۹۰۰	۰	۱/۲۳	۰/۴۷	۱/۷	آزمایش تعیین آنتی بادی Anti- Jo۱	#*	۸۰۳۴۱۵
۱,۰۱۶,۸۰۰	۲,۸۴۸,۱۴۰	۳,۵۵۹,۹۰۰	۰	۱/۲۳	۰/۴۷	۱/۷	آزمایش Antibodies to Extractable Nuclear (Antigens) ENA profile	#*	۸۰۳۴۲۰

۱,۵۶۸,۲۰۰	۴,۳۹۶,۶۶۰	۵,۴۹۴,۴۰۰	۰	۱/۹	۰/۷۲	۲/۶۲		اندازه‌گیری کمی آنتی بادی (Anti- Cyclic) Citrullinated Peptide (CCP)	#*	۸۰۳۴۲۵
۱,۰۲۸,۱۰۰	۲,۶۸۷,۰۳۰	۳,۴۰۶,۷۰۰	۰	۱/۱	۰/۷۱	۱/۸۱		آنتی بادی (anti- mutated) Anti MCV (citrullinated vimentin)	#*	۸۰۳۴۲۶
۷۸۴,۱۰۰	۲,۱۹۸,۳۳۰	۲,۷۴۷,۲۰۰	۰	۰/۹۵	۰/۳۶	۱/۳۱		آنتی بادی (Anti Beta- ۲- Glycoprotein ۱(IgA))	#*	۸۰۳۴۳۰
۷۸۴,۱۰۰	۲,۱۹۸,۳۳۰	۲,۷۴۷,۲۰۰	۰	۰/۹۵	۰/۳۶	۱/۳۱		آنتی بادی (Anti Beta- ۲- Glycoprotein ۱(IgG))	#*	۸۰۳۴۳۱
۷۸۴,۱۰۰	۲,۱۹۸,۳۳۰	۲,۷۴۷,۲۰۰	۰	۰/۹۵	۰/۳۶	۱/۳۱		آنتی بادی (Anti Beta- ۲- Glycoprotein ۱(IgM))	#*	۸۰۳۴۳۲
۷۸۴,۱۰۰	۲,۱۹۸,۳۳۰	۲,۷۴۷,۲۰۰	۰	۰/۹۵	۰/۳۶	۱/۳۱		آنتی بادی (Anti- Centromere)	#*	۸۰۳۴۳۵
۱,۵۶۸,۲۰۰	۴,۳۹۶,۶۶۰	۵,۴۹۴,۴۰۰	۰	۱/۹	۰/۷۲	۲/۶۲		اندازه گیری کمی Osteocalcin	#*	۸۰۳۴۴۰
۴۷۲,۱۰۰	۱,۳۲۰,۹۳۰	۱,۶۵۱,۴۰۰	۰	۰/۵۷	۰/۲۲	۰/۷۹		آزمایش (Anti- Saccharomyces) ASCA (Cerevisiae Antibodies)	#*	۸۰۳۴۴۵

۱,۵۶۸,۲۰۰	۴,۳۹۶,۶۶۰	۵,۴۹۴,۴۰۰	۰	۱/۹	۰/۷۲	۲/۶۲		اندازه گیری کمی CTX (Carboxy Terminal (Telopeptide)	#*	۸۰۳۴۵۰
۷۴۲,۴۰۰	۲,۰۸۲,۱۲۰	۲,۶۰۱,۸۰۰	۰	۰/۹	۰/۳۴	۱/۲۴		آنتی بادی ۳ Anti- Proteinase یا (c- ANCA Antineutrophil Cytoplasmic Antibodies)	#	۸۰۳۴۵۵
۳,۹۳۱,۳۰۰	۱۱,۰۱۷,۷۹۰	۱۳,۷۶۹,۷۰۰	۰	۴/۷۶	۱/۸۱	۶/۵۷		اندازه گیری کمی Anti Interferon B	#*	۸۰۳۴۶۰
۱۳,۹۰۵,۰۰۰	۴۰,۵۳۱,۵۰۰	۵۰,۲۶۵,۰۰۰	۰	۱۸	۴/۵	۲۲/۵		HCV Genotyping	#	۸۰۳۴۷۰
۹,۴۳۷,۵۰۰	۲۶,۴۵۳,۵۵۰	۳۳,۰۵۹,۸۰۰	۰	۱۱/۴۳	۴/۳۴	۱۵/۷۷		HPV Genotyping ۱۶, ۱۸	#*	۸۰۳۴۷۵
۷۹۳,۰۰۰	۲,۲۷۵,۹۰۰	۲,۸۳۱,۰۰۰	۰	۱	۰/۳	۱/۳		آزمایش تعیین آنتی بادی (IgG)Anti- Listeria به روش الایزا	#*	۸۰۳۴۹۱
۷۹۳,۰۰۰	۲,۲۷۵,۹۰۰	۲,۸۳۱,۰۰۰	۰	۱	۰/۳	۱/۳		آزمایش تعیین آنتی بادی (IgM)Anti- Listeria به روش الایزا	#*	۸۰۳۴۹۲
۱,۲۵۱,۰۰۰	۳,۴۸۶,۳۰۰	۴,۳۶۲,۰۰۰	۰	۱/۵	۰/۶	۲/۱		آزمایش تعیین آنتی بادی (IgG) Anti- Leptospira به روش الایزا	#*	۸۰۳۴۹۳

۱,۲۵۱,۰۰۰	۳,۴۸۶,۳۰۰	۴,۳۶۲,۰۰۰	۰	۱/۵	۰/۶	۲/۱	آزمایش تعیین آنتی بادی (IgM) Anti- Leptospira به روش الایزا	#*	۸۰۳۴۹۴
۷۶۶,۶۰۰	۲,۱۵۰,۸۸۰	۲,۶۸۷,۵۰۰	۰	۰/۹۳	۰/۳۵	۱/۲۸	آنتی بادی (IgA) Anti- Brucella	#*	۸۰۳۴۹۵
۷۶۶,۶۰۰	۲,۱۵۰,۸۸۰	۲,۶۸۷,۵۰۰	۰	۰/۹۳	۰/۳۵	۱/۲۸	آنتی بادی (IgG) Anti- Brucella	#*	۸۰۳۴۹۶
۷۶۶,۶۰۰	۲,۱۵۰,۸۸۰	۲,۶۸۷,۵۰۰	۰	۰/۹۳	۰/۳۵	۱/۲۸	آنتی بادی (IgM) Anti- Brucella	#*	۸۰۳۴۹۷
۱,۳۶۳,۸۰۰	۳,۸۲۰,۴۴۰	۴,۷۷۵,۱۰۰	۰	۱/۶۵	۰/۶۳	۲/۲۸	Anti- HAV (IgM)	#*	۸۰۳۵۰۰
۷۵۳,۲۰۰	۲,۱۰۸,۲۶۰	۲,۶۳۵,۵۰۰	۰	۰/۹۱	۰/۳۵	۱/۲۶	اندازه گیری کمی Anti- dsDNA	#	۸۰۳۵۰۵
۴,۷۸۸,۰۰۰	۱۳,۴۲۲,۴۰۰	۱۶,۷۷۴,۰۰۰	۰	۵/۸	۲/۲	۸	اندازه گیری کمی (AMH)Anti Mullerian hormon	#*	۸۰۳۵۱۰
۱,۳۷۰,۵۰۰	۳,۸۴۱,۷۵۰	۴,۸۰۱,۱۰۰	۰	۱/۶۶	۰/۶۳	۲/۲۹	آنتی بادی (Each Class) Anti- Pneumonia	#*	۸۰۳۵۱۵

۸۱۹,۱۰۰	۲,۲۹۳,۲۳۰	۲,۸۶۶,۶۰۰	۰	۰/۹۹	۰/۳۸	۱/۳۷		Anti- Diphtheria (Each Class) آنتی بادی	#*	۸۰۳۵۲۰
۲,۴۵۹,۹۰۰	۶,۸۹۶,۱۷۰	۸,۶۱۸,۱۰۰	۰	۲/۹۸	۱/۱۳	۴/۱۱		Anti- GM1, Anti- Ganglioside (Each Class) آنتی بادی	#*	۸۰۳۵۲۵
۵,۴۷۱,۲۰۰	۱۵,۳۴۰,۸۶۰	۱۹,۱۷۰,۷۰۰	۰	۶/۶۳	۲/۵۱	۹/۱۴		Anti- Acetylcholine Receptor (Each Class) آنتی بادی	#*	۸۰۳۵۳۰
۳,۱۷۹,۰۰۰	۹,۷۸۲,۷۰۰	۱۲,۰۰۸,۰۰۰	۰	۴/۵	۰/۴	۴/۹		Anti MuSK (Muscle- Specific (Kinase) آنتی بادی	#*	۸۰۳۵۳۱
۱,۱۲۸,۰۰۰	۳,۳۴۱,۴۰۰	۴,۱۳۱,۰۰۰	۰	۱/۵	۰/۳	۱/۸		Acetyl coline receptor Ab آنتی بادی	#*	۸۰۳۵۳۲
۴,۱۰۴,۸۰۰	۱۱,۵۰۳,۹۴۰	۱۴,۳۷۷,۳۰۰	۰	۴/۹۷	۱/۸۹	۶/۸۶		Inhibin A اندازه گیری کمتی	#*	۸۰۳۵۳۵
۴,۱۰۴,۸۰۰	۱۱,۵۰۳,۹۴۰	۱۴,۳۷۷,۳۰۰	۰	۴/۹۷	۱/۸۹	۶/۸۶		Leptin اندازه گیری کمتی	#*	۸۰۳۵۴۰
۸۱۹,۱۰۰	۲,۲۹۳,۲۳۰	۲,۸۶۶,۶۰۰	۰	۰/۹۹	۰/۳۸	۱/۳۷		Anti- Tetanus (Each Class) آنتی بادی	#*	۸۰۳۵۴۵

۱,۲۸۷,۱۰۰	۳,۶۰۹,۳۳۰	۴,۵۱۰,۳۰۰	۰	۱/۵۶	۰/۵۹	۲/۱۵		آنتی بادی Anti Lyme(IgG)	#*	۸۰۳۵۵۰
۱,۲۸۷,۱۰۰	۳,۶۰۹,۳۳۰	۴,۵۱۰,۳۰۰	۰	۱/۵۶	۰/۵۹	۲/۱۵		آنتی بادی Anti Lyme(IgM)	#*	۸۰۳۵۵۱
۲,۱۷۹,۵۰۰	۶,۷۲۶,۸۵۰	۸,۲۵۲,۵۰۰	۰	۳/۱	۰/۲۵	۳/۳۵		اندازه‌گیری کمی NGAL (Neutrophil gelatinase associated lipocalin)	#*	۸۰۳۵۵۵
۱,۱۹۷,۰۰۰	۳,۳۵۵,۶۰۰	۴,۱۹۳,۵۰۰	۰	۱/۴۵	۰/۵۵	۲		تجسس آنتی ژن H pylori در مدفوع	#*	۸۰۳۵۶۰
۶۸۳,۲۰۰	۱,۹۱۸,۴۶۰	۲,۳۹۶,۷۰۰	۰	۰/۸۳	۰/۳۱	۱/۱۴		اندازه‌گیری کمی Interleukins؛ هر کدام	#*	۸۰۳۵۶۵
۱,۷۱۰,۸۰۰	۴,۷۹۲,۷۴۰	۵,۹۹۰,۳۰۰	۰	۲/۰۷	۰/۷۹	۲/۸۶		P۱۶	#*	۸۰۳۵۷۰
۱۷,۱۰۵,۰۰۰	۴۷,۹۵۰,۷۰۰	۵۹,۹۲۴,۲۰۰	۰	۲۰/۷۲	۷/۸۶	۲۸/۵۸		CISH (مانند داک و FDA با تکنیک قابل قبول)	#	۸۰۳۵۷۵
۱۰,۲۶۳,۳۰۰	۲۸,۷۶۸,۰۹۰	۳۵,۹۵۲,۴۰۰	۰	۱۲/۴۳	۴/۷۲	۱۷/۱۵		HPV Genotyping حداقل ۶ ژنوتیپ	#*	۸۰۳۵۸۰

۱,۲۵۶,۲۰۰	۳,۵۱۹,۲۶۰	۴,۳۹۸,۶۰۰	۰	۱/۵۲	۰/۵۸	۲/۱		IgG) MAR)(Mixed antiglobulin آزمایش (reaction test	#*	۸۰۳۵۸۵
۱,۲۵۶,۲۰۰	۳,۵۱۹,۲۶۰	۴,۳۹۸,۶۰۰	۰	۱/۵۲	۰/۵۸	۲/۱		MAR (IgA) (Mixed antiglobulin آزمایش (reaction test	#*	۸۰۳۵۹۰
۱,۲۵۶,۲۰۰	۳,۵۱۹,۲۶۰	۴,۳۹۸,۶۰۰	۰	۱/۵۲	۰/۵۸	۲/۱		MAR (IgM) (Mixed antiglobulin آزمایش (reaction test	#*	۸۰۳۵۹۵
۲,۱۳۷,۱۰۰	۵,۹۹۲,۶۳۰	۷,۴۸۸,۶۰۰	۰	۲/۵۹	۰/۹۸	۳/۵۷		Sperm Washing (Swim Down Method) آزمایش	#*	۸۰۳۶۱۰
۱,۷۱۰,۸۰۰	۴,۷۹۲,۷۴۰	۵,۹۹۰,۳۰۰	۰	۲/۰۷	۰/۷۹	۲/۸۶		Sperm Washing (Swim Up Method) آزمایش	#*	۸۰۳۶۱۵
۱,۷۶۵,۹۰۰	۴,۹۵۱,۵۷۰	۶,۱۸۷,۷۰۰	۰	۲/۱۴	۰/۸۱	۲/۹۵		Anti- Borrelia (IgG) آنتی بادی تعیین	#*	۸۰۳۶۲۰
۱,۷۶۵,۹۰۰	۴,۹۵۱,۵۷۰	۶,۱۸۷,۷۰۰	۰	۲/۱۴	۰/۸۱	۲/۹۵		Anti- Borrelia (IgM) آنتی بادی تعیین	#*	۸۰۳۶۲۱
۹۳۳,۴۰۰	۲,۶۱۵,۷۲۰	۳,۲۶۹,۱۰۰	۰	۱/۱۳	۰/۴۳	۱/۵۶		Transglutamiase (IgA Anti- Tissue) آنتی بادی	#	۸۰۳۶۲۵

۹۳۳,۴۰۰	۲,۶۱۵,۷۲۰	۳,۲۶۹,۱۰۰	۰	۱/۱۳	۰/۴۳	۱/۵۶		Transglutamiase (IgG Anti- Tissue) آنتی بادی	#	۸۰۳۶۲۶
۱,۱۰۶,۹۰۰	۳,۱۰۱,۸۷۰	۳,۸۷۶,۷۰۰	۰	۱/۳۴	۰/۵۱	۱/۸۵		Anti- TPO (Anti- Thyroid آنتی بادی peroxidase)	#*	۸۰۳۶۳۰
۲,۶۵۷,۶۰۰	۷,۴۵۱,۰۸۰	۹,۳۱۱,۴۰۰	۰	۳/۲۲	۱/۲۲	۴/۴۴		تجسس آنتی ژن C. difficile در مدفوع	#*	۸۰۳۶۳۵
۴,۴۳۴,۳۰۰	۱۲,۴۲۸,۷۹۰	۱۵,۵۳۲,۸۰۰	۰	۵/۳۷	۲/۰۴	۷/۴۱		اندازه گیری کمتی Calprotectin	#*	۸۰۳۶۴۰
۳,۵۴۲,۶۰۰	۹,۹۲۹,۲۸۰	۱۲,۴۰۹,۱۰۰	۰	۴/۲۹	۱/۶۳	۵/۹۲		Clostridium difficile toxin A&B تجسس	#*	۸۰۳۶۴۵
۲,۴۷۷,۴۰۰	۶,۹۴۳,۶۲۰	۸,۶۷۷,۸۰۰	۰	۳	۱/۱۴	۴/۱۴		IF CMV Ag به روش	#	۸۰۳۶۵۰
۳,۵۲۹,۰۰۰	۱۰,۷۳۱,۷۰۰	۱۳,۲۰۲,۰۰۰	۰	۴/۹	۰/۶	۵/۵		اندازه گیری کمتی ۴ Human Epididymis Protein, HE۴	#*	۸۰۳۶۵۵
۶,۲۰۰,۲۰۰	۱۷,۳۸۰,۳۶۰	۲۱,۷۲۰,۵۰۰	۰	۷/۵۱	۲/۸۵	۱۰/۳۶		NT- PRO- BNP (N- terminal of the prohormone brain natriuretic (peptide	#*	۸۰۳۶۶۰

۳,۰۱۵,۴۰۰	۸,۴۴۹,۵۲۰	۱۰,۵۶۰,۳۰۰	۰	۳/۶۵	۱/۳۹	۵/۰۴		Nuclear matrix protein ۲۲ (NMP۲۲) تجسس	#*	۸۰۳۶۶۵
۳,۹۸۶,۴۰۰	۱۱,۱۷۶,۶۲۰	۱۳,۹۶۷,۱۰۰	۰	۴/۸۳	۱/۸۳	۶/۶۶		اندازه گیری Pro- calcitonin	#*	۸۰۳۶۷۰
۱,۵۴۴,۰۰۰	۴,۳۲۷,۹۰۰	۵,۴۰۸,۷۰۰	۰	۱/۸۷	۰/۷۱	۲/۵۸		آنتی بادی (۱) Topoisomerase Scl ۷۰ Anti-	#*	۸۰۳۶۷۵
۳۳۶,۲۰۰	۹۴۶,۱۶۰	۱,۱۸۱,۵۰۰	۰	۰/۴۱	۰/۱۵	۰/۵۶		آزمایش Xylocaine	#*	۸۰۳۶۸۰
۱۱,۰۲۰,۰۰۰	۳۱,۷۶۶,۰۰۰	۳۹,۴۸۰,۰۰۰	۰	۱۴	۴	۱۸		اندازه گیری کمی اینترفرون گاما	#	۸۰۳۶۸۲
۱۰,۳۵۰,۰۰۰	۲۹,۶۳۵,۰۰۰	۳۶,۸۸۰,۰۰۰	۰	۱۳	۴	۱۷		اندازه گیری کمی گالاکتومانان	#*	۸۰۳۶۸۴
۹,۹۴۰,۰۰۰	۲۹,۱۵۲,۰۰۰	۳۶,۱۱۰,۰۰۰	۰	۱۳	۳	۱۶		تست آلرژن ۳۰ پانلی	#*	۸۰۳۶۸۶
۳,۷۶۰,۰۰۰	۱۱,۱۳۸,۰۰۰	۱۳,۷۷۰,۰۰۰	۰	۵	۱	۶		آزمایش آدامز شامل آنتی ژن یا آنتی بادی	#*	۸۰۳۶۹۶

۷,۲۶۰,۰۰۰	۲۰,۶۲۸,۰۰۰	۲۵,۷۱۰,۰۰۰	۰	۹	۳	۱۲		تجسس کریبتوکوکوس نتوفورمنس به روش لاتکس	#*	۸۰۳۶۹۸
۴۵۰,۵۰۰	۱,۲۶۸,۶۵۰	۱,۵۸۴,۰۰۰	۰	۰/۵۵	۰/۲	۰/۷۵		آنتی بادی Anti Insulin	#*	۸۰۳۶۹۹
۴۸۴,۰۰۰	۱,۳۷۵,۲۰۰	۱,۷۱۴,۰۰۰	۰	۰/۶	۰/۲	۰/۸		آنتی بادی فاکتور داخلی Anti Intrinsic factor	#*	۸۰۳۷۰۰
۱,۱۰۲,۰۰۰	۳,۱۷۶,۶۰۰	۳,۹۴۸,۰۰۰	۰	۱/۴	۰/۴	۱/۸		آنتی بادی Anti GAD	#*	۸۰۳۷۰۱
۱,۱۰۲,۰۰۰	۳,۱۷۶,۶۰۰	۳,۹۴۸,۰۰۰	۰	۱/۴	۰/۴	۱/۸		آنتی بادی Anti TSH receptor	#*	۸۰۳۷۰۲
۱,۸۳۹,۰۰۰	۵,۵۲۰,۷۰۰	۶,۸۰۸,۰۰۰	۰	۲/۵	۰/۴	۲/۹		آنتی بادی ۴ Aquaporin	#	۸۰۳۷۰۳
۵۵۱,۰۰۰	۱,۵۸۸,۳۰۰	۱,۹۷۴,۰۰۰	۰	۰/۷	۰/۲	۰/۹		آنتی بادی Aspergillus fumigatus Ab(IgG)	#*	۸۰۳۷۰۴
۵۵۱,۰۰۰	۱,۵۸۸,۳۰۰	۱,۹۷۴,۰۰۰	۰	۰/۷	۰/۲	۰/۹		آنتی بادی Aspergillus fumigatus Ab(IgM)	#*	۸۰۳۷۰۵

۵,۰۴۵,۰۰۰	۱۳,۹۹۳,۵۰۰	۱۷,۵۲۵,۰۰۰	۰	۶	۲/۵	۸/۵		Anti neuronal آنتی بادی	#*	۸۰۳۷۰۶
۱,۵۷۱,۰۰۰	۴,۶۶۸,۳۰۰	۵,۷۶۸,۰۰۰	۰	۲/۱	۰/۴	۲/۵		S- ۱۰۰ آنتی بادی	#*	۸۰۳۷۰۷
۱,۵۷۱,۰۰۰	۴,۶۶۸,۳۰۰	۵,۷۶۸,۰۰۰	۰	۲/۱	۰/۴	۲/۵		Islet cell Ab آنتی بادی	#*	۸۰۳۷۰۸
۲,۰۴۰,۰۰۰	۶,۱۶۰,۰۰۰	۷,۵۸۸,۰۰۰	۰	۲/۸	۰/۴	۳/۲		Ganglioside Ab panel	#*	۸۰۳۷۰۹
۳,۳۸۰,۰۰۰	۱۰,۴۲۲,۰۰۰	۱۲,۷۸۸,۰۰۰	۰	۴/۸	۰/۴	۵/۲		Myositis Ab panel	#*	۸۰۳۷۱۰
۱,۳۹۶,۰۰۰	۴,۱۹۳,۸۰۰	۵,۱۷۱,۰۰۰	۰	۱/۹	۰/۳	۲/۲		TNF- A اندازه گیری کمتی	#*	۸۰۳۷۱۱
۱,۳۷۰,۰۰۰	۴,۰۲۹,۰۰۰	۴,۹۸۸,۰۰۰	۰	۱/۸	۰/۴	۲/۲		TGF- ۱ ((Tumor growth factor اندازه گیری کمتی	#*	۸۰۳۷۱۲
۴۸۴,۰۰۰	۱,۳۷۵,۲۰۰	۱,۷۱۴,۰۰۰	۰	۰/۶	۰/۲	۰/۸		Anti histon آنتی بادی	#*	۸۰۳۷۱۳

۱,۸۵۴,۰۰۰	۵,۴۰۴,۲۰۰	۶,۷۰۲,۰۰۰	۰	۲/۴	۰/۶	۳		آنتی بادی Anti- NMDA receptor	#*	۸۰۳۷۱۴
۴,۵۶۴,۰۰۰	۱۳,۶۹۵,۲۰۰	۱۶,۸۹۰,۰۰۰	۰	۶/۲	۱	۷/۲		Antibodies against neuronal antigen (۱۲ آنتی ژن)	#*	۸۰۳۷۱۵
۲,۰۶۶,۰۰۰	۶,۳۲۴,۸۰۰	۷,۷۷۱,۰۰۰	۰	۲/۹	۰/۳	۳/۲		اندازه گیری کمی MBL (Mannose- Binding Lectin) به روش ایمنونواسی	#*	۸۰۳۷۱۶
۱,۲۳۶,۰۰۰	۳,۶۰۲,۸۰۰	۴,۴۶۸,۰۰۰	۰	۱/۶	۰/۴	۲		آنتی بادی Anti C۱q	#*	۸۰۳۷۱۷
۵۵۴,۰۰۰	۱,۵۶۵,۰۰۰	۱,۹۵۲,۸۰۰	۰	۰/۶۸	۰/۲۴	۰/۹۲		سایر آزمایش های سرولوژی و ایمنونولوژی که در فهرست خدمات مشخص نشده اند	#*	۸۰۳۷۲۰
۲۳۲,۰۰۰	۵۸۱,۹۰۰	۷۴۴,۳۰۰	۰	۰/۲۳	۰/۱۹	۰/۴۲		آزمایش کشت ادرار، کلنی کانت و آنتیبیوگرام، از نظر عوامل میکروبی	#	۸۰۴۰۰۰
۴۸۹,۷۰۰	۱,۲۲۰,۹۱۰	۱,۵۶۳,۷۰۰	۰	۰/۴۸	۰/۴۱	۰/۸۹		آزمایش کشت مدفوع و آنتیبیوگرام، از نظر عوامل میکروبی	#	۸۰۴۰۰۵
۵۹۷,۳۰۰	۱,۵۲۲,۰۹۰	۱,۹۴۰,۲۰۰	۰	۰/۶۱	۰/۴۶	۱/۰۷		آزمایش کشت خون و آنتیبیوگرام، هر نوبت	#	۸۰۴۰۱۰

۴۹۴,۹۰۰	۱,۲۵۳,۸۷۰	۱,۶۰۰,۳۰۰	۰	۰/۵	۰/۳۹	۰/۸۹	آزمایش کشت گلو از نظر عوامل باکتریایی	#	۸۰۴۰۱۵
۵۵۸,۵۰۰	۱,۵۳۰,۰۵۰	۱,۹۲۱,۰۰۰	۰	۰/۶۵	۰/۳	۰/۹۵	آزمایش کشت عامل سالک (لیشمانیا)	#	۸۰۴۰۲۰
۵۸۷,۶۰۰	۱,۵۲۴,۰۸۰	۱,۹۳۵,۴۰۰	۰	۰/۶۲	۰/۴۲	۱/۰۴	آزمایش کشت بیهوازی (مانند مایع آسیت و مایع پلور)	#	۸۰۴۰۳۰
۲۵۶,۲۰۰	۶۵۰,۶۶۰	۸۳۰,۰۰۰	۰	۰/۲۶	۰/۲	۰/۴۶	آزمایش کشت ترشحات عمومی (مثل گوش، بینی، زخم) از نظر عوامل میکروبی	#	۸۰۴۰۳۵
۲۵۶,۲۰۰	۶۵۰,۶۶۰	۸۳۰,۰۰۰	۰	۰/۲۶	۰/۲	۰/۴۶	آزمایش کشت ترشحات واژن از نظر عوامل میکروبی	#	۸۰۴۰۴۰
۲۸۷,۸۰۰	۸۰۸,۶۴۰	۱,۰۱۰,۱۰۰	۰	۰/۳۵	۰/۱۳	۰/۴۸	آزمایش تعیین گروه شیگلا	#	۸۰۴۰۴۵
۸۰,۸۰۰	۲۱۵,۹۴۰	۲۷۲,۵۰۰	۰	۰/۰۹	۰/۰۵	۰/۱۴	آزمایش کیفی اوره آز روی بافت برای هلیکوباکتر پیلوری	#	۸۰۴۰۵۰
۴۰۲,۵۰۰	۱,۰۹۱,۳۵۰	۱,۳۷۳,۱۰۰	۰	۰/۴۶	۰/۲۳	۰/۶۹	آزمایش تجسس میکروسکوپی مستقیم و کشت هلیکوباکتر	#	۸۰۴۰۶۰

۴۱۰,۷۰۰	۱,۱۰۱,۰۱۰	۱,۳۸۸,۵۰۰	۰	۰/۴۶	۰/۲۵	۰/۷۱		آزمایش کشت کلأمیدیا	#	۸۰۴۰۶۵
۷۸۴,۱۰۰	۲,۱۹۸,۳۳۰	۲,۷۴۷,۲۰۰	۰	۰/۹۵	۰/۳۶	۱/۳۱		آزمایش کشت مایکوپلاسما و یا اوراپلاسما	#	۸۰۴۰۷۰
۱,۲۱۱,۸۰۰	۲,۹۸۳,۹۴۰	۳,۸۳۲,۲۰۰	۰	۱/۱۶	۱/۰۶	۲/۲۲		آزمایش تجسس میکروسکوپی BK (باسیل کخ) به روش اسید فست	#	۸۰۴۰۷۵
۳,۳۶۹,۸۰۰	۷,۸۶۰,۷۴۰	۱۰,۲۱۹,۶۰۰	۰	۲/۹	۳/۴۸	۶/۳۸		آزمایش کشت و آنتیبیوگرام میکروب سل (حداقل با استفاده از ۳ نوع آنتی بیوتیک)	#	۸۰۴۰۸۰
۳,۰۰۴,۴۰۰	۸,۷۱۸,۳۲۰	۱۰,۸۲۱,۴۰۰	۰	۳/۸۶	۱/۰۲	۴/۸۸		آزمایش آنتی بیوگرام میکروب سل	#	۸۰۴۰۸۵
۱۳۴,۸۰۰	۳۴۶,۶۴۰	۴۴۱,۰۰۰	۰	۰/۱۴	۰/۱	۰/۲۴		آزمایش تجسس میکروسکوپی مستقیم برای عوامل قارچی	#	۸۰۴۰۹۰
۴۳۵,۳۰۰	۱,۱۲۹,۹۹۰	۱,۴۳۴,۷۰۰	۰	۰/۴۶	۰/۳۱	۰/۷۷		آزمایش کشت اختصاصی از نظر عوامل قارچی	#	۸۰۴۰۹۵
۱۲۹,۶۰۰	۳۱۳,۶۸۰	۴۰۴,۴۰۰	۰	۰/۱۲	۰/۱۲	۰/۲۴		آزمایش مدفوع برای تجسس میکروسکوپی انگل (با روشهای مستقیم و تغلیظی) هر نوبت	#	۸۰۴۱۰۰

۱۷۱,۳۰۰	۴۲۹,۸۹۰	۵۴۹,۸۰۰	۰	۰/۱۷	۰/۱۴	۰/۳۱		آزمایش تشخیص ایمنولوژیک خون مخفی در مدفوع (FIT)	#	۸۰۴۱۰۵
۹۴,۲۰۰	۲۵۸,۵۶۰	۳۲۴,۵۰۰	۰	۰/۱۱	۰/۰۵	۰/۱۶		آزمایش نوار چسب اسکاچ	#	۸۰۴۱۱۰
۱۵۹,۰۰۰	۴۱۵,۴۰۰	۵۲۶,۷۰۰	۰	۰/۱۷	۰/۱۱	۰/۲۸		تجسس میکروسکوپی جهت تجسس حشره گال	#	۸۰۴۱۱۵
۴۸۴,۴۰۰	۱,۳۳۵,۴۲۰	۱,۶۷۴,۵۰۰	۰	۰/۵۷	۰/۲۵	۰/۸۲		اندازه‌گیری کمی چربی تام مدفوع (۲۴ تا ۴۸ ساعته)	#	۸۰۴۱۲۰
۶,۴۲۴,۳۰۰	۱۹,۱۶۰,۴۹۰	۲۳,۶۵۷,۵۰۰	۰	۸/۶۴	۱/۵۵	۱۰/۱۹		تشخیص عوامل ویروسی با استفاده از کشت سلولی	#	۸۰۴۱۲۵
۹۴۰,۱۰۰	۲,۶۳۷,۰۳۰	۳,۲۹۵,۱۰۰	۰	۱/۱۴	۰/۴۳	۱/۵۷		آزمایش افتراقی BK	#*	۸۰۴۱۴۰
۲۳۲,۷۰۰	۶۴۹,۸۱۰	۸۱۲,۷۰۰	۰	۰/۲۸	۰/۱۱	۰/۳۹		کشت آمیب	#*	۸۰۴۱۴۵
۳۸۸,۷۰۰	۱,۰۸۸,۵۱۰	۱,۳۶۰,۶۰۰	۰	۰/۴۷	۰/۱۸	۰/۶۵		کشت ترشح گلو از نظر دیفتری	#*	۸۰۴۱۵۰

۲۹۸,۶۰۰	۸۳۴,۷۸۰	۱,۰۴۳,۸۰۰	۰	۰/۳۶	۰/۱۴	۰/۵		کشت لیستریا	#*	۸۰۴۱۵۵
۳۸۸,۷۰۰	۱,۰۸۸,۵۱۰	۱,۳۶۰,۶۰۰	۰	۰/۴۷	۰/۱۸	۰/۶۵		کشت بروسلا روی محیط کاستانیدا	#*	۸۰۴۱۶۰
۳,۹۵۴,۰۰۰	۱۱,۰۹۸,۲۰۰	۱۳,۸۶۶,۰۰۰	۰	۴/۸	۱/۸	۶/۶		آزمایش اوره تنفسی (Urea Breath Test) UBT با استفاده از کربن ۱۳ یا ۱۴	#	۸۰۴۱۶۵
۱,۵۶۸,۲۰۰	۴,۳۹۶,۶۶۰	۵,۴۹۴,۴۰۰	۰	۱/۹	۰/۷۲	۲/۶۲		آزمایش E- Test برای هر آنتی بیوتیک	#*	۸۰۴۱۷۰
۸۹۱,۷۰۰	۲,۴۹۹,۵۱۰	۳,۱۲۳,۷۰۰	۰	۱/۰۸	۰/۴۱	۱/۴۹		تشخیص عوامل بیماریزا با تکنیک فلورسنت	#*	۸۰۴۱۷۵
۲۴۶,۱۰۰	۶۹۲,۴۳۰	۸۶۴,۷۰۰	۰	۰/۳	۰/۱۱	۰/۴۱		تجسس میکروسکوپی مستقیم برای جسم لیشمن (Leishman Body)	#	۸۰۴۱۸۰
۶۵۹,۰۰۰	۱,۸۴۹,۷۰۰	۲,۳۱۱,۰۰۰	۰	۰/۸	۰/۳	۱/۱	(پشتیبانی از مهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک- اضافه شدن کد میکروشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به	نمونه گیری و جداسازی میکروارگانیسم هوازی از خون (روش غیر دستگاهی)	#*	۸۰۴۱۸۱
۱,۸۱۷,۰۰۰	۴,۹۵۸,۱۰۰	۶,۲۳۰,۰۰۰	۰	۲/۱	۱	۳/۱	(پشتیبانی از مهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک- اضافه شدن کد میکروشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به	نمونه گیری و جداسازی میکروارگانیسم هوازی از خون (روش دستگاهی)	#*	۸۰۴۱۸۲

۴۷۱,۰۰۰	۱,۲۹۲,۸۰۰	۱,۶۲۲,۵۰۰	۰	۰/۵۵	۰/۲۵	۰/۸	(پشتیبانی از مهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک- اضافه شدن کد میکروشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و	نمونه گیری و جداسازی میکروارگانیسم هوازی در کشت زخم(حداقل چهار محیط)	#*	۸۰۴۱۸۳
۲۹۶,۰۰۰	۸۱۸,۳۰۰	۱,۰۲۵,۵۰۰	۰	۰/۳۵	۰/۱۵	۰/۵	(پشتیبانی از مهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک- اضافه شدن کد میکروشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به	نمونه گیری و جداسازی میکروارگانیسم هوازی در کشت نمونه ادرار	#*	۸۰۴۱۸۴
۴۱۷,۰۰۰	۱,۱۶۲,۱۰۰	۱,۴۵۴,۰۰۰	۰	۰/۵	۰/۲	۰/۷	(پشتیبانی از مهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک- اضافه شدن کد میکروشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به	نمونه گیری و جداسازی میکروارگانیسم هوازی در کشت نمونه مدفوع	#*	۸۰۴۱۸۵
۴۱۷,۰۰۰	۱,۱۶۲,۱۰۰	۱,۴۵۴,۰۰۰	۰	۰/۵	۰/۲	۰/۷	(پشتیبانی از مهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک- اضافه شدن کد میکروشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به	نمونه گیری و جداسازی میکروارگانیسم هوازی در کشت نمونه تنفسی	#*	۸۰۴۱۸۶
۵۹۲,۰۰۰	۱,۶۳۶,۶۰۰	۲,۰۵۱,۰۰۰	۰	۰/۷	۰/۳	۱	(پشتیبانی از مهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک- اضافه شدن کد میکروشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به	نمونه گیری و جداسازی میکروارگانیسم هوازی مایعات استریل بدن	#*	۸۰۴۱۸۷
۴۱۷,۰۰۰	۱,۱۶۲,۱۰۰	۱,۴۵۴,۰۰۰	۰	۰/۵	۰/۲	۰/۷	(پشتیبانی از مهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک- اضافه شدن کد میکروشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به	نمونه گیری و جداسازی میکروارگانیسم هوازی سایر نمونه های بالینی	#*	۸۰۴۱۸۸
۱,۳۵۹,۰۰۰	۳,۷۴۷,۷۰۰	۴,۶۹۹,۰۰۰	۰	۱/۶	۰/۷	۲/۳	(پشتیبانی از مهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک- اضافه شدن کد میکروشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به	نمونه گیری و جداسازی میکروارگانیسم بی هوازی در نمونه های بالینی	#*	۸۰۴۱۸۹
۹۴۲,۰۰۰	۲,۵۸۵,۶۰۰	۳,۲۴۵,۰۰۰	۰	۱/۱	۰/۵	۱/۶	(پشتیبانی از مهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک- اضافه شدن کد میکروشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به	تشخیص فنوتیپیک باکتری های هوازی گرم منفی با رشد سریع(روش Traditional)	#*	۸۰۴۱۹۰

۱,۳۵۹,۰۰۰	۳,۷۴۷,۷۰۰	۴,۶۹۹,۰۰۰	۰	۱/۶	۰/۷	۲/۳	(پشتیبانی از مهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک- اضافه شدن کد میکروشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و	تشخیص فنوتیپیک باکتری های هوازی گرم منفی با رشد سریع(به روشهایی نظیر Microwell strip)	#*	۸۰۴۱۹۱
۱,۳۵۹,۰۰۰	۳,۷۴۷,۷۰۰	۴,۶۹۹,۰۰۰	۰	۱/۶	۰/۷	۲/۳	(پشتیبانی از مهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک- اضافه شدن کد میکروشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و	تشخیص فنوتیپیک باکتری های هوازی گرم منفی پرنیاز(بروسلا، هموفیلوس، نایسریا و سایر)	#*	۸۰۴۱۹۲
۷۰۰,۰۰۰	۱,۸۹۸,۰۰۰	۲,۳۸۸,۰۰۰	۰	۰/۸	۰/۴	۱/۲	(پشتیبانی از مهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک- اضافه شدن کد میکروشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به	تشخیص فنوتیپیک باکتری های هوازی گرم مثبت	#*	۸۰۴۱۹۳
۲۰۸,۵۰۰	۵۸۱,۰۵۰	۷۲۷,۰۰۰	۰	۰/۲۵	۰/۱	۰/۳۵	(پشتیبانی از مهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک- اضافه شدن کد میکروشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و	رنگ آمیزی گرم برای هر نمونه و یا کلنی ایزوله شده	#*	۸۰۴۱۹۴
۷۰,۰۰۰	۱۸۹,۸۰۰	۲۳۸,۸۰۰	۰	۰/۰۸	۰/۰۴	۰/۱۲	(پشتیبانی از مهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک- اضافه شدن کد میکروشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به	تعیین مقاومت میکروبی(هردیسک)	#*	۸۰۴۱۹۵
۴۸۴,۰۰۰	۱,۳۷۵,۲۰۰	۱,۷۱۴,۰۰۰	۰	۰/۶	۰/۲	۰/۸	(پشتیبانی از مهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک- اضافه شدن کد میکروشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به	تشخیص فنوتیپیک ESBL	#*	۸۰۴۱۹۶
۶۵۹,۰۰۰	۱,۸۴۹,۷۰۰	۲,۳۱۱,۰۰۰	۰	۰/۸	۰/۳	۱/۱	(پشتیبانی از مهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک- اضافه شدن کد میکروشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و	تشخیص فنوتیپیک کارباپنماز	#*	۸۰۴۱۹۷
۵۹۲,۰۰۰	۱,۶۳۶,۶۰۰	۲,۰۵۱,۰۰۰	۰	۰/۷	۰/۳	۱	(پشتیبانی از مهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک- اضافه شدن کد میکروشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به	تشخیص فنوتیپیک Amp C	#*	۸۰۴۱۹۸

