

GİRİŞİMSSEL İŞLEMLER YÖNERGESİ

Amaç

Madde 1- (1) Bu Yönergenin amacı, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı sağlık tesislerinde görev yapan personelin ek ödeme tutarlarını belirleyen net performans puanının tespiti amacıyla tabipler tarafından yapılan muayene ve girişimsel işlemlerin tanımlanması, bu işlemlere ilişkin puanların tespiti ile muayene ve girişimsel işlemlerin incelenme usul ve esaslarının belirlenmesidir.

Kapsam

Madde 2- (1) Bu yönerge, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı sağlık tesislerinde görev yapan memurları, sözleşmeli personeli (663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 32 ve 45 inci maddesi uyarınca istihdam edilenler hariç), 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 38 inci maddesine göre sağlık tesislerinde görevlendirilen personeli, kadroları diğer kamu kurum ve kuruluşlarında bulunan ve haftanın belirli gün veya saatlerinde veyahut belirli vakalar ve işler ile en az bir ay itibarıyla belirli bir süre için görevlendirilen sağlık personelinin kapsar.

Dayanak

Madde 3- (1) Bu Yönerge 14/2/2013 tarihli ve 28559 sayılı Mükerrer Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (r) bendine dayanılarak hazırlanmıştır.

Girişimsel işlemler

Madde 4- (1) Tabip muayene ve girişimsel işlemler puanının hesaplanmasında ekli “Girişimsel işlemler Listesi” esas alınır.

(2) Girişimsel işlemler listesinde yer alan ve puanı 1500 ve üzerinde olan cerrahi işlemlerin ekip hâlinde yapılması durumunda birinci ve ikinci hekime, koordinatör hastane ekibi ile yapılan kalp ve damar cerrahisi ameliyatlarında ise ekipteki tüm hekimlere yapılan işlemin puanı bölünmeden ayrı ayrı verilir.

(3) Ekli listede belirtildiği şekilde, evde bakım hizmeti kapsamında yapılan girişimsel işlemlerin puanları %50 artırılarak uygulanır.

İnceleme Heyeti

Madde 5- (1) Her sağlık tesisinde inceleme heyeti oluşturulur.

(2) Başhekim, inceleme heyeti üyelerini; eğitim sorumlusu, eğitim görevlisi, başasistan veya uzman tabipler arasından, yeterli sayıya ulaşamıyorsa diğer tabipler arasından seçer. Heyet başkanı başhekimce belirlenir.

(3) İnceleme heyeti üye sayısı 3’ten az, 12’den fazla olamaz. İnceleme heyeti üyelerinin görev süresi, takvim yılı sonu itibarıyla sona erer. Görev süresi sona eren üye tekrar seçilebilir. Lüzumu halinde aynı takvim yılı içerisinde başhekim tarafından inceleme heyeti üyesi görevden alınabilir veya yeni görevlendirme yapılabilir. İnceleme heyeti üye tam sayısının salt çoğunluğuyla karar alır. Oyların eşitliği halinde, başkanın oyu yönünde karar alınmış sayılır. İnceleme heyetinin çalışmaları sırasında ihtiyaç duyduğu bilgi, belge ve kayıtlar ilgili birimlerce ivedilikle temin edilerek heyete sunulur. Heyetin sekreteryasını idari ve mali hizmetler müdürlüğü yapar.

(4) Hekimler, ilgili dönemde gerçekleştirdikleri muayene ve girişimsel işlemlerin doğruluğunu, Girişimsel İşlemler Listesindeki açıklama ve hükümlere uygunluğunu sağlık tesisinin bilgi yönetim sistemi üzerinden düzenli olarak denetlemekle yükümlüdür. Hekimlerin inceleme

heyeti toplantısı öncesine kadar başhekimliğe bildirilmiş yazılı bir düzeltme talebi yok ise adına kayıtlı işlemlerin doğruluğu onaylanmış sayılır.

(5) İnceleme heyeti;

a) Muayene ve girişimsel işlemlerin yapılıp yapılmadığını, bu işlemlerin ekli Girişimsel İşlemler Listesindeki açıklama ve hükümler ile tıp etiğine uygunluğunu denetler, işlemleri yerindelik, nitelik ve nicelik yönünden değerlendirir.

b) Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görev Yapan Laboratuvar Uzmanlarının Ek Ödemelerine Esas Kriter Katsayılarının Belirlenmesine Dair Yönerge esasları çerçevesinde her ödeme dönemi için laboratuvar uzmanlarının kriter katsayısını belirler.

c) Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı İkinci Basamak Sağlık Tesislerinde Görev Yapan Personele Birim Performans Katsayısının Uygulanmasına Dair Yönerge ile Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Ağız Ve Diş Sağlığı Merkezleri İle Diş Hastanelerinde Görev Yapan Personele Birim Performans Katsayısının Uygulanmasına Dair Yönerge esasları çerçevesinde her ödeme dönemi için sağlık tesisinde çalışan ilgili personelin birim performans katsayılarının tespitine ilişkin tüm işlemleri yürütür.

ç) Girişimsel işlemlerle ilgili itiraz ve şikâyetleri inceler ve karara bağlar.

d) İlgili dönem için yapacağı incelemeler sonucunda hazırlayacağı raporu döner sermaye komisyonu toplantısı öncesinde başhekime sunar.

(6) İnceleme heyeti tarafından, sağlık tesisi kayıtlarında yapıldığı bildirilen girişimsel işlemlerin, Girişimsel İşlemler Listesindeki açıklamalar kısmında yer alan hükümlere açıkça uygun olmadığının tespit edildiği durumlarda, söz konusu işlemlere ait puanlar heyet tarafından iptal edilir. Bu husus haricinde hekimlerce gerçekleştirildiği bildirilen muayene ve girişimsel işlemlerle ilgili olarak herhangi bir düzenleme yapılamaz ancak inceleme heyeti tarafından hekimlerce gerçekleştirildiği bildirilen muayene ve girişimsel işlemlerin yapılıp yapılmadığı, Girişimsel İşlemler Listesindeki açıklamalar kısmında yer alan hükümlere ve tıp etiğine uygunluğu, söz konusu işlemlerde yerindelik, nitelik ve niceliği konularında usulsüzlük olduğu tespit edilip, raporlanması halinde başhekimlik tarafından soruşturma başlatılabilir.

(7) Başhekim; inceleme heyeti çalışmalarının takibinden ve inceleme heyeti raporlarının gereğinin uygulanmasından sorumludur, inceleme heyeti kararlarına istinaden ek ödemeye esas olacak işlemleri sonuçlandırarak kesin karara bağlar, önceki ek ödeme dönemleri için de inceleme yaptırabilir.

(8) Gerekli hallerde Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu ve/veya birlik bünyesinde de sağlık tesisi bünyesinde oluşturulan inceleme heyeti usul ve esasları çerçevesinde inceleme heyetleri oluşturulabilir. Aynı ödeme dönemi için birlik bünyesindeki inceleme heyeti tarafından değerlendirme yapılması halinde bu değerlendirme sonuçları, Kurum bünyesindeki inceleme heyeti tarafından değerlendirme yapılması halinde de bu heyetin değerlendirme sonuçları esas alınır.

Girişimsel işlemler listesi ile ilgili geçiş hükmü

Geçici Madde 1- Bu Yönerge uyarınca tabip muayene ve girişimsel işlemler puanının hesaplanmasında 5/5/2009 tarihli ve 2729 sayılı Makam Onayı ile yürürlüğe giren “Girişimsel İşlemler Yönergesi” ekinde yer alan Girişimsel İşlemler Listesi esas alınır.

Yürürlük

Madde 6- (1) Bu Yönerge, 1/1/2013 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere Bakan Onayı ile yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 7- (1) Bu Yönerge hükümlerini Kurum Başkanı yürütür.

SAĞLIK KURUMLARI GİRİŞİMSEL İŞLEM PUAN LİSTESİ

KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA:* ("Ücret/fatura " ibaresi aynı zamanda "puan" olarak da kabul edilecektir.) ** (Evde bakım hizmeti kapsamında yapılan girişimsel işlemlerin puanlarına %50 eklenir.)	İŞLEM PUANI
	1. YATAK ÜCRETLERİ		
510.010	Standart yatak tarifiesi	Yemek, yatak, hasta vizit hizmetlerini kapsar	0
510.070	Küvoz (günlük)	Yemek, yatak, hasta vizit hizmetlerini kapsar	0
510.080	Prematüre veya yeni doğan devamlı bakım	Yemek, yatak, hasta vizit hizmetlerini kapsar	0
510.090	Yoğun bakım	Yemek, yatak, hasta vizit hizmetlerini kapsar, bu kod ile birlikte moniterizasyon, hastanın mekanik ventilatöre bağlanması, ventilatör ile takip, nebulizatör, oksijen tedavisi ve derin trakeal aspirasyon ücreti ayrıca tahakkuk ettirilemez.	0
510.100	Steril oda	Yemek, yatak, hasta vizit hizmetlerini kapsar. (İki haftayı geçmesi beklenen mutlak nötroopenik hastalarda)	0
510.110	İzole radyoaktif tedavi odası	Yemek, yatak, hasta vizit hizmetlerini kapsar	0
510.120	Gündüz yatak tarifiesi	Gününbirlik tedaviler, 24 saatten kısa süren yatarak tedaviler, acil müşahade için ödenir.	0
510.121	Refakat	Yatak ve yemek hizmetlerini kapsar	0
510.122	Reanimasyon ve yoğun bakım ünitelerinde günde en az iki kez yapılan hasta başı vizit (günlük her hasta için)	dahili ve cerrahi branşlar için puanlandırma yapılır.	40
510.123	Dahili branşlardaki servislerde günde en az iki kez yapılan hasta başı vizit (günlük her hasta için)		21
510.125	Kronik hasta ilave yatak ücreti	dahili branşlardaki servislerde, reanimasyon ve yoğun bakım ünitelerinde	0
	2. HEKİM MUAYENELERİ VE RAPORLAR		
520.010	Konsültasyon Diğer (her bir hekim için)	Hekim branşı yazılmalıdır	10
520.011	Konsültasyon Poliklinik (her bir hekim için)	Hekim branşı yazılmalıdır	10
520.012	Konsültasyon Servis (her bir hekim için)	Hekim branşı yazılmalıdır	15
520.013	Konsültasyon Acil (her bir hekim için)	Hekim branşı yazılmalıdır	21
520.014	Konsültasyon Başka Hastaneden gelen (her bir hekim için)	Hekim branşı yazılmalıdır	60
520.020	Acil poliklinik muayenesi		21
520.030	Normal poliklinik muayenesi		21
520.031	Sevki yapılan muayene		5
520.032	İcapçı nöbetinde yapılan muayene		30
520.033	Psikiyatri Muayenesi (ilk 10 hasta için 30 puan sonraki hastalar 21 puan) Çocuk Psikiyatrisi Uzmanlarınca yapılan muayenede ilk 10 hasta için 45 puan sonraki hastalar için 21 puan verilir.		30
520.034	Yan Dal Uzman Hekim Muayenesi (İlk 20 hasta için 40 puan sonraki hastalar 21 puan)	İkinci Basamak sağlık kurumlarında puanlandırılır.	40
520.035	Yan Dal Uzman Hekim Muayenesi (İlk 35 hasta için 40 puan, sonraki hastalar 21 puan)	Eğitim ve Araştırma hastanelerinde puanlandırılır.	40
520.036	Meslek hastalıkları muayenesi	Sadece meslek hastalıkları hastanesinde mesleki risk faktörlerine maruz kalan hasta için puanlandırılır	30
520.037	Kontrol muayenesi	Hastayı ilk muayene eden hekimin izinli, raporlu, ameliyatta v.b.olması durumunda, hastanın aynı branştan başka bir hekim tarafından tekrar muayene edilmesi durumunda en fazla bir kez puanlandırılır.	21
520.038	Çocuk muayenesi	0-24 ay arası	35
520.039	Çocuk muayenesi	25 ay -6 yaş arası	30
520.040	Çocuk muayenesi	6 yaş üzeri	21
520.041	Randevulu öğretim üyeleri özel muayene ücreti		0
520.050	Sağlık kurulu raporu	İlaç ve malzeme temini için bir rapor ve bir muayene ücreti ödenir	0
520.051	Uzman hekim raporu		0

520.052	Meslek hastalıklarının tespiti için hekim görüş raporu	Sağlık Bakanlığı meslek hastalıkları hastaneleri ile Kurumca sevk edilen hastalar için devlet üniversite hastanelerince faturalanabilir.	30
520.060	Tek hekim rapor ücretleri	İlaç ve malzeme temini için bir rapor ve bir muayene ücreti ödenir	0
520.070	Genel anestezi altında muayene		75
520.080	1.Basamak poliklinik muayenesi	1. Basamak sağlık kuruluşları	20
520.081	İlçe/Belde Gün Hastanesi poliklinik muayene ücreti		20
520.090	1. inci Basamaktan sevk halinde poliklinik muayenesi		5
520.091	İcabçı nöbetinde yapılan A1 grubu (Özellikli ameliyatlara ve girişimler) (3000-5000 Puan aralığı) Ek puanı		400
520.092	İcabçı nöbetinde yapılan A2 grubu (Özellikli ameliyatlara ve girişimler) (2000-2999 Puan aralığı) Ek puanı		250
520.093	İcabçı nöbetinde yapılan A3 grubu (Özellikli ameliyatlara ve girişimler) (900-1999 Puan aralığı) Ek puanı		145
520.094	İcabçı nöbetinde yapılan B grubu (Özel ameliyatlara ve girişimler) (500-899 Puan aralığı) Ek puanı		70
520.095	İcabçı nöbetinde yapılan C grubu (Büyük ameliyatlara ve girişimler) (300-499 Puan aralığı) Ek puanı		40
520.096	İcabçı nöbetinde yapılan D grubu (Orta ameliyatlara ve girişimler) (150-299 Puan aralığı) Ek puanı		25
520.097	İcabçı nöbetinde yapılan E grubu (Küçük ameliyatlara ve girişimler) (0-149 Puan aralığı) Ek puanı		10
520.098	Doğrudan gözetimli tedavi (DGT)	Tüberküloz hastalarında günde bir kez	5
	3. GENEL UYGULAMALAR-GİRİŞİMLER		
530.010	Anne sütü sağılması	Günde 8 adetten fazla faturalandırılmaz.	0
530.020	Apse veya hematoma drenajı, derin	Organ ve derin yumuşak doku içi ve civarı müdahaleler. Başka kod altında özel olarak belirtilmemiş ise bu kod ile faturalandırılır.	60
530.030	Apse veya hematoma drenajı, yüzeysel	Deri ve subkutan dokular. Başka kod altında özel olarak belirtilmemiş ise bu kod ile faturalandırılır.	50
530.050	Biyopsi, iğne	614.370 , 621.330 , 802.930 ile birlikte fatura edilemez.	70
530.060	Biyopsi, cerrahi, derin	604.160 , 607.690 , 607.790 , 608.140 , 608.150 , 608.160 , 608.320 , 608.780 , 608.840 , 608.860 , 608.910 , 614.350 , 614.360 , 614.370 , 615.050 , 615.210 , 616.670 , 618.040 , 618.450 , 618.590 , 619.120 , 619.410 , 619.520 , 620.050 , 620.110 , 620.120 , 620.970 , 621.320 , 621.330 , 621.700 , 700.750 , 701.280 , 701.380 , 701.400 , 701.550 , 703.480 , 703.490 , 704.740 , 802.930 ile birlikte fatura edilemez.	150
530.070	Biyopsi, deri veya derialtı, yüzeysel	604.160 , 607.690 , 607.790 , 608.140 , 608.150 , 608.160 , 608.320 , 608.780 , 608.840 , 608.860 , 608.910 , 614.350 , 614.360 , 614.370 , 615.050 , 615.210 , 616.670 , 618.040 , 618.450 , 618.590 , 619.120 , 619.410 , 619.520 , 620.050 , 620.110 , 620.120 , 620.970 , 621.320 , 621.330 , 621.700 , 700.750 , 701.280 , 701.380 , 701.400 , 701.550 , 703.480 , 703.490 , 704.740 , 802.930 ile birlikte fatura edilemez.	70
530.071	Beyin ölümü tespiti(Organ nakli için)	Sadece bir kez, beyin ölümü gerçekleştiğinde, beyin ölümü tespit tutanağı imzalandığı an, Nöroloji, Kardiyoloji, Beyin Cerrahi, Anestezi Uzmanı olmak üzere her bir hekim için puanlandırılır.	700
530.072	Kadavra donör bakımı (Organ nakli için)	Dört saatte bir, hastanın bakımını üstlenen doktora ziyaret yapması durumunda puan verilir.	250
530.073	Transplantasyon Hazırlığı	Ulusal Organ Nakli Bilgi Sistemine yeni kaydı yapılan veya canlı vericiden nakil yapılan hastalar için, hastayı transplantasyona hazırlayan sorumlu uzman hekim için bir kez puanlandırılır.	300
530.074	Transplantasyon Sonrası Günlük Hasta Takibi (günde en az iki kez yapılan hasta başı ziyaret, günlük her hasta için)	Transplantasyon sonrası hastanın bakımını üstlenen uzman hekim için ilk bir aylık sürede puanlandırılır.510.122 ve 510.123 ile birlikte puanlandırılmaz.	50
530.080	Damar yolu açılması	Günde 1 adetten fazla faturalanamaz 530870 ile	0

		faturalandırılmaz	
530.090	Diyabetli hasta eğitimi	Bir hasta için yılda 2 defa puanlandırılır.	21
530.100	Elektrokardiyogram	12 derivasyonlu, EKG trase çekimi	0
530.110	Enteral hiperalimantasyon takibi	Günlük, birlikte total parenteral nutrisyon faturalanamaz	0
530.120	Fototerapi (4 saatlik seansı)	Günde 6 adetten fazla faturalandırılmaz.	0
530.130	Hastanın mekanikventilatöre bağlanması	Faturaya 530.800 , 550.030 , 608.500 , 608.510 işlemlerinden en az biri eşlik etmelidir. Tek başına fatura edilemez.	50
530.140	IM enjeksiyon	Günde 3 adetten fazla faturalanamaz	0
530.150	IV enjeksiyon	Günde 3 adetten fazla faturalanamaz 530.080, 530.160 ile faturalandırılmaz.	0
530.160	İntravenöz ilaç infüzyonu	Günlük takip	0
530.170	Kan gazları takibi	Günlük takip	0
530.180	Kan veya ürünleri transfüzyonu	Torba başına	0
530.190	Kesi sütürasyonu, büyük	10 cm'den büyük veya bir çok alanda	150
530.200	Kesi sütürasyonu, küçük	5 cm'den küçük, tek bir alanda	50
530.210	Kesi sütürasyonu, orta	5-10 cm arası, tek bir alanda	100
530.220	Kist ponksiyonu	Tek başına faturalandırılır. Diğer cerrahi ve biyopsi işlemleri ile faturalandırılmaz.	40
530.230	Kist/benign tümör çıkarılması, derin,1-3 adet		150
530.231	Kist/benign tümör çıkarılması, derin,4 ve daha fazla sayıda		230
530.240	Kist/benign tümör çıkarılması, yüzeysel,1-3 adet		70
530.241	Kist/benign tümör çıkarılması, yüzeysel,4 ve daha fazla sayıda		125
530.260	Lavman	Günde en fazla 3 kez faturalanabilir	0
530.270	Lenf bezi biyopsisi veya eksizyonu	601.690 , 603.660 , 603.670 , 603.750 , 608.000 , 608.020 , 608.030 , 608.050 , 608.060 , 608.100 , 608.110 , 608.140 , 608.150 , 608.160 , 608.170 , 608.180 , 608.530 , 620.790 , 621.340 ile birlikte fatura edilemez.	150
530.280	Lenf bezi ponksiyonu/aspirasyonu		40
530.290	Lokal anestezi	Her bir lokal girişim için, bir defa kodlanır.	0
530.300	Lomber ponksiyon	Pansuman dahil	60
530.301	BOS yayması değerlendirilmesi		15
530.310	Mesane sonda uygulaması		15
530.320	Mide yıkama	530.340 ile birlikte faturalandırılmaz.	30
530.330	Monitorizasyon, günlük	Günde bir defadan fazla faturalandırılmaz.	0
530.340	Nazogastrik sonda uygulaması	Diğer girişimlerde yapılan nazogastrik uygulamalar o işlemin bir parçası olarak kabul görür ve ayrıca bu kod üzerinden fatura yapılamaz. Günde bir adetten fazla faturalandırılmaz.	20
530.350	Nebülizatör ile ilaç uygulaması	Oksijen ile birlikte günlük	0
530.360	Oksijen inhalasyon tedavi seansı	İlaç hariç, saati, günlük en fazla 16 saat ödenir. Epikrizde süre belirtilmelidir.	0
530.380	Parasentez		50
530.390	Subkutan enjeksiyon	Günde en fazla 3 kez faturalanabilir	0
530.410	Sütür alınması	Pansuman dahil, alınan tüm sütürler için toplam	0
530.420	Torasentez	Günde 2 kezden fazlası ödenmez	50
530.430	Total parenteral nutrisyon (TPN) takibi	24 saatlik, birlikte enteral hiperalimantasyon faturalanamaz	0
530.440	Transkutanöz pCO2 ölçümü	24 saatlik	0
530.450	Transkutanöz pO2 ölçümü	24 saatlik	0
530.460	Transkutan pO2 takibi	saatlik	0
530.470	Uyarı ve baskılama testleri	Uygulama ve takip, test hariç	30
530.480	Vena seksiyonu (Cut-down)	Lokal anestezi dahil	100
530.490	Ventilatör ile takip	CPAP, BPAP dahil, günlük	10
530.500	Yanık debridman ve pansumanı, büyük	%40'dan büyük, günde bir kez puanlandırılır.	200
530.510	Yanık debridman ve pansumanı, küçük	%10'dan küçük bir alanda, günde bir kez puanlandırılır.	64

530.520	Yanık debridman ve pansumanı, orta	%10-40 arası bir alanda, günde bir kez puanlandırılır.	107
530.530	Yanık pansumanı, büyük	%40'dan büyük	45
530.540	Yanık pansumanı, küçük	%10'dan küçük bir alanda	8
530.550	Yanık pansumanı, orta	%10-40 arası bir alanda	21
530.560	Yara debridmanı	Pansuman dahil (günde birden fazla faturalanadırılamaz)	50
530.580	Yara pansumanı	günde birden fazla faturalanadırılamaz	5
530.581	Ria takılması		40
530.582	Ria çıkarılması (İpi serviksten görünen)		40
530.583	Ria çıkarılması (İpi görülmeyen Ria'nın müdahale ile çıkarılması)		60
530.584	İmplant Uygulaması		40
530.585	İntradermal test	Allerji ve Klinik immünoloji uzmanı tarafından yapıldığında seansı puanlandırılır. Yapılan işlemi ve sonucunu belgeleyen ayrıntılı raporun sunulması gereklidir.	40
530.586	İmplant çıkarılması		40
	KATETER İŞLEMLERİ	Bu başlık altındaki işlemlere lokal anestezi dahildir	
530.590	Arter kateterizasyonu	4 gün içinde en fazla bir girişim faturalandırılır.	90
530.600	Arter ponksiyonu		15
530.610	Hemodializ için kateter yerleştirme		100
530.620	Hood içi oksijen ölçümü		0
530.625	İntraarteriyel kanülasyon + basınç ölçümü	4 günde en fazla bir kez faturalanabilir	100
530.650	İntravenöz port yerleştirilmesi	Kemik iliği transplantasyonu veya kemoterapi amaçlı yapılan işlemler için bu kod üzerinden faturalandırma yapılır.	150
530.660	Kalıcı tünelli kateter çıkarılması	Hickman veya boviac kateter veya benzeri diğer kemoterapi cihazı çıkarılması, açık cerrahi girişim ile ameliyathanede gerçekleştirilir	75
530.670	Kalıcı tünelli kateter yerleştirilmesi	Hickman veya boviac kateter veya benzeri diğer kemoterapi cihazı gibi enstrümanların subkuten tünelle yerleştirilmesi	250
530.680	Kateter pansumanı ve bakımı	Günde bir kez faturalandırılabilir.	0
530.690	Kateter revizyonu ve/veya değişimi	14 günde bir kez faturalandırılabilir. Aksi takdirde sebep belirtilmelidir.	100
530.700	Non invaziv mekanik ventilatör uygulaması	Günde bir kez faturalandırılabilir.	20
530.710	Periton dializi için kateter takılması, Tenckhoff vb.		300
530.720	Periton dializi için kateter yerleştirme		105
530.730	Perkütan silastik kateterizasyonu		30
530.740	Santral ven kateterizasyonu, femoral ven	Perkütan	75
530.750	Santral ven kateterizasyonu, juguler veya subklavyen ven	Perkütan	100
530.760	Santral ven kateterizasyonu, perkütan, periferik ven		50
530.770	Subclavian katater takılması	cerrahi yöntemle	150
530.780	Swan-Ganz kateter yerleştirilmesi	Pulmoner arter kateteri	150
530.790	Sağ kalp kateterizasyonu, pulmoner arter Wedge basınç ölçülmesi	3 kez/gün den fazla ödenmez	100
	YENİ DOĞAN UYGULAMALARI		
530.800	Endotrakeal entübasyon, yenidoğan		50
530.810	Exchange transfüzyon, yenidoğan		144
530.820	Göbek arter kateterizasyonu		105
530.830	Göbek granülomu koterizasyonu		12
530.840	Göbek ven kateterizasyonu		105
530.850	Göz pansumanı, yenidoğan	en fazla günde 2 adet faturalanabilir	0
530.860	İM enjeksiyon, yenidoğan	günde 3 kezden fazlası ödenmez	0
530.870	İntravenöz mayi takılması, yenidoğan	günde 3 kezden fazla faturalandırılmaz.	0
530.880	İV enjeksiyon, yenidoğan	günde 3 kezden fazlası ödenmez (530.870 kod numarası ile birlikte faturalandırılmaz.)	0
530.890	Nitrik oksit tedavisi, yenidoğan	Günde bir kez faturalandırılabilir.	0
530.900	Parsiyel exchange transfüzyon, yenidoğan		81
530.910	Subdural illüminasyon		0

530.920	Surfaktan tedavisi uygulaması, yenidoğan	günlük	60
530.930	Transport küvezle hastane dışı nakli		50
530.940	Transport küvezle hastane içi nakli		0
530.950	Vücut temizliği, yenidoğan	günlük, göbek bakımı dahil	0
530.960	Yenidoğan monitörizasyonu	günlük	0
530.970	Yenidoğan TA ölçümü	günlük	0
530.980	Yenidoğanın canlandırılması		50
530.982	Yenidoğanın ilk bakımı	Ameliyathanede veya doğumhanede doğumu hemen takiben yenidoğana ilk bakımı yapan uzman için puanlandırılır.	30
530.983	Yeni doğanın ilk muayenesi	Doğumu takiben anne yanında yatan yeni doğanın çocuk uzmanı tarafından yapılan ilk muayenesini kapsar	21
	4. AMELİYATLAR	Aynı seansta birden fazla ameliyatın yapıldığı durumlarda: aynı kesiden yapılan ameliyatlarda puanı yüksek olan ameliyatın puanı tam, sonraki ameliyatların puanları ise her birinin %30' u alınarak, ayrı kesiden yapılan ameliyatlarda puanı yüksek olan ameliyatın puanı tam, sonraki ameliyatların puanları ise her birinin %50' si alınarak faturalandırılır. Yukarıdaki işlemler farklı branşlarda yapılmışsa yüzdelik oranlar 25 puan artırılarak uygulanır. (% 30 oranı % 55, % 50 oranı % 75 olarak uygulanır.)	
	AMELİYAT VE GİRİŞİM TANIMLARI	Birim	
	A1 grubu (Özellikli ameliyatlarda ve girişimler)	3000-5000	
	A2 grubu (Özellikli ameliyatlarda ve girişimler)	2000-2999	
	A3 grubu (Özellikli ameliyatlarda ve girişimler)	900-1999	
	B grubu (Özel ameliyatlarda ve girişimler)	500-899	
	C grubu (Büyük ameliyatlarda ve girişimler)	300-499	
	D grubu (Orta ameliyatlarda ve girişimler)	150-299	
	E grubu (Küçük ameliyatlarda ve girişimler)	0-149	
	Yenidoğan (0-28gün) olguların ameliyatlarında, epikrizde doğum tarihi belirtilmek kaydıyla, ameliyat puanına aşağıdaki puanlar eklenir.		
540.010	Yenidoğan ek puanı A1 grubu		1250
540.020	Yenidoğan ek puanı A2 grubu		750
540.030	Yenidoğan ek puanı A3 grubu		500
540.040	Yenidoğan ek puanı B grubu		300
540.050	Yenidoğan ek puanı C grubu		200
540.060	Yenidoğan ek puanı D grubu		100
540.070	Yenidoğan ek puanı E grubu		50
	Aynı seansta yapılan ameliyatlarda artırılmış tek anestezi ücreti uygulanır.	Radikal organ rezeksiyon ameliyatları sonrası aynı seansta yapılan tüm rekonstrüktif işlemler ameliyat fiyatına dahildir.	
	5. ANESTEZİ VE REANİMASYON		
	TANI, TEDAVİ VE YOĞUN BAKIM AMAÇLI UYGULAMALAR		
550.010	Anestezi öncesi muayene	anestezi uzman hekimi tarafından yapılması halinde	21
550.020	Apne testi		200
550.030	Endotrakeal entübasyon, ameliyathane dışı		25
550.040	Endotrakeal tüp yada trakeotomi kanül değişimi	Günde bir adet ödenir	20
550.050	Hasta kontrollü analjezi, epidural/intravenöz vb.	Özel programlanabilir bir cihaz ile hastanın ağrısı olduğunda aktive ettiği bir analjezik uygulama yöntemidir. Günde en az iki kez yapılan hasta başı ağrı değerlendirmesinin raporlandırılması sonucunda puanlandırılır.	20
550.060	İnvaziv yöntemle kardiyak debi ve indeks ölçümü	kateterizasyon hariç, Günde 4 defadan fazla faturalandırılmaz.	30
550.070	Kardiyopulmoner resüsitasyon	530.330 , 530.130 , 530.350 , 530.360 , 551.251 kodları ile faturalanamaz.	200
550.080	Laringeal maske uygulaması	LMA	35
550.090	Muayene anestezisi, ameliyathane dışı		100

550.100	Muayene anestezisi, ameliyathanede		50
550.110	Nazal entübasyon, ameliyathane dışı		30
550.120	Noninvaziv yöntemle kardiyak debi ve indeks ölçümü		30
	ANESTEZİ UYGULAMA İLKELERİ	551.251, 530.080, 530.060, pulse oksijenometre ayrıca faturalandırılmaz. Anestezi amacıyla ilgili uzman tarafından yapılan rejyonel anestezi uygulamaları "Anestezi uygulama ilkeleri" başlığı altındaki anestezi puanlarına ilave edilerek puanlandırılır.	
550.130	Anestezi A1 grubu (Özellikli ameliyatlar ve girişimler)		1200
550.140	Anestezi A2 grubu (Özellikli ameliyatlar ve girişimler)		750
550.150	Anestezi A3 grubu (Özellikli ameliyatlar ve girişimler)		450
550.160	Anestezi B grubu (Özel ameliyatlar ve girişimler)		210
550.161	Anestezi B grubu (Özel ameliyatlar ve girişimler),uzman ve anestezi teknisyeni birlikte		70
550.170	Anestezi C grubu (Büyük ameliyatlar ve girişimler)		120
550.171	Anestezi C grubu (Büyük ameliyatlar ve girişimler),uzman ve anestezi teknisyeni birlikte		40
550.180	Anestezi D grubu (Orta ameliyatlar ve girişimler)		75
550.181	Anestezi D grubu (Orta ameliyatlar ve girişimler),uzman ve anestezi teknisyeni birlikte		25
550.190	Anestezi E grubu (Küçük ameliyatlar ve girişimler)		50
550.191	Anestezi E grubu (Küçük ameliyatlar ve girişimler),uzman ve anestezi teknisyeni birlikte		17
	Aynı seansta birden fazla ameliyatın yapıldığı olgularda artırılmış tek anestezi puanı alınır. Artırılmış anestezi puanının hesaplanmasında yapılan cerrahi işlemlerin (aynı veya ayrı kesiden yapılan işlemlerin indirimli toplam puanları, %100+%50+....veya %100+%30...) toplam puanları değerlendirilir. Kullanılacak olan artırılmış anestezi puanları aşağıdadır.		
550.200	Birden fazla ameliyatın yapıldığı anesteziler. Toplam cerrahi puan 3000-5000		1400
550.201	Birden fazla ameliyatın yapıldığı anesteziler. Toplam cerrahi puan 3000-5000 ,uzman ve anestezi teknisyeni birlikte		467
550.210	Birden fazla ameliyatın yapıldığı anesteziler. Toplam cerrahi puan 2000-2999		900
550.211	Birden fazla ameliyatın yapıldığı anesteziler. Toplam cerrahi puan 2000-2999,uzman ve anestezi teknisyeni birlikte		250
550.220	Birden fazla ameliyatın yapıldığı anesteziler. Toplam cerrahi puan 900-1999		540
550.221	Birden fazla ameliyatın yapıldığı anesteziler. Toplam cerrahi puan 900-1999,uzman ve anestezi teknisyeni birlikte		120
550.230	Birden fazla ameliyatın yapıldığı anesteziler. Toplam cerrahi puan 500-899		250
550.231	Birden fazla ameliyatın yapıldığı anesteziler. Toplam cerrahi puan 500-899,uzman ve anestezi teknisyeni birlikte		83
550.240	Birden fazla ameliyatın yapıldığı anesteziler. Toplam cerrahi puan 300-499		144
550.241	Birden fazla ameliyatın yapıldığı anesteziler. Toplam cerrahi puan 300-499,uzman ve anestezi teknisyeni birlikte		48
550.250	Birden fazla ameliyatın yapıldığı anesteziler. Toplam cerrahi puan 150-299		90
550.251	Birden fazla ameliyatın yapıldığı anesteziler. Toplam cerrahi puan 150-299,uzman ve anestezi teknisyeni birlikte		30
550.260	Birden fazla ameliyatın yapıldığı anesteziler. Toplam cerrahi puan 1-149		60

550.261	Birden fazla ameliyatın yapıldığı anestezipler. Toplam cerrahi puan 1-149,uzman ve anestezi teknisyeni birlikte		20
	Yenidoğan çocuklarda aşağıdaki anestezi puanları uygulanır		
550.270	Yeni doğan anestezi puanı A1 grubu		1800
550.271	Yeni doğan anestezi puanı A1 grubu ,uzman ve anestezi teknisyeni birlikte		600
550.280	Yeni doğan anestezi puanı A2 grubu		1129
550.281	Yeni doğan anestezi puanı A2 grubu ,uzman ve anestezi teknisyeni birlikte		300
550.290	Yeni doğan anestezi puanı A3 grubu		671
550.291	Yeni doğan anestezi puanı A3 grubu ,uzman ve anestezi teknisyeni birlikte		150
550.300	Yeni doğan anestezi puanı B grubu		314
550.301	Yeni doğan anestezi puanı B grubu,uzman ve anestezi teknisyeni birlikte		100
550.310	Yeni doğan anestezi puanı C grubu		179
550.311	Yeni doğan anestezi puanı C grubu ,uzman ve anestezi teknisyeni birlikte		60
550.320	Yeni doğan anestezi puanı D grubu		110
550.321	Yeni doğan anestezi puanı D grubu ,uzman ve anestezi teknisyeni birlikte		37
550.330	Yeni doğan anestezi puanı E grubu		75
550.331	Yeni doğan anestezi puanı E grubu,uzman ve anestezi teknisyeni birlikte		25
	ALGOLOJİ-AĞRI TEDAVİSİ UYGULAMALARI	Malzeme ve ilaç puana dahil değildir. BT, MR, USG, radyoloji gibi özel tetkik gerektiren uygulamalarda tetkik bedeli ayrıca fatura edilir	
	Enjeksiyonlar		
550.340	Akupunktur (seansı)	ücreti hasta tarafından karşılanır	15
550.350	Atlantoaksial ve atlantookspital enjeksiyon, ağrı tedavisi		150
550.360	Eklem içi enjeksiyon, ağrı tedavisi	Total sayı dahil (seansı)	15
550.370	Faset eklem içi enjeksiyon, ağrı tedavisi	Total sayı dahil (seansı)	35
550.380	Proloterapi	Ligaman, tendon içi enjeksiyon ile proliferatif gelişimi indükleme	150
550.390	Sakroiliak eklem enjeksiyonu, ağrı tedavisi		35
550.400	Tetik nokta/tendon kılıfı/ligament enjeksiyonu	tek seans	15
	Somatik Sinir Blokları-Tanı Ve Tedavi		
550.410	Aksiller pleksus sinir bloğu		100
550.420	Diğer periferik alt ekstremité sinir blokları		30
550.430	Diğer periferik üst ekstremité sinir blokları		30
550.440	Faset median sinir (tek) bloğu	Total sayı dahil	50
550.450	Fasial sinir sinir bloğu		75
550.460	Femoral sinir üçlü blok		75
550.470	Gasser ganglion sinir bloğu	Total sayı dahil	200
550.480	Glossofaringeal /vagus /frenik /aksesoryus sinir bloğu		100
550.490	Greater ve lesser oksipital sinir bloğu	Total sayı dahil	50
550.500	İlave periferik alt ekstremité sinir bloku (her biri)		15
550.510	İlave periferik üst ekstremité sinir bloku (her biri)		15
550.520	İlioinguinal/genitofemoral/iliohipogastrik sinir bloğu		75
550.530	İnterkostal (tek) sinir bloğu	1 kez faturalandırılır.	30
550.540	İnterkostal, ilave her sinir sinir bloğu	Aynı faturada 550.530 bulunmak zorundadır.	15
550.550	İnterskalen sinir bloğu		100
550.560	Laringeal sup/rek sinir bloğu		75
550.570	Lateral femoral kutanöz/obturator sinir bloğu		50
550.580	Maksiller/mandibüler sinir bloğu		50
550.590	Paraservikal sinir bloğu		75
550.600	Peroneal/tibial/sural sinir bloğu		50
550.610	Pudental sinir bloğu		50

550.620	Radial/ulnar/medial sinir bloğu		50
550.630	Sakral / koksigeal sinir bloğu		50
550.640	Selektif sinir kökü bloğu (tek) sinir bloğu		75
550.650	Servikal/Brakial pleksus sinir bloğu		100
550.660	Siyatik sinir bloğu		75
550.670	Supraorbital/intraorbital/troklear sinir bloğu		50
550.680	Supraskapul sinir bloğu		50
	Sempatik Sinir Blokları-Tanıs		
550.690	Çölyak/hipogastrik pleksus sinir bloğu		200
550.700	İmpar ganglion sinir bloğu		150
550.710	Paravertebral torakal\ lomber (tek) sinir bloğu		75
550.720	Sfenopalatin ganglion sinir bloğu	Total sayı dahil	150
550.730	Splanknik blok		200
550.740	Stellat ganglion sinir bloğu		75
	İntraspinal Sinir Blokları		
550.750	Epidural blok (kateter + port/pompa implantı)		300
550.760	Epidural kan/serum yaması	Epidural analjezi uygulanırken komplikasyon olarak dura deliğinde ortaya çıkan başağrısı tedavisinde hastaya otolog kanının epiduralden verilmesi	100
550.770	Kombine spinal epidural analjezi/blok (kontinu)	Alt ekstremit ve batin cerrahisinde rejyonel anestezi uygulamasında spinal ve epidural anestezinin özel bir set ile uygulanması	175
550.780	Lumbar-kaudal epidural enjeksiyon/ kateter		150
550.790	Servikal-torakal epidural enjeksiyon / kateter		170
550.800	Spinal blok, kateter + port/pompa implantı		300
550.810	Subaraknoid blok, lomber/kaudal spinal blok		75
550.820	Subaraknoid kateter		150
550.830	Transforaminal anterior epidural enjeksiyon/ kateter	Floroskopi eşliğinde transforaminal olarak epidural steroid uygulaması	170
	Sinir Blokları-Destruktif/ Nörolitik		
550.840	Hipofiz adenolizisi		400
550.850	Subaraknoid nörolitik sinir bloğu	Nörolitik ajan enjeksiyonu ile, diğer tedavi yöntemlerine yanıt vermeyen ağrılarda intratekal nörolitik ajan enjeksiyonu	200
550.860	Nörolitik epidural (servikal-torakal) sinir bloğu	Nörolitik ajan enjeksiyonu ile, diğer tedavi yöntemlerine yanıt vermeyen ağrılarda epidural nörolitik ajan enjeksiyonu	300
550.870	Nörolitik epidural, lomber-kaudal sinir bloğu	Nörolitik ajan enjeksiyonu ile, diğer tedavi yöntemlerine yanıt vermeyen ağrılarda epidural nörolitik ajan enjeksiyonu	250
550.880	Nörolitik interkostal , tek seviye sinir bloğu	Nörolitik ajan enjeksiyonu ile, diğer tedavi yöntemlerine yanıt vermeyen göğüs ağrılarında	75
550.890	Nörolitik interkostal sinir bloğu, ilave her seviye	Nörolitik ajan enjeksiyonu ile, diğer tedavi yöntemlerine yanıt vermeyen göğüs ağrılarında	30
550.900	Trigeminal/gasser ganglion sinir bloğu	Nörolitik ajan enjeksiyonu ile, trigeminal nevraljide	200
550.910	Nörolitik stellat ganglion sinir bloğu	Nörolitik ajan enjeksiyonu ile, sempatik gangliyon bloğu	125
550.920	Nörolitik paravertebral, torakal\ lomber sinir bloğu	Nörolitik ajan enjeksiyonu ile, paravertebral sinirlerin blokajı (Lomber sempatik blokları içerir)	125
550.930	Nörolitik çölyak/hipogastrik sinir bloğu	Nörolitik ajan enjeksiyonu ile, çoğunlukla kanser ağrısı tedavisinde uygulanır	300
550.940	Nörolitik ganglion impar sinir bloğu		250
550.950	Nörolitik periferik sinir , tek sinir bloğu	Nörolitik ajan enjeksiyonu ile periferik sinir bloğu	75
550.960	Nörolitik Splanknik sinir bloğu		300
	Radyofrekans Termakoagülasyon (RFT)		
550.970	Anuloplasti RFT		350
550.980	Faset Eklem (tek) RFT	Total sayı dahil	250
550.990	Glossofaringeal RFT	Total sayı dahil	350
551.000	Nükleoplasti RFT		350
551.010	Paravertebral lumbar RFT	Total sayı dahil	250

551.020	Paravertebral torakal RFT	Total sayı dahil	250
551.030	Perkütan faset sinir (tek) denervasyon RFT	Total sayı dahil	250
551.040	Perkütan intradiskal RFT	Disk içerisine RFT uygulaması- IDET	250
551.050	PİRFT intradiskal		250
551.060	RFT Nörotomi		250
551.070	Sakroiliak eklem (tek) RFT		200
551.080	Servikal / Torakal / Lomber DRG-RFT (her biri)	DRG: Dorsal Root (kök) Gangliyon	250
551.090	Spenopalatin ganglion RFT		300
551.100	Stellat ganglion RFT		250
551.110	Trigeminal/gasser ganglion RFT		300
	Nöroplasti-Adezyonolizis		
551.120	Epiduroskopi nöroplasti-adezyonolizis		300
551.130	Lomber-kaudal nöroplasti-adezyonolizis	Üç günlük bir programdır. Bu süreçte 1 kez faturalandırılır.	300
551.140	Servikal-torakal nöroplasti-adezyonolizis	Üç günlük bir programdır. Bu süreçte 1 kez faturalandırılır.	300
	Nöromodülasyon		
551.150	İmplantasyon port/rezervuar/pompa implant	Kanser veya kanser olmayan hastalarda epidural veya intratekal olarak yerleştirilen ve rezervuarı cilt altına implante edilen ağrı pompaları.	300
551.160	İmplantasyon spinal-epidural	Kanser veya kanser olmayan hastalarda epidural veya intratekal olarak yerleştirilen ve ucu dışarı açık tünelize edilmiş kateterler.	300
551.170	Nörostimülatör elektronik analiz/programlama	Sadece programlama ve analizi içerir, cihaz implantasyon işlemlerini içermez	20
551.180	Nörostimülatör pulse jeneratör revizyonu/çıkartılması		150
551.190	Nörostimülatör pulse jeneratör yerleştirilmesi		350
551.200	Periferik sinir elektrod implantasyonu	Nörostimülatör elektrodunu periferik sinir üzerine yerleştirmek için küçük cerrahi işlem.	350
551.210	Perkütan elektrod revizyon/çıkartılma		100
551.220	Perkütan nörostimülatör elektrod implantasyonu		350
551.230	Pompa/port programlama/doldurma	Rezervuarlı portlar veya programlanabilir pompaların doldurulma ve/veya programlama işlemi	20
551.240	Port/pompa revizyon/çıkartılma	Rezervuarlı portlar veya programlanabilir pompaların cerrahi revizyonu ya da çıkartılması.	150
	Diğer		
551.250	BİS Monitorizasyonu	Bispektral indeks monitarizasyonu; anestezi derinliği takibi	20
551.251	Derin trakeal aspirasyon	Günde en fazla 3 kez faturalanabilir	15
551.260	Epidural blok (kontinu)		200
551.261	Epidural blok (kontinu)	Sadece normal doğum analjezisi için yapıldığında puanlandırılır.	250
551.270	Epidural/ Spinal diferansiyel blok		200
551.280	Gastrik intramukozal pH, tonometri	Günde 1 kez faturalandırılabilir.	30
551.290	Günlük yatan hasta ağrı takibi	Epidural kateterli hastalarda. Günde 1 kez faturalandırılır.Günde en az iki kez yapılan hasta başı ağrı değerlendirmesinin raporlandırılması sonucunda puanlandırılır.	20
551.300	IV. Lidokain testi	Nöropatik ağrı tedavisinde.	20
551.310	İntraplevral kateter (kontinu blok)		150
551.320	İntravenöz rejonel blok (RİVA)		75
551.330	Kontinu perineural opiat analjezisi		60
551.340	SEDO-analjezi	Genel anestezi ile birlikte faturalanamaz. Lokal ya da rejonel anestezi altında cerrahi girişim uygulanan hastalara , ayrıca tanısal veya tedavisel bir girişim uygulanacak hastaların sedatize edilmesi amacıyla uygulanır.	29
	6. CERRAHİ UYGULAMALAR		
	6.1.DERMİS VE EPİDERMİS CERRAHİSİ		
	DERİ		
600.010	Dermabrazyon, bir alanda	Abraziv yaklaşım, ileri düzeyde şekilsiz, yanık, akne sonucu oluşmuş skar nedeni ile, bir alan ile sınırlı işlem	200

600.020	Dermabrazyon, tüm yüze	Abraziv yaklaşım, ileri düzeyde şekilsiz, yanık, akne sonucu oluşmuş skar nedeni ile, tüm yüz için uygulama.	400
600.030	İntralezyonal steroid enjeksiyonu	Keloid vb oluşumlar için, seans başına	15
600.040	Malign deri tümörlerinin eksizyonu	Lokal flep ile kapatılamayan tümörler, patoloji raporu eklenecek	180
600.050	Malign deri tümörlerinin eksizyonu, flep veya greftli	Tümör patoloji raporu eklenecek. 600.430 , 600.550 , 600.560 , 600.570 , 600.580 , 600.590 , 600.600 , 600.610 , 600.640 , 600.650 , 600.660 , 600.670 , 600.690 , 600.700 , 600.710 , 600.720 , 600.730 , 600.300 , 600.330 , 600.370 ile birlikte fatura edilemez.	400
600.060	Malign deri tümörlerinin eksizyonu, primer sütür	Primer sütür tekniği ile defektin kapatılabildiği tm eksizyonları, patoloji raporu eklenecek	200
600.070	Seboreik keratoz gibi lezyonların tıraşlanarak çıkarılması	Seans başına	50
600.090	Yanıkta eskarektomi	bir anatomik alanda	150
600.100	Yanıkta eskarotomi	bir anatomik alanda	100
600.110	Yanıkta fasiyotomi	bir anatomik alanda	150
600.120	Yanıkta tanjansiyel eksizyon + deri grefti uygulaması	100 cm ² lik bir bölge için	250
600.130	Yanıkta tanjansiyel eksizyon + deri grefti uygulaması, ilave	ilave her 100 cm ² lik alan için, 250 birime ilave	30
600.140	Yaygın iyi huylu tümöral lezyonların elektrokoterizasyon/kriyoterapisi	genel anestezi ile, anestezi ücreti hariç	350
	DERİ VE DERİALTI		
600.150	Yanaktan tümör eksizyonu, primer onarım		150
600.160	Yanaktan tümör eksizyonu, fleple onarım		550
600.170	Skar revizyonu, küçük	3 cm den küçük	150
600.180	Skar revizyonu, orta	3-10 cm	200
600.190	Skar revizyonu, büyük	10 cm den uzun	300
600.200	Hemanjiom veya vasküler malformasyon eksizyonu, küçük	3 cm den küçük	200
600.210	Hemanjiom veya vasküler malformasyon eksizyonu, orta	3-10 cm	400
600.220	Hemanjiom veya vasküler malformasyon eksizyonu, büyük	10 cm den uzun	600
600.230	Hemanjiom eksizyonu ve rekonstrüksiyonu, deri grefti ile		700
600.240	Vasküler malformasyonlar için etanol enjeksiyonu		200
600.250	Split thickness deri grefti, küçük	5 cm ² 'den küçük	200
600.260	Split thickness deri grefti, orta	5-10 cm ²	300
600.270	Split thickness deri grefti, büyük	10 cm ² den büyük	400
600.280	Full thickness deri grefti, küçük	5 cm ² den küçük	300
600.290	Full thickness deri grefti, büyük	5 cm ² den büyük	400
	GREFTLER		
600.300	Kısmi kalınlıkta deri grefti - tüme yakın	Deperioste saçlı deri defektleri için kemikte kanamalı odaklar oluşturulmasından sonra	525
600.310	Kısmi kalınlıkta deri grefti -Orta	Deperioste saçlı deri defektleri için kemikte kanamalı odaklar oluşturulmasından sonra	350
600.320	Kısmi kalınlıkta deri grefti –küçük	Deperioste saçlı deri defektleri için kemikte kanamalı odaklar oluşturulmasından sonra	250
600.330	Kısmi kalınlıkta deri grefti ile defekt onarımı	ilave her el ayası kadar alanın onarımı için	32
600.340	Kısmi kalınlıkta deri grefti ile defekt onarımı,küçük	hastanın el ayasından küçük defektlerde	200
600.350	Kompozit greft		200
600.360	Mukoza grefti alınması		100
600.370	Tam kalınlıkta deri grefti ile defekt onarımı, büyük	sütüre edilmiş greft donör alanı boyu 7 cm'den büyük	400
600.380	Tam kalınlıkta deri grefti ile defekt onarımı, küçük	sütüre edilmiş greft donör alanı boyu 3 cm'ye kadar	200
600.390	Tam kalınlıkta deri grefti ile defekt onarımı, orta	sütüre edilmiş greft donör alanı boyu 3-7 cm'e kadar	300
600.400	Yağ grefti uygulamaları		250
	FLEPLER		
600.410	Abbe flebi birinci seans	Dudak, göz kapağı gibi yapıların flep ile rekonstrüksiyonu, birinci seansı	300
600.420	Abbe flebi ikinci seans	Dudak, göz kapağı gibi yapıların flep ile rekonstrüksiyonu, ikinci seansı	150
600.430	Ada flep şeklinde fasiyokütan flepler		600

600.440	Alın flebi birinci seans		450
600.450	Alın flebi ikinci seans		150
600.460	Aynı alanda çoklu Z plasti teknikleri		460
600.470	Çapraz bacak flebi, birinci seans	cross-leg flap	400
600.480	Çapraz bacak flebi, ikinci seans	cross-leg flap	150
600.490	Çapraz parmak flebi, birinci seans	cross-finger flap	300
600.500	Çapraz parmak flebi, ikinci seans	cross-finger flap	150
600.510	Dil flebi birinci seans		400
600.520	Dil flebi ikinci seans		150
600.530	Doku genişletici uygulamaları birinci seans	Doku genişletme ünitesinin uygulanması ve mütakip tüm genişletme enjeksiyonları	500
600.540	Doku genişletici uygulamaları ikinci seans	Doku genişletici, çıkarma işlemi, fibröz kapsülün komplet eksizyonu	500
600.550	Fasiyokütan flep		400
600.560	İki farklı doku içeren serbest kompozit flep	latissimus dorsi kas deri flebi, fibula osteokütan flebi vb	2013
600.570	İki loblu flep	bilobed flap	350
600.580	İnterpolasyon flepleri birinci seans	kasık flebi, abdominal flep, subpektoral flep, infraklavikuler flep vs.	403
600.590	İnterpolasyon flepleri ikinci seans	kasık flebi, abdominal flep, subpektoral flep, infraklavikuler flep vs.	173
600.600	Kas flebi		460
600.610	Kas flebi + deri grefti		525
600.620	Kas-deri flebi		630
600.630	K-M plasti		420
600.640	Limberg flebi, romboid flepler		300
600.650	Mukoza flebi		315
600.660	Saçlı deri defektleri için rotasyon flebi		300
600.670	Saçlı deri defektleri için transpozisyon flebi + deri grefti		500
600.680	Sakral defektler için bilateral V-Y ilerletme flebi		500
600.690	Tek bir doku içeren serbest (free) flep	fibula flebi, kasık flebi, grasilis kas flebi gibi	1650
600.700	Tek loblu lokal deri flebi	nota flebi, Banner flebi vs	345
600.710	Üç farklı dokuyu birden içeren serbest (free) flep	subskapuler arter tabanlı osteomuskulokütan flep	2300
600.720	V-Y ilerletme deri flebi		368
600.730	Z-Plasti (bir tek Z-plasti)		263
	LAZER TEDAVİ UYGULAMALARI		
	Vasküler lezyonlar için eksizyonel olmayan lazer uygulamaları		
600.740	Vasküler lezyon, Lazer	Medikal tedavi olmaksızın lazer uygulanabilir.En fazla 5 seans ücreti ödenir.	100
	Vasküler lezyonlar için eksizyonel lazer uygulamaları		
600.770	Vasküler lezyon, eksizyonel lazer		100
	Benign veya malign deri tümörleri için eksizyonel lazer		
600.800	Tümör, eksizyonel lazer		175
	Tümöral olmayan pigmentli lezyonlar için eksizyonel olmayan lazer uygulamaları		
600.830	Pigmentli lezyon, lazer	Medikal tedavi sonrası uygulanabilir. En fazla 3 seans ödenir.	100
	6.2.BAŞ-BOYUN, KAS, İSKELET SİSTEMİ VE YUMUŞAK DOKU CERRAHİSİ		
	BAŞ VE BOYUN CERRAHİSİ		
600.860	'Blow-out ' kırığı, orbita tabanına greft veya biyomateryal yerleştirilmesi		500
600.870	Etmoidal arter ligasyonu	Aynı faturada ikiden fazla yer alamaz.	300
600.880	Frontal kemik kırığı, açık redüksiyon ve internal tespit		400
600.890	Fronto-orbital ilerletme	Kranyal çatı bozuklukları, patolojik gelişim nedeni, kranyal volume artırımı vb.	1000
600.900	Habitüel TME dislokasyonları için eminektomi	TME: Temporomandibular eklem	350
600.910	Kafatası kemiği/saçlı deri ekstensiv tümör ameliyatları		450

