

سقف تعرفه های ویزیت و برخی اعمال شایع در بخش دولتی و خصوصی؛ براساس ضریب ارزش نسبی – سال ۱۴۰۱ (ارقام به ریال)

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی ایلام – اداره هماهنگی امور بیمه، تعرفه و استاندارد

تعرفه دولتی ۱۴۰۱	مهم بیمه پایه	تعرفه دولتی ۱۴۰۱ با دفترچه (فرانشیز بیمار در صورت تعهد بیمه)	تعرفه خصوصی (آزاد) ۱۴۰۱	تعرفه خصوصی ۱۴۰۱ با دفترچه (فرانشیز بیمار در صورت تعهد بیمه)
۲۳۳,۰۰۰	۱۶۳,۱۰۰	۶۹,۹۰۰	۶۹۰,۰۰۰	۵۲۶,۹۰۰
۲۹۰,۰۰۰	۲۰۳,۰۰۰	۸۷,۰۰۰	۱,۰۰۴,۰۰۰	۸۳۷,۰۰۰
۳۴۸,۰۰۰	۲۴۳,۶۰۰	۱۰۴,۴۰۰	۱,۲۵۰,۰۰۰	۱,۰۰۶,۴۰۰
۳۵۲,۰۰۰	۲۴۶,۴۰۰	۱۰۵,۶۰۰	۱,۳۲۰,۰۰۰	۱,۰۷۳,۶۰۰
۴۲۲,۰۰۰	۲۹۵,۴۰۰	۱۲۶,۶۰۰	۱,۵۸۰,۰۰۰	۱,۲۸۴,۶۰۰
۳۶۸,۰۰۰	۲۵۷,۶۰۰	۱۱۰,۴۰۰	۱,۳۸۰,۰۰۰	۱,۱۲۲,۴۰۰
۴۳۸,۰۰۰	۳۰۶,۶۰۰	۱۳۱,۴۰۰	۱,۵۷۰,۰۰۰	۱,۲۶۳,۴۰۰
۱۹۹,۰۰۰	۱۳۹,۳۰۰	۵۹,۷۰۰	۵۶۰,۰۰۰	۴۲۰,۷۰۰
۱۶۲,۰۰۰	۱۱۳,۴۰۰	۴۸,۶۰۰	۴۸۰,۰۰۰	۳۶۶,۶۰۰

کد ملی (Code)	ویژگی کد	حرفه ای	فنی	تعرفه دولتی ۱۴۰۱	تعرفه دولتی ۱۴۰۱ با دفترچه (فرانشیز بیمار در صورت تعهد بیمه)	تعرفه خصوصی (آزاد) ۱۴۰۱	تعرفه خصوصی ۱۴۰۱ با دفترچه (فرانشیز بیمار در صورت تعهد بیمه)
۱۰۰۰۰۵		۳۸		۵۶۶,۲۰۰	۱۶۹,۸۶۰	۲,۲۰۷,۸۰۰	۱,۸۱۱,۴۶۰
۱۰۰۰۱۵	#	۳		۴۴۷,۰۰۰	۱۳۴,۱۰۰	۹۸۱,۰۰۰	۶۶۸,۱۰۰
۱۰۰۰۱۷	#	۳	۱	۶۸۲,۰۰۰	۲۰۴,۶۰۰	۱,۹۲۱,۰۰۰	۱,۴۴۳,۶۰۰
۱۰۰۰۲۰	#	۴		۵۹۶,۰۰۰	۱۷۸,۸۰۰	۱,۳۰۸,۰۰۰	۸۹۰,۸۰۰
۱۰۰۰۲۵		۴		۵۱۶,۰۰۰	۱۷۸,۸۰۰	۲,۳۲۴,۰۰۰	۱,۹۰۶,۸۰۰
۱۰۰۰۳۰	#	۵		۷۴۵,۰۰۰	۲۲۳,۵۰۰	۱,۶۳۵,۰۰۰	۱,۱۱۳,۵۰۰
۱۰۰۰۳۵	#	۲۸		۴۱۷,۲۰۰	۱۲۵,۱۶۰	۹۱۵,۶۰۰	۶۲۳,۵۶۰
۱۰۰۰۴۰	#	۷	۱۴	۴,۳۳۳,۰۰۰	۱,۲۹۹,۹۰۰	۱۵,۴۴۹,۰۰۰	۱۲,۴۱۵,۹۰۰
۱۰۰۰۴۵	#	۴		۵۱۶,۰۰۰	۱۷۸,۸۰۰	۱,۳۰۸,۰۰۰	۸۹۰,۸۰۰
۱۰۰۰۵۰	#	۲		۲۹۸,۰۰۰	۸۹,۴۰۰	۶۵۴,۰۰۰	۴۴۵,۴۰۰
۱۰۰۰۵۵	#	۰۹		۱۳۴,۱۰۰	۴۰,۲۳۰	۲۹۴,۳۰۰	۲۰۰,۴۳۰

سایر خدمات شایع در بخش سربایی خصوصی شرح کد (Value)

آسپیراسیون سوزنی (FNA): بدون هدایت رادیولوژیک (برای هدایت رادیولوژیک به کد ۱۰۰۰۱۰ مراجعه گردد)

جراحی آنکه (برای مثال مارسوپالینزاسیون، باز کردن یا برداشت چندین میابله کومدون، کبکست و یا پوستول) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)

ساب سبژن برای یک ناحیه صورت

انسیریزون و درناژ آیس (برای مثال کاربانکل، هیدرآدنیت چرکی، آیس جلدی یا زیرجلدی، کبکست، فروکل، پاروشیا)

انسیریزون و درناژ کبکست پیلوبندال ساده یا مشکل

انسیریزون و درآوردن جسم خارجی؛ بافت زیرجلدی؛ ساده یا مشکل (برای گزارش نمودن آکسپلوراسیون زخم ناشی از ترومای نافذ بدون انجام اپیپارونومی یا نوراگونومی به کدهای ۳۰۰۰۱۰ تا ۳۰۰۰۲۰ بر حسب مورد مراجعه گردد) (برای گزارش نمودن دیریدمان همراه با شکستگی(های) باز استخوانی و یا دررفتگیها از کدهای ۱۰۰۰۶۵ و ۱۰۰۰۷۰ بر حسب مورد استفاده گردد)

انسیریزون و درناژ همانوم، سروما یا تجمع مایع پونکسیون و آسپیراسیون آیس. همانوم، بول یا کبکست بدون هدایت رادیولوژیک (برای محاسبه هزینه این خدمت به همراه هزینه رادیولوژی به کد ۱۰۰۰۴۰ مراجعه گردد)

انسیریزون و درناژ همانوم، سروما یا تجمع مایع پونکسیون و آسپیراسیون آیس. همانوم، بول یا کبکست با هدایت رادیولوژیک

انسیریزون و درناژ مشکل، عفونت زخم جراحی (برای بستن ثانویه زخم جراحی به کدهای ۱۰۰۲۲۵ و ۱۰۰۲۸۵ مراجعه گردد)