۲,۷۵۵,۰۰۰	۷,۹۴۱,۵۰۰	۹,۸۷۰,۰۰۰	۰	۳/۵	۱	۴/۵	(پشتیبانی از مهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک- اضافه شدن کد میکروشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به	تشخیص مولکولی MRSA	#*	۸۰۴۲۰۱
۲,۷۵۵,۰۰۰	۷,۹۴۱,۵۰۰	۹,۸۷۰,۰۰۰	۰	۳/۵	۱	۴/۵	(پشتیبانی از مهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک- اضافه شدن کد میکروشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به	تشخیص مولکولی VRE	#*	۸۰۴۲۰۲
۲,۷۵۵,۰۰۰	۷,۹۴۱,۵۰۰	۹,۸۷۰,۰۰۰	۰	۳/۵	۱	۴/۵	(پشتیبانی از مهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک- اضافه شدن کد میکروشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به	تشخیص مولکولی کارباپنماز	#*	۸۰۴۲۰۳
۲,۷۵۵,۰۰۰	۷,۹۴۱,۵۰۰	۹,۸۷۰,۰۰۰	۰	۳/۵	۱	۴/۵	(پشتیبانی از مهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک- اضافه شدن کد میکروشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به	تشخیص مولکولی ESBL	#*	۸۰۴۲۰۴
۲,۷۵۵,۰۰۰	۷,۹۴۱,۵۰۰	۹,۸۷۰,۰۰۰	۰	۳/۵	۱	۴/۵	(پشتیبانی از مهار مقاومت میکروبی و مدیریت مصرف آنتی بیوتیک- اضافه شدن کد میکروشناسی بیمارستانی) (محدود به بیمارستانها و مشروط به	تشخیص مولکولی Amp C	#*	۸۰۴۲۰۶
۲۹۰,۵۰۰	۶۷۷,۶۵۰	۸۸۱,۰۰۰	۰	۰/۲۵	۰/۳	۰/۵۵		آزمایش کامل مایع منی (Semen Analysis) شامل ارزیابی حجم، شمارش، حرکت و مورفولوژی اسپرم بطور کامل به روش دستی	#	۸۰۴۴۰۰
۱,۱۱۷,۰۰۰	۳,۰۶۰,۱۰۰	۳,۸۴۲,۰۰۰	۰	۱/۳	۰/۶	۱/۹		آزمایش کامل مایع منی (Semen Analysis) شامل ارزیابی حجم، شمارش، حرکت و مورفولوژی اسپرم بطور کامل دستگاه خودکار	#	۸۰۴۴۰۵
۲,۱۸۷,۵۰۰	۵,۹۳۱,۲۵۰	۷,۴۶۲,۵۰۰	۰	۲/۵	۱/۲۵	۳/۷۵		آزمایش تعیین شاخص شکست DNA اسپرم (Sperm DNA Fragmentation Index, SDFI)	#	۸۰۴۴۰۶

۱۰۳,۵۰۰	۲۹۶,۳۵۰	۳۶۸,۸۰۰	۰	۰/۱۳	۰/۰۴	۰/۱۷		اندازه‌گیری فروکتوز مایع منی	#	۸۰۴۴۱۰
۲۱۹,۷۰۰	۵۶۷,۴۱۰	۷۲۱,۲۰۰	۰	۰/۲۳	۰/۱۶	۰/۳۹		آزمایش بعد از مقاربت (PCT)	#	۸۰۴۴۱۵
۲۷۸,۲۰۰	۶۶۳,۱۶۰	۸۵۷,۹۰۰	۰	۰/۲۵	۰/۲۷	۰/۵۲		آزمایش روتین مایعات بدن : شامل گلوکز، پروتئین و تجسس میکروسکوپی و شمارش سلولها در مایع مغزی نخاع، مایع مفاصل، مایع آسیت، مایع پلور و سایر مایعات بدن	#	۸۰۴۴۲۰
۱۲۶,۶۰۰	۳۳۶,۹۸۰	۴۲۵,۶۰۰	۰	۰/۱۴	۰/۰۸	۰/۲۲		آزمایش تجسس میکروسکوپی مستقیم ترشحات و رنگ آمیزی (مانند ترشحات گوش، بینی، واژینال و غیره)	#	۸۰۴۴۲۵
۱,۷۲۷,۹۰۰	۴,۸۷۹,۹۷۰	۶,۰۸۹,۵۰۰	۰	۲/۱۲	۰/۷۵	۲/۸۷		Hypo Osmotic Swelling (HOS) آزمایش	#*	۸۰۴۴۳۰
۳,۹۴۴,۰۰۰	۱۲,۰۹۲,۷۰۰	۱۴,۸۵۳,۵۰۰	۰	۵/۵۵	۰/۵۵	۶/۱		آزمایش تشخیص پارگی کیسه آب جنین	#*	۸۰۴۴۳۵
۳,۰۹۰,۰۰۰	۹,۰۰۷,۰۰۰	۱۱,۱۷۰,۰۰۰	۰	۴	۱	۵		استخراج DNA	#	۸۰۵۰۰۰
۴,۴۳۰,۰۰۰	۱۳,۲۶۹,۰۰۰	۱۶,۳۷۰,۰۰۰	۰	۶	۱	۷		استخراج RNA	#	۸۰۵۰۰۵

۳,۰۹۰,۰۰۰	۹,۰۰۷,۰۰۰	۱۱,۱۷۰,۰۰۰	۰	۴	۱	۵	شناسایی کروموزوم حامل جهش از طریق PCR/RFLP یا بررسی حذف از طریق PCR یا بررسی تکرارهای ژنومی (مثلاً VNTR) یا تعیین جهش با روش PCR	#	۸۰۵۰۱۰
۱,۲۱۰,۰۰۰	۳,۴۳۸,۰۰۰	۴,۲۸۵,۰۰۰	۰	۱/۵	۰/۵	۲	بررسی متیلاسیون به روش PCR	#	۸۰۵۰۱۵
۶,۱۸۰,۰۰۰	۱۸,۰۱۴,۰۰۰	۲۲,۳۴۰,۰۰۰	۰	۸	۲	۱۰	دات بلات یا اسلات بلات	#	۸۰۵۰۲۵
۱۵,۱۹۰,۰۰۰	۴۳,۳۸۷,۰۰۰	۵۴,۰۲۰,۰۰۰	۰	۱۹	۶	۲۵	بررسی میکرودلسیون ها با ترکیبی از PCR و ساترن بلات یا MLPA	#	۸۰۵۰۳۰
۸,۶۵۲,۹۰۰	۲۴,۴۴۲,۴۷۰	۳۰,۴۹۹,۵۰۰	۰	۱۰/۶۲	۳/۷۵	۱۴/۳۷	بررسی تکرارهای ژنومی	#	۸۰۵۰۴۵
۴,۳۰۰,۰۰۰	۱۲,۴۴۵,۰۰۰	۱۵,۴۵۵,۰۰۰	۰	۵/۵	۱/۵	۷	تعیین توالی یک آمپلیکن (تعداد آمپلیکن ها بر اساس نوع بیماریها تعیین می گردد)	#	۸۰۵۰۷۰
۹,۶۸۰,۰۰۰	۲۷,۵۰۴,۰۰۰	۳۴,۲۸۰,۰۰۰	۰	۱۲	۴	۱۶	استفاده از PCR کمی برای تعیین بار سایر عوامل بیماری زا	#	۸۰۵۰۷۹
۹,۶۸۰,۰۰۰	۲۷,۵۰۴,۰۰۰	۳۴,۲۸۰,۰۰۰	۰	۱۲	۴	۱۶	استفاده از RT/PCR کمی برای تعیین بار سایر عوامل بیماری زا	#	۸۰۵۰۸۰

۹,۶۸۰,۰۰۰	۲۷,۵۰۴,۰۰۰	۳۴,۲۸۰,۰۰۰	۰	۱۲	۴	۱۶		استفاده از RT/PCR کمی برای تعیین بار HIV	#	۸۰۵۰۸۱
۹,۶۸۰,۰۰۰	۲۷,۵۰۴,۰۰۰	۳۴,۲۸۰,۰۰۰	۰	۱۲	۴	۱۶		استفاده از RT/PCR کمی برای تعیین بار ویروس هپاتیت C	#	۸۰۵۰۸۲
۹,۶۸۰,۰۰۰	۲۷,۵۰۴,۰۰۰	۳۴,۲۸۰,۰۰۰	۰	۱۲	۴	۱۶		استفاده از PCR کمی برای تعیین بار CMV	#	۸۰۵۰۸۳
۹,۶۸۰,۰۰۰	۲۷,۵۰۴,۰۰۰	۳۴,۲۸۰,۰۰۰	۰	۱۲	۴	۱۶		استفاده از PCR کمی برای تعیین بار ویروس هپاتیت B	#	۸۰۵۰۸۴
۱۰,۰۹۰,۰۰۰	۲۷,۹۸۷,۰۰۰	۳۵,۰۵۰,۰۰۰	۰	۱۲	۵	۱۷		RT/PCR کمی برای ژنتیک پزشکی	#	۸۰۵۰۸۶
۲,۷۵۵,۰۰۰	۷,۹۴۱,۵۰۰	۹,۸۷۰,۰۰۰	۰	۳/۵	۱	۴/۵		PCR کیفی برای CMV	#	۸۰۵۰۹۰
۲,۷۵۵,۰۰۰	۷,۹۴۱,۵۰۰	۹,۸۷۰,۰۰۰	۰	۳/۵	۱	۴/۵		PCR کیفی برای HBV	#	۸۰۵۰۹۴
۲,۷۵۵,۰۰۰	۷,۹۴۱,۵۰۰	۹,۸۷۰,۰۰۰	۰	۳/۵	۱	۴/۵		PCR کیفی برای HSV	#	۸۰۵۰۹۶

۲,۷۵۵,۰۰۰	۷,۹۴۱,۵۰۰	۹,۸۷۰,۰۰۰	۰	۳/۵	۱	۴/۵		PCR کیفی برای سایر عوامل بیماری زا	#	۸۰۵۰۹۷
۲,۷۵۵,۰۰۰	۷,۹۴۱,۵۰۰	۹,۸۷۰,۰۰۰	۰	۳/۵	۱	۴/۵		JC/BK ویروسهای	#	۸۰۵۰۹۸
۲,۴۲۵,۰۰۰	۱۰,۰۷۲,۵۰۰	۱۲,۴۷۰,۰۰۰	۰	۴/۵	۱	۵/۵		HIV کیفی برای RT/PCR	#	۸۰۵۱۰۰
۲,۴۲۵,۰۰۰	۱۰,۰۷۲,۵۰۰	۱۲,۴۷۰,۰۰۰	۰	۴/۵	۱	۵/۵		RT/PCR کیفی برای ویروس هپاتیت C	#	۸۰۵۱۰۲
۲,۴۲۵,۰۰۰	۱۰,۰۷۲,۵۰۰	۱۲,۴۷۰,۰۰۰	۰	۴/۵	۱	۵/۵		RT/PCR کیفی برای سایر عوامل بیماری زا	#	۸۰۵۱۰۴
۳۱,۴۰۵,۰۰۰	۸۷,۹۸۱,۵۰۰	۱۰۹,۹۶۵,۰۰۰	۰	۳۸	۱۴/۵	۵۲/۵		HLAABDR به روش PCR با ۹۶ پرایمر	#	۸۰۵۱۰۵
۳۱,۴۰۵,۰۰۰	۸۷,۹۸۱,۵۰۰	۱۰۹,۹۶۵,۰۰۰	۰	۳۸	۱۴/۵	۵۲/۵		HLA ABC به روش PCR با ۹۶ پرایمر	#*	۸۰۵۱۰۶
۲,۱۴۴,۵۰۰	۶,۰۸۱,۸۵۰	۷,۵۸۳,۰۰۰	۰	۲/۶۵	۰/۹	۳/۵۵		تعیین پرایمرها با استفاده از PCR برای تشخیص آلل های DQB1,DQAL,HLA هر یک به تنهایی	#	۸۰۵۱۰۷

۲,۱۴۴,۵۰۰	۶,۰۸۱,۸۵۰	۷,۵۸۳,۰۰۰	۰	۲/۶۵	۰/۹	۳/۵۵		تعیین پرایمرها با استفاده از PCR برای تشخیص آلل‌های DRB۳,DRB۲,DRB۱,HLA هر یک به تنهایی	#	۸۰۵۱۰۸
۶۵,۳۵۰,۰۰۰	۱۷۰,۹۰۵,۰۰۰	۲۱۶,۶۵۰,۰۰۰	۰	۷۰	۴۵	۱۱۵	(قیمت تولید داده خام به‌عنوان بخش از جزء فنی بر اساس اعلام رسمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قابل محاسبه و پرداخت	آزمایش HLA Typing با روش توالی‌یابی (HLA Typing High Resolution) صرفاً برای پیوند مغز استخوان، کلیه، روده و پانکراس	#*	۸۰۵۱۰۹
۲,۱۷۷,۲۰۰	۳,۵۱۷,۴۶۰	۵,۰۴۱,۵۰۰	۰	۰/۷۱	۴/۱۵	۴.۸۶		تست گلوبال تشخیص آزمایشگاهی Covid-۱۹ (انجام RT-PCR و استخراج RNA) قیمت مجموعه ابزارهای (کیت) تولید داخل به عنوان بخشی از جزء فنی براساس اعلام رسمی وزارت بهداشت، درمان و	#	۸۰۵۱۱۹
۳۱۸,۵۰۰	۶۴۳,۵۵۰	۸۶۶,۵۰۰	۰	۰/۲	۰/۴۵	۰.۶۵		تست ریپید Covid-۱۹ قیمت مجموعه ابزارهای (کیت) تولید داخل به عنوان بخشی از جزء فنی براساس اعلام رسمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، به طور جداگانه قابل محاسبه و پرداخت	#*	۸۰۵۱۲۰
۴۲۹,۲۰۰	۷۷۳,۹۶۰	۱,۰۷۴,۴۰۰	۰	۰/۲	۰.۷۲	۰/۹۲		آزمایش تشخیص ایمنی شناسی (ایمنولوژیک) آنتی ژن ویروس عامل کووید ۱۹ قیمت مجموعه ابزارهای (کیت) تولید داخل علاوه بر جزء فنی براساس اعلام رسمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش	#	۸۰۵۱۲۱
۲,۷۵۵,۰۰۰	۷,۹۴۱,۵۰۰	۹,۸۷۰,۰۰۰	۰	۳/۵	۱	۴/۵		آزمایش گلوبال تشخیص مولکولی کمپلکس مایکوباکتریوم توبرکلوزیس (TB Complex) (شامل استخراج DNA)	#	۸۰۵۱۲۵
۲,۷۵۵,۰۰۰	۷,۹۴۱,۵۰۰	۹,۸۷۰,۰۰۰	۰	۳/۵	۱	۴/۵		آزمایش گلوبال تشخیص مولکولی مایکوباکتریوم بوویس (شامل استخراج DNA)	#	۸۰۵۱۳۰
۲,۷۵۵,۰۰۰	۷,۹۴۱,۵۰۰	۹,۸۷۰,۰۰۰	۰	۳/۵	۱	۴/۵		آزمایش گلوبال تشخیص مولکولی مایکوباکتریوم بوویس زیرگونه کالمت گرین (ب. ث. ژ) (شامل استخراج DNA)	#	۸۰۵۱۳۵

۲,۷۵۵,۰۰۰	۷,۹۴۱,۵۰۰	۹,۸۷۰,۰۰۰	۰	۳/۵	۱	۴/۵	آزمایش گلوبال تشخیص مولکولی افتراق عوامل عفونی کمپلکس غیر مایکوباکتریوم توبرکلوزیس (Non TB Complex) (شامل استخراج DNA)	#	۸۰۵۱۴۰
۲,۷۵۵,۰۰۰	۷,۹۴۱,۵۰۰	۹,۸۷۰,۰۰۰	۰	۳/۵	۱	۴/۵	آزمایش گلوبال تشخیص مولکولی مایکوباکتریوم توبرکلوزیس مقاوم به دارو به ازای هر آنتی بیوتیک (شامل انجام RT-PCR و استخراج DNA) (فهرست داروهای خط اول، خط دوم و خط سوم درمان، در هر سال توسط وزارت بهداشت،	#	۸۰۵۱۴۵
۱,۶۱۳,۰۰۰	۴,۳۴۲,۱۰۰	۵,۴۷۱,۲۰۰	۰	۱/۸۲	۰/۹۶	۲/۷۸	جستجو و تعیین مقدار هر یک از سموم در خون و سایر نمونه‌ها	#*	۸۰۶۰۰۰
۱,۰۵۵,۶۰۰	۲,۸۴۰,۱۸۰	۳,۵۷۹,۱۰۰	۰	۱/۱۹	۰/۶۳	۱/۸۲	آزمایش تشخیصی از لکه‌های خون	#*	۸۰۶۰۰۵
۶,۹۰۱,۸۰۰	۱۸,۵۶۹,۱۴۰	۲۳,۴۰۰,۴۰۰	۰	۷/۷۸	۴/۱۲	۱۱/۹	آزمایش کامل سم شناسی روی مواد غذایی یا امعاء و احشاء	#*	۸۰۶۰۱۰
۵,۴۹۸,۸۰۰	۱۴,۷۹۶,۴۴۰	۱۸,۶۴۵,۶۰۰	۰	۶/۲	۳/۲۸	۹/۴۸	آزمایش مواد نامعلوم از نظر نوع و سمیت	#*	۸۰۶۰۱۵
۱,۳۸۱,۴۰۰	۳,۷۲۰,۴۲۰	۴,۶۸۷,۴۰۰	۰	۱/۵۶	۰/۸۲	۲/۳۸	آزمایش مواد غذایی برای هر آزمایش	#*	۸۰۶۰۲۰
۶۸۴,۰۰۰	۱,۸۳۸,۹۰۰	۲,۳۱۷,۷۰۰	۰	۰/۷۷	۰/۴۱	۱/۱۸	تعیین گروه خون لکه‌ها و مو و تجسس اسپرم	#*	۸۰۶۰۲۵

۶۸۴,۰۰۰	۱,۸۳۸,۹۰۰	۲,۳۱۷,۷۰۰	۰	۰/۷۷	۰/۴۱	۱/۱۸		تشخیص CO در نمونه خون جسد	#*	۸۰۶۰۳۰
۲,۲۹۰,۳۰۰	۶,۱۵۹,۶۹۰	۷,۷۶۲,۹۰۰	۰	۲/۵۸	۱/۳۷	۳/۹۵		تعیین نوع دارو و ماده مخدر در ادرار جسد	#*	۸۰۶۰۳۵
۲,۲۹۰,۳۰۰	۶,۱۵۹,۶۹۰	۷,۷۶۲,۹۰۰	۰	۲/۵۸	۱/۳۷	۳/۹۵		تعیین نوع دارو و ماده مخدر در خون جسد	#*	۸۰۶۰۴۰
۳۷۱,۶۰۰	۱,۰۰۱,۲۸۰	۱,۲۶۱,۴۰۰	۰	۰/۴۲	۰/۲۲	۰/۶۴		تعیین گروه ABH	#*	۸۰۶۰۴۵
۹,۶۲۴,۴۰۰	۲۶,۹۸۲,۳۲۰	۳۳,۷۱۹,۴۰۰	۰	۱۱/۶۶	۴/۴۲	۱۶/۰۸		بررسی خویشاوندی از طریق بررسی ۱۶ منطقه STR مولکول DNA به ازای هر فرد	#*	۸۰۶۰۵۰
۱۰,۵۹۲,۸۰۰	۲۹,۶۹۲,۹۴۰	۳۷,۱۰۷,۹۰۰	۰	۱۲/۸۳	۴/۸۷	۱۷/۷		بررسی خویشاوندی از طریق بررسی DNA میتوکندری به ازای هر نفر	#*	۸۰۶۰۵۵
۱۲,۵۰۸,۰۰۰	۳۵,۰۶۱,۹۰۰	۴۳,۸۱۷,۵۰۰	۰	۱۵/۱۵	۵/۷۵	۲۰/۹		بررسی خویشاوندی از طریق بررسی YSTR به ازای هر نفر	#*	۸۰۶۰۶۰
۹,۶۲۴,۴۰۰	۲۶,۹۸۲,۳۲۰	۳۳,۷۱۹,۴۰۰	۰	۱۱/۶۶	۴/۴۲	۱۶/۰۸		تطبیق نمونه‌ها از طریق DNA Typing به ازای هر نمونه	#*	۸۰۶۰۶۵

۱۲,۵۰۸,۰۰۰	۳۵,۰۶۱,۹۰۰	۴۳,۸۱۷,۵۰۰	۰	۱۵/۱۵	۵/۷۵	۲۰/۹		تطبیق نمونه‌ها از طریق Y-STR به ازای هر نمونه	#*	۸۰۶۰۷۰
۵,۷۷۶,۵۰۰	۱۶,۱۹۶,۹۵۰	۲۰,۲۴۰,۵۰۰	۰	۷	۲/۶۵	۹/۶۵		تعیین توالی نوکلئوتیدها در هر نمونه	#*	۸۰۶۰۷۵
۷۶۶,۶۰۰	۲,۱۵۰,۸۸۰	۲,۶۸۷,۵۰۰	۰	۰/۹۳	۰/۳۵	۱/۲۸		تعیین گروه خون لکه و مو	#*	۸۰۶۰۸۰
۷۶۶,۶۰۰	۲,۱۵۰,۸۸۰	۲,۶۸۷,۵۰۰	۰	۰/۹۳	۰/۳۵	۱/۲۸		تجسس اسپرم در البسه و سواب‌ها	#*	۸۰۶۰۸۵
۶۷۶,۵۰۰	۱,۸۹۷,۱۵۰	۲,۳۷۰,۷۰۰	۰	۰/۸۲	۰/۳۱	۱/۱۳		تعیین گروه خونی اسپرم	#*	۸۰۶۰۹۰
۶۷۶,۵۰۰	۱,۸۹۷,۱۵۰	۲,۳۷۰,۷۰۰	۰	۰/۸۲	۰/۳۱	۱/۱۳		آنتی بادی پلاکتی به روش الایزا	#*	۸۰۶۰۹۵
۲,۹۷۳,۷۰۰	۸,۳۳۳,۳۱۰	۱۰,۴۱۴,۹۰۰	۰	۳/۶	۱/۳۷	۴/۹۷		دابل مارکر برای غربالگری سندرم داون شامل (PADA+FreeBeta)	#*	۸۰۶۲۰۰
۳,۸۲۳,۷۰۰	۱۰,۷۱۶,۶۱۰	۱۳,۳۹۳,۲۰۰	۰	۴/۶۳	۱/۷۶	۶/۳۹		تریپل مارکر برای غربالگری سندروم داون (aFP+Beta) (titer+unconjugated Estriol)	#*	۸۰۶۲۰۵

۸,۳۷۹,۰۰۰	۲۳,۴۸۹,۲۰۰	۲۹,۳۵۴,۵۰۰	۰	۱۰/۱۵	۳/۸۵	۱۴		کوادرپیل مارکر برای غربالگری سندروم داون شامل inhibiniA+ aFP+ Beta titer+Unconjugated Estriol	#*	۸۰۶۲۱۰
۳۰,۳۵۰,۰۰۰	۷۶,۰۰۵,۰۰۰	۹۷,۲۵۰,۰۰۰	۰	۳۰	۲۵	۵۵		بتا تالاسمی / مرحله دوم تعیین وضعیت جنین	#	۸۰۶۵۰۵
۳۰,۳۵۰,۰۰۰	۷۶,۰۰۵,۰۰۰	۹۷,۲۵۰,۰۰۰	۰	۳۰	۲۵	۵۵		آلفا تالاسمی / مرحله دوم تعیین وضعیت جنین	#	۸۰۶۵۰۷
۳۰,۳۵۰,۰۰۰	۷۶,۰۰۵,۰۰۰	۹۷,۲۵۰,۰۰۰	۰	۳۰	۲۵	۵۵		آتروفی عضلانی اسپینال (SMA) نوع ۱ و ۲ / مرحله دوم تعیین وضعیت جنین	#	۸۰۶۵۱۵
۳۰,۳۵۰,۰۰۰	۷۶,۰۰۵,۰۰۰	۹۷,۲۵۰,۰۰۰	۰	۳۰	۲۵	۵۵		آنمی داسی شکل (Sickle Cell Anemia) / مرحله دوم تعیین وضعیت جنین	#	۸۰۶۵۲۵
۳۰,۳۵۰,۰۰۰	۷۶,۰۰۵,۰۰۰	۹۷,۲۵۰,۰۰۰	۰	۳۰	۲۵	۵۵		بیماریهای ناشی از تکرارها (X) شکننده، هانتینگتون، دیستروفی، میوتونیک / مرحله دوم تعیین وضعیت نهایی جنین	#	۸۰۶۵۳۵
۹,۷۲۰,۰۰۰	۲۳,۵۲۶,۰۰۰	۳۰,۳۲۰,۰۰۰	۰	۹	۹	۱۸	(برای بقیه موارد بیماری های انعقادی غیر از هموفیلی A,B این مرحله قابل محاسبه نیست و فقط مرحله سوم به عنوان مرحله دوم	بیماریهای نقص های انعقادی (هموفیلی B,A) / مرحله دوم تعیین جنسیت	#	۸۰۶۵۴۵
۳۰,۳۵۰,۰۰۰	۷۶,۰۰۵,۰۰۰	۹۷,۲۵۰,۰۰۰	۰	۳۰	۲۵	۵۵	(برای سایر بیماری های نقص انعقادی این مرحله به عنوان مرحله دوم محاسبه شود)	بیماریهای نقص های انعقادی (هموفیلی B,A) / تعیین وضعیت نهایی جنین	#	۸۰۶۵۵۰

۹,۷۲۰,۰۰۰	۲۳,۵۲۶,۰۰۰	۳۰,۳۳۰,۰۰۰	۰	۹	۹	۱۸		بیماریهایی که با روش حذف ژنی قابل بررسی هستند مثل دوشن، بیکر - مرحله دوم تعیین نوع جنسیت	#	۸۰۶۵۶۰
۳۰,۳۵۰,۰۰۰	۷۶,۰۰۵,۰۰۰	۹۷,۲۵۰,۰۰۰	۰	۳۰	۲۵	۵۵		بیماریهایی که با روش حذف ژنی قابل بررسی هستند مثل دوشن، بیکر - مرحله سوم تعیین وضعیت نهایی جنین	#	۸۰۶۵۶۵
۳۰,۳۵۰,۰۰۰	۷۶,۰۰۵,۰۰۰	۹۷,۲۵۰,۰۰۰	۰	۳۰	۲۵	۵۵		PKU مرحله دوم	#	۸۰۶۵۷۵
۳۰,۳۵۰,۰۰۰	۷۶,۰۰۵,۰۰۰	۹۷,۲۵۰,۰۰۰	۰	۳۰	۲۵	۵۵		تعیین وضعیت نهایی جنین برای سایر بیماری ها	#*	۸۰۶۵۸۰
۱۴۰,۷۰۰	۴۴۷,۵۱۰	۵۴۶,۰۰۰	۰	۰/۲۱	۰	۰/۲۱		پذیرش نمونه‌های سیتوپاتولوژی شامل ثبت و دریافت نمونه و گزارش و نگهداری آن	#	۸۰۷۰۰۰
۱,۱۲۳,۰۰۰	۲,۴۶۳,۴۰۰	۳,۲۴۹,۵۰۰	۰	۰/۸۵	۱/۳۵	۲/۲		سیتوپاتولوژی مایعات، روش تغلیظه، اسمیر و بررسی به جز نمونه‌های حاصل از گردن رحم یا واژن	#	۸۰۷۰۰۵
۵۹۴,۰۰۰	۱,۴۳۷,۷۰۰	۱,۸۵۳,۵۰۰	۰	۰/۵۵	۰/۵۵	۱/۱		سیتوپاتولوژی، پزشکی قانونی (مانند اسپرم)	#	۸۰۷۰۱۰
۶۱۵,۶۰۰	۱,۴۸۹,۹۸۰	۱,۹۲۰,۹۰۰	۰	۰/۵۷	۰/۵۷	۱/۱۴		تعیین کروماتین جنسی، اجسام بار (Barr Bodies)	#	۸۰۷۰۱۵

۵۶۱,۶۰۰	۱,۳۵۹,۲۸۰	۱,۷۵۲,۴۰۰	۰	۰/۵۲	۰/۵۲	۱/۰۴		تعیین کروماتین جنسی، اسمیرخون محیطی، PMN در Drumsticks	#	۸۰۷۰۲۰
۳,۱۰۵,۲۰۰	۹,۶۹۵,۷۶۰	۱۱,۸۶۹,۴۰۰	۰	۴/۵	۰/۲۲	۴/۷۲		تعرفه گلوبال تشخیص زودهنگام سرطان دهانه رحم (پاپ اسمیر HPV)	#	۸۰۷۰۲۵
۸۳۸,۰۰۰	۱,۹۲۶,۴۰۰	۲,۵۱۳,۰۰۰	۰	۰/۷	۰/۹	۱/۶		سیتوپاتولوژی، اسمیرها، گردن رحم یا واژینال، تا ۳ اسمیر همراه با بررسی دقیق هورمونی (نظیر Index Estrogenic Maturation و Karyopynotic Index)	#	۸۰۷۰۲۶
۱,۷۵۰,۰۰۰	۴,۷۴۵,۰۰۰	۵,۹۷۰,۰۰۰	۰	۲	۱	۳		Pap Liquid Based Smear	#*	۸۰۷۰۲۷
۱,۱۲۳,۰۰۰	۲,۴۶۳,۴۰۰	۳,۲۴۹,۵۰۰	۰	۰/۸۵	۱/۳۵	۲/۲		سیتوپاتولوژی نمونه ادرار	#	۸۰۷۰۳۵
۳,۱۸۹,۰۰۰	۶,۰۳۷,۷۰۰	۸,۲۷۰,۰۰۰	۰	۱/۷	۵	۶/۷		بررسی میکروسکوپی و گزارش (FNA)	#	۸۰۷۰۴۵
۲,۶۴۵,۰۰۰	۵,۱۲۸,۵۰۰	۶,۹۸۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۴	۵/۵	۳۰۲۸۲۰ (برای آسپیراسیون کد قابل گزارش و محاسبه می‌باشد)	بررسی میکروسکوپی آسپیراسیون مغز استخوان و گزارش آن	#	۸۰۷۰۵۰
۳,۳۹۰,۰۰۰	۶,۶۷۷,۰۰۰	۹,۰۵۰,۰۰۰	۰	۲	۵	۷	(برای بیوپسی با آسپیراسیون کد ۳۰۲۸۲۵ قابل گزارش و محاسبه می‌باشد)	بررسی میکروسکوپی نمونه های بیوپسی و آسپیراسیون مغز استخوان (با یا بدون سل بلاک) و گزارش آن	#	۸۰۷۰۵۵

۹۲,۰۰۰	۲۰۲,۳۰۰	۲۶۶,۷۰۰	۰	۰/۰۷	۰/۱۱	۰/۱۸		عمل دی کلسیفیکاسیون	#	۸۰۷۰۹۰
۲۴۸,۴۰۰	۶۰۱,۲۲۰	۷۷۵,۱۰۰	۰	۰/۲۳	۰/۲۳	۰/۴۶		رنگ آمیزی اختصاصی، گروه ۱ برای میکروارگانیزمها (مانند گردلی، اسیدفست و متنامین سیلور)	#	۸۰۷۰۹۵
۲۴۸,۴۰۰	۶۰۱,۲۲۰	۷۷۵,۱۰۰	۰	۰/۲۳	۰/۲۳	۰/۴۶		رنگ آمیزی اختصاصی، گروه ۲ رنگ آمیزیهای دیگر (مانند آهن و تریکروم)	#	۸۰۷۱۰۰
۲۴۸,۴۰۰	۶۰۱,۲۲۰	۷۷۵,۱۰۰	۰	۰/۲۳	۰/۲۳	۰/۴۶		هیستوشیمی برای تعیین ترکیبات شیمیایی (مانند مس و روی)	#	۸۰۷۱۰۵
۲۴۸,۴۰۰	۶۰۱,۲۲۰	۷۷۵,۱۰۰	۰	۰/۲۳	۰/۲۳	۰/۴۶		هیستوشیمی یا سیتوشیمی برای تعیین آنزیمهای تشکیل دهنده؛ هر یک	#	۸۰۷۱۱۰
۱,۳۹۳,۲۰۰	۳,۳۷۲,۰۶۰	۴,۳۴۷,۳۰۰	۰	۱/۲۹	۱/۲۹	۲/۵۸		رنگ آمیزی ایمنولوژی برای هر آنتی بادی ویروس DNA به روش Flow و IMAGE	#	۸۰۷۱۱۵
۱,۸۴۵,۰۰۰	۲,۱۷۳,۵۰۰	۳,۴۶۵,۰۰۰	۰	۰	۴/۵	۴/۵		مشاوره و گزارش لام هایی که در جای دیگری تهیه شده اند	#	۸۰۷۱۲۰
۳,۵۹۵,۰۰۰	۶,۹۱۸,۵۰۰	۹,۴۳۵,۰۰۰	۰	۲	۵/۵	۷/۵		مشاوره و گزارش مواردی که نیاز به تهیه لام دارند	#	۸۰۷۱۲۵

۵,۰۲۲,۰۰۰	۹,۴۰۴,۶۰۰	۱۲,۹۲۰,۰۰۰	۰	۲/۶	۸	۱۰/۶		فروزن سکشن و مشاوره در اتاق عمل	#	۸۰۷۱۳۰
۲,۵۲۲,۰۰۰	۴,۹۸۳,۶۰۰	۶,۷۴۹,۰۰۰	۰	۱/۵	۳/۷	۵/۲		ایمونوهیستوشیمی (شامل ایمونوپراکسید از بافتی)، هر آنتیبادی	#	۸۰۷۱۳۵
۵,۰۴۴,۰۰۰	۹,۹۶۷,۲۰۰	۱۳,۴۹۸,۰۰۰	۰	۳	۷/۴	۱۰/۴		تست PDL۱	#	۸۰۷۱۳۶
۲,۱۶۴,۰۰۰	۴,۸۳۰,۲۰۰	۶,۳۴۵,۰۰۰	۰	۱/۷	۲/۵	۴/۲		مطالعه ایمونوفلوئورسانس، هرآنتی بادی، روش مستقیم	#	۸۰۷۱۴۰
۸۵۴,۵۰۰	۲,۳۴۸,۳۵۰	۲,۹۴۶,۵۰۰	۰	۱	۰/۴۵	۱/۴۵		مطالعه ایمونوفلوئورسانس، هر آنتیبادی، روش غیرمستقیم	#	۸۰۷۱۴۵
۷,۰۰۰,۰۰۰	۱۸,۹۸۰,۰۰۰	۲۳,۸۸۰,۰۰۰	۰	۸	۴	۱۲		میکروسکوپ الکترونی، تشخیص	#	۸۰۷۱۵۰
۸,۷۵۰,۰۰۰	۲۳,۷۲۵,۰۰۰	۲۹,۸۵۰,۰۰۰	۰	۱۰	۵	۱۵		میکروسکوپ الکترونی، اسکینینگ	#	۸۰۷۱۵۵
۲۱۶,۰۰۰	۵۲۲,۸۰۰	۶۷۴,۰۰۰	۰	۰/۲	۰/۲	۰/۴		سطح ۱- آسیب شناسی تشریحی، تنها بررسی ظاهری بافت	#	۸۰۷۱۶۰

۱,۰۱۵,۰۰۰	۲,۲۰۲,۰۰۰	۲,۹۱۲,۵۰۰	۰	۰/۷۵	۱/۲۵	۲		سطح ۲- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : فورسکین (پره پوس)، به جز نوزاد	#	۸۰۷۱۶۱
۱,۰۱۵,۰۰۰	۲,۲۰۲,۰۰۰	۲,۹۱۲,۵۰۰	۰	۰/۷۵	۱/۲۵	۲		سطح ۲- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : واریکوسل	#	۸۰۷۱۶۲
۱,۰۱۵,۰۰۰	۲,۲۰۲,۰۰۰	۲,۹۱۲,۵۰۰	۰	۰/۷۵	۱/۲۵	۲		سطح ۲- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : وازدفران، به جز عقیمی	#	۸۰۷۱۶۳
۱,۰۱۵,۰۰۰	۲,۲۰۲,۰۰۰	۲,۹۱۲,۵۰۰	۰	۰/۷۵	۱/۲۵	۲		سطح ۲- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : ورید، واریکوزیتی	#	۸۰۷۱۶۴
۱,۰۱۵,۰۰۰	۲,۲۰۲,۰۰۰	۲,۹۱۲,۵۰۰	۰	۰/۷۵	۱/۲۵	۲		سطح ۲- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : لوله فالوپ، عقیم سازی	#	۸۰۷۱۶۵
۱,۰۱۵,۰۰۰	۲,۲۰۲,۰۰۰	۲,۹۱۲,۵۰۰	۰	۰/۷۵	۱/۲۵	۲		سطح ۲- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : انگشتان دست/پا، آمپوتاسیون، تروماتیک	#	۸۰۷۱۶۶
۱,۰۱۵,۰۰۰	۲,۲۰۲,۰۰۰	۲,۹۱۲,۵۰۰	۰	۰/۷۵	۱/۲۵	۲		سطح ۲- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : فوراسکین (پره پوس)، نوزاد	#	۸۰۷۱۶۷
۱,۰۱۵,۰۰۰	۲,۲۰۲,۰۰۰	۲,۹۱۲,۵۰۰	۰	۰/۷۵	۱/۲۵	۲		سطح ۲- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : ساک فتق، درمحل	#	۸۰۷۱۶۸

۱,۰۱۵,۰۰۰	۲,۲۰۲,۰۰۰	۲,۹۱۲,۵۰۰	۰	۰/۷۵	۱/۲۵	۲		سطح ۲- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : ساک هیدروسل	#	۸۰۷۱۶۹
۱,۰۱۵,۰۰۰	۲,۲۰۲,۰۰۰	۲,۹۱۲,۵۰۰	۰	۰/۷۵	۱/۲۵	۲		سطح ۲- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : پوست، ترمیم پلاستیک	#	۸۰۷۱۷۰
۱,۰۱۵,۰۰۰	۲,۲۰۲,۰۰۰	۲,۹۱۲,۵۰۰	۰	۰/۷۵	۱/۲۵	۲		سطح ۲- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : گانگلیون سمپاتیک	#	۸۰۷۱۷۱
۱,۰۱۵,۰۰۰	۲,۲۰۲,۰۰۰	۲,۹۱۲,۵۰۰	۰	۰/۷۵	۱/۲۵	۲		سطح ۲- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : بیضه ها، اخته کردن (کاستراسیون)	#	۸۰۷۱۷۲
۱,۰۱۵,۰۰۰	۲,۲۰۲,۰۰۰	۲,۹۱۲,۵۰۰	۰	۰/۷۵	۱/۲۵	۲		سطح ۲- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : مخاط واژن، تصادف	#	۸۰۷۱۷۳
۱,۰۱۵,۰۰۰	۲,۲۰۲,۰۰۰	۲,۹۱۲,۵۰۰	۰	۰/۷۵	۱/۲۵	۲		سطح ۲- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : وازدفران، عقیم سازی	#	۸۰۷۱۷۴
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : سقط، القایی	#	۸۰۷۱۸۰
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : آبسه	#	۸۰۷۱۸۱

۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : آنوریسیم- شریانی/ بطنی	#	۸۰۷۱۸۲
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : آنوس(مقعد)، تگ(زائده)	#	۸۰۷۱۸۳
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : آپاندیس	#	۸۰۷۱۸۴
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : شریان، پلاک آتروماتوس	#	۸۰۷۱۸۵
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : کیست غدد بارتولن	#	۸۰۷۱۸۶
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : بورس، کیست	#	۸۰۷۱۸۷
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : بافت کارپال تانل	#	۸۰۷۱۸۸
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : غضروف، تراشیدن	#	۸۰۷۱۸۹

۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : کلسته آتوما	#	۸۰۷۱۹۰
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : ملتحمه، بیوپسی	#	۸۰۷۱۹۱
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : قرنيه	#	۸۰۷۱۹۲
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : بافت کانترکچردوپوئیتترین	#	۸۰۷۱۹۳
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : فمور، به جز شکستگی	#	۸۰۷۱۹۴
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : شقاق(فیسور)/فیسستول	#	۸۰۷۱۹۵
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : کیسه صفرا	#	۸۰۷۱۹۷
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : گانگلیون کیست	#	۸۰۷۱۹۸

۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : هماتوم	#	۸۰۷۱۹۹
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : هموروئید	#	۸۰۷۲۰۰
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : هیداتید مورگانگی	#	۸۰۷۲۰۱
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : دیسک بین مهره ای	#	۸۰۷۲۰۲
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : مفصل، لوزبادی	#	۸۰۷۲۰۳
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : نوروما- مورتون/تروماتیک	#	۸۰۷۲۰۴
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : سینوس/کیست پیلونیدال	#	۸۰۷۲۰۵
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : پولیپ، التهابی- یینی/سینوس	#	۸۰۷۲۰۶

۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : بافت نرم، دبریدمان	#	۸۰۷۲۰۷
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : اسپرمتوسل	#	۸۰۷۲۰۸
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : تاندون/تاندون شیت(غلاف)	#	۸۰۷۲۰۹
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : زائده بیضه	#	۸۰۷۲۱۰
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : ترومبوس یا آمبولی	#	۸۰۷۲۱۱
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : لوزه و/یا آدنوئید	#	۸۰۷۲۱۲
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : سقط- خودبخود/فراموش شده	#	۸۰۷۲۱۶
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : شریان، بیوپسی	#	۸۰۷۲۱۷

۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : آگروستوز استخوان	#	۸۰۷۲۱۸
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : انتهاها، آمپوتاسیون، ترماتیک	#	۸۰۷۲۱۹
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : لیومیوم، میومکتومی رحمی- بدون رحم	#	۸۰۷۲۲۰
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : جفت، به جز سه ماهه سوم	#	۸۰۷۲۲۱
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		سطح ۳- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : جسم خارجی	#	۸۰۷۲۲۳
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : پستان، بیوپسی	#	۸۰۷۲۳۰
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : پستان، ماموپلاستی کاهنده	#	۸۰۷۲۳۱
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : برونش، بیوپسی	#	۸۰۷۲۳۲

۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : سرویکس، بیوپسی	#	۸۰۷۲۳۳
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : کولون، بیوپسی	#	۸۰۷۲۳۴
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : دئودونوم، بیوپسی	#	۸۰۷۲۳۵
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : آندوسرویکس، کورتاژ/بیوپسی	#	۸۰۷۲۳۶
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : آندومتر، کورتاژ/بیوپسی	#	۸۰۷۲۳۷
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : مری، بیوپسی	#	۸۰۷۲۳۸
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : لوله فالوپ، حاملگی نابجا و یا تشخیصی	#	۸۰۷۲۳۹
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : سرفمور، شکستگی	#	۸۰۷۲۴۰

۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : انگشتان دست/پا، آمپوتاسیون، غیر تروماتیک	#	۸۰۷۲۴۱
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : لته/مخاط دهان، بیوپسی	#	۸۰۷۲۴۲
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : دریچه قلب	#	۸۰۷۲۴۳
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : مفصل، رزکسیون	#	۸۰۷۲۴۴
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : حنجره، بیوپسی	#	۸۰۷۲۴۵
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : لب، بیوپسی/رزکسیون گوه ای(وج)	#	۸۰۷۲۴۶
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : ریه، بیوپسی ترانس برونشیا	#	۸۰۷۲۴۷
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : مخاط بینی، بیوپسی	#	۸۰۷۲۴۸

۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : نازوفارنکس/اوروفارنکس، بیوپسی	#	۸۰۷۲۴۹
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : ادنتوژنتیک / دنتال سیستم	#	۸۰۷۲۵۰
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : امتوم (چادرینه)، بیوپسی	#	۸۰۷۲۵۱
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : تخمدان همراه یا بدون لوله، غیر نئوپلاستیک	#	۸۰۷۲۵۲
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : تخمدان، بیوپسی/زکسیون گوه ای(وج)	#	۸۰۷۲۵۳
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : غده پاراتیروئید	#	۸۰۷۲۵۴
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : پریتوان(صفاق)، بیوپسی	#	۸۰۷۲۵۵
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : تومور هیپوفیز	#	۸۰۷۲۵۶

۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : پلور/پریکارد- بیوپسی/بافت	#	۸۰۷۲۵۷
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : پولپ، سرویکال/آندومترال	#	۸۰۷۲۵۸
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : پولپ، معده/روده کوچک	#	۸۰۷۲۵۹
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : پروستات، بیوپسی سوزنی	#	۸۰۷۲۶۰
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : پروستات، تی یوآر(TUR)	#	۸۰۷۲۶۱
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : غده بزاقی، بیوپسی	#	۸۰۷۲۶۲
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : سینوس، پاراناژال بیوپسی	#	۸۰۷۲۶۳
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : روده کوچک، بیوپسی	#	۸۰۷۲۶۴

۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : بافت نرم، به جز تومور/توده/لیپوم/دبریدمان	#	۸۰۷۲۶۵
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : طحال	#	۸۰۷۲۶۶
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : معده، بیوپسی	#	۸۰۷۲۶۷
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : سینوویوم	#	۸۰۷۲۶۸
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : بیضه، به جز تومور/ بیوپسی/اخته کردن(کاستراسیون)	#	۸۰۷۲۶۹
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : مجرای تیروگلووس/کیست شکاف برانکیال	#	۸۰۷۲۷۰
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : زبان، بیوپسی	#	۸۰۷۲۷۱
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : لوزه، بیوپسی	#	۸۰۷۲۷۲

۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : نای(تراشه)، بیوپسی	#	۸۰۷۲۷۳
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : حالب، بیوپسی	#	۸۰۷۲۷۴
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : اورترا(مجرای ادرار)، بیوپسی	#	۸۰۷۲۷۵
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : مثانه، بیوپسی	#	۸۰۷۲۷۶
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : واژن، بیوپسی	#	۸۰۷۲۷۷
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : وولوا/لابیا، بیوپسی	#	۸۰۷۲۷۸
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : چشم و ضمائم به جز انوکلیشن	#	۸۰۷۲۷۹
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : ریه، بیوپسی گوه ای(وج)	#	۸۰۷۲۸۰

۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : میوگارد، بیوپسی	#	۸۰۷۲۸۱
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : تومور ادونتوزنیک	#	۸۰۷۲۸۲
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : تخمدان با یا بدون لوله، نئوپلاستیک	#	۸۰۷۲۸۳
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : پانکراس بیوپسی	#	۸۰۷۲۸۴
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : جفت، سه ماهه سوم	#	۸۰۷۲۸۵
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : پروستات، به جز رزکسیون رادیکال	#	۸۰۷۲۸۶
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : غده بزاقی	#	۸۰۷۲۸۷
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : روده کوچک، رزکسیون، به جز تومور	#	۸۰۷۲۸۸

۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : توده بافت نرم(به جز لیپوم)- بیوپسی / (اکسیژن) برداشتن ساده	#	۸۰۷۲۸۹
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : تیروئید، توتال/لوب	#	۸۰۷۲۹۰
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : حالب، رزکسیون	#	۸۰۷۲۹۱
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : مثانه، تی.یو.آر (TUR)	#	۸۰۷۲۹۲
۴,۸۸۰,۰۰۰	۹,۷۷۴,۰۰۰	۱۳,۱۹۰,۰۰۰	۰	۳	۷	۱۰		سطح ۵- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : کلیه، بیوپسی	#	۸۰۷۲۹۵
۴,۸۸۰,۰۰۰	۹,۷۷۴,۰۰۰	۱۳,۱۹۰,۰۰۰	۰	۳	۷	۱۰		سطح ۵- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : لنف نود، بیوپسی	#	۸۰۷۲۹۶
۴,۸۸۰,۰۰۰	۹,۷۷۴,۰۰۰	۱۳,۱۹۰,۰۰۰	۰	۳	۷	۱۰		سطح ۵- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : پوست، مو و ناخن	#	۸۰۷۲۹۹
۴,۸۸۰,۰۰۰	۹,۷۷۴,۰۰۰	۱۳,۱۹۰,۰۰۰	۰	۳	۷	۱۰		سطح ۵- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : استخوان و مفاصل، بیوپسی یا کورتاژ	#	۸۰۷۳۰۰

۴,۸۸۰,۰۰۰	۹,۷۷۴,۰۰۰	۱۳,۱۹۰,۰۰۰	۰	۳	۷	۱۰		سطح ۵- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : مغز، بیوپسی	#	۸۰۷۳۰۱
۴,۸۸۰,۰۰۰	۹,۷۷۴,۰۰۰	۱۳,۱۹۰,۰۰۰	۰	۳	۷	۱۰		سطح ۵- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : مغز/مننژ، رزکسیون تومور	#	۸۰۷۳۰۲
۴,۸۸۰,۰۰۰	۹,۷۷۴,۰۰۰	۱۳,۱۹۰,۰۰۰	۰	۳	۷	۱۰		سطح ۵- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : پستان، ماستکتومی- پارشیال/ساده	#	۸۰۷۳۰۳
۴,۸۸۰,۰۰۰	۹,۷۷۴,۰۰۰	۱۳,۱۹۰,۰۰۰	۰	۳	۷	۱۰		سطح ۵- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : سرویکس، کونیزاسیون(برداشتن مخاطی)	#	۸۰۷۳۰۴
۴,۸۸۰,۰۰۰	۹,۷۷۴,۰۰۰	۱۳,۱۹۰,۰۰۰	۰	۳	۷	۱۰		سطح ۵- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : انتهاها، آمپوتاسیون، غیر تروماتیک	#	۸۰۷۳۰۵
۴,۸۸۰,۰۰۰	۹,۷۷۴,۰۰۰	۱۳,۱۹۰,۰۰۰	۰	۳	۷	۱۰		سطح ۵- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : کبد، بیوپسی- سوزنی/گوه ای(وج)	#	۸۰۷۳۰۶
۴,۸۸۰,۰۰۰	۹,۷۷۴,۰۰۰	۱۳,۱۹۰,۰۰۰	۰	۳	۷	۱۰		سطح ۵- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : مدیاستن، توده ای	#	۸۰۷۳۰۷
۴,۸۸۰,۰۰۰	۹,۷۷۴,۰۰۰	۱۳,۱۹۰,۰۰۰	۰	۳	۷	۱۰		سطح ۵- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : سایر نمونه‌های تومورال پاتولوژی که دارای کد مستقل نمی‌باشند.	#	۸۰۷۳۰۸

۴,۸۸۰,۰۰۰	۹,۷۷۴,۰۰۰	۱۳,۱۹۰,۰۰۰	۰	۳	۷	۱۰		سطح ۵- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : انوکلیشن چشم	#	۸۰۷۳۰۹
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : آدرنال، رزکسیون	#	۸۰۷۳۱۰
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : کلیه، نفروکتومی توتال/پارشیاال	#	۸۰۷۳۱۲
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : حنجره، پارشیال/توتال رزکسیون	#	۸۰۷۳۱۳
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : کبد، رزکسیون پارشیال	#	۸۰۷۳۱۴
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : لنف نود، رزکسیون رژیونال	#	۸۰۷۳۱۵
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : رزکسیون استخوان	#	۸۰۷۳۱۷
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : پستان، ماستکتومی، به همراه عقده های لنفاوی ناحیه	#	۸۰۷۳۱۸

۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : کولون، رزکسیون سگمنتال به علت تومور	#	۸۰۷۳۱۹
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : کولون، رزکسیون توتال	#	۸۰۷۳۲۰
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : مری، رزکسیون پارشیال/توتال	#	۸۰۷۳۲۱
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : اندامها، دیس آرتیکولاسیون	#	۸۰۷۳۲۲
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : جنین، با دیسکسیون	#	۸۰۷۳۲۳
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : حلق، رزکسیون پارشیال/توتال به همراه عقده های لنفاوی ناحیه	#	۸۰۷۳۲۴
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : ریه، رزکسیون توتال/لوب/سگمنت	#	۸۰۷۳۲۵
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : پانکراس، رزکسیون توتال/ساب توتال	#	۸۰۷۳۲۶

۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : پروستات، رزکسیون رادیکال	#	۸۰۷۳۲۷
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : روده باریک، رزکسیون به علت تومور	#	۸۰۷۳۲۸
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : تومور بافت نرم، رزکسیون به علت تومور	#	۸۰۷۳۲۹
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : معده، رزکسیون ساب توتال	#	۸۰۷۳۳۰
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : بیضه، تومور	#	۸۰۷۳۳۱
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : زبان/لوزه- رزکسیون به علت تومور	#	۸۰۷۳۳۲
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : مثانه، رزکسیون پارشیال/توتال	#	۸۰۷۳۳۳
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : رحم، با یا بدون لوله و تخمدانها	#	۸۰۷۳۳۴

۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : وولوا، رزکسیون توتال/ساب توتال	#	۸۰۷۳۳۵
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : عضله، بیوپسی	#	۸۰۷۳۳۹
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		سطح ۶- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : عصب، بیوپسی تشخیص مدیکال	#	۸۰۷۳۴۱
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : سایر نمونه‌های دستگاه گوارش که در فهرست کدهای کتاب موجود نمی‌باشد.	#	۸۰۷۳۵۰
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : سایر نمونه‌های دستگاه تنفسی که در فهرست کدهای کتاب موجود نمی‌باشد.	#	۸۰۷۳۵۱
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : سایر نمونه‌های دستگاه ادراری تناسلی که در فهرست کدهای کتاب موجود نمی‌باشد.	#	۸۰۷۳۵۲
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : سایر نمونه‌های دستگاه قلبی عروقی، خون و لنفاتیک که در فهرست کدهای کتاب موجود نمی‌باشد.	#	۸۰۷۳۵۳
۳,۸۰۰,۰۰۰	۷,۱۶۰,۰۰۰	۹,۸۲۰,۰۰۰	۰	۲	۶	۸		سطح ۴- آسیب شناسی تشریحی، بررسی ظاهری بافت و ریزبینی (میکروسکوپی) شامل : سایر نمونه‌های دستگاه سروگردن که در فهرست کدهای کتاب موجود نمی‌باشد.	#	۸۰۷۳۵۴

۳,۲۴۰,۰۰۰	۷,۸۴۲,۰۰۰	۱۰,۱۱۰,۰۰۰	۰	۳	۳	۶		تشخیص و جداسازی تخمک از مایع فولیکولی به ازای هر ۱۰ تخمک	#	۸۰۹۰۱۵
۲,۷۰۰,۰۰۰	۶,۵۳۵,۰۰۰	۸,۴۲۵,۰۰۰	۰	۲/۵	۲/۵	۵		آماده سازی جنین برای انتقال با هر روش (به ازای هر نی)	#	۸۰۹۰۲۰
۲,۶۲۵,۰۰۰	۷,۱۱۷,۵۰۰	۸,۹۵۵,۰۰۰	۰	۳	۱/۵	۴/۵		تشخیص اسپرم از آسپیراسیون اپیدیدیم	#	۸۰۹۰۲۵
۸,۲۳۰,۰۰۰	۲۰,۴۲۹,۰۰۰	۲۶,۱۹۰,۰۰۰	۰	۸	۷	۱۵		انجماد جنین و تخمک به ازای اولین نی	#	۸۰۹۰۳۰
۳,۰۹۰,۰۰۰	۹,۰۰۷,۰۰۰	۱۱,۱۷۰,۰۰۰	۰	۴	۱	۵		به ازای هر نی اضافه	#+	۸۰۹۰۳۵
۳,۹۱۰,۰۰۰	۹,۹۷۳,۰۰۰	۱۲,۷۱۰,۰۰۰	۰	۴	۳	۷		انجماد اسپرم	#	۸۰۹۰۴۰
۲,۹۶۰,۰۰۰	۸,۱۸۳,۰۰۰	۱۰,۲۵۵,۰۰۰	۰	۳/۵	۱/۵	۵		آماده سازی اسپرم با روش ساده	#	۸۰۹۰۴۵
۳,۹۱۰,۰۰۰	۹,۹۷۳,۰۰۰	۱۲,۷۱۰,۰۰۰	۰	۴	۳	۷		آماده سازی اسپرم با روش کمپلکس (گرادینت)	#	۸۰۹۰۵۰

۴,۵۸۰,۰۰۰	۱۲,۱۰۴,۰۰۰	۱۵,۳۱۰,۰۰۰	۰	۵	۳	۸		تشخیص اسپرم از بافت بیضه (تازه و منجمد)	#	۸۰۹۰۵۵
۴,۹۹۰,۰۰۰	۱۲,۵۸۷,۰۰۰	۱۶,۰۸۰,۰۰۰	۰	۵	۴	۹		کشت تخمک یا جنین تا ۷۲ ساعت	#	۸۰۹۰۶۰
۱,۶۲۰,۰۰۰	۳,۹۲۱,۰۰۰	۵,۰۵۵,۰۰۰	۰	۱/۵	۱/۵	۳		هچینگ جنین	#	۸۰۹۰۶۲
۵,۶۶۰,۰۰۰	۱۴,۷۱۸,۰۰۰	۱۸,۶۸۰,۰۰۰	۰	۶	۴	۱۰		کشت تخمک یا جنین بیش از ۷۲ ساعت	#	۸۰۹۰۶۳
۸۱۰,۰۰۰	۱,۹۶۰,۵۰۰	۲,۵۲۷,۵۰۰	۰	۰/۷۵	۰/۷۵	۱/۵		بررسی حرکت و موتیلیتی اسپرم در هیالورونیک اسید	#	۸۰۹۰۶۵
۸۱۰,۰۰۰	۱,۹۶۰,۵۰۰	۲,۵۲۷,۵۰۰	۰	۰/۷۵	۰/۷۵	۱/۵		آنالیز اسپرم با روش کروگی	#	۸۰۹۰۷۰
۸۱۰,۰۰۰	۱,۹۶۰,۵۰۰	۲,۵۲۷,۵۰۰	۰	۰/۷۵	۰/۷۵	۱/۵		آنالیز اسپرم حاصل از RE	#	۸۰۹۰۷۵
۷,۸۲۰,۰۰۰	۱۹,۹۴۶,۰۰۰	۲۵,۴۲۰,۰۰۰	۰	۸	۶	۱۴		انجماد بافت بیضه	#	۸۰۹۰۸۰

۲,۵۵۰,۰۰۰	۷,۷۰۰,۰۰۰	۹,۴۸۵,۰۰۰	۰	۳/۵	۰/۵	۴		ذخیره‌سازی جنین به ازای هر نی به ازای هر شش ماه	#	۸۰۹۰۸۵
۲,۵۵۰,۰۰۰	۷,۷۰۰,۰۰۰	۹,۴۸۵,۰۰۰	۰	۳/۵	۰/۵	۴		ذخیره‌سازی اسپرم به ازای هر شش ماه	#	۸۰۹۰۹۰
۲,۵۵۰,۰۰۰	۷,۷۰۰,۰۰۰	۹,۴۸۵,۰۰۰	۰	۳/۵	۰/۵	۴		ذخیره‌سازی بافت تولید مثلی (بیضه و تخمدان) به ازای هر شش ماه	#	۸۰۹۰۹۵
۲,۵۵۰,۰۰۰	۷,۷۰۰,۰۰۰	۹,۴۸۵,۰۰۰	۰	۳/۵	۰/۵	۴		ذخیره‌سازی تخمک به ازای هر شش ماه	#	۸۰۹۱۰۰
۸,۷۵۰,۰۰۰	۲۳,۷۲۵,۰۰۰	۲۹,۸۵۰,۰۰۰	۰	۱۰	۵	۱۵		ذوب جنین	#	۸۰۹۱۰۵
۴,۸۴۰,۰۰۰	۱۳,۷۵۲,۰۰۰	۱۷,۱۴۰,۰۰۰	۰	۶	۲	۸		ذوب اسپرم و یا مایع منی	#	۸۰۹۱۱۰
۱۱,۵۸۰,۰۰۰	۳۱,۰۸۴,۰۰۰	۳۹,۱۹۰,۰۰۰	۰	۱۳	۷	۲۰		ذوب بافت بیضه و تخمدان	#	۸۰۹۱۱۵
۵,۹۲۰,۰۰۰	۱۶,۳۶۶,۰۰۰	۲۰,۵۱۰,۰۰۰	۰	۷	۳	۱۰		ذوب بافت بیضه یا اسپرم	#	۸۰۹۱۲۰

۸,۴۹۰,۰۰۰	۲۲,۰۷۷,۰۰۰	۲۸,۰۲۰,۰۰۰	۰	۹	۶	۱۵		ذوب تخمک	#	۸۰۹۱۲۵
۲۳,۶۵۰,۰۰۰	۵۴,۶۹۵,۰۰۰	۷۱,۲۵۰,۰۰۰	۰	۲۰	۲۵	۴۵		انجماد بافت تخمدان	#	۸۰۹۱۳۰
۸,۲۳۰,۰۰۰	۲۰,۴۲۹,۰۰۰	۲۶,۱۹۰,۰۰۰	۰	۸	۷	۱۵		بیوپسی میکروسکوپی گویچه قطبی تخمک یا بلاستومر جنین، به منظور تشخیص ژنتیکی قبل از لانه‌گزینی، تا ۴ تخمک یا جنین	#*	۸۰۹۱۴۰
۲,۰۷۸,۰۰۰	۵,۱۳۱,۴۰۰	۶,۵۸۶,۰۰۰	۰	۲	۱/۸	۳/۸		به ازای هر تخمک یا جنین اضافه	#*+	۸۰۹۱۴۱
۳,۹۱۰,۰۰۰	۹,۹۷۳,۰۰۰	۱۲,۷۱۰,۰۰۰	۰	۴	۳	۷		پروسه میکروانجکشن تخمک به ازای هر ۴ تخمک. به ازای هر ۱ تا ۴ تخمک اضافه، این کد یک بار دیگر قابل گزارش می‌باشد.	#	۸۰۹۱۹۶
۲,۷۰۰,۰۰۰	۶,۵۳۵,۰۰۰	۸,۴۲۵,۰۰۰	۰	۲/۵	۲/۵	۵		پروسه تلقیح آزمایشگاهی و باروری تخمک برای هر بیمار	#	۸۰۹۱۹۷
۱,۶۲۰,۰۰۰	۳,۹۲۱,۰۰۰	۵,۰۵۵,۰۰۰	۰	۱/۵	۱/۵	۳		تشخیص و جداسازی اسپرم از بافت بیضه به روش میکروسکوپی	#+	۸۰۹۱۹۸
۴,۵۸۰,۰۰۰	۱۲,۱۰۴,۰۰۰	۱۵,۳۱۰,۰۰۰	۰	۵	۳	۸		بررسی فاکتور V، لیدن به تنهایی	#*	۸۱۰۰۰۰

۴,۵۸۰,۰۰۰	۱۲,۱۰۴,۰۰۰	۱۵,۳۱۰,۰۰۰	۰	۵	۳	۸		بررسی فاکتور ۲ (Prothrombin G۲۰۲۱۰A) به تنهایی	#*	۸۱۰۰۰۲
۴,۵۸۰,۰۰۰	۱۲,۱۰۴,۰۰۰	۱۵,۳۱۰,۰۰۰	۰	۵	۳	۸		بررسی یک تغییر تک بازی که در فارماکوژنومیکس نقش دارد به تنهایی	#*	۸۱۰۰۰۴
۴,۵۸۰,۰۰۰	۱۲,۱۰۴,۰۰۰	۱۵,۳۱۰,۰۰۰	۰	۵	۳	۸		نقص آلفا ۱ - آنتی تریپسین	#*	۸۱۰۰۰۶
۴,۵۸۰,۰۰۰	۱۲,۱۰۴,۰۰۰	۱۵,۳۱۰,۰۰۰	۰	۵	۳	۸		بررسی یک واریانت تک نوکلئوتیدی به تنهایی در یک نفر	#*	۸۱۰۰۰۸
۶,۳۳۰,۰۰۰	۱۶,۸۴۹,۰۰۰	۲۱,۲۸۰,۰۰۰	۰	۷	۴	۱۱		بررسی یک موتاسیون سوماتیک در نمونه های سرطانی (مواردی همانند BRAF، JAK۲ و ...) (بررسی فقط یک موتاسیون به تنهایی)	#	۸۱۰۰۲۰
۱۱,۵۸۰,۰۰۰	۳۱,۰۸۴,۰۰۰	۳۹,۱۹۰,۰۰۰	۰	۱۳	۷	۲۰		بررسی پانل پلی مورفیسم های مرتبط با ترومبوفیلی شامل (بررسی فاکتور V، فاکتور C۶۷۷T، MTHFR II، PAI-۱، MTFR A۱۲۹۸C و ... تا سقف ده موتاسیون در یک پانل)	#*	۸۱۰۰۲۲
۱۷,۷۶۰,۰۰۰	۴۹,۰۹۸,۰۰۰	۶۱,۵۳۰,۰۰۰	۰	۲۱	۹	۳۰		بررسی موتاسیون های شایع ژن MEFV در بیماری FMF	#	۸۱۰۰۲۴
۶,۳۳۰,۰۰۰	۱۶,۸۴۹,۰۰۰	۲۱,۲۸۰,۰۰۰	۰	۷	۴	۱۱		بررسی موتاسیون های شایع هموکروماتوز ارثی (HFE)	#	۸۱۰۰۲۶

۱۷,۷۶۰,۰۰۰	۴۹,۰۹۸,۰۰۰	۶۱,۵۳۰,۰۰۰	۰	۲۱	۹	۳۰	(صرفا براساس استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی قابل محاسبه و گزارش می‌باشد)	بررسی حذف نواحی AZF در کروموزوم Y	#	۸۱۰۰۲۸
۴,۵۸۰,۰۰۰	۱۲,۱۰۴,۰۰۰	۱۵,۳۱۰,۰۰۰	۰	۵	۳	۸		بررسی حضور یا عدم حضور ژن SRY(فقط در مورد مشکلات ابهام جنسی)	#*	۸۱۰۰۳۰
۱۱,۵۸۰,۰۰۰	۳۱,۰۸۴,۰۰۰	۳۹,۱۹۰,۰۰۰	۰	۱۳	۷	۲۰		بررسی سایر پانل های دارای ۲ تا ۱۰ واریانت برای یک نفر به تنهایی بر اساس لیست آزمایشگاه مرجع سلامت	#*	۸۱۰۰۳۲
۱۴,۹۳۰,۰۰۰	۴۱,۷۳۹,۰۰۰	۵۲,۱۹۰,۰۰۰	۰	۱۸	۷	۲۵		بررسی یک واریانت متیله در یک نفر به تنهایی	#*	۸۱۰۰۳۴
۱۴,۹۳۰,۰۰۰	۴۱,۷۳۹,۰۰۰	۵۲,۱۹۰,۰۰۰	۰	۱۸	۷	۲۵		بررسی یک واریانت سوماتیک در یک نفر به تنهایی	#*	۸۱۰۰۳۶
۹,۴۲۰,۰۰۰	۲۵,۸۵۶,۰۰۰	۳۲,۴۵۰,۰۰۰	۰	۱۱	۵	۱۶		بررسی موتاسیون های چندگانه سوماتیک ژن های دخیل در سرطان (بجز NRAS, KRAS, EGFR)	#*	۸۱۰۰۵۰
۹,۴۲۰,۰۰۰	۲۵,۸۵۶,۰۰۰	۳۲,۴۵۰,۰۰۰	۰	۱۱	۵	۱۶		بررسی موتاسیون های KRAS	#	۸۱۰۰۵۲
۹,۴۲۰,۰۰۰	۲۵,۸۵۶,۰۰۰	۳۲,۴۵۰,۰۰۰	۰	۱۱	۵	۱۶		بررسی موتاسیون های NRAS	#	۸۱۰۰۵۴

۹,۴۲۰,۰۰۰	۲۵,۸۵۶,۰۰۰	۳۲,۴۵۰,۰۰۰	۰	۱۱	۵	۱۶		بررسی موتاسیون های ALK	#	۸۱۰۰۵۶
۱۱,۵۸۰,۰۰۰	۳۱,۰۸۴,۰۰۰	۳۹,۱۹۰,۰۰۰	۰	۱۳	۷	۲۰		بررسی موتاسیون های EGFR	#	۸۱۰۰۵۸
۲۳,۱۶۰,۰۰۰	۶۲,۱۶۸,۰۰۰	۷۸,۳۸۰,۰۰۰	۰	۲۶	۱۴	۴۰	(مطابق فهرست مورد تایید آزمایشگاه مرجع سلامت قابل محاسبه و پرداخت می باشد)	بررسی موتاسیون با روش کمی	#*	۸۱۰۰۶۰
۱۰,۹۱۰,۰۰۰	۲۸,۹۵۳,۰۰۰	۳۶,۵۹۰,۰۰۰	۰	۱۲	۷	۱۹		بررسی ترانسلوکاسیون در سرطان های خون	#	۸۱۰۰۶۲
۹,۴۲۰,۰۰۰	۲۵,۸۵۶,۰۰۰	۳۲,۴۵۰,۰۰۰	۰	۱۱	۵	۱۶		سایر موارد گروه سه (بررسی بیش از یک وارینانت سوماتیک (همانند موتاسیون ژن های سرطانی) یا ترانسلوکاسیون در سرطان های خون و یا آزمایشاتی که از طریق PCR کمی انجام می شود)	#*	۸۱۰۰۶۴
۱۱,۵۸۰,۰۰۰	۳۱,۰۸۴,۰۰۰	۳۹,۱۹۰,۰۰۰	۰	۱۳	۷	۲۰		بررسی سیکل سل مرحله اول برای پدر به همراه فرزند	#	۸۱۰۰۸۰
۱۱,۵۸۰,۰۰۰	۳۱,۰۸۴,۰۰۰	۳۹,۱۹۰,۰۰۰	۰	۱۳	۷	۲۰		بررسی سیکل سل مرحله اول برای مادر به همراه فرزند	#	۸۱۰۰۸۲
۲۳,۱۶۰,۰۰۰	۶۲,۱۶۸,۰۰۰	۷۸,۳۸۰,۰۰۰	۰	۲۶	۱۴	۴۰		بررسی آکندروپلازی	#*	۸۱۰۰۸۴

۲۸,۸۲۰,۰۰۰	۷۶,۸۸۶,۰۰۰	۹۷,۰۶۰,۰۰۰	۰	۳۲	۱۸	۵۰	این کد صرفاً در صورت تعیین عامل بیماری در مرحله اول (PND۱)، جهت بررسی و تعیین ناقل احتمالی بیماری‌های ژنتیکی در اعضای	جهش شناخته شده قبلی در خانواده موسوم به Known familial mutation برای کلیه بیماری‌ها (زمانی که قبلاً موتاسیون مسبب بیماری در سایر اعضا و نزدیکان یک خانواده شناسایی شده باشد)	#*	۸۱۰۰۸۶
۲۸,۸۲۰,۰۰۰	۷۶,۸۸۶,۰۰۰	۹۷,۰۶۰,۰۰۰	۰	۳۲	۱۸	۵۰		سایر موارد گروه چهار (بررسی یک موتاسیون نقطه ای به صورت گلوبال (خانواده با فرزند و یا بدون فرزند)	#*	۸۱۰۰۸۸
۳۰,۳۵۰,۰۰۰	۷۶,۰۰۵,۰۰۰	۹۷,۲۵۰,۰۰۰	۰	۳۰	۲۵	۵۵		بررسی موتاسیون تکرار های سه نوکلئوتیدی در بیماری آتاکسی فردریش	#	۸۱۰۱۰۰
۳۰,۳۵۰,۰۰۰	۷۶,۰۰۵,۰۰۰	۹۷,۲۵۰,۰۰۰	۰	۳۰	۲۵	۵۵		بررسی موتاسیون تکرار های سه نوکلئوتیدی در بیماری دیستروفی میوتونیک	#	۸۱۰۱۰۲
۳۰,۳۵۰,۰۰۰	۷۶,۰۰۵,۰۰۰	۹۷,۲۵۰,۰۰۰	۰	۳۰	۲۵	۵۵		بررسی موتاسیون تکرار های سه نوکلئوتیدی در بیماری هانتینگتون	#	۸۱۰۱۰۴
۳۷,۰۵۰,۰۰۰	۹۷,۳۱۵,۰۰۰	۱۲۳,۲۵۰,۰۰۰	۰	۴۰	۲۵	۶۵		بررسی موتاسیون تکرار های سه نوکلئوتیدی در بیماری فراژایل X	#	۸۱۰۱۰۶
۳۰,۳۵۰,۰۰۰	۷۶,۰۰۵,۰۰۰	۹۷,۲۵۰,۰۰۰	۰	۳۰	۲۵	۵۵		بررسی موتاسیون تکرار های سه نوکلئوتیدی در انواع SCA	#	۸۱۰۱۰۸
۳۷,۸۳۰,۰۰۰	۱۰۲,۲۵۹,۰۰۰	۱۲۸,۷۴۰,۰۰۰	۰	۴۳	۲۲	۶۵		بررسی موتاسیون های کمپلکس ولی شناخته شده همانند مواردی که واژگونی یا حذف های خاص و بزرگ دارند	#*	۸۱۰۱۱۰

۴۴,۲۷۰,۰۰۰	۱۲۱,۹۲۱,۰۰۰	۱۵۲,۹۱۰,۰۰۰	۰	۵۲	۲۳	۷۵		بررسی Inversion۲۲ در هموفیلی A	#	۸۱۰۱۱۲
۲۲,۱۳۵,۰۰۰	۶۰,۹۶۰,۵۰۰	۷۶,۴۵۵,۰۰۰	۰	۲۶	۱۱/۵	۳۷/۵		پی کی یو (فقط بررسی جهش های شایع) پدر به همراه فرزند	#	۸۱۰۱۱۸
۲۲,۱۳۵,۰۰۰	۶۰,۹۶۰,۵۰۰	۷۶,۴۵۵,۰۰۰	۰	۲۶	۱۱/۵	۳۷/۵		پی کی یو (فقط بررسی جهش های شایع) مادر به همراه فرزند	#	۸۱۰۱۲۰
۲۲,۱۳۵,۰۰۰	۶۰,۹۶۰,۵۰۰	۷۶,۴۵۵,۰۰۰	۰	۲۶	۱۱/۵	۳۷/۵		فیبروز کیستیک یا CF (فقط بررسی جهش های شایع) پدر به همراه فرزند	#*	۸۱۰۱۲۶
۲۲,۱۳۵,۰۰۰	۶۰,۹۶۰,۵۰۰	۷۶,۴۵۵,۰۰۰	۰	۲۶	۱۱/۵	۳۷/۵		فیبروز کیستیک یا CF (فقط بررسی جهش های شایع) مادر به همراه فرزند	#*	۸۱۰۱۲۸
۴۴,۲۷۰,۰۰۰	۱۲۱,۹۲۱,۰۰۰	۱۵۲,۹۱۰,۰۰۰	۰	۵۲	۲۳	۷۵		سایر موارد گروه ۵ (بررسی ۲ تا ۱۰ موتاسیون شایع در یک منطقه و یا شناسایی جهش های دینامیک)	#*	۸۱۰۱۳۰
۱۴,۴۱۰,۰۰۰	۳۸,۴۴۳,۰۰۰	۴۸,۵۳۰,۰۰۰	۰	۱۶	۹	۲۵		بررسی کانکسین ۲۶ در ناشنوایی مرحله اول برای پدر به همراه فرزند	#*	۸۱۰۱۴۰
۱۴,۴۱۰,۰۰۰	۳۸,۴۴۳,۰۰۰	۴۸,۵۳۰,۰۰۰	۰	۱۶	۹	۲۵		بررسی کانکسین ۲۶ در ناشنوایی مرحله اول برای مادر به همراه فرزند	#*	۸۱۰۱۴۲

۲۸,۸۲۰,۰۰۰	۷۶,۸۸۶,۰۰۰	۹۷,۰۶۰,۰۰۰	۰	۳۲	۱۸	۵۰		سایر موارد گروه ۶ (بررسی یک اگزوز با روش تعیین توالی)	#*	۸۱۰۱۴۴
۲۲,۳۴۰,۰۰۰	۶۱,۲۰۲,۰۰۰	۷۶,۸۴۰,۰۰۰	۰	۲۶	۱۲	۳۸		بررسی مرحله اول تالاسمی بتا برای پدر به همراه فرزند	#	۸۱۰۱۵۰
۲۲,۳۴۰,۰۰۰	۶۱,۲۰۲,۰۰۰	۷۶,۸۴۰,۰۰۰	۰	۲۶	۱۲	۳۸		بررسی مرحله اول تالاسمی بتا برای مادر به همراه فرزند	#	۸۱۰۱۵۲
۲۲,۳۴۰,۰۰۰	۶۱,۲۰۲,۰۰۰	۷۶,۸۴۰,۰۰۰	۰	۲۶	۱۲	۳۸		بررسی مرحله اول تالاسمی آلفا برای پدر به همراه فرزند	#	۸۱۰۱۵۴
۲۲,۳۴۰,۰۰۰	۶۱,۲۰۲,۰۰۰	۷۶,۸۴۰,۰۰۰	۰	۲۶	۱۲	۳۸		بررسی مرحله اول تالاسمی آلفا برای مادر به همراه فرزند	#	۸۱۰۱۵۶
۲۴,۹۶۵,۰۰۰	۶۸,۳۱۹,۵۰۰	۸۵,۷۹۵,۰۰۰	۰	۲۹	۱۳/۵	۴۲/۵		بررسی مرحله اول SMA برای پدر به همراه فرزند	#	۸۱۰۱۵۸
۲۴,۹۶۵,۰۰۰	۶۸,۳۱۹,۵۰۰	۸۵,۷۹۵,۰۰۰	۰	۲۹	۱۳/۵	۴۲/۵		بررسی مرحله اول SMA برای مادر به همراه فرزند	#	۸۱۰۱۶۰
۴۹,۹۳۰,۰۰۰	۱۳۶,۶۳۹,۰۰۰	۱۷۱,۵۹۰,۰۰۰	۰	۵۸	۲۷	۸۵		بررسی دوپلیکاسیون PMP۲۲ در شارکوت ماری توت	#*	۸۱۰۱۶۲

۷۱,۳۰۰,۰۰۰	۱۹۸,۰۴۰,۰۰۰	۲۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۰	۸۵	۳۵	۱۲۰		Von بررسی جهش های نقطه ای در ژن VHL در بیماری Hoppel-Lindau	#*	۸۱۰۱۶۴
۷۱,۳۰۰,۰۰۰	۱۹۸,۰۴۰,۰۰۰	۲۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۰	۸۵	۳۵	۱۲۰		سایر موارد گروه ۷ (بررسی ۲ تا ۵ اگزون با روش تعیین توالی)	#*	۸۱۰۱۶۶
۷۲,۵۷۰,۰۰۰	۱۹۵,۵۱۱,۰۰۰	۲۴۶,۳۱۰,۰۰۰	۰	۸۲	۴۳	۱۲۵		بررسی حذف های ژن DMD در بیماران دوشن و بکر	#	۸۱۰۱۸۰
۹۰,۱۰۰,۰۰۰	۲۵۳,۷۳۰,۰۰۰	۳۱۶,۸۰۰,۰۰۰	۰	۱۱۰	۴۰	۱۵۰		بررسی موتاسیون های بیماری CAH (ژن CYP۲۱A۲)	#*	۸۱۰۱۸۲
۶۲,۰۰۰,۰۰۰	۱۶۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۰۳,۶۵۰,۰۰۰	۰	۶۵	۴۵	۱۱۰		بررسی تمام اگزون ها در بیماری هموفیلی B	#	۸۱۰۱۸۴
۶۲,۰۰۰,۰۰۰	۱۶۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۰۳,۶۵۰,۰۰۰	۰	۶۵	۴۵	۱۱۰		بررسی بیماری شوگرن لارسن ژن ALDH۳A۲	#*	۸۱۰۱۸۶
۷۱,۳۰۰,۰۰۰	۱۹۸,۰۴۰,۰۰۰	۲۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۰	۸۵	۳۵	۱۲۰		بررسی بیماری کانوان ژن ASPA	#*	۸۱۰۱۸۸
۳۷,۶۰۰,۰۰۰	۱۱۱,۳۸۰,۰۰۰	۱۳۷,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵۰	۱۰	۶۰		بررسی سندروم SLOS ژن DHCR۷	#*	۸۱۰۱۹۰