600.920	Kafatası kemiği/saçlı derinin basit tümöral kitleleri	Total sayı dahil	150
600.930	Kalvarial şekillendirme, total		1260
600.940	Kistik lenfangiom eksizyonu		800
600.950	Kondilektomi	Temporomandibular eklem kondilar operasyon	400
600.960	Kranial ansefalosel ameliyatları, diğer	Nazal ansefalosel ameliyatları haricindekiler	600
600.970	Kranioplasti ameliyatları, otojen greft ameliyatları	(kostaplasti vb) (kot alınması hariç)	600
600.980	Kranioplasti ameliyatları, yabancı cisim implantasyonu ameliyatları		400
600.990	Kraniosinostoz ameliyatları, tek veya multipl sütür		735
601.000	Kraniyal kemik defektlerinin kosta grefti ile rekonstrüksiyonu		800
601.010	Kraniyal kemik defektlerinin plaklar ile rekonstrüksiyonu		600
601.020	LeFort II osteotomisi ve/veya kemik grefti		900
601.030	LeFort I osteotomisi ve/veya kemik grefti		700
601.040	Lefort III osteotomisi ve/veya kemik grefti		1200
601.050	Maksilla veya mandibula kırığı, açık redüksiyon ve internal tespit		450
601.060	Maksilla veya mandibula kırığı, intermaksiller tespit		250
601.070	Maksillektomi, parsiyel		750
601.080	Maksillektomi, total		1000
601.090	Mandibula veya maksilla rekonstrüksiyonu, kemik grefti ile		600
601.100	Mandibula veya maksilladaki kistik oluşumlara küretaj		300
601.110	Mandibula veya maksilladan ameloblastoma rezeksiyonu		600
601.120	Mandibula veya maksilladan küçük çaplı tümör rezeksiyonu		350
601.130	Mandibuladan tümör rezeksiyonu + rekonstrüksiyon plağı onarımı		800
601.140	Mandibuladan tümör rezeksiyonu +vaskülarize kemik grefti ile onarımı		1260
601.150	Mandibuladan tümör rezeksiyonu ve eş zamanlı kemik grefti ile onarımı		900
601.160	Mandibuler osteotomi, deformite onarımı için		600
601.170	Mandibuler osteotomi, tümör rezeksiyonu için		400
601.180	Nazo-ethmoid-orbital kırık, açık redüksiyon ve internal tespit		600
601.190	Orbital distopi düzeltilmesi		800
601.200	Orbital hipertelorizm düzeltilmesi		1200
601.210	Sonradan kazanılmış oronazal fistüllerin kapatılması		400
601.220	Tiroglossal kist veya fistül eksizyonu		600
601.230	TME ankilozu için ‘gap’ artroplastisi		500
601.240	TME arthroplasti		500
601.250	TME luksasyonu kapalı redüksiyon		50
601.260	Vaskülarize kemik grefti ile mandibula rekonstrüksiyonu		1000
601.270	Zigoma kırığı, açık redüksiyon ve internal tespit		400
601.280	Zigoma kırığı, kapalı redüksiyon		200
	Burun		
601.290	Açık rinoplasti ile total septal rekonstrüksiyon	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gerekçe belirlenir. 601.430, 601.480 ve 601.620 ile birlikte fatura edilemez.	500
601.300	Alın flebi ile total burun kaybı onarımında ikinci seans		400
601.310	Burun eksternal cerrahi onarımı, greft-flepli	rinofima, dermoid kist, basal cell Ca, travma	400
601.320	Burun eksternal cerrahisi	rinofima, dermoid kist, basal cell Ca, travma	200
601.330	Burun içi konka elektrokoterizasyonu	Bir yıl içerisinde 2 den fazla ödenmez ve iki taraf için ayrı faturalanamaz.	150
601.340	Burun kırıklarının kapalı redüksiyonu		100
601.350	Burun mukozası koterizasyonu		20
601.360	Burun rekonstrüksiyonu, parsiyel	sağlık kurulu raporu ile tıbbi gerekçe belirtilmelidir	400
601.370	Burun rekonstrüksiyonu, total	sağlık kurulu raporu ile tıbbi gerekçe belirtilmelidir	600
601.380	Burun tamponu çıkarılması		10
601.390	Burun tamponu konması, arka	601.400 ile birlikte faturalandırılmaz.	100
601.400	Burun tamponu konması, ön	601.390 ile birlikte faturalandırılmaz.	10

601.410	Burundan yabancı cisim çıkarılması		40
601.420	Burundan yabancı cisim çıkarılması, cerrahi		150
601.430	Kemik ve kıkırdak kaybı içeren ağır ‘saddle nose’ deformitesi onarımı	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gerekçe belirlenir.601.290, 601.480, 601.620 ve 601.660 ile birlikte fatura edilemez.	600
601.440	Koanal atrezi düzeltilmesi, tek taraflı		400
601.450	Konka lateralizasyonu	601.460 , 601.470 ile birlikte fatura edilemez.	100
601.460	Konka SMR’ı, çift taraf	601.450 , 601.470 ile birlikte fatura edilemez. Aynı faturada 2 kez kodlanamaz.	300
601.470	Konka SMR’ı, tek taraf	601.450 , 601.460 ile birlikte fatura edilemez. Aynı faturada 2 kez kodlanamaz.	200
601.480	Septal fraktür onarımı	601.620 ile birlikte fatura edilemez	400
601.490	Nazal ansefalosel, kraniotomi ile		750
601.500	Nazal fraktür onarımı		100
601.510	Nazal polipektomi	602.180 , 602.190 , 602.200 , 602.210 , 602.220 , 602.230 , 602.250 , 602.260 , 602.270 , 602.280 , 602.290 , 602.300 , 602.320 , 602.330 , 602.340 ile birlikte fatura edilemez.	200
601.520	Nazal septal perforasyon onarımı		400
601.530	Nazal septal buton tatbiki		70
601.540	Nazal Valv cerrahisi (çift taraf)	Aynı faturada ikiden fazla yer alamaz.	300
601.550	Nazal Valv cerrahisi (tek taraf)	Aynı faturada ikiden fazla yer alamaz.	150
601.560	Rinofima eksizyonu ve alın flebi birinci seans		450
601.570	Rinofima eksizyonu ve alın flebi ikinci seans		150
601.580	Rinofima eksizyonu ve deri grefti		350
601.590	Rinofima eksizyonu ve ikincil iyileşmeye bırakılması		200
601.600	Rinoplasti, komplike olmayan, greft kullanılmayan	tıbbi endikasyonu sağlık kurulu raporu ile belgelenenler ödenir,	400
601.610	Rinoplasti, komplike/greft ile	tıbbi endikasyonu sağlık kurulu raporu ile belgelenenler ödenir,	600
601.620	Septoplasti veya SMR	601.610, 601.330 , 601.450 , 601.460 , 602.230 , 602.240 ile birlikte kodlanamaz.	300
601.630	Septorinoplasti	tıbbi endikasyonu sağlık kurulu raporu ile belgelenenler ödenir,	500
601.640	Şinesi, veb açılması		350
601.650	Total burun kaybı rekonstrüksiyonunda alın flebi+iskelet yapı oluşturulması	(birinci seans)	800
601.660	Yalnızca kıkırdak kaybı içeren ‘saddle nose’ deformitesi onarımı	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gerekçe belirlenir. 601.290, 601.430, 601.480, 601.620 ile birlikte fatura edilemez.	400
	Boyun ve Larinks		
601.670	Alar defektlerin rekonstrüksiyonu		400
601.680	Arytenoidektomi (endolaringeal)		550
601.690	Boyun diseksiyonu, radikal veya fonksiyonel (tek taraflı)	601.700 ile birlikte puanlandırılmaz	700
601.700	Boyun eksplorasyonu	601.690 ile birlikte puanlandırılmaz	400
601.710	Brankial kleft kisti veya sinüsü eksizyonu	Patoloji raporu gereklidir.	600
601.720	Damak fistülü onarımı		350
601.730	Eksternal karotid arter ligasyonu		300
601.740	Endolaringeal lazer cerrahisi		750
601.750	Endolaringeal mikroşirürji ile larinks poliplerine girişim	Laringeal polip, nodül, kist, papillom eksizyonu, stripping vb için, yapılan eksizyon dahil	300
601.760	Faringolarinjektomi	608.500 , 608.510 ile birlikte faturalandırılmaz.	900
601.770	Faringolarinjoözefajektomi	608.500 , 608.510 ile birlikte faturalandırılmaz.	1500
601.780	Hiyoid süspansiyonu		600
601.790	İntralaringeal enjeksiyonla medializasyon	601.900 ile birlikte faturalandırılmaz.	400
601.800	Kordektomi veya stripping		400
601.810	Kosta grefti alınması		200
601.820	Krikotiroidopeksi		600
601.830	Laringeal fraktür tedavisi, kapalı		200
601.840	Laringeal reinnervasyon	nöromüsküler flep ile	700

601.850	Laringofissür	kordektomi, larenks papillom eksizyonu dahil, birlikte başka bir larenks operasyonu faturalanamaz	500
601.860	Laringoplasti, fraktür için açık redüksiyon		450
601.870	Laringoplasti, medializasyon, tek taraflı		600
601.880	Laringoplasti, yanıklar, rekonstrüksiyon		600
601.890	Laringosel çıkarılması		600
601.900	Laringoskopi, direkt		180
601.901	Laringoskopi + biyopsi		190
601.910	Laringoskopi, fleksible fiberoptik		25
601.920	Laringostroboskopi		40
601.930	Larinjektomi, parsiyel	608.500 , 608.510 ve 601.940 ile birlikte faturalandırılmaz.	900
601.940	Larinjektomi, total	608.500 , 608.510 ve 601.930 ile birlikte faturalandırılmaz.	850
601.950	Larinks biyopsisi, indirekt laringoskopi ile		130
601.960	Larinks papillomu		450
601.970	Larinks yabancı cisim çıkarılması		180
601.971	Larenksten radyofrekans ile kitle eksizyonu		500
601.972	Larenkste radyofrekans ile kordotomi veya kordektomi		750
601.980	Lateral rinotomi ile yaklaşım	tümör, perforasyon cerrahisi vb	400
601.990	Maksiller arter ligasyonu		600
602.000	Obturator tatbiki		20
602.010	Suprahoid boyun diseksiyonu		300
602.020	Tirohyoid suspansiyon		500
602.030	Tioplasti		550
602.031	Trakeoözofajial fistül açılması, primer		130
602.032	Trakeoözofajial fistül açılması, sekonder		350
602.040	Tortikolis düzeltilmesi		300
	Paranasal Sinüsler	Tüm burun ve paranasal sinüs ameliyatları aynı organın bölümleri kabul edilerek tüm ikincil ameliyatlar %30 oranında fatura edilecektir.	
602.050	Antrokoanal polip eksizyonu		200
602.060	BOS rinoresi cerrahisi, eksternal yaklaşım		500
602.070	Caldwell-Luc ameliyatı (tek taraflı)	Aynı faturada ikiden fazla yer alamaz. 602080 ile birlikte faturalandırılmaz.	250
602.080	Caldwell-Luc ameliyatı, (iki taraflı)	602070 ile birlikte faturalandırılmaz.	350
602.090	Eksternal etmoidektomi		350
602.100	Frontal sinüzotomi (trepanasyon)		250
602.110	Frontal sinüs cerrahisi, osteoplastik (iki taraflı)	Obliterasyon dahildir. Aynı faturada iki defa kodlanamaz.	500
602.120	Frontal sinüs cerrahisi, osteoplastik flap (tek taraflı)	Obliterasyon dahildir. Aynı faturada iki defa kodlanamaz.	400
602.130	Maksiller sinüs poksasyonu ve lavajı		50
602.140	Ozenaya cerrahi girişim		300
602.150	Pterigopalatin fossa cerrahisi		500
602.160	Transnazal etmoidektomi		350
	Endoskopi		
602.180	Endoskopik BOS rinoresi cerrahisi	602.210 , 602.300 , 602.320 , 602.330 , 602.340 ile birlikte fatura edilemez.	600
602.190	Endoskopik burun ve nazofarinks tümör cerrahisi	602.210 , 602.300 , 602.320 , 602.330 , 602.340 ile birlikte fatura edilemez.	800
602.200	Endoskopik DSR	DSR: dakriosistorinostomi	400
602.210	Endoskopik frontal sinüs cerrahisi	602.300 , 602.320 , 602.330 , 602.340 ile birlikte fatura edilemez.	600
602.220	Endoskopik koanal atrezi açılması		450
602.230	Endoskopik konka bülloza rezeksiyonu		350
602.240	Endoskopik konka redüksiyonu		300
602.250	Endoskopik medial maksillektomi	602.210 , 602.300 , 602.320 , 602.330 , 602.340 ile birlikte fatura edilemez.	500
602.260	Endoskopik meningoel, ensefalosel cerrahisi	602.210 , 602.300 , 602.320 , 602.330 , 602.340 ile birlikte fatura edilemez.	500
602.270	Endoskopik optik sinir dekompresyonu	Aynı taraf için 602.370, 602.300, 602.360 ile birlikte	700

		faturalanamaz	
602.280	Endoskopik orbita dekompresyonu	Aynı taraf için 602.330 ile birlikte faturalanamaz	700
602.290	Endoskopik septoplasti		350
602.300	Endoskopik sfenoid sinüs cerrahisi	Aynı taraf için 602.280, 602.330, 602.360, 602.370 ile birlikte faturalanamaz	500
602.310	Fleksible fiberoptik nazofaringoskopi	602.350 ile birlikte faturalanamaz.	25
602.320	Fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi, çift taraf	birlikte 602.180, 602.190, 602.200, 602.210, 602.240, 622.250, 602.260, 602.270, 602.280, 602.310 faturalanamaz	500
602.330	Fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi, tek taraf	birlikte 602.180, 602.190, 602.200, 602.210, 602.240, 622.250, 602.260, 602.270, 602.280, 602.310 faturalanamaz	350
602.340	Maksiller sinüse endoskopik müdahale		300
602.350	Nazofarinks biyopsisi	602.310 ile birlikte faturalandırılmaz.	75
602.360	Temporomandibuler eklem endoskopisi, diagnostik	Aynı taraf için 602.280, 602.300, 602.370 ile birlikte faturalanamaz	200
602.370	Temporomandibuler eklem endoskopisi, cerrahi	Aynı taraf için 602.280, 602.300, 602.360 ile birlikte faturalanamaz	350
	Ağız, Dudak, Dil ve Farinkse Yönelik Girişimler		
602.380	Adenoidektomi	602.390 , 603.080 , 603.090 , 603.100 , 603.110 ile birlikte faturalanamaz.	200
602.390	Adenoidektomi ve tüp	602.380 , 603.080 , 603.090 , 603.100 , 603.110 ile birlikte faturalanamaz.	300
602.400	Ağız içi ve etrafı benign tümörlerinin rezeksiyonu		250
602.410	Ağız içinde malign tümörlerin eksizyonu + lokal flepler	Patoloji raporu gerekir.	400
602.420	Ağız tabanı ve dil laserasyonları onarımı		100
602.430	Ağız ve çenenin kemik rezeksiyonu gerektiren malign tümörleri	Patoloji raporu gerekir.	850
602.440	Ağız vestibülü apse, kist veya hematoma drenajı		100
602.450	Ağız vestibülü mukozasının donör greft olarak eksizyonu ve onarımı		300
602.460	Ağız vestibülündeki lezyonların fizik yöntemlerle destrüksiyonu	lazer, şimik, termal	100
602.470	Ağız vestibülünden mukoza ve submukoza eksizyonu ve onarımı		150
602.480	Alveolar yarık onarımı	601.210 , 601.720 , 602.490 , 602.950 , 602.970 , 603.000 ile birlikte kodlanamaz.	400
602.490	Anterior damak fistülü onarımı		400
602.500	Damağa radyofrekans uygulanması	RF ve lazer uygulamaları için yılda 3 uygulamadan fazlası faturalandırılmaz. Polisomnografi raporu ile birlikte ödenir.	230
602.510	Damak ve uvula lezyonlarının eksizyonu		230
602.520	Damak ve uvula lezyonlarının flep ile onarımı		300
602.530	Damak yarığı onarımı ve faringeal flep		600
602.540	Damak yarığı onarımı-inkomplet-		400
602.550	Damak yarığı onarımı-komplet-		450
602.560	Deri grefti kullanarak sulkoplasti		300
602.570	Deri grefti kullanmaksızın posterior dudak sulkusu açılması		200
602.580	Dil köküne radyofrekans uygulanması		200
602.590	Dil kökü süspansiyonu		400
602.600	Dil lezyonu eksizyonu		200
602.610	Dil lezyonu eksizyonu ve dil flebi ile onarım		400
602.620	Dil ve ağız tabanı, apse, kist, hematoma vb. çıkarılması		100
602.630	Dudak adezyonu		250
602.640	Dudak malign tümör rezeksiyonu+Estlander, Berdnard vb. Flebi+suprahoid boyun diseksiyonu		750
602.650	Dudak malign tümör rezeksiyonu/biyopsi ve Estlander, Berdnard vb. flebi		550
602.660	Dudak malign tümör wedge rezeksiyonu/biyopsi		350
602.670	Dudak/dilden kama şeklinde doku rezeksiyonu ve primer onarım		350
602.680	Dudak yarığı burnu onarımı (osteotomisiz)		350

602.690	Dudak yarığı burnu onarımı (osteotomi de yapılarak)		400
602.700	Dudak yarığı onarımı (iki taraflı)		500
602.710	Dudak yarığı onarımı (tek taraflı)		350
602.720	Dudaktan büyük tümör rezeksiyonu +lokal flepler ile onarımı		550
602.730	Dudaktan büyük tümör rezeksiyonu+lokal flepler ile onarımı+LAP biyopsisi		600
602.740	Faringeal flep		400
602.750	Farinks duvarının rezeksiyonu ve myokutan flep ile onarımı		1000
602.760	Frenilum linguale plastiği		100
602.770	Genioglossal ilerletme		400
602.780	Genioplasti implant ile		350
602.790	Genioplasti, osteotomi ile		400
602.800	Glossektomi, parsiyel	608.500 , 608.510 ile kodlanamaz.	350
602.810	Glossektomi, total	608.500 , 608.510 ile kodlanamaz.	850
602.820	Hemiglossektomi	608.500 , 608.510 ile kodlanamaz.	500
602.830	Hipertrofik lingual frenulum düzeltilmesi		200
602.840	Islık çalan ağız deformitesi onarımı	(whistling deformitesi)	300
602.850	Kolumella uzatılması		300
602.860	İntraoral tümör eksizyonu + mandibula rezeksiyonu (boyun diseksiyonu dahil (Komando ameliyatı))	601.690 ile birlikte faturalandırılmaz.	850
602.870	Lateral faringeal duvar ve piriform sinüs rezeksiyonu		950
602.880	Lazer asiste uvulektomi		300
602.890	Lazer asiste uvulopalatofaringoplasti		400
602.900	Lingual tonsil eksizyonu		270
602.910	Mentoplasti	tıbbi endikasyonu sağlık kurulu raporu ile belgelenenler ödenir	700
602.920	Nadir yüz yarığı onarımı		600
602.930	Nazofaringeal lezyon eksizyonu, infratemporal fossaya yaklaşım		1500
602.940	Nazofaringeal lezyon eksizyonu, transpalatal		400
602.950	Nazolabial fistül onarımı		300
602.960	Onarılmış dudak yarığı revizyonu		350
602.970	Oro-antral fistüllerin onarımı		350
602.980	Orofaringeal ve nazofaringeal postoperatif kanama kontrolü		200
602.990	Peritonsiller apse açılması		100
603.000	Posterior damak fistülü onarımı		300
603.010	Premaksiller segmentin geri alınması		400
603.020	Ranulaya girişim		300
603.030	Retrofaringeal veya parafaringeal apse drenajı		200
603.040	Sert damaktan tümör eksizyonu, greftle onarım		800
603.050	Sert damaktan tümör eksizyonu, primer onarım		600
603.060	Stiloid proçes elangasyonu eksizyonu		420
603.070	Tonsil plikalar, retromolar trigon radikal rezeksiyonu + flepler		670
603.080	Tonsillektomi	602.380 , 602.390 , 603.090 , 603.100 , 603.110 ile birlikte kodlanamaz.	400
603.090	Tonsillektomi ve adenoidektomi	602.380 , 602.390 , 603.090 , 603.100 , 603.110 ile birlikte kodlanamaz.	400
603.100	Tonsillektomi ve adenoidektomi ve tüp	602.380 , 602.390 , 603.090 , 603.100 , 603.110 ile birlikte kodlanamaz.	425
603.110	Tonsillektomi ve tüp	602.380 , 602.390 , 603.090 , 603.100 , 603.110 ile birlikte kodlanamaz.	400
603.120	Transpalatal ilerletme		500
603.130	Uvulektomi		315
603.140	Uvulofaringoplasti	602.380 , 602.390 , 603.090 , 603.100 , 603.110 ile birlikte kodlanamaz.	380
603.150	Vestibuloplasti	Submukozal veya açık girişim, kas ve cilt eksizyonu veya mukozal greft uygulanması durumunda işleme dahildir. Aynı faturada birden fazla kodlanamaz. 600.360 ile birlikte	250

		fatura edilemez.	
	Salgı Bezlerine Yönelik Cerrahi		
603.160	Minor tükrük bezi dokularının eksizyonu		300
603.170	Parotidektomi, total	Aynı taraf için 603.180 ile birlikte fatura edilemez.	600
603.180	Parotidektomi, yüzeysel	Aynı taraf için 603.170 ile birlikte fatura edilemez.	500
603.190	Parotis apse drenajı		100
603.200	Sialolitotomi (cerrahi)		175
603.210	Sublingual tükrük bezi eksizyonu		300
603.220	Submaksiller veya sublingual apse drenajı		200
603.230	Submandibuler tükrük bezi eksizyonu		400
603.240	Tükrük bezinin plastik onarımı, sialodokoplasti		300
	6.3.GÖVDEDE YAPILAN CERRAHİLER		
	TORAKS DUVARI		
603.250	Geç sternal dehiscence onarımı	Mediasteninin tekrar açılma işlemi ve tel uygulaması dahildir.	600
603.260	Fasiotomi		200
603.270	Göğüs duvarından olan akciğer hernisinin onarımı		480
603.280	Kot fraktürü tedavisi, açık	herhangi bir seviye	300
603.290	Kot fraktürü tedavisi, kapalı	herhangi bir seviye	50
603.300	Kot rezeksiyonu, ekstraplevral	tüm seviyeler (miyoplasti için)	600
603.310	Kot rezeksiyonu, parsiyel		300
603.320	Mediasten kist/tümör eksizyonu	sternotomi, torakotomi	1000
603.330	Mediastinal tümör eksizyonu, malign	sternotomi, torakotomi	1200
603.340	Mediastinoskopi		250
603.350	Mediastinotomi ile eksplorasyon	biyopsi, drenaj veya yabancı cisim çıkartılması	600
603.360	Sternal debridman		400
603.370	Sternal rezeksiyon ve rekonstrüksiyon, protezli	osteomyelit ve tümör için	1600
603.380	Sternal rezeksiyon ve rekonstrüksiyon, protezsiz	osteomyelit ve tümör için	1200
603.390	Sternal tel çıkarılması		100
603.400	Sternum fraktürü fiksasyonu, açık		500
603.410	Sternum fraktürü fiksasyonu, kapalı		250
603.420	Torakoplasti, bronkoplevral fistül kapatılması ile birlikte		1200
603.430	Torakoplasti, schede tipi veya ekstraplevral	tüm seviyeler	800
603.440	Toraks duvarı deformiteleri, pectus excavatum, carinatum		1200
603.450	Toraks duvarı rezeksiyonu ve rekonstrüksiyonu, protez var		1800
603.460	Toraks duvarı rezeksiyonu ve rekonstrüksiyonu, protez yok		1400
603.470	TOS, trans aksiller girişim, servikal kot ve/veya 1. kot rezeksiyonu	skalen disseksiyon ve/veya fibröz bant disseksiyonu dahil	900
603.480	Tümör eksizyonu, intratorasik, ekstrapulmoner		800
603.490	Tümör veya kist eksizyonu (Toraks duvarı lezyonlarında)	yumuşak doku, subkutan, derin, subfasial, intramuskuler (benign cilt lezyonları hariç)	400
	GÖVDE VE KARIN ÖN DUVARINDA YAPILAN MÜDAHALELER		
603.500	Abdominoplasti	Tıbbi endikasyonu sağlık kurulu raporu ile belgelenenler ödenir	500
603.510	Gastroşizis onarımı		1200
603.520	Göbek granülomu/polipi eksizyonu		70
603.530	Karın duvarı benign tümörleri için girişim	deri hariç	200
603.540	Karın duvarı malign tümörleri için girişim	deri hariç	300
603.550	Kloakal ekstrofi onarımı		2000
603.560	Omfalomezenterik kanal açıklığı onarımı		500
603.570	Omfalomezenterik kanal kisti veya fistülü eksizyonu		600
603.580	Omfalospel primer onarımı	5 cm'den büyük çaplı	1200
603.590	Rektus diyastazi onarımı		400
603.600	Rektus kılıfı hematomu için girişim		100
	Meme		

603.610	Büyütme mammoplastisi (iki taraflı)	Hipoplazik meme için, tıbbi endikasyonu sağlık kurulu raporu ile belgelenenler ödenir. Aynı faturada 2 defa kodlanamaz.	515
603.620	Jinekomasti düzeltilmesi (iki taraflı)	Tıbbi endikasyonu sağlık kurulu raporu ile belgelenmelidir. 603630 ile birlikte faturalandırılmaz.	515
603.630	Jinekomasti düzeltilmesi (tek taraflı)	Tıbbi endikasyonu sağlık kurulu raporu ile belgelenmelidir. Aynı faturada 2 defa kodlanamaz. 603620 ile birlikte faturalandırılmaz.	309
603.640	Küçültme mammoplastisi (iki yanlı)	Makromamma için, tıbbi endikasyonu sağlık kurulu raporu ile belgelenenler ödenir. Aynı faturada 2 defa kodlanamaz.	773
603.650	Mastektomi, basit		515
603.660	Mastektomi, radikal	Aksiller diseksiyon dahil	875
603.670	Mastektomi, modifiye radikal	Aksiller diseksiyon dahil	773
603.680	Meme asimetrisinin düzeltilmesi	Tıbbi endikasyonu sağlık kurulu raporu ile belgelenenler ödenir. 603.610, 603.630, 603.640 ve 603.760 ile birlikte faturalandırılmaz.	618
603.690	Meme rekonstrüksiyonu, çift pediküllü TRAM flep ile		1500
603.700	Meme rekonstrüksiyonu, latissimus dorsi kas deri flebi + implant ile		850
603.710	Meme rekonstrüksiyonu, mikrovasküler anastomozlu		1545
603.720	Meme rekonstrüksiyonu, sadece implant ile	tıbbi endikasyonu sağlık kurulu raporu ile belgelenenler ödenir	412
603.730	Meme rekonstrüksiyonu, tek pediküllü TRAM flebi ile		900
603.740	Meme ucu ve başı rekonstrüksiyonu	nipple areolar kompleks, tıbbi endikasyonu sağlık kurulu raporu ile belgelenenler ödenir	309
603.750	Segmental mastektomi	lumpektomi, parsiyel mastektomi, kadranektomi. Patoloji raporu eklenecektir.	360
603.760	Tübero meme onarımı		618
	Herniler	604.080 ile birlikte faturalanamaz	
603.770	İnguinal herni onarımı (inkarsere veya strangüle)	greftsiz onarım	515
603.771	İnguinal herni onarımı (inkarsere veya strangüle)	greft dahil	567
603.780	İnguinal herni onarımı (tek taraflı)	greftsiz onarım	412
603.781	İnguinal herni onarımı (tek taraflı)	greft dahil	453
603.782	İnguinal herni onarımı (bilateral)	greftsiz onarım	600
603.783	İnguinal herni onarımı (bilateral)	greft dahil	660
603.790	İnguinal herni onarımı, laparoskopik (tek taraflı)	greft dahil	618
603.791	İnguinal herni onarımı, laparoskopik (bilateral)	tüm malzemeler dahil	700
603.800	İnsizyonel herni onarımı	greftsiz onarım	400
603.801	İnsizyonel herni onarımı	greft dahil	440
603.810	Lomber herni onarımı	Petit: Inferior lomber triangle; Grynfelt: superior lomber triangle bölgelerinde oluşan hernileşme	309
603.820	Parastomal herniasyonda girişim		463
603.830	Spiegel hernisi onarımı		309
603.840	Umblikal herni onarımı	greftsiz onarım	360
603.841	Umblikal herni onarımı	greft dahil	396
603.850	Umblikal kord hernisi onarımı		515
603.860	Ventral herni onarımı	omfalosel ve gastroşizise bağlı	2060
603.861	Ventral herni onarımı ,laparoskopik		2265
	DİAFRAGMA CERRAHİSİ		
603.870	Bochdalek hernisi onarımı, abdominal		1030
603.880	Bochdalek hernisi onarımı, torakal		1030
603.890	Diafragma laserasyonu, primer onarım		773
603.900	Diafragmatik herni onarımı, kombine, torakoabdominal	özofageal, hiatal	1030
603.910	Diafragmatik herni onarımı, transtorasik	özofageal, hiatal	824
603.920	Diafragmatik herni onarımı, travmatik, akut	yenidoğan dışında	824
603.930	Diafragmatik herni onarımı, travmatik, kronik	yenidoğan dışında	1030
603.940	Diafragmatik herni onarımı, travmatik, kronik + greft kullanımı	yenidoğan dışında	1236

603.950	Diyafragma evantrasyonu, primer onarım		618
603.960	Diyafragma rezeksiyonu ve rekonstrüksiyonu (protezli)	Protez ayrı faturalandırılır.	1236
603.970	Diyafragma rezeksiyonu ve rekonstrüksiyonu (protezsiz)		773
603.980	Diyafragmatik pace uygulaması		773
603.990	Evisserasyon/ Evantrasyon düzeltilmesi,diyafragma		600
604.000	Morgagni hernisi onarımı		1030
	PERİTON BOŞLUĞU		
604.010	Apendiks epiploika torsiyonu		360
604.020	Laparoskopi, tanısal	Diğer laparoskopik işlemlerle birlikte faturalanamaz	250
604.030	Laparostomi		360
604.040	Laparostomi, fermuar-mesh yöntemi		463
604.050	Laparotomi, intestinal obstrüksiyonlarda	barsak yapışıklığı veya konjenital bantlara bağlı	515
604.060	Laparotomi, organ biyopsisi amacıyla		350
604.070	Laparotomi, tanısal	Aynı seansda batın içi başka bir ameliyatla birlikte faturalanamaz	250
604.080	Omentektomi, omentum torsiyonunda		400
604.090	Omentum kisti veya tümörü eksizyonu		450
604.100	Periton lavajı, tanısal		200
604.110	Peritoneal tuvalet ve debridman	Seans başına	309
604.120	Peritoneal veya mezenterik tümör, kist eksizyonu		400
604.130	Peritoneo-venöz şant yapılması	Asit tedavisinde	1030
604.140	Pleuroperitoneal şant uygulaması		515
604.150	Radikal peritoneal debridman	Seans başına	412
	RETROPERİTON		
604.160	Retroperitoneal tümörden biyopsi	Böbrek ve adrenal bez dışı. 618.590 ile birlikte faturalandırılmaz.	350
604.170	Retroperitoneal kist veya tümör eksizyonu	Böbrek ve adrenal bez dışı. 618.600 ve 618.620 ile birlikte faturalandırılmaz.	850
	6.4.KARDİYOVASKÜLER SİSTEM, KAN VE LENF SİSTEMİ CERRAHİSİ		
	PERİKARD		
604.180	Perikardiyosentez		100
604.190	Tüp perikardiotomi	perikardial tüp drenajı,	200
604.200	Pıhtı/yabancı cisim çıkartılması için perikardiotomi	primer işlem	640
604.210	Perikardial pencere açılması veya parsiyel rezeksiyon	drenaj için	680
604.220	Perikardiektomi, subtotal veya tam, kardiopulmoner by-pass olmaksızın		800
604.230	Perikardiektomi, kardiopulmoner by-pass ile		1160
604.240	Perikardial kist veya tümör eksizyonu		760
	KALP TÜMÖRLERİ		
604.250	İntrakardiyak tümör eksizyonu, kardiopulmoner by-pass ile	miksoma vb.	2000
604.260	Eksternal kardiyak tümör rezeksiyonu		1200
604.270	Kardiyak kist hidatik eksizyonu kardiopulmoner bypass ile		1400
604.280	Kardiyak kist hidatik eksizyonu kardiopulmoner bypass olmaksızın		1200
	KALP PİLİ, OTOMATİK KARDİOVERTER-DEFİBRİLATÖR (AICD)		
604.290	AICD yastıkları ve elektrodlarının revizyonu veya çıkarılması		880
604.300	Aritmojenik odağın/yolun cerrahi ablasyonu, kardiopulmoner by-pass ile		920
604.310	Kalıcı pacemaker çıkartılması		200
604.320	Kalıcı pil ve epikardial elektrod yerleştirilmesi	torakotomi ile	840
604.330	Kalıcı pil ve epikardial elektrod yerleştirilmesi, xiphoid yaklaşımı ile		600
604.340	Otomatik İmplantabl Kardioverter Defibrilatör yastıklarının implantasyonu	sensing elektrodları ile birlikte veya değil	1120
604.350	Otomatik İmplantabl Kardioverter Defibrilatör yastıklarının implantasyonu	AICD pulse jeneratörü yerleştirilmesi ile birlikte	1280

604.360	Pacemaker onarımı, pulse jeneratörünün tekrar yerleştirilmesi ile birlikte		320
604.370	Pacemaker onarımı, sadece elektrodlar		280
604.380	Pil veya AICD cebinin revizyonu veya relokasyonu		200
604.390	Sadece pil veya AICD takılması/tekrar yerleştirilmesi		240
604.400	Supraventriküler aritmojenik odağın/yolun cerrahi ablasyonu kardiyopulmoner by-pass olmaksızın	(örn. WPW, A-V nod reentr) Ablasyon cihazı ayrıca faturalandırılır.	1000
604.410	Supraventriküler aritmojenik odağın/yolun cerrahi ablasyonu, kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	Ablasyon cihazı ayrıca faturalandırılır	1280
604.430	Trans venöz elektrot çıkartılması, kardiyopulmoner by-pass ile	torakotomi ile	1300
604.440	Trans venöz elektrot çıkartılması, torakotomi ile		840
	KALP VE BÜYÜK DAMAR YARALANMALARI		
604.450	Aort/büyük damarların sütür onarımı, kardiyopulmoner by-pass ile birlikte		1800
604.460	Aort/büyük damarların sütür onarımı, kardiyopulmoner by-pass olmaksızın		1440
604.470	Greft yerleştirilmesi, aort/büyük damarlar, kardiyopulmoner by-pass ile		2240
604.480	Greft yerleştirilmesi, aort/büyük damarlar, kardiyopulmoner by-pass (-)		1800
604.490	Kalp yaralanması onarımı, kardiyopulmoner by-pass ile birlikte		1320
604.500	Kalp yaralanması onarımı, kardiyopulmoner by-pass olmaksızın		960
604.510	Kalp yaralanması, koroner arter hasarı, koroner bypass	kardiyopulmoner bypass ile veya değil	1600
604.520	Kalp yaralanması, valvül hasarı, tamiri-replasmanı, koroner bypass	kardiyopulmoner bypass ile veya değil	2000
604.530	Kalp yaralanması, ventriküler septal defekt onarımı	kardiyopulmoner bypass ile	2000
604.540	Kardiotomi, eksploratris, kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	yabancı cisim çıkartılmasını kapsar. 604.200 ile birlikte faturalandırılmaz.	1600
604.550	Kardiotomi, eksploratris, kardiyopulmoner by-pass olmaksızın	yabancı cisim çıkartılmasını kapsar. 604.200 ile birlikte faturalandırılmaz.	960
	KALP KAPAKLARI-AORTİK KAPAK		
604.560	Apiko-aortik konduit konstruksiyonu		2000
604.570	AVR, aortik anulus genişletmesi ile birlikte, nonkoroner kusp		1840
604.580	AVR, transventriküler aortik anulus genişletmesi ile birlikte	Konno	2000
604.590	Diskret subvalvular aort darlığında subvalvular rezeksiyon veya insizyon		1700
604.600	İHSS (asimetrik septal hipertrofi) 'de ventrikülomyotomi (myektomi)		1700
604.610	Replasman, aort kapağı (AVR)	kardiyopulmoner by-pass ile birlikte. Kapak ayrıca faturalandırılır.	1700
604.620	Ross ameliyatı		2500
604.630	Supravalvular stenozda aortoplasti		1700
604.640	Valvotomi, aort kapağı (Komissurotomi)	kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	1700
604.650	Valvuloplasti, aort kapağı, açık	kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	1600
	KALP KAPAKLARI-MİTRAL KAPAK		
604.660	Valvotomi, mitral kapak, kapalı	Komissurotomi	1280
604.670	Valvotomi, mitral kapak, açık	kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	1650
604.680	Valvuloplasti, mitral kapak	kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	1650
604.690	Valvuloplasti, mitral kapak, prostetik ring ile	kardiyopulmoner by-pass ile birlikte. Ring ayrıca faturalandırılır.	1650
604.700	Valvuloplasti, mitral kapak, açık, radikal rekonstrüksiyon	ring ile veya değil	1650
604.710	Replasman, mitral kapak (MVR)	kardiyopulmoner by-pass ile birlikte. Kapak ayrıca faturalandırılır.	1700
604.711	Replasman mitral kapak+Triküspid Annüloplasti	Kardiyopulmoner Bypass ile birlikte	1800
	KALP KAPAKLARI-TRİKÜSPİD KAPAK		
604.720	Valvotomi, triküspid kapak	kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	1600
604.730	Valvuloplasti/annuloplasti, triküspid kapak	kardiyopulmoner by-pass ile birlikte. Ring ayrıca faturalandırılır.	1600
604.740	Triküspid Valv Replasmanı (TVR)	Kapak ayrıca faturalandırılır.	1640

604.750	Ebstein anomalisinde triküspid kapak repozisyonu veya plikasyonu		1900
	KALP KAPAKLARI-PULMONER KAPAK		
604.760	Ana pulmoner arter veya dallarında darlık nedeniyle onarım		1400
604.770	Aort root genişletmesi ile birlikte aort replasmanı, mitral kapak rekonstruksiyonu		2100
604.780	Aort root genişletmesi ile birlikte aort ve mitral kapak replasmanı		2250
604.790	Çift kapak replasmanı		2100
604.791	Bir kapak replasman + bir kapak valvuloplasti (ring ile birlikte veya değil)		1800
604.800	İfundibular stenozda sağ ventriküler rezeksiyon	komissurotomi ile birlikte veya değil	1680
604.810	Outflow trakt büyütmesi (yama)	valvotomi veya infundibuler rezeksiyon ile birlikte veya değil	1680
604.820	Pulmoner arter anevrizması		1500
604.830	Üç kapak replasmanı		2500
604.831	iki kapak replasman + bir kapak valvuloplasti (ring ile veya değil)		2300
604.840	Valvotomi, pulmoner kapak (komissurotomi), açık	Komissurotomi,kardiopulmoner by-pass ile birlikte	1600
604.850	Valvotomi, pulmoner kapak, açık, inflow oklüzyon ile	komissurotomi	1560
604.860	Valvotomi, pulmoner kapak, kapalı (transventriküler)	komissurotomi	1400
	KORONER ARTER İLE İLGİLİ İŞLEMLER	Epikrizde mutlaka by-pass yapılan damarlar açık olarak belirtilecek, aksi taktirde bir koroner by-pass ödenecektir.	
604.870	Anormal koroner arter, greft ile (kardiyopulmoner bypass tekniği kullanılmadan)	kardiopulmoner by-pass olmaksızın	1240
604.880	Anormal koroner arter, greft ile kardiopulmoner by-passtekniği kullanılarak	Koroner arter bypass ameliyatı ayrıca fatura edilemez.	1600
604.890	Anormal koroner arter, ligasyon		1120
604.900	Koroner anjioplasti, koroner by-pass ile birlikte ek olarak	(endarterektomi)	1200
604.910	Koroner arter by-pass, karotid endarterektomi + patch plasti		2500
604.920	Koroner arter by-pass, otojen greft (safen/IMA vb), dört ve daha çok koroner grefti	kardiyopulmoner bypass olmaksızın	1840
604.930	Koroner arter by-pass, otojen greft (safen/IMA vb), iki koroner grefti	kardiyopulmoner bypass olmaksızın	1600
604.940	Koroner arter by-pass, otojen greft (safen/IMA vb), tek koroner grefti	kardiyopulmoner bypass olmaksızın	1480
604.950	Koroner arter by-pass, otojen greft (safen/IMA vb), üç koroner grefti	kardiyopulmoner bypass olmaksızın	1720
604.960	Koroner arter by-pass, otojen greft (safen/IMA vb.), beş koroner grefti, kardiyopulmoner bypass ile		2000
604.970	Koroner arter by-pass, otojen greft (safen/IMA vb.), beşten fazla koroner grefti, kardiyopulmoner bypass ile		2100
604.980	Koroner arter by-pass, otojen greft (safen/IMA vb.), dört koroner grefti, kardiyopulmoner bypass ile		1900
604.990	Koroner arter by-pass, otojen greft (safen/IMA vb.), iki koroner grefti, kardiyopulmoner bypass ile		1700
605.000	Koroner arter by-pass, otojen greft (Safen/IMA vb.), tek koroner grefti, kardiyopulmoner bypass ile		1600
605.010	Koroner arter by-pass, otojen greft (safen/IMA vb.), üç koroner grefti, kardiyopulmoner bypass ile		1800
605.020	Koroner arteriovenöz/arteriokardiak fistül onarımı	kardiopulmoner by-pass ile birlikte	1500
605.030	Myokardial rezeksiyon (örn. ventriküler anevrizmektomi)	ek olarak yapılacak her bypass için 100 puan eklenir	1840
605.040	Postinfarkt VSD onarımı, myokardial rezeksiyon ile birlikte veya değil	ek olarak yapılacak her bypass için 100 puan eklenir	2000
605.050	Ventriküler küçültme ameliyatı (Batista)		2500
	SEPTAL DEFEKT		
605.060	Atrial septal defekt onarımı, sekundum, primer onarım	605.070 ve 605.080 ile birlikte faturalandırılmaz.	1400
605.070	Atrial septal defekt onarımı, sekundum, yama ile	605.060 ve 605.080 ile birlikte faturalandırılmaz.	1400

605.080	Atrial septal defekt, sinus venosus, direkt veya yama ile kapama	anormal pulmoner venöz drenaj var/yok. 605.060, 605.070 ile birlikte faturalandırılmaz.	1480
605.090	Atrial septal defekt ve VSD onarımı, kombine, direkt veya patch ile	605.175 ile birlikte faturalandırılmaz.	1500
605.100	Parsiyel A-V kanal defekti, yama ile kapatma	mitral ve/veya triküspid kleft onarımı var/yok. 605.110, 605.120 ile birlikte faturalandırılmaz.	1720
605.110	Parsiyel A-V kanal tipi defekt, yama ile kapatma	ayrı ventriküler septal defekt onarımı ile birlikte. 605.100, 605.120 ile birlikte faturalandırılmaz.	1880
605.120	Komplet atrioventriküler kanal onarımı, prostetik kapak var/yok	605.100, 605.110 ile birlikte faturalandırılmaz.	1920
605.130	Ventriküler Septal Defekt (VSD) kapatılması, yama yok, primer	605.140, 605.150, 605.160 ve 605.175 ile birlikte faturalandırılmaz.	1440
605.140	Ventriküler Septal Defekt (VSD) kapatılması, yama var	605.130, 605.150, 605.160 ve 605.175 ile birlikte faturalandırılmaz.	1500
605.150	VSD kapatılması, pulmoner valvotomi/infund. rezeksiyon ile birlikte	asiyanotik. 605.130, 605.140, 605.150, 605.160 ve 605.175 ile birlikte faturalandırılmaz.	1760
605.160	VSD kapatılması, pulmoner arter bandı çıkarılması ile birlikte, yama var/yok	605.130, 605.140, 605.150, 605.160 ve 605.175 ile birlikte faturalandırılmaz.	1760
605.170	Pulmoner arterin bandlanması		960
605.175	Kateter ile ASD ve VSD kapatılması	605.090, 605.130, 605.140, 605.150, 605.160 ile birlikte faturalandırılmaz.	1000
	DIĞER DOĞUMSAL OLGULAR		
605.180	Cor triatriatum		1400
605.190	Triküspid atrezisi onarımı (örn. Fontan, Modifie Fontan işlemleri)		2000
605.200	Korrekte TGA'da VSD		1600
605.210	Korrekte TGA'da kapak plastisi		1900
605.220	Korrekte TGA'da kapak replasmanı		1900
605.230	Korrekte TGA'da PS + VSD		2000
605.240	Fallot tetralojisi komplet onarımı, transannuler yama yok		1760
605.250	Fallot tetralojisi komplet onarımı, transannuler yama ile birlikte		1800
605.260	Fallot tetralojisi komplet onarımı, önceki shunt'ın kapatılması ile birlikte		2200
605.270	Çift çıkışlı/girişli sağ veya sol ventrikül cerrahisi		2200
	SİNUS VALSALVA		
605.280	Sinus valsalva fistülü onarımı, kardiopulmoner by-pass ile birlikte		1600
605.290	Sinus valsalva fistülü onarımı, ventriküler septal defekt onarımı ile birlikte	605.130, 605.140 ve 605.150 ile birlikte fatura edilemez.	1760
605.300	Sinus valsalva anevrizması onarımı	kardiopulmoner by-pass ile birlikte	1640
605.310	Aortikoventriküler tünel onarımı		1600
	TOTAL ANORMAL PULMONER VENÖZ DRENAJ		
605.320	Anormal venöz dönüşün komplet onarımı	suprakardiyak, intrakardiyak veya infrakardiyak tipler	1750
	SHUNT İŞLEMLERİ		
605.330	Atrial septektomi veya septostomi, kapalı	Blalock-Hanlon tipi operasyon	1040
605.340	Atrial septektomi, açık		1120
605.350	Shunt, subclavian-pulmoner arter	Blalock-Taussig tipi operasyon	1200
605.360	Shunt, asendan aorta-pulmoner arter	Waterston tipi operasyon	1200
605.370	Shunt, desendan aorta-pulmoner arter	Potts-Smith tipi operasyon	1200
605.380	Shunt, santral, prostetik greft		1040
605.390	Shunt, vena cava-pulmoner arter	Glenn tipi operasyon	1200
605.400	Bidirectional kavopulmoner anastomoz	kardiopulmoner by-pass ile birlikte	1400
	BÜYÜK ARTERLERİN TRANSPOZİSYONU		
605.410	Büyük arterlerin transpozisyonu onarımı, Atrial Baffle işlemi	örn. Mustard veya Senning tipi, kardiopulmoner by-pass ile birlikte	2000
605.420	Büyük arterlerin transpozisyonu onarımı, Atrial Baffle işlemi	örn. Mustard veya Senning tipi, pulmoner bant çıkartılması ile birlikte	2100
605.430	Büyük arterlerin transpozisyonu onarımı, Atrial Baffle işlemi	örn. Mustard veya Senning tipi, ventriküler septal defekt kapatılması	2300

605.440	Büyük arterlerin transpozisyonu onarımı, Atrial Baffle işlemi	örn. Mustard veya Senning tipi, subpulmonik darlık onarılması ile birlikte	2200
605.450	Büyük arterlerin transpozisyonu onarımı, arteriyel rekonstrüksiyon (jaten)		2500
605.460	Büyük arterlerin transpozisyonu onarımı,	pulmoner bant çıkartılması ile birlikte	2550
605.470	Büyük arterlerin transpozisyonu onarımı, ventriküler septal defekt kapatılması		2600
605.480	Büyük arterlerin transpozisyonu onarımı, subpulmonik darlık onarılması		2550
605.490	Büyük arterlerin transpozisyonunda Rastelli operasyonu		2500
605.500	İntraventriküler re-routing ameliyatları		2600
	TRUNKUS ARTERİOSUS		
605.510	Trunkus arteriosus, total onarım, Rastelli tipi ameliyat		2250
	AORTİK ANOMALİLER		
605.520	Aberan damar divizyonu	vasküler ring	960
605.530	Aberan damar divizyonu, reanastomoz ile birlikte	vasküler ring	1120
605.540	Aort koarktasyonu eksizyonu, PDA var/yok, greft ile rekonstrüksiyon		1320
605.550	Aort koarktasyonu eksizyonu, PDA var/yok, uç-uca anastomoz		1200
605.560	Aort koarktasyonu onarımı, kardiopulmoner by-pass ile birlikte		1500
605.570	Aort koarktasyonu, greft ile by-pass		1100
605.580	Aort koarktasyonu, prostetik materyal kullanarak plasti		1320
605.590	Aort koarktasyonu, sol subclavian arter ile flap aortoplasti		1320
605.600	Aortopulmoner window kapatılması, kardiopulmoner by-pass ile birlikte		1560
605.610	Aortopulmoner window kapatılması, kardiopulmoner by-pass olmaksızın		1120
605.620	Hipoplastik sol kalp sendromu onarımı	örn. Norwood tipi	2000
605.630	Hipoplastik/interrupted aortik ark, otojen/prostetik materyal ile onarım		1650
605.640	Patent Duktus Arteriosus (PDA), divizyon		850
605.650	Patent Duktus Arteriosus (PDA), divizyon, by-pass ile birlikte		1520
605.660	Patent Duktus Arteriosus (PDA), ligasyon	primer işlem	700
605.670	Trakea dekompresyonu için aortik suspension	aortopeksi	800
	TORASİK AORT ANEVRİZMASI ONARIMI		
605.680	Asendan aorta grefti,kapak replasmanı ile birlikte+transvers aort ark grefti	kardiopulmoner by-pass ile, koroner implant var	2700
605.690	Asendan aorta grefti,kardio-pulmoner bypass ile,koroner implantasyon var	kapak replasmanı olmadan	2100
605.700	Asendan aorta grefti, kardiopulmoner by-pass ile, koroner implant yok	kapak suspension var/yok,kapak replasmanı olmadan	1800
605.710	Asendan aorta grefti, kardiopulmoner by-pass ile, koroner implant yok	kapak replasmanı ile birlikte	2200
605.720	Asendan aorta grefti, kardiopulmoner by-pass ile, koroner implant var	kapak replasmanı ile birlikte	2200
605.730	Asendan aorta grefti, kardiopulmoner by-pass ile, koroner implant var, kapak suspension var/yok, kapak replasmanı olmadan ve transvers aort ark grefti, arkus damarlarına bypassla birlikte		2700
605.740	Asendan aorta grefti, kardiopulmoner by-pass ile, koroner implant yok, kapak replasmanı ile birlikte ve transvers aort ark grefti		2600
605.750	Asendan aorta grefti, koroner implant var ve transvers aort ark grefti	kardiopulmoner by-pass ile,kapak suspension var/yok,kapak replasmanı yok	2600
605.760	Asendan aorta grefti, koroner implant var ve transvers aort ark grefti	kardiopulmoner by-pass ile,arkus damarlarına bypassla birlikte, kapak suspension var/yok	2600
605.770	Asendan aorta grefti, koroner implant yok, kapak suspension var/yok,	kardiopulmoner by-pass ile,kapak replasmanı olmadan vetransvers aort ark grefti	2500

605.780	Asendan aorta grefti, transvers aort ark grefti, arkus damarlarına bypassla birlikte	kardiopulmoner by-pass ile, koroner implant var, kapak replasmanı ile birlikte	2800
605.790	Desendan aortaya arkus aorta içinden ulaşarak, greft implantasyonu	(Elephant trunk vb.), median sternotomi ve kardio-pulmoner bypass ile	2800
605.800	Desendan torasik aorta grefti, kardiopulmoner by-pass var/yok	(torasik insizyonla)	1800
605.810	Torakoabdominal aort anevrizması, greft ile, kardiopulmoner by-pass var/yok	torasik veya torako-abdominal insizyonla	2000
605.820	Torasik aort anevrizmalarında endovasküler greft implantasyonu		1200
605.830	Transvers ark grefti, kardiopulmoner by-pass ile		2240
605.840	Transvers ark grefti, kardiopulmoner by-pass ile	arkus damarlarına bypass'la birlikte	2400
	PULMONER ARTER		
605.850	Pulmoner arter embolektomi, kardiopulmoner by-pass ile birlikte	605.870 ile birlikte fatura edilemez.	1520
605.860	Pulmoner arter embolektomi, kardiopulmoner by-pass olmaksızın		1080
605.870	Pulmoner endarterektomi, kardiopulmoner by-pass ile birlikte	embolektomi var/yok. 605.850 ile birlikte fatura edilemez.	1720
605.880	Pulmoner banding		1100
	DİĞER İŞLEMLER		
605.890	Donör kardiektomi	homogreftin hazırlanması ile birlikte	1400
605.900	Donör kardio-pnömonektomi	homogreftin hazırlanmasıyla birlikte	1600
605.910	IABP, arter onarımını da içerecek şekilde balon çıkartılması	greft var/yok	320
605.920	İntraaortik balon kontrpulsasyonu (IABP)	sadece yerleştirme	400
605.930	Kalp transplantasyonu	alıcıya kardiektomi yapılmış veya değil	6000
605.940	Kalp-akciğer transplantasyonu, birlikte alıcıya kardiektomi-pnömonektomi		7000
605.950	Kardiopulmoner yetmezlik nedeni ile uzamış ekstrakorporeal dolaşım	(günlük)	500
605.960	Kardiyopulmoner by-pass cerrhi işlemi, ilk gün pompa takibi dahil	ek cerrahi işlem olmaksızın	800
605.970	Sağ ve veya sol ventriküle yardımcı cihaz takılması veya çıkartılması		1250
	ARTERYEL EMBOLEKTOMİ VEYA TROMBEKTOMİ		
605.980	Embolektomi veya trombektomi, karotid, subklavian veya innominate arter	boyun insizyonu ile, kateter var/yok	800
605.990	Embolektomi/trombektomi, innominate, subclavian arter, torasik insizyon	kateter var/yok	800
606.000	Embolektomi veya trombektomi, aksiller, brakial, innominate, subclavian arter, kol insizyonu ile	kateter var/yok	320
606.010	Embolektomi veya trombektomi, radial veya ulnar arter, kol insizyonu ile	kateter var/yok	320
606.020	Embolektomi veya trombektomi, renal, celiac, mezenter, aortoiliak arter	abdominal insizyon ile, kateter var/yok	800
606.030	Embolektomi/trombektomi, femoropopliteal, aortoiliak arter, bacak insizyonu	kateter var/yok	400
606.040	Embolektomi veya trombektomi, kateter var/yok, popliteal-tibioperoneal arter, bacak insizyonu ile		480
	VENÖZ TROMBEKTOMİ		
606.050	Trombektomi, vena cava, iliak ven, abdominal insizyon ile	606.060 , 606.070 ile birlikte fatura edilemez.	480
606.060	Trombektomi, vena cava, iliak, femoropopliteal ven, bacak insizyonu ile	606.050 , 606.070 ile birlikte fatura edilemez.	320
606.070	Trombektomi, vena cava, iliak, femoropopliteal ven	Abdomen ve bacak insizyonu ile. 606.050, 606.060 ile birlikte faturalandırılmaz.	600
606.080	Trombektomi, subclavian ven, boyun insizyonu ile		400
606.090	Trombektomi, aksiller ve subclavian ven, kol insizyonu ile		280
606.091	Trombektomi, diğer	Akut eksternal tromboze hemoroidde vb.	100
	VENÖZ REKONSTRÜKSİYON		
606.100	Valvuloplasti, femoral ven		480
606.110	Venöz kapak transpozisyonu, herhangi bir donör ven		600
606.120	Venöz sisteme cross-over ven grefti		1000