دیریدمان پوست آگرمایی یا عفونی؛ تا ۱۰ درصد از سطح بدن

دیریدمان پوست آگرمایی یا عفونی؛ هر ۱۰ درصد اضافه از سطح بدن

۶۶۸,۱۰۰	۹۸۱,۰۰۰	۱۳۴,۱۰۰	۴۴۷,۰۰۰		۳	#	۱۰۰۰۷۵	دبریدمان پوست و بافت زیرجلدی شامل: ضخامت ناگامل یا تمام ضخامت
۴۴۵,۴۰۰	۶۵۲,۰۰۰	۸۹,۴۰۰	۲۹۸,۰۰۰		۲	#	۱۰۰۰۸۵	تراشیدن یا بردن ضایعه شاشی خوش‌خیم (مثل میخچه و پینه) تا دو ضایعه (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد. کد * محسوب می‌گردد)
۶۶۸,۱۰۰	۹۸۱,۰۰۰	۱۳۴,۱۰۰	۴۴۷,۰۰۰		۳	#	۱۰۰۰۸۷	تراشیدن یا بردن ضایعه شاشی خوش‌خیم (مثل میخچه و پینه) بیش از دو ضایعه (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد. کد * محسوب می‌گردد)
۱,۱۱۴,۵۰۰	۱,۶۳۵,۰۰۰	۲۲۴,۵۰۰	۷۴۵,۰۰۰		۵	#	۱۰۰۰۹۰	نمونه‌برداری پوست، بافت زیرجلدی و یا بافت مخاطی (شامل ترمیم اولیه)، منفرد یا متعدد
۱,۴۴۳,۶۰۰	۱,۹۲۱,۰۰۰	۲۰۴,۶۰۰	۶۸۲,۰۰۰	۱	۳	●#	۱۰۰۰۹۲	پانچ بیوسی پوست؛ منفرد یا متعدد
۱,۰۰۲,۱۵۰	۱,۴۷۱,۵۰۰	۲۰۱,۱۵۰	۶۷۰,۵۰۰		۴.۵	#	۱۰۰۰۹۵	برداشتن تکه‌های پوستی، متعدد (تکه‌های فیبروگوانتوس)، در هر جای بدن؛ با هر تعداد ضایعه
۸۹۰,۸۰۰	۱,۳۰۸,۰۰۰	۱۷۸,۸۰۰	۵۹۶,۰۰۰		۴	#	۱۰۰۱۰۰	اکسیزیون یا تراشیدن ضایعات خوش‌خیم درم با اپیدرم، منفرد، در تنه، بازوها یا ساق؛ در پوست سر، کردن دست‌ها، پاها، ناحیه تناسلی؛ در صورت، گوش‌ها، پلک‌ها، بینی، لب‌ها، پرده‌های مخاطی؛ به قطر کمتر از ۲ سانتیمتر (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد. کد * محسوب می‌گردد)
۱,۵۵۸,۹۰۰	۲,۲۸۹,۰۰۰	۳۱۲,۹۰۰	۱,۰۴۳,۰۰۰		۷	#	۱۰۰۱۰۵	اکسیزیون یا تراشیدن ضایعات خوش‌خیم درم با اپیدرم، منفرد، در تنه، بازوها یا ساق؛ در پوست سر، کردن دست‌ها، پاها، ناحیه تناسلی، صورت، گوش‌ها، پلک‌ها، بینی، لب‌ها و پرده‌های مخاطی؛ به قطر بیش از ۲ سانتیمتر (برای پلک‌ها زمانی که فراتر از پوست درگیر باشد به کدهای ۶۰-۲۴۹۰ به بعد مراجعه گردد)
۱,۱۱۴,۵۰۰	۱,۶۳۵,۰۰۰	۲۲۴,۵۰۰	۷۴۵,۰۰۰		۵	#	۱۰۰۱۱۰	اکسیزیون پوست و بافت زیرجلدی برای هیدرآدنیت زیر بغل یا مچینی؛ با ترمیم ساده یا مشکل
۱,۶۷۰,۲۵۰	۲,۴۵۲,۵۰۰	۳۳۵,۲۵۰	۱,۱۱۷,۵۰۰		۷.۵	#	۱۰۰۱۱۵	اکسیزیون پوستی و بافت زیرجلدی برای هیدرآدنیت (التهاب عدد عرق)؛ دور مفعدی، پرنه‌ای یا ناچی؛ با ترمیم ساده یا مشکل
۲,۲۲۷,۰۰۰	۳,۲۷۰,۰۰۰	۴۴۷,۰۰۰	۱,۴۹۰,۰۰۰		۱۰	#	۱۰۰۱۲۰	اکسیزیون، ضایعات بدخیم، شامل هر ناحیه از بدن؛ قطر اکسیزیون تا ۲ سانتیمتر
۲,۸۹۵,۱۰۰	۴,۲۵۱,۰۰۰	۵۸۱,۱۰۰	۱,۹۳۷,۰۰۰		۱۳	#	۱۰۰۱۲۵	اکسیزیون، ضایعات بدخیم، هر ناحیه از بدن؛ قطر اکسیزیون بیش از ۲ سانتیمتر (برای پلک‌ها زمانی که فراتر از پوست درگیر باشد به کدهای ۶۰-۲۴۹۰ به بعد مراجعه گردد)
۱۱۱,۳۵۰	۱۶۳,۵۰۰	۲۲,۳۵۰	۷۴,۵۰۰		۰.۵	#	۱۰۰۱۳۰	کوتاه کردن (trimming) ناخن دیستروفیک برای اهداف درمانی (مانند بیماران دیابتیک). هر تعداد (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد. کد * محسوب می‌گردد)
۴۴۵,۴۰۰	۶۵۲,۰۰۰	۸۹,۴۰۰	۲۹۸,۰۰۰		۲	#	۱۰۰۱۳۵	برداشتن یا بدون دبریدمان ناخن یا بدون تخلیه همانوم ناخن (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد. کد * محسوب می‌گردد)
۱,۱۳۵,۷۷۰	۱,۶۶۷,۷۰۰	۲۲۷,۹۷۰	۷۵۹,۹۰۰		۵.۱	#	۱۰۰۱۴۰	اکسیزیون ناخن و بستر ناخن به صورت ناقص یا کامل برای مثال ناخن در گوشت فرورفته یا بدون اکسیزیون گوه‌ای پوست کنار ناخن (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد. کد * محسوب می‌گردد)
۲,۴۴۹,۷۰۰	۳,۵۹۷,۰۰۰	۴۹۱,۷۰۰	۱,۶۳۹,۰۰۰		۱۱	#	۱۰۰۱۴۵	اکسیزیون ناخن و بستر ناخن به صورت ناقص یا کامل با آمپوتاسیون قسمتی از بند دیستال انگشت (در صورت انجام گرافت پوستی از کد ۱۰۰۰۳۲۰ استفاده گردد)
۶۶۸,۱۰۰	۹۸۱,۰۰۰	۱۳۴,۱۰۰	۴۴۷,۰۰۰		۳	#	۱۰۰۱۵۰	نمونه‌برداری از ناخن (مثلاً خود ناخن، بستر، ماتریکس، هیپونیکیوم، چین‌های کناری و پروگریمال ناخن) (عمل مستقل)
۱,۷۸۱,۶۰۰	۲,۶۱۶,۰۰۰	۳۵۷,۶۰۰	۱,۱۹۲,۰۰۰		۸	#	۱۰۰۱۵۵	ترمیم بستر ناخن یا بازسازی بستر ناخن با گرافت
۷,۱۵۰,۵۰۰	۸,۷۱۵,۰۰۰	۶۷۰,۵۰۰	۲,۲۳۵,۰۰۰		۱۵		۱۰۰۱۶۰	اکسیزیون کیست یا سیفوس پیلونیدال؛ ساده، وسیع یا مشکل (برای اکسیزیون کیست پیلونیدال به کد ۱۰۰۰۲۵ مراجعه گردد)
۵۵۶,۷۵۰	۸۱۷,۵۰۰	۱۱۱,۷۵۰	۳۷۲,۵۰۰		۲.۵	#	۱۰۰۱۶۵	تزریق، داخل ضایعات؛ یک تا هفت ضایعه
۷۷۹,۴۵۰	۱,۱۴۴,۵۰۰	۱۵۶,۴۵۰	۵۲۱,۵۰۰		۳.۵	#	۱۰۰۱۶۶	تزریق، داخل ضایعات؛ بیش از هفت ضایعه
۳,۳۴۰,۵۰۰	۴,۹۰۵,۰۰۰	۶۷۰,۵۰۰	۲,۲۳۵,۰۰۰		۱۵	●#	۱۰۰۱۷۰	خالکوبی، داخل جلدی یا استفاده از رنگدانه غیرمحلول جهت تصحیح رنگ ضایعه پوستی، شامل میکروپگمانتاسیون؛ با هر میزان سانتیمتر مربع