۷۱,۳۰۰,۰۰۰	۱۹۸,۰۴۰,۰۰۰	۲۴۷,۹۵۰,۰۰۰	۰	۸۵	۳۵	۱۲۰		بررسی سندروم ولفرام، ژن WFS۱	#*	۸۱۰۱۹۲
۶۲,۰۰۰,۰۰۰	۱۶۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۰۳,۶۵۰,۰۰۰	۰	۶۵	۴۵	۱۱۰		نقص فاکتور ۷ انعقادی، بررسی کامل ژن F۷	#*	۸۱۰۱۹۴
۶۲,۰۰۰,۰۰۰	۱۶۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۰۳,۶۵۰,۰۰۰	۰	۶۵	۴۵	۱۱۰		نقص فاکتور ۱۰ انعقادی، بررسی ژن F۱۰	#*	۸۱۰۱۹۶
۶۲,۰۰۰,۰۰۰	۱۶۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۰۳,۶۵۰,۰۰۰	۰	۶۵	۴۵	۱۱۰		سندروم برنارد سوئیپر، بررسی ژنهای GP۱BA، GP۱BB و G۹	#*	۸۱۰۱۹۸
۶۲,۰۰۰,۰۰۰	۱۶۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۰۳,۶۵۰,۰۰۰	۰	۶۵	۴۵	۱۱۰		سایر موارد گروه ۸ (بررسی ۶ تا ۱۰ اگزون با تعیین توالی)	#*	۸۱۰۲۰۰
۴۵,۰۵۰,۰۰۰	۱۲۶,۸۶۵,۰۰۰	۱۵۸,۴۰۰,۰۰۰	۰	۵۵	۲۰	۷۵		بررسی بیماری PKU با روش تعیین توالی کل ژن برای پدر به همراه فرزند	#	۸۱۰۲۲۰
۴۵,۰۵۰,۰۰۰	۱۲۶,۸۶۵,۰۰۰	۱۵۸,۴۰۰,۰۰۰	۰	۵۵	۲۰	۷۵		بررسی بیماری PKU با روش تعیین توالی کل ژن برای مادر به همراه فرزند	#	۸۱۰۲۲۲
۶۲,۰۰۰,۰۰۰	۱۶۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۰۳,۶۵۰,۰۰۰	۰	۶۵	۴۵	۱۱۰		استفاده از micro array برای تشخیص بیماری ها	#*	۸۱۰۲۲۴

۹۰,۱۰۰,۰۰۰	۲۵۳,۷۳۰,۰۰۰	۳۱۶,۸۰۰,۰۰۰	۰	۱۱۰	۴۰	۱۵۰		بررسی ژن APC در پولیپوزیس وراثتی	#*	۸۱۰۲۲۶
۹۰,۱۰۰,۰۰۰	۲۵۳,۷۳۰,۰۰۰	۳۱۶,۸۰۰,۰۰۰	۰	۱۱۰	۴۰	۱۵۰		بررسی نقص آدنوزین دامیناز ژن ADA	#*	۸۱۰۲۲۸
۹۰,۱۰۰,۰۰۰	۲۵۳,۷۳۰,۰۰۰	۳۱۶,۸۰۰,۰۰۰	۰	۱۱۰	۴۰	۱۵۰		نقص prothrombinemia بررسی کامل ژن F۲	#*	۸۱۰۲۳۰
۹۰,۱۰۰,۰۰۰	۲۵۳,۷۳۰,۰۰۰	۳۱۶,۸۰۰,۰۰۰	۰	۱۱۰	۴۰	۱۵۰		نقص فاکتور ۵ انعقادی، بررسی کامل ژن F۵	#*	۸۱۰۲۳۲
۹۰,۱۰۰,۰۰۰	۲۵۳,۷۳۰,۰۰۰	۳۱۶,۸۰۰,۰۰۰	۰	۱۱۰	۴۰	۱۵۰		نقص فاکتور ۱۱ انعقادی، بررسی ژن F۱۱	#*	۸۱۰۲۳۴
۹۰,۱۰۰,۰۰۰	۲۵۳,۷۳۰,۰۰۰	۳۱۶,۸۰۰,۰۰۰	۰	۱۱۰	۴۰	۱۵۰		بررسی ژن BLM در سندرم بلوم	#*	۸۱۰۲۳۶
۹۰,۱۰۰,۰۰۰	۲۵۳,۷۳۰,۰۰۰	۳۱۶,۸۰۰,۰۰۰	۰	۱۱۰	۴۰	۱۵۰		بررسی ژن CDH۱ در Hereditary Diffuse Gastric Cancer	#*	۸۱۰۲۳۸
۹۰,۱۰۰,۰۰۰	۲۵۳,۷۳۰,۰۰۰	۳۱۶,۸۰۰,۰۰۰	۰	۱۱۰	۴۰	۱۵۰		بررسی ژن TP۵۳ در سندرم Li- Fraumeni	#*	۸۱۰۲۴۰

۹۰,۱۰۰,۰۰۰	۲۵۳,۷۳۰,۰۰۰	۳۱۶,۸۰۰,۰۰۰	۰	۱۱۰	۴۰	۱۵۰		بررسی ژن WAS در سندرم ویسکوت آلدريج	#*	۸۱۰۲۴۲
۹۰,۱۰۰,۰۰۰	۲۵۳,۷۳۰,۰۰۰	۳۱۶,۸۰۰,۰۰۰	۰	۱۱۰	۴۰	۱۵۰		سایر موارد گروه ۹ (بررسی ۱۱ تا ۲۵ اگزون)	#*	۸۱۰۲۴۴
۹۰,۱۰۰,۰۰۰	۲۵۳,۷۳۰,۰۰۰	۳۱۶,۸۰۰,۰۰۰	۰	۱۱۰	۴۰	۱۵۰		بررسی بیماری CF با روش تعیین توالی کل ژن	#*	۸۱۰۲۶۰
۶۲,۰۰۰,۰۰۰	۱۶۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۰۳,۶۵۰,۰۰۰	۰	۶۵	۴۵	۱۱۰		بررسی هموفیلی A با روش تعیین توالی کل ژن	#	۸۱۰۲۶۲
۹۰,۱۰۰,۰۰۰	۲۵۳,۷۳۰,۰۰۰	۳۱۶,۸۰۰,۰۰۰	۰	۱۱۰	۴۰	۱۵۰		بررسی ژن RB1 در رتینوبلاستوما	#*	۸۱۰۲۶۴
۹۰,۱۰۰,۰۰۰	۲۵۳,۷۳۰,۰۰۰	۳۱۶,۸۰۰,۰۰۰	۰	۱۱۰	۴۰	۱۵۰		بررسی ژن CLCN7 در بیماری استئوپتروز	#*	۸۱۰۲۶۶
۹۰,۱۰۰,۰۰۰	۲۵۳,۷۳۰,۰۰۰	۳۱۶,۸۰۰,۰۰۰	۰	۱۱۰	۴۰	۱۵۰		بررسی ۲۶ تا ۵۰ اگزون	#*	۸۱۰۲۶۸
۹۰,۱۰۰,۰۰۰	۲۵۳,۷۳۰,۰۰۰	۳۱۶,۸۰۰,۰۰۰	۰	۱۱۰	۴۰	۱۵۰		سایر موارد گروه ۱۰ (بررسی ۲۶ تا ۵۰ اگزون)	#*	۸۱۰۲۷۰

۹۰,۱۰۰,۰۰۰	۲۵۳,۷۳۰,۰۰۰	۳۱۶,۸۰۰,۰۰۰	۰	۱۱۰	۴۰	۱۵۰		بررسی همزمان ژنهای BRCA۱ و BRCA۲ در سرطان پستان وراثتی	#*	۸۱۰۲۸۰
۹۰,۱۰۰,۰۰۰	۲۵۳,۷۳۰,۰۰۰	۳۱۶,۸۰۰,۰۰۰	۰	۱۱۰	۴۰	۱۵۰		بررسی بیش از ۵۰ اگزون با روش تعیین توالی	#*	۸۱۰۲۸۲
۲۸,۳۴۰,۰۰۰	۶۹,۶۱۲,۰۰۰	۸۹,۴۵۰,۰۰۰	۰	۲۷	۲۵	۵۲	(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	بررسی ۱ تا ۲۰ ژن به صورت یک پانل توسط روش های NGS	#*	۸۱۰۳۰۰
۳۷,۹۱۰,۰۰۰	۹۴,۳۰۳,۰۰۰	۱۲۰,۸۴۰,۰۰۰	۰	۳۷	۳۲	۶۹	(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	بررسی ۲۱ تا ۵۰ ژن توسط روش های NGS	#*	۸۱۰۳۰۲
۴۸,۵۶۰,۰۰۰	۱۲۱,۶۰۸,۰۰۰	۱۵۵,۶۰۰,۰۰۰	۰	۴۸	۴۰	۸۸	(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	بررسی ۵۱ تا ۲۰۰ ژن توسط روش های NGS	#*	۸۱۰۳۰۴
۵۷,۹۸۰,۰۰۰	۱۴۷,۴۶۴,۰۰۰	۱۸۸,۰۵۰,۰۰۰	۰	۵۹	۴۵	۱۰۴	(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	بررسی بیش از ۲۰۰ ژن در یک پانل توسط روش های NGS (شامل اگزوم)	#*	۸۱۰۳۰۶
۲۲,۹۴۰,۰۰۰	۵۶,۵۴۲,۰۰۰	۷۲,۶۰۰,۰۰۰	۰	۲۲	۲۰	۴۲	(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	بررسی بیش از ۲۰۰ ژن در یک پانل توسط روش های NGS (شامل اگزوم)، نفر دوم (مقایسه ای)	#*+	۸۱۰۳۰۸
۱۴,۸۲۰,۰۰۰	۳۸,۹۲۶,۰۰۰	۴۹,۳۰۰,۰۰۰	۰	۱۶	۱۰	۲۶	(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	بررسی بیش از ۲۰۰ ژن در یک پانل توسط روش های NGS (شامل اگزوم)، نفر سوم (مقایسه ای)	#*+	۸۱۰۳۱۰

۱۰,۵۰۰,۰۰۰	۲۸,۴۷۰,۰۰۰	۳۵,۸۲۰,۰۰۰	۰	۱۲	۶	۱۸		کاربوتایپ خون با حد تفکیک ۴۰۰ الی ۴۵۰	#	۸۱۰۳۲۰
۱۴,۶۷۰,۰۰۰	۴۰,۰۹۱,۰۰۰	۵۰,۳۶۰,۰۰۰	۰	۱۷	۸	۲۵		کاربوتایپ خون با حد تفکیک بالا(در صورت استفاده از این روش اگر نتیجه حاصله به واسطه کاربوتایپ معمولی هم قابل تشخیص باشد باید کد کاربوتایپ معمولی مورد محاسبه قرار بگیرد)	#	۸۱۰۳۲۲
۱۴,۶۷۰,۰۰۰	۴۰,۰۹۱,۰۰۰	۵۰,۳۶۰,۰۰۰	۰	۱۷	۸	۲۵		کاربوتایپ خون بند ناف	#	۸۱۰۳۲۴
۱۴,۶۷۰,۰۰۰	۴۰,۰۹۱,۰۰۰	۵۰,۳۶۰,۰۰۰	۰	۱۷	۸	۲۵		کاربوتایپ مغز استخوان	#	۸۱۰۳۲۶
۲۹,۶۰۰,۰۰۰	۸۱,۸۳۰,۰۰۰	۱۰۲,۵۵۰,۰۰۰	۰	۳۵	۱۵	۵۰		کاربوتایپ مایع آمنیون	#	۸۱۰۳۲۸
۲۸,۵۲۰,۰۰۰	۷۹,۲۱۶,۰۰۰	۹۹,۱۸۰,۰۰۰	۰	۳۴	۱۴	۴۸		کاربوتایپ پرز جفتی	#	۸۱۰۳۳۰
۲۸,۵۲۰,۰۰۰	۷۹,۲۱۶,۰۰۰	۹۹,۱۸۰,۰۰۰	۰	۳۴	۱۴	۴۸		کاربوتایپ فیبروبلاست های پوستی	#	۸۱۰۳۳۲
۲۸,۵۲۰,۰۰۰	۷۹,۲۱۶,۰۰۰	۹۹,۱۸۰,۰۰۰	۰	۳۴	۱۴	۴۸		کاربوتایپ بافت های solid (توموری و غیر توموری شامل بافت جنین سقط شده)	#	۸۱۰۳۳۴

۱۸,۰۶۰,۰۰۰	۴۶,۷۶۸,۰۰۰	۵۹,۴۱۰,۰۰۰	۰	۱۹	۱۳	۳۲		کاربوتایپ به منظور بررسی سندروم های شکست کروموزومی	#	۸۱۰۳۳۶
۵,۰۳۰,۰۰۰	۸,۶۰۹,۰۰۰	۱۲,۱۳۰,۰۰۰	۰	۲	۹	۱۱		بررسی موزایسم (مطالعه بیش از ۲۰ سلول تا سقف ۱۰۰ سلول)	#+	۸۱۰۳۳۸
۶,۱۸۰,۰۰۰	۱۸,۰۱۴,۰۰۰	۲۲,۳۴۰,۰۰۰	۰	۸	۲	۱۰		روش های نوربندی اختصاصی غیر از G-band (شامل مواردی همانند R- Band, NOR- Band, C- band و Q- band این روش ها فقط در صورتی که مطابق با استانداردهای آزمایشگاه سیتوژنتیک مورد نیاز باشند قابل	#+	۸۱۰۳۴۰
۱۰,۵۰۰,۰۰۰	۲۸,۴۷۰,۰۰۰	۳۵,۸۲۰,۰۰۰	۰	۱۲	۶	۱۸	(باید توجه داشت که این کد در خصوص استفاده از پروب های عمومی (همانند پروب های اختصاصی سانترومرها و پروب های عمومی هر	بررسی Interphase FISH به ازای هر پروب	#	۸۱۰۳۴۲
۱۰,۵۰۰,۰۰۰	۲۸,۴۷۰,۰۰۰	۳۵,۸۲۰,۰۰۰	۰	۱۲	۶	۱۸	(باید توجه داشت که این کد در خصوص استفاده از پروب های عمومی (همانند پروب های اختصاصی سانترومرها و پروب های عمومی هر	بررسی Metaphase FISH به ازای هر پروب	#	۸۱۰۳۴۴
۱۴,۹۳۰,۰۰۰	۴۱,۷۳۹,۰۰۰	۵۲,۱۹۰,۰۰۰	۰	۱۸	۷	۲۵	(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	تشخیص سریع آنیوپلوئیدی های جنین	#	۸۱۰۳۴۶
۱۰,۳۵۰,۰۰۰	۲۹,۶۳۵,۰۰۰	۳۶,۸۸۰,۰۰۰	۰	۱۳	۴	۱۷	(این کد با سایر کدها قابل گزارش و محاسبه نمی باشد) (در صورت ارسال نمونه به خارج از کشور صرفاً مشروط به رعایت استانداردهای ابلاغی وزارت	آزمایش NIPT با استفاده از cell free DNA جنینی برای غربالگری سندروم داون- روش NGS	#	۸۱۰۳۴۸
۱۰,۳۵۰,۰۰۰	۲۹,۶۳۵,۰۰۰	۳۶,۸۸۰,۰۰۰	۰	۱۳	۴	۱۷	(این کد با سایر کدها قابل گزارش و محاسبه نمی باشد) (در صورت ارسال نمونه به خارج از کشور صرفاً مشروط به رعایت استانداردهای ابلاغی وزارت	آزمایش NIPT با استفاده از cell free DNA جنینی برای غربالگری سندروم داون- روش Microarray	#	۸۱۰۳۴۹

۳,۶۳۰,۰۰۰	۱۰,۳۱۴,۰۰۰	۱۲,۸۵۵,۰۰۰	۰	۴/۵	۱/۵	۶		کاربوتایپ اضافی برای هر مطالعه	#+	۸۱۰۳۶۰
۹۰,۱۰۰,۰۰۰	۲۵۳,۷۳۰,۰۰۰	۳۱۶,۸۰۰,۰۰۰	۰	۱۱۰	۴۰	۱۵۰		PGD تعیین جنسیت تا سقف ۴ جنین	#*	۸۱۰۳۷۰
۱۴,۶۷۰,۰۰۰	۴۰,۰۹۱,۰۰۰	۵۰,۳۶۰,۰۰۰	۰	۱۷	۸	۲۵		PGD تعیین جنسیت به ازای هر جنین	#*	۸۱۰۳۷۲
۴۵,۰۵۰,۰۰۰	۱۲۶,۸۶۵,۰۰۰	۱۵۸,۴۰۰,۰۰۰	۰	۵۵	۲۰	۷۵		PGD برای بررسی ترانسلوکاسیون هر جنین حداکثر تا ۸ جنین	#*	۸۱۰۳۷۴
۳۶,۴۲۰,۰۰۰	۹۱,۲۰۶,۰۰۰	۱۱۶,۷۰۰,۰۰۰	۰	۳۶	۳۰	۶۶	(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	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	#*	۸۱۰۳۷۶
۳۶,۴۲۰,۰۰۰	۹۱,۲۰۶,۰۰۰	۱۱۶,۷۰۰,۰۰۰	۰	۳۶	۳۰	۶۶	(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	مرحله دوم انجام PGD برای بیماری های مولکولی تا ۵ جنین	#*	۸۱۰۳۷۸
۲۴,۰۹۰,۰۰۰	۶۵,۹۴۷,۰۰۰	۸۲,۸۱۰,۰۰۰	۰	۲۸	۱۳	۴۱		PGD برای بیماری های مولکولی مرحله دوم، هر جنین اضافه	#*+	۸۱۰۳۸۰
۱۳,۶۳۰,۰۰۰	۳۳,۴۹۹,۰۰۰	۴۳,۰۴۰,۰۰۰	۰	۱۳	۱۲	۲۵	(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	PGS با روش NGS، array، و یا امثالهم به ازای هر جنین	#*	۸۱۰۳۸۲

۳۲,۴۳۰,۰۰۰	۸۹,۱۸۹,۰۰۰	۱۱۱,۸۹۰,۰۰۰	۰	۳۸	۱۷	۵۵		بررسی CNV به روش NGS با قدرت تفکیک و عمق بالا	#*+	۸۱۰۳۸۴
۴,۳۰۰,۰۰۰	۱۲,۴۴۵,۰۰۰	۱۵,۴۵۵,۰۰۰	۰	۵/۵	۱/۵	۷		آزمایش غربالگری بیماری های متابولیسم ارثی نوزادان با استفاده از پنل گسترده بررسی ۵۳ بیماری و بیشتر به روش Expanded Pnal- Tandem MS	#*	۸۸۱۰۰۰
۵,۲۵۰,۰۰۰	۱۴,۲۳۵,۰۰۰	۱۷,۹۱۰,۰۰۰	۰	۶	۳	۹		آزمایش اندازه گیری آسیل کارنیتین ها در سرم/پلازما به روش LC/mas/mas یا LC/mas (این کد همزمان با کد ۸۸۱۰۰۰ قابل گزارش و پرداخت نمی باشد)	#*	۸۸۱۰۰۵
۱,۴۳۵,۰۰۰	۱,۶۹۰,۵۰۰	۲,۶۹۵,۰۰۰	۰	۰	۳/۵	۳/۵		درمان اتولوگوس سرم تراپی	#*	۹۰۰۰۰۴
۸۲,۰۰۰	۹۶,۶۰۰	۱۵۴,۰۰۰	۰	۰	۰/۲	۰/۲		ایمونوگلوبولین بوتولیسم، انسانی، برای تزریق داخل وریدی یا عضلانی	#	۹۰۰۰۰۵
۱۰۲,۵۰۰	۱۲۰,۷۵۰	۱۹۲,۵۰۰	۰	۰	۰/۲۵	۰/۲۵		تزریق توکسوئید کزار و یا ایمن سازی کزار یا واکسیناسیون داخل عضلانی	#*	۹۰۰۰۱۰
۳۲۸,۰۰۰	۳۸۶,۴۰۰	۶۱۶,۰۰۰	۰	۰	۰/۸	۰/۸	(در صورت انجام در اورژانس بیمارستان برای بیماران بستری موقت، در تعهد بیمه پایه می باشد)	انفوزیون داخل وریدی توسط پزشک یا زیر نظر مستقیم پزشک	#	۹۰۰۰۱۵
۳۲۸,۰۰۰	۳۸۶,۴۰۰	۶۱۶,۰۰۰	۰	۰	۰/۸	۰.۸		انفوزیون داخل وریدی آنتی دوت توسط پزشک یا زیر نظر مستقیم پزشک در مسمویت ها برای ساعت اول	#	۹۰۰۰۱۶

۲۳۷,۸۰۰	۲۸۰,۱۴۰	۴۴۶,۶۰۰	۰	۰	۰/۵۸	۰.۵۸		انفوزیون داخل وریدی آنتی دوت توسط پزشک یا زیر نظر مستقیم پزشک در مسمویت ها به ازای هر یک ساعت اضافه	#+	۹۰۰۰۱۷
۸۲,۰۰۰	۹۶,۶۰۰	۱۵۴,۰۰۰	۰	۰	۰/۲	۰/۲		تزریق هر نوع داروی داخل عضله یا زیر جلدی (تشخیصی، درمانی و پیشگیرانه)	#*	۹۰۰۰۲۰
۲۰۵,۰۰۰	۲۴۱,۵۰۰	۳۸۵,۰۰۰	۰	۰	۰/۵	۰/۵		تزریق هر نوع داروی داخل شریانی	#*	۹۰۰۰۲۵
۸۲,۰۰۰	۹۶,۶۰۰	۱۵۴,۰۰۰	۰	۰	۰/۲	۰/۲		تزریق هر نوع داروی داخل وریدی	#*	۹۰۰۰۳۰
۸۲,۰۰۰	۹۶,۶۰۰	۱۵۴,۰۰۰	۰	۰	۰/۲	۰/۲		تزریق عضلانی آنتی بیوتیک	#*	۹۰۰۰۳۵
۳,۶۹۰,۰۰۰	۴,۳۴۷,۰۰۰	۶,۹۳۰,۰۰۰	۰	۰	۹	۹		تزریق داروی ATG توسط پزشک	#	۹۰۰۰۳۶
۲,۸۷۰,۰۰۰	۳,۳۸۱,۰۰۰	۵,۳۹۰,۰۰۰	۰	۰	۷	۷		تزریق داروهای حساس و بیولوژیک آنتی‌بادی‌های مونوکلونال برای مثال ایمونوگلوبین داخل وریدی (IVIG) توسط پزشک	#	۹۰۰۰۳۷
۱,۴۳۵,۰۰۰	۱,۶۹۰,۵۰۰	۲,۶۹۵,۰۰۰	۰	۰	۳/۵	۳/۵		تزریق داروهای بیفسوناتها (برای مثال زومتا و پامیدرونات) پالس متیل پردنیزولون توسط پزشک یا تحت نظارت مستقیم	#	۹۰۰۰۳۸

۶۱۵,۰۰۰	۷۲۴,۵۰۰	۱,۱۵۵,۰۰۰	۰	۰	۱/۵	۱/۵	(هزینه لوازم و تجهیزات مصرفی به طور جداگانه قابل اخذ می‌باشد)	تزریق دسفرال	#	۹۰۰۰۴۰
۲,۶۶۵,۰۰۰	۷,۰۳۹,۵۰۰	۸,۹۰۵,۰۰۰	۰	۰	۶/۵	۶/۵	(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	مصاحبه و معاینه تشخیصی روانپزشکی؛ به ازای هر جلسه		۹۰۰۰۴۵
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۰	۰	۷	۷		مشاوره روانپزشکی برای بیماران بستری (شامل مصاحبه و معاینه تشخیصی، اقدامات حفاظتی و مداخله در بحران و انتقال بیمار به بخش در صورت لزوم)		۹۰۰۰۴۶
۳,۶۹۰,۰۰۰	۴,۳۴۷,۰۰۰	۶,۹۳۰,۰۰۰	۰	۰	۹	۹	(ویزیت سرپایی و ویزیت بستری و کد ۹۰۰۰۵۱ همزمان با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	روان درمانی فردی، با رویکردهای تحلیلی، شناختی، رفتاری، شناختی- رفتاری، حمایتی و هیپنوتراپی به ازای هر جلسه حداقل ۳۰ دقیقه‌ای	#	۹۰۰۰۵۰
۵,۳۳۰,۰۰۰	۶,۲۷۹,۰۰۰	۱۰,۰۱۰,۰۰۰	۰	۰	۱۳	۱۳	(ویزیت سرپایی و ویزیت بستری و کد ۹۰۰۰۵۰ همزمان با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	روان درمانی فردی، با رویکردهای مانند تحلیلی، شناختی، رفتاری، شناختی- رفتاری، حمایتی و هیپنوتراپی به ازای هر جلسه بیش از ۳۰ دقیقه	#	۹۰۰۰۵۱
۳,۶۹۰,۰۰۰	۴,۳۴۷,۰۰۰	۶,۹۳۰,۰۰۰	۰	۰	۹	۹	(ویزیت سرپایی و ویزیت بستری و کد ۹۰۰۰۹۳ همزمان با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	خانواده درمانی، زوج درمانی، درمان زناشویی و سکس تراپی تا ۳۰ دقیقه	#	۹۰۰۰۹۱
۵,۳۳۰,۰۰۰	۶,۲۷۹,۰۰۰	۱۰,۰۱۰,۰۰۰	۰	۰	۱۳	۱۳	(ویزیت سرپایی و ویزیت بستری و کد ۹۰۰۰۹۱ همزمان با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	خانواده درمانی، زوج درمانی، درمان زناشویی و سکس تراپی بیش از ۳۰ دقیقه	#	۹۰۰۰۹۳
۱,۴۳۵,۰۰۰	۱,۶۹۰,۵۰۰	۲,۶۹۵,۰۰۰	۰	۰	۳/۵	۳/۵	(ویزیت سرپایی با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	گروه درمانی با رویکردهایی مانند تحلیلی، شناختی، رفتاری، شناختی- رفتاری، حمایتی، به ازای هر جلسه به ازای هر نفر درگروه های ۸ تا ۱۲ نفر (عمل مستقل)	#	۹۰۰۰۹۶

۱,۲۳۰,۰۰۰	۱,۴۴۹,۰۰۰	۲,۳۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳		مجموعه تست های مورد استفاده برای ارزیابی بالینی (انجام و تفسیر) (برای مثال؛ Beck depression Inventory, Proteus Mazes Test Wechsler Memory Scale, The Bender	#	۹۰۰۱۰۰
۱,۷۲۲,۰۰۰	۲,۰۲۸,۶۰۰	۲,۲۳۴,۰۰۰	۰	۰	۴/۲	۴/۲		مجموعه تست های مورد استفاده برای ارزیابی شخصیت (انجام و تفسیر) (برای مثال؛ Minnesota multiphasic personality inventory ,, Byenk Personality Inventory(MMPI)	#	۹۰۰۱۰۵
۱,۴۳۵,۰۰۰	۱,۶۹۰,۵۰۰	۲,۶۹۵,۰۰۰	۰	۰	۳/۵	۳/۵		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	#	۹۰۰۱۱۰
۲,۳۱۵,۰۰۰	۷,۲۵۹,۵۰۰	۹,۵۸۰,۰۰۰	۰	۲/۵	۴	۶/۵	(به ازای هر جلسه و ویزیت سرپایی قابل گزارش نمی باشد)	تحریک مکرر مغناطیسی ترانس کرانیال (Rtms)	#*	۹۰۰۱۱۵
۵,۷۰۰,۰۰۰	۱۰,۷۴۰,۰۰۰	۱۴,۷۳۰,۰۰۰	۴	۳	۹	۱۲		درمان با تشنج‌زایی الکتریکی ECT (شامل مانیتورینگ لازم)؛ به ازای هر جلسه	#	۹۰۰۱۲۰
۲,۶۴۵,۰۰۰	۵,۱۲۸,۵۰۰	۶,۹۸۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۴	۵/۵		کاردرمانی فردی برای بیماران روانپزشکی به ازای هر جلسه حداقل ۳۰ دقیقه ای	#*	۹۰۰۱۲۵
۶۴۲,۵۰۰	۱,۴۲۷,۷۵۰	۱,۸۷۷,۵۰۰	۰	۰/۵	۰/۷۵	۱/۲۵		کاردرمانی گروهی برای بیماران روانپزشکی به ازای هر بیمار در هر جلسه حداقل ۴۵ دقیقه ای در گروه‌های ۴ تا ۱۲ نفر	#*	۹۰۰۱۲۷
۲,۵۷۰,۰۰۰	۵,۷۱۱,۰۰۰	۷,۵۱۰,۰۰۰	۰	۲	۳	۵		آموزش بیوفیدبک، با هر روشی	#*	۹۰۰۱۳۰

۳,۱۸۵,۰۰۰	۶,۴۳۵,۵۰۰	۸,۶۶۵,۰۰۰	۰	۲	۴/۵	۶/۵		آموزش بیوفیدبک، عضلات پرنینه، اسفنکتر ادراری یا مقعدی، شامل EMG و یا مانومتری	#*	۹۰۰۱۳۵
۳,۱۸۵,۰۰۰	۶,۴۳۵,۵۰۰	۸,۶۶۵,۰۰۰	۰	۲	۴/۵	۶/۵		نوروفیدبک	#*	۹۰۰۱۳۷
۹,۸۳۰,۰۰۰	۲۴,۱۷۹,۰۰۰	۳۱,۰۶۰,۰۰۰	۰	۱۱	۶	۱۷	(فقط هزینه ست، صافی، سوزن، پودر بیکربنات و محلول دیالیز جداگانه و مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قابل	گلوبال - نارسایی کلیه یا مسمومیت، همودیالیز اولیه (حاد- ۶ جلسه اول)	#	۹۰۰۱۴۰
۹,۰۱۰,۰۰۰	۲۳,۹۳۳,۰۰۰	۳۰,۲۴۰,۰۰۰	۰	۱۱	۴	۱۵	(فقط هزینه ست، صافی، سوزن، پودر بیکربنات و محلول دیالیز جداگانه و مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قابل	گلوبال - همودیالیز مزمن، یک ارزیابی به وسیله پزشک، با یا بدون اصلاح قابل توجه در فرآیند انجام آن در مراکز دولتی	#	۹۰۰۱۴۵
۷۹,۷۷۵,۰۰۰	۲۳,۹۳۲,۵۰۰	۷۹,۷۷۵,۰۰۰	تام ۱۶	۹۰	۴۷/۵	۱۳۷/۵	(هزینه دارو و لوازم مصرفی پزشکی هر سه ماه یکبار توسط دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور محاسبه و به سر جمع تعرفه گلوبال	گلوبال - بستری جهت کاتترگذاری کاتتر دائمی دیالیز صفاقی	#	۹۰۰۱۵۰
۱۲,۲۹۰,۰۰۰	۲۹,۲۳۷,۰۰۰	۳۷,۸۴۰,۰۰۰	۰	۱۱	۱۲	۲۳	(هزینه ست، صافی، سوزن، محلول دیالیز و سایر مواد مصرفی اختصاصی جداگانه و مطابق قیمت اعلامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش	CRRT هموفیلتراسیون و درمان های مداوم جایگزین کلیه	#	۹۰۰۱۵۳
۸,۲۰۰,۰۰۰	۹,۶۶۰,۰۰۰	۱۵,۴۰۰,۰۰۰	۰	۰	۲۰	۲۰	(ویزیت سرپایی به طور جداگانه قابل گزارش و پرداخت نمی باشد).	گلوبال مدیریت بیمار دیالیز صفاقی شامل ویزیت، آموزش و مشاوره به بیمار یا خانواده وی به صورت حضوری، تلفنی یا آنلاین در هر ماه (شامل یک ویزیت حضوری به علاوه حداقل ۴ مشاوره و آموزش غیر حضوری)	#	۹۰۰۱۵۵
۲,۷۴۷,۰۰۰	۳,۲۳۶,۱۰۰	۵,۱۵۹,۰۰۰	۰	۰	۶/۷	۶/۷		پرفوزیون خونی (برای مثال با زغال فعال شده یا رزین) (این کد با خدمات همودیالیز قابل گزارش نیست)	#	۹۰۰۱۶۰

۶۱۵,۰۰۰	۷۲۴,۵۰۰	۱,۱۵۵,۰۰۰	۰	۰	۱/۵	۱/۵		لوله‌گذاری مری و جمع‌آوری نمونه با شستشو برای سیتولوژی، شامل آماده‌سازی نمونه‌ها (عمل مستقل)	#	۹۰۰۱۶۵
۶,۷۸۰,۰۰۰	۱۳,۳۵۴,۰۰۰	۱۸,۱۰۰,۰۰۰	۰	۴	۱۰	۱۴		بررسی حرکات مری (بررسی مانومتریک مری و/یا محل اتصال مری به معده)/یا مکولیل یا مواد محرک مشابه/یا بررسی به کمک انفوزیون اسید/بررسی (مانومتریک) حرکات دژودنوم/مری، تست پرفوزیون اسید برای ازوفازیت (برن	#	۹۰۰۱۷۰
۴,۸۸۰,۰۰۰	۹,۷۷۴,۰۰۰	۱۳,۱۹۰,۰۰۰	۰	۳	۷	۱۰		بررسی افزایش حجم تحریکی با بالن در مری	#*	۹۰۰۱۷۵
۸۲۰,۰۰۰	۹۶۶,۰۰۰	۱,۵۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲		تست آنالیز معده با تزریق محرک های ترشح معده (هیستامین، انسولین، پنتاگاسترین، کلسیم و سکرترین)	#	۹۰۰۱۸۰
۸۲۰,۰۰۰	۹۶۶,۰۰۰	۱,۵۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲		لوله‌گذاری معده، شستشو و تهیه لام برای سیتولوژی (عمل مستقل)	#	۹۰۰۱۸۵
۴۱۰,۰۰۰	۴۸۳,۰۰۰	۷۷۰,۰۰۰	۰	۰	۱	۱		تست نگهداری سالین در معده	#	۹۰۰۱۹۰
۸۲۰,۰۰۰	۹۶۶,۰۰۰	۱,۵۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲		گذاشتن لوله جهت بررسی خونریزی از روده کوچک، قراردادن در محل و مانیتورینگ	#	۹۰۰۱۹۵
۱,۸۰۴,۰۰۰	۲,۱۲۵,۲۰۰	۳,۳۸۸,۰۰۰	۰	۰	۴/۴	۴/۴		لوله‌گذاری معده و آسپیراسیون یا لاواژ و شستشوی معده برای درمان (مثلا برای سموم خورده شده)	#	۹۰۰۲۰۰

۱۳,۴۱۰,۰۰۰	۲۷,۸۷۳,۰۰۰	۳۷,۲۶۰,۰۰۰	۰	۹	۱۸	۲۷		تصویربرداری از دستگاه گوارش، از داخل مجرا (برای مثال آندوسکوپی با کپسول)، از مری تا ایلئوم، با تفسیر و گزارش توسط پزشک	#*	۹۰۰۲۰۵
۱۰,۴۳۰,۰۰۰	۲۱,۶۷۹,۰۰۰	۲۸,۹۸۰,۰۰۰	۰	۷	۱۴	۲۱	(کد ۹۰۰۲۱۰ را به همراه کد ۹۰۰۲۰۵ بکار نبرید)	تصویربرداری از دستگاه گوارش، داخل مجرا (برای مثال آندوسکوپی کپسول)، مری با تفسیر و گزارش توسط پزشک	#*	۹۰۰۲۱۰
۲,۴۴۰,۰۰۰	۴,۸۸۷,۰۰۰	۶,۵۹۵,۰۰۰	۰	۱/۵	۳/۵	۵		تست حساسیتی تونوس و کامپلیانس رکتال (یعنی پاسخ به اتساع درجه بندی شده بالن)	#	۹۰۰۲۱۵
۷,۹۹۰,۰۰۰	۱۶,۷۹۲,۰۰۰	۲۲,۳۸۵,۰۰۰	۰	۵/۵	۱۰/۵	۱۶		مانومتري آنورکتال	#	۹۰۰۲۲۰
۶۱۵,۰۰۰	۷۲۴,۵۰۰	۱,۱۵۵,۰۰۰	۰	۰	۱/۵	۱/۵		گذاشتن رکتال تیوب	#	۹۰۰۲۲۱
۲,۰۵۰,۰۰۰	۲,۴۱۵,۰۰۰	۳,۸۵۰,۰۰۰	۰	۰	۵	۵		شستشو برای دفع تجمع مدفوع (WBI) به ازای هر ۲۴ ساعت	#	۹۰۰۲۲۵
۳,۵۰۰,۰۰۰	۹,۴۹۰,۰۰۰	۱۱,۹۴۰,۰۰۰	۰	۴	۲	۶		هیدروترابی برای شستشو و تخلیه لوله گوارش با استفاده از دستگاه	#*	۹۰۰۲۲۷
۱,۰۰۲,۰۰۰	۲,۱۱۹,۶۰۰	۲,۸۲۱,۰۰۰	۰	۰/۷	۱/۳	۲		الکتروگاستروگرافی، تشخیصی، از راه پوست با یا بدون تست تحریکی	#	۹۰۰۲۳۰

۴۹۲,۰۰۰	۵۷۹,۶۰۰	۹۲۴,۰۰۰	۰	۰	۱/۲	۱/۲		تعیین وضعیت انکساری چشم (عمل مستقل)	#	۹۰۰۲۳۵
۴۸۸,۰۰۰	۹۷۷,۴۰۰	۱,۳۱۹,۰۰۰	۰	۰/۳	۰/۷	۱		گونوسکوپ (عمل مستقل)	#	۹۰۰۲۴۵
۷۴۵,۰۰۰	۱,۵۴۸,۵۰۰	۲,۰۷۰,۰۰۰	۰	۰/۵	۱	۱/۵		توپوگرافی کورنا (قرنیه) کامپیوتری، یک یا دو طرفه، با گزارش و تفسیر	#	۹۰۰۲۵۰
۷۴۵,۰۰۰	۱,۵۴۸,۵۰۰	۲,۰۷۰,۰۰۰	۰	۰/۵	۱	۱/۵		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)	#	۹۰۰۲۵۵
۴۹۲,۰۰۰	۵۷۹,۶۰۰	۹۲۴,۰۰۰	۰	۰	۱/۲	۱/۲		آموزش ارتوپتیک و یا پلئوپتیک با راهنمایی و ارزیابی طبی دائم	#*	۹۰۰۲۶۰
۵۳۳,۰۰۰	۶۲۷,۹۰۰	۱,۰۰۱,۰۰۰	۰	۰	۱/۳	۱/۳		فیت کردن کانتاکت لنز برای درمان بیماری	#*	۹۰۰۲۶۵
۷۴۵,۰۰۰	۱,۵۴۸,۵۰۰	۲,۰۷۰,۰۰۰	۰	۰/۵	۱	۱/۵	(برای مثال به وسیله تانژانت اسکرین، اتوپلوت، آرک پریمتر یا تست SSLA همانند اکتاپوس ۳ یا ۷ یا مشابه)	معاینه میدان بینایی، یک یا دو طرفه، با تفسیر و گزارش؛ معاینه محدود	#	۹۰۰۲۷۰
۱,۶۳۹,۰۰۰	۳,۴۰۶,۷۰۰	۴,۵۵۴,۰۰۰	۰	۱/۱	۲/۲	۳/۳	(هزینه دیگری با این کد قابل گزارش نمی‌باشد)	پریمتری اتوماتیک شامل کلیه هزینه های مربوطه	#	۹۰۰۲۷۵

