

TEBLİĞ

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığından:**SOSYAL GÜVENLİK KURUMU SAĞLIK UYGULAMA TEBLİĞİNDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR TEBLİĞ**

MADDE 1- 24/3/2013 tarihli ve 28597 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin 2.5.3.A-1 numaralı maddesinde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"(1) Yurt dışı tedavi için gerekli sağlık kurulu raporları,

a) Doku ve organ nakli için Kurumun resmi internet sitesinde yayımlanan "Yurt Dışında Doku ve Organ Nakli Amacıyla Sağlık Kurulu Raporu Vermeye Yetkili Resmî Sağlık Kurumları Listesi" nde yer alan hastanelerin sağlık kurullarınca,

b) Diğer tedaviler için ise üçüncü basamak resmi sağlık kurumlarının sağlık kurullarınca,

SUT eki "Yurt Dışına Tedaviye Gönderileceklerle İlişkin Sağlık Kurulu Raporu (EK-2/E-1)" formatına uygun olarak düzenlenecek ve raporda altı ayı geçmemek kaydı ile tedavi süresi belirtilecek, yurt dışı sağlık merkezi belirlenirken ölkemiz ile sağlık alanında sosyal güvenlik sözleşmesi bulunan ülkelere öncelik verilecektir. Sözleşmeli olmayan bir ülkeden randevu alınması halinde sözleşmeli ülkelerden randevu alınmadığına ilişkin yazışmalar sağlık kurulu raporuna eklenecektir."

b) Üçüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"(3) Düzenlenen sağlık kurulu raporları Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, İstanbul Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi ve İzmir Yenisehir Eğitim ve Araştırma Hastanesinden herhangi biri tarafından teyit edilecek ve sonrasında Sağlık Bakanlığınca onaylanacaktır."

MADDE 2- Aynı Tebliğin 3.3.3.A numaralı maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

"(7) Hastaya, göz sağlığı ve hastalıkları uzman hekimleri ile bu dalda ihtisas yapan asistan hekimler tarafından aynı reçetede uzak ve yakın iki adet gözlük reçete edilmesi halinde, hasta tercihen istinaden yeni reçete düzenlenmeden çok odaklı gözlük bedeli Kurumca karşılanır. Ancak 18 yaş ve altı hastalarda uzak ve yakın gözlük kullanımının gerekli olduğu durumlarda, hekim tarafından reçete edildiği şekilde gözlük temin edilmesi zorunludur."

MADDE 3- Aynı Tebliğin 3.3.3.B numaralı maddesinin on birinci fıkrasında yer alan "150" ibaresi "360" şeklinde değiştirilmiştir.

MADDE 4- Aynı Tebliğin eki;

a) "Ayaktan Başvurularda Ödeme Listesi (EK-2/A)" Ek-1'deki şekilde,

b) "Hizmet Başı İşlem Puan Listesi (EK-2/B)" Ek-2'deki şekilde,

c) "Taniya Dayalı İşlem Puan Listesi (EK-2/C)" Ek-3'teki şekilde,

ç) "Diş Tedavileri Puan Listesi (EK-2/Ç)" Ek-4'teki şekilde,

d) "Intraoperatif Nöromonitorizasyon" İşleminin Ayrıca Faturalanabileceği İşlemler Listesi (EK-2/D-4)" Ek-5' teki şekilde,

e) "Birden Fazla Branşta Kullanılan Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/A)" Ek-6'daki şekilde,

f) "Görmeye Yardımcı Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/D)" Ek-7'deki şekilde,

g) "Omurga Cerrahisi Alan Grubuna Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/E-1)" Ek-8'deki şekilde,

ğ) "Beyin Cerrahisi Branşı Kranial Cerrahisi Alan Grubuna Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/E-2)" Ek-9'daki şekilde,

h) "Ortopedi ve Travmatoloji Branşı Artroplastisi Alan Grubuna Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/F-1)" Ek-10'daki şekilde,

ı) "Ortopedi ve Travmatoloji Branşı Artroskopisi ve Eklem Cerrahisi Alan Grubuna Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/F-2)" Ek-11'deki şekilde,

i) "Ortopedi ve Travmatoloji Branşı Tümör Rezeksiyon Alan Grubuna Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/F-3)" Ek-12'deki şekilde,

j) "Ortopedi ve Travmatoloji Branşı Travma ve Rekonstrüksiyon Alan Grubuna Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/F-4)" Ek-13'teki şekilde,

k) "Göz Sağlığı ve Hastalıkları Branşına Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/G)" Ek-14'teki şekilde,

l) "Kardiyojenik Branşına Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/H)" Ek-15'teki şekilde,

m) "Kalp Damar Cerrahisi Alan Grubuna Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/I)" Ek-16'daki şekilde,

n) "Kulak Burun Boğaz Branşına Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/J)" Ek-17'deki şekilde,

o) "Kadın Hastalıkları ve Doğum Branşına Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/K)" Ek-18'deki şekilde,

ö) "Oroloji Branşına Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/L)" Ek-19'daki şekilde,

p) "Radyoloji Branşı ve Endovasküler/Nonvasküler Girişimsel İşlemlere Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/M)" Ek-20'deki şekilde,

r) "Allogreft Ürün Grubu Listesi (EK-3/N-1)" Ek-21'deki şekilde,

s) "Xenogreft Ürün Grubu Listesi (EK-3/N-2)" Ek-22'deki şekilde,

t) "Sentetik Greft Ürün Grubu Listesi (EK-3/N-3)" Ek-23'teki şekilde,

ı) "Hematoloji-Onkoloji Branşına Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/O)" Ek-24'teki şekilde,

u) "Nefroloji Branşına Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/P)" Ek-25'teki şekilde,

ü) "Gastroenteroloji Branşına Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/R)" Ek-26'daki şekilde,

ö) "Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Branşlarına Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/S)" Ek-27'deki şekilde,

y) "Anesteziyoloji, Reanimasyon ve Ağrı Tedavisi Branşına Ait Tıbbi Malzemeler Listesi (EK-3/T)" Ek-28'deki şekilde

değiştirilmiştir.

MADDE 5- Bu Tebliğin;

a) 1 inci maddesi yayımı tarihinden 10 iş günü sonra.

b) 2 nci maddesi yayımı tarihinden 5 iş günü sonra.

c) 4 üncü maddesinin (a), (b), (c), (ç), (d) ve (f) bentleri 1/1/2026 tarihinde.

ç) 4 üncü maddesinin (e), (g), (ğ), (h), (ı), (i), (j), (k), (l), (m), (n), (o), (ö), (p), (r), (s), (ş), (t), (u), (ü), (v) ve (y) bentleri yayımı tarihinden 2 iş günü sonra.

d) Diğer hükümleri yayımı tarihinde.

yürürlüğe girer.

MADDE 6- Bu Tebliğ hükümlerini Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı yürütür

AYAKTAN BAŞVURULARDA ÖDEME LİSTESİ (EK-2/A)																	
KODU	UZMANLIK DALLARI	SINIF 3						SINIF 2				SINIF 1					
		ÖH3	U1	U2	A1	A1 Dal	A2	A2 Dal	B	C	ÖH2	D	E	KTM	KDM	ÖTM	ÖDM
ANA DALLAR																	
4400	Acil Tıp	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
4800	Aile Hekimliği		288	288	288	288	288	288	288	141	141		136	136			
3100	Anesteziyoloji ve Reanimasyon	148	269	269	269	269	269	269	269	141	141	141	124	124	124	124	124
2400	Beyin ve Sinir Cerrahisi	172	356	356	356	356	356	356	356	165	165	165	141	141	141	141	141
2000	Çocuk Cerrahisi	159	317	317	317	317	317	317	317	153	153	153	141	141	141	141	141
1500	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	159	293	293	293	293	293	293	293	153	153	153	141	141	141	141	141
1600	Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	184	317	317	317	317	317	317	317	176	176	176	157	157	157	157	157
1700	Deri ve Zührevi Hastalıkları	159	269	269	269	269	269	269	269	153	153	153	130	130	130	130	130
1200	Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji	172	356	356	356	356	356	356	356	165	165	165	145	145	145	145	145
1800	Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	159	323	323	323	323	323	323	323	153	153	153	141	141	141	141	141
1900	Genel Cerrahi	176	356	356	356	356	356	356	356	169	169	169	153	153	153	153	153
2200	Göğüs Cerrahisi	159	317	317	317	317	317	317	317	153	153	153	141	141	141	141	141
1171	Göğüs Hastalıkları	165	317	317	317	317	317	317	317	157	157	157	145	145	145	145	145
2900	Göz Hastalıkları	148	280	280	280	280	280	280	280	141	141	141	130	130	130	130	130
1000	İç Hastalıkları	176	358	358	358	358	358	358	358	169	169	169	153	153	153	153	153
3000	Kadın Hastalıkları ve Doğum	188	386	386	386	386	386	386	386	180	180	180	169	169	169	169	169
2300	Kalp ve Damar Cerrahisi	176	358	358	358	358	358	358	358	169	169	169	145	145	145	145	145
1100	Kardiyoloji	208	426	426	426	426	426	426	426	198	198	198	176	176	176	176	176
2800	Kulak Burun Boğaz Hastalıkları	152	280	280	280	280	280	280	280	145	145	145	136	136	136	136	136
1300	Nöroloji	179	327	327	327	327	327	327	327	171	171	171	165	165	165	165	165
3400	Nükleer Tıp	148	288	288	288	288	288	288	288	141	141	141	136	136	136	136	136
2600	Ortopedi ve Travmatoloji	152	317	317	317	317	317	317	317	145	145	145	136	136	136	136	136
2500	Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi	165	356	356	356	356	356	356	356	157	157	157	141	141	141	141	141
3200	Radyasyon Onkolojisi	148	288	288	288	288	288	288	288	141	141	141	136	136	136	136	136
3300	Radyoloji**	152	288	288	288	288	288	288	288	145	145	145	136	136	136	136	136
1400	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	184	317	317	317	317	317	317	317	176	176	176	153	153	153	153	153
4000	Spor Hekimliği		323	323	323	323	323	323	323	176	176		141	141			
4200	Hava ve Uzay Hekimliği		288	288	288	288	288	288	288	145	145		136	136			
4300	Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp		288	288	288	288	288	288	288	145	145		136	136			
600	Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji		323	323	323	323	323	323	323	176	176		141	141			
3600	Tıbbi Genetik	152	288	288	288	288	288	288	288	145	145	145	136	136	136	136	136
2700	Üroloji	165	356	356	356	356	356	356	356	157	157	157	145	145	145	145	145
YAN DALLAR																	
3197	Algoloji (Anesteziyoloji ve Reanimasyon)	179	327	327	327	327	327	327	327	171	171	171	165	165	165	165	165
3198	Algoloji (Nöroloji)	179	327	327	327	327	327	327	327	171	171	171	165	165	165	165	165

3199	Algoloji (Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon)	179	327	327	327	327	327	327	327	171	171	171	165	165	165	165	165	165
1301	Klinik Nörofizyoloji (Nöroloji)	179	327	327	327	327	327	327	327	171	171	171	165	165	165	165	165	165
1596	Çocuk Acil	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
1593	Çocuk Endokrinolojisi	179	327	327	327	327	327	327	327	171	171	171	141	141	141	141	141	141
1592	Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları	179	327	327	327	327	327	327	327	171	171	171	141	141	141	141	141	141
1591	Çocuk Gastroenterolojisi	179	327	327	327	327	327	327	327	171	171	171	141	141	141	141	141	141
1574	Çocuk Genetik Hastalıkları	179	327	327	327	327	327	327	327	171	171	171	141	141	141	141	141	141
1590	Çocuk Göğüs Hastalıkları	179	327	327	327	327	327	327	327	171	171	171	141	141	141	141	141	141
1589	Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi	179	327	327	327	327	327	327	327	171	171	171	141	141	141	141	141	141
1594	Çocuk İmmünolojisi ve Alerji Hastalıkları	179	327	327	327	327	327	327	327	171	171	171	141	141	141	141	141	141
1587	Çocuk Hematolojisi	179	327	327	327	327	327	327	327	171	171	171	141	141	141	141	141	141
1582	Çocuk Onkolojisi	179	327	327	327	327	327	327	327	171	171	171	141	141	141	141	141	141
1595	Çocuk Endokrinolojisi ve Metabolizma Hastalıkları	179	327	327	327	327	327	327	327	171	171	171	141	141	141	141	141	141
1588	Çocuk İmmünolojisi	179	327	327	327	327	327	327	327	171	171	171	141	141	141	141	141	141
1598	Çocuk Alerjisi	179	327	327	327	327	327	327	327	171	171	171	141	141	141	141	141	141
1561	Neonatoloji	179	327	327	327	327	327	327	327	171	171	171	141	141	141	141	141	141
1586	Çocuk Kardiyolojisi	188	426	426	426	426	426	426	426	180	180	180	141	141	141	141	141	141
1585	Çocuk Metabolizma Hastalıkları	179	327	327	327	327	327	327	327	171	171	171	141	141	141	141	141	141
1584	Çocuk Nefrolojisi	179	327	327	327	327	327	327	327	171	171	171	141	141	141	141	141	141
1583	Çocuk Nörolojisi	179	327	327	327	327	327	327	327	171	171	171	141	141	141	141	141	141
1599	Çocuk Romatolojisi	179	327	327	327	327	327	327	327	171	171	171	141	141	141	141	141	141
2781	Çocuk Ürolojisi	165	356	356	356	356	356	356	356	157	157	157	141	141	141	141	141	141
1597	Gelişimsel Pediatri	179	327	327	327	327	327	327	327	171	171	171	141	141	141	141	141	141
1975	Gastroenteroloji Cerrahisi	176	356	356	356	356	356	356	356	169	169	169	157	157	157	157	157	157
1910	Cerrahi Onkoloji	176	356	356	356	356	356	356	356	169	169	169	157	157	157	157	157	157
1076	Gastroenteroloji	172	356	356	356	356	356	356	356	165	165	165	157	157	157	157	157	157
1053	Tıbbi Onkoloji	172	356	356	356	356	356	356	356	165	165	165	157	157	157	157	157	157
1070	Hematoloji	172	358	358	358	358	358	358	358	165	165	165	157	157	157	157	157	157
1073	Geriatri	176	362	362	362	362	362	362	362	169	169	169	157	157	157	157	157	157
1078	Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları	172	356	356	356	356	356	356	356	165	165	165	157	157	157	157	157	157
1099	Alerji	172	356	356	356	356	356	356	356	165	165	165	157	157	157	157	157	157
1069	İmmünoloji ve Alerji Hastalıkları (İç Hastalıkları)	172	356	356	356	356	356	356	356	165	165	165	157	157	157	157	157	157
1198	İmmünoloji ve Alerji Hastalıkları (Göğüs Hastalıkları)	172	356	356	356	356	356	356	356	165	165	165	157	157	157	157	157	157
1701	İmmünoloji ve Alerji Hastalıkları (Deri ve Zührevi Hastalıkları)	172	356	356	356	356	356	356	356	165	165	165	157	157	157	157	157	157
1068	İş ve Meslek Hastalıkları	148	288	288	288	288	288	288	288	141	141	141	136	136	136	136	136	136
1062	Nefroloji	172	358	358	358	358	358	358	358	165	165	165	153	153	153	153	153	153
1055	Romatoloji (İç Hastalıkları)	172	356	356	356	356	356	356	356	165	165	165	153	153	153	153	153	153

1855	Romatoloji (Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon)	172	356	356	356	356	356	356	356	165	165	165	153	153	153	153	153
3010	Jinekolojik Onkoloji Cerrahisi	188	386	386	386	386	386	386	386	180	180	180	171	171	171	171	171
3056	Perinatoloji	188	386	386	386	386	386	386	386	180	180	180	171	171	171	171	171
2387	Çocuk Kalp ve Damar Cerrahisi	176	358	358	358	358	358	358	358	169	169	169	165	165	165	165	165
2679	El Cerrahisi (Ortopedi ve Travmatoloji)	176	356	356	356	356	356	356	356	169	169	169	157	157	157	157	157
1901	El Cerrahisi (Genel Cerrahi)	176	356	356	356	356	356	356	356	169	169	169	157	157	157	157	157
2579	El Cerrahisi (Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi)	176	356	356	356	356	356	356	356	169	169	169	157	157	157	157	157
5350	Ağız, Yüz ve Çene Cerrahisi	152	280	280	280	280	280	280	280	145	145	145	136	136	136	136	136
DİŞ HEKİMLİĞİNDE UZMANLIK ANA DALLARI																	
5100	Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***
5600	Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***
5200	Ortodonti	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***
5300	Çocuk Diş Hekimliği	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***
5400	Protetik Diş Tedavisi	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***
5150	Restoratif Diş Tedavisi	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***
5500	Periodontoloji	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***
5550	Endodonti	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***
DİŞ HEKİMLİĞİ ANA DALLARI																	
5700	Diş Hastalıkları ve Tedavisi	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***
AÇIKLAMALAR																	
1	Ekli listelerde belirtilmeyen yan dallar, ana dalları üzerinden faturalandırılır.																
2	Ekli listelerde belirtilmeyen ana dallara ayaktan başvurularda ödeme yapılmaz.																
3	* Bu branş yapılacak ayaktan başvuru, SUT eki EK-2/B Listesi üzerinden hizmet başına ödeme yöntemine göre faturalandırılır.																
4	** Sadece girişimsel radyoloji işlemleri yapılması halinde faturalandırılır.																
5	*** Bu branşlar, SUT eki EK-2/Ç Diş Tedavileri Puan Listesine göre faturalandırılır.																
6	Bu branşlara ayaktan başvurularda ödeme yapılmaz.																

HİZMET BAŞI İŞLEM PUAN LİSTESİ (EK-2/B)

İŞLEM KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	İŞLEM PUANI
1. YATAK PUANLARI			
510010	Standart yatak tarifesi	Yemek, yatak, hasta ziyaret hizmetlerini kapsar.	374,97
510070	Kuvöz	Yemek, yatak, hasta ziyaret hizmetlerini kapsar. 510081 ile birlikte faturalandırılmaz. Günde bir adet faturalandırılır.	743,65
510081	Kot (beşik)	Yemek, yatak, hasta ziyaret hizmetlerini kapsar. 510070 ile birlikte faturalandırılmaz. Anne yanında izlenen bebekler için faturalandırılmaz.	524,95
510090	Yoğun bakım	Yemek, yatak, hasta ziyaret hizmetlerini kapsar. Bu kod ile birlikte monitörizasyon, hastanın mekanik ventilatöre bağlanması, ventilatör ile takip, nebulizatör, oksijen tedavisi ve derin trakeal aspirasyon ücreti ayrıca faturalandırılmaz.	1.252,27
510100	Steril oda	Yemek, yatak, hasta ziyaret hizmetlerini kapsar. İki haftayı geçmesi beklenen mutlak nötopenik hastalar için faturalandırılır.	1.674,76
510110	İzole radyoaktif tedavi odası	Yemek, yatak, hasta ziyaret hizmetlerini kapsar. İzole radyoaktif tedavi hizmeti Türkiye Atom Enerjisi Kurumu tarafından lisanslandırılmış odalarda sunulur.	749,84
510120	Gündüz yatak tarifesi	Günlük tedavi, 24 saatten kısa süreli yatarak tedaviler, acil müşahade için faturalandırılır. Yemek hizmetleri dahildir.	74,96
510121	Refakat	Yemek ve yatak hizmetlerini kapsar.	124,95
2. HEKİM MUAYENELERİ VE RAPORLAR			
520010	Konsültasyon (Her bir branş için)	Hekim branşı yazılmalıdır.	55,94
520020	Acil poliklinik muayenesi		144,57
520021	Yeşil alan muayenesi	SUT ve eklerinde yer alan diğer işlemlerle birlikte faturalandırılmaz.	182,56
520030	Normal poliklinik muayenesi		144,57
520032	Uzaktan hasta değerlendirmeye yönelik sağlık hizmetleri	Sağlık Bakanlığına bağlı ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmet sunucularına yapılması halinde faturalandırılır. Tüm tetkik, tahlil, işlem dahil. SUT'un 2.1.1.B ve 2.2.1.B-4 Maddesine bakınız.	254,96
520050	Sağlık kurulu raporu	İlaç ve malzeme temini için bir rapor ve bir muayene ücreti faturalandırılır.	28,09
520051	Uzman hekim raporu		9,36
520052	Meslek hastalıklarının tespiti için hekim görüş raporu	Sağlık Bakanlığı meslek hastalıkları hastaneleri ile Kurumca sevk edilen hastalar için devlet üniversite hastanelerince faturalandırılır.	468,72
520070	Genel anestezi altında muayene		415,20
520080	Birinci basamak poliklinik muayenesi	Birinci basamak sağlık kuruluşlarında	88,50
520090	Birinci basamaktan sevk halinde poliklinik muayenesi		32,66
3. ACİL SERVİSTE YAPILAN UYGULAMALAR VE GENEL UYGULAMALAR-GİRİŞİMLER			
ACİL SERVİSTE YAPILAN UYGULAMALAR			
530000	Acil serviste kritik hasta yatak ve takibi	Acil tip uzman hekim tarafından acil hal kapsamındaki hastalarda yapılması halinde günde 1 defa faturalandırılır. Yatak, yemek, hasta ziyaret hizmetlerini kapsar. 510120, 530003 ile birlikte faturalandırılmaz.	374,97
530001	FAST Ultrasonografi, (çoklu travma hastasında)	Hasta başında, acil tip ve radyoloji uzman hekim tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	193,03
530002	Transkutan pacemaker uygulaması	Acil Tıp ve kardiyoloji uzman hekim tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	250,78
530003	Toksidromlarda spesifik antidot tedavi uygulaması	Aktif kömür uygulamaları bu kapsamda değerlendirilemez. Acil Tıp uzman hekim tarafından yapılması halinde faturalandırılır. Spesifik antidot epikrizde açıkça belirtilmelidir. 530000 ile birlikte faturalandırılmaz.	374,97
530004	Kimyasal, biyolojik, radyasyon ve nükleer yaralanmalarda hasta muayene ve dekontaminasyonu	Acil Tıp uzman hekim tarafından yapılması halinde faturalandırılır. 520020 ile birlikte faturalandırılmaz.	288,00
GENEL UYGULAMALAR-GİRİŞİMLER			
530015	Ketojenik diyet tedavisi	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca, çocuk nöroloji uzmanı tarafından yapılması halinde, yılda iki defa faturalandırılır.	222,33
530020	Apse veya hematoma drenajı, derin (Organ ve derin yumuşak doku)	Başka kod altında özel olarak belirtilmemiş ise bu kod ile faturalandırılır.	834,20
530030	Apse veya hematoma drenajı, yüzeysel (Deri ve subkütan dokular)	Başka kod altında özel olarak belirtilmemiş ise bu kod ile faturalandırılır.	278,36
530050	Biopsi, iğne	614370, 621330, 802990 ile birlikte faturalandırılmaz.	503,13

530060	Biyopsi, derin (Cerrahi)	60416, 607690, 607790, 608140, 608150, 608160, 608320, 608780, 608840, 608860, 608910, 614350, 614360, 614370, 615050, 615210, 616670, 618040, 618450, 618590, 619120, 619415, 619520, 620050, 620110, 620120, 620970, 621320, 621330, 621700, 700750, 701280, 701380, 701400, 701550, 703480, 703490, 704740, 802930 ile birlikte faturalandırılmaz.	945,91
530070	Biyopsi, yüzeysel (Deri veya derialtı)	604160, 607690, 607790, 608140, 608150, 608160, 608320, 608780, 608840, 608860, 608910, 614350, 614360, 614370, 615050, 615210, 616670, 618040, 618450, 618590, 619120, 619415, 619520, 620050, 620110, 620120, 620970, 621320, 621330, 621700, 700750, 701280, 701380, 701400, 701550, 703480, 703490, 704740, 802930 ile birlikte faturalandırılmaz.	462,85
530080	Damar yolu açılması	Günde bir adet faturalandırılır. Tedavi süresince 530150, 530870 ile birlikte faturalandırılmaz.	60,27
530085	İntraosseöz infüzyon uygulaması		185,29
530090	Diyabetli hasta eğitimi	Yılda en fazla iki adet faturalandırılır.	28,02
530095	Diyabetik ayak korunma ve tedavi eğitimi	Üçüncü basamak sağlık hizmet sunucularınca faturalandırılır. Yılda bir adet faturalandırılır.	28,02
530100	Elektrokardiyogram	12 derivasyonlu, EKG trase çekimi	28,09
530110	Enteral hiperelimentasyon takibi	530430, 530980 ile birlikte faturalandırılmaz. Günde bir adet faturalandırılır.	149,43
530120	Fototerapi, seans	Günde altı adetten fazla faturalandırılmaz.	49,94
530130	Hastanın mekanik ventilatöre bağlanması	Sadece endotrakeal entübasyonlu veya trakeostomi açılan hastalarda faturalandırılır. Günde bir adet faturalandırılır.	373,03
530140	İntramusküler enjeksiyon	Günde üç adetten fazla faturalandırılmaz.	22,58
530150	İntravenöz enjeksiyon	Günde üç adetten fazla ve 530080, 530160 ile birlikte faturalandırılmaz.	30,13
530160	İntravenöz ilaç infüzyonu	Günde bir adet faturalandırılır. (İlaç, kan ürünleri)	111,78
530161	Ekulizumab uygulaması	Günde bir adet faturalandırılır. 530080, 530150, 530160, 704691, 704692, 704693 ile birlikte fatura edilemez. İlaç haricidir. Herhangi bir sarf malzemesi faturalandırılmaz. İlaç kare kodunun tanımlı alana girilmesi halinde fatura edilebilir. Karekod sonlandırılması gerekmektedir.	244,58
530180	Kan veya kan bileşenleri transfüzyonu	Torba başına	111,78
530190	Kesi onarımı	530580 kodlu işlem dahildir.	468,72
530220	Kist ponksiyonu	Tek başına faturalandırılır. Diğer cerrahi ve biyopsi işlemleri ile faturalandırılmaz.	223,09
530230	Kist veya benign tümör çıkarılması	Cilt veya cilt altından çıkarılan lipom, sebase kist, pigmente lezyon vb.	468,72
530260	Lavman	Günde en fazla üç adet faturalandırılır.	83,38
530270	Lenf bezi biyopsisi veya eksizyonu	601690, 603660, 603670, 603750, 608000, 608020, 608030, 608050, 608060, 608100, 608110, 608140, 608150, 608160, 608170, 608180, 608530, 620790, 621340 ile birlikte faturalandırılmaz.	834,20
530280	Lenf bezi ponksiyonu veya aspirasyonu		297,39
530290	Lokal anestezi	Her bir lokal girişim için bir adet olmak üzere tedavi süresince en fazla dört adet faturalandırılır.	111,78
530300	Lomber ponksiyon	Pansuman dahildir.	442,80
530310	Mesane sonda uygulaması		111,78
530320	Mide yıkama	530340 ile birlikte faturalandırılmaz.	223,57
530330	Monitörizasyon	Günde bir adet faturalandırılır. 530960 ile birlikte faturalandırılmaz.	223,57
530340	Nazogastrik sonda uygulaması	Diğer girişimlerde yapılan nazogastrik uygulamalar o işlemin bir parçası olarak kabul edilir ve ayrıca bu kod üzerinden faturalandırılmaz. Günde bir adetten fazla faturalandırılmaz.	149,43
530350	Nebülizator ile ilaç uygulaması	Günde bir adet faturalandırılır.	111,78
530360	Oksijen inhalasyon tedavisi, saatlik	Günlük en fazla 16 saat ödenir. Bir saatin altında uygulanması halinde bir adet faturalandırılır. Epikrizde süre belirtilmelidir.	15,01
530365	Nitrik oksit tedavisi ve takibi	Günde bir adet, yoğun bakım hastalarında faturalandırılır. Yoğun bakım işlemine dahildir. Tüm malzemeler dahildir.	3.768,19
530380	Parasentez, tanısal	Aynı gün 530381, 803290, 803291 ile birlikte faturalandırılmaz. Günde bir adet faturalandırılır.	373,03
530381	Parasentez, terapötik	530380, 803290, 803291 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz. Günde bir adet faturalandırılır.	558,62
530390	Subkütan enjeksiyon	Günde en fazla üç adet faturalandırılır.	22,46
530410	Sütür alınması	Pansuman dahil, alınan tüm sütürler için toplam.	56,23
530420	Torasentez, tanısal	Aynı gün 530421, 701190, 803292, 803293 ile birlikte faturalandırılmaz. Günde bir adet faturalandırılır.	414,50
530421	Torasentez, terapötik	Aynı gün 530420, 701190, 803292, 803293 ile birlikte faturalandırılmaz. Günde bir adet faturalandırılır.	744,87
530430	Total parenteral nütrisyon (TPN) takibi, 24 saat	530110, 530980 ile birlikte faturalandırılmaz.	298,95
530470	Uyarı ve baskılama testleri	Uygulama ve takip dahil, test hariç, tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	111,50

530480	Vena seksiyonu (Cut-down)	Lokal anestezi dahildir.	742,35
530490	Ventilatör ile takip	Günde bir adet faturalandırılır.	558,97
530500	Yanık debritleme, büyük	%30'dan büyük vücut yüzey alanında Pansuman dahil, en fazla iki günde bir faturalandırılır.	1.483,50
530510	Yanık debritleme, küçük	%10'dan küçük vücut yüzey alanında Pansuman dahil, en fazla iki günde bir faturalandırılır.	474,88
530520	Yanık debritleme, orta	%10-30 arası vücut yüzey alanında Pansuman dahil, en fazla iki günde bir faturalandırılır.	793,63
530530	Yanık pansumanı, küçük	%10'dan küçük vücut yüzey alanında Günde bir adet faturalandırılır.	148,22
530531	Yanık pansumanı, orta	%10-30 arası vücut yüzey alanında Günde bir adet faturalandırılır.	185,29
530532	Yanık pansumanı, büyük	%30'dan büyük vücut yüzey alanında Günde en fazla iki adet faturalandırılır.	222,33
530533	Epidermolizis bülloza hastalığında yara bakım hizmetleri	Günde bir adet faturalandırılır. Yara bakım hizmetleri ve tüm malzemeler dahildir. 530500, 530510, 530520, 530530, 530531, 530532, 530560, 530561, 530580, 530581 ile birlikte faturalandırılmaz. Yalnızca SUT Eki EK/3B listesinde yer alan malzemelerle yapılan pansumanlar bu işlem kodu üzerinden faturalandırılmaz. SUT'un 2.4.4.N maddesine bakınız.	2.249,71
530560	Yara debritleme	530580 kodlu işlem dahildir. Günde bir adet faturalandırılır.	356,19
530561	Dekübit yara debritleme	530580 kodlu işlem dahildir. Günde bir adet faturalandırılır.	416,89
530580	Yara pansumanı	Günde bir adet faturalandırılır.	52,71
530581	Dekübit yara pansumanı	Günde bir adet faturalandırılır.	74,48
530585	Intradermal test	Değerlendirme dahildir.	63,72
	KATETER İŞLEMLERİ	Bu başlık altındaki işlemlere lokal anestezi dahildir.	
530590	Arter kateterizasyonu	Dört günde bir adet faturalandırılır.	670,75
530625	Intraarteriyel kanülasyon ve basınç ölçümü	Dört günde bir adet faturalandırılır.	746,02
530650	İntravenöz port yerleştirilmesi	Kemik iliği transplantasyonu veya kemoterapi amaçlı yapılan işlemler için faturalandırılır.	1.321,34
530660	Kalıcı tüneli kateter çıkarılması	Hickman, boviac kateter veya benzeri diğer kemoterapi cihazı çıkarılması, açık cerrahi girişim ile ameliyathanede gerçekleştirilir.	558,97
530670	Kalıcı tüneli kateter yerleştirilmesi	Hickman, boviac kateter veya benzeri diğer kemoterapi cihazı gibi enstrümanların subkütan tüneli yerleştirilmesi. 603260, P603260 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.854,73
530680	Kateter pansumanı ve bakımı	Günde bir adet faturalandırılır.	75,34
530690	Kateter revizyonu ve/veya değişimi	Aksi sebep belirtilmedikçe on dört günde bir adet faturalandırılır.	558,97
530700	Non invaziv mekanik ventilatör uygulaması	Günde bir adet faturalandırılır.	149,43
530710	Periton diyalizi için kalıcı kateter takılması		2.649,93
530711	Periton diyalizi için kalıcı kateter çıkarılması		1.482,31
530720	Periton diyalizi için kateter yerleştirme		877,44
530730	Perkütan silastik kateterizasyon		222,42
530740	Santral ven kateterizasyonu, femoral ven (Perkütan)		660,70
530750	Santral ven kateterizasyonu, juguler veya subklavyen ven (Perkütan)		841,44
530760	Santral ven kateterizasyonu, periferik ven (Perkütan)		442,20
530770	Subklavyen kateter takılması		1.321,34
530780	Swan-Ganz kateter yerleştirilmesi		371,19
530790	Sağ kalp kateterizasyonu, pulmoner arter Wedge basınç ölçülmesi	Günde en fazla üç adet faturalandırılır.	1.117,87
	YENİ DOĞAN UYGULAMALARI		
530800	Endotrakeal entübasyon, yenidoğan		298,95
530810	Exchange transfüzyon, yenidoğan		1.341,69
530820	Göbek arter kateterizasyonu		556,75
530830	Göbek granülomu koterizasyonu		23,43
530840	Göbek ven kateterizasyonu		556,75
530860	İntrasküler enjeksiyon, yenidoğan	Günde en fazla üç adet faturalandırılır.	22,46
530870	İntravenöz mayi takılması, yenidoğan	Günde en fazla üç adet faturalandırılır. Tedavi süresince 530080 ile birlikte faturalandırılmaz.	90,55
530880	İntravenöz enjeksiyon, yenidoğan	Günde en fazla üç adet faturalandırılır. Tedavi süresince 530080, 530870 ile birlikte faturalandırılmaz.	28,09
530900	Parsiyel exchange transfüzyon, yenidoğan		670,89
530910	Subdural illüminasyon		37,47
530920	Şurftan tedavisi uygulaması, yenidoğan	Günde bir adet faturalandırılır.	371,19
530930	Transport kuvüze hastane dışı nakil		371,19
530940	Transport kuvüze hastane içi nakil		148,71

530960	Yenidoğan monitorizasyonu	530330 ile birlikte faturalandırılmaz. Günde bir adet faturalandırılır.	83,38
530970	Yenidoğan arteriyel tansiyon ölçümü	Günde bir adet faturalandırılır.	22,46
530980	Yenidoğan/Çocuk TPN hazırlama ve uygulaması	530110, 530430 ile birlikte faturalandırılmaz. Tüm malzemeler dahildir. Günde bir adet faturalandırılır. 1000 cc altında nütrisiyon solüsyonlarının kullanılması gereken hastalarda faturalandırılır.	927,94
	4. AMELİYATHANE ve AMELİYATHANE DIŞI İŞLEMLER		
	AMELİYATHANE ve AMELİYATHANE DIŞI İŞLEM TANIMLARI	Birim	
	A1 grubu	32561 ve üzeri	
	A2 grubu	15401-32560	
	A3 grubu	7584-15400	
	B grubu	5001-7583	
	C grubu	2501-5000	
	D grubu	943-2500	
	E grubu	0-942	
	Yenidoğan (0-28gün) olguların ameliyathane ve ameliyathane dışı işlemleri, epikrizde doğum tarihi belirtilmek kaydıyla, ameliyat puanına aşağıdaki puanlar eklenir.		
540010	Yenidoğan ek puanı A1 grubu		9.268,93
540020	Yenidoğan ek puanı A2 grubu		5.561,79
540030	Yenidoğan ek puanı A3 grubu		3.708,30
540040	Yenidoğan ek puanı B grubu		2.224,69
540050	Yenidoğan ek puanı C grubu		1.483,50
540060	Yenidoğan ek puanı D grubu		742,35
540070	Yenidoğan ek puanı E grubu		371,19
	Aynı seansta yapılan ameliyatlarda artırılmış tek anestezi işlem puanı 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		
550010	Anestezi öncesi muayene	Anestezi uzman hekimi tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	151,35
550020	Apne testi		1.483,50
550030	Endotrakeal entübasyon, ameliyathane dışı	Günde bir adet faturalandırılır.	186,15
550040	Endotrakeal tıp ya da trakeotomi kanül değişimi	Günde bir adet faturalandırılır.	149,43
550045	Çift lümenli tıp yerleştirilmesi		418,50
550050	Hasta kontrollü analjezi (Epidural veya intravenöz vb.)	Günde bir adet faturalandırılır.	223,41
550060	İnvaziv yöntemle kardiyak debi ve indeks ölçümü	Kateterizasyon hariçtir. Günde en fazla dört adet faturalandırılır.	447,13
550070	Kardiyopulmoner resüsitasyon	530330, 530130, 530350, 530360, 551251 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.483,50
550080	Laringeal maske uygulaması (LMA)		259,92
550090	Muayene anestezi, ameliyathane dışı		746,02
550100	Muayene anestezi, ameliyathane		373,03
550110	Nazal entübasyon, ameliyathane dışı		222,42
550120	Noninvasiv yöntemle kardiyak debi ve indeks ölçümü		149,43
	AMELİYATHANE ve AMELİYATHANE DIŞI ANESTEZİ UYGULAMALARI	551251, 530080, 530060 ile birlikte aynı gün faturalandırılmaz.	
550130	Anestezi A1 grubu		8.942,14
550140	Anestezi A2 grubu		5.589,58
550150	Anestezi A3 grubu		3.353,79
550160	Anestezi B grubu		1.565,07
550170	Anestezi C grubu		894,31
550180	Anestezi D grubu		558,84
550190	Anestezi E grubu		372,93

	Aynı seansta birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı olgularda artırılmış tek anestezi puanı alınır. Artırılmış anestezi puanının hesaplanmasında yapılan cerrahi işlemlerin (Aynı veya ayrı kesiden yapılan işlemlerin indirilmiş toplam puanları, %100+%50+...veya %100+%30...) toplam puanları değerlendirilir. Kullanılacak olan artırılmış anestezi puanları aşağıdadır.	
550200	Birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezipler. Toplam cerrahi puan 32561 ve üzeri	12.338,02
550210	Birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezipler. Toplam cerrahi puan 15401-32560	6.706,36
550220	Birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezipler. Toplam cerrahi puan 7584-15400	4.024,47
550230	Birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezipler. Toplam cerrahi puan 5001-7583	1.863,93
550240	Birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezipler. Toplam cerrahi puan 2501-5000	1.075,18
550250	Birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezipler. Toplam cerrahi puan 943-2500	670,68
550260	Birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezipler. Toplam cerrahi puan 0-942	447,12
	Yenidoğan çocuklarda/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) hastalarda ameliyathane ve ameliyathane dışı anestezi işlemlerinde aşağıdaki anestezi puanları uygulanır.	
550270	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) anestezi puanı A1 grubu	13.412,73
550280	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) anestezi puanı A2 grubu	8.409,52
550290	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) anestezi puanı A3 grubu	5.004,30
550300	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) anestezi puanı B grubu	2.342,62
550310	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) anestezi puanı C grubu	1.331,38
550320	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) anestezi puanı D grubu	820,26
550330	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) anestezi puanı E grubu	558,84
550339	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) hastalara birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezipler. Toplam cerrahi puan 32561 ve üzeri	18.507,06
550341	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) hastalara birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezipler. Toplam cerrahi puan 15401-32560	10.059,55
550342	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) hastalara birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezipler. Toplam cerrahi puan 7584-15400	6.036,76
550343	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) hastalara birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezipler. Toplam cerrahi puan 5001-7583	2.795,90
550344	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) hastalara birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezipler. Toplam cerrahi puan 2501-5000	1.612,77

550345	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) hastalara birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezi. Toplam cerrahi puan 943-2500		1.006,06
550346	Yeni doğan/geriatrik (75 yaş üstü ve ASA 3-4) hastalara birden fazla ameliyatın veya ameliyathane dışı uygulamaların yapıldığı anestezi. Toplam cerrahi puan 0-942		670,68
	ALGOLOJİ-AĞRI TEDAVİSİ UYGULAMALARI	Malzeme ve ilaç puana dahil değildir. BT, MR, USG, radyoloji gibi özel tetkik gerektiren uygulamalarda tetkik bedeli ayrıca faturalandırılır.	
	Enjeksiyonlar		
550350	Atlantoaksial ve atlantookspital enjeksiyon, ağrı tedavisi		1.117,87
550360	Ekleme içi enjeksiyon, ağrı tedavisi	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	265,64
550370	Faset ekleme içi enjeksiyon, ağrı tedavisi	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	558,97
550380	Proloterapi	Ligaman, tendon içi enjeksiyon ile proliferatif gelişimi indükleme	111,78
550390	Sakroiliyak ekleme enjeksiyonu, ağrı tedavisi		558,97
550400	Tetik nokta veya tendon kılıfı veya ligament enjeksiyonu, tek seans		111,78
	Somatik Sinir Blokları-Tanı Ve Tedavi		
550410	Aksiller pleksus sinir bloğu		746,02
550420	Diğer periferik alt ekstremité sinir blokları		223,57
550430	Diğer periferik üst ekstremité sinir blokları		223,57
550440	Faset medyan sinir bloğu, tek	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	373,03
550450	Fasiyal sinirin sinir bloğu		558,97
550460	Femoral sinir bloğu, uçlu		558,97
550470	Gasser gangliyon sinir bloğu	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	1.490,95
550480	Glossofaringeal/vagus/frenik/aksesoryus sinir bloğu		746,02
550490	Greater ve lesser oksipital sinir bloğu	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	373,03
550500	İlave periferik alt ekstremité sinir bloğu, her biri		111,20
550510	İlave periferik üst ekstremité sinir bloğu, her biri		111,20
550520	İliyoinguinal/genitofemoral/iliyohipogastrik sinir bloğu		558,97
550530	İnterkostal sinir bloğu, tek seviye	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	223,57
550540	İnterkostal sinir bloğu, ilave her seviye	550530 ile birlikte faturalandırılır.	111,78
550550	İnterskalen sinir bloğu		746,02
550560	Laringeal sup/rek sinir bloğu		558,97
550570	Lateral femoral kutanoz/obturator sinir bloğu		373,03
550580	Maksiller/mandibüler sinir bloğu		373,03
550590	Paraservikal sinir bloğu, tek		558,97
550600	Peroneal/tibiyal/sural sinir bloğu		373,03
550610	Pudental sinir bloğu		373,03
550620	Radial/ulnar/medial sinir bloğu		373,03
550630	Sakral/koksigeal sinir bloğu		373,03
550640	Selektif sinir kökü bloğu, tek		558,97
550650	Servikal/brakiyal pleksus sinir bloğu		746,02
550660	Siyatik sinir bloğu		558,97
550670	Supraorbital/intraorbital/troklear sinir bloğu		373,03
550680	Supraskapüler sinir bloğu		373,03
	Sempatik Sinir Blokları-Tanısal		
550690	Çölyak/hipogastrik pleksus sinir bloğu		1.490,95
550700	İmpar ganglion sinir bloğu		1.117,87
550710	Paravertebral torakal/lomber/psoas kompartman sinir bloğu, tek		558,97
550720	Sfenopalatin gangliyon sinir bloğu	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	1.117,87
550730	Splanmik blok		1.490,95
550740	Stellat gangliyon sinir bloğu		558,97
	İntraspinal Sinir Blokları		
550750	Epidural blok (Kateter ve port veya pompa implantı)		2.512,15
550760	Epidural kan veya serum yaması	Epidural analjezi uygulanırken komplikasyon olarak dura deliği nedeniyle ortaya çıkan başağrısı tedavisinde hastaya otolog kanının epidural mesafeden verilmesi.	742,35
550770	Kombine spinal epidural analjezi veya blok (Kontinü)	Alt ekstremité ve batin cerrahisinde rejyonel anestezi uygulamasında spinal ve epidural anestezinin özel bir set ile uygulanması.	1.507,29
550780	Lomber-kaudal epidural enjeksiyon veya kateterizasyon		1.117,87

550790	Servikal-torakal epidural enjeksiyon veya kateterizasyon		1.267,38
550800	Spinal blok, kateter ve port veya pompa implantı ile		2.512,15
550810	Subaraknoid blok, lomber veya kaudal spinal blok ile		628,06
550820	Subaraknoid kateterizasyon		1.112,36
550830	Transforaminal anterior epidural enjeksiyon veya kateterizasyon	Floroskopi eşliğinde transforaminal olarak epidural steroid uygulaması.	1.267,38
550831	Perinöral kateterizasyon		1.259,94
Sinir Blokları-Destruktif/ Nörolitik			
550840	Hipofiz adenolizisi		2.965,83
550850	Nörolitik sinir bloğu, subaraknoid	Diğer tedavi yöntemlerine yanıt vermeyen ağrılarda intratekal nörolitik ajan enjeksiyonu.	1.490,95
550860	Nörolitik sinir bloğu, epidural (Servikal-torakal)	Diğer tedavi yöntemlerine yanıt vermeyen ağrılarda epidural nörolitik ajan enjeksiyonu.	2.235,78
550870	Nörolitik sinir bloğu, epidural (Lomber-kaudal)	Diğer tedavi yöntemlerine yanıt vermeyen ağrılarda epidural nörolitik ajan enjeksiyonu.	1.864,08
550880	Nörolitik interkostal sinir bloğu, tek seviye	Diğer tedavi yöntemlerine yanıt vermeyen göğüs ağrılarında nörolitik ajan enjeksiyonu.	558,97
550890	Nörolitik interkostal sinir bloğu, ilave her seviye	Diğer tedavi yöntemlerine yanıt vermeyen göğüs ağrılarında nörolitik ajan enjeksiyonu.	223,57
550900	Trigeminal/Gasser gangliyon sinir bloğu	Trigeminal nevraljide nörolitik ajan enjeksiyonu.	1.490,95
550910	Nörolitik Stellat gangliyon sinir bloğu		931,93
550920	Nörolitik sinir bloğu, paravertebral (Torakal-lomber)	Lomber sempatik blokları da içerir.	931,93
550930	Nörolitik Çölyak veya Hipogastrik sinir bloğu	Kanser ağrısı tedavisinde uygulanır.	2.235,78
550940	Nörolitik İmpar gangliyon sinir bloğu		1.864,08
550950	Nörolitik periferik sinir bloğu, tek		558,97
550960	Nörolitik Splanknik sinir bloğu		2.235,78
Radiofrekans Termokoagülasyon (RFT)/Kriyoablasyon			
550970	Aniloplasti RFT	Yılda bir adet faturalandırılır.	2.846,02
550981	Faset Eklem RFT, tek	Yılda bir adet faturalandırılır.	2.033,47
550991	Glossofaringeal RFT	Yılda bir adet faturalandırılır.	2.831,91
551031	Perkütan faset sinir denervasyon RFT, tek	Yılda bir adet faturalandırılır.	2.033,47
551032	Perkütan faset sinir denervasyon Kriyoablasyon, tek	Yılda bir adet faturalandırılır.	2.023,38
551041	Perkütan intradiskal RFT	Yılda bir adet faturalandırılır.	2.033,47
551061	RFT Nörotomi	Yılda bir adet faturalandırılır.	2.033,47
551062	Kriyoablasyon Nörotomi	Yılda bir adet faturalandırılır.	2.023,38
551071	Sakroiliyak eklem RFT	Yılda bir adet faturalandırılır.	1.626,55
551072	Sakroiliyak eklem Kriyoablasyon	Yılda bir adet faturalandırılır.	1.618,39
551084	Servikal Dorsal Root Gangliyonu RFT	Yılda bir adet faturalandırılır.	2.031,48
551085	Torakal Dorsal Root Gangliyon (DRG)-RFT	Yılda bir adet faturalandırılır.	2.031,48
551086	Lomber Dorsal Root Gangliyon (DRG)-RFT	Yılda bir adet faturalandırılır.	2.031,48
551087	Sakral Dorsal Root Gangliyon (DRG) RFT	Yılda bir adet faturalandırılır.	2.031,48
551091	Spinal gangliyon RFT	Yılda bir adet faturalandırılır.	2.426,94
551101	Stellat gangliyon RFT	Yılda bir adet faturalandırılır.	2.033,47
551110	Trigeminal veya Gasser gangliyon RFT	Yılda bir adet faturalandırılır. Ömür boyunca üç adetten fazla yapılması halinde nöroloji, algoloji/anestezi ve beyin cerrahisi uzmanlarından oluşan sağlık kurulu ile tıbbi gereke belirtilmelidir.	2.439,12
Nöroplastik-Adezyonolizis			
551120	Epidurosکopi nöroplastik-adezyonolizis	Yılda en fazla iki adet faturalandırılır. SUT'un 2.4.4 L maddesine bakınız.	1.888,34
551130	Lomber-kaudal nöroplastik-adezyonolizis	Üç günlük bir programdır. Bu süreçte bir defa faturalandırılır.	2.439,03
551140	Servikal-torakal nöroplastik-adezyonolizis	Üç günlük bir programdır. Bu süreçte bir defa faturalandırılır.	2.439,03
Nöromodülasyon			
551150	İmplantasyon port/reservuar/pompa implant	Epidural veya intratekal olarak yerleştirilen ve rezervuarı cilt altına implante edilen ağrı pompaları	2.439,03
551160	İmplantasyon spinal-epidural	Epidural veya intratekal olarak yerleştirilen ve ucu dışarı açık tünelize edilmiş kateterler	2.439,03
551170	Nörostimülatör elektronik analiz/programlama	Sadece programlama ve analizi içerir, cihaz implantasyon işlemlerini içermez.	162,98
551180	Nörostimülatör pulse jeneratör revizyonu/çıkartılması		1.219,53
551190	Nörostimülatör pulse jeneratör yerleştirilmesi		2.846,02
551200	Periferik sinir elektrot implantasyonu	Nörostimülatör elektrodunu periferik sinir üzerine yerleştirmek için küçük cerrahi işlem	2.846,02
551210	Perkütan elektrot revizyonu veya çıkarılması		813,82
551220	Perkütan nörostimülatör elektrot implantasyonu		2.846,02

551230	Pompa veya port programlanması veya doldurulması	Rezervuarlı portlar veya programlanabilir pompaların doldurulması için	162,98
551240	Port veya pompa revizyonu veya çıkarılması	Rezervuarlı portlar veya programlanabilir pompaların cerrahi işlemi	1.219,53
	Diğer		
551250	Bispektral indeks (BIS) monitörizasyonu		149,43
551251	Derin trakeal aspirasyon	Günde en fazla üç adet faturalandırılır.	83,38
551260	Epidural blok, kontinü		1.483,50
551270	Epidural veya spinal diferansiyel blok		1.483,50
551280	Gastrik intramukozal pH, tonometri	Günde bir adet faturalandırılır.	222,42
551290	Günlük yatan hasta ağrı takibi	Epidural kateterli hastalarda. Günde bir adet faturalandırılır.	149,43
551300	İntravenöz lidokain testi	Nöropatik ağrı tedavisinde.	148,71
551310	İntralevral kateterizasyon ile blok, kontinü		1.112,36
551320	İntravenöz rejyonel blok (RIVA)		556,16
551330	Kontinü perinöral opiat analjezisi		444,90
551340	SEDO-analjezi	Aynı gün genel anestezi ile birlikte faturalandırılmaz. Lokal ya da rejyonel anestezi altında cerrahi girişim uygulanan hastalara, ayrıca tanısal veya tedavisel bir girişim uygulanacak hastaların sedatize edilmesi amacıyla uygulanır.	213,52
590001	Yenidoğan/Çocuk/ErişkinTedavisel soğutma (Terapötik hipotermi)	Üçüncü seviye yenidoğan/çocuk yoğun bakım ünitesi ile ikinci/üçüncü seviye erişkin yoğun bakım ünitesi olan sağlık hizmeti sunucularında, hipoksik iskemik ensefalopati tanısında veya kardiyopulmoner resusitasyon sonrası spontan sistemik dolaşımın sağlandığı komatöz hastalarda (Glasgow Koma Skalası < 9), ilk 12 saat içinde başlanmak koşuluyla maksimum 72 saat süre ile uygulanır. Tedavi süresince en fazla üç adet faturalandırılır.	1.125,94
	6. CERRAHİ UYGULAMALAR		
	6.1. DERMİS VE EPİDERMİS CERRAHİSİ		
	DERİ		
600010	Dermabrazyon, bir alanda	Yanık, akne sonucu oluşmuş ileri düzeyde şekilsiz skar nedeni ile, bir alan ile sınırlı abrazyo yaklaşım	1.618,39
600020	Dermabrazyon, tüm yüze	Yanık, akne sonucu oluşmuş ileri düzeyde şekilsiz skar nedeni ile, tüm yüz için abrazyo yaklaşım	3.235,47
600030	İntralezyonel steroid enjeksiyonu, bir seans	Günde bir adet faturalandırılır.	90,94
600040	Malign deri tümörlerinin eksizyonu	Lokal flep ile kapatılmayan tümörler için	7.829,83
600050	Malign deri tümörlerinin eksizyonu, flep veya greft ile	600430, 600550, 600560, 600570, 600580, 600590, 600600, 600610, 600640, 600650, 600660, 600670, 600690, 600700, 600710, 600720, 600730, 600300, 600330, 600370 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.262,28
600060	Malign deri tümörlerinin eksizyonu, primer sütür ile		3.132,44
600070	Seboreik keratoz gibi lezyonların traşlanarak çıkarılması, her bir seans		404,90
600090	Yanıkta eskarektomi	Toraks hariçtir. Her bir anatomik alan için	1.213,45
600091	Yanıkta toraks eskarektomisi		1.617,08
600100	Yanıkta eskarotomi	Her bir anatomik alan için	809,85
600110	Yanıkta fasiyotomi	Her bir anatomik alan için	1.213,45
600111	Yanıkta fasiyotomi kapatma	Her bir anatomik alan için	1.212,80
600120	Yanıkta tanjansiyel eksizyon ve deri grefti uygulaması	100 cm ² lik bir bölge için	2.023,38
600130	Yanıkta tanjansiyel eksizyon ve deri grefti uygulaması, ilave her uygulama	İlave her 100 cm ² lik alan için, 250 birime ilave	242,61
600140	Yaygın iyi huylu tümöral lezyonların elektrokoterizasyonu veya kriyoterapisi	Genel anestezi altında uygulandığında faturalandırılır.	2.123,92
	DERİ VE DERİALTI		
600150	Yanaktan tümör eksizyonu, primer onarım		910,08
600160	Yanaktan tümör eksizyonu, flep ile onarım		3.336,73
600170	Skar revizyonu		1.363,46
600200	Hemanjiyom, lenfanjiyom veya vasküler malformasyon eksizyonu		2.331,50
600230	Hemanjiyom, lenfanjiyom eksizyonu ve rekonstrüksiyonu, deri grefti ile		6.455,20
600240	Vasküler malformasyonlar ve lenfanjiyom için sklerozan madde enjeksiyonu		1.213,75
600250	Split thickness deri grefti, küçük	5 cm ² den küçük	1.618,39
600260	Split thickness deri grefti, orta	5-10 cm ²	2.426,94
600270	Split thickness deri grefti, büyük	10 cm ² den büyük	3.235,47
600280	Full thickness deri grefti, küçük	5 cm ² den küçük	2.426,94
600290	Full thickness deri grefti, büyük	5 cm ² den büyük	3.235,47
	GREFTLER		
600300	Kısmi kalınlıkta deri grefti ile defekt onarımı	620470 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.681,36

600330	Kısmi kalınlıkta deri grefti ile defekt onarımı, ilave		545,36
600350	Kompozit greft uygulaması		1.618,39
600360	Mukoza greft alınması		809,85
600370	Tam kalınlıkta deri grefti ile defekt onarımı		2.751,15
600400	Yağ grefti uygulaması		2.306,66
	FLEPLER		
600410	Abbe flebi, birinci seans	Dudak, göz kapağı gibi yapıların flep ile rekonstrüksiyonu	2.766,75
600420	Abbe flebi, ikinci seans	Dudak, göz kapağı gibi yapıların flep ile rekonstrüksiyonu	1.383,33
600430	Ada flep şeklinde fasiyokütan flepler		5.533,50
600440	Alın flebi, birinci seans		4.150,11
600450	Alın flebi, ikinci seans		1.383,33
600460	Aynı alanda çoklu Z plasti teknikleri		5.564,60
600470	Çapraz bacak flebi, birinci seans		3.688,52
600480	Çapraz bacak flebi, ikinci seans		1.383,33
600490	Çapraz parmak flebi, birinci seans		2.766,75
600500	Çapraz parmak flebi, ikinci seans		1.383,33
600510	Dil flebi, birinci seans		3.688,52
600520	Dil flebi, ikinci seans		1.383,33
600530	Doku genişletme uygulamaları, birinci seans	Doku genişletme ünitesinin uygulanması ve takip eden tüm genişletme enjeksiyonları dahildir.	4.611,75
600540	Doku genişletme uygulamaları, ikinci seans	Doku genişletici, çıkarma işlemi, fibröz kapsülün komplet ekizyonu dahildir.	4.611,75
600550	Fasiyokütan flep		3.885,88
600560	İki farklı doku içeren serbest kompozit flep	Latissimus dorsi kas deri flebi, fibula osteokütan flebi, vb.	31.545,79
600570	İki loblu flep		3.228,38
600580	İnterpolasyon flepleri, birinci seans	Kasık flebi, abdominal flep, subpektoral flep, infraklaviküler flep, vb.	5.051,64
600590	İnterpolasyon flepleri, ikinci seans	Kasık flebi, abdominal flep, subpektoral flep, infraklaviküler flep, vb.	2.409,22
600600	Kas flebi		6.683,70
600610	Kas flebi ile birlikte deri grefti		6.248,52
600620	Kas-deri flebi		7.523,11
600630	K-M plasti		4.973,90
600640	Limberg, Rhomboid, Karydakis flep ameliyatları	610625 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.766,75
600650	Mukoza flebi		3.761,49
600660	Saçlı deri defektlere için rotasyon flebi		2.766,75
600670	Saçlı deri defektlere için transpozisyon flebi ile birlikte deri grefti		5.284,81
600680	Sakral defektlere için bilateral V-Y ilerletme flebi		5.284,81
600690	Tek bir doku içeren serbest flep	Fibula flebi, kasık flebi, Grasilis kas flebi, vb.	22.654,77
600700	Tek loblu lokal deri flebi	Nota flebi, Banner flebi, vb.	4.927,29
600710	Üç farklı dokuyu birlikte içeren serbest flep	Subskapüler arter tabanlı osteomuskulokütan flep	34.879,86
600720	V-Y ilerletme deri flebi		4.383,25
600730	Z-Plasti (Bir tek Z-plasti)		3.124,22
	LAZER TEDAVİ UYGULAMALARI		
600770	Vasküler lezyon, ekizyonel lazer		1.022,59
600800	Deri tümörlerinde ekizyonel lazer		1.227,06
600830	Pigmentli lezyon, ekizyonel olmayan lazer	Yüzdeki vasküler lezyonlarda medikal tedaviye yanıtız vakalarda uygulanması halinde, en az bir dermatoloji veya plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi uzman hekiminin yer aldığı sağlık kurulu raporu ile faturalandırılır. Tümöröl olmayan lezyonlar içindir. Tedavi süresince en fazla üç adet faturalandırılır.	1022,59
	6.2. BAŞ-BOYUN, KAS, İSKELET SİSTEMİ VE YUMUŞAK DOKU CERRAHİSİ		
	BAŞ VE BOYUN CERRAHİSİ		
600860	"Blow-out" kırığı, orbita tabanına greft veya biyomateryal yerleştirilmesi		4.611,75
600870	Etmoidal arter ligasyonu	Tedavi süresince en fazla iki adet faturalandırılır.	2.766,75
600880	Frontal kemik kırığı, açık reduksiyon ve internal tespit		3.235,47
600890	Fronto-orbital ilerletme	Kraniyal çatı bozuklukları, patolojik gelişim nedeni, kraniyal volüm artırımı, vb.	8.089,48
600900	Habitüel Temporomandibüler (TME) dislokasyonları için eminektomi		3.228,38
600910	Kafatası kemiği ekstensif tümör ameliyatları		2.730,31
600920	Kafatası kemiği basit tümör kitleleri	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	1.022,59
600930	Kalvariyal şekillendirme, total		14.331,18
600940	Kistik lenfanjiyom ekizyonu		6.471,03
600950	Kondilektomi	Temporomandibüler eklem kondilal operasyon	3.235,47

600960	Kraniyal ansefalosel ameliyatları, diğer	Nazal ansefalosel ameliyatları hariçindedikiler	4.853,95
600970	Kraniyoplasti ameliyatları, otojen greft ile	Kostplastisi vb. Kot alınması hariçtir.	5.533,50
600980	Kraniyoplasti ameliyatları, yabancı cisim implantasyonu ameliyatları		3.688,52
600990	Kraniyosinostoz ameliyatları, tek veya çok sayıda sütür ile		8.331,34
601000	Kraniyal kemik defektlerinin kosta grefti ile rekonstrüksiyonu		7.376,95
601010	Kraniyal kemik defektlerinin plaklar ile rekonstrüksiyonu		5.533,50
601020	Le Fort II osteotomisi ve/veya kemik grefti		12.739,24
601030	Le Fort I osteotomisi ve/veya kemik grefti		9.909,33
601040	Le Fort III osteotomisi ve/veya kemik grefti		20.043,07
601050	Maksilla veya mandibula kırığı, açık reduksiyon ve internal tespit		10.737,36
601060	Maksilla veya mandibula kırığı, intermaksiller tespit		5.965,17
601070	Maksillektomi, parsiyel		15.269,73
601080	Maksillektomi, total		20.320,16
601090	Mandibula veya maksilla rekonstrüksiyonu, kemik grefti ile		12.134,89
601100	Mandibula veya maksilladaki kistik oluşumlara küretaj		3.288,16
601110	Mandibula veya maksilladan ameloblastoma rezeksiyonu		12.213,19
601120	Mandibula veya maksilladan küçük çaplı tümör rezeksiyonu		7.125,48
601130	Mandibuladan tümör rezeksiyonu ve plak ile rekonstrüksiyon		19.211,79
601140	Mandibuladan tümör rezeksiyonu ve vaskülarize kemik grefti ile onarım		31.493,66
601141	Maksillomandibüler ilerletme cerrahisi	Polisomnografi ile ağır derecede OSAS olduğunun tespiti halinde faturalandırılır.	15.645,27
601150	Mandibuladan tümör rezeksiyonu ve eş zamanlı kemik grefti ile onarım		21.613,28
601160	Mandibüler osteotomi, deformite onarımı için		12.213,19
601170	Mandibüler osteotomi, tümör rezeksiyonu için		9.605,89
601180	Nazo-etmoid-orbital kırık, açık reduksiyon ve internal tespit		5.533,50
601190	Orbital distopi düzeltilmesi		6.471,03
601200	Orbital hipertelörizm düzeltilmesi		16.986,46
601210	Sonradan kazanılmış oronazal fistüllerin kapatılması		3.235,47
601220	Tiroglossal kist veya fistül eksizyonu		5.533,50
601230	TME ankilozu için 'gap' artroplastisi		4.772,13
601240	TME artroplastisi		4.772,13
601250	TME luksasyonu kapalı reduksiyon		404,90
601260	Vaskülarize kemik grefti ile mandibula rekonstrüksiyonu		14.156,58
601270	Zigoma kırığı, açık reduksiyon ve internal tespit		3.688,52
601280	Zigoma kırığı, kapalı reduksiyon		1.845,01
	Burun	Burun tamponu konulması ve çıkarılması burun operasyonlarında ayrıca faturalandırılmaz.	
601290	Açık rinoplasti ile total septal rekonstrüksiyon	601430, 601480 ve 601620 ile birlikte faturalandırılmaz. Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereççe belirtilmelidir.	4.611,75
601300	Alın flebi ile total burun kaybı onarımı, ikinci seans		3.688,52
601310	Burun eksternal cerrahi onarımı, greft ve /veya flep ile	Rinofima, dermoid kist, bazal hücreli kanser, travma tanılarında	2.426,55
601320	Burun eksternal cerrahisi	Rinofima, dermoid kist, bazal hücreli kanser, travma tanılarında	1.213,75
601330	Burun içi konka elektrokoterizasyonu	Yılda en fazla iki adet faturalandırılır. İki taraf için ayrı faturalandırılmaz.	910,08
601331	Radyofrekans/plazma uygulaması ile konka küçültülmesi	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	181,98
601340	Burun kırıklarının kapalı reduksiyonu		556,75
601350	Burun mukozası koterizasyonu		111,50
601360	Burun rekonstrüksiyonu, parsiyel	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereççe belirtilmelidir.	3.688,52
601370	Burun rekonstrüksiyonu, total	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereççe belirtilmelidir.	6.507,61
601390	Burun tamponu konması, arka	601400 ile birlikte faturalandırılmaz.	556,75
601400	Burun tamponu konması, ön	601390 ile birlikte faturalandırılmaz.	56,23
601410	Burundan yabancı cisim çıkarılması		223,09
601420	Burundan yabancı cisim çıkarılması, cerrahi		910,08