۲,۰۰۴,۳۰۰	۲,۹۴۳,۰۰۰	۴۰۲,۳۰۰	۱,۳۴۱,۰۰۰		۹	#	۱۰۰۱۷۵	تزیق ماده پرکننده زیر پوستی (برای مثال کلان)، به هر میزان سی سی
۸۹۰,۸۰۰	۱,۳۰۸,۰۰۰	۱۷۸,۸۰۰	۵۴۶,۰۰۰		۴	#	۱۰۰۱۷۶	تزیق بوتولیوم؛ هر ناحیه بدن (در صورتیکه جنبه زیبایی داشته باشد. کد * محسوب می گردد) (مطابق استانداردهای ایلتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تحت پوشش خواهد بود.)
۱,۳۳۶,۲۰۰	۱,۹۶۲,۰۰۰	۲۶۸,۲۰۰	۸۹۴,۰۰۰		۶	#	۱۰۰۱۷۷	تزیق یوناسکس تحت کاید EMG؛ هر ناحیه (اندام) بدن
۱,۰۰۲,۱۵۰	۱,۶۷۱,۵۰۰	۲۰۱,۱۵۰	۶۷۰,۵۰۰		۴۵	#	۱۰۰۱۹۵	تعییه کیسول یا قرص های هورمون فویل کاشت جلوگیری کننده از بارداری یا خارج کردن کیسول های قابل کاشت جلوگیری کننده از بارداری
۱,۶۷۰,۲۵۰	۲,۴۵۲,۵۰۰	۳۳۵,۲۵۰	۱,۱۱۷,۵۰۰		۷۵	#	۱۰۰۲۰۰	خارج کردن و کاشت مجدد کیسول های جدید قابل کاشت جلوگیری کننده از بارداری
۱,۱۱۳,۵۰۰	۱,۶۳۵,۰۰۰	۲۲۳,۵۰۰	۷۴۵,۰۰۰		۵	#	۱۰۰۲۰۵	تعییه یا برداشت ابزار آزادکننده دارو، مقاوم به تخریب بیولوژیک
۲,۲۲۷,۰۰۰	۳,۲۷۰,۰۰۰	۴۴۷,۰۰۰	۱,۴۹۰,۰۰۰		۱۰	#	۱۰۰۲۱۰	برداشت و تعییه دوباره ابزار آزادکننده دارو، مقاوم به تخریب بیولوژیک
۳۳۴,۰۵۰	۴۹۰,۵۰۰	۶۷,۰۵۰	۲۲۳,۵۰۰		۱۵	#	۱۰۰۲۱۲	بخیه آماده یا چسب بخیه به هر اندازه
۶۶۸,۱۰۰	۹۸۱,۰۰۰	۱۳۴,۱۰۰	۴۴۷,۰۰۰		۳	#	۱۰۰۲۱۵	ترمیم ساده زخم های سطحی ناحیه پوست سر، گردن، زیر بغل، اعضای تناسلی خارجی، تنه و یا اندام ها (شامل دست ها و پاها)؛ تا ۱۰ سانتیمتر
۳۳۴,۰۵۰	۴۹۰,۵۰۰	۶۷,۰۵۰	۲۲۳,۵۰۰		۱۵	#	۱۰۰۲۲۰	ترمیم ساده زخم های سطحی ناحیه پوست سر، گردن، زیر بغل، اعضای تناسلی خارجی، تنه و یا اندام ها (شامل دست ها و پاها)؛ به ازای هر ۵ سانتیمتر اضافه
۸۹۰,۸۰۰	۱,۳۰۸,۰۰۰	۱۷۸,۸۰۰	۵۴۶,۰۰۰		۴	#	۱۰۰۲۲۵	ترمیم ساده زخم های سطحی ناحیه صورت، گوش ها، پلک ها، بینی، لب ها و یا پرده های مخاطی؛ تا ۷ سانتیمتر
۴۴۵,۴۰۰	۶۵۴,۰۰۰	۸۹,۴۰۰	۲۹۸,۰۰۰		۲	#	۱۰۰۲۳۰	ترمیم ساده زخم های سطحی ناحیه صورت، گوش ها، پلک ها، بینی، لب ها و یا پرده های مخاطی؛ به ازای هر ۳ سانتیمتر اضافه
۶۶۸,۱۰۰	۹۸۱,۰۰۰	۱۳۴,۱۰۰	۴۴۷,۰۰۰		۳	#	۱۰۰۲۳۵	بستن ثانویه زخم جراحی سطحی یا ترمیم ساده ثانویه
۱,۱۱۳,۵۰۰	۱,۶۳۵,۰۰۰	۲۲۳,۵۰۰	۷۴۵,۰۰۰		۵	#	۱۰۰۲۴۰	بستن لایه به لایه زخم های ناحیه پوست سر، زیر بغل، تنه و یا اندام ها، دست ها، پاها و یا اعضای تناسلی خارجی؛ تا ۱۰ سانتیمتر
۳۳۴,۰۵۰	۴۹۰,۵۰۰	۶۷,۰۵۰	۲۲۳,۵۰۰		۱۵	#	۱۰۰۲۴۵	بستن لایه به لایه زخم های ناحیه پوست سر، زیر بغل، تنه، اندام ها، دست ها، پاها و یا اعضای تناسلی خارجی؛ به ازای هر ۵ سانتیمتر اضافه
۱,۳۳۶,۲۰۰	۱,۹۶۲,۰۰۰	۲۶۸,۲۰۰	۸۹۴,۰۰۰		۶	#	۱۰۰۲۵۰	بستن لایه به لایه زخم های ناحیه صورت، گوش ها، پلک ها، بینی، لب ها و یا پرده های مخاطی؛ تا ۷ سانتیمتر
۴۴۵,۴۰۰	۶۵۴,۰۰۰	۸۹,۴۰۰	۲۹۸,۰۰۰		۲	#	۱۰۰۲۵۵	بستن لایه به لایه زخم های ناحیه صورت، گوش ها، پلک ها، بینی، لب ها و یا پرده های مخاطی؛ به ازای هر ۳ سانتیمتر اضافه
۱,۵۵۸,۹۰۰	۲,۲۸۹,۰۰۰	۳۱۲,۹۰۰	۱,۰۴۳,۰۰۰		۷	#	۱۰۰۲۶۰	ترمیم مشکل ناحیه تنه؛ تا ۷.۵ سانتیمتر (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد. کد * محسوب می گردد)
۲,۱۱۵,۶۵۰	۳,۱۰۶,۵۰۰	۴۲۴,۶۵۰	۱,۴۱۵,۵۰۰		۹.۵	#	۱۰۰۲۶۵	ترمیم مشکل پوست سر، بازو و یا ساق پا؛ تا ۷.۵ سانتیمتر (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد. کد * محسوب می گردد)
۲,۵۶۱,۰۵۰	۳,۷۶۰,۵۰۰	۵۱۴,۰۵۰	۱,۷۱۳,۵۰۰		۱۱.۵	#	۱۰۰۲۷۰	ترمیم مشکل ناحیه پیشانی، گونه، چانه، دهان، گردن، زیر بغل، اعضای تناسلی، دست ها و پاها؛ تا ۷.۵ سانتیمتر (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد. کد * محسوب می گردد)
۲,۷۸۲,۷۵۰	۴,۰۸۷,۵۰۰	۵۵۸,۷۵۰	۱,۸۶۲,۵۰۰		۱۲.۵	#	۱۰۰۲۷۵	ترمیم مشکل پلک ها، بینی، گوش ها و یا لب ها؛ تا ۷.۵ سانتیمتر (به کندهای ۲۵۷۵ تا ۲۵۸۰ نیز مراجعه گردد) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد. کد * محسوب می گردد)
۱,۱۱۳,۵۰۰	۱,۶۳۵,۰۰۰	۲۲۳,۵۰۰	۷۴۵,۰۰۰		۵	#	۱۰۰۲۸۰	ترمیم مشکل هر ناحیه از بدن به ازای هر ۵ سانتیمتر اضافی یا کمتر از آن (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد. کد * محسوب می گردد)
۲,۲۲۷,۰۰۰	۳,۲۷۰,۰۰۰	۴۴۷,۰۰۰	۱,۴۹۰,۰۰۰		۱۰	#	۱۰۰۲۸۵	بستن ثانویه زخم جراحی یا پارشدگی زخم dehiscence. عارضه دار شده (برای یک کردن یا بستن ثانویه زخم ساده به کد ۱۰۰۲۳۵ مراجعه گردد)