606.130	Safenopopliteal ven anastomozu		680
606.140	V. cava superior sendromunda by-pass		1000
	DİREKT ANEVİRİZMA ONARIMI VEYA EKSİZYONU		
606.150	Abdominal aort anevrizmalarında endovasküler greft implantasyonu		1500
606.160	Abdominal aort dallarının veya periferik arterlerin anevrizmalarında endovasküler greft implantasyonu		800
606.170	Anevr. /oklusif hastalık, aksiller-brakial arter, kol insizyonu ile		720
606.180	Anevr., false anevrizma/oklusif hastalık, visseral damarları da içeren abdominal aorta lezyonu	(mezenterik, celiac, renal)	1600
606.190	Anevrizma, false anevr. veya oklusif hastalık	common fem. arter, profunda femoris, superficial femoral	720
606.200	Anevrizma, false anevr. veya oklusif hastalık, iliak damarları içeren abdominal aorta lezyonu	(common, hipogast, ekst.)	1500
606.210	Anevrizma, false anevrizma veya oklusif hastalık, iliak arter	(common, hipogastrik, eksternal)	1000
606.220	Anevrizma, false anevrizma veya oklusif hastalık, vertebral arter		500
606.230	Anevrizma, false anevrizma/ oklusif hastalık, innominate, subclavian arter,	torasik insizyon ile	720
606.240	Anevrizma, false anevrizma/oklusif hastalık, abdominal aorta		1400
606.250	Anevrizma, false anevrizma/oklusif hastalık, diğer arterler		720
606.260	Anevrizma, false anevrizma/oklusif hastalık, hepatik, celiac, renal	veya mezenter arter	1200
606.270	Anevrizma, false anevrizma/oklusif hastalık, popliteal arter		800
606.280	Anevrizma, false anevrizma/oklusif hastalık, radial/ulnar arter		720
606.290	Anevrizma, false anevrizma/oklusif hastalık, splenik arter		900
606.300	Direkt anevrizma veya false anevrizma onarımı veya eksizyonu (parsiyel veya total) ve greft yerleştirilmesi, karotid veya subclavian arterde anevrizma veya oklusif hastalık	patch greft ile veya değil, boyun insizyonu ile	800
606.310	Ruptüre anevrizma (comm., profunda, superf. fem. art)		880
606.320	Ruptüre anevrizma, abdominal aorta		1900
606.330	Ruptüre anevrizma, aksiller-brakial arter, kol insizyonu ile		920
606.340	Ruptüre anevrizma, diğer arterler		720
606.350	Ruptüre anevrizma, hepatik, celiac, renal veya mezenter art.		1400
606.360	Ruptüre anevrizma, iliak arter (common, hipogastrik, ekstern)		1120
606.370	Ruptüre anevrizma, iliak damarları da içeren abdominal aorta lezyonu	(comm., hipogastrik, eksternal)	2000
606.380	Ruptüre anevrizma, innom., subclavian arter, torasik insizyon ile		920
606.390	Ruptüre anevrizma, karotid, subclavian art, boyun insizyonu ile		1000
606.400	Ruptüre anevrizma, popliteal arter		1000
606.410	Ruptüre anevrizma, splenik arter		1300
606.420	Ruptüre anevrizma, visseral damarları da içeren abdominal aorta lezyonu	(mezenterik, celiac, renal)	2000
	ARTERİOVENÖZ FİSTÜL ONARIMI		
606.430	Arteriovenöz fistül onarımı, konjenital, baş ve boyun		800
606.440	Arteriovenöz fistül onarımı, konjenital, toraks ve abdomen		1040
606.450	Arteriovenöz fistül onarımı, konjenital, ekstremiteler		800
606.460	Arteriovenöz fistül onarımı, edinsel veya travmatik, baş ve boyun		880
606.470	Arteriovenöz fistül onarımı, edinsel veya travmatik, toraks ve abdomen		1280
606.480	Arteriovenöz fistül onarımı, edinsel veya travmatik, ekstremiteler		880
606.490	Arteriovenöz fistüllerde endovasküler greft implantasyonu		800
	FİSTÜL DIŞINDA DAMAR ONARIMI	Patch greft ile veya değil	
606.500	Damar onarımı, direkt, boyun		840
606.510	Damar onarımı, direkt, üst ekstremiteler		840

606.520	Damar onarımı, direkt, el, parmak		840
606.530	Damar onarımı, direkt, intratorasik, by-pass ile		1320
606.540	Damar onarımı, direkt, intratorasik, by-pass ile değil		960
606.550	Damar onarımı, direkt, intraabdominal		1080
606.560	Damar onarımı, direkt, alt ekstremité		640
606.570	Ven grefti ile damar onarımı, boyun		1040
606.580	Ven grefti ile damar onarımı, üst ekstremité		1040
606.590	Ven grefti ile damar onarımı, intratorasik, by-pass ile		1480
606.600	Ven grefti ile damar onarımı, intratorasik, by-pass ile değil		1000
606.610	Ven grefti ile damar onarımı, intraabdominal		1300
606.620	Ven grefti ile damar onarımı, alt ekstremité		900
606.630	Ven dışında başka bir greftde damar onarımı, boyun		640
606.640	Ven dışında başka bir greftde damar onarımı, üst ekstremité		640
606.650	Ven dışında başka bir greftde damar onarımı, intratorasik, by-pass ile		1280
606.660	Ven dışında başka bir greftde damar onarımı, intratorasik,	by-pass yapılmaksızın	880
606.670	Ven dışında başka bir greftde damar onarımı, intraabdominal		800
606.680	Ven dışında başka bir greftde damar onarımı, alt ekstremité		760
	TROMBOENDARTEREKTOMİ		
606.690	Tromboendarterektomi, karotid, vertebral, subklavian, boyun insizyonu ile	patch greft ile veya değil	1000
606.700	Tromboendarterektomi, subklavian, innominate, torasik insizyon ile		1000
606.710	Tromboendarterektomi, aksiller-brakial		720
606.720	Tromboendarterektomi, abdominal aorta		960
606.730	Tromboendarterektomi, mezenterik, celiac, veya renal		880
606.740	Tromboendarterektomi, iliak		880
606.750	Tromboendarterektomi, iliofemoral		920
606.760	Tromboendarterektomi, kombine aortoiliak		960
606.770	Tromboendarterektomi, kombine aortoiliofemoral		1040
606.780	Tromboendarterektomi, common femoral		720
606.790	Tromboendarterektomi, derin (profunda) femoral		760
606.800	Tromboendarterektomi, femoral ve/veya popliteal,	ve/veya tibioperoneal	800
606.810	Tromboendarterektomi, femoral superfisyal, lokalize		720
	BY-PASS GREFT-VEN		
606.820	By-pass greft, ven ile, karotid		900
606.830	By-pass greft, ven ile, karotid-subclavian		900
606.840	By-pass greft, ven ile, subclavian-karotid		900
606.850	By-pass greft, ven ile, karotid-vertebral		900
606.860	By-pass greft, ven ile, karotid-karotid		900
606.870	By-pass greft, ven ile, subclavian-subclavian		900
606.880	By-pass greft, ven ile, subclavian-vertebral		900
606.890	By-pass greft, ven ile, subclavian-aksiller		900
606.900	By-pass greft, ven ile, aksiller-aksiller		900
606.910	By-pass greft, ven ile, aksiller-femoral		1000
606.920	By-pass greft, ven ile, aortosubclavian veya karotid		1200
606.930	By-pass greft, ven ile, aortoceliac veya aortomezenterik		1200
606.940	By-pass greft, ven ile, aksiller-femoral-femoral		1200
606.950	By-pass greft, ven ile, splenorenal		1100
606.960	By-pass greft, ven ile, aortoiliak		1000
606.970	By-pass greft, ven ile, aortofemoral veya bifemoral		1000
606.980	By-pass greft, ven ile, aortoiliofemoral, unilateral		1040
606.990	By-pass greft, ven ile, aortoiliofemoral, bilateral		1120
607.000	By-pass greft, ven ile, aortofemoral-popliteal		1200
607.010	By-pass greft, ven ile, femoral-popliteal		1040
607.020	By-pass greft, ven ile, femoral-femoral		880

607.030	By-pass greft, ven ile, aortorenal		1100
607.040	By-pass greft, ven ile, ilioiliak		960
607.050	By-pass greft, ven ile, iliofemoral		1100
607.060	By-pass greft, ven ile, femoral-anterior tibial, posterior tibial, peroneal arter	veya diğer distal damarlar	1040
607.070	By-pass greft, ven ile, popliteal-tibial, peroneal art. veya diğer distal damarlar		1000
	İNSİTU VEN BY-PASS		
607.080	İnsitu ven by-pass, aortofem-popliteal	sadece femoropopliteal kısmı insitu	960
607.090	İnsitu ven by-pass, femoral-popliteal		920
607.100	İnsitu ven by-pass, femoral-anterior tibial, post. tibial veya peroneal arter		960
607.110	İnsitu ven by-pass, popliteal-tibial, peroneal		960
	BY-PASS GREFT, VEN DIŞINDAKİLERLE		
607.120	By-pass greft, ven dışındakilerle, karotid		960
607.130	By-pass greft, ven dışındakilerle, karotid-subclavian		960
607.140	By-pass greft, ven dışındakilerle, subclavian-subclavian		960
607.150	By-pass greft, ven dışındakilerle, subclavian-aksiller		960
607.160	By-pass greft, ven dışındakilerle, aksiller-femoral		960
607.170	By-pass greft, ven dışındakilerle, aortosubclavian veya karotid		1120
607.180	By-pass greft, ven dışındakilerle, aortoceliac, aortomezenterik, aortorenal		1120
607.190	By-pass greft, ven dışındakilerle, splenorenal		1120
607.200	By-pass greft, ven dışındakilerle, vertebral-karotid transpozisyonu		960
607.210	By-pass greft, ven dışındakilerle, vertebral-subclavian transpozisyonu		960
607.220	By-pass greft, ven dışındakilerle, aortiliak		1280
607.230	By-pass greft, ven dışındakilerle, karotid-vertebral		1280
607.240	By-pass greft, ven dışındakilerle, subclavian-vertebral		1280
607.250	By-pass greft, ven dışındakilerle, aortofemoral veya bifemoral		1400
607.260	By-pass greft, ven dışındakilerle, aksiller-aksiller		880
607.270	By-pass greft, ven dışındakilerle, aortofemoral-popliteal		1300
607.280	By-pass greft, ven dışındakilerle, aksiller-femoral-femoral		1120
607.290	By-pass greft, ven dışındakilerle, femoral-popliteal		1000
607.300	By-pass greft, ven dışındakilerle, femoral-femoral		800
607.310	By-pass greft, ven dışındakilerle, ilioiliak		960
607.320	By-pass greft, ven dışındakilerle, iliofemoral		960
607.330	By-pass greft, ven dışındakilerle, femoral-anterior tibial, post. tibial	veya peroneal arter	1040
607.340	By-pass greft, ven dışındakilerle, popliteal-tibial veya peroneal arter		960
607.350	By-pass greft, kompozit (greft + ven)		960
	EKSPLORASYON		
607.360	Eksplorasyon, cerrahi onarım yapılmayan, arter diss. ile birlikte/değil		260
607.370	Eksplorasyon, cerrahi onarım yapılmayan, karotid arter		180
607.380	Eksplorasyon, cerrahi onarım yapılmayan, femoral arter		180
607.390	Eksplorasyon, cerrahi onarım yapılmayan, popliteal arter		180
607.400	Eksplorasyon, cerrahi onarım yapılmayan, diğer damarlar		220
	POSTOPERATİF EKSPLORASYON	Kanama, tromboz veya enfeksiyon için	
607.410	Arterial veya venöz grefte trombektomi ve/veya onarım		520
607.420	Enfekte greftin eksizyonu, abdominal		600
607.430	Enfekte greftin eksizyonu, ekstremit		320
607.440	Enfekte greftin eksizyonu, revaskülarizasyon ile birlikte		1000
607.450	Enfekte greftin eksizyonu, revaskülarizasyon ile birlikte femoral-anterior tibial, post tibial veya peroneal arter		1040
607.460	Enfekte greftin eksizyonu, revaskülarizasyon ile birlikte	veya peroneal arter	960

	popliteal-tibial		
607.470	Greft-enterik fistül onarımı		1400
607.480	Postoperatif eksplorasyon, abdomen	kanama,tromboz veya enfeksiyon için	600
607.490	Postoperatif eksplorasyon, boyun	kanama,tromboz veya enfeksiyon için	400
607.500	Postoperatif eksplorasyon, ekstremit	kanama,tromboz veya enfeksiyon için	360
607.510	Postoperatif eksplorasyon, göğüs	kanama,tromboz veya enfeksiyon için	800
	İNTRAVASKÜLER KANÜLASYON VE SHUNT (AYRI İŞLEM)		
607.520	Arteriovenöz anastomoz, direkt, herhangi bir bölge		520
607.530	Arteriovenöz anevrizmanın plastik onarımı		840
607.540	Arteriovenöz fistül oluşturulması, nonotojen greft		520
607.550	Arteriovenöz fistül oluşturulması, otojen greft		560
607.560	Arteriovenöz fistül revizyonu, trombektomi ile veya değil	otojen veya nonotojen greft	560
607.570	Arteriovenöz fistül/şant oluşturulması veya onarımı		300
607.580	Declotting kanülü, balon kateterli		80
607.590	Declotting kanülü, balon katetersiz		40
607.600	Hemodiyaliz amacıyla A-V fistül/şant yapılması veya kapatılması		350
607.610	Hemodiyaliz için kanül yerleştirilmesi, başka amaçla, arteriovenöz, eksternal revizyonu veya çıkartılması		240
607.620	Hemodiyaliz için kanül yerleştirilmesi, başka amaçla, arteriovenöz, internal	(Cimino tipi)	560
607.630	Hemodiyaliz için kanül yerleştirilmesi, başka amaçla, ven to ven		120
607.640	Kardiopulmoner yetmezlikte uzamış ekstrakorporeal dolaşım için kanül (ler) yerleştirilmesi	(ECMO)	440
607.650	Mandril anastomozu		480
607.660	Mandril yerleştirilmesi		260
607.670	Thomas shunt'ı yerleştirilmesi		520
607.680	Uzamış ekstrakorporeal dolaşım bakımı		1050
	TRANSKATETER TEDAVİSİ VE BİOPSİ		
607.690	Transkateter biyopsi		320
607.700	Transkateter tedavi, koroner dışında tromboliz için infüzyon		480
607.710	Transkateter tedavi, tromboliz dışında başka bir amaç için infüzyon	herhangi bir tip,örn. spazmolitik, vazokonstriktif (7 günde en fazla bir adet ödenir)	100
	LİGASYON VE DİĞER İŞLEMLER		
607.720	Eski-yüzeysel varis, sklerozan madde enjeksiyonu	seansı	40
607.730	İnternal jugular ven ligasyonu		400
607.740	İnterruption, parsiyel veya komplet, sütür, ligasyon, plikasyon, klip, ekstravasküler, intravasküler (umbrella cihazı) yolla vena ca		600
607.750	İnterruption, parsiyel/komplet, ligasyon, intravasküler cihaz ile femoral venin		280
607.760	İnterruption, parsiyel/komplet, ligasyon, intravasküler cihaz ile iliak venin		400
607.770	Kanayan küçük arter, ven bağlanması		50
607.780	Karotid body tümör çıkarılması		900
607.790	Ligasyon veya biyopsi, temporal arter		60
607.800	Ligasyon, eksternal karotid arter		300
607.810	Ligasyon, internal veya common karotid art.	kademeli oklüzyon ile Selverstone veya Crutchfield klemp kullanıldığı gibi	400
607.820	Ligasyon, internal veya common karotid arter		320
607.830	Ligasyon, major arter, abdomen	(örn. posttravmatik, kanama)	600
607.840	Ligasyon, major arter, boyun	(örn. posttravmatik, kanama)	320
607.850	Ligasyon, major arter, ekstremit	(örn. posttravmatik, kanama)	400
607.860	Ligasyon, major arter, göğüs	(örn. posttravmatik, kanama)	400
607.870	Perforatörlerin ligasyonu, subfascial,	radikal (Linton tipi) deri grefti ile birlikte/ değil	800
607.880	Reküren veya sekonder variköz venlerin ligasyon, ve/veya		50

	divizyon		
607.890	Safenofemoral birleşim yerinde vena safena magna ligasyon ve divizyonu veya distal interruptionlar		160
607.900	V. safena magna ve parvanın ligasyonu (ikisi birden), divizyon ve komplet strippingi		400
607.910	Varislerde lokal pake eksizyonu (her biri)	en fazla 4 pake faturalanır.	50
607.920	Varislerde sklerozan madde enjeksiyonu (seansı)		40
607.930	Vena safena magna/parvanın ligasyonu, divizyon ve komplet strippingi		300
607.940	Vena safena magna/parvanın ligasyonu, divizyon ve komplet strippingi ile birlikte radikal ülser eksizyonu ve deri grefti ve/veya alt ekstremitte kominikan venlerin bağlanması, derin fascia eksizyonu ile birlikte		700
607.950	Vena safena parvanın safenopop. birleşim yerinde ligasyon ve divizyonu	(ayrı işlem)	80
	KAN VE LENF SİSTEMLERİ		
	DALAK		
607.960	Splenorafi	607.970, 607.971,607.980,607.981 ile birlikte fatura edilemez.	660
607.970	Splenektomi, parsiyel	607.960, 607.971,607.980,607.981 ile birlikte fatura edilemez.	715
607.971	Splenektomi,parsiyel,laparoskopik	607.960, 607.970,607.980,607.981 ile birlikte fatura edilemez.	800
607.980	Splenektomi, total	607.960, 607.970,607.971,607.981 ile birlikte fatura edilemez.	500
607.981	Splenektomi,total,laparoskopik	607.960, 607.970,607.971,607.980 ile birlikte fatura edilemez.	560
	LENF NODLARI VE LENFATİK KANALLAR		
	İNSİZYON		
607.990	Boyun diseksiyonu (tek taraflı)		700
608.000	İlioinguinal lenf nodu diseksiyonu		500
608.010	Koltuk altı diseksiyonu		300
608.020	Lenf nodu apsesi veya lenfadenit drenajı, basit		50
608.030	Lenf nodu apsesi veya lenfadenit drenajı, yaygın		60
608.040	Lenfanjiotomi veya lenf kanallarına diğer işlemler		200
608.050	Retroperitoneal lenf bezi diseksiyonu		1200
608.060	Sentinel lenfadenektomi		200
608.070	Torasik duktusun sütür ve/veya ligasyonu, abdominal yaklaşım		560
608.080	Torasik duktusun sütür ve/veya ligasyonu, servikal yaklaşım		200
608.090	Torasik duktusun sütür ve/veya ligasyonu, torasik yaklaşım		560
	EKSİZYON		
608.100	Diseksiyon, derin jugular nodlar		240
608.110	Evrelendirme için sınırlı lenfadenektomi (ayrı işlem), pelvik ve paraaortik		400
608.120	Kistik higroma eksizyonu, aksiller/servikal, basit	derin nörovasküler diseksiyon olmadan	275
608.130	Kistik higroma eksizyonu, aksiller/servikal, kompleks	derin nörovasküler diseksiyon olmadan	420
608.140	Lenf nodları biyopsi veya eksizyonu, derin aksiller nodlar		150
608.150	Lenf nodları biyopsi veya eksizyonu, internal mammary nodlar (ayrı işlem)	603.650 , 603.660 , 603.670 , 603.750 ile birlikte faturalandırılmaz.	275
608.160	Lenf nodları biyopsi veya eksizyonu, skalen yağ yastıkçığı eksizy. ile birlikte derin servikal nodlar		210
608.161	Yüzeyel Lenf Bezi Biyopsisi Veya Eksizyonu		70
	ALT EKSTREMİTEYE YÖNELİK GİRİŞİMLER		
608.170	Tek yanlı süperfisiyel inguinal lenf bezi diseksiyonu		500
608.180	Tek yanlı süperfisiyel + derin inguinal lenf bezi diseksiyonu		600
608.190	Lenfödem tedavisi için Charles ameliyatı (tüm uyluk bölgesinde)		1200
608.200	Lenfödem tedavisi için Charles ameliyatı (sınırlı bir alanda)		400

608.210	Lenfödem Thompson ameliyatı		600
608.220	Lenfödemde lenfadenovenöz veya lenfatikovenöz şant		600
608.230	Lenfödem için Charles radikal eksizyon ve deri grefti		900
608.240	Lenfödem için omentum transpozisyonu		750
	MİKROCERRAHİ		
608.250	Damar onarımı		600
608.260	Damar grefti kullanılarak yapılan vasküler girişimler		800
	6.5.SOLUNUM SİSTEMİ CERRAHİSİ		
	TRAKEA VE BRONŞ		
608.270	Bronkobiliyer fistül onarımı		1500
608.280	Bronkoplasti, stenoz veya tümör eksizyonu ve anastomoz	greft onarımı var/yok	1200
608.290	Bronkoplasti, travmatik rüptür		1000
608.300	Bronkoskopi, bronşiyal fistül kapama amaçlı	Fibrin glue, syanoakrilat vb	300
608.310	Bronkoskopi, tanısal (fleksble/rijit), bronşial lavaj ile birlikte veya değil	GAA yapıldığında anestezi ücreti eklenecek	150
608.320	Bronkoskopi, biyopsi veya yabancı cisim çıkarılması amacıyla		250
608.330	Bronkoskopik laser/koter/diatermi/kriyoterapi	bronkoskopi ücreti dahil. 603.310 ile birlikte faturalandırılmaz.	500
608.340	Bronkoskopi,eksizyon dışı bir metodla tm destrüksiyonu/stenozun açılması	örn. lazer	600
608.350	Bronkoskopi, trakeal dilatasyon ve trakeal stent yerleştirilmesi ile birlikte		400
608.360	Bronkoskopi, trakeal veya bronşial dilatasyon ile birlikte		250
608.370	Bronkoskopi, trakeobronşial ağacın terapötik aspirasyonu ile birlikte	örn. akciğer apsesi drenajı	150
608.380	Cerrahi trakeostomi veya fistül kapatılması, plastik onarım ile birlikte		200
608.390	Cerrahi trakeostomi veya fistül kapatılması, plastik onarım yok		120
608.400	Eksternal trakeal yaralanma primer sütür		1100
608.410	Karinal rekonstrüksiyon		2000
608.420	Pretrakeal fasya açılması	ciddi mediastinal amfizemde	100
608.430	Trakeal stenoz eksizyonu ve anastomoz, servikal,	greft onarımı var/yok	1200
608.440	Trakeal stenoz eksizyonu ve anastomoz, torasik	greft onarımı var/yok	1400
608.450	Trakeal tümör veya karsinoma eksizyonu, servikal	greft onarımı var/yok	1200
608.460	Trakeal tümör veya karsinoma eksizyonu, torasik	greft onarımı var/yok	1400
608.470	Trakeofaringeal fistül onarımı	-	1200
608.480	Trakeoözofageal fistül, primer onarımı	-	1200
608.490	Trakeostomi stenoza açılması		200
608.500	Trakeotomi açılması, acil		250
608.510	Trakeotomi açılması, planlı		200
	AKCİĞERLER VE PLEVRA		
608.520	Akciğer + karaciğer hidatik kisti	aynı seans, frenotomi ile birlikte	1500
608.530	Akciğer rezeksiyonu ve mediastinal lenf nodu diseksiyonu		1600
608.540	Akciğer rezeksiyonu,göğüs duvarı rezeksiyonu+rekonstrüksiyonu	protez var /yok	1600
608.550	Akciğer transplantasyonu, global		8000
608.560	Ampiyem kesesi enükleasyonu	ampiyemektomi	1000
608.570	Bronkial sleeve lobektomi	608.280 , 608.290 , 608.690 , 608.700 ile birlikte faturalandırılmaz.	1600
608.580	Bronkovasküler sleeve lobektomi	608.280 , 608.290 ile birlikte faturalandırılmaz.	2000
608.590	Dekortikasyon, pulmoner, parsiyel		700
608.600	Dekortikasyon, pulmoner, total		1000
608.610	Donör pnömonektomi		1300
608.620	Ekstended akciğer rezeksiyonları	göğüs duvarı, diyafragma, perikard vb.	1800
608.630	İntraplöröl lavaj (her tür teknikle)		300
608.640	Kateter torakostomi (kapalı sistem uygulama)		150
608.650	Kimyasal plörodez,ayrıca tüp torakostomi/kateter torakostomi	örn. rekürren veya persistan pnömotoraks ve plevral efüzyon	100

	eklenecek)	için	
608.660	Kist hidatik ameliyatları, akciğer		750
608.670	Kist hidatik ameliyatları, akciğer, çift taraflı	median sternotomi ile	1500
608.680	Konjenital akciğer malformasyonları rezeksiyonu		1000
608.690	Lobektomi, konkomitan dekortikasyon ile birlikte		1500
608.700	Lobektomi/ Segmentektomi		1000
608.710	Major bronşial fistülün açık cerrahi ile kapatılması		1200
608.720	Neoadjuvan kemoradyoterapi sonrası akciğer rezeksiyonları		1800
608.730	Pnömonektomi		1500
608.740	Pnömonektomi ekstraplevral		1700
608.750	Pnömonektomi ve major damar cerrahisi	VCS ve aorta rezeksiyonu ve rekonstrüksiyonu ile birlikte	3000
608.760	Pnömonostomi, apse veya kistin açık drenajı ile birlikte		700
608.770	Sleeve pnömonektomi	608.280 , 608.290 ile birlikte faturalandırılmaz.	2500
608.780	Torakoskopi, eksploratris, biyopsi, drenaj ile birlikte		250
608.790	Torakotomi, bül eksizyon-plikasyonu ile birlikte	plevral işlem var/yok	800
608.800	Torakotomi, intraplevral yabancı cisim		700
608.810	Torakotomi, intrapulmoner yabancı cisim çıkartılması ile birlikte		800
608.820	Torakotomi, kanama kontrolü ve/veya akciğer yırtığı onarımı		700
608.830	Torakotomi, kardiak masaj ile birlikte		800
608.840	Torakotomi, major, eksplorasyon ve biyopsi ile birlikte		600
608.850	Torakotomi, postoperatif kanama, hava kaçağı kontrolü		600
608.860	Torakotomi, sınırlı, akciğer veya plevra biyopsisi için		500
608.870	Torakotomi, volüm küçültücü ameliyat, tek taraflı		1200
608.880	Tüp torakostomi (göğüs tüpüyle sualtı drenajı) Tek taraflı	torakal cerrahi işlemlerle birlikte faturalanamaz.	300
608.890	Tüp ve katater torakostomi, günlük izlem	Günde 1 kez faturalandırılabilir.	21
608.900	Videotorakoskopi, bül eksizyonu ile birlikte		700
608.910	Videotorakoskopi, ekploratris	Biyopsi, drenaj ile birlikte, diğer videotorakoskopik işlemlerle birlikte faturalanamaz. 608.900, 608.920, 608.930, 608.940, 608.950 ile birlikte faturalandırılmaz.	250
608.920	Videotorakoskopi, lobektomi		1500
608.930	Videotorakoskopi, pnömonektomi		1600
608.940	Videotorakoskopi, torakal sempatektomi		700
608.950	Videotorakoskopi, wedge rezeksiyon		900
608.960	Wedge rezeksiyon (tek veya çok sayıda)	Aynı faturada 1 defadan fazla kodlanamaz.	750
	6.6.SİNDİRİM SİSTEMİ CERRAHİSİ		
	KARACİĞER		
608.970	Hepatektomi, total		2060
608.980	Hepatik arter ligasyonu veya kateterizasyonu		309
608.990	Hepatikojejunostomi		1545
609.000	İntrahepatik biliyoenterik diversiyonlar		1288
609.010	Karaciğer apsesi drenajı, laparotomi ile; multipl,	safra sistemi ile ilişkili, komplike	824
609.020	Karaciğer apsesi drenajı, laparotomi ile; tek basit		412
609.030	Karaciğer Kist hidatiğinde dışı drenaj		463
609.040	Karaciğer Kist hidatiğinde internal drenaj		515
609.050	Karaciğer Kist hidatiğinde kistotomi/kistektomiyle+poş küçültücü işlemler	kapitonaj, omentopeksi	618
609.060	Karaciğer Konjenital kistlerde internal/eksternal drenaj veya kistektomi		773
609.070	Karaciğer Segmentektomi, segment başına		1030
609.071	Karaciğer Segmentektomi, segment başına, laparoskopik		1150
609.080	Karaciğer Transplantasyonu (tüm cerrahi işlemler dahil)		6000
609.090	Karaciğer yaralanmalarında primer sütür, basit, tek laserasyon		360
609.100	Karaciğer yaralanmalarında primer sütür, multipl	büyük damar veya safra yolu ile ilişkili	773
609.110	Lobektomi/hepatektomi, subtotal		2060
609.111	Lobektomi/hepatektomi, subtotal, laparoskopik		2300
609.120	Metastazektomi	metastaz başına	412

609.130	Portoenterostomi		1545
	SAFRA YOLLARI		
609.140	İntraoperatif kolanjiyografi		52
609.150	İntraoperatif koledokoskopi		155
609.160	İntraoperatif safra yolları basınç çalışması		72
609.170	İntraoperatif ultrasonografi		70
609.180	Koledok darlıkları ve kisti için girişimler		773
609.190	Koledokoenterostomi	Roux-n-y diversiyon	1500
609.200	Koledokotomi – koledokoduodenostomi		824
609.210	Koledokotomi – sfinkterotomi veya sfinkteroplasti		824
609.220	Koledokotomi + T-drenaj		618
609.230	Kolesistektomi		515
609.235	Kolesistektomi (laparoskopik)		566
609.240	Kolesistoenterostomi		412
609.250	Kolesistostomi		360
609.260	Safra fistülleri için girişimler, basit		773
609.270	Safra fistülleri için girişimler, komplike		1030
609.280	Safra kesesi ve safra yolları yaralanmaları için girişimler		773
	PANKREAS		
609.290	Aberan pankreas eksizyonu		824
609.300	Adacık hücre transplantasyonu		1050
609.310	Akut pankreatitte, debridman lavaj ve drenaj		618
609.320	Distal pankreatektomi, parsiyel		773
609.330	Kronik pankreatitte pankretikojejunostomi		1030
609.340	Pankreas adenomlarında total eksizyon	enükleasyon	927
609.350	Pankreas fistülü onarımı		1030
609.360	Pankreas kistlerinde dışa drenaj		463
609.370	Pankreas kistlerinde internal drenaj		618
609.380	Pankreas kistlerinde total eksizyon		773
609.390	Pankreas transplantasyonu, total	tüm işlemler	6000
609.400	Pankreas yaralanmalarında drenaj		618
609.410	Pankreas yaralanmalarında pankreatektomi, subtotal		1030
609.420	Pankreas yaralanmalarında pankreatektomi, total		1288
609.430	Pankreas yaralanmalarında pankreatikojejunostomi		1030
609.440	Pankreatektomi, subtotal		1545
609.450	Pankreatektomi, total-duodenektomiyle birlikte		1803
609.451	Pankreatektomi, total-duodenektomiyle birlikte, laparoskopik		2020
609.460	Whipple operasyonu	tüm cerrahi işlemler dahil	2750
	ÖZOFAGUS		
609.470	Asitte peritoneovenöz şant uygulaması		1030
609.480	Distal özofagus rezeksiyonu + rekonstrüksiyon	sol torakofrenotomi, intratorasik anastomoz	1600
609.490	Özefajektomi, transhiatal		1500
609.491	Özefajektomi, laparoskopik		1680
609.500	Özofagial tüp/balon uygulaması, özofagus varis kanamasında		158
609.510	Özofagogastrik devaskularizasyon, portal hipertansiyonda		1030
609.520	Özofagogastryotomi	Heller ameliyatı; abdominal yada torakal yolla fundoplikasyon ile birlikte veya değil	824
609.530	Özofagostomi, servikal		1030
609.540	Özofagus atrezisi primer onarımı		1236
609.550	Özofagus cerrahisi, benign patolojiler için		1400
609.560	Özofagus darlıklarında cerrahi girişim		1236
609.570	Özofagus divertikül eksizyonu, servikal		700
609.580	Özofagus divertikül eksizyonu, torakal		900
609.590	Özofagus fistülü onarımı, servikal, torakal		1200
609.600	Özofagus perforasyonu onarımı, servikal, torakal		1200
609.610	Özofagus replasmanı için interpozisyon ameliyatları		2500

609.620	Özofagus varisinde koroner ven ligasyonu ve splenektomi	607.960 , 607.970 , 607.980 ile kodlanamaz.	618
609.630	Özofagus varisinde özofageal transection		1030
609.640	Özofajektomi, transtorakal		1545
609.650	Parsiyel özofajektomi + rekonstrüksiyon	laparotomi+sağ torakotomi,intratorasik anastomoz	1800
609.660	Portosistemik şantlar, portal hipertansiyonda		2060
609.670	Total faringo-larino-özofajektomi ve gastrik veya kolon rekonstrüksiyonu	laparotomi+servikal kesi+ transmediastinal yaklaşım, kalıcı trakeostomi, servikal anastomoz. 608.500, 608.510 ile birlikte faturalandırılmaz.	2575
609.680	Totale yakın özofajektomi + rekonstrüksiyon	sağ torakotomi+laparotomi+servikal kesi, servikal anastomoz	2060
609.690	Transözofageal varis ligasyonu		463
	MİDE-DUODENUM		
609.700	Bezoar veya yabancı cisim çıkarılması (laparotomiyle)		566
609.710	Duodenum perforasyonunda primer onarım, peptik ülserle bağlı		566
609.711	Duodenum perforasyonunda primer onarım,peptik ülserle bağlı,laparoskopik		623
609.720	Duodenum perforasyonunda primer onarım, travmatik		566
609.730	Dumping veya diarede reverse loop operasyonları		1030
609.740	Duodenoenterostomi		824
609.750	Duodenum divertikülü eksizyonu		824
609.760	Duodenum yaralanmasında primer onarım		773
609.770	Duodenumdan lokal tümör eksizyonu		824
609.780	Fundoplikasyon		1030
609.781	Fundoplikasyon,laparoskopik		1133
609.782	Hiatal herni operasyonu,fundoplikasyon dahil,laparoskopik		1250
609.790	Gastrektomi, radikal, total	Splenektomi dahil. 607.960 , 607.970 , 607.980 ile kodlanamaz.	1288
609.791	Gastrektomi, radikal, subtotal		1030
609.792	Gastrektomi radikal,total,laparoskopik		1440
609.800	Gastrektomi, subtotal		850
609.801	Gastrektomi subtotal,laparoskopik		952
609.810	Gastroenterostomi		566
609.820	Gastropeksi, mide volvulusunda		1030
609.830	Gastrotomi/gastrostomi (cerrahi)		464
609.840	Mide divertikülü eksizyonu		566
609.850	Midede wedge rezeksiyonu		515
609.851	Midede wedge rezeksiyonu,laparoskopik		566
609.860	Mideden benign tümör eksizyonu		566
609.870	Morbid obezite operasyonları	BMI ≥ 40 kg/m2 olan kişilerde. (Tıbbi endikasyonun endokrinoloji uzman hekiminin de yer aldığı sağlık kurulu raporu ile belgelenmesi halinde faturalandırılabilir.)	1288
609.871	Obezite,by-pass,laparoskopik		1585
609.872	Obezite,sleeve,laparoskopik		1500
609.873	Obezite,banding,laparoskopik		1415
609.880	Nüks ülser, dumping veya reflü gastritte rezeksiyon	konversion	1030
609.890	Peptik ülser delinmesinde primer sütür	yada travmatik	567
609.900	Peptik ülser delinmesinde primer sütür ve trunkal vagotomi ve drenaj		875
609.910	Piloromyotomi, hipertrofik pilor stenozunda		515
609.920	Selektif vagotomi ve antrektomi		875
609.930	Selektif vagotomi ve drenaj		721
609.940	Yüksek selektif vagotomi		721
609.941	Trunkal vagotomi ve drenaj		721
	JEJUNUM VEYA İLEUM		
609.950	Atrezi düzeltilmesi, konjenital jejunale ve ileal atrezide		1030
609.960	Beslenme jejunotomisi		463

609.970	Bilier intestinal diversiyonlar		1545
609.980	Enterokütan fistül ameliyatları		1030
609.990	Gastrointestinal diversiyonlar		700
610.000	Gastrointestinal fistül ameliyatları, internal		773
610.010	İnce barsak perforasyonunda primer sütür		515
610.020	İnce barsak transplantasyonu		6500
610.030	İnvaginasyon rezeksiyonu		875
610.040	İnvaginasyonda manüel redüksiyon		412
610.050	Jejunum veya ileum duplikasyonları, total eksizyon		515
610.060	Jejunum veya ileum rezeksiyonu, subtotal		773
610.061	Jejunum veya ileum rezeksiyonu, segmenter		618
610.070	Jejunum, ileum Enterostomi kapatılması		566
610.080	Jejunum, ileum Enterotomi/enterostomi		463
610.090	Ladd bantı eksizyonu, malrotasyonlarda		773
610.100	Laparotomi, brid ileusta + bridektomi		515
610.110	Laparotomi, ileusta		412
610.120	Meckel divertikülü eksizyonu		515
	APPENDİKS		
610.130	Appendektomi	akut apandisit, perfore veya periapendiküler apse drenajı ile birlikte. Bu endikasyonlar dışında herhangi bir cerrahi işleme ek olarak yapıldığında fatura edilemez.	420
610.131	Appendektomi (laparoskopik)		462
	KOLON		
610.150	Hemikolektomi, sağ veya sol	610.290 ile faturalandırılmaz.	875
610.151	Hemikolektomi, sağ veya sol, laparoskopik		980
610.160	Kolektomi, subtotal	610.290 ile faturalandırılmaz.	1030
610.170	Kolektomi, subtotal + ileoproktostomi	610.290 ile faturalandırılmaz.	1130
610.180	Kolektomi total + ileal poş yapılması	610.290 ile faturalandırılmaz.	1800
610.181	Kolektomi total + ileal poş yapılması, laparoskopik		2015
610.190	Kolektomi total + ileoanal anastomoz		1545
610.191	Kolektomi total + ileoanal anastomoz, laparoskopik		1730
610.200	Kolektomi total + terminal ileostomi	610.080 ile faturalandırılmaz.	1390
610.201	Kolektomi total + terminal ileostomi, laparoskopik		1555
610.210	Kolokütanöz fistül kapatılması		927
610.220	Kolon duplikasyonu total eksizyonu	610.290 ile faturalandırılmaz.	515
610.230	Kolon İnvaginasyonda manüel redüksiyon		412
610.240	Kolon Perforasyonda primer sütür		515
610.250	Kolon Pull-through, abdomino-perineal/ perineal yaklaşımla	610.080 ile faturalandırılmaz.	1030
610.260	Kolon Pull-through, sakroabdominoperineal yaklaşımla		1545
610.270	Kolon Pull-through, sakroperineal yaklaşımla		1545
610.280	Kolonda detorsiyon ve peksi operasyonları		309
610.290	Kolostomi açılması	Kolektomi operasyonlarıyla birlikte faturalanamaz	566
610.291	Kolostomi revizyonu	mevcut kolostominin revize edilmesi	360
610.300	Kolostomi bakımı		15
610.310	Kolostomi kapatılması		566
610.320	Kolotomi ile polip veya yabancı cisim çıkarılması		566
610.330	Sigmoid volvulus redüksiyonu		412
610.340	Total barsak irrigasyonu	Preop.mekanik temizlik amacıyla (yüksek sulu lavman)	51
	REKTUM		
610.349	Abdomino perineal rezeksiyon		1500
610.350	Perirektal enjeksiyon, rektal prolapsusta		103
610.360	Rektal polip eksizyonu, anal yolla		155
610.370	Rektal tuşe ile yabancı cisim veya dışkı taşı çıkarılması		50
610.380	Rektosigmoid tümörlerde anterior rezeksiyon		875
610.390	Rektum tümöründe abdominosakral rezeksiyon		1500
610.400	Rektum tümöründe lokal terapötik işlemler		257

610.410	Rektum tümöründe low anterior rezeksiyon	610.290 ile faturalandırılmaz.	1500
610.411	Rektum tümöründe low anterior rezeksiyon,laparoskopik		1680
610.420	Sakroperineal onarım, rektal prolapsusta		515
610.430	Serklej/Tiersch ameliyatı, rektal prolapsusta		206
610.440	Transabdominal onarım, rektal prolapsusta		515
610.450	Transanal rektal prolapsus tamiri		412
	ANÜS		
610.460	Anal stenozda dilatasyon		50
610.470	Anal ve perineal bening lezyonların lokal eksizyonu		206
610.480	Anoplasti		412
610.490	Fissürektomi		206
610.500	Hemoroidde elektrokoagülasyon		100
610.510	Hemoroidde lastik band ligasyonu		75
610.520	Hemoroidde sklerozan madde ile tedavi	her injeksiyon için	30
610.530	Hemoroidektomi	tüm pakeler dahildir	283
610.531	Hemoroidektomi, sfinkterotomi	610.490, 610.610 ile birlikte faturalanamaz.	328
610.532	Mevcut kolostominin revize edilmesi		360
610.540	İnfrared ile hemoroid tedavisi		75
610.550	İnkontinans tedavisinde kas transpozisyonu		1030
610.560	Perianal apse drenajı		250
610.570	Perianal fistülotomi/fistülektomi		412
610.580	Perianal sinüs eksizyonu		309
610.590	Perineoplasti		500
610.600	Sfinkteroplasti	komplet perine yırtıklarında ve inkontinansda	515
610.610	Sfinkterotomi	Hipertrofik cilt plisi eksizyonu dahildir	155
610.620	Sfinkterotomi ile anüsten yabancı cisim çıkarma		206
610.625	Pilonidal sinüs eksizyonu		250
	6.7.KEMİK VE EKLEM HASTALIKLARI CERRAHİSİ		
	Büyük Kemikler: Skapula, humerus, radius, ulna, pelvis, femur, tibia, fibula		
	Orta Kemikler: Tarsal, karpal, klavikula, patella		
	Küçük Kemikler: Metatars, metakarp ve parmak kemikleri		
	Büyük Eklemler: Omuz, dirsek, el bileği, kalça, symfisis pubis, sakroiliak, diz, ayak bileği		
	Orta Eklemler: İntertarsal, interkarpal, akromioklavikular, tibifibular sindezmoz, distal radioulnar, proksimal radioulnar, sternoklavikular, kostasternal		
	Küçük Eklemler: Metatarsofalangeal, interfalangeal		
	ALÇI ve ATELLER		
610.630	Gövde alçısı (minerva)		90
610.640	Gövde-ekstremité alçısı	torakobrakial	135
610.650	Pelvipedal alçı (10 yaş altı)		135
610.660	Pelvipedal alçı (10 yaş üstü)		180
610.670	Kısa kol alçı (Dirsek altı)		45
610.680	Kısa kol atel (Dirsek altı)		36
610.690	Uzun kol alçı (Dirsek üstü)		63
610.700	Uzun kol atel (Dirsek üstü)		54
610.710	Kısa bacak alçı (Diz altı)		63
610.720	Kısa bacak atel (Dizaltı)		54
610.730	Uzun bacak alçı (Dizüstü)		90
610.740	Uzun bacak atel (Diz üstü)		63
610.750	Parmak ateli (aleminyum) veya alçısı		9
610.760	Cast-brace		135
610.770	PTB alçısı		72
610.780	Alçı çıkarma		14
610.790	Sekiz bandajı	jones bandajı dahil	36

610.800	Velpeau (Kol gövde) Bandajı	610.810 ile faturalandırılmaz.	36
610.810	U ateli veya atel + velpeau	610.800 ile faturalandırılmaz.	72
610.820	ESWT	eksrakorporal şok dalgası, toplam tedavi	25
	TRAKSİYON		
610.830	İskelet traksiyonu geçilmesi		90
610.840	Cilt traksiyonu uygulanması		27
610.850	Halo-femoral veya halo traksiyon		180
	ÇIKIKLARIN KAPALI REDÜKSİYONU		
610.860	Küçük eklem çıkığı kapalı redüksiyonu	Alçı, sargı dahil. 610.640 , 610.650 , 610.660 , 610.670 , 610.690 , 610.700 , 610.710 , 610.730 , 610.750 , 610.770 , 610.790 , 610.800 ile birlikte faturalandırılmaz.	45
610.870	Orta eklem çıkığı kapalı redüksiyonu (Bakıcı dirseği dahil)	Alçı, sargı dahil. 610.640 , 610.650 , 610.660 , 610.670 , 610.690 , 610.700 , 610.710 , 610.730 , 610.750 , 610.770 , 610.790 , 610.800 ile birlikte faturalandırılmaz.	90
610.880	Büyük eklem çıkığı kapalı redüksiyonu	Alçı, sargı dahil. 610.640 , 610.650 , 610.660 , 610.670 , 610.690 , 610.700 , 610.710 , 610.730 , 610.750 , 610.770 , 610.790 , 610.800 ile birlikte faturalandırılmaz.	180
	KIRIKLARIN KAPALI REDÜKSİYONU		
610.890	Küçük kemik kırığı kapalı redüksiyonu	Alçı, sargı dahil. 610.640 , 610.650 , 610.660 , 610.670 , 610.690 , 610.700 , 610.710 , 610.730 , 610.750 , 610.770 , 610.790 , 610.800 ile birlikte faturalandırılmaz.	45
610.900	Orta kemik kırığı kapalı redüksiyonu	Alçı, sargı dahil. 610.640 , 610.650 , 610.660 , 610.670 , 610.690 , 610.700 , 610.710 , 610.730 , 610.750 , 610.770 , 610.790 , 610.800 ile birlikte faturalandırılmaz.	90
610.910	Büyük kemik kırığı kapalı redüksiyonu	Alçı, sargı dahil. 610.640 , 610.650 , 610.660 , 610.670 , 610.690 , 610.700 , 610.710 , 610.730 , 610.750 , 610.770 , 610.790 , 610.800 ile birlikte faturalandırılmaz.	180
	ANESTEZİ ALTINDA EKLEM MOBİLİZASYONU		
610.920	Küçük eklem anestezi altında mobilizasyonu		45
610.930	Orta eklem anestezi altında mobilizasyonu		90
610.940	Büyük eklem anestezi altında mobilizasyonu		180
	KIRIKLARIN CERRAHİ TEDAVİSİ		
610.950	Açık kırıklarda kapalı kırık haline getirme, küçük	1 cm'ye kadar	90
610.960	Açık kırıklarda, debridman dahil kapatılması, büyük	10 cm den büyük	270
610.970	Açık kırıklarda, debridman dahil kapatılması, orta	1-10 cm'ye	180
610.980	Bimalleolar kırık cerrahi tedavisi	Perkütan Pinleme dahil	450
610.990	Büyük kemik kırıkları cerrahi tedavisi, açık IMN	Plak, Tel, Unilateral Eksternal Fiksator, Perkütan Pinleme dahil	450
611.000	Büyük kemik kırıkları cerrahisi, kapalı IMN	Minimal invaziv, sirküler fiksator, Perkütan Pinleme dahil	563
611.010	Büyük kemik kırıkları cerrahisi+ damar sinir eksplorasyonu	Perkütan Pinleme dahil	630
611.020	Büyük kemik parçalı kırıkları cerrahisi, açık IMN	Plak, tel,unilateral Eksternal Fiksator, Perkütan Pinleme dahil	563
611.030	Büyük kemik parçalı kırıkları cerrahisi, kapalı IMN	Minimal invaziv,Sirküler fiksator, Perkütan Pinleme dahil	630
611.040	Büyük kemik psödoartroz cerrahi tedavisi	Perkütan Pinleme dahil, enstruman çıkarma dahil	630
611.050	Küçük kemik kırıkları cerrahi tedavisi	Perkütan Pinleme dahil,	270
611.060	Küçük kemik parçalı kırıkları cerrahi tedavisi	Perkütan Pinleme dahil,	338
611.070	Küçük kemik psödoartroz cerrahi tedavisi	Perkütan Pinleme dahil, enstruman çıkarma dahil	360
611.080	Orta kemik kırıkları cerrahi tedavisi	Perkütan Pinleme dahil	315
611.090	Orta kemik parçalı kırıkları cerrahi tedavisi	Perkütan Pinleme dahil	396
611.100	Orta kemik psödoartroz cerrahi tedavisi	Perkütan Pinleme dahil, enstruman çıkarma dahil	405
611.110	Önkol çift kemik kırığı	Perkütan Pinleme dahil	630
611.120	Pilon kırığı cerrahi tedavisi	Perkütan Pinleme dahil	630
611.130	Tek malleol veya epikondil kırığı cerrahi tedavisi	Perkütan Pinleme dahil	315
611.140	Trimalleolar kırık cerrahi tedavisi	Perkütan Pinleme dahil	540
	ÇIKIKLARIN CERRAHİ TEDAVİSİ		
611.150	Küçük eklem çıkığı açık redüksiyon		270
611.160	Küçük eklem kırıklı çıkığı açık redüksiyon + fiksasyon	Aynı anatomik alan için 611.150 ile birlikte	338

		faturalandırılmaz.	
611.170	Orta eklem çıkığı açık redüksiyon		315
611.180	Orta eklem kırıklı çıkık açık redüksiyon + fiksasyon	Aynı anatomik alan için 611.170 ile birlikte faturalandırılmaz.	396
611.190	Büyük eklem çıkığı açık redüksiyon		450
611.200	Büyük eklem kırıklı çıkık veya sinir eksplorasyonlu çıkık cerrahisi		630
611.210	Çıkık, gecikmiş olgularda (3 hf. ve üzeri) ilave edilecek puan		180
	AMPUTASYON, DEZARTİKÜLASYON		
611.220	Büyük kemik-eklem amputasyonu, dezartikülasyonu		450
611.230	Orta kemik-eklem amputasyonu, dezartikülasyonu		315
611.240	Küçük kemik-eklem amputasyonu, dezartikülasyonu		270
611.250	Kalça dezartikülasyonu amputasyonu, dezartikülasyonu		450
611.260	Hindquarter amputasyon amputasyonu, dezartikülasyonu		675
611.270	Hemipelvektomi, eksternal		810
611.280	Hemipelvektomi, internal		1080
	OSTEOTOMİLER		
611.290	Büyük kemik osteotomi + fiksasyon		450
611.300	Orta kemik osteotomi + fiksasyon		360
611.310	Küçük kemik osteotomi + fiksasyon		270
	İMLANT ÇIKARMA		
611.320	Pin çıkarma		90
611.330	Eksternal fiksator çıkarma		180
611.340	Büyük kemik implant çıkarma	612.010 ile faturalandırılmaz.	270
611.350	Büyük kemik sinir eksplorasyonu gerektiren implantların çıkartılması	612.010 ile faturalandırılmaz.	450
611.360	Orta kemik implant çıkarma	Malleolden veya epikondilden implant çıkarma, 612.010 ile faturalandırılmaz.	203
611.370	Küçük kemik implant çıkarma	612.010 ile faturalandırılmaz.	135
	YUMUŞAK DOKU LASERASYONU CERRAHİSİ		
611.380	Yumuşak doku laserasyonu, cilt grefti ile fasiyotomi kapatılması		450
611.390	Yumuşak doku laserasyonu, Derin yabancı cisimler	Tendon kılıfı, eklem içi , derin adele içi	225
611.400	Yumuşak doku laserasyonu, Fasyotomi kapatma		270
611.410	Yumuşak doku laserasyonu, Tek kompartman fasyotomisi		270
611.420	Yumuşak doku laserasyonu, Yabancı cisim çıkarılması	skopi eşliğinde	135
611.430	Yumuşak dokudan yüzeysel yabancı cisim çıkarılması		90
	EL VE MİKROCERRAHİ, EKSTREMİTE CERRAHİSİ	plastik cerrahisindeki flepler başlığı altındaki listeden 600,650-660-670-680 hariç, greftler başlığı altındaki listedeki 600.360,600.400 hariç, deri ve deri altı başlığındaki 600.250-600.290 a kadar olan tüm işlemler el ve mikrocerrahi kapsamına dahildir	
611.440	Tendon grefti alınması	Bu kod yaralanan tendonun tendon grefti ile onarımını da içermektedir.	225
611.450	Kemik grefti alınması		180
611.460	Kıkırdak grefti alınması		180
611.470	Akut düğme iliği deformitesi için santralizasyon		270
611.480	Ampute parmak için güdük onarımı	kemiğe müdahale halinde	180
611.500	Ampute uzvun heterotopik revaskülarizasyonu		776
611.520	Ayaktan ele parmak nakli		1800
611.530	Baş parmak veya parmak rekonstrüksiyonu		405
611.540	Botulinium toksini uygulama derin kas, her bir kas için	genel anestezi altında	45
611.550	Botulinium toksini uygulama yüzeysel kas, her bir kas için		27
611.560	Bunion-Bunionette eksizyonu	Bu kod halluks valgus cerrahisinde birinci metatarsın osteotomisini ve ayrıca gerekli olduğu durumlarda internal fiksasyonunu içermektedir.	270
611.570	Butonier deformitesi, "swan neck" deformitesi cerrahisi		270
611.580	Çekiç parmak için açık redüksiyon		315
611.590	Çekiç parmak için kapalı redüksiyon		180

611.600	Eski ampute edilmiş ekstremitelerde güdük onarımı		450
611.620	DRUE operasyonları	DRUE: Distal RadioUlnar Eklem	360
611.630	Dupuytren cerrahisi		315
611.640	Eklem faresi çıkartılması		225
611.650	El bileği ganglion eksizyonu		270
611.680	Flep ayrılması		207
611.690	Ganglion eksizyonu (Büyük eklem)		248
611.691	Ganglion eksizyonu (Küçük eklem)		248
611.700	Güdük kapatılması		135
611.710	Halluks valgus yumuşak doku ameliyatları	bunyonektomi dahil	405
611.720	Heterotopik revaskülarize uzvun ortotopik transplantasyonu		1945
611.730	İnguinal ve subpektoral lambo		414
611.740	Karpal instabilite cerrahisi		450
611.750	Karpal kemik rezeksiyonları		450
611.760	Kontraktür açılması, büyük eklem		450
611.770	Kontraktür açılması, küçük eklem		270
611.780	Kontraktür açılması, orta eklem		360
611.790	Majör replantasyonlar	El bileği, ayak bileği veya üstü replantasyonlar majör replantasyon olarak kabul edilir.	3105
611.800	Mallet finger cerrahisi		248
611.810	Minör replantasyonlar	MP eklemden el ve/ veya ayak bileği arası olan replantasyonlar minör replantasyon olarak kabul edilir.	2325
611.840	Parmak replantasyonu, tek bir parmak	mikro cerrahi, MP ekleme kadar olan replantasyonlar parmak replantasyonu olarak kabul edilir.	1550
611.850	Parmak replantasyonu, ilave her parmak için	611840 işlemine ilave	700
611.860	Parmak ucu amputasyonlarında lokal flep uygulamaları		297
611.870	Pediküllü kas-kemik nakli		932
611.880	PEV rekurrens yumuşak doku ameliyatı		720
611.890	Pollisizasyon		540
611.900	Pulley rekonstrüksiyonu		90
611.910	Pulley sistemi kaybının onarımı		270
611.920	Rhizotomi		1350
611.930	Serbest doku nakilleri	kemik, kas, ayaktan ele nakiller	1553
611.940	Servikal kosta ve diğer torasik çıkış sendromu girişimleri		540
611.950	Tendon grefti ile onarım, tek bir tendon için		466
611.951	Fleksör tendon onarımı, tek bir tendon için		180
611.952	Ekstensör tendon onarımı, tek bir tendon için		140
611.960	Aşıl/ patellar/ quadriceps tendon tamiri, tek bir tendon için		259
611.961	Tendon onarımı, ilave her tendon için	611.951, 611.952 işlemine ilave	68
611.970	Tendon protezi uygulanması		311
611.980	Tendon transferi, tek tendon		450
611.990	Tendon transferi, ilave her tendon için	611.980 işlemine ilave	135
612.000	Tenodezler		360
612.010	Tenoliz		270
612.020	Tenoplasti myoplasti, Fasias gevşetilmesi (tekli)	612.030 ile birlikte fatura edilemez.	270
612.030	Tenoplasti myoplasti, Fasias gevşetilmesi (çoklu)	612.020 ile birlikte fatura edilemez.	450
612.040	Tenotomi, myotomi		248
612.050	Tetik parmak cerrahi tedavisi		180
612.060	Tırnak çekilmesi (her biri)		68
612.070	Tırnak çekilmesi ve yatak revizyonu		90
612.080	Topuk defektleri için lateral kalkaneal flep		567
612.090	Topuk defektleri için ters akımlı sural flep		567
612.100	Tuzak nöropati, kübital-tarsal tünel vb. cerrahi tedavi	endoskopi dahil. 612.650 ile birlikte fatura edilemez.	360
612.110	Vasküler saplı ada flebi		518
612.120	Volkman iskemik kontraktürü cerrahisi		675