601430	Kemik ve kırıldak kaybı içeren ağır "saddle nos" deformitesi onarımı	601290, 601480, 601620, 601660 ile birlikte faturalandırılmaz. Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilmelidir.	4.853,95
601440	Koanal atrezi düzeltilmesi, tek taraf		3.235,47
601450	Konka lateralizasyonu	601460, 601470 ile birlikte faturalandırılmaz.	535,83
601460	Konka submukozal rezeksiyonu, iki taraf	601450, 601470 ile birlikte faturalandırılmaz.	455,01
601470	Konka submukozal rezeksiyonu, tek taraf	601450, 601460 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	306,73
601480	Septal fraktür onarımı	601620 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.590,59
601490	Nazal ensefaloel, kraniyotomi ile		6.067,44
601500	Nazal fraktür onarımı		535,83
601510	Nazal polipektomi	602180, 602190, 602200, 602210, 602220, 602230, 602250, 602260, 602270, 602280, 602290, 602300, 602320, 602330, 602340 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.213,75
601520	Nazal septal perforasyon onarımı		3.235,47
601530	Nazal septal buton tatbiki		567,18
601540	Nazal valv cerrahisi, iki taraf		1.820,17
601550	Nazal valv cerrahisi, tek taraf	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	910,08
601560	Rinofima eksizeyonu ve alın flebi, birinci seans		4.150,11
601570	Rinofima eksizeyonu ve alın flebi, ikinci seans		1.383,33
601580	Rinofima eksizeyonu ve deri grefti		3.228,38
601590	Rinofima eksizeyonu ve ikincil iyileşmeye bırakılması		1.845,01
601600	Rinoplasti komplike olmayan, greft kullanılmaksızın	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilmelidir.	3.688,52
601610	Rinoplasti komplike, greft ile	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilmelidir.	5.533,50
601620	Septoplasti	601330, 601331, 601450, 601460, 601470, 601510, 602230, 602240, 602290 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.766,75
601630	Septorinoplasti	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilmelidir.	4.611,75
601640	Şinesi, veb açılması		272,64
601650	Total burun kaybı rekonstrüksiyonunda alın flebi ve iskelet yapı oluşturulması, birinci seans		6.471,03
601660	Yalnızca kırıldak kaybı içeren "saddle nose" deformitesi onarımı	601290, 601430, 601480, 601620 ile birlikte faturalandırılmaz. Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilmelidir.	3.688,52
Boyun ve Larinks			
601670	Alar defektlerin rekonstrüksiyonu		3.235,47
601680	Aritenoidotomi, endolaringeal		5.071,86
601685	Aritenoid addüksiyonu		3.686,91
601690	Boyun diseksiyonu, radikal veya fonksiyonel, tek taraf		10.959,67
601700	Boyun eksplorasyonu		3.688,52
601710	Brankial kleft kisti veya sinüsü eksizeyonu		5.533,50
601720	Damak fistülü onarımı		3.228,38
601730	Eksternal karotid arter ligasyonu		2.426,94
601740	Endolaringeal lazer cerrahisi	Laringeal polip, nodül, kist hariç uygulandığında faturalandırılır.	4.550,54
601750	Endolaringeal mikrocerrahi ile larinks poliplerine girişim	Laringeal polip, nodül, kist, papillom eksizeyonu, stripping, vb. için uygulandığında faturalandırılır. Yapılan eksizeyonlar dahildir.	2.766,75
601760	Faringolarinjektomi	608500, 608510 ile birlikte faturalandırılmaz.	12.739,24
601770	Faringolaringoözofajektomi	608500, 608510 ile birlikte faturalandırılmaz.	21.233,73
601780	Hiyoid suspansiyonu		5.533,50
601790	Intralaringeal enjeksiyonla mediyalizasyon	601900 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.688,52
601800	Kordektomi veya stripping		3.688,52
601810	Kosta greft alınması		1.845,01
601820	Krikotiroidopeksi		5.533,50
601830	Laringeal fraktür tedavisi, kapalı		1.618,39
601840	Laringeal reinnervasyon, nöromusküler flep ile		5.662,48
601850	Laringofissür	Kordektomi ve larinks papillom eksizeyonu dahildir, birlikte başka bir larinks operasyonu faturalandırılmaz.	4.045,40
601860	Laringoplasti (Fraktür için açık reduksiyon)		3.640,46
601870	Laringoplasti (Medyalizasyon, tek taraf)		4.853,95
601880	Laringoplasti (Yanık, rekonstrüksiyon)		4.853,95
601881	Laringeal stenoz cerrahisi		5.530,36
601885	Laringeal web açılması		3.686,91
601890	Laringosel çıkarılması		4.853,95
601900	Laringoskopi, direkt		843,58
601901	Laringoskopi ve biyopsi		1.391,08
601910	Laringoskopi, fleksible fiberoptik		281,23
601920	Laringostroboskopi		223,09
601930	Larinjektomi, parsiyel	608500, 608510 ve 601940 ile birlikte faturalandırılmaz.	9.811,47
601940	Larinjektomi, total	608500, 608510 ve 601930 ile birlikte faturalandırılmaz.	9.260,72
601950	Larinks biyopsisi, indirekt laringoskopi ile		696,70
601960	Larinks papillomu		2.730,31
601970	Larinksten yabancı cisim çıkarılması		1.092,09

601971	Larinksten radyofrekans ile kitle eksişyonu		2.017,88
601972	Larinkste radyofrekans ile kordotomi veya kordektomi		4.049,47
601980	Lateral rinotomi ile yaklaşım	Tümör, perforasyon cerrahisi, vb.	3.235,47
601990	Maksiller arter ligasyonu		5.533,50
602000	Obturator tatbiki		148,71
602010	Suprahvoid boyun diseksişyonu		2.766,75
602020	Tirohyoid suspansiyon		4.611,75
602030	Tiroplasti		5.071,86
602031	Trakeoözofajial fistül açılması, primer		1.052,58
602032	Trakeoözofajial fistül açılması, sekonder		2.831,91
602040	Tortikollis düzeltilmesi		2.766,75
	Paranasal Sinüsler	Tüm burun ve paranasal sinüs ameliyatları aynı organın bölümleri kabul edilerek bütün ikincil ameliyatlar %30 oranında faturalandırılır.	
602050	Antrokoanal polip eksişyonu		1.845,01
602060	BOS rinosi cerrahisi, eksternal yaklaşım		4.045,40
602070	Caldwell-Luc ameliyatı, tek taraf	602080, 602320, 602330 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	2.306,66
602080	Caldwell-Luc ameliyatı, iki taraf	602070, 602320, 602330 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.228,38
602090	Eksternal etmoidektomi		2.831,91
602100	Frontal sinozotomi, trepanasyon		2.306,66
602110	Frontal sinüs cerrahisi, osteoplastik flep ile, iki taraf	Obliterasyon dahildir.	4.611,75
602120	Frontal sinüs cerrahisi, osteoplastik flep ile, tek taraf	Obliterasyon dahildir. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	3.688,52
602130	Maksiller sinüs poksişyonu ve lavajı		303,69
602140	Ozenaya cerrahi girişim		2.426,94
602150	Pterigopalatın fossa cerrahisi		4.611,75
602160	Transnazal etmoidektomi		3.228,38
	Endoskopi		
602180	Endoskopik BOS rinosi cerrahisi	602210, 602300, 602320, 602330, 602340, 615602 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.853,95
602190	Endoskopik burun ve nazofarinks tümör cerrahisi	602210, 602300, 602320, 602330, 602340 ile birlikte faturalandırılmaz.	18.724,29
602200	Endoskopik dakriyosistorinostomi (DSR)		3.688,52
602210	Endoskopik frontal sinüs cerrahisi	602300, 602320, 602330, 602340 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.640,46
602220	Endoskopik koanal atrezi açılması		4.150,11
602230	Endoskopik konka büllöza rezeksişyonu		2.123,92
602240	Endoskopik konka reduksişyonu		1.820,17
602250	Endoskopik medial maksillektomi	602210, 602300, 602320, 602330, 602340 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.034,05
602260	Endoskopik meningesel, ensefalosel cerrahisi	602210, 602300, 602320, 602330, 602340 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.034,05
602270	Endoskopik optik sinir dekompresyonu	Aynı taraf için 602370, 602300, 602360 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.662,48
602280	Endoskopik orbita dekompresyonu	Aynı taraf için 602330 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.662,48
602290	Endoskopik septoplasti	601330, 601331, 601450, 601460, 601470, 601510, 601620, 602230, 602240 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.831,91
602300	Endoskopik sfenoid sinüs cerrahisi	Aynı taraf için 602280, 602330, 602360, 602370 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.034,05
602310	Fleksibl fiberoptik nazofaringoskopi	602350 ile birlikte faturalandırılmaz.	204,49
602320	Fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi, iki taraf	602070, 602080, 602180, 602190, 602200, 602210, 602240, 622250, 602260, 602270, 602280, 602310, 602330 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.034,05
602330	Fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi, tek taraf	602070, 602080, 602180, 602190, 602200, 602210, 602240, 622250, 602260, 602270, 602280, 602310, 602320 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.123,92
602340	Maksiller sinüse endoskopik müdahale		1.820,17
602350	Nazofarinks biyopsisi	602310 ile birlikte faturalandırılmaz.	417,14
602360	Temporomandibuler eklem endoskopisi, diyagnostik	Aynı taraf için 602280, 602300, 602370 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.291,64
602370	Temporomandibuler eklem endoskopisi, cerrahi	Aynı taraf için 602280, 602300, 602360 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.228,38
602371	Sinüslerde invaziv mantar enfeksişyonu debrütmanı		5.530,36
602375	Endoskopik epistaksis kontrolü ile sfenopalatın arter ve dalları ligasyonu	Tedavi süresince en fazla iki adet faturalandırılır.	2.426,94
	Ağız, Dudak, Dil ve Farinkse Yönelik Girişimler		
602380	Adenoidektomi	602390, 603080, 603090, 603100, 603110 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.618,39
602390	Adenoidektomi ve tüp	602380, 603080, 603090, 603100, 603110 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.426,94

602400	Ağız içi ve etrafı benign tümörlerinin rezeksiyonu		1.517,50
602410	Ağız içinde malign tümörlerin eksizyonu ve lokal flep uygulaması		6.888,50
602420	Ağız tabanı ve dil laserasyonları onarımı		742,35
602430	Ağız ve çenenin kemik rezeksiyonu gerektiren malign tümörleri		17.300,89
602440	Ağız vestibülü apse, kist veya hematom drenajı		556,75
602450	Ağız vestibülü mukozasının donör greft olarak eksizyonu ve onarımı		4.853,95
602460	Ağız vestibülündeki lezyonların fizik yöntemlerle destrüksiyonu	Lazer, şimik, termal	556,75
602470	Ağız vestibülünden mukozaya ve submukozaya eksizyonu ve onarımı		910,08
602480	Alveolar yarık onarımı	601210, 601720, 602490, 602950, 602970, 603000 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.681,00
602490	Anterior damak fistülü onarımı		6.681,00
602500	Damağa radyofrekans uygulanması	Polisomnografi raporu ile birlikte faturalandırılır. Yılda en fazla üç adet faturalandırılır.	1.213,45
602510	Damak ve uvula lezyonlarının eksizyonu		1.383,33
602520	Damak ve uvula lezyonlarının onarımı, flep ile		2.766,75
602530	Damak yarığı onarımı ve faringeal flep		8.494,41
602540	Damak yarığı onarımı, inkomplet		5.662,16
602550	Damak yarığı onarımı, komplet		6.370,81
602560	Deri grefti kullanarak sulkoplasti		2.766,75
602570	Deri grefti kullanmaksızın posterior dudak sulkusu açılması		1.845,01
602580	Dil köküne radyofrekans uygulanması		1.213,45
602590	Dil kökü suspansiyonu ve/veya dil kökünden doku çıkarılması		3.235,47
602600	Dil lezyonu eksizyonu		1.213,75
602610	Dil lezyonu eksizyonu ve onarımı, dil flebi ile		2.426,55
602620	Dil ve ağız tabanından apse, kist, hematom vb. çıkarılması		556,75
602630	Dudak adezyonu		2.306,66
602640	Dudak malign tümör rezeksiyonu ve suprahoid boyun diseksiyonu, Estlander, Bernard vb. flep ile		12.917,82
602650	Dudak malign tümör rezeksiyonu veya biyopsisi ve Estlander, Bernard vb. flep kullanımı		9.472,08
602660	Dudak malign tümör wedge rezeksiyonu		3.836,80
602670	Dudak veya dilden kama şeklinde doku rezeksiyonu ve primer onarım		2.123,92
602680	Dudak yarığı burnu onarımı, osteotomisiz		3.539,91
602690	Dudak yarığı burnu onarımı, osteotomi ile		4.044,38
602700	Dudak yarığı onarımı, tek taraf		5.794,74
602710	Dudak yarığı onarımı, iki taraf		4.175,60
602720	Dudaktan büyük tümör rezeksiyonu ve lokal flepler ile onarımı		11.176,06
602730	Dudaktan büyük tümör rezeksiyonu, lokal flepler ile onarımı ve LAP biyopsisi		12.192,12
602740	Faringeal flep		3.688,52
602750	Farinks duvarının rezeksiyonu ve onarımı, miyokütan flep ile		14.156,58
602760	Frenilum linguale plastiği		556,75
602770	Genioglossal ilerletme		3.235,47
602780	Genioplasti, implant ile		2.831,91
602790	Genioplasti, osteotomi ile		3.235,47
602800	Glossektomi, parsiyel	608500, 608510 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.228,38
602810	Glossektomi, total	608500, 608510 ile birlikte faturalandırılmaz.	7.838,60
602820	Hemiglossektomi	608500, 608510 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.045,40
602830	Hipertrofik lingual frenulum düzeltilmesi		1.213,75
602840	İşlik çalan ağız deformitesi onarımı		2.766,75
602850	Kolumella uzatılması		1.820,17
602860	İntraoral tümör eksizyonu, mandibula rezeksiyonu ve boyun diseksiyonu (Komando ameliyatı)	601690 ile birlikte faturalandırılmaz.	17.300,89
602870	Lateral faringeal duvar ve piriform sinüs rezeksiyonu		13.447,94
602880	Lazer asiste uvulektomi		1.820,17
602890	Lazer asiste uvulopalatofaringoplasti		2.426,55
602900	Lingual tonsil eksizyonu		2.184,26

602910	Mentoplasti	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereç belirtir.	5.662,48
602920	Nadir yüz yarığı onarımı		6.067,44
602930	Nazofaringeal lezyon eksizyonu, infratemporal fossaya yaklaşım		15.166,92
602940	Nazofaringeal lezyon eksizyonu, transpalatal		4.044,38
602950	Nazolabial fistül onarımı		2.766,75
602960	Onarılmış dudak yarığı revizyonu		3.228,38
602970	Oro-antral fistüllerin onarımı		2.831,91
602980	Orofaringeal ve nazofaringeal postoperatif kanama kontrolü		1.618,39
602990	Peritonsiller apse açılması		556,75
603000	Posterior damak fistülü onarımı		2.766,75
603010	Premaksiller segmentin geri alınması		4.044,38
603020	Ranulaya girişim		2.766,75
603030	Retrofaringeal veya parafaringeal apse drenajı		1.618,39
603040	Sert damaktan tümör eksizyonu ve onarım, greft ile		12.524,59
603050	Sert damaktan tümör eksizyonu, primer onarım		9.394,75
603060	Stiloid süreç elangasyonu eksizyonu		3.873,43
603070	Tonsil plikalar, retromolar trigon radikal rezeksiyonu, flepler ile		6.774,74
603080	Tonsillektomi	602380, 602390, 603090, 603100, 603110 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.688,52
603090	Tonsillektomi ve adenoidektomi	602380, 602390, 603080, 603100, 603110 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.688,52
603100	Tonsillektomi ve adenoidektomi ve tüp	602380, 602390, 603080, 603090, 603110 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.920,01
603110	Tonsillektomi ve tüp	602380, 602390, 603080, 603090, 603100 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.688,52
603120	Transpalatal ilerletme		4.045,40
603130	Uvulektomi		2.305,95
603140	Uvulofaringoplasti	602380, 602390, 603090, 603100, 603110 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.820,17
603150	Vestibüloplastisi, tek veya iki taraf	Submukozal veya açık girişim, kas ve cilt eksizyonu veya mukozal greft uygulanması işleme dahildir. 600360 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	2.023,38
Sağlık Bezlerine Yönelik Cerrahi			
603160	Minör tükürük bezi dokularının eksizyonu		2.426,94
603170	Parotidektomi, total	Aynı taraf için 603180 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.067,44
603180	Parotidektomi, yüzeyel	Aynı taraf için 603170 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.056,77
603190	Parotis apse drenajı		742,35
603200	Siyalolitotomi, cerrahi		1.614,92
603210	Sublingual tükürük bezi eksizyonu		2.426,94
603220	Submaksiller veya sublingual apse drenajı		1.213,75
603230	Submandibuler tükürük bezi eksizyonu		3.688,52
603240	Tükürük bezinin plastik onarımı, sialodokoplasti		2.766,75
6.3. GÖVDEDE YAPILAN CERRAHİLER			
TORAKS DUVARI			
603250	Geç sternal dehiscence onarımı	Mediastenin tekrar açılma işlemi ve tel uygulaması dahildir.	5.533,50
603260	Fasiyatomi	530670, 704232, P704232 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.845,01
603270	Göğüs duvarından olan akciğer hernisinin onarımı		4.426,77
603280	Kot fraktürü tedavisi, açık		2.766,75
603290	Kot fraktürü tedavisi, kapalı		303,69
603300	Kot rezeksiyonu, ekstraplevral	Tüm seviyeler (Miyoplasti için)	10.334,24
603310	Kot rezeksiyonu, parsiyel	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	5.167,09
603320	Mediastinal kist veya tümör eksizyonu	603350 ile birlikte faturalandırılmaz. Sternotomi, torakotomi dahildir.	20.255,73
603330	Mediastinal tümör eksizyonu, malign	603350 ile birlikte faturalandırılmaz. Sternotomi, torakotomi dahildir.	24.384,24
603340	Mediastinoskopi		4.352,19
603350	Mediastinotomi ile eksplorasyon	Biyopsi, drenaj veya yabancı cisim çıkarılması halinde faturalandırılır. 603320, 603330 ile birlikte faturalandırılmaz.	10.334,24
603360	Sternal debrütman		3.688,52
603370	Sternal rezeksiyon ve rekonstrüksiyon, protez ile	Osteomyelit ve tümör için uygulanması halinde faturalandırılır.	27.554,16
603380	Sternal rezeksiyon ve rekonstrüksiyon, protezsiz	Osteomyelit ve tümör için uygulanması halinde faturalandırılır.	20.665,59
603390	Sternal tel çıkarılması		923,29
603400	Sternum fraktürü fiksasyonu, açık		4.611,75
603410	Sternum fraktürü fiksasyonu, kapalı		1.517,50

603420	Torakoplasti, bronkoplevral fistül kapatılması ile birlikte		12.133,16
603430	Torakoplasti, Schede tipi veya ekstraplevral	Tüm seviyeler	8.088,78
603440	Toraks duvarı deformiteleri, pectus excavatum, carinatum		14.362,48
603450	Toraks duvarı rezeksiyonu ve rekonstrüksiyonu, protez ile		18.198,97
603460	Toraks duvarı rezeksiyonu ve rekonstrüksiyonu, protezsiz		16.740,91
603470	TOS, trans aksiller girişim, servikal kot ve/veya 1. kot rezeksiyonu	Skalen disseksiyon ve/veya fibröz bant disseksiyonu dahildir.	9.099,48
603480	Tümör eksizyonu, intratorasik, ekstrapulmoner		13.777,06
603490	Tümör veya kist eksizyonu	Derin, subfasial, intramusküler olması durumunda faturalandırılır. Benign deri lezyonlarında faturalandırılmaz.	3.034,05
GÖVDE VE KARIN ÖN DUVARINDA YAPILAN MÜDAHALELER			
603500	Abdominoplasti	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilmelidir. Karında vertikal, iki sıra deri görünümünde deri ve deri altı dokusu fazlalıkları vardır.	4.611,75
603510	Gastroşizis onarımı		16.986,46
603520	Göbek granülomu veya polipi eksizyonu		371,19
603530	Karın duvarı benign tümörleri için girişim	Deri lezyonlarında faturalandırılmaz.	1.845,01
603540	Karın duvarı malign tümörleri için girişim	Deri lezyonlarında faturalandırılmaz.	5.167,09
603550	Kloakal ekstrofi onarımı		20.222,02
603560	Omfalomezenterik kanal açıklığı onarımı		5.056,77
603570	Omfalomezenterik kanal kisti veya fistülü eksizyonu		6.067,44
603580	Omfalomesel primer onarımı	5 cm'den büyük çaplı onarımlarda faturalandırılır.	12.133,16
603590	Rektus diyastazi onarımı		3.688,52
603600	Rektus kılıfı hematomu için girişim		742,35
Meme			
603610	Büyütme mamoplastisi, iki taraf	Hipoplazik meme için uygulandığında faturalandırılır. Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilmelidir.	4.611,75
603620	Jinekomasti düzeltilmesi, iki taraf	603630 ile birlikte faturalandırılmaz. Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilmelidir.	4.611,75
603630	Jinekomasti düzeltilmesi, tek taraf	603620 ile birlikte faturalandırılmaz. Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilmelidir. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	2.766,75
603640	Küçültme mamoplastisi, iki taraf	Klinik bulgusu olan makromasti hastalarında yaş kısıtlaması olmaksızın, meme büyüklüğüne eşlik eden bulguların; "(N64.4), (L30.4), (M54), (M75.9), (M40.1) (M70.8), (E66.8) (E66.9)" ICD-10 kodlu hastalıklardan en az üçünün veya "(Q83.9), (N60)" ICD-10 kodlu hastalıklardan en az birinin varlığının üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucusunca düzenlenen sağlık kurulu raporunda belirtilmiş olması halinde faturalandırılır. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	6.916,86
603650	Mastektomi, basit		6.913,02
603660	Mastektomi, radikal	Aksiller diseksiyon dahildir.	26.467,46
603670	Mastektomi, modifiye radikal	Aksiller diseksiyon dahildir.	22.378,35
603680	Meme asimetrisinin düzeltilmesi	603610, 603630, 603640, 603760 ile birlikte faturalandırılmaz. Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilmelidir.	5.533,50
603690	Meme rekonstrüksiyonu, çift pediküllü TRAM flep ile		15.029,56
603700	Meme rekonstrüksiyonu, Latissimus dorsi kas deri flebi ve implant ile		12.525,69
603710	Meme rekonstrüksiyonu, mikrovasküler anastomozlu		18.787,46
603720	Meme rekonstrüksiyonu, sadece implant ile	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilmelidir.	6.471,03
603730	Meme rekonstrüksiyonu, tek pediküllü TRAM flebi ile		9.394,75
603740	Meme ucu ve başı rekonstrüksiyonu	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilmelidir.	4.853,95
603750	Segmental mastektomi	Parsiyel mastektomi, kadranektomi dahildir. Patoloji raporu gerekir.	5.053,36
603751	Memedan kist-benign tümör çıkarılması		1.243,47
603752	Segmental mastektomi ile birlikte aksiller sentinel lenf nodu eksizyonu		5.427,33
603753	Segmental mastektomi ile birlikte aksiller diseksiyon		5.427,33
603754	Meme duktoskopi ve duktal lavaj	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	1.618,39
603755	Meme duktus eksizyonu	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	1.090,70
603760	Tübözöz meme onarımı		6.067,44

	Herniler	604080 ile birlikte faturalandırılmaz.	
603770	Greftsiz inguinal herni onarımı, inkarsere veya strangüle		4.611,75
603771	Greftli inguinal herni onarımı, inkarsere veya strangüle		4.608,68
603780	Greftsiz inguinal herni onarımı, tek taraf		3.688,52
603781	Greftli inguinal herni onarımı, tek taraf		3.686,91
603782	Greftsiz inguinal herni onarımı, iki taraf		4.795,03
603783	Greftli inguinal herni onarımı, iki taraf		5.530,36
603790	Inguinal herni onarımı, tek taraf, laparoskopik		6.067,44
603791	Inguinal herni onarımı, iki taraf, laparoskopik		9.714,70
603800	Greftsiz insizyonel herni onarımı		3.688,52
603801	Greftli insizyonel herni onarımı		3.686,91
603802	Greftli femoral herni onarımı, tek taraf		4.608,68
603803	Greftsiz femoral herni onarımı, tek taraf		4.608,68
603804	Greftli femoral herni onarımı, iki taraf		5.991,26
603805	Greftsiz femoral herni onarımı, iki taraf		5.991,26
603806	Femoral herni onarımı, tek taraf, laparoskopik		5.053,36
603807	Femoral herni onarımı, iki taraf, laparoskopik		6.569,38
603810	Lomber herni onarımı	Petit: Inferior lomber triangle; Grynfelt: superior lomber triangle bölgelerinde oluşan herni onarımlarında faturalandırılır.	2.766,75
603820	Parastomal herniasyonda girişim		4.150,11
603830	Spiegel hernisi onarımı		2.766,75
603831	Spiegel hernisi onarımı, laparoskopik		3.032,00
603840	Greftsiz umbilikal herni onarımı		3.228,38
603841	Greftli umbilikal herni onarımı		3.226,03
603842	Umbilikal herni onarımı, laparoskopik		4.588,45
603843	Greftli epigastrik herni onarımı		4.055,61
603844	Greftsiz epigastrik herni onarımı		4.055,61
603845	Epigastrik herni onarımı, laparoskopik		6.660,36
603846	Greftli perineal herni onarımı		4.851,25
603850	Umbilikal kord hernisi onarımı		4.611,75
603851	Greft/Mesh çıkarılması		1.617,08
603860	Ventral herni onarımı	Omfalosele, gastroşizise veya bochdalek herni ameliyatlama sekonder gelişen herni onarımlarında faturalandırılır.	21.761,04
	DIYAFRAGMA CERRAHİSİ		
603870	Bochdalek hernisi onarımı, abdominal		10.111,82
603880	Bochdalek hernisi onarımı, torakal		10.111,82
603890	Diyafragma laserasyonu, primer onarım		8.487,62
603900	Diyafragmatik herni onarımı, kombine, torakoabdominal yaklaşımla	Özefajiyal, hiatal herni onarımında faturalandırılır.	10.111,82
603910	Diyafragmatik herni onarımı, transtorasik yaklaşımla	Özefajiyal, hiatal herni onarımında faturalandırılır.	8.088,78
603920	Diyafragmatik herni onarımı (Travmatik, akut)	Yenidoğanda faturalandırılmaz.	9.067,08
603930	Diyafragmatik herni onarımı (Travmatik, kronik)	Yenidoğanda faturalandırılmaz.	10.111,82
603940	Diyafragmatik herni onarımı, greft ile (Travmatik, kronik)	Yenidoğanda faturalandırılmaz.	12.133,16
603950	Diyafragma evantrasyonu, primer onarım		7.158,20
603960	Diyafragma rezeksiyonu ve rekonstrüksiyonu, protezli		12.133,16
603970	Diyafragma rezeksiyonu ve rekonstrüksiyonu, protezsiz		8.572,87
603980	Diyafragmatik pance uygulaması		6.916,86
603990	Diyafragmada evisserasyon veya evantrasyon düzeltilmesi		5.481,12
604000	Morgagni hernisi onarımı		10.111,82
	PERİTON BOŞLUĞU		
604010	Apendiks epiploika torsiyonu		3.228,38
604020	Laparoskopi, tanısal	Diğer laparoskopik işlemlerle birlikte faturalandırılmaz.	1.517,50
604030	Laparotomi		3.228,38
604040	Laparotomi, fermuar-mesh/ negatif basınç yöntemi		4.150,11
604050	Laparotomi, intestinal obstrüksiyonlarda	Barsak yapışıklığı veya konjenital bantlara bağlı intestinal obstrüksiyonlarda faturalandırılır.	5.440,22
604060	Laparotomi, organ biyopsisi amacıyla		3.808,12
604070	Laparotomi, tanısal	Aynı seansta batın içi başka bir ameliyatla birlikte faturalandırılmaz.	1.517,50
604071	Laparotomi- packing	Aynı seansta batın içi başka bir ameliyatla birlikte faturalandırılmaz.	1.515,99
604075	Batın içi abdomen (evisserasyon-evantrasyon) düzeltilmesi		2.306,66
604080	Omentektomi	Omentum torsiyonunda yapılması halinde faturalandırılır.	3.688,52
604090	Omentum kisti veya tümörü eksizyonu		4.150,11

604100	Periton lavajı, tanınal		607,35
604110	Peritoneal tuvalet ve debrütman, her bir seans		1.820,17
604120	Peritoneal veya mezenterik tümör, kist eksizyonu		6.888,50
604130	Peritoneo-venöz şant yapılması	Asit tedavisinde yapılması halinde faturalandırılır.	9.222,06
604140	Ploroperitoneal şant uygulaması		7.079,44
604150	Radikal peritoneal debrütman, her bir seans		3.688,52
604155	Sitoredüktif cerrahi ile birlikte hipertermik intraperitoneal kemoterapi	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır.	36.071,64
	RETROPERİTON		
604160	Retroperitoneal tümörden biyopsi	Böbrek ve adrenal bez dışında yapılması halinde faturalandırılır. 618590 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.836,80
604170	Retroperitoneal kist veya tümör eksizyonu	Böbrek ve adrenal bez dışında yapılması halinde faturalandırılır. 618600, 618620 ile birlikte faturalandırılmaz.	20.412,55
	6.4. KARDİYOVASKÜLER SİSTEM, KAN VE LENF SİSTEMİ CERRAHİSİ		
	PERİKARD		
604180	Perikardiyosentez		1.003,17
604190	Tüp perikardiyostomi	Perikardiyal tüp drenajı. Diğer kardiyovasküler operasyonlarla birlikte faturalandırılmaz.	2.364,49
604200	Pıhtı veya yabancı cisim çıkartılması için perikardiyotomi, primer		7.887,39
604210	Perikardiyal pencere açılması veya parsiyel rezeksiyon	Drenaj için. Diğer kardiyovasküler operasyonlarla birlikte faturalandırılmaz.	8.444,73
604220	Perikardiyektomi, subtotal veya tam, kardiyopulmoner by-pass olmaksızın	Diğer kardiyovasküler operasyonlarla birlikte faturalandırılmaz.	9.947,92
604230	Perikardiyektomi, kardiyopulmoner by-pass ile		11.623,33
604240	Perikardiyal kist veya tümör eksizyonu	Diğer kardiyovasküler operasyonlarla birlikte faturalandırılmaz.	8.985,18
	KALP TÜMÖRLERİ		
604250	Intrakardiyak tümör eksizyonu, kardiyopulmoner by-pass ile	Miksoma vb.	34.442,72
604260	Eksternal kardiyak tümör rezeksiyonu		24.384,24
604270	Kardiyak kist hidatik eksizyonu, kardiyopulmoner bypass ile		14.028,40
604280	Kardiyak kist hidatik eksizyonu, kardiyopulmoner bypass olmaksızın		8.866,98
	KALP PİLİ, OTOMATİK KARDİOVERTER-DEFİBRİLATOR (AICD)		
604300	Aritmojenik odağın veya yolun cerrahi ablasyonu, kardiyopulmoner by-pass ile		9.218,28
604310	Kalıcı pacemaker çıkartılması		2.004,74
604320	Kalıcı pil ve epikardiyal elektrot yerleştirilmesi, torakotomi ile		9.930,99
604330	Kalıcı pil ve epikardiyal elektrot yerleştirilmesi, xiphoid yaklaşımı ile		7.093,54
604360	Pacemaker onarımı, pulse jeneratörünün tekrar yerleştirilmesi ile birlikte		3.207,28
604370	Pacemaker onarımı, sadece elektrotlar		2.807,02
604400	Supraventriküler aritmojenik odağın veya yolun cerrahi ablasyonu, kardiyopulmoner by-pass olmaksızın	604560, 605880 ile birlikte faturalandırılmaz.	10.020,52
604410	Supraventriküler aritmojenik odağın veya yolun cerrahi ablasyonu, kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	604560, 605880 ile birlikte faturalandırılmaz.	12.825,87
604430	Transvenöz elektrot çıkarılması, torakotomi ile, kardiyopulmoner by-pass birlikte		13.025,17
604440	Transvenöz elektrot çıkarılması, torakotomi ile		8.417,70
	KALP VE BÜYÜK DAMAR YARALANMALARI		
604450	Aort/büyük damarların sütür onarımı, kardiyopulmoner by-pass ile birlikte		18.034,59
604460	Aort/büyük damarların sütür onarımı, kardiyopulmoner by-pass olmaksızın		14.428,69
604470	Greft yerleştirilmesi, aort veya büyük damarlar, kardiyopulmoner by-pass ile		26.482,72
604480	Greft yerleştirilmesi, aort veya büyük damarlar, kardiyopulmoner by-pass olmaksızın		18.034,59
604490	Kalp yaralanması onarımı, kardiyopulmoner by-pass ile birlikte		13.226,18

604500	Kalp yaranlanması onarımı, kardiyopulmoner by-pass olmaksızın		11.349,73
604510	Kalp yaranlanması, koroner arter hasarı, koroner by-pass ile birlikte	Kardiyopulmoner by-pass ile veya değil	16.031,52
604520	Kalp yaranlanması, valvül hasarı, tamiri-replasmanı, koroner by-pass	Kardiyopulmoner by-pass ile veya değil	20.039,40
604530	Kalp yaranlanması, ventriküler septal defekt onarımı	Kardiyopulmoner by-pass ile	20.039,40
604540	Kardiyotomi eksploratris, kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	604200 ile birlikte faturalandırılmaz. Yabancı cisim çıkarılmasını kapsar.	16.031,52
604550	Kardiyotomi eksploratris, kardiyopulmoner by-pass olmaksızın	604200 ile birlikte faturalandırılmaz. Yabancı cisim çıkarılmasını kapsar.	9.618,58
KALP KAPAKLARI-AORTİK KAPAK			
604560	Apiko-aortik konduit konstruksiyonu		20.039,40
604570	AVR, aortik anülüs genişletmesi ile birlikte, nonkoroner kusp		22.800,79
604580	AVR, transventriküler aortik anülüs genişletmesi ile birlikte	Konno	20.039,40
604590	Diskret subvalvüler aort darlığında subvalvüler rezeksiyon veya insizyon		17.033,05
604600	İHSS (Asimetrik septal hipertrofi) 'de ventrikülotomi (Myektomi)		21.280,80
604610	Aort kapağı replasmanı (AVR) (Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte)		21.280,80
604615	Otolog aortik kapak neoküspidizasyon/rekonstruksiyonu (kardiyopulmoner by-pass ile birlikte)	Tüm cerrahi işlemler ve malzemeler dahildir. Yama işlemi ve malzemeleri de işlem puanına dahildir. 2 kalp damar cerrahisi, 1 kardiyoloji uzmanının onayının bulunduğu konsey kararı ile üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularında yapılması şartıyla aşağıdakilerden en az birinin varlığında bedeli Kurumca karşılanır. (a) Büyüme çağındaki konjenital aort kapak hastalıkları, (b) Dar aort kökünün olduğu ve hasta/kapak uyumsuzluğu olma riski olan hastalar, (aort kökünün 21 mm veya daha küçük olması veya Efektif Orifis Alanı İndeksinin 0,9 cm ² /m ² nin altında olması) (c) Kapak endokarditi olan hastalar.	229.521,60
604620	Ross ameliyatı		25.840,94
604630	Supravavüler stenozda aortoplasti		17.033,05
604640	Valvotomi, aort kapağı (Komissurotomi)	Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	18.240,66
604650	Valvüloplasti, aort kapağı, açık	Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	21.280,80
KALP KAPAKLARI-MİTRAL KAPAK			
604660	Valvotomi, mitral kapak, kapalı	Komissurotomi	12.825,87
604670	Valvotomi, mitral kapak, açık	Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	21.280,80
604680	Valvüloplasti, mitral kapak	Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	21.280,80
604690	Valvüloplasti, mitral kapak, prostetik ring ile	Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	21.280,80
604700	Valvüloplasti, mitral kapak, açık, radikal rekonstruksiyon	Ring ile veya değil	21.280,80
604710	Replasman, mitral kapak (MVR)	Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	19.760,76
604711	Replasman mitral kapak ile birlikte triküspit annüloplasti	Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	21.280,80
604712	Minimal invaziv replasman, mitral kapak (MVR)	Minitorakotomi ile	20.030,97
604713	Minimal invaziv replasman mitral kapak ile birlikte triküspit annüloplasti	Minitorakotomi ile	21.533,26
604714	Minimal invaziv çalışan kalpte mitral kapak tamiri		15.200,56
KALP KAPAKLARI-TRİKÜSPİT KAPAK			
604720	Valvotomi, triküspit kapak	Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	15.200,56
604730	Valvüloplasti veya annüloplasti, triküspit kapak	Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	16.720,60
604740	Replasman, triküspit kapak		18.240,66
604750	Ebstein anomalisinde triküspit kapak pozisyonu veya plikasyonu		26.177,04
KALP KAPAKLARI-PULMONER KAPAK			
604760	Ana pulmoner arter veya dallarında darlık nedeniyle onarım		17.535,52
604770	Aort root genişletmesi ile birlikte aort replasmanı, mitral kapak rekonstruksiyonu		25.840,94
604780	Aort root genişletmesi ile birlikte aort ve mitral kapak replasmanı		25.840,94
604790	Çift kapak replasmanı		24.320,89
604791	Bir kapak replasmanı ile birlikte bir kapak valvüloplasti, ring ile birlikte veya değil		21.280,80

604800	İnfundibüler stenozda sağ ventriküler rezeksiyon	Komissurotomi ile birlikte veya değil	16.833,75
604810	Outflow trakt büyümesi (Yama)	Valvotomi veya infundibüler rezeksiyon ile birlikte veya değil	16.833,75
604820	Pulmoner arter anevrizması		15.029,94
604830	Üç kapak replasmanı		25.840,94
604831	İki kapak replasmanı ile birlikte bir kapak valvüloplasti, ring ile veya değil		24.320,89
604840	Valvotomi, pulmoner kapak, açık	Komissurotomi, kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	16.031,52
604850	Valvotomi, pulmoner kapak, açık, inflow oklüzyon ile	Komissurotomi	16.416,58
604851	Pulmoner kapak replasmanı	Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	17.033,05
604860	Valvotomi, pulmoner kapak, kapalı (Transventriküler)	Komissurotomi	14.028,40
	KORONER ARTER İLE İLGİLİ İŞLEMLER	Epikrizde mutlaka by-pass yapılan damarlar açık olarak belirtilecek, aksi taktirde bir koroner by-pass karşılanacaktır.	
604870	Anormal koroner arter, greft ile	Kardiyopulmoner by-pass olmaksızın	12.423,88
604880	Anormal koroner arter, greft ile	Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	16.031,52
604890	Anormal koroner arter, ligasyon		11.223,08
604900	Koroner anjiyoplasti, koroner by-pass ile birlikte	Endarterektomi	12.023,64
604910	Koroner arter by-pass, karotid endarterektomi ile birlikte patch plasti		22.034,05
604920	Koroner arter by-pass, otojen greft (Safen/İMA vb), dört ve daha çok koroner grefti	Kardiyopulmoner by-pass olmaksızın	18.436,58
604930	Koroner arter by-pass, otojen greft (Safen/İMA vb), iki koroner grefti	Kardiyopulmoner by-pass olmaksızın	16.031,52
604940	Koroner arter by-pass, otojen greft (Safen/İMA vb), tek koroner grefti	Kardiyopulmoner by-pass olmaksızın	14.828,98
604950	Koroner arter by-pass, otojen greft (Safen/İMA vb), üç koroner grefti	Kardiyopulmoner by-pass olmaksızın	17.234,06
604960	Koroner arter by-pass, otojen greft (Safen/İMA vb), beş koroner grefti, kardiyopulmoner by-pass ile		20.039,40
604970	Koroner arter by-pass, otojen greft (Safen/İMA vb), beşten fazla koroner grefti, kardiyopulmoner by-pass ile		21.040,93
604980	Koroner arter by-pass, otojen greft (Safen/İMA vb), dört koroner grefti, kardiyopulmoner by-pass ile		19.037,82
604990	Koroner arter by-pass, otojen greft (Safen/İMA vb), iki koroner grefti, kardiyopulmoner by-pass ile		17.033,05
605000	Koroner arter by-pass, otojen greft (Safen/İMA vb.), tek koroner grefti, kardiyopulmoner by-pass ile		16.031,52
605010	Koroner arter by-pass, otojen greft (Safen/İMA vb), üç koroner grefti, kardiyopulmoner by-pass ile		18.034,59
605020	Koroner arteriyovenöz veya arteriyokardiak fistül onarımı	Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	15.029,94
605030	Myokardiyal rezeksiyon (ÖR/ Ventriküler anevrizmektomi)	Ek olarak yapılacak her by-pass için 100 puan eklenir.	18.436,58
605040	Postinfarkt VSD onarımı, miyokardiyal rezeksiyon ile birlikte veya değil	Ek olarak yapılacak her by-pass için 100 puan eklenir.	23.645,30
605050	Ventriküler küçültme ameliyatı (Batista)		29.556,62
	SEPTAL DEFEKT		
605060	Sekundum atriyal septal defekt onarımı, primer	605070, 605080 ile birlikte faturalandırılmaz.	19.289,08
605070	Sekundum atriyal septal defekt onarımı, yama ile	605060, 605080 ile birlikte faturalandırılmaz.	22.810,83
605080	Atriyal septal defekt ve sınıs venosus onarımı, primer veya yama ile	605060, 605070 ile birlikte faturalandırılmaz. Anormal pulmoner venöz drenaj var veya yok	20.389,82
605090	Atriyal septal defekt ve VSD kombine onarımı, primer veya patch ile	605175 ile birlikte faturalandırılmaz.	20.666,23
605100	Parsiyel A-V kanal defekti onarımı, yama ile	605110, 605120 ile birlikte faturalandırılmaz. Mitral ve/veya triküspid kleft onarımı var/yok	23.696,78
605110	Parsiyel A-V kanal defekti ve VSD onarımı, yama ile	605100, 605120 ile birlikte faturalandırılmaz.	25.900,71
605120	Komplet atriyoventriküler kanal onarımı, prostetik kapak ile/olmaksızın	605100, 605110 ile birlikte faturalandırılmaz.	31.287,07
605130	Ventriküler Septal Defekt (VSD) kapatılması, primer	605140, 605150, 605160, 605175 ile birlikte faturalandırılmaz.	19.839,49

605140	Ventriküler Septal Defekt (VSD) kapatılması, yama ile	605130, 605150, 605160, 605175 ile birlikte faturalandırılmaz.	20.666,23
605150	Asiyenotik VSD kapatılması ve pulmoner valvotomi/infund. rezeksiyonu	605130, 605140, 605150, 605160, 605175 ile birlikte faturalandırılmaz.	24.247,20
605160	VSD kapatılması ve pulmoner arter bandı çıkarılması, yama ile veya yama olmaksızın	605130, 605140, 605150, 605160, 605175 ile birlikte faturalandırılmaz.	24.247,20
605170	Pulmoner arterin bantlanması		17.904,99
605175	Kateeter ile ASD ve VSD kapatılması	605090, 605130, 605140, 605150, 605160 ile birlikte faturalandırılmaz.	13.778,25
	DİĞER DOĞUMSAL OLGULAR		
605180	Cor triatriatum		19.289,08
605190	Triküspit atrezisi onarımı (ÖR/ Fontan, Modifiye Fontan işlemleri)		32.512,28
605200	Korrekte TGA'da VSD		22.043,35
605210	Korrekte TGA'da kapak plastisi		26.177,04
605220	Korrekte TGA'da kapak replasmanı		26.177,04
605230	Korrekte TGA'da PS ile birlikteVSD		32.512,28
605240	Fallot tetralojisi komplet onarımı, transannüler yama olmaksızın		28.610,83
605250	Fallot tetralojisi komplet onarımı, transannüler yama ile birlikte		29.261,08
605260	Fallot tetralojisi komplet onarımı, önceki shunt'ın kapatılması ile birlikte		34.254,03
605270	Çift çıkışlı veya girişli sağ veya sol ventrikül cerrahisi		35.763,51
	SİNÜS VALSALVA		
605280	Sinüs valsalva fistülü onarımı, kardiyopulmoner by-pass ile birlikte		22.043,35
605290	Sinüs valsalva fistülü onarımı, ventriküler septal defekt onarımı ile birlikte	605130, 605140, 605150 ile birlikte faturalandırılmaz.	24.247,20
605300	Sinüs valsalva anevrizması onarımı	Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	22.593,72
605310	Aortikovenriküler tünel onarımı		22.043,35
	TOTAL ANORMAL PULMONER VENÖZ DRENAJ		
605320	Anormal venöz dönüşüm komplet onarımı	Suprakardiyak, intrakardiyak veya infrakardiyak tipler	28.448,24
	SHUNT İŞLEMLERİ		
605330	Atriyal septektomi veya septostomi, kapalı	Blalock-Hanlon tipi operasyon	20.343,38
605340	Atriyal septektomi, açık		15.431,70
605350	Shunt, subklavyen-pulmoner arter	Blalock-Taussig tipi operasyon	21.318,76
605360	Shunt, asendan aorta-pulmoner arter	Waterston tipi operasyon	16.532,49
605370	Shunt, desendan aorta-pulmoner arter	Potts-Smith tipi operasyon	21.318,76
605380	Shunt, santral, prostetik greft		18.485,56
605390	Shunt, vena cava-pulmoner arter	Glenn tipi operasyon	21.318,76
605400	Bidirectional kavopulmoner anastomoz	Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	22.810,83
	BÜYÜK ARTERLERİN TRANSPOZİSYONU		
605410	Büyük arterlerin transpozisyonu onarımı, Atriyal Baffle işlemi, kardiyopulmoner by-pass ile birlikte		32.814,22
605420	Büyük arterlerin transpozisyonu onarımı, Atriyal Baffle işlemi, pulmoner bant çıkartılması ile birlikte		28.931,30
605430	Büyük arterlerin transpozisyonu onarımı, Atriyal Baffle işlemi, ventriküler septal defekt kapatılması ile birlikte		37.412,38
605440	Büyük arterlerin transpozisyonu onarımı, Atriyal Baffle işlemi, subpulmonik darlık onarılması ile birlikte		30.308,43
605450	Büyük arterlerin transpozisyonu onarımı, arteryel rekonstruksiyon (Jaten)		40.640,40
605460	Büyük arterlerin transpozisyonu onarımı, pulmoner bant çıkarılması ile birlikte		41.453,20
605470	Büyük arterlerin transpozisyonu onarımı, ventriküler septal defekt kapatılması		42.266,01
605480	Büyük arterlerin transpozisyonu onarımı, subpulmonik darlık onarılması		35.131,87
605490	Büyük arterlerin transpozisyonunda Rastelli operasyonu		40.640,40
605500	Intraventriküler re-routing ameliyatları		35.819,24
	TRUNKUS ARTERİOSUS		
605510	Trunkus arteriosus, total onarım, Rastelli tipi ameliyat		36.576,37
	AORTİK ANOMALİLER		
605520	Aberan damar divizyonu	Vasküler ring	17.185,06

605530	Aberan damar divizyonu, reanastomoz ile birlikte	Vasküler ring	20.087,94
605540	Aort koarktasyonu eksizyonu ve greft ile rekonstrüksiyonu (PDA var veya yok)		18.185,97
605550	Aort koarktasyonu eksizyonu ve uç-uca anastomoz (PDA var veya yok)		21.504,54
605560	Aort koarktasyonu onarımı, kardiyopulmoner by-pass ile birlikte		20.666,23
605570	Aort koarktasyonu, greft ile by-pass		19.716,38
605580	Aort koarktasyonu, prostetik materyal kullanarak plasti		23.641,09
605590	Aort koarktasyonu, sol subklavyen arter ile flep aortoplasti		23.641,09
605600	Aortopulmoner pencere kapatılması, kardiyopulmoner by-pass ile birlikte		21.492,93
605610	Aortopulmoner pencere kapatılması, kardiyopulmoner by-pass olmaksızın		15.431,70
605620	Hipoplastik sol kalp sendromu onarımı		32.535,50
605630	Hipoplastik veya interrupted aortik ark, otojen veya prostetik materyal ile onarım		26.822,66
605640	Patent Duktus Arteriosus (PDA) divizyonu		16.511,59
605650	Patent Duktus Arteriosus (PDA) divizyonu, by-pass ile birlikte		20.940,22
605660	Patent Duktus Arteriosus (PDA) ligasyonu, primer		12.540,43
605670	Trakea dekompresyonu için aortik suspansiyon	Aortopeksi	8.015,70
	TORASİK AORT ANEVRİZMASI ONARIMI		
605680	Asendan aorta grefti, koroner implant var, kapak replasmanı ile birlikte + transvers aort ark grefti	Bentall + total arkus replasmanı	64.455,44
605700	Asendan aort replasmanı ve kapak resüpsansiyonu	Akut/kronik diseksiyon tamiri	21.485,10
605701	Asendan aort replasmanı		21.485,13
605710	Asendan aort grefti, koroner implant yok, kapak replasmanı ile birlikte	Wheat ameliyatı	27.930,64
605720	Asendan aort grefti, koroner implant var, kapak replasmanı ile birlikte	Bentall ameliyatı	32.227,70
605721	Asendan aort grefti, koroner implant var	Kapak koruyucu teknikler (David Yacoub, vs)	34.376,23
605722	Asendan aort replasmanı ve hemiarkus replasmanı		30.079,18
605730	Asendan aort grefti, kapak suspansiyon var ve transvers aort ark grefti		42.970,33
605740	Asendan aort grefti, koroner implant yok, kapak replasmanı ile birlikte ve transvers aort ark grefti	Wheat + total arkus replasmanı	42.970,33
605750	Asendan aort grefti ve transvers aort ark grefti	Koroner implant yok, kapak replasmanı yok	53.712,87
605760	Asendan aort grefti, koroner implant var ve transvers aort ark grefti	Kapak koruyucu teknikler (David Yacoub, vs)	42.970,33
605780	Asendan aort grefti, transvers aort ark grefti, arkus damarlarına bypassla birlikte	Kardiyopulmoner by-pass ile, koroner implant var, kapak replasmanı ile birlikte	64.455,44
605781	Asendan aort arkus dallarına by-pass/interpozisyon (debranching)		27.930,64
605790	Total arkus replasmanı ve desendan aortaya arkus aorta içinden ulaşarak, greft implantasyonu	(Elephant trunk vb.), median sternotomi ile	64.455,44
605800	Desendan torasik aorta grefti, kardiyopulmoner by-pass yok	(Torasik insizyonla)	42.970,33
605801	Asendan, arkus ve desendan aort replasmanı	Torakosternotomi insizyonu ile	68.752,48
605802	Desendan aort ve distal arkus replasmanı	Sol torakotomi ile	42.970,33
605803	Desendan aort ve proksimal abdominal aort replasmanı (Visseral arter reimplantasyonu olmadan)	Torakoabdominal kesi ile	58.009,93
605804	Desendan aort ve abdominal aort replasmanı (Visseral/renal reimplantasyon var)	Torakoabdominal kesi ile	64.455,44
605805	Desendan ve abdominal aort ve iliyak arter replasmanı (Visseral/renal reimplantasyon var)	Torakoabdominal kesi ile	64.455,44
605820	Torasik aort anevrizmalarında endovasküler greft implantasyonu		19.336,64
605840	Transvers ark grefti, kardiyopulmoner by-pass ile		53.712,87
	PULMONER ARTER		

605850	Pulmoner arter embolektomi, kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	605870 ile birlikte faturalandırılmaz.	15.229,29
605860	Pulmoner arter embolektomi, kardiyopulmoner by-pass olmaksızın		10.821,10
605870	Pulmoner tromboendartektomi, kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	605850 ile birlikte faturalandırılmaz. Embolektomi var/yok.	17.234,06
	DİĞER İŞLEMLER		
605910	IABP, arter oranımını da içerecek şekilde balon çıkarılması, greftli veya greftsiz		2.285,22
605920	Intraaortik balon kontrpulsasyonu (IABP)	Sadece yerleştirme	2.855,62
605930	Kalp transplantasyonu	Alıcıya kardiyektomi yapılmış veya değil	36.785,35
605940	Kalp-akciğer transplantasyonu	Alıcıya kardiyektomi-pnömonektomi ile birlikte	49.021,78
605960	Kardiyopulmoner by-pass cerrahi işlemi, ilk gün pompa takibi dahil	Ek cerrahi işlem olmaksızın	9.947,92
605962	Sol veya sağ ventriküle uzun süreli, kalıcı, mekanik destek sistemi takılması		29.556,68
605963	Sol veya sağ ventriküle kısa süreli, geçici yardımcı destek cihazı takılması		14.778,30
605966	Sol ve sağ ventriküle (iki ventriküle birlikte) uzun süreli, kalıcı mekanik destek sistemi takılması		44.334,91
605967	Sol ve sağ ventriküle (iki ventriküle birlikte) kısa süreli, geçici yardımcı cihaz takılması		22.167,44
605968	Sol ventriküle uzun süreli ve sağ ventriküle kısa süreli yardımcı cihaz takılması		44.334,91
605969	Sol ventriküle uzun süreli yardımcı cihaz ve sağ ventriküle ECMO takılması		44.334,91
605971	Total yapay kalp cihazı takılması		36.945,76
605972	Sol ve/veya sağ ventrikülden kısa süreli yardımcı cihaz çıkarılması		22.167,44
605973	Sol veya sağ ventrikül, uzun süreli yardımcı cihazının değiştirilmesi (tromboz nedeni ile)		29.556,68
605974	Sol veya sağ ventrikül, kısa süreli yardımcı cihazının değiştirilmesi (tromboz nedeni ile)		14.778,30
605975	Santral (Veno-arteriyel) VA-ECMO takılması veya çıkarılması		11.083,72
605976	Perkütan (Veno-arteriyel) VA-ECMO takılması veya çıkarılması		7.389,14
605977	Perkütan (Veno-venöz) VV-ECMO takılması veya çıkarılması		7.389,14
605978	Perkütan (Veno-arteriyel-venöz) VAV-ECMO takılması veya çıkarılması		14.778,30
605979	Arteriyel greft kullanılarak (Veno-arteriyel) VA-ECMO takılması veya çıkarılması		14.778,30
	ARTERYEL EMBOLEKTOMİ VEYA TROMBEKTOMİ		
605980	Embolektomi veya trombektomi, karotid, subklavyen veya innominate arter boyun insizyonu ile, katater var veya yok		6.262,28
605990	Embolektomi veya trombektomi, karotid, subklavyen veya innominate arter torasik insizyon ile, katater var veya yok		6.262,28
606000	Embolektomi veya trombektomi, aksiller, brakiyal, innominate, subklavyen arter kol insizyonu ile, katater var veya yok		2.505,70
606010	Embolektomi veya trombektomi, radial veya ulnar arter kol insizyonu ile, katater var veya yok		2.505,70
606020	Embolektomi veya trombektomi, renal, çölyak, mezenter, aortoilyak arter abdominal insizyon ile, katater var veya yok		6.262,28
606030	Embolektomi veya trombektomi, femoropopliteal, aortoilyak arter bacak insizyonu ile, katater var veya yok		3.720,92
606040	Embolektomi veya trombektomi, popliteal, tibiyo-peroneal arter, bacak insizyonu ile, katater var veya yok		5.634,21
	VENÖZ TROMBEKTOMİ		
606050	Trombektomi, vena kava, iliyak ven, abdominal insizyon ile	606060, 606070 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.757,90
606060	Trombektomi, vena cava, iliyak, femoropopliteal ven, bacak insizyonu ile	606050, 606070 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.505,70

606070	Trombektomi, vena kava, iliyak ven, femoropopliteal ven, bacak insizyonu ve abdominal insizyon ile	606050, 606060 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.697,36
606080	Trombektomi, subclavian ven, boyun insizyonu ile		3.131,13
606090	Trombektomi, aksiller ve subklavyen ven, kol insizyonu ile		2.192,98
606091	Trombektomi, diğer	Akut eksternal tromboze hemoroide vb.	659,73
VENÖZ REKONSTRÜKSİYON			
606100	Valvüloplastisi, femoral ven		3.757,90
606110	Venöz kapak transpozisyonu, herhangi bir donör ven		4.697,36
606120	Venöz sisteme cross-over ven grefti		7.828,50
606130	Safenopopliteal ven anastomozu		5.322,82
606140	Vena kava superior sendromunda by-pass		7.828,50
DİREKT ANEVİZMA ONARIMI VEYA EKKSİYONU			
606150	Abdominal aort anevrizmalarında endovasküler greft implantasyonu		19.336,64
606151	İliyak arter anevrizmalarında yan dallı greft implantasyonu		21.485,13
606152	Aort anevrizmalarında fenestre endovasküler stent greft implantasyonu		23.633,68
606153	Rüptüre torasik aort anevrizmalarında endovasküler greft implantasyonu		25.782,19
606154	Rüptüre abdominal aort anevrizmalarında endovasküler greft implantasyonu		25.782,19
606160	Abdominal aort dallarının veya periferik arterlerin anevrizmalarında endovasküler greft implantasyonu		8.015,70
606170	Anevrizma veya oklüziv hastalık, aksiller-brakiyal arter, kol insizyonu ile		7.215,16
606180	Anevrizma, false anevrizma veya oklüziv hastalık, visseral damarları da içeren abdominal aorta lezyonu	Mezenterik, çölyak, renal	16.031,52
606190	Anevrizma, false anevrizma veya oklüziv hastalık	Common femoral arter, profunda femoris, superficial femoral arter	7.215,16
606200	Anevrizma, false anevrizma veya oklüziv hastalık, iliyak damarları da içeren abdominal aorta lezyonu	Common, hipogastrik, eksternal	15.029,94
606210	Anevrizma, false anevrizma veya oklüziv hastalık, iliyak arter	Common, hipogastrik, eksternal	10.020,52
606220	Anevrizma, false anevrizma veya oklüziv hastalık, vertebral arter		5.011,05
606230	Anevrizma, false anevrizma veya oklüziv hastalık, innominate arter, subklavyen arter, torasik insizyon ile		7.215,16
606240	Anevrizma, false anevrizma/oklusif hastalık,abdominal aorta		21.485,13
606250	Anevrizma, false anevrizma veya oklüziv hastalık, diğer arterler		7.215,16
606260	Anevrizma, false anevrizma veya oklüziv hastalık, hepatik, çölyak, renal, mezenterik arter		12.023,64
606270	Anevrizma, false anevrizma veya oklüziv hastalık, popliteal arter		8.015,70
606280	Anevrizma, false anevrizma veya oklüziv hastalık, radyal, ulnar arter		7.215,16
606290	Anevrizma, false anevrizma veya oklüziv hastalık, splenik arter		9.017,25
606300	Direkt anevrizma veya false anevrizma onarımı veya eksizyonu, parsiyel veya total ve greft yerleştirilmesi, karotid veya subklavyen arterde anevrizma veya oklüziv hastalık, patch greft ile veya değil, boyun insizyonu ile		8.015,70
606310	Rüptüre anevrizma, common-profunda-süperfişyel-femoral arter		8.817,99
606320	Rüptüre anevrizma, abdominal aorta		20.941,63
606330	Rüptüre anevrizma, aksiller-brakiyal arter, kol insizyonu ile		9.218,28
606340	Rüptüre anevrizma, diğer arterler		7.215,16
606350	Rüptüre anevrizma, hepatik-çölyak-renal veya mezenterik arter		14.028,40
606360	Rüptüre anevrizma, iliyak arter	Common, hipogastrik, eksternal	11.223,08

606370	Rüptüre anevrizma, iliyak damarları da içeren abdominal aorta lezyonu	Common, hipogastrik, eksternal	22.043,35
606380	Rüptüre anevrizma, innominate, subklavyen arter, torasik insizyon ile		9.218,28
606390	Rüptüre anevrizma, karotid-subklavyen art, boyun insizyonu ile		10.020,52
606400	Rüptüre anevrizma, popliteal arter		10.020,52
606410	Rüptüre anevrizma, splenik arter		13.025,17
606420	Rüptüre anevrizma, visseral damarları da içeren abdominal aorta lezyonu	Mezenterik, çölyak, renal	22.043,35
ARTERİYOVENÖZ FİSTÜL ONARIMI			
606430	Arteriyovenöz fistül onarımı, konjenital, baş ve boyun		11.021,61
606440	Arteriyovenöz fistül onarımı, konjenital, toraks ve abdomen		14.328,58
606450	Arteriyovenöz fistül onarımı, konjenital, ekstremiteler		11.021,61
606460	Arteriyovenöz fistül onarımı, edinsel veya travmatik, baş ve boyun		6.889,06
606470	Arteriyovenöz fistül onarımı, edinsel veya travmatik, toraks ve abdomen		10.020,24
606480	Arteriyovenöz fistül onarımı, edinsel veya travmatik, ekstremiteler		6.889,06
606490	Arteriyovenöz fistüllerde endovasküler greft implantasyonu		6.262,28
FİSTÜL DISINDA DAMAR ONARIMI		Patch greft ile veya değil	
606500	Damar onarımı, direkt, boyun		6.576,30
606510	Damar onarımı, direkt, üst ekstremité		5.937,67
606520	Damar onarımı, direkt, el, parmak		7.758,61
606530	Damar onarımı, direkt, intratorasik, by-pass ile		10.332,91
606540	Damar onarımı, direkt, intratorasik, by-pass ile değil		7.514,47
606550	Damar onarımı, direkt, intraabdominal		9.975,36
606560	Damar onarımı, direkt, alt ekstremité		5.010,06
606570	Ven grefti ile damar onarımı, boyun		8.141,22
606580	Ven grefti ile damar onarımı, üst ekstremité		8.141,22
606590	Ven grefti ile damar onarımı, intratorasik, by-pass ile		11.585,16
606600	Ven grefti ile damar onarımı, intratorasik, by-pass ile değil		7.828,50
606610	Ven grefti ile damar onarımı, intraabdominal		10.175,88
606620	Ven grefti ile damar onarımı, alt ekstremité		7.044,74
606630	Ven dışında başka bir greftle damar onarımı, boyun		5.010,06
606640	Ven dışında başka bir greftle damar onarımı, üst ekstremité		5.010,06
606650	Ven dışında başka bir greftle damar onarımı, intratorasik, by-pass ile		10.020,24
606660	Ven dışında başka bir greftle damar onarımı, intratorasik, by-pass yapılmaksızın		6.889,06
606670	Ven dışında başka bir greftle damar onarımı, intraabdominal		6.262,28
606680	Ven dışında başka bir greftle damar onarımı, alt ekstremité		5.949,55
TROMBOENDARTEREKTOMİ			
606690	Tromboendarterektomi, karotit, vertebral, subklavyen, boyun insizyonu ile, patch grefti ile veya değil		9.236,44
606700	Tromboendarterektomi, subklavyen, innominate, torasik insizyon ile		7.828,50
606710	Tromboendarterektomi, aksiller,brakiyal		5.636,85
606720	Tromboendarterektomi, abdominal aorta		7.514,47
606730	Tromboendarterektomi, mezenterik, çölyak veya renal		6.889,06
606740	Tromboendarterektomi, iliyak		6.889,06
606750	Tromboendarterektomi, iliyofemoral		7.201,77
606760	Tromboendarterektomi, kombine aortoiliyak		7.514,47
606770	Tromboendarterektomi, kombine aortoiliyofemoral		8.141,22
606780	Tromboendarterektomi, common femoral		5.636,85
606790	Tromboendarterektomi, derin (Profunda) femoral		5.949,55
606800	Tromboendarterektomi, femoral ve/veya popliteal ve/veya tibiyoperoneal		6.262,28

606810	Tromboendarterektomi, femoral süperfişyel, lokalize		5.636,85
	BY-PASS GREFT-VEN		
606820	By-pass greft, ven ile, karotit		9.017,25
606830	By-pass greft, ven ile, karotit-subklavyen		9.017,25
606840	By-pass greft, ven ile,subklavyen-karotit		9.017,25
606850	By-pass greft, ven ile, karotit-subklavyen		9.017,25
606860	By-pass greft, ven ile, karotit-karotit		9.017,25
606870	By-pass greft, ven ile,subklavyen-subklavyen		9.017,25
606880	By-pass greft, ven ile,subklavyen-vertebral		9.017,25
606890	By-pass greft, ven ile,subklavyen-aksiller		9.017,25
606900	By-pass greft, ven ile, aksiller-aksiller		9.017,25
606910	By-pass greft, ven ile, aksiller-femoral		10.020,52
606920	By-pass greft, ven ile, aortosubklavyen veya karotit		12.023,64
606930	By-pass greft, ven ile, aortoçölyak veya aortomezenterik		12.023,64
606940	By-pass greft, ven ile, aksiller-femoral-femoral		12.023,64
606950	By-pass greft, ven ile, splenorenal		11.022,06
606960	By-pass greft, ven ile, aortoliyvak		10.020,52
606970	By-pass greft, ven ile, aortofemoral veya bifemoral		10.020,52
606980	By-pass greft, ven ile, aortoliyofemoral, tek taraf		10.420,81
606990	By-pass greft, ven ile, aortoliyofemoral, iki taraf		11.223,08
607000	By-pass greft, ven ile, aortofemoral-popliteal		12.023,64
607010	By-pass greft, ven ile, femoral-popliteal		10.420,81
607020	By-pass greft, ven ile, femoral-femoral		8.817,99
607030	By-pass greft, ven ile, aortorenal		11.022,06
607040	By-pass greft, ven ile, iliyoiliyak		9.618,58
607050	By-pass greft, ven ile, iliyo femoral		11.022,06
607060	By-pass greft, ven ile, femoral-anteriyör tibiyal, posteriyör tibiyal, peroneal arter veya distal damarlar		10.420,81
607070	By-pass greft, ven ile, popliteal-tibiyal, peroneal arter veya diğer distal damarlar		10.020,52
	İNSİTU VEN BY-PASS		
607080	İnsitu ven by-pass, aortofemoral-popliteal	Sadece femoropopliteal kısmı insitu	9.618,58
607090	İnsitu ven by-pass, femoral-popliteal		9.218,28
607100	İnsitu ven by-pass, femoral-anteriyör tibiyal, posteriyör tibiyal veya peroneal arter		9.618,58
607110	İnsitu ven by-pass, popliteal-tibiyal, peroneal		9.618,58
	BY-PASS GREFT, VEN DİŞİNDAKİLERLE		
607120	By-pass greft, ven dışındakilerle, karotit		9.618,58
607130	By-pass greft, ven dışındakilerle, karotit-subklavyen		9.618,58
607140	By-pass greft, ven dışındakilerle, subklavyen-subklavyen		9.618,58
607150	By-pass greft, ven dışındakilerle, subklavyen-aksiller		9.618,58
607160	By-pass greft, ven dışındakilerle, aksiller-femoral		9.618,58
607170	By-pass greft, ven dışındakilerle, aortosubklavyen veya karotit		11.223,08
607180	By-pass greft, ven dışındakilerle, aortoçölyak, aortomezenterik, aortorenal		11.223,08
607190	By-pass greft, ven dışındakilerle, splenorenal		11.223,08
607200	By-pass greft, ven dışındakilerle, vertebral-karotit transpozisyonu		9.618,58
607210	By-pass greft, ven dışındakilerle, vertebral-subklavyen transpozisyonu		9.618,58
607220	By-pass greft, ven dışındakilerle, aortoliyvak		12.825,87
607230	By-pass greft, ven dışındakilerle, karotit-vertebral		12.825,87
607240	By-pass greft, ven dışındakilerle, subklavyen-vertebral		12.825,87
607250	By-pass greft, ven dışındakilerle, aortofemoral veya bifemoral		14.028,40
607260	By-pass greft, ven dışındakilerle, aksiller-aksiller		8.817,99
607270	By-pass greft, ven dışındakilerle, aortofemoral-popliteal		13.025,17