۳۳۹,۰۰۰	۶۶۷,۷۰۰	۹۰۵,۰۰۰	۰	۰/۲	۰/۵	۰/۷	تونومتری سریال با اندازه‌گیریهای متعدد فشار داخل چشم (عمل مستقل)	#	۹۰۰۲۸۰
۴۴۷,۰۰۰	۹۲۹,۱۰۰	۱,۲۴۲,۰۰۰	۰	۰/۳	۰/۶	۰/۹	تونوگرافی با تفسیر و گزارش، روش تونومتر ثبات دندانهای یا روش ساکشن پری لیমبال یا تونوگرافی با تحریک به وسیله آب	#	۹۰۰۲۸۵
۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۰۹۷,۰۰۰	۴,۱۴۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳	بیومتری چشمی به وسیله اینترفرومتری با محاسبه قدرت عدسی داخل چشمی	#	۹۰۰۲۹۰
۵۹۶,۰۰۰	۱,۲۳۸,۸۰۰	۱,۶۵۶,۰۰۰	۰	۰/۴	۰/۸	۱/۲	تستهای برانگیختگی برای گلوکوم با تفسیر و گزارش، بدون تونوگرافی	#	۹۰۰۲۹۵
۴۸۸,۰۰۰	۹۷۷,۴۰۰	۱,۳۱۹,۰۰۰	۰	۰/۳	۰/۷	۱	افتالموسکوپي وسیع با ترسیم شبکیه (برای مثال برای جدا شدن شبکیه ، ملانوما) با تفسیر و گزارش	#	۹۰۰۲۹۷
۱,۲۸۵,۰۰۰	۲,۸۵۵,۵۰۰	۳,۷۵۵,۰۰۰	۰	۱	۱/۵	۲/۵	آنژیوسکوپي فلئورسین، با تفسیر و گزارش	#	۹۰۰۳۰۰
۲,۳۶۵,۰۰۰	۵,۴۶۹,۵۰۰	۷,۱۲۵,۰۰۰	۰	۲	۲/۵	۴/۵	آنژیوگرافی فلئورسین یا ایندوسیاینین سبز (ICG) (شامل عکس برداری چند تصویری)، با تفسیر و گزارش	#	۹۰۰۳۰۵
۷۴۵,۰۰۰	۱,۵۴۸,۵۰۰	۲,۰۷۰,۰۰۰	۰	۰/۵	۱	۱/۵	عکسبرداری از فوندوس، با تفسیر و گزارش	#	۹۰۰۳۱۰

۷۴۵,۰۰۰	۱,۵۴۸,۵۰۰	۲,۰۷۰,۰۰۰	۰	۰/۵	۱	۱/۵	(همراه ویزیت چشم پزشکی قابل گزارش نیست)	افتالمودینامومتری	#	۹۰۰۳۱۵
۱,۲۸۵,۰۰۰	۲,۸۵۵,۵۰۰	۳,۷۵۵,۰۰۰	۰	۱	۱/۵	۲/۵		اکولوالکترومیوگرافی سوزنی یا الکترواکولوگرافی یک عضله خارج چشمی یا بیشتر، یک یا هر دو چشم، با تفسیر و گزارش	#	۹۰۰۳۲۰
۱,۲۸۵,۰۰۰	۲,۸۵۵,۵۰۰	۳,۷۵۵,۰۰۰	۰	۱	۱/۵	۲/۵		الکترورتینوگرافی با تفسیر و گزارش	#	۹۰۰۳۲۵
۵۱۴,۰۰۰	۱,۱۴۲,۲۰۰	۱,۵۰۲,۰۰۰	۰	۰/۴	۰/۶	۱	(این خدمت جزء خدمات چشم پزشکی عمومی و در کد ۹۰۰۴۱۰ لحاظ شده است)	بررسی دید رنگی، وسیع، برای مثال آنومالوسکوپ یا ابزار مشابه (آزمایش دید رنگی یا صفحات سودایزوکوماتیک از قبیل HRR یا ایشیهارا (Ishihara) نباید جداگانه گزارش گردد)	#	۹۰۰۳۳۰
۵۱۴,۰۰۰	۱,۱۴۲,۲۰۰	۱,۵۰۲,۰۰۰	۰	۰/۴	۰/۶	۱		بررسی عادت به تاریکی، با تفسیر و گزارش	#*	۹۰۰۳۳۵
۱,۷۲۱,۰۰۰	۳,۵۰۳,۳۰۰	۴,۷۰۸,۰۰۰	۰	۱/۱	۲/۴	۳/۵		فتوگرافی خارجی چشم برای مستندسازی میزان پیشرفت، با آنژیوگرافی فلئورسین	#	۹۰۰۳۴۰
۱,۰۲۸,۰۰۰	۲,۲۸۴,۴۰۰	۳,۰۰۴,۰۰۰	۰	۰/۸	۱/۲	۲		امبلیوتراپی یا اورتوپتیک؛ به ازای هر جلسه	#*	۹۰۰۳۴۲
۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۰۹۷,۰۰۰	۴,۱۴۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳		تجویز، فیت کردن کانتاکت لنز قرنیه ای برای آفاکیا، یک چشم	#	۹۰۰۳۴۵

۲,۲۳۵,۰۰۰	۴,۶۴۵,۵۰۰	۶,۲۱۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۳	۴/۵		تجویز، فیت کردن کانتاکت لنز قرنیه‌ای برای آفاکیا، هر دو چشم یا اسکلرای	#	۹۰۰۳۵۰
۳۳۹,۰۰۰	۶۶۷,۷۰۰	۹۰۵,۰۰۰	۰	۰/۲	۰/۵	۰/۷		ایجاد تغییرات در لنز قرنیه‌ای، با نظارت پزشک تا زمان عادت کردن (عمل مستقل)	#*	۹۰۰۳۵۵
۴۱۰,۰۰۰	۴۸۳,۰۰۰	۷۷۰,۰۰۰	۰	۰	۱	۱		تعویض کانتاکت لنز	#*	۹۰۰۳۶۰
۱,۴۷۶,۰۰۰	۱,۷۳۸,۸۰۰	۲,۷۷۲,۰۰۰	۰	۰	۳/۶	۳/۶		تجویز فیت کردن و تأمین پروتز چشمی (چشم مصنوعی) با نظارت پزشک تا زمان عادت کردن به آن	#*	۹۰۰۳۶۵
۴۱۰,۰۰۰	۴۸۳,۰۰۰	۷۷۰,۰۰۰	۰	۰	۱	۱		تجویز پروتز چشمی (چشم مصنوعی) و هدایت جهت فیت کردن و توسط تکنسین مستقل با نظارت پزشک تا زمان عادت کردن به آن	#*	۹۰۰۳۷۰
۷۴۵,۰۰۰	۱,۵۴۸,۵۰۰	۲,۰۷۰,۰۰۰	۰	۰/۵	۱	۱/۵		فیت کردن عینک، به جز برای آفاکیا؛ تک کانونی	#*	۹۰۰۳۷۵
۹۵۰,۰۰۰	۱,۷۹۰,۰۰۰	۲,۴۵۵,۰۰۰	۰	۰/۵	۱/۵	۲		فیت کردن عینک، به جز برای آفاکیا؛ دو کانونی یا بیشتر	#*	۹۰۰۳۸۰
۴۸۸,۰۰۰	۹۷۷,۴۰۰	۱,۳۱۹,۰۰۰	۰	۰/۳	۰/۷	۱		فیت کردن عینک برای آفاکیا؛ یک کانونی	#	۹۰۰۳۸۵

۱,۲۳۳,۰۰۰	۲,۵۲۵,۹۰۰	۳,۳۸۹,۰۰۰	۰	۰/۸	۱/۷	۲/۵		فیت کردن عینک برای آفاکیا؛ بیشتر از یک کانونی	#	۹۰۰۳۹۰
۹۵۰,۰۰۰	۱,۷۹۰,۰۰۰	۲,۴۵۵,۰۰۰	۰	۰/۵	۱/۵	۲		تعمیر و فیت کردن مجدد عینک	#*	۹۰۰۳۹۱
۲,۲۳۵,۰۰۰	۴,۶۴۵,۵۰۰	۶,۲۱۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۳	۴/۵		درمان کم بینایی توسط وسایل کمک بینایی؛ میکروسکوپ، ذره بین، سیستم تلسکوپی یا سایر سیستم‌های عدسی مرکب	#*	۹۰۰۳۹۵
۲۸۳,۰۰۰	۷۳۵,۹۰۰	۹۳۴,۰۰۰	۰	۰/۳	۰/۲	۰/۵		تست Ocular Photo Screening با تفسیر و گزارش؛ دو طرفه	#	۹۰۰۴۰۵
۱۲۳,۰۰۰	۱۴۴,۹۰۰	۲۳۱,۰۰۰	۰	۰	۰/۳	۰/۳		تست غربالگری برای اندازه‌گیری کمی حدت بینایی؛ دو طرفه	#	۹۰۰۴۱۰
۲,۷۰۰,۰۰۰	۶,۵۳۵,۰۰۰	۸,۴۲۵,۰۰۰	۰	۲/۵	۲/۵	۵		طراحی و ساخت عینک طبی براساس استاندارد ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	#*	۹۰۰۴۱۲
۲,۲۵۵,۰۰۰	۵,۹۵۶,۵۰۰	۷,۵۳۵,۰۰۰	۴	۰	۵/۵	۵/۵		معاینه گوش، حلق و بینی زیر بیهوشی عمومی		۹۰۰۴۱۵
۱,۲۳۰,۰۰۰	۱,۴۴۹,۰۰۰	۲,۳۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳		مانورهای درمانی اصلاح سرگیجه حاد وضعیتی (مانند Epley یا Semont)	#	۹۰۰۴۱۷

۱,۶۹۸,۰۰۰	۴,۴۱۵,۴۰۰	۵,۶۰۴,۰۰۰	۰	۱/۸	۱/۲	۳		خدمات ارزیابی گفتار و یا زبان و یا صدا و یا ارتباط(افزوده و مکمل) و یا بلع و یا پردازش شنیداری	#*	۹۰۰۴۲۰
۱,۴۱۵,۰۰۰	۳,۶۷۹,۵۰۰	۴,۶۷۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۱	۲/۵		درمان اختلالات گفتار، زبان، تکلم، ارتباط کلامی و یا پردازش شنوایی؛ انفرادی به ازای هر جلسه	#*	۹۰۰۴۲۵
۶۵۳,۲۰۰	۱,۶۰۱,۳۶۰	۲,۰۵۸,۶۰۰	۰	۰/۶۲	۰/۵۸	۱/۲		درمان گروهی اختلالات گفتار و یا زبان و یا صدا و یا ارتباط (افزوده و مکمل) و یا بلع و یا پردازش شنیداری به ازای هر نفر (۲ تا ۸ نفر)	#*	۹۰۰۴۳۰
۲,۰۳۰,۰۰۰	۴,۴۰۴,۰۰۰	۵,۸۲۵,۰۰۰	۰	۱/۵	۲/۵	۴		نازوفارنگوسکوپی با اندوسکوپ (عمل مستقل)	#	۹۰۰۴۳۵
۹۵۰,۰۰۰	۱,۷۹۰,۰۰۰	۲,۴۵۵,۰۰۰	۰	۰/۵	۱/۵	۲		بررسی عملکرد بینی (رینومانومتری)	#	۹۰۰۴۴۰
۹۵۰,۰۰۰	۱,۷۹۰,۰۰۰	۲,۴۵۵,۰۰۰	۰	۰/۵	۱/۵	۲		بررسی عملکرد عصب صورتی (الکترونورونوگرافی)	#	۹۰۰۴۴۵
۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۰۹۷,۰۰۰	۴,۱۴۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳		بررسی عملکرد حنجره	#	۹۰۰۴۵۰
۹۷۶,۰۰۰	۱,۹۵۴,۸۰۰	۲,۶۳۸,۰۰۰	۰	۰/۶	۱/۴	۲		درمان اختلالات بلع و یا عملکرد دهان برای تغذیه	#	۹۰۰۴۵۵

۲,۳۸۴,۰۰۰	۴,۹۵۵,۲۰۰	۶,۶۲۴,۰۰۰	۰	۱/۶	۳/۲	۴/۸	ارزیابی پایه سیستم تعادلی (الکترونیستاگموگرافی) ENG, Vibration و VNG, VEMP	#	۹۰۰۴۶۰
۱,۸۲۵,۰۰۰	۴,۱۶۲,۵۰۰	۵,۴۴۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۲	۳/۵	پوستچروگرافی دینامیک کامپیوتری (صندلی چرخان)	#	۹۰۰۴۶۵
۳۳۹,۰۰۰	۶۶۷,۷۰۰	۹۰۵,۰۰۰	۰	۰/۲	۰/۵	۰/۷	ادیومتری پایه شامل ادیومتری با طنین صوتی خالص از راه هوا	#	۹۰۰۴۷۰
۴۸۸,۰۰۰	۹۷۷,۴۰۰	۱,۳۱۹,۰۰۰	۰	۰/۳	۰/۷	۱	ادیومتری پایه شامل ادیومتری با طنین صوتی خالص از راه هوا و استخوان	#	۹۰۰۴۷۱
۸۹۴,۰۰۰	۱,۸۵۸,۲۰۰	۲,۴۸۴,۰۰۰	۰	۰/۶	۱/۲	۱/۸	ادیومتری پایه و جامع شامل ادیومتری با طنین صوتی خالص از راه هوا و استخوان، ادیومتری کلامی، تعیین آستانه و تمیز کلمات	#	۹۰۰۴۷۵
۴۸۸,۰۰۰	۹۷۷,۴۰۰	۱,۳۱۹,۰۰۰	۰	۰/۳	۰/۷	۱	تست‌های تخصصی و تکمیلی شنوایی شناسی شامل تست بالانس بلندی صوت، متناوب، یک یا دو گوش/تست تحلیل رفتن/طنین صوتی/تست SISI/تست استنجر با طنین صوتی خالص/تست گفتار فیلتر شده/تست با لغات دو سیلابی	#	۹۰۰۴۸۰
۴۲۱,۰۰۰	۷۶۴,۳۰۰	۱,۰۵۹,۰۰۰	۰	۰/۲	۰/۷	۰/۹	اندازه‌گیری تیمپانیک (تست آمپدانس)	#	۹۰۰۴۸۵
۲۴۴,۰۰۰	۴۸۸,۷۰۰	۶۵۹,۵۰۰	۰	۰/۱۵	۰/۳۵	۰/۵	تست رفلکس آکوستیک صوتی	#	۹۰۰۴۹۰

۲,۰۳۰,۰۰۰	۴,۴۰۴,۰۰۰	۵,۸۲۵,۰۰۰	۰	۱/۵	۲/۵	۴		الکتروکوکلوگرافی (هزینه وسایل مصرفی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)	#+	۹۰۰۴۹۵
۲,۰۳۰,۰۰۰	۴,۴۰۴,۰۰۰	۵,۸۲۵,۰۰۰	۰	۱/۵	۲/۵	۴		آزمون پتانسیل‌های برانگیخته پایدار شنوایی؛ ABR جامع یا محدود	#	۹۰۰۵۰۰
۲,۴۴۰,۰۰۰	۴,۸۸۷,۰۰۰	۶,۵۹۵,۰۰۰	۰	۱/۵	۳/۵	۵		آزمون پتانسیل‌های برانگیخته پایدار شنوایی؛ ASSR جامع یا محدود	#	۹۰۰۵۰۱
۴۸۸,۰۰۰	۹۷۷,۴۰۰	۱,۳۱۹,۰۰۰	۰	۰/۳	۰/۷	۱		تست انتشار صوت (اسکرینینگ یا تشخیصی) یا TEOAE	#	۹۰۰۵۰۵
۷۴۵,۰۰۰	۱,۵۴۸,۵۰۰	۲,۰۷۰,۰۰۰	۰	۰/۵	۱	۱/۵		تست انتشار صوت (تشخیصی) یا DPOAE	#*	۹۰۰۵۱۰
۹۵۰,۰۰۰	۱,۷۹۰,۰۰۰	۲,۴۵۵,۰۰۰	۰	۰/۵	۱/۵	۲		مشاوره یا تجویز سمعک یا ارزیابی و کنترل دوره‌ای/فیتینگ سمعک؛ یک گوش (آنالوگ یا دیجیتال)	#*	۹۰۰۵۱۵
۱,۶۳۹,۰۰۰	۳,۴۰۶,۷۰۰	۴,۵۵۴,۰۰۰	۰	۱/۱	۲/۲	۳/۳		مشاوره یا تجویز سمعک یا ارزیابی و کنترل دوره‌ای/فیتینگ سمعک؛ دو گوش (آنالوگ یا دیجیتال)	#*	۹۰۰۵۲۰
۱,۳۴۱,۰۰۰	۲,۷۸۷,۳۰۰	۳,۷۲۶,۰۰۰	۰	۰/۹	۱/۸	۲/۷		اندازه‌گیری میزان تضعیف محافظ گوش (تهیه قالب و فیلتر، پوسته)	#*	۹۰۰۵۲۵

۱۶,۲۴۰,۰۰۰	۳۵,۲۳۲,۰۰۰	۴۶,۶۰۰,۰۰۰	۰	۱۲	۲۰	۳۲	(این کد کلیه خدمات سمعک از جمله ویزیت‌های دوره‌ای را به مدت یکسال شامل می‌گردد و هیچ گونه هزینه دیگری همراه با این کد قابل	گلوبال مشاوره، تنظیم، قالب گیری و ارزیابی دوره‌ای سمعک برای یک گوش برای یکسال	#	۹۰۰۵۲۶
۲۲,۷۳۶,۰۰۰	۴۹,۳۲۴,۸۰۰	۶۵,۲۴۰,۰۰۰	۰	۱۶/۸	۲۸	۴۴/۸	(این کد کلیه خدمات سمعک از جمله ویزیت‌های دوره‌ای را به مدت یکسال شامل می‌گردد و هیچ گونه هزینه دیگری همراه با این کد قابل	گلوبال مشاوره، تنظیم، قالب گیری و ارزیابی دوره‌ای سمعک برای دو گوش برای یکسال	#	۹۰۰۵۲۷
۱,۲۸۵,۰۰۰	۲,۸۵۵,۵۰۰	۳,۷۵۵,۰۰۰	۰	۱	۱/۵	۲/۵	(برای گزارش خدمات مرتبط با وسائل ارتباطی جایگزین و یا تقویت کننده، به کدهای ۹۰۰۵۵۵، ۹۰۰۵۴۵، مراجعه کنید)	ارزیابی برای استفاده و/یا فیت کردن پروتز تکلم به عنوان مکمل گفتار	#*	۹۰۰۵۳۰
۲,۰۰۴,۰۰۰	۴,۲۳۹,۲۰۰	۵,۶۴۲,۰۰۰	۰	۱/۴	۲/۶	۴		آنالیز تشخیصی ایمپلنت کولنثار، بیمار در هر گروه سنی؛ با برنامه دادن	#*	۹۰۰۵۳۵
۹۷۶,۰۰۰	۱,۹۵۴,۸۰۰	۲,۶۳۸,۰۰۰	۰	۰/۶	۱/۴	۲		آنالیز تشخیصی ایمپلنت کولنثار، بیمار در هر گروه سنی؛ برنامه دادن مجدد	#*	۹۰۰۵۴۰
۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۰۹۷,۰۰۰	۴,۱۴۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳		ارزیابی برای تجویز ابزار ارتباطی "افزوده - جایگزین" غیرگفتاری فردی چهره به چهره برای یک دوره درمان	#*	۹۰۰۵۴۵
۹۵۰,۰۰۰	۱,۷۹۰,۰۰۰	۲,۴۵۵,۰۰۰	۰	۰/۵	۱/۵	۲		خدمت (خدمات) درمانی برای به کارگیری ابزار مولد غیر گفتاری، شامل برنامه ریزی و تنظیم به ازای هر جلسه	#*	۹۰۰۵۵۰
۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۰۹۷,۰۰۰	۴,۱۴۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳		ارزیابی برای تجویز ابزار مولد گفتار در ارتباط "افزوده - جایگزین" چهره به چهره برای یک دوره درمان	#*	۹۰۰۵۵۵

۱,۰۱۷,۰۰۰	۲,۰۰۳,۱۰۰	۲,۷۱۵,۰۰۰	۰	۰/۶	۱/۵	۲/۱	(برای خدمت یا خدمات درمانی جهت استفاده از ابزار غیر مولد گفتار از کد ۹۰۰۵۵۰ استفاده کنید)	خدمات درمانی برای استفاده از ابزار مولد گفتار، شامل برنامه‌ریزی و اصلاح، به ازای هر جلسه	#*	۹۰۰۵۶۰
۱,۲۳۳,۰۰۰	۲,۵۲۵,۹۰۰	۳,۳۸۹,۰۰۰	۰	۰/۸	۱/۷	۲/۵	(برای ارزیابی فلورسکوپی حرکت عمل بلع از کد ۹۰۰۵۷۰ استفاده کنید) (برای امتحان با اندوسکوپ قابل انعطاف از کدهای ۹۰۰۵۷۰ و	ارزیابی عملکردی بلع دهانی و حلقی؛ برای یک دوره درمان	#*	۹۰۰۵۶۵
۲,۰۳۰,۰۰۰	۴,۴۰۴,۰۰۰	۵,۸۲۵,۰۰۰	۰	۱/۵	۲/۵	۴	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد) (برای ارزیابی عمل بلع دهانی و حلقی از کد ۹۰۰۵۶۵ استفاده کنید)	ارزیابی فلئوروسکوپی یا اندوسکوپ فیبراپتیک قابل انعطاف حرکتی از عملکرد بلع یا تست حسی حنجره با ضبط ویدئویی یا سینمائی	#*	۹۰۰۵۷۰
۱,۰۲۵,۰۰۰	۱,۲۰۷,۵۰۰	۱,۹۲۵,۰۰۰	۰	۰	۲/۵	۲/۵	(برای گزارش ارزیابی فونکسیون بلع دهانی و حلقی از کد ۹۰۰۵۶۵ استفاده کنید) (برای گزارش ارزیابی حرکتی فونکسیون بلع با فلئورسکوپی	فلئوروسکوپی تنها تفسیر و گزارش پزشک	#*	۹۰۰۵۷۵
۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۰۹۷,۰۰۰	۴,۱۴۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳		ارزیابی سیستم شنوایی مرکزی، با گزارش	#*	۹۰۰۵۸۰
۸۹۴,۰۰۰	۱,۸۵۸,۲۰۰	۲,۴۸۴,۰۰۰	۰	۰/۶	۱/۲	۱/۸		بررسی وزوز گوش (شامل تطبیق دادن فرکانس و شدت صدا و ماسک کردن)	#	۹۰۰۵۸۵
۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۰۹۷,۰۰۰	۴,۱۴۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳		ارزیابی وضعیت توانبخشی شنیداری برای یک دوره درمان	#*	۹۰۰۵۹۰
۹۹۱,۰۰۰	۱,۸۳۸,۳۰۰	۲,۵۳۲,۰۰۰	۰	۰/۵	۱/۶	۲/۱		توانبخشی آسیب شنیداری پیش زبانی به ازای هر جلسه	#*	۹۰۰۵۹۵

۹۹۱,۰۰۰	۱,۸۳۸,۳۰۰	۲,۵۳۲,۰۰۰	۰	۰/۵	۱/۶	۲/۱		توانبخشی آسیب شنیداری بعد از زبان آموزی به ازای هر جلسه	#*	۹۰۰۶۰۰
۷۴۵,۰۰۰	۱,۵۴۸,۵۰۰	۲,۰۷۰,۰۰۰	۰	۰/۵	۱	۱/۵		ارزیابی تشخیصی با برنامه دادن به وسیله شنوایی کاشته شده در ساقه مغز، هر ساعت	#*	۹۰۰۶۰۵
۴,۸۸۰,۰۰۰	۱۹,۲۲۴,۰۰۰	۲۲,۶۴۰,۰۰۰	۰	۳	۷	۱۰		احیای قلبی ریوی (با یا بدون انتوباسیون)		۹۰۰۶۱۰
۴,۸۸۰,۰۰۰	۱۹,۲۲۴,۰۰۰	۲۲,۶۴۰,۰۰۰	۵	۳	۷	۱۰		شوک قلبی انتخابی برای آریتمی		۹۰۰۶۲۰
۳,۳۹۰,۰۰۰	۱۳,۱۷۷,۰۰۰	۱۵,۵۵۰,۰۰۰	۰	۲	۵	۷	(برای گذاشتن کاتتر برای استفاده از دستگاه کمک کننده به گردش خون از قبیل بالون پمپ داخل آئورتی از کد ۳۰۱۵۶۰ استفاده کنید)	کمک قلبی - روش کمک به گردش خون داخلی یا خارجی		۹۰۰۶۲۵
۱۱,۱۰۰,۰۰۰	۴۶,۲۱۰,۰۰۰	۵۳,۹۸۰,۰۰۰	۰	۸	۱۴	۲۲		ترمبوساکشن شریان های محیطی یا کرونر با تکنیکهای مختلف از داخل رگ یا از داخل پوست		۹۰۰۶۳۰
۴,۳۲۱,۰۰۰	۱۷,۵۳۶,۳۰۰	۲۰,۵۶۱,۰۰۰	۰	۲/۹	۵/۸	۸/۷	(هزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می گردد)	کارگذاری وسیله آزادکننده اشعه رادیواکتیو از طریق کاتتر برای براکی تراپی داخل عروق کرونر	+	۹۰۰۶۳۵
۱۱,۱۰۰,۰۰۰	۴۶,۲۱۰,۰۰۰	۵۳,۹۸۰,۰۰۰	۰	۸	۱۴	۲۲		ترمبولتیکتراپی یا تجویز مهارکننده IIb IIIa داخل کرونر (حین پروسیجر)		۹۰۰۶۴۰

۵,۵۵۴,۰۰۰	۲۲,۴۸۲,۲۰۰	۲۶,۳۷۰,۰۰۰	۰	۳/۷	۷/۵	۱۱/۲	(برای ترومبولیز عروق غیر از عروق کرونر به کدهای ۳۰۲۶۲۰ و ۷۹۰۰۲۰ مراجعه کنید) (برای ترومبولیز عروق مغزی از کد	ترمیولتیک داخل وریدی	۹۰۰۶۴۵
۲,۰۵۰,۰۰۰	۵,۴۱۵,۰۰۰	۶,۸۵۰,۰۰۰	۰	۰	۵	۵		تزریق پروکائین آمید از طریق انفوزیون داخل وریدی	۹۰۰۶۴۶
۲۰,۸۶۰,۰۰۰	۸۴,۶۵۸,۰۰۰	۹۹,۲۶۰,۰۰۰	۰	۱۴	۲۸	۴۲		OCT یا IVUS عروق کرونر یک رگ (آنژیوگرافی، آنژیوپلاستی و تعبیه استنت حسب مورد به این خدمت اضافه می‌گردد)	۹۰۰۶۵۰
۱,۴۹۰,۰۰۰	۶,۰۴۷,۰۰۰	۷,۰۹۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳		OCT یا IVUS عروق کرونر به ازای هر رگ اضافه	+ ۹۰۰۶۵۵
۳۰,۱۰۰,۰۰۰	۱۱۷,۵۱۰,۰۰۰	۱۳۸,۵۸۰,۰۰۰	۰	۱۸	۴۴	۶۲	(برای تعبیه استنت هر رگ اضافی دیگر در همان جلسه معادل ۸۰ درصد تعرفه پایه قابل اخذ می‌باشد)	گذاشتن استنت در عروق کرونر و یا محیطی به هر روش یک رگ	۹۰۰۶۶۰
۱۴,۳۸۰,۰۰۰	۵۴,۸۷۴,۰۰۰	۶۴,۹۴۰,۰۰۰	۰	۸	۲۲	۳۰		تعبیه استنت دوم در همان رگ	+ ۹۰۰۶۶۵
۹,۵۰۰,۰۰۰	۳۵,۶۵۰,۰۰۰	۴۲,۳۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۵	۲۰		تعبیه استنت سوم در همان رگ	+ ۹۰۰۶۶۶
۳۰,۸۸۰,۰۰۰	۱۲۵,۹۰۴,۰۰۰	۱۴۷,۵۲۰,۰۰۰	۰	۲۱	۴۱	۶۲		بالون آنژیوپلاستی، باز یا از طریق پوست، عروق کرونر یا محیطی اعم از وریدی یا شریانی شامل کاروتید، کلیوی یا عروق احشایی، اندامها، ریوی، آئورت، ایلیاک، فمورال- پوپلیتال بدون تعبیه استنت (در هر رگ فقط یکبار قابل	۹۰۰۶۷۰

۶۲,۱۷۰,۰۰۰	۲۵۲,۸۹۱,۰۰۰	۲۹۶,۴۱۰,۰۰۰	۰	۴۲	۸۳	۱۲۵	بالون آنژیوپلاستی، باز یا از طریق پوست عروق کرونر یا محیطی اعم از وریدی یا شریانی شامل کاروتید، کلیوی یا عروق احشایی، اندامها، ریوی، آنورت، ایلیاک، فمورال - پوپلیتئال با تعبیه یک استنت (در هر رگ فقط یکبار قابل	۹۰۰۶۷۲
۳۴,۲۷۰,۰۰۰	۱۳۹,۰۸۱,۰۰۰	۱۶۳,۰۷۰,۰۰۰	۰	۲۳	۴۶	۶۹	بالون آنژیوپلاستی، باز یا از طریق پوست عروق کرونر یا محیطی اعم از وریدی یا شریانی شامل کاروتید، کلیوی یا عروق احشایی، اندامها، ریوی، آنورت، ایلیاک، فمورال - پوپلیتئال هر رگ اضافی دیگری غیر از رگ اول با تعبیه	۹۰۰۶۷۳
۱۰,۸۴۰,۰۰۰	۴۳,۴۱۲,۰۰۰	۵۱,۰۰۰,۰۰۰	۰	۷	۱۵	۲۲	استفاده از فیلتر وایر در اعمال آنژیوپلاستی در عروق بای پس شده و عروق محیطی	۹۰۰۶۷۴
۲۴,۵۱۰,۰۰۰	۱۰۰,۶۳۳,۰۰۰	۱۱۷,۷۹۰,۰۰۰	۰	۱۷	۳۲	۴۹	بالون آنژیوپلاستی، باز یا از طریق پوست عروق کرونر یا محیطی اعم از وریدی یا شریانی شامل کاروتید، کلیوی یا عروق احشایی، اندامها، ریوی، آنورت، ایلیاک، فمورال - پوپلیتئال هر رگ اضافی دیگری غیر از رگ اول بدون تعبیه	۹۰۰۶۷۵
۷۱,۹۰۰,۰۰۰	۲۷۴,۳۷۰,۰۰۰	۳۲۴,۷۰۰,۰۰۰	۰	۴۰	۱۱۰	۱۵۰	آنژیوپلاستی Chronic Total Occlusion یا CTO به همراه تعبیه یک استنت براساس استاندارد و دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۹۰۰۶۷۶
۱۰۱,۷۰۰,۰۰۰	۳۹۵,۳۱۰,۰۰۰	۴۶۶,۵۰۰,۰۰۰	۰	۶۰	۱۵۰	۲۱۰	آنژیوپلاستی Chronic Total Occlusion یا CTO رتروگرا به همراه تعبیه یک استنت براساس استاندارد و دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۹۰۰۶۷۷
۷۶,۰۰۰,۰۰۰	۲۸۵,۲۰۰,۰۰۰	۳۳۸,۴۰۰,۰۰۰	۰	۴۰	۱۲۰	۱۶۰	آنژیوپلاستی Unprotected Left Main به همراه تعبیه یک استنت	۹۰۰۶۷۸
۵۷,۰۰۰,۰۰۰	۲۱۳,۹۰۰,۰۰۰	۲۵۳,۸۰۰,۰۰۰	۰	۳۰	۹۰	۱۲۰	سپتال Ablation همراه با تزریق الکترولیت برای درمان HCM	۹۰۰۶۷۹

۸۸,۵۵۰,۰۰۰	۳۴۳,۶۸۵,۰۰۰	۴۰۵,۶۷۰,۰۰۰	۰	۵۲	۱۳۱	۱۸۳	(کد آنژیوگرافی عروق کرونر همزمان با این کد قابل گزارش و اخذ می‌باشد)	Acute در Culprit Lesion در Primary PCI STEMI یا شوک کاردیوژنیک با تعبیه یک استنت	۹۰۰۶۸۰
۶۵,۷۵۰,۰۰۰	۲۵۸,۱۲۵,۰۰۰	۳۰۴,۱۵۰,۰۰۰	۰	۴۰	۹۵	۱۳۵		والولوپلاستی دریچه آئورت؛ از طریق پوست	۹۰۰۶۸۵
۶۵,۷۵۰,۰۰۰	۲۵۸,۱۲۵,۰۰۰	۳۰۴,۱۵۰,۰۰۰	۰	۴۰	۹۵	۱۳۵		والولوپلاستی دریچه میترال یا تریکوسپید به همراه سپتوستومی؛ از طریق پوست	۹۰۰۶۹۰
۵۲,۱۵۰,۰۰۰	۲۱۱,۶۴۵,۰۰۰	۲۴۸,۱۵۰,۰۰۰	۰	۳۵	۷۰	۱۰۵		والولوپلاستی دریچه ریوی؛ از طریق پوست	۹۰۰۶۹۵
۷۳,۸۰۰,۰۰۰	۱۹۴,۹۴۰,۰۰۰	۲۴۶,۶۰۰,۰۰۰	۳۰	۰	۱۸۰	۱۸۰		تعویض دریچه از راه کاتتر کارگذاری یا Transcatheter Aortic Valve Implantation (TAVI) Transcatheter Aortic Valve Implantation (TAVI)	* ۹۰۰۶۹۸
۳۰,۵۱۰,۰۰۰	۱۱۸,۵۹۳,۰۰۰	۱۳۹,۹۵۰,۰۰۰	۰	۱۸	۴۵	۶۳		اندارتکتومی اینترونشنال عروق کرونر یا محیطی اعم از وریدی یا شریانی شامل کاروتید، کلیوی یا عروق احشایی، اندامها، ریوی، آئورت، ایلیاک، فمورال - پوپلیتال و سایر موارد مشابه باز یا از طریق پوست؛ یک رگ	۹۰۰۷۰۰
۲,۲۳۵,۰۰۰	۹,۰۷۰,۵۰۰	۱۰,۶۳۵,۰۰۰	۰	۱/۵	۳	۴/۵		اندارتکتومی اینترونشنال عروق کرونر یا محیطی اعم از وریدی یا شریانی شامل کاروتید، کلیوی یا عروق احشایی، اندامها، ریوی، آئورت، ایلیاک، فمورال - پوپلیتال و سایر موارد مشابه یا از طریق پوست؛ به ازای هر رگ اضافه	+ ۹۰۰۷۰۵
۵۹۲,۰۰۰	۱,۶۳۶,۶۰۰	۲,۰۵۱,۰۰۰	۰	۰/۷	۰/۳	۱		ECG با تفسیر و گزارش	# ۹۰۰۷۱۰

۱۳,۲۰۵,۰۰۰	۲۷,۶۳۱,۵۰۰	۳۶,۸۷۵,۰۰۰	۰	۹	۱۷/۵	۲۶/۵		استرس اکوکاردیوگرافی (ارگومتر یک یا تردمیل یا فارماکولژیک) شامل قبل، حین و بعد با نظارت و تفسیر و گزارش پزشک	#	۹۰۰۷۱۵
۵۵۵,۰۰۰	۱,۱۹۰,۵۰۰	۱,۵۷۹,۰۰۰	۰	۰/۴	۰/۷	۱/۱		کاردیاک اوت پوت	#	۹۰۰۷۲۵
۱,۸۴۵,۰۰۰	۲,۱۷۳,۵۰۰	۳,۴۶۵,۰۰۰	۰	۰	۴/۵	۴/۵		Arterial Stiffness Index	#	۹۰۰۷۳۰
۱۳,۴۱۰,۰۰۰	۲۷,۸۷۳,۰۰۰	۳۷,۲۶۰,۰۰۰	۰	۹	۱۸	۲۷		اکوکاردیوگرافی مری حین پروسیجر دیگر	#+	۹۰۰۷۳۵
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		اکوکاردیوگرافی معمولی حین پروسیجر دیگر	#+	۹۰۰۷۳۶
۷,۲۴۹,۰۰۰	۱۴,۸۴۵,۷۰۰	۱۹,۹۲۰,۰۰۰	۰	۴/۷	۱۰	۱۴/۷		Tissue Doppler Imaging(TDI)	#	۹۰۰۷۴۰
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵		۳D Echo	#	۹۰۰۷۴۵
۸,۹۴۰,۰۰۰	۱۸,۵۸۲,۰۰۰	۲۴,۸۴۰,۰۰۰	۰	۶	۱۲	۱۸		۴D Echo	#	۹۰۰۷۵۰

۲۱,۱۹۰,۰۰۰	۵۱,۷۹۷,۰۰۰	۶۶,۶۳۰,۰۰۰	۰	۲۰	۱۹	۳۹		۳D TEE	#	۹۰۰۷۵۵
۱,۸۴۵,۰۰۰	۲,۱۷۳,۵۰۰	۳,۴۶۵,۰۰۰	۰	۰	۴/۵	۴/۵		خواندن فیلم آنژیوگرافی به تنهایی	#	۹۰۰۷۶۰
۲,۹۳۹,۰۰۰	۱۱,۹۸۵,۷۰۰	۱۴,۰۴۳,۰۰۰	۰	۲	۳/۹	۵/۹		فلورسکوپی قلبی برای موارد موردنیاز مثل پیس‌میکر، سوان گانز و یا مال فانکشن دریچه (این کد یکبار قابل گزارش و اخذ می‌باشد)		۹۰۰۷۶۵
۲,۰۳۰,۰۰۰	۴,۴۰۴,۰۰۰	۵,۸۲۵,۰۰۰	۰	۱/۵	۲/۵	۴	(در صورت انجام مانیتورینگ از ۱ تا ۲۴ ساعت این کد فقط یکبار قابل گزارش می‌باشد)	ECG مانیتورینگ در بخش‌های غیر از مراقبت ویژه به ازای هر ۲۴ ساعت	#	۹۰۰۷۷۰
۲,۰۳۰,۰۰۰	۸,۵۲۹,۰۰۰	۹,۹۵۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۲/۵	۴		هولتر ۲۴ ساعته فشار خون یا ECG با دستگاه قابل حمل شامل ثبت، تفسیر و گزارش؛ به ازای هر ۲۴ ساعت		۹۰۰۷۷۱
۲,۲۳۵,۰۰۰	۴,۶۴۵,۵۰۰	۶,۲۱۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۳	۴/۵		SAECG	#	۹۰۰۷۷۵
۶,۹۱۰,۰۰۰	۱۴,۱۷۸,۰۰۰	۱۹,۰۱۵,۰۰۰	۰	۴/۵	۹/۵	۱۴		اکوکاردیوگرافی کامل در بیماری‌های مادرزادی	#	۹۰۰۷۸۰
۸,۹۴۰,۰۰۰	۱۸,۵۸۲,۰۰۰	۲۴,۸۴۰,۰۰۰	۰	۶	۱۲	۱۸		اکوکاردیوگرافی جنین، قل اول	#	۹۰۰۷۸۱

۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		اکوکاردیوگرافی جنین، هر قل اضافه	#	۹۰۰۷۸۲
۳,۹۳۰,۰۰۰	۷,۹۸۴,۰۰۰	۱۰,۷۳۵,۰۰۰	۰	۲/۵	۵/۵	۸		اکوکاردیوگرافی کامل در بیماران غیرمادرزادی	#	۹۰۰۷۸۵
۱۰,۴۳۰,۰۰۰	۲۱,۶۷۹,۰۰۰	۲۸,۹۸۰,۰۰۰	۰	۷	۱۴	۲۱		اکوکاردیوگرافی از طریق مری در بیماران عادی به همراه تفسیر و گزارش	#	۹۰۰۷۹۰
۱۱,۹۲۰,۰۰۰	۲۴,۷۷۶,۰۰۰	۳۳,۱۲۰,۰۰۰	۰	۸	۱۶	۲۴		اکوکاردیوگرافی از طریق مری در بیماران مادرزادی به همراه تفسیر و گزارش	#	۹۰۰۷۹۵
۳,۳۹۰,۰۰۰	۱۳,۱۷۷,۰۰۰	۱۵,۵۵۰,۰۰۰	۰	۲	۵	۷		انجام کنتراست در حین اکوکاردیوگرافی	+	۹۰۰۷۹۷
۲,۸۳۱,۰۰۰	۵,۸۸۴,۳۰۰	۷,۸۶۶,۰۰۰	۰	۱/۹	۳/۸	۵/۷		تست ورزش	#	۹۰۰۸۰۰
۲۲,۲۴۰,۰۰۰	۸۶,۱۹۲,۰۰۰	۱۰۱,۷۶۰,۰۰۰	۰	۱۳	۳۳	۴۶		کاتتریسیم راست یا چپ؛ هر کدام به همراه هر تعداد تزریق، تفسیر و خواندن فیلم و گزارش		۹۰۰۸۰۵
۳,۷۲۵,۰۰۰	۷,۷۴۲,۵۰۰	۱۰,۳۵۰,۰۰۰	۰	۲/۵	۵	۷/۵		Swan Ganz	#	۹۰۰۸۱۰

۸,۴۹۳,۰۰۰	۳۴,۴۶۷,۹۰۰	۴۰,۴۱۳,۰۰۰	۰	۵/۷	۱۱/۴	۱۷/۱		بیوپسی میوکارد (برای هر چند نمونه)	۹۰۰۸۱۵
۳۳,۲۳۰,۰۰۰	۱۲۷,۸۸۹,۰۰۰	۱۵۱,۱۵۰,۰۰۰	۰	۱۹	۵۰	۶۹	(در صورت انجام همزمان بالون آنژیوپلاستی با استنت گذاری ۱۰۰ درصد این کد قابل محاسبه و اخذ میباشد) (در صورت انجام آنژیوگرافی	آنژیوگرافی عروق کرونر به همراه هر تعداد تزریق اضافی در حفرات قلب با ریشه آنورت به همراه خواندن فیلم و گزارش نهائی	۹۰۰۸۲۰
۵۸,۰۴۰,۰۰۰	۲۲۵,۰۹۲,۰۰۰	۲۶۵,۷۲۰,۰۰۰	۰	۳۴	۸۶	۱۲۰		آنژیوگرافی عروق بای پس شده با آنژیوگرافی عروق native به همراه هر تعداد تزریق اضافه و خواندن فیلم و گزارش نهائی	۹۰۰۸۲۵
۳۵,۸۰۰,۰۰۰	۱۳۸,۹۰۰,۰۰۰	۱۶۳,۹۶۰,۰۰۰	۰	۲۱	۵۳	۷۴		کاتتریسیم چپ و راست غیر مادرزادی به همراه هر تعداد تزریق، تفسیر و خواندن فیلم و گزارش	۹۰۰۸۳۰
۶۱,۰۲۰,۰۰۰	۲۳۷,۱۸۶,۰۰۰	۲۷۹,۹۰۰,۰۰۰	۰	۳۶	۹۰	۱۲۶		ترکیب کاتتریسیم قلب راست و چپ به همراه آنژیوگرافی عروق کرونر در بیماریهای غیرمادرزادی شامل هر تعداد تزریق، تفسیر و خواندن فیلم و گزارش	۹۰۰۸۳۵
۲۴,۱۴۰,۰۰۰	۹۳,۳۲۲,۰۰۰	۱۱۰,۲۲۰,۰۰۰	۰	۱۴	۳۶	۵۰		کاتتریسیم راست یا چپ، هر کدام به تنهایی؛ برای بیماران مادرزادی شامل هر تعداد تزریق، تفسیر و خواندن فیلم و گزارش	۹۰۰۸۴۰
۴۸,۵۴۰,۰۰۰	۱۸۹,۴۴۲,۰۰۰	۲۲۳,۴۲۰,۰۰۰	۰	۲۹	۷۱	۱۰۰		ترکیب کاتتریسیم 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	۹۰۰۸۴۵
۶۴,۰۰۰,۰۰۰	۲۴۹,۲۸۰,۰۰۰	۲۹۴,۰۸۰,۰۰۰	۰	۳۸	۹۴	۱۳۲		ترکیب کاتتریسیم قلب راست و چپ به همراه آنژیوگرافی عروق کرونر در بیماران با مشکلات مادر زادی	۹۰۰۸۵۰

۲۰,۸۶۰,۰۰۰	۸۴,۶۵۸,۰۰۰	۹۹,۲۶۰,۰۰۰	۰	۱۴	۲۸	۴۲		اندازه گیری فشار داخل کرونر (FFR) رگ اول	*	۹۰۰۸۶۵
۱,۴۹۰,۰۰۰	۶,۰۴۷,۰۰۰	۷,۰۹۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳		FFR هر رگ اضافه	#+	۹۰۰۸۷۰
۶۵,۷۵۰,۰۰۰	۲۵۸,۱۲۵,۰۰۰	۳۰۴,۱۵۰,۰۰۰	۰	۴۰	۹۵	۱۳۵		بستن ASD یا PFO؛ از طریق پوست		۹۰۰۸۷۵
۷۳,۲۰۰,۰۰۰	۲۸۸,۳۶۰,۰۰۰	۳۳۹,۶۰۰,۰۰۰	۰	۴۵	۱۰۵	۱۵۰	(برای خدمات اکوکاردیوگرافی انجام شده علاوه بر اقدامات کدهای ۹۰۰۸۷۵، ۹۰۰۸۸۰ تا ۹۰۰۷۸۰ تا ۹۰۰۷۹۵ ۹۰۰۹۳۰)	بستن VSD؛ از طریق پوست		۹۰۰۸۸۰
۱۴,۹۰۰,۰۰۰	۶۰,۴۷۰,۰۰۰	۷۰,۹۰۰,۰۰۰	۰	۱۰	۲۰	۳۰		انجام سپتوستومی دهلیزی برای دسترسی به دهلیز چپ	+	۹۰۰۸۸۱
۱۰,۴۳۰,۰۰۰	۴۲,۳۲۹,۰۰۰	۴۹,۶۳۰,۰۰۰	۰	۷	۱۴	۲۱		ترسیم الکتروفیزیولوژیک سه بعدی داخل قلبی ۳D mapping		۹۰۰۸۸۵
۱۹,۳۷۰,۰۰۰	۷۸,۶۱۱,۰۰۰	۹۲,۱۷۰,۰۰۰	۰	۱۳	۲۶	۳۹		مطالعه الکتروفیزیولوژی قلب (EPS) تنها شامل کلیه مراحل مورد نیاز و گزارش نهایی شامل همیس باندل و بررسی سینوس Node		۹۰۰۸۹۰
۴۰,۲۳۰,۰۰۰	۱۶۳,۲۶۹,۰۰۰	۱۹۱,۴۳۰,۰۰۰	۰	۲۷	۵۴	۸۱		مطالعه الکتروفیزیولوژیک قلب همراه با نقشه برداری و تجویز دارو با بررسی تاثیر دارو و کلیه مراحل و گزارش		۹۰۰۸۹۵

۱۳,۴۱۰,۰۰۰	۵۴,۴۲۳,۰۰۰	۶۳,۸۱۰,۰۰۰	۰	۹	۱۸	۲۷	ارزیابی الکتروفیزیولوژیک ICD یک یا دو حفره‌ای شامل ارزیابی DFT، القای آریتمی، بررسی حساسیت و Pacing برای توقف آریتمی، در زمان Implant اولیه یا Replacement	۹۰۰۹۰۰	
۱۶,۳۹۰,۰۰۰	۶۶,۵۱۷,۰۰۰	۷۷,۹۹۰,۰۰۰	۰	۱۱	۲۲	۳۳	(برای آنالیز الکترونیک بعدی یا دوره‌ای و یا برنامه‌ریزی مجدد دفیبریلاتور پیسینگ یک یا دو حفره‌ای به کد ۹۰۰۹۵۵ و ۹۰۰۹۱۰	۹۰۰۹۰۵	
۱۰,۴۳۰,۰۰۰	۴۲,۳۲۹,۰۰۰	۴۹,۶۳۰,۰۰۰	۰	۷	۱۴	۲۱	ارزیابی الکتروفیزیولوژیک پیس‌میگر یک یا دو حفره‌ای به همراه آنالیز پروگرامینگ در زمان Implant اولیه یا Replacement	۹۰۰۹۰۶	
۱۴,۹۰۰,۰۰۰	۶۰,۴۷۰,۰۰۰	۷۰,۹۰۰,۰۰۰	۰	۱۰	۲۰	۳۰	آنالیز الکترونیک بعدی یا دوره‌ای و یا برنامه‌ریزی مجدد ICD	۹۰۰۹۱۰	
۱۰۱,۷۰۰,۰۰۰	۳۹۵,۳۱۰,۰۰۰	۴۶۶,۵۰۰,۰۰۰	۰	۶۰	۱۵۰	۲۱۰	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 کاتترسیم چپ با گزارش نهایی	۹۰۰۹۱۵	
۱۶۴,۸۸۰,۰۰۰	۶۴۲,۴۲۴,۰۰۰	۷۵۷,۸۴۰,۰۰۰	۰	۹۸	۲۴۲	۳۴۰	مطالعه الکتروفیزیولوژیک قلب همراه با نقشه‌برداری و ابلیشن برای AFL, AF, VT, PVC؛ به هر روش، به هر تعداد لازم شامل کلیه مراحل آن با یا بدون کاتترسیم چپ با گزارش نهایی	۹۰۰۹۲۰	
۴۹,۱۷۰,۰۰۰	۱۹۹,۵۵۱,۰۰۰	۲۳۳,۹۷۰,۰۰۰	۰	۳۳	۶۶	۹۹	Ablation آریتمی از طریق اپیکاردیال +	۹۰۰۹۲۲	
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵	(برای بررسی عملکرد سیستم عصبی خودکار به کد ۹۰۱۳۰۵ تا ۹۰۱۳۱۵ رجوع کنید)	ارزیابی عملکرد قلبی عروقی با بررسی Tilt test با مانیتورینگ دائم ECG و مانیتورینگ مکرر BP با یا بدون مداخله دارویی #	۹۰۰۹۲۵

۱۱,۹۲۰,۰۰۰	۲۴,۷۷۶,۰۰۰	۳۳,۱۲۰,۰۰۰	۰	۸	۱۶	۲۴		اکوی داخل قلبی (ICE)	#	۹۰۰۹۳۰
۹۵۰,۰۰۰	۱,۷۹۰,۰۰۰	۲,۴۵۵,۰۰۰	۰	۰/۵	۱/۵	۲		بیومپدانس، توراسیک، الکتريکال	#	۹۰۰۹۳۵
۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۰۹۷,۰۰۰	۴,۱۴۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳		پلتيسموگرافي تمام بدن، با تفسير گزارش	#	۹۰۰۹۴۰
۷,۸۶۰,۰۰۰	۱۵,۹۶۸,۰۰۰	۲۱,۴۷۰,۰۰۰	۰	۵	۱۱	۱۶	(شامل ثبت الکترو کارديوگراف، برنامه ريزی ابزار، القا و خاتمه تاكر كاردی از طريق پيس ميكر كاشته شده و تفسير موارد ثبت شده)	آناليز الکترونيك سيستم پيس ميكر ضدتاكي كاردی	#	۹۰۰۹۴۵
۲۴۴,۰۰۰	۴۸۸,۷۰۰	۶۵۹,۵۰۰	۰	۰/۱۵	۰/۳۵	۰/۵		آناليز الکترونيك سيستم ثبت گنده لوپ (ILR) (شامل دريافت اطلاعات ذخيره شده و ثبت شده ECG. ارزيابي توسط پزشک و تفسير اطلاعات ECG و برنامه ريزی مجدد	#	۹۰۰۹۵۰
۲,۳۸۴,۰۰۰	۴,۹۵۵,۲۰۰	۶,۶۲۴,۰۰۰	۰	۱/۶	۳/۲	۴/۸		آناليز و پروگرامينگ پيس ميكر	#	۹۰۰۹۵۵
۴,۴۵۰,۰۰۰	۱۱,۲۸۰,۰۰۰	۱۴,۳۹۵,۰۰۰	۰	۴/۵	۳/۵	۸	(مطابق استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	خدمات پزشک برای توانبخشی قلبی با ECG مانيتورينگ مداوم به ازای هر جلسه	#	۹۰۰۹۶۵
۶,۴۸۰,۰۰۰	۱۵,۶۸۴,۰۰۰	۲۰,۲۲۰,۰۰۰	۰	۶	۶	۱۲		EECP (کاربرد دستگاه ضربان ساز متقابله خارجی) به ازای هر جلسه	#*	۹۰۰۹۷۰

۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶	(برای مثال شاخص‌های نسبت فشار مچ پا به بازو، آنالیز موج داپلر، پلتیسموگرافی حجمی، اندازه‌گیری فشار اکسیژن از طریق پوست)	بررسی‌های فیزیولوژیک غیرتهاجمی شرایین اندام‌های فوقانی یا تحتانی، در یک سطح، دو طرفه	#	۹۰۰۹۷۲
۷۴۵,۰۰۰	۱,۵۴۸,۵۰۰	۲,۰۷۰,۰۰۰	۰	۰/۵	۱	۱/۵		اسپیرومتری ساده (SVC) شامل ظرفیت حیاتی آهسته همراه با منحنی آن در بزرگسالان	#	۹۰۰۹۸۵
۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۰۹۷,۰۰۰	۴,۱۴۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳		اسپیرومتری ساده (SVC) شامل ظرفیت حیاتی آهسته همراه با منحنی آن در نوزادان و اطفال زیر ۲ سال	#	۹۰۰۹۹۰
۲,۲۳۵,۰۰۰	۴,۶۴۵,۵۰۰	۶,۲۱۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۳	۴/۵		اسپیرومتری شامل ظرفیت حیاتی آهسته (SVC) ظرفیت حیاتی حداکثر اجباری (FVC)، حداکثر ظرفیت تنفسی دقیقه ای ارادی (MVV) ، همراه با منحنی های حجم- جریان و حجم- زمان تنفسی	#	۹۰۱۰۰۵
۲,۶۴۵,۰۰۰	۵,۱۲۸,۵۰۰	۶,۹۸۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۴	۵/۵		اسپیرومتری شامل ظرفیت حیاتی آهسته (SVC) ظرفیت حیاتی حداکثر اجباری (FVC)، حداکثر ظرفیت تنفسی دقیقه ای ارادی (MVV) همراه با منحنی های حجم- جریان و حجم- زمان تنفسی، قبل و بعد از دوز آزمایش	#	۹۰۱۰۱۰
۵,۲۷۰,۰۰۰	۱۲,۲۴۶,۰۰۰	۱۵,۹۳۵,۰۰۰	۰	۴/۵	۵/۵	۱۰	(هزینه گاز به صورت جداگانه قابل محاسبه واخذ نمی‌باشد)	ظرفیت یا حجم باقیمانده عملی به روش هلیوم، روش جریان باز نیتروژن یا دیگر روش‌ها همراه با حداکثر ظرفیت تنفسی، حداکثر تهویه ارادی و ارزیابی برونکواسپاسم و منحنی جریان و حجم تنفسی	#	۹۰۱۰۱۵
۳,۱۰۶,۰۰۰	۷,۴۱۵,۸۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۰	۲/۸	۳	۵/۸		ارزیابی مقاومت مجاری هوای به روش اوسیلاتوری	#	۹۰۱۰۳۰
۱,۱۵۱,۰۰۰	۲,۴۲۹,۳۰۰	۳,۲۳۵,۰۰۰	۰	۰/۸	۱/۵	۲/۳		کاپنوگرافی یا پاسخ تنفسی به گاز کربنیک	#	۹۰۱۰۳۵

۲,۲۳۵,۰۰۰	۴,۶۴۵,۵۰۰	۶,۲۱۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۳	۴/۵		پاسخ تنفسی به هیپوکسی (منحنی پاسخ هیپوکسی) (هزینه گاز بصورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	#	۹۰۱۰۴۰
۲,۲۳۵,۰۰۰	۴,۶۴۵,۵۰۰	۶,۲۱۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۳	۴/۵		تست تحریکی ارتفاع بالا (HAST) با یا بدون تیترا کردن اکسیژن اضافی با تفسیر و گزارش	#	۹۰۱۰۴۵
۷,۳۸۰,۰۰۰	۸,۶۹۴,۰۰۰	۱۳,۸۶۰,۰۰۰	۰	۰	۱۸	۱۸		تجویز داخل ریوی سورفکتانت توسط پزشک از راه لوله اندوتراکئال توسط پزشک	#	۹۰۱۰۵۰
۲,۲۳۵,۰۰۰	۴,۶۴۵,۵۰۰	۶,۲۱۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۳	۴/۵		تست پیاده روی ۶ دقیقه MWT۶ شامل ارزیابی قد و وزن، آموزش به همراه پالس اکسی‌متری و مانیتورینگ فشارخون و ضربان قلب و تیتراسیون اکسیژن مورد نیاز جهت اصلاح هیپوکسمی	#*	۹۰۱۰۶۰
۷,۶۵۵,۰۰۰	۱۵,۷۲۶,۵۰۰	۲۱,۰۸۵,۰۰۰	۰	۵	۱۰/۵	۱۵/۵		استرس تست قلب ریوی با اندازه‌گیری مصرف اکسیژن و گاز کربنیک در گازهای بازدمی	#	۹۰۱۰۶۵
۹۳۵,۰۰۰	۱,۹۰۶,۵۰۰	۲,۵۶۱,۰۰۰	۰	۰/۶	۱/۳	۱/۹		تنفس آئورسل پنتادامین برای درمان یا پیشگیری از پنومونی پنوموسیستیس کارینئی یا درمان استنشاقی با تجویز آئورسل برای انسداد حاد راه هوایی، به ازای هر ساعت	#	۹۰۱۰۸۰
۲,۴۲۰,۰۰۰	۶,۸۷۶,۰۰۰	۸,۵۷۰,۰۰۰	۰	۳	۱	۴	(به ازای ۱ تا ۲۴ ساعت یکبار این کد قابل گزارش و محاسبه می‌باشد)	کمک تنفسی ممتد و نگهداری به کمک دستگاه تهویه مکانیکی به ازای هر روز خارج از بخش‌های مراقبت‌های ویژه	#	۹۰۱۰۸۵
۱,۷۵۰,۰۰۰	۴,۷۴۵,۰۰۰	۵,۹۷۰,۰۰۰	۰	۲	۱	۳		تنفس ممتد با فشار مثبت راه هوایی (CPAP) یا BIPAP خارج از بخش‌های مراقبت‌های ویژه	#	۹۰۱۰۹۰

۳۳۹,۰۰۰	۶۶۷,۷۰۰	۹۰۵,۰۰۰	۰	۰/۲	۰/۵	۰/۷		ارزیابی و یا آموزش نحوه استفاده بیمار از مولد آئروسول، نبولایزر، ابزار IPPB و یا اسپری استنشاقی	#	۹۰۱۱۰۰
۴,۸۶۰,۰۰۰	۱۱,۷۶۳,۰۰۰	۱۵,۱۶۵,۰۰۰	۰	۴/۵	۴/۵	۹		ظرفیت انتشار مونواکسید کربن (برای مثال یک نفس، وضعیت پایدار) (DLCO) (هزینه دارو به صورت جداگانه قابل اخذ نمی‌باشد)	#	۹۰۱۱۱۰
۱,۶۳۹,۰۰۰	۳,۴۰۶,۷۰۰	۴,۵۵۴,۰۰۰	۰	۱/۱	۲/۲	۳/۳		بررسی کمپلیانس ریوی (برای مثال پلتیسموگرافی، اندازه‌گیری فشار و حجم)	#	۹۰۱۱۲۰
۴,۷۳۰,۰۰۰	۱۰,۹۳۹,۰۰۰	۱۴,۲۵۰,۰۰۰	۰	۴	۵	۹	(هزینه گاز به صورت جداگانه قابل اخذ نمی‌باشد)	Body Box شامل پلتیسموگرافی، اندازه‌گیری ظرفیت باقی مانده عملکردی (FRC)، حجم باقی مانده (RV) و ظرفیت کامل ریوی (TLC) و اندازه‌گیری مقاومت مجاری هوایی و همراه با اندازه‌گیری کامل حجم‌های دینامیک (توام)	#	۹۰۱۱۲۱
۲,۲۳۵,۰۰۰	۴,۶۴۵,۵۰۰	۶,۲۱۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۳	۴/۵		اندازه‌گیری فشار ماکزیم دمی و بازدمی و پاسخ مرکز تنفس به هایپرکاپنی (PIMAX,PEMAX, P.۰.۱)	#	۹۰۱۱۲۲
۶,۲۲۰,۰۰۰	۱۴,۰۳۶,۰۰۰	۱۸,۳۹۰,۰۰۰	۰	۵	۷	۱۲	(هزینه گاز به صورت جداگانه قابل اخذ نمی‌باشد)	اندازه‌گیری فشار ماکزیم دمی و بازدمی و پاسخ مرکز تنفس به هایپرکاپنی (PIMAX,PEMAX, P.۰.۱) همراه با Body Box	#	۹۰۱۱۲۳
۵۹۲,۰۰۰	۱,۶۳۶,۶۰۰	۲,۰۵۱,۰۰۰	۰	۰/۷	۰/۳	۱		پالس اکسیمتری گوش یا نبض برای اشباع اکسیژن، غیرتهاجمی؛ یک یا چند بار در طول شبانه روز	#	۹۰۱۱۲۵
۷۴۵,۰۰۰	۱,۵۴۸,۵۰۰	۲,۰۷۰,۰۰۰	۰	۰/۵	۱	۱/۵		اکسیمتری خون و پالس اکسیمتری در هنگام ورزش یا احیای قلبی ریوی	#	۹۰۱۱۳۰

۱,۳۴۱,۰۰۰	۲,۷۸۷,۳۰۰	۳,۷۲۶,۰۰۰	۰	۰/۹	۱/۸	۲/۷		اکسیمتری خون و پالس اکسیمتری ممتد در طول یک شبانه روز با مانیتورینگ مداوم	#	۹۰۱۱۳۵
۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۰۹۷,۰۰۰	۴,۱۴۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳		تعیین میزان دی اکسید کربن به عنوان گاز بازدمی به روش مادون قرمز	#*	۹۰۱۱۴۰
۲,۰۱۰,۰۰۰	۱۱,۶۴۳,۰۰۰	۱۳,۰۵۰,۰۰۰	۰	۳	۰	۳	(جزء فنی در همه بخش‌های ارائه خدمت صرفاً براساس تعرفه دولتی قابل محاسبه و اخذ می‌باشد) (در صورت استفاده از فناوری‌های	پایش عمق بیهوشی در حین عمل جراحی در موارد بیهوشی جنرال	+	۹۰۱۱۴۱
۲۴۴,۰۰۰	۴۸۸,۷۰۰	۶۵۹,۵۰۰	۰	۰/۱۵	۰/۳۵	۰/۵		تست‌های داخل جلدی (داخل درم)، برای انواع واکنش‌های فوری و تاخیری یا پچ تست یا فوتوپچ تست یا فوتو تست یا تستها غضای مخاطی چشمی یا بینی به ازای هر تست	#*	۹۰۱۱۴۵
۱,۸۲۵,۰۰۰	۴,۱۶۲,۵۰۰	۵,۴۴۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۲	۳/۵		تست تشخیص اکسید نیتریک در بازدم	#*	۹۰۱۱۵۰
۶,۲۲۰,۰۰۰	۱۴,۰۳۶,۰۰۰	۱۸,۳۹۰,۰۰۰	۰	۵	۷	۱۲	(هزینه دارو به صورت جداگانه قابل اخذ نمی‌باشد)	تست استنشاقی واکنش برونکیال (بدون احتساب تست عملکرد ریوی)؛ با هیستامین، متاکولین یا ترکیبات مشابه	#	۹۰۱۱۵۵
۱,۷۸۸,۰۰۰	۳,۷۱۶,۴۰۰	۴,۹۶۸,۰۰۰	۰	۱/۲	۲/۴	۳/۶		تست خوراکی بررسی واکنش به دوز تدریجی و افزایشی ترکیبات خوراکی، برای مثال غذا، دارو و مواد دیگر مثل متابی سولفیت	#*	۹۰۱۱۶۵
۲۴۴,۰۰۰	۴۸۸,۷۰۰	۶۵۹,۵۰۰	۰	۰/۱۵	۰/۳۵	۰/۵		تست تحریکی (برای مثال تست رینکل)	#*	۹۰۱۱۷۰

۱۲۳,۰۰۰	۱۴۴,۹۰۰	۲۳۱,۰۰۰	۰	۰	۰/۳	۰/۳	خدمات حرفه‌ای مربوط به ایمونوتراپی آلرژن‌ها بدون احتساب تهیه مواد آلرژن؛ به ازای هر تعداد تزریق	#*	۹۰۱۱۷۵
۱۲۳,۰۰۰	۱۴۴,۹۰۰	۲۳۱,۰۰۰	۰	۰	۰/۳	۰/۳	خدمات حرفه‌ای مربوط به نظارت بر تهیه و تدارک آنتی ژن‌ها برای ایمونوتراپی آلرژن؛ ویال تک دوزی (با مشخص کردن تعداد ویال)	#*	۹۰۱۱۸۰
۳۲۸,۰۰۰	۳۸۶,۴۰۰	۶۱۶,۰۰۰	۰	۰	۰/۸	۰/۸	خدمات حرفه‌ای مربوط به نظارت بر تهیه و تدارک آنتی ژن‌ها برای ایمونوتراپی آلرژن (با مشخص کردن تعداد دوزها) به ازای هر تعداد آنتیژن نیش حشرات	#*	۹۰۱۱۸۵
۱۴۹,۰۰۰	۳۰۹,۷۰۰	۴۱۴,۰۰۰	۰	۰/۱	۰/۲	۰/۳	خدمات حرفه‌ای مربوط به نظارت بر تهیه و تدارک آنتی ژن‌ها برای ایمونوتراپی آلرژن؛ یک یا چند آنتیژن (با مشخص کردن تعداد دوزها)	#*	۹۰۱۱۹۰
۲۰۳,۰۰۰	۴۴۰,۴۰۰	۵۸۲,۵۰۰	۰	۰/۱۵	۰/۲۵	۰/۴	عصاره جدا شده از کل بدن حشره گاز گیرنده (یا بند پایان دیگر) (با مشخص کردن تعداد دوزها)	#*	۹۰۱۱۹۵
۱,۶۳۹,۰۰۰	۳,۴۰۶,۷۰۰	۴,۵۵۴,۰۰۰	۰	۱/۱	۲/۲	۳/۳	عمل رفع حساسیت سریع	#*	۹۰۱۲۰۰
۲,۶۲۵,۰۰۰	۷,۱۱۷,۵۰۰	۸,۹۵۵,۰۰۰	۰	۳	۱/۵	۴/۵	مونیتورینگ قند خون بیش از ۷۲ ساعت به وسیله اندازه‌گیری و ثبت مداوم میزان گلوکز در مایع بافت بینابینی از طریق یک سنسور زیرجلدی (شامل اتصال، تنظیم کردن، آموزش بیمار، ثبت، قطع کردن، پرینت اطلاعات)	#*	۹۰۱۲۰۵
۱۹,۰۰۰,۰۰۰	۷۱,۳۰۰,۰۰۰	۸۴,۶۰۰,۰۰۰	۰	۱۰	۳۰	۴۰	بررسی خواب و مراحل آن در آزمون‌های متعدد به منظور سنجش میزان خواب آلودگی و هوشیاری طی روز با حضور تکنولوژیست (MSLT یا MWT) با یک دوره کامل بستری بیمار (عمل مستقل)	*	۹۰۱۲۱۰

۲۶,۴۵۰,۰۰۰	۱۰۱,۵۳۵,۰۰۰	۱۲۰,۰۵۰,۰۰۰	۰	۱۵	۴۰	۵۵	(شامل ECG، جریان هوا، تهویه و کوشش تنفسی، تبادل گازها با اکسیمتری، مانیتورینگ از راه پوست یا آنالیز هوای آخر بازدم (tidal)	پلی سومنوگرافی؛ مرحله بندی خواب شبانه (۸ ساعت یا بیشتر) استفاده از حداقل پنج یا بیشتر از پارامترهای تحلیلی خواب	*	۹۰۱۲۱۵
۱۹,۰۰۰,۰۰۰	۷۱,۳۰۰,۰۰۰	۸۴,۶۰۰,۰۰۰	۰	۱۰	۳۰	۴۰	(شامل ECG، جریان هوا، تهویه و کوشش تنفسی، تبادل گازها با اکسیمتری، مانیتورینگ از راه پوست یا آنالیز هوای آخر بازدم (tidal)	پلی سومنوگرافی؛ مرحله بندی خواب شبانه (۸ ساعت یا بیشتر) استفاده از حداقل پنج یا بیشتر از پارامترهای تحلیلی خواب	*	۹۰۱۲۱۶
۱۴,۹۰۰,۰۰۰	۶۰,۴۷۰,۰۰۰	۷۰,۹۰۰,۰۰۰	۰	۱۰	۲۰	۳۰		پلی سومنوگرافی؛ مرحله بندی خواب شبانه (۸ ساعت یا بیشتر) شامل کلیه مراحل برای بار دوم	*	۹۰۱۲۱۷
۱۴,۹۰۰,۰۰۰	۶۰,۴۷۰,۰۰۰	۷۰,۹۰۰,۰۰۰	۰	۱۰	۲۰	۳۰	(شامل ECG، جریان هوا، تهویه و کوشش تنفسی، تبادل گازها با اکسیمتری، مانیتورینگ از راه پوست یا آنالیز هوای آخر بازدم (tidal)	پلی سومنوگرافی؛ مرحله بندی خواب شبانه (۸ ساعت یا بیشتر) استفاده از کمتر از پنج پارامترهای تحلیلی خواب	*	۹۰۱۲۱۸
۴,۶۵۵,۰۰۰	۱۱,۵۲۱,۵۰۰	۱۴,۷۸۰,۰۰۰	۰	۴/۵	۴	۸/۵		EEG روتین در حالت خواب یا هوشیاری یا کما	#	۹۰۱۲۲۰
۸,۶۴۰,۰۰۰	۲۰,۹۱۲,۰۰۰	۲۶,۹۶۰,۰۰۰	۰	۸	۸	۱۶	(در صورت انجام مانیتورینگ از یک تا ۲۴ ساعت این کد فقط یکبار قابل گزارش می باشد)	EEG یا aEEG و یا QEEG؛ به ازای هر ۲۴ ساعت در خارج از بخش مراقبت ویژه	#*	۹۰۱۲۲۵
۴,۶۵۵,۰۰۰	۱۱,۵۲۱,۵۰۰	۱۴,۷۸۰,۰۰۰	۰	۴/۵	۴	۸/۵		EEG تنها ارزیابی از نظر مرگ مغزی	#*	۹۰۱۲۳۰
۱۱,۵۱۰,۰۰۰	۴۷,۲۹۳,۰۰۰	۵۵,۳۵۰,۰۰۰	۰	۸	۱۵	۲۳		الکتروکورتیکوگرام در زمان جراحی	*	۹۰۱۲۳۵

۹۳۵,۰۰۰	۱,۹۰۶,۵۰۰	۲,۵۶۱,۰۰۰	۰	۰/۶	۱/۳	۱/۹	اندازه‌گیری و گزارش میزان و دامنه حرکت یا امتحان دستی عضلات، اندام‌ها توسط پزشک با یا بدون مقایسه با طرف سالم با گزارش	#*	۹۰۱۲۴۰
۲,۲۳۵,۰۰۰	۴,۶۴۵,۵۰۰	۶,۲۱۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۳	۴/۵	تست تنسیلون برای میاستنی کراو	#	۹۰۱۲۴۵
۱,۲۵۹,۰۰۰	۲,۶۹۰,۷۰۰	۳,۵۷۲,۰۰۰	۰	۰/۹	۱/۶	۲/۵	با ثبت الکترومیوگرافیک	#+	۹۰۱۲۵۰
۶,۱۶۵,۰۰۰	۱۲,۶۲۹,۵۰۰	۱۶,۹۴۵,۰۰۰	۰	۴	۸/۵	۱۲/۵	انجام معاینات الکترودیآگنوز (EMG و NCS)؛ شامل اخذ شرح حال، انجام معاینات بالینی؛ انجام الکترودیآگنوز 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	#	۹۰۱۲۵۵
۸,۶۰۵,۰۰۰	۱۷,۵۱۶,۵۰۰	۲۳,۵۴۰,۰۰۰	۰	۵/۵	۱۲	۱۷/۵	انجام معاینات الکترودیآگنوز (EMG و NCS)؛ شامل اخذ شرح حال، انجام معاینات بالینی؛ انجام الکترودیآگنوز و کلیه خدمات مرتبط با آن از جمله موج F و H، ارائه تشخیص و تهیه گزارش، دو اندام	#	۹۰۱۲۶۰
۱۱,۰۴۵,۰۰۰	۲۲,۴۰۳,۵۰۰	۳۰,۱۳۵,۰۰۰	۰	۷	۱۵/۵	۲۲/۵	انجام معاینات الکترودیآگنوز (EMG و NCS)؛ شامل اخذ شرح حال، انجام معاینات بالینی؛ انجام الکترودیآگنوز و کلیه خدمات مرتبط با آن از جمله موج F و H، ارائه تشخیص و تهیه گزارش، سه اندام	#	۹۰۱۲۶۵
۱۲,۵۳۵,۰۰۰	۲۵,۵۰۰,۵۰۰	۳۴,۲۷۵,۰۰۰	۰	۸	۱۷/۵	۲۵/۵	انجام معاینات الکترودیآگنوز (EMG و NCS)؛ شامل اخذ شرح حال، انجام معاینات بالینی؛ انجام الکترودیآگنوز و کلیه خدمات مرتبط با آن از جمله موج F و H، ارائه تشخیص و تهیه گزارش، چهار اندام	#	۹۰۱۲۷۰
۲,۴۴۰,۰۰۰	۴,۸۸۷,۰۰۰	۶,۵۹۵,۰۰۰	۰	۱/۵	۳/۵	۵	EMG حنجره، دیافراگم، و سایر ارگانها مانند صورت، چشم، ...	#	۹۰۱۲۷۵

۷۳۴,۰۰۰	۱,۲۶۷,۲۰۰	۱,۷۸۱,۰۰۰	۰	۰/۳	۱/۳	۱/۶		EMG عضلات پاراسپینال در صورت درخواست پزشک معالج	#	۹۰۱۲۸۵
۷۸۶,۰۰۰	۱,۵۹۶,۸۰۰	۲,۱۴۷,۰۰۰	۰	۰/۵	۱/۱	۱/۶		بررسی EMG عضلات در یک اندام یا عضلات غیر اندامی (آگزپال) (یک یا دو طرفه)	#	۹۰۱۲۹۰
۵,۰۱۰,۰۰۰	۱۰,۵۹۸,۰۰۰	۱۴,۱۰۵,۰۰۰	۰	۳/۵	۶/۵	۱۰		EMG تک رشته‌ای با استفاده از الکتروود تک رشته ای با اندازه‌گیری کمی جیتر بلوک و یا دانسیته فیبر در هر یا همه محل های عضله بررسی شده با انقباض ارادی یا با تحریک الکتریکی	#	۹۰۱۲۹۵
۹,۵۰۰,۰۰۰	۲۵,۶۵۰,۰۰۰	۴۲,۳۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۵	۲۰		بررسی نوروفیزیولوژیک حین عمل جراحی؛ به ازای هر ساعت	+	۹۰۱۳۰۰
۳۸,۰۰۰,۰۰۰	۷۱,۶۰۰,۰۰۰	۹۸,۲۰۰,۰۰۰	۰	۲۰	۶۰	۸۰		برنامه‌ریزی کامل عمل جراحی فانکشنال DBS با دستگاه استریوتاکسی	#*	۹۰۱۳۰۲
۱,۶۳۹,۰۰۰	۳,۴۰۶,۷۰۰	۴,۵۵۴,۰۰۰	۰	۱/۱	۲/۲	۳/۳		بررسی عملکرد دستگاه عصبی خودکار؛ عصب دهی کاردیوواگال (عملکرد پاراسمپاتیک) شامل دو یا بیشتر از موارد زیر؛ پاسخ ضربان قلب به تنفس عمیق با ثبت فاصله R- R، نسبت والسالوا، نسبت ۳۰:۱۵	#*	۹۰۱۳۰۵
۱,۷۸۸,۰۰۰	۳,۷۱۶,۴۰۰	۴,۹۶۸,۰۰۰	۰	۱/۲	۲/۴	۳/۶		عصب دهی وازوموتور، آدرنرژیک (عملکرد آدرنرژیک سمپاتیک)، شامل تغییر فشار خون با هر ضربان قلب و تغییر فاصله R-R در طی مانور والسالوا و حداقل ۵ دقیقه در زمان تیلت	#*	۹۰۱۳۱۰
۳,۱۲۹,۰۰۰	۶,۵۰۳,۷۰۰	۸,۶۹۴,۰۰۰	۰	۲/۱	۴/۲	۶/۳		سودوموتور شامل یک مورد یا بیشتر از موارد زیر : تست کمی رفلکس آکسون پسودوموتور (QSART)، تست سیلاستیک عرق، تست ترمورگولاتوری عرق و تغییر در پتانسیل سمپاتیک پوست	#*	۹۰۱۳۱۵

۱,۷۳۶,۰۰۰	۳,۳۸۶,۸۰۰	۴,۶۰۲,۰۰۰	۰	۱	۲/۶	۳/۶	بررسی پتانسیل‌های ایجاد شده حسی - سوماتیک (SEP) اندام فوقانی یا تحتانی یا عصب کرانیال یا تنه و سر	#	۹۰۱۳۲۰
۲,۸۵۰,۰۰۰	۵,۳۷۰,۰۰۰	۷,۳۶۵,۰۰۰	۰	۱/۵	۴/۵	۶	بررسی پتانسیل‌های ایجاد شده حرکتی (MEP) اندام فوقانی یا تحتانی هر تعداد اندام	#	۹۰۱۳۲۵
۱,۷۸۸,۰۰۰	۳,۷۱۶,۴۰۰	۴,۹۶۸,۰۰۰	۰	۱/۲	۲/۴	۳/۶	تست پتانسیل‌های ایجاد شده بینایی دستگاه عصبی مرکزی (VEP)	#	۹۰۱۳۳۰
۷۴۵,۰۰۰	۱,۵۴۸,۵۰۰	۲,۰۷۰,۰۰۰	۰	۰/۵	۱	۱/۵	رفلکس عضله حلقوی چشم (Blink Reflex)	#	۹۰۱۳۴۰
۵,۹۶۰,۰۰۰	۱۲,۳۸۸,۰۰۰	۱۶,۵۶۰,۰۰۰	۰	۴	۸	۱۲	تست اتصال محل عصب و عضله (RST) قبل و بعد از انقباض با هر نوع فرکانس به صورت گلوبال هر تعداد عصب	#	۹۰۱۳۴۵
۶,۶۲۳,۰۰۰	۱۳,۸۳۹,۹۰۰	۱۸,۴۷۶,۰۰۰	۰	۴/۵	۸/۸	۱۳/۳	EEG مانیتورینگ با ثبت و تفسیر هر ۲۴ ساعت کمتر از ۱۶ کاناله؛ به هر علت با یا بدون فعال کردن دارویی یا فیزیکی	#*	۹۰۱۳۵۰
۳۳,۹۰۰,۰۰۰	۱۳۱,۷۷۰,۰۰۰	۱۵۵,۵۰۰,۰۰۰	۰	۲۰	۵۰	۷۰	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)،	*	۹۰۱۳۵۵
۷,۴۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۸۵,۰۰۰	۲۰,۷۰۰,۰۰۰	۰	۵	۱۰	۱۵	EEG مانیتورینگ با ثبت و تفسیر هر ۲۴ ساعت ۱۶ کاناله یا بیشتر؛ به هر علت	#*	۹۰۱۳۶۰