612.130	Yerleşik düğme iliği deformitesi onarımı		360
612.140	Yumuşak doku sinovektomileri		270
	KONJENİTAL ANOMALİLER		
612.150	Konjenital büyük eklem çıkığı rekonstrüksiyonu		675
612.160	Konjenital küçük eklem çıkığı rekonstrüksiyonu		270
612.170	Konjenital orta eklem çıkığı rekonstrüksiyonu		450
612.180	Makrodaktili cerrahi tedavileri		396
612.190	Polidaktili eksizyonu, basit		270
612.200	Polidaktili eksizyonu, komplike		446
612.210	Radial club hand cerrahi tedavileri		776
612.220	Sindaktili düzeltilmesi, basit		284
612.230	Sindaktili düzeltilmesi, komplike		425
612.240	Ulnar agenezi cerrahi tedavileri		540
612.250	Yüksek skapula rekonstrüksiyonu		776
	ARTROPLASTİLER		
612.260	Antibiyotikli hazır spacer uygulanması		135
612.270	Antibiyotikli imalat spacer uygulanması	ameliyathanede	180
612.280	Ayak bileği artroplastisi revizyonu, total		900
612.290	Ayak bileği artroplastisi, total		720
612.300	Ayak bileği artroplastisi, total, çıkartma	612.280 ile fatura edilemez	360
612.310	Basit Core-dekompresyon ameliyatı		450
612.320	Büyük eklem parsiyel protezleri, primer		585
612.330	Büyük eklem rezeksiyon interpozisyon artroplastisi		540
612.340	Kalça eklem total protezleri, primer		810
612.350	Büyük trokanterin osteomisi ve transferi		360
612.360	Core-dekompresyon ve greftleme		630
612.370	Core-dekompresyon ve vaskülarize greft		1350
612.380	Dirsek artroplastisi çıkartma, total		360
612.390	Dirsek artroplastisi revizyonu, total		1125
612.400	Dirsek artroplastisi, total		810
612.410	Dirsek artroplastisi, total, 10 ⁰ den az hareketli dirsekte	veya 20 ⁰ den fazla kemik deformite varsa. Bu kod dirsek artroplastisinin çıkarılmasını da içermektedir. 612.400 ile faturalandırılmaz.	900
612.420	Diz artroplastisi, total		810
612.430	Diz artroplastisi, total protez çıkarma		360
612.440	Diz artroplastisi, total revizyonu		1125
612.441	Diz artroplastisi parsiyel revizyonu (tibial veya femoral komponent)		740
612.450	Diz artroplastisi, total, 300 den az hareketli dizler		900
612.460	Diz artroplastisi, total, polietilen değiştirme		360
612.470	Kalça artroplastisi, asetebular liner değiştirilmesi, total	612.471, 612.472, 612.480, 612.490 ile fatura edilemez.	450
612.471	Kalça asetebular revizyonu (parsiyel)	612.470, 612.472, 612.480, 612.490 ile fatura edilemez.	900
612.472	Kalça femoral sistem revizyonu (parsiyel)	612.470, 612.471, 612.480, 612.490 ile fatura edilemez.	900
612.480	Kalça revizyon artroplastisi, total	her iki komponent allogreft kullanılmadan. 612.470, 612.471, 612.472, 612.490 ile fatura edilemez.	1350
612.490	Kalça revizyon artroplastisi, total	her iki komponent allogreft veya metal kafesler kullanarak. 612.470, 612.471, 612.472, 612.480 ile fatura edilemez.	1530
612.500	Kalçadan hemiarthroplasti protezi çıkartılması	613.030 , 613.140 , 613.220 ile birlikte fatura edilemez.	405
612.510	Kısaltma ve/veya asetabular greft ile yapılan kalça artroplastisi		990
612.520	Küçük eklem rezeksiyon, interpozisyon artroplastisi		270
612.530	Omuz artroplastisi çıkartılması		450
612.540	Omuz artroplastisi revizyonu		1125
612.550	Omuz total artroplastisi		810
612.560	Orta eklem rezeksiyon, interpozisyon artroplastisi		450
612.570	Orta eklem ve küçük eklem protezleri, primer		360
612.580	Unikompartmental diz artroplastisi		585

	ARTRODEZLER		
612.590	Büyük eklem artrodezi		675
612.600	Orta eklem artrodezi		450
612.610	Küçük eklem artrodezi		270
	OSTEOMYELIT		
612.620	Büyük kemik osteomyelit tedavisi	drenajı,sekestrektomi,dekortikasyon,fenestrasyon v.b.	405
612.630	Orta kemik osteomyelit tedavisi	drenajı,sekestrektomi,dekortikasyon,fenestrasyon v.b.	270
612.640	Küçük kemik osteomyelit tedavisi	drenajı,sekestrektomi,dekortikasyon,fenestrasyon v.b.	180
	ARTROSKOPİLER		
612.650	Artroskopi, tanısal	Aynı seansta yapılması halinde 612.651, 612. 710 , 612.720 , 612.730 , 612.740 , 612.760 , 612.770 , 612.810 , 612.820 , 612.830 , 612.840 , 612.850 , 612.860 , 612.870 , 612.880 , 612.890 , 612.900 , 612.910 , 612.920 , 612.930 , 612.940 , 612.950 , 612.960 , 612.970 ile birlikte fatura edilemez.	250
612.651	Girişimsel Artroskopi	612650, 612710, 612720, 612730, 612740, 612760, 612770, 612810, 612820, 612830, 612840, 612850, 612860, 612870, 612880, 612890, 612900, 612910, 612920, 612930, 612940, 612950, 612960, 612970 ile birlikte fatura edilemez.	300
612.660	Artroskopik Sinovektomi		360
612.670	Artroskopik Serbest cisim çıkarılması		360
612.680	Artroskopik Eklem kıkırdığı debridmanı		405
612.690	Artroskopik implant çıkarma		405
612.700	Artroskopik Labrum debridmanı		405
612.710	Artroskopik Mozaikplasti	612650, 612651 ile birlikte fatura edilemez.	675
612.720	Artroskopik OCD fiksasyonu	OCD: Osteo Kondritis Dissekans. 612650, 612651, ile birlikte fatura edilemez.	540
612.730	Artroskopik Eklem kıkırdığı debridmanı + drill ya da mikrokirik	612650, 612651, 612710, 612720, 612740, 612760, 612770 , 612810 , 612820 , 612830 , 612840 , 612850 ,612860, 612870, 612880, 612890, 612900, 612910, 612920, 612930, 612940, 612950, 612960, 612970 ile birlikte fatura edilemez.	450
612.740	Artroskopik Artrodez	612650, 612651, 612710, 612720, 612730, 612760, 612770, 612810, 612820, 612830, 612840, 612850, 612860, 612870, 612880, 612890, 612900, 612910, 612920, 612930, 612940, 612950, 612960, 612970 ile birlikte fatura edilemez.	540
	Diz Artroskopisi		
612.750	Artroskopik Menisektomi, diz		405
612.760	Artroskopik Menisküs onarımı, diz	612650, 612651 ile birlikte fatura edilemez.	495
612.770	Artroskopik Menisküs transplantasyonu, diz	612650, 612651 ile birlikte fatura edilemez.	810
612.780	Artroskopik Sinoviyal biyopsi, diz		300
612.790	Artroskopik Plika eksizyonu, diz		360
612.800	Artroskopik Lateral gevşetme, diz		405
612.810	Artroskopik Lateral gevşetme + medial plikasyon, diz	612650, 612651 ile birlikte fatura edilemez.	495
612.820	Artroskopik Eminensia fiksasyonu, diz	612650, 612651 ile birlikte fatura edilemez.	675
612.830	Artroskopik Ön çapraz bağ rekonstrüksiyonu, diz	612650, 612651, ile birlikte fatura edilemez.	675
612.840	Artroskopik Ön çapraz bağ rekonstrüksiyonu revizyonu, diz	612650, 612651 ile birlikte fatura edilemez.	810
612.850	Artroskopik Arka çapraz bağ rekonstrüksiyonu, diz	612650, 612651 ile birlikte fatura edilemez.	810
612.860	Artroskopik Arka çapraz bağ rekonstrüksiyonu revizyonu, diz	612650, 612651 ile birlikte fatura edilemez.	900
	Omuz Artroskopisi		
612.870	Artroskopik SLAP onarımı, omuz	SLAP: Superior labrum anteroposterior lezyonu, ankor ile	540
612.880	Artroskopik Kapsüler kaydırma, omuz		540
612.890	Artroskopik Bankart onarımı, omuz		675
612.900	Artroskopik Rotator kılıf debridmanı, omuz		405
612.910	Artroskopik Rotator kılıf onarımı , omuz	debridman dahil	675
612.920	Artroskopik Bursoskopi-bursektomi, omuz		405
612.930	Artroskopik Akromioplasti, omuz	bursektomi dahil, 612.920 ile birlikte fatura edilemez.	495
612.940	Artroskopik Akromioklaviküler eklem rezeksiyonu	bursektomi dahil, 612.920 ile birlikte fatura edilemez.	495

	Dirsek Ve El Bileği Artroskopisi		
612.950	Artroskopik Radius başı rezeksiyonu		405
612.960	Artroskopik TFCC debridmanı	TFCC (triangular fibrokartilaj kompleks)	405
612.970	Artroskopik TFCC onarımı	TFCC (triangular fibrokartilaj kompleks)	450
	EKLEM AÇIK CERRAHİ		
612.980	Akromioklaviküler eklem rezeksiyonu		405
612.990	Akromioplasti		405
613.000	Arka çapraz bağ rekonstrüksiyonu		675
613.010	Ayak bileği kollateral ligament primer onarım		405
613.020	Ayak bileği kollateral ligament rekonstrüksiyonu		540
613.030	Büyük eklem debridmanı	613.140 , 613.220 ile birlikte fatura edilemez.	405
613.040	Dirsek kollateral ligament rekonstrüksiyonu		405
613.050	Diz dış yan bağ primer onarımı		450
613.060	Diz dış yan bağ rekonstrüksiyonu		675
613.070	Diz iç yan bağ primer onarımı	sadece diz çıkığında	360
613.080	Diz iç yan bağ rekonstrüksiyonu		540
613.090	Eklem ponksiyonu ve ilaç verme		18
613.100	Eminensia kırık fiksasyonu		450
613.110	Greft alınması	patellar tendon, hamstring, fascia lata	270
613.120	Kondral debridman	drill ve mikrokırık dahil.	360
613.130	Korakoakrominal ligament rekonstrüksiyonu		405
613.140	Küçük eklem debridmanı		270
613.150	Küçük eklem ligament rekonstrüksiyonu		270
613.160	Menisektomi		270
613.170	Menisküs kisti eksizyonu		270
613.180	Menisküs onarımı		405
613.190	Menisküs transplantasyonu		675
613.200	Mozaikplasti		540
613.210	Ön çapraz bağ rekonstrüksiyonu		540
613.220	Orta eklem debridmanı		315
613.230	Patella distal + proksimal dizilim cerrahisi		675
613.240	Patella distal realinman		450
613.250	Patella proksimal dizilim cerrahisi		450
613.260	Rotator kılıf onarımı		450
613.270	Septik artrit büyük eklem cerrahisi	613.030 ile birlikte fatura edilemez.	450
613.280	Septik artrit küçük eklem cerrahisi	613.140 ile birlikte fatura edilemez.	135
613.290	Septik artrit orta eklem cerrahisi	613.220 ile birlikte fatura edilemez.	315
613.300	Sinovektomi, büyük eklem	613.030 ile birlikte fatura edilemez.	315
613.310	Sinovektomi, küçük-orta eklem	613.140 , 613.220 ile birlikte fatura edilemez.	248
	TEKRARLAYAN ÇIKIKLARDA REKONSTRÜKSİYON		
613.320	Büyük eklem habitüel çıkık onarımı		540
613.330	Orta eklem habitüel çıkık onarımı		405
613.340	Küçük eklem habitüel çıkık onarımı		315
	PEDİATRİK ORTOPEDİ		
613.350	Aşiloplasti		270
613.360	Aşiloplasti + posterior kapsül gevşetmesi	613.350 ile birlikte faturalandırılmaz.	360
613.370	Ayak komplet subtalar gevşetme		765
613.380	Ayak postero-medial gevşetme		540
613.390	Chiari		675
613.400	Gelişimsel kalça çıkığı (GKÇ), açık redüksiyon		450
613.410	GKÇ kapalı redüksiyon+ Pelvipedal alçı	610.880 , 610.650 , 610.660 ile birlikte fatura edilemez.	315
613.420	GKÇ pelvik osteotomiler, açık redüksiyon dahil	611.190, 611.290 işlemleri ile birlikte fatura edilemez.	720
613.430	GKÇ periasetabular osteotomiler (Ganz vb.)	611.190, 611.290 işlemleri ile birlikte fatura edilemez.	1080
613.440	GKÇ radikal redüksiyon (Açık redüksiyon+ pelvik +femoral osteotomiler dahil)	611.190 , 611.290 işlemleri ile birlikte fatura edilemez.	900

613.450	GKÇ üçlü pelvik osteotomiler (steel vb.)		810
613.460	Osteoklazi		90
613.470	PEV maniplasyon dahil alçı		113
613.480	Plantar fasia ve adduktor tendonların gevşetilmesi		135
613.490	Shelf		450
613.500	Triple artrodez		450
613.510	Trokanter majör transferi		450
613.520	Vertikal talus ameliyatları		675
	PELVİS VE KALÇA EKLEMİ		
613.530	Tenotomi, kalça adduktorları, subkutan, kapalı		225
613.540	Tenotomi, kalça adduktorları açık		360
613.550	Tenotomi iliopsoas açık		360
	OMURGA CERRAHİSİ	Faset denervasyonu dahil	
	Vertebra Enfeksiyonları		
613.560	Anterior girişim ile vertebra abse drenajı	Torakotomi-Laparotomi	675
613.570	Anterior girişim ile vertebra abse drenajı + korpektomi + strut greftleme	613.560, 614.090, 616.060 ile birlikte faturalandırılmaz.Torakotomi-Laparotomi	1350
613.580	Anterior girişim ile vertebra abse drenajı + anterior enstrümantasyon	613.560 , 613.920 , 613.930, 614.090, 616.060 ile birlikte faturalandırılmaz.Torakotomi-Laparotomi +korpektomi + strut greft	1575
613.590	Anterior girişim ile vertebra abse drenajı + posterior enstrümantasyon	613.560 , 614.020, 614.030, 614.040, 614.050, 614.060, 614.090, 616.060 ile birlikte faturalandırılmaz.Torakotomi-Laparotomi +korpektomi + strut greft	1800
613.600	Posterior girişim ile vertebra abse drenajı		675
613.610	Posterior girişim ile vertebra abse drenajı + korpektomi+strut greftleme	613.600 , 614.090, 616.060 ile birlikte faturalandırılmaz.	1350
613.620	Posterior girişim ile vertebra abse drenajı + posterior enstrümantasyon	613.600 , 614.020, 614.030, 614.040, 614.050, 614.060, 614.090, 616.060 ile birlikte faturalandırılmaz.korpektomi+strut greftleme	1800
	Osteotomi		
613.630	Posterior elemanların osteotomisi, tek vertebra segmenti	Chevron, Smith Peterson vs.	675
613.640	Posterior elemanlar + anterior korpusu da içeren osteotomiler	Thomasen, Egg shell vs.	1080
613.650	Spinal osteotomi, tek vertebra segmenti	diskektomi ile birlikte anterior yaklaşım	900
613.660	Konkav/konveks kosta osteotomisi, her seviye için		45
	Omurga Kırık ve Çıkıklarının Tedavisi		
613.670	Vertebra kırıklarının redüksiyonu, manipülasyon veya traksiyonsuz		270
613.680	Vertebra kırıklarının kapalı tedavisi, manipülasyon veya traksiyonla	alçı veya breys, gerektiren ve içeren	360
613.690	Vertebra kırık/çıkığı,tek seviye,enstrümantasyon, 4 seviyeye kadar,posterior	Torakal veya lomber,posterior dekompresyon ve füzyon	1080
613.700	Vertebra kırık/çıkığı,tek seviye,enstrümantasyon, 4 seviyeden fazla,posterior	Torakal veya lomber,posterior dekompresyon ve füzyon	1350
613.710	Vertebra kırık/çıkığı,tek seviye,enstrümantasyon, 4 seviyeye kadar,anterior	Torakal veya lomber,anterior dekompresyon ve füzyon	1350
613.720	Vertebra kırığı/çıkığı,tek seviye,enstrümantasyon, 4 seviyeden fazla,anterior	Torakal veya lomber,anterior dekompresyon ve füzyon	1575
613.730	Vertebra kırığı/çıkığı,tek seviye,anterior dekompresyon, enstrümantasyon (4 seviyeye kadar) ve füzyon + posterior enstrümantasyon füzyon	Torakal veya lomber vertebra	1800
	Artrodez		
613.740	Otogreft alınması (iliak kanat)		270
613.750	Fibular strut greft alınması	nonvaskülarize	360
613.760	Artrodez anterior, transoral veya ekstraoral yolla	clivus C1-C2 odontoid proses eksizyonu yapılarak veya yapılmadan	1080
613.770	Artrodez anterior, interbody tekniği	C2 altı tüm vertebra için tek seviye	630
613.780	Artrodez anterior, interbody tekniği, her ek vertebra segmenti için	C2 altı tüm vertebra için	315
	Posterior posterolateral veya Lateral transvers yaklaşım,servikal		

613.790	Artrodez posterior teknik kranioservikal	oksiput-C2	720
613.800	Artrodez posterior teknik atlas-aksis	C1-C2	720
613.810	Artrodez posterior-posterolateral teknik, servikal	tek seviye C2 altı vertebralar	540
613.820	Artrodez posterior -posterolateral teknik,her ek vertebra için	C2 altı vertebralar	270
	Anterior veya Anterolateral yaklaşım,Torakal -lomber-sakral		
613.830	Artrodez anterior, 3 vertebral segmente kadar	Torakal -lomber-sakral	1080
613.840	Artrodez anterior, 4 veya daha fazla vertebra segmenti	Torakal -lomber-sakral	1350
613.850	Kifotik deformite için anterior trikortikal strut greftleme	Torakal -lomber-sakral	1350
613.860	Kifotik deformite için vaskülarize kosta ile greftleme	Torakal -lomber-sakral	1350
	Posterior-Posterolateral veya Lateral Transvers Yaklaşım,Torakal,Lomber		
613.870	Artrodez posterior, 7 vertebral segmente kadar, Torakal,Lomber		900
613.880	Artrodez posterior, 8 veya daha fazla vertebral segment, Torakal,Lomber		1080
613.890	Artrodez posterior, tek disk aralığı, Torakal,Lomber	interbody veya transforaminal interbody tekniği. Aynı faturada 1 defadan fazla kodlanamaz. İlave aralıklar 613.900 kodu üzerinden faturalandırılır.	450
613.900	Artrodez posterior, her disk aralığı, Torakal,Lomber	interbody veya transforaminal interbody tekniği.	225
613.910	Spinal füzyon eksplorasyonu		270
	SPİNAL ENSTRÜMANTASYON		
613.920	Anterior enstrumantasyon; 3 vertebra segmentine kadar	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.	1080
613.930	Anterior enstrumantasyon; 4 veya daha fazla vertebra segmenti	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.	1350
613.940	Anterior odontoid fiksasyonu	tek veya çift vida ile	900
613.950	Anterior sakroiliak fiksasyon		900
613.960	Crutchfield takılması		360
613.970	Enstrumantasyon çıkartılması (6 seviyeden fazla)	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.	900
613.980	Enstrumantasyon çıkartılması (6 seviyeye kadar)	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.	720
613.990	Halo fiksasyon uygulanması	stabilizasyon veya traksiyon amaçlı	270
614.000	Pelvik fiksasyon, sakrum dışında	enstrumantasyonun alt ucunun pelvik kemik yapılarına tespiti	1350
614.010	Posterior C1-C2 enstrümentasyonu+ vida rod+ transartiküler vida + lamina, spinöz proses telleme	Gallie, Brooks vs.	945
614.020	Posterior oksipitoservikal enstrümentasyonu	C0-2	1080
614.030	Posterior sakroiliak fiksasyonu	perkütan veya açık	900
614.040	Posterior segmental enstrumantasyon; 2 ila 6 vertebra segmenti	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.	1350
614.050	Posterior segmental enstrumantasyon; 7 veya daha fazla vertebra segmenti	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.	1575
614.060	Posterior segmental olmayan enstrumantasyon	örn. tek Harrington rodu tekniği	270
614.070	Spinöz proseslerin tellenmesi ile internal spinal fiksasyon		900
614.080	Translaminar faset eklem vida fiksasyonu tek seviye		900
614.090	Vertebra defektlerine, strüktürel, strut greft veya prostetik materyal yerleştirilmesi	allogreft, otogreft, cage, çimento	540
	Diğer İşlemler		
614.100	Kifektomi	vertebral segment rezeksiyonu, cisim ve posterior elemanlar dahil	1575
614.110	Spondilolizis pars kırık onarımı		810
614.120	Sakretomi, parsiyel		1080
614.130	Sakrektomi, total		1350
614.140	Vertebroplasti	Tek seviye	630
614.150	Kifoplasti	her seviye için	540
614.160	Faset Eklem Blokajı	Total sayı dahil (skopide faset eklem görüntüsü eklenmeli)	100
614.170	Spondilolistezis Cerrahi Redüksiyon	diğer işlemlere ilave	450
	EKSTERNAL FİKSATÖR TEDAVİLERİ		
614.180	Büyük kemik bifokal		810
614.190	Büyük kemik defektli psödoartrozu	3 cm'den fazla	765

614.200	Büyük kemik psödoartrozu		675
614.210	Kemik kemik defektli psödoartrozu	1 cm'den fazla	450
614.220	Küçük kemik psödoartrozu		405
614.230	Orta kemik defektli psödoartrozu	2 cm'den fazla	540
614.240	Orta kemik psödoartrozu		473
	HEMİKALLOTAZİS-KALLOTAZİS İLE DEFORMİTE DÜZELTİLMESİ		
614.250	Büyük kemik kallo-hemikallotazis ile deformite düzeltilmesi		540
614.260	Orta kemik kallo-hemikallotazis ile deformite düzeltilmesi		450
614.270	Küçük kemik kallo-hemikallotazis ile deformite düzeltilmesi		360
614.280	Hemikondrodiastazis büyük kemik		540
	EKSTERNAL FİKSATÖR İLE EKLEM KONTRAKTÜRÜ AÇILMASI		
614.290	Büyük eklem kontraktürü eksternal fiksator ile açılması		540
614.300	Küçük eklem kontraktürü eksternal fiksator ile açılması		360
614.310	Eksternal fiksator ile ayak deformitesi düzeltilmesi	diğer açık girişimler dahil	720
	EKSTERNAL FİKSATÖR İLE KEMİK UZATMA		
614.320	Büyük kemik eksternal fiksator ile uzatma		540
614.330	Orta kemik eksternal fiksator ile uzatma		450
614.340	Küçük kemik eksternal fiksator ile uzatma		360
	ORTOPEDİK ONKOLOJİ		
	Örnekleme Yöntemi		
614.350	Kemik tümörü açık biyopsisi, pelvis veya vertebra		270
614.360	Yumuşak doku tümörü açık biyopsisi, pelvis içi		203
614.370	Yumuşak doku tümörü trokar veya iğne biyopsisi, pelvis içi		180
	Rezeksiyonlar		
614.380	Benign yumuşak doku tümörü, derin,1-3 adet		150
614.381	Benign yumuşak doku tümörü, derin,4 ve daha fazla sayıda		230
614.390	Benign yumuşak doku tümörü, kompleks	damar, sinir, kemik veya eklem tutumlu	675
614.400	Benign yumuşak doku tümörü, pelvis içi		360
614.410	Benign yumuşak doku tümörü, yüzeysel,1-3 adet		70
614.411	Benign yumuşak doku tümörü, yüzeysel, 4 ve daha fazla sayıda		125
614.420	Büyük kemik Malign kemik tümörü geniş veya radikal rezeksiyon		810
614.430	Büyük kemik, Benign kemik tümörü veya kisti küretaj veya rezeksiyon		540
614.440	Küçük kemik, Benign kemik tümörü veya kisti küretaj veya rezeksiyon		180
614.450	Küçük kemik, Malign kemik tümörü geniş veya radikal rezeksiyon		360
614.460	Malign yumuşak doku tümörü rezeksiyonu, derin		450
614.470	Malign yumuşak doku tümörü rezeksiyonu, kompleks	damar, sinir, kemik veya eklem tutumlu	1040
614.480	Malign yumuşak doku tümörü rezeksiyonu, pelvis içi		540
614.490	Malign yumuşak doku tümörü rezeksiyonu, yüzeysel		225
614.500	Orta kemik Malign kemik tümörü geniş veya radikal rezeksiyon		540
614.510	Orta kemik, Benign kemik tümörü veya kisti küretaj veya rezeksiyon		360
614.520	Spine benign kemik tümörü veya kisti küretaj veya rezeksiyon	pelvis veya vertebra	675
614.530	Spine malign kemik tümörü geniş veya radikal rezeksiyon	pelvis veya vertebra	990
614.540	Total kapalı eklem rezeksiyonu, büyük eklem		990
614.550	Total kapalı eklem rezeksiyonu, orta eklem		810
	REKONSTRÜKSİYONLAR		
	Biyolojik Rekonstrüksiyonlar		
614.560	Damarlı kemik transplantasyonu	alınış ücreti ayrıca faturalanır.	1170
614.570	Eklem transplantasyonu, total		1350

614.580	Kemik defektlerinin yonga greft ile doldurulması		450
614.590	Kemik kaydırma yöntemi ile rekonstrüksiyon		900
614.600	Kısmi eklem transplantasyonu		1080
614.610	Masif allogreft ile rekonstrüksiyon		675
614.620	Rezeksiyon artrodezi, büyük eklem		540
614.630	Rezeksiyon artrodezi, küçük eklem		270
614.640	Rezeksiyon artrodezi, orta eklem		450
614.650	Segmental greft ile rekonstrüksiyon		540
	Prostetik Rekonstrüksiyonlar		
614.660	Modüler tümör protezi ile rekonstrüksiyon		1125
	6.8.SİNİR SİSTEMİ CERRAHİSİ		
	ELEKTROFİZYOLOJİK TESTLER İÇİN CERRAHİ		
614.670	Subdural ponksiyon ve effüzyon aspirasyonu		28
614.680	Ventriküler ponksiyon		55
614.690	Eksternal ventriküler drenaj sistemi yerleştirilmesi		110
614.700	İntrakranial basınç monitorizasyon kateteri yerleştirilmesi		110
614.710	Eksternal lomber drenaj sistemi yerleştirilmesi		83
614.720	Uzun süreli video EEG için subdural elektrod konması için cerrahi girişim		550
614.730	Uzun süreli video EEG amaçlı Foramen ovale elektrodu için cerrahi girişim	PEG elektrod	275
614.740	Uzun süreli video EEG amaçlı derin elektrot konması için cerrahi girişim		550
614.750	Kortikal stimülasyon		550
614.760	Elektrokortikografi	ameliyat ücretine ek	275
	ORTA KAFA ÇUKURU YAKLAŞIMLARI		
614.770	Vestibüler nörektomi, transkanal		1210
614.780	MAI dekompresyonu		1210
614.790	BOS fistüllerinin onarımı		990
614.800	Temporal kemik tümör eksizyonu		1210
614.810	Akustik tümör eksizyonu		1485
	RETRO LABİRENTER VE RETROSİGMOİD YAKLAŞIMLAR		
614.820	Vestibüler nörektomi, retrosigmoid-retrolabirenter		1210
614.830	Dekompresyon ameliyatı (AICA)		1210
	STEREOTAKSİK VE FONKSİYONEL NÖROŞİRÜRJİKAL AMELİYATLAR		
614.840	Açık kordotomi	laminektomi birimine ek olarak	275
614.850	Baklofen pompa implantasyonu		550
614.860	Derin beyin implantasyonu (iki taraflı)	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.	2200
614.870	Derin beyin nörostimulatörü implantasyonu (tek taraflı)		1925
614.880	Dorsal kolon stimülasyonu		385
614.890	Eksternal radyoşirürji		1100
614.900	Faset denervasyonu	Total sayı dahil	85
614.910	Mikroelektrod kayıt	ameliyat ve elektrod ücretine ek olarak	605
614.920	Mikroelektrod kayıt eşliğinde pallidotomi (iki taraflı)	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.	2750
614.930	Mikroelektrod kayıt eşliğinde pallidotomi (tek taraflı)	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.	1925
614.940	Mikroelektrod kayıt eşliğinde talamotomi (iki taraflı)	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.	2750
614.950	Mikroelektrod kayıt eşliğinde talamotomi (tek taraflı)	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.	1925
614.960	Mikroelektrod kayıtlı nörostimulatör implantasyonu		2750
614.970	Mikrovasküler dekompresyon		1100
614.980	Nöronavigasyonla kitle rezeksiyonu		2035
614.990	Perkütan foramen ovale gasser ganglion bloku	x-ray hariç	220
615.000	Perkütan foramen ovale gasser ganglionu RF termo koagülasyonu	x-ray hariç	330
615.010	Perkütan kordotomi	BT hariç	660
615.020	Perkütan sempatik blokaj		330

615.030	Perkütan traktotomi	BT hariç	660
615.040	Selektif dorsal rizotomi		1540
615.050	Stereotaksik biyopsi		770
615.060	Stereotaksik brakiterapi	radyoaktif seed ücreti hariç	1320
615.070	Stereotaksik talamotomi (iki taraflı)	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz. 615080 ile birlikte faturalanamaz.	2200
615.080	Stereotaksik talamotomi (tek taraflı)	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz. 615070 ile birlikte faturalanamaz.	1320
615.090	Stereotaktik kateterizasyon		880
615.100	Stereotaktik kraniotomi		1925
615.110	Stereotaktik pallidotomi (iki taraflı)	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz. 615120 ile birlikte faturalanamaz.	2200
615.120	Stereotaktik pallidotomi (tek taraflı)	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz. 615110 ile birlikte faturalanamaz.	1320
615.130	Stereotaktik singulotomi-kapsulotomi		1430
615.140	Trigeminal nörektomi		330
615.150	Vestibüler neurtomi		880
	KRANİAL CERRAHİLER		
615.160	Hidrocefali ameliyatları, şant ameliyatları	şant aleti ücreti hariç	770
615.170	Hidrocefali ameliyatları, third ventrikulostomi		1100
615.180	BOS fistülü ameliyatları, transkranial yolla, kraniotomi		1100
615.190	BOS fistülü ameliyatları, transsfenoidal yolla		990
615.200	Kafa kaidesinde dura onarımı, kraniotomi ile)		1320
615.210	Endoskopik tümör biyopsisi	eksternal ventriküler drenaj set ücreti hariç	1100
615.220	Endoskopik aquaduktoplasti		1100
	KAFA TRAVMA AMELİYATLARI		
615.230	Burr Hole eksplorasyonu, tek		344
615.240	Burr Hole eksplorasyonu, her bir ilave için		206
615.250	Epidural hematoma drenajı, kraniotomi ile		413
615.260	Epidural hematoma drenajı, kraniotomi ile		550
615.270	Subdural hematoma drenajı, kraniotomi ile (tek taraflı)	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz. 615280 ile birlikte faturalanamaz.	825
615.280	Subdural hematoma drenajı, kraniotomi ile (iki taraflı)	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz. 615270 ile birlikte faturalanamaz.	1375
615.290	Subdural hematoma drenajı, burr hole ile (tek taraflı)	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz. 615300 ile birlikte faturalanamaz.	550
615.300	Subdural hematoma drenajı, burr hole ile (iki taraflı)	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz. 615290 ile birlikte faturalanamaz.	963
615.310	Depresyon fraktürü, basit		413
615.320	Depresyon fraktürü, komplike		550
615.330	Duraplasti, galeal greft ile		688
615.340	Duraplasti, fascia lata grefti ile		825
	KİTLE VE VASKÜLER AMELİYATLAR		
615.350	3. ventrikül içi tümörleri		1650
615.360	Anevrizma ameliyatları, multipl anevrizma (aynı kesi)	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.	1925
615.370	Anevrizma ameliyatları, multipl anevrizma (ayrı kesiler)	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.	2750
615.380	Anevrizma ameliyatları, tek anevrizma	klip ücreti hariç. Aynı faturada birden fazla kodlanamaz.	1650
615.390	Arteriovenöz malformasyon ameliyatları	AVM	1733
615.400	Beyin apsesi, burr hole ile aspirasyon		440
615.410	Beyin apsesi cerrahisi, kraniotomi ile		825
615.420	Beyin intraparakimal kist hidatik çıkarılması		770
615.430	Glial tümör eksizyonu		693
615.440	Glial tümör eksizyonu, mikrosürjikal teknikle		1100
615.450	Glial tümör eksizyonu, lobektomi ilave edilirse		990
615.460	İntraorbital tümör eksizyonu, kraniotomi ile		1100
615.470	İntraserebral, hematoma boşaltılması, burr hole ile		440
615.480	İntraserebral, hematoma boşaltılması, kraniotomi ile		825
615.490	Kaide tümörleri	frontal fossa,temporal fossa,sfenoid kemik,clivus vb	1550

615.500	Karotid endarterektomi		1100
615.510	Karotiko-kavernöz fistül veya anevrizması	servikal ve kranial yaklaşım	1650
615.520	Konveksite tümörleri cerrahisi		770
615.530	Köşe tümörleri cerrahisi		1650
615.540	Lateral ventrikül içi tümörleri cerrahisi		1500
615.550	Parasagital (interhemisferik), tentoriyel açıklık vb.		1100
615.560	Pineal kitle ameliyatları		1650
615.570	Posterior fossa tümörleri cerrahisi		1575
615.580	Sellar ve parasellar tümörleri cerrahisi		1100
615.590	Serebral by-pass ameliyatları		1650
615.600	Transsfenoidal hipofizektomi	adenomektomi	1100
	EPİLEPSİ AMELİYATLARI		
615.610	Ekstraparalel rezeksiyonlar		825
615.620	Hemidekortikasyon		1650
615.630	Hemisferektomi		2200
615.640	Korpus kallozotomi		1100
615.650	Selektif amigdalohipokampektomi		1650
615.660	Subpial insizyon		825
615.670	Temporal lobektomi	total, mesial, lateral	1650
615.680	Vagal stimulator takılması		825
	KONJENİTAL SPİNAL CERRAHİ		
615.690	Spinal meningeal eksizyonu		440
615.700	Spinal meningeal eksizyonu		770
615.710	Spinal disrafizm, kapalı ameliyatları	Diestematomyeli, lipomyelomeningosel, dermal sinüs, kısa filum terminale	770
615.720	Sakrokoksigal teratom eksizyonu		1100
	İNTRADURAL İNTRAMEDÜLLER SPİNAL CERRAHİ		
615.730	Diskografi tek seviye		440
615.750	İntradural, intramedüller vertebra absesi drenajı		825
615.760	Lomber intradural tümör eksizyonu, Laminektomi dahil	Korpektomi/laminoplasti ile yapılmışsa eklenir. 616.020 ile birlikte faturalandırılmaz.	880
615.770	Lomber spinal kord AVM eksizyonu, Laminektomi dahil	Korpektomi/laminoplasti ile yapılmışsa eklenir. 616.020 ile birlikte faturalandırılmaz.	1100
615.780	Myelografi		440
615.800	Servikal intradural ekstraparalel tümör eksizyonu, Laminektomi dahil	Korpektomi/laminoplasti ile yapılmışsa eklenir. 616.070 ile birlikte faturalandırılmaz.	880
615.810	Servikal intramedüller tümör eksizyonu, Laminektomi dahil	Korpektomi/laminoplasti ile yapılmışsa eklenir. 616.070 ile birlikte faturalandırılmaz.	1100
615.820	Servikal spinal kord AVM eksizyonu, Laminektomi dahil	Korpektomi/laminoplasti ile yapılmışsa eklenir. 616.070 ile birlikte faturalandırılmaz.	2200
615.830	Spinal syringomyeli drenajı eksizyonu, Laminektomi dahil	laminoplasti ile yapılmışsa ilave edilir. 616.020, 616.070, 616.110 ile birlikte faturalandırılmaz.	770
615.840	Torakal intradural ekstraparalel tümör eksizyonu, Laminektomi dahil	Korpektomi/laminoplasti ile yapılmışsa eklenir. 616.110 ile birlikte faturalandırılmaz.	660
615.850	Torakal intramedüller tümör eksizyonu, Laminektomi dahil	Korpektomi/laminoplasti ile yapılmışsa eklenir. 616.110 ile birlikte faturalandırılmaz.	924
615.860	Torakal spinal kord AVM eksizyonu, Laminektomi dahil	Korpektomi/laminoplasti ile yapılmışsa eklenir. 616.110 ile birlikte faturalandırılmaz.	1650
	DİSK CERRAHİSİ		
615.880	Lomber diskektomi tek seviye	klasik, laminotomi ile birlikte.	660
615.890	Lomber diskektomi tek seviye bilateral	klasik, laminotomi ile birlikte. 615.880 ile birlikte fatura edilemez.	770
615.900	Lomber laminektomi ve disk, iki taraflı disk	615.910, 616.020 ile birlikte faturalandırılmaz.	770
615.910	Lomber laminektomi ve disk, tek taraflı disk	615.900, 616.020 ile birlikte faturalandırılmaz.	660
615.920	Lomber mikrocerrahi ile diskektomi tek seviye	klasik, laminotomi ile birlikte	770
615.930	Lomber mikrocerrahi ile diskektomi tek seviye bilateral	klasik, laminotomi ile birlikte	880

615.940	Servikal diskektomi mikrocerrahi ile anterior yaklaşım ile tek aralık	servikal ve diğer omurlar	880
615.950	Servikal diskektomi mikrocerrahi ile anterior yaklaşım ile tek aralık ve intervertebral greft-kafes uygulaması	servikal ve diğer omurlar	1155
615.960	Servikal laminektomi ve disk boşaltılması	tek mesafe disk	715
615.970	Torakal disk eksizyonu	klasik, laminotomi veya laminektomi ile. 616.100, 616.110 ile birlikte faturalandırılmaz.	660
615.980	Torakal kostatransversektomi ile disk eksizyonu		1100
615.990	Torakal Transtorasik disk eksizyonu		1100
	EKSİZYON VE DEKOMPRESYON		
616.000	Kraniovertebral junction anomalisi ameliyatları / dekompresyon vs		825
616.010	Lomber hemilaminektomi - laminotomi	Tek omurga (parsiyel veya total)	330
616.020	Lomber laminektomi	Tek omurga. 615.900, 615.910 ile birlikte faturalandırılmaz.	330
616.030	Lomber Laminoplasti	Tek omurga	440
616.040	Lomber parsiyel korpektomi	Tek omurga	825
616.050	Servikal hemilaminektomi - laminotomi	Tek omurga	550
616.060	Servikal/ torakal/ lomber korpektomi	Tek omurga	1100
616.070	Servikal laminektomi	Tek omurga	550
616.080	Servikal laminoplasti	Tek omurga	660
616.090	Servikal/ torakal parsiyel korpektomi	Tek omurga	825
616.100	Torakal hemilaminektomi - laminotomi	Tek omurga. 615.970 ile birlikte faturalanamaz.	440
616.110	Torakal laminektomi	Tek omurga. 615.970 ile birlikte faturalanamaz.	440
616.120	Torakal laminoplasti	Tek omurga	550
616.130	Total omurga rezeksiyonu	enblok spondilektomi	1155
616.140	Transoral odontoidektomi		1320
	FASİYAL PARALİZİNİN TEDAVİSİNE YÖNELİK İŞLEMLER		
616.150	Yalnızca deriye müdahale ile statik onarımlar		330
616.160	Fasiya veya tendon grefti ile askı ameliyatları		440
616.170	Kas transpozisyonu veya grefti ile düzeltme		495
616.180	Fasial sinir onarımı		660
616.190	Fasial sinirin greftle onarımı		770
616.200	Hipoglossal sinir transpozisyonu		715
616.210	Mikronörovasküler teknik ile kas transferi		1650
616.220	Yumuşak doku süspansiyonu		440
	ÜST EKSTREMİTE		
616.230	Neuroliz		440
616.231	Sempatektomi, aksiller, tek taraflı	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.	330
616.240	Sempatektomi, lomber, tek taraflı	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.	330
616.250	Sempatektomi, lomber, çift taraflı	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.	660
616.260	Sempatektomi, servikal, tek taraflı	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.	440
616.270	Sempatektomi, servikal, çift taraflı	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.	880
616.280	Periferik arter sklerizasyonu	hemanjiom, A-V malformasyonlar vb	660
616.290	Torakal sempatektomi, tek taraflı	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.	550
616.300	Torakal sempatektomi, çift taraflı	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.	1100
	PERİFERİK SİNİR CERRAHİSİ		
616.310	Sinir grefti alınması		275
616.320	Sinir için torasik çıkım sendromu ameliyatları		825
616.330	Brakial plexus eksplorasyonları		759
616.340	Lomber plexus eksplorasyonları		759
616.350	Her türlü periferik sinir eksplorasyonu, seansı	travmatik, nöroma eksizyonu, nörolizis ve basit nörorafi dahil	440
616.360	Nervus medianusun dekompresyonu	karpal tünel sendromu	330
616.370	Nervus ulnaris transpozisyonu		440
616.380	Supraskapüler sinir kompresyon sendromu ve dekompresyon		440

	cerrahisi		
616.390	N.radialis, post. interosseous kompresyon send, dekompresyon cerrahisi		440
616.400	Meralgia parestetika dekompresyon ameliyatı		440
616.410	Tarsal tünel sendromu dekompresyon ameliyatı		440
616.420	Kranial sinirlerin mikrovasküler dekompresyon		1100
	MİKRO CERRAHİ		
616.430	Sinir onarımı, tek bir sinir		578
616.440	Sinir grefti ile yapılan sinir tamirleri	Tek bir sinir.	693
616.450	İlave her sinir için	616.440 işlemine ilave	289
616.460	Dijital sempatektomi		550
	6.9.GÖZ VE ADNEKSLERİ	puanlar tek göz içindir	
	PERİOKÜLER BÖLGENİN CERRAHİ GİRİŞİMLERİ		
616.470	Ayarlanabilir sütür,ptozis		300
616.480	Blefaroplasti, her bir göz kapağı için	Tıbbi endikasyonu sağlık kurulu raporu ile belgelenenler ödenir	250
616.490	Dermoid kist eksizyonu		250
616.500	Distikiyaziste uygulanan elektroliz ameliyatı	Her bir kapak kenarı için	100
616.510	Ektropiyum için cerrahi girişim		250
616.520	Entropiyum için cerrahi girişim		250
616.530	Epikantus onarımı		250
616.540	Frontale asma teknikleri, ptozis		300
616.550	Görüş alanına engel yaratan pseudopitoz tedavisi		300
616.560	Göz kapağı deri defektlerinin rekonstrüksiyonu		300
616.570	Göz kapağı tam kat defektlerinin rekonstrüksiyonu		450
616.580	Göz kapağına altın implantasyonu	fasiyal paralizi tedavisinde	250
616.590	Kantoplasti		250
616.600	Kapak kesisi sütürasyonu, 1 cm'den fazla		100
616.610	Kapak kesisi sütürasyonu, 1 cm'ye kadar		75
616.620	Kapak kesisi suture edilmesi, kirpikli kenar, kaş veya tars onarımı		150
616.630	Kapak rekonstrüksiyonu, greft veya fleple		450
616.640	Kapak tümörü ameliyatı,	10 mm'den büyük	250
616.650	Kapak tümörü ameliyatı, küçük	10 mm'ye kadar	200
616.660	Kapak tümörü ameliyatı (kirpikli kenarda 10 mm'den büyük tümörü)		300
616.670	Kapak veya konjktiva biyopsisi		100
616.680	Kapaklara kriyo aplikasyonu		60
616.690	Kapakta kist ve şalazyon ameliyatı		100
616.700	Kemodenervasyon		75
616.710	Levator prosedürleri, ptozis		300
616.720	Rejional oküler anestezi		30
616.730	Saçlı deriden ada flep yardımı ile kaş rekonstrüksiyonu		500
616.740	Saçlı derinin kompozit greft olarak kullanıldığı kaş rekonstrüksiyonu		300
616.750	Tarsorafi		125
616.760	Telekantüs onarımı		300
	GÖZYAŞI DRENAJ YOLLARI İLE İLGİLİ İŞLEMLER		
616.770	Alt konka kırılması		200
616.780	Dakriosistorinostomi, eksternal	DSR	450
616.790	Dakriosistorinostomi, endonazal	DSR	450
616.800	Göz yaşı yolları entübasyonu		300
616.810	Göz yaşı yolları entübasyonu ve alt konka kırılması		400
616.820	Kanalikül kesisi reperasyonu		300
616.830	Kese ablasyonu		300
616.840	Kese flegmonu drenajı		60
616.850	Lakrimal tıkaç yerleştirilmesi		40

616.860	Nazal mukoza ve cilt infiltrasyon anestezisi		25
616.870	Nazolakrimal balon uygulamaları		200
616.880	Nazolakrimal kanal oklüzyonuna girişim-probing	sondalama. çocuk yaş grubunda, anestezi altında.	100
616.890	Punktum açılması, dilatasyonu, lavajı	Punktumda keseye kadar olan probink ve dilatasyonu kapsar	40
616.900	Tüp implantlı konjonktival rinostomi		500
	ŞAŞILIK VE PEDIATRİK OFTALMOLOJİ		
616.910	Rektuslara gerileme veya rezeksiyon, her biri		300
616.920	Rektuslara gerileme ve rezeksiyon	aynı göz	400
616.930	Her iki gözde birer rektusa gerileme ve/veya rezeksiyon		450
616.940	Tenotomi, myotomi, şaşılıkta		200
616.950	Botulinium toksini enjeksiyonu	EMG eşliğinde her bir kas için	50
616.960	Adele transpozisyonu		300
616.970	Ayarlanabilir sütür, şaşılık		300
616.980	Faden ameliyatı		300
616.990	Nystagmus cerrahisi, her iki gözde tüm horizontal kaslara gerileme	tek göz için	400
	KONJONKTİVA-KORNEA-KONTAKT LENS-ÖNSEGMENT		
617.000	Amnion Zarı İle Yüzey Rekonstrüksiyonu		250
617.010	Delici göz yaralanmaları tamiri		400
617.020	Foto Terapotik Keratektomi	PTK	400
617.030	İntraoküler yabancı cisimlerin çıkartılması		500
617.040	Keratoplasti		600
617.050	Keratoprotez uygulaması		650
617.060	Konjonktiva örtmesi		125
617.070	Konjonktiva plastiği, greftli		400
617.080	Konjonktivadan kist ve tümör çıkarılması, büyük	5 mm'den büyük kitleler	200
617.090	Konjonktivadan kist ve tümör çıkarılması küçük	5 mm'den küçük kitleler	150
617.100	Konjonktivadan yabancı cisim çıkarılması		50
617.110	Konkresyon küretajı		60
617.120	Kornea hazırlanması, transplantasyon için	Her bir kornea için puanlandırılır.	288
617.121	Kornea alınması	Bakanlıkça yayımlanacak ilgili formların doldurulması ve ilgili yerlere gönderilmesi kaydıyla puanlandırılır. Her bir kornea için puanlandırılır.	1000
617.122	Kornea donörü bildirimi	Donörden kornea alınması kaydıyla bildirimde bulunan tabip için puanlandırılır. Her bir donör için bir kez puanlandırılır.	200
617.130	Kornea kesisi sütüre edilmesi		200
617.140	Korneadan yabancı cisim çıkarılması		30
617.150	Korneal debridman		30
617.160	Korneal-Skleral Sütür Alınması		30
617.170	Limbal Kök Hücre Transplantasyonu		250
617.180	Ön kamara ponksiyonu ve/veya enjeksiyonu, tanısal		50
617.190	Ön kamara ve vitreus ponksiyon veya enjeksiyonu	aynı seansta ikisi birden, tanısal	75
617.200	Ön kamera lavajı		200
617.210	Pterjium ameliyatı		175
617.211	Otogreftli Pterjium ameliyatı		200
617.220	Subkonjonktival ve subtenon enjeksiyon	Günde bir defadan fazla faturalandırılmaz	25
	REFRAKTİF CERRAHİ	Bilateral -5D ve üzeri miyop olup, iki göz arasında en az 3D anizometri olan olgularda, bilateral +3D ve üzeri hipermetrop olup iki göz arasında en az 3D anizometri olan olgularda, bir gözü emetrop olup diğer gözünde 3D ve üzeri refraktif bozukluk olan olgularda, iki göz arasında 4D ve üzeri sferik fark olan olgularda sağlık kurulu raporu ile ödenir	
617.230	Şeffaf lens ekstraksiyonu		400
617.240	Yüksek miyopide negatif lens implantasyonu		400
617.250	Foto Retraktif Keratoplasti	eximer lazer ile PRK ameliyatı	300

617.260	LASIK, LASEK		250
617.270	Radyal keratotomi		300
617.280	Astigmatik keratotomi		300
	İRİS VE LENS İLE İLGİLİ İŞLEMLER		
617.290	Açı revizyonu		140
617.300	Dissizyon veya kapsülektomi	Aynı göz için 617.310, 617.320, 617.330 ile birlikte faturalandırılmaz.	200
617.310	Dissizyon-lens aspirasyonu	Aynı göz için 617.300, 617.320, 617.330 ile birlikte faturalandırılmaz.	300
617.320	Dissizyon-lens aspirasyonu+ön vitrektomi	Aynı göz için 617.300, 617.310, 617.330 ile birlikte faturalandırılmaz.	450
617.330	Dissizyon-lens aspirasyonu+ön vitrektomi+İOL implantasyonu	Aynı göz için 617.300, 617.310, 617.320 ile birlikte faturalandırılmaz.	400
617.340	Fakoemülsifikasyon + İOL	Göziçi lensi ücreti hariç	350
617.350	İridodiyaliz düzeltilmesi, 3 saat kadranı kadar	Aynı faturada aynı göz için bir defadan fazla kodlanamaz.	140
617.360	İridodiyaliz düzeltilmesi, 4-6 saat kadranı kadar	Aynı faturada aynı göz için bir defadan fazla kodlanamaz.	200
617.370	İridodiyaliz düzeltilmesi, 6 saat kadranından çok	Aynı faturada aynı göz için bir defadan fazla kodlanamaz.	315
617.380	Kapsül germe halkası koyma		100
617.390	Kapsül içine sekonder İOL konulması		300
617.400	Lazer iridotomi		250
617.410	Lazer kapsülotomi-sineşiotomi	617.340 işlemi yapılan hastaya işlem sonrası 3 (üç) ay içinde aynı sağlık kurumunda yapılması halinde faturalanamaz.	200
617.420	Lens ekstraksiyonu ve intraoküler lens konulması	göziçi lensi ücreti hariç	350
617.430	Lens ekstraksiyonu, ekstrakapsüler		300
617.440	Lens ekstraksiyonu, intrakapsüler		250
617.450	Ön kamara veya sulkusa sekonder İOL implantasyonu		350
617.460	Parsplana lensektomi		500
617.470	Parsplana lensektomi ve İOL implantasyonu		600
617.480	Periferik iridektomi	ayrı bir işlem olarak yapıldığında ödenir	200
617.490	Pupilloplasti		200
617.500	Sineşiotomi		150
617.510	Skleral fiksasyon ile sekonder İOL implantasyonu	lens ücreti hariç	500
617.520	Travmatik paralitik midriyazis için pupillaplasti		350
617.525	Vitreus Wick sendromu YAG lazer uygulaması		200
	GLOKOM		
617.530	Ankiste bleb revizyonu		175
617.540	Glokomla kombine katarakt ameliyatları		750
617.550	Gonyotomi, trabekülotomi		400
617.560	Lazer gonyoplasti, trabekuloplasti		250
617.570	Seton ameliyatı (tüp, molteno vb.)		500
617.580	Siklodyaliz		250
617.590	Siklofotokoagülasyon		125
617.600	Siklokrioterapi		125
617.610	Trabekülektomi		500
617.620	Viskokanalostomi		500
	RETİNA-VİTREUS		
617.630	Fotokoagülasyon (seansı)	her bir göz için, 5 seans üzerinde sağlık kurulu raporu ile ödenir	150
617.631	Prematüre retinopatisinde lazer tedavisi	Genel anestezi ücreti hariç	253
617.632	Yeni doğan fundoskopik inceleme	En fazla 5 günde bir adet faturalanabilir.Prematüre retinopati muayenesi de dahil	150
617.640	Vitrektomi, anterior		400
617.650	Vitrektomi, pars plana		575
617.660	Vitro-retinal cerrahi, tüm işlemler	Başka bir vitro-retinal cerrahi işlem faturalandırılmaz	700
617.670	Pnömatik retinopeksi		400
617.680	Dekolman ameliyatları, krio aplikasyonu		400
617.690	Dekolman ameliyatları, sörklaj, lokal	sirkülaj dahil	500

617.700	Makula dejenerasyonu için Fotodinamik tedavi	Tıbbi endikasyonu sağlık kurulu raporu ile belgelenenler ödenir	300
617.710	Silikon yağı çıkarılması		400
617.720	İntravitreal ponksiyon ve/veya enjeksiyonu, tanısal		50
617.730	Ekvatoryel krioterapi		125
	ORBİTA-OKULER ONKOLOJİ		
617.740	Deri veya mukoza grefti kullanarak soket onarımı	600.300 , 600.330 , 600.360 , 600.370 ile birlikte fatura edilemez.	500
617.750	Ekzanterasyon + alın flebi + deri grefti	600.300 , 600.330 , 600.370, 600.440, 600.450 ile birlikte fatura edilemez.	800
617.760	Ekzanterasyon + deri grefti	600.300 , 600.330 , 600.360 , 600.370 ile birlikte fatura edilemez.	600
617.770	Ekzanterasyon + temporal kas flebi + deri grefti		800
617.780	Ekzanterasyon ve ikincil iyileşmeye bırakmak		500
617.790	Ekzoftalmus için orbital dekompresyon	iki yanlı	800
617.800	Enükleasyon veya evisserasyon		300
617.810	Hidroksiapatit implant için peg takılması		200
617.820	İntraorbital tümör		550
617.830	İntraorbital yabancı cisimlerin çıkartılması		500
617.840	Mobil hidroksiapatit implantı		350
617.850	Mobil implantlı enükleasyon		500
617.860	Optik sinir dekompresyon operasyonu		550
617.870	Orbita dekompresyon operasyonu		550
617.880	Orbitotomi		500
617.890	Protez yapılması	404.350 ile birlikte puanlandırılmaz.	650
617.900	Radyoaktif Plak Çıkartılması		250
617.910	Radyoaktif Plak Uygulaması		500
617.920	Retrobulber ve peribulber enjeksiyon		25
617.930	Soket revizyonu	enükleasyon sonrası geç dönem	500
617.940	Sr90 Göz Aplikasyonu		50
617.950	Stafilom tashihi	Fasia lata, duramater, v.b.	250
	6.10.KULAK VE KULAK BÖLGESİNİN CERRAHİSİ		
617.960	Ampute kulak kepçesinin kompozit greft olarak suture edilmesi		400
617.970	Aural polip eksizyonu		100
617.980	Aurikula apse, hematoma drenajı		70
617.990	Aurikula eksizyonu, basit		200
618.000	Aurikula eksizyonu, total		400
618.010	Basit mastoidotomi		470
618.020	Buşon, lavaj ve manipülasyon		5
618.021	Canal Wall Down timpanoplasti	618010, 618410 ile birlikte faturalanamaz	900
618.030	Dış kulak yolu atrezisi		760
618.040	Dış kulak yolu biyopsisi		75
618.050	Dış kulak yolu, eksositoz eksizyonu		220
618.060	Dış kulak yolu, malign kısımların radikal eksizyonu	618.010 ile birlikte fatura edilemez.	460
618.070	Dış kulak yolu, yabancı cisim çıkarılması		60
618.080	Dış kulak yolu, yabancı cisim çıkarılması, cerrahi		160
618.090	Eksploratis timpanotomi	diğer bir kulak bölgesi cerrahisi ile birlikte faturalanamaz	400
618.100	Endolenfatik sak operasyonu, şanlı	618.100, 618.190, 618.250, 618.340 bunlarla birlikte faturalanamaz	750
618.110	Endolenfatik sak operasyonu, şantsız	618.090, 618.190, 618.250, 618.340 bunlarla birlikte faturalanamaz	700
618.120	Fasiyal sinir dekompresyonu	618.010, 618.380 birlikte faturalanamaz	700
618.130	Fasiyal sinir suture	618.010, 618.380 birlikte faturalanamaz	800
618.140	Glomus tümör eksizyonu, genişletilmiş eksternal yaklaşım	Yaklaşım için kullanılan tüm girişimler dahil	1100
618.150	Glomus tümör eksizyonu, transmastoid	mastoidotomi dahil	750
618.160	Glomus tümör eksizyonu, transmeatal		500
618.170	İki loblu kulak memesinin onarımı		300