607280	By-pass greft, ven dışındakilerle, aksiller-femoral-femoral		11.223,08
607290	By-pass greft, ven dışındakilerle, femoral-popliteal		10.020,52
607300	By-pass greft, ven dışındakilerle, femoral-femoral		8.015,70
607310	By-pass greft, ven dışındakilerle, iliyoiliyak		9.618,58
607320	By-pass greft, ven dışındakilerle, iliyo-femoral		9.618,58
607330	By-pass greft, ven dışındakilerle, femoral-anterior tibiyal, posterior tibiyal veya peroneal		10.420,81
607340	By-pass greft, ven dışındakilerle, popliteal-tibiyal veya peroneal arter		9.618,58
607350	By-pass greft, kompozit (Graft + ven)		9.618,58
	EKSPLORASYON		
607360	Eksplorasyon, cerrahi onarım yapılmayan, arter diskizyonu ile birlikte/değil		1.856,78
607370	Eksplorasyon, cerrahi onarım yapılmayan, karotit arter		1.285,20
607380	Eksplorasyon, cerrahi onarım yapılmayan, femoral arter		1.285,20
607390	Eksplorasyon, cerrahi onarım yapılmayan, popliteal arter		1.285,20
607400	Eksplorasyon, cerrahi onarım yapılmayan, diğer damarlar		1.571,61
	POSTOPERATİF EKSPLORASYON	Kanama, tromboz veya enfeksiyon için	
607410	Arteriyel veya venöz greftle trombektomi ve/veya onarım		4.070,62
607420	Enfekte greftin eksizyonu, abdominal		4.697,36
607430	Enfekte greftin eksizyonu, ekstremité		2.505,70
607440	Enfekte greftin eksizyonu, revaskularizasyon ile birlikte		7.828,50
607450	Enfekte greftin eksizyonu, revaskularizasyon ile birlikte femoral-anterior tibiyal, posterior tibiyal veya peroneal arter		8.141,22
607460	Enfekte greftin eksizyonu, revaskularizasyon ile birlikte popliteal-tibiyal veya peroneal arter		7.514,47
607470	Greft-enterik fistül onarımı		10.959,67
607480	Postoperatif eksplorasyon, abdomen		4.697,36
607490	Postoperatif eksplorasyon, boyun		3.131,13
607500	Postoperatif eksplorasyon, ekstremité		2.818,41
607510	Postoperatif eksplorasyon, göğüs		6.262,28
	İNTRAVASKÜLER KANÜLASYON VE SHUNT (AYRI İŞLEM)		
607530	Arteriyovenöz anevrizmanın plastik onarımı		6.576,30
607560	Arteriyovenöz fistül revizyonu, trombektomi ile veya değil, otojen veya nonotojen greft ile		4.384,63
607600	Hemodiyaliz amacıyla A-V fistül/şant yapılması veya kapatılması		4.384,92
607680	Ekstra/intra -korporeal dolaşım desteği yapılan hastalarda ileri kardiyopulmoner bakım hizmeti	Kalp veya kalp-akciğer nakli listesinde bekleyen ve ekstra/intra -korporeal dolaşım desteği yapılan hastalarda faturalandırılır. Günde bir adet faturalandırılır.	4.694,76
	TRANSKATETER TEDAVİSİ VE BİYOPSİ		
607690	Transkateter biyopsi		2.285,22
607700	Transkateter tedavi, koroner dışında tromboliz için infüzyon		3.006,28
607710	Transkateter tedavi, tromboliz dışında başka bir amaç için infüzyon	Yedi günde bir adet faturalandırılır.	2.192,44
	LİGASYON VE DİĞER İŞLEMLER		
607720	Eski-yüzeyssel varis, sklerozan madde enjeksiyonu, her bir enjeksiyon	Tedavi süresince en fazla dört adet faturalandırılır.	46,40
607730	İnternal juguler ven ligasyonu		3.131,13
607740	İntravasküler/ekstravasküler yolla vena cavanın parsiyel/komplet interruption, sütür, ligasyon, plikasyon, klip		4.697,36
607750	İntravasküler cihaz ile femoral venin parsiyel/komplet interruption, ligasyonu		2.192,98
607760	İntravasküler cihaz ile iliak venin parsiyel/komplet, interruption, ligasyonu		3.131,13
607770	Kanayan küçük arter, ven bağlanması		313,48
607780	Karotit body tümör çıkarılması		15.498,48
607790	Ligasyon veya biyopsi, temporal arter		505,34
607800	Ligasyon, eksternal karotit arter		2.348,67

607810	Ligasyon, internal veya common karotid arter	Kademeli oklüzyon ile Selverstone veya Crutchfield klemp kullanıldığı gibi	3.131,13
607820	Ligasyon, internal veya common karotid arter		2.505,70
607830	Ligasyon, major arter, abdomen		4.697,36
607840	Ligasyon, major arter, boyun		2.505,70
607850	Ligasyon, major arter, ekstremité		3.131,13
607860	Ligasyon, major arter, göğüs		3.131,13
607870	Linton tipi deri grefti ile perforatör venlerin ligasyonu, subfasiyal		6.262,28
607871	Perforatör venlerin ligasyonu, subfasiyal, her biri	En fazla dört ligasyon faturalandırılır.	356,77
607880	Rekürren veya sekonder variköz venlerin ligasyon, ve/veya divizyonu		357,37
607890	Safenofemoral birleşim yerinde vena safena magna ligasyon ve divizyonu veya distal intertuptuonlar		1.143,18
607900	V. safena magna ve parvarın ligasyon (ikisi birden), divizyon ve komplet strippingi		2.855,62
607910	Varislerde lokal pake eksizyonu, her biri	En fazla dört pake faturalandırılır. 607935, 802755 ile birlikte faturalandırılmaz.	470,28
607920	Varislerde sklerozan madde enjeksiyonu, her bir seans	Tedavi stresince en fazla iki seans faturalandırılır.	188,40
607930	Vena safena magna/parvarın ligasyon, divizyon ve komplet strippingi		2.142,01
607932	Vena safena magna ve /veya parvarın endovenöz ablasyonu RF		2.140,77
607933	Vena safena magna ve /veya parvarın endovenöz ablasyonu lazer		2.140,77
607934	Vena safena magna ve /veya parvarın endovenöz ablasyonu buhar		2.140,77
607935	Vena safena magna ve/veya parvarın endovenöz termal olmayan ablasyonu	Tüm seanslar dahildir. 607910 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.140,77
607940	Vena safena magna/parvarın ligasyon, divizyon ve komplet strippingi ile birlikte radikal ülser eksizyonu ve deri grefti ve/veya alt ekstremité kominikan venlerin bağlanması, derin fasiya eksizyonu ile birlikte		4.997,59
607950	Vena safena parvarın safenopopliteal birleşim yerinde ligasyon ve divizyonu	Ayrı işlem	571,58
	KAN VE LENF SİSTEMLERİ		
	DALAK		
607960	Splenorafi	607970, 607980 ile birlikte faturalandırılmaz.	12.145,14
607970	Splenektomi, parsiyel	607960, 607980 ile birlikte faturalandırılmaz.	10.270,90
607971	Splenektomi, parsiyel, laparoskopik		10.270,90
607980	Splenektomi, total	607960, 607970 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.576,30
607981	Splenektomi, total, laparoskopik		6.576,30
	LENF NODLARI VE LENFATİK KANALLAR		
	İNSİZYON		
607990	Boyun diseksiyonu, tek taraf		9.051,69
608000	İliyoinguinal lenf nodu diseksiyonu		5.480,85
608010	Koltuk altı diseksiyonu		3.879,30
608020	Lenf nodu apsesi veya lenfadenit drenajı, basit		297,39
608030	Lenf nodu apsesi veya lenfadenit drenajı, yaygın		593,67
608040	Lenfanjiyotomi veya lenf kanallarına diğer işlemler		1.845,01
608050	Retroperitoneal lenf bezi diseksiyonu		13.150,83
608060	Sentinel lenfadenektomi		2.176,05
608070	Torasik duktusun sütür ve/veya ligasyonu, abdominal yaklaşım ile		5.165,14
608080	Torasik duktusun sütür ve/veya ligasyonu, servikal yaklaşım ile		1.845,01
608090	Torasik duktusun sütür ve/veya ligasyonu, torasik yaklaşım ile		5.165,14
	EKSİZYON		
608100	Diseksiyon, derin jugüler nodlar		2.611,33
608110	Evrelendirme için sınırlı lenfadenektomi (Ayrı işlem), pelvik ve paraaortik		3.235,47
608120	Kistik higroma eksizyonu, basit	Derin nörovasküler diseksiyon olmadan	2.617,82
608130	Kistik higroma eksizyonu, kompleks		5.249,35
608140	Lenf nodları biyopsi veya eksizyonu, derin aksiller nodlar		1.632,03

608150	Lenf nodları biyopsi veya eksizyonu, internal mammary nodlar (Ayrı işlem)	603650, 603660, 603670, 603750 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.536,66
608160	Lenf nodları biyopsi veya eksizyonu, skalen yağ yastığı eksizyonu ile birlikte derin servikal nodlar		2.393,67
608161	Yüzeyel lenf bezi biyopsisi veya eksizyonu		777,18
	ALT EKSTREMİTEYE YÖNELİK GİRİŞİMLER		
608170	Tek yanlı süperfişiyel inguinal lenf bezi diseksiyonu		4.618,20
608180	Tek yanlı süperfişiyel ile birlikte derin inguinal lenf bezi diseksiyonu		5.541,85
608190	Lenfödem tedavisi için Charles ameliyatı, tüm uyluk bölgesinde		14.316,49
608200	Lenfödem tedavisi için Charles ameliyatı, sınırlı bir alanda		4.772,13
608210	Lenfödem tedavisi için Thompson ameliyatı		6.067,44
608220	Lenfödemde lenfadenovenöz veya lenfatikovenöz şant		6.067,44
608230	Lenfödem için Charles radikal eksizyon ve deri grefti		9.099,48
608240	Lenfödem için omentum transpozisyonu		7.584,31
	MİKROCERRAHİ		
608250	Damar onarımı		7.669,51
608260	Damar grefti kullanılarak yapılan vasküler girişimler		13.327,95
	6.5. SOLUNUM SİSTEMİ CERRAHİSİ		
	TRAKEA VE BRONS		
608270	Bronkobiliyer fistül onarımı		21.233,73
608280	Bronkoplasti, stenoz veya tümör eksizyonu ve anastomoz, greft onarımı var veya yok		11.083,72
608290	Bronkoplasti, travmatik rüptür		11.930,40
608300	Bronkoskopi, bronşiyal fistül kapama amaçlı	Fibrin glue, syanoakrilat vb. 608310 ile birlikte faturalandırılmaz. Göğüs hastalıkları, göğüs cerrahisi, çocuk cerrahisi, çocuk göğüs hastalıkları uzmanları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	2.147,47
608310	Bronkoskopi, tanısal (Fleksible/rijit), bronşyal lavaj ile birlikte veya değil	Genel anestezi ile yapıldığında anestezi ücreti ayrıca faturalandırılır. Göğüs hastalıkları, göğüs cerrahisi, çocuk cerrahisi, çocuk göğüs hastalıkları uzmanları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	1.073,67
608320	Bronkoskopi, biyopsi veya yabancı cisim çıkarılması amacıyla	608310 ile birlikte faturalandırılmaz. Göğüs hastalıkları, göğüs cerrahisi, çocuk cerrahisi, çocuk göğüs hastalıkları uzmanları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	2.720,10
608330	Bronkoskopik lazer veya koter veya diatermi veya kriyoterapi	608310 ile birlikte faturalandırılmaz. Göğüs hastalıkları, göğüs cerrahisi, çocuk cerrahisi, çocuk göğüs hastalıkları uzmanları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	5.440,22
608340	Bronkoskopi, eksizyon dışı bir metotla tümör destrüksiyonu veya stenozun açılması	608310 ile birlikte faturalandırılmaz. Göğüs hastalıkları, göğüs cerrahisi, çocuk cerrahisi, çocuk göğüs hastalıkları uzmanları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	6.528,28
608350	Bronkoskopi, trakeal dilatasyon ve trakeal stent yerleştirilmesi ile birlikte	608310 ile birlikte faturalandırılmaz. Göğüs hastalıkları, göğüs cerrahisi, çocuk cerrahisi, çocuk göğüs hastalıkları uzmanları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	4.352,19
608360	Bronkoskopi, trakeal veya bronşiyal dilatasyon ile birlikte	608310 ile birlikte faturalandırılmaz. Göğüs hastalıkları, göğüs cerrahisi, çocuk cerrahisi, çocuk göğüs hastalıkları uzmanları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	2.720,10
608370	Bronkoskopi, trakeobronşyal ağacın terapötik aspirasyonu ile birlikte	608310 ile birlikte faturalandırılmaz. Göğüs hastalıkları, göğüs cerrahisi, çocuk cerrahisi, çocuk göğüs hastalıkları uzmanları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	910,08
608371	Bronkoskopik volüm azaltıcı girişim	Bronkoskopi ayrıca faturalandırılmaz. Göğüs hastalıkları, göğüs cerrahisi, çocuk cerrahisi, çocuk göğüs hastalıkları uzmanları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	4.608,68
608372	Bronkoskopik fırçalama	Bronkoskopi ayrıca faturalandırılmaz. Göğüs hastalıkları, göğüs cerrahisi, çocuk cerrahisi, çocuk göğüs hastalıkları uzmanları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	1.788,91
608373	Transkarineal /bronşiyal iğne aspirasyonu	Bronkoskopi ayrıca faturalandırılmaz.	1.788,91
608380	Cerrahi trakeostomi veya fistül kapatılması, plastik onarım ile birlikte		2.176,05
608390	Cerrahi trakeostomi veya fistül kapatılması, plastik onarım olmadan		1.305,66
608400	Eksternal trakeal yaralanma, primer suture		13.123,41
608410	Karinal rekonstrüksiyon		23.860,81
608420	Pretrakeal fasya açılması	Mediyastinal amfizemde	1.088,04

608430	Trakeal stenoz ekzisyonu ve anastomoz, servikal, greft onarımı var veya yok		14.316,49
608440	Trakeal stenoz ekzisyonu ve anastomoz, torasik, greft onarımı var veya yok		14.156,25
608450	Trakeal tümör veya karsinoma ekzisyonu,servikal, greft onarımı var veya yok		24.384,28
608460	Trakeal tümör veya karsinoma ekzisyonu, torasik, greft onarımı var veya yok		28.448,24
608470	Trakeofaringeal fistül onarımı		14.316,49
608480	Trakeoözefagial fistül primer onarımı		14.316,49
608490	Trakeostomi stenozu açılması		2.386,05
608500	Trakeotomi açılması, acil		2.982,54
608510	Trakeotomi açılması, planlı		2.386,05
AKCİĞERLER VE PLEVRA			
608520	Akciğer ile birlikte karaciğer hidatik kisti, aynı seans, frenotomi ile		15.166,92
608530	Akciğer rezeksiyonu ve mediastinal lenf nodu diseksiyonu		44.936,79
608540	Akciğer rezeksiyonu, göğüs duvarı rezeksiyonu ve rekonstrüksiyonu, protezli veya protezsiz		39.075,48
608550	Akciğer transplantasyonu, global		99.153,30
608560	Ampiyem kesesi enükleasyonu (Ampiyemektomi)		10.111,82
608570	Bronkial sleeve lobektomi	608280, 608290, 608690, 608700 ile birlikte faturalandırılmaz.	27.554,16
608580	Bronkovasküler sleeve lobektomi	608280, 608290 ile birlikte faturalandırılmaz.	34.442,72
608590	Dekortikasyon, pulmoner, parsiyel		8.487,62
608600	Dekortikasyon, pulmoner, total		12.117,86
608620	Ekstended akciğer rezeksiyonları	Göğüs duvarı, diyafragma, perikard vb.	37.185,96
608630	İntralporal lavaj, her tür teknikle	Kateter takılması dahildir. P608630,701180 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.820,17
608640	Kateter torakostomi, kapalı sistem uygulama		1.647,55
608650	Kimyasal plörodez	Tüp torakostomi veya kateter torakostomi ayrıca faturalandırılır. Aynı gün 608630, P608630 ile birlikte faturalandırılmaz.	923,29
608660	Kist hidatik ameliyatları, akciğer		8.965,18
608670	Kist hidatik ameliyatları, akciğer, mediyan sternotomi ile, iki taraf		18.185,36
608680	Konjenital akciğer malformasyonları rezeksiyonu		13.038,20
608690	Lobektomi, konkomitan dekortikasyon ile birlikte		28.216,02
608700	Lobektomi veya segmentektomi		25.821,18
608710	Major bronşial fistülün açık cerrahi ile kapatılması		12.133,16
608720	Neoadjuvan kemoradyoterapi sonrası akciğer rezeksiyonları		37.185,96
608730	Pnömonektomi		28.477,27
608740	Pnömonektomi ekstraplevral		35.124,88
608750	Pnömonektomi ve major damar cerrahisi	VCS ve aorta rezeksiyonu ve rekonstrüksiyonu ile birlikte	60.960,60
608760	Pnömonostomi, apse veya kistin açık drenajı ile birlikte		7.078,11
608770	Sleeve pnömonektomi	608280, 608290 ile birlikte faturalandırılmaz.	30.320,31
608780	Torakoskopi, eksploratris, biyopsi, drenaj ile birlikte		2.766,75
608790	Torakotomi, bül ekzisyon-plikasyonu ile birlikte	Plevral işlem var veya yok	9.697,71
608800	Torakotomi, intraplevral yabancı cisim		8.487,62
608810	Torakotomi, intrapulmoner yabancı cisim çıkartılması ile birlikte		9.544,33
608820	Torakotomi, kanama kontrolü ve/veya akciğer yırtığı onarımı		8.416,18
608830	Torakotomi, kardiyak masaj ile birlikte		9.544,33
608840	Torakotomi, major, eksplorasyon ve biyopsi ile birlikte		5.138,38
608850	Torakotomi, postoperatif kanama, hava kaçağı kontrolü		6.637,10
608860	Torakotomi, sınırlı, akciğer veya plevra biyopsisi için	608960 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.284,00
608870	Torakotomi, volüm küçültücü ameliyat, tek taraf		14.555,06
608880	Tüp torakostomi, tek taraf (Göğüs tüpüyle su altı drenajı)	Torakal cerrahi işlemlerle birlikte faturalandırılmaz.	1.820,17
608890	Tüp ve kateter torakostomi takibi	Günde bir adet faturalandırılır. Pansuman dahildir.	139,64

608900	Videotorakoskopi, bül eksizyonu ile birlikte		8.487,62
608910	Videotorakoskopi, eksploratris	Biyopsi, drenaj ve diğer videotorakoskopik işlemlerle birlikte faturalandırılmaz.	6.913,02
608920	Videotorakoskopi, lobektomi		14.156,25
608930	Videotorakoskopi, pnömonektomi		16.177,60
608940	Videotorakoskopi, torakal sempatektomi	Hiperhidroz için yapılması halinde sağlık kurulu rapuru ile tıbbi gereke belirtilmelidir.	8.416,18
608950	Videotorakoskopi, wedge rezeksiyon		10.907,78
608960	Wedge rezeksiyon, tek veya çok sayıda	608860 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	9.101,16
608961	Plevra biyopsisi, perkütan		1.273,42
608962	Transbronşiyal akciğer biyopsisi	Bronkoskopi ayrıca faturalandırılmaz.	2.298,25
	6.6. SİNDİRİM SİSTEMİ CERRAHİSİ		
	KARACİĞER		
608980	Hepatik arter ligasyonu veya kateterizasyonu		2.766,75
608990	Hepatojejunostomi		9.260,72
609000	Intrahepatik biliyenterik diversiyonlar		11.527,16
609010	Karaciğerin safra sistemi ile ilişkili çok sayıda apsesinin (Komplik) drenajı, laparotomi ile		7.376,95
609020	Karaciğer tek basit apse drenajı, laparotomi ile		3.688,52
609030	Karaciğer Kist hidatidinde dışa drenaj		4.150,11
609040	Karaciğer Kist hidatidinde internal drenaj		4.611,75
609050	Karaciğer Kist hidatidinde kistotomi veya kistektomi ile birlikte poş küçültücü işlemler	Kapitonaj, omentopeksi	5.533,50
609051	Karaciğer Kist hidatidinde total perikistektomi		5.530,36
609052	Karaciğer hemanjiyomunda enkleazyon		5.530,36
609060	Karaciğer konjenital kistlerinde internal veya eksternal drenaj veya kistektomi		6.916,86
609070	Karaciğer segmentektomi, her bir segment	Segmentektominin patoloji rapuru ile belgelendirilmesi gerekir. Üçten fazla segmentektomi yapılması halinde 609110 üzerinden faturalandırılır.	27.740,88
609071	Karaciğer segmentektomi, her bir segment, laparoskopik	Segmentektominin patoloji rapuru ile belgelendirilmesi gerekir. Üçten fazla segmentektomi yapılması halinde 609111 üzerinden faturalandırılır.	27.740,78
609080	Karaciğer Transplantasyonu	Tüm cerrahi işlemler dahildir.	30.654,44
609090	Karaciğer basit yaralanmalarında primer suture, tek laserasyon		3.228,38
609100	Karaciğerin büyük damar veya safra yolu ile ilişkili yaralanmalarında primer suture, çok sayıda		6.916,86
609101	Karaciğer tümörlerinde laparoskopik veya laparotomi ile radyofrekans ablasyonu		5.126,50
609110	Lobektomi veya hepatektomi, subtotal		40.705,03
609111	Lobektomi veya hepatektomi, subtotal, laparoskopik		40.705,03
609120	Metastazektomi, her bir metastaz	Tedavi süresince en fazla iki adet faturalandırılır.	9.362,13
609121	Metastazektomi, her bir metastaz, laparoskopik	Tedavi süresince en fazla iki adet faturalandırılır.	10.578,82
609122	Karaciğer biyopsisi		1.697,91
609130	Portoenterostomi		25.832,74
	SAFRA YOLLARI		
609140	Intraoperatif kolanjiyografi		423,15
609150	İntraoperatif koledokoskopi		1.383,33
609160	Intraoperatif safra yolları basınç çalışması		592,70
609170	Intraoperatif ultrasonografi		592,70
609180	Koledok darlıkları ve kisti için girişimler		6.916,86
609190	Koledokoenterostomi		15.166,92
609191	Ekstrahepatik safra yolu tümörleri için rezeksiyon ve rekonstrüksiyon		15.160,14
609200	Koledokotomi-koledokoduodenostomi		7.376,95
609210	Koledokotomi-sfinkterotomi veya sfinkteroplasti		7.376,95
609220	Koledokotomi ile birlikte T- drenaj		5.533,50
609230	Kolesistektomi		4.611,75
609235	Kolesistektomi, laparoskopik		6.913,02
609240	Kolesistoenterostomi		3.688,52
609250	Kolesistostomi		3.228,38
609260	Safra fistülleri için girişimler, basit		6.916,86
609270	Safra fistülleri için girişimler, komplike		9.222,06
609280	Safra kesesi ve safra yolları yaralanmaları için girişimler		6.916,86
	PANKREAS		
609290	Aberan pankreas eksizyonu		7.376,95
609300	Adacık hücre transplantasyonu		13.187,49

609310	Akut pankreatitte, debrütman, lavaj ve drenaj		5.533,50
609320	Distal pankreatektomi, parsiyel		8.964,82
609330	Kronik pankreatitte pankretikojejunostomi		9.101,16
609340	Pankreas adenomlarında total eksizyon		18.578,42
609341	Pankreas adenomlarında total eksizyon, laparoskopik		18.574,02
609350	Pankreas fistülü onarımı		14.156,58
609360	Pankreas kistlerinde eksternal drenaj		4.150,11
609370	Pankreas kistlerinde internal drenaj		5.533,50
609380	Pankreas kistlerinde total eksizyon		6.916,86
609390	Pankreas transplantasyonu, total	Tüm işlemler dahildir.	25.536,92
609400	Pankreas yaralanmalarında drenaj		5.533,50
609410	Pankreas yaralanmalarında pankreatektomi, subtotal		16.702,57
609420	Pankreas yaralanmalarında pankreatektomi, total		17.695,20
609430	Pankreas yaralanmalarında pankreatikojejunostomi		14.156,58
609440	Pankreatektomi, subtotal		33.528,27
609450	Pankreatektomi, total duodenektomiyle birlikte		39.116,30
609451	Pankreatektomi, total duodenektomiyle birlikte, laparoskopik		35.560,34
609460	Whipple operasyonu	Tüm işlemler dahildir.	60.797,30
ÖZEFAGUS			
609470	Asitte peritoneovenöz şant uygulaması		5.533,50
609480	Distal özefagus rezeksiyonu ve rekonstrüksiyonu sol torakofrenotomi ve intratorasik anastomoz ile		23.737,50
609490	Özefajektomi, transhiatal		19.197,66
609491	Özefajektomi, laparoskopik		17.452,47
609500	Özefajiyal tüp veya balon uygulaması, özefagus varis kanamasında		1.756,36
609510	Özefagogastrik devaskularizasyon, portal hipertansiyonda		12.117,86
609520	Özefagagastromyotomi	Heller ameliyatı; abdominal ya da torakal yolla fundoplikasyon ile birlikte veya değil	8.346,88
609521	Özefagagastromyotomi, laparoskopik	Heller ameliyatı; abdominal ya da torakal yolla fundoplikasyon ile birlikte veya değil	8.341,71
609530	Özefagostomi, servikal		12.117,86
609540	Özefagus atrezisi primer onarımı		22.980,02
609550	Özefagus cerrahisi, benign patolojiler için		16.975,27
609551	Krikofaringeal myotomi		6.452,13
609560	Özefagus darlıklarında cerrahi girişim		12.133,16
609570	Özefagus divertikül eksizyonu, servikal		6.455,20
609580	Özefagus divertikül eksizyonu, torakal		8.298,72
609590	Özefagus fistülü onarımı, servikal, torakal		12.133,16
609600	Özefagus perforasyonu onarımı, servikal, torakal		14.350,60
609610	Özefagus replasmanı için interpozisyon ameliyatları		32.805,01
609620	Özefagus varisinde koroner ven ligasyonu ve splenektomi	607960, 607970, 607980 ile birlikte faturalandırılmaz.	7.277,52
609630	Özefagus varisinde özefajiyal transektion		10.111,82
609640	Özefajektomi, transtorakal		19.723,22
609650	Parsiyel özefajektomi ve rekonstrüksiyon	Laparotomi ve sağ torakotomi ile intratorasik anastomoz	22.834,83
609660	Portosistemik şantlar, portal hipertansiyonda		22.244,26
609670	Total faringolaringözözefajektomi ve gastrik veya kolon rekonstrüksiyonu	608500, 608510 ile birlikte faturalandırılmaz. Laparotomi, servikal kesi ve transmediyastinal yaklaşım ile kalıcı trakeostomi ve servikal anastomoz	32.527,44
609680	Totale yakın özefajektomi ve rekonstrüksiyon	Sağ torakotomi, laparotomi ve servikal kesi ile servikal anastomoz	25.365,74
609690	Transözefajiyal varis ligasyonu		4.973,90
MİDE-DUODENUM			
609700	Bezoar veya yabancı cisim çıkarılması, laparotomi ile		5.071,86
609710	Peptik ülserle bağlı duodenum perforasyonunda primer onarım		6.077,53
609711	Peptik ülserle bağlı duodenum perforasyonunda primer onarım, laparoskopik		6.077,53
609720	Travmatik duodenum perforasyonunda primer onarım		6.077,53
609730	Dumping veya diyarede reverse loop operasyonları		9.222,06

609740	Duodenoenterostomi		8.844,30
609750	Duodenum divertikülü eksizyonu		8.844,30
609760	Duodenum yaralanmasında primer onarım		8.300,30
609770	Duodenumdan lokal tümör eksizyonu		9.697,71
609780	Fundoplikasyon		9.222,06
609781	Fundoplikasyon, laparoskopik	LES gevsekiğinde, kruralı posterior dahildir.	9.222,06
609782	Hiyatal herni operasyonu, laparoskopik	Fundoplikasyon dahildir.	9.305,71
609790	Gastrektomi radikal, total	607960, 607970, 607980 ile birlikte faturalandırılmaz.	35.116,68
609791	Gastrektomi radikal, subtotal		27.529,41
609792	Gastrektomi radikal, total, laparoskopik		49.316,05
609800	Gastrektomi subtotal		20.439,64
609801	Gastrektomi subtotal, laparoskopik		38.766,70
609810	Gastroenterostomi		6.006,96
609820	Gastropeksi, mide volvulusunda		12.117,86
609830	Gastrotomi veya gastrotomi, cerrahi		4.973,90
609840	Mide divertikülü eksizyonu		6.077,53
609850	Midede wedge rezeksiyon		5.533,50
609851	Midede wedge rezeksiyon, laparoskopik		6.683,70
609860	Mideden benign tümör eksizyonu		6.077,53
609871	Obezite, by-pass	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır. 609872, 609873, 609877 ile birlikte faturalandırılmaz. SUT'un 2.4.4.O maddesine bakınız.	25.565,12
609872	Obezite, sleeve	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır. 609871, 609873, 609877 ile birlikte faturalandırılmaz. SUT'un 2.4.4.O maddesine bakınız.	17.554,71
609873	Obezite, banding	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır. 609871, 609872, 609877 ile birlikte faturalandırılmaz. SUT'un 2.4.4.O maddesine bakınız.	10.226,08
609877	Duodenal switch-biliopankreatik diversiyon	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır. 609871, 609872, 609873 ile birlikte faturalandırılmaz. SUT'un 2.4.4.O maddesine bakınız.	9.217,36
609880	Nüks ülser, dumping veya reflü gastritte rezeksiyon		9.222,06
609890	Peptik ülserle bağlı veya travmatik gastroduodenal perforasyonlarda primer onarım		6.077,53
609891	Peptik ülserle bağlı veya travmatik gastroduodenal perforasyonlarda primer onarım, laparoskopik		7.899,24
609900	Peptik ülserle bağlı perforasyonlarda primer onarım, trunkal vagotomi ve drenaj		9.403,88
609910	Pilomyotomi, hipertrofik pilor stenozunda		4.611,75
609911	Gastroduodenal arter ligasyonu veya duodenotomi ile birlikte arter ligasyonu		4.608,68
609920	Selektif vagotomi ve antrektomi		9.403,88
609930	Selektif vagotomi ve drenaj		7.740,68
609940	Yüksek selektif vagotomi		7.740,68
609941	Trunkal vagotomi ve drenaj		7.740,68
	JEJUNUM VEYA İLEUM		
609950	Konjenital atrezi düzeltilmesi, jejunal ve ileal		19.388,60
609960	Beslenme jejunotomisi		4.973,90
609961	Beslenme jejunotomisi, laparoskopik		6.461,32
609970	Bilier intestinal diversiyonlar		20.003,86
609980	Enterokütan fistül ameliyatları		12.117,86
609990	Gastrointestinal diversiyonlar		20.003,86
610000	Gastrointestinal fistül ameliyatları, internal		8.300,30
610010	İnce barsak perforasyonunda primer suture		5.440,22
610020	İnce barsak transplantasyonu		82.627,77
610025	Seri transvers enteroplasti	Kısa barsak sendromu olan veya bu sendroma bağlı komplikasyon gelişen hastalarda faturalandırılır.	27.652,11
610030	İnvajinasyon rezeksiyonu		9.403,88
610040	İnvajinasyonda manüel redüksiyon		4.414,35
610050	Jejunum veya ileum duplikasyonları, total eksizyon		5.533,50
610060	Jejunum veya ileum rezeksiyonu, subtotal		8.176,26
610061	Jejunum veya ileum rezeksiyonu, segmenter		6.637,10
610062	Jejunum veya ileum rezeksiyonu, segmenter, laparoskopik		8.627,43
610063	Striktüroplastisi		6.074,20
610070	Jejunum, ileum enterostomi kapatılması		6.077,53
610080	Jejunum, ileum enterotomi veya enterostomi		4.973,90
610090	Ladd banı eksizyonu, malrotasyonlarda		8.300,30
610100	Brid ileusta laparotomi ve bridektomi		4.611,75
610101	Brid ileusta bridektomi, laparoskopik		5.991,26

610110	Laparotomi, ileusta		3.688,52
610111	Midgut volvulus (Orta barsak) düzeltilmesi		10.599,94
610120	Meckel divertikülü eksizyonu		4.611,75
APPENDİKS			
610130	Appendektomi	Akut veya perfore apendisit, periapendiküler apse drenajı durumlarında faturalandırılır.	3.397,78
610131	Appendektomi, laparoskopik		5.096,64
KOLON			
610150	Hemikolektomi, sağ veya sol	610290 ile birlikte faturalandırılmaz.	28.074,64
610151	Hemikolektomi, sağ veya sol, laparoskopik	610290 ile birlikte faturalandırılmaz.	28.074,64
610152	Segmenter kolon rezeksiyonu	610290 ile birlikte faturalandırılmaz.	16.142,91
610153	Segmenter kolon rezeksiyonu, laparoskopik	610290 ile birlikte faturalandırılmaz.	16.142,91
610160	Kolektomi subtotal	610290 ile birlikte faturalandırılmaz.	30.437,58
610170	Kolektomi subtotal ve ileoproktostomi	610290 ile birlikte faturalandırılmaz.	35.093,31
610171	Kolektomi subtotal ve ileoproktostomi, laparoskopik	610290 ile birlikte faturalandırılmaz.	35.093,31
610180	Kolektomi total ve ileal poş yapılması	610290 ile birlikte faturalandırılmaz.	48.329,72
610181	Kolektomi total ve ileal poş yapılması, laparoskopik		48.329,72
610190	Kolektomi total ve ileoanal anastomoz		40.687,92
610191	Kolektomi total ve ileoanal anastomoz, laparoskopik		40.687,92
610200	Kolektomi total ve terminal ileostomi	610080 ile birlikte faturalandırılmaz.	37.282,94
610201	Kolektomi total ve terminal ileostomi, laparoskopik	610080 ile birlikte faturalandırılmaz.	32.419,94
610210	Kolokütanöz fistül kapatılması		8.298,72
610220	Kolon duplikasyonu total eksizyonu	610290 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.611,75
610230	Kolon invajinasyonunda manüel redüksiyon		3.688,52
610240	Kolon perforasyonunda primer siltür		4.611,75
610250	Kolon Pull-through, abdominoperineal veya perineal yaklaşımla	610080 ile birlikte faturalandırılmaz.	20.354,22
610260	Kolon Pull-through, sakroabdominoperineal yaklaşımla		30.529,65
610270	Kolon Pull-through, sakroperineal yaklaşımla		30.529,65
610280	Kolonda detorsiyon ve peksi operasyonları		3.264,09
610290	Kolostomi açılması	Kolektomi operasyonlarıyla birlikte faturalandırılmaz.	5.984,28
610291	Kolostomi revizyonu	Mevcut kolostominin revize edilmesi	2.207,16
610300	Kolostomi bakımı		126,73
610310	Kolostomi kapatılması		5.984,28
610311	Hartmann kapatılması		6.913,02
610320	Kolotomi ile polip veya yabancı cisim çıkarılması		5.071,86
610330	Sigmoid volvulus redüksiyonu		3.688,52
610340	Total barsak irrigasyonu	Preoperatif mekanik temizlik amacıyla yüksek sulu lavman	278,36
REKTUM			
610348	Abdominoperineal rezeksiyon, laparoskopik		32.570,65
610349	Abdominoperineal rezeksiyon		32.570,65
610350	Perirektal enjeksiyon, rektal prolapsusta		846,30
610360	Rektal polip eksizyonu, anal yolla		910,08
610361	Rektal Myektomi- Hirschsprung Hst		9.217,36
610370	Rektal tuşe ile yabancı cisim veya dışkı taşı çıkarılması		278,36
610380	Rektosigmoid tümörlerde anterior rezeksiyon		20.439,64
610390	Rektum tümöründe abdominosakral rezeksiyon		30.015,04
610400	Rektum tümöründe lokal terapötik işlemler		1.785,79
610410	Low anterior rezeksiyon	610290 ile birlikte faturalandırılmaz.	37.456,24
610411	Low anterior rezeksiyon, laparoskopik	610290 ile birlikte faturalandırılmaz.	37.456,24
610420	Rektal prolapsusta sakroperineal onarım		4.611,75
610430	Rektal prolapsusta sörklaj veya Tiersch ameliyatı		1.845,01
610440	Rektal prolapsusta transabdominal onarım		4.611,75
610441	Rektal prolapsusta transabdominal onarım, laparoskopik		4.608,68
610450	Transanal rektal prolapsus tamiri		3.688,52
ANÜS			
610460	Anal stenozda dilatasyon		500,08
610461	Anal stenozda ilerletici flep	610490, 610610, 610530, 610531, 610532 ile birlikte faturalandırılmaz. Hipertrofik cilt plisi eksizyonu dahildir.	3.688,52
610470	Anal ve perineal benign lezyonların lokal eksizyonu		1.213,75
610480	Anoplasti		3.688,52
610490	Fissürektomi	610610 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.845,01
610500	Hemoroide elektrokoagülasyon		742,35

610510	Hemoroidde lastik band ligasyonu		556,16
610520	Hemoroidde sklerozan madde ile tedavi, her biri		222,42
610530	Hemoroidektomi	Tüm pakeler fiyatı dahildir.	2.225,13
610531	Hemoroidektomi, sfinkterotomi	610490, 610610 ile birlikte birlikte faturalandırılmaz.	2.317,89
610532	Hemoroidopeksi	610490, 610610, 610530, 610531 ile birlikte faturalandırılmaz. Grade 3 veya 4 hemoroidde veya rektal mukozal prolapsusta faturalandırılır.	2.536,66
610533	Hemoroid ablasyonu (RF/lazer) veya embolizasyonu	610490, 610530, 610531, 610610 ile birlikte faturalandırılmaz. Grade 3 hemoroide faturalandırılır. Tüm seanslar ve tüm pakeler dahildir. Bu işlemde kullanılan malzemelerin kullanım kriterleri işlem içinde geçerlidir.	2.536,66
610540	İnfrared ile hemoroid tedavisi		556,16
610550	İnkontinans tedavisinde kas transpozisyonu		16.965,03
610560	Perianal apse drenajı		2.023,38
610570	Perianal fistülotomi veya fistülektomi	610490, 610610, 610530, 610531, 610532 ile birlikte faturalandırılmaz. Hipertrofik cilt plisi eksişyonu dahildir.	3.235,47
610575	Anal fistülde seton uygulaması	610570 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.686,91
610576	Anal fistülde ilerletici flep	610490, 610610, 610530, 610531, 610532 ile birlikte faturalandırılmaz. Hipertrofik cilt plisi eksişyonu dahildir.	3.688,52
610580	Perianal sinüs eksişyonu		2.426,94
610590	Perineoplasti		6.067,44
610600	Sfinkteroplasti, komplet perine yırtıklarında veya inkontinansda		4.611,75
610610	Sfinkterotomi	610490 ile birlikte faturalandırılmaz. Hipertrofik cilt plisi eksişyonu dahildir.	1.383,33
610620	Sfinkterotomi ile anüsten yabancı cisim çıkarma		1.845,01
610621	Anal transpozisyon operasyonu	Konjenital anomalilerde faturalandırılır.	8.085,42
610625	Pilonidal sinüs eksişyonu	600640 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.618,39
6.7. KEMİK VE EKLEM HASTALIKLARI CERRAHİSİ			
Büyük Kemikler: Skapula, humerus, radius, ulna, pelvis, femur, tibia			
Orta Kemikler: Tarsal, karpal, klavikula, patella, fibula, koksiks (Ek: RG- 25/09/2024- 32673/ 10-b md. Yürürlük: 03/10/2024), kalkaneus			
Küçük Kemikler: Metatars, metakarp ve parmak kemikleri			
Büyük Eklem: Omuz, dirsek, el bileği, kalça, symfisis pubis, sakroilyak, diz, ayak bileği			
Orta Eklem: Intertarsal, interkarpal, akromioklavikular, tibiofibular sindezmöz, distal radioulnar, proksimal radioulnar, sternoklavikular, kostasternal			
Küçük Eklem: Metatarsofalangeal, interfalangeal			
ALÇI ve ATELLER			
610630	Gövde alçısı (Minerva)		742,35
610640	Gövde-ekstremité alçısı	Torakobrakial	1.112,36
610650	Pelvipedal alçı (10 yaş altı)		1.112,36
610660	Pelvipedal alçı (10 yaş üstü)		1.483,50
610670	Kısa kol alçı (Dirsek altı)		278,36
610680	Kısa kol atel (Dirsek altı)		223,09
610690	Uzun kol alçı (Dirsek üstü)		389,92
610700	Uzun kol atel (Dirsek üstü)		333,68
610710	Kısa bacak alçı (Diz altı)		389,92
610720	Kısa bacak atel (Dizaltı)		333,68
610730	Uzun bacak alçı (Dizüstü)		556,75
610740	Uzun bacak atel (Diz üstü)		389,92
610750	Parmak ateli (Alüminyum) veya alçısı		56,23
610760	Cast-brace		834,20
610770	PTB alçısı		593,67
610780	Alçı çıkarma		83,38
610790	Sekiz bandajı	Jones bandajı dahil	223,09
610800	Velpeau (Kol gövde) Bandajı	610810 ile birlikte faturalandırılmaz.	223,09
610810	U ateli veya atel + velpeau	610800 ile birlikte faturalandırılmaz.	445,28
610820	ESWT	Tek seans. SUT'un 2.4.4.F-4 maddesine bakınız.	340,84
TRAKSİYON			
610830	İskelet traksiyonu geçilmesi		742,35
610840	Cilt traksiyonu uygulanması		222,42

610850	Halo-femoral veya halo traksiyon		1.483,50
	ÇIKIKLARIN KAPALI REDÜKSİYONU		
610860	Küçük eklem çıkığı kapalı redüksiyonu	610640, 610650, 610660, 610670, 610690, 610700, 610710, 610730, 610750, 610770, 610790, 610800 ile birlikte faturalandırılmaz. Alçı, sargı dahildir.	543,99
610870	Orta eklem çıkığı kapalı redüksiyonu (Bakıcı dirseği dahil)	610640, 610650, 610660, 610670, 610690, 610700, 610710, 610730, 610750, 610770, 610790, 610800 ile birlikte faturalandırılmaz. Alçı, sargı dahildir.	1.103,55
610880	Büyük eklem çıkığı kapalı redüksiyonu	610640, 610650, 610660, 610670, 610690, 610700, 610710, 610730, 610750, 610770, 610790, 610800 ile birlikte faturalandırılmaz. Alçı, sargı dahildir.	1.213,75
	KIRIKLARIN KAPALI REDÜKSİYONU		
610890	Küçük kemik kırığı kapalı redüksiyonu	610640, 610650, 610660, 610670, 610690, 610700, 610710, 610730, 610750, 610770, 610790, 610800 ile birlikte faturalandırılmaz. Alçı, sargı dahildir.	357,87
610900	Orta kemik kırığı kapalı redüksiyonu	610640, 610650, 610660, 610670, 610690, 610700, 610710, 610730, 610750, 610770, 610790, 610800 ile birlikte faturalandırılmaz. Alçı, sargı dahildir.	725,98
610910	Büyük kemik kırığı kapalı redüksiyonu	610640, 610650, 610660, 610670, 610690, 610700, 610710, 610730, 610750, 610770, 610790, 610800 ile birlikte faturalandırılmaz. Alçı, sargı dahildir.	1.213,75
	ANESTEZİ ALTINDA EKLEM MOBİLİZASYONU		
610920	Küçük eklem anestezi altında mobilizasyonu		543,99
610930	Orta eklem anestezi altında mobilizasyonu		1.103,55
610940	Büyük eklem anestezi altında mobilizasyonu		1.452,06
	KIRIKLARIN CERRAHİ TEDAVİSİ		
610950	Açık kırıklarda kapalı kırık haline getirme, küçük	1 cm'ye kadar	1.103,55
610960	Açık kırıklarda, debritleme dahil kapatılması, büyük	10 cm'den büyük	2.766,75
610970	Açık kırıklarda, debritleme dahil kapatılması, orta	1-10 cm arası	1.845,01
610980	Bimalleolar kırık cerrahi tedavisi	Perkütan pinleme dahildir.	4.611,75
610990	Büyük kemik kırıkları cerrahi tedavisi, açık IMN	Plak, tel, unilaterale eksternal fiksator, perkütan pinleme dahildir.	5.948,11
611000	Büyük kemik kırıkları cerrahisi, kapalı IMN	Minimal invaziv, sirküler fiksator, perkütan pinleme dahildir.	7.464,97
611010	Büyük kemik kırıkları cerrahisi ve damar sinir eksplorasyonu	Perkütan pinleme dahildir.	8.416,18
611020	Büyük kemik parçalı kırıkları cerrahisi, açık IMN	Plak, tel, unilaterale eksternal fiksator, perkütan pinleme dahildir.	7.501,46
611021	Büyük kemik eklem içi kırıkları cerrahi tedavisi, açık	Plak, tel, unilaterale eksternal fiksator, perkütan pinleme dahildir. (Plak, tel, unilaterale eksternal fiksator, perkütan pin harici)	8.388,58
611030	Büyük kemik parçalı kırıkları cerrahisi, kapalı IMN	Minimal invaziv, sirküler fiksator, perkütan pinleme dahildir.	7.839,94
611040	Büyük kemik psödoartroz cerrahi tedavisi	Perkütan pinleme ve enstrüman çıkarma dahildir.	8.379,55
611050	Küçük kemik kırıkları cerrahi tedavisi	Perkütan pinleme dahildir.	3.310,78
611060	Küçük kemik parçalı kırıkları cerrahi tedavisi	Perkütan pinleme dahildir.	4.150,11
611070	Küçük kemik psödoartroz cerrahi tedavisi	Perkütan pinleme ve enstrüman çıkarma dahildir.	4.414,35
611080	Orta kemik kırıkları cerrahi tedavisi	Perkütan pinleme dahildir.	3.870,30
611090	Orta kemik parçalı kırıkları cerrahi tedavisi	Perkütan pinleme dahildir.	4.865,08
611100	Orta kemik psödoartroz cerrahi tedavisi	Perkütan pinleme ve enstrüman çıkarma dahildir.	4.973,90
611110	Önkol çift kemik kırığı	Perkütan pinleme dahildir.	7.740,68
611130	Tek malleol veya epikondil kırığı cerrahi tedavisi	Perkütan pinleme dahildir.	3.870,30
611131	Pelvis/Asetabulum kırığı, basit	Tek duvar ve/veya tek kolon kırığı açık redüksiyon+fiksasyon	9.217,36
611132	Pelvis/Asetabulum kırığı, kompleks	Birden fazla duvar ve/veya kolon kırığı (açık redüksiyon+fiksasyon)	11.060,82
611140	Trimalleolar kırık cerrahi tedavisi	Perkütan pinleme dahildir.	6.637,10
	ÇIKIKLARIN CERRAHİ TEDAVİSİ		
611150	Küçük eklem çıkığı açık redüksiyon		2.766,75
611160	Küçük eklem kırıklı çıkığı açık redüksiyon ve fiksasyon	Aynı anatomik alan için 611150 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.150,11
611170	Orta eklem çıkığı açık redüksiyon		3.228,38
611180	Orta eklem kırıklı çıkık açık redüksiyon ve fiksasyon	Aynı anatomik alan için 611170 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.058,42
611190	Büyük eklem çıkığı açık redüksiyon		4.611,75
611200	Büyük eklem kırıklı çıkık veya sinir eksplorasyonlu çıkık cerrahisi		6.455,20
611210	Çıkık, gecikmiş olgularda (3 hafta ve üzeri) ilave edilecek puan		1.845,01
	AMPUTASYON, DEZARTİKÜLASYON		

611220	Büyük kemik ve eklem amputasyonu, dezartikülasyonu		5.533,50
611230	Orta kemik ve eklem amputasyonu, dezartikülasyonu		3.870,30
611240	Küçük kemik ve eklem amputasyonu, dezartikülasyonu		3.310,78
611250	Kalça dezartikülasyonu amputasyonu, dezartikülasyonu		5.533,50
611260	Hindquarter amputasyon amputasyonu, dezartikülasyonu		18.202,42
611270	Hemipelvektomi, eksternal		21.956,34
611280	Hemipelvektomi, internal		29.298,03
OSTEOTOMİLER			
611290	Büyük kemik osteotomi ve fiksasyon		5.965,17
611300	Orta kemik osteotomi ve fiksasyon		3.688,52
611310	Küçük kemik osteotomi ve fiksasyon		2.766,75
İMLANT ÇIKARMA			
611320	Pin çıkarma		968,05
611330	Eksternal fiksator çıkarma		2.207,16
611340	Büyük kemik implant çıkarma	612010 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.766,75
611350	Büyük kemik sinir eksplozasyonu gerektiren implantların çıkartılması	612010 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.310,78
611360	Orta kemik implant çıkarma	612010 ile birlikte faturalandırılmaz. Malleolden veya epikondilden implant çıkarma, tenoliz dahildir.	2.075,01
611370	Küçük kemik implant çıkarma	612010 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.383,33
YUMUŞAK DOKU LASERASYONU CERRAHİSİ			
611380	Yumuşak doku laserasyonu, cilt grefti ile fasyotomi kapatılması		5.533,50
611390	Yumuşak doku laserasyonu, derin yabancı cisimler	Tendon kılıfı, eklem içi , derin adele içi	1.820,17
611400	Yumuşak doku laserasyonu, fasyotomi kapatma		3.310,78
611410	Yumuşak doku laserasyonu, tek kompartman fasyotomisi		3.310,78
611420	Yumuşak doku laserasyonu, skopi eşliğinde yabancı cisim çıkarılması		834,20
611430	Yumuşak doku laserasyonu, yabancı cisim çıkarılması		556,75
	EL VE MİKROCERRAHİ, EKSTREMİTE CERRAHİSİ	Plastik cerrahi flepler başlığı altındaki listeden 600650, 600660, 600670, 600680 hariç, greftler başlığı altındaki listeden 600360, 600400 hariç, deri ve deri altı başlığındaki listeden 600250-600290'a kadar olan tüm işlemler el ve mikrocerrahi kapsamına dahildir.	
611450	Kemik grefti alınması		1.618,39
611460	Kıkırdak/Osteoartiküler kemik grefti alınması		2.488,64
611470	Akut düğme iliği deformitesi için santralizasyon		2.426,94
611480	Ampute parmak için güdük onarımı	Kemiğe müdahale halinde faturalandırılır. 611700 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.936,12
611500	Ampute uzvun heterotopik revaskülarizasyonu		12.680,32
611520	Ayaktan ele parmak nakli		76.491,07
611530	Baş parmak veya parmak rekonstruksiyonu		3.640,46
611540	Botulinium toksini uygulama derin kas, her bir kas için	Genel anestezi altında uygulanması halinde faturalandırılır.	278,36
611550	Botulinium toksini uygulama yüzeysel kas, her bir kas için		166,82
611560	Bunion-Bunionette ekzizyonu	Halluks valgus cerrahisinde birinci metatarsin osteotomisini ve ayrıca gerekli olduğu durumlarda internal fiksasyonunu içermektedir.	2.766,75
611570	Butonier deformitesi, "swan neck" deformitesi cerrahisi		3.310,78
611580	Çekiç parmak için açık redüksiyon		2.123,92
611590	Çekiç parmak için kapalı redüksiyon		1.618,39
611600	Eski ampute edilmiş ekstremitelerde güdük onarımı		5.533,50
611620	Distal Radio-Ulnar Eklem (DRUE) operasyonları		3.688,52
611630	Dupuytren cerrahisi, basit, avuç içinde sınırlı, tek parmak		3.870,30
611631	Dupuytren cerrahisi, kompleks, birden fazla parmak		5.530,36
611640	Eklem faresi çıkartılması		2.306,66

611650	El bileği ganglion eksizeyonu		2.426,94
611680	Flep ayrılması		3.186,39
611690	Ganglion eksizeyonu, büyük eklem		2.536,66
611691	Ganglion eksizeyonu, küçük eklem		2.222,68
611700	Güçük kapatılması		1.445,26
611710	Halluks valgus yumuşak doku ameliyatları	Bunyonektomi dahildir.	3.640,46
611720	Heterotopik revaskülarize uzvun ortotopik transplantasyonu		37.926,79
611730	Inguinal ve subpektoral lambo		10.833,91
611740	Karpal instabilite cerrahisi		5.533,50
611750	Karpal kemik rezeksiyonları		4.853,95
611760	Kontraktür açılması, büyük eklem		5.533,50
611770	Kontraktür açılması, küçük eklem		3.310,78
611780	Kontraktür açılması, orta eklem		4.414,35
611790	Majör replantasyonlar	El bileği, ayak bileği veya üstü replantasyonlar majör replantasyon olarak kabul edilir.	80.990,61
611800	Mallet finger cerrahisi		3.031,02
611810	Minör replantasyonlar	MP eklem den el ve/ veya ayak bileği arası olan replantasyonlar minör replantasyon olarak kabul edilir.	64.304,92
611840	Parmak replantasyonu, tek bir parmak	Mikro cerrahi, MP eklem kadar olan replantasyonlar parmak replantasyonu olarak kabul edilir.	49.494,25
611850	Parmak replantasyonu, ilave her parmak için	611840 işlemine ilave olarak faturalandırılır.	27.439,93
611860	Parmak ucu amputasyonlarında lokal flep uygulamaları		4.119,02
611870	Pedikülli kas ve kemik nakli		43.119,91
611880	PEV rekürrens yumuşak doku ameliyatı		7.226,38
611890	Pollisizasyon		5.821,96
611900	Pulley rekonstrüksiyonu		923,29
611910	Pulley sistemi kaybının onarımı		2.766,75
611920	Rhizotomi		12.133,54
611930	Serbest doku nakilleri	Kemik, kas ve ayaktan ele nakiller	44.142,56
611940	Servikal kosta ve diğer torasik çıkış sendromu girişimleri		5.821,96
611950	Tendon grefti ile onarım, tek bir tendon için		2.306,66
611951	Fleksör tendon onarımı, tek bir tendon için		2.673,48
611952	Ekstensör tendon onarımı, tek bir tendon için		2.020,62
611960	Aşil/patellar/quadriceps tendon onarımı, tek bir tendon için		4.025,74
611961	Tendon onarımı, ilave her tendon için	611951, 611952 işlemlerine ilave olarak faturalandırılır.	691,68
611970	Tendon protezi uygulanması		5.533,50
611980	Tendon transferi, tek tendon		5.533,50
611990	Tendon transferi, ilave her tendon için	611980 işlemine ilave olarak faturalandırılır.	1.383,33
612000	Tenodezler		3.688,52
612010	Tenoliz		2.766,75
612020	Tenoplasti myoplasti, fasya gevşetilmesi, tek	612030 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.310,78
612030	Tenoplasti myoplasti, fasya gevşetilmesi, çok	612020 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.533,50
612040	Tenotomi, myotomi		2.658,70
612050	Tetik parmak cerrahi tedavisi		1.618,39
612060	Tırnak çekilmesi, her biri		455,01
612070	Tırnak yatak revizyonu, her biri		303,16
612080	Topuk defektleri için lateral kalkaneal flep		7.460,90
612090	Topuk defektleri için ters akmılı sural flep		7.460,90
612100	Tuzak nöropati, cerrahi tedavi (Kübital ve tarsal tünel vb.)	612650 ile birlikte faturalandırılmaz. Endoskopi dahildir.	3.688,52
612110	Vasküler saplı ada flebi		7.867,22
612120	Volkmann iskemik kontraktürü cerrahisi		7.280,94
612130	Yerleşik düğme iliği deformitesi onarımı		3.235,47
612140	Yumşak doku sinovektomileri		2.426,94
KONJENİTAL ANOMALİLER			
612150	Konjenital büyük eklem çıkığı rekonstrüksiyonu		7.280,94
612160	Konjenital küçük eklem çıkığı rekonstrüksiyonu		2.904,16
612170	Konjenital orta eklem çıkığı rekonstrüksiyonu		4.853,95
612180	Makrodaktili cerrahi tedavileri		5.378,04
612190	Polidaktili eksizeyonu, basit		2.766,75
612200	Polidaktili eksizeyonu, komplike		6.217,41
612210	Radial elub hand cerrahi tedavileri		13.549,53
612220	Sindaktili düzeltilmesi, basit		3.575,01
612230	Sindaktili düzeltilmesi, komplike		5.440,22
612235	Yarık el, basit tip		4.243,82
612236	Yarık el, ağır tip		6.064,05
612240	Ulnar agenezi cerrahi tedavileri		7.277,52
612250	Yüksek skapula rekonstrüksiyonu		13.719,90

ARTROPLASTİLER		
612260	Antibiyotikli hazır spacer uygulanması	1.213,45
612270	Antibiyotikli imalat spacer uygulanması, ameliyathanede	1.618,39
612275	El bileği artroplastisi revizyonu, total	8.089,48
612276	El bileği artroplastisi, total	6.471,03
612277	El bileği artroplastisi, total, çıkartma	612275 ile birlikte faturalandırılmaz.
612280	Ayak bileği artroplastisi revizyonu, total	8.089,48
612290	Ayak bileği artroplastisi, total	6.471,03
612300	Ayak bileği artroplastisi, total, çıkartma	612280 ile birlikte faturalandırılmaz.
612310	Basit Core-dekompresyon ameliyatı	4.045,40
612320	Büyük eklem parsiyel protezleri, primer	6.220,69
612330	Büyük eklem rezeksiyon interpozisyon artroplastisi	5.533,50
612340	Kalça eklemi total protezleri, primer	8.439,92
612341	Kalça eklemi total protezleri, kompleks	Artrodez sonrası, protrüzyon,kısalma ve/veya asetabular greft gereken olgular
612350	Büyük trokanterin osteomisi ve transferi	3.872,23
612360	Core-dekompresyon ve greftleme	6.455,20
612370	Core-dekompresyon ve vaskülarize greft	13.832,25
612380	Dirsek artroplastisi çıkartma, total	3.688,52
612390	Dirsek artroplastisi revizyonu, total	612380, P612380 ile birlikte faturalandırılmaz.
612400	Dirsek artroplastisi, total	612410 ile birlikte faturalandırılmaz.
612410	Dirsek artroplastisi, total, 10 dereceden az hareketli dirsekte veya 20 dereceden fazla kemik deformitesi varsa	612380, 612400, P612380, P612400 ile birlikte faturalandırılmaz.
612420	Diz artroplastisi, total	9.124,06
612421	Diz artroplastisi, total, kompleks	30 dereceden fazla fleksiyon veya varus kontraktürü/ artrodez sonrası/ valgus diz/ 30 dereceden az eklem hareket açıklığı olan vakalarda faturalandırılır
612430	Diz artroplastisi, total protez çıkarma	4.414,35
612440	Diz revizyon artroplastisi, total	612430, P612430 ile birlikte faturalandırılmaz.
612441	Diz revizyon artroplastisi, parsiyel	Tibiyal veya femoral komponent
612450	Büyük eklem yüzey artroplastisi	9.124,06
612451	Orta/küçük eklem yüzey artroplastisi	3.688,52
612460	Diz artroplastisi, total, polietilen değiştirme	3.688,52
612470	Kalça artroplastisi, asetabular liner değiştirilmesi, total	612471, 612472, 612480, 612490 ile birlikte faturalandırılmaz.
612471	Kalça asetabular revizyonu, parsiyel	612470, 612472, 612480, 612490 ile birlikte faturalandırılmaz.
612472	Kalça femoral sistem revizyonu, parsiyel	612470, 612471, 612480, 612490 ile birlikte faturalandırılmaz.
612480	Kalça revizyon artroplastisi, total	612470, 612471, 612472, 612490, 612501, P612501 ile birlikte faturalandırılmaz.
612490	Kalça revizyon artroplastisi, total, her iki komponent allogrefti veya metal kafesler kullanarak	612470, 612471, 612472, 612480, 612501, P612501 ile birlikte faturalandırılmaz.
612500	Kalçadan hemiaroplasti protezi çıkartılması	613030, 613140, 613220 ile birlikte faturalandırılmaz. Debritleme dahildir.
612501	Kalça total protezin çıkartılması	613030, 613140, 613220 ile birlikte faturalandırılmaz. Debritleme dahildir.
612510	Kısalma ve/veya asetabular greft ile yapılan kalça artroplastisi	11.160,28
612520	Küçük eklem rezeksiyon, interpozisyon artroplastisi	3.310,78
612530	Omuz artroplastisi çıkartılması	5.533,50
612540	Omuz artroplastisi revizyonu	612530, P612530 ile birlikte faturalandırılmaz.
612550	Omuz total artroplastisi	9.792,46
612551	Omuz ters (reverse) artroplastisi	9.792,46
612560	Orta eklem rezeksiyon, interpozisyon artroplastisi	4.611,75
612570	Orta eklem ve küçük eklem protezleri, primer	3.688,52
612580	Unikompartmental diz artroplastisi	5.993,61
ARTRODEZLER		
612590	Büyük eklem artrodezi	6.916,86
612600	Orta eklem artrodezi	4.611,75
612610	Küçük eklem artrodezi	3.310,78
OSTEOMYELIT		
612620	Büyük kemik osteomyelit tedavisi	Drenaj, sekestrektomi, dekontikasyon, fenestrasyon vb.
612630	Orta kemik osteomyelit tedavisi	4.896,22
612640	Küçük kemik osteomyelit tedavisi	3.310,78
612640	Küçük kemik osteomyelit tedavisi	2.207,16
ARTROSKOPİLER		

612650	Artroskopi, tanısal	Aynı seansta aynı bölgeye yapılması halinde 612651, 612710, 612720, 612730, 612740, 612760, 612770, 612810, 612820, 612830, 612840, 612850, 612860, 612870, 612880, 612890, 612900, 612910, 612920, 612930, 612940, 612950, 612960, 612970, 612750, 612751, 612731, 612732, 612865 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.228,38
612651	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, 612750, 612751, 612731, 612732, 612865 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.751,10
612710	Artroskopik mozaikplasti	612650, 612651, 612750, 612865 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.916,86
612720	Artroskopik Osteo Kondritis Dissekans (OCD) fiksasyonu	612650, 612651, 612750, 612865 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.533,50
612730	Artroskopik eklem kırıkdağı debrütmanı ile birlikte 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, 612750, 612865 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.760,84
612731	Artroskopik otolog kondrosit implantasyonu		6.916,86
612732	Artroskopik hücresiz matris/skafold ile kırıkdağ tamiri		6.916,86
612740	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, 612750, 612865 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.533,50
KALÇA ARTROSKOPİSİ			
612750	Girişimsel kalça artroskopisi		7.782,20
612751	Artroskopik kalça ekleminde labrum tamiri	612650, 612651, 612750 ile birlikte faturalandırılmaz.	7.373,85
Diz Artroskopisi			
612760	Artroskopik menisküs onarımı, diz	612650, 612651 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.071,86
612770	Artroskopik menisküs transplantasyonu, diz	612650, 612651 ile birlikte faturalandırılmaz.	9.099,48
612810	Artroskopik lateral gevşetme ve mediyal plikasyon, diz	612650, 612651 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.071,86
612820	Artroskopik eklem içi kırık fiksasyonu	612650, 612651, 612750, 612865 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.916,86
612830	Artroskopik ön çapraz bağ rekonstrüksiyonu, diz	612650, 612651 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.916,86
612840	Artroskopik ön çapraz bağ rekonstrüksiyon revizyonu, diz	612650, 612651 ile birlikte faturalandırılmaz.	8.298,72
612850	Artroskopik arka çapraz bağ rekonstrüksiyonu, diz	612650, 612651 ile birlikte faturalandırılmaz.	8.298,72
612860	Artroskopik arka çapraz bağ rekonstrüksiyon revizyonu, diz	612650, 612651 ile birlikte faturalandırılmaz.	9.222,06
AYAK BİLEĞİ ARTROSKOPİSİ			
612865	Girişimsel ayak bileği artroskopisi		6.417,91
Omuz Artroskopisi			
612870	Artroskopik SLAP onarımı, omuz	SLAP: Süperior labrum anteroposterior lezyonu, ankor ile. En fazla iki adet ankor ayrıca faturalandırılır.	6.637,10
612880	Artroskopik kapsüler kaydırma, omuz		6.637,10
612890	Artroskopik bankart onarımı, omuz	En fazla üç adet ankor ayrıca faturalandırılır.	6.916,86
612900	Artroskopik rotator kılıf debrütmanı, omuz	612910 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.150,11
612910	Artroskopik rotator kılıf onarımı , omuz	612900 ile birlikte faturalandırılmaz. Debrütman dahildir. En fazla dört adet ankor ayrıca faturalandırılır.	6.916,86
612920	Artroskopik bursoskopi ve bursektomi, omuz		4.150,11
612930	Artroskopik akromiyoplasti, omuz	612920 ile birlikte faturalandırılmaz. Bursektomi dahildir.	5.071,86
612940	Artroskopik akromiyoklaviküler eklem rezeksiyonu	612920 ile birlikte faturalandırılmaz. Bursektomi dahildir.	5.071,86
Dirsek Ve El Bileği Artroskopisi			
612950	Artroskopik radius başı rezeksiyonu		4.150,11
612960	Artroskopik Triangüler fibrokartilaj kompleks (TFCC) debrütmanı		4.150,11
612970	Artroskopik Triangüler fibrokartilaj kompleks (TFCC) onarımı		4.611,75
EKLEM AÇIK CERRAHİ			
612975	Otolog Kondrosit implantasyonu cerrahisi, açık		4.853,95
612976	Hücresiz matris/skafold ile kırıkdağ tamiri, açık		4.853,95
612977	Kalça kontrollü çıkık ile labrum tamir veya rekonstrüksiyonu		6.916,86
612980	Akromiyoklaviküler eklem rezeksiyonu		4.150,11
612990	Akromiyoplasti		4.150,11
613000	Arka çapraz bağ rekonstrüksiyonu		6.067,44

613001	Arka çapraz bağ rekonstrüksiyonu,revizyonu, diz	612650, 612651 ile birlikte faturalandırılmaz.	7.499,13
613010	Ayak bileği kollateral ligament primer onarımı		4.150,11
613020	Ayak bileği kollateral ligament rekonstrüksiyonu		5.533,50
613030	Büyük eklem debrütmanı	613140, 613220 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.640,46
613031	Yara evantrasyonunda revizyon		1.131,63
613040	Dirsek kollateral ligament rekonstrüksiyonu		4.150,11
613050	Diz dış yan bağ primer onarımı		4.611,75
613060	Diz dış yan bağ rekonstrüksiyonu		6.916,86
613070	Diz iç yan bağ primer onarımı	Sadece diz çıkığında	3.688,52
613080	Diz iç yan bağ rekonstrüksiyonu		5.533,50
613090	Eklem ponksiyonu ve ilaç verme		148,71
613100	Eminensiya kırık fiksasyonu		4.611,75
613110	Greft alınması	Patellar tendon, hamstring, fasiya lata	2.426,94
613120	Kondral debrütman	Drill ve mikro kırık dahildir.	3.688,52
613130	Korakoakromial ligament rekonstrüksiyonu		4.150,11
613140	Küçük eklem debrütmanı		3.310,78
613150	Küçük eklem ligament rekonstrüksiyonu		3.310,78
613160	Menisektomi		3.310,78
613170	Menisküs kisti eksizyonu		3.310,78
613180	Menisküs onarımı		4.150,11
613190	Menisküs transplantasyonu		6.916,86
613200	Mozaikplasti		5.533,50
613210	Ön çapraz bağ rekonstrüksiyonu		5.533,50
613211	Ön çapraz bağ rekonstrüksiyon revizyonu, diz	612650, 612651 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.994,52
613220	Orta eklem debrütmanı		3.870,30
613230	Patella distal ve proksimal dizilim cerrahisi		6.916,86
613240	Patella distal realinman		4.611,75
613250	Patella proksimal dizilim cerrahisi		4.611,75
613260	Rotator kılıf onarımı		4.611,75
613261	Bankart onarımı, omuz		4.119,02
613270	Septik artrit büyük eklem cerrahisi	613030 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.423,00
613280	Septik artrit küçük eklem cerrahisi	613140 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.647,55
613290	Septik artrit orta eklem cerrahisi	613020 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.870,30
613300	Sinovektomi, büyük eklem	613030 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.870,30
613310	Sinovektomi, küçük-orta eklem	613140, 613220 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.031,02
	TEKRARLAYAN ÇIKIKLARDA REKONSTRÜKSİYON		
613320	Büyük eklem habitüel çıkık onarımı		5.533,50
613330	Orta eklem habitüel çıkık onarımı		4.973,90
613340	Küçük eklem habitüel çıkık onarımı		3.870,30
	PEDİYATRİK ORTOPEĞİ		
613350	Aşiloplasti		2.766,75
613360	Aşiloplasti ve posterior kapsül gevşetmesi	613350 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.688,52
613370	Ayak komplet subtalar gevşetme		6.875,97
613380	Ayak posteromediyal gevşetme		4.853,95
613390	Chiari osteotomisi		6.067,44
613400	Gelişimsel kalça çıkığı, açık reduksiyon		4.611,75
613410	Gelişimsel kalça çıkığı kapalı reduksiyonu ve pelvipedal alçı	610880, 610650, 610660 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.228,38
613420	Gelişimsel kalça çıkığında pelvik osteotomiler	611190, 611290 işlemleri ile birlikte faturalandırılmaz. Açık reduksiyon dahildir.	7.376,95
613430	Gelişimsel kalça çıkığında periasetabular osteotomiler	611190, 611290 işlemleri ile birlikte faturalandırılmaz. Ganz vb.	11.065,47
613440	Gelişimsel kalça çıkığı, radikal reduksiyon	611190, 611290 işlemleri ile birlikte faturalandırılmaz. Açık reduksiyon ile pelvik ve femoral osteotomiler dahildir.	9.222,06
613450	Gelişimsel kalça çıkığında üçlü pelvik osteotomiler (Steel vb.)		8.298,72
613460	Osteoklazi		809,85
613470	PEV manüplasyonu dahil alçı		1.011,63
613480	Plantar fasiya ve addüktör tendonların gevşetilmesi		1.383,33
613490	Shelf osteotomisi		4.045,40
613500	Üçlü artrodez		4.045,40
613510	Trokantar majör transferi		4.045,40
613520	Vertikal talus ameliyatları		6.067,44
	PELVİS VE KALÇA EKLEMİ		
613530	Tenotomi, kalça addüktörleri, kapalı, subkütan		2.306,66
613540	Tenotomi, kalça addüktörleri, açık		3.688,52
613550	Tenotomi, iliyoosoa, açık		3.688,52
	OMURGA CERRAHİSİ	Faset denervasyonu dahildir.	
	Vertebra Enfeksiyonları		
613560	Anterior girişim ile vertebra apse drenajı	Torakotomi, laparotomi dahildir.	6.916,86