۱۴,۹۰۰,۰۰۰	۳۰,۹۷۰,۰۰۰	۴۱,۴۰۰,۰۰۰	۰	۱۰	۲۰	۳۰		الکتروانسفالوگرام (EEG) در طی جراحی خارج جمجمه‌ای (برای مثال جراحی کاروتید)	#*	۹۰۱۳۶۵
۱۴,۹۰۰,۰۰۰	۳۰,۹۷۰,۰۰۰	۴۱,۴۰۰,۰۰۰	۰	۱۰	۲۰	۳۰		مونیتورینگ برای تعیین محل دقیق کانون تشنج مغزی به وسیله کابل یا رادیو، تله متری ۱۶ کاناله یا بیشتر، ثبت و تفسیر EEG، هر ۲۴ ساعت	#*	۹۰۱۳۷۰
۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۰۹۷,۰۰۰	۴,۱۴۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳		تحلیل دیجیتال الکتروانسفالوگرام (برای مثال در تحلیل امواج صرعی)	#*	۹۰۱۳۷۵
۸,۰۶۱,۰۰۰	۱۶,۶۰۷,۳۰۰	۲۲,۲۵۰,۰۰۰	۰	۵/۳	۱۱	۱۶/۳		تست فعال کردن «وادا» برای بررسی عملکرد نیمکره مغزی، شامل مونیتورینگ الکتروانسفالوگرافی	#*	۹۰۱۳۸۰
۵,۹۶۰,۰۰۰	۱۲,۳۸۸,۰۰۰	۱۶,۵۶۰,۰۰۰	۰	۴	۸	۱۲		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	#*	۹۰۱۳۸۵
۱۴,۹۰۰,۰۰۰	۳۰,۹۷۰,۰۰۰	۴۱,۴۰۰,۰۰۰	۰	۱۰	۲۰	۳۰		مننگوانسفالوگرافی (MEG)، ثبت و آنالیز؛ برای فعالیت مغناطیسی خودبخودی مغز (برای مثال تعیین محل کورتیکال صرع مغزی)	#*	۹۰۱۳۹۰
۱۴,۹۰۰,۰۰۰	۳۰,۹۷۰,۰۰۰	۴۱,۴۰۰,۰۰۰	۰	۱۰	۲۰	۳۰		مننگوانسفالوگرافی (MEG)، برای جریان برانگیخته مغناطیسی، یک کاربرد (برای مثال تعیین محل کورتکس حسی، حرکتی، زبانی و یا بینایی)	#*	۹۰۱۳۹۵
۱۴,۹۰۰,۰۰۰	۳۰,۹۷۰,۰۰۰	۴۱,۴۰۰,۰۰۰	۰	۱۰	۲۰	۳۰		مننگوانسفالوگرافی (MEG)، برای جریان مغناطیسی برانگیخته شده، هر کاربرد اضافه (برای مثال تعیین محل کورتیکال حسی، حرکتی، زبانی یا بینایی)	#*	۹۰۱۴۰۰

۱,۴۹۰,۰۰۰	۶,۰۴۷,۰۰۰	۷,۰۹۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳	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	*	۹۰۱۴۰۵
۱,۴۹۰,۰۰۰	۶,۰۴۷,۰۰۰	۷,۰۹۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳	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	*	۹۰۱۴۱۰
۲,۳۰۲,۰۰۰	۹,۴۵۸,۶۰۰	۱۱,۰۷۰,۰۰۰	۰	۱/۶	۳	۴/۶	مولد یا انتقال دهنده پالس تحریک کننده عصبی مغزی، نخاعی یا اعصاب محیطی پیچیده (به جز عصب جمجمه‌ای) با برنامه‌ریزی حین عمل جراحی یا برنامه‌ریزی بعدی؛ ساعت اول	*	۹۰۱۴۱۵
۱,۴۹۰,۰۰۰	۶,۰۴۷,۰۰۰	۷,۰۹۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳	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	*	۹۰۱۴۲۰
۴,۴۷۰,۰۰۰	۱۸,۱۴۱,۰۰۰	۲۱,۲۷۰,۰۰۰	۰	۳	۶	۹	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	*	۹۰۱۴۲۵
۲,۹۸۰,۰۰۰	۱۲,۰۹۴,۰۰۰	۱۴,۱۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶	مولد یا انتقال دهنده پالس تحریک کننده عصبی پیچیده اعصاب جمجمه‌ای؛ با برنامه‌ریزی حین عمل جراحی یا برنامه‌ریزی بعدی، هر ۳۰ دقیقه اضافه بعد از اولین ساعت	*+	۹۰۱۴۳۰
۵,۹۶۰,۰۰۰	۲۴,۱۸۸,۰۰۰	۲۸,۳۶۰,۰۰۰	۰	۴	۸	۱۲	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 تحریک کننده عصبی ساده	*	۹۰۱۴۳۵
۱,۴۹۰,۰۰۰	۶,۰۴۷,۰۰۰	۷,۰۹۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳	آنالیز الکترونیک دستگاه مولد پالس عصبی کاشته شده (برای مثال تعداد و دامنه ضربان، وضعیت باطری، قابلیت انتخاب الکتروود، مودولاسیون خروجی، سیکلینگ، امپدانس و اندازه‌گیری میزان پذیرش بیمار)؛ مولد یا انتقال دهنده	*	۹۰۱۴۴۰

۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۰۹۷,۰۰۰	۴,۱۴۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳		پرخردن مجدد و نگهداری پمپ یا محفظه آزادکننده دارو در نخاع (اینتراتکال، اپی دورال) یا مغز (داخلی بطنی)	#*	۹۰۱۴۴۵
۲,۳۰۲,۰۰۰	۴,۸۵۸,۶۰۰	۶,۴۷۰,۰۰۰	۰	۱/۶	۳	۴/۶		آنالیز الکترونیک دستگاه مولد پالس عصبی کاشته شده بعدی ، تجویز شده به وسیله پزشک	#*	۹۰۱۴۵۰
۵,۰۱۰,۰۰۰	۱۰,۵۹۸,۰۰۰	۱۴,۱۰۵,۰۰۰	۰	۳/۵	۶/۵	۱۰		تحلیل جامع حرکات به کمک کامپیوتر با ثبت ویدئویی یا کینماتیک سه بعدی؛ با یا بدون با اندازه‌گیری فشار ناحیه پلانتر در حین راه رفتن	#*	۹۰۱۴۵۵
۳۰۵,۵۰۰	۵۶۱,۱۵۰	۷۷۵,۰۰۰	۰	۰/۱۵	۰/۵	۰/۶۵		الکترومیوگرافی فعال سطحی یا فاین وایر، در حین راه رفتن یا فعالیت های دیگر، یک تا ۱۲ عضله	#*	۹۰۱۴۶۰
۱,۱۹۲,۰۰۰	۲,۴۷۷,۶۰۰	۳,۳۱۲,۰۰۰	۰	۰/۸	۱/۶	۲/۴		بازنگری و تفسیر توسط پزشک برای تحلیل جامع حرکات به کمک کامپیوتر، با اندازه‌گیری فعال فشار پلانتر در حین راه رفتن یا فعالیت‌های دیگر و الکترومیوگرافی فعال فاین وایر یا گزارش ثبت شده	#*	۹۰۱۴۶۵
۲,۴۶۰,۰۰۰	۲,۸۹۸,۰۰۰	۴,۶۲۰,۰۰۰	۰	۰	۶	۶		انتخاب و اجرای تست عملکردی عصبی در حین تصویربرداری غیرتهاجمی مپینگ عملکرد مغزی، با انجام کامل تست توسط پزشک یا فیزیولوژیست، با انجام مرور بر تست و گزارش‌دهی	#*	۹۰۱۴۷۰
۱,۴۳۵,۰۰۰	۱,۶۹۰,۵۰۰	۲,۶۹۵,۰۰۰	۰	۰	۳/۵	۳/۵	(این کد در صورتی که برای مشاوره بعد از ازدواج انجام شود، تحت پوشش بیمه پایه می‌باشد)	خدمات ژنتیک پزشکی و مشاوره ژنتیک، رودررو با بیمار یا خانواده به مدت حداقل ۳۰ دقیقه	#	۹۰۱۴۷۵
۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۰۹۷,۰۰۰	۴,۱۴۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳		ارزیابی زبان پریشی بزرگسالان (آزمون زبان پریشی فارسی و دو زبانه) همراه با تفسیر و گزارش	#*	۹۰۱۴۸۵

۵۹۶,۰۰۰	۱,۲۳۸,۸۰۰	۱,۶۵۶,۰۰۰	۰	۰/۴	۰/۸	۱/۲	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)	#*	۹۰۱۴۹۵
۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۰۹۷,۰۰۰	۴,۱۴۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳	تست تکاملی؛ گسترده (شامل ارزیابی حرکتی، زبانی، اجتماعی، عملکردهای سازگاری و یا شناختی به کمک ابزارهای استاندارد تکاملی) با تفسیر و گزارش	#*	۹۰۱۵۰۰
۲,۰۳۰,۰۰۰	۴,۴۰۴,۰۰۰	۵,۸۲۵,۰۰۰	۰	۱/۵	۲/۵	۴	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	#	۹۰۱۵۰۵
۱,۷۸۸,۰۰۰	۳,۷۱۶,۴۰۰	۴,۹۶۸,۰۰۰	۰	۱/۲	۲/۴	۳/۶	مجموعه تست‌های نوروفیزیولوژی	#*	۹۰۱۵۱۰
۱,۲۳۰,۰۰۰	۱,۴۴۹,۰۰۰	۲,۳۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳	تست عصبی روانی (برای مثال Halstead- Reitan, تست روانی عصبی Wexhler Mmory Scales, Battery و (Wisconsin Card Sorting Test), هر ساعت از وقت روان‌شناس و یا پزشک، هم برای تست‌های رودرو با بیمار	#	۹۰۱۵۱۵
۸۲۰,۰۰۰	۹۶۶,۰۰۰	۱,۵۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲	تست عصبی روانی (برای مثال Halstead- Reitan, تست روانی عصبی Wexhler Mmory Scales, Battery و (Wisconsin Card Sorting Test), با گزارش و تفسیر فرد حرفه‌ای در زمینه پزشکی، انجام شده به کمک تکنسین،	#	۹۰۱۵۲۰
۷۳۸,۰۰۰	۸۶۹,۴۰۰	۱,۳۸۶,۰۰۰	۰	۰	۱/۸	۱/۸	تست عصبی روانی (Wisconsin Card Sorting Test), اجرا شده توسط کامپیوتر، با گزارش و تفسیر فرد حرفه‌ای در زمینه پزشکی	#	۹۰۱۵۲۵
۱,۰۲۵,۰۰۰	۱,۲۰۷,۵۰۰	۱,۹۲۵,۰۰۰	۰	۰	۲/۵	۲/۵	تست‌های استاندارد عملکرد شناختی (برای مثال ارزیابی تحلیل اطلاعات (Ross) هر ساعت زمان یک فرد حرفه‌ای در زمینه پزشکی، هم برای تست‌های رودرو با بیمار ارائه شده، و هم زمان لازم برای تفسیر نتایج و ارائه گزارش	#	۹۰۱۵۳۰

۲,۸۷۰,۰۰۰	۳,۳۸۱,۰۰۰	۵,۳۹۰,۰۰۰	۰	۰	۷	۷	خوراندن داروی فینگولیمود و مانیتورینگ در روز اول توسط پزشک	#	۹۰۱۵۳۳
۱,۴۷۶,۰۰۰	۱,۷۳۸,۸۰۰	۲,۷۷۲,۰۰۰	۰	۰	۳/۶	۳/۶	(به شرط یک بررسی توسط پزشک در طی جلسه شیمی درمانی)	#	۹۰۱۵۳۵
۳,۲۸۰,۰۰۰	۳,۸۶۴,۰۰۰	۶,۱۶۰,۰۰۰	۰	۰	۸	۸	(به شرط یک بررسی توسط پزشک در طی جلسه شیمی درمانی برای موارد بالای ۸ ساعت کد ۹۰۱۵۵۰ قابل گزارش و محاسبه می باشد)	#	۹۰۱۵۴۰
۲,۸۷۰,۰۰۰	۳,۳۸۱,۰۰۰	۵,۳۹۰,۰۰۰	۰	۰	۷	۷	تجویز شیمی درمانی داخل ضایعه، موارد متعدد دارو از قبل مخلوط شده به ازای هر جلسه	#	۹۰۱۵۴۵
۶,۹۷۰,۰۰۰	۸,۲۱۱,۰۰۰	۱۳,۰۹۰,۰۰۰	۰	۰	۱۷	۱۷	(این کد برای هر ۲۴ ساعت انفوزیون، یک بار قابل گزارش و محاسبه می باشد) (صرفاً با نظارت مستقیم پزشک قابل محاسبه و اخذ	#	۹۰۱۵۵۰
۷,۳۸۰,۰۰۰	۸,۶۹۴,۰۰۰	۱۳,۸۶۰,۰۰۰	۰	۰	۱۸	۱۸	(صرفاً در صورت انجام توسط پزشک قابل محاسبه و اخذ می باشد)	#	۹۰۱۵۵۵
۶,۱۵۰,۰۰۰	۷,۲۴۵,۰۰۰	۱۱,۵۵۰,۰۰۰	۰	۰	۱۵	۱۵	(به شرط یک بررسی توسط پزشک در طی جلسه شیمی درمانی)	#	۹۰۱۵۶۰
۲,۰۵۰,۰۰۰	۲,۴۱۵,۰۰۰	۳,۸۵۰,۰۰۰	۰	۰	۵	۵	پر کردن مجدد و نگهداری پمپ قابل کاشت، برای مراجعه مجدد بیماران جهت شارژ پمپ کاشته شده	#	۹۰۱۵۶۵

۳,۵۲۶,۰۰۰	۴,۱۵۳,۸۰۰	۶,۶۲۲,۰۰۰	۰	۰	۸/۶	۸/۶	(به شرط یک بررسی توسط پزشک در طی جلسه شیمی درمانی)	تزیق شیمی درمانی، ساب آراکنوئید یا داخل بطنی، از طریق محفظه زیرجلدی، یک یا چند دارو	#	۹۰۱۵۷۰
۴۰۶,۰۰۰	۸۸۰,۸۰۰	۱,۱۶۵,۰۰۰	۰	۰/۳	۰/۵	۰/۸		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	#*	۹۰۱۵۷۵
۱,۰۰۲,۰۰۰	۲,۱۱۹,۶۰۰	۲,۸۲۱,۰۰۰	۰	۰/۷	۱/۳	۲		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	#*	۹۰۱۵۸۰
۴۸۸,۰۰۰	۹۷۷,۴۰۰	۱,۳۱۹,۰۰۰	۰	۰/۳	۰/۷	۱		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	#*+	۹۰۱۵۸۵
۵۹۲,۰۰۰	۱,۶۳۶,۶۰۰	۲,۰۵۱,۰۰۰	۰	۰/۷	۰/۳	۱		نوردرمانی با استفاده از دستگاه‌های نورپلاریزه	#*	۹۰۱۵۸۶
۵۴۰,۰۰۰	۱,۳۰۷,۰۰۰	۱,۶۸۵,۰۰۰	۰	۰/۵	۰/۵	۱		اکتینوترایی (نور ماوراء بنفش)	#*+	۹۰۱۵۹۰
۶۷۴,۰۰۰	۱,۷۳۳,۲۰۰	۲,۲۰۵,۰۰۰	۰	۰/۷	۰/۵	۱/۲		فوتوکموترایی؛ به وسیله تار و امواج ماوراء بنفش B (درمان Goeckerman) یا پترولانوم و ماوراء بنفش B	#	۹۰۱۵۹۵
۸۲۳,۰۰۰	۲,۰۴۲,۹۰۰	۲,۶۱۹,۰۰۰	۰	۰/۸	۰/۷	۱/۵		پسورآلن‌ها و ماوراء بنفش A (PUVA)	#	۹۰۱۶۰۰

۱,۶۲۰,۰۰۰	۳,۹۲۱,۰۰۰	۵,۰۵۵,۰۰۰	۰	۱/۵	۱/۵	۳		فوتو کموتراپی (Goeckerman و یا PUVa) برای درماتوزهای شدید پاسخ دهنده به نور، نیازمند حداقل ۴ تا ۸ ساعت مراقبت و درمان زیر نظر مستقیم پزشک (شامل به کارگیری و تجویز دارو و پانسمان)	#	۹۰۱۶۰۵
۵,۰۱۰,۰۰۰	۱۰,۵۹۸,۰۰۰	۱۴,۱۰۵,۰۰۰	۰	۳/۵	۶/۵	۱۰		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	#*	۹۰۱۶۱۰
۲,۹۸۰,۰۰۰	۶,۱۹۴,۰۰۰	۸,۲۸۰,۰۰۰	۰	۲	۴	۶		درمان با لیزر برای سایر ضایعات پوست؛ به هر میزان سانتیمتر مربع سطح بدن و هر جلسه درمان	#*	۹۰۱۶۱۵
۲۸۷,۰۰۰	۳۳۸,۱۰۰	۵۳۹,۰۰۰	۰	۰	۰/۷	۰/۷		ارزیابی و برنامه ریزی برای فیزیوتراپی بیمار به ازای هر دوره فیزیوتراپی	#	۹۰۱۶۲۰
۵۹۲,۰۰۰	۱,۶۳۶,۶۰۰	۲,۰۵۱,۰۰۰	۰	۰/۷	۰/۳	۱		استفاده از CPM یا لیزر کم توان برای توانبخشی اندامها ، هر اندام (قابل گزارش برای حداکثر دو اندام در هر جلسه)	#*+	۹۰۱۶۲۵
۱,۲۸۵,۰۰۰	۲,۸۵۵,۵۰۰	۳,۷۵۵,۰۰۰	۰	۱	۱/۵	۲/۵		ارزیابی جامع کاردرمانی یا شغلی جهت برنامه ریزی برای کاردرمانی بیمار برای یک دوره درمان	#*+	۹۰۱۶۳۰
۲,۱۶۰,۰۰۰	۹,۹۲۸,۰۰۰	۱۱,۴۴۰,۰۰۰	۰	۲	۲	۴	(در صورت درخواست پزشک معالج در بخش های مراقبت ویژه (CCU و ICU) و بخش های جراحی توراکیس و ریه برای هر تعداد جلسه در هر روز	فیزیوتراپی قفسه سینه و اندامها با یا بدون مدالیته های فیزیکی شامل تمرین درمانی و ماساژ برای بیماران بستری		۹۰۱۶۳۵
۱,۲۸۵,۰۰۰	۵,۵۰۵,۵۰۰	۶,۴۰۵,۰۰۰	۰	۱	۱/۵	۲/۵	(در صورت درخواست پزشک معالج در بخش های مراقبت ویژه (CCU و ICU) و بخش های جراحی توراکیس و ریه برای هر تعداد جلسه در هر روز	فیزیوتراپی قفسه سینه بدون فیزیوتراپی اندامها با یا بدون مدالیته های فیزیکی شامل تمرین درمانی و ماساژ بیماران بستری		۹۰۱۶۳۶

۹۵۰,۰۰۰	۳,۵۶۵,۰۰۰	۴,۲۳۰,۰۰۰	۰	۰/۵	۱/۵	۲	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	۹۰۱۶۴۰
۸۵۳,۰۰۰	۱,۸۰۹,۹۰۰	۲,۴۰۷,۰۰۰	۰	۰/۶	۱/۱	۱/۷	(کمپرس های گرم یا سرد، کشش مکانیکی، تحریک الکتریکی با دست یا دستگاه، ابزار وازوپنوماتیک، میکروویو، مادون قرمز، ماوراء بنفش،	# ۹۰۱۶۴۵
۴۵۸,۰۰۰	۱,۲۱۰,۴۰۰	۱,۵۳۱,۰۰۰	۰	۰/۵	۰/۳	۰/۸	(در صورتی که خدمت دیاترمی جزء یکی از روش فیزیوتراپی در کد ۹۰۱۶۴۵ باشد. این کد علاوه بر کد اصلی قابل محاسبه و اخذ می باشد)	#+ ۹۰۱۶۴۶
۱,۲۸۵,۰۰۰	۲,۸۵۵,۵۰۰	۳,۷۵۵,۰۰۰	۰	۱	۱/۵	۲/۵	(شامل ارزیابی و درمان اسکلتی-عضلانی، یا حسی- حرکتی، یا ادراکی- شناختی، یا روانی- اجتماعی، ارزیابی عضلانی دستی	#* ۹۰۱۶۵۰
۱,۸۲۵,۰۰۰	۴,۱۶۲,۵۰۰	۵,۴۴۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۲	۳/۵	(شامل روشهای درمانی برای بهبود قدرت عضلانی، تحمل عضلانی، دامنه حرکتی و انعطاف پذیری به طور فعال و غیرفعال در اندام ها و تنه،	#* ۹۰۱۶۵۵
۱,۸۲۵,۰۰۰	۴,۱۶۲,۵۰۰	۵,۴۴۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۲	۳/۵	(مطابق با استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به ازای هر جلسه برای حداقل ۲۰ دقیقه)	#+ ۹۰۱۶۶۰
۵۳۳,۰۰۰	۶۲۷,۹۰۰	۱,۰۰۱,۰۰۰	۰	۰	۱/۳	۱/۳	ماساژ یا تمرین درمانی یا تکنیک های درمان دستی (برای مثال؛ حرکت دادن، دستکاری، درناژ دستی لنفاتیک ها و کشش دستی)؛ به ازای هر جلسه (فقط در موارد لنف ادما تحت پوشش بیمه پایه می باشد).	#* ۹۰۱۶۶۲
۲,۱۶۰,۰۰۰	۵,۲۲۸,۰۰۰	۶,۷۴۰,۰۰۰	۰	۲	۲	۴	(قابل گزارش برای حداکثر دو ناحیه) (عمل مستقل) (مطابق با استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	#* ۹۰۱۶۶۵

۲,۴۹۵,۰۰۰	۶,۲۹۳,۵۰۰	۸,۰۴۰,۰۰۰	۰	۲/۵	۲	۴/۵	(قابل گزارش برای حداکثر دو ناحیه در هر جلسه) (عمل مستقل) (منطبق با استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش	استفاده از دستگاه ESWT (Extracorporeal Shock Wave Therapy) با توان کم، جهت درمان دردهای اسکلتی - عضلانی و ترمیم بافت نرم؛ به ازای هر ناحیه	#*	۹۰۱۶۷۰
۲,۲۳۵,۰۰۰	۴,۶۴۵,۵۰۰	۶,۲۱۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۳	۴/۵	(این کد با کدهای ۹۰۱۶۲۰ الی ۹۰۱۶۴۶ و ۹۰۱۶۶۰ الی ۹۰۱۶۷۰ قابل گزارش نمی‌باشد)	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 پزشک متخصص	#	۹۰۱۶۷۳
۱,۲۸۵,۰۰۰	۲,۸۵۵,۵۰۰	۳,۷۵۵,۰۰۰	۰	۱	۱/۵	۲/۵		اسکن استاتیک کف پا (Foot Scan) برای تعیین نقاط فشاری کف پا و تجویز کفی و یا اورتز مناسب	#*	۹۰۱۶۷۵
۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۰۹۷,۰۰۰	۴,۱۴۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳		اسکن دینامیک و سه بعدی کف پا (Foot Scan) برای تعیین نقاط فشاری کف پا و تجویز کفی و یا اورتز مناسب	#*	۹۰۱۶۷۶
۹۷۷,۵۰۰	۲,۴۹۳,۲۵۰	۳,۱۷۷,۵۰۰	۰	۱	۰/۷۵	۱/۷۵		(Whole Body Vibration)WBV	#*	۹۰۱۶۷۷
۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۰۹۷,۰۰۰	۴,۱۴۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳		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)	#*	۹۰۱۶۸۰
۲,۹۰۵,۰۰۰	۶,۷۷۶,۵۰۰	۸,۸۱۰,۰۰۰	۰	۲/۵	۳	۵/۵		توانبخشی ریوی شامل ارزیابی پزشکی، مانیتورینگ قلبی، اکسیژن درمانی و ورزش درمانی؛ به ازای هر جلسه	#*	۹۰۱۶۸۳
۱,۶۹۵,۰۰۰	۳,۳۳۸,۵۰۰	۴,۵۲۵,۰۰۰	۰	۱	۲/۵	۳/۵		توانبخشی فعال (Documented Based Care)DBC برای ستون فقرات و اندامها؛ هر جلسه	#*	۹۰۱۶۸۵

۱,۰۳۲,۰۰۰	۱,۸۸۶,۶۰۰	۲,۶۰۹,۰۰۰	۰	۰/۵	۱/۷	۲/۲		Taping Kinesio	#*	۹۰۱۶۹۰
۴,۰۶۰,۰۰۰	۸,۸۰۸,۰۰۰	۱۱,۶۵۰,۰۰۰	۰	۳	۵	۸		Halo vest (چهار بار کربنی) (هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	#*	۹۰۱۶۹۱
۲,۸۳۰,۰۰۰	۷,۳۵۹,۰۰۰	۹,۳۴۰,۰۰۰	۰	۳	۲	۵	(هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	LSO	#*	۹۰۱۶۹۲
۳,۹۱۰,۰۰۰	۹,۹۷۳,۰۰۰	۱۲,۷۱۰,۰۰۰	۰	۴	۳	۷	(هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	TLSO	#*	۹۰۱۶۹۳
۴,۹۹۰,۰۰۰	۱۲,۵۸۷,۰۰۰	۱۶,۰۸۰,۰۰۰	۰	۵	۴	۹	(هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	Body Jacket	#*	۹۰۱۶۹۴
۳,۵۰۰,۰۰۰	۹,۴۹۰,۰۰۰	۱۱,۹۴۰,۰۰۰	۰	۴	۲	۶	(هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	Cock Up (استاتیک دست)	#*	۹۰۱۶۹۵
۳,۵۰۰,۰۰۰	۹,۴۹۰,۰۰۰	۱۱,۹۴۰,۰۰۰	۰	۴	۲	۶	(هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	Sarmiento Brace (استاتیک بازو)	#*	۹۰۱۶۹۶
۲,۸۳۰,۰۰۰	۷,۳۵۹,۰۰۰	۹,۳۴۰,۰۰۰	۰	۳	۲	۵	(هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	AFO	#*	۹۰۱۶۹۷

۵,۴۰۰,۰۰۰	۱۳,۰۷۰,۰۰۰	۱۶,۸۵۰,۰۰۰	۰	۵	۵	۱۰	(هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	Hip Brace (HO)	#*	۹۰۱۶۹۸
۴,۵۸۰,۰۰۰	۱۲,۱۰۴,۰۰۰	۱۵,۳۱۰,۰۰۰	۰	۵	۳	۸	(هزینه مواد مصرفی به صورت جداگانه قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	Knee Brace (HO)	#*	۹۰۱۶۹۹
۶۱۵,۰۰۰	۷۲۴,۵۰۰	۱,۱۵۵,۰۰۰	۰	۰	۱/۵	۱/۵	(این کد توسط فیزیوتراپست یا کاردرمان قابل گزارش نمی‌باشد)	آموزش با پروتز، اندامهای فوقانی و یا تحتانی	#*	۹۰۱۷۰۰
۴۹۲,۰۰۰	۵۷۹,۶۰۰	۹۲۴,۰۰۰	۰	۰	۱/۲	۱/۲	(این کد توسط فیزیوتراپست یا کاردرمان قابل گزارش نمی‌باشد)	کنترل استفاده از ارتز یا پروتز، بیمار قبلی	#*	۹۰۱۷۰۵
۸۲۰,۰۰۰	۹۶۶,۰۰۰	۱,۵۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲	(این کد توسط فیزیوتراپست یا کاردرمان قابل گزارش نمی‌باشد)	آموزش و فیتینگ ارتز (شامل ارزیابی و فیتینگ که در جای دیگر گزارش نشده است) اندامهای فوقانی، اندامهای تحتانی و یا تنه	#*	۹۰۱۷۰۶
۱,۰۲۵,۰۰۰	۲,۷۰۷,۵۰۰	۳,۴۲۵,۰۰۰	۰	۰	۲/۵	۲/۵	(این کد برای بیماران دیابتیک، فشارخونی، کلیوی، گوارشی، سرطانی، سوختگی و بخش‌های مراقبت ویژه (انواع بخش‌های ICU)	مشاوره و تدبیر تغذیه‌ای برای بیماران بستری شامل گرفتن شرح حال و بررسی تاریخچه سلامت (ثبت اطلاعات فردی، سوابق بیماریها، سوابق مصرف داروها، شیوه زندگی و آلرژی ها و عدم تحمل های غذایی) درخواست، بررسی و ثبت علائم		۹۰۱۷۱۰
۲,۲۵۵,۰۰۰	۵,۹۵۶,۵۰۰	۷,۵۳۵,۰۰۰	۰	۰	۵/۵	۵/۵	(این کد برای بیماران دیابتیک، فشارخونی، کلیوی، گوارشی، سرطانی، سوختگی و بخش‌های مراقبت ویژه (انواع بخش‌های ICU)	مشاوره و تدبیر تغذیه‌ای برای بیماران بستری شامل گرفتن شرح حال و بررسی تاریخچه سلامت (ثبت اطلاعات فردی، سوابق بیماریها، سوابق مصرف داروها، شیوه زندگی و آلرژی ها و عدم تحمل های غذایی) درخواست، بررسی و ثبت علائم		۹۰۱۷۱۱
۸۲۰,۰۰۰	۹۶۶,۰۰۰	۱,۵۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲		مشاوره و تدبیر تغذیه‌ای برای بیماران سرپایی شامل گرفتن شرح حال و بررسی تاریخچه سلامت (ثبت اطلاعات فردی، سوابق بیماریها، سوابق مصرف داروها، شیوه زندگی و آلرژیها و عدم تحمل‌های غذایی) درخواست، بررسی و ثبت	#*	۹۰۱۷۱۵

۷۳۸,۰۰۰	۸۶۹,۴۰۰	۱,۳۸۶,۰۰۰	۰	۰	۱/۸	۱/۸	مشاوره و تدبیر تغذیه‌ای برای بیماران سرپایی شامل گرفتن شرح حال و بررسی تاریخچه سلامت، گروهی (۲ نفر یا بیشتر)، برای ارزیابی درمان با رژیم‌های طبی و/یا مداخله‌های انجام شده) به ازای هر جلسه	#*	۹۰۱۷۲۰
۲,۷۷۵,۰۰۰	۵,۹۵۲,۵۰۰	۷,۸۹۵,۰۰۰	۰	۲	۳/۵	۵/۵	(جهت دوره‌های بعدی درمان کمتر از سه روز، ارزش جداگانه‌ای نخواهد داشت) (مشاوره و ویزیت تغذیه به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ	#	۹۰۱۷۲۵
۲,۷۷۵,۰۰۰	۵,۹۵۲,۵۰۰	۷,۸۹۵,۰۰۰	۰	۲	۳/۵	۵/۵	(جهت دوره‌های بعدی درمان کمتر از سه روز، ارزش جداگانه‌ای نخواهد داشت) (مشاوره و ویزیت به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	#	۹۰۱۷۳۰
۱,۴۳۵,۰۰۰	۱,۶۹۰,۵۰۰	۲,۶۹۵,۰۰۰	۰	۰	۳/۵	۳/۵	(مشاوره و ویزیت به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	#	۹۰۱۷۳۵
۷۳۸,۰۰۰	۸۶۹,۴۰۰	۱,۳۸۶,۰۰۰	۰	۰	۱/۸	۱/۸	(مشاوره و ویزیت به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)	#*	۹۰۱۷۴۰
۱,۸۴۵,۰۰۰	۴,۸۷۳,۵۰۰	۶,۱۶۵,۰۰۰	۰	۰	۴/۵	۴/۵	(مشاوره و ویزیت تغذیه به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد) براساس استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و		۹۰۱۷۴۴
۹۰۲,۰۰۰	۲,۳۸۲,۶۰۰	۳,۰۱۴,۰۰۰	۰	۰	۲/۲	۲/۲	(مشاوره و ویزیت تغذیه به طور جداگانه قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد) براساس استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و		۹۰۱۷۴۵
۲,۸۳۰,۰۰۰	۷,۳۵۹,۰۰۰	۹,۳۴۰,۰۰۰	۰	۳	۲	۵	کاهش سایز موضعی و سلولایت یا سفت کردن بافت (Tightening) با استفاده از دستگاه‌های کمک لاغری موضعی غیر تهاجمی به ازای هر عضو (اندام) در هر جلسه	#*	۹۰۱۷۴۶

۵۱۴,۰۰۰	۱,۱۴۲,۲۰۰	۱,۵۰۲,۰۰۰	۰	۰/۴	۰/۶	۱	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	#*+	۹۰۱۷۵۷
۵۹۶,۰۰۰	۱,۲۳۸,۸۰۰	۱,۶۵۶,۰۰۰	۰	۰/۴	۰/۸	۱/۲	طب سوزنی بدون تحریک الکتریکی؛ هر جلسه	#*	۹۰۱۷۶۰
۷۴۵,۰۰۰	۱,۵۴۸,۵۰۰	۲,۰۷۰,۰۰۰	۰	۰/۵	۱	۱/۵	طب سوزنی با تحریک الکتریکی؛ هر جلسه	#*	۹۰۱۷۶۵
۶۳۷,۰۰۰	۱,۲۸۷,۱۰۰	۱,۷۳۳,۰۰۰	۰	۰/۴	۰/۹	۱/۳	خدمات طب ایرانی و مکمل سطح یک (فهرست خدمات این سطح با پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و توسط دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور ابلاغ می گردد) (در صورتی که توسط پزشک متخصص طب سنتی باشد ۱۰۰ درصد این کد و اگر توسط سایر افراد صاحب صلاحیت و دوره دیده مورد	#*	۹۰۱۷۶۸
۱,۱۴۰,۰۰۰	۲,۱۴۸,۰۰۰	۲,۹۴۶,۰۰۰	۰	۰/۶	۱/۸	۲/۴	خدمات طب ایرانی و مکمل سطح دو (فهرست خدمات این سطح با پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و توسط دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور ابلاغ می گردد) (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	#	۹۰۱۷۷۰
۷۸۶,۰۰۰	۱,۵۹۶,۸۰۰	۲,۱۴۷,۰۰۰	۰	۰/۵	۱/۱	۱/۶	خدمات طب ایرانی و مکمل سطح سه (فهرست خدمات این سطح با پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و توسط دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور ابلاغ می گردد) (در صورتی که توسط پزشک متخصص طب سنتی باشد ۱۰۰ درصد این کد و اگر توسط سایر	#*	۹۰۱۷۷۵
۷۴۵,۰۰۰	۱,۵۴۸,۵۰۰	۲,۰۷۰,۰۰۰	۰	۰/۵	۱	۱/۵	خدمات طب ایرانی و مکمل سطح سه (فهرست خدمات این سطح با پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و توسط دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور ابلاغ می گردد) (در صورتی که توسط پزشک متخصص طب سنتی باشد ۱۰۰ درصد این کد و اگر توسط سایر افراد صاحب صلاحیت و دوره دیده مورد	#	۹۰۱۷۸۰
۱,۳۰۴,۰۰۰	۲,۳۴۱,۲۰۰	۳,۲۵۴,۰۰۰	۰	۰/۶	۲/۲	۲/۸	خدمات طب ایرانی و مکمل سطح سه (فهرست خدمات این سطح با پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و توسط دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور ابلاغ می گردد) (در صورتی که توسط پزشک متخصص طب سنتی باشد ۱۰۰ درصد این کد و اگر توسط سایر افراد صاحب صلاحیت و دوره دیده مورد	#*	۹۰۱۷۸۵

۱,۹۰۰,۰۰۰	۳,۵۸۰,۰۰۰	۴,۹۱۰,۰۰۰	۰	۱	۳	۴	(در صورتی که توسط پزشک متخصص طب سنتی باشد ۱۰۰ درصد این کد و اگر توسط سایر افراد صاحب صلاحیت و دوره دیده مورد	فصد خون به هر روش توسط افراد صاحب صلاحیت بر اساس استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	#	۹۰۱۷۹۰
۱,۴۳۵,۰۰۰	۱,۶۹۰,۵۰۰	۲,۶۹۵,۰۰۰	۰	۰	۳/۵	۳/۵		درمان مانیپولاتیو استئوپاتی (OMT) یک یا دو ناحیه گرفتار از بدن بر اساس استاندارد ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (عمل مستقل)	#	۹۰۱۷۹۵
۲,۰۵۰,۰۰۰	۲,۴۱۵,۰۰۰	۳,۸۵۰,۰۰۰	۰	۰	۵	۵		درمان مانیپولاتیو استئوپاتی (OMT) بیش از دو ناحیه بر اساس استاندارد ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (عمل مستقل)	#	۹۰۱۸۰۰
۱,۰۲۵,۰۰۰	۱,۲۰۷,۵۰۰	۱,۹۲۵,۰۰۰	۰	۰	۲/۵	۲/۵		درمان مانیپولاتیو کایروپراکتیک (CMT)؛ نخاعی، یک منطقه یا دو منطقه (عمل مستقل)	#*	۹۰۱۸۰۵
۱,۶۴۰,۰۰۰	۱,۹۳۲,۰۰۰	۳,۰۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴		درمان مانیپولاتیو کایروپراکتیک (CMT)؛ نخاعی، بیش از دو منطقه (عمل مستقل)	#*	۹۰۱۸۱۰
۲۸۷,۰۰۰	۳۳۸,۱۰۰	۵۳۹,۰۰۰	۰	۰	۰/۷	۰/۷		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	#*	۹۰۱۸۱۵
۷۴۵,۰۰۰	۱,۵۴۸,۵۰۰	۲,۰۷۰,۰۰۰	۰	۰/۵	۱	۱/۵		ارائه مشاوره پزشکی به بیمار یا خانواده وی با صلاحیت حرفه‌ای (پزشک یا غیر پزشک) به صورت تلفنی حداقل ۱۵ دقیقه	#*	۹۰۱۸۲۰
۹۵۳,۵۰۰	۲,۱۲۹,۵۵۰	۲,۷۹۷,۰۰۰	۰	۰/۷۵	۱/۱	۱/۸۵		ارائه مشاوره پزشکی به بیمار یا خانواده وی با صلاحیت حرفه‌ای (پزشک یا غیر پزشک) به صورت آنلاین (ویدئو کنفرانس) حداقل ۱۵ دقیقه	#*	۹۰۱۸۲۵