618.171	İnfratemporal fossa tip A cerrahisi	Yaklaşım için kullanılan tüm girişimler dahil	1500
618.172	İnfratemporal fossa tip B cerrahisi	Yaklaşım için kullanılan tüm girişimler dahil	1900
618.173	İnfratemporal fossa tip C cerrahisi	Yaklaşım için kullanılan tüm girişimler dahil	2200
618.180	Kemik iletimi işitme dekompresyonu		350
618.190	Kepçe kulak onarımı		400
618.200	Koklear implant yerleştirilmesi	618.021, 618.090, 618.100, 618.250, 618.340, 618.410 bunlarla birlikte faturalanamaz	1100
618.210	Kriptotia düzeltilmesi		400
618.220	Kulak kepçesi replantasyonu		1500
618.230	Kulak kepçesinde yerleşik tümörler için tam kat rezeksiyon + primer sütür		400
618.240	Kulak memesi delinmesi		20
618.250	Kulak rekonstrüksiyonu, tek aşamalı		1200
618.260	Labirentektomi (TALK operasyonu)	618.090, 618.100, 618.190, 618.340 bunlarla birlikte faturalanamaz	400
618.270	Labirentektomi, mastoidektomi ile	618.010, 618.380, 618.410 birlikte faturalanamaz	750
618.280	Labirentektomi, transkanal		600
618.290	Makrotia düzeltilmesi		400
618.300	Mastoidektomi kavitesi debridmanı		50
618.310	Meatoplasti, stenozlarda		500
618.320	Mikrotia onarımı için lobül transpozisyonu		200
618.330	Mikrotia onarımı için posterior sulkus oluşturulması		500
618.340	Mikrotia onarımı için kıkırdak çatı hazırlanması- yerleştirilmesi		500
618.350	Miringoplasti	618.021, 618.090, 618.100, 618.190, 618.250, 618.390, 618.391 ve 618.410 bunlarla birlikte faturalanamaz	450
618.360	Miringotomi		70
618.370	Petröz apeks rezeksiyonu ve radikal mastoidektomi		900
618.380	Radikal veya multipl modifiye radikal mastoidektomi	618.021 ile birlikte faturalanamaz	640
618.390	Stapedektomi		700
618.391	Koterizasyon ile kulak perforasyonu onarımı	TCA, patch, fat plasti vb	200
618.400	Temporal kemik rezeksiyonu		1250
618.410	Timpanoplasti (mastoidektomi ve kemikcik zincir onarımı dahil)	618.010, 618.021 ile birlikte faturalanamaz	700
618.411	Ventilasyon tüpü uygulaması (Bir kulak için)	miringotomi dahil. 618.360 ile birlikte fatura edilemez.	200
	6.11.ENDOKRİN SİSTEM CERRAHİSİ		
618.420	Timektomi, basit	618.430 ile birlikte fatura edilemez.	1030
618.430	Timektomi, maksimal	618.420 ile birlikte fatura edilemez.	1236
618.440	İntratorasik, substernal tiroidektomi	sternal split veya total sternotomi	1030
618.450	Tiroid biyopsisi (cerrahi)		206
618.460	Tiroidektomi (tek taraflı subtotal)		515
618.470	Tiroidektomi (iki taraflı subtotal)		592
618.480	Tiroidektomi (tek taraflı total)		670
618.490	Tiroidektomi (iki taraflı total)		876
618.491	Tiroidektomi (iki taraflı near total)		876
618.500	Tiroidektomi (bir taraf total + karşı taraf subtotal)		747
618.510	Tiroidektomi (tamamlayıcı, total)		824
618.520	Paratiroid kas implantasyonu, otogreft		258
618.530	Paratiroidektomi, adenom için		618
618.540	Paratiroidektomi, hiperplazi veya kanser için		876
618.550	Sürrenalektomi, transperitoneal (tek taraflı)		1030
618.560	Sürrenalektomi, lomber, ekstra peritoneal	tek taraflı	721
618.570	Nöroblastom eksizyonu		1050
	6.12.ÜRİNER SİSTEM CERRAHİSİ		
	BÖBREK		
618.580	Atnalı böbrek revizyonu, istmektomi		1200
618.590	Böbrek biyopsisi, açık, cerrahi		400

618.600	Böbrek kisti rezeksiyonu		500
618.610	Böbrek transplantasyonu		3500
618.620	Böbrek tümörü perkütan rezeksiyonu		1200
618.630	Endopyelotomi		1000
618.640	ESWL 1. seans	Hemşire, teknisyen vb. tarafından yapılıyorsa	20
618.641	ESWL 2. seans	Hemşire, teknisyen vb. tarafından yapılıyorsa	20
618.642	ESWL 3. seans	Hemşire, teknisyen vb. tarafından yapılıyorsa	20
618.643	ESWL 1. seans	Uzman hekimin bizzat kendisi tarafından yapılıyorsa	200
618.644	ESWL 2. seans	Uzman hekimin bizzat kendisi tarafından yapılıyorsa	200
618.645	ESWL 3. seans	Uzman hekimin bizzat kendisi tarafından yapılıyorsa	200
618.650	Laparoskopik nefrektomi		1000
618.660	Nefrektomi, basit		650
618.670	Nefrektomi, canlı donör		1000
618.680	Nefrektomi, parsiyel		715
618.690	Nefrektomi, radikal		1000
618.700	Nefrektomi, subkapsüler		750
618.710	Nefrokütanöz fistül onarımı		1000
618.720	Nefrolitotomi		800
618.730	Nefrolitotomi, anatrofik		1300
618.740	Nefrolitotomi, perkütan		1200
618.750	Nefropeksi		400
618.760	Nefropyelolitotomi		800
618.770	Nefrostomi kapatılması		400
618.780	Nefrostomi (açık cerrahi)		600
618.790	Nefroüretarektomi		800
618.800	Nefroüretarektomi ve parsiyel sistektomi		1500
618.810	Nefrovezikal stent yerleştirilmesi	subkütan	1200
618.820	Perirenal apse drenajı (cerrahi)		300
618.830	Pyelolitotomi		600
618.840	Pyeloplasti	619.070 ile birlikte faturalandırılmaz	750
618.850	Pyelostomi		450
618.860	Renal arter plastik operasyonu		1200
618.870	Renal kist eksizyonu		500
618.880	Renal rüptür onarımı		1000
618.890	Retrograd pyelografi, endoskopi dahil		190
618.900	Travmatik böbrek rüptüründe onarım		750
	ÜRETER		
618.910	Endoskopik üreter taşı tedavisi	619.010, 618.970, 618.980, 619.560 , 621.090 ile faturalanamaz.	750
618.920	Retrograd üreteral kataterizasyon		150
618.930	Transüreteroüreterostomi		700
618.940	Urakus kist ve fistül eksizyonu		600
618.950	Üreter tümöründe üreterektomi ve anastomoz		850
618.960	Üreteral J Stent takılması	Endoskopi dahil	150
618.970	Üreteral balon dilatasyonu		150
618.980	Üreteral stent yerleştirilmesi	double J harici kalıcı stentler	300
618.990	Üreteral stent çıkartılması	Sistoskopi ayrıca fatura edilemez	150
619.000	Üreteral substitüsyonlar (ileal üreter)	Barsak cerrahisi dahil	1200
619.010	Üretere basket konulması, transüreterolitotomi	Endoskopi dahil, 618.910 ile faturalanamaz.	450
619.020	Üreterektomi		850
619.030	Üretero-kalisiyel anastomoz		1000
619.040	Üreterokütaneostomi		700
619.050	Üreterokütaneostomi kapatılması		500
619.060	Üreterolitotomi		500
619.070	Üreterolizis	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.619.060 ile birlikte faturalandırılmaz	1200

619.080	Üreteroneosistostomi (çift taraflı)	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz. 619.090 ile birlikte faturalanamaz.	1000
619.090	Üreteroneosistostomi (tek taraflı)	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz. 619.080 ile birlikte faturalanamaz.	700
619.100	Üreteroplasti		600
619.110	Üreteroplasti, megaüreterde		600
619.120	Üreterorenoskopi, biyopsi	619.130 ile birlikte fatura edilemez.	600
619.130	Üreterorenoskopi, tanısal	619.120 ile birlikte fatura edilemez.	400
619.140	Üreterorenoskopi, tümör tedavisi	Lazer, koterizasyon, rezeksiyon ve üreterorenoskopi işleme dahildir.	800
619.150	Üreterosel eksizyonu/insizyonu	619.530 ile birlikte fatura edilemez.	500
619.160	Üreterosel, açık eksizyonel tedavi	619.530 ile birlikte fatura edilemez.	750
619.170	Üreterosel, endoskopik tedavi		500
619.180	Üretero-sigmoidostomi		800
619.190	Üreterostomi		500
619.200	Üreteroüreterostomi		600
619.210	Üriner diversiyon, ileal loop	Barsak ameliyatı ücrete dahildir.	1500
619.220	Üriner diversiyon, kontinan	Barsak ameliyatı ücrete dahildir.	2000
619.230	Üriner diversiyon, üreterokutanöz anastomoz		1000
619.240	Üriner diversiyon, üreterosigmoidostomi		1500
	MESANE		
619.250	Artifisyonel sfinkter takılması	protez hariç	1000
619.260	Artifisyonel sfinkter çıkartılması		800
619.270	Augmentasyon sistoplasti	Barsak ameliyatı ücreti dahildir.	1500
619.280	Ekstrofi vezikalis, mesane boynu onarımı		1000
619.290	Ekstrofi vezikalis, primer onarım		1000
619.300	Ekstrofi vezikalis, üreteroplasti		1000
619.310	Barsaktan mesane substitüsyonları		1725
619.320	Divertikülektomi		600
619.330	Laparoskopik mesane süspansiyon ameliyatları		1000
619.340	Mesane boynu rezeksiyonu		400
619.350	Mesane boyuna inkontinansta madde enjeksiyonu		600
619.360	Mesane divertikülü eksizyonu		800
619.370	Mesane perforasyon onarımı		600
619.380	Mesane ponksiyonu, suprapubik		30
619.390	Mesane tümörü (TUR) (< 3 cm)	619.530 ile birlikte fatura edilemez.	700
619.400	Mesane tümörü (TUR) (> 3 cm)	619.530 ile birlikte fatura edilemez.	1000
619.410	Mesane tümörü (TUR) biyopsisi	619.520, 619.530 ile birlikte fatura edilemez.	400
619.420	Mesane tümörü rezeksiyonu (cerrahi)		600
619.430	Mesane tümöründe lazerle tedavi	619.530 ile birlikte fatura edilemez.	500
619.440	Mesanein prekanseröz lezyonlarında fulgurasyon	619.530 ile birlikte fatura edilemez.	500
619.450	Mitrofanof veya Monti prosedürü	Barsak ameliyatı dahil	1000
619.460	Sakral implant yerleştirilmesi		1200
619.470	Sistektomi, basit		1000
619.480	Sistektomi, parsiyel		700
619.490	Sistektomi, total	Prostat ve kadında histerektomi, bilateral ooferektomi ve vajen cuff'ı çıkarılması dahil. Yapılması durumunda pelvik lenf nodu diseksiyonu faturaya dahildir.	2000
619.500	Sistolitotomi (açık cerrahi)		450
619.510	Sistolitotomi, endoskopik	619.530 ile birlikte fatura edilemez.	500
619.520	Sistoskopi ve mesaneden "punch" biyopsi	619.510, 619.530 ile birlikte fatura edilemez.	175
619.530	Sistoskopi, tanısal	619.510, 619.520, 619.530, 619.540, 619.550, 619.560, 619.570 ile birlikte faturalandırılmaz.	150
619.540	Sistostomi, açık		400
619.550	Sistostomi, perkütan		100
619.560	Sistoüretroskopi		150
619.570	Travmatik mesane rüptüründe onarım		600

619.580	Vezikoplasti		800
619.590	Vezikorektal fistül onarımı		945
619.600	Vezikoservikal fistül onarımı		900
619.610	Vezikovajinal fistül onarımı		900
619.620	Vezikostomi		250
619.630	Vezikostomi kapatılması		300
619.640	Vezikoüreteral reflüde subüreterik injeksiyon (iki taraflı)		700
619.650	Vezikoüreteral reflüde subüreterik injeksiyon (tek taraflı)		600
	ÜRETRA		
619.660	Epispadias onarımı		800
619.670	Hipospadias onarımı, distal		500
619.680	Hipospadias onarımı, proksimal		900
619.690	İnternal üretrotomi	619.750 ile faturalanamaz	400
619.700	Posterior üretral valv rezeksiyonu		350
619.710	Primer onarım, distal üretra yaralanmalarında		500
619.720	Rail-road kateterizasyon (travmatik üretra ruptüründe)		600
619.730	Retropubik üretropeksi ve sling ameliyatları		1000
619.740	Transpubik onarım, üretra yaralanmalarında		1000
619.750	Üretra dilatasyonu		125
619.760	Üretra veya mesaneden taş veya yabancı cisim çıkartılması	619.530 ile birlikte fatura edilemez.	200
619.770	Üretral balon dilatasyonu ve veya stent yerleştirilmesi		300
619.780	Üretral divertikülektomi		400
619.790	Üretral fistül onarımı		400
619.800	Üretral instilasyon		50
619.810	Üretral kordi onarımı		450
619.820	Üretrektomi		800
619.830	Üretrolitotomi (açık cerrahi)		250
619.840	Üretrolizis		800
619.850	Üretroplasti		800
619.860	Üretroplasti, flap		1000
619.870	Üretroplasti, transpubik		1000
619.880	Üretroplastiler, hipospadias-epispadias dışı		450
619.890	Üretrostomi		350
619.900	Üretrovajinal fistül operasyonu		900
	6.13.KADIN GENİTAL VE ÜREME SİSTEMİ UYGULAMALARI		
	DOĞUM ÜCRETLERİ		
619.910	Müdahaleli doğum (Primipar)	619.920, 619.930 ile birlikte fatura edilemez.epizyotomili doğum dahil	350
619.911	Müdahaleli doğum (Multipar)	619.920, 619.930 ile birlikte fatura edilemez.epizyotomili doğum dahil	250
619.920	Normal doğum (Primipar)	619.910, 619.930 ile birlikte fatura edilemez.	350
619.921	Normal doğum (Multipar)	619.910, 619.930 ile birlikte fatura edilemez.	250
619.922	Ebe eşliğinde yapılan doğum		75
619.930	Sezaryen	619.910, 619.920 ile birlikte fatura edilemez.	150
	GEBELİKTE TEŞHİS VE TEDAVİ İÇİN YAPILAN GİRİŞİMLER		
619.940	Amnioinfüzyon		177
619.950	Amniyosentez		118
619.960	Fetal kan numunesi (Kordosentez)		235
619.970	Fetosid	Her bir fetüs için, perinatoloji ünitesinde uygulandığında	94
619.980	İntrauterin cerrahi		589
619.990	İntrauterin transfüzyon		294
620.000	Korion villus alınması		177
620.010	McDonald-Schirodkar		235
	JİNEKOLOJİ		
620.020	Bartholin kisti çıkarılması		100

620.030	Douglas ponksiyonu		24
620.040	Eksfoliatif sitoloji (smear alınması)		12
620.050	Endometrial biyopsi	Tanı amacıyla yapılan tüm küretajlar. 620970 ile birlikte faturalanamaz.	47
620.051	Endometrial inaktivasyon	lazer, mikrodalga, kimyasal ve fiziksel metodlarla	268
620.060	İmperfore himen açılması		294
620.070	Kolpotomi		148
620.080	Kriyoterapi, jinekoloji		47
620.090	Labial füzyon açılması		118
620.100	Menstural regülasyon		59
620.101	Bumm küretaj		148
620.110	Servikal biyopsi		71
620.120	Servikal biyopsi ve tanısal küretaj		148
620.130	Servikal koterizasyon		59
620.140	Servikal polip çıkarılması		148
620.150	Servikal polipektomi ve tanısal küretaj		177
620.160	Terapötik küretaj	teşhis - tedavi amaçlı, düşükler dahil	148
620.170	Vaginadan yabancı cisim çıkarılması		24
620.180	Vulvar koterizasyon, Büyük		118
620.190	Vulvar koterizasyon, Küçük		59
	VAGİNAL OPERASYONLAR		
620.200	Anal sfinkter yetmezliği operasyonu		353
620.210	Bartholin apse drenajı		60
620.220	Bartholin kisti koterizasyonu	AgNO3 ile	15
620.230	Gartner veya inklüzyon kisti eksizyonu		235
620.240	Kolposkopi	Raporla belgelenmesi halinde ödenir	35
620.250	Kondilom koterizasyonu	Birden fazla fatura edilemez.	235
620.260	Konizasyon operasyonu		177
620.270	LEEP		177
620.280	Manchester-fothergill		353
620.290	Pelvis absesinin vaginal yolla drenajı		294
620.300	Perinoplasti		500
620.310	Rektosel		353
620.320	Servikal stump çıkarılması		353
620.330	Sistorektosel operasyon		353
620.340	Sistosel operasyon		294
620.350	Skinning vulvektomi		589
620.360	Stumdorf operasyonu		294
620.370	Tıbbi nedenli tahliye (12 hafta ve daha üstü)	sağlık kurulu raporu ile belgelenmiş tıbbi endikasyonlarda ödenir	353
620.380	Tıbbi nedenli tahliye (12 haftadan küçük)	sağlık kurulu raporu ile belgelenmiş tıbbi endikasyonlarda ödenir	177
620.390	Üretral karunkül operasyonu		177
620.400	Üretral kist operasyonu		177
620.410	Vajen darlığının genişletilmesi		177
620.419	Vajinal histerektomi		514
620.420	Vajinal histerektomi rektosel operasyonu	620.419, 620.310, 620.330 ile birlikte faturalandırılmaz.	589
620.421	Vajinal histerektomi + sistosel operasyon	620.419, 620.340 ile birlikte faturalandırılmaz.	589
620.430	Vajinal histerektomi+salpingooferektomi	tek veya çift taraflı, 620.419, 620.630 ile birlikte faturalandırılmaz.	883
620.440	Vajinal histerektomi ve sistorektosel operasyonu	620.419, 620.330 ile birlikte faturalandırılmaz.	706
620.450	Vajinal yolla enterosel tamiri		353
620.460	Vajinektomi		883
620.470	Vajinal rekonstrüksiyon, deri grefti ile		589
620.480	Vajina rekonstrüksiyonu, deri flepleri ile		765
620.490	Vajina rekonstrüksiyonu, barsak segmenti transferi ile		1177
	ABDOMİNAL OPERASYONLAR		

620.500	Baldy webster süspansiyon		294
620.510	Dış gebelik operasyonu		294
620.520	Endometrioma + endometriozis operasyonu		471
620.530	Histerektomi, abdominal	TAH	589
620.540	Histerektomi, abdominal + salpingo-ooferektomi	TAH+USO veya TAH+BSO. 620.530 ile birlikte faturalandırılmaz.	883
620.550	Laparoskopi ile tüpligasyon		324
620.560	Mini laparotomi ile tüpligasyon		294
620.570	Myomektomi		530
620.580	Ooferektomi	tek veya çift taraflı	353
620.590	Over Transpozisyon	radyoterapi alacak hastalarda	353
620.600	Ovarial veya paravarial kist eksizyonu	radyoterapi alacak hastalarda	353
620.610	Over Wedge rezeksiyon	tek veya çift taraflı	353
620.620	Postpartum tüpligasyon	tıbbi endikasyonu sağlık kurulu raporu ile belgelenenler ödenir	294
620.630	Salpingo-ooferektomi	tek veya çift taraflı	647
620.640	Salpinjektomi	tek veya çift taraflı	353
620.650	Sterilizasyon operasyonları	İrving, modifiye iring	353
620.660	Subtotal histerektomi		530
620.661	Subtotal histerektomi + salpingooforektomi	tek veya çift taraflı. 620.660, 620.630 ile birlikte faturalandırılmaz.	550
620.670	Uterosakral ligamentin kısaltılması		353
	ÖZELLİĞİ OLAN OPERASYONLAR		
620.680	Abdominal ve kombine entoroseel tamiri		706
620.690	Burch		706
620.700	Cott operasyonu		706
620.701	Debulking ameliyatı	organ rezeksiyonları hariç	1766
620.710	Double needle		589
620.720	Hipogastrik arter ligasyonu		942
620.730	Kuldoplasti		471
620.740	Laparoskopik histerektomi		942
620.750	Lash operasyonu		589
620.760	Leforte operasyonu		589
620.770	Marshall- Marchetti Kranz operasyonu		706
620.771	Paravajinal onarım	sağ veya sol her biri	471
620.780	Pereyra		706
620.790	Periaortik pelvik lenf diseksiyonu		1059
620.800	Postop cuff prolapsus tamiri (Abdominal fasial süspansiyon ile kolpopleksi)		589
620.810	Postop cuff prolapsus tamiri (Vajinal sakrospinoz ligamentopektisi)		589
620.820	Presakral nörektomi		1059
620.821	Promontofiksasyon		353
620.830	Radikal anterior rezeksiyon		1500
620.840	Radikal posterior rezeksiyon		1500
620.850	Radikal vulvektomi		1177
620.860	Raz operasyonu		706
620.870	Rektovajinal fistül		1059
620.880	Richardson composite operasyonu		1059
620.890	Sakrokolpopeksi		530
620.900	Shauta Emerichh		1177
620.910	Sling operasyonu (IVS-TVT dahil)		1000
620.920	Total pelvik rezeksiyon		1177
620.921	Trans obtrator tape uygulaması		589
620.930	Tuboplasti		706
620.940	Vulvektomi		1059
620.950	Wertheim ameliyatı (radikal histerektomi)	pelvik/paraaortik lenf nodu diseksiyonu hariç	1550

620.960	William Dolores süspansiyon		177
	İNFERTİLİTE AMELİYATLARI		
620.970	Histeroskopi diagnostik	620.050, 620.980 ile birlikte fatura edilemez.	150
620.980	Histeroskopi operatif	620.970 ile birlikte fatura edilemez.	235
620.990	Laparoskopi diagnostik	infertilite ve diğer endikasyonlarda	250
621.000	Laparoskopik cerrahi, infertilite	diagnostik laparoskopi dahildir	353
621.010	Metropласти	herbiri,	353
621.020	Miyomektomi (Mikrocerrahi)	herbiri,	530
621.030	Tuboplasti		530
621.040	Vajinal rekonstrüksiyon (Mc Indoe)		1059
	6.14.ERKEK GENİTAL SİSTEMİ CERRAHİSİ		
	PENİS		
621.050	Ekspoze olmuş penil implantın çıkarılması		300
621.060	Ekspoze olmuş penil implantın üzerinin örtülmesi		350
621.070	Fimozis açılması		50
621.071	Sünnet		125
621.080	Korpus kavernozum drenajı (priapismus)		200
621.090	Meatotomi	üretradan yapılan endoskopik cerrahilerle ayrıca faturalandırılmaz	100
621.100	Mikrocerrahi ile penis rekonstrüksiyonu + penil implant yerleştirilmesi		1500
621.110	Parafimozis redüksiyonu		125
621.120	Penektomi (parsiyel)		1000
621.130	Penil dorsal ven ligasyonu		500
621.140	Penil fraktür onarımı		750
621.150	Penil plikasyon		500
621.160	Penil protez çıkartılması (çok parçalı)	621.170 ile birlikte fatura edilemez.	700
621.170	Penil protez çıkartılması (tek parçalı)	621.160 ile birlikte fatura edilemez.	500
621.180	Penil protez implantasyonu (çok parçalı)	621.190 ile birlikte fatura edilemez.	1000
621.190	Penil protez implantasyonu (tek parçalı)	621.180 ile birlikte fatura edilemez.	800
621.200	Penil revaskülarizasyon		1200
621.210	Penis rekonstrüksiyonu, mikrocerrahi gerektiren bir teknik ile	621.220 ile birlikte fatura edilemez.	1250
621.220	Penis rekonstrüksiyonu, regional fleple	621.210 ile birlikte fatura edilemez.	750
621.230	Penis replantasyonu		1875
621.240	Penis uzatma	tıbbi endikasyonu sağlık kurulu raporu ile belgelenenler ödenir	500
621.250	Peyronie plak eksizyonu	621.260 ile birlikte fatura edilemez.	750
621.260	Peyronie plak eksizyonu, greft ile	621.250 ile birlikte fatura edilemez.	1000
621.270	Radikal penektomi		1500
621.280	Regional flep ile penis rekonstrüksiyonu+penil implant	621.180, 621.190, 621.220 ile birlikte fatura edilemez.	850
621.290	Safeno-kavernozal şant (priapismus)		850
621.300	Spongio-kavernozal şant (priapismus)		750
	PROSTAT		
621.310	Prostat apsesinin perineal drenajı		800
621.320	Prostat iğne biyopsisi, çoklu		70
621.330	Prostat iğne biyopsisi, ultrason kılavuzluğunda, çoklu	803.540 ile faturalanamaz.	100
621.340	Prostat kanserinde laparoskopik bilateral lenfadenektomi		1000
621.350	Prostat masajı (seans)		10
621.360	Prostata lazer tedavisi veya plazma kinetik tedavi		800
621.370	Prostata termoterapi		400
621.380	Prostata TUNA		400
621.390	Prostatektomi, TUR	619.520, 619.530, 619.750, 621.090 ile birlikte fatura edilemez.	800
621.400	Prostatektomi, açık	P621410, P619500 ile birlikte faturalanamaz	800
621.410	Prostatektomi, radikal	620.790 ile birlikte fatura edilemez.	1800
621.420	Transüretral prostat insizyonu		500
621.430	İntraprostatik stent yerleştirilmesi		300

	TESTİS-EPİDİDİM-SKROTUM		
621.440	Ejakülatör kanal rezeksiyonu		500
621.450	Epididim kisti eksizyonu	621.510 ve / veya 621.520 ile faturalanamaz.	400
621.460	Epididimektomi		400
621.470	Fournier gangreni için debridman	7 gün içerisinde en fazla 1 kez puanlandırılır.	1000
621.480	Funiküler kist eksizyonu		400
621.490	Hematosелеktomi		350
621.500	Hemiskrotektomi		500
621.510	Hidroselektomi (tek taraflı)	621.450 ve 621.660 ile faturalanamaz.	400
621.520	Hidroselektomi ve hernioplasti	621.450 ve 621.660 ile faturalanamaz.	500
621.530	İnguinal eksplorasyon		400
621.540	İnguinal orşiektomi (tek taraflı)		300
621.550	İnmemiş testis (herni onarımı dahil)	621.530 , 621.510, 621.450, 621.670, 621.680 ile birlikte fatura edilemez.	500
621.560	İnmemiş testis, iki taraflı, herni onarımı, iki taraflı	621.530 , 621.510, 621.450, 621.670, 621.680 ile birlikte fatura edilemez.	800
621.570	İnmemiş testis, iki taraflı, herni onarımı, tek taraflı	621.530 , 621.510, 621.450, 621.670, 621.680 ile birlikte fatura edilemez.	700
621.580	İnmemiş testis, tek taraflı, herni onarımı, iki taraflı	621.530 , 621.510, 621.450, 621.670, 621.680 ile birlikte fatura edilemez.	700
621.590	Kord eksizyonu		400
621.600	Laparoskopik ektopik testis araştırılması	621.610 ile birlikte faturalanamaz..	750
621.610	Laparoskopik orşiopeksi	621.600, 621.670, 621.680 ile birlikte fatura edilemez.	1000
621.620	Mikrocerrahi epididimal sperm aspirasyonu		400
621.630	Perkütan epididimal sperm aspirasyonu		300
621.640	Ön üretradan papillom koterizasyonu		250
621.650	Seminal vezikülektomi		500
621.651	Skrotal orşiektomi (tek)		300
621.652	Skrotal orşiektomi (çift)		420
621.660	Spermato세lektomi		400
621.670	Testiküler fiksasyon (çift)	621.610 ile birlikte faturalanamaz..	500
621.680	Testiküler fiksasyon (tek)	621.610 ile birlikte faturalanamaz..	350
621.690	Testiküler sperm ekstraksiyonu	TESE	400
621.700	Testis biyopsileri (açık)		250
621.710	Testis detorsiyonu (açık)		300
621.720	Testis detorsiyonu (kapalı)		100
621.730	Testis protezi yerleştirilmesi		350
621.740	Varikoselektomi (tek taraflı)		300
621.750	Varikoselektomi, mikrocerrahi (çift taraflı)		800
621.760	Varikoselektomi, mikrocerrahi (tek taraflı)		500
621.770	Varikoselektomi, çift taraflı		500
621.780	Vazektomi		150
621.790	Vazoepididimostomi		500
621.800	Vazovazostomi		500
	7. TIBBİ UYGULAMALAR		
	7.1.DERMİS VE EPİDERMİS		
700.010	Akne tedavisi, komedon, kist ve püstül temizlenmesi	Sağlık kurulu raporu ile belgelenmiş tıbbi endikasyonlarda ödenir	20
700.020	Botulinum toksin enjeksiyonu, bölgesel (ilaç hariç)	Sağlık kurulu raporu ile belgelenmiş tıbbi endikasyonlarda ödenir	85
700.030	Deri lezyonlarının küretajı	Seans başına,	20
700.040	Deri pH ölçülmesi, deri tipi tayini		0
700.050	Deri prick testi	Seansı puanlandırılır. Dermatoloji, göğüs hastalıkları, erişkin/ çocuk allerji veya immünoloji uzman hekimleri için puanlandırılır.	30
700.060	Deri ve mukozada mantar aranması	Total sayı dahil,(mikroskopik inceleme yapılması kaydıyla puanlandırılır)	11
700.070	Deri ve mukoza smearleri	giemsa, wright,gram, vs.	0

700.080	Deri yama testi	sonuç belgesi istenir. Seansı	32
700.090	Dermatolojik banyo tedavi (seans başına) (ilaç hariç)	Sağlık kurulu raporu ile belgelenmiş tıbbi endikasyonlarda ödenir.Yatan hastalarda puanlandırılır.	20
700.100	Dermatoskopi	Bilgisayarlı da dahil	20
700.130	Elektroepilasyon cm2 başına	sağlık kurulu raporu ile belgelenmiş tıbbi endikasyonlarda ödenir	10
700.140	Elektrokoterizasyon lezyon sayısı 1-5 adet		40
700.141	Elektrokoterizasyon lezyon sayısı 6-10 adet		60
700.142	Elektrokoterizasyon lezyon sayısı 11 ve üstü		80
700.160	Fotodinamik tedavi (ilaç hariç, seansı)		30
700.170	Fotokemoterapi (PUVA), genel, seansı	700.180 ile birlikte fatura edilemez.	25
700.180	Fotokemoterapi (PUVA), lokal, seansı	700.170 ile birlikte fatura edilemez.	15
700.190	Fototerapi (dbUVB), genel, seansı		15
700.200	İlaç ve gıdalarla provakasyon testi	Allergi ve Klinik immünoloji uzmanı tarafından yapıldığında seansı puanlandırılır. Yapılan işlemi ve sonucunu belgeleyen ayrıntılı raporun sunulması gereklidir.	60
700.210	İntralezyonel enjeksiyon lezyon sayısı 1-5 adet	kortizon, bleomycin, vs.	20
700.211	İntralezyonel enjeksiyon lezyon sayısı 6-10 adet	kortizon, bleomycin, vs.	30
700.212	İntralezyonel enjeksiyon lezyon sayısı 11 ve üstü	kortizon, bleomycin, vs.	40
700.220	İontoforez (hiperhidrozis tedavisi için)		15
700.230	Karanlık saha testi (spiroket aranması)		0
700.240	Kimyasal koterizasyon	Her bir bölge	10
700.250	Kimyasal peeling (ilaçlar dahil) bölgesel (seansı)	Sağlık kurulu raporu ile belgelenmiş tıbbi endikasyonlarda ödenir	10
700.260	Kimyasal peeling (ilaçlar dahil) tüm yüz (seansı)	Sağlık kurulu raporu ile belgelenmiş tıbbi endikasyonlarda ödenir	10
700.270	Kriyoterapi, benign lezyonlar lezyon sayısı 1-5 adet		35
700.271	Kriyoterapi, benign lezyonlar, lezyon sayısı 6 ile 10 arası		55
700.272	Kriyoterapi, benign lezyonlar, lezyon sayısı 11 ve üstü		75
700.280	Kriyoterapi, malign lezyonlar,seans başına	1 cm ve altındaki agresif olmayan Bazal Hücreli Kanseri için	50
700.290	Kültür, fungal izolasyon (herbir bölge)	700.060 ile birlikte faturalanamaz. (seans başına)	30
700.350	Minimal eritem dozu tayini		0
700.360	Paterji testi		10
700.370	Triklorasetik asit, podofilin atışmanı veya benzeri uygulamalar	seansı	20
700.380	Trikogram	seansı	30
700.390	Wood ışığı muayenesi	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.	7
	7.2.KARDİYOVASKÜLER SİSTEM	Çocuk hastalarda genel anestezi altında yapılan işlemlerde ayrıca anestezi puanı toplam puana eklenir.	
700.400	Enfekte periferik vaskülit tıbbi tedavisi	tromboflebit, arterit, lenfanjidler	0
700.410	Jobbst uygulaması (her seans)	interm. pozitif basınç	0
	KLİNİK KARDİYOLOJİ		
700.420	Kardiyoversiyon		50
700.430	Elektrik kardiyoversiyon	anestezi hariç	50
700.440	Noninvaziv Kardiyak Hemodinami	(NİKAH) (Bomed) (Yoğun bakım şartlarında izelenmesi ve tedavisi gereken hastalar için)	0
700.450	NİKAH + SaO ₂	(Yoğun bakım şartlarında izelenmesi ve tedavisi gereken hastalar için)	0
700.460	NİKAH + SaO ₂ + ET CO ₂	(Yoğun bakım şartlarında izelenmesi ve tedavisi gereken hastalar için)	0
700.470	Ambulatuvar kan basıncı ölçümü (24 saat)	Herhangi bir sarf malzemesi fatura edilemez.	10
700.480	Ankle-Branchial İndeksi (ABİ)	bütün ekstremiteler	0
	ELEKTROKARDİYOĞRAFI (EKG)		
700.490	Elektrokardiyogram, evde çekim		0
700.491	Elektrokardiyogram, < 4 yaş çocuk	sedasyon işlemi dahil	0
700.500	Telefonik ya da telemetrik ritm EKG (1 kez)	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.	0

700.510	Telemetrik kardiyak monitorizasyon (24 saat)	Herhangi bir sarf malzemesi fatura edilemez.	0
700.520	Telefonik kardiyak monitorizasyon (1 kez)		0
700.530	Kardiyovasküler stress test	treadmill, bisiklet, farmakolojik	10
700.540	24 saat EKG kaydı (Holter)		10
700.550	Head-up tilt test	Provakatör ilaç hariç	0
700.560	Geç potansiyel (LP) ve/veya kalp hızı değişkenliği (HRV)		0
700.570	Event recorder (gün başına)	Günde bir defadan fazla faturalandırılmaz	0
700.580	Kalp pili veya ICD kontrolü	6 ayda bir kez faturalandırılır. 6 aydan kısa sürede kontrol gerekmesi durumunda sağlık kurulu raporu ile belgelenmesi gereklidir.	0
	EKOKARDİYOĞRAFI		
700.590	Kontrast ekokardiyografi		85
700.600	Transtorasik ekokardiyografi		30
700.601	Transtorasik ekokardiyografi, < 4 yaş çocuk	sedasyon işlemi dahil	85
700.610	Transözofageal ekokardiyografi		100
700.611	Transözofageal ekokardiyografi, çocuk	genel anestezi hariç	135
700.620	Ekzersiz (eforlu) veya farmakolojik stres ekokardiyografi		100
700.630	Fetal ekokardiyografi		100
	KALP PİLİ (PACEMAKER) VE ICD	Çocuk hastalarda genel anestezi altında yapılan işlemlerde ayrıca anestezi puanı toplam puana eklenir.	
700.640	Geçici transvenöz kalp pili; atriyal veya ventriküler (ilk işlem)	elektrodlar dahil	100
700.650	Geçici kalp pili elektrodunun yeniden yerleştirilmesi	her bir uygulama	50
700.660	Kalıcı kalp pili takılması, atriyal veya ventriküler (ilk işlem)	kalp pili ve elektrodlar hariç	550
700.670	Kalıcı kalp pili takılması (atriyoventriküler)	kalp pili ve elektrodlar hariç	650
700.680	Kalıcı kalp pili takılması (biventriküler; 3 elektrodlu)	kalp pili ve elektrodlar hariç	800
700.690	Kalıcı kalp pili değiştirilmesi, Jeneratör	Jeneratörü hariç	400
700.691	Kalıcı kalp pili veya ICD elektrodu değiştirilmesi	elektrod hariç	500
700.700	ICD (Implantable Cardioverter Defibrillator) takılması, tek elektrod	ICD ve elektrodlar hariç, anestezi hariç	750
700.710	ICD (Implantable Cardioverter Defibrillator) takılması, çift elektrod	ICD ve elektrodlar hariç, anestezi hariç	850
700.720	ICD batarya değiştirilmesi	ICD ve elektrodlar hariç, anestezi hariç	300
700.730	Biventriküler ICD takılması (3 elektrodlu)	ICD ve elektrodlar hariç	1000
700.731	Kalıcı kalp pili lead çıkartılması	lazer veya RF kateter hariç	700
	TANISAL KALP KATETERİZASYONU		
700.740	Sağ kalp kateterizasyonu	700.760, 700.780 ile birlikte fatura edilemez.	125
700.750	Endomiyokardiyal biyopsi		250
700.760	Sol kalp kateterizasyonu	700.740, 700.780 ile birlikte fatura edilemez.	125
700.770	Transseptal sol kalp kateterizasyonu	Transseptal iğne ve seti hariç	250
700.780	Sağ ve sol kalp kateterizasyonu	700.740, 700.760 ile birlikte fatura edilemez.	250
700.800	Kardiyak debi ve indeks ölçümü		85
700.801	Pulmoner vasküler reaktivite değerlendirilmesi	sağ-sol kalp kateterizasyonuna ek olarak, %100 O2 veya vasodilatör ilaç öncesi ve sonrası 2 kez kardiyak debi ve indeks ölçümü, vasodilatör ilaç hariç. 700.846 ile birlikte fatura edilemez.	170
700.810	Selektif koroner anjiyografi		300
700.811	Basınç veya Doppler teli ile intrakoroner hemodinamik çalışma	Pressure ve Doppler wire hariç, tanısal veya terapötik girişime ek olarak	170
700.820	Selektif koroner anjiyografi + ventrikülografi ve/veya aortografi	Ventrikülografi ve aort kökü anjiyografisi dahil. 700.760, 700.810 ile birlikte fatura edilemez.	340
700.830	Selektif sağ-sol koroner anjiyografi + by-pass kontrolü	Ventrikülografi ve aort kökü anjiyografisi dahil. 700.810, 700.820 ile birlikte fatura edilemez.	380
700.840	Selektif koroner anjiyografi + sağ ve sol kalp kateterizasyonu	700.810, 700.820 ile birlikte fatura edilemez.	465
	Doğumsal kalp hastalıklarında (DKH) tanısal kateterizasyon	Çocuk hastalarda genel anestezi altında yapılan işlemlerde ayrıca anestezi puanı toplam puana eklenir.	
700.841	DKH'nda tanısal kalp kateterizasyonu, asiyantotik DKH	700.740, 700.760, 700.780, 700.810, 700.820 ile birlikte fatura edilemez.	500
700.842	DKH'nda tanısal kalp kateterizasyonu, siyanotik DKH	700.740, 700.760, 700.780, 700.810, 700.820 ile birlikte	650

		fatura edilemez.	
700.843	DKH'nda tanısal kalp kateterizasyonu, 2 yaş altı	700.740, 700.760, 700.780, 700.810, 700.820 ile birlikte fatura edilemez.	650
700.844	DKH'da tanısal kalp kateterizasyonu, yenidoğan	700.740, 700.760, 700.780, 700.810, 700.820 ile birlikte fatura edilemez.	700
700.845	DKH'nda tanısal kalp kateterizasyonu + selektif koroner anjiyografi	700.740, 700.760, 700.780, 700.810, 700.820 ile birlikte fatura edilemez.	700
700.846	Kardiyak debi ve indeks ölçümü	Tanısal kalp kateterizasyonuna ek olarak	70
700.847	Pulmoner vasküler reaktivite değerlendirilmesi	Tanısal kalp kateterizasyonuna ek olarak, %100 O2 veya vasodilatör ilaç öncesi ve sonrası 2 kez kardiyak debi ve indeks ölçümü, vazodilatör ilaç hariç. 700.846 ile birlikte fatura edilemez.	150
	TEDAVİ AMAÇLI KALP KATETERİZASYONU	Tanısal amaçlı Koroner Anjiyografi Tetkikleri ile birlikte yapıldığı durumlarda anjiyografi tetkiklerinin %25'i faturalandırılabilir	
700.850	Trombolitik (fibrinolitik) tedavi, intrakoroner	Fibrinolitik ilaç hariç. 700.810 ile birlikte fatura edilemez.	500
700.860	Trombolitik tedavi (diğer arterler-pulmoner vb.)	Fibrinolitik ilaç hariç. 700.740, 700.820 ile birlikte fatura edilemez.	300
700.870	Trombolitik tedavi uygulaması, venöz yoldan	Fibrinolitik ilaç hariç	50
700.880	Perkütan transluminal koroner anjiyoplasti, (balon, tek damar)	Balon kateteri dahil. Aynı faturada birden fazla kodlanamaz.	600
700.890	Perkütan transluminal koroner anjiyoplasti, ilave her damar için	Yeni balon kullanılırsa ek ücretlendirilir.	100
700.900	Perkütan transluminal koroner aterektomi, balon anjiyoplasti dahil	aterektomi cihazı hariç. 700.880 ile birlikte fatura edilemez.	750
700.910	Perkütan transluminal koroner anjiyoplasti ve stent, tek damar	Balon dahil, stent hariç. 700.880 ile birlikte fatura edilemez.	750
700.920	Perkütan transluminal koroner anjiyoplasti ve stent, ilave her damar için	Stent hariç. 700.880 ile birlikte fatura edilemez.	150
700.921	Perkütan transluminal koroner artere direkt stent	Stent hariç. Aynı faturada birden fazla kodlanamaz.	750
700.922	Perkütan transluminal koroner artere direkt stent, ilave her damar için	Stent hariç	100
700.923	Perkütan transkateter antiembolik filtre uygulaması, balon ve/veya stente ek olarak	Embolik filtre hariç	100
700.930	Perkütan balon valvuloplasti, mitral kapak için	Transseptal iğne ve seti ile balon valvuloplasti (INO) kateteri hariç	750
700.940	Perkütan balon valvuloplasti, edinsel aort stenozu için	Valvuloplasti balon kateteri hariç	750
700.941	Transkateter protez kapak implantasyonu (replasma)	Protez kapak, delivery sistem ve long sheath hariç	1200
700.942	Perkütan perikard sıvısı drenajı (floroskopi/ekokardiyografi altında)	700.590, 700.600 , 700.601 , 700.610 , 700.611 , 700.620 , 801.570 ile birlikte fatura edilemez.	250
700.990	Lazer anjiyoplasti, koroner arter	Lazer kateteri hariç	750
700.991	Perkütan septal alkol ablasyonu, hipertrofik kardiyomyopati	Balon, geçici pil ve ekokardiyografik kontrast madde dahil	1200
701.000	Perkütan intraaortik balon yerleştirilmesi	İntraaortik balon seti hariç	300
	Doğumsal kalp hastalıkları (DKH)'nda tedavi amaçlı girişimsel kateterizasyon	Çocuk hastalarda genel anestezi altında yapılan işlemlerde ayrıca anestezi puanı toplam puanı eklenir.	
701.001	Perkütan pulmoner balon valvuloplasti	Valvuloplasti balon kateteri hariç	600
701.002	Perkütan pulmoner balon valvuloplasti, yenidoğan	Valvuloplasti balon kateteri hariç	750
701.003	Perkütan aort balon valvuloplasti,	Valvuloplasti balon kateteri hariç	750
701.004	Perkütan aort balon valvuloplasti, yenidoğan	Valvuloplasti balon kateteri hariç	1000
701.005	DKH'nda perkütan balon anjioplasti, pre/post-operatif	Balon anjioplasti kateteri hariç	600
701.006	DKH'nda perkütan balon anjioplasti, yenidoğan, pre/post-operatif	Balon anjioplasti kateteri hariç	700
701.007	DKH'nda perkütan balon anjioplasti ve stent, pre/ post-operatif	Balon anjioplasti kateteri ve stent hariç	750
701.008	Balon atriyal septostomi	Septostomi kateteri hariç, tanısal kalp kateteri dahil	700
701.009	Balon atriyal septoplasti ve septostomi	Anjioplasti ve septostomi kateteri hariç	700
701.012	Blade atriyal septostomi + balon septostomi	Blade kateter ve septostomi kateteri hariç	700
701.013	Perkütan transkateter PDA kapatılması (ductus okluzyonu)	Coil-delivery sistem veya okluder device-delivery sistem hariç	700
701.014	Perkütan trans kateter aorto-pulmoner kollateral, venovenöz kollateral veya arteriovenöz fistül okluzyonu	Coil-delivery sistem veya okluder device-delivery sistem hariç	800
701.015	Perkütan transkateter koroner-kameral fistül okluzyonu	Coil-delivery sistem veya okluder device-delivery sistem hariç	1000

701.016	Perkütan transkateter guide-wire ile atretik kapak perforasyonu + balon valvuloplasti	Stiff veya RF guide-wire, snare kateteri ve balon valvuloplasti kateteri hariç. 701.001, 701.002, 701.003, 701.004 ile birlikte fatura edilemez.	1200
701.017	Perkütan transkateter atretik kapak perforasyonu + balon valvuloplasti + duktal stent implantasyonu	Stiff veya RF guide-wire, balon valvuloplasti kateteri ve stent hariç. 701.001, 701.002, 701.003, 701.004 ile birlikte fatura edilemez.	1400
701.018	Perkütan ductus arteriosus stent implantasyonu	Stent hariç	950
701.019	Perkütan transkateter device ile ASD veya PFO kapatılması	Okluder device, delivery sistem ve sizing balon hariç	950
701.021	Perkütan transkateter device ile VSD kapatılması	Okluder device, delivery sistem ve sizing balon hariç	1000
701.022	Perventriküler transkateter device ile VSD kapatılması	Okluder device, delivery sistem ve sizing balon hariç	1100
	ELEKTROFİZYOLOJİK ÇALIŞMA (EFÇ) VE ABLASYON		
701.010	Temel tanısal EFÇ	Programlı stimülasyon dahil	400
701.011	Transözofajial EFÇ		300
701.030	Radyofrekans kateter ile ablasyon, supraventriküler	701.010, 701.011 ile birlikte fatura edilemez. RF ablasyon kateteri hariç	1000
701.031	Kriyoablasyon,supraventriküler	701.010, 701.011 ile birlikte fatura edilemez.	1500
701.040	Radyofrekans kateter ile ablasyon, ventriküler	701.010, 701.011 ile birlikte fatura edilemez. RF ablasyon kateteri hariç	1000
701.041	Kriyoablasyon,ventriküler	701.010, 701.011 ile birlikte fatura edilemez.	1500
701.050	AV nod ablasyonu	701.010, 701.011 ile birlikte fatura edilemez. RF ablasyon kateteri hariç	800
701.060	Radyofrekans kateter ile ablasyon, atriyal fibrilasyon; pulm. ven izolasyonu	701.010, 701.011 ile birlikte fatura edilemez. RF ablasyon kateteri ve transeptal iğne ve set hariç	1200
701.061	Kompleks haritalama yöntemiyle yapılan RF kateter ablasyonu	701.010, 701.011 ile birlikte fatura edilemez. Kompleks mapping kateteri ve RF ablasyon kateteri hariç	1000
701.062	Kriyoablasyon,atrial fibrilasyon,pulm.ven izolasyonu	701.010, 701.011 ile birlikte fatura edilemez.	1500
701.063	Kompleks haritalama yöntemiyle yapılan kriyoablasyon	701.010, 701.011 ile birlikte fatura edilemez.	1600
	7.3.SOLUNUM SİSTEMİ		
701.075	Astımlı hasta eğitimi	Bir hasta için yılda 2 defa puanlandırılır.	5
701.076	KOAH'lı hasta eğitimi	Bir hasta için yılda 2 defa puanlandırılır.	5
701.077	İnhale cihaz eğitimi	Bir hasta için bir kez puanlandırılır	5
701.078	Konsantratör cihazı eğitimi	Bir hasta için bir kez puanlandırılır	5
701.079	Noninvazif cihaz eğitimi (BiPAP, CPAP, OTO-CPAP vs.)	Bir hasta için bir kez puanlandırılır	5
701.080	Bronkoalveoler lavaj		75
701.090	Bronkografi için intrabronşial kateter yerleştirilmesi		25
701.100	Buhar tedavisi	4 saatlik	0
701.110	COhb, METHb ve SULFhb düzeyleri		0
701.120	Eforlu solunum testi		10
701.130	Egzersiz testi (6 dakika)		10
701.131	Ekspiryum havasında karbonmonoksit		10
701.140	Göğüs içi basınç ölçülmesi		15
701.150	Helyum dilüsyon testi		0
701.160	İnvitro Bazofil Degranülasyon testi		0
701.161	Karbon monoksit diffüzyon testi		20
701.170	Plerodezis		40
701.180	Plevra boşluğunun lavajı		40
701.190	Plevral drenaj, pleurocan ile		60
701.200	PPD testi uygulaması ve değerlendirmesi		5
701.210	Provakasyonlu solunum testleri	Göğüs hastalıkları, Çocuk ve Erişkin Allerji-İmmunoloji, Dahiliye ve Çocuk Hastalıkları Uzmanları tarafından raporlandığında puanlandırılır.	30
701.220	Solunum fonksiyon testleri	701.210 ve 701.230 işlemleri ile birlikte puanlandırılmaz.Göğüs hastalıkları, Çocuk ve Erişkin Allerji-İmmunoloji, Dahiliye ve Çocuk Hastalıkları Uzmanları tarafından raporlandığında puanlandırılır	10
701.230	Solunum fonksiyonları ile reversibilite testi	Göğüs hastalıkları, Çocuk ve Erişkin Allerji-İmmunoloji, Dahiliye ve Çocuk Hastalıkları Uzmanları tarafından raporlandığında puanlandırılır.	10

701.231	Sigara bırakma danışmanlık hizmeti	Hastanın sigara bırakma polikliniğindeki ilk muayenesini kapsar.30 dakikalık seans için bir kez puanlandırılır.	65
701.232	Sigara bırakma kontrol muayenesi	Hastanın ilk muayenesinden sonra yapılan kontrol muayeneleri kapsar.Her hasta için yılda en fazla 8 kez puanlandırılır.	15
	7.4.SİNDİRİM SİSTEMİ	Anestezi hariç701.250-701.572 arası işlemler çocuk gastroenterolojisi uzmanı tarafından yapıldığında işlemlerin puanına %20 ilave edilir.	
701.250	24 saatlik pH monitorizasyon uygulaması		0
701.260	Akalazyada balon dilatasyonu	701.540 ile birlikte fatura edilemez.	126
701.270	Alt GİS kanamalarda heater prob veya enjeksiyon tedavisi	kolonoskopi hariç	60
701.280	Duodenum, ince barsak (özel kapsülle) biyopsisi		25
701.290	Endoskopik beslenme tüpü yerleştirilmesi		25
701.300	Endoskopik biliyer dilatasyon		158
701.310	Endoskopik biliyer endoprotez yerleştirilmesi		180
701.320	Endoskopik biliyer stend yerleştirilmesi	endoskopik biliyer endoprotez. 701.540 ile birlikte fatura edilemez.	180
701.330	Endoskopik kisto-duodenostomi		138
701.340	Endoskopik kisto-gastrostomi		240
701.350	Endoskopik perkütan gastrostomi		150
701.360	Endoskopik retrograd kolanjio-pankreatografi		240
701.370	Endoskopik sfinkterotomi		180
701.380	Endosonografi eşliğinde aspirasyon biyopsisi		132
701.390	Rektoskopi ve/veya sigmoidoskopi		72
701.400	Rektoskopi ve /veya sigmoidoskopi + biyopsi	701.390 ile birlikte fatura edilemez.	90
701.410	Gastroskopik polipektomi		135
701.420	GİS darlıklarında balon/ buji dilatasyonu		120
701.430	GİS darlıklarında stent yerleştirilmesi		189
701.440	Koledokdan balon veya basketle taş çıkarılması		120
701.450	Kolonoskopi, total		150
701.451	Kolonoskopi, total + biyopsi	701.450 ile birlikte fatura edilemez.	175
701.460	Kolonoskopik polipektomi		175
701.470	Mekanik litotripsi		180
701.480	Mide/ Safra tubajı		9
701.490	Nasobilyer drenaj		60
701.500	Nazo pankreatik drenaj		120
701.510	Özel kolon temizliği (lavman hariç),	GİS hastalıkları ve ameliyatlarında ödenir	0
701.520	Özofageal motilite (malzeme hariç)		66
701.530	Özofagoskopi, gastroskopi ile yabancı cisim çıkarılması		180
701.540	Özofagoskopi, gastroskopi, duodenoskopi (biri veya hepsi)	özofago-gastrododenoskopi. 701.550 ile birlikte fatura edilemez.	90
701.550	Özofagoskopi, gastroskopi, duodenoskopi + biyopsi	701.540 ile birlikte fatura edilemez.	110
701.560	Özofagus /Mide/ İntestinal / Kolon motilitesi	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.	66
701.570	Özofagus varis sklerozan tedavisi (seansı)	endoskopi ücreti hariç	180
701.571	Rektosigmoidoskopi, rijid		25
701.572	Varis bant ligasyonu, özofagus	endoskopi ücreti hariç	180
	7.5.FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON		
	Değerlendirmeler	701.580-701.730 arasındaki işlemler bir taneden fazla faturalanamaz (aksi belirtilmedikçe bu değerlendirmeler yalnızca Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon uzman hekimi tarafından uygulandığında faturalandırılabilir)	
701.580	Adale testi	Ortopedi ve Travmatoloji, Nöroloji, Spor hekimi	5
701.590	Ampüte değerlendirilmesi		23
701.600	Bilgisayarlı izokinetik test	Spor hekimi	23
701.610	Denge/koordinasyon testleri	Nöroloji,Beyin cerrahi, (günde bir adetten fazla ödenmez), spor hekimi.	5
701.620	Duyu-algı-motor değerlendirilmesi	Nöroloji,Beyin cerrahi (günde bir adetten fazla ödenmez), spor hekimi.	5

701.630	Eklem hareket açıklığı ölçümü	Ortopedi ve Travmatoloji, Romatoloji, Spor hekimi	4
701.640	El beceri testleri	Nöroloji	23
701.650	Elektrodiagnostik testler	Spor hekimi	23
701.660	Günlük yaşam aktiviteleri testi	Nöroloji	23
701.670	Kas gücünün dinamometre ile ölçümü (tek ekst.)	Ortopedi ve Travmatoloji, Nöroloji, Spor hekimi	23
701.680	Mesleki değerlendirme		23
701.690	Nörofizyolojik değerlendirme	Spor hekimi	23
701.700	Postur Analizi	Ortopedi ve Travmatoloji, Romatoloji, Spor hekimi, Nöroloji	23
701.710	Skolyoz değerlendirmesi	Ortopedi ve Travmatoloji	23
701.720	Yürüme analizi	Spor hekimi, Nöroloji	23
701.730	Yürüme analizi (bilgisayar sistemli kinetik-kinematik analiz)	Spor hekimi	28
	Fizik tedavi uygulamaları	701.740, 701.770, 701.830, 701.880, 701.890, 701.900, 701.910, 701.950, 701.960, 701.970, 701.990 kod numaralı işlemler, spor hekimleri tarafından yapılması halinde de faturalandırılabilir.	
701.740	Coldpack		0
701.741	Soğuk tedavi termik şok yöntemi	medikal gaz ile uygulanması halinde	0
701.750	Diyadinamik akım		0
701.760	Dört hücre galvani		0
701.770	Enfraruj		0
701.780	Fango (lokal)		0
701.790	Faradizasyon		0
701.800	FES	FES: fonksiyonel elektriksel stimülasyon	18
701.810	Fluidoterapi		0
701.820	Galvanik akım		0
701.830	Hotpack		0
701.840	Işık banyosu (baker)		0
701.850	İnterferansiyel akım		0
701.860	İyontoforez	ultrason veya elektroterapi ile	0
701.870	Kısa dalga diatermi		0
701.880	Lazer		0
701.890	Masaj (klasik-bölgesel)		0
701.900	Masaj (klasik-tüm vücut)		0
701.910	Masaj (konnektif doku)		0
701.920	Mikrodalga (radar)		0
701.930	Paleidoterapi (çamur tedavisi)		0
701.940	Parafin		0
701.950	TENS		0
701.960	Terapötik Elektrik Stimülasyon		0
701.970	Traksiyon (elektrikli)		0
701.980	Traksiyon (mekanik)		0
701.990	Ultrason		0
702.000	Ultraviyole		0
702.010	Vibrasyon masajı		0
	Hidroterapi - Balneoterapi	702.030, 702.040, 702.080 kod numaralı işlemler, spor hekimleri tarafından yapılması halinde de faturalandırılabilir.	
702.020	Banyo-kaplıca	sağlık kurulu raporu raporu ile	0
702.030	Girdap banyosu		0
702.040	Kontrast banyo		0
702.050	Sauna ve tazyikli duş		0
702.060	Stangerbath		0
702.070	Su içi basınçlı masaj		0
702.080	Su içi egzersiz		0