613570	Anterior girişim ile vertebra apse drenajı ve korpektomi ile birlikte strut greftleme	613560, 614090, 616060 ile birlikte faturalandırılmaz.	13.832,25
613580	Anterior girişim ile vertebra apse drenajı ve anterior enstrümantasyon	613560, 613920, 613930, 614090, 616060 ile birlikte faturalandırılmaz.	16.137,36
613590	Anterior girişim ile vertebra apse drenajı ve posterior enstrümantasyon	613560, 614020, 614030, 614040, 614050, 614060, 614090, 616060 ile birlikte faturalandırılmaz.	18.442,52
613600	Posterior girişim ile vertebra apse drenajı		6.916,86
613610	Posterior girişim ile vertebra apse drenajı ve korpektomi ile birlikte strut greftleme	613600, 614090, 616060 ile birlikte faturalandırılmaz.	16.320,81
613620	Posterior girişim ile vertebra apse drenajı ve posterior enstrümantasyon	613600, 614020, 614030, 614040, 614050, 614060, 614090, 616060 ile birlikte faturalandırılmaz.	21.776,58
	Osteotomi		
613630	Posterior elemanların osteotomisi, tek vertebra segmenti		6.858,26
613640	Posterior elemanlar ve anterior korpusu da içeren osteotomiler		11.644,06
613650	Spinal osteotomi, tek vertebra segmenti, anterior yaklaşım ile		9.222,06
613660	Konkav veya konveks kosta osteotomisi, her seviye için		477,19
	Omurga Kırık ve Çıklıklarının Tedavisi		
613670	Vertebra kırıklarının reduksiyonu, manipülasyon veya traksiyonsuz		3.310,78
613680	Vertebra kırıklarının kapalı tedavisi, manipülasyon veya traksiyonla	Alçı veya breys, gerekiren ve içeren	4.414,35
613690	Vertebra kırık veya çıkığı tek seviye, posterior yaklaşım enstrümantasyon 4 seviyeye kadar	Torakal ve/veya lomber vertebrada Posterior dekompresyon ve füzyon dahildir.	14.362,48
613700	Vertebra kırık veya çıkığı tek seviye, posterior yaklaşım enstrümantasyon 4 seviyeden fazla	Torakal ve/veya lomber vertebrada Posterior dekompresyon ve füzyon dahildir.	18.185,36
613710	Vertebra kırık veya çıkığı tek seviye, enstrümantasyon 4 seviyeye kadar, anterior yaklaşım	Torakal ve/veya lomber vertebrada Anterior dekompresyon ve füzyon dahildir.	17.895,60
613720	Vertebra kırık veya çıkığı tek seviye, anterior yaklaşım enstrümantasyon 4 seviyeden fazla	Torakal ve/veya lomber vertebrada Anterior dekompresyon ve füzyon dahildir.	21.219,09
613730	Vertebra kırığı veya çıkığı tek seviye, anterior dekompresyon- enstrümantasyon ve füzyon (4 seviyeye kadar) ile birlikte posterior enstrümantasyon ve füzyon	Torakal ve/veya lomber vertebrada	23.468,83
	Artrodez		
613740	Otogreft alınması (İliyak kanat)		2.766,75
613750	Nonvaskülarize fibular strut greft alınması		3.235,47
613760	Anterior artrodez, transoral veya ekstraoral yolla	Clivus, C1-C2 vertebra odontoid proses eksiyonu yapılarak veya yapılmadan	11.065,47
613770	Anterior artrodez, interbody tekniği ile	C2 altı tüm vertebralar için tek seviye	7.740,68
613780	Her ek vertebra segmenti için anterior artrodez, interbody tekniği ile	C2 altı tüm vertebralar	3.228,38
	Posterior posterolateral veya lateral transvers yaklaşım, servikal		
613790	Kraniyoservikal artrodez, posterior teknik ile	Oksiput-C2 vertebra	8.844,30
613800	Atlas-aksis artrodez, posterior teknik ile	C1-C2 vertebra	8.844,30
613810	Servikal artrodez, posterior-posterolateral teknik ile	Tek seviye C2 altı vertebralar	6.637,10
613820	Her ek vertebra için artrodez, posterior-posterolateral teknik ile	C2 altı vertebralar	3.310,78
	Anterior veya anterolateral yaklaşım, torakal-lomber-sakral		
613830	Artrodez anterior, 3 vertebral segmente kadar		12.133,16
613840	Artrodez anterior, 4 veya daha fazla vertebral segment		15.166,92
613850	Kifotik deformite için anterior trikortikal strut greftleme		15.166,92
613860	Kifotik deformite için vaskülarize kosta ile greftleme		15.166,92
	Posterior-posterolateral veya lateral transvers yaklaşım, torakal, lomber		
613870	Artrodez posterior, 7 vertebral segmente kadar		8.521,68
613880	Artrodez posterior, 8 veya daha fazla vertebral segment		13.293,84
613890	Artrodez posterior, tek disk aralığı	İnterbody veya transformal interbody tekniği ile. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır. İlave aralıklar 613900 kodu üzerinden faturalandırılır.	4.611,75

613900	Artrodez posterior, her disk aralığı	Interbody veya transforaminal interbody tekniği	2.306,66
613910	Spinal füzyon eksplozasyonu		3.310,78
	SPİNAL ENSTRÜMANTASYON		
613920	Anteriyör enstrümantasyon; 3 vertebra segmentine kadar	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	12.075,42
613930	Anteriyör enstrümantasyon; 4 veya daha fazla vertebra segmenti	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	14.316,49
613940	Anteriyör odontoid fiksasyonu	Tek veya iki vida ile	10.111,82
613950	Anteriyör sakroiliyak fiksasyon		10.111,82
613960	Crutchfield takılması		4.414,35
613970	Enstrümantasyon çıkarılması, 6 seviyeden fazla	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır. Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilmelidir.	11.051,53
613980	Enstrümantasyon çıkarılması, 6 veya daha az vertebra segmenti	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır. Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilmelidir.	8.844,30
613990	Halo fiksasyon uygulanması	Stabilizasyon veya traksiyon amaçlı	3.310,78
614000	Pelvik fiksasyon, sakrum dışında	Enstrümantasyonun alt ucunun pelvik kemik yapılarına tespiti	15.166,92
614010	Posterior C1-C2 enstrümantasyonu+ vida rod+ transartiküler vida + lamina, spinöz proses telleme		12.629,13
614020	Posterior oksipitoservikal enstrümantasyon	Servikal 0-2 vertebralarda	14.316,49
614030	Posterior sakroiliyak fiksasyon	Perkütan veya açık	12.117,86
614040	Posterior segmental enstrümantasyon; 6 veya daha az vertebra segmenti	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	16.352,32
614050	Posterior segmental enstrümantasyon; 7 veya daha fazla vertebra segmenti	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	18.869,94
614060	Posterior segmental olmayan enstrümantasyon		2.766,75
614070	Spinöz proseslerin tellenmesi ile internal spinal fiksasyon		10.111,82
614080	Translaminer faset eklem vida fiksasyonu, tek seviye		12.117,86
614090	Vertebra defektlerine, strüktürel, strut greft veya protektik materyal yerleştirilmesi	Allogreft, otogreft, cage, çimento dahildir.	5.533,50
	DiĞER İŞLEMLER		
614100	Kifektomi	Vertebral segment rezeksiyonu, cisim ve posterior elemanlar dahildir.	21.219,09
614110	Spondilolizis pars kırık onarımı		9.099,48
614120	Sakrektomi, parsiyel		13.150,83
614130	Sakrektomi, total		16.439,01
614140	Vertebroplasti, tek seviye	En fazla iki seviye faturalandırılır.	7.078,11
614150	Kifoplasti		6.067,44
614160	Faset eklem blokajı	Skopide faset eklem görüntüsü eklenmelidir. Tüm blokaj uygulamaları dahildir.	511,27
614170	Spondilolizis cerrahi redüksiyon	Diğer işlemlere ilave faturalandırılır.	5.533,50
614171	Perkütan omurga tümör ablasyon tedavisi	Bein cerrahisi, Radyoloji veya Ortopedi ve Travmatoloji uzman hekimlerince uygulandığında faturalandırılır.	5.124,13
	EKSTERNAL FİKSATÖR TEDAVİLERİ		
614180	Büyük kemik bifokal		8.298,72
614190	Büyük kemik defektli psödoartrozu	3 cm'den fazla	7.838,60
614200	Büyük kemik psödoartrozu		6.916,86
614210	Kemik-kemik defektli psödoartrozu	1 cm'den fazla	4.611,75
614220	Küçük kemik psödoartrozu		4.150,11
614230	Orta kemik defektli psödoartrozu	2 cm'den fazla	5.533,50
614240	Orta kemik psödoartrozu		4.841,76
	HEMİKALLOTAZİS-KALLOTAZİS İLE DEFORMİTE DÜZELTİLMESİ		
614250	Büyük kemik kallo-hemikallotazis ile deformite düzeltilmesi		5.533,50
614260	Orta kemik kallo-hemikallotazis ile deformite düzeltilmesi		4.611,75
614270	Küçük kemik kallo-hemikallotazis ile deformite düzeltilmesi		3.688,52
614280	Hemikondriastazis, büyük kemik		5.533,50
	EKSTERNAL FİKSATÖR İLE EKLEM KONTRAKTÜRÜ AÇILMASI		
614290	Büyük eklem kontraktürünün eksternal fiksatör ile açılması		5.533,50
614300	Küçük eklem kontraktürünün eksternal fiksatör ile açılması		3.688,52
	KEMİK UZATMA/ DEFORMİTE DÜZELTME CERRAHİSİ		
614320	Büyük kemik uzatma/ Deformite Düzeltme Cerrahisi		5.533,50

614330	Orta kemik uzatma/Deformite Düzeltme Cerrahisi		4.611,75
614340	Küçük kemik uzatma/Deformite Düzeltme Cerrahisi		3.688,52
ORTOPEDİK ONKOLOJİ			
Örnekleme Yöntemi			
614350	Kemik tümörü açık biyopsisi (büyük kemik)		3.310,78
614351	Kemik tümörü açık biyopsisi, (orta/küçük kemik)		2.221,34
614353	Kapalı kemik biyopsisi		1.168,06
614360	Yumuşak doku tümörü açık biyopsisi, pelvis içi		2.486,91
614370	Yumuşak doku tümörü trokar veya iğne biyopsisi, pelvis içi		2.207,16
Rezeksiyonlar			
614380	Benign yumuşak doku tümörü, derin		1.517,50
614390	Benign yumuşak doku tümörü, kompleks	Damar, sinir, kemik veya eklem tutumu	5.460,66
614400	Benign yumuşak doku tümörü, pelvis içi		4.414,35
614410	Benign yumuşak doku tümörü, yüzeyel		910,08
614420	Büyük kemik malign tümörünün geniş veya radikal rezeksiyonu		18.288,18
614430	Büyük kemik benign tümörü veya kistinin küretaj veya rezeksiyonu		5.533,50
614440	Küçük kemik benign tümörü veya kistinin küretaj veya rezeksiyonu		1.845,01
614450	Küçük kemik malign tümörünün geniş veya radikal rezeksiyonu		8.244,18
614460	Malign yumuşak doku tümörü rezeksiyonu, derin		10.334,24
614470	Malign yumuşak doku tümörü rezeksiyonu, kompleks	Damar, sinir, kemik veya eklem tutumu	26.372,67
614480	Malign yumuşak doku tümörü rezeksiyonu, pelvis içi		14.254,59
614490	Malign yumuşak doku tümörü rezeksiyonu, yüzeyel		5.167,09
614500	Orta kemik malign tümörünün geniş veya radikal rezeksiyonu		12.192,12
614510	Orta kemik benign tümörü veya kistinin küretaj veya rezeksiyonu		4.044,38
614520	Spine benign kemik tümörü veya kistinin küretaj veya rezeksiyonu	Pelvis veya vertebralarda	6.752,49
614530	Spine malign kemik tümörünün geniş veya radikal rezeksiyonu	Pelvis veya vertebralarda	25.738,41
614540	Total kapalı eklem rezeksiyonu, büyük eklem		10.143,75
614550	Total kapalı eklem rezeksiyonu, orta eklem		8.298,72
614551	Tümör rezeksiyon protezi ile diz artroplastisi	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır.	20.656,94
614552	Tümör rezeksiyon protezi ile kalça artroplastisi	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır.	21.259,44
614553	Tümör rezeksiyon protezi ile omuz artroplastisi	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır.	20.863,48
614554	Tümör rezeksiyon protezi ile dirsek artroplastisi	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır.	19.796,23
614555	Tümör rezeksiyon protezi ile total büyük kemik ve/veya eklem artroplastisi	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır.	22.378,35
614556	Metastatik tümörlerde profilaktik fiksasyon	Minimal invaziv, sirküler fiksator, perkütan pinleme dahildir.	5.967,00
REKONSTRÜKSİYONLAR			
Biyolojik Rekonstrüksiyonlar			
614560	Damarlı kemik transplantasyonu	Alınma işlemi ayrıca faturalandırılır.	18.401,43
614570	Eklem transplantasyonu, total		21.233,73
614580	Kemik defektlerinin yonga greft ile doldurulması		4.611,75
614590	Kemik kaydırma yöntemi ile rekonstrüksiyon		12.117,86
614600	Kısmi eklem transplantasyonu		11.647,87
614610	Masif allogreft ile rekonstrüksiyon		8.300,30
614620	Rezeksiyon artrodezi, büyük eklem		5.533,50
614630	Rezeksiyon artrodezi, küçük eklem		2.766,75
614640	Rezeksiyon artrodezi, orta eklem		4.611,75
614650	Segmental greft ile rekonstrüksiyon		5.533,50
Prostetik Rekonstrüksiyonlar			
614660	Modüler tümör protezi ile rekonstrüksiyon		29.677,65
6.8. SINIR SİSTEMİ CERRAHİSİ			
ELEKTROFİZYOLOJİK TESTLER İÇİN CERRAHİ			

614670	Subdural ponksiyon ve efüzyon aspirasyonu		186,15
614680	Ventriküler ponksiyon		371,19
614690	Eksternal ventriküler drenaj sistemi yerleştirilmesi		742,35
614700	İntrakraniyal basınç monitörizasyon kateteri yerleştirilmesi		742,35
614710	Eksternal lomber drenaj sistemi yerleştirilmesi		556,16
614720	Uzun süreli video EEG için subdural elektrot konması için cerrahi girişim		8.494,41
614730	Uzun süreli video EEG amaçlı Foramen ovale elektrotu için cerrahi girişim	PEG elektrot	4.247,20
614740	Uzun süreli video EEG amaçlı derin elektrot konması için cerrahi girişim		8.494,41
614750	Kortikal stimülasyon		4.449,49
614760	Elektrokortikografi	Ameliyat ayrıca faturalandırılır.	2.224,69
ORTA Kafa Çukuru Yaklaşımları			
614770	Vestibüler nörektomi, transkanal		15.571,54
614780	MAI dekompresyonu		15.571,54
614790	BOS fistüllerinin onarımı		9.099,48
614800	Temporal kemik tümör eksizyonu		22.388,61
614810	Akustik tümör eksizyonu		32.968,83
RETRO LABİRENTER VE RETROİGMOİD YAKLAŞIMLAR			
614820	Vestibüler nörektomi, retrosigmoid-retrolabirenter		15.571,54
614830	Dekompresyon ameliyatı (AICA)		18.396,68
STEREOTAKTİK VE FONKSİYONEL NÖROSİRÜRJİKAL AMELİYATLAR			
614840	Açık kordotomi	Laminektomi birimine ek olarak	2.399,70
614850	Baklofen pompa implantasyonu		5.533,50
614860	Derin beyin nörostimülatörü implantasyonu, iki taraf		40.444,10
614870	Derin beyin nörostimülatörü implantasyonu, tek taraf		35.389,00
614880	Dorsal kolon stimülasyonu		3.870,30
614890	Eksternal radyoşirürji		14.156,58
614900	Faset denervasyonu	Tüm denervasyon uygulamaları dahildir.	681,70
614910	Mikroelektrot kayıt	Ameliyat ve elektrot ücretine ek olarak faturalandırılır.	4.449,00
614920	Mikroelektrot kayıt eşliğinde pallidotomi, iki taraf	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır. Mikroelektrot kayıtlı yapılması halinde faturalandırılır.	55.609,68
614930	Mikroelektrot kayıt eşliğinde pallidotomi, tek taraf	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır. Mikroelektrot kayıtlı yapılması halinde faturalandırılır.	38.927,80
614940	Mikroelektrot kayıt eşliğinde talamotomi, iki taraf	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır. Mikroelektrot kayıtlı yapılması halinde faturalandırılır.	55.609,68
614950	Mikroelektrot kayıt eşliğinde talamotomi, tek taraf	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır. Mikroelektrot kayıtlı yapılması halinde faturalandırılır.	38.927,80
614960	Mikroelektrot kayıtlı nörostimülatör implantasyonu	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır. Mikroelektrot kayıtlı yapılması halinde faturalandırılır.	55.609,68
614970	Mikrovasküler dekompresyon		16.965,03
614981	Intraoperatif nöronavigasyon		45.182,06
614990	Perkütan foramen ovale gasser gangliyon bloğu	X-ray hariç bir hasta için ömür boyunca üç defadan fazla yapılması halinde nöroloji, algoloji/anestezi ve beyin cerrahisi uzmanlarından oluşan sağlık kurulu raporu ile tıbbi gerekece belirtilmelidir.	1.936,08
615000	Perkütan foramen ovale gasser gangliyonu RF termokoagülasyonu	X-ray hariç bir hasta için ömür boyunca üç defadan fazla yapılması halinde nöroloji, algoloji/anestezi ve beyin cerrahisi uzmanlarından oluşan sağlık kurulu raporu ile tıbbi gerekece belirtilmelidir.	2.904,16
615010	Perkütan kordotomi		5.821,96
615020	Perkütan sempatik blokaj		1.820,17
615030	Perkütan traktotomi		4.853,95
615040	Selektif dorsal rizotomi		11.325,00
615050	Stereotaktik biyopsi	615100 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.790,06
615060	Stereotaktik brakiterapi	Radyoaktif seed ayrıca faturalandırılır.	9.706,57
615070	Stereotaktik talamotomi, iki taraf	615080 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	28.310,86
615080	Stereotaktik talamotomi, tek taraf	615070 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	16.986,46
615090	Stereotaktik kateterizasyon		13.576,78
615100	Stereotaktik kraniyotomi	615050 ile birlikte faturalandırılmaz.	29.328,74
615110	Stereotaktik pallidotomi, iki taraf	615120 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	28.310,86
615120	Stereotaktik pallidotomi, tek taraf	615110 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	16.986,46

615130	Stereotaktik singulotomi-kapsulotomi		18.401,43
615140	Trigeminal nörektomi		5.082,37
615150	Vestibüler nörotomi		6.471,03
KRANİYAL CERRAHİLER			
615160	Hidrocefali şant ameliyatları	615161, P615160, P615161 ile birlikte faturalandırılmaz.	16.702,59
615161	Hidrocefali Şant Revizyonu	615160, P615160, P615161 ile birlikte faturalandırılmaz.	20.213,54
615170	Hidrocefali ameliyatları, 3 ventrikülostomi	615171, P615170, P615171 ile birlikte faturalandırılmaz.	24.235,81
615171	Araknoid Kist Endoskopik Fenestrasyon	615170, P615170, P615171 ile birlikte faturalandırılmaz.	16.965,03
615180	BOS fistülünün kraniyotomi ile ameliyatları, transkraniyal yolla		16.965,03
615190	BOS fistülü ameliyatları, transsfenoidal yolla		15.270,92
615200	Kafa kaidesinde dura onarımı, kraniyotomi ile		20.377,16
615201	Dekompresif Kraniektomi		28.298,96
615202	Chiari malformasyonu dekompresyon+duruplasti		17.686,83
615203	Kisto-peritoneal şant takılması		4.851,25
615204	Eksternal ventriküller veya lomber drenaj seti uygulanması		4.042,70
615205	Syringomyeli şantları		5.530,36
615210	Endoskopik tümör biyopsisi		24.392,12
615220	Endoskopik akuaduktoplasti		16.965,03
KAFA TRAVMA AMELİYATLARI			
615230	Burr Hole eksplorasyonu, tek		3.043,44
615240	Burr Hole eksplorasyonu, her bir ilave için		1.812,34
615250	Epidural hematoma drenajı, kraniyektomi ile		3.993,20
615260	Epidural hematoma drenajı, kraniyotomi ile		5.324,34
615270	Subdural hematomun kraniyotomi ile drenajı, tek taraf	615280 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	7.874,06
615280	Subdural hematomun kraniyotomi ile drenajı, iki taraf	615270 ile birlikte faturalandırılmaz.	13.123,47
615290	Subdural hematomun Burr Hole ile drenajı, tek taraf	615300 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	5.324,34
615300	Subdural hematomun Burr Hole ile drenajı, iki taraf	615290 ile birlikte faturalandırılmaz.	9.336,38
615310	Depresyon fraktürü, basit		3.310,78
615320	Depresyon fraktürü, komplike		4.840,30
615330	Duraplasti, galeal greft ile		10.113,55
615331	Duraplasti, diğer greftler (Sentetik vb) ile		2.526,67
615340	Duraplasti, fasya lata grefti ile		7.277,52
KİTLE VE VASKÜLER AMELİYATLAR			
615350	3. ventrikül içi tümörleri	615351, P615350, P615351 ile birlikte faturalandırılmaz.	39.624,27
615351	Endoskopik ventrikül içi cerrahisi	615350, P615350, P615351 ile birlikte faturalandırılmaz.	50.859,90
615360	Anevrizma ameliyatları, aynı keside çoklu	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	46.306,95
615370	Anevrizma ameliyatları, ayrı keside çoklu	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	65.617,34
615380	Anevrizma ameliyatları, tek	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	39.446,47
615390	Arteriyovenöz malformasyon ameliyatları		41.041,99
615400	Beyin apsesi, Burr Hole ile aspirasyon		6.776,42
615410	Beyin apsesi cerrahisi, kraniyotomi ile		12.741,63
615420	Beyin intraparakimal kist hidatik çıkarılması		11.692,95
615430	Glial tümör eksizyonu		15.755,04
615440	Glial tümör eksizyonu, mikrosürjükal teknikle	P615441, P615442 birlikte faturalandırılmaz.	23.938,48
615441	Yüzeysel metastatik beyin tümörleri	P615440 birlikte faturalandırılmaz.	23.938,48
615442	Derin metastatik beyin tümörleri	P615440 birlikte faturalandırılmaz.	58.305,75
615450	Glial tümör eksizyonu, lobektomi ilavesiyle		21.613,28
615451	İnsüler bölge lezyonları (talamus bazal ganglion)		58.321,40
615460	İntraorbital tümör eksizyonu, kraniyotomi ile		26.419,65
615470	İntraserebral hematoma boşaltılması, Burr Hole ile		5.324,34
615480	İntraserebral hematoma boşaltılması, kraniyotomi ile		9.101,16
615490	Kaide tümörleri		28.910,35
615500	Karotid endarterektomi		12.117,86
615510	Karotikokavernöz fistül veya anevrizması	Servikal ve kraniyal yaklaşım ile	20.003,86
615520	Konveksite tümörleri cerrahisi		17.084,74
615530	Köşe tümörleri cerrahisi		39.701,01
615540	Lateral ventrikül içi tümörleri cerrahisi		33.074,50
615550	Parasagittal (İnterhemisferik), tentoriyel açıklık vb yerleşimli tümörlerin cerrahisi		24.017,86
615560	Pineal kitle ameliyatları		39.627,37
615570	Posteriyör fossa tümörleri cerrahisi		30.015,04
615571	4. Ventrikül tümör cerrahisi		54.928,69
615572	Beyin sapı lezyonlar cerrahisi		72.221,05
615580	Sellar ve parasellar tümörleri cerrahisi		24.017,86

615581	Petroklival bölge tümör cerrahisi		30.007,33
615582	Kavernöz sinus tümör cerrahisi		30.007,33
615583	Kavernom ameliyatları		23.851,98
615584	Mikrocerrahi kist fenestrasyonu		19.081,56
615585	Subdural /epidural abse ameliyatları		13.567,28
615586	Uyanık kraniyotomi ile tümör eksizyonu		30.007,33
615590	Serebral by-pass ameliyatları		19.853,53
615600	Transsfenoidal hipofizektomi	Adenomektomi, 615601, P615600, P61560 ile birlikte faturalandırılmaz.	24.122,44
615601	Endoskopik hipofiz cerrahisi	Adenomektomi, 615600, P615600, P615601 ile birlikte faturalandırılmaz.	26.447,14
615602	Endoskopik BOS fistülü cerrahisi	602180, P602180, P615602 ile birlikte faturalandırılmaz.	8.494,42
EPİLEPSİ AMELİYATLARI			
615610	Ekstratemporal rezeksiyonlar		14.561,92
615620	Hemidekortikasyon		24.267,13
615630	Hemisferektomi		42.685,02
615640	Korpus kallozotomi		19.388,60
615650	Selektif amigdalohipokampektomi		32.006,28
615660	Subpial insizyon		12.134,89
615670	Serebral lobektomi total, mediyal veya lateral		32.006,28
615680	Vagal stimülatör takılması		14.561,92
KONJENİTAL SPİNAL CERRAHİ			
615690	Spinal meningoseal eksizyonu		7.744,47
615700	Spinal meningomyeloseal eksizyonu		13.465,92
615710	Spinal disrafizm, kapalı ameliyatları	Diestematomyeli, lipomyelomeningoseal, dermal sinus, kısa filum terminale	13.580,18
615720	Sakrokoksigal teratom eksizyonu		19.388,60
İNTRADURAL İNTRAMEDÜLLER SPİNAL CERRAHİ			
615730	Diskografi tek seviye		2.904,16
615750	Intradural, intramedüller vertebra apsesi drenajı		8.300,30
615760	Lomber intradural tümör eksizyonu	616020, P615761 ve 615761 ile birlikte faturalandırılmaz. Korpektomi veya laminoplasti ile yapılmışsa ilave edilir, laminektomi dahildir.	22.094,74
615761	Lomber ekstradural tümör eksizyonu	616020, P615760 ve 615760 ile birlikte faturalandırılmaz. Korpektomi veya laminoplasti ile yapılmışsa ilave edilir, laminektomi dahildir.	22.094,74
615770	Lomber spinal kord AVM eksizyonu	616020 ile birlikte faturalandırılmaz. Korpektomi veya laminoplasti ile yapılmışsa ilave edilir, laminektomi dahildir.	16.704,73
615800	Servikal intradural ekstrapedüller tümör eksizyonu	616070, P616070, P615801, 615801 ve P615800 ile birlikte faturalandırılmaz. Korpektomi veya laminoplasti ile yapılmışsa ilave edilir, laminektomi dahildir.	19.520,58
615801	Servikal ekstradural tümör eksizyonu	616070, P616070, P615800, 615800 ve 615801 ile birlikte faturalandırılmaz. Korpektomi veya laminoplasti ile yapılmışsa ilave edilir, laminektomi dahildir.	19.515,92
615810	Servikal intramedüller tümör eksizyonu	616070 ile birlikte faturalandırılmaz. Korpektomi veya laminoplasti ile yapılmışsa ilave edilir, laminektomi dahildir.	24.017,86
615820	Servikal spinal kord AVM eksizyonu	616070 ile birlikte faturalandırılmaz. Korpektomi veya laminoplasti ile yapılmışsa ilave edilir, laminektomi dahildir.	37.349,38
615830	Spinal syringomyeli drenajı eksizyonu	616020, 616110 ile birlikte faturalandırılmaz. Laminoplasti ile yapılmışsa ilave edilir, laminektomi dahildir.	28.810,66
615831	Servikal anterior oblik korpektomi tek omurga		15.160,14
615840	Torakal intradural ekstrapedüller tümör eksizyonu	616110, P616110, P615840, P615841 ve 615841 ile birlikte faturalandırılmaz. Korpektomi veya laminoplasti ile yapılmışsa ilave edilir, laminektomi dahildir.	14.363,24
615841	Torakal ekstradural tümör eksizyonu	616110, P616110, 615840, P615840 ve P615841 ile birlikte faturalandırılmaz. Korpektomi veya laminoplasti ile yapılmışsa ilave edilir, laminektomi dahildir.	14.363,24
615850	Torakal intramedüller tümör eksizyonu	616110 ile birlikte faturalandırılmaz. Korpektomi veya laminoplasti ile yapılmışsa ilave edilir, laminektomi dahildir.	21.003,63
615860	Torakal spinal kord AVM eksizyonu	616110 ile birlikte faturalandırılmaz. Korpektomi veya laminoplasti ile yapılmışsa ilave edilir, laminektomi dahildir.	27.561,34
DİSK CERRAHİSİ			

615880	Lomber diskektomi, tek seviye	614900 ile birlikte faturalandırılmaz. Klasik, laminotomi ile birlikte	6.217,41
615881	Lomber diskektomi, nüks	614900 ile birlikte faturalandırılmaz.	7.600,06
615890	Lomber diskektomi, tek seviye, iki taraf	614900, 615880 ile birlikte faturalandırılmaz. Klasik, laminotomi ile birlikte	6.455,20
615891	Perkutan transpediküler biyopsi	614140, 614150, 614900 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.949,48
615895	Transsakral girişimle kamera eşliğinde lomber epidural diskoplasti	Yıldı en fazla iki adet faturalandırılır. 614900 ile birlikte faturalandırılmaz. SUT'un 2.4.4.L. maddesine bakınız.	5.415,12
615900	Lomber laminektomi ve iki taraflı diskektomi	614900, 615910, 616020 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.455,20
615910	Lomber laminektomi ve tek taraf diskektomi	614900, 615900, 616020 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.217,41
615920	Lomber mikrocerrahi ile diskektomi, tek seviye	614900, P615920, P615921, 615921, P615922, 615922 ile birlikte faturalandırılmaz. Klasik, laminotomi ile birlikte	6.795,00
615921	İnterlaminar yol ile Endoskopik lomber disk cerrahisi	614900, 615920, P615920, P615921, P615922 ve 615922 ile birlikte faturalandırılmaz. Klasik, laminotomi ile birlikte	6.225,76
615922	Transforaminal yol ile Endoskopik lomber disk cerrahisi	614900, 615920, P615920, 615921, P615921 ve P615922 ile birlikte faturalandırılmaz. Klasik, laminotomi ile birlikte	6.225,76
615930	Lomber mikrocerrahi ile iki taraflı diskektomi, tek seviye	614900 ile birlikte faturalandırılmaz. Klasik, laminotomi ile birlikte	6.471,03
615931	Dar spinal kanalda unilateral dekompresyon	614040, 614050, 614900 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.471,03
615940	Anterior yaklaşım ve mikrocerrahi ile servikal diskektomi ,tek mesafe	614900 ile birlikte faturalandırılmaz. Servikal ve diğer omurlar	7.376,95
615941	Posterior yaklaşım ile servikal diskektomi, nüks	614900 ile birlikte faturalandırılmaz.	8.759,55
615950	Anterior yaklaşım ve mikrocerrahi ile servikal diskektomi ve intervertebral greft-kafe-disk protezi uygulaması, tek mesafe	614900 ile birlikte faturalandırılmaz. Servikal ve diğer omurlar	9.682,05
615951	Anterior yaklaşım ile servikal diskektomi, nüks	614900 ile birlikte faturalandırılmaz.	7.512,01
615960	Servikal laminektomi ve disk boşaltılması	614900 ile birlikte faturalandırılmaz. Tek mesafe disk	7.181,10
615970	Torakal disk eksizyonu	614900, 616100, 616110 ile birlikte faturalandırılmaz. Klasik, laminotomi veya laminektomi ile	6.637,10
615971	İnterbody füzyon ameliyatı (ekstrem lateral, direkt lateral)	614900 ile birlikte faturalandırılmaz. Minimal invaziv teknik ile	8.548,89
615972	Torakal disk eksizyonu, nüks	614900 ile birlikte faturalandırılmaz.	7.034,86
615980	Torakal kostatransversektomi ile disk eksizyonu	614900 ile birlikte faturalandırılmaz.	9.694,29
615990	Torakal transtorasik disk eksizyonu	614900 ile birlikte faturalandırılmaz.	9.694,30
615991	Transsakral girişimle kamera eşliğinde lomber epidural adezyolizis	Yıldı en fazla iki adet faturalandırılır. 614900 ile birlikte faturalandırılmaz. SUT'un 2.4.4.L. maddesine bakınız.	4.750,10
615995	Minimal invaziv foraminoplasti tek taraflı/çift taraflı	614900 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.113,00
EKSİZYON VE DEKOMPRESYON			
616000	Kraniyovtebral junction anomali ameliyatları veya dekompresyon	614900 ile birlikte faturalandırılmaz.	8.176,26
616010	Lomber hemilaminektomi - laminotomi, parsiyel /total, tek omurga		2.766,75
616020	Lomber laminektomi, tek omurga	615900, 615910 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.108,68
616030	Lomber laminoplasti, tek omurga		3.688,52
616040	Lomber parsiyel korpektomi, tek omurga		6.916,86
616050	Servikal hemilaminektomi - laminotomi, tek omurga		4.611,75
616060	Servikal, torakal veya lomber korpektomi, tek omurga		9.222,06
616070	Servikal laminektomi, tek omurga		4.611,75
616080	Servikal laminoplasti, tek omurga		5.533,50
616090	Servikal veya torakal parsiyel korpektomi, tek omurga		6.916,86
616100	Torakal hemilaminektomi - laminotomi, tek omurga	615970 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.414,35
616110	Torakal laminektomi, tek omurga	615970 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.414,35
616120	Torakal laminoplasti, tek omurga		5.533,50
616130	Total omurga rezeksiyonu	Enblok spondilektomi	13.145,40
616140	Transoral odontoidektomi	P616140, 616141, P616141 ile birlikte faturalandırılmaz.	14.317,12
616141	Endoskopik odontoid cerrahisi	616140, P616140, P616141 ile birlikte faturalandırılmaz.	25.266,92
FASİYAL PARALİZİNİN TEDAVİSİNE YÖNELİK İŞLEMLER			
616150	Yalnızca deriye müdahale ile statik onarımlar		3.310,78
616160	Fasiya veya tendon grefti ile askı ameliyatları		3.872,23
616170	Kas transpozisyonu veya greft ile düzeltme		4.363,09

616180	Fasiyal sinir onarımı		5.821,96
616190	Fasiyal sinirin greftle onarımı		6.790,06
616200	Hipoglossal sinir tranzpozisyonu		6.299,20
616210	Mikronörovasküler teknik ile kas transferi		20.003,86
616220	Yumuşak doku suspansiyonu		4.414,35
ÜST EKSTREMİTE			
616230	Nöroliz		1.554,38
616231	Sempatektomi aksiller, tek taraf	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	2.904,16
616240	Sempatektomi lomber, tek taraf	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	2.904,16
616250	Sempatektomi lomber, iki taraf	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	5.821,96
616260	Sempatektomi servikal, tek taraf	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	3.872,23
616270	Sempatektomi servikal, iki taraf	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	7.758,18
616280	Periferik arter sklerizasyonu		4.853,95
616290	Torakal sempatektomi, tek taraf	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	3.640,46
616300	Torakal sempatektomi, iki taraf	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	7.270,71
PERİFERİK SİNİR CERRAHİSİ			
616310	Sinir grefti alınması		2.023,38
616320	Sinir için torasik çıkım sendromu ameliyatları		7.280,94
616330	Brakial pleksus eksplorasyonları		12.782,55
616331	Brakial pleksus Erb Palsi rekonstrüksiyonu(Greft veya sinir transferleri ile 3 sinire kadar)	P616330, P616430, P616440, P616450, P616431, P616441, P616451 ile birlikte faturalandırılmaz. Fotoğraf ile belgelenmelidir.	28.298,96
616332	Brakial pleksus Erb Palsi rekonstrüksiyonu(Greft veya sinir transferleri ile 4 sinir ve üzeri)	P616330, P616430, P616440, P616450, P616431, P616441, P616451 ile birlikte faturalandırılmaz. Fotoğraf ile belgelenmelidir.	42.448,44
616340	Lomber pleksus eksplorasyonları		14.009,72
616350	Her türlü periferik sinir eksplorasyonu, tek bir sinir	Travmatik, nöroma ekzisyonu, nörolizis ve basit nörorafi dahildir.	3.235,47
616360	Nervus medianusun dekompresyonu	616230 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.426,94
616370	Nervus ulnaris tranzpozisyonu		3.235,47
616380	Supraskapüler sinir kompresyon sendromu ve dekompresyon cerrahisi		3.872,23
616390	Nervus radialis posterior interosseus kompresyon sendromu, dekompresyon cerrahisi		4.414,35
616400	Meralgia parestetika dekompresyon ameliyatı		3.872,23
616410	Tarsal tünel sendromu dekompresyon ameliyatı		3.688,52
616420	Kraniyal sinirlerin mikrovasküler dekompresyon		16.965,03
MİKRO CERRAHİ			
616430	Dijital veya diğer saf duyu sinir onarımı, tek bir sinir		5.595,69
616431	Motor veya mikst sinir onarımı, tek bir sinir		6.452,13
616440	Dijital veya diğer saf duyu sinir onarımı, greft ile, tek bir sinir		6.770,84
616441	Motor veya mikst sinir onarımı, greft ile, tek bir sinir		7.373,85
616450	Dijital veya diğer saf duyu sinir onarımı, greft ile, ilave her bir sinir	P616440 işlemine ilaveten faturalandırılır.	2.799,75
616451	Motor veya mikst sinir onarımı, greft ile, ilave her bir sinir	P616441 işlemine ilaveten faturalandırılır.	4.147,78
616460	Dijital sempatektomi		4.611,75
6.9. GÖZ VE ADNEKSLERİ			
PERİOKÜLER BÖLGENİN CERRAHİ GİRİŞİMLERİ			
616470	Ayarlanabilir süttür, ptozis		2.426,94
616480	Blefaroplasti, her bir göz kapağı için	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gerekece belirtilmelidir.	2.023,38
616490	Dermoid kist ekzisyonu		1.517,50
616500	Distikiyaziste uygulanan elektroliz ameliyatı	Her bir kapak kenarı için	607,35
616510	Ektropiyum için cerrahi girişim		1.517,50
616520	Entropiyum için cerrahi girişim		1.517,50
616530	Epikantus onarımı		2.306,66
616540	Frontale asma teknikleri, ptozis		2.766,75
616550	Görüş alanına engel yaratan psödotopoz tedavisi		1.820,24
616560	Göz kapağı deri defektlerinin rekonstrüksiyonu		1.820,17
616570	Göz kapağı tam kat defektlerinin rekonstrüksiyonu		3.640,46
616580	Göz kapağına altın implantasyonu	Fasiyal paralizisi tedavisinde	2.023,38
616590	Kantoplasti		2.306,66
616600	Kapak kesisi süttürasyonu, 1 cm'den fazla		809,85
616610	Kapak kesisi süttürasyonu, 1 cm'ye kadar		606,70

616620	Kapak kesisi suture edilmesi, kirpikli kenar, kaş veya tars onarımı		1.213,45
616630	Kapak rekonstrüksiyonu, greft veya flep ile		3.640,46
616640	Kapak tümörü ameliyatı		1.704,28
616670	Kapak veya konjonktiva biyopsisi		809,85
616680	Kapaklara kriyo aplikasyonu		363,97
616690	Kapakta kist ve şalazyon ameliyatı		607,35
616700	Kemodenervasyon		606,70
616710	Levator prosedürleri, pitozis		1.820,17
616720	Rejional oküler anestezi		181,98
616730	Saçlı deriden ada flep yardımı ile kaş rekonstrüksiyonu		4.045,40
616740	Saçlı derinin kompozit greft olarak kullanıldığı kaş rekonstrüksiyonu		2.426,94
616750	Tarsorafi		1.011,63
616760	Telekantus onarımı		2.426,94
GÖZYAŞI DRENAJ YOLLARI İLE İLGİLİ İŞLEMLER			
616770	Altı konka kırılması		368,07
616780	Dakriosistorinostomi (DSR), eksternal		2.730,31
616790	Dakriosistorinostomi (DSR), endonazal		2.730,31
616800	Göz yaşı yolları entübasyonu		1.820,17
616810	Göz yaşı yolları entübasyonu ve alt konka kırılması		2.426,55
616820	Kanalikül kesisi reperasyonu		2.766,75
616830	Kese ablyasyonu		2.426,94
616840	Kese flegmonu drenajı		485,40
616850	Lakrimal tıkaç yerleştirilmesi		297,39
616860	Nazal mukoz ve cilt infiltrasyon anestezi		139,64
616870	Nazolakrimal balon uygulamaları	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır.	1.844,97
616880	Nazolakrimal kanal oklüzyonuna girişim-probing	Çocuk yaş grubunda anestezi ile yapılan sondalama	607,35
616890	Punktum açılması, dilatasyonu, lavajı	Punktumda keseye kadar olan probink ve dilatasyonu kapsar.	101,20
616900	Tup implantlı konjonktival rinostomi		4.045,40
ŞAŞILIK VE PEDIYATRİK OFTALMOLOJİ			
616910	Rektuslara gerileme veya rezeksiyon, her biri		6.067,44
616920	Rektuslara gerileme ve rezeksiyon, aynı göz		8.088,78
616930	Her iki gözde birer rektusa gerileme ve/veya rezeksiyon		9.101,16
616940	Tenotomi, myotomi, şaşılıkta		1.618,39
616950	Botulinium toksini enjeksiyonu	EMG eşliğinde her bir kas için. 703470 ile birlikte faturalandırılmaz.	371,19
616960	Adele transpozisyonu		2.426,94
616970	Ayarlanabilir suture, şaşılık		2.426,94
616980	Faden ameliyatı		2.426,94
616990	Nistagmus cerrahisi, her iki gözde tüm horizontal kaslara gerileme		3.235,47
KONJONKTİVA-KORNEA-KONTAKT LENS ÖNSEGMENT			
617000	Amnion zari ile yüzey rekonstrüksiyonu	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	2.426,94
617010	Delici göz yaralanmaları tamiri		4.338,36
617020	Fototerapötik keratektomi (PTK)		2.904,16
617030	İntraoküler yabancı cisimlerin çıkarılması		4.611,75
617040	Keratoplasti		9.761,43
617050	Keratoprotez uygulaması		6.299,20
617051	Korneal Cross-Linking uygulaması	Topografi ve pakimetre ile tanı konulmuş keratokonus, postlasik ektazi veya pellusid marjinal dejenerasyonda, üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır.	1.382,58
617052	İntrakorneal halka uygulaması	Topografi ve pakimetre ile tanı konulmuş keratokonus veya postlasik ektazide Sağlık Bakanlığına bağlı üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır.	2.765,17
617060	Konjonktiva örtmesi		1.011,63
617070	Konjonktiva plastiği, greft ile		1.216,88
617090	Konjonktivadan kist ve tümör çıkarılması		910,08
617091	Konjonktiva kesisi sutureasyonu		646,81
617100	Konjonktivadan yabancı cisim çıkarılması		166,82
617110	Konkresyon küretajı		166,82
617120	Kornea hazırlanması, transplantasyon için		7.009,75
617130	Kornea kesisi suture edilmesi		1.618,39
617140	Korneadan yabancı cisim çıkarılması		166,82

617150	Korneal debritleme		166,82
617160	Korneal-Skieral sütür alınması		166,82
617170	Lımbal kök hücre transplantasyonu	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır.	2.306,66
617180	Ön kamara ponksiyonu ve/veya enjeksiyonu, tanısız		371,19
617190	Ön kamara ile birlikte vitreus ponksiyon veya enjeksiyonu, tanısız		417,14
617200	Ön kamara lavajı		1.112,62
617210	Pterijum ameliyatı		613,51
617211	Ototrefli Pterijum ameliyatı		1.329,38
617220	Subkonjonktival ve subtenon enjeksiyon	Günde bir adet faturalandırılır.	139,64
	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 faturalandırılır.	
617230	Şeffaf lens ekstraksiyonu		3.688,52
617240	Yüksek miyopide negatif lens implantasyonu		3.688,52
617250	Fotoreaktif keratoplasti (PRK), eximer lazer ile		3.640,46
617260	LASIK, LASEK		2.023,38
617270	Radyal keratotomi		2.766,75
617280	Astigmatik keratotomi		2.766,75
	İRİS VE LENS İLE İLGİLİ İŞLEMLER		
617290	Açı revizyonu		1.291,64
617300	Dissizyon veya kapsülektomi	Aynı taraf göz için 617310, 617320, 617330 ile birlikte faturalandırılmaz.	856,44
617310	Dissizyon-lens aspirasyonu	Aynı taraf göz için 617300, 617320, 617330 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.131,51
617320	Dissizyon-lens aspirasyonu ile birlikte ön vitrektomi	Aynı taraf göz için 617300, 617310, 617330 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.772,38
617330	Dissizyon-lens aspirasyonu ve ön vitrektomi ile birlikte intraoküler lens implantasyonu	Aynı taraf göz için 617300, 617310, 617320 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.975,46
617340	Fakoemülsifikasyon ve intraoküler lens implantasyonu	617341, 617342 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.368,54
617341	Katarakta fakoemülsifikasyon ve intraoküler lens implantasyonu (Multifokal, astigmatik veya torik, multifokal ve torik)	617340, 617342 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.368,54
617342	Femtoşaniye lazer ile katarakt cerrahisi	617340, 617341 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.853,95
617350	İridodiyaliz düzeltilmesi, 3 saat kadranı kadar	Tedavi süresince aynı göz için bir adet faturalandırılır.	778,68
617360	İridodiyaliz düzeltilmesi, 4-6 saat kadranı kadar	Tedavi süresince aynı göz için bir adet faturalandırılır.	1.019,62
617370	İridodiyaliz düzeltilmesi, 6 saat kadranından çok	Tedavi süresince aynı göz için bir adet faturalandırılır.	1.245,02
617380	Kapsül germe halkası yerleştirilmesi		935,71
617390	Kapsül içine sekonder intraoküler lens implantasyonu		1.714,40
617400	Lazer iridotomi	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır.	2.306,66
617410	Lazer kapsülotomi-sinejiotomi		932,59
617420	Lens ekstraksiyonu ve intraoküler lens implantasyonu		1.964,67
617430	Lens ekstraksiyonu, ekstrakapsüler		1.714,40
617440	Lens ekstraksiyonu, intrakapsüler		1.565,20
617441	Intraoküler lens (IOL) repozisyonu işlemi	617330, 617340, 617380, 617390, 617420, 617450, 617470, 617510 ile birlikte faturalandırılmaz.	829,54
617442	Intraoküler lens (IOL) çıkarılması	617330, 617340, 617380, 617390, 617420, 617450, 617470, 617510 ile birlikte faturalandırılmaz.	921,68
617450	Ön kamara veya sulkusa sekonder intraoküler lens implantasyonu		1.565,20
617451	Ön kamaradan silikon alınması		691,24
617460	Parsplana lensektomi		2.256,88
617470	Parsplana lensektomi ve intraoküler lens implantasyonu		3.094,70
617480	Periferik iridektomi		786,46
617490	Pupilloplastı		786,46
617500	Sinejiotomi		711,07
617510	Skleral fiksasyon ile sekonder intraoküler lens implantasyonu		2.475,26
617520	Travmatik paralitik midriyazis için pupilloplastı		1.359,36

617525	Vitreus Wick sendromunda YAG lazer uygulaması		1.618,39
	GLOKOM		
617530	Ankiste bleb revizyonu		1.614,92
617540	Glokomla kombine katarakt ameliyatları		6.916,86
617550	Gonyotomi, trabekülotomi		2.426,55
617560	Lazer gonyoplasti, trabeküloplasti		204,55
617570	Seton ameliyatı (Tüp, molteno vb.)		4.045,40
617580	Siklodiyaliz		2.023,38
617590	Siklofotokoagülasyon		1.011,63
617600	Siklokrioterapi		1.011,63
617610	Trabekülektomi		4.045,40
617620	Viskokanalostomi		4.045,40
	RETİNA-VİTREUS		
617630	Fotokoagülasyon, her bir seans	Her bir göz için. Beş seansın üzerinde sağlık kurulu raporu ile tıbbi gerekece belirtilmelidir.	834,20
617631	Prematüre retinopatisinde lazer tedavisi	Genel anestezi işlem puanı ayrıca faturalandırılır.	5.681,10
617632	Yeni doğan fundoskopik inceleme	Beş günde bir adet faturalandırılır.	1.249,74
617640	Vitrektomi, anterior		3.688,52
617650	Vitrektomi, pars plana		14.664,68
617660	Vitroretinal cerrahi, tüm işlemler	Başka bir vitroretinal cerrahi işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	10.099,41
617661	Prematüre retinopatisinde vitroretinal cerrahi	Başka bir vitroretinal cerrahi işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	16.816,14
617670	Pnömatik retinopeksi	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır.	4.414,35
617680	Dekoiman ameliyatları, kriyo aplikasyonu		4.414,35
617690	Dekoiman ameliyatları, sörklajı, lokal	Sörklaj dahil	4.611,75
617700	Makula dejenerasyonu için fotodinamik tedavi	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gerekece belirtilmelidir.	2.904,16
617710	Silikon yağı çıkarılması		4.414,35
617720	Intravitreal ponksiyon ve/veya enjeksiyon		278,36
617730	Ekvatoryel kriyoterapi		1.268,07
	ORBİTA-OKULER ONKOLOJİ		
617740	Deri veya mukoza grefti kullanan soket onarımı	600300, 600330, 600360, 600370 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.067,44
617750	Ekzanterasyon ve alın flebi ile birlikte deri grefti	600300, 600330, 600370, 600440, 600450 ile birlikte faturalandırılmaz.	9.697,71
617760	Ekzanterasyon ve deri grefti	600300, 600330, 600360, 600370 ile birlikte faturalandırılmaz.	7.277,52
617770	Ekzanterasyon ve temporal kas flebi ile birlikte deri grefti		9.697,71
617780	Ekzanterasyon ve ikincil iyileşmeye bırakmak		6.067,44
617790	Ekzozitalmus için orbital dekompresyon, iki taraf		7.758,18
617800	Enükleasyon veya evisserasyon		7.260,48
617810	Hidroksiapatit implant için peg takılması		2.207,16
617820	Intraorbital tümör		13.413,97
617830	Intraorbital yabancı cisimlerin çıkarılması		6.067,44
617840	Mobil hidroksiapatit implantı		2.831,91
617850	Mobil implantlı enükleasyon		5.056,77
617860	Optik sinir dekompresyon operasyonu		6.562,23
617870	Orbita dekompresyon operasyonu		6.562,23
617880	Orbitotomi		6.067,44
617890	Protez yapılması		3.579,12
617900	Radyoaktif plak çıkarılması		3.033,68
617910	Radyoaktif plak uygulaması		6.067,44
617920	Retrobulber ve peribulber enjeksiyon		139,64
617930	Soket revizyonu	Enükleasyon sonrası geç dönem	6.067,44
617940	Sr90 Göz Aplikasyonu		371,19
617950	Stafflom tashihi	Fasiya lata, duramater vb.	2.426,94
	6.10. KULAK VE KULAK BÖLGESİNİN CERRAHİSİ		
617960	Ampute kulak kepeçesinin kompozit greft olarak sütüre edilmesi		3.235,47
617970	Aural polip eksizyonu		742,35
617980	Aurikula apse, hematoma drenajı		389,92
617990	Aurikula eksizyonu, basit		1.845,01
618000	Aurikula eksizyonu, total		3.688,52
618010	Basit mastoidektomi		4.335,08
618020	Buşon, lavaj ve manüplasyon		56,23
618021	Canal Wall Down timpanoplasti	618010, 618410 ile birlikte faturalandırılmaz.	8.726,25
618030	Dış kulak yolu atrezisi		7.376,36
618040	Dış kulak yolu biyopsisi		556,16
618050	Dış kulak yolu, ekzositeks eksizyonu		1.780,70
618060	Dış kulak yolu, malign kısımların radikal eksizyonu	618010 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.458,56

618070	Dış kulak yolu, yabancı cisim çıkarılması		140,61
618080	Dış kulak yolu, yabancı cisim çıkarılması, cerrahi		971,46
618090	Eksploratif timpanotomi	Diğer bir kulak bölgesi cerrahisi ile birlikte faturalandırılmaz.	4.414,35
618100	Endolenfatik sak operasyonu, şant ile	618190, 618250, 618340 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.067,44
618110	Endolenfatik sak operasyonu, şant olmaksızın	618090, 618190, 618250, 618340 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.662,48
618120	Fasiyal sinir dekompresyonu	618010, 618380 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.790,06
618130	Fasiyal sinir sütürü	618010, 618380 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.471,03
618140	Glomus tümör eksizeyonu, genişletilmiş eksternal yaklaşım ile	Yaklaşım için kullanılan tüm girişimler dahildir.	26.862,24
618150	Glomus tümör eksizeyonu, transmastoid yaklaşım ile	Mastoidektomi dahildir.	18.319,82
618160	Glomus tümör eksizeyonu, transmeatal yaklaşım ile		12.213,19
618170	İki loblu kulak memesinin onarımı		2.426,94
618171	Infratemporal fossa tip A cerrahisi	Yaklaşım için kullanılan tüm girişimler dahildir.	15.166,92
618172	Infratemporal fossa tip B cerrahisi	Yaklaşım için kullanılan tüm girişimler dahildir.	21.132,51
618173	Infratemporal fossa tip C cerrahisi	Yaklaşım için kullanılan tüm girişimler dahildir.	24.467,73
618180	Kemik iletim iştirme dekompresyonu		3.395,02
618190	Keçpe kulak onarımı, tek taraf	18 yaşını doldurmuş kişiler için üç ruh sağlığı ve hastalıkları uzman hekimince "major ruhsal sorunlara neden olduğunun" belirtildiği sağlık kurulu rapuru gerekir.	2.426,55
618200	Koklear implant yerleştirilmesi	618021, 618090, 618100, 618201, 618202, 618203, 618250, 618340, 618410 ile birlikte faturalandırılmaz. Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır. Ömür boyunca her bir taraf için bir defa faturalandırılır. Bu kod faturalandırılan hastalara 618207 kodu ömür boyunca faturalandırılmaz.	13.173,24
618201	Orta kulağa implante edilebilir işitme cihazları yerleştirilmesi	618021, 618090, 618100, 618200, 618202, 618203, 618250, 618340, 618410 ile birlikte faturalandırılmaz. Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır.	10.907,78
618202	Kemiğe implante edilebilir işitme cihazı yerleştirilmesi	P618021, P618090, P618100, P618200, P618201, P618203, P618250, P618340, P618410, 618021, 618090, 618100, 618200, 618201, 618203, 618250, 618340 ve 618410 ile birlikte faturalandırılmaz. Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır. Ömür boyunca bir defa faturalandırılır.	7.078,15
618203	İşitsel beyin sapı implantı yerleştirilmesi	618021, 618090, 618100, 618200, 618201, 618202, 618250, 618340, 618410 ile birlikte faturalandırılmaz. Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır.	16.378,74
618204	Koklear implant revizyonu	Koklear implant cerrahi ile yerleştirilen iç parçası ayrıca faturalandırılır. Konuşma işlemcisi bu işlem kodu ile birlikte faturalandırılmaz. Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır.	13.678,57
618205	Kemiğe implante edilebilir işitme cihazı revizyonu	Kafabandı uygulamasından sonra yapılan implantasyon uygulamaları da bu işlem üzerinden faturalandırılır. Konuşma işlemcisi bu işlem kodu ile birlikte faturalandırılmaz. Üçüncü basamak sağlık kurumlarınınca faturalandırılır. Kemiğe monte işitme cihazı aksesuarları, iç parça ile dış parça arasında aktarıcı sistem ve/veya bileşenleri ile Cerrahi ile yerleştirilen iç parça hariçtir.	3.033,68
618206	Kafa bandı uygulaması	Ömür boyu bir kez faturalandırılır. Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır. Kemiğe implante edilebilir işitme cihazı konuşma işlemcisi ile birlikte faturalandırılır. Konuşma işlemcisi hariç, band dahildir.	808,53
618207	Bilateral koklear implant yerleştirilmesi	Ömür boyunca bir defa faturalandırılır. 618021, 618090, 618100, 618201, 618202, 618203, 618250, 618340, 618410 ile birlikte faturalandırılmaz. Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır. Bu kod faturalandırılan hastalara 618200 kodu ömür boyunca faturalandırılmaz.	15.766,56
618208	Koklear implant çıkarılması	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır. Ömür boyunca her bir taraf için bir defa faturalandırılır.	3.512,82
618210	Kriptotia düzeltilmesi		3.235,47
618220	Kulak keçesi replantasyonu		12.117,86
618230	Kulak keçesinde yerleşik tümörler için tam kat rezeksiyon ve primer sütür		4.414,35
618250	Kulak rekonstrüksiyonu, tek aşamalı		12.133,16
618260	Labirentektomi (TALK operasyonu)	618090, 618100, 618190, 618340 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.235,47
618270	Labirentektomi, mastoidektomi ile	618010, 618380, 618410 ile birlikte faturalandırılmaz.	9.101,16
618280	Labirentektomi, transkanal		7.277,52
618290	Makrotia düzeltilmesi		3.235,47
618300	Mastoidektomi kavitesi debritmanı		278,36

618310	Meatoplasti, stenozlarda		3.034,05
618315	Dış kulak yolu kapatılması		4.045,40
618320	Mikrotia onarımı için lobül transpozisyonu		1.936,12
618330	Mikrotia onarımı için posterior sulkus oluşturulması		4.853,95
618340	Mikrotia onarımı için kırıldak çatı hazırlanması- yerleştirilmesi		4.853,95
618350	Miringoplasti	618021, 618090, 618100, 618190, 618250, 618390, 618391, 618410 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.730,31
618360	Miringotomi		389,92
618365	Intratimpanik enjeksiyon	Miringotomi dahildir.	555,87
618370	Petröz apeks rezeksiyonu ve radikal mastoidektomi		21.956,34
618380	Radikal veya çoklu modifiye radikal mastoidektomi	618021 ile birlikte faturalandırılmaz.	15.467,91
618390	Stapedektomi		7.740,68
618391	Koterizasyon ile kulak perforasyonu onarımı	TCA, patch, fat plasti vb.	1.112,62
618400	Temporal kemik rezeksiyonu		12.639,39
618410	Timpanoplasti	618010, 618021 ile birlikte faturalandırılmaz. Mastoidektomi ve kemikçik zincir onarımı dahildir.	5.662,48
618411	Ventilasyon tüpü uygulaması, tek taraf	Miringotomi dahildir. 618360 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.452,06
6.11. ENDOKRİN SİSTEM CERRAHİSİ			
618420	Timektomi, basit	618430 ile birlikte faturalandırılmaz.	10.111,82
618430	Timektomi, maksimal	618420 ile birlikte faturalandırılmaz.	14.555,06
618440	Substernal tiroidektomi, intratorasik	Sternal split veya total sternotomi	12.117,86
618450	Tiroid biyopsisi, cerrahi		1.936,12
618460	Tiroidektomi subtotal, tek taraf		4.611,75
618470	Tiroidektomi subtotal, iki taraf		5.303,46
618480	Tiroidektomi total, tek taraf		5.993,61
618490	Tiroidektomi total, iki taraf		7.838,60
618500	Tiroidektomi (Tek taraf total ve karşı taraf subtotal)		6.685,27
618510	Tiroidektomi (Tamamlayıcı, total)	Tiroid kanserlerinde ilk ameliyatta tiroid dokusu kalması nedeniyle yapılan işlemin total tiroidektomiye tamamlanması. Epikrizde ilk ameliyat belirtilmelidir.	8.844,30
618511	Nüks tiroidektomi	Tiroidektomi ameliyatları sonrasında nüks gelişmesine bağlı olarak yapılır. Epikrizde ilk ameliyat belirtilmelidir.	8.844,30
618520	Paratiroid kas implantasyonu, otogreft		2.306,66
618530	Paratiroidektomi, adenom için		5.533,50
618540	Paratiroidektomi, hiperplazi veya kanser için		7.838,60
618550	Sürrenalektomi transperitoneal, tek taraf		24.392,12
618551	Sürrenalektomi transperitoneal, tek taraf, laparoskopik		24.412,75
618560	Sürrenalektomi lomber, ekstra peritoneal, tek taraf		17.084,74
618570	Nöroblastom eksizyonu		26.257,06
6.12. ÜRİNER SİSTEM CERRAHİSİ			
BÖBREK			
618580	Atmalı böbrek revizyonu, istmektomi		13.150,83
618590	Böbrek biyopsisi, açık cerrahi		3.417,56
618600	Böbrek kisti rezeksiyonu		4.284,00
618610	Böbrek transplantasyonu		19.824,04
618620	Böbrek tümörü perkütan rezeksiyonu		33.692,76
618630	Endopyelotomi	İşlem öncesi üreteropelvik darlığın BT, İVP, MRG veya sintigrafi ile belgelenmesi halinde ödenir.	6.262,82
618640	ESWL 1. seans	SUT'un 2.4.4.A maddesine bakınız. İşlem puanlarına, tedavi sırasında yapılan tetkik, tahlil ve röntgen için kullanılan ilaç ve her türlü malzeme bedeli dâhildir.	1.610,78
618641	ESWL 2. seans	SUT'un 2.4.4.A maddesine bakınız. İşlem puanlarına, tedavi sırasında yapılan tetkik, tahlil ve röntgen için kullanılan ilaç ve her türlü malzeme bedeli dâhildir.	1.202,26
618642	ESWL 3. seans	SUT'un 2.4.4.A maddesine bakınız. İşlem puanlarına, tedavi sırasında yapılan tetkik, tahlil ve röntgen için kullanılan ilaç ve her türlü malzeme bedeli dâhildir.	802,22
618650	Laparoskopik nefrektomi		24.017,86
618660	Nefrektomi, basit		6.019,99
618670	Nefrektomi, canlı donör		7.828,50
618680	Nefrektomi, parsiyel		22.196,48
618690	Nefrektomi, radikal		20.584,05
618700	Nefrektomi, subkapsüler		6.426,04
618710	Nefrotütanöz fistül onarımı		9.381,57
618720	Nefrolitotomi		5.711,19
618730	Nefrolitotomi, anatrofik		11.131,23
618740	Nefrolitotomi, perkütan	Aynı taraf için 618920 ile birlikte faturalandırılmaz.	9.253,94

618750	Nefropeksi		3.417,56
618760	Nefroyelolitotomi		6.847,20
618770	Nefrostomi kapatılması		3.417,56
618780	Nefrostomi, açık cerrahi		5.138,38
618790	Nefroüretrektomi		6.173,28
618800	Nefroüretrektomi ve parsiyel sistektomi		32.968,83
618810	Nefrovezikal stent yerleştirilmesi, subkütan		11.268,44
618820	Perirenal apse drenajı, cerrahi		2.142,01
618830	Piyelolitotomi	618840, 619070 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.284,00
618840	Piyeloplasti	618830, 619070 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.354,97
618850	Piyelostomi		3.213,00
618860	Renal arter plastik operasyonu		9.393,42
618861	Wilm's tümörü çıkarılması		30.515,94
618870	Renal kist eksizyonu, laparoskopik		3.570,38
618880	Renal rüptür onarımı		9.381,57
618890	Retrograd pyelografi, endoskopi dahil		1.190,70
618900	Travmatik böbrek rüptüründe onarım		5.636,85
ÜRETER			
618910	Endoskopik üreter taşı tedavisi	619530 ayrıca faturalandırılmaz. Aynı taraf için 618960, 618970, 618980, 618990, 619010, 619070, 619130, 621090 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.697,36
618920	Retrograd üreteral kateterizasyon	Aynı taraf için 618740, 618910, 618960 ile birlikte faturalandırılmaz.	704,59
618930	Transüreteroureterostomi		5.992,77
618940	Üraker kist ve fistül eksizyonu		4.284,00
618950	Üreter tümöründe üreterektomi ve anastomoz		17.300,89
618960	Üreteral J Stent yerleştirilmesi	Endoskopi dahildir.	939,45
618970	Üreteral balon dilatasyonu		939,45
618980	Double J harici kalıcı üreteral stent yerleştirilmesi		2.142,01
618990	Üreteral stent çıkarılması	Sistoskopi, tanısalsistoretroskopi ayrıca faturalandırılmaz. Aynı taraf için 618910, 618960, 618980, 619130 ile birlikte faturalandırılmaz.	939,45
619000	Üreteral substitüsyonlar (ileal üreter)	Barsak cerrahisi dahildir.	11.268,44
619010	Üretere basket konulması, transüreterolitotomi	618910 ile faturalandırılmaz. Endoskopi dahildir.	3.377,88
619020	Üreterektomi		6.068,59
619030	Üreterokalisiyel anastomoz		7.828,50
619040	Üreterokütaneostomi		4.997,59
619050	Üreterokütaneostomi kapatılması		3.570,38
619060	Üreterolitotomi	618840, 618910, 619070, 619130 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	3.570,38
619070	Üreterolizis	618840, 619060 ile birlikte faturalandırılmaz. Aynı taraf için 618910, 619130 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	8.566,82
619080	Üreteroneosistostomi, iki taraf	619090 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	7.139,66
619090	Üreteroneosistostomi, tek taraf	619080 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	4.997,59
619100	Üreteroplasti		4.284,00
619110	Üreteroplasti, megalüreterde		4.284,00
619120	Üreterorenoskopi, biyopsi	Aynı taraf için 619130 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.284,00
619130	Üreterorenoskopi, tanısal	619530 ile birlikte faturalandırılmaz. Aynı taraf için 618910, 618990, 619070, 619120 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.855,62
619140	Üreterorenoskopi, tümör tedavisi	Lazer, koterizasyon, rezeksiyon ve üreterorenoskopi işleme dahildir.	16.281,98
619150	Üreteresel eksizyonu veya insizyonu	619530 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.570,38
619160	Üreteresel, açık eksizyonel tedavi	619530 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.354,97
619170	Üreteresel, endoskopik tedavi		3.570,38
619180	Üreterosigmoidostomi		5.711,19
619190	Üreterostomi		3.570,38
619200	Üreteroureterostomi		4.284,00
619210	Üriner diversiyon, ileal loop	Barsak ameliyatı işlem puanı dahildir.	14.078,98
619220	Üriner diversiyon, kontinan	Barsak ameliyatı işlem puanı dahildir.	17.153,38
619230	Üriner diversiyon, üreterokütanöz anastomoz		9.381,57
619240	Üriner diversiyon, üreterosigmoidostomi		14.078,98
MESANE			
619250	Artifisiel sfinkter takılması	Total üriner inkontinans varlığının Sağlık Kurulu Raporu ile belirtilmesi gerekmektedir.	9.381,57
619260	Artifisiel sfinkter çıkartılması		7.507,90
619270	Augmentasyon sistoplasti	Barsak ameliyatı işlem puanı dahildir.	14.078,98
619280	Ekstrofi vezikalıs, mesane boynu onarımı		9.381,57
619290	Ekstrofi vezikalıs, primer onarım		9.381,57
619300	Ekstrofi vezikalıs, üreteroplasti		9.381,57
619310	Barsaktan mesane substitüsyonları		18.787,46