۵,۵۶۷,۵۰۰	۸,۱۷۵,۰۰۰	۱,۱۱۷,۵۰۰	۳,۷۲۵,۰۰۰		۲۵	#	۱۰۰۴۱۰	کاشت مو به هر روش به ازای هر ۵۰۰ فولیکول (شامل برداشت فولیکول به هر روش و کاشت در همه مراحل می‌باشد)
۲,۶۷۲,۴۰۰	۳,۹۲۴,۰۰۰	۵۳۶,۴۰۰	۱,۷۸۸,۰۰۰		۱۲	+#	۱۰۰۴۱۵	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)
۶,۶۸۱,۰۰۰	۹,۸۱۰,۰۰۰	۱,۳۴۱,۰۰۰	۴,۴۷۰,۰۰۰		۳۰	#	۱۰۰۴۱۶	کاشت ابرو، مژه و یا مناطق اسکالریک به ازای هر ۵۰۰ فولیکول
۶,۶۸۱,۰۰۰	۹,۸۱۰,۰۰۰	۱,۳۴۱,۰۰۰	۴,۴۷۰,۰۰۰		۳۰	#	۱۰۰۴۲۰	تراش پوستی، تمام صورت (در خصوص بیماران دچار سوختگی، تحت پوشش بیمه پایه است)
۲,۶۷۲,۴۰۰	۳,۹۲۴,۰۰۰	۵۳۶,۴۰۰	۱,۷۸۸,۰۰۰		۱۲	#	۱۰۰۴۲۵	تراش پوستی قسمتی از صورت با هر تعداد ضایحه (در خصوص بیماران دچار سوختگی، تحت پوشش بیمه پایه است)
۲,۲۲۷,۰۰۰	۳,۲۷۰,۰۰۰	۴۴۷,۰۰۰	۱,۴۹۰,۰۰۰		۱۰	#	۱۰۰۴۳۰	لایه برداری (Peeling) شیمیایی؛ اپیدرمال یا درمال
۱۶,۲۰۷,۸۰۰	۱۹,۵۵۴,۰۰۰	۱,۵۱۹,۸۰۰	۵,۰۶۶,۰۰۰		۳۴	•	۱۰۰۴۳۵	سرئوکیولاسی
۱۰,۷۲۵,۷۵۰	۱۳,۰۷۲,۵۰۰	۱,۰۰۵,۷۵۰	۳,۳۵۲,۵۰۰		۲۲,۵	•	۱۰۰۴۴۶	بلفاروپلاستی، بلف قرفانی یا تحتانی؛ با یا بدون برداشتن توده چربی یا پوست اضافی؛ هر پلک
۲۱,۴۵۱,۵۰۰	۲۶,۱۴۵,۰۰۰	۲,۰۱۱,۵۰۰	۶,۷۰۵,۰۰۰		۴۵	•	۱۰۰۴۵۰	ریفید کتومی؛ پیشانی
۱۱,۹۱۷,۵۰۰	۱۴,۵۲۵,۰۰۰	۱,۱۱۷,۵۰۰	۳,۷۲۵,۰۰۰		۲۵	•	۱۰۰۴۵۵	ریفید کتومی؛ خطوط چین بین دو ابرو یا کردن یا نفویت پلانیسم (قلب پلانیسمایی، P-Flap)
۲۸,۶۰۲,۰۰۰	۳۴,۸۶۰,۰۰۰	۲,۶۸۲,۰۰۰	۸,۹۴۰,۰۰۰		۶۰	•	۱۰۰۴۶۰	ریفید کتومی؛ گونه، چانه، گردن و گیجگاه؛ هر ناحیه آناتومی
۲۸,۶۰۲,۰۰۰	۳۴,۸۶۰,۰۰۰	۲,۶۸۲,۰۰۰	۸,۹۴۰,۰۰۰		۶۰	•	۱۰۰۴۶۵	ریفید کتومی؛ فلپ عضلانی-آپونوروزی سطحی (SMAS)
۲۳,۸۳۵,۰۰۰	۲۹,۰۵۰,۰۰۰	۲,۲۳۵,۰۰۰	۷,۴۵۰,۰۰۰		۵۰	•	۱۰۰۴۷۰	اکسمیزون پوست و بافت زیرجلدی اضافی در شکم شامل (لیپکتومی)، یا ران، ساق، هیپ، باسن؛ هر ناحیه آناتومی (تنها در خصوص آبدومینوپلاستی درماتی که طبق استاندارد و دستورالعمل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، جنبه درمانی داشته باشد، تحت پوشش بیمه پایه است)
۳۹,۳۲۷,۷۵۰	۴۷,۹۲۲,۵۰۰	۳,۶۸۷,۷۵۰	۱۲,۴۲۲,۵۰۰		۸۲,۵	•	۱۰۰۴۷۱	اکسمیزون پوست و بافت زیرجلدی اضافی در شکم (آبدومینوپلاستی) (تنها در خصوص آبدومینوپلاستی درمانی که طبق استاندارد و دستورالعمل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، جنبه درمانی داشته باشد، تحت پوشش بیمه پایه است)
۱۵,۷۳۱,۱۰۰	۱۹,۱۷۲,۰۰۰	۱,۴۷۵,۱۰۰	۴,۹۱۷,۰۰۰		۳۳	•	۱۰۰۴۷۵	اکسمیزون پوست و بافت زیرجلدی اضافی یا لیپکتومی در بازو، ساعد یا دست و بغیه مناطق
۱۱,۴۴۰,۸۰۰	۱۳,۹۴۴,۰۰۰	۱,۰۷۲,۸۰۰	۳,۵۷۶,۰۰۰		۲۴	•	۱۰۰۴۸۰	لایه چربی زیر چانه (غقیب)
۲۲۲,۷۰۰	۳۲۷,۰۰۰	۴۴,۷۰۰	۱۴۹,۰۰۰		۱	#	۱۰۰۵۰۶	کشیدن بخیه تا ۱۰ کره یا تا ۱۰ سانتی متر توسط پزشک دیگر (در صورت انجام در اورژانس بیمارستان در تعهد بیمه پایه می‌باشد)
۳۳۴,۵۰۰	۴۹۰,۵۰۰	۶۷,۰۵۰	۲۲۳,۵۰۰		۱,۵	#	۱۰۰۵۰۷	کشیدن بخیه بیش از ۱۰ کره یا بیش از ۱۰ سانتیمتر توسط پزشک دیگر (در صورت انجام در اورژانس بیمارستان در تعهد بیمه پایه می‌باشد)
۱۱۱,۳۵۰	۱۶۳,۵۰۰	۲۲,۳۵۰	۷۴,۵۰۰		۰,۵	#	۱۰۰۵۱۱	شستشو و بانسمان ساده کوچک یا متوسط تا ۲۰ سانتیمتر (در صورت انجام در اورژانس بیمارستان در تعهد بیمه پایه می‌باشد)
۲۲۲,۷۰۰	۳۲۷,۰۰۰	۴۴,۷۰۰	۱۴۹,۰۰۰		۱	#	۱۰۰۵۱۲	شستشو و بانسمان ساده بزرگ بیش از ۲۰ سانتیمتر (در صورت انجام در اورژانس بیمارستان در تعهد بیمه پایه می‌باشد)
۵,۷۲۰,۴۰۰	۶,۹۷۲,۰۰۰	۵۳۶,۴۰۰	۱,۷۸۸,۰۰۰		۱۲	•	۱۰۰۵۲۰	برداشتن چربی با استفاده از لیپوساکشن؛ سر و گردن
۱۰,۶۷۸,۰۸۰	۱۳,۰۱۴,۴۰۰	۱,۰۰۱,۲۸۰	۳,۳۳۷,۶۰۰		۲۲,۴	•	۱۰۰۵۲۵	برداشتن چربی با استفاده از لیپوساکشن؛ تنه، اندام قرفانی و اندام تحتانی؛ هر ناحیه آناتومیک
۹,۰۵۷,۳۰۰	۱۱,۰۳۹,۰۰۰	۸۴۹,۳۰۰	۲,۸۳۱,۰۰۰		۱۹	•	۱۰۰۵۲۶	تزریق چربی به ازای هر ناحیه آناتومیک شامل اقدامات برداشت، آماده سازی و تزریق برای هر ناحیه
۹,۰۵۷,۳۰۰	۱۱,۰۳۹,۰۰۰	۸۴۹,۳۰۰	۲,۸۳۱,۰۰۰		۱۹	•	۱۰۰۵۲۸	جابه جایی چربی هر ناحیه آناتومیک
۸۹۰,۸۰۰	۱,۳۰۸,۰۰۰	۱۷۸,۸۰۰	۵۱۶,۰۰۰		۴	#	۱۰۰۵۵۵	درمان ابتدایی سوختگی درجه یک یا بانسمان ساده
۱,۳۳۶,۲۰۰	۱,۹۶۲,۰۰۰	۲۶۸,۲۰۰	۸۹۴,۰۰۰		۶	#	۱۰۰۵۵۷	درمان سوختگی درجه دو زمانی که فقط درمان موضعی لازم باشد، بانسمان و یا دیریدمان، بدون بیوشی، نار اول یا دفعات بعدی تا ۱۰ درصد سطح بدن

۱,۷۸۱,۶۰۰	۲,۶۱۶,۰۰۰	۳۵۷,۶۰۰	۱,۱۹۲,۰۰۰		۸	#	۱۰۰۵۶۰	درمان سوختگی درجه دو(بیش از ۱۰ درصد سطح بدن). پانسمان و یا دبریدمان. یا با بدون بیهوشی. بار اول با دفعات بعدی
۲,۰۰۴,۳۰۰	۲,۹۴۳,۰۰۰	۴۰۲,۳۰۰	۱,۳۴۱,۰۰۰		۹	#	۱۰۰۵۶۲	درمان سوختگی درجه سه پانسمان و یا دبریدمان قسمتی از ضخامت پوست اولیه یا ثانویه. یا با بدون بیهوشی. تا ۱۰ درصد سطح بدن
۲,۴۴۹,۷۰۰	۳,۵۹۷,۰۰۰	۴۹۱,۷۰۰	۱,۶۳۹,۰۰۰		۱۱	#	۱۰۰۵۶۳	درمان سوختگی درجه سه پانسمان و یا دبریدمان قسمتی از ضخامت پوست اولیه یا ثانویه. یا با بدون بیهوشی. بیش از ۱۰ درصد سطح بدن
۳,۳۴۰,۵۰۰	۴,۹۰۵,۰۰۰	۶۷۰,۵۰۰	۲,۲۳۵,۰۰۰		۱۵	●#	۱۰۰۵۶۵	استارونومی: انسیزبون اولیه (در خصوص بیماران دچار سوختگی تحت پوشش بیمه پایه محسوب میگردد)
۱,۱۱۳,۵۰۰	۱,۶۳۵,۰۰۰	۲۲۳,۵۰۰	۷۴۵,۰۰۰		۵	+●#	۱۰۰۵۷۰	استارونومی: هر انسیزبون اضافی (در خصوص بیماران دچار سوختگی تحت پوشش بیمه پایه محسوب میگردد) (برای بیماران یا کورتاز زخم سوختگی به کنه‌های ۱۰۰۵۵۵ و ۱۰۰۵۶۰ مراجعه گردد)
۴۴۵,۴۰۰	۶۵۴,۰۰۰	۸۹,۴۰۰	۲۹۸,۰۰۰		۲	●#	۱۰۰۵۷۲	خارج کردن و کشیدن استیلرهای پوستی به ازای هر ناحیه
۱,۸۸۹,۰۰۰	۲,۵۷۵,۰۰۰	۲۹۴,۰۰۰	۹۸۰,۰۰۰	۱	۵	#	۱۰۰۵۷۵	تخریب ضایعات خوش‌خیم به هر روش: به ازای هر جاسه (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد ● محسوب می‌گردد)