	Rehabilitasyon uygulamaları	(aksi belirtilmedikçe bu değerlendirmeler yalnızca Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon uzmanı tarafından uygulandığında faturalandırılabilir), 702.130, 702.140, 702.170, 702.210, 702.230, 702.270, 702.310, 702.400, 702.410, 702.490 kod numaralı işlemler, spor hekimleri tarafından yapılması halinde de faturalandırılabilir.	
702.090	Ampute rehabilitasyonu	Bununla diğer rehabilitasyonlar faturalanamaz	0
702.100	Biofeedback		0
702.110	Bel - Boyun Okulu	Bel, boyun problemi olan hastalarda grup olarak eğitim verilmesi ve ayrıca grup egzersizlerinin yapılması işlemleri. (Her beş kişilik grup için ayrıca kodlanır)	0
702.120	EMG biofeedback		0
702.130	Denge/koordinasyon eğitimi		0
702.140	Devamlı pasif hareket cihazı ile egzersiz	CMP: Continous Passive Motion	0
702.150	Ergometrik egzersizi		0
702.160	Eklem enjeksiyonları		15
702.170	Eklem hareket açıklığı egzersizi		0
702.180	Eklem lavajı		50
702.190	El rehabilitasyonu	Bununla diğer rehabilitasyonlar faturalanamaz	0
702.200	Elektroterapi	Bununla birlikte 701.750, 701.760, 701.790, 701.820, 701.850, 701.950 faturalanamaz	0
702.210	Ev programı/aile eğitimi	Fiziksel tıp ve rehabilitasyon programları	10
702.220	Geriatrik rehabilitasyon	65 yaş üstü hastalarda, bununla diğer rehabilitasyonlar faturalanamaz	0
702.230	Germe egzersizi		0
702.240	Gevşeme egzersizleri		0
702.250	Görme özürlü rehabilitasyonu	Bununla diğer rehabilitasyonlar faturalanamaz	0
702.260	Gözetmeli grup egzersizi	Gruplar halinde yapılan egzersizlerdir. Her 5 kişilik grup için ayrıca kodlanır.	0
702.270	İsokinetik egzersizler		0
702.280	İş-ugraşı tedavisi		0
702.290	Kardiak rehabilitasyon	Bununla diğer rehabilitasyonlar faturalanamaz	25
702.300	Kognitif (Bilişsel) Rehabilitasyon		0
702.310	Mekanik Egzersiz İstasyonu		0
702.320	Manipulasyon	Ayda en fazla 3 kez	0
702.330	Nörofizyolojik egzersizler		0
702.340	Nörolojik rehabilitasyon	Bununla diğer rehabilitasyonlar faturalanamaz	25
702.350	Obstetrik / Jinekolojik rehabilitasyon	Bununla diğer rehabilitasyonlar faturalanamaz	0
702.360	Ortopedik rehabilitasyon	Bununla diğer rehabilitasyonlar faturalanamaz	0
702.370	Protez eğitimi		0
702.380	Postur egzersizi		0
702.390	Postural drenaj		0
702.400	Progresif dirençli egzersiz		0
702.410	Propioseptif eğitim		0
702.420	Propioseptif nöromusküler fasilitasyon (PNF)		0
702.430	Pulmoner rehabilitasyon	Bununla diğer rehabilitasyonlar faturalanamaz	25
702.440	Rehabilitasyon amacıyla kullanılan yardımcı cihaz eğitimi		0
702.450	Romatizmal hastalıklarda rehabilitasyon	Bununla diğer rehabilitasyonlar faturalanamaz	0
702.460	Serebral palsi rehabilitasyonu	Bununla diğer rehabilitasyonlar faturalanamaz	0
702.470	Skolyoz egzersizleri		0
702.480	Solunum egzersizleri		0
702.490	Spor sakatlıkları rehabilitasyonu	Bununla diğer rehabilitasyonlar faturalanamaz	0
702.500	Yutkunma Rehabilitasyonu		0
702.510	Yürüme egzersizleri		0
	7.6.SU ALTI HEKİMLİĞİ VE HİPERBARİK TIP UYGULAMALARI		
702.520	Rekompresyon tedavisi, Tip I Dekompresyon Hastalığı		120
702.530	Rekompresyon tedavisi, Tip II Dekompresyon Hastalığı, ilk		180

	seans		
702.540	Rekompresyon tedavisi, Tip II Dekompresyon Hastalığı, ilk seans'a ek		30
702.550	Rekompresyon tedavisi, karışım gazla Tip I Dekompresyon Hastalığı		120
702.560	Rekompresyon tedavisi, karışım gazla Tip II Dekompresyon Hastalığı		180
702.570	Rekompresyon tedavisi, arteriyel gaz embolisi		180
702.580	Hiperbarik oksijen tedavisi, 1-2 ATA seansı		16
702.590	Hiperbarik oksijen tedavisi, 2-3 ATA seansı		16
702.600	Hiperbarik ortamda transkutanöz pO ₂ (TcPO ₂) ölçümü		0
702.610	Oksijen tolerans testi		0
702.620	Basınç testi		0
702.630	Tüp havası analizi, her parametre		0
702.640	Sualtı hekimliği danışmanlık saati		0
702.650	İntermittan basınç siplinti her ekstremita		0
	7.7.SİNİR SİSTEMİ		
	PSİKİYATRİK ÇALIŞMALAR	702.660-702.810 arası çalışmalar Psikiyatri uzman hekimi bulunan sağlık hizmeti sunucularınca yapıldığında faturalanabilir. Özel dal psikiyatri hastanelerinde ücretlere %30 ilave edilir.	
702.660	Aile görüşme- değerlendirme	Psikoz tanısı alanlarda her görüşme için, diğer tanılarda yılda en fazla üç kere ödenir.Acil serviste intihar girişimlerine psikososyal destekve krize müdahale kapsamındaki devlet hastaneleri acil servislerinde de fatura edilebilir.	21
702.670	Aile tedavisi	her ay için en fazla üç kez ödenir.Acil serviste intihar girişimlerine psikososyal destekve krize müdahale kapsamındaki devlet hastaneleri acil servislerinde de fatura edilebilir.	30
702.680	Aile, iş yeri ya da okul ziyareti	yılda en fazla bir kez ödenir	30
702.690	Anestezili EKT protokolü, EKT+EEG		60
702.700	Bireysel psikoterapi (her saati)	1 saatlik seans için puanlandırılır.	100
702.710	Elektrokonvülsiv tedavi, EKT		40
702.711	EKT sonrası bilinç ve oryantasyon takibi	EKT sonrası bir adet faturalandırılır.	0
702.720	Gelişim testler (her biri)	702.760 ile birlikte fatura edilemez.	0
702.730	Grup Psikoterapisi (kişi başına herbiri)		10
702.740	Kişilik testleri (her biri)	Bir adetten fazla faturalandırılmaz.	0
702.750	Klinik değerlendirme ölçekleri (her biri)		10
702.760	Nöropsikolojik test bataryası	-	0
702.770	Nöropsikolojik testler (her biri)		0
702.780	Projektif testler (her biri)		0
702.790	Psikiyatrik değerlendirme	520.030 ile birlikte faturalanamaz.	15
702.800	Psikiyatrik tanı koydurucu ölçekler	Bir adetten fazla faturalandırılmaz.	0
702.810	Zeka testleri (her biri)	702.760 ile birlikte fatura edilemez. Bir adetten fazla faturalandırılmaz.	0
	Laboratuvarda Yapılan Uyku Araştırmaları		
702.820	Tüm gece laboratuvarda poligrafik uyku tetkiki	EEG, EOG, EMG, EKG dahil.	55
702.830	Poligrafik uyku tetkiki + Solunum kayıtları	Tüm gece laboratuvarda,	60
702.840	Poligrafik uyku tetkiki + Bacak EMG kaydı	Tüm gece laboratuvarda,	60
702.850	Poligrafik uyku tetkiki + Solunum kayıtları + CPAP titrasyonu	Tüm gece laboratuvarda,	70
702.860	Poligrafik uyku tetkiki + Nokturnal Penil Tümesans	Tüm gece laboratuvarda, (NPT)	60
702.870	Poligrafik uyku tetkiki + Aktivasyon amaçlı EEG	Tüm gece laboratuvarda,	60
702.880	Poligrafik uyku tetkiki + Solunum kayıtları + Bacak EMG kaydı	Tüm gece laboratuvarda,	70
702.890	Poligrafik uyku tetkiki + Solunum kayıtları + NPT	Tüm gece laboratuvarda,	65
702.900	Poligrafik uyku tetkiki + Solunum kayıtları + Aktivasyon amaçlı EEG	Tüm gece laboratuvarda,	65
702.910	Poligrafik uyku tetkiki + Bacak EMG kaydı + NPT	Tüm gece laboratuvarda,	65

702.920	Poligrafik uyku tetkiki + Bacak EMG kaydı + Aktivasyon amaçlı EEG	Tüm gece laboratuvarında,	65
702.930	Poligrafik uyku tetkiki + Aktivasyon amaçlı EEG + NPT	Tüm gece laboratuvarında,	65
702.940	İlk Gece uyku apnesi tanısı alanların CPAP/ BPAP titrasyonu yönüyle izlemi	Uyku laboratuvarında,	70
702.950	NR-EE 1400 (brain mapping)		20
	Evde Yapılan Uyku Araştırmaları		
702.960	2 – 4 kanal arası poligrafik uyku tetkiki		20
702.970	5 – 8 kanal arası poligrafik uyku tetkiki		20
702.980	8 kanaldan fazla poligrafik uyku tetkiki		20
702.990	Auto-CPAP ile titrasyon		20
	Elektroensefalografik İncelemeler		
703.000	Aktivasyonlu EEG	farmakolojik aktivasyonlar	20
703.010	Ameliyatta EEG monitorizasyonu	elektrokortikografi	23
703.020	Rutin EEG (çocuk-büyük)		20
703.050	EEG monitorizasyonu	günlük	20
703.060	Uyku aktivasyonu	1 saatlik kayıt	20
703.070	Video-EEG monitorizasyon	grid veya derinlik veya kombine elektrodlarla	20
703.080	Video-EEG, sfenoid elektrotlar ile	24 saat	20
703.090	Video-EEG, skalp elektrotları ile	24 saat	20
703.100	Video-EEG, subdural stripler ile	24 saat	20
703.110	Video-EEG + kortikal stimülasyon ve beyin haritalaması		20
703.120	Wada testi sırasında EEG kaydı		20
	Elektromiyografik İncelemeler		
703.130	EMG, genel tarama (üç ekstremité)	birlikte diğer EMG tetkikleri ücretlendirilemez	150
703.140	EMG, hareket hastalığı protokolü	birlikte diğer EMG tetkikleri ücretlendirilemez	85
703.150	EMG, kranial nöropati protokolü		50
703.160	EMG, motor nöron hastalığı protokolü	birlikte diğer EMG tetkikleri ücretlendirilemez	110
703.170	EMG, myasteni protokolü	birlikte diğer EMG tetkikleri ücretlendirilemez	150
703.180	EMG, myopati protokolü	birlikte diğer EMG tetkikleri ücretlendirilemez	60
703.190	EMG, periodik paralizi protokolü	birlikte diğer EMG tetkikleri ücretlendirilemez	85
703.200	EMG, polinöropati protokolü	birlikte diğer EMG tetkikleri ücretlendirilemez	85
703.210	EMG, radikülopati ve plexus protokolü	birlikte diğer EMG tetkikleri ücretlendirilemez	85
703.220	EMG, tuzak nöropati protokolü	birlikte diğer EMG tetkikleri ücretlendirilemez, bilateral	50
703.230	EMG, distoni protokolü	birlikte diğer EMG tetkikleri ücretlendirilemez	50
703.240	Refleks çalışmaları (her bir refleks)		30
703.250	Repetitif sinir uyarımı		60
703.260	R-R interval varyasyonu analizi		30
703.270	Rutin EMG taraması / Elektrodiagnostik konsültasyon		30
703.280	Sempatik deri cevapları		30
703.290	Sinir iletim çalışması		30
703.300	Tek lif EMG'si		85
703.310	Tremor kaydı		30
703.320	Tremor kaydı ve spektral frekans analizi		85
	Uyarılmış Potansiyeller (UP)		
703.330	Ameliyatta VEP monitorizasyonu		100
703.340	Ameliyatta BAEP monitorizasyonu		100
703.350	Ameliyatta MEP monitorizasyonu		100
703.360	Ameliyatta SEP monitorizasyonu		100
703.370	İşitsel beyinsapı UP (BAEP)		70
703.380	Kranial sinir SEP		50
703.390	Motor uyarılmış potansiyeller, üst ve alt ekstremiteler	MEP. 703.400 ile birlikte fatura edilemez.	50
703.400	Motor uyarılmış potansiyeller, üst veya alt ekstremiteler	MEP. 703.390 ile birlikte fatura edilemez.	50
703.410	P 300		50
703.420	Somatosensoryel UP (SEP), üst ve alt ekstremiteler	703.430 ile birlikte fatura edilemez.	50
703.430	Somatosensoryel UP (SEP), üst veya alt ekstremiteler	703.420 ile birlikte fatura edilemez.	50

703.440	Vizüel UP (VEP)		70
703.450	Penil Uyarılmış Potansiyeller		60
	Diğer		
703.460	Botulinium toksini enjeksiyonu, bölgesel (ilaç hariç)	Tıbbi endikasyonu sağlık kurulu raporuyla belgelenenler ödenir	85
703.470	Botulinium toksini enjeksiyonu, EMG eşliğinde (ilaç hariç)	Tıbbi endikasyonu sağlık kurulu raporuyla belgelenenler ödenir	110
703.480	Kas biyopsisi, herhangi bir kastan		70
703.490	Kas-sinir biyopsisi		70
703.500	Prostigmin / Tensilon testi	ilaç hariç	30
703.510	Sinir lifi ayrımı (nerve teasing)		30
703.520	Tensilon testi (ilaç hariç)		30
703.530	Pozisyonel nistagmus araştırılması	ENG kayıtlı	30
703.540	Okulo-motor testler	ENG kayıtlı, saccade, tracking, optokinetik test	30
	7.8.GÖZ VE ADNEKSLERİ	703.550-703.910 arası işlemler iki gözü kapsar	
703.550	100 Hue testi		20
703.560	Az görenlere yardım cihazı muayenesi		50
703.570	Bilgisayarlı görme alanı incelemesi	703.690 ile birlikte faturalanamaz.	0
703.580	Biometri		17
703.590	Cam terapi, toplam tedavi		0
703.600	Çocuklarda görme muayeneleri	520.030 işlemi ile birlikte puanlandırılmaz.	30
703.610	Ekzoftalmometri		6
703.620	Elektroretinografi (ERG)-VER-EOG, her biri		36
703.630	ERG-VER-EOG (ikisi birden)		65
703.640	ERG-VER-EOG (üçü birden)		100
703.650	Fluorescein Fundus Anjiyografi (FFA) (iki göz)	İ.V. Fluorescein ve Fundus fotoğrafı işleme dahildir.	100
703.660	Fresnel Prizması Uygulaması		20
703.670	Gonyoskopi ve kornea çapı ölçümü, bebek için	703.680 ile birlikte fatura edilemez.	50
703.680	Gonyoskopi	703.670 ile birlikte fatura edilemez.	7
703.690	Görme alanı incelemesi (manuel perimetri)	703.570 ile faturalanamaz	0
703.700	Göz içi basıncı ölçümü, bebek için		50
703.710	Göz muayenesi, ultrason eşliğinde		50
703.720	Göz muayenesi, bebek için, genel anestezi altında	520.070 ile faturalanamaz. Anestezi muayenesi dahil	50
703.730	Hess perdesi incelemesi		14
703.740	ICG anjiyografisi (iki göz)	ICG: Indocyanine Green Angiography.	100
703.750	Kontakt Lens muayene ve uygulaması (terapotik amaçlı) (iki göz)	Lens ücretleri hariç.	40
703.760	Kontrast Duyarlılık Testi		13
703.770	Kornea topografisi		40
703.780	Kuru göz teşhis testleri, her biri		13
703.790	Nerve Fiber Analyzer (NFA)		43
703.800	OCT (Optik Koherens Tomografisi)		43
703.810	Ön segment anjiyografisi (iki göz)		30
703.820	Ön ve arka segment renkli resmi		30
703.830	Ortoptik tedavi (seansı)		14
703.840	Pakimetri		14
703.850	Renk hissi muayenesi (iki göz)		2
703.860	Scanning lazer oftalmoskopi		57
703.870	Sinoptophor muayenesi (seansı) (iki göz)		15
703.880	Speküler mikroskopi		30
703.890	Tonografi		30
703.900	Oküler ultrason ve biyometri (ikisi birden)		65
703.910	Ultrasonografik Biomikroskopi		26
	7.9.SES VE İŞİTME İLE İLGİLİ ÇALIŞMALAR		
703.920	Aerodinamik ses analizi		0
703.930	Akustik rinometri	704.150 ile birlikte fatura edilemez.	0

703.940	Akustik ses analizi (akustik refraktometri)		0
703.950	Bekeyy odyometresi	bilateral	0
703.960	BERA	BERA:Brain Stem Evoked Response Audiometry; Beyin sapı uyarılmış yanıt odyometresi, bilateral	25
703.970	Çocuk odyometresi (komple)	Bununla başka odyolojik tetkik ücretlendirilemez	0
703.980	Elektrokokleografi		25
703.990	ENG		25
704.000	ENOG		25
704.010	İşitme cihazı tatbiki		0
704.020	İşitme eğitimi, çocuk (seansı)		0
704.030	Kalorik test (ENG kayıtlı)	bilateral	25
704.040	Koku testleri		15
704.050	Komple vestibüler inceleme	bilateral	20
704.060	Konuşma, protez değiştirilmesi		25
704.070	Konuşma, protez uygulaması		25
704.080	Konuşma terapisi ve fonasyon eğitimi (seansı)		0
704.090	Larenjektomilinin konuşma tedavisi	toplam eğitim ücreti	0
704.100	Mikroskopik kulak muayenesi	bilateral	10
704.110	Odiometri + timpanometri	bilateral	0
704.120	Odyolojik tetkik komple	Bununla başka odyolojik tetkik ücretlendirilemez, bilateral	0
704.130	Otoakustik emisyon	bilateral	0
704.140	Posturografi		25
704.150	Rinomanometri	bilateral. 703.930 ile birlikte fatura edilemez.	10
704.160	Saf ses + tone decay + sisi dahil odyolojik araştırma	bilateral	0
704.170	Saf ses odyometrisi	bilateral	0
704.180	Tinnitus tedavisi		0
704.190	Timpanometrik inceleme	bilateral	0
704.200	Vestibüler rehabilitasyon		25
	7.10.ÜRİNER SİSTEM-NEFROLOJİ-DİYALİZ		
704.210	Acil hemodiyaliz/yoğun bakım ve hasta başında hemodiyaliz	704.220 ve 704.230 ile birlikte faturalanamaz.	100
704.220	Hemodiyaliz (asetatlı)	(Diyaliz ünitesinde sürekli çalışmayan Uzman Tabip tarafından yapılan hasta başı vizit,günlük her hasta için),malzeme ve ilaç dahil	4
704.230	Hemodiyaliz (bikarbonatlı)	(Diyaliz ünitesinde sürekli çalışmayan Uzman Tabip tarafından yapılan hasta başı vizit,günlük her hasta için),malzeme ve ilaç dahil	4
704.231	Periton diyalizi hasta eğitimi	İki ayda bir kez yapılır.	60
704.232	Sürekli ayaktan periton diyalizi hasta ev programı /aile eğitimi		10
704.233	Ev hemodiyalizi	-	50
704.240	Hemoperfüzyon		26
704.250	İzole ultrafiltrasyon		26
704.255	Hemodiyaliz Planlaması,Yeterliliği Değerlendirmesi ve Hasta Eğitimi	Diyaliz ünitesinde sürekli çalışmayan Uzman Tabip tarafından yapıldığı zaman ayda en fazla bir kez puanlandırılır.	80
704.260	Periton dializi takibi	Günlük takip. Ayda en çok iki kez puanlandırılır.	53
704.270	Peritoneal eşitlenme testi (PET)	Sürekli Periton diyaliz işlemine başlandıktan veya peritonit geçirdikten sonra bir ay içerisinde daha sonrada yılda bir kez kodlanır. Biyokimya testleri hariç	60
704.280	Regional heparinizasyon		0
704.290	Sürekli hemodiafiltrasyon/ hemofiltrasyon tedavisi		37
704.300	Basınç akım çalışması		0
704.310	Boney ve Q tip testleri		0
704.320	Elektroejakülasyon		0
704.330	Empotansta nörolojik değerlendirmeler (bcp-sepp)		0
704.340	Empotansta uyku çalışmaları (npt)		0
704.350	İnkontinans tedavisinde magnetik innervasyon	seansı	0
704.360	İntrakavernoza ilaç enjeksiyonu		25

704.370	İntrakaviter kemo veya immünoterapi		50
704.371	İntrakaviter kemo veya immünoterapi ile birlikte intrakaviter hipertermi		70
704.380	Kavernozografi		70
704.390	Kavernozometri		70
704.400	Penil arter basınç ölçümü (PBI)	PBI:Penobrakiyel indeks	50
704.410	Perkütan sinir incelemesi (PNE), mesane için		600
704.420	Seminal vezikülografi		300
704.430	Sistometri	704.440, 704.450 ile birlikte fatura edilemez.	25
704.440	Sistometri + EMG	704.430, 704.450 ile birlikte fatura edilemez.	70
704.450	Sistometri + Üroflowmetri	kateter hariç. 704.430, 704.440 ile birlikte fatura edilemez.	40
704.460	Ürodinamik çalışma	sistometri + EMG	70
704.470	Üroflowmetri	704.450 ile birlikte fatura edilemez.	20
704.480	Vaza vezikülografi (iki taraflı)	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.	200
704.490	Videoürodinami		100
704.491	Prostat Mikrodalga Termoterapisi		0
	7.11.KADIN GENİTAL VE ÜREME SİSTEMLERİ		
704.499	Eklampsia takibi	günlük	40
	Doğum öncesi tetkikler		
704.500	Fetal akustik stimülasyon		0
704.510	Fetal elektrokardiyogram		0
704.520	Fetal kan gazları		0
704.530	NST		0
704.540	OCT		0
704.541	Sürekli fetal monitorizasyon (günlük)	Günde 1 defadan fazla kodlanamaz.	0
	İnfertilite tetkikleri ve işlemleri		
704.550	Antisperm antibody (ASA)	Aynı faturada bir defadan fazla kodlanamaz.	0
704.560	Artifisiyel inseminasyon (seansı)		0
704.570	Kruger testi		0
704.580	Özel sperm tektiki		0
704.590	Postkoital test		0
704.600	Sperm mar testi		0
704.610	Sperm penetrasyon testi (SPT)		0
704.620	Sperm yıkama		0
704.630	Sperma değerlendirilmesi (bilgisayarla)		0
704.640	Spermogram		0
704.641	Oosit Aspirasyonu		263
704.642	Sperm- oosit hazırlanması ve inkübasyonu		0
704.643	Embriyo Transferi		158
704.644	ICSI (Mikro enjeksiyon)		0
704.645	Embriyo Freezing	Bir hasta için ömrü boyunca bir adet faturalandırılabilir.	0
	7.12.HEMATOLOJİ-ONKOLOJİ-KEMOTERAPİ		
704.650	CD 34 seleksiyon işlemi		0
704.660	Çoklu infüzyon kemoterapi (günlük)	Birlikte İV enjeksiyon, İV ilaç infüzyonu faturalanamaz.	80
704.670	Devamlı infüzyon kemoterapi (seansı)	Birlikte İV enjeksiyon, İV ilaç infüzyonu faturalanamaz.	35
704.680	İmmünoadsorbsiyon (seansı)		0
704.690	İnfüzyon kemoterapisi (günlük)	Birlikte İV enjeksiyon, İV ilaç infüzyonu faturalanamaz.	60
704.700	İntrakaviter ve rejyonal kemoterapi (seansı)		60
704.710	İntratekal tedavi (seansı)		77
704.720	Kemik iliği aspirasyon değerlendirmesi	(Hematoloji uzmanı)	42
704.730	Kemik iliği aspirasyonu		75
704.740	Kemik iliği biyopsisi		110
704.750	Kemik iliği imprint değerlendirilmesi	(Hematoloji uzmanı)	45
704.760	Lenf bezi aspirasyonu-ponksiyonu		50
704.770	Periferik kan yayması değerlendirilmesi	formül lökosit dahil. 903.020 ile birlikte fatura edilemez.	15
704.780	Steril ünite bakım hizmeti (günlük)	Günde 1 defadan fazla kodlanamaz.	0

704.790	Terapötik flebotomi (seansı)		0
704.800	Turnike testi		0
704.801	Onkoloji hastası Kemoterapi planlaması		120
704.802	Onkoloji hastası Kemoterapi etkinlik ve yan etki değerlendirilmesi		30
704.803	Onkoloji hastası Kemoterapi eğitimi ve bilgilendirme		5
	Aferez İşlemleri	Aferez işlemleri malzeme hariç fiyatlandırılmıştır.	
704.810	Aferez, donör trombosit aferezi (1 seans)		5
704.820	Aferez, donör granülosit aferezi (1 seans)		5
704.830	Aferez, donör eritrosit aferezi (1 seans)		5
704.840	Aferez, lökosit (1 seans)		5
704.850	Aferez, donör plazma aferezi (1 seans)		5
704.860	Aferez, Hasta başı (acil) hemaferesis işlemi farkı		5
704.870	Aferez, IgG (kolon veya kaskad filtrasyon yöntemi)	(1 seans)	5
704.880	Aferez, Lipid (kolon veya kaskad filtrasyon yöntemi)	(1 seans)	5
704.890	Aferez, Stem hücre toplanması (1 seans)		5
704.900	Aferez, Terapötik eritrositaferez (1 seans)		5
704.910	Aferez, Terapötik lökaferes (1 seans)		5
704.920	Aferez, Terapötik plazma değişimi (1 seans)	plazmaferesis	5
704.930	Aferez, Terapötik trombositaferez (1 seans)		5
704.940	Aferez, Fotoferezis (1 seans)		5
704.941	Ekstrakorporeal Fotoferez Tedavisi (1 seans)	İşlem kiti, fistül iğnesi, uvadex, UV-A lambaları, izotonik serum, heparin, erişim katateri ve her türlü tıbbi- teknik işlemler dahildir.	5
	Kemik İliği Nakilleri		
704.950	Ameliyathanede genel anestezi altında allojeneik kemik iliği alınması		500
704.960	Hematopoietik kök hücre ayrımı		200
704.970	Hematopoietik hücre nakli, allojeneik (Kardeş - Akrabadan Nakil (HLA tam uyumlu))		4500
704.971	Hematopoietik hücre nakli, allojeneik (Akraba dışından nakil (HLA tam uyumlu))		6000
704.972	Haploidentik nakil, allojenik (En az 2 HLA antijeni uyumsuz nakiller)		6500
704.973	Kordon kanı nakli		5500
704.980	Hematopoietik hücre nakli, otolog		3000
704.981	Mezenkimal kök hücre nakli (Mezenkimal kök hücre üretimi dahil)		300
704.990	Kemik iliği nakli amaçlı hematopoietik kök hücre pozitif seleksiyonu	(CD 34 pozitif)	150
705.000	Kemik iliği nakli amaçlı kullanılmak üzere hematopoietik kök hücrelerin kanser hücrelerinden arıtılması		150
705.010	Kemik iliği nakli-operasyon aşaması		500
705.020	Kemik iliği ürününden eritrosit deplesyonu		100
705.040	Kök hücre dondurulması	100 ml'ye kadar, malzeme hariç	100
705.050	Kök hücre dondurulması programlı	100 ml'ye kadar, malzeme hariç	100
705.060	Kök hücre saklanması (kord kanına uygulanmaz)	en fazla üç ay süreyle, hasta başına günlük	5
705.070	Kök hücre infüzyonu		100
705.080	Kök hücre mobilizasyonu		400
705.090	Yurt içi doku veri bankalarının uluslararası doku veri bankalarında akraba olmayan kemik iliği verici taraması	(1. Aşama)	20
705.100	Yurt içi doku veri bankalarının uluslararası doku veri bankalarında akraba olmayan kemik iliği verici taraması	Adres serolojik yöntem doku tipi doğrulama ve onay alma dahil her donör için ayrı	20
705.110	Yurt içi doku veri bankalarının yurt içindeki doku veri bankalarında akraba olmayan kemik iliği verici taraması	(1. Aşama)	10
705.120	Yurt içi doku veri bankalarının yurt içindeki doku veri bankalarında akraba olmayan kemik iliği verici taraması	Adres serolojik yöntem doku tipi doğrulama ve onay alma dahil her donör için ayrı	20
	Kan Bankası		

705.130	ABO+Rh tayini (forward gruptama)+ABO reverse gruptama	705.140 ile birlikte fatura edilemez.	0
705.140	ABO+Rh tayini (forward gruptama)	705.130 ile birlikte fatura edilemez.	0
705.150	Adsorbsiyon testi		0
705.160	Alt kan grup tiplendirmesi (her bir grup)	minör kan grubu	0
705.170	Anti-A, anti-B, veya Anti D-titrajı		0
705.180	Antikor tanımlama		0
705.190	Buffy coat depresyonu	her bir ünite için	0
705.200	Cross match		0
705.210	Direkt coombs testi (polispesifik)		0
705.220	Direkt coombs testi (Ig G)		0
705.230	Direkt coombs (kompleman)		0
705.240	Donör muayenesi	705.370, 705.420, 705.430, 705.440 ile birlikte fatura edilemez	0
705.250	Elüsyon testi		0
705.260	Eritrosit süspansiyonu yıkama		0
705.270	Fibrin glue hazırlama	malzeme ve set hariç	0
705.280	Hemoglobin küveti ile otomatik sistemde hemoglobin tayini	705.370, 705.420, 705.430, 705.440 ile birlikte fatura edilemez	0
705.290	İndirekt coombs testi	antikor tarama,2 veya 3'lü hücre ile	0
705.300	Lökosit arındırılmış kan ürünü hazırlama	filtre hariç her bir ünite için	0
705.310	Sellüler kan ürünlerinin ışınlaması	her bir ünite	0
705.320	Soğuk aglütininer		0
705.330	Steril tüp birleştirme	her bir bağlantı için	0
705.340	Taze donmuş plazma - kriyopresipitat eritilmesi	her bir ünite için	0
	Kan Bileşenleri	Tetkikler ve kan torbası bedelleri kan ve ürünleri için ayrıca faturalanmaz. Otolog fibrin yapıştırıcı allojeneik olarak kullanılamaz ve fatura edilemez. Eritrosit ve tam kan transfüzyonu öncesi uygunluk testleriyle alıcı kan grubu testleri ayrıca faturalandırılır.	
705.350	Aferez trombosit süspansiyonu	1 ünite tek donör trombosit, aferez işlemi dahil, malzeme hariç	0
705.360	Aferez granülosit süspansiyonu	aferez işlemi dahil, (malzeme hariç)	0
705.370	Eritrosit Süspansiyonu	705.130, 705.140, 905.090, 906.290, 906.610, 906.620, 906.630, 906.640, 906.660, 906.670, 906.680, 906.690, 907.430, 907.440, 907.450, 907.460, 907.470, 907.480, 907.590, 907.600, 907.610, 705.240, 705.280 ile birlikte fatura edilemez.	0
705.371	Eritrosit süspansiyonu, lökosit arındırılmış	ABO,RH,Anti HIV,Anti HCV,HBsAg,VDRL ve kan torbası, donör muayenesi, hemoglobin tayini, 705300, 300010 dahil	0
705.380	Granülosit süspansiyonu (random donör, 1 ünite)	705.130, 705.140, 905.090, 906.290, 906.610, 906.620, 906.630, 906.640, 906.660, 906.670, 906.680, 906.690, 907.430, 907.440, 907.450, 907.460, 907.470, 907.480, 907.590, 907.600, 907.610 ile birlikte fatura edilemez.	0
705.390	Kriyopresipitat	705.130, 705.140, 905.090, 906.290, 906.610, 906.620, 906.630, 906.640, 906.660, 906.670, 906.680, 906.690, 907.430, 907.440, 907.450, 907.460, 907.470, 907.480, 907.590, 907.600, 907.610 ile birlikte fatura edilemez.	0
705.400	Otolog tam kan	705.130, 705.140, 905.090, 906.290, 906.610, 906.620, 906.630, 906.640, 906.660, 906.670, 906.680, 906.690, 907.430, 907.440, 907.450, 907.460, 907.470, 907.480, 907.590, 907.600, 907.610 ile birlikte fatura edilemez.	0
705.410	Otolog fibrin yapıştırıcı	705.130, 705.140, 905.090, 906.290, 906.610, 906.620, 906.630, 906.640, 906.660, 906.670, 906.680, 906.690, 907.430, 907.440, 907.450, 907.460, 907.470, 907.480, 907.590, 907.600, 907.610 ile birlikte fatura edilemez.	0
705.420	Tam kan (torbada)	705.130, 705.140, 905.090, 906.290, 906.610, 906.620, 906.630, 906.640, 906.660, 906.670, 906.680, 906.690, 907.430, 907.440, 907.450, 907.460, 907.470, 907.480, 907.590, 907.600, 907.610, 705.240, 705.280 ile birlikte fatura edilemez.	0

705.430	Taze donmuş plazma	705.130, 705.140, 905.090, 906.290, 906.610, 906.620, 906.630, 906.640, 906.660, 906.670, 906.680, 906.690, 907.430, 907.440, 907.450, 907.460, 907.470, 907.480, 907.590, 907.600, 907.610 ile birlikte fatura edilemez.	0
705.440	Trombosit süspansiyonu (1 ünite random donör trombosit)	705.130, 705.140, 905.090, 906.290, 906.610, 906.620, 906.630, 906.640, 906.660, 906.670, 906.680, 906.690, 907.430, 907.440, 907.450, 907.460, 907.470, 907.480, 907.590, 907.600, 907.610 ile birlikte fatura edilemez.	0
	7.13 Çeşitli testler ve uygulamalar		
705.450	L-dopa ile Büyüme hormonu testi	Endokrinoloji ve Metabolizma Uzmanları tarafından uygulandığında faturalanabilir.	25
705.460	İnsülin-Büyüme hormonu testi	Endokrinoloji ve Metabolizma Uzmanları tarafından uygulandığında faturalanabilir.	25
705.470	İnsülin-Kortizol testi	Endokrinoloji ve Metabolizma Uzmanları tarafından uygulandığında faturalanabilir.	25
705.480	L-dopa- Prolaktin baskılama testi	Endokrinoloji ve Metabolizma Uzmanları tarafından uygulandığında faturalanabilir.	25
705.490	Su kısıtlama testi	Endokrinoloji ve Metabolizma Uzmanları tarafından uygulandığında faturalanabilir.	25
	8. RADYOLOJİK GÖRÜNTÜLEME VE TEDAVİ		
	8.1.RADYASYON ONKOLOJİSİ	Hastanın Radyasyon Onkoloğu tarafından ilk konsültasyonu, hastanın tedavi öncesi değerlendirilmesi, tedavi kararının verilmesi ve tedavi bitimine kadar olan bakım ve kontrolleri kapsar, tüm tedavi boyunca bir kez ücretlendirilir.	
	1-KLİNİK ONKOLOJİK DEĞERLENDİRME ÜCRETİ		
800.010	10 gün ve altındaki tedaviler		350
800.020	11-20 gün süreli tedaviler		450
800.030	21-30 gün süreli tedaviler		550
800.040	30 günden uzun süreli tedaviler		600
800.050	Brakiterapi	eksternal tedavisiz tek başına uygulaması	250
800.060	Stereotaktik radyoterapi	tek veya çok fraksiyon	800
	2-RADYOTERAPİ TASARIMI (İTERNAL-EKSTERNAL RADYOTERAPİ)	Tüm tedavi süresince (a), (b), (c), (d) kalemle rinden yalnızca bir tanesi bir kez ücretlendirilebilir	
800.070	a) Radyoterapi tasarımı, Basit	Bir tedavi volümüyle ilgili tek veya karşılıklı paralel alanlardan bloksuz veya tek bloklu tedavi planlarını içerir	100
800.080	b) Radyoterapi tasarımı, Orta	Aynı volüme yönlendirilmiş üç veya daha fazla alanlar ve/veya iki farklı tedavi volümünü ve/veya multipl blok ve/veya konvansiyonel olmayan fraksiyon şemalarını içerir	150
800.090	c) Radyoterapi tasarımı, Kompleks	Hastaya özel blok yapımı ve/veya tanjansiyel alanlar ve/veya özel wedge'ler ve/veya kompanzatuvar filtre uygulaması ve/veya üç veya daha fazla tedavi volümü ve/veya rotasyonel tedaviler ve/veya multileaf kollimatör uygulamaları ve/veya değişik tedavi modal	250
800.100	d) Radyoterapi tasarımı, Konformal	Kişiyi özel blok veya multileaf kolimatörle yapılan hedefe yönelik 3 boyutlu tedaviler. Tüm vücut ışınlamada bu grupta değerlendirilir.	250
800.110	e) Radyoterapi tasarımı, IMRT uygulamaları	Reverse planning ve farklı doz yoğunlukları ile yapılan çok alanlı tedavileri içerir. Stereotaktik radyoterapi bu grupta değerlendirilir.	250
800.111	f) Ek tedaviler, radyoterapi tasarım	hastaya uygulanan ikinci, üçüncü faz tedaviler ve ek dozlar için	250
	3-RADYOTERAPİ PLANLAMA (SİMÜLASYON)	Tedavi süresince (a),(b),(c),-(d) den bir tanesi bir kez ücretlendirilebilir. Konvansiyonel röntgen cihazları ile yapılan stimülasyonlar ancak basit kategoride ücretlendirilebilir.	
800.120	a) Radyoterapi planlama, Basit	Tek tedavi volümlü, tek alan veya karşılıklı paralel alanlardan tek bloklu veya bloksuz alanlarla simülasyon işlemi	110
800.130	b) Radyoterapi planlama, Orta	Üç veya daha fazla alanlardan tek tedavi volümünün ve/veya iki farklı tedavi volümünün ve/veya multipl bloklu alanların simülasyon işlemi	250

800.140	c) Radyoterapi planlama, Kompleks	Tanjansiyel alanları ve/veya üç veya daha fazla tedavi volümünü ve/veya hastaya özgü koruma bloklamalı alanları ve/veya brakiterapi kaynak teyit işlemini ve/veya hipertermi probe teyit işlemi ve/veya rotasyon veya ark tedavi ve/veya kontrast materyal kullanarak yapılan simülasyonları içerir	400
800.150	d) Radyoterapi planlama, Üç Boyutlu (Konformal)	Direkt BT veya MR yardımıyla aynı veya farklı planlar kullanılarak, tümör volümü ve çevre kritik normal yapıların bilgisayarla yeniden üç-boyutlu oluşturulması. Simülasyonda hareketli veya multipl sabit alanların üç boyutlu “beam’s-eye-view” doz-volüm histogramları kullanılır. Üç boyutlu volüme dair dökümanlar ve doz dağılımları ücret için gereklidir. Tüm vücut ışınlamada bu grupta değerlendirilir. Volüm sayısı kadar faturalandırılabilir.	400
800.160	e) Radyoterapi planlama, IMRT uygulamaları	Stereotaktik radyoterapi bu grupta değerlendirilir.	400
800.161	f) Ek tedaviler, radyoterapi planlama	hastaya uygulanan ikinci, üçüncü faz tedaviler ve ek dozlar için, set up dahil.	400
	4-MEDİKAL RADYASYON FİZİĞİ, DOZİMETRE, TEDAVİ ALETLERİ VE ÖZEL HİZMETLER	Tüm tedavi süresince (b), (c), (d) kalemlerinden yalnızca bir tanesi bir kez ücretlendirilebilir	
	A. EKSTERNAL		
800.170	a) Temel Radyasyon Doz Hesapları	Santral aks derin doz ve tedavi süresi hesapları ve/veya TDF, NDS, gap hesapları ve/veya santral aks dışı hesaplar ve/veya doku inhomojenite faktörü hesapları gibi temel radyoterapi fiziğini kapsar	10
800.180	b) Doz Hesapları, Basit	Tek alanla veya tek volüme yönelmiş karşılıklı paralel alanlardan yapılan ışınlamaların izodoz planları	20
800.190	c) Doz Hesapları, Orta	Tek bir tedavi volümüne yönelmiş üç veya daha fazla alandan yapılan tedavilerin izodoz planları ve/veya wedge kullanılan alanlar	30
800.200	d) Doz Hesapları, Kompleks	Mantle ve/veya ters-Y ve/veya tanjansiyel alanlar ve/veya kompanzatuvar filtre kullanımı ve/veya rotasyonel tedavi ve/veya irregüler alan blok hesapları ve/veya multi-leaf kolimatör hesapları	50
800.210	e) Doz Hesapları, Konformal	Volüm sayısı kadar faturalandırılabilir.	50
800.220	f) Doz Hesapları, IMRT Uygulamaları	Stereotaktik radyoterapi bu grupta değerlendirilir.	50
800.230	g) Doz Hesapları, Özel	Özel teleterapi planı (parçacık –nötron, proton gibi-ışınları ve/veya yarım vücut ve/veya tüm vücut ışınlamaları)	50
	B. BRAKİTERAPİ		
800.240	Brakiterapi, Basit	Bir planda 1-4 arası kaynak veya tel aplikasyonu veya 1-8 arası kaynaklı afterloading uygulamalarının izodoz hesapları	60
800.250	Brakiterapi, Orta	Multiplan doz hesapları, 5-10 kaynak veya telin aplikasyonu veya 9-12 kaynaklı afterloading uygulamalarının izodoz hesapları	96
800.260	Brakiterapi, Kompleks	Multiplan İzodoz Planı, 10’dan fazla kaynak-tel aplikasyonu veya 12’den fazla kaynakla yapılan afterloading doz hesapları.	138
	C. ÖZEL HİZMETLER VE YARDIMCI ALETLER		
800.270	Özel Dozimetre:TLD, mikrodozimetre		25
800.280	Tedavi Aletleri Tasarım ve Yapımı Basit	Bolus ve/veya Termoplastik Fiksasyon Maskeleri	30
800.290	Tedavi Aletleri Tasarım ve Yapımı Orta	Kişiyeye özgü blok yapımı ve/veya kişiyeye özgü protez yapımı veya kişiyeye özgü bolus üretimi ve/veya tüm vücut fiksasyonuna yönelik kalıp tasarım ve yapımı,her bir malzeme için	50
800.300	Tedavi Aletleri Tasarım ve Yapımı Kompleks	Kişiyeye özel kompanzatuvar filtre yapımı ve/veya mould uyulamaları, her bir malzeme için	50
	D. PORTABL GÖRÜNTÜLEME	En fazla fraksiyon sayısı kadar ödenir.	
800.310	Film		10
800.320	Digital	Ücretlendirme için görüntülemenin yapıldığı tarih ve sayıların bilgisayar çıktısı eklenir	10
	5-RADYOTERAPİNİN UYGULANMASI		

	A. YÜZEYSEL VE ORTA VOLTAJ X-RAY CİHAZLARI VE/VEYA TELESEZYUM VEYA TELEKOBALT CİHAZLARI İLE YAPILAN TEDAVİLER		
800.330	Radyoterapi uygulanması, Basit	Tek bir tedavi volümünün tek veya paralel karşılıklı alanlarda bloksuz veya tek bloklu tedavilerinin bir fraksiyonu.	5
800.340	Radyoterapi uygulanması, Orta	İki farklı tedavi volümü ve/veya tek tedavi volümünün 3 veya daha fazla alanlarla tedavisi multipl blok ve/veya kişiye özel blok kullanılan tedavilerin bir fraksiyonu	7
800.350	Radyoterapi uygulanması, Kompleks	Üç veya daha fazla farklı tedavi volümünün tedavisi ve/veya kişiye özel blok kullanılan tedavilerin ve/veya mantle veya ters-Y tedavilerinin ve/veya tanjansiyel alanların veya wedge'lerin veya kompanzatuvar filtrelerin kullanıldığı tedavilerin her bir fraksiyonu	10
800.360	Tek fraksiyonlu tedaviler		20
800.370	Özel tedavi uygulamaları:tüm vücut/ yarım vücut ışınlamalarının seansı		50
	B. LİNEER AKSELERATÖR (FOTON VEYA ELEKTRON) İLE YAPILAN TEDAVİLER		
800.380	Lineer akseleratör, Basit	Tek bir tedavi volümünün tek veya paralel karşılıklı alanlarda bloksuz veya tek bloklu tedavilerinin bir fraksiyonu	5
800.390	Lineer akseleratör, Orta	İki farklı tedavi volümü ve/veya tek tedavi volümünün 3 veya daha fazla alanlarla tedavisi, multipl blok ve/veya özel blok kullanılan tedavilerin bir fraksiyonu	7
800.400	Lineer akseleratör, Kompleks	Üç veya daha fazla farklı tedavi volümünün tedavisi ve/veya kişiye özel blok kullanılan tedavilerin ve/veya mantle veya ters-Y tedavilerinin ve/veya tanjansiyel alanların veya wedge'lerin veya kompanzatuvar filtrelerin veya multi-leaf kollimatör işlemlerinin kullanıldığı tedavilerin her bir fraksiyonu	10
800.410	Lineer akseleratör, Konformal 4 alan ve üstü		10
800.420	Lineer akseleratör, Tek fraksiyonlu tedaviler		20
800.430	Lineer akseleratör,Özel tedavi uygulaması:tüm veya yarım vücut ışınlamaları	seansı	40
800.440	Lineer akseleratör, IMRT uygulamaları, (her bir seans)	stereotaktik radyoterapi uygulamaları bu grupta değerlendirilir	10
	6. HİPERTERMİ		
800.450	Eksternal Yüzeysel Hipertermi	(4 cm derinliğe kadar olan)	50
800.460	Eksternal Derin Hipertermi	(4 cm'den fazla derinlikte)	65
800.470	İntertisiyel Hipertermi (5 veya daha az aplikatör)		50
800.480	İntertisiyel Hipertermi (5den fazla aplikatör)		65
800.490	İntrakaviter Hipertermi		50
	7.BRAKİTERAPİ	İşlemler hastanın hastaneye kabulünü brakiterapi uygulamasını ve tedavi sonrası üç ay dönemde hasta bakım ve kontrolünü kapsar. Bu grup işlemlerden bir hastaya sadece bir tanesi faturalanabilir	
800.500	Basit İntrakaviter Aplikasyon	1-4 arası kaynak/tel uygulamanın seansı	56
800.510	Orta İntrakaviter Aplikasyon	5-10 arası kaynak/tel uygulamanın seansı	85
800.520	Kompleks İntrakaviter Aplikasyon	10'dan çok kaynak/tel uygulama, seansı	113
800.530	Basit İntertisiyel Aplikasyon	1-4 arası kateter / özel iğne uygulaması, seansı	65
800.540	Orta İntertisiyel Aplikasyon	5-10 arası kateter / özel iğne uygulaması, seansı	95
800.550	Kompleks İntertisiyel Aplikasyon	10'dan çok kateter/özel iğne uygulaması, seansı	138
800.560	After-loading Brakiterapi:1-4 arası kaynaklı uygulamaların seansı.		145
800.570	After-loading Brakiterapi:5-8 arası kaynaklı uygulamaların seansı.		155
800.580	After-loading Brakiterapi:9-12 arası kaynaklı uygulamaların seansı.		170
800.590	After-loading Brakiterapi:12'den fazla kaynaklı uygulamaların seansı.		180
800.600	Yüzeysel Radyoaktif Element Uygulaması		15

800.610	Radyoaktif Elementin Hazırlanması ve Uygulanması		15
	ÖZELLİKLİ İŞLEMLER		
800.615	Gammaknife		0
800.616	Cyberknife		0
	8.2.NÜKLEER TIP GÖRÜNTÜLEME VE TEDAVİ	Nükleer tıp uzman hekim raporu ile faturalandırılır. Kullanılan radyofarmasötikler işlem ücretlerine dahildir.	
	Solunum Sistemi		
800.620	Akciğer perfüzyon sintigrafisi, planar		65
800.640	Akciğer Perfüzyon Sintigrafisi, SPECT	Akciğer perfüzyon sintigrafisi, planar'a eklenir.	70
800.641	Akciğer Perfüzyon Sintigrafisi, Kantitatif		70
800.660	Akciğer Ventilasyon Sintigrafisi, Planar (Aerosol)	Ventilasyon seti ayrıca fatura edilir.	60
800.661	Akciğer Ventilasyon Sintigrafisi, SPECT (Aerosol)	Akciğer Ventilasyon Sintigrafisi, Planar'a (Aerosol) eklenir.	70
800.670	Akciğer Ventilasyon Sintigrafisi, Planar (Technegas)		65
800.671	Akciğer Ventilasyon Sintigrafisi, SPECT (Technegas)	Akciğer Ventilasyon Sintigrafisi, Planar'a (Technegas) eklenir.	70
	Santral Sinir Sistemi		
800.680	Beyin Perfüzyon SPECT (Tc-99m HMPAO)		110
800.681	Beyin Perfüzyon SPECT (Tc-99m ECD)		110
800.682	Beyin Perfüzyon SPECT, iktal çalışma (Tc-99m ECD)		120
800.690	Beyin PET	BT ayrıca fatura edilemez	300
800.710	Konvansiyonel Beyin Sintigrafisi	Dinamik ve/veya statik	20
800.720	Sisternografi (In-111 DTPA)	Lomber ponksiyon ayrıca fatura edilir	40
800.730	Sisternografi (Tc-99m DTPA)	Lomber ponksiyon ayrıca fatura edilir	40
800.735	Beyin Reseptör Çalışması, SPECT (I-123 IBZM)	Nükleer Tıp Uzman hekiminin yer aldığı üç imzalı rapor ile	100
800.740	Ventriküler Şant Açıklığının Araştırılması		40
	Kardiyovasküler Sistem		
800.750	Miyokard Perfüzyon SPECT (Tl-201)		110
800.755	Miyokard Sempatik İnervasyon Sintigrafisi (I-123 MIBG)	Nükleer Tıp Uzman hekiminin yer aldığı üç imzalı rapor ile	100
800.760	Radyonüklid Ventrikülografi (MUGA), istirahat		40
800.770	Radyonüklid Ventrikülografi (MUGA), SPECT	Radyonüklid Ventrikülografi (MUGA), istirahat'e eklenir.	90
800.781	Miyokard Perfüzyon SPECT, reinjeksiyon (Tl-201)	Miyokard Perfüzyon SPECT (Tl-201)'e eklenir	120
800.800	Miyokard Perfüzyon SPECT, GATED (Tc-99m kompleksleri)	Miyokard Perfüzyon SPECT (Tc-99m kompleksleri)'ne eklenir.	120
800.810	Miyokard Perfüzyon SPECT, GATED (Tl-201)	Miyokard Perfüzyon SPECT (Tl-201)'e eklenir.	120
800.830	Miyokard Perfüzyon SPECT (Tc-99m kompleksleri)		110
800.840	Miyokard PET, viabilite çalışması	BT ayrıca faturalanamaz	300
800.841	Miyokard PET, perfüzyon çalışması	BT ayrıca faturalanamaz. N-13, Rb-82 veya O-15 ile. Ek-8B'ye bakınız.	300
800.851	Radyonüklid Venografi		80
800.860	Radyonüklid Ventrikülografi (MUGA), Stres		80
800.861	Radyonüklid Ventrikülografi (MUGA), Stres SPECT	Radyonüklid Ventrikülografi (MUGA), Stres'e eklenir.	70
800.862	Farmakolojik STRES	Dobutamin, adenosin ve dipiridamol kullanılarak yapılan farmakolojik stres için geçerlidir. Miyokard perfüzyon sintigrafisine eklenir.	20
800.863	Miyokard Attenüasyon düzeltme	Miyokard perfüzyon sintigrafisine eklenir.	10
	İskelet Sistemi		
800.870	Artrosintigrafisi		30
800.880	Kemik Sintigrafisi, Üç Fazlı		75
800.890	Kemik Sintigrafisi, Tüm Vücut		75
800.900	Kemik Sintigrafisi, SPECT	Tüm Vücut veya Üç Fazlı Kemik Sintigrafisine eklenir.	90
800.901	Kemik PET	Ek-8/B'ye bakınız.	380
800.902	Anatomik korelasyon iskelet sistemi uygulamaları için	SPECT-BT cihazları için geçerlidir. Kemik SPECT'e eklenir.	20
	Endokrin Sistem		
800.920	Perklorat kovma testi		20
800.930	Adrenal Korteks Sintigrafisi (I-131 Norkolesterol)		80
800.940	Paratiroid Sintigrafisi, Dual Faz (Tc-99m MIBI)		80

800.942	Paratiroid Sintigrafisi, SPECT (Tc-99m MIBI)	Paratiroid Sintigrafisi, Dual Faz'a (Tc-99m MIBI) eklenir.	100
800.950	Tiroid Sintigrafisi		35
800.951	Tiroid ince iğne aspirasyon biyopsisi, görüntüleme yöntemleri eşliğinde		70
800.960	Tiroid Uptake Çalışması (Tc-99m Perteknetat)		20
800.970	Tiroid Uptake Çalışması (I-131)		20
800.971	Anatomik korelasyon tiroid ve paratiroid sintigrafileri için	Tiroid ve paratiroid sintigrafisi ile birlikte yapılan korelatif USG uygulamaları için geçerlidir.	17
	Gastrointestinal Sistem		
800.990	Gastrointestinal Kanama Çalışması (Tc-99m Kolloid)		35
800.991	Gastrointestinal Kanama Çalışması (Tc-99m RBC)		70
800.995	Gastrointestinal Protein Kaybı Çalışması	günlük	20
801.010	Gastroöşefajial Reflü Çalışması		55
801.020	Hepatobiliyer Sintigrafi	Dinamik, statik, günlük	75
801.030	Karaciğer Dalak Sintigrafisi, Planar		35
801.031	Karaciğer Dalak Sintigrafisi, SPECT	Karaciğer Dalak Sintigrafisi, Planar'a eklenir.	120
801.040	Mekkel Divertikülü Araştırması		35
801.050	Mide Boşalma Çalışması		45
801.060	Ösefagus Transit Çalışması		45
801.070	Tükrük Bezi Sintigrafisi		20
801.080	Üre Nefes Testi, C-14		20
	Genitoüriner Sistem		
801.090	Böbrek Sintigrafisi, Dinamik (Tc-99m DTPA)		75
801.091	Böbrek Sintigrafisi, Dinamik (Tc-99m MAG-3)		75
801.092	Böbrek Sintigrafisi, Dinamik (Tc-99m EC)		60
801.110	Böbrek Parankim Sintigrafisi, SPECT (Tc-99m DMSA)	Böbrek Parankim Sintigrafisi, Planar'a (Tc-99m DMSA) eklenir.	110
801.120	GFR Ölçümü, İn vitro (Tc-99m kompleksleri)		40
801.121	GFR Ölçümü, Kamera Metodu (Tc-99m kompleksleri)	Dinamik Böbrek sintigrafisine eklenir.	40
801.122	GFR Ölçümü, İn vitro (Cr-51 EDTA)		40
801.140	Böbrek Sintigrafisi, ACE İnhibitörlü (Tc-99m MAG-3)	Çift çalışma.	110
801.141	Böbrek Sintigrafisi, ACE İnhibitörlü (Tc-99m DTPA)	Çift çalışma.	120
801.150	Vezikoureteral Reflü Sintigrafisi, Direkt		50
801.160	Vezikoureteral Reflü Sintigrafisi, İndirek	Dinamik Böbrek sintigrafisine eklenir.	40
801.170	Böbrek Parankim Sintigrafisi, Planar (Tc-99m DMSA)		50
801.180	Testis Sintigrafisi		40
	Enfeksiyon Görüntüleme		
801.190	Enfeksiyon Odağı Araştırması, İşaretli Lökosit		140
801.191	Enfeksiyon Odağı Araştırması, SPECT	Tüm vücut enfeksiyon odağı çalışmalarına eklenir.	150
801.200	Enfeksiyon Odağı Araştırması (Tc-99m HIG)		50
801.210	Enfeksiyon Odağı Araştırması (Tc-99m Nanokolloid)		50
801.211	Lökosit İşaretlemesi	İşaretli Lökosit ile yapılan enfeksiyon odağı araştırmasına eklenir.	40
	Nükleer Hematoloji		
801.220	Dalak Sekestrasyon Çalışması		20
801.230	Eritrosit Yaşam Süresi Saptanması		20
801.240	Eritrosit/Plazma/Total Kan Volümü Tayini		20
801.260	Hepatik Arter Perfüzyon Çalışması		120
801.271	Hemanjiom görüntüleme, SPECT, işaretli eritrosit ile		95
801.280	Kemik iliği sintigrafisi	Bir ve/veya daha fazla görüntüleme, günlük	40
801.290	Lenfosintigrafi	Bir ve/veya daha fazla görüntüleme, günlük	80
801.310	Selektif Dalak Sintigrafisi (Tc-99m işaretli denatüre eritrosit)		120
	Nükleer Onkoloji		
801.330	Tümör Görüntüleme, Tüm Vücut (Tc-99m V-DMSA)	Bir ve/veya daha fazla görüntüleme	50
801.331	Tümör Görüntüleme, SPECT (Tc-99m V-DMSA)	Tc-99m V DMSA tümör görüntülemesine eklenir.	100
801.340	Tümör Görüntüleme, Tüm Vücut (Ga-67)		160