619320	Divertikülektomi		4.697,36
619330	Mesane suspansiyonu, laparoskopik		7.828,50
619340	Mesane boynu rezeksiyonu	621420 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.131,13
619350	Mesane boynuna inkontinansa madde enjeksiyonu	Tüm enjeksiyon işlemleri dahildir. Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır.	3.380,50
619360	Mesane divertikülü eksizyonu		6.262,28
619370	Mesane perforasyon onarımı		4.697,36
619380	Mesane ponsiyonu, suprapubik		233,28
619390	Mesane tümörü (TUR) (< 3 cm)	619440, 619530 ile birlikte faturalandırılmaz.	16.756,81
619400	Mesane tümörü (TUR) (≥ 3 cm)	619440, 619530 ile birlikte faturalandırılmaz. Tümör boyutunun ≥ 3 cm olduğunun belgelendirilmesi halinde faturalandırılır.	23.938,63
619415	Mesane TUR (Tümöral olmayan, reTUR, TUR biyopsi)	619440, 619520, 619530 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.570,01
619420	Mesane tümörü rezeksiyonu, cerrahi	619440 ile birlikte faturalandırılmaz.	14.649,01
619430	Mesane tümöründe lazerle tedavi	619440, 619530 ile birlikte faturalandırılmaz. İşleme ait patoloji raporu ile mesane tümörünün belgelenmesi halinde ödenir.	10.178,79
619440	Mesanein prekanseröz lezyonlarında fulgurasyon	619390, 619400, 619415, 619420, 619430, 619530 ile birlikte faturalandırılmaz. İşlem öncesi patoloji raporu ile prekanseröz saptanmış olgulara ödenir.	7.634,10
619450	Mitrofanof veya Monti prosedürü	Barsak ameliyatı dahildir.	18.763,17
619460	Sakral implant yerleştirilmesi		9.393,42
619470	Sistektomi, basit		13.134,21
619480	Sistektomi, parsiyel		9.052,60
619490	Sistektomi, total	Prostatektomi ve kadında histerektomi, bilateral ooferektomi ve vajen cuffı çıkarılması dahildir. Yapılması durumunda pelvik lenf nodu diseksiyonu işleme dahildir.	24.107,12
619500	Sistolitotomi, açık cerrahi		3.213,00
619510	Sistolitotomi, endoskopik	619530 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.570,38
619520	Sistoskopi ve mesaneden "punch" biyopsi	619415, 619530 ile birlikte faturalandırılmaz.	822,52
619530	Sistoskopi, tansal/ Sistouretraskopi	619150, 619160, 619390, 619400, 619430, 619440, 619510, 619520, 619760 ile birlikte faturalandırılmaz.	704,59
619540	Sistostomi, açık		2.855,62
619550	Sistostomi, perkütan		854,38
619570	Travmatik mesane rüptüründe onarım		4.284,00
619580	Vezikoplasti		7.507,90
619590	Vezikorektal fistül onarımı		9.087,70
619600	Vezikoservikal fistül onarımı		8.444,73
619610	Vezikovajinal fistül onarımı		8.444,73
619620	Vezikostomi		2.142,01
619630	Vezikostomi kapatılması		2.563,17
619640	Vezikoüreteral reflüde subüreterik enjeksiyon, iki taraf		4.997,59
619650	Vezikoüreteral reflüde subüreterik enjeksiyon, tek taraf		4.284,00
	ÜRETRA		
619660	Epispadias onarımı		6.887,74
619670	Hipospadias onarımı, distal		3.914,90
619681	Hipospadias onarımı, penoskrotal	621071 ile birlikte faturalandırılmaz. Sağlık Raporu ile external mea yeri belirtilmelidir.	8.242,34
619682	Hipospadias onarımı, perineal	621071 ile birlikte faturalandırılmaz. Sağlık Raporu ile external mea yeri belirtilmelidir.	8.242,34
619690	İnternal üretrotomi	619750 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.855,62
619700	Posterior üretral valv rezeksiyonu		2.499,38
619710	Distal üretra yaralanmalarında primer onarım		4.284,00
619720	Rail-road kateterizasyon (Travmatik üretra rüptüründe)		5.138,38
619730	Retropubik üretropeksi ve sling ameliyatları	Erkek hastalarda 2 (iki) üroloji uzmanının yer aldığı sağlık raporuna istinaden bedeli karşılanır.	7.139,66
619740	Üretra yaralanmalarında transpubik onarım		8.556,02
619750	Üretra dilatasyonu		587,42
619760	Üretra veya mesaneden taş veya yabancı cisim çıkarılması	619530 ile birlikte faturalandırılmaz.	949,98
619770	Üretral balon dilatasyonu ve/veya stent yerleştirilmesi		1.409,14
619780	Üretral divertikülektomi		2.855,62
619790	Üretral fistül onarımı		2.855,62
619800	Üretral instilasyon		277,06
619810	Üretral kordi onarımı	Sünnet yapılmamış olguda yapılması durumunda tıbbi gerekçe belirtilmelidir.	3.213,00
619820	Üretrektomi		12.012,67
619830	Üretrolitotomi, açık		1.785,79
619840	Üretrolizis		6.847,20
619850	Üretroplastisi		6.847,20

619860	Üretroplastî, flep ile		8.556,02
619870	Üretroplastî, transpubik		8.556,02
619880	Üretroplastiler, hipospadias-epispadias dışı		3.850,75
619890	Üretrostomi		2.499,38
619900	Üretrovajinal fistül operasyonu		6.424,81
	6.13. KADIN GENİTAL VE ÜREME SİSTEMİ UYGULAMALARI		
	DOĞUM İŞLEM PUANLARI	Bebegin doğum sonrası yapılması gereken işlemleri ve muayeneleri doğum işlemine dahildir. Bebeğin yatarak tedavisi ayrıca faturalandırılır. Bu başlık altındaki işlemler birlikte faturalandırılmaz.	
619910	Müdahaleli vajinal doğum		5.546,05
619911	Müdahaleli vajinal doğum (İlk doğum)	Ömür boyu bir adet faturalandırılır.	7.582,30
619912	Müdahaleli vajinal doğum (Çoğul gebelik)		4.332,67
619913	Müdahaleli vajinal ilk doğum (Çoğul gebelik)	Ömür boyu bir adet faturalandırılır.	7.885,92
619920	Normal vajinal doğum		5.546,05
619921	Normal vajinal doğum (İlk doğum)	Ömür boyu bir adet faturalandırılır.	7.582,30
619922	Epidural anestezi ile vajinal doğum		6.921,48
619923	Epidural anestezi ile vajinal doğum (Çoğul gebelik)		8.651,62
619925	Suda vajinal doğum		8.152,56
619926	Normal vajinal doğum (Çoğul gebelik)		6.932,38
619927	Normal vajinal ilk doğum (Çoğul gebelik)	Ömür boyu bir adet faturalandırılır.	7.885,92
619929	Sezaryen (Çoğul gebelik)		2.290,62
619930	Sezaryen		2.290,62
	GEBELİKTE TEŞHİS VE TEDAVİ İÇİN YAPILAN GİRİŞİMLER		
619940	Amniyoinfüzyon		1.213,45
619950	Amniyosentez		923,29
619960	Fetal kan numunesi (Kordosentez)		1.845,01
619980	Intrauterin cerrahi		4.611,75
619981	Fetal cerrahi ile spina bifida onarımı	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca perinatoloji, beyin ve sinir cerrahi, çocuk cerrahi, anestezi ve reanimasyon ve yenidoğan branş uzmanlarından oluşan sağlık kurulu raporuna istinaden açık keseli spina bifida endikasyonlarında yapılması halinde faturalandırılır. Bu işlemin yapılacağı sağlık hizmeti sunucularında yenidoğan yoğun bakım ünitesinin bulunması zorunludur. 619980, P619980 ile birlikte faturalandırılmaz.	37.058,16
619982	Ultrason eşliğinde çoğul gebeliklerde fetal reduksiyon ya da selektif fetal reduksiyon	Perinatoloji uzmanı tarafından yapıldığında faturalandırılır. Her fetüs için ayrı faturalandırılır.	630,00
619990	Intrauterin transfüzyon		2.306,66
620000	Korion villus alınması		1.647,55
620010	McDonald-Schirodkar		1.452,06
	JİNEKOLOJİ		
620020	Bartholin kisti çıkarılması		1.112,36
620030	Douglas ponksiyonu		148,71
620040	Eksfoliyatif sitoloji (Smear alınması)		56,23
620050	Endometriyal biyopsi	620970 ile birlikte faturalandırılmaz. Tanı amacıyla yapılan tüm küretajlar	262,45
620060	İmperefora himen açılması		1.391,08
620070	Kolpotomi		927,33
620080	Kriyoterapi, jinekoloji		297,39
620090	Labiyal füzyon açılması		278,32
620101	Bumm küretajı		695,48
620110	Servikal biyopsi		333,68
620120	Servikal biyopsi ve tanısız küretaj		695,48
620130	Servikal koterizasyon	Smear testi sonuç belgesi ile faturalandırılır.	278,36
620140	Servikal polip çıkarılması		695,48
620150	Servikal polipektomi ve tanısız küretaj		834,20
620160	Terapötik küretajı, teşhis ve tedavi amaçlı	Düşükler dahildir.	468,72
620170	Vajinadan yabancı cisim çıkarılması		148,71
620190	Vulvar koterizasyon		371,19
	VAJİNAL OPERASYONLAR		
620200	Anal sfinkter yetmezliği operasyonu		3.310,78
620210	Bartholin apse drenajı		749,84
620220	Bartholin kisti koterizasyonu, gümüş nitrat ile		556,75
620230	Gartner veya inklüzyon kisti eksizyonu		1.213,75
620240	Kolposkopi	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtimelidir.	196,84
620250	Kondilom koterizasyonu	Kondiloma aküminata olduğunu gösteren patoloji veya laboratuvar sonucu ile belgelenmesi halinde ödenir. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	1.112,62
620260	Konizasyon operasyonu		1.083,93
620270	LEEP operasyonu		1.647,55
620280	Manchester-Fothergill operasyonu		3.310,78

620290	Pelvis apsesinin vajinal yolla drenajı		2.306,66
620300	Perinoplasti	0-18 yaş aralığındaki hastalarda sadece S38.0 genital travma nedeniyle primer onarım ihtiyacında faturalandırılır. Biri çocuk cerrahisi ve/veya çocuk üroloji uzmanı olmak üzere kadın doğum ve/veya plastik cerrahi ve/veya çocuk endokrinolojisi ve/veya çocuk ürolojisi uzmanlarından oluşan sağlık kurulu ile tıbbi gerekece belirtilmelidir. 18 yaş ve üzerindeki hastalarda sadece N81.9 kadın genital organ prolapsus cerrahisi vakalarında ve doğum sonrası epizyotomi iyileşme bozukluklarında faturalandırılır. En az biri kadın doğum uzmanı olmak üzere, cerrahi branşlardan oluşan sağlık kurulu ile tıbbi gerekece belirtilmelidir.	1.517,50
620310	Rektosel		1.820,17
620320	Servikal stump çıkarılması		2.426,94
620321	Servikosakropeksi		3.638,42
620330	Sistorektosel operasyonu		1.820,17
620340	Sistosel operasyonu		1.517,50
620350	Skinning vulvektomi		4.894,95
620360	Stumdorf operasyonu		2.306,66
620370	Tıbbi nedenli tahliye (10 hafta ve daha üstü)	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gerekece belirtilmelidir.	2.426,94
620380	Dilatasyon ve kürtaj (10 haftadan küçük)		910,05
620390	Üretral karunkül operasyonu		910,08
620400	Üretral kist operasyonu		1.383,33
620410	Vajen darlığının genişletilmesi, cerrahi		1.383,33
620411	Vajene doğmuş myomun çıkarılması		909,58
620419	Vajinal histerektomi		4.150,11
620420	Vajinal histerektomi rektosel operasyonu	620419, 620310, 620330 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.916,45
620421	Vajinal histerektomi ve sistosel operasyonu	620419, 620340 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.023,66
620430	Vajinal histerektomi ve salpingooforektomi (Tek veya iki taraf)	620419, 620630 ile birlikte faturalandırılmaz.	8.873,65
620440	Vajinal histerektomi ve sistorektosel operasyonu	620419, 620330 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.719,90
620450	Vajinal yolla enterosel tamiri		3.310,78
620460	Vajinektomi		9.101,16
620461	Klitoplasti	Konjenital anomalilerde	6.064,05
620462	Labioplasti	0-18 yaş aralığındaki hastalarda uygulanır, sadece 'E25.0 Konjenital Adrenogenital bozukluklar, enzim eksiklikleriyle birlikte olan' ve 'E27.4 Adrenokortikal yetmezlik, diğer ve tanılanmamış' tanılarında faturalandırılır. Biri çocuk cerrahisi ve/veya çocuk üroloji uzmanı olmak üzere kadın doğum ve/veya plastik cerrahi ve/veya çocuk endokrinolojisi ve/veya çocuk ürolojisi uzmanlarından oluşan sağlık kurulu ile tıbbi gerekece belirtilmelidir. Üçüncü basamak sağlık hizmet sunucuları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	5.053,36
620470	Vajina rekonstrüksiyonu, deri grefti ile	600300 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.067,44
620480	Vajina rekonstrüksiyonu, deri flepleri ile		7.874,06
620490	Vajina rekonstrüksiyonu, barsak segmenti transferi ile		13.044,34
	ABDOMİNAL OPERASYONLAR		
620500	Baldy Webster suspansiyon		2.766,75
620510	Dış gebelik operasyonu		2.766,75
620520	Endometriyoma ve endometriyozis operasyonu		3.688,52
620530	Histerektomi, abdominal (TAH)		5.506,42
620540	Histerektomi ile birlikte salpingo-oooforektomi, abdominal (TAH+USO veya TAH+BSO)	620530 ile birlikte faturalandırılmaz.	7.418,13
620560	Tüp ligasyonu		2.306,66
620570	Myomektomi		4.150,11
620580	Ooforektomi (Tek veya iki taraf)		2.766,75
620590	Over transpozisyonu	Radyoterapi alacak hastalarda	2.766,75
620591	Over detorsiyonu		2.765,17
620600	Overyel veya paraoveryel kist eksizyonu		2.766,75
620610	Over Wedge rezeksiyon (Tek taraf veya iki taraf)		2.766,75
620620	Postpartum tüp ligasyonu	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gerekece belirtilmelidir.	2.306,66
620630	Salpingo-oooforektomi (Tek taraf veya iki taraf)		5.071,86
620640	Salpinjektomi (Tek taraf veya iki taraf)		2.766,75
620650	Sterilizasyon operasyonları		2.642,40
620660	Subtotal histerektomi		4.150,11
620661	Subtotal histerektomi ve salpingooforektomi (Tek taraf veya iki taraf)	620630, 620660 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.984,28
620662	Uterus perforasyonunun / rüptürasyonunun onarımı		2.304,33
620670	Uterosakral ligamentin kısaltılması		2.766,75

ÖZELLİĞİ OLAN OPERASYONLAR			
620680	Abdominal ve kombine entoroseel tamiri		5.533,50
620690	Burch operasyonu		5.533,50
620701	Debulking ameliyatı		30.529,65
620710	Double needle operasyonu		4.611,75
620720	Hipogastrik arter ligasyonu		7.376,95
620730	Kuldoplasti		3.688,52
620740	Laparoskopik histerektomi		7.376,95
620750	Lash operasyonu		4.045,40
620760	Le Forte operasyonu (Kolpoplekzis)		4.773,64
620770	Marshall- Marchetti Kranz operasyonu		4.853,95
620771	Paravajinal onarım	Sağ veya sol her biri	3.688,52
620780	Pereyra operasyonu		4.853,95
620790	Periaortik pelvik lenf diseksiyonu		9.543,49
620800	Postoperatif cuff prolapsus tamiri (Abdominal fasiyal suspansiyon ile kolpopleksi)		4.853,95
620810	Vajinal sakrospinöz ligamentopeksi		4.853,95
620820	Presakral nörektomi		9.099,48
620821	Promontofiksasyon		2.426,94
620830	Radikal anterior rezeksiyon		13.150,83
620840	Radikal posterior rezeksiyon		16.986,46
620850	Radikal vulvektomi		13.134,21
620860	Raz operasyonu		6.067,44
620870	Rektovajinal fistül		9.099,48
620880	Richardson kompozit operasyonu		9.099,48
620890	Sakrokolpopeksi		4.150,11
620900	Shauta Emerichh operasyonu		10.111,82
620910	Sling operasyonu (IVS-TVT dahil)		4.550,58
620920	Total pelvik rezeksiyon		11.983,89
620921	Transobturator tape uygulaması		4.611,75
620940	Vulvektomi		10.907,78
620950	Wertheim ameliyatı (Radikal histerektomi)	Pelvik veya paraaortik lenf nodu diseksiyonu hariçtir.	28.724,98
620951	Radikal parametrektomi	Geçirilmiş basit histerektomi sonrasında ve patoloji sonucunda kanser tespit edilmesi durumunda uygulanır. Lenf nodu diseksiyonu dahildir.	15.566,25
620960	William Dolores suspansiyon		1.383,33
İNFERİLİTE AMELİYATLARI			
620970	Histeroskopi, diyagnostik	620050, 620980 ile birlikte faturalandırılmaz.	607,35
620980	Histeroskopi, operatif	620970 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.213,75
620990	Laparoskopi, tanısıl	Obstetrik ve jinekolojik endikasyonlar için. Diğer laparoskopik işlemlerle birlikte faturalandırılmaz.	1.517,50
621000	İnferilitede laparoskopik cerrahi	620990 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.766,75
621010	Metropласти, her biri		2.426,94
621020	Mikrocerrahi ile miyomektomi, her biri		3.640,46
621030	Tubaplasti		3.640,46
621040	Vajinal rekonstrüksiyon (Mc Indoe)		9.099,48
621043	Sağlam çocuk doğmasına yönelik invitro fertilizasyon (IVF)	SUT 2.4.4.1-3 maddesine bakınız.	18.634,08
621044	Kök hücre vericisi kardeş doğmasına yönelik invitro fertilizasyon (IVF)	SUT'un 2.4.4.1-2 maddesine bakınız.	18.634,08
621045	İnvitro fertilizasyon (IVF)		18.634,08
621046	Freezing işlemi uygulanan embriyonun transferi		4.544,90
6.14. ERKEK GENİTAL SİSTEMİ CERRAHİSİ			
PENİS			
621050	Ekspoze olmuş penil implantın çıkarılması		1.878,92
621060	Ekspoze olmuş penil implantın üzerinin örtülmesi		2.192,44
621070	Fimozis açılması	621071 ile birlikte faturalandırılmaz.	235,11
621071	Sünnet	619670, 619681, 619682, 621070, 621150 ile birlikte faturalandırılmaz.	522,48
621080	Korpus kavernozum drenajı (Priapismus)		1.498,93
621090	Meatotomi	Üretradan yapılan endoskopik cerrahilerle ayrıca faturalandırılmaz.	316,62
621100	Mikrocerrahi ile penis rekonstrüksiyonu ve penil implant yerleştirilmesi		11.742,13
621110	Parafimozis redüksiyonu		783,18
621120	Penektomi, parsiyel		20.639,49
621130	Penil dorsal ven ligasyonu		3.570,38
621140	Penil fraktür onarımı		4.697,36
621150	Penil plikasyon		3.570,38
621160	Çok parçalı penil protezin çıkarılması	621170 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.383,87
621170	Tek parçalı penil protezin çıkarılması	621160 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.131,94

621180	Çok parçalı penis protez implantasyonu	621190, 621280 ile birlikte faturalandırılmaz.	7.139,66
621190	Tek parçalı penis protez implantasyonu	621180, 621280 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.711,19
621200	Penis revaskülarizasyon		7.514,76
621210	Penis rekonstrüksiyonu, mikrocerrahi gerektiren bir teknik ile	621220, 621280 ile birlikte faturalandırılmaz.	8.924,25
621220	Penis rekonstrüksiyonu, reyonel flep ile	621210, 621280 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.354,97
621230	Penis replantasyonu		7.828,23
621240	Penis uzatma	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereç belirtilmelidir.	3.131,94
621250	Peyronie plak ektizyonu	621260 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.697,36
621260	Peyronie plak ektizyonu, greft ile	621250 ile birlikte faturalandırılmaz.	7.505,24
621270	Radikal penektomi		25.832,74
621280	Reyonel flep ile penis rekonstrüksiyonu ve penis protez implantasyonu	621180, 621190, 621210, 621220 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.068,59
621290	Safeno-kavernozal şant (Priapismus)		6.386,36
621300	Spongio-kavernozal şant (Priapismus)		6.426,04
	PROSTAT		
621310	Prostat apsesinin perineal drenajı		5.009,84
621320	Prostat iğne biyopsisi, çoklu		329,34
621330	Prostat iğne biyopsisi, ultrason kılavuzluğunda, çoklu	803540 ile birlikte faturalandırılmaz.	470,19
621340	Prostat kanserinde laparoskopik lenfadenektomi, iki taraf		20.354,22
621350	Prostat masajı, her bir seans		43,52
621360	Prostata lazer tedavisi	619520, 619530, 619750, 621090, 621380, 621390, 621391, 621400, 621410 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.009,84
621370	Prostata termoterapi		2.504,89
621380	Prostata TUNA	619520, 619530, 619750, 621090, 621360, 621390, 621391, 621400, 621410 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.504,89
621390	Prostatektomi, unipolar TUR	619520, 619530, 619750, 621090, 621360, 621380, 621391, 621400, 621410 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.711,19
621391	Prostatektomi, bipolar TUR	619520, 619530, 619750, 621090, 621360, 621380, 621390, 621400, 621410 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.708,78
621400	Prostatektomi, açık	619500, 619520, 619530, 619750, 621090, 621360, 621380, 621391, 621390, 621410 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.711,19
621410	Prostatektomi, radikal	608000, 619520, 619530, 619750, 620790, 621090, 621360, 621380, 621391, 621390, 621400 ile birlikte faturalandırılmaz.	40.310,50
621420	Transüretal prostat insizyonu	619340, 621360, 621380 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.570,38
621430	Intraprostatik stent yerleştirilmesi		1.878,92
	TESTİS-EPİDİDİM-SKROTUM		
621440	Ejakülatör kanal rezeksiyonu		3.570,38
621450	Epididim kisti ektizyonu	621510, 621520, 621550, 621560, 621570, 621580 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.855,62
621460	Epididimektomi		2.855,62
621470	Fournier gangreni için debrütman		5.566,69
621480	Funküler kist ektizyonu		2.855,62
621490	Hematozelektomi		2.499,38
621500	Hemiskrotektomi		3.570,38
621510	Hidrozelektomi, tek taraf	621450, 621550, 621560, 621570, 621580, 621660 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.504,89
621520	Hidrozelektomi ve herniyooplasti	621450, 621660 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.131,94
621530	İnguinal eksplorasyonu	621550, 621560, 621570, 621580 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.855,62
621540	İnguinal orşiyektomi, tek taraf		2.142,01
621550	İnmemiş testis cerrahisi	621450, 621510, 621530, 621670, 621680 ile birlikte faturalandırılmaz. Herni onarımı dahildir.	3.914,90
621560	İnmemiş testis cerrahisi iki taraf, herni onarımı iki taraf	621450, 621510, 621530, 621670, 621680 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.009,84
621570	İnmemiş testis cerrahisi iki taraf, herni onarımı tek taraf	621450, 621510, 621530, 621670, 621680 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.383,87
621580	İnmemiş testis cerrahisi tek taraf, herni onarımı iki taraf	621450, 621510, 621530, 621670, 621680 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.383,87
621590	Kord ektizyonu		2.504,89
621600	Laparoskopik ektopik testis araştırılması	621610 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.697,36
621610	Laparoskopik orşiyopeksi	621600, 621670, 621680 ile birlikte faturalandırılmaz.	9.381,57
621620	Mikrocerrahi epididimal sperm aspirasyonu		2.997,86
621630	Perkütan epididimal sperm aspirasyonu		2.142,01
621640	Ön üretradan papillom koterizasyonu		1.566,48
621650	Seminal vezikülektomi		3.131,94
621651	Skrotal orşiyektomi, tek taraf		1.878,92
621652	Skrotal orşiyektomi, iki taraf		2.630,55
621660	Spermatozelektomi		2.855,62
621670	Testiküler fiksasyon, iki taraf	621550, 621560, 621570, 621580, 621610 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.570,38

621680	Testiküler fiksasyon, tek taraf	621550, 621560, 621570, 621580, 621610 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.499,38
621690	Testiküler sperm ekstraksiyonu (TESE)	Sağlık Kurul Raporu ile tıbbi gereke belirtirerek patoloji raporu ile belgelenmesi halinde ödenir.	2.504,89
621700	Testis biyopsileri, açık (tek, bilateral)		1.785,79
621710	Testis detorsiyonu, açık		2.142,01
621720	Testis detorsiyonu, kapalı		714,79
621730	Testis protezi yerleştirilmesi		2.499,38
621740	Varikoselektomi, tek taraf		1.878,92
621770	Varikoselektomi, iki taraf		3.131,94
621780	Vazektomi	İki taraflı yapılması halinde ödenir.	939,45
621790	Vazoepididimostomi		3.570,38
621800	Vazovazostomi		3.131,94
7. TIBBİ UYGULAMALAR			
7.1. DERMİS VE EPİDERMİS			
700010	Akne tedavisi, komedon, kist ve püstül temizlenmesi	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilmelidir.	111,50
700020	Botulinum toksin enjeksiyonu, bölgesel	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilmelidir. İlaç ayrıca faturalandırılır. 703460 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	319,29
700030	Deri lezyonlarının küretajı, her bir seans		111,50
700040	Deri pH ölçülmesi, deri tipi tayini		111,20
700050	Deri prick testi	Ayrıntılı sonuç belgesi istenir. Sadece dermatoloji, göğüs hastalıkları, KBB, erişkin/çocuk alerji veya immünooloji uzman hekimlerince yapılması halinde faturalandırılır. Erişkin/çocuk alerji ve/veya immünooloji uzman hekimleri hariç olmak üzere her bir hasta için yılda en fazla on adet faturalandırılır.	56,23
700060	Deri ve mukozada mantar aranması	Tüm uygulamalar dahildir.	56,23
700070	Deri ve mukozada smearleri	Giemsa, wright, gram, vs.	111,50
700080	Deri yama testi, her biri	Ayrıntılı sonuç belgesi istenir. Sadece dermatoloji, erişkin/çocuk alerji veya immünooloji uzman hekimlerince yapılması halinde faturalandırılır.	44,97
700090	Dermatolojik banyo tedavisi, her bir seans	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilmelidir. İlaç ayrıca faturalandırılır.	148,71
700100	Dermatoskopi	Bilgisayarlı uygulamalar da dahildir. Günde bir adet faturalandırılır.	111,50
700130	Elektro/Lazer epilasyon, cm ² başına	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilmelidir.	74,96
700140	Elektrokoterizasyon, her bir seans	Seans, her bir anatomik bölge için ayrı kabul edilir. Günde en fazla üç farklı anatomik bölge faturalandırılır.	166,82
700160	Fotodinamik tedavi, her bir seans	İlaç ayrıca faturalandırılır.	742,35
700170	Fotokemoterapi (PUVA) genel, her bir seans	700180 ile birlikte faturalandırılmaz.	139,64
700180	Fotokemoterapi (PUVA) lokal, her bir seans	700170 ile birlikte faturalandırılmaz.	83,38
700190	Fototerapi (dBUVB) genel, her bir seans		83,38
700200	İlaç ve gıdalarla provakasyon testi, her biri	Sadece dermatoloji, göğüs hastalıkları, erişkin/çocuk alerji veya immünooloji uzman hekimlerince yapılması halinde faturalandırılır.	166,82
700201	İlaç/besin desensitizasyonu	Erişkin/çocuk alerji ve/veya immünooloji uzman hekimlerince yapılması halinde faturalandırılır. Besin desensitizasyonu için deri prick testi ya da spesifik IgE pozitifliği şartı aranır. Günde bir adet faturalandırılır.	1.249,78
700210	İntralezyoner enjeksiyon, bir seans günlük	Kortikosteroid, bleomycin, vs.	83,38
700220	İontoforez (Hiperhidrozis tedavisi için)		111,20
700230	Karanlık saha testi (Spiroket aranması)		52,45
700240	Kimyasal koterizasyon	Tüm koterizasyon uygulamaları dahildir.	148,71
700250	Kimyasal peeling bölgesel, her bir seans	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilmelidir. İlaç dahildir.	191,77
700260	Kimyasal peeling tüm yüz, her bir seans	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilmelidir. İlaç dahildir.	383,66
700270	Kriyoterapi benign lezyonlar, her bir seans		111,50
700280	Kriyoterapi malign lezyonlar, her bir seans		186,15
700290	Kültür, fungal izolasyon, her bir bölge	700060 ile birlikte faturalandırılmaz.	148,71
700350	Minimal eritem dozu tayini		52,45
700360	Paterji testi		52,45
700370	Triklorasetik asit, podofilin atuşmanı veya benzeri uygulamalar, her bir seans		148,71
700380	Trikogram, her biri		111,20
700390	Wood ışığı muayenesi	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	52,45
7.2. KARDİYOVAŞKÜLER SİSTEM			
Çocuk hastalarda genel anestezi altında yapılan işlemlerde ayrıca anestezi işlem puanı toplam puana eklenir.			
700400	Enfekte periferik vaskülit tıbbi tedavisi	Tromboflebit, arterit, lenfanjit vb.	2.224,69
700410	Jobst uygulaması, her bir seans	Intern. pozitif basınç	74,96
KLİNİK KARDİYOLOJİ			
700420	Kardiyoversiyon		278,36

700430	Elektriksel kardiyoversiyon	Anestezi ayrıca faturalandırılır.	278,36
700440	Noninvasiv Kardiyak Hemodinami	Yoğun bakım şartlarında izelenmesi ve tedavisi gereken hastalar için (NIKAH) (Bomed)	389,92
700450	NIKAH + SaO2	Yoğun bakım şartlarında izelenmesi ve tedavisi gereken hastalar için	445,28
700460	NIKAH + SaO2 + ET CO2	Yoğun bakım şartlarında izelenmesi ve tedavisi gereken hastalar için	593,67
700470	Ambulatuvar kan basıncı ölçümü (24 saat)	Herhangi bir sarf malzemesi faturalandırılmaz. En az 22 saatlik kayıdn olması durumunda faturalandırılır.	500,52
700480	Ankle-Branchial İndeksi (ABI)	Bütün ekstremiteler	186,15
ELEKTROKARDİYOĞRAFI (EKG)			
700490	Elektrokardiyogram, evde çekim		178,74
700491	Elektrokardiyogram, < 4 yaş çocuk	Sedasyon işlemi dahildir.	251,54
700500	Telefonik ya da telemetrik ritim EKG (1 kez)	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	121,83
700510	Telemetrik kardiyak monitorizasyon (24 saat)	Herhangi bir sarf malzemesi faturalandırılmaz. En az 22 saatlik kayıdn olması durumunda faturalandırılır. 530330 ile birlikte faturalandırılmaz.	515,59
700520	Telefonik kardiyak monitorizasyon (1 kez)		187,48
700530	Kardiyovasküler stress test	Treadmill, bisiklet, farmakolojik	393,70
700540	24 saat EKG kaydı (Holter)	En az 22 saatlik kayıdn olması durumunda faturalandırılır.	562,35
700550	Head-up tilt test	Provakatör ilaç ayrıca faturalandırılır.	562,35
700560	Geç potansiyel (LP) ve/veya kalp hızı değişkenliği (HRV)		162,44
700570	Event recorder (Gün başına)	Günde bir adet faturalandırılır.	68,70
700580	Kalp pili veya ICD kontrolü	Altı ayda bir adet faturalandırılır. Altı aydan kısa sürede kontrol gerekmesi halinde sağlık kurulu raporu ile tıbbi gerekçe belirtilmelidir.	299,96
EKOKARDİYOĞRAFI			
700590	Kontrast ekokardiyografi		358,03
700600	Transtorasik ekokardiyografi		245,55
700601	Transtorasik ekokardiyografi, < 4 yaş çocuk	Sedasyon işlemi dahildir.	564,13
700610	Transözefajiyal ekokardiyografi		889,88
700611	Transözefajiyal ekokardiyografi, çocuk	Genel anestezi ayrıca faturalandırılır.	1.187,35
700620	Ekzersiz (Eforlu) veya farmakolojik stres ekokardiyografi		667,34
700630	Fötal ekokardiyografi		667,34
KALP PİLİ (PACEMAKER) VE ICD		Çocuk hastalarda genel anestezi altında yapılan işlemlerde ayrıca anestezi işlem puanı toplam puana eklenir.	
700640	Geçici transvenöz kalp pili; atriyal veya ventriküler, ilk işlem	Elektrotlar dahildir.	1.520,04
700650	Geçici kalp pili elektrotunun yeniden yerleştirilmesi, her bir uygulamaya		501,60
700660	Kalıcı kalp pili takılması, atriyal veya ventriküler, ilk işlem		5.511,02
700670	Kalıcı kalp pili takılması, atriyoventriküler		6.512,58
700680	Kalıcı kalp pili takılması biventriküler, 3 elektrotlu		8.015,70
700690	Kalıcı kalp pili değiştirilmesi, jenerator		4.007,82
700692	Kalıcı kalp pili elektrotu değiştirilmesi		1.688,90
700700	ICD (Implantable Cardioverter Defibrillator) takılması, tek elektrot		7.515,82
700710	ICD (Implantable Cardioverter Defibrillator) takılması, iki elektrot		9.964,80
700711	ICD tek elektrot revizyonu		1.878,94
700712	ICD iki elektrot revizyonu		3.006,33
700713	ICD üç elektrot revizyonu		5.261,11
700714	ICD tek elektrot çıkarılması		1.878,94
700715	ICD iki elektrot çıkarılması		3.006,33
700716	ICD üç elektrot çıkarılması		5.261,11
700717	ICD tek elektrot değiştirilmesi		3.757,86
700718	ICD iki elektrot değiştirilmesi		4.509,44
700719	ICD üç elektrot değiştirilmesi		7.515,82
700720	ICD bataryaya değiştirilmesi		3.006,28
700721	ICD elektrot/elektrotlarının ekstrasiyon cihazı ile değiştirilmesi		11.273,68
700722	ICD elektrot/elektrotlarının ekstrasiyon cihazı ile çıkarılması		9.019,04
700723	ICD batarya ve elektrotlarının (tüm sistemin) çıkarılması		5.261,11
700724	ICD batarya ve elektrotlarının (tüm sistemin) ekstrasiyon cihazı ile çıkarılması		11.273,68
700730	Biventriküler ICD takılması, üç elektrot		10.020,52
700731	Kalıcı kalp pili lead çıkarılması	Lazer veya RF kateter ayrıca faturalandırılır.	7.014,16

700732	Pil cebinin revizyonu ve relokasyonu		2.004,80
700733	ICD cebinin revizyonu ve relokasyonu		2.505,56
TANISAL KALP KATERİZASYONU			
700740	Sağ kalp kateterizasyonu	700760, 700780 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.266,69
700750	Endomiyokardiyal biyopsi		3.014,72
700755	Intravasküler görüntüleme koroner	Kardiyoloji uzman hekimlerince üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularında yapılması halinde faturalandırılır.	770,47
700760	Sol kalp kateterizasyonu	700740, 700780 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.266,69
700770	Transseptal sol kalp kateterizasyonu		2.533,40
700780	Sağ ve sol kalp kateterizasyonu	700740, 700760 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.533,40
700800	Kardiyak debi ve indeks ölçümü		861,37
700801	Pulmoner vasküler reaktivite değerlendirilmesi	700800 ile birlikte faturalandırılmaz. Sağ-sol kalp kateterizasyonuna ek olarak faturalandırılır. %100 Oksijen veya vasodilatör ilaç öncesi ve sonrası kardiyak debi ve indeks ölçümü dahildir. Vasodilatör ilaç ayrıca faturalandırılır.	1.705,80
700810	Selektif koroner anjiyografi		2.117,89
700811	Basınç veya Doppler teli ile intrakoroner hemodinamik çalışma	Basınç ve Doppler teli hariç, tanisal veya terapötik girişime ek olarak	1.705,80
700820	Selektif koroner anjiyografi ve ventrikülografi ve/veya aortografi	700760, 700810 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.430,82
700830	Selektif sağ-sol koroner anjiyografi ve by-pass kontrolü	700810, 700820 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.767,76
700840	Selektif koroner anjiyografi, sağ ve sol kalp kateterizasyonu	700810, 700820 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.068,60
Doğumsal kalp hastalıklarında (DKH) tanisal kateterizasyon		Çocuk hastalarda genel anestezi altında yapılan işlemlerde ayrıca anestezi işlem puanları toplam puanlara eklenir.	
700841	Asiyenotik doğumsal kalp hastalığında tanisal kalp kateterizasyonu	700740, 700760, 700780, 700810, 700820 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.652,30
700842	Siyanotik doğumsal kalp hastalığında tanisal kalp kateterizasyonu	700740, 700760, 700780, 700810, 700820 ile birlikte faturalandırılmaz.	8.645,50
700843	2 yaş altı doğumsal kalp hastalıklarında tanisal kalp kateterizasyonu	700740, 700760, 700780, 700810, 700820 ile birlikte faturalandırılmaz.	8.645,50
700844	Yenidoğan doğumsal kalp hastalıklarında tanisal kalp kateterizasyonu	700740, 700760, 700780, 700810, 700820 ile birlikte faturalandırılmaz.	9.311,29
700845	Doğumsal kalp hastalıklarında tanisal kalp kateterizasyonu ve selektif koroner anjiyografi	700740, 700760, 700780, 700810, 700820 ile birlikte faturalandırılmaz.	9.311,29
700846	Kardiyak debi ve indeks ölçümü	Tanisal kalp kateterizasyonuna ek olarak	607,98
700847	Pulmoner vasküler reaktivite değerlendirilmesi	700846 ile birlikte faturalandırılmaz. Tanisal kalp kateterizasyonuna ek olarak faturalandırılır. %100 Oksijen veya vasodilatör ilaç öncesi ve sonrası kardiyak debi ve indeks ölçümü dahildir. Vasodilatör ilaç ayrıca faturalandırılır.	1.503,14
TEDAVİ AMAÇLI KALP KATERİZASYONU		Tanisal amaçlı Koroner Anjiyografi Tetkikleri ile birlikte yapıldığı durumlarda anjiyografi tetkiklerinin %25'i faturalandırılır.	
700850	Trombolitik (Fibrinolitik) tedavi, intrakoroner	700810 ile birlikte faturalandırılmaz. Fibrinolitik ilaç ayrıca faturalandırılır.	5.011,05
700860	Trombolitik tedavi (Diğer arterler-pulmoner vb.)	700740, 700820 ile birlikte faturalandırılmaz. Fibrinolitik ilaç ayrıca faturalandırılır.	3.006,28
700870	Trombolitik tedavi uygulaması, venöz yoldan	Fibrinolitik ilaç ayrıca faturalandırılır.	501,60
700880	Perkütan transluminal koroner anjiyoplasti, tek damar (Balon)	Balon kateteri dahildir. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	4.284,00
700890	Perkütan transluminal koroner anjiyoplasti, ilave her damar için	Yeni balon kullanılırsa ek olarak faturalandırılır.	714,79
700900	Perkütan transluminal koroner atektomi, balon anjiyoplasti dahil	700880 ile birlikte faturalandırılmaz.	7.515,82
700910	Perkütan transluminal koroner anjiyoplasti ve stent, tek damar	700880 ile birlikte faturalandırılmaz. Balon dahildir.	5.354,97
700920	Perkütan transluminal koroner anjiyoplasti ve stent, ilave her damar için	700880 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.070,97
700921	Perkütan transluminal koroner artere direkt stent	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	5.354,97
700922	Perkütan transluminal koroner artere direkt stent, ilave her damar için		714,79
700923	Perkütan transkateter antiembolik filtre uygulaması, balon ve/veya stente ek olarak		714,79
700924	Perkütan endovasküler yabancı cisim çıkarılması		5.845,14
700930	Perkütan balon valvüloplasti, mitral kapak için		9.394,75
700940	Perkütan balon valvüloplasti, edinsel aort stenozu için		11.085,81
700942	Perkütan perikart sıvısı drenajı (Floroskopi veya ekokardiyografi altında)	700590, 700600, 700601, 700610, 700611, 700620, 801570 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.696,85

700943	Perkütan mitral kapak onarımı	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır.	19.000,72
700944	Transkateter protez aortik kapak implantasyonu (Replasmanı)		15.029,60
700945	Transkateter protez pulmoner kapak implantasyonu (Replasmanı)		15.029,60
700946	Paravalvüler leak kapama	Sadece cerrahi kalp kapak replasmanı sonrası semptomatik paravalvüler leak vakalarında cerrahi açıdan inoperable veya yüksek riskli olması halinde, üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca kardiyoloji ve kalp damar cerrahisi uzmanı tarafından düzenlenen sağlık kurulu rapuru ile faturalandırılır. Transözefajiyal ekokardiyografi işlem planına dahildir.	12.524,61
700990	Lazer anjiyoplasti, koroner arter		9.394,75
700991	Perkütan septal alkol ablasyonu, hipertrofik kardiyomyopati	Balon, geçici pil ve ekokardiyografik kontrast madde dahildir.	15.029,56
700992	Perkütan sol appendix kapatılması		15.023,23
701000	Perkütan intraaortik balon yerleştirilmesi		3.757,90
	Doğumsal kalp hastalıkları (DKH)'nda tedavi amaçlı girişimsel kateterizasyon	Çocuk hastalarda genel anestezi altında yapılan işlemlerde ayrıca anestezi işlem puanları toplam puanlara eklenir.	
701001	Perkütan pulmoner balon valvüloplasti		7.515,82
701002	Perkütan pulmoner balon valvüloplasti, yenidoğan		11.085,81
701003	Perkütan aort balon valvüloplasti		11.085,81
701004	Perkütan aort balon valvüloplasti, yenidoğan		14.780,23
701005	Doğumsal kalp hastalıklarında perkütan balon anjiyoplasti, preoperatif veya postoperatif		7.981,78
701006	Doğumsal kalp hastalıklarında perkütan balon anjiyoplasti, yenidoğan, preoperatif veya postoperatif		9.311,29
701007	Doğumsal kalp hastalıklarında perkütan balon anjiyoplasti ve stent uygulaması, preoperatif veya postoperatif		8.455,32
701008	Balon atriyal septostomi	Tanısal kalp kateteri dahildir.	10.345,86
701009	Balon atriyal septoplasti ve septostomi		10.345,86
701012	Blade atriyal septostomi ve balon septostomi		7.014,16
701013	Perkütan transkateter PDA kapatılması (Ductus oklüzyonu)		9.311,29
701014	Perkütan trans kateter aortopulmoner kollateral, venovenöz kollateral veya arteriyovenöz fistül oklüzyonu		10.019,70
701015	Perkütan transkateter koroner-kameral fistül oklüzyonu		12.525,69
701016	Perkütan transkateter guide-wire ile atretik kapak perforasyonu ve balon valvüloplasti	701001, 701002, 701003, 701004 ile birlikte faturalandırılmaz.	17.734,83
701017	Perkütan transkateter atretik kapak perforasyonu ve balon valvüloplasti ile duktal stent implantasyonu	701001, 701002, 701003, 701004 ile birlikte faturalandırılmaz.	17.535,52
701018	Perkütan duktus arteriyozusa stent implantasyonu		12.636,39
701019	Perkütan transkateter device ile ASD veya PFO kapatılması		10.708,78
701021	Perkütan transkateter device ile VSD kapatılması		11.273,11
701022	Periventriküler transkateter device ile VSD kapatılması		12.399,85
	ELEKTROFİZYOLOJİK ÇALIŞMA (EFC) VE ABLASYON	12 yaş altında veya 701062 işlemi için herhangi bir endikasyon sınırlaması olmaksızın, 12 yaş üstünde ise; septal kökenli supraventriküler taşikardilerde, frenik sinire yakın fokal atrial taşikardilerde, koroner sinüs bölgesi ile HIS bölgesine yakın ventriküler taşikardilerde, epikardiyal aksesuar yollarda yapılan Kriyoablasyon işlemleri faturalandırılır. 701031, 701041, 701062, 701063, 701064,701065,701066,701067 işlemleri sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır. Bu başlık altında yer alan işlem kodları birlikte faturalandırılmaz.	
701010	Temel tanısal elektrofizyolojik çalışma	Programlı stimülasyon dahildir.	2.504,89
701011	Transözefajiyal elektrofizyolojik çalışma		1.878,92
701030	Radyofrekans kateter ile ablasyon, supraventriküler		14.398,28
701031	Kriyoablasyon, supraventriküler		14.398,28
701040	Radyofrekans kateter ile ablasyon, ventriküler		12.525,69
701041	Kriyoablasyon, ventriküler		12.525,69

701050	AV nod ablasyonu		11.823,30
701061	Kompleks haritalama yöntemiyle yapılan RF kateter ablasyonu		12.525,69
701062	Kriyobalon ile ablasyon, atriyal fibrilasyon, pulmoner ven izolasyonu		15.029,56
701063	Kompleks haritalama yöntemiyle yapılan kriyoablasyon		15.029,56
701064	Kompleks haritalama eşliğinde radyofrekans ablasyon kateteri ile yapılan pulmoner ven izolasyonu ile atriyal fibrilasyon ablasyonu	Semptomatik paroksizmal veya persistant atriyal fibrilasyon varlığında	15.029,56
701065	Kompleks haritalama eşliğinde radyofrekans kateter ile yapılan sol atriyal taşikardi ablasyonu	Sol atriyal taşikardi varlığında	15.029,56
701066	Ventriküler taşikardi nedeniyle mükerrer ICD şok varlığında kompleks haritalama eşliğinde radyofrekans ablasyon kateteri ile endokardiyal ventriküler taşikardi ablasyonu	Ventriküler taşikardi nedeniyle mükerrer ICD şok varlığında	15.029,56
701067	Ventriküler taşikardi nedeniyle mükerrer ICD şok varlığında kompleks haritalama eşliğinde radyofrekans ablasyon kateteri ile endokardiyal ablasyona ilaveten epikardiyal ventriküler taşikardi ablasyonu	Ventriküler taşikardi nedeniyle mükerrer ICD şok varlığında	15.029,56
7.3. SOLUNUM SİSTEMİ			
701075	Astımlı hasta eğitimi	Ömür boyunca bir adet faturalandırılır.	16,84
701076	KOAH'lı hasta eğitimi	Ömür boyunca bir adet faturalandırılır.	22,46
701077	Inhaler cihaz eğitimi	Ömür boyunca bir adet faturalandırılır.	56,23
701078	Konsantrator cihazı eğitimi	Ömür boyunca bir adet faturalandırılır.	74,96
701079	Noninvazif cihaz eğitimi (BiPAP, CPAP, OTO-CPAP vs.)	Ömür boyunca bir adet faturalandırılır.	74,96
701080	Bronkoalveoler lavaj		417,14
701081	Total akciğer lavajı		889,38
701090	Intrabronşiyal kateter yerleştirilmesi		186,15
701100	Buhar tedavisi	4 saatlik	39,32
701110	COhb, METhb ve SULFhb düzeyleri		186,15
701120	Eforlu solunum testi	Tedavi süresince en fazla iki adet faturalandırılır.	293,55
701130	Egzersiz testi (6 dakika)	Tedavi süresince en fazla iki adet faturalandırılır.	278,36
701131	Ekspiriyum havasında karbonmonoksit		312,44
701140	Göğüs içi basınç ölçülmesi		111,20
701150	Helyum diüzyon testi		556,16
701160	Invitro Bazofil Degranülasyon testi		556,16
701161	Karbonmonoksit diffüzyon testi		556,16
701170	Plörodezis		297,39
701180	Plevra boşluğunun lavajı	Kateterli hastalarda faturalandırılır. 60830, P60830 ile birlikte faturalandırılmaz.	223,09
701190	Plevral drenaj, pleurocan ile	530420 ile birlikte faturalandırılmaz.	656,20
701200	PPD testi uygulaması ve değerlendirilmesi		37,47
701210	Provakasyonlu solunum testleri		359,17
701220	Solunum fonksiyon testleri	701210, 701230 ile birlikte faturalandırılmaz.	234,36
701221	İndikte balgam örneği alınması		93,74
701222	Endobronşiyal Ultrasonografi (Tanısal)	Bronkoskopi ayrıca faturalandırılmaz.	1.482,31
701223	Endobronşiyal Ultrasonografi (Biyopsi veya yabancı cisim çıkarılması amacıyla)	608320, 608310 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.223,46
701230	Solunum fonksiyonları ile reversibilite testi		293,55
7.4. SİNDİRİM SİSTEMİ			
Anestezi ayrıca faturalandırılır.			
701250	24 saatlik pH monitörizasyon veya 24 saatlik empedans ölçümü uygulaması		389,92
701260	Akalaziyada balon dilatasyonu	701540 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.175,49
701270	Alt ve/veya üst GIS kanallarında heater prob veya injeksiyon tedavisi veya klip uygulaması		725,98
701280	Duodenum, ince barsak (Özel kapsülle) biyopsisi		385,02
701281	Kapsül endoskopi	3 gastroenteroloji uzmanının yer aldığı sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilmelidir. Tüm malzemeler dahildir.	4.999,39
701282	Balonlu enteroskopi	3 gastroenteroloji uzmanının yer aldığı sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilmelidir. Tüm malzemeler dahildir.	4.724,89
701290	Endoskopik beslenme tüpü yerleştirilmesi		638,65
701300	Endoskopik biliyer dilatasyon		1.953,94
701310	Endoskopik biliyer endoprotez yerleştirilmesi		2.178,10
701320	Endoskopik biliyer stend yerleştirilmesi	701540 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.868,87
701330	Endoskopik kisto-duodenostomi		3.146,90
701340	Endoskopik kisto-gastrostomi		3.235,47

701350	Endoskopik perkütan gastrotomi		1.805,88
701360	Endoskopik retrograd kolanjiyopankreatografi	701540, 701545 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.872,23
701370	Endoskopik sfinkterotomi		1.820,17
701380	Endosonografi eşliğinde aspirasyon biyopsisi		1.224,22
701390	Rektoskopi ve/veya sigmoidoskopi		816,15
701400	Rektoskopi ve /veya sigmoidoskopi ile biyopsi	701390 ile birlikte faturalandırılmaz.	755,50
701410	Gastroskopik polipektomi		869,19
701411	Endoskopik mukozal rezeksiyonu		867,14
701420	Gastrointestinal sistem darlıklarında balon veya buji dilatasyonu		1.452,06
701430	GIS darlıklarında stent yerleştirilmesi		2.360,13
701440	Koledoktan balon veya basketle taş çıkarılması		1.427,11
701450	Kolonoskopi, total	701460 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.483,50
701460	Kolonoskopik polipektomi	701450 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.483,50
701470	Mekanik litotripsi		2.224,69
701480	Mide/ Safra tubajı		111,20
701490	Nasobilyer drenaj		742,35
701500	Nazo pankreatik drenaj		1.483,50
701510	Özel kolon temizliği (Lavman hariç)	GIS hastalıkları ve ameliyatlarında faturalandırılır.	389,92
701520	Özefajiyal motilite		612,03
701530	Özefagoskopi, gastroskopi ile yabancı cisim çıkarılması		1.668,49
701540	Özefagoskopi, gastroskopi, duodenoskopi (biri veya hepsi)	701360, 701545, 701550 ile birlikte faturalandırılmaz.	816,15
701545	Konfokal lazer endomikroskopik üst GIS endoskopi	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularına yapılması halinde faturalandırılır. 701360, 701540, 701550 ile birlikte faturalandırılmaz. Biyopsi dahildir.	889,88
701550	Özefagoskopi, gastroskopi, duodenoskopi ile biyopsi alınması	701540, 701545 ile birlikte faturalandırılmaz.	889,88
701560	Ozofagus /Mide/ Intestinal / Kolon/ Anal motilitesi ve basınç çalışması	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	612,03
701570	Özefagus varislerinde sklerozan tedavi, her bir seans	Endoskopi işlem puanı ayrıca faturalandırılır.	2.140,60
701572	Özefagus varislerinde bant ligasyonu	Endoskopi işlem puanı ayrıca faturalandırılır.	1.820,17
	7.5. FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON	Bu başlık altındaki işlemler aksi belirtilmedikçe yalnızca Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon uzman hekimince uygulandığında faturalandırılır.	
	Değerlendirmeler	701580-701730 arasındaki işlemler aynı başyurda bir defadan fazla faturalandırılmaz.	
701580	Adale testi	Ortopedi ve travmatoloji, nöroloji, spor hekimliği, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji, 65 yaş üstü hastalarda geriatri uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	59,9
701590	Ampute değerlendirilmesi		186,20
701600	Bilgisayarlı izokinetik test	Spor hekimliği uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	186,20
701610	Denge/koordinasyon testleri	Nöroloji, beyin cerrahi, spor hekimliği, KBB, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji ile 65 yaş üstü hastalarda geriatri uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	167,55
701620	Duyu-algi-motor değerlendirilmesi	Nöroloji, beyin cerrahi, spor hekimliği, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji, 65 yaş üstü hastalarda geriatri uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	167,55
701630	Eklem hareket açıklığı ölçümü	Ortopedi ve travmatoloji, romatoloji, spor hekimliği, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	111,20
701640	El beceri testleri	Nöroloji, 65 yaş üstü hastalarda geriatri uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	167,55
701650	Elektrodiagnostik testler	Nöroloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	186,20
701660	Günlük yaşam aktiviteleri testi	Nöroloji, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji ile 65 yaş üstü hastalarda geriatri uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	186,2
701670	Kas gücünün dinamometre ile ölçümü (tek ekstremit)	Ortopedi ve travmatoloji, spor hekimliği, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji ile 65 yaş üstü hastalarda geriatri uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	186,2
701680	Mesleki değerlendirme		186,20
701690	Norofizyolojik değerlendirme	Nöroloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	186,20

701700	Postur analizi	Ortopedi ve travmatoloji, beyin cerrahi, romatoloji, spor hekimliği, nöroloji, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji, 65 yaş üstü hastalarda geriatri uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	167,55
701710	Skolyoz değerlendirilmesi	Ortopedi ve travmatoloji, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji, beyin cerrahi uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	186,20
701720	Yürüme analizi	Spor hekimliği, nöroloji, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji ile 65 yaş üstü hastalarda geriatri uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	186,2
701730	Yürüme analizi (bilgisayar sistemli kinetik-kinematik analiz)	Spor hekimliği uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	222,49
Fizik tedavi uygulamaları			
701740	Coldpack	Spor hekimliği, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	29,92
701741	Soğuk tedavi termik çok yöntemi	Medikal gaz ile uygulanması halinde	374,97
701750	Diyadinamik akım		29,92
701760	Dört hücre galvanisi		44,97
701770	Enfraruj		29,92
701780	Fango, lokal	Tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	37,47
701790	Paradizasyon		37,47
701800	Fonksiyonel elektriksel stimülasyon (FES)		133,71
701810	Fluidoterapi		74,96
701820	Galvanik akım		29,92
701830	Hotpack	Spor hekimliği, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	29,92
701840	Işık banyosu (Baker)		29,92
701850	İnterferansiyel akım		29,92
701860	İyontoforez	Ultrason veya elektroterapi ile	59,95
701870	Kısa dalga diatermi		44,97
701880	Lazer		44,97
701890	Klasik masaj, bölgesel	Spor hekimliği, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	44,97
701900	Klasik masaj, tüm vücut	Spor hekimliği, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	186,15
701910	Konnekatif doku masajı		186,15
701920	Mikrodalga (Radar)		44,97
701930	Paleidoterapi (çamur tedavisi)	Tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	37,47
701940	Parafin	Tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	29,92
701950	TENS	Spor hekimliği, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	29,92
701960	Terapötik elektrik stimülasyonu	Spor hekimliği uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	37,47
701970	Traksiyon, elektrikli		44,97
701980	Traksiyon, mekanik		22,46
701990	Ultrason		37,47
702000	Ultraviyole		37,47
702010	Vibrasyon masajı		22,46
	Hidroterapi - Balneoterapi	Bu başlık altındaki işlemler aksi belirtilmedikçe tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	
702020	Banyo-kaplıca	SUT'un 2.4.4.J maddesine bakınız.	29,92
702030	Girdap banyosu	Spor hekimliği uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	111,20
702040	Kontrast banyo	Spor hekimliği uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	22,46
702050	Sauna ve tazyikli duş		22,46
702060	Stangerbath		29,92
702070	Su içi basınçlı masaj		186,15
702080	Su içi egzersiz	Spor hekimliği uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	186,15
Rehabilitasyon uygulamaları			
702090	Ampute rehabilitasyonu	Bununla birlikte diğer rehabilitasyonlar faturalandırılmaz.	186,15
702100	Biofeedback		37,47
702110	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.)	111,20
702120	EMG biofeedback		133,71
702130	Denge/kordinasyon eğitimi	Spor hekimliği uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	186,15
702140	Devamlı pasif hareket cihazı ile egzersiz	CMP: Continuous Passive Motion	74,96

702150	Ergometrik egzersizi		59,95
702160	Eklem enjeksiyonları	Spor hekimliği, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji, 65 yaş üstü hastalarda geriatri uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	111,2
702170	Eklem hareket açıklığı egzersizi	Spor hekimliği, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	52,45
702180	Eklem lavajı		371,19
702190	El rehabilitasyonu	Bununla birlikte diğer rehabilitasyonlar faturalandırılmaz.	186,15
702200	Elektroterapi	701750, 701760, 701790, 701820, 701850, 701950 ile birlikte faturalandırılmaz.	186,15
702210	Ev programı/aile eğitimi	Fiziksel tıp ve rehabilitasyon programları	104,94
702220	Geriatrik rehabilitasyon	65 yaş üstü hastalarda faturalandırılır. 65 yaş üstü hastalarda geriatri uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır. Bununla birlikte diğer rehabilitasyonlar faturalandırılmaz.	167,55
702230	Germe egzersizi	Spor hekimliği, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimlerince de uygulanması halinde faturalandırılır.	59,95
702240	Gevşeme egzersizleri		186,15
702250	Görme engelli rehabilitasyonu	Bununla birlikte diğer rehabilitasyonlar faturalandırılmaz.	186,20
702260	Gözmetmeli grup egzersizi	Gruplar halinde yapılan egzersizlerdir. Her 5 kişilik grup için	59,95
702270	İzokinetik egzersizler	Spor hekimliği uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	186,15
702280	İş ve uğraşı tedavisi		167,55
702290	Kardiyak rehabilitasyon	Bununla birlikte diğer rehabilitasyon hizmetleri faturalandırılmaz.	167,55
702300	Kognitif (Bilişsel) rehabilitasyon	65 yaş üstü hastalarda geriatri uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	167,55
702310	Mekanik egzersiz istasyonu	Spor hekimliği uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	148,71
702311	Üst ekstremité rehabilitasyonu iş istasyonu (robotik olmayan)		186,20
702320	Manipülasyon	Ayda en fazla üç defa faturalandırılır.	186,15
702330	Nörofizyolojik egzersizler		186,15
702340	Nörolojik rehabilitasyon	Bununla birlikte diğer rehabilitasyon hizmetleri faturalandırılmaz.	167,55
702350	Obstetrik / Jinekolojik rehabilitasyon	Bununla birlikte diğer rehabilitasyonlar faturalandırılmaz.	186,15
702360	Ortopedik rehabilitasyon	Bununla birlikte diğer rehabilitasyonlar faturalandırılmaz.	186,15
702370	Protez eğitimi		74,96
702380	Postür egzersizi		44,97
702390	Postüral drenaj		139,64
702400	Progresif dirençli egzersiz	Spor hekimliği uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	44,97
702410	Propioseptif eğitim	Spor hekimliği, 65 yaş üstü hastalarda geriatri uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	67,44
702420	Propioseptif nöromusküler fasilasyon (PNF)		44,97
702430	Pulmoner rehabilitasyon	Pulmoner rehabilitasyon üniterinde, göğüs hastalıkları uzman hekimlerince de yapılması halinde faturalandırılır.	167,55
702440	Rehabilitasyon hizmetlerinde kullanılan yardımcı cihaz eğitimi		67,44
702450	Romatizmal hastalıklarda rehabilitasyon	Bununla birlikte diğer rehabilitasyonlar faturalandırılmaz.	186,15
702460	Serebral palsi rehabilitasyonu	Bununla birlikte diğer rehabilitasyonlar faturalandırılmaz.	186,15
702470	Skolyoz egzersizleri		126,25
702480	Solumun egzersizleri	65 yaş üstü hastalarda geriatri uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	167,58
702490	Spor sakatlıkları rehabilitasyonu	Bununla birlikte diğer rehabilitasyonlar faturalandırılmaz. Spor hekimliği uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	186,15
702500	Yutma rehabilitasyonu	Yutma anatomik bölgelerine cerrahi uygulanmış hastalarda KBB uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	126,15
702510	Yürüme egzersizleri	65 yaş üstü hastalarda geriatri uzman hekimlerince de uygulandığında faturalandırılır.	167,58
	7.6. SU ALTI HEKİMLİĞİ VE HİPERBARİK TIP UYGULAMALARI	SUT'un 2.4.4.B maddesine bakınız.	
702520	Rekompresyon tedavisi, Tip I Dekompresyon Hastalığı		1.685,82
702530	Rekompresyon tedavisi, Tip II Dekompresyon Hastalığı, birinci seans		2.528,06
702550	Rekompresyon tedavisi, karışım gazla Tip I Dekompresyon Hastalığı		1.685,82
702560	Rekompresyon tedavisi, karışım gazla Tip II Dekompresyon Hastalığı		2.528,06
702570	Rekompresyon tedavisi, arteriyel gaz embolisi		2.528,06
702580	Hiperbarik oksijen tedavisi, 1-2 ATA seansı		390,57
702590	Hiperbarik oksijen tedavisi, 2-3 ATA seansı		781,17

702591	Karbonmonoksit zehirlenmesinde hiperbarik oksijen tedavisi, birinci seans		2.130,48
702600	Hiperbarik ortamda transkutanöz pO2 (TcPO2) ölçümü		106,17
702610	Oksijen tolerans testi		106,17
702620	Basınç testi		148,71
702630	Tüp havası analizi, her parametre		74,96
702640	Sualtı hekimliği danışmanlık saati		74,96
702650	İntermittan basınç siplintisi her ekstremite		74,96
	7.7. SİNİR SİSTEMİ		
	PSİKİYATRİK ÇALIŞMALAR	702660-702810 arası çalışmalar Ruh Sağlığı ve Hastalıkları uzman hekimi bulunan sağlık hizmeti sunucularında yapıldığında faturalandırılır. Resmi psikiyatri dal hastanelerinde ve Sağlık Bakanlığı ile üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularının bünyesindeki Arındırma Merkezlerinde yapılan işlem puanlarına % 30 ilave edilir.	
702660	Aile görüşme-değerlendirme	Psikoz, bipolar bozukluk, yaygın gelişimsel bozukluklar, zeka geriliği tanılarında, 65 yaş üstü demans tanılı hastalarda ise ayrıca geriatri uzman hekimlerince de, 18 yaş altında her görüşme için, diğer tanılarda yılda en fazla üç kere faturalandırılır. "Acil serviste intihar girişimlerine psikososyal destek ve krize müdahale" birimi bulunan devlet hastaneleri acil servislerinde de faturalandırılması mümkündür. (F10 ilâ F19) Psikoaktif madde kullanımına bağlı zihin ve davranış bozuklukları tanımlarında (F15, F17 kod grupları hariç) için 30 günde bir adet faturalandırılır.	105,45
702670	Aile tedavisi	30 günde en fazla üç adet faturalandırılır. Acil serviste intihar girişimlerine psikososyal destek ve krize müdahale kapsamındaki devlet hastaneleri acil servislerinde de faturalandırılır.	166,82
702680	Aile, iş yeri ya da okul ziyareti	Yılda bir adet faturalandırılır.	166,82
702690	Anestezili EKT protokolü, EKT+EEG		444,90
702700	Bireysel psikoterapi, her bir seans	Seans süresi 30 dakikadan az olamaz. On günde bir adet faturalandırılır. (F10 ilâ F19) Psikoaktif madde kullanımına bağlı zihin ve davranış bozuklukları tanımlarında (F15, F17 kod grupları hariç) on günde en fazla üç adet faturalandırılır.	163,94
702710	Elektrokonvulsiv tedavi, EKT		297,39
702711	EKT sonrası bilinç ve oryantasyon takibi	EKT sonrası bir adet faturalandırılır.	140,61
702712	Transkraniyal manyetik stimülasyon (TMS)	Üçüncü basamak sağlık hizmet sunucularında, üç ruh sağlığı ve hastalıkları uzman hekiminin yer aldığı sağlık kurulu raporu ile tıbbi gerekece belirtilmelidir.	222,33
702720	Gelişim testler, her biri	702760 ile birlikte faturalandırılmaz.	111,50
702730	Grup psikoterapisi, kişi başına her biri	(F10 ilâ F19) Psikoaktif madde kullanımına bağlı zihin ve davranış bozuklukları tanımlarında (F15, F17 kod grupları hariç) on günde en fazla üç adet faturalandırılır. Diğer tanılarda on günde bir adet faturalandırılır.	56,23
702740	Kişilik testleri, her biri	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	140,61
702750	Klinik değerlendirme ölçekleri, her biri		56,23
702760	Nöropsikolojik test bataryası	702770 ile birlikte faturalandırılmaz. Noroloji uzman hekimlerince de yapılması halinde faturalandırılır.	328,10
702770	Nöropsikolojik testler, her biri	702760 ile birlikte faturalandırılmaz.	83,38
702780	Projektif testler, her biri	Yılda bir adet faturalandırılır.	111,50
702790	Psikiyatrik değerlendirme	520030 ile birlikte faturalandırılmaz. Yedi günde bir adet faturalandırılır.	83,38
702800	Psikiyatrik tanı koydurucu ölçekler	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	83,38
702810	Zeka testleri, her biri	702760 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	140,61
	Laboratuvarda Yapılan Uyku Araştırmaları	Yatak ücreti, EEG, EOG, EMG, EKG dahildir. Tüm gece laboratuvarda	
702820	Poligrafik uyku tetkiki		1.192,33
702830	Poligrafik uyku tetkiki + Solunum kayıtları		1.391,08
702840	Poligrafik uyku tetkiki + Bacak EMG kaydı		1.391,08
702850	Poligrafik uyku tetkiki + Solunum kayıtları + CPAP titrasyonu		2.314,48
702860	Poligrafik uyku tetkiki + Nokturnal Penil Tümesans (NPT)		1.391,08
702870	Poligrafik uyku tetkiki + Aktivasyon amaçlı EEG		1.391,08
702880	Poligrafik uyku tetkiki + Solunum kayıtları + Bacak EMG kaydı		1.588,86
702890	Poligrafik uyku tetkiki + Solunum kayıtları + NPT		1.588,86