۱۰۵۵۰۶۰۰	۱۴,۱۰۱,۰۰۰	۱,۵۲۱,۶۰۰	۵,۰۷۲,۰۰۰	۷	۲۳	#	۱۰۰۵۸۵	تخریب ضایعات پرولیپرانئو عروقی بیوزنی گرانولوم و نومورهای عروقی تا ۱۰ سانتی‌متر؛ به هر روش (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد) • محسوب می‌گردد
۱۴,۴۳۶,۰۰۰	۱۹,۲۱۰,۰۰۰	۲,۰۴۶,۰۰۰	۶,۸۲۰,۰۰۰	۱۰	۳۰	#	۱۰۰۵۸۶	تخریب ضایعات پرولیپرانئو عروقی بیوزنی گرانولوم و نومورهای عروقی بین ۱۰ تا ۵۰ سانتی‌متر؛ به هر روش (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد) • محسوب می‌گردد
۲۱,۶۵۴,۰۰۰	۲۸,۸۱۵,۰۰۰	۳,۰۶۹,۰۰۰	۱۰,۲۳۰,۰۰۰	۱۵	۴۵	#	۱۰۰۵۹۰	تخریب ضایعات پرولیپرانئو عروقی بیوزنی گرانولوم و نومورهای عروقی بیش از ۵۰ سانتی‌متر؛ به هر روش (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد) • محسوب می‌گردد
۱,۷۲۲,۳۲۰	۲,۳۰۵,۲۰۰	۲۴۵,۵۲۰	۸۱۸,۴۰۰	۱,۲	۲,۶	#	۱۰۰۵۹۵	تخریب رگیل و مولوسکوم با هر تعداد ضایعه (برای تخریب رگیل های معمولی یا پلاستر به کندهای ۱۰۰۵۷۵ و ۱۰۰۵۸۰ مراجعه گردد)
۸۹۰,۸۰۰	۱,۳۰۸,۰۰۰	۱۷۸,۸۰۰	۵۹۶,۰۰۰		۴	#	۱۰۰۶۰۰	کوئتراسیون شیمیایی برای بافت گرانولاسیون، نسج چرک، سینوس یا فیستول؛ هر تعداد ضایعه (کد ۱۰۰۶۰۰ همواره با کندهای مربوط به برداشتن یا اتسازین همان ضایعه گزارش نگردد)
۱,۷۲۰,۰۰۰	۲,۲۷۷,۵۰۰	۲۱۷,۵۰۰	۷۲۵,۰۰۰	۱,۵	۲,۵	#	۱۰۰۶۰۵	تخریب ضایعات بدخیم و رگیل‌های تاناسی مثل گوندیلوماها در ناحیه تاناسی، کشاله ران و مقعد به هر تعداد با روش الکتروسرجری
۱,۷۲۰,۰۰۰	۲,۲۷۷,۵۰۰	۲۱۷,۵۰۰	۷۲۵,۰۰۰	۱,۵	۲,۵	#	۱۰۰۶۲۰	کریوتراپی (یخ آب دی اکسیدکربن و نیتروژن مایع) برای مثال آنکه یا پوست‌ریزی شیمیایی آنکه (خمیر مخصوص آنکه اسید) و یا درمان بیماری های پوستی مانند سلانک، رگیل، مولوسکوم و غیره(در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد) • محسوب می‌گردد
۲,۲۱۹,۱۰۰	۲,۸۶۱,۰۰۰	۲۷۵,۱۰۰	۹۱۷,۰۰۰	۲	۲	#	۱۰۰۶۲۳	لیزر موهای زائد ناحیه صورت به ازای هر جلسه حداقل نیم ساعت
۱,۹۹۶,۴۰۰	۲,۵۳۴,۰۰۰	۲۳۰,۴۰۰	۷۶۸,۰۰۰	۲	۲	#	۱۰۰۶۲۵	لیزر موهای زائد به جزء ناحیه صورت به ازای هر جلسه حداقل نیم ساعت
۶۶۸,۱۰۰	۹۸۱,۰۰۰	۱۳۴,۱۰۰	۴۴۷,۰۰۰		۳	#	۱۰۰۶۲۷	انجام و تفسیر کاپیلرسکوپی به منظور تشخیص رینود لئوبه
۴۴۵,۴۰۰	۶۵۴,۰۰۰	۸۹,۴۰۰	۲۹۸,۰۰۰		۲	#	۱۰۰۶۲۹	انجام و تفسیر تست پاترزی (تست بهجت - Behcet test)
۵۵۶,۷۵۰	۸۱۷,۵۰۰	۱۱۱,۷۵۰	۳۷۲,۵۰۰		۲,۵	#	۱۰۰۶۳۰	پونکسیون و آسپیراسیون کیست پستان
۲۲۲,۷۰۰	۳۲۷,۰۰۰	۴۴,۷۰۰	۱۴۹,۰۰۰		۱	+ #	۱۰۰۶۳۵	پونکسیون و آسپیراسیون کیست پستان هر کیست اضافه (مزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)
۴,۲۹۰,۳۰۰	۵,۲۲۹,۰۰۰	۴۰۲,۳۰۰	۱,۳۴۱,۰۰۰		۹		۱۰۰۶۴۰	ماسونومی یا آکسیلوراسیون یا درناژ آتسه عمقی
۵۵۶,۷۵۰	۸۱۷,۵۰۰	۱۱۱,۷۵۰	۳۷۲,۵۰۰		۲,۵	#	۱۰۰۶۴۵	انجام تزریق برای داکتو کرام یا گلاکتو کرام پستان (مزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)
۷۷۹,۴۵۰	۱,۱۴۴,۵۰۰	۱۵۶,۴۵۰	۵۲۱,۵۰۰		۳,۵	#	۱۰۰۶۵۰	بیوپسی پستان؛ از طریق پوست، بدون هدایت رادیولوژیک (عمل مستقل) برای آسپیراسیون یا سوزن نازک کد ۱۰۰۰۰۵ استفاده گردد) (مزینه رادیولوژی به طور جداگانه محاسبه می‌گردد)
۶,۱۰۴,۵۰۰	۷,۹۷۰,۰۰۰	۷۹۹,۵۰۰	۲,۶۶۵,۰۰۰	۵	۱۰	#	۱۰۰۶۵۵	بیوپسی یا انسیرسیون پستان؛ از طریق پوست، با استفاده از سوزن کلفت و تحت هدایت رادیولوژیک (مزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)
۶,۹۹۵,۳۰۰	۹,۲۷۸,۰۰۰	۹۷۸,۳۰۰	۳,۲۶۱,۰۰۰	۵	۱۴	#	۱۰۰۶۶۰	بیوپسی یا انسیرسیون پستان؛ از طریق پوست با کمک ابزار بیوپسی و یا خلاء خود کار(کوئوم)، تحت هدایت رادیولوژیک (مزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه نمی‌باشد)
۲۱,۴۵۱,۵۰۰	۲۶,۱۴۵,۰۰۰	۲,۰۱۱,۵۰۰	۶,۷۰۵,۰۰۰		۴۵	•	۱۰۰۷۵۰	ماسونیکسی
۲۸,۶۰۲,۰۰۰	۳۴,۸۶۰,۰۰۰	۲,۶۸۲,۰۰۰	۸,۹۴۰,۰۰۰		۶۰		۱۰۰۷۵۵	ماموپلاستی، کوچک کردن پستان (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد) • محسوب می‌گردد
۹,۵۳۴,۰۰۰	۱۱,۶۲۰,۰۰۰	۸۹۴,۰۰۰	۲,۹۸۰,۰۰۰		۲۰	•	۱۰۰۷۶۰	ماموپلاستی، بزرگ کردن پستان؛ بدون گذاشتن پروتز
۱۵,۷۳۱,۱۰۰	۱۹,۱۷۳,۰۰۰	۱,۳۷۵,۱۰۰	۴,۹۱۷,۰۰۰		۳۳	•	۱۰۰۷۶۵	گذاشتن یا خارج کردن پروتز پستان زیر بافت پستان
۹,۵۳۴,۰۰۰	۱۱,۶۲۰,۰۰۰	۸۹۴,۰۰۰	۲,۹۸۰,۰۰۰		۲۰	•	۱۰۰۷۷۰	کارگذاری پروتز پستان بلافاصله بعد از ماسونیکسی یا ماسکتومی یا جین بازسازی
۱۴,۳۰۱,۰۰۰	۱۷,۴۳۰,۰۰۰	۱,۳۴۱,۰۰۰	۴,۴۷۰,۰۰۰		۳۰	•	۱۰۰۷۷۵	کارگذاری تأخیری پروتز پستان بعد از ماسونیکسی یا ماسکتومی یا جین بازسازی (برای تهیه پروتز پستان برای بیمار خاص کد ۱۰۰۸۱۰ استفاده گردد)
۱۶,۶۸۴,۵۰۰	۲۰,۳۳۵,۰۰۰	۱,۵۶۴,۵۰۰	۵,۲۱۵,۰۰۰		۲۵		۱۰۰۷۸۰	بازسازی یا تصحیح نوک پستان به هر دلیل (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد) • محسوب می‌گردد
۸,۵۸۰,۶۰۰	۱۰,۴۵۸,۰۰۰	۸۰۴,۶۰۰	۲,۶۸۲,۰۰۰		۱۸	•	۱۰۰۸۰۰	کپسولونومی دور پروتز باز پستان