801.341	Tümör Görüntüleme, SPECT (Ga-67)	Ga-67 tüm vücut taramasına eklenir.	85
801.350	İyot-131 Tüm Vücut Tarama, Tanısal		70
801.351	İyot-131 Tüm Vücut Tarama, Tedavi Sonrası		65
801.360	Tümör Görüntüleme, Tüm Vücut (In-111 Oktreotid)		155
801.361	Tümör Görüntüleme, SPECT (In-111 Oktreotid)	In-111 Oktreotid ile tümör görüntülemesine eklenir.	70
801.362	Tümör Görüntüleme, Tüm Vücut (Tc-99m işaretli peptid)		160
801.363	Tümör Görüntüleme, SPECT (Tc-99m işaretli peptid)	Tc-99m işaretli peptid ile tümör görüntülemesine eklenir.	70
801.364	Onkolojik PET (Ga-68 peptid)	Ek-8/B'ye bakınız. BT ayrıca fatura edilemez.	330
801.370	İntraoperatif Gama Prop Uygulaması		90
801.380	Tümör Görüntüleme, Tüm Vücut (I-131 MIBG)		170
801.381	Tümör Görüntüleme, SPECT (I-131 MIBG)	I-131 MIBG sintigrafisine eklenir.	90
801.382	Tümör Görüntüleme, Tüm Vücut (I-123 MIBG)		275
801.383	Tümör Görüntüleme, SPECT (I-123 MIBG)	I-123 MIBG sintigrafisine eklenir.	70
801.390	Tümör Görüntüleme, Tüm Vücut (Tc-99m Kompleksleri ile)		85
801.391	Tümör Görüntüleme, SPECT (Tc-99m Kompleksleri ile)	Tc-99m MIBI veya Tc-99m tetrofosmin ile tümör görüntülemesine eklenir.	85
801.400	Radyoimmünosintigrafi, Tüm Vücut	Bir ve/veya daha fazla görüntüleme dahil. Nükleer Tıp Uzman hekiminin yer aldığı üç imzalı rapor ile	85
801.401	Radyoimmünosintigrafi, SPECT	Bir ve/veya daha fazla görüntüleme dahil. Nükleer Tıp Uzman hekiminin yer aldığı üç imzalı rapor ile. Radyoimmun sintigrafiye eklenir.	80
801.410	Sentinel Lenf Nodu Çalışması		70
801.420	Meme Sintigrafisi	Bölgesel ve /veya SPECT	40
801.430	Tümör Görüntüleme, Tüm Vücut (Tl-201)	Bir ve/veya daha fazla görüntüleme	85
801.431	Tümör Görüntüleme, SPECT (Tl-201)	Tl-201 tümör görüntülemeye eklenir.	80
801.440	Onkolojik PET (F-18 FDG)	Ek-8/B'ye bakınız. BT ayrıca fatura edilemez	300
	Radyonüklid Tedavi		
801.460	Radyonüklid Sinovektomi	Bir eklem için	50
801.470	Radyonüklid Tedavi, I-131	5	105
801.471	Radyonüklid Tedavi, I-131	10	105
801.472	Radyonüklid Tedavi, I-131	15	105
801.473	Radyonüklid Tedavi, I-131	20	105
801.474	Radyonüklid Tedavi, I-131	30	150
801.475	Radyonüklid Tedavi, I-131	50	150
801.476	Radyonüklid Tedavi, I-131	75	150
801.480	Radyonüklid Tedavi, I-131	100	150
801.481	Radyonüklid Tedavi, I-131	125	150
801.482	Radyonüklid Tedavi, I-131	150	150
801.483	Radyonüklid Tedavi, I-131	200	150
801.490	Radyonüklid Tedavi, I-131 MIBG	50	150
801.491	Radyonüklid Tedavi, I-131 MIBG	100	150
801.500	Radyonüklid Tedavi, P-32		50
801.510	Radyonüklid Tedavi, Re-186		60
801.520	Radyonüklid Tedavi, Sm-153		60
801.530	Radyonüklid Tedavi, Sr-89		60
801.540	Radyoimmünoterapi, Y-90 anti CD-20 antikor	Nükleer Tıp Uzman hekiminin yer aldığı üç imzalı rapor ile	150
801.541	Somatostatin Reseptör Tedavisi (In-111 Pentetreotide)	Nükleer Tıp Uzman hekiminin yer aldığı üç imzalı rapor ile	150
801.542	Radyonüklid tedavi radyasyon monitorizasyonu	Yatan hasta için günde 1 kez	0
801.543	Radyonüklid Tedavi, İntraarteriyel, I-131 Lipiodol	Nükleer Tıp Uzman hekiminin yer aldığı üç imzalı rapor ile	60
801.544	Radyonüklid Tedavi, İntraarteriyel, Y-90 mikroküre	Nükleer Tıp Uzman hekiminin yer aldığı üç imzalı rapor ile	150
801.545	Somatostatin Reseptör Tedavisi (Y-90 veya Lu-177 işaretli peptid)	Nükleer Tıp Uzman hekiminin yer aldığı üç imzalı rapor ile	150
801.546	Radyonüklid tedavi planlama, dozimetri		25
801.547	Radyonüklid tedavi uygulamaları için radyofarmasötik hazırlama hizmeti	Sadece 801.490, 801.491, 801.540, 801.541, 801.543, 801.544, 801.545 kodlu tedavilerin uygulandığı hastalar için geçerlidir.	25
	Diğer İncelemeler		

801.550	Dakriosintigrafi		20
801.557	Organ Kan Akımı Çalışması (Tc-99m kompleksleri ile)		20
	8.3.RADYOLOJİK GÖRÜNTÜLEME VE TEDAVİ	Raporlaması yapıldığı takdirde puan verilir. İncelemelerde kullanılan tüm kontrast ilaçlar ve sarf malzemelerinin ücretleri ayrıca tahsil edilir	
		Radyolojik işlemlerin başka bir radyolog tarafından ikinci defa değerlendirilerek raporlandırılması durumunda, ikinci değerlendirmeyi yapan uzman hekime ilgili işlemin puanı verilir. Ancak o dönem ikinci değerlendirme sonucu elde etmiş olduğu toplam puan o dönem ki toplam tabip muayene ve girişimsel işlem puanının % 2 sini geçemez.	
	A-Direkt Grafiler		
801.560	El-bilek grafisi (tek film)		4
801.570	Floroskopi		4
801.580	Kemik survey		10
801.590	Mammografi (tek meme)		10
801.591	Mammogafi (KETEM' de çift kör okuma tekniği ile yapılan mammografi)	KETEM'de tarama amaçlı çekilen mammografi işleminin çift kör okuma tekniği ile başka bir radyoloji uzmanı tarafından ikinci defa değerlendirilerek raporlandırılması durumunda, iki radyoloji uzmanı için ayrı ayrı puanlandırılır.	10
801.600	Mandibula (tek yön)		4
801.610	Schuller grafisi (mukayeseli)		4
801.620	Sella spot grafisi		4
801.630	Sinüs (Waters) grafisi (tek yön)		4
801.640	Skolyoz tetkiki	skolyoz kaset ve filmi ile	4
801.650	Stenvers grafisi (mukayeseli)		4
801.660	Temporamandibular eklem	mukayeseli/ağız A-K	4
801.670	Uzun kemikler (tek film) (tek yön)		4
801.680	Kopya film (her bir film için)	film ücreti hasta tarafından karşılanır	4
	Akciğer grafileri		
801.690	Akciğer grafisi (iki yön)		4
801.700	Akciğer grafisi (üç yön) baryumlu		4
801.710	Akciğer grafisi (üç yön)		4
801.720	Akciğer grafisi P.A. (tek yön)		4
	Bacak uzunluk grafileri		
801.730	Bacak uzunluk grafisi		4
	Düz karın grafisi		
801.740	Düz karın grafisi		4
	Eklemeler		
801.750	Eklem grafisi (iki yön) mukayeseli		4
801.760	Eklem grafisi (tek yön) mukayeseli		4
801.770	Eklem grafisi (tek yön) tek eklem		4
801.780	Eklem grafisi(iki yön)tek eklem		4
801.790	Eklem grafisi(üç yön)		4
	Kafa grafileri		
801.800	Kafa grafisi (dört yön)		4
801.810	Kafa grafisi (iki yön)		4
801.820	Kafa grafisi (tek yön)		4
	Kalp telekardiogramlar		
801.830	Kalp teleradyogramlar (iki yön)		4
801.840	Kalp teleradyogramlar (tek yön)		4
801.850	Kalp teleradyogramlar (üç yön) baryumlu		4
801.860	Kalp teleradyogramlar (üç yön)		4
	Pelvis grafileri		
801.870	Pelvis gr.(tek yön)		4
801.880	Pelvis gr.(üç yön)		4
801.890	Pelvimetri (iki yön)		4

	Vertebra grafileri		
801.900	Vertebra grafileri, servikal (dört yön)		4
801.910	Vertebra grafileri, servikal (iki yön)		4
801.920	Vertebra grafileri, servikal (tek yön)		4
801.930	Vertebra grafileri, servikal (üç yön)		4
801.940	Vertebra grafileri, dorsal veya lomber (dört yön)		4
801.950	Vertebra grafileri, dorsal veya lomber (iki yön)		4
801.960	Vertebra grafileri, dorsal veya lomber (tek yön)		4
801.970	Vertebra grafileri, dorsal veya lomber (üç yön)		4
801.980	L5-S1 spot grafisi		4
	B-Kontrastlı tetkikler		
801.990	Anterograd pyelografi, var olan kateterden	var olan kateterden	12
802.000	Anterograd pyelografi, ince iğne ile, işlemin tümü		12
802.010	Artrografi		12
802.020	Bronkografi		12
802.030	Çift kontrast kolon tetkiki		12
802.040	Çift kontrast mide tetkiki		12
802.050	Dakriosistografi		12
802.060	Defekografi		12
802.070	Distal kolon grafisi		12
802.080	Duktografi-galaktografi		12
802.090	Enteroklizis		12
802.100	Faringografi		12
802.110	Faringo-özefagografi		12
802.120	Fistülografi		12
802.130	HSG		12
802.140	I.V.P.		12
802.150	I.V.P.(dakikalık)		12
802.160	İnce barsak tetkiki		12
802.170	Kolon tetkiki		12
802.180	Laringografi		12
802.190	Lenfanjiografi		12
802.200	Mide duodenum tetkiki		12
802.210	Miyelografi		12
802.220	Oral kolesistografi		12
802.230	Özefagografi		12
802.240	Peroperatuar kolanjiografi		12
802.250	Poş grafisi		12
802.260	Retrograd pyelografi	endoskopi hariç	12
802.270	Retrograd üretrografi		12
802.280	Sialografi (iki taraf)	802.290 ile birlikte fatura edilemez.	12
802.290	Sialografi (tek taraf)	802.280 ile birlikte fatura edilemez.	12
802.300	Sine özefagografi	anjio'da	12
802.310	Sistogram (üç film)		12
802.320	T tüp kolanjiografi		12
802.330	Velofaringeal sinefloroscopi		12
802.340	Voiding sistoüretrografi		12
	C-Anjiyografik tetkikler		
	Normal anjiyografik tetkikler		
802.350	Aorto-femoro-popliteal arteriografi	stepping.	252
802.360	Aortografi, torakal		252
802.370	Aortografi, abdominal		252
802.380	Coliak anjiyografi ve arteriel portografi		298
802.390	İki taraflı selektif renal anjiyografi		298
802.400	İnferior mesenterik anjiyografi		252
802.410	İntraarteriel D.S.A.	her bir RUN	252

802.420	İntravenoz D.S.A.	5 run'a kadar	252
802.430	Pelvik arteriografi		252
802.440	Pulmoner Anjiografi		157
802.450	Superior mesenterik angiografi		252
802.460	Tek taraflı üst ekstremité arteriografi		252
802.470	Tek taraflı femoro-popliteal arteriografi		252
802.480	Tek taraflı selektif renal anjiografi		252
802.490	Translomber aorto-femoro-popliteal arteriografi		252
802.500	Transplant renal anjiografi		252
	Nöroradyolojik anjiyografik tetkikler		
802.510	Amytal Testi (VADA)		229
802.520	Arkus aortografi		229
802.530	Çift taraflı selektif karotid anjiografi		350
802.540	4 sistem selektif serebral anjio		450
802.550	Orbital flebografi		157
802.560	Petrozal sinüs kan örnekleme		271
802.570	Çift taraflı selektif vertebral anjiografi		350
802.580	Spinal anjiyografik tarama		450
802.590	Tek taraflı selektif karotid anjiografi		229
	Venografik tetkikler		
802.600	Dializ fistülogram		86
802.610	Hepatik venografi ve wedge venografi		150
802.620	İki taraflı sünrenal venografi		150
802.630	İki taraflı gonadal venografi		150
802.640	İnferior/superior vena kavagrafi		106
802.650	Portal venöz kan örnekleme		350
802.660	Renal venografi ve renal ven kan örnekleri alın.		107
802.670	Santral venöz kateter patensi kontrastlı değerdendirme		86
802.680	Splenoportografi		150
802.690	Tek taraflı sünrenal venografi		107
802.700	Tek taraflı gonadal venografi		107
802.710	Venografi, alt ekstremité, tek taraf		66
802.720	Venografisi, üst ekstremité, tek taraf		66
	Vasküler girişimsel radyolojik tedavi işlemleri		
802.730	Aortik stent-greft uygulaması		1429
802.740	Beyin AVM embolizasyonu / AV Fistül Tedavileri		1429
802.750	Diğér organ ve Tümör Embolizasyon Tedavileri		714
802.760	Endovasküler Serebral Anevrizma Tedavisi		1429
802.770	Geçici Kateter Yerleştirilmesi		86
802.780	Perkütan Translüminal Anjiyoplasti işlemleri	PTA	414
802.790	Pseudoanevrizma tedavisi, renkli Doppler ile		100
802.800	Selektif Trombolitik Tedavi İşlemleri		643
802.810	Subkütan Port Çıkarılması		86
802.820	Subkütan Port Yerleştirilmesi		300
802.830	Supraaortik / Visseral İntravasküler Stent Yerleştirilmesi		714
802.840	Transarteriyel Kemo-Embolizasyon Tedavileri	TAKE	643
802.850	Transjuguler İntrahepatik Porto-Sistemik Şant	TIPS	1071
802.860	Tünelli Kateter Çıkarılması		86
802.870	Tünelli Kateter Yerleştirilmesi		300
802.880	Vena Kavaya Filtre / Stent Yerleştirilmesi		714
802.890	Periferik aterektomi, trombektomi veya lazer, tek lezyon		714
	D-Kemik dansitometresi		
802.900	Kemik dansitometresi (Lokal)	802.910 ile birlikte fatura edilemez.	4
802.910	Kemik dansitometresi, tüm vücut	Birden fazla lokal bölge için yapılan kemik dansitometrelerinde sadece "Kemik dansitometresi, tüm vücut" bedeli ödenir. 802.900 ile birlikte fatura edilemez.	4

	E-Nonvasküler girişimsel radyolojik tedaviler		
802.920	Dakriosistoplasti, balon ile		429
802.930	Görüntüleme eşliğinde biopsi (kalın ya da ince iğne)		70
802.940	Gastrointestinal stent yerleştirilmesi		714
802.950	İnvajinasyon, baryumlu kolon ile redüksiyon		214
802.960	İnvajinasyon, ultrason eşliğinde redüksiyon		214
802.970	Nazolakrimal kanala stent yerleştirilmesi		429
802.971	Nazojejunal beslenme tüpü yerleştirilmesi, floroskopi eşliğinde		214
802.980	Özefagus dilatasyonu.		214
802.990	Perkütan akciğer absesi drenajı		714
803.000	Perkütan alkol ablasyon tedavisi		643
803.010	Perkütan ampiyem drenajı		429
803.020	Perkütan apse drenajı		429
803.030	Perkütan asit, plevral effüzyon drenajı		429
803.040	Perkütan bilier drenaj		714
803.050	Perkütan bilier stent konması		714
803.060	Perkütan bilier taş çıkarılması		714
803.070	Perkütan çölyak ganglion blokajı		571
803.080	Perkütan enterik fistül tedavisi		429
803.090	Perkütan gastrojejunostomi		857
803.100	Perkütan gastrostomi		714
803.110	Perkütan kist hidatik tedavisi	tek lezyon	857
803.120	Perkütan koledok dilatasyonu		857
803.130	Perkütan koleksiyon/kist tedavisi		429
803.140	Perkütan lenfösel tedavisi		714
803.150	Perkütan nefrostomi		429
803.160	Perkütan pankreatik kanal girişimleri		857
803.170	Perkütan pnömotoraks tedavisi		429
803.180	Perkütan psödokist tedavisi		714
803.190	Perkütan radyofrekans ablasyon tedavisi	RF	714
803.200	Perkütan renal kist ponksiyon ve tedavisi		429
803.210	Perkütan safra kesesi drenajı		429
803.220	Perkütan sistostomi		114
803.230	Perkütan sistoüretografi		429
803.240	Perkütan stenoz dilatasyonu		429
803.250	Perkütan transhepatik kolanjiografi	PTK	714
803.260	Perkütan üreteral stent konması		857
803.270	Stent yerleştirilmesi		857
803.280	Streotaktik meme işaretleme		221
803.290	Ultrasonografi eşliğinde parasentez,torasentez		50
803.300	Vertebroplasti		929
	F-Ultrasonografik tetkikler	(Radyologlar tarafından yapıldığında puanlanır)	
803.310	3-Boyutlu ultrasonografi	20-22 hf.da gebelik boyunca bir defa, anomali riskinin yüksek olduğu durumlarda	86
803.320	Boyun US	803.510, 803.600 ile faturalandırılmaz.	31
803.330	Renal US, dinamik		53
803.340	Eklem US (tek taraf)		26
803.350	Endoskopik US	Endoskopik işlem ayrıca faturalandırılmaz.	95
803.360	Folikülometri (transabdominal follikülometri)	803.370 ile birlikte faturalandırılmaz.	52
803.370	Folikülometri (transvajinal follikülometri)	803.360 ile birlikte faturalandırılmaz.	52
803.380	Kontrastlı Doppler harmonik ultrasonografi (her bir bölge için)		83
803.390	Hepatobilier US	Tüm batin USG leri ve/veya üst batin USG leri ile birlikte faturalanamaz.	23
803.400	IVUS (intravasküler ultrasonografi)		139
803.410	İnteroperatif US		65

803.420	Kalça eklemi US (tek taraf)		26
803.430	Meme US (bilateral)	803.440, 803.600, 803.700 ile birlikte faturalanamaz	34
803.440	Meme US (unilateral)	803.430, 803.600, 803.700 ile birlikte faturalanamaz	24
803.450	Obstetrik US	803.710 ile birlikte faturalandırılmaz	34
803.460	Orbita US (bilateral) (A veya B mod)		34
803.470	Parotis bezi US	803.320 ile faturalanamaz	24
803.480	Renal US	803.570, 803.580 ve 803.590 ile faturalanamaz.	24
803.490	Skrotal US		26
803.500	Submandibuler bez US	803.320 ile faturalanamaz	24
803.510	Tiroid US	803.320, 803.600 ile faturalanamaz.	31
803.520	Toraks US		26
803.530	Transkranial veya transfontanel US		26
803.540	Transrektal US		42
803.550	Transvajinal US		34
803.560	Suprapubik pelvik US	803.730 ve Diğer abdomen US ile faturalanamaz.	34
803.570	Abdomen US, tüm	diğer batın USG leri ile faturalanamaz.	52
803.580	Üriner sistem US	diğer batın USG leri ile faturalanamaz	34
803.590	Abdomen US, üst	803.480 ve Diğer abdomen US ile faturalanamaz.	34
803.600	Yüzeyel doku US	803.320, 803.470 ile faturalanamaz.	34
803.601	Ultrason, diğer		26
	G-Renkli Doppler incelemeleri		
803.610	3-boyutlu renkli Doppler ultrasonografi		83
803.620	Abdominal aorta renkli Doppler US		47
803.630	Abdominal renkli Doppler US		47
803.640	Alt ekstremitte perforan ven renkli Doppler US, tek taraflı		47
803.650	Fötal biyometri ve biyofizik skorlama		17
803.670	İntraoperatif renkli Doppler US		65
803.680	Karotis renkli Doppler US (tek, bilateral)		47
803.690	Kitle lezyonu renkli Doppler US		47
803.700	Meme renkli Doppler US	803.430 ve 803.440 ile birlikte faturalandırılmaz	47
803.710	Obstetrik renkli Doppler US	803.450 ile birlikte faturalandırılmaz	53
803.720	Orbita renkli Doppler US	Her iki orbitayı içerir.	53
803.730	Pelvik renkli Doppler US	803.560 ile birlikte faturalandırılmaz.	47
803.740	Penil renkli Doppler US		53
803.750	Portal ven renkli Doppler US		47
803.760	Renal renkli Doppler US (bilateral)		55
803.770	Skrotal renkli Doppler US	Her iki skrotal bölge birlikte incelenir. 803.490 ile birlikte fatura edilemez.	47
803.780	Alt ekstremitte arteriel sistem RDUS, tek taraflı		47
803.790	Alt ekstremitte venöz sistem RDUS, tek taraflı		47
803.800	Üst ekstremitte arteriel sistem RDUS, tek taraflı		47
803.810	Üst ekstremitte venöz sistem RDUS, tek taraflı		47
803.820	Tiroid bezi renkli Doppler US	803.510 ile birlikte faturalandırılmaz.	47
803.830	Transkranial veya transfontanel renkli Doppler		47
803.840	Transrektal renkli Doppler		47
803.850	Vertebral arter renkli Doppler US (tek, bilateral)		47
803.860	Vezikoüreteral reflüks renkli Doppler US		47
803.861	Ultrason, genel	Radyolog haricindeki uzmanlar tarafından yapılan klinik muayeneye ek US muayenesi (Radyolog tarafından yapılan Ultrason ile birlikte faturalandırılmaz.)	17
	H-Bilgisayarlı tomografiler	Radyolog raporu ile faturalandırılır	
803.870	BT, 3 boyutlu görüntüleme		20
803.880	BT, angiografi, tek anatomik bölge için	803.970 ile birlikte faturalandırılmaz.	20
803.890	BT, abdomen, alt		20
803.900	BT, beyin (aksiyel+koronal)		20

803.910	BT, beyin		20
803.920	BT, boyun	803.980 ile birlikte faturalandırılmaz.	20
803.930	BT, dental tomografi		20
803.940	BT, extremité (20-50cm bölge)		20
803.950	BT, hava veya opaklı sisternografi		20
803.960	BT, hipofiz		20
803.970	BT, kantitatif tomografi (kals.skor., BTBMD gibi)	803.880 ile birlikte faturalandırılmaz.	20
803.980	BT, larenks	803.920 ile birlikte faturalandırılmaz.	20
803.990	BT, maksillofasial tomografi, aksiyel	804.000 ile birlikte faturalandırılmaz.	20
804.000	BT, maksillofasial tomografi, koronal	803.990 ile birlikte faturalandırılmaz.	20
804.010	BT, nazofarinks	804.030 ile birlikte faturalandırılmaz.	20
804.020	BT, orbita		20
804.030	BT, paranasal sinüs	804.010 ile birlikte faturalandırılmaz.	20
804.040	BT, radyoterapi planlaması için tomog.		20
804.050	BT, tempomandibular eklem	Sağ sol, ağız açık kapalı dahil	20
804.060	BT, temporal kemik YRBT, tek düzlem		20
804.070	BT, toraks		20
804.080	BT, tomografi, diğer		20
804.090	BT, üst abdomen	804.140 ile birlikte faturalandırılmaz.	20
804.100	BT, vertebra, servikal		20
804.101	BT, vertebra torakal		20
804.102	BT, vertebra lumbal		20
804.110	BT eşliğinde girişimsel tetkik		20
804.120	BT perfüzyon çalışmaları		20
804.130	BT sanal endoskopi		20
804.140	BT, dinamik, trifazik, bifazik inceleme	804.090 ile birlikte faturalandırılmaz.	20
804.150	BT, yüksek rezolusyonlu akciğer		20
804.160	BT, yüksek rezolusyonlu akciğer, ekspruar		20
804.161	BT, koroner angiografi		20
	I-Manyetik Rezonans Görüntüleme	Radyolog raporu ile faturalandırılır	
804.170	MR, akciğer ve mediasten		20
804.180	MR, abdomen, alt		20
804.190	MR, beyin		20
804.200	MR, BOS akım		20
804.210	MR, boyun		20
804.220	MR, diffüzyon		20
804.230	MR, dinamik	804.270 ile birlikte faturalandırılmaz.	20
804.240	MR, Eklem tek		20
804.250	MR, ekstremité tek taraflı		20
804.260	MR, fonksiyonel		20
804.270	MR, hipofiz	804.230 ile birlikte faturalandırılmaz.	20
804.280	MR, kardiyak		20
804.290	MR, kardiyak fonksiyon		20
804.300	MR, kardiyak perfüzyon		20
804.310	MR, kulak		20
804.320	MR, vertebra, lomber		20
804.330	MR, meme		20
804.340	MR Anjiyografi		20
804.350	MR Kolanjiyografi		20
804.360	MR Myelografi		20
804.370	MR Spektroskopi (tek vöksel tek eko)		20
804.380	MR Spektroskopi (multivöksel tek eko)		20
804.390	MR ürografi		20
804.400	MR artrografi		20
804.410	MR, diğer		20
804.420	MR, Nazofarinks		20

804.430	MR, Orbita		20
804.440	MR, Perfüzyon		20
804.450	MR, Vertebra, servikal		20
804.460	MR, Temporomandibuler eklem (tek eklem)	ağız açık kapalı dahil	20
804.470	MR, Vertebra, torakal		20
804.480	MR, Abdomen, üst		20
804.490	MR, tüm vücut metastaz tarama, hareketli masa ile		20
804.500	MR, Girişimsel		121
804.510	MR, Yüz		20
	9. LABORATUVAR İŞLEMLERİ		
	9.1.BİYOKİMYA		
900.010	1,25-Dihidroksi Vitamin D		0
900.020	1,4-Delta androstenedion		0
900.030	2,3-difosfoglisarik asit		0
900.040	3-alfa Androstenedion glukuronid		0
900.050	5' Pridimidin nükleotidaz		0
900.060	5-fosforibozil-4-(n-succinilcarboxamide)-5-aminoinidazol	(SAICAR)	0
900.070	5' Nükleotidaz		0
900.080	6-Keto prostaglandin F1		0
900.090	7-Dehidrokolesterol (GC/MS)	gaz kromatografisi/kütle spektromet	0
900.100	11-Deoksikortizol		0
900.110	17-Hidroksikortikoidler (HPLC)		0
900.120	17-Hidroksiprogesteron		0
900.130	25-Hidroksi Vitamin D		0
900.135	5 Hidroksi İndol Asetik Asit		0
900.140	ACTH stimülasyon testi		0
900.150	Aminoasitler, vücut sıvılarında, Tandem MS	(en az 20 parametre)	0
900.160	Adenozin deaminaz aktivitesi (ADA)		0
900.170	Adenozin nükleotid fosforilaz		0
900.180	Adrenokortikotropik hormon (ACTH)		0
900.190	Aerotolerans test		0
900.200	Alanin aminotransferaz (ALT)		0
900.210	Albümin		0
900.220	Aldolaz		0
900.230	Aldosteron		0
900.240	Alfa- atrial natriüretik peptit (ANP)		0
900.250	Alfa- feto protein (AFP)		0
900.260	Alfa- fukoizidaz		0
900.270	Alfa- galaktozidaz		0
900.280	Alfa- glukozidaz		0
900.290	Alfa- hCG		0
900.310	Alfa-1 antitripsin		0
900.320	Alfa-1 asitglikoprotein		0
900.330	Alfa-1 mikroglobulin		0
900.340	Alkalen fosfataz		0
900.350	Alkalen fosfataz (kemiğe spesifik)		0
900.360	Alkalen fosfataz izoenzimleri		0
900.361	Aliminyum (atomik absorpsiyon)		0
900.370	Amilaz		0
900.380	Amino asit (herbiri)		0
900.410	Amonyak (NH3)		0
900.420	Anti beta-2 glikoprotein 1 IgA		0
900.430	Anti beta-2 glikoprotein 1 IgG		0
900.440	Anti beta-2 glikoprotein 1 IgM		0
900.450	Anti diüretik hormon (ADH)		0
900.460	Anti glomerul bazal membran		0

900.470	Anti hemofilik globulin (AHG)		0
900.480	Anti TPO		0
900.490	Apolipoprotein A alt grupları (her biri)		0
900.500	Apolipoprotein B alt grupları (her biri)		0
900.510	Aril sülfataz A		0
900.511	Arsenik (atomik absorpsiyon)		0
900.520	Asit beta galaktosidaz		0
900.530	Asit esteraz		0
900.540	Asit fosfataz		0
900.550	Asit seramidaz		0
900.560	ASO (Lateks aglutinasyon)		0
900.570	ASO (türbidimetrik)		0
900.571	ASO (nefelometrik)		0
900.580	Aspartat transaminaz (AST)		0
900.585	Anti skin antikor		0
900.590	Bakır		0
900.610	Bence-Jones proteini		0
900.620	Beta-2 mikroglobulin	(serum ve vücut sıvılarında)	0
900.630	Beta-galaktosidaz		0
900.640	Beta-glukosidaz		0
900.650	Beta-hCG (total hCG)		0
900.660	Beta-hidroksi bütirat		0
900.670	Beyaz küre sayımı	(kan dışı vücut sıvıları)	0
900.680	BH 4 yükleme testi		0
900.681	Bikarbonat		0
900.690	Bilirubin (total,direkt)	(herbiri için)	0
900.691	Bikarbonat, venöz kanda		0
900.700	Biotinidaz aktivitesi		0
900.710	BOS İmmunelektroforez		0
900.720	Böbrek taşı analizi		0
900.740	Büyüme hormonu		0
900.750	C peptit		0
900.760	C1 esteraz inhibitörü		0
900.770	C13-üre nefes testi		0
900.780	C3c	(Nefelometrik veya türbidimetrik)	0
900.790	C4	(Nefelometrik veya türbidimetrik)	0
900.800	C5a aktivitesi		0
900.810	CA-125		0
900.820	CA-15-3		0
900.830	CA-19-9		0
900.831	CA-27.29		0
900.840	CA-72-4		0
900.850	Cephalin kolesterol	(CCF)	0
900.860	CH 50 Kompleman aktivitesi		0
900.870	Cholecystokinin		0
900.871	Civa (atomik absorpsiyon)		0
900.880	CK-MB	(immun inhibisyon)	0
900.890	CRP	(lateks)	0
900.900	CRP	(Türbidimetrik)	0
900.901	CRP	(Nefelometrik)	0
900.930	Cyclosporin A	901.790, 901.791 ile birlikte faturalanamaz	0
900.940	Cytokeratin 21	(RIA harici yöntem)	0
900.950	Çinko		0
900.970	Çok uzun zincirli yağ asitleri (C:22,C:24,C:26) analizi (GC/MS))	gaz kromatografisi/kütle spektrometr.	0
900.990	Dehidroepiandrosteron	(DHEA)	0

901.000	Dehidroepiandrosteron sulfat	(DHEA-SO4)	0
901.010	Dehidrotestosteron (DHT)		0
901.020	Demir (serum)		0
901.030	Demir 3 klorür (FeCl3) (idrarda)		0
901.040	Demir bağlama kapasitesi		0
901.050	Deoksipiridinolin (DPD) (idrarda)		0
901.060	Deksametazon supresyon testi	1, 2, 8 mg, her biri	0
901.061	Desmoglein 1	Dsg1	0
901.062	Desmoglein 3	Dsg3	0
901.070	Dışkıda hHb (monoklonal)		0
901.080	Diepoksi butazon (DEB) testi		0
901.090	Doku laktik dehidrogenaz		0
901.100	Doku transglutaminaz Ig A		0
901.110	Doku transglutaminaz Ig G		0
901.120	Down sendromu (PAPP-A+Serbest beta HCG)	903.440 ve 902.950 ile faturalanamaz.	0
901.130	D-xylose	İlaç hariç	0
901.140	Elastin		0
901.150	Eritrosit plasmalogen analizi (C:16 DMA,C:DMA) (GC/MS)	gaz kromatografisi/kütle spektromet	0
901.160	Estradiol		0
901.170	Estriol (E3)		0
901.180	Etanol		0
901.190	Etanol jel testi		0
901.200	Ethosuximide		0
901.201	Everolimus	901.790 ,901.791 ile birlikte faturalanamaz	0
901.210	Fenilalanin yükleme testi		0
901.220	Ferritin		0
901.221	fFN (fötal fibronektin) testi		0
901.230	Fitanik asit analizi (GC/MS)	gaz kromatografisi/kütle spektromet	0
901.240	Folat		0
901.250	Fosfolipid		0
901.260	Fosfor (P)		0
901.270	Fruktozamin		0
901.280	FSH		0
901.290	Fumaril asetoasetaz	(tirozinemi tip 1 vakalarında)	0
901.300	Gaita steatokrit		0
901.310	Gaitada nitrojen tayini (24 saatlik)		0
901.320	Gaitada pH		0
901.330	Gaitada sindirim durumu		0
901.340	Gaitada sterokobilin aranması		0
901.350	Gaitada şeker kromatografisi (her biri)		0
901.370	Galaktoz		0
901.380	Gama naphtil c-butirat esteraz		0
901.390	Gamma glutamil transferaz (GGT)		0
901.400	Gastrin		0
901.420	Gebelik testi (idrarda)		0
901.430	Gıda katkı maddeleri provokasyon testleri		0
901.440	Glikojen (lökosit veya karaciğer)		0
901.450	Glikozile hemoglobinin (Hb A1C) (HPLC ile)		0
901.460	Glikozile hemoglobinin (Hb A1C)		0
901.470	Glukagon		0
901.480	Glukagon testi		0
901.490	Gluko test (Hastabaşı, glukometrik)		0
901.500	Glukoz		0
901.510	Glukoz 6-fosfat dehidrojenaz	(G-6-PD)	0
901.520	Glukoz Tolerans testi	(Oral veya İntravenöz)	0
901.530	Glukoz-6-fosfataz		0

901.540	Glukoz-STH testi		0
901.550	Haptoglobin		0
901.560	HbA2		0
901.570	hCG testi		0
901.580	HDL kolesterol		0
901.590	Hekzosaminidaz A		0
901.600	Hematokrit (manuel)		0
901.610	Hemoglobin (idrarda)		0
901.620	Tam Kan (Hemogram)		0
901.630	5 Hidroksitriptamin (serotonin)		0
901.640	Hidroksiprolin		0
901.650	High resolution boyama tekniği		0
901.660	High resolution protein elektroforezi		0
901.670	Histamin		0
901.680	Homosistein		0
901.690	Human plasental laktojen		0
901.700	Hücre sayımı (vücut sıvıları)		0
901.710	Ig D		0
901.720	IgG indexi		0
901.730	İdrar mikroskopisi		0
901.740	İdrar ozmolaritesi		0
901.750	İdrar tetkiki (Strip ile)	901.770 ve 901.780 ile birlikte yazılamaz	0
901.770	İdrar tetkiki (tam otomatik tarama amaçlı)	901.730,901.750 ve 901.780 ile birlikte yazılamaz	0
901.780	İdrar tetkiki (tam otomatik idrar biyokimyası ve mikroskopisi)	901.730, 901.750ve 901.770 ile birlikte yazılamaz	0
901.790	İlaç düzeyi (FPIA, EMIT, Nefelometrik) (Her bir ilaç için)	901.791 ile birlikte faturalandırılmaz	0
901.791	İlaç düzeyi (HPLC)	901.790 ile birlikte faturalandırılmaz	0
901.800	İmmün kompleks (her biri)		0
901.810	İmmün yetmezlik paneli		0
901.820	İmmünoфикsasyon elektroforezi		0
901.830	İnhibin A		0
901.840	İnsülin		0
901.850	İnsülin like growth faktör bağlayan protein-3		0
901.860	İnsülin-ACTH-kortizol testi		0
901.870	İnsülin-STH testi		0
901.880	İyonize kalsiyum		0
901.890	İyot (idrarda)		0
901.900	Kalsitonin		0
901.910	Kalsiyum (Ca)		0
901.920	Kan gazları	Tüm parametreler dahil	0
901.930	Kan pH tayini		0
901.940	Kan üre azotu (BUN)		0
901.950	Kantitatif aminoasit analizi (20 aminoasit)	(Tandem MS)	0
901.960	Kapiller serum protein elektroforezi		0
901.970	Kappa hafif zincir (total, serbest)	Herbiri	0
901.980	Karanlık alan incelemesi		0
901.990	Karboksihemoglobin		0
902.000	Karma antijen komple immünizasyonu		0
902.010	Karnitin		0
902.020	Karnitin/açilkarnitin analizi (Tandem MS)		0
902.030	Karsinoembriyonik antijen (CEA)		0
902.040	Katekolaminler ve metabolitleri		0
902.050	Ketoasitler		0
902.060	Keton		0
902.070	Kinidin		0
902.080	Klonidin ya da L-Dopa ile büyüme testi		0
902.090	Klor (Cl)		0

902.100	Klorpromazin ile prolaktin stimölasyon testi (ilaç hariç)		0
902.110	Kolesterol		0
902.120	Kollegen tip I N terminal (NTx) (serum, idrar) herbiri; Ctx (idrar)		0
902.130	Kompleman antijenleri (herbiri)		0
902.140	Kompleman komponent faktör H.		0
902.150	Kompleman komponent faktör I.		0
902.160	Kompleman komponent properdin		0
902.170	Kortizol		0
902.180	Kreatin		0
902.190	Kreatin kinaz (CK)		0
902.200	Kreatin kinaz izoenzimleri		0
902.210	Kreatinin		0
902.220	Kreatinin klerens testi		0
902.221	Krom (atomik absorbsiyon)		0
902.231	Kurşun		0
902.240	Kütle CK-MB		0
902.250	Laktat		0
902.260	Laktik Dehidrogenaz (LDH)		0
902.270	Lambda hafif zincir (total, serbest)	Herbiri	0
902.280	LDH izoenzimleri (elektroforez)		0
902.290	LDL kolesterol		0
902.300	L-dopa-prolaktin supresyon testi		0
902.310	Lesitin sfingomyelin (L/S)amniyon sıvısı		0
902.320	Lipaz		0
902.330	Lipid elektroforezi		0
902.340	Lipoprotein a		0
902.350	Lityum		0
902.360	Lizozomal prenatal tanı, en az 5 test	total heksosaminidaz, heksosaminidaz A, Beta galaktozidaz, Alfa galaktozidaz, aril sülfataz A, galaktozil seramidaz, glikozil seramidaz testlerinden en az 5'i	0
902.370	Lökosit sayımı (manuel)		0
902.380	Lökosit izolasyonu, her numune için		0
902.390	Lösın amino peptidaz		0
902.400	LRH testi		0
902.410	Lüteinleşiren hormon (LH)		0
902.420	Magnezyum		0
902.450	Mannitol klerensi (CMN)		0
902.460	Melatonin		0
902.470	Methotrexate		0
902.480	Metil malonik asit		0
902.490	Metil malonik asit (Özel kromatografi)		0
902.500	Metirapon testi		0
902.510	MIF testi		0
902.520	Mide suyu analizi		0
902.540	Mikroalbumin		0
902.550	Mikroprotein		0
902.570	Miyoglobın		0
902.580	Morfin aranması (özel kit ile)		0
902.590	Mukopolisakkaridoz tip IX-L-Idurinidoz enzim tayini		0
902.600	Mukopolisakkarit		0
902.610	Mukopolisakkarit analizi (idrarda)(yüksek rezölüsyonlu elektroforez)		0
902.620	Mukopolisakkarit tayini (idrarda)(semikantitatif)		0
902.630	NaOH testi		0
902.640	Naphtol-as-D asetat-esteraz		0
902.650	N-asetilglikoz aminidaz (NAG)		0

902.660	Nazal provokasyon testleri		0
902.670	Nazal sekresyon incelenmesi		0
902.680	NBT (kalitatif)		0
902.690	NBT (kantitatif)		0
902.700	Neonatal bilirubin		0
902.710	Neonatal TSH		0
902.720	Nikel		0
902.730	Nitrik oksit		0
902.740	Nitroprussitad testi		0
902.760	Nöron spesifik enolaz		0
902.770	Nötralizasyon testi		0
902.780	Nükleer matriks protein (NMP 22)		0
902.790	Oksalat		0
902.800	Oligoklonal BOS, immünoglobulin bant elektroforezi		0
902.810	Oligosakkarit analizi	(kromatografi)	0
902.820	Organik asidemilerin prenatal tanıları (GC/MS)	gaz kromatografisi/kütle spektro	0
902.830	Organik asit analizi (idrarda)		0
902.840	Organik asitler (özel kromatografi)(herbiri)		0
902.850	Ornitin karbamil transferaz		0
902.860	Ornitin tayini (idrarda)		0
902.870	Orotik asit tayini (idrarda)		0
902.880	Osteokalsin		0
902.890	Otoradyografi		0
902.900	Ozmolarite		0
902.910	Östron		0
902.920	Özel kromatografi (herbiri)		0
902.940	Pankreas amilazı		0
902.941	Pankreatik elastaz		0
902.950	PAPP-A (Pregnant Associated Plasma Protein A)		0
902.980	Parathormon (PTH)		0
902.990	Parsiyel Oksijen Basıncı (pO2)		0
903.000	PCO2	901.920 ile faturalanamaz	0
903.010	Performe 17-ketostteroidler		0
903.020	Periferik yayma (formül lökosit)(manuel)		0
903.030	Peroksisomal hastalıkların prenatal tanıları (GC/MS)	gaz kromatografisi/kütle spektro	0
903.040	Piruvat		0
903.050	Pitresin ACTH kortizol (6 ACTH, 6 kortizol)		0
903.060	Pitresin STH testi (6 HGH)		0
903.070	PO2	901.920 ile faturalanamaz	0
903.080	Polyansature yağ asitleri (PUFA) analizi (GC/MS)	gaz kromatografisi/kütle spektro	0
903.090	Porfirin (kalitatif)		0
903.100	Porfirin (Kantitatif)		0
903.110	Porfobilinojen (kantitatif) (idrarda)		0
903.120	Post prandial kan şekeri (tokluk kan şekeri)		0
903.130	Potasyum		0
903.140	Prealbumin		0
903.150	Pristanik asit analizi (GC/MS)	gaz kromatografisi/kütle spektro	0
903.160	Pro-BNP(pro-brain natriuretic peptide), BNP (brain natriuretic peptide)	Dahiliye, Göğüs Hastalıkları , Kardiyoloji, Çocuk Hastalıkları, Kardiovasküler Cerrahi veya Göğüs Cerrahi uzman hekimi tarafından istendiği takdirde ödenir.	0
903.170	Procalcitonin		0
903.180	Progesteron		0
903.190	Prokollajen		0
903.200	Prokollajen III (N terminal propeptit)		0
903.210	Prolaktin		0
903.220	Prostat spesifik antijen (PSA)		0

903.230	Prostatik asit fosfataz (PAP)		0
903.240	Protein (serum ve vucut sıvıları, herbiri)		0
903.250	Protein elektroforezi (serum ve vücut sıvıları)		0
903.260	Protein kantitatif (idrarda)		0
903.270	Protein ve albümin (ikisi birlikte)		0
903.280	PSA (Serbest)		0
903.290	Pseudokolin esterase		0
903.300	QT disperisyon değeriendirilmesi		0
903.310	Radio-allergo sorbent test (RAST) spesifik IgE	(tek allerjen ile)	0
903.320	Radyoaktif invitro globin zincir sentezi		0
903.330	Renin		0
903.340	Retinol Binding Protein (RBP)		0
903.350	Revers T-3 (R-T-3)		0
903.360	Ring testi		0
903.370	Rivalta		0
903.380	Romatoid faktör (RF) (Türbidimetrik)		0
903.381	Romatoid faktör (RF) (Nefelometrik)		0
903.390	Rotavirüs RNA elektroforezi		0
903.399	S100 proteini		0
903.400	Sedimentasyon		0
903.410	Seks hormon bağlayıcı globulin (SHBG)		0
903.420	Selenyum		0
903.430	Sensitif CRP, Mikro CRP	Normal CRP değeri cut off değerinin altında ise talep edilebilir.	0
903.440	Serbest beta HCG		0
903.450	Serbest Hemogloblin		0
903.460	Serbest kortizol(İdrar)		0
903.470	Serbest T3		0
903.480	Serbest T4		0
903.490	Serbest testosteron		0
903.500	Serbest Tiroksin İndeksi (FTI)		0
903.510	Serebrosid beta galaktosidaz		0
903.520	Seruloplazmin (nefelometri dışı)		0
903.530	Seruloplazmin (nefelometrik)		0
903.540	Serum ACE düzeyi		0
903.550	Serum Amiloid A		0
903.560	Serum immünelektroforezi		0
903.570	Serumda prolin tayini		0
903.580	Setling testi		0
903.590	Sfingomyelinaz		0
903.600	Shwartz-Watson testi		0
903.610	Sialik asit		0
903.620	Sifra(Cyfra)		0
903.630	Sistatin C		0
903.640	Sistin (idrarda)		0
903.660	Sitrat (idrarda)		0
903.670	Sodyum (Na) (serum ve vücut sıvılarında, herbiri)		0
903.680	Somatomedin-C		0
903.690	Somatotropin (STH)		0
903.710	Spesifik IgE (5'li mik)	Strip testler ödenmez. Sadece göğüs hastalıkları, erişkin/ çocuk allerji veya immünoloji uzman hekimi tarafından istenilmesi halinde, test sonuçlarına ait orjinal cihaz çıktısının imzalı fotokopisi ile en fazla iki adet faturalandırılabilir.	0

903.720	Spesifik IgE	Strip testler ödenmez. 700.050 deri prick testinin sonucunun pozitif olduğunun belgelendirilmesi halinde; sadece göğüs hastalıkları erişkin/ çocuk allerji veya immünoloji uzman hekimi tarafından istenilmesi halinde, test sonuçlarına ait orjinal cihaz çıktısının imzalı fotokopisi ile en fazla iki adet faturalandırılabilir.	0
903.750	Su kısıtlama testi		0
903.760	Su yükleme testi		0
903.780	Sükroz gradient testi		0
903.790	Şeker kromatografisi (idrarda) (her biri)		0
903.800	Şeker su testi		0
903.805	Sirolimus kan düzeyi tayini	901.790,901.791 ile birlikte faturalanamaz	0
903.810	Takrolimus (FK 506)	901.790 ,901.791 ile birlikte faturalanamaz	0
903.820	Teofilin süpresor		0
903.830	Tiroglobulin		0
903.840	Tiroid stimule edici immunglobulin (TSI)		0
903.850	Tiroksin bağlayan globulin (TBG)		0
903.860	Tiroksin bağlayan inhibitör immünoglobulin	(TBII)	0
903.870	Tolbutamid testi		0
903.880	Total anti-oksidan aktivite	(TAOA)	0
903.890	Total IgE	Bir adet faturalandırılır	0
903.900	Total lipid		0
903.930	Total testesteron		0
903.940	Toxo-sükroz gradient testi		0
903.950	Transferrin		0
903.960	TRF testi		0
903.970	TRH prolaktin testi		0
903.980	TRH stimülasyon testi		0
903.990	Trigliserid		0
903.991	Tripsinojen-2	idrarda	0
904.000	Triptaz		0
904.010	Troponin I		0
904.020	Troponin T		0
904.030	TSH		0
904.040	TSH reseptör bloke edici antikor	(TRB)	0
904.050	TSH stimülasyon testi		0
904.060	TSH stimülasyon testi (ilaç dahil)		0
904.070	Tuz yükleme testi		0
904.075	Ter testi	kistik fibrozis tanısı için	0
904.080	Uzun zincirli yağ asitleri (her biri için)		0
904.090	Üçlü test (E3-HCG-AFP)	900.250, 901.170, 901.570 ile birlikte faturalandırılmaz.	0
904.100	Üre klerensi		0
904.110	Üreaz testi (Helicobacter pylori)		0
904.120	Ürik asit		0
904.130	Vanil mandelik asit (VMA)		0
904.140	Vitamin A (karoten)		0
904.150	Vitamin B12		0
904.160	Vitamin C		0
904.170	Vitamin E		0
904.180	VLDL kolesterol		0
904.200	Vücut sıvılarının PH ölçümü		0
904.210	Weinberg testi		0
904.220	Yağ asidi (gaz kromatografisi)	(herbir örnek için)	0
904.230	Yenidoğan taraması (Tandem MS)		0
	9.2.HEMATOLOJİ LABORATUVARI		
904.240	aCPT (CARD test)		0
904.250	Alfa-2 antiplazmin		0

904.260	Alfa-2 antiplazmin - plazmin kompleks		0
904.270	Alfa-2 makroglobulin		0
904.280	Aktive protein C rezistansı		0
904.281	ASA testi (trombosit üzerinde)		0
904.290	APTT		0
904.291	APTT bazlı inhibitör tarama		0
904.300	APTT-LA		0
904.310	APTT (CARD Test)		0
904.320	Anormal hemoglobin taraması		0
904.330	Anti Faktör II a		0
904.340	Anti Faktör X a		0
904.350	Anti Thrombin 3 Aktivitesi		0
904.360	Antijene özgün sitotoksik yanıt	(tetramer ile)	0
904.370	Asit hemoliz testi (Asit Ham testi)		0
904.380	Beta-tromboglobulin		0
904.381	C4 bağlayan protein		0
904.390	D-dimer (kalitatif)		0
904.400	D-dimer (kantitatif)		0
904.410	Demir boyası		0
904.420	Demir, (idrarda)		0
904.430	Doku Plazminojen aktivatör (TPA)		0
904.440	Dört basamaklı doku tiplendirmesi (Kök hücre nakli,her lokus için)		0
904.450	Eozinofil katyonik protein		0
904.460	Eozinofil sayımı		0
904.470	Eritropoetin		0
904.480	Eritrosit agregasyonu		0
904.490	Eritrosit enzim paneli		0
904.500	Euglobulin lizis		0
904.510	F8 antikoru		0
904.520	F9 antikoru		0
904.530	Faktör 2-13 (Her bir faktör için)		0
904.531	Faktör 13 aktivite tayine	tromboelektrometrik yöntem	0
904.540	Faktör 7 antijeni		0
904.550	Faktör inhibitör tayini		0
904.560	Fetal hemoglobin (Hb.F-Singer testi)		0
904.570	Fetal hemoglobin boyası		0
904.580	Fetal hücre		0
904.590	Fibrin monomerleri		0
904.600	Fibrin yıkım ürünleri (kantitatif)		0
904.610	Fibrinojen		0
904.620	Fibrinopeptidaz		0
904.630	Fibronektin		0
904.640	Global fibrinolitik kapasite		0
904.650	Hb H Boyası		0
904.660	Hb S		0
904.670	HbH (alfa talasemi paneli)		0
904.680	Heinz-body aranması		0
904.690	Hemoglobin elektroforezi HPLC ile		0
904.700	Hemoglobin elektroforezi Aqar jel ile		0
904.710	Hemoglobin zincir analizi (HPLC)		0
904.720	Heparin		0
904.730	Heparin kofaktör II		0
904.740	HLA (A, B, C doku diptendirilmesi, tek antijen, serolojik)	Rapor ile faturalandırılır.	0
904.750	HLA (DQ, DP, DR Doku tiplendirmesi, her biri için, serolojik)	Rapor ile faturalandırılır.	0

904.760	HLA A, B, C (moleküler yüksek çözünürlükte, her biri)	Rapor ile faturalandırılır.	0
904.770	HLA B27	Rapor ile faturalandırılır.	0
904.780	HLA DP, DR, DQ (moleküler yüksek çözünürlükte, her biri)	Rapor ile faturalandırılır.	0
904.790	HLA uygun donör taranması (aile içi)	Rapor ile faturalandırılır.	0
904.800	HLA-A,B,C (moleküler düşük çözünürlükte, her biri)	Rapor ile faturalandırılır.	0
904.810	HLA-DR,DP,DQ (moleküler düşük çözünürlükte, her biri)	Rapor ile faturalandırılır.	0
904.820	In vitro doku kültürü (semi solid agar)		0
904.830	In vitro doku kültürü değerlendirilmesi (her koloni tipi için)		0
904.840	İnvitro ilaç duyarlılığı (herbir ilaç için)		0
904.850	Kanama zamanı		0
904.860	Kemotaksis (nötrofil-monosit)		0
904.870	Koagulasyon faktör inhibitör testi		0
904.880	Kollajen ADP (tam otomatik cihazda trombosit agregasyonu)		0
904.890	Kollajen epinephrin (tam otomatik cihazda trombosit agregasyonu)		0
904.900	Kriyofibrinojen tayini		0
904.910	Kriyoglobulin		0
904.920	Lenfosit alt grupları	Ayrıntılı sonuç ile faturalandırılır. 905.080 ile faturalandırılmaz. En fazla bir adet faturalandırılabilir.	0
904.930	Lenfosit izolasyonu		0
904.940	Lenfosit kemotaksis		0
904.950	Lenfosit transformasyon (komple)		0
904.960	Lökosit adhezivite		0
904.970	Lökosit fonksiyonları testi		0
904.980	Lökosit sistin izolasyonu (HPLC)		0
904.990	Lökositlerin antijen histamin salınımı		0
905.000	Lupus antikoagülan (doğrulama testi ile)		0
905.010	Lupus antikoagülan taraması		0
905.020	Lupus eritematozis (LE) hücresi		0
905.030	Lymphokine Activated Killer (LAK)		0
905.040	Mikst lenfosit kültürü (herbir donör için)		0
905.050	Minör HLA antijenleri (her biri)		0
905.060	Methemoglobin redüktaz		0
905.070	Methemoglobin tayini		0
905.080	Monoklonal antikor (herbiri)	(akım sitometresi) ayrıntılı sonuç ile faturalandırılır.904.920 ile faturalandırılmaz.	0
905.090	Nükleik asit teknolojisi ile (NAT) HBs, HCV, HIV1 tayini		0
905.100	Oksihemoglobin		0
905.110	Oraklaşma testi		0
905.120	Ozmotik fragilite testi		0
905.130	Özel hematolojik boyalar PAS, Peroksidaz, Sudan Black, LAP,vb)	Periferik kan-Kemik iliği (herbiri)	0
905.140	PAC-1 kompleks (flow sitometri)		0
905.150	PAI-1 (Plazminojen aktivatör inhibitör 1)		0
905.160	Panel reaktif antikor (PRA) class I antijene spesifik		0
905.170	Panel reaktif antikor (PRA) class I tarama		0
905.180	Panel reaktif antikor (PRA) class II antijene spesifik		0
905.190	Panel reaktif antikor (PRA) class II tarama		0
905.200	Pıhtı retraksiyonu		0
905.210	Pıhtılaşma zamanı		0
905.220	Piruvat kinaz		0
905.230	Platelet F4		0
905.240	Plazminojen		0
905.250	Plazminojen Aktivatör (PA)		0
905.260	Protein C		0
905.270	Protein C antijeni		0