702900	Poligrafik uyku tetkiki + Solunum kayıtları + Aktivasyon amaçlı EEG		1.588,86
702910	Poligrafik uyku tetkiki + Bacak EMG kaydı + NPT		1.588,86
702920	Poligrafik uyku tetkiki + Bacak EMG kaydı + Aktivasyon amaçlı EEG		1.588,86
702930	Poligrafik uyku tetkiki + Aktivasyon amaçlı EEG + NPT		1.588,86
702940	İlk Gece uyku apnesi tanısı alanların CPAP/ BPAP titrasyonu yönüyle izlemi		1.112,62
702950	NR-EE 1400 (Brain mapping)		417,14
	Evde Yapılan Uyku Araştırmaları		
702960	2 – 4 kanal arası poligrafik uyku tetkiki		612,03
702970	5 – 8 kanal arası poligrafik uyku tetkiki		890,46
702980	8 kanaldan fazla poligrafik uyku tetkiki		1.391,08
702990	Auto-CPAP ile titrasyon		556,75
	Elektroensefalografik İncelemeler		
703000	Aktivasyonlu EEG (Farmakolojik aktivasyon)		389,92
703010	Ameliyatta EEG monitörizasyonu (Elektrokortikografi)		1.116,33
703020	Rutin EEG (Çocuk-büyük)		371,19
703050	EEG veya Serebral fonksiyon (aEEG)monitörizasyonu	Günde bir adet faturalandırılır.	838,47
703060	Uyku aktivasyonu	1 saatlik kayıt	473,37
703090	Noninvaziv Video-EEG monitörizasyon	24 saat	2.499,62
703100	İnvaziv Video-EEG monitörizasyon	24 saat ve/veya üzeri	3.337,05
703110	Video-EEG + kortikal stimülasyon ve beyin haritalaması		3.337,05
703120	Wada testi sırasında EEG kaydı		631,16
	Elektromiyografik İncelemeler		
703130	EMG, genel tarama (Uç ekstremiteler)	Diğer EMG tetkikleri ile birlikte faturalandırılmaz.	1.112,36
703140	EMG, hareket hastalığı protokolu	Diğer EMG tetkikleri ile birlikte faturalandırılmaz.	631,16
703150	EMG, kraniyal nöropati protokolu		371,19
703160	EMG, motor nöron hastalığı protokolu	Diğer EMG tetkikleri ile birlikte faturalandırılmaz.	816,15
703170	EMG, myastenik protokolu	Diğer EMG tetkikleri ile birlikte faturalandırılmaz.	1.112,36
703180	EMG, myopati protokolu	Diğer EMG tetkikleri ile birlikte faturalandırılmaz.	444,90
703190	EMG, periyodik paralizi protokolu	Diğer EMG tetkikleri ile birlikte faturalandırılmaz.	631,16
703200	EMG, polinöropati protokolu	Diğer EMG tetkikleri ile birlikte faturalandırılmaz.	631,16
703210	EMG, radikülopati ve pleksus protokolu	Diğer EMG tetkikleri ile birlikte faturalandırılmaz.	631,16
703220	EMG tuzak nöropati protokolu, iki taraf	Diğer EMG tetkikleri ile birlikte faturalandırılmaz.	371,19
703230	EMG, distoni protokolu	Diğer EMG tetkikleri ile birlikte faturalandırılmaz.	371,19
703240	Refleks çalışmaları	EMG tetkikleri ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	166,82
703250	Repetitif sinir uyarımı		444,90
703260	R-R interval varyasyonu analizi		222,42
703270	Rutin EMG taraması / Elektrodyagnostik konsültasyon		222,42
703280	Sempatik deri cevapları		166,82
703290	Sinir iletim çalışması		166,82
703300	Tek lif EMG'si		473,37
703310	Tremor kaydı		166,82
703320	Tremor kaydı ve spektral frekans analizi		473,37
	Uyarılmış Potansiyeller (UP)		
703365	Intraoperatif nöromonitörizasyon	SUT'un 2.4.4.M maddesine bakınız. Tüm malzemeler ve ilaçlar dahildir.	12.519,36
703370	İşitsel beynsarıp UP (BAEP)		519,87
703371	Vestibüler uyarılmış myojenik potansiyeller (VEMP)		518,79
703372	İşitsel devamlı durum cevapları (ASSR)		518,79
703380	Kraniyal sinir SEP		371,19
703390	Motor uyarılmış potansiyeller (MEP), üst ve alt ekstremiteler	703400 ile birlikte faturalandırılmaz.	371,19
703400	Motor uyarılmış potansiyeller (MEP), üst veya alt ekstremiteler	703390 ile birlikte faturalandırılmaz.	371,19
703410	P 300		371,19
703420	Somatosensoryel UP (SEP), üst ve alt ekstremiteler	703430 ile birlikte faturalandırılmaz.	371,19
703430	Somatosensoryel UP (SEP), üst veya alt ekstremiteler	703420 ile birlikte faturalandırılmaz.	371,19
703440	Vizüel UP (VEP) (tek, bilateral)		519,87
703450	Penil Uyarılmış Potansiyeller		444,90
	Diğer		

703460	Botulinium toksini enjeksiyonu, bölgesel	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtimlidir. İlaç ayrıca faturalandırılır. 700020 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	473,37
703470	Botulinium toksini enjeksiyonu, EMG eşliğinde	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtimlidir. İlaç ayrıca faturalandırılır. 616950 ile birlikte faturalandırılmaz.	612,03
703480	Kas biyopsisi, herhangi bir kastan		519,87
703490	Kas-sinir biyopsisi		519,87
703500	Prostigmin / Tensilon testi	İlaç ayrıca faturalandırılır.	222,42
703510	Sinir lifi ayırımı (Nerve teasing)		222,42
703520	Tensilon testi	İlaç ayrıca faturalandırılır.	222,42
703530	Pozisyonel nistagmus araştırılması	ENG kayıtlı	166,82
703540	Okulo-motor testler	ENG kayıtlı, saccade, tracking, optokinetik test	166,82
	7.8. GÖZ VE ADNEKSLERİ	703550-703910 arası işlemler iki gözü kapsar.	
703550	100 Hue testi		148,71
703560	Az görenlere yardım cihazı muayenesi		371,19
703570	Bilgisayarlı görme alanı incelemesi	703690 ile birlikte faturalandırılmaz.	278,36
703580	Biyometri		95,58
703590	Cam terapi, toplam tedavi		529,92
703600	Çocuklarda görme muayeneleri		222,42
703610	Ekzofthalmometri		44,97
703620	Elektroretinografi (ERG)-VER-EOG, herhangi biri	703630, 703640 ile birlikte faturalandırılmaz.	264,88
703630	ERG-VER-EOG (ikisi birden)	703620, 703640 ile birlikte faturalandırılmaz.	482,37
703640	ERG-VER-EOG (Üçü birden)	703620, 703630 ile birlikte faturalandırılmaz.	742,35
703650	Fluorescein Fundus Anjiyografi (FFA), iki göz	I.V. Fluorescein ve Fundus fotoğrafı işleme dahildir.	1.374,84
703660	Fresnel Prizması Uygulaması		111,50
703670	Gonyoskopi ve kornea çapı ölçümü, bebek için	703680 ile birlikte faturalandırılmaz.	371,19
703680	Gonyoskopi	703670 ile birlikte faturalandırılmaz.	40,28
703690	Görme alanı incelemesi (Manuel perimetri)	703570 ile birlikte faturalandırılmaz.	166,82
703700	Göz içi basıncı ölçümü, bebek için		371,19
703710	Göz muayenesi, ultrason eşliğinde		371,19
703720	Göz muayenesi, bebek için, genel anestezi altında	520070 ile birlikte faturalandırılmaz. Anestezi muayenesi dahildir.	371,19
703730	Hess perdesi incelemesi		106,17
703740	ICG anjiyografisi, iki göz	ICG: Indocyanine Green Angiography.	742,35
703750	Terapötik Kontakt Lens muayene ve uygulaması, iki göz		297,39
703760	Kontrast Duyarlılık Testi		72,14
703770	Kornea topografisi		223,09
703780	Kuru göz teşhis testleri, her biri		72,14
703790	Nerve Fiber Analyzer (NFA)		239,01
703800	OCT (Optik Koherens Tomografisi)		239,01
703810	Ön segment anjiyografisi, iki göz		212,40
703820	Ön ve arka segment renkli resmi		159,34
703830	Ortoptik tedavi, her bir seans		106,17
703840	Pakimetri		79,66
703850	Renk hissi muayenesi, iki göz		14,95
703860	Scanning lazer oftalmoskopi		317,74
703870	Sinoptophor muayenesi iki göz, her bir seans		111,20
703880	Spektüler mikroskopi		166,82
703890	Tonografi		166,82
703900	Oküler ultrason ve biyometri, iki göz		361,81
703910	Ultrasonografik biyomikroskopi		191,17
	7.9. SES VE İŞİTME İLE İLGİLİ ÇALIŞMALAR		
703920	Aerodinamik ses analizi		186,15
703930	Akustik rinometri	704150 ile birlikte faturalandırılmaz.	74,96
703940	Akustik ses analizi (Akustik refraktometri)		74,96
703950	Bekesy odyometresi, iki kulak		37,47
703960	Beyin sapı uyarılmış yanıt odyometresi (BERA), iki taraf		166,82
703970	Çocuk odyometresi (Komple)	Diğer odoyolojik tetkikler birlikte faturalandırılmaz.	222,42
703980	Elektrokokleografi		186,15
703990	ENG		186,15
703991	Videonistagmografi (VNG)		185,29
704000	ENOG		186,15
704010	İşitme cihazı tatbiki		67,44
704020	Çocuk işitme eğitimi, her bir seans		67,44
704030	Kalorik test (ENG kayıtlı), iki taraf		222,42
704040	Koku testleri		111,20
704050	Komple vestibüler inceleme, iki taraf		148,71
704060	Konuşma, protez değiştirilmesi		1.112,36
704070	Konuşma, protez uygulaması		1.854,73
704080	Konuşma terapisi ve fonasyon eğitimi (Seansı)		82,47

704090	Larenjektomi uygulanmış hastada konuşma tedavisi	Toplam eğitim	742,35
704100	Mikroskopik kulak muayenesi, iki taraf		74,96
704110	Odyometri ve timpanometri, iki taraf		166,82
704120	Odyolojik tetkik komple, iki taraf	Diğer odyolojik tetkikler birlikte faturalandırılmaz.	139,64
704130	Otoakustik emisyon, iki taraf		139,64
704140	Posturografi		222,42
704150	Rinomanometri, iki taraf	703990 ile birlikte faturalandırılmaz.	74,96
704160	Odyolojik araştırma, iki taraf (Saf ses, tone decay ve sisi dahil)		148,71
704170	Saf ses odyometrisi, iki taraf		56,23
704180	Tinnitus tedavisi		194,95
704190	Timpanometrik inceleme, iki taraf		56,23
704200	Vestibüler rehabilitasyon		166,82
	7.10. ÜRİNER SİSTEM-NEFROLOJİ-DİYALİZ		
704210	Acil hemodiyaliz	SUT'un 2.4.4.D-1 maddesine bakınız. Aynı gün yalnızca bir adet ve sadece yatarak tedavilerde faturalandırılır. P704230, P704233, 704230, 704233 ile aynı gün faturalandırılmaz.	4.342,48
704230	Hemodiyaliz	SUT'un 2.4.4.D-1 maddesine bakınız. P704210, P704233, 704210, 704233 ile aynı gün faturalandırılmaz. A-V fistül iğnesi, A-V kan seti, diyalizör, serum, antikoagulan olarak kullanılan düşük molekül ağırlıklılar dahil her türlü heparin, konsantrte hemodiyaliz çözümü ve her türlü serum dahildir.	4.342,48
704231	Hemodiyaliz için kateter yerleştirilmesi	P704210, P704233, 704210, 704233 ile aynı gün faturalandırılmaz. A-V fistül iğnesi, A-V kan seti, diyalizör, serum, antikoagulan olarak kullanılan düşük molekül ağırlıklılar dahil her türlü heparin, konsantrte hemodiyaliz çözümü ve her türlü serum dahildir.	511,27
704232	Kalıcı tüneli kateter yerleştirilmesi	603260, P603260 işlemi ile birlikte faturalandırılmaz.	1.022,59
704233	Ev hemodiyalizi	SUT'un 2.4.4.D-1-1 maddesine bakınız. P704210, P704230, 704210, 704230 ile aynı gün faturalandırılmaz. A-V fistül iğnesi, A-V kan seti, diyalizör, serum, antikoagulan olarak kullanılan düşük molekül ağırlıklılar dahil her türlü heparin, konsantrte hemodiyaliz çözümü ve her türlü serum dahildir.	4.342,48
704240	Hemoperfüzyon		593,67
704250	İzole ultrafiltrasyon		389,92
704260	Periton diyalizi takibi	Günde bir adet faturalandırılır.	98,56
704270	Peritoneal eşitleme testi (PET)	Sürekli periton diyaliz işlemine başlandıktan veya peritonit geçirdikten sonra bir ay içerisinde daha sonra da yılda bir adet faturalandırılır. Biyokimya testleri hariçtir.	160,96
704280	Rejyonel heparinizasyon		74,96
704290	Sürekli hemodiafiltrasyon/ hemofiltrasyon tedavisi		749,67
704300	Basınç akım çalışması		556,75
704310	Boney ve Q tip testleri		59,95
704320	Elektroejakülasyon		742,35
704330	Empotansta nörolojik değerlendirmeler (BCP-SEPP)		556,16
704340	Empotansta uyku çalışmaları (NPT)		889,88
704350	İnkontinans tedavisinde magnetik innervasyon, her bir seans		186,15
704360	İntrakavernozal ilaç enjeksiyonu		139,64
704370	İntrakaviter kemo veya immünoterapi		278,36
704380	Kavernozografi		519,87
704390	Kavernozometri		519,87
704400	Penil arter basınç ölçümü (PBI)		371,19
704410	Perkütan sinir incelemesi (PNE), mesane için		4.449,49
704420	Seminal vezikülografi		2.224,69
704430	Sistometri	704440, 704450 ile birlikte faturalandırılmaz.	186,15
704440	Sistometri ve EMG	704430, 704450 ile birlikte faturalandırılmaz.	556,16
704450	Sistometri ve Üroflowmetri	704440, 704450 ile birlikte faturalandırılmaz.	223,09
704460	Ürodinamik çalışma	704440 ile birlikte faturalandırılmaz.	389,92
704470	Üroflowmetri	704450 ile birlikte faturalandırılmaz.	111,50
704480	Vaza vezikülografi, iki taraf	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	1.112,62

704490	Videoürodinami		556,75
704491	Prostat Mikrodalga Termoterapisi		1.059,87
	7.11. KADIN GENİTAL VE ÜREME SİSTEMLERİ		
	Doğum öncesi tetkikler		
704500	Fötal akustik stimülasyon		278,36
704510	Fötal elektrokardiyogram		111,20
704520	Fötal kan gazları		111,20
704530	Nonstres Test (NST)	Günde bir adet faturalandırılır.	83,38
704540	Oksitosin challenge test (OCT)		148,71
704541	Sürekli fötal monitörizasyon	Günde bir adet faturalandırılır.	223,09
	İnfütilite tetkikleri ve işlemleri		
704550	Antisperm antibody (ASA)	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	148,71
704560	Artifisiel inseminasyon, her bir seans		278,36
704570	Kruger testi	704631 ile birlikte faturalandırılmaz.	74,96
704580	Özel sperm tektiki		111,20
704590	Postkoital test		74,96
704600	Sperm mar testi		74,96
704610	Sperm penetrasyon testi (SPT)		97,42
704620	Sperm yıkama		148,71
704630	Sperma değerlendirilmesi (Bilgisayarla)	704631 ile birlikte faturalandırılmaz.	148,71
704631	Spermogram (tam otomatize)	704570, 704630 ile birlikte faturalandırılmaz.	355,71
704640	Spermogram		74,96
704641	Oosit Aspirasyonu		1.588,86
704642	Sperm- oosit hazırlanması ve inkübasyonu		3.575,17
704643	Embriyo Transferi		1.588,86
704644	ICSI (Mikro enjeksiyon)		2.781,15
704645	Embriyo Freezing	Ömür boyunca bir adet faturalandırılır.	1.787,55
	7.12. HEMATOLOJİ-ONKOLOJİ-KEMOTERAPİ		
704650	CD 34/ T hücreli/ B hücreli/ Natural Killer (NK) hücreli seleksiyon işlemi	Her hasta için Sağlık Bakanlığı Kemik İliği Nakli Bilimsel Danışma Komisyonunca işlemin onaylandığının belgelendirilmesi halinde faturalandırılır.	1.291,72
704680	İmmünoadsorbsiyon, her bir seans	704870, 704931 ile birlikte faturalandırılmaz.	889,88
704691	Manuel infüzyon kemoterapisi	Günde bir adet faturalandırılır. Aynı gün 530150, 530160 ile birlikte faturalandırılmaz. Hazırlama ve uygulama işlemleri ile tüm malzemeler dahildir.	962,35
704692	Yarı otomatik infüzyon kemoterapisi	Günde bir adet faturalandırılır. Aynı gün 530150, 530160 ile birlikte faturalandırılmaz. Hazırlama ve uygulama işlemleri ile tüm malzemeler dahildir.	1.237,32
704693	Otomatik/robotik infüzyon kemoterapisi	Günde bir adet faturalandırılır. Aynı gün 530150, 530160 ile birlikte faturalandırılmaz. Hazırlama ve uygulama işlemleri ile tüm malzemeler dahildir. Otomatik cihazlar için otomatik ön dolun, gravimetrik doğrulama ve görsel eşleştirme özelliklerine sahip olma şartları aranır.	2.062,26
704700	Intrakaviter ve reyonel kemoterapi, her bir seans		922,98
704710	Intratekal tedavi, her bir seans		556,16
704720	Kemik iliği aspirasyon değerlendirmesi	Hematoloji ve onkoloji uzman hekimince yapılması halinde faturalandırılır.	311,62
704730	Kemik iliği aspirasyonu		415,47
704740	Kemik iliği biyopsisi		727,12
704750	Kemik iliği imprints değerlendirilmesi	Hematoloji ve onkoloji uzman hekimince yapılması halinde faturalandırılır.	194,79
704760	Lenf bezi aspirasyonu-ponksiyonu		371,19
704770	Periferik kan yayması değerlendirilmesi	903020 ile birlikte faturalandırılmaz.	47,78
704780	Steril ünite bakım hizmeti	Günde bir defa faturalandırılır.	556,75
704790	Terapötik flebotomi, her bir seans		111,50
704800	Turnike testi		37,47
	Aferez İşlemleri	Malzeme hariçtir.	
704810	Aferez, donör trombosit aferezi (1 seans)	705350, 705351 ile birlikte faturalandırılmaz.	556,75
704820	Aferez, donör granülosit aferezi (1 seans)	705360 ile birlikte faturalandırılmaz.	556,75
704830	Aferez, donör eritrosit aferezi (1 seans)		556,75
704840	Aferez, lökosit (1 seans)		556,75
704850	Aferez, donör plazma aferezi (1 seans)		556,75
704860	Aferez, Hasta başı (acil) hemaferezis işlemi farkı		278,36
704870	Aferez, IgG (1 seans)	704680, 704931 ile birlikte faturalandırılmaz. Kolon veya kaskad filtrasyon yöntemi ile	834,20
704880	Aferez, lipid (1 seans)	Kolon veya kaskad filtrasyon yöntemi ile	834,20
704890	Aferez, Stem hücre toplanması (1 seans)		834,20
704900	Aferez, Terapötik eritrositoferez (1 seans)		834,20
704910	Aferez, Terapötik lökoferez (1 seans)		1.006,24
704920	Aferez, Terapötik plazma değişimi (1 seans)	Plazmaferezis	986,08

704930	Aferez, Terapötik trombositoferez (1 seans)		834,20
704931	Adsorbif Sitaferez 1 Seans	704680, 704870 ile birlikte fatura edilemez.	834,20
704940	Aferez, Fotoferezis (1 seans)		834,20
704941	Ekstrakorporeal Fotoferez Tedavisi (1 seans)	İşlem kiti, fistül iğnesi, fotoferez tedavisi endikasyonu olan metoksisporalen, UV-A lambaları, izotonik serum, heparin, erişim kateteri ve her türlü tıbbi malzeme, işlem ve ilaçlar dahildir.	26.246,91
704942	İmmün plazma tedarik ve uygulama	Sadece pandemi süresince pandemi olgularına yönelik tedavilerde faturalandırılır. Plazma bileşeni aferez yöntemi ile toplanmalıdır. Hazırlama, uygulama işlemleri ile tüm tetkik, malzemeler ve diğer işlemler dahildir. Konu ile ilgili Sağlık Bakanlığı düzenlemelerine uyulacaktır.	8.880,91
704943	Viral İnaktivasyon İşlemi	Sadece 704942 işlemi ile birlikte yapılması halinde faturalandırılır. Tüm işlem ve malzemeler dahildir.	7.078,11
	Kemik İliği Nakilleri		
704950	Ameliyathanedeki genel anestezi altında allojenik kemik iliği alınması		2.870,96
704960	Hematopoietik kök hücre ayırımı		574,71
704970	Hematopoietik hücre nakli, allojenik (Kardeş veya akrabadan, HLA tam uyumlu)		3.382,46
704971	Hematopoietik hücre nakli, allojenik (Akraba dışından, HLA tam uyumlu)		7.068,21
704972	Haploidentik nakil, allojenik (En az 2 HLA antijeni uyumsuz nakiller)		7.068,21
704973	Kordon kanı nakli, allojenik		5.890,21
704974	Kordon kanı nakli, olog		2.818,69
704980	Hematopoietik hücre nakli, olog		3.382,46
704981	Mezenkimal kök hücre nakli (Mezenkimal kök hücre üretimi dahil)		155.172,50
704990	Kemik iliği nakli amaçlı hematopoietik kök hücre pozitif seleksiyonu	CD 34 pozitif	717,92
705000	Kemik iliği nakli amaçlı kullanılmak üzere hematopoietik kök hücrelerin kanser hücrelerinden arıtılması		1.148,52
705010	Kemik iliği nakli-operasyon aşaması		2.870,96
705020	Kemik iliği üründen eritrosit depleksiyonu		574,71
705030	Kordon kanından kök hücre nakli		2.870,96
705040	Kök hücre dondurulması	100 ml'ye kadar, malzeme ayrıca faturalandırılır.	861,40
705060	Kök hücre saklanması (Kord kanına uygulanmaz)	En fazla üç ay süreyle, hasta başına	43,52
705070	Kök hücre infüzyonu		430,59
705080	Kök hücre mobilizasyonu		538,42
705090	Yurt içi doku veri bankalarında akraba olmayan kemik iliği verici taraması	1. Aşama	115,12
705100	Yurt içi doku veri bankalarında akraba olmayan kemik iliği verici taraması	Adres serolojik yöntem doku tipi doğrulama ve onay alma dahil her donör için ayrı	1.837,51
705110	Yurt içi doku veri bankalarında akraba olmayan kemik iliği verici taraması	1. Aşama	115,12
705120	Yurt içi doku veri bankalarında akraba olmayan kemik iliği verici taraması	Adres serolojik yöntem doku tipi doğrulama ve onay alma dahil her donör için ayrı	1.837,51
	Kan Bankası		
705130	ABO+Rh tayini (Forward gruplama)+ABO reverse gruplama	705140 ile birlikte faturalandırılmaz.	118,70
705140	ABO+Rh tayini (Forward gruplama)	705130 ile birlikte faturalandırılmaz.	59,95
705150	Adsorbsiyon testi		534,92
705160	Alt kan grup tiplendirmesi (Her bir grup)	Minör kan grubu	89,96
705170	Anti-A, anti-B, veya Anti D-titrasi		222,42
705180	Antikor tanımlama		816,15
705190	Buffy coat depleksiyonu, her bir ünite		29,92
705200	Cross match		89,96
705210	Direkt coombs testi (Polispesifik)	Aynı gün 705220, 705230 ile birlikte faturalandırılmaz.	67,44
705220	Direkt coombs testi (İg G)	Aynı gün 705210, 705230 ile birlikte faturalandırılmaz.	67,44
705230	Direkt coombs (Kompleman)	Aynı gün 705210, 705220 ile birlikte faturalandırılmaz.	67,44
705240	Donör muayenesi	705350, 705351, 705370, 705371, 705372, 705373, 705380, 705390, 705400, 705410, 705420, 705430, 705440, 705441, 705442, 705443 ile birlikte faturalandırılmaz.	36,14
705250	Elüsyon testi		297,39
705260	Eritrosit suspansiyonu yıkama		111,20
705270	Fibrin glue hazırlama		556,16

705280	Hemoglobin küveti ile otomatik sistemde hemoglobin tayini	705350, 705351, 705370, 705371, 705372, 705373, 705380, 705390, 705400, 705410, 705420, 705430, 705440, 705441, 705442, 705443 ile birlikte faturalandırılmaz.	21,24
705290	İndirekt coombs testi	Antikor tarama, 2 veya 3'lü hücre ile	82,47
705300	Lökositten arındırılmış kan ürünü hazırlama, her bir ünite	705370, 705371, 705372, 705373, 705441, 705442, 705443 ile birlikte faturalandırılmaz.	29,92
705310	Sellüler kan ürünlerinin işinlanması, her bir ünite		133,71
705320	Soğuk aglutininer		74,96
705330	Steril tüp birleştirme, her bir bağlantı	705352, 705353, 705354, 705355, 705372, 705373, 705431, 705432, 705441, 705442, 705443 işlemleri ile birlikte faturalandırılmaz.	89,96
705340	Taze donmuş plazma - kriyopresipitat eritilmesi, her bir ünite		22,46
	Kan Bileşenleri	Tetkikler ve kan torbasi bedelleri kan ve ürünleri için ayrıca faturalandırılmaz. Otolog fibrin yapıştırıcı allojenik olarak kullanılmaz ve faturalandırılmaz. Eritrosit ve tam kan transfüzyonu öncesi uygunluk testleriyle alıcı kan grubu testleri ayrıca faturalandırılır.	
705350	Aferez trombosit süspansiyonu	1 ünite tek donör trombosit, aferez işlemi ve tüm malzemeler dahil. 704810 ile birlikte faturalandırılmaz.	9.099,21
705351	Tek donörden çift aferez trombosit süspansiyonu, tek ünite	Aferez işlemi ve tüm malzemeler dahildir. 704810 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.780,29
705352	Aferez trombosit süspansiyonu pediatrik (ikiye bölünmüş), tek ünite	Aferez işlemi ve tüm malzemeler dahildir. 704810 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.649,08
705353	Aferez trombosit süspansiyonu pediatrik (üçü bölünmüş), tek ünite	Aferez işlemi ve tüm malzemeler dahildir. 704810 ile birlikte faturalandırılmaz. Kızıl tarafından ek torba ile hazırlanan pediatrik aferez trombosit süspansiyonu bu işlem kodundan faturalandırılır.	3.165,80
705354	Tek donörden çift aferez trombosit süspansiyonu, pediatrik (ikiye bölünmüş), tek ünite	Aferez işlemi ve tüm malzemeler dahil. 704810 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.089,35
705355	Tek donörden çift aferez trombosit süspansiyonu, pediatrik (üçü bölünmüş), tek ünite	Aferez işlemi ve tüm malzemeler dahildir. 704810 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.125,84
705360	Aferez granülosit süspansiyonu	Aferez işlemi dahildir. 704820 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.461,38
705370	Eritrosit Süspansiyonu	705130, 705140, 906290, 906610, 906620, 906630, 906640, 906660, 906670, 906680, 906690, 907430, 907440, 907450, 907460, 907470, 907480, 907590, 907600, 907610, 705240, 705280, 705300 işlemleri ve lökosit filtresi (In-line vb.) dahildir.	3.221,93
705371	Eritrosit Süspansiyonu, Kızıl'dan temin edilen	705130, 705140, 905090, 906290, 906610, 906620, 906630, 906640, 906660, 906670, 906680, 906690, 907430, 907440, 907450, 907460, 907470, 907480, 907590, 907600, 907610, 705240, 705280, 705300 işlemleri ve lökosit filtresi (In-line vb.) dahildir.	7.525,54

705372	Pediyatrik eritrosit süspansiyonu, üçlü transfer torba ile hazırlanan, tek ünite	705130, 705140, 905090, 906290, 906610, 906620, 906630, 906640, 906660, 906670, 906680, 906690, 907430, 907440, 907450, 907460, 907470, 907480, 907590, 907600, 907610, 705240, 705280, 705300, 705330 işlemleri ve tüm malzemeler dahildir.	3.284,79
705373	Pediyatrik eritrosit süspansiyonu, dörütlü transfer torba ile hazırlanan, tek ünite	705130, 705140, 905090, 906290, 906610, 906620, 906630, 906640, 906660, 906670, 906680, 906690, 907430, 907440, 907450, 907460, 907470, 907480, 907590, 907600, 907610, 705240, 705280, 705300, 705330 işlemleri ve tüm malzemeler dahildir.	2.782,93
705380	Granülosit süspansiyonu (Random donör, 1 ünite)	705130, 705140, 905090, 906290, 906610, 906620, 906630, 906640, 906660, 906670, 906680, 906690, 907430, 907440, 907450, 907460, 907470, 907480, 907590, 907600, 907610, 705240, 705280 ile birlikte faturalandırılmaz.	198,9
705390	Kriyopresipitat	705130, 705140, 905090, 906290, 906610, 906620, 906630, 906640, 906660, 906670, 906680, 906690, 907430, 907440, 907450, 907460, 907470, 907480, 907590, 907600, 907610, 705240, 705280 ile birlikte faturalandırılmaz.	1150,47
705400	Otolog tam kan	705130, 705140, 905090, 906290, 906610, 906620, 906630, 906640, 906660, 906670, 906680, 906690, 907430, 907440, 907450, 907460, 907470, 907480, 907590, 907600, 907610, 705240, 705280 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.805,98
705410	Otolog fibrin yapıştırıcı	705130, 705140, 905090, 906290, 906610, 906620, 906630, 906640, 906660, 906670, 906680, 906690, 907430, 907440, 907450, 907460, 907470, 907480, 907590, 907600, 907610, 705240, 705280 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.461,38
705420	Tam kan (Torbada)	705130, 705140, 905090, 906290, 906610, 906620, 906630, 906640, 906660, 906670, 906680, 906690, 907430, 907440, 907450, 907460, 907470, 907480, 907590, 907600, 907.610, 705240, 705280 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.592,98
705430	Taze donmuş plazma	705130, 705140, 905090, 906290, 906610, 906620, 906630, 906640, 906660, 906670, 906680, 906690, 907430, 907440, 907450, 907460, 907470, 907480, 907590, 907600, 907610, 705240, 705280 işlemleri ve tüm malzemeler dahildir.	1.913,50
705431	Taze donmuş plazma pediyatrik (ikiye bölünmüş), tek ünite	705130, 705140, 705240, 705280, 905090, 906290, 906610, 906620, 906630, 906640, 906660, 906670, 906680, 906690, 907430, 907440, 907450, 907460, 907470, 907480, 907590, 907600, 907610 işlemleri ve tüm malzeme dahildir.	1056,22
705432	Taze donmuş plazma pediyatrik (üçü bölünmüş), tek ünite	705130, 705140, 705240, 705280, 905090, 906290, 906610, 906620, 906630, 906640, 906660, 906670, 906680, 906690, 907430, 907440, 907450, 907460, 907470, 907480, 907590, 907600, 907610 işlemleri ve tüm malzeme dahildir.	770,64
705440	Trombosit süspansiyonu (1 ünite random donör trombosit)	705130, 705140, 905090, 906290, 906610, 906620, 906630, 906640, 906660, 906670, 906680, 906690, 907430, 907440, 907450, 907460, 907470, 907480, 907590, 907600, 907610, 705240, 705280 işlemleri ve tüm malzemeler dahildir.	1.913,50
705441	Random trombosit süspansiyonu filtrelenmiş (pediyatrik)	705130, 705140, 705300, 705330, 905090, 906290, 906610, 906620, 906630, 906640, 906660, 906670, 906680, 906690, 907430, 907440, 907450, 907460, 907470, 907480, 907590, 907600, 907610, 705240, 705280 işlemleri ve tüm malzemeler dahildir.	4.324,21
705442	Havuzlanmış trombosit süspansiyonu, dörütlü	705130, 705140, 705190, 705300, 705330, 905090, 906290, 906610, 906620, 906630, 906640, 906660, 906670, 906680, 906690, 907430, 907440, 907450, 907460, 907470, 907480, 907590, 907600, 907610, 705240, 705280 işlemleri ve tüm malzemeler dahildir.	10.483,12
705443	Havuzlanmış trombosit süspansiyonu, altılı	705130, 705140, 705190, 705300, 705330, 905090, 906290, 906610, 906620, 906630, 906640, 906660, 906670, 906680, 906690, 907430, 907440, 907450, 907460, 907470, 907480, 907590, 907600, 907610, 705240, 705280 işlemleri ve tüm malzemeler dahildir.	14.746,68
ORGAN TRANSPLANTASYONU			
750000	Ekstremitte nakli (Tek kol veya tek bacak)	Aynı gün SUT eki EK-2/B Listesindeki başka işlemler faturalandırılmaz.	200.563,06
750010	Yüz Nakli	Aynı gün SUT eki EK-2/B Listesindeki başka işlemler faturalandırılmaz.	237.508,92
8. RADYOLOJİK GÖRÜNTÜLEME VE TEDAVİ			
8.1. RADYASYON ONKOLOJİSİ			

	8.1.1. KLİNİK ONKOLOJİK DEĞERLENDİRME	Hastanın Radyasyon Onkoloğu tarafından ilk konsültasyonu, hastanın tedavi öncesi değerlendirilmesi, tedavi kararının verilmesi ve tedavi bitimine kadar olan bakım ve kontroller ile "9. Laboratuvar İşlemleri" başlıındaki işlemleri kapsar. Tüm tedavi boyunca bir adet faturalandırılır.	
800010	10 tedavi günü ve altındaki tedaviler		3.651,97
800020	11-20 tedavi günü süreli tedaviler		5.736,67
800030	21-30 tedavi günü süreli tedaviler		7.638,86
800040	30 tedavi gününden uzun süreli tedaviler		8.656,94
800050	Brakiterapi	Eksternal tedavisiz tek başına uygulaması	5.014,32
800060	Streotaktik radyoterapi	Tek veya çok fraksiyon	14.342,35
	8.1.2. Radyoterapi tasarımı		
	8.1.2.A. Eksternal radyoterapi tasarımı	Tüm tedavi süresince (a), (b), (c), (d) ve (e) işlemleri birlikte faturalandırılmaz. Her bir işlem tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	
800070	a) Basit eksternal radyoterapi tasarımı	Bir tedavi volümüyle ilgili tek veya karşılıklı paralel alanlardan bloksuz veya tek bloku tedavi planlarını içerir.	791,84
800080	b) Orta eksternal radyoterapi tasarımı	Aynı volume yönlendirilmiş üç veya daha fazla alanlar ve/veya iki farklı tedavi volümünü ve/veya multipl blok ve/veya konvansiyonel olmayan fraksiyon şemalarını içerir.	1.186,51
800090	c) Kompleks eksternal radyoterapi tasarımı	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 rotasyonu tedaviler ve/veya multileaf kolimatör uygulamaları ve/veya değişik tedavi modalitelerini içerir.	1.978,38
800100	d) Konformal eksternal radyoterapi tasarımı	Kişiyi özel blok veya multileaf kolimatörle yapılan hedefe yönelik üç boyutlu tedaviler. Tüm vücut ışınlamada bu grupta değerlendirilir.	3.084,96
800110	e) IMRT veya volumetrik ark tedavisi/helikol ark terapi uygulamalarında eksternal radyoterapi tasarımı	Inverse planning ve farklı doz yoğunlukları ile yapılan çok alanlı tedavileri içerir. Streotaktik radyoterapi bu grupta değerlendirilir.	9.253,15
	8.1.2.B. Brakiterapi tasarımı	Tüm tedavi süresince (a), (b), (c) ve (d) işlemleri birlikte faturalandırılmaz. Her bir işlem tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	
800111	a) Basit brakiterapi tasarımı	Tek kanallı intrakaviter uygulamalar	791,84
800112	b) Orta brakiterapi tasarımı	Çok kanallı iki boyutlu planlamalı tedaviler.10 dan az kaynak- tel aplikasyonu, 12'den az kaynakla yapılan afterloading tedaviler.	1.186,51
800113	c) Kompleks brakiterapi tasarımı	Multiplan izodoz planı, 10'dan fazla kaynak-tel aplikasyonu veya 12'den fazla kaynakla yapılan afterloading tedaviler.	1.978,38
800114	d) Konformal brakiterapi tasarımı	BT, MR görüntüleri klavuzluğunda hedef ve kritik organların konturlanarak 3 boyutlu ve Doz Volüm Histogram (DVH) aracılığı ile uygulanan tedaviler.	3.084,96
	8.1.3. Radyoterapi planlama (Simülasyon)	Tüm tedavi süresince (a), (b), (c), (d) ve (e) işlemleri birlikte fatura edilemez. (a), (b), (c) işlemleri en fazla bir kez, (d) ve (e) işlemleri gerektiği belirtilmek kaydıyla toplam en fazla üç adet faturalandırılır. Konvansiyonel röntgen cihazları ile yapılan simülasyonlar basit kategoride faturalandırılır.	
800120	a) Basit radyoterapi planlama	Tek tedavi volümlü, tek alan veya karşılıklı paralel alanlardan tek bloku veya bloksuz alanlarla simülasyon işlemi	1.029,15
800130	b) Orta radyoterapi planlama	Üç veya daha fazla alanlardan tek tedavi volümünün ve/veya iki farklı tedavi volümünün ve/veya multipl bloku alanların simülasyonlarını içerir.	2.373,00
800140	c) Kompleks radyoterapi planlama	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 rotasyonu veya ark tedavi ve/veya kontrast materyal kullanarak yapılan simülasyonları içerir.	4.221,90
800150	d) Üç boyutlu (Konformal) radyoterapi planlama	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 volume dair dökümanlar ve doz dağılımları ödeme için gereklidir. Tüm vücut ışınlama da bu grupta değerlendirilir.	9.042,06
800160	e) IMRT veya volumetrik ark tedavisi/helikol ark terapi uygulamalarında radyoterapi planlama	Hacimsel yoğunluk ayarlı ark tedavisi, streotaktik radyoterapi bu grupta değerlendirilir.	12.037,41
	8.1.4.A. Eksternal radyoterapi doz hesapları	Tüm tedavi süresince; (b), (c) ve (d) işlemleri birlikte faturalandırılmaz. (a), (b), (c) ve (d) tedavi süresince bir adet faturalandırılır. (e) ve (f) planlama sayısı kadar faturalandırılır.	

800170	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 fizikini kapsar.	317,22
800180	b) Basit eksternal radyoterapi doz hesapları	Tek alanla veya tek volüme yönelik karşılıklı paralel alanlardan yapılan işinlemlerin izodoz planları	633,25
800190	c) Orta eksternal radyoterapi doz hesapları	Tek bir tedavi volümüne yönelik üç veya daha fazla alandan yapılan tedavilerin izodoz planları ve/veya wedge kullanılan alanlar	1.186,51
800200	d) Kompleks eksternal radyoterapi doz hesapları	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	1.423,81
800210	e) Konformal eksternal radyoterapi doz hesapları		2.768,94
800220	f) IMRT veya volumetrik ark tedavisi/helikol ark tedavi uygulamalarında eksternal radyoterapi doz hesapları	Hacimsel yoğunluk ayarlı ark tedavisi, streotaktik radyoterapi bu grupta değerlendirilir.	7.197,63
800230	g) Özel eksternal radyoterapi doz hesapları	Özel teleterapi planı (Parçacık –nötron, proton gibi-ışınları ve/veya yarım vücut ve/veya tüm vücut işinlemleri)	2.768,94
	8.1.4.B. Brakiterapi doz hesapları	Tüm tedavi süresince; (b), (c) ve (d) işlemleri birlikte faturalandırılmaz. (a), (b), (c) ve (d) tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	
800235	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 fizikini kapsar.	317,22
800240	b) Basit brakiterapi doz hesapları	Bir planda 1-4 arası kaynak veya tel aplikasyonu veya 1-8 arası kaynaklı afterloading uygulamalarının izodoz hesapları.	1.029,48
800250	c) Orta brakiterapi doz hesapları	Multiplan doz hesapları, 5-10 kaynak veya telin aplikasyonu veya 9-12 kaynaklı afterloading uygulamalarının izodoz hesapları.	1.646,43
800260	d) Kompleks brakiterapi doz hesapları	Multiplan Izodoz Planı, 10' dan fazla kaynak-tel aplikasyonu veya 12' den fazla kaynakla yapılan afterloading doz hesapları.	2.365,68
	8.1.4.C. Özel hizmetler ve yardımcı aletler		
800270	Özel dozimetre: TLD, mikrodozimetre	Sadece tüm beden işinlanmasında ve tüm beden elektron tedavisinde en fazla bir adet faturalandırılır.	395,94
800280	Basit tedavi aletleri tasarım ve yapımı	Termoplastik Fiksasyon Maskeleri Tüm tedavi süresince en fazla bir adet faturalandırılır.	474,56
800290	Orta tedavi aletleri tasarım ve yapımı	Kişiyse özgü blok yapımı ve/veya kişiyse özgü protez yapımı veya kişiyse özgü bolus üretimi ve/veya tüm vücut fiksasyonuna yönelik kalıp tasarım ve yapımı, her bir malzeme için. Tüm tedavi süresince en fazla bir adet faturalandırılır.	711,84
800300	Kompleks tedavi aletleri tasarım ve yapımı	Kişiyse özel kompanzatuvar filtre yapımı ve/veya mould uygulamaları, her bir malzeme için. Tüm tedavi süresince en fazla bir adet faturalandırılır.	1.147,81
	8.1.4.D. Portal görüntüleme	Bu başlık altındaki işlemlerin toplam sayısı fraksiyon sayısını geçemez.	
800310	Film	800320 ile birlikte faturalandırılmaz.	317,22
800320	Digital	800310 ile birlikte faturalandırılmaz. Faturalandırma için görüntülemenin yapıldığı tarih ve sayıların bilgisayar çıktısı gerekir.	412,46
	8.1.5. Radyoterapi uygulaması	Aynı gün içinde birden fazla radyoterapinin uygulanması halinde, en fazla bir adet radyoterapi uygulaması faturalandırılır.	
	8.1.5.A. Yüzeysel ve orta voltaj X-Ray cihazları ve/veya telesezyum veya telekobalt cihazları ile radyoterapi uygulaması		
800330	Basit eksternal radyoterapi uygulaması	Tek bir tedavi volümünün tek veya paralel karşılıklı alanlarda bloksuz veya tek bloklu tedavilerinin bir fraksiyonu	118,60
800340	Orta eksternal radyoterapi uygulaması	İki farklı tedavi volümü ve/veya tek tedavi volümünün 3 veya daha fazla alanlarla tedavisi multi blok ve/veya kişiyse özel blok kullanılan tedavilerin bir fraksiyonu	158,62
800350	Kompleks eksternal radyoterapi uygulaması	Üç veya daha fazla farklı tedavi volümünün tedavisi ve/veya kişiyse 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	198,56
800360	Tek fraksiyonlu radyoterapi uygulaması		791,84
800370	Özel tedavi uygulamaları: tüm vücut/ yarım vücut işinlemleri	Bir tedavi sürecinde en fazla bir adet faturalandırılır.	2.373,00

	8.1.5.B. Lineer akseleratör (Foton veya elektron) ile yapılan radyoterapi uygulaması		
800380	Basit lineer akseleratör radyoterapi uygulaması	Tek bir tedavi volumünün tek veya paralel karşılıklı alanlarda bloksuz veya tek bloklü tedavilerinin bir fraksiyonu	403,39
800390	Orta lineer akseleratör radyoterapi uygulaması	İki farklı tedavi volumü ve/veya tek tedavi volumünün 3 veya daha fazla alanlarla tedavisi, multipl blok ve/veya özel blok kullanılan tedavilerin bir fraksiyonu	539,36
800400	Kompleks lineer akseleratör radyoterapi uygulaması	Üç veya daha fazla farklı tedavi volumünün tedavisi ve/veya kişiye özel blok kullanılan tedavilerin ve/veya mantle veya ters-Y tedavilerinin ve/veya tanjansiyel alanların veya wedge'lerin veya kompanzuar filtrelerin veya multi-leaf kollimatör işlemlerinin kullanıldığı tedavilerin her bir fraksiyonu	673,10
800410	Konformal lineer akseleratör radyoterapi uygulaması	3 boyutlu volume dair dokümanlar ve doz dağılımları faturalandırma için gereklidir.	1.076,49
800420	Tek fraksiyonlu lineer akseleratör radyoterapi uygulaması		2.017,09
800430	Özel tedavi uygulaması: tüm veya yarım vücut ışınlamaları	Bir tedavi sürecinde en fazla bir adet faturalandırılır.	5.110,66
800440	e) Lineer akseleratör radyoterapi ile IMRT veya volumetrik ark tedavisi/helikal ark terapi uygulamaları, her bir seans	Hacimsel yoğunluk ayarlı ark tedavisi, stereotaktik radyoterapi uygulamaları bu grupta değerlendirilir.	2.420,48
	8.1.5.C. Hipertermi		
800450	Eksternal yüzeyli hipertermi	4 cm derinliğe kadar olan	1.226,49
800460	Eksternal derin hipertermi	4 cm' den fazla derinlikte	1.582,40
800470	İnterisiyel hipertermi (5 veya daha az aplikatör)		1.186,51
800480	İnterisiyel hipertermi (5' den fazla aplikatör)		1.582,40
800490	Intrakaviter hipertermi		1.186,51
	8.1.5.D. Brakiterapi		
	8.1.5.D.1. Intrakaviter veya interisiyel brakiterapi uygulaması	Bu grup işlemlerden bir hastaya her seans için sadece bir tanesi faturalandırılır.	
800500	Basit intrakaviter brakiterapi uygulaması	1-4 arası kaynak pozisyonu/tel uygulamanın seansı	1.779,72
800510	Orta intrakaviter brakiterapi uygulaması	5-10 arası kaynak pozisyonu/tel uygulamanın seansı	2.688,96
800520	Kompleks intrakaviter brakiterapi uygulaması	10' dan çok kaynak pozisyonu/tel uygulamanın seansı	3.559,52
800530	Basit interisiyel brakiterapi uygulaması	1-4 arası kateter / özel iğne uygulaması, seansı	2.057,08
800540	Orta interisiyel brakiterapi uygulaması	5-10 arası kateter / özel iğne uygulaması, seansı	3.006,25
800550	Kompleks interisiyel brakiterapi uygulaması	10' dan çok kateter/özel iğne uygulaması, seansı	4.350,08
	8.1.5.D.2. After-Loading brakiterapi uygulamaları	Bu grup işlemlerden bir hastaya her seans için sadece bir tanesi faturalandırılır.	
800560	After-loading brakiterapi uygulaması: 1-4 arası kaynak pozisyonlu uygulamaların seansı		7.798,63
800570	After-loading brakiterapi uygulaması: 5-8 arası kaynak pozisyonlu uygulamaların seansı		8.335,77
800580	After-loading brakiterapi uygulaması: 9-12 arası kaynak pozisyonlu uygulamaların seansı		9.142,60
800590	After-loading brakiterapi uygulaması: 12' den fazla kaynak pozisyonlu uygulamaların seansı		9.682,03
	8.1.5.D.3. Diğer brakiterapi uygulamaları		
800600	Yüzeyel radyoaktif element uygulaması		916,83
800610	Radyoaktif elementin hazırlanması ve uygulanması		916,83
	8.1.6. STEREOTAKTİK RADYOCERRAHİ		
800615	Kobalt-60 kaynaklı Teletarapi Cihazları ile yapılan Stereotaktik Radyoterapi/Radyocerrahi İşlemleri	Konvansiyonel Lineer Akseleratör ile yapılan stereotaktik işlemler bu kapsamda kodlanamaz.	28.360,27
800616	Robotik Lineer Akseleratör ile yapılan Stereotaktik Radyoterapi/Radyocerrahi İşlemleri	Konvansiyonel Lineer Akseleratör ile yapılan stereotaktik işlemler bu kapsamda kodlanamaz	37.813,72
	8.2. NÜKLEER TIP GÖRÜNTÜLEME VE TEDAVİ	Nükleer tıp uzman bekim raporu ile faturalandırılır. Kullanılan radyofarmasötikler işlem puanlarına dahildir.	
	Solunum Sistemi		
800620	Akciğer perfüzyon sintigrafisi, planar		1.150,89
800640	Akciğer Perfüzyon Sintigrafisi, SPECT	Akciğer perfüzyon sintigrafisi, planar' a eklenir Raporda SPECT endikasyon gerekçesi ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	1.490,76
800641	Akciğer Perfüzyon Sintigrafisi, Kantitatif		1.117,87
800660	Akciğer Ventilasyon Sintigrafisi, Planar (Aerosol)		1.082,08
800661	Akciğer Ventilasyon Sintigrafisi, SPECT (Aerosol)	Akciğer Ventilasyon Sintigrafisi, Planar' a (Aerosol) eklenir. Raporda SPECT endikasyon gerekçesi ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	1.490,76
800670	Akciğer Ventilasyon Sintigrafisi, Planar (Technegas)		4.490,81

800671	Akciğer Ventilasyon Sintigrafisi, SPECT (Technegas)	Akciğer Ventilasyon Sintigrafisi, Planar'a (Technegas) eklenir. Raporda SPECT endikasyon gerekeşi ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	1.490,76
Santral Sınır Sistemi			
800680	Beyin Perfüzyon SPECT (Tc-99m HMPAO)		5.117,15
800681	Beyin Perfüzyon SPECT (Tc-99m ECD)		6.902,48
800682	Beyin Perfüzyon SPECT, iktal çalışma (Tc-99m ECD)		10.224,45
800690	Beyin PET	SUT eki EK-2/D-1'e bakınız. PET sırasında attenuasyon düzeltmesi ve anatomik haritalama amacıyla çekilen BT/MR ayrıca faturalandırılmaz.	12.886,78
800710	Konvansiyonel Beyin Sintigrafisi	Dinamik ve/veya statik	1.261,22
800720	Sisternografi (In-111 DTPA)	Lomber ponksiyon ayrıca faturalandırılır.	19.768,23
800730	Sisternografi (Tc-99m DTPA)	Lomber ponksiyon ayrıca faturalandırılır.	1.126,64
800735	Beyin Reseptör Çalışması, SPECT	En az bir nöroloji ve bir nükleer tıp uzman hekiminin yer aldığı üç imzalı sağlık kurulu raporu ile yalnızca dejeneratif parkinsonizm ile sekonder parkinsonizm ayırıcı tanısında, lewy cisimcikli demans ile alzheimer hastalığı ayırıcı tanısında, kortikobazal sendrom ile primer progresif afazi ayırıcı tanısında, üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularında nöroloji veya nükleer tıp uzmanı tarafından istenilmesi halinde faturalandırılır. Yaşa bağlı fizyolojik değişkenliği yansıtan sayısal analiz sonuçları tetkik sonuç raporuna eklenmelidir.	132.578,07
800740	Ventriküler Şant Açıklığının Araştırılması		1.093,64
Kardiyovasküler Sistem			
800750	Miyokard Perfüzyon SPECT (TI-201)		4.493,55
800755	Miyokard Sempatik İnervasyon Sintigrafisi (I-123 MIBG)	Nükleer Tıp Uzman hekiminin yer aldığı üç imzalı rapor ile tıbbi gerekçe belirtilmelidir.	56.187,24
800760	Radyonüklid Ventrikülografi (MUGA), istirahat		1.424,76
800770	Radyonüklid Ventrikülografi (MUGA), SPECT	Radyonüklid Ventrikülografi (MUGA), istirahat'e eklenir. Raporda SPECT endikasyon gerekeşi ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	1.490,76
800781	Miyokard Perfüzyon SPECT, reenjeksiyon (TI-201)	Miyokard Perfüzyon SPECT (TI-201)'e eklenir. Raporda SPECT endikasyon gerekeşi ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	1.516,72
800800	Miyokard Perfüzyon SPECT, GATED (Tc-99m kompleksleri)	Miyokard Perfüzyon SPECT (Tc-99m kompleksleri)'ne eklenir. Raporda SPECT endikasyon gerekeşi ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	1.055,38
800810	Miyokard Perfüzyon SPECT, GATED (TI-201)	Miyokard Perfüzyon SPECT (TI-201)'e eklenir. Raporda SPECT endikasyon gerekeşi ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	1.055,38
800830	Miyokard Perfüzyon SPECT (Tc-99m kompleksleri)		2.901,09
800840	Miyokard PET, viabilite çalışması	SUT eki EK-2/D-1'e bakınız. PET sırasında attenuasyon düzeltmesi amacıyla çekilen BT/MR ayrıca faturalandırılmaz.	12.216,55
800841	Miyokard PET, perfüzyon çalışması	SUT eki EK-2/D-1'e bakınız. PET sırasında attenuasyon düzeltmesi ve anatomik haritalama amacıyla çekilen BT/MR ayrıca faturalandırılmaz. N-13, Rb-82 veya O-15 ile	12.216,55
800843	Kardiyak Amiloidoz Sintigrafisi (99mTc-PYP, DPD veya HMDF ile)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmet sunucuları tarafından faturalandırılır.	1.158,85
800851	Radyonüklid Venografi		1.596,32
800860	Radyonüklid Ventrikülografi (MUGA), stres		2.163,63
800861	Radyonüklid Ventrikülografi (MUGA)SPECT, stres	Radyonüklid Ventrikülografi (MUGA), Stres'e eklenir. Raporda SPECT endikasyon gerekeşi ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	1.490,76
800862	Farmakolojik STRES	Dobutamin, adenosin ve dipiridamol kullanılarak yapılan farmakolojik stres için geçerlidir. Miyokard perfüzyon sintigrafisine eklenir.	316,58
800863	Miyokard Attenuasyon düzeltme	Miyokard perfüzyon sintigrafisine eklenir.	158,25
İskelet Sistemi			
800870	Artrosintigrafi		716,56
800880	Kemik Sintigrafisi, üç fazlı	800890 ile birlikte faturalandırılmaz.	716,56
800890	Kemik Sintigrafisi, tüm vücut	800880 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.158,85
800900	Kemik Sintigrafisi, SPECT	Tüm Vücut veya Üç Fazlı Kemik Sintigrafisine eklenir. Raporda SPECT endikasyon gerekeşi ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	1.331,09
800901	Kemik PET (F-18 NaF)	SUT eki EK-2/D-1'e bakınız.	13.588,70
800902	Anatomik korelasyon	SPECT-BT cihazları için geçerlidir.	778,31
Endokrin Sistem			
800920	Perklorat kovma testi		452,45
800930	Adrenal Korteks Sintigrafisi (I-131 Norkolesterol)		39.692,13

800940	Paratiroid Sintigrafisi, Dual Faz (Tc-99m MIBI)		1.670,21
800942	Paratiroid Sintigrafisi, SPECT (Tc-99m MIBI)	Paratiroid Sintigrafisi, Dual Faz'a (Tc-99m MIBI) ekleir. Raporda SPECT endikasyon gerekeşi ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	1.319,25
800950	Tiroid Sintigrafisi		319,24
800951	Tiroid ince iğne aspirasyon biyopsisi, görüntüleme yöntemleri eşliğinde		391,82
800960	Tiroid Uptake Çalışması (Tc-99m Perketetat)		274,39
800970	Tiroid uptake çalışması (I-131 veya I-123)		597,58
800971	Anatomik korelasyon tiroid ve paratiroid sintigrafileri için	Tiroid ve paratiroid sintigrafisi ile birlikte yapılan korelatif USG uygulamaları için geçerlidir.	112,05
	Gastrointestinal Sistem		
800990	Gastrointestinal Kanama Çalışması (Tc-99m Kolloid)		1.136,74
800991	Gastrointestinal Kanama Çalışması (Tc-99m RBC)		1.443,91
800995	Gastrointestinal Protein Kaybı Çalışması		5.746,81
801010	Gastroözefajiyal Reflü Çalışması		1.094,96
801020	Hepatobiliyer Sintigrafi		2.559,37
801030	Karaciğer Dalak Sintigrafisi, Planar		949,87
801031	Karaciğer Dalak Sintigrafisi, SPECT	Karaciğer Dalak Sintigrafisi, Planar'a ekleir Raporda SPECT endikasyon gerekeşi ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	1.490,76
801040	Mekkel Divertikülü Araştırması		485,49
801050	Mide Boşalma Çalışması		1.029,02
801060	Özefagus Transit Çalışması		415,53
801070	Tükürük Bezi Sintigrafisi		588,36
	Genitüriner Sistem		
801090	Böbrek Sintigrafisi, Dinamik (Tc-99m DTPA)		2.064,68
801091	Böbrek Sintigrafisi, Dinamik (Tc-99m MAG-3)		3.080,52
801092	Böbrek Sintigrafisi, Dinamik (Tc-99m EC)		3.116,72
801110	Böbrek Parankim Sintigrafisi, SPECT (Tc-99m DMSA)	Böbrek Parankim Sintigrafisi, Planar'a (Tc-99m DMSA) ekleir. Raporda SPECT endikasyon gerekeşi ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	1.490,76
801120	GFR Ölçümü, İn vitro (Tc-99m kompleksleri)		1.102,84
801121	GFR Ölçümü, Kamera Metodu (Tc-99m kompleksleri)	Dinamik Böbrek sintigrafisine ekleir.	1.102,84
801122	GFR Ölçümü, İn vitro (Cr-51 EDTA)		3.434,70
801140	Böbrek Sintigrafisi, ACE İnhibitörlü (Tc-99m MAG-3)	Çift çalışma	6.939,02
801141	Böbrek Sintigrafisi, ACE İnhibitörlü (Tc-99m DTPA)	Çift çalışma	3.166,09
801150	Veziköüretal Reflü Sintigrafisi, direkt		307,36
801160	Veziköüretal Reflü Sintigrafisi, indirekt	Dinamik Böbrek sintigrafisine ekleir.	234,76
801170	Böbrek Parankim Sintigrafisi, Planar (Tc-99m DMSA)		715,66
801180	Testis Sintigrafisi		419,49
	Enfeksiyon Görüntüleme		
801190	Enfeksiyon Odağı Araştırması, İşaretli Lokosit		6.263,92
801191	Enfeksiyon Odağı Araştırması, SPECT	Tüm vücut enfeksiyon odağı çalışmalarına ekleir. Raporda SPECT endikasyon gerekeşi ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	1.490,76
801200	Enfeksiyon Odağı Araştırması (Tc-99m HIG)		6.167,63
801210	Enfeksiyon Odağı Araştırması (Tc-99m Nanokolloid)		1.889,19
801211	Lökosit İşaretleme	İşaretili lökosit ile yapılan enfeksiyon odağı araştırmasına ekleir.	1.063,28
	Nükleer Hematoloji		
801220	Dalak Sekstrasyon Çalışması		3.267,20
801230	Eritrosit Yaşam Süresi Saptanması		3.267,20
801240	Eritrosit/Plazma/Total Kan Völümü Tayini		3.065,34
801260	Hepatik Arter Perfüzyon Çalışması		1.398,41
801271	Hemanjiyom görüntüleme, SPECT, işaretli eritrosit ile		2.203,20
801280	Kemik iliği sintigrafisi		1.076,50
801290	Lenfosintigrafi		1.076,50
801310	Selektif Dalak Sintigrafisi (Tc-99m işaretli denatüre eritrosit)		784,91
	Nükleer Onkoloji		
801330	Tümör Görüntüleme, tüm vücut (Tc-99m V-DMSA)		1.071,26
801331	Tümör Görüntüleme, SPECT (Tc-99m V-DMSA)	Tc-99m V DMSA tümör görüntülemesine ekleir. Raporda SPECT endikasyon gerekeşi ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	1.490,76
801340	Tümör Görüntüleme, tüm vücut (Ga-67)		10.158,50

801341	Tümör Görüntüleme, SPECT (Ga-67)	Ga-67 tüm vücut taramasına eklenir. Raporda SPECT endikasyon gerekeşi ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	1.490,76
801350	lyor-131 veya I-123 tüm vücut tarama, tanısal		4.564,73
801351	Tüm vücut tarama, tedavi sonrası (gama kamera veya PET)	I-131, Y-90 veya Lu-177 işaretli bileşimler, intraarteriyel Y-90 mikroküre tedavileri sonrasında uygulanır.	1.952,50
801360	Tümör Görüntüleme, Tüm Vücut (In-111 Oktreotid)		47.160,97
801361	Tümör Görüntüleme, SPECT (In-111 Oktreotid)	In-111 Oktreotid ile tümör görüntülemesine eklenir. Raporda SPECT endikasyon gerekeşi ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	1.490,76
801362	Tümör Görüntüleme, tüm vücut (Tc-99m işaretli peptid)		27.625,90
801363	Tümör Görüntüleme, SPECT (Tc-99m işaretli peptid)	Tc-99m işaretli peptid ile tümör görüntülemesine eklenir. Raporda SPECT endikasyon gerekeşi ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	1.490,76
801364	Onkolojik PET (Ga-68 işaretli somatostatin analog peptid bileşikler)	SUT eki EK-2/D-1'e bakınız. PET sırasında attenuasyon düzeltmesi ve anatomik haritalama amacıyla çekilen BT/MR ayrıca faturalandırılmaz. Sadece üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	74.835,62
801365	Onkolojik PET (Ga-68 işaretli PSMA)	SUT eki EK-2/D-1'e bakınız. PET sırasında attenuasyon düzeltmesi ve anatomik haritalama amacıyla çekilen BT/MR ayrıca faturalandırılmaz. Sadece üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	74.835,61
801370	Intraoperatif Gama Prop Uygulaması		2.084,45
801380	Tümör Görüntüleme, Tüm Vücut (I-131 MIBG)		19.293,21
801381	Tümör Görüntüleme, SPECT (I-131 MIBG)	I-131 MIBG sintigrafisine eklenir. Raporda SPECT endikasyon gerekeşi ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	1.490,76
801382	Tümör Görüntüleme, Tüm Vücut (I-123 MIBG)		55.745,25
801383	Tümör Görüntüleme, SPECT (I-123 MIBG)	I-123 MIBG sintigrafisine eklenir. Raporda SPECT endikasyon gerekeşi ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	1.490,76
801390	Tümör Görüntüleme, tüm vücut (Tc-99m Kompleksleri ile)		2.284,96
801391	Tümör Görüntüleme, SPECT (Tc-99m Kompleksleri ile)	Tc-99m MIBI veya Tc-99m tetrafosmin ile tümör görüntülemesine eklenir. Raporda SPECT endikasyon gerekeşi ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	1.490,76
801400	Radyoimmünosintigrafisi, tüm vücut	Nükleer Tıp Uzman hekiminin yer aldığı üç imzalı rapor ile tıbbi gereke belirtilmelidir. Bir ve/veya daha fazla görüntüleme dahildir.	11.979,09
801401	Radyoimmünosintigrafisi, SPECT	Nükleer Tıp Uzman hekiminin yer aldığı üç imzalı rapor ile tıbbi gereke belirtilmelidir. Bir ve/veya daha fazla görüntüleme dahildir. Radyoimmün sintigrafisiye eklenir. Raporda SPECT endikasyon gerekeşi ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	1.569,17
801410	Sentinel Lenf Nodu Çalışması		1.480,20
801412	Radyonüklid İşaretleme İle Lezyon Saptama	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	1.480,20
801420	Meme Sintigrafisi	Bölgesel ve/veya SPECT	1.110,80
801430	Tümör Görüntüleme, tüm vücut (Tl-201)		4.267,97
801431	Tümör Görüntüleme, SPECT (Tl-201)	Tl-201 tümör görüntülemeye eklenir. Raporda SPECT endikasyon gerekeşi ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	1.490,76
801440	Onkolojik PET (F-18 FDG)	SUT eki EK-2/D-1'e bakınız. PET sırasında attenuasyon düzeltmesi ve anatomik haritalama amacıyla çekilen BT/MR ayrıca faturalandırılmaz.	13.588,70
	Radyonüklid Tedavi		
801455	Radyonüklid Tedavi Değerlendirme	Hastanın nükleer tıp hekimisi tarafından radyonüklid tedavi uygunluğu açısından klinik değerlendirilmeleri, etkin tedavi planının belirlenerek, tedavi süresince ve sonrasında bakım ve kontrolleri ile "9. Laboratuvar İşlemleri" başlığındaki işlemleri kapsar. 801460-801541 ile 801543-801545 arasında yer alan işlem kodlarına eklenir. Tüm tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	2.706,89
801460	Radyonüklid Sinovektomi	Bir eklemin için	22.164,06
801470	Radyonüklid Tedavi, I-131, 5 mCi	801471, 801472, 801473, 801474, 801475, 801476, 801480, 801481, 801482 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.348,29
801471	Radyonüklid Tedavi, I-131, 10 mCi	801470, 801472, 801473, 801474, 801475, 801476, 801480, 801481, 801482 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.704,53
801472	Radyonüklid Tedavi, I-131, 15 mCi	801470, 801471, 801473, 801474, 801475, 801476, 801480, 801481, 801482 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.889,21
801473	Radyonüklid Tedavi, I-131, 20 mCi	801470, 801471, 801472, 801474, 801475, 801476, 801480, 801481, 801482 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.073,92
801474	Radyonüklid Tedavi, I-131, 30 mCi	801470, 801471, 801472, 801473, 801475, 801476, 801480, 801481, 801482 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.258,59