اصلاح بازسازی قبلی پستان	۱۰۰۸۰۵	●	۲۰	۲,۹۸۰,۰۰۰	۸۹۴,۰۰۰	۱۱,۶۲۰,۰۰۰	۹,۵۳۴,۰۰۰
نهیة قالب برای پروتز پستان	۱۰۰۸۱۰	●	۶۸	۱,۰۱۳,۲۰۰	۳۰۳,۹۶۰	۳,۹۵۰,۸۰۰	۳,۲۴۱,۵۶۰
ترمیم دیاستاز رکتوز و بلیکیشن و ایجاد خط کمری	۱۰۰۸۲۰	●	۳۰	۴,۴۷۰,۰۰۰	۱,۳۴۱,۰۰۰	۱۷,۴۳۰,۰۰۰	۱۴,۳۰۱,۰۰۰
آمیگکوبلاستی	۱۰۰۸۲۵	●	۲۸.۵	۴,۲۴۶,۵۰۰	۱,۲۷۳,۹۵۰	۱۶,۵۵۸,۵۰۰	۱۳,۵۸۵,۹۵۰
بزرگ کردن لب با پروتز و با با قلب‌های موضعی	۱۰۰۸۳۰	●	۴۵	۶,۷۰۵,۰۰۰	۲,۰۱۱,۵۰۰	۲۶,۱۴۵,۰۰۰	۲۱,۴۵۱,۵۰۰
عمل تعبیه پروتز باسن	۱۰۰۸۴۰	●	۵۰	۷,۴۵۰,۰۰۰	۲,۲۳۵,۰۰۰	۲۹,۰۵۰,۰۰۰	۲۳,۸۳۵,۰۰۰
آسپیراسیون و یا تزریق؛ مفصل کوچک با بورس (مانند انگشتان دست یا پا) ((هزینه رادیولوژی به صورت جداگانه محاسبه می‌گردد)) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)	۲۰۰۰۶۵	#	۱.۵	۲۲۳,۵۰۰	۶۷,۰۵۰	۴۹۰,۵۰۰	۳۳۴,۰۵۰
آسپیراسیون و یا تزریق؛ مفصل با بورس متوسط (مانند مفصل قی-کیچکاگی، غرابی-ترقوه ای، مچ دست یا پدآرنج با بورس اولترانئون)	۲۰۰۰۶۶	#	۲	۴۴۷,۰۰۰	۱۳۴,۱۰۰	۹۸۱,۰۰۰	۶۶۸,۱۰۰
آسپیراسیون و یا تزریق؛ مفصل با بورس بزرگ (مانند شانه، لگن، زانو، بورس تحت غرابی(ساب آکرومیال))	۲۰۰۰۶۷	#	۴	۵۹۶,۰۰۰	۱۷۸,۸۰۰	۱,۳۰۸,۰۰۰	۸۹۰,۸۰۰
آندوسکوپی دستگاه گوارش فوقانی شامل مری، معده، دئودنوم و یا لژونوم تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه. بوسیله برس زدن یا شستشو با یا بدون بیوپسی منفرد یا متعدد	۴۰۰۵۶۵	#	۱۰.۵	۲,۸۵۷,۰۰۰	۸۵۷,۱۰۰	۸,۶۰۳,۵۰۰	۶,۶۰۳,۶۰۰
آندوسکوپی درمانی دستگاه گوارش فوقانی شامل مری، معده و نیز از دئودنوم و یا لژونوم، با درناژ ترانس مورال کیست کاذب یا گذاشتن کاتتر یا لوله داخل مجرا از طریق آندوسکوپ	۴۰۰۵۸۰		۲۰	۵,۱۶۰,۰۰۰	۱,۵۴۸,۰۰۰	۲۶,۶۶۰,۰۰۰	۲۳,۰۴۸,۰۰۰
آندوسکوپی دستگاه گوارش فوقانی درمانی شامل مری، معده و نیز از دئودنوم و یا لژونوم، با بیوپسی یا آسپیراسیون سوزنی ترانس‌مورال یا اینترامورال یا تزریق با کمک هدایت سونوگرافی و از طریق آندوسکوپ (شامل بررسی با سونوگرافی آندوسکوپی ک- محدود به مری، معده و نیز از دئودنوم یا لژونوم بر حسب مورد)	۴۰۰۵۸۵		۲۴	۶,۱۹۲,۰۰۰	۱,۸۵۷,۶۰۰	۳۱,۹۹۲,۰۰۰	۲۷,۶۵۷,۶۰۰
کولونوسکوپی از طریق استئوما؛ تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو یا بیوپسی منفرد یا متعدد (عمل مستقل)	۴۰۱۰۷۵	#	۱۲	۳,۱۹۸,۰۰۰	۹۵۹,۴۰۰	۹,۵۶۴,۰۰۰	۷,۳۲۵,۴۰۰
کولونوسکوپی از طریق استئوما؛ با درآوردن جسم خارجی	۴۰۱۰۸۰		۱۶	۴,۱۲۸,۰۰۰	۱,۲۳۸,۴۰۰	۲۱,۳۲۸,۰۰۰	۱۸,۴۳۸,۴۰۰
کولونوسکوپی از طریق استئوما؛ جهت درآوردن تومور، پولیپ یا ضایعت دیگر	۴۰۱۰۸۵		۲۰	۵,۱۶۰,۰۰۰	۱,۵۴۸,۰۰۰	۲۶,۶۶۰,۰۰۰	۲۳,۰۴۸,۰۰۰
کولونوسکوپی درمانی از طریق استئوما؛ با گذاشتن استنت از طریق آندوسکوپ (شامل بره دیلانسیون) و یا جهت کنترل خونریزی (برای مثال تزریق، کوتریزاسیون یک یا دو قطبی، لیزر، پروپ کرمارا، استیپلر، منعقد کننده پلاسما)	۴۰۱۰۹۵		۲۱	۵,۵۲۷,۰۰۰	۱,۶۵۸,۱۰۰	۲۸,۷۴۵,۰۰۰	۲۴,۸۷۶,۱۰۰