۱,۹۰۰,۰۰۰	۳,۵۸۰,۰۰۰	۴,۹۱۰,۰۰۰	۰	۱	۳	۴		ارائه مشاوره پزشکی تخصصی به پزشک معالج به صورت تلفنی یا آنلاین حداقل ۱۵ دقیقه	#*	۹۰۱۸۲۷
۴,۹۲۰,۰۰۰	۵,۷۹۶,۰۰۰	۹,۲۴۰,۰۰۰	۰	۰	۱۲	۱۲		معاینه ظاهری جسد و صدور جواز دفن و یا ارجاع مستدل به سازمان پزشکی قانونی بر اساس استانداردهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	#*	۹۰۱۸۳۵
۶۱,۵۰۰,۰۰۰	۷۲,۴۵۰,۰۰۰	۱۱۵,۵۰۰,۰۰۰	۰	۰	۱۵۰	۱۵۰	(در موارد کودک آزاری منجر به فوت، ۱۰ درصد به تعرفه مربوطه اضافه گردد)	اتوپسی کامل و تعیین علت فوت توسط متخصص پزشکی قانونی در موارد بستری بیمارستانی	#*	۹۰۱۸۴۰
۵۷,۴۰۰,۰۰۰	۶۷,۶۲۰,۰۰۰	۱۰۷,۸۰۰,۰۰۰	۰	۰	۱۴۰	۱۴۰	(در موارد کودک آزاری منجر به فوت، ۱۰ درصد به تعرفه مربوطه اضافه گردد)	اتوپسی پارشیال و تعیین علت فوت توسط متخصص پزشکی قانونی در موارد بستری بیمارستانی	#*	۹۰۱۸۴۱
۶,۱۵۰,۰۰۰	۷,۲۴۵,۰۰۰	۱۱,۵۵۰,۰۰۰	۰	۰	۱۵	۱۵		نمونه برداری از جسد (نکروپسی) برای آزمایشات سم شناسی و سرولوژی و یا آسیب شناسی	#*	۹۰۱۸۴۵
۲۸,۷۰۰,۰۰۰	۳۳,۸۱۰,۰۰۰	۵۳,۹۰۰,۰۰۰	۰	۰	۷۰	۷۰		اتوپسی پری ناتال (کامل و یا پارشیال) توسط متخصص پزشکی قانونی در موارد بستری بیمارستانی	#*	۹۰۱۸۵۰
۶,۱۵۰,۰۰۰	۷,۲۴۵,۰۰۰	۱۱,۵۵۰,۰۰۰	۰	۰	۱۵	۱۵		معاینه تخصصی پزشکی قانونی (نوزاد مرده یا تازه به دنیا آمده)	#*	۹۰۱۸۶۰
۲,۰۵۰,۰۰۰	۲,۴۱۵,۰۰۰	۳,۸۵۰,۰۰۰	۰	۰	۵	۵		مشاوره و کارشناسی تخصصی پزشکی قانونی (صرفاً در صورت درخواست پزشک معالج قابل محاسبه است)	#*	۹۰۱۸۶۵

۲,۴۶۰,۰۰۰	۲,۸۹۸,۰۰۰	۴,۶۲۰,۰۰۰	۰	۰	۶	۶	مشاوره و کارشناسی تخصصی پزشکی قانونی در مورد سقط جنین اعم از قانونی و جنایی، پیوند اعضاء، سلامت بکارت و سایر موارد	#*	۹۰۱۸۷۵
۲,۴۶۰,۰۰۰	۲,۸۹۸,۰۰۰	۴,۶۲۰,۰۰۰	۰	۰	۶	۶	ارزیابی بیمار قربانی کودکآزاری، تجاوز جنسی، لواط، همسر آزاری، سالمند آزاری، فرزند خواندگی، اهداء عضو یا اهدا جنین، تأیید مرگ مغزی، تعیین سن رشد، بلوغ، سلامت جسمی - روانی و یا تعیین سن؛ توسط متخصص پزشکی	#*	۹۰۱۸۸۰
۲,۸۷۰,۰۰۰	۳,۳۸۱,۰۰۰	۵,۳۹۰,۰۰۰	۰	۰	۷	۷	ارزیابی تخصصی پزشکی قانونی برای تعیین نقص عضوی و یا از کار افتادگی	#*	۹۰۱۸۸۵
۲,۴۶۰,۰۰۰	۲,۸۹۸,۰۰۰	۴,۶۲۰,۰۰۰	۰	۰	۶	۶	ارزیابی بیمار ترومایی توسط متخصص پزشکی قانونی	#*	۹۰۱۸۹۵
۴,۹۲۰,۰۰۰	۵,۷۹۶,۰۰۰	۹,۲۴۰,۰۰۰	۰	۰	۱۲	۱۲	ارائه گزارش پزشکی در دادگاه؛ به ازای هر ساعت	#*	۹۰۱۹۰۰
۱,۶۴۰,۰۰۰	۱,۹۳۲,۰۰۰	۳,۰۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴	ارائه مشاوره پزشکی در کمیسیون های پزشکی برای هر پزشک به ازای هر جلسه	#*	۹۰۱۹۰۵
۱,۵۱۷,۰۰۰	۴,۰۰۷,۱۰۰	۵,۰۶۹,۰۰۰	۰	۰	۳/۷	۳/۷	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)	*	۹۰۱۹۰۷
۶۱۵,۰۰۰	۷۲۴,۵۰۰	۱,۱۵۵,۰۰۰	۰	۰	۱/۵	۱/۵	تجویز ایپکاک یا مواد مشابه برای استفراغ و تحت نظر داشتن تا زمان خالی شدن معده از سم	#	۹۰۱۹۱۰

۹,۵۷۰,۰۰۰	۲۴,۶۹۱,۰۰۰	۳۱,۳۹۰,۰۰۰	۰	۱۰	۷	۱۷	(براساس استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در تعهد بیمه پایه می باشد)	درمان با اکسیژن پرفشار (Hyperbaric Oxygen Therapy) به ازای هر جلسه	#*	۹۰۱۹۱۵
۴,۶۲۰,۰۰۰	۸,۱۲۶,۰۰۰	۱۱,۳۶۰,۰۰۰	۰	۲	۸	۱۰		تزریق داخل مفصل یا بافت نرم یا پاراسپاینال و یا پرولو تراپی مفاصل بزرگ یا کوچک با گلوکز هیپرتونیک یا اوزن تراپی Ozone Therapy جهت درد و اختلالات اسکلتی-عضلانی	#*	۹۰۱۹۱۷
۲,۲۵۵,۰۰۰	۲,۶۵۶,۵۰۰	۴,۲۳۵,۰۰۰	۰	۰	۵/۵	۵/۵	(علاوه بر سایر گروه های تخصصی در صورتی که پزشکان انواع بخش های ICU پزشکان فوق تخصص و فلوشیپ ICU، پزشک معالج بیمار	ویزیت روز اول بستری	#	۹۰۱۹۲۰
۲,۸۷۰,۰۰۰	۳,۳۸۱,۰۰۰	۵,۳۹۰,۰۰۰	۰	۰	۷	۷	(ارزش ضریب ریالی این خدمات در بخش خصوصی، ۲۰ درصد بالاتر از ضریب ریالی سایر خدمات سرپایی محاسبه می گردد).	ویزیت اولیه نوزاد متولد شده	#	۹۰۱۹۲۵
۱,۸۴۵,۰۰۰	۲,۱۷۳,۵۰۰	۳,۴۶۵,۰۰۰	۰	۰	۴/۵	۴/۵	(علاوه بر سایر گروه های تخصصی در صورتی که پزشکان انواع بخش های ICU پزشکان فوق تخصص و فلوشیپ ICU، پزشک معالج بیمار	ویزیت روز دوم و به بعد بستری	#	۹۰۱۹۳۰
۱,۲۳۰,۰۰۰	۱,۴۴۹,۰۰۰	۲,۳۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳	(علاوه بر سایر گروه های تخصصی در صورتی که پزشکان انواع بخش های ICU پزشکان فوق تخصص و فلوشیپ ICU، پزشک معالج بیمار	ویزیت روز ترخیص	#	۹۰۱۹۳۵
۲,۲۵۵,۰۰۰	۵,۹۵۶,۵۰۰	۷,۵۳۵,۰۰۰	۰	۰	۵/۵	۵/۵	(علاوه بر سایر گروه های تخصصی در صورتی که پزشکان انواع بخش های ICU پزشکان فوق تخصص و فلوشیپ ICU، پزشک معالج بیمار	انجام مشاوره برای بیماران بستری		۹۰۱۹۴۰
۳,۶۹۰,۰۰۰	۴,۳۴۷,۰۰۰	۶,۹۳۰,۰۰۰	۰	۰	۹	۹	(براساس استاندارد ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) (ارزش ضریب ریالی این خدمات در بخش خصوصی، ۲۰ درصد بالاتر از	ویزیت تکاملی گسترده کودکان با استفاده از ابزارهای استاندارد تشخیص اختلال تکامل کودکان به همراه تفسیر و گزارش	#*	۹۰۱۹۴۲

۱,۲۳۰,۰۰۰	۱,۴۴۹,۰۰۰	۲,۳۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳	(براساس استاندارد ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) (ارزش ضریب ریالی این خدمات در بخش خصوصی، ۲۰ درصد بالاتر از	ویزیت غربالگری تکاملی کودکان شامل انجام تست غربالگری و آموزش مداخلات پیشگیری	#*	۹۰۱۹۴۴
۲,۸۷۰,۰۰۰	۷,۵۸۱,۰۰۰	۹,۵۹۰,۰۰۰	۰	۰	۷	۷	(در صورتی که پزشک از رشته های تخصصی شاغل در آن بیمارستان نباشد)	مشاوره برای پزشک مدعو		۹۰۱۹۴۵
۳,۲۸۰,۰۰۰	۸,۶۶۴,۰۰۰	۱۰,۹۶۰,۰۰۰	۴	۰	۸	۸		معاینه و ارزیابی چشم پزشکی زیر بیهوشی عمومی، با یا بدون دستکاری کره چشم برای تعیین محدوده حرکات پاسیو چشم، یا سایر دستکاری های لازم برای تسهیل معاینات تشخیصی؛ کامل یا محدود		۹۰۱۹۴۶
۴,۱۰۰,۰۰۰	۴,۸۳۰,۰۰۰	۷,۷۰۰,۰۰۰	۰	۰	۱۰	۱۰	(ارزش ضریب ریالی این خدمات در بخش خصوصی، ۲۰ درصد بالاتر از ضریب ریالی سایر خدمات سرپایی محاسبه می گردد).	معاینه جامع چشم پزشکی نوزاد نارس (ROP) (رتینوپاتی نارس) براساس استاندارد ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	#	۹۰۱۹۴۷
۱,۶۴۰,۰۰۰	۴,۳۳۲,۰۰۰	۵,۴۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴	(در بیمارستان های تک تخصصی با توجه به سطح بندی بیماران در صورت ویزیت توسط پزشکان متخصص مربوطه این کد قابل	ویزیت محدود اورژانس برای بیماران سطح ۳ و ۴ تریاژ		۹۰۱۹۴۸
۲,۴۶۰,۰۰۰	۶,۴۹۸,۰۰۰	۸,۲۲۰,۰۰۰	۰	۰	۶	۶	(ویزیت بیماران سطح ۵ تریاژ در اورژانس برابر ویزیت سرپایی است) (در بیمارستان های تک تخصصی با توجه به سطح بندی بیماران در	ویزیت جامع بیمار در بخش اورژانس برای بیماران سطح ۱ و ۲ تریاژ		۹۰۱۹۴۹
۴,۹۲۰,۰۰۰	۵,۷۹۶,۰۰۰	۹,۲۴۰,۰۰۰	۰	۰	۱۲	۱۲		مراقبت های حیاتی در حین انتقال بین موسسات درمانی؛ به صورت چهره به چهره تا یک ساعت	#*	۹۰۱۹۶۰
۲,۴۶۰,۰۰۰	۲,۸۹۸,۰۰۰	۴,۶۲۰,۰۰۰	۰	۰	۶	۶		مراقبت های حیاتی در حین انتقال بین موسسات درمانی؛ به صورت چهره به چهره، به ازای هر ساعت اضافه	#*+	۹۰۱۹۶۵

۳,۲۸۰,۰۰۰	۳,۸۶۴,۰۰۰	۶,۱۶۰,۰۰۰	۰	۰	۸	۸	مراقبت بحرانی (اطفال و بزرگسالان) سطح یک یا دو تریاژ مصوب وزارت بهداشت (بیماران اغمایی، مالتیپل تروما و بدحال)	#	۹۰۱۹۷۰
۸۲۰,۰۰۰	۲,۱۶۶,۰۰۰	۲,۷۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲	آرام‌بخشی و بی‌دردی جهت انجام خدمات درمانی PSA - mild در بخش اورژانس توسط متخصص طب اورژانس	+	۹۰۱۹۷۱
۱,۶۴۰,۰۰۰	۱,۹۳۲,۰۰۰	۳,۰۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴	این کد برای هر بیمار در طی دوره بستری صرفاً یکبار قابل گزارش و پرداخت می‌باشد.	#	۹۰۱۹۷۵
۵۷۴,۰۰۰	۶۷۶,۲۰۰	۱,۰۷۸,۰۰۰	۰	۰	۱/۴	۱/۴	این کد برای هر بیمار در طی دوره بستری صرفاً یکبار قابل گزارش و پرداخت می‌باشد. برای یک بیمار این کد با کد	#	۹۰۱۹۸۰
۷,۳۴۰,۰۰۰	۲۵,۷۲۲,۰۰۰	۳۰,۸۶۰,۰۰۰	۰	۳	۱۳	۱۶	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)		۹۰۱۹۹۰
۳,۰۱۵,۰۰۰	۱۷,۴۶۴,۵۰۰	۱۹,۵۷۵,۰۰۰	۰	۴/۵	۰	۴.۵	(برای گزارش خدمات بالینی، تشخیصی، درمانی و توانبخشی در منزل به کدهای مربوطه، مراجعه گردد) (استفاده از این کد برای هر بار	#+	۹۰۱۹۹۵
۱,۸۴۵,۰۰۰	۲,۱۷۳,۵۰۰	۳,۴۶۵,۰۰۰	۰	۰	۴/۵	۴/۵	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	#	۹۰۲۰۲۵
۱,۶۴۰,۰۰۰	۱,۹۳۲,۰۰۰	۳,۰۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴	تلفیق دارویی برای بیماران بستری براساس استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	#*	۹۰۲۰۲۶

۱۲۸,۹۰۰	۲۴۵,۷۷۰	۳۳۶,۰۰۰	۰	۰/۰۷	۰/۲	۰/۲۷	مدیریت خدمات دارویی و پایش (کنترل) نسخ تجویزی برای بیماران بستری به ازای هر روز بستری با رعایت استانداردهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و مشروط بر درج مشخصات مسئول فنی داروخانه (دریافت	#*	۹۰۵۰۰۵
۱۲۸,۹۰۰	۲۴۵,۷۷۰	۳۳۶,۰۰۰	۰	۰/۰۷	۰/۲	۰/۲۷	نسخه پیچی سرپایی به ازای هر نسخه و مشروط بر درج مشخصات مسئول فنی داروخانه . (دریافت تعرفه توسط داروخانه در صورت اتصال به سامانه تی تک و پایش (کنترل) اصالت دارو مجاز خواهد بود).	#*	۹۰۵۰۱۰
۱۵,۶۵۰	۲۵,۱۴۵	۳۶,۱۰۰	۰	۰/۰۰۵	۰/۰۳	۰/۰۳۵	مدیریت عرضه داروهای بدون نسخه (OTC) و مشروط بر درج مشخصات مسئول فنی داروخانه (دریافت تعرفه توسط داروخانه در صورت اتصال به سامانه و پایش (کنترل) اصالت و رهگیری دارو (تی تک) مجاز خواهد بود).	#*	۹۰۵۰۱۵
۱۱۵,۵۰۰	۲۰۳,۱۵۰	۲۸۴,۰۰۰	۰	۰/۰۵	۰/۲	۰/۲۵	مدیریت خدمات دارویی برای داروهای ترکیبی، به ازای هر قلم ماده به کار رفته در ساخت دارو حداکثر تا سه قلم و مشروط بر درج مشخصات مسئول فنی داروخانه (دریافت تعرفه توسط داروخانه در صورت اتصال به سامانه تی تک و	#*	۹۰۵۰۲۰
۲۱,۶۰۰	۵۲,۲۸۰	۶۷,۴۰۰	۰	۰/۰۲	۰/۰۲	۰/۰۴	مدیریت خدمات بسته بندی با دوز واحد (Unit Dose Packaging) در داروخانه بیمارستان برای بیماران بستری به ازای هر روز دارو براساس استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و مشروط بر درج	#*	۹۰۵۰۲۵
۸۷۹,۰۰۰	۳,۷۹۹,۷۰۰	۴,۴۱۵,۰۰۰	۰	۰/۷	۱	۱/۷	فتوتراپی ساده		۹۰۲۰۳۰
۱,۲۸۵,۰۰۰	۵,۵۰۵,۵۰۰	۶,۴۰۵,۰۰۰	۰	۱	۱/۵	۲/۵	فتوتراپی Intensive		۹۰۲۰۳۲
۱۲,۳۰۰,۰۰۰	۱۴,۴۹۰,۰۰۰	۲۳,۱۰۰,۰۰۰	۰	۰	۳۰	۳۰	هیپوترمی درمانی در نوزادان مبتلا به آسفیکسی برای یک دوره درمان سه روزه یا بیشتر تا برگشت به حرارت طبیعی	#*	۹۰۲۰۳۳

۱,۰۲۵,۰۰۰	۱,۲۰۷,۵۰۰	۱,۹۲۵,۰۰۰	۰	۰	۲/۵	۲/۵		معاینه جامع بدو استخدام شاغلین	#*	۹۰۲۱۰۰
۹۰۲,۰۰۰	۱,۰۶۲,۶۰۰	۱,۶۹۴,۰۰۰	۰	۰	۲/۲	۲/۲		معاینه جامع دوره ای شاغلین	#*	۹۰۲۱۰۵
۱,۲۳۰,۰۰۰	۱,۴۴۹,۰۰۰	۲,۳۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳		Step Test برآورد توان فیزیکی فرد	#*	۹۰۲۱۱۰
۴۱۰,۰۰۰	۴۸۳,۰۰۰	۷۷۰,۰۰۰	۰	۰	۱	۱		طراحی و تعیین بسته سلامت شغلی برای ایستگاه‌های کاری به ازاء هر Work station	#*	۹۰۲۱۱۵
۲۴۶,۰۰۰	۲۸۹,۸۰۰	۴۶۲,۰۰۰	۰	۰	۰/۶	۰/۶		تکمیل فرمها و پرونده سلامت شغلی شاغل	#*	۹۰۲۱۲۰
۲,۰۵۰,۰۰۰	۲,۴۱۵,۰۰۰	۳,۸۵۰,۰۰۰	۰	۰	۵	۵		تعیین محدودیت شغلی و تجویز Job Modification	#*	۹۰۲۱۲۵
۱,۶۴۰,۰۰۰	۱,۹۳۲,۰۰۰	۳,۰۸۰,۰۰۰	۰	۰	۴	۴		تجمیع داده‌های بالینی و پاراکلینیک و تعیین تناسب شغلی (Fitness for work evaluation) و اعلام نظر نهایی	#*	۹۰۲۱۳۰
۲,۲۵۵,۰۰۰	۲,۶۵۶,۵۰۰	۴,۲۳۵,۰۰۰	۰	۰	۵/۵	۵/۵		ارزیابی توانایی بازگشت به کار	#*	۹۰۲۱۳۵

۴۱۰,۰۰۰	۴۸۳,۰۰۰	۷۷۰,۰۰۰	۰	۰	۱	۱		through survey Walk در واحدهای شغلی کمتر از ۱۰۰ نفر به ازای هر شاغل	#*	۹۰۲۱۴۰
۲۰۵,۰۰۰	۲۴۱,۵۰۰	۳۸۵,۰۰۰	۰	۰	۰/۵	۰/۵		through survey Walk در واحدهای شغلی بیش از ۱۰۰ نفر به ازای هر شاغل	#*	۹۰۲۱۴۲
۲,۴۶۰,۰۰۰	۲,۸۹۸,۰۰۰	۴,۶۲۰,۰۰۰	۰	۰	۶	۶		ارائه مشاوره و تعیین Impairment ارگانهای مختلف بدن و تجمیع آن با استفاده از AMA Guide برای شاغلین	#*	۹۰۲۱۴۵
۳,۶۹۰,۰۰۰	۴,۳۴۷,۰۰۰	۶,۹۳۰,۰۰۰	۰	۰	۹	۹		ارائه مشاوره و تعیین ارتباط بیماری با شغل فرد به درخواست مراجع معتبر	#*	۹۰۲۱۵۰
۳۰۷,۵۰۰	۳۶۲,۲۵۰	۵۷۷,۵۰۰	۰	۰	۰/۷۵	۰/۷۵		ارزیابی و تعیین کیفی مواجهات شغلی فرد	#*	۹۰۲۱۵۵
۲,۰۵۰,۰۰۰	۲,۴۱۵,۰۰۰	۳,۸۵۰,۰۰۰	۰	۰	۵	۵		Occupational Disability تعیین و ارزیابی	#*	۹۰۲۱۶۰
۲,۵۷۰,۰۰۰	۵,۷۱۱,۰۰۰	۷,۵۱۰,۰۰۰	۰	۲	۳	۵		ارزیابی پاسخ راههای هوایی به تجویز برونکودیلاتور استنشاقی	#*	۹۰۲۱۶۵
۲,۵۷۰,۰۰۰	۵,۷۱۱,۰۰۰	۷,۵۱۰,۰۰۰	۰	۲	۳	۵		بررسی عملکرد ریوی Pre and Post Work Shift جهت ارزیابی تاثیر مواجهات شغلی بر عملکرد ریوی	#*	۹۰۲۱۷۰

۲,۲۳۵,۰۰۰	۴,۶۴۵,۵۰۰	۶,۲۱۰,۰۰۰	۰	۱/۵	۳	۴/۵	انجام و تفسیر اکتی گرافی (به همراه تامین ابزار) جهت بررسی ارتباط خواب و شیفت کاری و تعیین توانایی انجام شیفتکاری به ازای هر ۲۴ ساعت	#*	۹۰۲۱۷۵
۴۹۲,۰۰۰	۵۷۹,۶۰۰	۹۲۴,۰۰۰	۰	۰	۱/۲	۱/۲	انجام و تفسیر هرکدام از تست‌های ارزیابی بالینی شیفت کاری و اختلالات خواب همانند Stop Bang	#*	۹۰۲۱۸۰
۶۱۵,۰۰۰	۷۲۴,۵۰۰	۱,۱۵۵,۰۰۰	۰	۰	۱/۵	۱/۵	انجام و تفسیر هر کدام از پرسشنامه‌های کمی و کیفی تخصصی شغلی همانند Job Satisfaction	#*	۹۰۲۱۸۵
۱,۴۹۰,۰۰۰	۳,۰۹۷,۰۰۰	۴,۱۴۰,۰۰۰	۰	۱	۲	۳	تجویز و fitting وسایل حفاظت فردی همانند Respirator	#*	۹۰۲۱۹۰
۱,۲۳۰,۰۰۰	۱,۴۴۹,۰۰۰	۲,۳۱۰,۰۰۰	۰	۰	۳	۳	برگزاری کلاس آمادگی برای زایمان از هفته ۲۰ تا ۳۷ بارداری به ازای هر جلسه فردی ۹۰ دقیقه	#*	۹۰۳۰۰۰
۳۲۸,۰۰۰	۳۸۶,۴۰۰	۶۱۶,۰۰۰	۰	۰	۰/۸	۰/۸	برگزاری کلاس آمادگی برای زایمان از هفته ۲۰ تا ۳۷ بارداری به ازای هر جلسه گروهی ۹۰ دقیقه به ازای هر بیمار(حداقل ۵ و حداکثر ۱۰ نفر)	#*	۹۰۳۰۰۵
۴۱۰,۰۰۰	۴۸۳,۰۰۰	۷۷۰,۰۰۰	۰	۰	۱	۱	حضور مامای DOULA به همراه مددجو در کلاس‌های آمادگی زایمان از هفته ۲۰ تا ۳۷ بارداری؛ هر جلسه ۹۰دقیقه ای	#*	۹۰۳۰۱۰
۸۲۰,۰۰۰	۹۶۶,۰۰۰	۱,۵۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲	حضور مامای DOULA در منزل برای فاز نهفته زایمان؛ هر تعداد ساعت ارائه خدمت	#*	۹۰۳۰۱۵

۶۹۷,۰۰۰	۸۲۱,۱۰۰	۱,۳۰۹,۰۰۰	۰	۰	۱/۷	۱/۷	حضور مامای DOULA در اتاق لیبر به ازای هر ساعت ارائه خدمت	#*	۹۰۳۰۲۰
۸۲۰,۰۰۰	۹۶۶,۰۰۰	۱,۵۴۰,۰۰۰	۰	۰	۲	۲	حضور مامای DOULA پس از زایمان (مراقبت از مادر و نوزاد و آموزش شیردهی) برای هر تعداد ساعت ارائه خدمت	#*	۹۰۳۰۲۵
۵۱۲,۵۰۰	۶۰۳,۷۵۰	۹۶۲,۵۰۰	۰	۰	۱/۲۵	۱/۲۵	مراقبت از مادر پس از زایمان در منزل؛ به ازای هر ساعت	#*	۹۰۳۰۳۰
۴۱۰,۰۰۰	۴۸۳,۰۰۰	۷۷۰,۰۰۰	۰	۰	۱	۱	مراقبت دوران بارداری در منزل؛ به ازای هر ساعت	#*	۹۰۳۰۳۵
۲,۲۷۹,۰۰۰	۵,۷۷۰,۷۰۰	۷,۳۶۶,۰۰۰	۰	۲/۳	۱/۸	۴/۱	اتاق تمیز (دارای هود یا کابینت بیولوژیک ایمن : BSC)، دستگاه خودکار یا نیمه خودکار، سیستم بسته.	#	۹۰۴۰۱۰
۱,۶۳۵,۰۰۰	۳,۸۰۴,۵۰۰	۴,۹۴۹,۰۰۰	۰	۱/۴	۱/۷	۳/۱	ایزولاتور، دستگاه خودکار یا نیمه خودکار، سیستم بسته.	#	۹۰۴۰۱۵
۱,۳۹۳,۰۰۰	۳,۱۱۶,۹۰۰	۴,۰۹۲,۰۰۰	۰	۱/۱	۱/۶	۲/۷	هود یا کابینت بیولوژیک ایمن : BSC، دستگاه خودکار یا نیمه خودکار، سیستم بسته.	#	۹۰۴۰۲۰
۱,۷۵۴,۰۰۰	۴,۳۴۷,۲۰۰	۵,۵۷۵,۰۰۰	۰	۱/۷	۱/۵	۳/۲	اتاق تمیز (دارای هود یا کابینت بیولوژیک ایمن : BSC)، سیستم بسته.	#	۹۰۴۰۲۵

۱,۲۴۴,۰۰۰	۲,۸۰۷,۲۰۰	۳,۶۷۸,۰۰۰	۰	۱	۱/۴	۲/۴		ایزولاتور، سیستم بسته.	#	۹۰۴۰۳۰
۸۶۸,۰۰۰	۱,۶۹۳,۴۰۰	۲,۳۰۱,۰۰۰	۰	۰/۵	۱/۳	۱/۸		هود یا کابینت بیولوژیک ایمن : BSC، سیستم بسته.	#	۹۰۴۰۳۵
۲,۲۱۱,۰۰۰	۶۶۳,۳۰۰	۲,۲۱۱,۰۰۰	۰	۳/۳	۰	۳/۳	این کد صرفاً برای کدهای ۹۰۴۰۱۰ الی ۹۰۴۰۳۵ و با ضریب ریالی جزء فنی با علامت (#) بخش دولتی قابل محاسبه و اخذ می‌باشد.	ارزش نسبی تجهیزات مصرفی	#+	۹۰۴۰۳۶
۱,۶۳۱,۰۰۰	۴,۲۰۲,۳۰۰	۵,۳۴۴,۰۰۰	۰	۱/۷	۱/۲	۲/۹		اتاق تمیز (دارای هود یا کابینت بیولوژیک ایمن : BSC)، روش غیربسته.	#	۹۰۴۰۴۰
۱,۱۲۱,۰۰۰	۲,۶۶۲,۳۰۰	۳,۴۴۷,۰۰۰	۰	۱	۱/۱	۲/۱		ایزولاتور، روش غیر بسته.	#	۹۰۴۰۴۵
۷۴۵,۰۰۰	۱,۵۴۸,۵۰۰	۲,۰۷۰,۰۰۰	۰	۰/۵	۱	۱/۵		هود یا کابینت بیولوژیک ایمن : BSC، روش غیر بسته.	#	۹۰۴۰۵۰
۶۷۰,۰۰۰	۲۰۱,۰۰۰	۶۷۰,۰۰۰	۰	۱	۰	۱	این کد صرفاً برای کدهای ۹۰۴۰۴۰ الی ۹۰۴۰۵۰ و با ضریب ریالی جزء فنی با علامت (#) بخش دولتی قابل محاسبه و اخذ می‌باشد.	ارزش نسبی تجهیزات مصرفی	#+	۹۰۴۰۵۱
۱۲۰,۹۷۴,۰۰۰	۱۳۹,۴۷۲,۲۰۰	۲۲۴,۱۵۴,۰۰۰	۰	۱۵۴	۴۳/۴	۱۹۷/۴	هزینه نمونه‌گیری و تزریق جداگانه قابل اخذ می‌باشد. ضریب ریالی جزء حرفه‌ای برای همه بخش‌های ارائه کننده خدمت، یکسان و مطابق	فرآوری سلولهای بنیادی مزانشیمی انسانی به منظور پزشکی بازساختی و سلول درمانی MSC	#*	۹۴۰۰۰۰

۶۰,۴۸۷,۰۰۰	۶۹,۷۳۶,۱۰۰	۱۱۲,۰۷۷,۰۰۰	۰	۷۷	۲۱/۷	۹۸/۷	هزینه نمونه‌گیری و تزریق جداگانه قابل اخذ می باشد. ضریب ریالی جزء حرفه‌ای برای همه بخش‌های ارائه کننده خدمت، یکسان و مطابق	سلولهای بنیادی جداسازی شده از بافت پالپ دندان (Dental MSCs)	#*	۹۴۰۰۵
۱۸,۱۴۲,۰۰۰	۲۰,۹۱۹,۶۰۰	۳۳,۶۱۹,۰۰۰	۰	۲۳/۱	۶/۵	۲۹/۶	هزینه نمونه‌گیری و تزریق جداگانه قابل اخذ می باشد. ضریب ریالی جزء حرفه‌ای برای همه بخش‌های ارائه کننده خدمت، یکسان و مطابق	جداسازی سلول های عروقی استرومال (SVF)	#*	۹۴۰۰۱۰
۱۲,۰۸۱,۰۰۰	۱۳,۹۴۲,۳۰۰	۲۲,۳۹۹,۰۰۰	۰	۱۵/۴	۴/۳	۱۹/۷	هزینه نمونه‌گیری و تزریق جداگانه قابل اخذ می باشد. ضریب ریالی جزء حرفه‌ای برای همه بخش‌های ارائه کننده خدمت، یکسان و مطابق	سلول های تک هسته ای جدا سازی از بافت (MNC)	#*	۹۴۰۰۱۵
۶۰,۴۸۷,۰۰۰	۶۹,۷۳۶,۱۰۰	۱۱۲,۰۷۷,۰۰۰	۰	۷۷	۲۱/۷	۹۸/۷	هزینه نمونه‌گیری و تزریق جداگانه قابل اخذ می باشد. ضریب ریالی جزء حرفه‌ای برای همه بخش‌های ارائه کننده خدمت، یکسان و مطابق	کراتینوسیت های جداسازی شده از بافت (Keratinocyte)	#*	۹۴۰۰۲۰
۹۰,۷۱۰,۰۰۰	۱۰۴,۵۹۸,۰۰۰	۱۶۸,۰۹۵,۰۰۰	۰	۱۱۵/۵	۳۲/۵	۱۴۸	هزینه نمونه‌گیری و تزریق جداگانه قابل اخذ می باشد. ضریب ریالی جزء حرفه‌ای برای همه بخش‌های ارائه کننده خدمت، یکسان و مطابق	فیبروبلاست جداسازی شده از بافت (Fibroblasts)	#*	۹۴۰۰۲۵
۱۸,۱۴۲,۰۰۰	۲۰,۹۱۹,۶۰۰	۳۳,۶۱۹,۰۰۰	۰	۲۳/۱	۶/۵	۲۹/۶	هزینه نمونه‌گیری و تزریق جداگانه قابل اخذ می باشد. ضریب ریالی جزء حرفه‌ای برای همه بخش‌های ارائه کننده خدمت، یکسان و مطابق	کندروسیت های جداسازی شده از غضروف (Chondrocyte)	#*	۹۴۰۰۳۰
۸۶۸,۰۰۰	۱,۶۹۳,۴۰۰	۲,۳۰۱,۰۰۰	۰	۰/۵	۱/۳	۱/۸		ویزیت پزشک عمومی در مراکز سرپایی	#	۹۷۰۰۰۰
۸۶۸,۰۰۰	۱,۶۹۳,۴۰۰	۲,۳۰۱,۰۰۰	۰	۰/۵	۱/۳	۱/۸		ویزیت دندانپزشک عمومی در مراکز سرپایی	#	۹۷۰۰۰۵

۸۶۸,۰۰۰	۱,۶۹۳,۴۰۰	۲,۳۰۱,۰۰۰	۰	۰/۵	۱/۳	۱/۸		ویزیت PhD پروانه‌دار در مراکز سرپایی	#	۹۷۰۰۱۰
۱,۲۰۷,۰۰۰	۲,۳۶۱,۱۰۰	۳,۲۰۶,۰۰۰	۰	۰/۷	۱/۸	۲/۵		ویزیت پزشک متخصص در مراکز سرپایی غیر تمام‌وقت	#	۹۷۰۰۱۵
۱,۲۰۷,۰۰۰	۲,۳۶۱,۱۰۰	۳,۲۰۶,۰۰۰	۰	۰/۷	۱/۸	۲/۵		ویزیت پزشک متخصص در مراکز سرپایی تمام‌وقت	#	۹۷۰۰۱۶
۱,۲۰۷,۰۰۰	۲,۳۶۱,۱۰۰	۳,۲۰۶,۰۰۰	۰	۰/۷	۱/۸	۲/۵		ویزیت دندانپزشک متخصص در مراکز سرپایی غیر تمام‌وقت	#	۹۷۰۰۲۰
۱,۲۰۷,۰۰۰	۲,۳۶۱,۱۰۰	۳,۲۰۶,۰۰۰	۰	۰/۷	۱/۸	۲/۵		ویزیت دندانپزشک متخصص در مراکز سرپایی تمام‌وقت	#	۹۷۰۰۲۱
۱,۲۰۷,۰۰۰	۲,۳۶۱,۱۰۰	۳,۲۰۶,۰۰۰	۰	۰/۷	۱/۸	۲/۵		ویزیت MD- PhD در مراکز سرپایی غیر تمام‌وقت	#	۹۷۰۰۲۵
۱,۲۰۷,۰۰۰	۲,۳۶۱,۱۰۰	۳,۲۰۶,۰۰۰	۰	۰/۷	۱/۸	۲/۵		ویزیت MD- PhD در مراکز سرپایی تمام‌وقت	#	۹۷۰۰۲۶
۱,۴۷۹,۰۰۰	۲,۸۱۵,۷۰۰	۳,۸۵۱,۰۰۰	۰	۰/۸	۲/۳	۳/۱		ویزیت پزشک فوق تخصص در مراکز سرپایی غیر تمام‌وقت	#	۹۷۰۰۳۰

۱,۴۷۹,۰۰۰	۲,۸۱۵,۷۰۰	۳,۸۵۱,۰۰۰	۰	۰/۸	۲/۳	۳/۱		ویزیت پزشک فوق تخصص در مراکز سرپایی تماموقت	#	۹۷۰۰۳۱
۱,۴۷۹,۰۰۰	۲,۸۱۵,۷۰۰	۳,۸۵۱,۰۰۰	۰	۰/۸	۲/۳	۳/۱		ویزیت پزشک فلوشیپ در مراکز سرپایی غیرتماموقت	#	۹۷۰۰۳۵
۱,۴۷۹,۰۰۰	۲,۸۱۵,۷۰۰	۳,۸۵۱,۰۰۰	۰	۰/۸	۲/۳	۳/۱		ویزیت پزشک فلوشیپ در مراکز سرپایی تماموقت	#	۹۷۰۰۳۶
۱,۴۷۹,۰۰۰	۲,۸۱۵,۷۰۰	۳,۸۵۱,۰۰۰	۰	۰/۸	۲/۳	۳/۱		ویزیت متخصص روانپزشکی در مراکز سرپایی غیرتماموقت	#	۹۷۰۰۴۰
۱,۴۷۹,۰۰۰	۲,۸۱۵,۷۰۰	۳,۸۵۱,۰۰۰	۰	۰/۸	۲/۳	۳/۱		ویزیت متخصص روانپزشکی در مراکز سرپایی تماموقت	#	۹۷۰۰۴۱
۱,۷۱۰,۰۰۰	۳,۲۲۲,۰۰۰	۴,۴۱۹,۰۰۰	۰	۰/۹	۲/۷	۳/۶		ویزیت فوق تخصص روانپزشکی در مراکز سرپایی غیرتماموقت	#	۹۷۰۰۴۵
۱,۷۱۰,۰۰۰	۳,۲۲۲,۰۰۰	۴,۴۱۹,۰۰۰	۰	۰/۹	۲/۷	۳/۶		ویزیت فوق تخصص روانپزشکی در مراکز سرپایی تماموقت	#	۹۷۰۰۴۶
۷۱۹,۰۰۰	۱,۳۸۳,۷۰۰	۱,۸۸۷,۰۰۰	۰	۰/۴	۱/۱	۱/۵		کارشناس ارشد پروانه‌دار در مراکز سرپایی	#	۹۷۰۰۵۰

۶۰۳,۵۰۰	۱,۱۸۰,۵۵۰	۱,۶۰۳,۰۰۰	۰	۰/۳۵	۰/۹	۱/۲۵	کارشناس پروانه‌دار در مراکز سرپایی	#	۹۷۰۰۵۵
۱,۷۱۰,۰۰۰	۳,۲۲۲,۰۰۰	۴,۴۱۹,۰۰۰	۰	۰/۹	۲/۷	۳/۶	ویزیت فلوشیپ روانپزشکی در مراکز سرپایی غیر تمام‌وقت	#	۹۷۰۰۹۰
۱,۷۱۰,۰۰۰	۳,۲۲۲,۰۰۰	۴,۴۱۹,۰۰۰	۰	۰/۹	۲/۷	۳/۶	ویزیت فلوشیپ روانپزشکی در مراکز سرپایی تمام‌وقت	#	۹۷۰۰۹۱
۲,۰۳۸,۰۰۰	۳,۶۰۸,۴۰۰	۵,۰۳۵,۰۰۰	۰	۰/۹	۳/۵	۴/۴	خدمات روانشناسی و مشاوره توسط کارشناسان ارشد پروانه‌دار	#*	۹۷۰۰۹۶
۲,۴۴۴,۰۰۰	۴,۴۸۹,۲۰۰	۶,۲۰۰,۰۰۰	۰	۱/۲	۴	۵/۲	خدمات روانشناسی و مشاوره توسط دکترای تخصصی پروانه‌دار	#*	۹۷۰۰۹۷
۲۹۸,۰۰۰	۶۱۹,۴۰۰	۸۲۸,۰۰۰	۰	۰/۲	۰/۴	۰/۶	خدمات روانشناسی و مشاوره برای سابقه بیش از پانزده سال کار بالینی	+##	۹۷۰۰۹۸
۳۰۵,۵۰۰	۵۶۱,۱۵۰	۷۷۵,۰۰۰	۰	۰/۱۵	۰/۵	۰/۶۵	ارزیابی و معاینه (ویزیت) سرپایی افراد با سن کمتر از ۱۰ سال تمام صرفاً برای گروه تخصصی، دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) و فوق تخصص کودکان و نوزادان	#	۹۷۸۰۰۰
۳۰۵,۵۰۰	۵۶۱,۱۵۰	۷۷۵,۰۰۰	۰	۰/۱۵	۰/۵	۰/۶۵	ارزیابی و معاینه (ویزیت) سرپایی افراد با سن کمتر از ۷ سال تمام، برای سایر گروه‌های تخصصی، دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) و فوق تخصص	#	۹۷۸۰۰۱

۱۶۴,۰۰۰	۱۹۳,۲۰۰	۳۰۸,۰۰۰	۰	۰	۰/۴	۰/۴		پزشکان عمومی با سابقه بیش از پانزده سال کار بالینی	+#	۹۷۸۰۰۵
---------	---------	---------	---	---	-----	-----	--	--	----	--------