905.280	Protein S		0
905.290	Protein S antijeni		0
905.300	Protrombin fragman 1+2		0
905.310	Protrombin kompleksi		0
905.320	Protrombin zamanı (koagülometre)		0
905.321	PTZ bazlı inhibitör tarama		0
905.330	Rekalsifikasyon zamanı		0
905.340	Reptilaz zamanı		0
905.350	Retikülosit sayımı		0
905.360	Retikülosit sayımı (otomatik sistem)		0
905.370	Serum opsonik aktivite		0
905.380	Sitotoksik lenfosit alt grupları (panel)		0
905.390	Sitotoksikite (doku, total cross-match)		0
905.400	Stem hücre viyabilite testi		0
905.410	Tissue factor pathway inhibitor (TFPI, serbest)		0
905.420	Tissue factor pathway inhibitor (TFPI, total))		0
905.430	Trombin aktive fibrinoliz inhibitörü (TAFI)		0
905.440	Trombin zamanı		0
905.450	Trombin+anti-trombin kompleks (Tat)		0
905.460	Tromboelastogram	her bir kartuş için	0
905.470	Trombomodulin		0
905.480	Tromboplastin jenerasyon testi (TGT)		0
905.490	Trombopoetin		0
905.500	Trombosit adezivite testi		0
905.510	Trombosit faktör 3 veya faktör 4		0
905.520	Trombosit fonk.agregasyon (her bir agregan için)		0
905.530	Trombosit fonk.sekresyon (her bir agregan için)		0
905.540	Trombospondin		0
905.550	Tromboksan		0
905.560	Unstabil hemoglobin-S presipitasyon testi		0
905.570	von Willebrant Faktör antijeni		0
905.580	von Willebrant faktör, ristosetin kofaktör		0
	9.3.MİKROBİYOLOJİ- PARAZİTOLOJİ		
905.590	Actinomyces kültürü		0
905.600	Anaerob kültür		0
905.610	Antibiyotik duyarlılık testi	Üreme var ise ödenir. Kültür sonucu ile faturalandırılır.	0
905.620	Antibiyotik kombinasyon etkinlik testi		0
905.630	Antibiyotik kombinasyon testi		0
905.640	Antifungal duyarlılık (E test) herbiri		0
905.650	Antifungal duyarlılık testi (Herbiri)		0
905.660	Antituberküloz duyarlılık (E test) herbiri		0
905.670	Boğaz kültürü		0
905.671	İdrar Kültürü		0
905.672	Gaita kültürü		0
905.673	Kulak kültürü		0
905.674	Yara kültürü		0
905.675	Balgam Kültürü		0
905.676	Vagen cerviks		0
905.677	Burun kültürü		0
905.678	Meni kültürü		0
905.679	Konjunktiva kültürü		0
905.680	Bakteri tanımlanması	Üreme var ise ödenir. Kültür sonucu ile faturalandırılır. 905.690, 905.700, 905.710, 905.720,906.040, ile faturalanamaz.	0
905.690	Bakteri tanımlanması (Otomatik sistem)	Üreme var ise ödenir. Kültür sonucu ile faturalandırılır. 905.680, 905.700, 905.710, 905.720, 906.040, ile	0

		faturalandırılmaz	
905.691	Otomatik rezidüel antimikrobiel aktivite		0
905.700	Bakteri tanımlanması (yarı otomatik)	Üreme var ise ödenir. Kültür sonucu ile faturalandırılır. 905.680, 905.690, 905.710, 905.720, 906.040, ile faturalandırılmaz	0
905.710	Bakteri tanımlanması ve duyarlılık testi (Otomatik sistem)	Üreme var ise ödenir. Kültür sonucu ile faturalandırılır. 905.610, 905.680, 905.690, 905.700, 905.720 , 906.040, ile faturalandırılmaz	0
905.720	Bakteri tanımlanması ve duyarlılık testi (yarı otomatik)	Üreme var ise ödenir. Kültür sonucu ile faturalandırılır. 905.610, 905.680, 905.690, 905.700, 905.710, 906.040, ile faturalandırılmaz	0
905.730	Beyin omurilik sıvısı (BOS) kültürü (özel zenginleştirme ile)		0
905.740	Boğmaca kültürü		0
905.750	BOS lateks aglütinasyon testi		0
905.760	Boyali mikroskopik inceleme (Gram, M.mavisi, Wright, Ziehl-Neelsen, vb)		0
905.770	Boyasız direkt mikroskopik inceleme		0
905.780	Campylobacter kültürü		0
905.790	Casoni deri testi		0
905.800	Chlamydia kültürü		0
905.810	Clostridium difficile kültürü		0
905.820	Cryptococcus neoformans antijeni		0
905.830	Cryptosporidium antijeni		0
905.840	Çevresel allerjenik mantar saptanması		0
905.850	Difteri kültürü		0
905.860	Direkt parazit incelenmesi (cihazlı)	905.870 ile faturalandırılmaz	0
905.870	Direkt parazit incelenmesi (manuel)	905.860 ile faturalandırılmaz	0
905.880	E.coli 0157 H7 kültürü		0
905.890	Eritrosit antijenleri (C, c, K, E, e gibi-herbir antijen için)		0
905.900	Ev tozu (mite) akarlarının aranması		0
905.910	Gaita kültürü		0
905.920	Gaitada amib-giardia aranması	905.870 ile faturalanamaz	0
905.930	Gaitada gizli kan aranması (manuel)		0
905.931	Gaitada gizli kan aranması (otomatik cihazla)		0
905.940	Gardnerella vaginalis kültürü		0
905.950	Genişletilmiş spektrumlu beta laktamaz (ESBL)	(disk diffuzyon) 905.960 ile faturalandırılmaz.	0
905.960	Genişletilmiş spektrumlu beta laktamaz (ESBL) ve sinerji (E test)	905.950 ile faturalandırılmaz.	0
905.970	Gonokok kültürü		0
905.980	Grup A streptokok tayini (lateks veya Elisa)		0
905.990	Haemophilus kültürü		0
906.000	Helicobacter pylori kültürü		0
906.010	Kan kültürü (aerob-anaerob)	906.020 ile faturalandırılmaz	0
906.020	Kan kültürü (aerob-anaerob) otomatik sistem	906.010 ile faturalandırılmaz	0
906.030	Katalaz aktivitesi		0
906.040	Katalaz testi		0
906.050	Kolmer kompleman fiksasyon (CCF)		0
906.060	Kültür ve antibiyotik duyarlılık testi (KAHT)		0
906.070	Legionella kültürü		0
906.080	Leishmania (Kan yayması)		0
906.090	Leishmania kültürü		0
906.120	Mantar kültürü		0
906.130	Mantar tanımlanması (otomatik sistem)		0
906.140	Mantar tanımlanması ve antifungal duyarlılık testi (otomatik sistem)		0
906.150	Mikobakteri antibiyotik duyarlılık testi (otomatik sistem, herbiri)		0

906.160	Mikobakteri kültürü		0
906.170	Mikobakteri kültürü (üreme kontrollü otomatik sistem)		0
906.180	Mikobakteri tiplendirmesi		0
906.190	Mikoplasma kültürü		0
906.200	Mikrotüp dilüsyonuyla antibiyotik duyarlılık testi		0
906.210	Minimal bakterisidal konsantrasyon (MBC)		0
906.220	Minimal inhibitör konsantrasyonu (E testi ile)		0
906.240	Serum antibiyotik bakterisidal aktivite		0
906.250	Solunum sekresyonlarının kantitatif kültürü		0
906.260	Streptokok grup tayini		0
906.270	Trichomonas kültürü		0
906.271	Tricrom boyama		0
906.280	Ureaplasma kültürü		0
906.290	VDRL-RPR		0
906.300	Virus izolasyonu ve tiplendirme (her bir virus için)		0
906.301	Hücre kültürü ile viral patojen saptanması	906.300 ile birlikte faturalanamaz	0
	9.4.SEROLOJİ		
906.320	Adacık hücre antikor (Islet cell antikor-ICA)		0
906.330	Adenovirus antijeni (DFA)		0
906.340	Anti asetilkolin reseptör antikor		0
906.350	Anti CMV IgG (ELISA)		0
906.360	Anti CMV IgG (Mikropartikül immün assay-MEIA veya benzeri)		0
906.370	Anti CMV IgM (Mikropartikül immün assay-MEIA veya benzeri)		0
906.380	Anti CMV IgM (ELISA)		0
906.390	Anti DNA		0
906.400	Anti DNase B		0
906.410	Anti ds DNA		0
906.420	Anti düz kas antikor (ASMA)		0
906.430	Anti endomisyum antikor		0
906.440	Anti fosfatidilserin IgA		0
906.450	Anti fosfatidilserin IgG		0
906.460	Anti fosfatidilserin IgM		0
906.470	Anti fosfolipid IgG		0
906.480	Anti fosfolipid IgM		0
906.490	Anti Gliadin IgA		0
906.500	Anti Gliadin IgG		0
906.510	Anti HAV IgG (Mikropartikül immün assay-MEIA veya benzeri)		0
906.520	Anti HAV IgG (ELISA)		0
906.530	Anti HAV IgM (Mikropartikül immün assay-MEIA veya benzeri)		0
906.540	Anti HAV IgM (ELISA)		0
906.550	Anti Hbc IgG (ELISA)		0
906.560	Anti Hbc IgG (Mikropartikül immün assay-MEIA veya benzeri)		0
906.570	Anti HBc IgM (ELISA)		0
906.580	Anti HBc IgM (Mikropartikül immün assay-MEIA veya benzeri)		0
906.590	Anti Hbe (ELISA)		0
906.600	Anti HBe (Mikropartikül immün assay-MEIA veya benzeri)		0
906.610	Anti HBs (ELISA)		0
906.620	Anti HBs (Mikropartikül immün assay-MEIA veya benzeri)		0
906.630	Anti HCV (ELISA)		0
906.640	Anti HCV (Mikropartikül immün assay-MEIA veya benzeri)		0
906.650	Anti Hepatit E (HEV)		0

906.660	Anti HIV (ELISA)		0
906.670	Anti HIV (Kemiluminesans veya benzeri)		0
906.680	Anti HIV Core		0
906.690	Anti HIV Envelope		0
906.700	Anti histon antikor		0
906.710	Anti insülin antikor		0
906.720	Anti Jo-1		0
906.730	Anti kardiyolipin IgG		0
906.740	Anti kardiyolipin IgM		0
906.750	Anti mikrozomal antikor		0
906.760	Anti mitokondriyal antikor (AMA)		0
906.770	Anti nötrofil sitoplazmik antikor profil		0
906.780	Anti nükleer antikor (ANA)		0
906.790	Anti pariyetal antikor (APA)		0
906.800	Anti ribozomal P protein		0
906.810	Anti rubella IgG (ELISA)		0
906.820	Anti rubella IgG (Kemiluminesans veya benzeri)		0
906.830	Anti rubella IgM (ELISA)		0
906.840	Anti rubella IgM (Kemiluminesans veya benzeri)		0
906.850	Anti Scl 70		0
906.860	Anti sentromer (IFA)		0
906.870	Anti Sm D1		0
906.880	Anti tiroglobulin antikor		0
906.890	Anti toxoplazma IgA		0
906.900	Anti toxoplazma IgG (ELISA)		0
906.910	Anti toxoplazma IgG (Kemiluminesans veya benzeri)		0
906.920	Anti toxoplazma IgM (ELISA)		0
906.930	Anti toxoplazma IgM (Kemiluminesans veya benzeri)		0
906.940	Anti trombin 3 antijeni		0
906.950	Antifosfolipid antikor		0
906.960	Anti-GAD antikor		0
906.970	Anti-HCV (doğrulama dahil)	906.630 ,906.640 ile faturalanamaz	0
906.980	Anti-Jo1 (İmmunoblotting)		0
906.990	Anti-Scl 70 (İmmunoblotting)		0
907.000	Anti-Sm (İmmunoblotting)		0
907.010	Anti-Sm/RNP (İmmunoblotting)		0
907.020	Anti-SSA (İmmunoblotting)		0
907.021	Anti-SSA (ELISA)		0
907.030	Anti-SSB (İmmunoblotting)		0
907.031	Anti-SSB (ELISA)		0
907.040	Borrelia burgdorferi antikor (Western blot)		0
907.050	Borrelia burgdorferi IgG		0
907.060	Borrelia burgdorferi IgM		0
907.070	Brucella aglütinasyon testi (Rose Bengal)		0
907.080	Brucella aglütinasyonu (Coombs antiserumu ile)		0
907.090	Brucella tüp aglütinasyonu		0
907.091	Brucella Ig G (ELISA)		0
907.092	Brucella Ig M (ELISA)		0
907.093	Campylobacter antijeni, dışkıda, ELİSA		0
907.100	Candidomannan		0
907.101	CCP	Cyclic citrullinated peptide	0
907.110	Chlamydia antijeni (CARD test)		0
907.120	Chlamydia pneumonia IgA		0
907.130	Chlamydia pneumoniae IgG		0
907.140	Chlamydia pneumoniae IgM		0
907.150	Chlamydia trachomatis (DFA)		0

907.160	Chlamydia trachomatis IgG		0
907.170	Chlamydia trachomatis IgM		0
907.180	Clostridium difficile toxin-A		0
907.190	Clostridium difficile toxin-A ve B		0
907.200	CMV antijenemia viral yük (IFA)	Sonuç belgesi ile faturalandırılır	0
907.210	CMV Early antigen		0
907.220	CMV IgG avidite		0
907.230	Delta antijeni		0
907.240	Delta antikoru		0
907.250	Difteri antitoksin		0
907.255	Doku paraziti aranması (her biri)	ELISA, IFAT, IHA	0
907.260	E.coli O157 H7 (lateks aglütinasyon)		0
907.270	EA rozet testi		0
907.280	EBV EA		0
907.290	EBV EBNA IgG		0
907.300	EBV EBNA IgM		0
907.310	EBV VCA IgG		0
907.320	EBV VCA IgM		0
907.330	EHEC toksin		0
907.340	Ekstrakte edilebilir nükleer antijene karşı antikor (anti-ENA)		0
907.350	Entamoeba histolyica adezin antijeni (dışkı)		0
907.360	Entamoeba histolyica antikor (İHA)		0
907.370	Enterik adenovirus antijeni		0
907.380	E-rozet testi		0
907.390	Galaktomannan antijeni	Haftada en fazla 2 kez fatura edilebilir.	0
907.400	Giardia antijeni		0
907.410	HBeAg (ELISA)		0
907.420	HBeAg (Kemoluminesans veya benzeri)		0
907.430	HBsAg (CARD test)		0
907.440	HBsAg (ELISA)		0
907.450	HBsAg (Kemoluminesans veya benzeri)		0
907.460	HCV (CARD test)		0
907.470	HCV (ELISA)		0
907.480	HCV (Kemoluminesans veya benzeri)		0
907.490	Helicobacter pylori direk antijen		0
907.500	Helicobacter pylori IgA (ELISA)		0
907.510	Helicobacter pylori IgG (ELISA)		0
907.520	Herpes simpleks tip 1 IgG		0
907.530	Herpes simpleks tip 1 IgM		0
907.540	Herpes simpleks tip 1/2 IgG		0
907.550	Herpes simpleks tip 1/2 IgM		0
907.560	Herpes simpleks tip 2 IgG		0
907.570	Herpes simpleks tip 2 IgM		0
907.580	Heterofil antikor deneyi		0
907.590	HIV 1/2 (hızlı test)		0
907.600	HIV doğrulama (Western-blot)		0
907.610	HIV konfirmasyon		0
907.620	IgA (Nefelometrik)		0
907.621	IgA Türbidimetrik)		0
907.630	IgG (Nefelometrik)		0
907.631	IgG (Türbidimetrik)		0
907.640	IgM (Nefelometrik)		0
907.641	IgM (Türbidimetrik)		0
907.645	Ig E		0
907.650	İndirekt floresan antikor testi (IFAT)		0
907.660	İnfluenza virus antijeni (DFA)		0

907.680	Kabakulak antikoru (Hemaglutinasyon önlenim)		0
907.690	Kabakulak IgG (ELISA)		0
907.700	Kabakulak IgM (ELISA)		0
907.701	Kalprotektin		0
907.702	Kemik TRAP		0
907.710	Kızamık IgG		0
907.720	Kızamık IgM		0
907.730	Kist hidatik (İndirekt hemaglutinasyon)		0
907.740	Kollajen Tip I C Terminal (CICP)		0
907.745	Leishmania hızlı tanı testi		0
907.750	Legionella antijeni (idrar)		0
907.760	Legionella pneumophila (DFA)		0
907.770	Legionella pneumophila IgG (ELISA)		0
907.780	Legionella pneumophila IgM (ELISA)		0
907.790	Ig G alt sınıfları		0
907.800	Listeria aglutinasyonu		0
907.810	Liver kidney mikrozomal antikor (IFA)		0
907.820	Malaria hızlı test (Labor)		0
907.821	Mide paneli (Pepsinojen 1,2 ve gastrin 17)		0
907.830	Mono test (tam heterofil antikorlar)		0
907.840	MPO ANCA		0
907.850	Mycoplasma pneumonia (DFA)		0
907.860	Mycoplasma pneumonia IgG (ELISA)		0
907.870	Mycoplasma pneumoniae IgM (ELISA)		0
907.871	Nükleosom		0
907.872	Norwalk virus antijen arama, dışkıda (EIA ile)		0
907.880	p-ANCA (antimiyeloperoksidaz) (ELISA)		0
907.890	Parainfluenza virus antijeni (DFA)		0
907.900	Parvovirus B19 IgG		0
907.910	Parvovirus B19 IgM		0
907.920	Plasmodium aranması (Kalın damla-periferik yayma)		0
907.930	Pneumocystis carinii (DFA)		0
907.940	Pnömonokok antikor		0
907.950	PR3 ANCA		0
907.951	Prorombin Ig A (ELISA)		0
907.952	Prorombin Ig G (ELISA)		0
907.953	Prorombin Ig M (ELISA)		0
907.970	Romatoid faktör (RF) (Lateks aglutinasyon)		0
907.980	Rotavirus antijeni		0
907.990	Rubella antikor	(Hemaglutinasyon inhibisyon)	0
908.000	Rubella IgG avidite		0
908.010	S-adezyon molekülleri (herbiri)		0
908.020	Salmonella tüp aglutinasyonu (Grubel-Widal)		0
908.030	Sitokin ölçümü (herbir sitokin için)		0
908.040	Solunum sinsityal virusu (RSV, DFA)		0
908.041	Spesifik IgE (immunoblotting)		0
908.050	Tetanoz antikor		0
908.060	Toxoplasma hemaglutinasyon testi		0
908.070	Toxoplasma IgG avidite		0
908.080	Toxoplasma immünfloresan		0
908.090	Treponema pallidum hemaglutinasyon (TPHA)		0
908.100	Varicella zoster virus (VZV) Ig G		0
908.110	Varicella zoster virus (VZV) Ig M		0
908.111	Vücut sıvılarında parazit aranması	idrar, duodenal sıvı	0

	9.5.MOLEKÜLER MİKROBİYOLOJİ	Bu grup işlemlerde sonucun elde edilmesi için yapılması gereken tüm işlemler fiyata dahildir. Sonuç belgesi ile faturalandırılır. Üçüncü basamak sağlık hizmet sunucuları veya SUT'un (6.2.13) numaralı maddesinin birinci fıkrasında belirtilen ilgili uzmanlar tarafından istenilmesi halinde ödenir.	
908.120	Candida PCR		0
908.130	Chlamydia PCR		0
908.140	CMV PCR		0
908.141	EBV (Epstein-Barr Virüs) Moleküler tanı		0
908.150	HBV-DNA	(Kantitatif)	0
908.160	HCV genotiplendirme		0
908.170	HCV-RNA	(Kantitatif)	0
908.171	HDV-RNA	(Kantitatif), elde edilmesi için yapılan tüm işlemler dahildir	0
908.180	Helicobacter PCR		0
908.190	Hepatit G PCR		0
908.200	Herpes PCR (herbiri)		0
908.210	HIV PCR		0
908.220	HIV RNA	(Kantitatif)	0
908.230	Human papilloma virus (HPV)		0
908.240	Hücre siklusu ve DNA paneli		0
908.250	İnsitu hibridizasyon ve insitu PCR tetkikleri	(Test başına)	0
908.280	Legionella PCR		0
908.290	Mikobakteri (PCR)		0
908.300	Mikobakteri tiplendirilmesi (PCR)		0
908.310	Moleküler analiz öncesi lökosit alt grup saflaştırma	(her bir grup)	0
908.320	Mycoplasma PCR		0
908.330	Parvovirus PCR		0
908.340	PCR-mikrowell hibridizasyon yön. İle BOS'da CMV sap.		0
908.350	PCR-mikrowell hibridizasyon yön. İle BOS'da EBV sap.		0
908.360	PCR-mikrowell hibridizasyon yön. İle BOS'da HSV-1 sap.		0
908.370	PCR-mikrowell hibridizasyon yön. İle BOS'da HSV-2 sap.		0
908.380	PCR-mikrowell hibridizasyon yön. İle BOS'da HV-6 sap.		0
908.390	PCR-mikrowell hibridizasyon yön. İle BOS'da VZV sap.		0
908.391	Solunum yolu virüs moleküler tanısı, her birisi için	Adenovirüs, RSV, İnfluenza A, B, Parainfluenza 1,2,3	0
908.400	Transformasyon Con A ile		0
908.410	Transformasyon PHA ile		0
908.420	Transformasyon PPD ile		0
908.430	Transformasyon tetanoz toksini ile		0
	9.6.TIBBİ GENETİK	Sadece sözleşmeli üçüncü basamak sağlık hizmet sunucuları veya bünyesinde, genetik tanı merkezi ruhsatı/ geçici çalışma izin belgesi olan laboratuvarı bulunan ikinci basamak sağlık hizmet sunucuları tarafından faturalandırılır (prenatal genetik tetkikler hariç). Genetik tetkik bedellerinin ödenebilmesi için; yapılacak analizlerin sonuçları raporda belirtilecektir. Analiz görüntülü sonuçlarının orijinal cihaz çıktılarının imzalı fotokopisi (gerektiğinde orijinal çıktı istenebilir) sonuç raporuna eklenecek ayrıca hekim tarafından tetkik istem formunda analiz endikasyonu, tanı için gerekliliği ve tedavi protokolünü değiştirip değiştirmediği belirtilmeli ve bir örneği faturaya eklenmelidir.	
	SİTOGENETİK		
908.440	Amniotik mayii kültürü		90
908.450	Analiz, > 50 hücre		24
908.460	Analiz, 20 hücre		15
908.470	Analiz, fetal doku		42
908.480	Analiz, frajil X (>100)		42
908.490	Analiz, HRB ile (>50)		30

908.500	Analiz, HRB ile (20 – 50)		27
908.510	Analiz, kırık sendromları		30
908.520	Analiz, marker kromozom (>100)		60
908.530	Analiz, SCE değerlendirme		42
908.540	Deri biyopsi kültürü		42
908.550	Düşük materyali kültürü		72
908.560	Fetal kan kültürü		60
908.570	Frajil X hücre kültürü		42
908.580	Gonad biyopsi materyali kültürü		60
908.590	HRB hücre kültürü		42
908.600	Kemik iliği, direkt		60
908.610	Koryon villus materyali, direkt		60
908.620	Koryon villus materyali, kültür		78
908.630	Kro, bant, SCE boyama		30
908.640	Kro, bant, telomer		30
908.650	Kro, bantlama, C, HRB, Nor, Q	her biri	24
908.660	Kromozom, bantlama, GTG		24
908.670	Kromozom, bantlama, R		24
908.680	Periferik kan kültürü		30
908.690	Solid doku materyali kültürü		60
	MOLEKÜLER	Adli veya tıbbi endikasyonlara bağlı zorunluluklar dışında kişinin kendi isteğine bağlı olarak yaptırılan DNA testleri için kurumlarca hiçbir şekilde ödenmez.	
908.700	Agaroz jel elektroforez		12
908.710	Analiz, PCR (2 primer)		12
908.760	DNA dizi analizi, 2 primer*		72
908.770	DNA dizi analizi, 4 primer*		72
908.780	DNA dizi analizi, 8 primer*		84
908.791	DNA'nın metilasyon için modifikasyonu		36
908.800	DNA, İzolasyon, amnion sıvısı*	Her hasta için tek DNA izolasyonu ödenir.	27
908.810	DNA, İzolasyon, CVS*	Her hasta için tek DNA izolasyonu ödenir.	30
908.820	DNA, İzolasyon, kan*	Her hasta için tek DNA izolasyonu ödenir.	18
908.830	DNA, İzolasyon, doku*	Her hasta için tek DNA izolasyonu ödenir.	24
908.840	Dot blot		48
908.890	Kantitatif RT-PCR (2 örnek)		120
908.900	Kantitatif RT-PCR (4 örnek)		150
908.910	Kantitatif RT-PCR (8 örnek)		180
908.915	MLPA	En fazla bir adet faturalandırılabilir.	80
908.920	Northern blot		72
908.930	Parental analiz, 16 primer		96
908.940	Parental analiz, 8 primer		84
908.950	PCR, multiplex		60
908.960	PCR, nested		48
908.980	PCR, RT		48
908.990	Poliakrilamid jel elektroforezi		24
908.991	Real time PCR		120
909.030	RFLP	PCR, agaroz jel elektroforez dahil	45
909.031	RNA izolasyon	Her hasta için tek RNA izolasyonu ödenir.	18
909.040	Saflaştırma, PCR	En fazla bir adet faturalandırılabilir.	15
909.060	Sitogenetik, FISH, interfaz		120
909.070	Sitogenetik, FISH, lokus spesifik		108
909.080	Sitogenetik, FISH, multicolor		144
909.090	Sitogenetik, FISH, sentromer, 2 prob		84
909.100	Sitogenetik, FISH, sentromer, multiprob		108
909.110	Sitogenetik, FISH, tüm kromozom, 2 prob		120
909.120	Sitogenetik, FISH, tüm kromozom, multiprob		144

909.130	Southern blot		48
909.191	Striple mutasyon analizi (1-5 mutasyon için)	Bu grup işlemlerde sonucun elde edilmesi için yapılması gereken tüm işlemler fiyata dahildir. Bir adet faturalandırılabilir. 9.6 başlığı altındaki işlemler ile birlikte faturalandırılmaz.	72
909.192	Striple mutasyon analizi (1-12 mutasyon için)	Bu grup işlemlerde sonucun elde edilmesi için yapılması gereken tüm işlemler fiyata dahildir. Bir adet faturalandırılabilir. 9.6 başlığı altındaki işlemler ile birlikte faturalandırılmaz.	78
909.193	Striple mutasyon analizi (1-13 ve üzeri mutasyon için)	Bu grup işlemlerde sonucun elde edilmesi için yapılması gereken tüm işlemler fiyata dahildir. Bir adet faturalandırılabilir. 9.6 başlığı altındaki işlemler ile birlikte faturalandırılmaz.	85
909.200	Western Blot		75
	9.7.PATOLOJİ	Patoloji raporu ile birlikte faturalandırılır. Aynı organın çoklu biyopsilerinde her bir lezyon için ya da her bir anatomik bölgeden olduğuna ilişkin patoloji raporunda ayrıntılı bilgi olması halinde birer adet faturalandırılabilir. Sitolojik incelemeler de bu kapsamda değerlendirilir.	
		Patoloji işlemlerinin başka bir Patoloji Uzmanı tarafından ikinci defa değerlendirilerek raporlandırılması durumunda, ikinci değerlendirmeyi yapan uzman hekime ilgili işlemin puanı verilir. Ancak o dönem ikinci değerlendirme sonucu elde etmiş olduğu toplam puan, o dönem ki toplam tabip muayene ve girişimsel işlem puanının % 2' sini geçemez.	
	SİTOLOJİK MATERYALLER		
909.210	İmprint		21
909.250	Filtre preparatı hazırlanması ve incelenmesi	asıl tarife ek	11
909.260	Hücre bloğu hazırlanması ve incelenmesi	asıl tarife ek	11
909.280	İnce iğne aspirasyonu değerlendirmesi	patolog tarafından yapılması ve olağan rapor verilmesi	95
909.300	İnce iğne aspirasyonu, gönderilen yayma preparatların değerlendirilmesi		53
909.330	Sıvı bazlı sitoloji manuel		21
909.340	Servikal veya vajinal sitoloji		21
909.350	Sıvı bazlı sitoloji otomatik cihaz aracılığı ile		21
909.360	Vücut sıvıları ve eksfoliatif sitoloji		21
	HİSTOPATOLOJİK İNCELEMELER	Buradaki işlemler sadece standart patolojik incelemeleri kapsar. İmmunhistokimya gibi özel incelemeler ayrıca eklenir	
909.400	Birinci Düzey Histopatolojik İncelemeler		
909.410	Abortus		54
909.430	Apse materyali		54
909.440	Akciğer, transbronşial biyopsi		54
909.450	Anevrizma, arteryal/ventriküler		54
909.460	Anüs, polipoid gelişme (tag)		54
909.470	Apendiks, insidental (asıl ameliyata ek)		54
909.480	Arter, aterom plağı		54
909.490	Bartholin bezi kisti		54
909.500	Bronkus, biyopsi		54
909.510	Bursa/ synovial kist		54
909.520	Burun mukozası, biyopsi		54
909.530	Burun, sinüs polipleri inflammatuar		54
909.540	Deri, punch/insizyonel/shave biyopsi		54
909.550	Divertikul-özefagus/ince barsak		54
909.560	Duodenum, biyopsi		54
909.570	Dupuytren kontraktürü dokusu		54
909.580	Eklemler, gevşek cisim		54
909.590	Endometrium, küretaj/biyopsi		54
909.600	Endoserviks, küretaj/biyopsi		54
909.610	Femur başı, kırık dışında		54

909.620	Fissür/fistül		54
909.630	Ganglion kisti		54
909.640	Hematom		54
909.650	Hemoroidler		54
909.660	Herni kesesi, herhangi bir bölgede		54
909.670	Hidrosel kesesi		54
909.680	İnce barsak, biyopsi		54
909.690	İntervertebral disk		54
909.700	Karpal tünel dokusu		54
909.710	Kemik fragmentleri, patolojik kırık dışında		54
909.720	Kemik iliği biyopsisi, patoloji		54
909.730	Kıkırdak, shaving		54
909.740	Kolesteatoma		54
909.750	Kolon, kolostomi stoması		54
909.760	Kolon, biyopsi		54
909.770	Konjonktiva, biyopsi/pterygium		54
909.780	Kornea		54
909.790	Larinks, biyopsi		54
909.800	Menisküs		54
909.810	Mesane, biyopsi		54
909.820	Mide, biyopsi		54
909.830	Mukosel, tükrük		54
909.840	Nazofarinks/orofarinks, biyopsi		54
909.850	Nöroma-morton/travmatik		54
909.860	Özofagus, biyopsi		54
909.870	Paratubal kistler (morgagni hidati)		54
909.880	Parmaklar, el / ayak, amputasyon, travmatik, iskemik		54
909.890	Pilonidal kist/sinüs		54
909.900	Plasenta		54
909.910	Plevra/perikard-biyopsi		54
909.920	Polip, kolorektal		54
909.930	Polip, mide/ince barsak		54
909.940	Polip, servikal/endometrial		54
909.950	Prostat, iğne biyopsisi	1-4 kadran	54
909.960	Safra kesesi		54
909.970	Sempatik ganglion		54
909.980	Sinir, vagotomi ve benzeri girişim		54
909.990	Sinüs, paranasal biyopsi		54
910.000	Spermatozel		54
910.010	Sünnet derisi		54
910.030	Tendon/ tendon kılıfı, tümör dışı		54
910.040	Testiküler apendiks		54
910.050	Testis, kastrasyon		54
910.060	Tonsil ve/veya adenoidler		54
910.080	Trakea, biyopsi		54
910.090	Trombüs veya embolus		54
910.100	Tuba uterina, biyopsi ve sterilizasyon		54
910.110	Üreter, biyopsi		54
910.120	Üretra biyopsi		54
910.130	Vajina, biyopsi		54
910.150	Varikosel		54
910.160	Vas deferens		54
910.180	Ven, varis		54
910.190	Yumuşak doku, debridman		54
910.200	Yumuşak doku lipom eksizyonu veya biyopsi		54
	İkinci Düzey Histopatolojik İncelemeler		

910.220	Ağız mukozası/gingiva biyopsi		69
910.230	Apendiks, insidental dışında		69
910.240	Arter, biyopsi		69
910.250	Beyin meninksler, tümör rezeksiyonu dışında		69
910.260	Böbrek, biyopsi iğne		69
910.270	Deri, eksizyonel biyopsi		69
910.280	Dil, biyopsi		69
910.290	Diş / odontojenik kist		69
910.300	Dudak, biyopsi/wedge (kama) rezeksiyonu		69
910.310	Eklem, rezeksiyon		69
910.320	Ekstremit, amputasyon, travmatik		69
910.330	Femur başı, kırık		69
910.340	Hipofiz tümörü		69
910.350	Kalp kapakçığı		69
910.360	Karaciğer, biyopsi iğne / Wedge (kama)		69
910.370	Kas, biyopsi		69
910.380	Kemik, ekzositoz		69
910.390	Lenf düğümü, biyopsi		69
910.400	Meme, biyopsi		69
910.410	Meme/reduksiyon mammoplasti		69
910.420	Myom (lar), myomektomi, uterus hariç	her myom için	69
910.430	Omentum, biyopsi		69
910.440	Over, biyopsi/wedge (kama) rezeksiyonu		69
910.450	Over (+ /-tuba), neoplastik değil		69
910.460	Pankreas, biyopsi		69
910.470	Paratiroid bezi		69
910.480	Parmak el / ayak, amputasyon, travma dışı		69
910.490	Periton, biyopsi		69
910.491	Prostat, iğne biyopsisi	5-9-kadran	69
910.500	Prostat, TUR		69
910.510	Serviks, biyopsi		69
910.520	Sinir, biyopsi		69
910.530	Synovium		69
910.540	Testis, biyopsi		69
910.550	Testis, tümör /biyopsi/kastrasyon dışında		69
910.560	Tiroglossal kanal/brankial yarık kisti		69
910.570	Tuba uterina, ektopik gebelik		69
910.580	Tükrük bezi, biyopsi		69
910.590	Uterus, prolapsus için (+ /-tuba ve overler)		69
910.600	Üreter, rezeksiyon		69
910.610	Vulva/ labia, biyopsi		69
910.620	Yumuşak doku basit eksz. lipom hariç		69
	Üçüncü Düzey Histopatolojik İncelemeler		
910.640	Adrenal (sürrenal), rezeksiyon		73
910.650	Akciğer, kama biyopsisi		73
910.660	Beyin/meninksler, tümör rezeksiyonu		73
910.670	Beyin, biyopsi		73
910.680	Böbrek, parsiyel/total nefrektomi		73
910.690	Dalak		73
910.700	Göz, enükleasyon/visserasyon		73
910.710	İnce barsak, rezeksiyon, tümör dışında		73
910.720	Karaciğer, kısmi rezeksiyon		73
910.730	Kemik-biyopsi/ küretaj materyali		73
910.740	Kemik fragmanları, patolojik kırık		73
910.750	Kolon, segmental rezeksiyon, tümör dışı nedenle		73
910.760	Larinks, parsiyel/total rezeksiyon		73

910.770	Lenf düğümleri, regional rezeksiyon (diseksiyon)		73
910.780	Mediasten, kitle		73
910.790	Meme, mastektomi-parsiyel/basit		73
910.800	Mesane, TUR		73
910.810	Mide, subtotal/total rezeksiyon, tümör dışı nedenle		73
910.820	Myokard, biyopsi		73
910.830	Odontojenik tümör		73
910.840	Over, (+ /-tuba), neoplastik		73
910.851	Prostat, iğne biyopsisi	10 ve üzeri kadran	73
910.860	Prostat, radikal rezeksiyon dışında		73
910.870	Serviks, konizasyon		73
910.880	Timus, tümör		73
910.890	Tiroid, total/lobektomi		73
910.900	Tükrük bezi (tümör dahil)		73
910.910	Uterus, (+ /-adneksler), tm ve prolapsus hariç		73
	Dördüncü Düzey Histopatolojik İncelemeler		
910.930	Akciğer, total/lob/segment rezeksiyonu		85
910.940	Dil/tonsil-tümör içeren rezeksiyon		85
910.950	Ekstremiteler, disartikülasyon		85
910.960	Fetus, diseksiyonla inceleme		85
910.961	Göz, eksentrasyon		85
910.962	İnce barsak, tümör için rezeksiyon		85
910.970	Kemik, rezeksiyon		85
910.980	Kolon, total rezeksiyon		85
910.990	Kolon, tümör için segmental rezeksiyon		85
911.000	Larinks, parsiyel/total + boyun lenf nodları		85
911.005	Mandibulektomi		85
911.010	Meme, mastektomi + aksilla lenf nodları		85
911.020	Mesane, parsiyel/total rezeksiyon		85
911.030	Mide, tümör için subtotal/total rezeksiyon		85
911.040	Özofagus, parsiyel/total rezeksiyon		85
911.050	Pankreas, total/subtotal rezeksiyon		85
911.060	Prostat, radikal rezeksiyon		85
911.070	Testis, tümör		85
911.080	Uterus, neoplastik (+ /-tubalar ve overler)		85
911.090	Vulva, total/subtotal rezeksiyon		85
911.100	Yumuşak doku tümörü, geniş rezeksiyon		85
	OTOPSİ MATERYALLERİNİN İNCELENMESİ		
911.110	Tahnit		377
911.120	Otopsi, tıbbi amaçlı	fetus dışında	270
911.130	Otopsi, fetus		95
	ÖZEL PATOLOJİK TETKİKLER	Patoloji raporu gereklidir. 911160, 911170 ve 911180 kodlu işlemlerin ödenebilmesi için her bir test ve boyama için değerlendirme sonuçlarının ayrı ayrı raporda belirtilmiş olması gerekmektedir.	
911.150	Frozen İncelemesi	Dondurma mikrotomunda kesit alma, ve/veya kazıma ya da dokundurma sitolojisi, ve/veya sadece makroskopik inceleme ile patolojik yorumu kapsar. Frozen'ı izleyen operasyonla çıkarılan örneğin ücreti normal tarifesine göre eklenir. Her ameliyat için sadece bir kez faturalanabilir	67
911.160	Histokimyasal Boyamalar	Her bir boyama için	43
911.170	İmmüno Floresan Mikroskopisi	Her bir test için. Frozen dahil	43
911.180	İmmünohistokimyasal İnceleme	Her bir test için	47
911.190	Hazır boyalı preparat ve/veya parafin blok	bir hasta için sadece bir kez faturalanabilir	26
911.200	İn Situ Hibridizasyon için doku hazırlanması		47
911.210	Flow Sitometri İncelemesi için doku hazırlanması		26
	ELEKTRON MİKROSKOPİK İNCELEMELER (EM)	Elektron mikroskopisi raporu ile birlikte faturalandırılır.	

911.220	Bloktan Elektron Mikroskopik Kesit Hazırlanması	sadece elektron mikroskopu için	47
911.230	Bloktan Işık Mikroskopi Kesit Hazırlanması	sadece elektron mikroskopu için	32
911.240	Doku Örneğinin Blok Haline Getirilmesi	sadece elektron mikroskopu için	32
911.250	Kesit görüntülerinin basılması (Her Resim İçin)	sadece elektron mikroskopu için	32
911.260	Kesitlerin Elektron Mikroskopik İncelenmesi	sadece elektron mikroskopu için	84
911.261	Tümör nekroz oranı tayine (her blok için)		11
911.270	Şehir içi ambulans ücreti (Hasta Nakil Ambulansı ile)	İlgili hekim tarafından gerekliliği tevsik edilmeyen hallerde bu ücret hasta tarafından karşılanır	0
911.271	Şehir içi ambulans ücreti (Acil Yardım Ambulansı ile)	İlgili hekim tarafından gerekliliği tevsik edilmeyen hallerde bu ücret hasta tarafından karşılanır. (Ambulansda uygulanan diğer tıbbi işlemler ayrıca faturalanır.)	0
	9.8. MESLEK HASTALIKLARI LABORATUVAR TETKİKLERİ	Sağlık Bakanlığı meslek hastalıkları hastaneleri ile Kurumca sevk edilen hastalara devlet üniversite hastanelerince yapılması halinde faturalanabilir. (Tarama ve Kurumca yapılan sevkler hariç periyodik amaçlı yapılan işlemler faturalandırılmaz.)	
911.290	Gaz kromatografisi ile yapılan tetkik		0
911.300	İdrarda Hipp. Asit (manuel)		0
911.310	Kanda Methemoglobin		0
911.320	Kanda Çinkoprotoporfirin		0
911.330	Kanda siyanür		0
911.340	Kanda CoHB tayini		0
911.350	Kanda Kolinesteraz		0
911.360	İdrarda ALA-PROTO-PORFO		0
911.370	İdrarda TCA ve TCE		0
911.380	İdrarda Fenol		0
911.390	EDTA Provakasyon testi		0
911.400	Hastane ve işyerinde provakasyon		0
911.430	İdrarda İOD Asit		0
911.440	Atomik Abs. Cihazı ile yap. Tetkik		0
	DIŞ		
	1. TEŞHİS VE TEDAVİ PLANLAMASI	Röntgen filmleri Diş Hekimi tarafından çekilirse puanlandırılır.	
401.010	Diş hekimi muayenesi		10
401.020	Uzman diş hekimi muayenesi (doktor)		10
401.030	Konsültan dişhekimi muayenesi		6
401.040	Konsultan uzman diş hekimi muayenesi		6
401.050	Diş röntgen filmi (periapikal) adedi		2
401.060	Oklüzal film (adedi)		2
401.070	Ekstra-oral röntgen filmi (adedi)		2
401.080	Ortopantomograf film (panoromik)		4
401.090	Sefalometrik film (adedi)		4
401.100	Antero-posterior sefalometrik film (adedi)		4
401.110	El-Bilek filmi (adedi)		4
401.120	TME röntgen filmi (adedi ve tetkiki)		4
401.130	Siyalografi (adedi)		2
401.150	Bite-wing film (adedi)		2
401.160	Dijital Radyografi		2
	2. TEDAVİ VE ENDODONTİ		
402.010	Amalgam dolgu (bir yüzlü)	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	58
402.020	Amalgam dolgu (iki yüzlü)	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	63
402.030	Amalgam dolgu (üç yüzlü)	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	75

402.040	İnley dolgu-oklüzal	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	58
402.050	İnley dolgu (iki yüzöl)	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	63
402.060	İnley dolgu (üç yüzöl)	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	75
402.070	Öndiş kompozit dolgu	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	69
402.080	Arkadiş kompozit dolgu	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	75
402.090	Öndiş Işınlı kompozit dolgu	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	75
402.100	Arkadiş Işınlı kompozit dolgu (bir yüzöl)	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	58
402.110	Arkadiş Işınlı kompozit dolgu (iki yüzöl)	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	69
402.120	Arkadiş Işınlı kompozit dolgu (üç yüzöl)	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	75
402.130	Kuafaj (dolgu hariç)	lokal anestezi ücreti dahil	12
402.140	Amputasyon (dolgu hariç)	lokal anestezi ücreti dahil	29
402.150	Kanal tedavisi- tek kanal (üst dolgu hariç)	402.152, 402.153, 402.154, 402.271, 402.272, 402.273 kodlu işlemlerle aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	100
402.152	Kanal tedavisi- iki kanal (üst dolgu hariç)	402.150, 402.153, 402.154, 402.271, 402.272, 402.273 kodlu işlemlerle aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	138
402.153	Kanal tedavisi- üç kanal (üst dolgu hariç)	402.150, 402.152, 402.271, 402.272, 402.273 kodlu işlemlerle aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	195
402.154	Kanal tedavisi- ilave her kanal için	402.150, 402.152, 402.271, 402.272, 402.273 kodlu işlemlerle aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	46
402.160	Black 5 (kole) dolgusu (amalgam)	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	40
402.170	Black 5 (kole) dolgusu (cam iyonmer))	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	40
402.180	Black 5 (kole) dolgusu (kompozit))	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	40
402.190	Cam iyonmer dolgu	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı seansta aynı diş için 402.130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	40
402.200	Dentin pinli restorasyonu (pin başına) (dolgu hariç)	lokal anestezi ücreti dahil	10
402.240	Kanal içi post uygulaması (diş başına)(dolgu hariç)		11
402.250	Aşırı kole hassasiyeti tedavisi (yarım çene)		12
402.270	Gangren veya periapikal lezyon tedavisi (her kanal için)		25
402.271	Gangren veya periapikal lezyonlu dişte kanal tedavisi- tek kanal (üst dolgu hariç)	402.272, 402.273 kodlu işlemler ile aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	108
402.272	Gangren veya periapikal lezyonlu dişte kanal tedavisi- iki kanal (üst dolgu hariç)	402.271, 402.273 kodlu işlemler ile aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	151
402.273	Gangren veya periapikal lezyonlu dişte kanal tedavisi- üç kanal (üst dolgu hariç)	402.271, 402.272, kodlu işlemler ile aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	203
402.300	Ekstirpasyon (her diş için)		17
402.320	Onley (laboratuar ücreti hariç)		29

402.340	Kompozit venner		63
	3. PEDODONTİ		
403.010	Fissur örtülmesi (sealant) (tek diş)		24
403.020	Yerel flor uygulaması (çürük profilaksisi) yarım çene		18
403.030	Prefabrike kron (Malzeme ücreti hariç)		26
403.040	Yer tutucu (sabit)(Teknisyen ücreti hariç)		65
403.050	Yer tutucu (hareketli)(Teknisyen ücreti hariç)		65
403.060	Çocuk protezi (akrilik, bölümlü) (tek çene)(Tek. Ücreti hariç)		299
403.070	Çocuk protezi (tam) (tek çene)(Tek. Ücreti hariç)		299
403.080	Strip kron		33
403.090	Kompomer dolgu (diş başına)		46
403.100	Açık apeksli dişte kanal tedavisi (her kanal için)		85
403.110	Bilinçli sedasyon		10
	(Bu bölümde yer verilmeyen tedaviler için bu listenin diğer bölümlerindeki fiyatlar uygulanır.)		
	4. PROTEZ		
404.010	Tam protez (akrilik) (tek çene)		230
404.020	Bölümlü protez (akrilik, tek çene)		230
404.030	Tam protez (metal kaideli-tek çene)		230
404.040	Bölümlü protez (metal kaideli, tek çene)		230
404.041	Metal destekli tek parça kron ve tek parça döküm kron için işçilik ücreti	Malzeme dahil	0
404.042	Alt çene iskelet döküm için işçilik ücreti	Malzeme dahil	0
404.043	Üst çene iskelet döküm için işçilik ücreti	Malzeme dahil	0
404.050	Immediat protez (akrilik) (tek çene)		66
404.060	Rebazaj (kaide yenileme-tek çene)		39
404.070	Proteze yumuşak akrilik uygulaması		80
404.080	Besleme (tek çene)		28
404.090	Tamir (akrilik protezde kırık veya çatlak)		12
404.100	Kroşe ilavesi		12
404.110	Metal iskelet tamiri		17
404.120	Diş ilavesi (tek diş)		11
404.130	Gnatoloji, TME-kas muayenesi (okluzyon kontrolü)		30
404.140	Oklüzal aşındırmalar (tek çene)		0
404.150	Gece plağı (bruksizm için)		100
404.160	Pinley ve çeşitleri		20
404.170	Tek parça döküm kron		60
404.180	Venner kron (akrilik)		60
404.181	Venner kron (seramik)		95
404.182	Köprü gövdesi (akrilik - seramik) (her gövde üye için)		25
404.190	Pivo (çivili kron) veya post-core		55
404.200	Jaket kron (akrilik)		30
404.201	Jaket kron (tam seramik kron-metal desteksiz)		30
404.210	Teleskop primer kron-kopingli		47
404.220	Maryland (andheziv) köprü		33
404.230	Roach köprü		28
404.240	Geçici kron (her diş için)		10
404.250	Kron sökümü (her ayak üye için)		5
404.260	Düşmüş kron-köprü simantasyonu (her sabit tutucu için)		5
404.270	Kron, köprü tamiri (her üye için)		12
404.280	Damak yarığı protezi (over-denture)		325
404.290	Yeni doğanda preoperatif aparey (veren ücreti hariç)		325
404.300	Velum uzantılı konuşma apereyi		195
404.310	Geçici opturatör (cerrahi plaklar)		98
404.320	Basit çene defektlerine protetik tedavi		455
404.330	Komplike çene defektlerine protetik tdv		650

404.340	Yüz protezleri		780
404.350	Göz protezleri		650
404.360	Hassas tutuculu kronlar		60
404.370	Periodontal protez (hareketli,tek çene)		79
404.380	Periodontal protez (sabit-her üye için)		25
404.390	Laminate veneer		25
404.400	İmplant üstü kron köprü (üye başına)		61
404.410	İmplant üstü tam protez		212
404.420	İmplant üstü bölümlü protez		212
	5. AĞIZ DIŞ VE ÇENE CERRAHİSİ		
405.010	Diş çekimi (infiltrasyon anestezi ile)	İnfiltrasyon anestezi ücreti dahil. 405.080, 405.090, 405.100 kodlu işlemler ile birlikte aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	21
405.011	Diş çekimi (rejyonel anestezi ile)	Rejyonel anestezi ücreti dahil. 405.080, 405.090, 405.100 kodlu işlemler ile birlikte aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	30
405.020	Komplikasyonlu diş çekimi (infiltrasyon anestezi ile)	İnfiltrasyon anestezi ücreti dahil. 405.080, 405.090, 405.100 kodlu işlemler ile birlikte aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	21
405.021	Komplikasyonlu diş çekimi (rejyonel anestezi ile)	Rejyonel anestezi ücreti dahil. 405.080, 405.090, 405.100 kodlu işlemler ile birlikte aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	30
405.030	Gömülü diş çekimi (mukoza retansiyonlu)	Lokal anestezi ücreti dahil. 405.080, 405.090, 405.100 kodlu işlemler ile birlikte aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	94
405.040	Gömülü diş çekimi (kemik retansiyonlu)	Lokal anestezi ücreti dahil. 405.080, 405.090, 405.100 kodlu işlemler ile birlikte aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	101
405.050	Gömülü kanin-premolar diş çekimi	Lokal anestezi ücreti dahil. 405.080, 405.090, 405.100 kodlu işlemler ile birlikte aynı seansta aynı diş için faturalandırılmaz.	135
405.055	Diş kökü çekimi	Daha önceden çekilmiş fakat kökü kalmış dişler için puanlandırılır. 405.010, 405.011, 405.020, 405.021, 405.030, 405.040, 405.050, 405.056 kodları ile birlikte puanlandırılmaz. Diş çekimini ilk yapan hekim tarafından puanlandırılmaz.	35
405.056	Sürnümerer (artı) diş çekimi	405.010, 405.011, 405.020, 405.021, 405.030, 405.040, 405.050, 405.055 kodları ile birlikte puanlandırılmaz.	25
405.060	Kök ucu rezeksiyonu (tek diş için) (diş dolgusu hariç)	lokal anestezi ücreti dahil	98
405.070	Alveolit cerrahi tedavisi		14
405.080	Kanama müdahalesi		12
405.090	Alveol plastiği (yarım çene)		49
405.100	Alveol düzeltilmesi (tek çene)		55
405.110	Kist operasyonu (küçük)		169
405.120	Kist operasyonu (büyük)		195
405.130	Osteomiyelit operasyonu (tek çene)		124
405.140	Çene lüksasyonu (basit)		35
405.150	Vestibuloplasti operasyonu		122
405.160	Sinüs plastiği		92
405.170	Sert doku greftleme (greft ücreti hariç)		72
405.180	Biopsi		30
405.190	Apse drenajı (ekstraoral)		35
405.200	Fizik tedavi (infraruj) (seansı)		4
405.210	Reimplantasyon (tek diş)		26
405.220	Ototransplantasyon		26
405.230	Subperiostal implant (tek ünite)		190
405.240	Stomatit tedavisi (kısa süreli)		27
405.250	Stomatit tedavisi (uzun süreli)		41
405.260	Kemik içi implant uygulaması (tek ünite)		225
405.270	Torus operasyonu (yarım çen)		65

405.280	Odontojenik tümör operasyonu (küçük)		135
405.290	Odontojenik tümör operasyonu (büyük)		325
405.300	Cerrahi nevroalgi tedavisi		53
405.310	Küçük ameliyat		225
405.320	Orta ameliyat		296
405.330	Büyük ameliyat		398
405.340	Narkozlu diş çekimi (genel anestezi ile)		61
405.350	Oro-antral fistül tedavisi		163
405.360	Enjeksiyon		4
405.370	Premedikasyon ve sedasyon		11
405.380	Ortodontik tedavi amaçlı gömük dişlerin üzerinin açılması		27
405.390	T.M.E. Mekanoterapi		46
405.400	T.M.E. İçi enjeksiyon (tek taraflı)		33
405.410	Artrosentez (tek taraflı)		130
405.420	Lokal anestezi (İnfiltrasyon)		5
405.430	Lokal anestezi (rejyonal)		5
	6. PERIODONTOLOJİ		
406.010	Periodontal apse tedavisi		15
406.020	Detartraj (diş taşı temizliği) (alt sol çene)	180 günden önce tekrarlanamaz.	19
406.021	Detartraj (diş taşı temizliği) (alt sağ çene)	180 günden önce tekrarlanamaz.	19
406.022	Detartraj (diş taşı temizliği) (üst sol çene)	180 günden önce tekrarlanamaz.	19
406.023	Detartraj (diş taşı temizliği) (üst sağ çene)	180 günden önce tekrarlanamaz.	19
406.030	Subgingival küretaj (alt sol çene)	180 günden önce tekrarlanamaz.	24
406.031	Subgingival küretaj (alt sağ çene)	180 günden önce tekrarlanamaz.	24
406.032	Subgingival küretaj (üst sol çene)	180 günden önce tekrarlanamaz.	24
406.033	Subgingival küretaj (üst sağ çene)	180 günden önce tekrarlanamaz.	24
406.040	Gingivektomi(yarım çene)		33
406.050	Flep operasyonu (yarım çene)		114
406.060	Hemiseksion (kök amputasyonu) kanal tedavisi hariç		33
406.070	Serbest diş eti grefti (yarım çene)		104
406.080	Koronale kaydırma veya sliding flep (yarım çene)		104
406.090	Periodontal şine (splint) (geçici tek çene)		33
406.100	Periodontal şine (splint) (devamlı tek çene)		153
406.110	Aşırı kole hassasiyet tedavisi(yarım çene)		6
406.120	Frenektomi		52
406.130	Gingivoplasti (yarım çene)		13
406.140	Bio materyal uygulaması (diş başına)		49
406.150	Tunnel operasyonu (diş başına)		33
406.160	Membran uygulaması		51
406.170	Bağ dokusu grefti (diş başına)		51
406.180	Subgingival ilaç uygulaması		11
	7. ORTODONTİ		
407.010	Sefalometrik film analizi (en fazla üç defa)		26
407.020	Antero-posterior sefalometrik film analizi		26
407.030	Bilgisayarlı sefalometrik film analizi (en fazla üç defa)		26
407.040	Bilgisayarlı büyük TME fonksiyon testi		78
407.050	Bilgisayarlı kas tonus analizi (EMG)		65
407.060	Kemik yaşı tayini		26
407.070	Ortodontik fotoğraf		26
407.080	Ortodontik fotoğraf analizi		13
407.090	Ortodontik model yapımı (en fazla üç defa)		26
407.100	(*) Ortodontik model analizi		26
407.110	(*) Angle sınıf 1.(class 1) anomalilerin ortodontik tedavisi		351
407.120	(*)Angle sınıf 2.(class 2) anomalilerin ortodontik tedavisi		455
407.130	(*) Angle sınıf 3.(class 3) anomalilerin ortodontik tedavisi		520
407.140	(*) Kısa süreli ortodontik tedavi		260

407.150	Önleyici ortodontik tedavisi (dil paravanası)		130
407.160	(*) Pekiştirme tedavisi		169
407.170	Pekiştirme aygıtı (havley pi)		169
407.180	Sabit pekiştirme aygıtı (Lingual ratainer)		78
407.190	(*) Tek çeneyi ilgilendiren aparey yapımı		169
407.200	(*) İki çeneyi ilgilendiren aparey yapımı(aktivatör)		410
407.210	(*) Ağız dışı aparey tatbiki (headgear-yüzarkı)		169
407.220	(*) Ağız dışı aparey tatbiki (chinecap-çenelik)		169
407.230	Kayıp apareyin yeniden yapımı (tek çene)		169
407.240	Aparey tamiri		26
407.250	(*)Hızlı maksiller ekspansiyon apereyi		195
407.260	(*)Arkteli tatbiki (tek çene-her uygulama için)		52
407.270	(*)Band (braket) tatbiki (her diş için)		13
407.280	(*)Sefelometrik cerrahi planı		26
407.290	(*)Okluzal cerrahi splint		325
407.300	(*)Ortodondik ameliyat arkı (tek çene)		325
407.310	Çıkan bantın tatbiki		13
407.320	(*)Açık kapanış ortodontik tedavisi		650