801475	Radyonüklid Tedavi, I-131, 50 mCi	801470, 801471, 801472, 801473, 801474, 801476, 801480, 801481, 801482 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.543,08
801476	Radyonüklid Tedavi, I-131, 75 mCi	801470, 801471, 801472, 801473, 801474, 801475, 801480, 801481, 801482 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.885,27
801480	Radyonüklid Tedavi, I-131, 100 mCi	801470, 801471, 801472, 801473, 801474, 801475, 801476, 801481, 801482 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.491,32
801481	Radyonüklid Tedavi, I-131, 125 mCi	801470, 801471, 801472, 801473, 801474, 801475, 801476, 801480, 801482 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.916,60
801482	Radyonüklid Tedavi, I-131, 150 mCi	801470, 801471, 801472, 801473, 801474, 801475, 801476, 801480, 801481 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.158,63
801483	Radyonüklid Tedavi, I-131, 200 mCi		7.256,08
801490	Radyonüklid Tedavi, I-131 MIBG, 50 mCi	801491 ile birlikte faturalandırılmaz.	88.656,31
801491	Radyonüklid Tedavi, I-131 MIBG, 100 mCi	801490 ile birlikte faturalandırılmaz.	117.680,70
801492	Radyonüklid Tedavi, I-131 MIBG, 200 mCi		156.467,82
801500	Radyonüklid Tedavi, P-32		22.652,14
801510	Radyonüklid Tedavi, Re-186		47.692,33
801520	Radyonüklid Tedavi, Sm-153		47.692,33
801530	Radyonüklid Tedavi, Sr-89		50.202,39
801540	Radyoimmünoterapi, Y-90 anti CD-20 antikor	Nükleer Tıp Uzman hekiminin yer aldığı üç imzalı rapor ile tıbbi gereke belirtilmelidir.	340.300,34
801541	Somatostatin Reseptör Tedavisi (In-111 Pentetreotide)	Nükleer Tıp Uzman hekiminin yer aldığı üç imzalı rapor ile tıbbi gereke belirtilmelidir.	208.437,28
801542	Radyonüklid tedavi radyasyon monitörizasyonu	Yatan hasta için günde bir adet faturalandırılır.	329,74
801543	Radyonüklid Tedavi, İntraarteriyel, I-131 Lipiodol	Nükleer Tıp Uzman hekiminin yer aldığı üç imzalı rapor ile tıbbi gereke belirtilmelidir.	57.307,33
801544	Radyonüklid Tedavi, İntraarteriyel, Y-90 mikroküre	Nükleer Tıp Uzman hekiminin yer aldığı üç imzalı rapor ile tıbbi gereke belirtilmelidir.	357.327,16
801545	Y-90 veya Lu-177 işaretli terapötik bileşikler	Nükleer tıp uzman hekiminin yer aldığı üç imzalı rapor ile tıbbi gereke belirtilmelidir. Prostat adenokarsinom tedavilerinde SUT 2.4.4 P maddesine bakınız.	226.907,36
801546	Radyonüklid tedavi planlama, dozimetri		659,64
801547	Radyonüklid tedavi uygulamaları için radyofarmasötik hazırlama hizmeti	Sadece 801490, 801491, 801492, 801540, 801541, 801543, 801544, 801545 kodlu tedavilerin uygulandığı hastalar için geçerlidir.	659,64
	Diğer İncelemeler		
801550	Dakriosintigrafi		386,54
801557	Organ Kan Akımı Çalışması (Tc-99m kompleksleri ile)		841,69
	8.3. RADYOLOJİK GÖRÜNTÜLEME VE TEDAVİ	İncelemelerde kullanılan kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri açıklama kısmında aksi belirtilenler hariç olmak üzere ayrıca faturalandırılır. Açıklama kısmında kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmayacağı belirtilen kontrast tetkiklerin işlem puanları; bu işlemlerde kullanılan kontrast madde ve sarf malzeme bedelleri işlem bedeline dahil edilerek oluşturulmuştur. Ayrıca fatura edilemez.	
	A-Direkt Grafiler	Günde bir adet faturalandırılır.	
801561	Kemik yaşı tayini	801764, 801765, 801766, 801767, 801768, 801769 işlem kodları ile birlikte faturalandırılmaz.	66,59
801570	Floroskopi		113,20
801580	Kemik survey		828,38
801590	Mammografi (tek meme)	801592 ile faturalandırılmaz.	188,76
801592	Mammografi (bilateral meme)	801590 ile faturalandırılmaz. Tedavide bir adet faturalandırılır.	283,14
801600	Mandibula (Tek yön)		66,59
801610	Schuller grafisi (Mukayeseli)		169,87
801620	Sella spot grafisi		66,59
801630	Sinüs (Waters) grafisi (Tek yön)		66,59
801631	Nazal grafisi lateral		66,59
801632	Nazofarenks		66,59
801633	Schuller grafisi		66,59
801640	Skolyoz tetkiki	Skolyoz kaset ve filmi ile	424,19
801650	Stenvers grafisi (Mukayeseli)		123,23
801660	Temporamandibular eklemler	Mukayeseli/ağız A-K	169,87
	Uzun Kemik Grafileri		
801661	Humerus tek yön sağ		85,49
801662	Humerus tek yön sol		85,49
801663	Humerus iki yön sağ		128,23
801664	Humerus iki yön sol		128,23
801665	Humerus tek yön mukayeseli		85,49
801666	Humerus iki yön mukayeseli		128,23
801667	Önkol tek yön sağ		85,49
801668	Önkol tek yön sol		85,49
801669	Önkol iki yön sağ		128,23

801671	Önkol iki yön sol	128,23
801672	Önkol tek yön mukayeseli	85,49
801673	Önkol iki yön mukayeseli	128,23
801674	Femur tek yön sağ	85,49
801675	Femur tek yön sol	85,49
801676	Femur iki yön sağ	128,23
801677	Femur iki yön sol	128,23
801678	Femur tek yön mukayeseli	85,49
801679	Femur iki yön mukayeseli	128,23
801681	Tibia/fibula tek yön sağ	85,49
801682	Tibia/fibula tek yön sol	85,49
801683	Tibia/fibula iki yön sağ	128,23
801684	Tibia/fibula iki yön sol	128,23
801685	Tibia/fibula tek yön mukayeseli	85,49
801686	Tibia/fibula iki yön mukayeseli	128,23
	Akciğer grafileri	
801690	Akciğer grafisi (iki yön)	142,09
801710	Akciğer grafisi (Üç yön)	160,99
801720	Akciğer grafisi P.A. (Tek yön)	75,46
	Bacak uzunluk grafileri	
801730	Bacak uzunluk grafisi	132,09
	Düz karın grafisi	
801740	Düz karın grafisi	85,49
801741	Ayakta direkt batın grafisi	85,49
	Eklemler	
801742	Eklemler grafisi (üç yön) sağ	132,09
801743	Eklemler grafisi (üç yön) sol	132,09
801744	Kalça tek yön sağ	66,59
801745	Kalça tek yön sol	66,59
801746	Kalça iki yön sağ	99,89
801747	Kalça iki yön sol	99,89
801748	Kalça tek yön mukayeseli	66,59
801749	Kalça iki yön mukayeseli	99,89
801751	Omuz tek yön sağ	66,59
801752	Omuz tek yön sol	66,59
801753	Omuz iki yön sağ	99,89
801754	Omuz iki yön sol	99,89
801755	Omuz tek yön mukayeseli	66,59
801756	Omuz iki yön mukayeseli	99,89
801757	Dirsek tek yön sağ	66,59
801758	Dirsek tek yön sol	66,59
801759	Dirsek iki yön sağ	99,89
801761	Dirsek iki yön sol	99,89
801762	Dirsek tek yön mukayeseli	66,59
801763	Dirsek iki yön mukayeseli	99,89
801764	El-elbilek tek yön sağ	66,59
801765	El-elbilek tek yön sol	66,59
801766	El-elbilek iki yön sağ	99,89
801767	El-elbilek iki yön sol	99,89
801768	El-elbilek tek yön mukayeseli	66,59
801769	El-elbilek iki yön mukayeseli	99,89
801771	Diz tek yön sağ	66,59
801772	Diz tek yön sol	66,59
801773	Diz iki yön sağ	99,89
801774	Diz iki yön sol	99,89
801775	Diz tek yön mukayeseli	66,59
801776	Diz iki yön mukayeseli	99,89
801777	Ayak/ayak bileği tek yön sağ	66,59
801778	Ayak/ayak bileği tek yön sol	66,59
801779	Ayak/ayak bileği iki yön sağ	99,89
801781	Ayak/ayak bileği iki yön sol	99,89
801782	Ayak/ayak bileği tek yön mukayeseli	66,59
801783	Ayak/ayak bileği iki yön mukayeseli	99,89
	Kafa grafileri	
801800	Kafa grafisi (dört yön)	179,85
801810	Kafa grafisi (iki yön)	123,23
801820	Kafa grafisi (Tek yön)	66,59
	Kalp telekardiogramlar	
801830	Kalp telereadyogramlar (iki yön)	150,96
801840	Kalp telereadyogramlar (Tek yön)	85,49
801860	Kalp telereadyogramlar (Üç yön)	160,99
	Pelvis grafileri	
801870	Pelvis grafisi (Tek yön)	85,49
801880	Pelvis grafisi (Üç yön)	160,99

801890	Pelvimetri (iki yön)		123,23
801891	Sakrum (tek yön)		85,49
801892	Sakrum (iki yön)		128,23
801893	Sakroiliak eklem		85,49
Vertebra grafileri			
801900	Vertebra grafileri, servikal (dört yön)		179,85
801910	Vertebra grafileri, servikal (iki yön)		113,20
801920	Vertebra grafileri, servikal (Tek yön)		66,59
801930	Vertebra grafileri, servikal (Üç yön)		169,87
801940	Vertebra grafileri, lomber (dört yön)		283,16
801950	Vertebra grafileri, lomber (iki yön)		132,09
801960	Vertebra grafileri, lomber (tek yön)		85,49
801970	Vertebra grafileri, lomber (üç yön)		179,85
801971	Vertebra grafileri, torakal (tek yön)		66,59
801972	Vertebra grafileri, torakal (iki yön)		113,2
801980	L5-S1 spot grafisi		75,46
B-Kontrastlı tetkikler			
801990	Anterograd pyelografi, var olan katetenden		169,87
802000	Anterograd pyelografi, ince iğne ile, işlemin tümü		2.306,48
802010	Artrografi		424,19
802020	Bronkografi		329,74
802030	Çift kontrast kolon tetkiki		1.036,09
802040	Çift kontrast mide tetkiki		706,26
802050	Dakriosistografi		329,74
802060	Defekografi		706,26
802070	Distal kolon grafisi		424,19
802080	Duktografi-galaktografi		424,19
802090	Enteroklizis		1.036,09
802100	Faringografi		179,85
802110	Faringo-özefagografi		216,52
802120	Fistülografi		320,88
802130	Histerosalpingografi (HSG)		283,16
802140	İntravenöz Pyelografi (IVP)		358,63
802150	İntravenöz Pyelografi (IVP), dakikalık		433,08
802160	İnce barsak tetkiki		376,40
802170	Kolon tetkiki		790,63
802180	Laringografi		424,19
802190	Lenfanjiyografi		1.835,65
802200	Mide duodenum tetkiki		461,91
802210	Myelografi		1.412,49
802220	Oral kolesistografi		179,85
802230	Özefagografi		179,85
802240	Peroperatuar kolanjiyografi		226,46
802250	Poş grafisi		226,46
802260	Retrograd piyelografi	Endoskopi hariçtir.	169,87
802270	Retrograd üretrografi		329,74
802280	Sialografi (iki taraf)	802290 ile birlikte faturalandırılmaz.	283,16
802290	Sialografi (tek taraf)	802280 ile birlikte faturalandırılmaz.	169,87
802300	Sine özefagografi	Anjiyo sırasında	771,73
802310	Sistogram (Üç film)		179,85
802320	T tüp kolanjiyografi		226,46
802330	Velofaringeal sinelforoskopi		470,81
802340	Voiding sistoüretrografi		706,26
C-Anjiyografik tetkikler			
Normal anjiyografik tetkikler			
802350	Aorta-femoro-popliteal arteriyografi	Stepping, 802370, 802470, P802370, P802470 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.329,54
802351	Bronşial arteriyografi		1.162,87
802360	Aortografi, torakal		1.329,54
802370	Aortografi, abdominal	802350, P802350 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.329,54
802380	Coliak anjiyografi ve arteriel portografi		1.895,52
802390	Selektif renal anjiyografi, iki taraf		1.895,52
802400	İnferior mezenterik anjiyografi		1.595,47
802430	Pelvik arteriyografi		1.595,47
802440	Pulmoner anjiyografi		997,75
802450	Superior mezenterik anjiyografi		1.595,47
802460	Üst ekstremitate arteriyografi, tek taraf		1.595,47
802470	Femoro-popliteal arteriyografi, tek taraf	802350, P802350 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.595,47
802480	Selektif renal anjiyografi, tek taraf		1.595,47
802490	Translomber aorto-femoro-popliteal arteriyografi		1.595,47
802500	Transplant renal anjiyografi		1.595,47
Nöroradyolojik anjiyografik tetkikler			

802510	Amytal Testi (VADA)		1.329,54
802520	Arkus aortografi		1.595,47
802530	Selektif karotid anjiyografi, iki taraf		2.443,84
802540	4 sistem selektif serebral anjiyografi	802530, 802570, 802590 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.141,60
802550	Orbital flebografi		1.097,75
802560	Petrozal sinüs kan örnekleme		1.579,61
802570	Selektif vertebral anjiyografi, iki taraf		2.443,84
802580	Spinal anjiyografik tarama		2.617,97
802590	Selektif karotid anjiyografi, tek taraf		1.595,47
	Venografik tetkikler		
802600	Diyaliz fistülogram		499,05
802610	Hepatik venografi ve wedge venografi		1.047,17
802620	Sürrrenal venografi, iki taraf		1.047,17
802630	Gonadal venografi, iki taraf		1.047,17
802640	İnferior veya superior vena kavagrafi		738,93
802650	Portal venöz kan örnekleme		2.443,84
802660	Renal venografi ve renal ven kan örnekleri alınması		748,33
802670	Santral venöz kateter patensi kontrastlı değerlendirilmesi		499,05
802680	Splenoportografi		1.047,17
802690	Sürrrenal venografi, tek taraf		748,33
802700	Gonadal venografi, tek taraf		748,33
802701	Adrenal venöz örnekleme		622,13
802702	Paratiroid venöz örnekleme		622,13
802703	Pelvik venografi, iki taraf		746,54
802710	Venografi, alt ekstremité, tek taraf		458,87
802720	Venografi, üst ekstremité, tek taraf		458,87
	Vasküler girişimsel radyolojik tedavi işlemleri		
802730	Aortik stent-greft uygulaması		12.880,50
802740	Beyin AVM embolizasyonu / AV Fistül Tedavileri		26.619,80
802750	Diğer organ ve Tümör Embolizasyon Tedavileri	Varis işlemleri bu koddan faturalandırılmaz.	13.309,86
802755	Periferik damar embolizasyonu	AV malfarmasyonu, AVF, hemanjiom. 607910 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.743,44
802760	Endovasküler Serebral Anevrizma Tedavisi		26.619,80
802770	Geçici Kateter Yerleştirilmesi		752,25
802780	Perkütan Translüminal Anjiyoplasti (PTA) işlemleri		3.113,04
802790	Pseudoanevrizma tedavisi, renkli Doppler ile		752,25
802800	Selektif Trombolitik Tedavi İşlemleri		10.169,45
802810	Subkütan Port Çıkarılması		644,63
802820	Subkütan Port Yerleştirilmesi		1.329,33
802830	Supraaortik / Visseral İntravasküler Stent Yerleştirilmesi		6.322,16
802831	İnfraaortik stent yerleştirilmesi		6.316,26
802840	Transarteriyel Kemo-Embolizasyon Tedavileri (TAKE)		10.169,45
802850	Transjuguler İntrahepatik Porto-Sistemik Şant (TIPS)		16.947,28
802860	Tüneli Kateter Çıkarılması		508,90
802870	Tüneli Kateter Yerleştirilmesi		2.254,34
802880	Vena Kavaya Filtre / Stent Yerleştirilmesi		5.367,45
802890	Periferik atarektomi, trombektomi veya lazer, tek lezyon	Varis işlemleri bu koddan faturalandırılmaz.	11.299,94
802891	Akut immede trombektomi		14.823,24
802892	Perkütan Farmakomekanik Tromboliz/Trombektomi, ven, tek lezyon	Varis işlemleri bu koddan faturalandırılmaz. 700860, P700860, 802800, 802890 ile birlikte faturalandırılmaz. Fibrinolitik ilaç ayrıca faturalandırılır. Aynı seansta en fazla iki adet faturalandırılır.	11.299,94
802893	Perkütan Farmakomekanik Tromboliz/Trombektomi, Pulmoner Arter, tek lezyon	700740, P700740, 700760, P700760, 700780, P700780, 700860, P700860, 802800, 802890 ile birlikte faturalandırılmaz. Fibrinolitik ilaç ayrıca faturalandırılır. Aynı seansta en fazla iki adet faturalandırılır.	13.666,64
	D-Kemik dansitometri		
802900	Kemik dansitometri (Lokal)	802910 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	206,56
802910	Kemik dansitometri, tüm vücut	Birden fazla lokal bölge için yapılan kemik dansitometrelerinde sadece "Kemik dansitometri, tüm vücut" bedeli faturalandırılır. 802900 ile birlikte faturalandırılmaz.	276,26
	E-Nonvasküler girişimsel radyolojik tedaviler		

802920	Dakriyosistoplasti, balon ile		3.220,71
802930	Görüntüleme eşliğinde biyopsi (Kalın ya da ince iğne)		536,66
802940	Gastrointestinal stent yerleştirilmesi		5.367,45
802950	İnvajinasyon, baryumlu kolon ile reduksiyon		2.610,38
802960	İnvajinasyon, ultrason eşliğinde reduksiyon		2.610,38
802970	Nazolakrimal kanala stent yerleştirilmesi		3.220,71
802971	Nazojejunal beslenme tüpü yerleştirilmesi, floroskopi eşliğinde		1.610,93
802980	Özefagus dilatasyonu.		1.610,93
802990	Perkütan akciğer absesi drenajı		5.367,45
803000	Perkütan alkol ablasyon tedavisi		4.830,50
803010	Perkütan ampiyem drenajı		3.220,71
803020	Perkütan apse drenajı		2.542,70
803030	Perkütan asit, pleval effüzyon drenajı		2.542,70
803040	Perkütan bilier drenaj		11.299,94
803050	Perkütan bilier stent konması		11.299,94
803060	Perkütan bilier taş çıkarılması		11.299,94
803070	Perkütan çyalyak ganglion blokajı		9.038,93
803080	Perkütan enterik fistül tedavisi		3.220,71
803090	Perkütan gastrojejunostomi		6.440,22
803100	Perkütan gastrotomi		11.299,94
803110	Perkütan kist hidatik tedavisi, tek lezyon		6.440,22
803120	Perkütan koledok dilatasyonu		13.558,36
803130	Perkütan koleksiyon/kist tedavisi		6.780,52
803140	Perkütan lenfösel tedavisi		11.299,94
803150	Perkütan nefrostomi		2.542,70
803160	Perkütan pankreatik kanal girişimleri		6.440,22
803170	Perkütan pnömotoraks tedavisi		3.220,71
803180	Perkütan psödokist tedavisi		5.367,45
803190	Perkütan ablasyon tedavisi	RF, mikrodalga, kriyo, lazer yöntemiyle. Algotojik işlemlerde kullanılmaz.	6.349,24
803191	Perkütan tümör ablasyon tedavisi	RF, mikrodalga, kriyo, lazer yöntemiyle solid organ tümörlerinde, sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	8.354,32
803200	Perkütan renal kist ponksiyon ve tedavisi		3.220,71
803210	Perkütan safra kesesi drenajı		6.780,52
803220	Perkütan sistostomi		1.807,72
803230	Perkütan sistouretrografi		3.220,71
803240	Perkütan stenoz dilatasyonu		6.780,52
803250	Perkütan transhepatik kolanjiyografi (PTK)		13.309,86
803260	Perkütan üreteral stent konması		13.558,36
803270	Stent yerleştirilmesi		6.440,22
803280	Streotaktik meme işaretleme		1.664,20
803281	Stereotaktik vakumlu kor meme biyopsisi	803280 ile birlikte faturalandırılmaz. Malzemeler dahildir.	3.755,20
803290	Ultrasonografi eşliğinde parasentez (Tanısal)	530380 ile birlikte aynı gün içinde faturalandırılmaz. Günde bir adet faturalandırılır.	791,85
803291	Ultrasonografi eşliğinde parasentez (Terapötik)	530381 ile birlikte aynı gün içinde faturalandırılmaz.	1.581,14
803292	Ultrasonografi eşliğinde torasentez (Tanısal)	530420 ile birlikte aynı gün içinde faturalandırılmaz. Günde bir adet faturalandırılır.	790,57
803293	Ultrasonografi eşliğinde torasentez (Terapötik)	530421 ile birlikte aynı gün içinde faturalandırılmaz.	1.581,14
803300	Vertebroplasti		14.688,90
F-Ultrasonografik tetkikler			
803310	3-Boyutlu ultrasonografi	20-22 hf. da gebelik boyunca bir defa, anomali riskinin yüksek olduğu durumlarda	433,08
803311	İlk üç ay ayrıntılı ultrasonografi	Riskli gebeliklerde yapıldığında, gebelik boyunca bir defa faturalandırılır. Perinatoloji uzmanlarına yapıldığında da faturalandırılır. 803310 ile birlikte faturalandırılmaz.	247,50
803312	İkinci üç ay ayrıntılı ultrasonografi	Riskli gebeliklerde yapıldığında, gebelik boyunca bir defa faturalandırılır. Perinatoloji uzmanlarına yapıldığında da faturalandırılır. 803310 ile birlikte faturalandırılmaz.	247,50
803320	Boyun US	803510, 803600 ile birlikte faturalandırılmaz.	160,99
803330	Renal US, dinamik		273,15
803340	Eklemler US (Tek taraf)		85,49
803350	Endoskopik US	Endoskopik işlem ayrıca faturalandırılmaz.	631,87
803360	Follikülometri (transabdominal follikülometri)	803370 ile birlikte faturalandırılmaz.	264,27
803370	Follikülometri (Transvajinal follikülometri)	803360 ile birlikte faturalandırılmaz.	264,27
803390	Hepatobilier US	Tüm batin USG leri ve/veya üst batin USG leri ile birlikte faturalandırılmaz.	113,20
803400	Intravasküler US (IVUS)		706,26
803410	Intraoperatif US		389,73

803420	Kalça eklemi US (Tek taraf)		94,36
803430	Meme US (Bilateral)		169,87
803440	Meme US (Unilateral)	803440, 803600, 803700 ile birlikte faturalandırılmaz.	85,49
803441	Elastografi US		158,02
803450	Obstetrik US	803710 ile birlikte faturalandırılmaz.	169,87
803460	Orbita US (Bilateral) (A veya B mod)		169,87
803470	Parotis bez US	803320 ile birlikte faturalandırılmaz.	85,49
803480	Renal US	803570, 803580, 803590 ile birlikte faturalandırılmaz.	113,20
803490	Skrotal US		132,09
803500	Submandibuler bez US	803320 ile birlikte faturalandırılmaz.	85,49
803510	Tiroid US	803320, 803600 ile birlikte faturalandırılmaz.	160,99
803520	Toraks US		132,09
803530	Transkranial veya transfontanel US		132,09
803540	Transrektal US		216,52
803550	Transvajinal US		169,87
803560	Suprapubik pelvik US	803730 ve diğer abdominal Ultrasonografiler ile birlikte faturalandırılmaz.	169,87
803570	Abdomen US, tüm	Diğer abdominal Ultrasonografiler ile birlikte faturalandırılmaz.	264,27
803580	Üriner sistem US	Diğer abdominal Ultrasonografiler ile birlikte faturalandırılmaz.	169,87
803590	Abdomen US, üst	803480 ve diğer abdominal Ultrasonografiler ile birlikte faturalandırılmaz.	169,87
803600	Yüzeysel doku US	803320, 803470 ile birlikte faturalandırılmaz.	134,06
803601	Ultrason, diğer		132,09
803602	Ultrason, genel	Radyolog haricindeki diğer hekimlerce yapılan US için (Radyolog tarafından yapılan US ile birlikte faturalandırılmaz.)	94,36
	G-Renkli Doppler incelemeleri		
803610	3-boyutlu renkli Doppler ultrasonografi		424,19
803620	Abdominal aorta renkli Doppler US		235,43
803630	Abdominal renkli Doppler US		235,43
803640	Alt ekstremité perforan ven renkli Doppler US, tek tarafı		235,43
803650	Föetal biyometri ve biyofizik skorlama		283,16
803670	Intraoperatif renkli Doppler US		329,74
803680	Karotis renkli Doppler US (Tek, bilateral)		235,43
803690	Kitle lezyonu renkli Doppler US		235,43
803700	Meme renkli Doppler US	803430, 803440 ile birlikte faturalandırılmaz.	235,43
803710	Obstetrik renkli Doppler US	803450 ile birlikte faturalandırılmaz.	273,15
803720	Orbita renkli Doppler US	Her iki orbitayı içerir.	273,15
803730	Pelvik renkli Doppler US	803560 ile birlikte faturalandırılmaz.	235,43
803740	Penil renkli Doppler US		273,15
803750	Portal ven renkli Doppler US		235,43
803760	Renal renkli Doppler US (Tek, Bilateral)		283,16
803770	Skrotal renkli Doppler US	Her iki skrotal bölge birlikte incelenir. 803490 ile birlikte faturalandırılmaz.	235,43
803780	Alt ekstremité arteriel sistem RDUS, tek tarafı		235,43
803790	Alt ekstremité venöz sistem RDUS, tek tarafı		235,43
803800	Üst ekstremité arteriel sistem RDUS, tek tarafı		235,43
803810	Üst ekstremité venöz sistem RDUS, tek tarafı		235,43
803820	Tiroid bezi renkli Doppler US	803510 ile birlikte faturalandırılmaz.	235,43
803830	Transkranial veya transfontanel renkli Doppler		235,43
803840	Transrektal renkli Doppler		235,43
803850	Vertebral arter renkli Doppler US (Tek, bilateral)		235,43
803860	Vezikoureteral reflüks renkli Doppler US		235,43
803861	Doppler US, diğer		230,42
	8.3.1. BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ (BT)	Radyoloji uzman bekim raporu ile faturalandırılır. Aynı gün, bu başlık altında yer alan işlemlerden birden fazla yapılması halinde işlem puanı yüksek olanın tamamı, diğerlerinin her birinin % 50'si faturalandırılır. Bu başlık altında yer alan her bir tetkik, ayakta tedavide, aynı sağlık hizmet sunucusunda, acil haller hariç olmak üzere, aynı hasta için ayda en fazla bir defa faturalandırılır.	
R100000	BT, Abdomen - üst, kontrastsız	R100010, R100020, R100090, R100100, R100110, R100180, R100310 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100010	BT, abdomen - üst, kontrastlı	R100000, R100020, R100090, R100100, R100110, R100180, R100310 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100020	BT, adrenal bez, dinamik kontrastlı	R100000, R100010, R100090, R100100, R100110, R100180, R100310 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	2.092,70

R100030	BT, Akciğer, yüksek rezolusyonlu		610,69
R100040	BT, Beyin, kontrastsız	R100050, R100060, R100140, R100150, R100200 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100050	BT, beyin, kontrastlı	R100040, R100060, R100140, R100150, R100200 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100060	BT, beyin, perfüzyon	R100040, R100050, R100140, R100150, R100200 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	2.092,70
R100070	BT, Boyun, kontrastsız	R100080, R100260, R100270 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100080	BT, boyun, kontrastlı	R100070, R100260, R100270 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100090	BT, Böbrek - bilateral, kontrastsız	R100000, R100010, R100020, R100100, R100110, R100180, R100310 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100100	BT, böbrek - bilateral, kontrastlı	R100000, R100010, R100020, R100090, R100110, R100180, R100310 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100110	BT, böbrek - bilateral, kontrastlı geç faz	R100000, R100010, R100020, R100090, R100100, R100180, R100310 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100120	BT, enteroklizis	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	2.092,70
R100130	BT, fistülografi	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100140	BT, Hipofiz, kontrastsız	R100040, R100050, R100060, R100150, R100200 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100150	BT, hipofiz, kontrastlı	R100040, R100050, R100060, R100140, R100200 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100160	BT, kalp	R100170 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100170	BT, Kalp, kalsiyum skorlama	R100160 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100180	BT, karaciğer, dinamik kontrastlı	R100000, R100010, R100020, R100090, R100100, R100110, R100310 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	2.092,70
R100190	BT, kolonoskopi, sanal	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	2.092,70
R100200	BT, Kraniyum ve 3 boyutlu görüntüleme	R100040, R100050, R100060, R100140, R100150 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100210	BT, Lomber Vertebra, kontrastsız	R100220, R100230, R101070, R101080 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100220	BT, lomber vertebra, kontrastlı	R100210, R100230, R101070, R101080 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100230	BT, lomber vertebra, intratekal kontrastlı	R100210, R100220, R101070, R101080 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100240	BT, Maksilla	R100250, R100280, R100290, R100320, R100400, R100410, R100480, R100490, R100500 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100250	BT, Mandibula	R100240, R100280, R100290, R100320, R100400, R100410, R100480, R100490, R100500 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100260	BT, Nazofarinks ve Boyun, kontrastsız	R100070, R100080, R100270 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100270	BT, nazofarinks ve boyun, kontrastlı	R100070, R100080, R100260 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100280	BT, Orbita - bilateral, kontrastsız	R100240, R100250, R100290, R100320, R100400, R100410, R100480, R100490, R100500 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100290	BT, orbita - bilateral, kontrastlı	R100240, R100250, R100280, R100320, R100400, R100410, R100480, R100490, R100500 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100300	BT, özofagus, oral kontrastlı	R100450, R100460, R100470, R101090, R101100, R101110, R101120, R101130 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100310	BT, pankreas, dinamik kontrastlı	R100000, R100010, R100020, R100090, R100100, R100110, R100180 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	2.092,70
R100320	BT, Paranasal sinüs	R100240, R100250, R100280, R100290, R100400, R100410, R100480, R100490, R100500 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100330	BT, Pelvis, kontrastsız	R100340, R101050, R101060, R101070, R101080 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100340	BT, pelvis, kontrastlı	R100330, R101050, R101060, R101070, R101080 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100350	BT, Servikal Vertebra, kontrastsız	R100360, R100370 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100360	BT, servikal vertebra, kontrastlı	R100350, R100370 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100370	BT, servikal vertebra, intratekal kontrastlı	R100350, R100360 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43

R100380	BT, sisternografi	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100390	BT, Temporal kemik - bilateral		610,69
R100400	BT, Temporomandibular eklem - bilateral, kontrastsız	Ağız açık/kapalı dahildir. R100240, R100250, R100280, R100290, R100320, R100410, R100480, R100490, R100500 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100410	BT, temporomandibular eklem - bilateral, kontrastlı	Ağız açık/kapalı dahildir. R100240, R100250, R100280, R100290, R100320, R100400, R100480, R100490, R100500 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100420	BT, Torakal Vertebra, kontrastsız	R100430, R100440 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100430	BT, torakal vertebra, kontrastlı	R100420, R100440 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100440	BT, torakal vertebra, intratekal kontrastlı	R100420, R100430 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100450	BT, Toraks, kontrastsız	R100300, R100460, R100470, R101090, R101100, R101110, R101120, R101130 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100460	BT, toraks, kontrastlı	R100300, R100450, R100470, R101090, R101100, R101110, R101120, R101130 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100470	BT, torasik çıkış	R100300, R100450, R100460, R101090, R101100, R101110, R101120, R101130 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100480	BT, Yüz kemikleri ve Maksilla, kontrastsız	R100240, R100250, R100280, R100290, R100320, R100400, R100410, R100490, R100500 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100490	BT, yüz kemikleri ve maksilla, kontrastlı	R100240, R100250, R100280, R100290, R100320, R100400, R100410, R100480, R100500 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100500	BT, Yüz kemikleri ve Maksilla, 3 boyutlu görüntüleme	R100240, R100250, R100280, R100290, R100320, R100400, R100410, R100480, R100490 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
	BT Ekstremiteler ve İlgili Eklemler		
R100520	BT, Ayak - bilateral, kontrastsız	R100530, R100540, R100550, R100560, R100570, R100580, R100590, R100600, R100610, R100620, R100630 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100530	BT, ayak - bilateral, kontrastlı	R100520, R100540, R100550, R100560, R100570, R100580, R100590, R100600, R100610, R100620, R100630 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100540	BT, Ayak - sağ, kontrastsız	R100520, R100530, R100550, R100560, R100570, R100580, R100590, R100600, R100610, R100620, R100630 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100550	BT, ayak - sağ, kontrastlı	R100520, R100530, R100540, R100560, R100570, R100580, R100590, R100600, R100610, R100620, R100630 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100560	BT, Ayak - sol, kontrastsız	R100520, R100530, R100540, R100550, R100570, R100580, R100590, R100600, R100610, R100620, R100630 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100570	BT, ayak - sol, kontrastlı	R100520, R100530, R100540, R100550, R100560, R100580, R100590, R100600, R100610, R100620, R100630 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100580	BT, Ayak bileği - bilateral, kontrastsız	R100520, R100530, R100540, R100550, R100560, R100570, R100590, R100600, R100610, R100620, R100630, R100890, R100900, R100910, R100920, R100930, R100940 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100590	BT, ayak bileği - bilateral, kontrastlı	R100520, R100530, R100540, R100550, R100560, R100570, R100580, R100600, R100610, R100620, R100630, R100890, R100900, R100910, R100920, R100930, R100940 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100600	BT, Ayak bileği - sağ, kontrastsız	R100520, R100530, R100540, R100550, R100560, R100570, R100580, R100590, R100610, R100620, R100630, R100890, R100900, R100910, R100920, R100930, R100940 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100610	BT, ayak bileği - sağ, kontrastlı	R100520, R100530, R100540, R100550, R100560, R100570, R100580, R100590, R100600, R100620, R100630, R100890, R100900, R100910, R100920, R100930, R100940 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100620	BT, Ayak bileği - sol, kontrastsız	R100520, R100530, R100540, R100550, R100560, R100570, R100580, R100590, R100600, R100610, R100630, R100890, R100900, R100910, R100920, R100930, R100940 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69

R100630	BT, ayak bileği - sol, kontrastlı	R100520, R100530, R100540, R100550, R100560, R100570, R100580, R100590, R100600, R100610, R100620, R100890, R100900, R100910, R100920, R100930, R100940 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100640	BT, Dirsek - sağ, kontrastsız	R100650, R101010, R101020, R101200, R101210 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100650	BT, dirsek - sağ, kontrastlı	R100640, R101010, R101020, R101200, R101210 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100660	BT, Dirsek - sol, kontrastsız	R100670, R101030, R101040, R101220, R101230 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100670	BT, dirsek - sol, kontrastlı	R100660, R101030, R101040, R101220, R101230 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100680	BT, Diz - bilateral, kontrastsız	R100690, R100700, R100710, R100720, R100730, R100890, R100900, R100910, R100920, R100930, R100940, R101140, R101150, R101160, R101170, R101180, R101190 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100690	BT, diz - bilateral, kontrastlı	R100680, R100700, R100710, R100720, R100730, R100890, R100900, R100910, R100920, R100930, R100940, R101140, R101150, R101160, R101170, R101180, R101190 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100700	BT, Diz - sağ, kontrastsız	R100680, R100690, R100710, R100720, R100730, R100890, R100900, R100910, R100920, R100930, R100940, R101140, R101150, R101160, R101170, R101180, R101190 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100710	BT, diz - sağ, kontrastlı	R100680, R100690, R100700, R100720, R100730, R100890, R100900, R100910, R100920, R100930, R100940, R101140, R101150, R101160, R101170, R101180, R101190 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100720	BT, Diz - sol, kontrastsız	R100680, R100690, R100700, R100710, R100730, R100890, R100900, R100910, R100920, R100930, R100940, R101140, R101150, R101160, R101170, R101180, R101190 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100730	BT, diz - sol, kontrastlı	R100680, R100690, R100700, R100710, R100720, R100890, R100900, R100910, R100920, R100930, R100940, R101140, R101150, R101160, R101170, R101180, R101190 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100740	BT, El - sağ, kontrastsız	R100750, R100780, R100790 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100750	BT, el - sağ, kontrastlı	R100740, R100780, R100790 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100760	BT, El - sol, kontrastsız	R100770, R100800, R100810 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100770	BT, el - sol, kontrastlı	R100760, R100800, R100810 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100780	BT, El bileği - sağ, kontrastsız	R100740, R100750, R100790, R101010, R101020 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100790	BT, el bileği - sağ, kontrastlı	R100740, R100750, R100780, R101010, R101020 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100800	BT, El bileği - sol, kontrastsız	R100750, R100770, R100810, R101030, R101040 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100810	BT, el bileği - sol, kontrastlı	R100760, R100770, R100800, R101030, R101040 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100820	BT, Kalça - bilateral, kontrastsız	R100830, R100840, R100850, R100860, R100870, R100880 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100830	BT, kalça - bilateral, kontrastlı	R100820, R100840, R100850, R100860, R100870, R100880 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100840	BT, Kalça - sağ, kontrastsız	R100820, R100830, R100850, R100860, R100870, R100880 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100850	BT, kalça - sağ, kontrastlı	R100820, R100830, R100840, R100860, R100870, R100880 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100860	BT, Kalça - sol, kontrastsız	R100820, R100830, R100840, R100850, R100870, R100880 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100870	BT, kalça - sol, kontrastlı	R100820, R100830, R100840, R100850, R100860, R100880 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43

R100880	BT, Kalça ve Femur, antevrsiyon ölçüm	R100820, R100830, R100840, R100850, R100860, R100870 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100890	BT, Kruris - bilateral, kontrastsız	R100580, R100590, R100600, R100610, R100620, R100630, R100680, R100690, R100700, R100710, R100720, R100730, R100900, R100910, R100920, R100930, R100940 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100900	BT, kruris - bilateral, kontrastlı	R100580, R100590, R100600, R100610, R100620, R100630, R100680, R100690, R100700, R100710, R100720, R100730, R100890, R100910, R100920, R100930, R100940 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100910	BT, Kruris - sağ, kontrastsız	R100580, R100590, R100600, R100610, R100620, R100630, R100680, R100690, R100700, R100710, R100720, R100730, R100890, R100900, R100920, R100930, R100940 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100920	BT, kruris - sağ, kontrastlı	R100580, R100590, R100600, R100610, R100620, R100630, R100680, R100690, R100700, R100710, R100720, R100730, R100890, R100900, R100910, R100930, R100940 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100930	BT, Kruris - sol, kontrastsız	R100580, R100590, R100600, R100610, R100620, R100630, R100680, R100690, R100700, R100710, R100720, R100730, R100890, R100900, R100910, R100920, R100940 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100940	BT, kruris - sol, kontrastlı	R100580, R100590, R100600, R100610, R100620, R100630, R100680, R100690, R100700, R100710, R100720, R100730, R100890, R100900, R100910, R100920, R100930 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100950	BT, Omuz - bilateral, kontrastsız	R100960, R100970, R100980, R100990, R101000, R101200, R101210, R101220, R101230 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100960	BT, omuz - bilateral, kontrastlı	R100950, R100970, R100980, R100990, R101000, R101200, R101210, R101220, R101230 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100970	BT, Omuz - sağ, kontrastsız	R100950, R100960, R100980, R100990, R101000, R101200, R101210, R101220, R101230 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R100980	BT, omuz - sağ, kontrastlı	R100950, R100960, R100970, R100990, R101000, R101200, R101210, R101220, R101230 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R100990	BT, Omuz - sol, kontrastsız	R100950, R100960, R100970, R100980, R101000, R101200, R101210, R101220, R101230 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R101000	BT, omuz - sol, kontrastlı	R100950, R100960, R100970, R100980, R100990, R101200, R101210, R101220, R101230 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R101010	BT, Ön kol - sağ, kontrastsız	R100640, R100650, R100780, R100790, R101020 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R101020	BT, ön kol - sağ, kontrastlı	R100640, R100650, R100780, R100790, R101010 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R101030	BT, Ön kol - sol, kontrastsız	R100660, R100670, R100800, R100810, R101040 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R101040	BT, ön kol - sol, kontrastlı	R100660, R100670, R100800, R100810, R101030 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R101050	BT, Sakroiliyak Eklem, kontrastsız	R100330, R100340, R101060, R101070, R101080 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R101060	BT, sakroiliyak eklem, kontrastlı	R100330, R100340, R101050, R101070, R101080 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R101070	BT, Sakrum, kontrastsız	R100210, R100220, R100230, R100330, R100340, R101050, R101060, R101080 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R101080	BT, sakrum, kontrastlı	R100210, R100220, R100230, R100330, R100340, R101050, R101060, R101070 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R101090	BT, Skapula - bilateral	R100300, R100450, R100460, R100470, R101100, R101110, R101120, R101130 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R101100	BT, Sternoklavikular Eklem, kontrastsız	R100300, R100450, R100460, R100470, R101090, R101110, R101120, R101130 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R101110	BT, sternoklavikular eklem, kontrastlı	R100300, R100450, R100460, R100470, R101090, R101100, R101120, R101130 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R101120	BT, Sternum, kontrastsız	R100300, R100450, R100460, R100470, R101090, R101100, R101110, R101130 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69

R101130	BT, sternum, kontrastlı	R100300, R100450, R100460, R100470, R101090, R101100, R101110, R101120 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R101140	BT, Uyluk - bilateral, kontrastsız	R100680, R100690, R100700, R100710, R100720, R100730, R101150, R101160, R101170, R101180, R101190 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R101150	BT, uyluk - bilateral, kontrastlı	R100680, R100690, R100700, R100710, R100720, R100730, R101140, R101160, R101170, R101180, R101190 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R101160	BT, Uyluk - sağ, kontrastsız	R100680, R100690, R100700, R100710, R100720, R100730, R101140, R101150, R101170, R101180, R101190 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R101170	BT, uyluk - sağ, kontrastlı	R100680, R100690, R100700, R100710, R100720, R100730, R101140, R101150, R101160, R101180, R101190 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R101180	BT, Uyluk - sol, kontrastsız	R100680, R100690, R100700, R100710, R100720, R100730, R101140, R101150, R101160, R101170, R101190 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R101190	BT, uyluk - sol, kontrastlı	R100680, R100690, R100700, R100710, R100720, R100730, R101140, R101150, R101160, R101170, R101180 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R101200	BT, Üst kol - sağ, kontrastsız	R100640, R100650, R100950, R100960, R100970, R100980, R100990, R101000, R101210 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R101210	BT, üst kol - sağ, kontrastlı	R100640, R100650, R100950, R100960, R100970, R100980, R100990, R101000, R101200 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R101220	BT, Üst kol - sol, kontrastsız	R100660, R100670, R100950, R100960, R100970, R100980, R100990, R101000, R101230 ile birlikte faturalandırılmaz.	610,69
R101230	BT, üst kol - sol, kontrastlı	R100660, R100670, R100950, R100960, R100970, R100980, R100990, R101000, R101220 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
BT Artrografi			
R101250	BT artrografi, ayak bileği - sağ	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.914,52
R101260	BT artrografi, ayak bileği - sol	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.914,52
R101270	BT artrografi, dirsek - sağ	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.914,52
R101280	BT artrografi, dirsek - sol	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.914,52
R101290	BT artrografi, diz - sağ	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.914,52
R101300	BT artrografi, diz - sol	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.914,52
R101310	BT artrografi, el bileği - sağ	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.914,52
R101320	BT artrografi, el bileği - sol	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.914,52
R101330	BT artrografi, kalça - sağ	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.914,52
R101340	BT artrografi, kalça - sol	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.914,52
R101350	BT artrografi, omuz - sağ	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.914,52
R101360	BT artrografi, omuz - sol	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.914,52
BT Anjiyografiler			
R101380	BT anjiyografi, koroner arterler ve 3 boyutlu görüntüleme	R101470, R101480 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R101390	BT anjiyografi, sol atrium ve pulmoner venler ve 3 boyutlu görüntüleme	R101510 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R101400	BT anjiyografi, abdominal aorta	R101410, R101460 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R101410	BT dinamik anjiyografi, abdominal aorta	R101400, R101460 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	2.092,70
R101420	BT anjiyografi, alt ekstremité damarları	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R101430	BT anjiyografi, beyin	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R101440	BT anjiyografi, karotis arter	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R101450	BT anjiyografi, pulmoner arter	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R101460	BT anjiyografi, renal damarlar - bilateral	R101400, R101410 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R101470	BT anjiyografi, torasik aorta	R101380, R101480 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R101480	BT dinamik anjiyografi, torasik aorta	R101380, R101470 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	2.092,70
R101490	BT anjiyografi, üst ekstremité damarları - sağ	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
R101500	BT anjiyografi, üst ekstremité damarları - sol	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43

R101510	BT venografi, tek anatomik bölge	R101390 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.919,43
	BT Kılavuzluğunda Girişimsel İşlemler		
R101530	BT kılavuzluğunda Abse drenajı, Abdomen	R102080, R102250, 803010, 803020 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.432,14
R101540	BT kılavuzluğunda Abse drenajı, Böbrek	803010, 803020 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.432,14
R101550	BT kılavuzluğunda Abse drenajı, Karaciğer	R101680, 803010, 803020 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.432,14
R101560	BT kılavuzluğunda Abse drenajı, Plevra	R101720, 803010, 803020 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.432,14
R101570	BT kılavuzluğunda Abse drenajı, Toraks	R102120, 803010, 803020 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.432,14
R101580	BT kılavuzluğunda Anestetik blok injeksiyonu, Omurga		783,97
R101590	BT kılavuzluğunda Artrosentez, Diz - sağ		783,97
R101600	BT kılavuzluğunda Artrosentez, Diz - sol		783,97
R101610	BT kılavuzluğunda Artrosentez, Kalça - sağ		783,97
R101620	BT kılavuzluğunda Artrosentez, Kalça - sol		783,97
R101630	BT kılavuzluğunda Artrosentez, Omuz - sağ		783,97
R101640	BT kılavuzluğunda Artrosentez, Omuz - sol		783,97
R101650	BT kılavuzluğunda Aspirasyon, Abdomen	R102080, R102250, 803030 ile birlikte faturalandırılmaz.	783,97
R101660	BT kılavuzluğunda Aspirasyon, Akciğer		783,97
R101670	BT kılavuzluğunda Aspirasyon, Boyun		783,97
R101680	BT kılavuzluğunda Aspirasyon, Karaciğer	R101550 ile birlikte faturalandırılmaz.	783,97
R101690	BT kılavuzluğunda Aspirasyon, Meme		783,97
R101700	BT kılavuzluğunda Aspirasyon, Pankreas	R102100 ile birlikte faturalandırılmaz.	783,97
R101710	BT kılavuzluğunda Aspirasyon, Pelvis		783,97
R101720	BT kılavuzluğunda Aspirasyon, Plevra	R101560, 803030 ile birlikte faturalandırılmaz.	783,97
R101730	BT kılavuzluğunda Aspirasyon, Retroperiton	R102110, 803030 ile birlikte faturalandırılmaz.	783,97
R101740	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Abdomen		783,97
R101750	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Adrenal bez		783,97
R101760	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Akciğer - sağ		783,97
R101770	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Akciğer - sol		783,97
R101780	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Boyun		783,97
R101790	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Böbrek - sağ		783,97
R101800	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Böbrek - sol		783,97
R101810	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Dalak		783,97
R101820	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Derin kas		783,97
R101830	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Kalp		783,97
R101840	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Karaciğer		783,97
R101850	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Kemik		783,97
R101860	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Kraniyum		783,97
R101870	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Lenf nodu		783,97
R101880	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Lomber Vertebra		783,97
R101890	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Mediasten		783,97
R101900	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Meme		783,97
R101910	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Pankreas		783,97
R101920	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Pelvis		783,97
R101930	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Plevra - sağ		783,97
R101940	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Plevra - sol		783,97
R101950	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Prostat		783,97
R101960	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Retroperiton		783,97
R101970	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Servikal Vertebra		783,97
R101980	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Spinal kord		783,97
R101990	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Torakal Vertebra		783,97
R102000	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Toraks		783,97
R102010	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Yumuşak doku		783,97
R102020	BT kılavuzluğunda Biyopsi, Yüz kemikleri ve Maksilla		783,97
R102030	BT kılavuzluğunda Doku ablasyonu, Böbrek - sağ	Radyofrekans, mikrodalga, kriyo, lazer yöntemiyle 803190 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.073,23
R102040	BT kılavuzluğunda Doku ablasyonu, Böbrek - sol	Radyofrekans, mikrodalga, kriyo, lazer yöntemiyle 803190 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.073,23
R102050	BT kılavuzluğunda Doku ablasyonu, Çölyak pleksus	Radyofrekans, mikrodalga, kriyo, lazer yöntemiyle 803070, 803190 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.073,23
R102060	BT kılavuzluğunda Doku ablasyonu, Diğer bölge	Radyofrekans, mikrodalga, kriyo, lazer yöntemiyle Anatomi bölge belirtilmelidir. 803190 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.073,23
R102070	BT kılavuzluğunda Doku ablasyonu, Karaciğer	Radyofrekans, mikrodalga, kriyo, lazer yöntemiyle 803190 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.073,23
R102080	BT kılavuzluğunda Drenaj, Abdomen	R101530, R101650, R102250, 803030 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.432,14

R102090	BT kılavuzluğunda Drenaj, Bilyer kanallar ve Safra kesesi	803040, 803210 ile birlikte faturalandırılmaz.	6.485,69
R102100	BT kılavuzluğunda Drenaj, Pankreas	R101700, 803160 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.432,14
R102110	BT kılavuzluğunda Drenaj, Retroperiton	R101730, 803030 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.432,14
R102120	BT kılavuzluğunda Drenaj, Toraks	R101570, 803030 ile birlikte faturalandırılmaz.	2.432,14
R102130	BT kılavuzluğunda İnce iğne aspirasyonu, Abdomen		783,97
R102140	BT kılavuzluğunda İnce iğne aspirasyonu, Adrenal bez		783,97
R102150	BT kılavuzluğunda İnce iğne aspirasyonu, Akciğer		783,97
R102160	BT kılavuzluğunda İnce iğne aspirasyonu, Böbrek		783,97
R102170	BT kılavuzluğunda İnce iğne aspirasyonu, Dalak		783,97
R102180	BT kılavuzluğunda İnce iğne aspirasyonu, Karaciğer		783,97
R102190	BT kılavuzluğunda İnce iğne aspirasyonu, Lenf nodu		783,97
R102200	BT kılavuzluğunda İnce iğne aspirasyonu, Mediasten		783,97
R102210	BT kılavuzluğunda İnce iğne aspirasyonu, Pankreas		783,97
R102220	BT kılavuzluğunda İnce iğne aspirasyonu, Pelvis		783,97
R102230	BT kılavuzluğunda İnce iğne aspirasyonu, Prostat		783,97
R102240	BT kılavuzluğunda İnce iğne aspirasyonu, Retroperiton		783,97
R102250	BT kılavuzluğunda Kist aspirasyonu, Abdomen	R101650, R102080 ile birlikte faturalandırılmaz.	783,97
R102260	BT kılavuzluğunda Kist aspirasyonu, Böbrek - sağ	803200 ile birlikte faturalandırılmaz.	783,97
R102270	BT kılavuzluğunda Kist aspirasyonu, Böbrek - sol	803200 ile birlikte faturalandırılmaz.	783,97
R102280	BT kılavuzluğunda Nefrostomi tüpü değişimi, Böbrek	803150 ile birlikte faturalandırılmaz.	783,97
R102290	BT kılavuzluğunda Perkutan vertebroplasti, Omurga	803300 ile birlikte faturalandırılmaz. 1 adet faturalandırılır	14.050,23
	8.3.2. MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME (MRG)	Radyoloji uzman hekim raporu ile faturalandırılır. Aynı gün, bu başlık altında yer alan işlemlerden birden fazla yapılması halinde işlem puanı yüksek olanın tamamı, diğerlerinin her birinin % 50'si faturalandırılır. Bu başlık altında yer alan her bir tetkik, ayakta tedavide, aynı sağlık hizmet sunucusunda, acil haller hariç olmak üzere, aynı hasta için ayda en fazla bir defa faturalandırılır.	
R103000	MRG, Abdomen - üst, kontrastsız	R103010, R103020, R103030, R103040, R103160, R103170, R103250, R103260, R103270, R103550, R103560, R103570, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103010	MRG, abdomen - üst, kontrastlı	R103000, R103020, R103030, R103040, R103160, R103170, R103250, R103260, R103270, R103550, R103560, R103570, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103020	MRG, Adrenal bez, kontrastsız	R103000, R103010, R103030, R103040, R103160, R103170, R103250, R103260, R103270, R103550, R103560, R103570, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103030	MRG, adrenal bez, kontrastlı	R103000, R103010, R103020, R103040, R103160, R103170, R103250, R103260, R103270, R103550, R103560, R103570, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103040	MRG, adrenal bez, dinamik kontrastlı	R103000, R103010, R103020, R103030, R103160, R103170, R103250, R103260, R103270, R103550, R103560, R103570, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	2.148,86
R103050	MRG, Beyin, kontrastsız	R103060, R103070, R103100, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103060	MRG, beyin, kontrastlı	R103050, R103070, R103100, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103070	MRG, Beyin, difüzyon	R103050, R103060, R103100 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103080	MRG, Beyin, Difüzyon Tensör Görüntüleme ve Traktografi		721,82
R103090	MRG, Beyin, fonksiyonel		721,82

R103100	MRG, beyin, perfüzyon	R103050, R103060, R103070 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	2.148,86
R103110	MRG, Beyin, spektroskopisi		721,82
R103120	MRG, Beyin, SWI		721,82
R103130	MRG, BOS akımı		721,82
R103140	MRG, Boyun, kontrastsız	R103150, R103380, R103390, R103510, R103520, R103580, R103590, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103150	MRG, boyun, kontrastlı	R103140, R103380, R103390, R103510, R103520, R103580, R103590, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103160	MRG, Böbrek - bilateral, kontrastsız	R103000, R103010, R103020, R103030, R103040, R103170, R103250, R103260, R103270, R103550, R103560, R103570, R103840, R103850, R103860 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103170	MRG, böbrek - bilateral, kontrastlı	R103000, R103010, R103020, R103030, R103040, R103160, R103250, R103260, R103270, R103550, R103560, R103570, R103840, R103850, R103860 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103180	MRG, brakial pleksus - bilateral	R103820, R103830, R104400 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103190	MRG, enterografi	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103200	MRG, Fetal		721,82
R103210	MRG, Hipofiz, kontrastsız	R103220, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103220	MRG, hipofiz, kontrastlı	R103210, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103230	MRG, Kafa tabanı, kontrastsız	R103240, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103240	MRG, kafa tabanı, kontrastlı	R103230, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103250	MRG, Karaciğer, kontrastsız	R103000, R103010, R103020, R103030, R103040, R103160, R103170, R103260, R103270, R103550, R103560, R103570, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103260	MRG, karaciğer, kontrastlı	R103000, R103010, R103020, R103030, R103040, R103160, R103170, R103250, R103270, R103550, R103560, R103570, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103270	MRG, karaciğer, dinamik kontrastlı	R103000, R103010, R103020, R103030, R103040, R103160, R103170, R103250, R103260, R103550, R103560, R103570, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	2.148,86
R103280	MRG, Karaciğer T2*	R103000, R103010, R103020, R103030, R103040, R103160, R103170, R103550, R103560, R103570 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103290	MRG, kardiyak, kontrastsız	R103300, R103320, R103330 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103300	MRG, kardiyak, kontrastlı	R103290, R103320, R103330 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103310	MRG, Kardiyak akım çalışması		721,82
R103320	MRG, kardiyak fonksiyon	R103290, R103300, R103330 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103330	MRG, kardiyak perfüzyon	R103290, R103300, R103320 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103340	MRG, Kardiyak T1 ve T2 haritalama		721,82
R103350	MRG, Kardiyak T2*		721,82
R103360	MRG, Kolanjiyopankreatografi, kontrastsız	R103370 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103370	MRG, kolanjiyopankreatografi, kontrastlı	R103360 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103380	MRG, Larinks, kontrastsız	R103140, R103150, R103380, R103510, R103520, R103580, R103590, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103390	MRG, larinks, kontrastlı	R103140, R103150, R103380, R103510, R103520, R103580, R103590, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103400	MRG, lomber pleksus	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103410	MRG, Lomber vertebra, kontrastsız	R103420, R103840, R104380, R104390 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103420	MRG, lomber vertebra, kontrastlı	R103410, R103840, R104380, R104390 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103430	MRG, Meme - bilateral, kontrastsız	R103440, R103450, R103460, R103470, R103480, R103490, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103440	MRG, meme - bilateral, kontrastlı	R103430, R103450, R103460, R103470, R103480, R103490, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103450	MRG, meme - bilateral, dinamik kontrastlı	R103430, R103440, R103460, R103470, R103480, R103490, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	2.148,86
R103460	MRG, Meme - sağ, kontrastsız	R103430, R103440, R103450, R103470, R103480, R103490, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82

R103470	MRG, meme - sağ, kontrastlı	R103430, R103440, R103450, R103460, R103480, R103490, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103480	MRG, Meme - sol, kontrastsız	R103430, R103440, R103450, R103460, R103470, R103490, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103490	MRG, meme - sol, kontrastlı	R103430, R103440, R103450, R103460, R103470, R103480, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103500	MRG, Miyelografi		721,82
R103510	MRG, Nazofarinks, kontrastsız	R103140, R103150, R103380, R103390, R103520, R103580, R103590, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103520	MRG, nazofarinks, kontrastlı	R103140, R103150, R103380, R103390, R103510, R103580, R103590, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103530	MRG, Orbita - bilateral, kontrastsız	R103540, R103840, R103890, R103900 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103540	MRG, orbita - bilateral, kontrastlı	R103530, R103840, R103890, R103900 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103550	MRG, Pankreas, kontrastsız	R103000, R103010, R103020, R103030, R103040, R103160, R103170, R103250, R103260, R103270, R103560, R103570, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103560	MRG, pankreas, kontrastlı	R103000, R103010, R103020, R103030, R103040, R103160, R103170, R103250, R103260, R103270, R103550, R103570, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103570	MRG, pankreas, dinamik kontrastlı	R103000, R103010, R103020, R103030, R103040, R103160, R103170, R103250, R103260, R103270, R103550, R103560, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	2.148,86
R103580	MRG, Parotis bezi, kontrastsız	R103140, R103150, R103380, R103390, R103510, R103520, R103590, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103590	MRG, parotis bezi, kontrastlı	R103140, R103150, R103380, R103390, R103510, R103520, R103580, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103600	MRG, Pelvis, kontrastsız	R103610, R103640, R103650, R103660, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103610	MRG, pelvis, kontrastlı	R103600, R103640, R103650, R103660, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103620	MRG, Pelvis tabanı dinamik defekografi	R103630 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103630	MRG, Perianal bölge	R103620, R103640, R103650, R103660 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103640	MRG, Prostat, kontrastsız	R103600, R103610, R103630, R103650, R103660, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103650	MRG, prostat, kontrastlı	R103600, R103610, R103630, R103640, R103660, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103660	MRG, prostat, dinamik kontrastlı	R103600, R103610, R103630, R103640, R103650, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	2.148,86
R103670	MRG, Servikal vertebra, kontrastsız	R103680, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103680	MRG, servikal vertebra, kontrastlı	R103670, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103690	MRG, sisternografi	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103700	MRG, Skrotum ve testisler, kontrastsız	R103710, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103710	MRG, skrotum ve testisler, kontrastlı	R103700, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103720	MRG, Temporal, kontrastsız	R103730, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103730	MRG, temporal, kontrastlı	R103720, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103740	MRG, Temporomandibular eklem - bilateral, kontrastsız	Ağız açık/kapalı dahildir. R103750, R103760, R103770, R103780, R103790 ile birlikte faturalandırılmaz.	938,35
R103750	MRG, temporomandibular eklem - bilateral, kontrastlı	Ağız açık/kapalı dahildir. R103740, R103760, R103770, R103780, R103790 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	2.148,86
R103760	MRG, Temporomandibular eklem - sağ, kontrastsız	Ağız açık/kapalı dahildir. R103740, R103750, R103770, R103780, R103790 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103770	MRG, temporomandibular eklem - sağ, kontrastlı	Ağız açık/kapalı dahildir. R103740, R103750, R103760, R103780, R103790 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32

R103780	MRG, Temporomandibular eklem - sol, kontrastsız	Ağız açık/kapalı dahildir. R103740, R103750, R103760, R103770, R103790 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103790	MRG, temporomandibular eklem - sol, kontrastlı	Ağız açık/kapalı dahildir. R103740, R103750, R103760, R103770, R103780 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103800	MRG, Torakal vertebra, kontrastsız	R103810, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103810	MRG, torakal vertebra, kontrastlı	R103800, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103820	MRG, Toraks, kontrastsız	R103180, R103830, R103840, R104400 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103830	MRG, toraks, kontrastlı	R103180, R103820, R103840, R104400 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103840	MRG, tüm vücut, metastaz için	R103000, R103010, R103020, R103030, R103050, R103060, R103140, R103150, R103160, R103170, R103210, R103220, R103230, R103240, R103250, R103260, R103380, R103390, R103410, R103420, R103430, R103440, R103460, R103470, R103480, R103490, R103510, R103520, R103530, R103540, R103550, R103560, R103580, R103590, R103600, R103610, R103640, R103650, R103670, R103680, R103700, R103710, R103720, R103730, R103800, R103810, R103820, R103830, R103870, R103880, R103890, R103900, R104040, R104050, R104060, R104070, R104160, R104170, R104180, R104190, R104200, R104210, R104220, R104230, R104240, R104250, R104260, R104270, R104280, R104290, R104360, R104370, R104380, R104390, R104400, R104410, R104420, R104430, R104440, R104450, R104460 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103850	MRG, Ürografi - kontrastsız	R103160, R103170, R103860 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103860	MRG, ürografi - kontrastlı	R103160, R103170, R103850 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103870	MRG, Yumuşak doku, kontrastsız	Anatomik bölge belirtilmelidir. R103840, R103880 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103880	MRG, yumuşak doku, kontrastlı	Anatomik bölge belirtilmelidir. R103840, R103870 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103890	MRG, Yüz, kontrastsız	R103530, R103540, R103840, R103900 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103900	MRG, yüz, kontrastlı	R103530, R103540, R103840, R103890 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
	MRG Ekstremiteler ve İlgili Eklemeler		
R103920	MRG, Ayak - sağ, kontrastsız	R103930, R103960, R103970, R104340, R104350 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103930	MRG, ayak - sağ, kontrastlı	R103920, R103960, R103970, R104340, R104350 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103940	MRG, Ayak - sol, kontrastsız	R103950, R103980, R103990, R104340, R104350 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103950	MRG, ayak - sol, kontrastlı	R103940, R103980, R103990, R104340, R104350 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103960	MRG, Ayak bileği - sağ, kontrastsız	R103920, R103930, R103970, R104220, R104230, R104340, R104350 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103970	MRG, ayak bileği - sağ, kontrastlı	R103920, R103930, R103960, R104220, R104230, R104340, R104350 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R103980	MRG, Ayak bileği - sol, kontrastsız	R103940, R103950, R103990, R104240, R104250, R104340, R104350 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R103990	MRG, ayak bileği - sol, kontrastlı	R103940, R103950, R103980, R104240, R104250, R104340, R104350 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104000	MRG, Dirsek - sağ, kontrastsız	R104010, R104300, R104310, R104470, R104480 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R104010	MRG, dirsek - sağ, kontrastlı	R104000, R104300, R104310, R104470, R104480 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104020	MRG, Dirsek - sol, kontrastsız	R104030, R104320, R104330, R104490, R104500 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R104030	MRG, dirsek - sol, kontrastlı	R104020, R104320, R104330, R104490, R104500 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32

R104040	MRG, Diz - sağ, kontrastsız	R103840, R104050, R104220, R104230, R104430, R104440 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R104050	MRG, diz - sağ, kontrastlı	R103840, R104040, R104220, R104230, R104430, R104440 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104060	MRG, Diz - sol, kontrastsız	R103840, R104070, R104240, R104250, R104450, R104460 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R104070	MRG, diz - sol, kontrastlı	R103840, R104060, R104240, R104250, R104450, R104460 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104080	MRG, El - sağ, kontrastsız	R104090, R104120, R104130, R104340, R104350 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R104090	MRG, el - sağ, kontrastlı	R104080, R104120, R104130, R104340, R104350 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104100	MRG, El - sol, kontrastsız	R104110, R104140, R104150, R104340, R104350 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R104110	MRG, el - sol, kontrastlı	R104100, R104140, R104150, R104340, R104350 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104120	MRG, El bileği - sağ, kontrastsız	R104080, R104090, R104130, R104300, R104310, R104340, R104350 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R104130	MRG, el bileği - sağ, kontrastlı	R104080, R104090, R104120, R104300, R104310, R104340, R104350 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104140	MRG, El bileği - sol, kontrastsız	R104100, R104110, R104150, R104320, R104330, R104340, R104350 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R104150	MRG, el bileği - sol, kontrastlı	R104100, R104110, R104140, R104320, R104330, R104340, R104350 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104160	MRG, Kalça - bilateral, kontrastsız	R103840, R104170, R104180, R104190, R104200, R104210 ile birlikte faturalandırılmaz.	938,35
R104170	MRG, kalça - bilateral, kontrastlı	R103840, R104160, R104180, R104190, R104200, R104210 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	2.148,86
R104180	MRG, Kalça - sağ, kontrastsız	R103840, R104160, R104170, R104190, R104200, R104210 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R104190	MRG, kalça - sağ, kontrastlı	R103840, R104160, R104170, R104180, R104190, R104210 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104200	MRG, Kalça - sol, kontrastsız	R103840, R104160, R104170, R104180, R104190, R104210 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R104210	MRG, kalça - sol, kontrastlı	R103840, R104160, R104170, R104180, R104190, R104200 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104220	MRG, Kruris - sağ, kontrastsız	R103840, R103960, R103970, R104040, R104050, R104230 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R104230	MRG, kruris - sağ, kontrastlı	R103840, R103960, R103970, R104040, R104050, R104220 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104240	MRG, Kruris - sol, kontrastsız	R103840, R103980, R103990, R104060, R104070, R104250 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R104250	MRG, kruris - sol, kontrastlı	R103840, R103980, R103990, R104060, R104070, R104240 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104260	MRG, Omuz - sağ, kontrastsız	R103840, R104270, R104470, R104480 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R104270	MRG, omuz - sağ, kontrastlı	R103840, R104260, R104470, R104480 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104280	MRG, Omuz - sol, kontrastsız	R103840, R104290, R104490, R104500 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R104290	MRG, omuz - sol, kontrastlı	R103840, R104280, R104490, R104500 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104300	MRG, Ön kol - sağ, kontrastsız	R104000, R104010, R104120, R104130, R104310 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R104310	MRG, ön kol - sağ, kontrastlı	R104000, R104010, R104120, R104130, R104300 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104320	MRG, Ön kol - sol, kontrastsız	R104020, R104030, R104140, R104150, R104330 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82