۹,۷۶۷,۲۰۰	۱۲,۷۵۲,۰۰۰	۱,۲۷۹,۲۰۰	۴,۲۶۴,۰۰۰	۸	۱۶	#	۴۰۱۲۶۰	کولونوسکوپی قابل انعطاف پروگزیمال به خم طحالی، تشخیص یا با بدون جمع آوری نمونه بوسیله برس زدن یا شستشو با یا بدون کاهش فشار کولون با بیوپسی، منفرد یا متعدد (عمل مستقل)
۲۲۲,۷۰۰	۳۲۷,۰۰۰	۴۴,۷۰۰	۱۴۹,۰۰۰		۱	#	۵۰۰۲۴۰	وارد کردن کانتر به صورت موقت به داخل مثانه (برای مثال کاتتریزاسیون مستقیم برای اندازه گیری ادرار باقیمانده) یا تعبیه کانتر ساده یا مشکل مثانه (Foley)
۱۱۱,۳۵۰	۱۶۳,۵۰۰	۲۲,۳۵۰	۷۴,۵۰۰		۰.۵	#	۵۰۰۲۴۵	خارج کردن سوند (Foley) مثانه ساده یا مشکل
۲,۲۲۷,۰۰۰	۳,۲۷۰,۰۰۰	۴۴۷,۰۰۰	۱,۴۹۰,۰۰۰		۱۰	#	۵۰۰۹۵۵	خنک با استفاده از کلامپ یا وسایل دیگر با اسیزیون جراحی (کد تمدنی ۶۳- همواره با این کد قابل گزارش و انقد نمی باشد)
۱,۳۳۴,۷۶۰	۱,۶۲۶,۸۰۰	۱۲۵,۱۶۰	۴۱۷,۲۰۰		۲.۸		۵۰۱۲۲۰	بیوپسی ولو با وارن یا هر تعداد ضایعه (برای اکسیزیون ضایعه موضعی، به کدهای ۰۰۱۰۵-۰۰۱۰۰ و ۰۰۱۰۵-۰۰۱۰۰۱۲ و ا ۰۰۱۰۵-۰۰۱۰۰۱۲ ارجوع کنید)
۵,۷۶۲,۰۰۰	۶,۶۶۵,۰۰۰	۳۸۷,۰۰۰	۱,۲۹۰,۰۰۰	۲۵	۵		۵۰۱۵۲۵	تخریب ضایعات وارن، ساده یا وسیع (جراحی یا لیزر، جراحی الکتریکی، جراحی کرایو و جراحی شیمیایی)
۷۱۵,۰۵۰	۸۷۱,۵۰۰	۶۷,۰۵۰	۲۲۳,۵۰۰		۱.۵		۵۰۱۵۶۵	کارگذاری سپاری یا وسایل نگهدارنده دیگر داخل وارن یا کارگذاری دیافراگم یا سرویکال کاب یا دستور استفاده
۵,۴۳۶,۴۰۰	۶,۸۸۹,۰۰۰	۶۶۵,۴۰۰	۲,۲۱۸,۰۰۰	۵	۷	#	۵۰۱۶۹۷	درمان آتروفی واژینال با لیزر
۲,۶۲۱,۸۵۰	۳,۱۹۵,۵۰۰	۲۴۵,۸۵۰	۸۱۹,۵۰۰		۵.۵		۵۰۱۷۱۵	کولونوسکوپی تمام وارن با سرویکس، با یا بدون بیوپسی
۴,۶۰۹,۹۰۰	۵,۳۳۲,۰۰۰	۳۰۹,۹۰۰	۱,۰۳۲,۰۰۰		۲		۵۰۱۷۳۵	کولونوسکوپی کردن رحم، الکتریکی یا حرارتی یا کرایو کوتری یا لیزر، برای بار اول یا تکراری
۳۳۴,۰۵۰	۴۹۰,۵۰۰	۶۷,۰۵۰	۲۲۳,۵۰۰		۱.۵	#	۵۰۱۷۹۰	نمونه برداری اندومتر یا با بدون نمونه برداری اندوسرویکال بدون دیپلاناسیون به عنوان مثال Pipple (عمل مستقل)
۱۶۷,۰۲۵	۲۴۵,۲۵۰	۳۳,۵۲۵	۱۱۱,۷۵۰		۱	#	۵۰۱۷۹۲	نمونه برداری اندوسرویکال (پاپ اسمیر) (عمل مستقل)
۴۴۵,۴۰۰	۶۵۴,۰۰۰	۸۹,۴۰۰	۲۹۸,۰۰۰		۲	#	۵۰۱۸۶۰	کارگذاری وسیله داخل رحمی (مثل IUD)
۲۲۲,۷۰۰	۳۲۷,۰۰۰	۴۴,۷۰۰	۱۴۹,۰۰۰		۱	#	۵۰۱۸۶۵	خارج کردن وسیله داخل رحمی (مثل IUD)
۱,۴۲۹,۷۰۰	۱,۶۲۶,۸۰۰	۱۴۲,۲۰۰	۴۷۴,۰۰۰	۱.۷	۰.۵	#	۵۰۲۰۹۰	آزمون بدون استرس جنین (NST) (این کد را با کدهای ۵۰۲۱۵۵، ۵۰۲۱۶۰ و ۵۰۲۱۷۰ گزارش نکرد)
۵۷۲,۰۴۰	۶۹۷,۲۰۰	۵۳,۶۴۰	۱۷۸,۸۰۰		۱.۲		۵۰۲۱۱۷	شستشوی وارن و یا استعمال دارو برای بیماری قارچی، باکتریال یا انگلی
۴۷۶,۷۰۰	۵۸۱,۰۰۰	۴۴,۷۰۰	۱۴۹,۰۰۰		۱		۵۰۲۲۱۵	درآوردن بخیه سر کلار تحت بیپوشی (به جز بیحسی موضعی)
۲۲۲,۷۰۰	۳۲۷,۰۰۰	۴۴,۷۰۰	۱۴۹,۰۰۰		۱	#	۶۰۲۲۲۰	سوراخ کردن هر گوش
۱,۳۳۴,۷۶۰	۱,۶۲۶,۸۰۰	۱۲۵,۱۶۰	۴۱۷,۲۰۰		۲.۸		۶۰۲۲۶۵	درآوردن جسم خارجی از مجرای گوش خارجی، با یا بدون بیپوشی عمومی
۲۲۲,۷۰۰	۳۲۷,۰۰۰	۴۴,۷۰۰	۱۴۹,۰۰۰		۱	#	۶۰۲۲۷۰	درآوردن سرومن سفت شده، هر گوش به هر روش (شستشوی گوش، ساکشن و ...)
۱,۱۷۰,۹۹۰	۱,۵۳۰,۶۵۰	۱۵۴,۱۴۰	۵۱۳,۸۰۰	۱	۲	#	۷۰۱۶۵۵	سونوگرافی رحم و تخمدان از روی شکم
۲,۰۶۷,۹۹۹	۲,۰۶۸,۰۰۰	۰	۱	۲		#	۷۰۱۶۲۰	سونوگرافی کلیه ها و مجاری ادراری و مثانه پر و خالی (با تعیین ریزجوی ادراری)
۱,۸۳۱,۳۵۰	۲,۳۹۱,۰۰۰	۲۳۹,۸۵۰	۷۹۹,۵۰۰	۲	۲	#	۷۰۱۶۲۵	سونوگرافی کلیه ها و مثانه و پروستات (با تعیین ریزجوی ادرار)
۱,۲۲۰,۹۰۰	۱,۵۹۴,۰۰۰	۱۵۹,۹۰۰	۵۳۳,۰۰۰	۱	۲	#	۷۰۱۶۱۵	سونوگرافی کلیه ها و مجاری ادراری (مثانه پر)
۱,۱۲۱,۰۸۰	۱,۴۶۷,۳۰۰	۱۴۸,۳۸۰	۴۹۴,۶۰۰	۱	۲	#	۷۰۱۶۶۵	سونوگرافی بیضه ها
۹۹۸,۹۹۰	۱,۳۰۷,۹۰۰	۱۳۲,۳۹۰	۴۴۱,۳۰۰	۱	۲	#	۷۰۱۶۶۰	سونوگرافی جستجوی حاملگی خارج از رحم

۲,۸۵۲,۶۱۰	۳,۷۳۱,۶۰۰	۳۷۶,۷۱۰	۱,۲۵۵,۷۰۰	۲	۵	#	۷۰۱۷۳۱	سونوگرافی NT و آنومالی سه ماهه اول
۸۵۴,۶۳۰	۱,۱۱۵,۸۰۰	۱۱۱,۹۳۰	۳۷۳,۱۰۰	۱	۱	#	۷۰۱۶۱۰	سونوگرافی آپاندیس
۲,۰۲۵,۶۲۰	۲,۶۴۶,۴۵۰	۲۶۶,۰۷۰	۸۸۶,۹۰۰	۲	۲	#	۷۰۱۶۲۶	سونوگرافی کامل شکم و لگن
۵,۴۴۲,۴۷۹	۶,۷۴۳,۵۹۰	۵۵۷,۶۱۹	۱,۸۵۸,۷۳۰	۶	۳	#	۷۰۴۲۰۵	ماموگرافی یک طرفه
۶,۵۲۹,۵۲۲	۸,۱۲۹,۱۲۰	۶۸۵,۵۴۲	۲,۲۸۵,۱۴۰	۷	۲	#	۷۰۴۲۰۰	ماموگرافی دو طرفه
۱۷۸,۱۶۰	۲۶۱,۶۰۰	۳۵,۷۶۰	۱۱۹,۲۰۰		۰.۸	#	۹۰۰۰۱۵	انفوزیون داخل وریدی توسط پزشک یا زیر نظر مستقیم پزشک (در صورت انجام در اورژانس بیمارستان برای بیماران بستری موقت در تمهید بیمه پایه می باشد)
۴۴,۵۴۰	۶۵,۴۰۰	۸,۹۴۰	۲۹,۸۰۰		۰.۲	#	۹۰۰۰۲۰	تزریق هر نوع داروی داخل عضله یا زیر جلدی (تشخیصی، درمانی و پیشگیرانه)
۱۱۱,۳۵۰	۱۶۳,۵۰۰	۲۲,۳۵۰	۷۴,۵۰۰		۰.۵	#	۹۰۰۰۲۵	تزریق هر نوع داروی داخل شریانی
۴۴,۵۴۰	۶۵,۴۰۰	۸,۹۴۰	۲۹,۸۰۰		۰.۲	#	۹۰۰۰۳۰	تزریق هر نوع داروی داخل وریدی
۴۴,۵۴۰	۶۵,۴۰۰	۸,۹۴۰	۲۹,۸۰۰		۰.۲	#	۹۰۰۰۳۵	تزریق عضلانی آنتی بیوتیک
۱,۵۵۸,۹۰۰	۲,۲۸۹,۰۰۰	۳۱۲,۹۰۰	۱,۰۴۳,۰۰۰	۰	۷	#	۹۰۰۰۳۷	تزریق داروهای حساس و بیولوژیک آنتی بادیهای مولوکولونال برای مثال IVIG توسط پزشک
۷۷۹,۴۵۰	۱,۱۴۴,۵۰۰	۱۵۶,۴۵۰	۵۲۱,۵۰۰	۰	۲	#	۹۰۰۰۳۸	تزریق داروهای بی فسفاتانها برای مثال روموتو و پامیدرونات، متیل پردنیزولون توسط پزشک یا تحت نظر مستقیم پزشک
۱,۷۸۱,۶۰۰	۲,۶۱۶,۰۰۰	۳۵۷,۶۰۰	۱,۱۹۲,۰۰۰	۰	۸	#	۹۰۰۰۴۵	مصاحبه و معاینه تشخیصی روانپزشکی
۹۷۹,۸۸۰	۱,۴۳۸,۸۰۰	۱۹۶,۶۸۰	۶۵۵,۶۰۰		۲.۴	#	۹۰۰۰۲۰	لوله گذاری معده و آسپیراسیون یا لاولاژ و شستشوی معده برای درمان (مثلا برای سموم خورده شده)
۴۸,۴۰۰,۸۰۰	۵۵,۹۸۶,۰۰۰	۳,۲۵۰,۸۰۰	۱۰,۸۳۶,۰۰۰	۲۱	۴۲		۹۰۰۰۶۷۰	بالون آنژیوپلاستی
۵۸۳,۰۶۰	۷۲۹,۵۰۰	۶۲,۷۶۰	۲۰۹,۲۰۰	۰.۷	۰.۳	#	۹۰۰۰۷۱۰	ECG با تفسیر و گزارش
۱۰,۵۳۴,۷۵۰	۱۳,۸۴۰,۵۰۰	۱,۴۱۶,۷۵۰	۴,۷۲۲,۵۰۰	۹	۱۸	#	۹۰۰۰۷۱۵	استرس آکو
۳,۲۱۸,۸۵۰	۳,۷۰۸,۵۰۰	۲۰۹,۸۵۰	۶۹۹,۵۰۰	۲	۳		۹۰۰۰۷۷۱	هولتر ۲۴ ساعته فشار خون یا ECG با دستگاه قابل حمل شامل ثبت، تفسیر و گزارش؛ به ازای هر ۲۴ ساعت
۵,۴۴۴,۴۰۰	۷,۱۶۵,۵۰۰	۷۴۱,۹۰۰	۲,۴۷۳,۰۰۰	۵	۱۰	#	۹۰۰۰۷۸۰	اکوکاردیوگرافی کامل در بیماریهای مادرزادی
۷,۰۹۷,۴۰۰	۹,۳۳۶,۰۰۰	۹۵۹,۴۰۰	۳,۱۹۸,۰۰۰	۶	۱۲	#	۹۰۰۰۷۸۱	اکوکاردیوگرافی جنین، فل اول
۲,۳۶۵,۸۰۰	۳,۱۱۲,۰۰۰	۳۱۹,۸۰۰	۱,۰۶۶,۰۰۰	۲	۲	#	۹۰۰۰۷۸۲	اکوکاردیوگرافی جنین، هر فل اضافه
۳,۰۶۸,۶۰۰	۴,۰۵۳,۵۰۰	۴۲۲,۱۰۰	۱,۴۰۷,۰۰۰	۲.۵	۵.۵	#	۹۰۰۰۷۸۵	اکوکاردیوگرافی کامل در بیماران غیرمادرزادی
۸,۲۸۰,۳۰۰	۱۰,۸۹۲,۰۰۰	۱,۱۱۹,۳۰۰	۳,۷۳۱,۰۰۰	۷	۱۴	#	۹۰۰۰۷۹۰	اکوکاردیوگرافی از طریق مری در بیماران عادی به همراه تفسیر و گزارش
۹,۶۶۳,۲۰۰	۱۲,۴۴۸,۰۰۰	۱,۲۷۹,۲۰۰	۴,۲۶۴,۰۰۰	۸	۱۶	#	۹۰۰۰۷۹۵	اکوکاردیوگرافی از طریق مری در بیماران مادرزادی به همراه تفسیر و گزارش
۲,۲۴۷,۵۱۰	۲,۹۵۶,۴۰۰	۳۰۳,۸۱۰	۱,۰۱۲,۷۰۰	۲	۲	#	۹۰۰۰۸۰۰	تست ورزش
۵۹۱,۴۵۰	۷۷۸,۰۰۰	۷۹,۹۵۰	۲۶۶,۵۰۰	۰.۵	۱	#	۹۰۰۰۹۸۵	اسپیرومتری ساده (SVC) شامل ظرفیت حیاتی آهسته همراه با منحنی آن در بزرگسالان

۱,۱۸۲,۹۰۰	۱,۵۵۶,۰۰۰	۱۵۹,۹۰۰	۵۳۳,۰۰۰	۱	۲	#	۹۰۰۹۹۰	اسپرومتری ساده (SVC) شامل ظرفیت حیاتی آهسته همراه با منحنی آن در نوزادان و اطفال زیر ۲ سال
۱,۹۹۷,۰۵۰	۲,۶۶۱,۰۰۰	۲۸۴,۵۵۰	۹۴۸,۵۰۰	۱۵	۲	#	۹۰۱۰۱۰	اسپرومتری شامل ظرفیت حیاتی آهسته (SVC) ظرفیت حیاتی حداکثر اجباری (FVC)، حداکثر ظرفیت تنفسی دقیقه ای ارادی (MVV) همراه با منحنی های حجم-حریان و حجم-زمان تنفسی، قبل و بعد از دور آرمایش بروکودیلانور
۴,۲۰۹,۵۵۰	۵,۳۶۷,۰۰۰	۴۹۶,۰۵۰	۱,۶۵۳,۵۰۰	۲۵	۲	#	۹۰۱۲۲۰	EEG روتین در حالت خواب یا هوشیاری یا کما
۱,۷۷۴,۳۵۰	۲,۳۳۴,۰۰۰	۲۳۹,۸۵۰	۷۹۹,۵۰۰	۲	۳	#	۹۰۱۲۴۵	تست تنسیلون برای میاستنی کراو
۴,۸۴۲,۹۵۰	۶,۳۸۷,۵۰۰	۶۶۱,۹۵۰	۲,۲۰۶,۵۰۰	۴	۸۵	#	۹۰۱۲۵۵	انجام معاینات الکترودیگنوز (EMG و NCS) شامل اخذ شرح حال، انجام معاینات بالینی؛ انجام الکترودیگنوز و کلیه خدمات مرتبط با آن از جمله موج F و H، ارائه تشخیص و تهیه گزارش، یک اندام (کد دیگری همزمان با این کد قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)
۶,۷۲۸,۶۵۰	۸,۸۸۵,۰۰۰	۹۲۴,۱۵۰	۳,۰۸۰,۵۰۰	۵۵	۱۲	#	۹۰۱۲۶۰	انجام معاینات الکترودیگنوز (EMG و NCS) شامل اخذ شرح حال، انجام معاینات بالینی؛ انجام الکترودیگنوز و کلیه خدمات مرتبط با آن از جمله موج F و H، ارائه تشخیص و تهیه گزارش، دو اندام (کد دیگری همزمان با این کد قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)
۸,۶۱۴,۳۵۰	۱۱,۳۸۲,۵۰۰	۱,۱۸۶,۳۵۰	۳,۹۵۴,۵۰۰	۷	۱۵۵	#	۹۰۱۲۶۵	انجام معاینات الکترودیگنوز (EMG و NCS) شامل اخذ شرح حال، انجام معاینات بالینی؛ انجام الکترودیگنوز و کلیه خدمات مرتبط با آن از جمله موج F و H، ارائه تشخیص و تهیه گزارش، سه اندام (کد دیگری همزمان با این کد قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)
۹,۷۹۷,۲۵۰	۱۲,۹۳۸,۵۰۰	۱,۳۴۶,۲۵۰	۴,۴۸۷,۵۰۰	۸	۱۷۵	#	۹۰۱۲۷۰	انجام معاینات الکترودیگنوز (EMG و NCS) شامل اخذ شرح حال، انجام معاینات بالینی؛ انجام الکترودیگنوز و کلیه خدمات مرتبط با آن از جمله موج F و H، ارائه تشخیص و تهیه گزارش، چهار اندام (کد دیگری همزمان با این کد قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)