R104330	MRG, ön kol - sol, kontrastlı	R104020, R104030, R104140, R104150, R104320 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104340	MRG, Parmak, kontrastsız	Anatomik bölge belirtilmemiştir. R103920, R103930, R103940, R103950, R103960, R103970, R103980, R103990, R104080, R104090, R104100, R104110, R104120, R104130, R104140, R104150, R104350 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R104350	MRG, parmak, kontrastlı	Anatomik bölge belirtilmemiştir. R103920, R103930, R103940, R103950, R103960, R103970, R103980, R103990, R104080, R104090, R104100, R104110, R104120, R104130, R104140, R104150, R104340 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104360	MRG, Sakroiliyak Eklem, kontrastsız	R103840, R104370, R104380, R104390 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R104370	MRG, sakroiliyak eklem, kontrastlı	R103840, R104360, R104380, R104390 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104380	MRG, Sakrum ve Koksiks, kontrastsız	R103410, R103420, R103840, R104360, R104370, R104390 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R104390	MRG, sakrum ve koksiks, kontrastlı	R103410, R103420, R103840, R104360, R104370, R104380 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104400	MRG, Sternum/Sternoklavikular Eklem	R103180, R103820, R103830, R103840 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R104410	MRG, Uyluk - bilateral, kontrastsız	R103840, R104040, R104050, R104060, R104070, R104420, R104430, R104440, R104450, R104460 ile birlikte faturalandırılmaz.	938,35
R104420	MRG, uyluk - bilateral, kontrastlı	R103840, R104040, R104050, R104060, R104070, R104410, R104430, R104440, R104450, R104460 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	2.148,86
R104430	MRG, Uyluk - sağ, kontrastsız	R103840, R104040, R104050, R104410, R104420, R104440, R104450, R104460 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R104440	MRG, uyluk - sağ, kontrastlı	R103840, R104040, R104050, R104410, R104420, R104430, R104450, R104460 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104450	MRG, Uyluk - sol, kontrastsız	R103840, R104060, R104070, R104410, R104420, R104430, R104440, R104460 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R104460	MRG, uyluk - sol, kontrastlı	R103840, R104060, R104070, R104410, R104420, R104430, R104440, R104450 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104470	MRG, Üst kol - sağ, kontrastsız	R104000, R104010, R104260, R104270, R104480 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R104480	MRG, üst kol - sağ, kontrastlı	R104000, R104010, R104260, R104270, R104470 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104490	MRG, Üst kol - sol, kontrastsız	R104020, R104030, R104280, R104290, R104500 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R104500	MRG, üst kol - sol, kontrastlı	R104020, R104030, R104280, R104290, R104490 ile birlikte faturalandırılmaz. Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
MRG Artrografi			
R104520	MRG artrografi, ayak bileği - sağ	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104530	MRG artrografi, ayak bileği - sol	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104540	MRG artrografi, dirsek - sağ	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104550	MRG artrografi, dirsek - sol	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104560	MRG artrografi, diz - sağ	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104570	MRG artrografi, diz - sol	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104580	MRG artrografi, el bileği - sağ	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104590	MRG artrografi, el bileği - sol	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104600	MRG artrografi, kalça - sağ	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104610	MRG artrografi, kalça - sol	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104620	MRG artrografi, omuz - sağ	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
R104630	MRG artrografi, omuz - sol	Kontrast ilaçlar ve sarf malzemeleri ayrıca faturalandırılmaz.	1.932,32
MRG Anjiyografi			
R104650	MRG anjiyografi, Abdominal aorta ve Arterler	R104660 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R104660	MRG anjiyografi, Abdominal venöz damarlar	R104650 ile birlikte faturalandırılmaz.	721,82
R104670	MRG anjiyografi, Alt ekstremit		721,82
R104680	MRG anjiyografi, Beyin		721,82
R104690	MRG anjiyografi, Karotis ve Boyun Damarları		721,82
R104700	MRG anjiyografi, Koroner		721,82
R104710	MRG anjiyografi, Pulmoner		721,82
R104720	MRG anjiyografi, Renal		721,82

R104730	MRG anjiyografi, Spinal		721,82
R104740	MRG anjiyografi, Torasik aorta		721,82
R104750	MRG anjiyografi, Üst ekstremite - sağ		721,82
R104760	MRG anjiyografi, Üst ekstremite - sol		721,82
R104770	MRG venografi, Beyin		721,82
R104780	MRG venografi, Portal ven		721,82
	MRG Kılavuzluğunda Girişimsel İşlemler		
R104800	MRG kılavuzluğunda biyopsi, Meme - sağ		721,82
R104810	MRG kılavuzluğunda biyopsi, Meme - sol		721,82
R104820	MRG kılavuzluğunda biyopsi, Meme dışı bölge	Anatomik bölge belirtilmemiştir.	721,82
R104830	MRG kılavuzluğunda kist aspirasyonu, Meme		721,82
R104840	MRG kılavuzluğunda iğne biyopsisi, Karaciğer		721,82
R104850	MRG kılavuzluğunda iğne biyopsisi, Pankreas		721,82
R104860	MRG kılavuzluğunda iğne biyopsisi, Plevra		721,82
R104870	MRG kılavuzluğunda iğne biyopsisi, Tiroid		721,82
	9. LABORATUVAR İŞLEMLERİ		
901980	Karanlık alan incelemesi		47,72
904110	Üreaz testi (Helicobacter pylori)		47,72
904840	İnvitro ilaç duyarlılığı, her bir ilaç		706,26
905090	Nükleik asit teknolojisi ile (NAT) HBs, HCV, HIV1 tayini		222,03
905590	Actinomyces kültürü		283,16
905600	Anaerob kültür		283,16
905610	Antibiyotik duyarlılık testi	Kültürde üreme olması halinde faturalandırılır. Kültür sonucu eklenmemiştir.	85,49
905640	Antifungal duyarlılık (E test), her biri		169,87
905650	Antifungal duyarlılık testi, her biri		37,70
905660	Antitüberküloz duyarlılık (E test), her biri		169,87
905661	Aspirat Kültürü		32,91
905670	Boğaz kültürü		16,63
905671	İdrar Kültürü		27,76
905672	Gaita kültürü		33,27
905673	Kulak kültürü		27,76
905674	Yara kültürü		27,76
905675	Balgam Kültürü		27,76
905676	Vajen cerviks		33,27
905677	Burun kültürü		27,76
905678	Diğer kültürler		27,76
905679	Konjunktiva kültürü		27,76
905680	Bakteri tanımlanması	Kültürde üreme olması halinde faturalandırılır. Kültür sonucu eklenmemiştir. 905690, 905700, 905710, 905720, 906040 ile birlikte faturalandırılmaz.	75,46
905690	Bakteri tanımlanması (Otomatik sistem)	Kültürde üreme olması halinde faturalandırılır. Kültür sonucu eklenmemiştir. 905680, 905700, 905710, 905720, 906040 ile birlikte faturalandırılmaz.	111,00
905691	Otomatik rezidüel antimikrobiyel aktivite		222,03
905700	Bakteri tanımlanması (Yarı otomatik sistem)	Kültürde üreme olması halinde faturalandırılır. Kültür sonucu eklenmemiştir. 905680, 905690, 905710, 905720, 906040 ile birlikte faturalandırılmaz.	111,00
905710	Bakteri tanımlanması ve duyarlılık testi (Otomatik sistem)	Kültürde üreme olması halinde faturalandırılır. Kültür sonucu eklenmemiştir. 905610, 905680, 905690, 905700, 905720, 906040 ile birlikte faturalandırılmaz.	199,84
905720	Bakteri tanımlanması ve duyarlılık testi (Yarı otomatik sistem)	Kültürde üreme olması halinde faturalandırılır. Kültür sonucu eklenmemiştir. 905610, 905680, 905690, 905700, 905710, 906040 ile birlikte faturalandırılmaz.	197,62
905730	Beyin omurilik sıvısı (BOS) kültürü (Özel zenginleştirme ile)		66,59
905740	Boğmaca kültürü		142,09
905750	BOS latesks aglütinasyon testi		56,61
905760	Boyalı mikroskopik inceleme (Gram, M.mavis, Wright, Ziehl-Neelsen, vb)		38,80
905770	Boyasız direkt mikroskopik inceleme		38,80
905780	Campylobacter kültürü		283,16
905800	Chlamydia kültürü		283,16
905810	Clostridium difficile kültürü		235,43
905820	Cryptococcus neoformans antijeni		169,87
905830	Cryptosporidium antijeni		169,87
905840	Çevresel allerjenik mantar saptanması		37,70

905850	Dişteri kültürü		283,16
905860	Direkt paraziti incelenmesi, cihaz ile	905870 ile birlikte faturalandırılmaz.	61,02
905870	Direkt parazit incelenmesi, manuel	905860 ile birlikte faturalandırılmaz.	37,70
905871	Doku Biyopsi Kültürü		27,76
905880	E.coli 0157 H7 kültürü		142,09
905881	Eklem Sıvısı Kültürü		27,76
905890	Eritrosit antijenleri (C, c, K, E, e gibi), her bir antijen		37,70
905900	Ev tozu (Mite) akarlarının aranması		28,82
905930	Gaitada gizli kan aranması, manuel		22,18
905931	Gaitada gizli kan aranması, otomatik cihaz ile		38,80
905940	Gardnerella vaginalis kültürü		283,16
905950	Genişletilmiş spektrumlu beta laktamaz (ESBL)	905960 ile birlikte faturalandırılmaz. Disk diffüzyon	47,72
905960	Genişletilmiş spektrumlu beta laktamaz (ESBL) ve sinerji (E test)	905950 ile birlikte faturalandırılmaz.	177,67
905970	Gonokok kültürü		283,16
905980	Grup A streptokok tayini (Lateks veya ELISA)		47,72
905990	Haemophilus kültürü		169,87
906000	Helicobacter pylori kültürü		283,16
906001	Kanda Parazit Arama		55,45
906010	Kan kültürü (Aerob-anaerob)	906020 ile birlikte faturalandırılmaz.	113,20
906020	Kan kültürü (Aerob-anaerob) otomatik sistem	906010 ile birlikte faturalandırılmaz.	111,00
906040	Katalaz testi		75,46
906041	Kateter Kültürü		27,76
906060	Kültür ve antibiyotik duyarlılık testi (KAHT)		66,59
906070	Legionella kültürü		283,16
906080	Leishmania (Kan yayması)		66,59
906090	Leishmania kültürü		283,16
906091	Mantar Aranması (KOH ile)		27,76
906120	Mantar kültürü		188,76
906130	Mantar tanımlanması (Otomatik sistem)		188,76
906140	Mantar tanımlanması ve antifungal duyarlılık testi (otomatik sistem)		339,77
906141	Mikobakteri Aranması (ARB) Direkt mikroskopi		77,62
906150	Mikobakteri antibiyotik duyarlılık testi (Otomatik sistem), her biri		376,40
906160	Mikobakteri kültürü		222,03
906170	Mikobakteri kültürü (Üreme kontrollü otomatik sistem)		222,03
906180	Mikobakteri tiplendirmesi		111,00
906190	Mikoplazma kültürü		283,16
906200	Mikrotüp dilüsyonuyla antibiyotik duyarlılık testi		123,23
906210	Minimal bakterisidal konsantrasyon (MBC)		113,20
906220	Minimal inhibitör konsantrasyonu (E testi ile)		216,52
906221	Nazofarenks Kültürü		27,76
906222	Periton Sıvı Kültürü		27,76
906223	Plevral Sıvı Kültürü		27,76
906224	Safra Sıvısı Kültürü		27,76
906240	Serum antibiyotik bakterisidal aktivite		75,46
906250	Solumun sekresyonlarının kantitatif kültürü		226,46
906260	Streptokok grup tayini		56,61
906270	Trichomonas kültürü		169,87
906271	Tricrom boyama		66,59
906280	Ureaplasma kültürü		283,16
906290	VDRL-RPR		37,70
906320	Adacik hücre antikorü (Islet cell antikorü-ICA)		169,87
906330	Adenovirus antijeni		169,87
906340	Anti asetilkolin reseptör antikorü		216,52
906350	Anti CMV IgG (ELISA)		46,58
906360	Anti CMV IgG (Mikropartikül immün assay-MEIA veya benzeri)		88,82
906370	Anti CMV IgM (Mikropartikül immün assay-MEIA veya benzeri)		88,82
906380	Anti CMV IgM (ELISA)		46,58
906390	Anti DNA		113,20
906400	Anti DNase B		169,87
906410	Anti ds DNA		94,36
906420	Anti düz kas antikorü (ASMA)		142,09
906430	Anti endomisyum antikor		142,09
906440	Anti fosfatidilserin IgA		169,87

906450	Anti fosfatidilserin IgG		169,87
906460	Anti fosfatidilserin IgM		169,87
906470	Anti fosfolipid IgG		113,20
906480	Anti fosfolipid IgM		113,20
906490	Anti Gliadin IgA		113,20
906500	Anti Gliadin IgG		113,20
906510	Anti HAV IgG (Mikropartikül immün assay-MEIA veya benzeri)		88,82
906520	Anti HAV IgG (ELISA)		39,96
906530	Anti HAV IgM (Mikropartikül immün assay-MEIA veya benzeri)		88,82
906540	Anti HAV IgM (ELISA)		39,96
906550	Anti Hbc IgG (ELISA)		39,96
906560	Anti Hbc IgG (Mikropartikül immün assay-MEIA veya benzeri)		88,82
906570	Anti Hbc IgM (ELISA)		39,96
906580	Anti Hbc IgM (Mikropartikül immün assay-MEIA veya benzeri)		88,82
906590	Anti Hbc (ELISA)		39,96
906600	Anti Hbc (Mikropartikül immün assay-MEIA veya benzeri)		88,82
906610	Anti HBs (ELISA)		39,96
906620	Anti HBs (Mikropartikül immün assay-MEIA veya benzeri)		88,82
906630	Anti HCV (ELISA)		39,96
906640	Anti HCV (Mikropartikül immün assay-MEIA veya benzeri)		88,82
906650	Anti Hepatit E (HEV)		55,45
906660	Anti HIV (ELISA)		39,96
906670	Anti HIV (Kemiluminesans veya benzeri)		83,25
906680	Anti HIV Core		66,59
906690	Anti HIV Envelope		66,59
906700	Anti histon antikor		142,09
906710	Anti insülin antikor		142,09
906720	Anti Jo-1		104,32
906730	Anti kardiyolipin IgG		127,66
906740	Anti kardiyolipin IgM		127,66
906750	Anti mikrozomal antikor		127,66
906760	Anti mitokondriyal antikor (AMA)		123,23
906770	Anti nötrofil sitoplazmik antikor profil		226,46
906780	Anti nükleer antikor (ANA)		94,36
906790	Anti pariyetal antikor (APA)		142,09
906800	Anti ribozomal P protein		169,87
906810	Anti rubella IgG (ELISA)		39,96
906820	Anti rubella IgG (Kemiluminesans veya benzeri)		83,25
906830	Anti rubella IgM (ELISA)		39,96
906840	Anti rubella IgM (Kemiluminesans veya benzeri)		83,25
906850	Anti Scl 70		142,09
906870	Anti Sm D1		169,87
906880	Anti tiroglobulin antikor		104,32
906890	Anti toxoplazma IgA		83,25
906900	Anti toxoplazma IgG (ELISA)		39,96
906910	Anti toxoplazma IgG (Kemiluminesans veya benzeri)		83,25
906920	Anti toxoplazma IgM (ELISA)		39,96
906930	Anti toxoplazma IgM (Kemiluminesans veya benzeri)		83,25
906940	Anti trombin 3 antijeni		113,20
906950	Anti fosfolipid antikor		113,20
906960	Anti-GAD antikor		188,76
906970	Anti-HCV (Doğrulama dahil)	906630, 906640 ile birlikte faturalandırılmaz.	226,46
906980	Anti-Jo1 (Immuno blotting)		166,58
906990	Anti-Scl 70 (Immuno blotting)		166,58
907000	Anti-Sm (Immuno blotting)		166,58
907010	Anti-Sm/RNP (Immuno blotting)		166,58
907020	Anti-SSA (Immuno blotting)		166,58
907021	Anti-SSA (ELISA)		66,59
907030	Anti-SSB (Immuno blotting)		166,58
907031	Anti-SSB (ELISA)		66,59
907040	Borrelia burgdorferi antikor (Western blot)		333,11
907050	Borrelia burgdorferi IgG		94,36
907060	Borrelia burgdorferi IgM		94,36

907070	Bruceella aglütinasyon testi (Rose Bengal)		16,63
907080	Bruceella aglütinasyonu (Coombs antiserumu ile)		66,59
907090	Bruceella tüp aglütinasyonu		28,82
907091	Bruceella Ig G (ELISA)		39,96
907092	Bruceella Ig M (ELISA)		39,96
907100	Candidomannan		424,19
907101	Cyclic citrullinated peptide (CCP)		142,09
907120	Chlamydia pneumoniae IgA		142,09
907130	Chlamydia pneumoniae IgG		132,09
907140	Chlamydia pneumoniae IgM		132,09
907150	Chlamydia trachomatis antijeni		169,87
907160	Chlamydia trachomatis IgG		132,09
907170	Chlamydia trachomatis IgM		132,09
907180	Clostridium difficile toxin-A		188,76
907190	Clostridium difficile toxin-A ve B		188,76
907200	CMV antijenemia viral yük (IFA)	Sonuç raporu ile birlikte faturalandırılır.	1.364,79
907210	CMV Early antigen		160,99
907220	CMV IgG avidite		179,85
907221	Covid-19 Antijeni (SARS-CoV-2)		169,87
907222	Covid-19 (SARS-CoV-2) IgG		88,82
907223	Covid-19 (SARS-CoV-2) IgM		88,82
907230	Delta antijeni		94,36
907240	Delta antikor		94,36
907250	Difteri antitoksin		226,46
907260	E.coli O157 H7 (Lateks aglütinasyon)		94,36
907280	EBV EA		104,32
907290	EBV EBNA IgG		104,32
907310	EBV YCA IgG		104,32
907320	EBV YCA IgM		104,32
907330	EHEC toksin		132,09
907340	Ekstrakte edilebilir nükleer antijene karşı antikor (anti-ENA)		132,09
907350	Entamoeba histolytica adezin antijeni (Dışkı)		160,99
907360	Entamoeba histolytica antikor (IHA)		160,99
907370	Enterik adenovirus antijeni		160,99
907380	E-rozet testi		59,60
907390	Galaktomannan antijeni	Haftada en fazla iki adet faturalandırılır.	424,19
907400	Giardia antijeni		169,87
907410	HBeAg (ELISA)		39,96
907420	HBeAg (Kemoluminesans veya benzeri)		83,25
907430	HBSAg (CARD test)		27,76
907440	HBSAg (ELISA)		32,15
907450	HBSAg (Kemoluminesans veya benzeri)		83,25
907460	HCV (CARD test)		27,76
907470	HCV (ELISA)		55,45
907480	HCV (Kemoluminesans veya benzeri)		111,00
907490	Helicobacter pylori direk antijen		169,87
907500	Helicobacter pylori IgA (ELISA)		63,27
907510	Helicobacter pylori IgG (ELISA)		38,80
907520	Herpes simpleks tip 1 IgG		132,09
907530	Herpes simpleks tip 1 IgM		132,09
907540	Herpes simpleks tip 1/2 IgG		132,09
907550	Herpes simpleks tip 1/2 IgM		132,09
907560	Herpes simpleks tip 2 IgG		132,09
907570	Herpes simpleks tip 2 IgM		132,09
907580	Heterofil antikor deneyi		37,70
907590	HIV 1/2 (Hızlı) test		39,96
907600	HIV doğrulama (Western-blot)		428,57
907610	HIV konfirmasyon		178,73
907620	IgA (Nefelometrik)		55,45
907621	IgA (Türbidimetrik)		27,76
907630	IgG (Nefelometrik)		55,45
907631	IgG (Türbidimetrik)		27,76
907640	IgM (Nefelometrik)		55,45
907641	IgM (Türbidimetrik)		27,76
907660	İnfluenza virus antijeni		169,87
907680	Kabakulak antikor (Hemaglütinasyon önlenim)		92,13
907690	Kabakulak IgG (ELISA)		55,45
907700	Kabakulak IgM (ELISA)		55,45
907710	Kızamık IgG		55,45
907720	Kızamık IgM		66,59
907730	Kist hidatik (İndirekt hemaglütinasyon)		104,32

907740	Kollajen Tip I C Terminal (CICP)		235,43
907750	Legionella antijeni (İdrar)		376,40
907760	Legionella pneumophila antijeni		132,09
907770	Legionella pneumophila IgG (ELISA)		63,27
907780	Legionella pneumophila IgM (ELISA)		63,27
907790	Ig G alt sınıfları		611,86
907800	Listeria aglütinasyonu		28,82
907810	Liver kidney mikrozomal antikor (IFA)		132,09
907820	Malaria hızlı test (Labor)		104,32
907840	MPO ANCA		132,09
907850	Mycoplasma pneumonia antijeni		169,87
907860	Mycoplasma pneumonia IgG (ELISA)		55,45
907870	Mycoplasma pneumoniae IgM (ELISA)		55,45
907871	Nükleosom		104,32
907880	p-ANCA (Antimiyeloperoksidaz) (ELISA)		63,27
907890	Parainfluenza virus antijeni		169,87
907900	Parvovirus B19 IgG		132,09
907910	Parvovirus B19 IgM		132,09
907920	Plasmodium aranaması (Kalın damla-periferik yayma)		56,61
907930	Pneumocystis jirovecii antijeni		283,16
907940	Pnömonok antikor		75,46
907950	PR3 ANCA		169,87
907970	Romatoid faktör (RF) (Lateks aglütinasyon)		16,63
907980	Rotavirus antijeni		188,76
907990	Rubella antikor	Hemaglütinasyon inhibisyon	85,49
908000	Rubella IgG avidite		169,87
908010	S-adezyon molekülleri (Her biri)		226,46
908020	Salmonella tüp aglütinasyonu (Gruber-Widal)		142,13
908030	Sitokin ölçümü (Her bir sitokin için)		104,32
908040	Solunum sinsiyal virüsü (RSV) antijeni		113,2
908045	Strep.pyogenes hızlı polimeraz zincir reaksiyon testi	KBB, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ve Enfeksiyon Hastalıkları uzman hekimlerince istenilmesi halinde faturalandırılır.	49,90
908050	Tetanoz antikor		66,59
908060	Toxoplasma hemaglütinasyon testi		47,72
908070	Toxoplasma IgG avidite		188,76
908080	Toxoplasma immünfloresan		85,49
908090	Treponema pallidum hemaglütinasyon (TPHA)		113,20
908100	Varicella zoster virus (VZV) Ig G		113,20
908110	Varicella zoster virus (VZV) Ig M		113,20
9.1. BİYOKİMYA LABORATUVAR İŞLEMLERİ			
L100000	1,25-Dihidroksi vitamin D		223,49
L100010	1,4-Delta androstenedion		92,13
L100020	2,3-Difosfoliserik asit (Serum)		113,20
L100030	2,3-Difosfoliserik asit (Eritrosit)		113,20
L100040	3-Alfa-Androstenediol glukuronid (Serum)		28,82
L100050	3-Alfa-Androstenediol glukuronid (İdrar)		28,82
L100060	5-Fosforibozil-4-(n-succinilcarboxamide)-5-aminoimidazol (SAICAR)		56,61
L100070	5-Hidroksi indol asetik asit (Serum)		283,16
L100080	5-Hidroksi indol asetik asit/Kreatinin (Spot idrar)	L100090, L104780, L104790, L104800, L104810 ile birlikte faturalandırılmaz.	295,32
L100090	5-Hidroksi indol asetik asit (24 saatlik idrar)	L100080 ile birlikte faturalandırılmaz.	283,16
L100100	5-Hidroksitriptamin (Serotonin) (Serum/Plazma)		235,43
L100110	5-Hidroksitriptamin (Serotonin) (24 saatlik idrar)		235,43
L100120	5-Hidroksitriptamin (Serotonin) (Trombosit)		235,43
L100130	5'-Nükleotidaz		92,13
L100140	5'-Pirimidin nükleotidaz		37,70
L100150	7-Dehidrokolesterol		169,87
L100160	11-Deoksikortizol (Serum/Plazma)		92,13
L100170	17-Hidroksikortikoidler (Plazma)		424,19
L100180	17-Hidroksikortikoidler (24 saatlik idrar)		424,19
L100190	17-Hidroksi progesteron (Serum/Plazma)		92,13
L100200	17-Hidroksi progesteron (Kuru kan)		92,13
L100210	17-Ketosteroidler (24 saatlik idrar)		28,82
L100220	25-Hidroksi vitamin D		223,49
L100230	Adenozin deaminaz aktivitesi (ADA) (Serum/Plazma)	L100240 ile birlikte faturalandırılmaz.	113,20
L100240	Adenozin deaminaz aktivitesi (ADA) (Kan)	L100230 ile birlikte faturalandırılmaz.	113,20
L100250	Adenozin deaminaz aktivitesi (ADA) (BOS)		113,20

L100260	Adenozin deaminaz aktivitesi (ADA) (Diğer vücut sıvıları)		113,20
L100270	Adrenokortikotropik hormon (ACTH)		113,20
L100280	Aktive pıhtılaşma zamanı (ACT)		18,89
L100290	Aktive protein C rezistansı		283,16
L100300	Alanin aminotransferaz (ALT) (Serum/Plazma)		12,15
L100310	Alanin aminotransferaz (ALT) (Vücut sıvıları)		12,15
L100320	Albümin (Serum/Plazma)		11,08
L100330	Albümin/Kreatinin (Spot idrar)	L100340, L104780, L104790, L104800, L104810 ile birlikte faturalandırılmaz.	78,79
L100340	Albümin (24 saatlik idrar)	L100330 ile birlikte faturalandırılmaz.	66,59
L100350	Albümin (BOS)		11,08
L100360	Albümin (Diğer vücut sıvıları)		11,08
L100370	Aldolaz (Serum/Plazma)		28,82
L100380	Aldosteron (Serum/Plazma)		166,58
L100390	Aldosteron/Kreatinin (Spot idrar)	L100400, L104780, L104790, L104800, L104810 ile birlikte faturalandırılmaz.	178,73
L100400	Aldosteron (24 saatlik idrar)	L100390 ile birlikte faturalandırılmaz.	166,58
L100410	Alfa 1 antitripsin		92,13
L100420	Alfa fukoizidaz (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. L100430 ile birlikte faturalandırılmaz.	226,46
L100430	Alfa fukoizidaz (Kan)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. L100420 ile birlikte faturalandırılmaz.	226,46
L100440	Alfa fukoizidaz (Doku)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L100450	Alfa fukoizidaz (Lökosit)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	424,19
L100460	Alfa galaktozidaz (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L100470	Alfa galaktozidaz (Kuru kan)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L100480	Alfa galaktozidaz (Doku)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L100490	Alfa galaktozidaz (Lökosit)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	424,19
L100500	Alfa glukozidaz (Kuru kan)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L100510	Alfa glukozidaz (Amniyotik sıvı)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L100520	Alfa glukozidaz (Semen)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L100530	Alfa glukozidaz (Doku)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L100540	Alfa glukozidaz (Lökosit)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	424,19
L100550	Alfa HCG		56,61
L100560	Alfa mannozidaz (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L100570	Alfa mannozidaz (Kuru kan)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L100580	Alfa mannozidaz (Doku)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L100590	Alfa mannozidaz (Lökosit)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	424,19

L100600	Alfa-1-Asit glikoprotein		92,13
L100610	Alfa-1-Mikroglobulin (Serum/Plazma)		113,20
L100620	Alfa-1-Mikroglobulin/Kreatinin (Spot idrar)	L100630, L104780, L104790, L104800, L104810 ile birlikte faturalandırılmaz.	125,44
L100630	Alfa-1-Mikroglobulin (24 saatlik idrar)	L100620 ile birlikte faturalandırılmaz.	113,20
L100640	Alfa-2 antiplazmin		113,20
L100650	Alfa-2 antiplazmin-plazmin kompleksi		113,20
L100660	Alfa-2-Makroglobulin		66,59
L100670	Alfa-Atriyal natriüretik peptid (ANP)		235,43
L100680	Alfa-Fetoprotein (AFP) (Serum/Plazma)		72,17
L100690	Alfa-Fetoprotein (AFP) (Amniyotik sıvı)		72,17
L100700	Alfa-Fetoprotein (AFP) (Vücut sıvıları)		72,17
L100710	Alkalen fosfataz (Serum/Plazma)		12,15
L100720	Alkalen fosfataz (Vücut sıvıları)		12,15
L100730	Alkalen fosfataz izoenzim paneli		235,43
L100740	Alkalen fosfataz, kemiğe spesifik (Aktivite)		283,16
L100750	Alkalen fosfataz, kemiğe spesifik (Kitle)		283,16
L100760	Alüminyum (Serum/Plazma)		188,77
L100770	Alüminyum (24 saatlik idrar)		188,77
L100780	Alüminyum (Diyaliz sıvısı)		188,77
L100790	Alüminyum (Vücut sıvıları)		188,77
L100800	Amilaz (Serum/Plazma)		15,48
L100810	Amilaz/Kreatinin (Spot idrar)	L100820, L104780, L104790, L104800, L104810 ile birlikte faturalandırılmaz.	27,67
L100820	Amilaz (24 saatlik idrar)	L100810 ile birlikte faturalandırılmaz.	15,48
L100830	Amilaz (Vücut sıvıları)		15,48
L100840	Amiloid A (Serum/Plazma)		132,09
L100850	Aminopeptidaz (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	33,27
L100860	Amonyak (NH3) (Plazma)		56,61
L100870	Amonyak (NH3) (İdrar)		56,61
L100880	Anjiotensin dönüştürücü enzim (ACE) (Serum/Plazma)		94,36
L100890	Anti beta-2 glikoprotein 1 IgA		169,87
L100900	Anti beta-2 glikoprotein 1 IgG		169,87
L100910	Anti beta-2 glikoprotein 1 IgM		169,87
L100920	Anti diüretik hormon (ADH, vazopressin)		113,20
L100930	Anti HLA class I (Single antijen)	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç belgesi istendiği takdirde Kuruma ibraz etmek üzere saklanmak kaydıyla, yapılan işlemlere ait ayrıntılı teknik açıklamayı içeren raporla faturalandırılır. İşlem basamakları dahildir. İşlem basamakları olarak moleküler kodlar ile faturalandırılmaz (Preimplantasyon genetik tetkikler, hematolojik maligniteler için moleküler test çalışmaları yapıldığında moleküler kodlarla faturalandırılır).	987,80
L100940	Anti HLA class II (Single antijen)	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç belgesi istendiği takdirde Kuruma ibraz etmek üzere saklanmak kaydıyla, yapılan işlemlere ait ayrıntılı teknik açıklamayı içeren raporla faturalandırılır. İşlem basamakları dahildir. İşlem basamakları olarak moleküler kodlar ile faturalandırılmaz (Preimplantasyon genetik tetkikler, hematolojik maligniteler için moleküler test çalışmaları yapıldığında moleküler kodlarla faturalandırılır).	987,80
L100950	Anti skin antikor		235,43
L100960	Antimüllerien hormon	Kadın hastalıkları ve doğum, endokrinoloji, metabolizma hastalıkları uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	113,20
L100970	Antistreptolizin O (ASO) (Lateks aglutinasyon)		16,63
L100980	Antistreptolizin O (ASO)		27,76
L100990	Antitrombin 3 aktivitesi		132,09
L101000	Apolipoprotein A-I		92,13
L101010	Apolipoprotein A-II		92,13
L101020	Apolipoprotein A-III		92,13
L101030	Apolipoprotein B		92,13
L101040	Apolipoprotein B-100		92,13
L101050	APTT		59,92
L101060	APTT karışım (Mixing) testi		132,09
L101070	APTT-LA		132,09
L101080	Ariilsülfataz A (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46

L101090	Ariilsülfataz A (İdrar)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L101100	Ariilsülfataz A (Doku)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L101110	Ariilsülfataz A (Lökosit)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	424,19
L101120	Ariilsülfataz B (Serum/Plazma/Kuru kan)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L101130	Ariilsülfataz B (İdrar)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L101140	Ariilsülfataz B (Doku)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L101150	Ariilsülfataz B (Lökosit)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	424,19
L101160	Arsenik (Serum/Plazma)		188,77
L101170	Arsenik (24 saatlik idrar)		188,77
L101180	Arsenik (Doku)		188,77
L101190	Arsenik (Eritrosit)		188,77
L101200	Arsenik (Diyaliz sıvısı)		188,77
L101210	Arsenik (Vücut sıvıları)		188,77
L101220	Asetoasetat (Serum/Plazma)		24,35
L101230	Asetoasetat (İdrar)		24,35
L101240	Aseton (Kan)		111,00
L101250	Asit fosfataz		56,61
L101260	Asit fosfataz, tartarata dirençli		56,61
L101270	Asit hemoliz testi (Asit Ham testi)		47,72
L101280	Aspartat aminotransferaz (AST) (Serum/Plazma)		11,08
L101290	Aspartat aminotransferaz (AST) (Vücut sıvıları)		11,08
L101300	B hücre crossmatch (CDC otolog)	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç belgesi istendiği takdirde Kuruma ibraz etmek üzere saklanmalıdır. İşlem basamakları dahildir. Bir adet faturalandırılır.	777,28
L101310	B hücre crossmatch (Donörden)	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç belgesi istendiği takdirde Kuruma ibraz etmek üzere saklanmalıdır. İşlem basamakları dahildir. Bir adet faturalandırılır.	777,28
L101320	B natriüretik peptid (BNP)	Acil tip, çocuk sağlığı ve hastalıkları, göğüs hastalıkları, göğüs cerrahi, iç hastalıkları, kardiyoloji ve kardiyovasküler cerrahi uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. L106220 ile birlikte faturalandırılmaz.	333,11
L101330	Bakır (Serum/Plazma)		113,20
L101340	Bakır/Kreatinin (Spot idrar)	L101350, L104780, L104790, L104800, L104810 ile birlikte faturalandırılmaz.	125,44
L101350	Bakır (24 saatlik idrar)	L101340 ile birlikte faturalandırılmaz.	113,20
L101360	Bakır (Doku)		113,20
L101370	Beta galaktozidaz (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. L101380 ile birlikte faturalandırılmaz.	226,46
L101380	Beta galaktozidaz (Kan)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. L101370 ile birlikte faturalandırılmaz.	226,46
L101390	Beta galaktozidaz (Kuru kan)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L101400	Beta galaktozidaz (Eritrosit)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L101410	Beta galaktozidaz (Amniyotik sıvı, koryonik villüs)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L101420	Beta galaktozidaz (Doku)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46

L101430	Beta galaktozidaz (Lökosit)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	424,19
L101440	Beta galaktozidaz IgE Ab (Serum)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L101450	Beta glukozidaz (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. L101460 ile birlikte faturalandırılmaz	226,46
L101460	Beta glukozidaz (Kan)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. L101450 ile birlikte faturalandırılmaz	226,46
L101470	Beta glukozidaz (Kuru kan)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L101480	Beta glukozidaz (Amniyotik sıvı, korionik villüs)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L101490	Beta glukozidaz (Doku)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L101500	Beta glukozidaz (Lökosit)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	424,19
L101510	Beta glukuronidaz (Serum/Plazma/Kuru kan)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L101520	Beta glukuronidaz (Doku)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L101530	Beta glukuronidaz (Lökosit)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	424,19
L101540	Beta HCG (İdrar)		72,17
L101550	Beta HCG (Serum/Plazma)	L107110 ile faturalandırılmaz.	72,17
L101560	Beta hidroksibütirat (Serum/Plazma)		47,72
L101570	Beta hidroksibütirat (İdrar)	L101580 ile birlikte faturalandırılmaz.	47,72
L101580	Beta hidroksibütirat/Kreatinin (Spot idrar)	L101570, L104780, L104790, L104800, L104810 ile birlikte faturalandırılmaz.	59,92
L101590	Beta mannozidaz (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L101600	Beta mannozidaz (Doku)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L101610	Beta mannozidaz (Lökosit)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	424,19
L101620	Beta-2-Mikroglobulin (Serum)		104,32
L101630	Beta-2-Mikroglobulin (İdrar)		104,32
L101640	Beta-2-Mikroglobulin (BOS)		104,32
L101650	Beta-2-Transferrin (BOS)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	104,32
L101660	Beyaz Küre Sayımı (Vücut sıvıları)		18,89
L101670	Bikarbonat (Serum)	L101680 ile faturalandırılmaz.	18,89
L101680	Bikarbonat (Kan)	L101670 ile faturalandırılmaz.	18,89
L101690	Bikarbonat (İdrar)		18,89
L101700	Bikarbonat (Vücut sıvıları)		18,89
L101710	Bilirubin, direkt (Serum/Plazma)		11,08
L101720	Bilirubin, direkt (Vücut sıvıları)		11,08
L101730	Bilirubin, total (Serum/Plazma)		11,08
L101740	Bilirubin, total (Vücut sıvıları)		11,08
L101750	Bilirubin (İdrar)		11,08
L101760	Biotinidaz aktivitesi (Serum/Plazma)		24,35
L101770	Biotinidaz aktivitesi (Kuru kan)		24,35
L101780	BOS immünelektroforez		470,81
L101790	BOS oligoklonal bant (Elektroforez)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır. L101800 ile faturalandırılmaz.	188,76
L101800	BOS oligoklonal bant (Izoelektrik odaklama)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır. L101790 ile faturalandırılmaz.	375,29
L101810	Böbrek taşı analizi		56,61
L101820	Büyüme hormonu (Somatotropin)		94,36

L101830	C peptid		92,13
L101840	C reaktif protein (CRP) (Lateks)	L101850 ile birlikte faturalandırılmaz.	16,63
L101850	C reaktif protein (CRP)	L101840 ile birlikte faturalandırılmaz.	27,76
L101860	C1 esteraz inhibitör, fonksiyonel (Serum/Plazma)		92,13
L101870	C1 esteraz inhibitör, kutle (Serum/Plazma)		92,13
L101880	C1q bağlayan anti HLA tanımlama	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç belgesi istendiği takdirde Kuruma ibraz etmek üzere saklanmak kaydıyla, yapılan işlemlere ait ayrıntılı teknik açıklamayı içeren raporla faturalandırılır. İşlem basamakları dahildir. İşlem basamakları olarak moleküler kodlar ile faturalandırılmaz. (Preimplantasyon genetik tetkikler, hematolojik maligniteler için moleküler test çalışmaları yapıldığında moleküler kodlarla faturalandırılır.)	987,80
L101890	C3d bağlayan anti HLA tanımlama	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç belgesi istendiği takdirde Kuruma ibraz etmek üzere saklanmak kaydıyla, yapılan işlemlere ait ayrıntılı teknik açıklamayı içeren raporla faturalandırılır. İşlem basamakları dahildir. İşlem basamakları olarak moleküler kodlar ile faturalandırılmaz. (Preimplantasyon genetik tetkikler, hematolojik maligniteler için moleküler test çalışmaları yapıldığında moleküler kodlarla faturalandırılır.)	987,80
L101900	CA 125 (Serum/Plazma)		88,82
L101910	CA 125 (Vücut sıvıları)		88,82
L101920	CA 15-3 (Serum/Plazma)		88,82
L101930	CA 15-3 (Vücut sıvıları)		88,82
L101940	CA 19-9 (Serum/Plazma)		88,82
L101950	CA 19-9 (Vücut sıvıları)		88,82
L101960	CA 72-4 (Serum/Plazma)		92,13
L101970	CA 72-4 (Vücut sıvıları)		92,13
L101980	CH50 kompleman aktivitesi		47,72
L101990	Crva (Serum/Plazma)	L102000 ile birlikte faturalandırılmaz.	188,77
L102000	Crva (Kan)	L101990 ile birlikte faturalandırılmaz.	188,77
L102010	Crva (İdrar)		188,77
L102020	Crva (Doku)		188,77
L102030	Crva (Diyaliz sıvısı)		188,77
L102040	Çinko (Serum/Plazma)		113,20
L102050	Çinko (İdrar)		113,20
L102060	Çinko (Doku)		113,20
L102070	Çok uzun zincirli yağ asitleri (C:22,C:24,C:26) analizi		508,56
L102080	D-dimer (Kalitatif)	L102090 ile birlikte faturalandırılmaz.	113,20
L102090	D-dimer (Kantitatif)	L102080 ile birlikte faturalandırılmaz.	245,37
L102100	Dehidroepiandrosteron (DHEA)		113,20
L102110	Dehidroepiandrosteron sülfat (DHEA-SO4)		92,13
L102120	Demir (Serum/Plazma)		12,15
L102130	Demir (İdrar)		12,15
L102140	Demir (Doku)		12,15
L102150	Demir 3 klorür (FeCl3) (İdrar)		24,35
L102160	Demir bağlama kapasitesi		12,15
L102170	Deoksipiridinolin (DPD)/Kreatinin (Spot idrar)	L102180, L104780, L104790, L104800, L104810 ile birlikte faturalandırılmaz.	295,32
L102180	Deoksipiridinolin (DPD) (24 saatlik idrar)	L102170 ile birlikte faturalandırılmaz.	283,16
L102190	Desmoglein 1 antikoru		169,87
L102200	Desmoglein 3 antikoru		169,87
L102210	Dişkıda insan hemoglobini (Monoklonal)		94,36
L102220	Diepoksibutan (DEB) testi (Kemik iliği)		283,16
L102230	Diepoksibutan (DEB) testi (Kan)		283,16
L102240	Dihidrobiyopterin redüktaz (Kuru kan)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji ve metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	18,89
L102250	Dihidrotosteron (DHT)		169,87
L102260	Doku transglutaminaz IgA antikoru		142,09
L102270	Doku transglutaminaz IgG antikoru		142,09
L102280	Doymamış yağ asitleri (PUFA) analizi		226,46
L102290	Dörtlü test (AFP-E3-HCG-Inhibin A)	L100680, L100690, L100700, L101540, L101550, L102340, L102810, L103760, L106710, L107110 ile birlikte faturalandırılmaz. L103620 ve L107410 kodlu işlemlerin yapılması halinde faturalandırılmaz.	611,86
L102310	Eritropoetin		245,37
L102320	Estradiol (E2) (Serum/Plazma)		66,59
L102330	Estradiol (E2) (İdrar)		66,59
L102340	Estriol (E3)		66,59
L102350	Etanol (Serum/Plazma)	L102360, L102370, L102380 ile birlikte faturalandırılmaz.	111,00

L102360	Etanol (Kan)	L102350, L102370, L102380 ile birlikte faturalandırılmaz.	111,00
L102370	Etanol (Serum/Plazma) (GC-MS)	L102350, L102360, L102380 ile birlikte faturalandırılmaz.	169,87
L102380	Etanol (Kan) (GC-MS)	L102350, L102360, L102370 ile birlikte faturalandırılmaz.	169,87
L102390	Etil glukuronid (Etanol metaboliti) (İdrar)		111,00
L102400	Fenilalanin yükleme testi		142,09
L102410	Ferritin (Serum/Plazma)	L102420 ile birlikte faturalandırılmaz.	55,45
L102420	Ferritin (Kan)	L102410 ile birlikte faturalandırılmaz.	55,45
L102430	Fibrin/Fibrinojen fragmanları (Kalitatif)	L102440 ile birlikte faturalandırılmaz.	37,70
L102440	Fibrin/Fibrinojen fragmanları (Kantitatif)	L102430 ile birlikte faturalandırılmaz.	66,59
L102450	Fibrinojen		66,59
L102460	Fibrinojen antijeni (İmmüno kimyasal)		66,59
L102470	Fitanik asit analizi	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	169,87
L102480	Folat (Serum/Plazma)		72,17
L102490	Folat (Eritrosit)		72,17
L102500	Folikül stimülasyon hormon (FSH)		66,59
L102510	Fosfor (Serum/Plazma)		11,08
L102520	Fosfor/Kreatinin (Spot idrar)	L102530, L104780, L104790, L104800, L104810 ile birlikte faturalandırılmaz.	23,24
L102530	Fosfor (24 saatlik idrar)	L102520 ile birlikte faturalandırılmaz.	11,08
L102540	Fosfor (Vücut sıvıları)		11,08
L102550	Fötal fibronektin testi		142,09
L102560	Fruktoz (Kalitatif) (İdrar)		28,82
L102570	Fruktozamin		47,72
L102580	Fumarilasetoasetat	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya gastroenteroloji, endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. Tirozinemi tip I tanısı ve takibinde faturalandırılır.	226,46
L102590	Gaitada azot tayini (24 saatlik)		28,82
L102600	Gaitada pH		14,37
L102610	Gaitada sindirim durumu		28,82
L102620	Gaitada ster kobilin (Kalitatif)		47,72
L102630	Gaitada yağ		24,35
L102640	Gaitada fruktoz		28,82
L102650	Gaitada galaktoz		28,82
L102660	Gaitada glukoz		28,82
L102670	Gaitada laktoz		28,82
L102680	Gaitada sükröz		28,82
L102690	Galaktoz (Serum/Plazma)	L102700 ile birlikte faturalandırılmaz.	56,61
L102700	Galaktoz (Kan)	L102690 ile birlikte faturalandırılmaz.	56,61
L102710	Galaktoz (Kuru kan)		56,61
L102720	Galaktoz (İdrar)		56,61
L102730	Galaktoz (Eritrosit)		56,61
L102740	Galaktozilseramidaz (Kuru kan)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya gastroenteroloji, endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	197,62
L102750	Galaktozilseramidaz (Doku)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya gastroenteroloji, endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	197,62
L102760	Galaktozilseramidaz (Amniyotik sıvı)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya gastroenteroloji, endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	197,62
L102770	Galaktozilseramidaz (Lökosit)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya gastroenteroloji, endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	395,30
L102780	Gamma glutamil transferaz (GGT) (Serum/Plazma)		12,15
L102790	Gamma glutamil transferaz (GGT) (Vücut sıvıları)		12,15
L102800	Gastrin		92,13
L102810	Gebelik testi (İdrar)		38,80
L102820	Gliko hemoglobin (Hb A1c)	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	44,41
L102830	Gliko hemoglobin (Hb A1c) (HPLC)	Sadece diyabetik hastalarda, üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından ve üç ayda bir adet faturalandırılır.	188,77
L102840	Gliko hemoglobin (Hb A1c) (Elektroforez)	Sadece diyabetik hastalarda, üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından ve üç ayda bir adet faturalandırılır.	188,77
L102850	Glikojen	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	226,46
L102860	Glikozaminoglikan paneli (İdrar)		333,11
L102870	Glomerul bazal membran antikorları		132,09
L102880	Glukagon		56,61
L102890	Glukoz (Serum/Plazma)		11,08

L102900	Glukoz/Kreatinin (Spot idrar)	L102910, L104780, L104790, L104800, L104810 ile birlikte faturalandırılmaz.	23,24
L102910	Glukoz (24 saatlik idrar)	L102900 ile birlikte faturalandırılmaz.	11,08
L102920	Glukoz (BOS)		11,08
L102930	Glukoz (Diğer vücut sıvıları)		11,08
L102940	Glukoz (Postprandial 1 saat)		11,08
L102950	Glukoz (Postprandial 2 saat)		11,08
L102960	Glukoz (Kalitatif) (Idrar)		28,82
L102970	Glukoz-6-Fosfat dehidrogenaz, (G-6-PD) (Serum/Plazma)		47,72
L102980	Glukoz-6-Fosfat dehidrogenaz, (G-6-PD) (Eritrosit)		47,72
L102990	Glukoz-6-Fosfataz (Serum)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma, çocuk sağlığı ve hastalıkları, gastroenteroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	142,09
L103000	Glukoz-6-Fosfataz (Doku)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma, çocuk sağlığı ve hastalıkları, gastroenteroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	142,09
L103010	Glukoz-6-Fosfataz (Eritrosit)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma, çocuk sağlığı ve hastalıkları, gastroenteroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	142,09
L103020	Haptogloblin		92,13
L103030	Hasta başı glukoz (Glukometre)		13,15
L103040	HbA2		56,61
L103050	HDL kolesterol		17,73
L103060	Heinz body aranması		37,70
L103070	Heksozaminidaz A (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L103080	Heksozaminidaz A (Amniyotik sıvı, koryonik villüs)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L103090	Heksozaminidaz A (Doku)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L103100	Heksozaminidaz A (Lökosit)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	424,19
L103110	Heksozaminidaz A aktivatör protein	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L103120	Hematokrit (Manuel)		9,92
L103130	Hemoglobin varyant analizi (Agar jel)		283,16
L103140	Hemoglobin varyant analizi (Elektroforez)		424,19
L103150	Hemoglobin varyant analizi (HPLC)		424,19
L103160	Histamin (Serum/Plazma)		66,59
L103170	Histamin/Kreatinin (Spot idrar)	L103180, L104780, L104790, L104800, L104810 ile birlikte faturalandırılmaz.	78,79
L103180	Histamin (24 saatlik idrar)	L103170 ile birlikte faturalandırılmaz.	66,59
L103190	HLA-B27 (Akım sitometri)		150,96
L103200	HLA-B27 (PCR)	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç raporu ile birlikte faturalandırılır.	329,74
L103210	HLA-B5 (PCR)	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç raporu ile birlikte faturalandırılır.	150,96
L103220	HLA-B57 (PCR)	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç raporu ile birlikte faturalandırılır.	150,96
L103230	HLA-DQ8	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç raporu ile birlikte faturalandırılır.	150,96
L103240	HLA-DQB1*0201	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç raporu ile birlikte faturalandırılır.	150,96
L103250	HLA-DR4	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç raporu ile birlikte faturalandırılır.	150,96
L103260	HLA-ABC, serolojik	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç belgesi istendiği takdirde Kuruma ibraz etmek üzere saklanmış kaydıyla, yapılan işlemlere ait ayrıntılı teknik açıklamayı içeren raporla faturalandırılır. İşlem basamakları dahildir. İşlem basamakları olarak moleküler kodlar ile faturalandırılmaz (Preimplantasyon genetik tetkikler, hematolojik maligniteler için moleküler test çalışmaları yapıldığında moleküler kodlarla faturalandırılır). A için bir adet, B için bir adet ve C için bir adet faturalandırılır.	388,67

L103450	HLA-DRB4, moleküler yüksek çözünürlükte	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç belgesi istendiği takdirde Kuruma ibraz etmek üzere saklanmak kaydıyla, yapılan işlemlere ait ayrıntılı teknik açıklamayı içeren raparla faturalandırılır. İşlem basamakları dahildir. İşlem basamakları olarak moleküler kodlar ile faturalandırılmaz (Preimplantasyon genetik tetkikler, hematolojik maligniteler için moleküler test çalışmaları yapıldığında moleküler kodlarla faturalandırılır). Bir adet faturalandırılır.	1.499,11
L103460	HLA-DRB5, moleküler yüksek çözünürlükte	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç belgesi istendiği takdirde Kuruma ibraz etmek üzere saklanmak kaydıyla, yapılan işlemlere ait ayrıntılı teknik açıklamayı içeren raparla faturalandırılır. İşlem basamakları dahildir. İşlem basamakları olarak moleküler kodlar ile faturalandırılmaz (Preimplantasyon genetik tetkikler, hematolojik maligniteler için moleküler test çalışmaları yapıldığında moleküler kodlarla faturalandırılır). Bir adet faturalandırılır.	1.499,11
L103470	HLA-A SBT, yüksek çözünürlükte	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç belgesi istendiği takdirde Kuruma ibraz etmek üzere saklanmak kaydıyla, yapılan işlemlere ait ayrıntılı teknik açıklamayı içeren raparla faturalandırılır. İşlem basamakları dahildir. İşlem basamakları olarak moleküler kodlar ile faturalandırılmaz (Preimplantasyon genetik tetkikler, hematolojik maligniteler için moleküler test çalışmaları yapıldığında moleküler kodlarla faturalandırılır). Bir adet faturalandırılır.	4.706,24
L103480	HLA-B SBT, yüksek çözünürlükte	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç belgesi istendiği takdirde Kuruma ibraz etmek üzere saklanmak kaydıyla, yapılan işlemlere ait ayrıntılı teknik açıklamayı içeren raparla faturalandırılır. İşlem basamakları dahildir. İşlem basamakları olarak moleküler kodlar ile faturalandırılmaz (Preimplantasyon genetik tetkikler, hematolojik maligniteler için moleküler test çalışmaları yapıldığında moleküler kodlarla faturalandırılır). Bir adet faturalandırılır.	4.706,24
L103490	HLA-C SBT, yüksek çözünürlükte	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç belgesi istendiği takdirde Kuruma ibraz etmek üzere saklanmak kaydıyla, yapılan işlemlere ait ayrıntılı teknik açıklamayı içeren raparla faturalandırılır. İşlem basamakları dahildir. İşlem basamakları olarak moleküler kodlar ile faturalandırılmaz (Preimplantasyon genetik tetkikler, hematolojik maligniteler için moleküler test çalışmaları yapıldığında moleküler kodlarla faturalandırılır). Bir adet faturalandırılır.	4.706,24
L103500	HLA-DQB1 SBT, yüksek çözünürlükte	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç belgesi istendiği takdirde Kuruma ibraz etmek üzere saklanmak kaydıyla, yapılan işlemlere ait ayrıntılı teknik açıklamayı içeren raparla faturalandırılır. İşlem basamakları dahildir. İşlem basamakları olarak moleküler kodlar ile faturalandırılmaz (Preimplantasyon genetik tetkikler, hematolojik maligniteler için moleküler test çalışmaları yapıldığında moleküler kodlarla faturalandırılır). Bir adet faturalandırılır.	4.706,24
L103510	HLA-DRB1 SBT, yüksek çözünürlükte	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç belgesi istendiği takdirde Kuruma ibraz etmek üzere saklanmak kaydıyla, yapılan işlemlere ait ayrıntılı teknik açıklamayı içeren raparla faturalandırılır. İşlem basamakları dahildir. İşlem basamakları olarak moleküler kodlar ile faturalandırılmaz (Preimplantasyon genetik tetkikler, hematolojik maligniteler için moleküler test çalışmaları yapıldığında moleküler kodlarla faturalandırılır). Bir adet faturalandırılır.	4.706,24
L103520	Hücre sayımı (Vücut sıvıları)		18,89
L103530	IgD	Bir adet faturalandırılır.	104,32
L103540	IgE	Bir adet faturalandırılır.	99,94
L103550	IgG indeksi	Bir adet faturalandırılır.	188,76
L103560	İdrar analizi (Strip ile)	L107010 ile birlikte faturalandırılmaz.	13,32
L103570	İdrar mikroskopisi	L107010 ile birlikte faturalandırılmaz.	19,95
L103580	İduronat-2-Sülfataz (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrin ve metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	75,46
L103590	İduronat-2-Sülfataz (Kuru kan)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrin ve metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	75,46
L103600	İduronat-2-Sülfataz (Doku)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrin ve metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	75,46
L103610	İduronat-2-Sülfataz (Lökosit)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrin ve metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	273,15

L103620	İkili test (PAPP-A+Serbest/total beta HCG)	L101540, L101550, L105950, L106710, L107110 ile birlikte faturalandırılmaz. Sonuç belgesi ile gebelik süresince bir kez faturalandırılır. İkili test yapılan hastalarda L102290 ve L107410 işlemleri faturalandırılmaz. İlk trimesterde ikili test yapılan olgularda 16-18 inci haftalarda sadece maternal L100680 işlemi faturalandırılır.	235,43
L103630	İmmün kompleks C3d (Serum/Plazma)		169,87
L103640	İmmün kompleks IgE (Serum/Plazma)		169,87
L103650	İmmün kompleks IgG (Serum/Plazma)		169,87
L103660	İmmün kompleks IgM (Serum/Plazma)		169,87
L103670	İmmün kompleks, Kandida albikans (Serum/Plazma)		169,87
L103680	İmmün kompleks, C1q bağlama testi ile (Serum/Plazma)		169,87
L103690	İmmün kompleks, Polietilenglikol (PEG) ile (Serum/Plazma)		169,87
L103700	İmmün kompleks, Raji hücre testi ile (Serum/Plazma)		169,87
L103710	İmmün yetmezlik paneli (Akım sitometri) (Kan)		611,86
L103720	İmmünelektroforez (Serum/Plazma)		565,22
L103730	İmmünofiksasyon/immün çıkarm elektroforezi (Serum/Plazma)		376,40
L103740	İmmünofiksasyon/immün çıkarm elektroforezi (İdrar)		376,40
L103750	İmmünofiksasyon/immün çıkarm elektroforezi (Vücut sıvıları)		376,40
L103760	İnhibin A		235,43
L103770	İnhibin B		235,43
L103780	İnsülin		56,61
L103790	İnsülin (Tokluk)		56,61
L103800	İnsülin benzeri büyüme faktörü 1 (IGF-1, Somatomedin-C)		188,76
L103810	İnsülin benzeri büyüme faktörü bağlayan protein 3 (IGFBP-3)		142,09
L103811	İnterferon Gama Salınım Testi (IGRA)		1.400,46
L103820	İyonize kalsiyum (Serum/Plazma)	L103830 ile birlikte faturalandırılmaz.	28,82
L103830	İyonize kalsiyum (Kan)	L103820 ile birlikte faturalandırılmaz.	28,82
L103840	İyot (İdrar)		132,09
L103850	Kalsitonin		142,09
L103860	Kalsiyum (Serum/Plazma)		12,15
L103870	Kalsiyum/Kreatinin (Spot idrar)	L103880, L104780, L104790, L104800, L104810 ile birlikte faturalandırılmaz.	24,35
L103880	Kalsiyum (24 saatlik idrar)	L103870 ile birlikte faturalandırılmaz.	12,15
L103890	Kalsiyum (Vücut sıvıları)		12,15
L103900	Kan gazları	L101670, L101680, L103820, L103830, L103860, L104890, L104900, L106150, L106160, L106910, L106920 ile birlikte faturalandırılmaz. Tüm parametreler dahildir.	56,61
L103910	Kan gazları ve kooksimetre	L101670, L101680, L103820, L103830, L103860, L104890, L104900, L106150, L106160, L106910, L106920 ile birlikte faturalandırılmaz. Tüm parametreler dahildir.	92,13
L103920	Kanama zamanı		18,89
L103930	Kappa hafif zincir, serbest (Serum)		142,09
L103940	Kappa hafif zincir, total (Serum)		142,09
L103950	Kappa hafif zincir (İdrar)		142,09
L103970	Karnitin (İdrar)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya gastroenteroloji, endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	37,70
L103980	Karnitin, serbest (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya gastroenteroloji, endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	37,70
L103990	Karnitin, total (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya gastroenteroloji, endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	37,70
L104000	Karnitin/Açılıkarnitin analizi (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya gastroenteroloji, endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	216,52
L104010	Karnitin/Açılıkarnitin analizi (Kuru kan)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya gastroenteroloji, endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	216,52
L104020	Karnitin/Açılıkarnitin analizi (İdrar)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya gastroenteroloji, endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	216,52

L104030	Karsinoembriyonik antijen (CEA) (Serum/Plazma)		77,68
L104040	Karsinoembriyonik antijen (CEA) (Vücut sıvıları)		77,68
L104050	Katekolaminler (Serum/Plazma)	Tüm parametreler dahildir.	226,46
L104060	Katekolaminler/Kreatinin (Spot idrar)	L104070, L104780, L104790, L104800, L104810 ile birlikte faturalandırılmaz. Tüm parametreler dahildir.	238,66
L104070	Katekolaminler (24 saatlik idrar)	L104060 ile birlikte faturalandırılmaz. Tüm parametreler dahildir.	226,46
L104080	Katekolaminler (BOS)	Tüm parametreler dahildir.	226,46
L104090	Katekolamin metabolitleri (Serum/Plazma)	Tüm parametreler dahildir.	226,46
L104100	Katekolamin metabolitleri/Kreatinin (Spot idrar)	L104110, L104780, L104790, L104800, L104810 ile birlikte faturalandırılmaz. Tüm parametreler dahildir.	238,75
L104110	Katekolamin metabolitleri (24 saatlik İdrar)	L104100 ile birlikte faturalandırılmaz. Tüm parametreler dahildir.	226,46
L104120	Katekolamin metabolitleri (BOS)	Tüm parametreler dahildir.	226,46
L104130	Keton cisimleri (Serum/Plazma)	L104140 ile birlikte faturalandırılmaz.	37,70
L104140	Keton cisimleri (Kalitatif) (Serum/Plazma)	L104130 ile birlikte faturalandırılmaz.	37,70
L104150	Keton cisimleri (İdrar)	L104160 ile birlikte faturalandırılmaz.	37,70
L104160	Keton cisimleri (Kalitatif) (İdrar)	L104150 ile birlikte faturalandırılmaz.	37,70
L104170	Keton cisimleri (Vücut sıvıları)		37,70
L104180	Klorür (Serum/Plazma)		11,08
L104190	Klorür/Kreatinin (Spot idrar)	L104200, L104780, L104790, L104800, L104810 ile birlikte faturalandırılmaz.	23,24
L104200	Klorür (24 saatlik idrar)	L104190 ile birlikte faturalandırılmaz.	11,08
L104210	Klorür (BOS)		11,08
L104220	Klorür (Diğer vücut sıvıları)		11,08
L104230	Koagülasyon faktör 5 aktivite		226,46
L104240	Koagülasyon faktör 7 aktivite		226,46
L104250	Koagülasyon faktör 8 aktivite		226,46
L104260	Koagülasyon faktör 9 aktivite		226,46
L104270	Koagülasyon faktör 10 aktivite		226,46
L104280	Koagülasyon faktör 11 aktivite		226,46
L104290	Koagülasyon faktör 12 aktivite		226,46
L104300	Koagülasyon faktör 13 aktivite		226,46
L104310	Koagülasyon faktör 2 inhibitör		188,76
L104320	Koagülasyon faktör 5 inhibitör		188,76
L104330	Koagülasyon faktör 7 inhibitör		188,76
L104340	Koagülasyon faktör 8 inhibitör		188,76
L104350	Koagülasyon faktör 9 inhibitör		188,76
L104360	Koagülasyon faktör 10 inhibitör		188,76
L104370	Koagülasyon faktör 11 inhibitör		188,76
L104380	Koagülasyon faktör 12 inhibitör		188,76
L104390	Koagülasyon faktör 7 antijeni		226,46
L104400	Koagülasyon faktör 8 antikoru		132,09
L104410	Koagülasyon faktör 9 antikoru		132,09
L104420	Kolajen tip 1 C-telopeptid (Serum/Plazma)		329,74
L104430	Kolajen tip 1 C-telopeptid/Kreatinin (Spot idrar)	L104440, L104780, L104790, L104800, L104810 ile birlikte faturalandırılmaz.	341,97
L104440	Kolajen tip 1 C-telopeptid (24 saatlik idrar)	L104430 ile birlikte faturalandırılmaz.	329,74
L104450	Kolajen tip 1 N-telopeptid (Serum/Plazma)		329,74
L104460	Kolajen tip 1 N-telopeptid/Kreatinin (Spot idrar)	L104470, L104780, L104790, L104800, L104810 ile birlikte faturalandırılmaz.	341,97
L104470	Kolajen tip 1 N-telopeptid (24 saatlik idrar)	L104460 ile birlikte faturalandırılmaz.	329,74
L104480	Kolajen+ADP ile indüklenmiş kapanma zamanı		395,30
L104490	Kolajen+Epinefrin ile indüklenmiş kapanma zamanı		395,30
L104500	Kolesistokinin		254,24
L104510	Kolestanol	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	113,20
L104520	Kolesterol (Serum/Plazma)		12,15
L104530	Kolesterol (Vücut sıvıları)		12,15
L104540	Kompleman C1q		56,61
L104550	Kompleman C2		56,61
L104560	Kompleman C3		56,61
L104570	Kompleman C4		56,61
L104580	Kompleman C5		56,61
L104590	Kompleman C6		56,61
L104600	Kompleman C7		56,61
L104610	Kompleman C8		56,61
L104620	Kompleman C9		56,61
L104630	Kompleman C1q antijeni (Serum)		85,49
L104640	Kompleman faktör H		47,72

L104650	Kompleman faktör I		47,72
L104660	Kompleman faktör P (Properdin)		47,72
L104670	Kortizol (Serum/Plazma)	L104680, L104690 ile birlikte faturalandırılmaz.	72,17
L104680	Kortizol sabah ölçümü (Serum/Plazma)	L104670 ile birlikte faturalandırılmaz.	72,17
L104690	Kortizol geceyarısı ölçümü (Serum/Plazma)	L104670 ile birlikte faturalandırılmaz.	72,17
L104700	Kortizol/Kreatinin (Spot idrar)	L104710, L104780, L104790, L104800, L104810, L106740, L106750 ile birlikte faturalandırılmaz.	84,37
L104710	Kortizol (24 saatlik idrar)		72,17
L104720	Kortizol (Tükrük)	L104700, L106740, L106750 ile birlikte faturalandırılmaz.	72,17
L104730	Kreatin kinaz (Serum/Plazma)		15,48
L104740	Kreatin kinaz (Vücut sıvıları)		15,48
L104750	Kreatin kinaz izoenzimleri (Elektroforez)		226,46
L104760	Kreatin kinaz-MB (Aktivite)		55,45
L104770	Kreatin kinaz-MB (Kütle)		113,20
L104780	Kreatinin (Serum/Plazma)		12,15
L104790	Kreatinin (Spot idrar)	L104800 ile birlikte faturalandırılmaz.	12,15
L104800	Kreatinin (24 saatlik idrar)	L104790 ile birlikte faturalandırılmaz.	12,15
L104810	Kreatinin (Vücut sıvıları)		12,15
L104820	Kreatinin klerens testi		37,70
L104830	Kriyofibrinojen		56,61
L104840	Kriyoglobulin		56,61
L104850	Krom		188,77
L104860	Kurşun (Serum/Plazma)	L104870 ile birlikte faturalandırılmaz.	113,20
L104870	Kurşun (Kan)	L104860 ile birlikte faturalandırılmaz.	113,20
L104880	Kurşun (İdrar)		113,20
L104890	Laktat (Serum/Plazma)	L104900 ile birlikte faturalandırılmaz.	75,46
L104900	Laktat (Kan)	L104890 ile birlikte faturalandırılmaz.	75,46
L104910	Laktat (Vücut sıvıları)		75,46
L104920	Laktat dehidrogenaz (Serum/Plazma)		11,08
L104930	Laktat dehidrogenaz (BOS)		11,08
L104940	Laktat dehidrogenaz (Diğer vücut sıvıları)		11,08
L104950	Laktat dehidrogenaz izoenzimleri (Elektroforez)		254,24
L104960	Laktaz (Kalitatif) (İdrar)		28,82
L104970	Lambda hafif zincir, serbest (Serum/Plazma)		142,09
L104980	Lambda hafif zincir, total (Serum/Plazma)		142,09
L104990	Lambda hafif zincir (İdrar)		142,09
L105000	LDL kolesterol (Direkt)		27,76
L105010	Lenfosit alt grupları	Ayrıntılı sonuç raporu ile bir adet faturalandırılır. "MONOKLONAL ANTIKOR (Akım sitometresi)" başlığı altında yer alan işlemler ile birlikte faturalandırılmaz.	941,68
L105020	Lenfosit proliferasyon testi		132,09
L105030	Lenfosit proliferasyon testi (Fitohemagütinin ile uyartılmış)		132,09
L105040	Lenfosit proliferasyon testi (Konkanavalin A ile uyartılmış)		132,09
L105050	Lesitin/Sfingomyelin oranı (Amniyotik sıvı)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	75,46
L105060	L-iduronidaz (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrin ve metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	75,46
L105070	L-iduronidaz (Kuru kan)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrin ve metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	75,46
L105080	L-iduronidaz (Doku)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrin ve metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	75,46
L105090	L-iduronidaz (Lökosit)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrin ve metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	273,15
L105100	Lipaz (Serum/Plazma)		23,24
L105110	Lipaz (İdrar)		23,24
L105120	Lipaz (Vücut sıvıları)		23,24
L105130	Lipoprotein elektroforezi		75,46
L105140	Lipoprotein a		56,61
L105150	Lizozomal enzimler (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. En az 5 adet enzim bakımındadır. L105160, L105170, L105180 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.132,65

L105160	Lizozomal enzimler, tarama (Kan)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. En az 5 adet enzim bakımalıdır. L105150, L105170, L105180 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.132,65
L105170	Lizozomal enzimler, tarama (Kuru kan)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. En az 5 adet enzim bakımalıdır. L105150, L105160, L105180 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.132,65
L105180	Lizozomal enzimler, tarama (İdrar)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. En az 5 adet enzim bakımalıdır. L105150, L105160, L105170 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.132,65
L105190	Lökosit sayımı, manuel (Vücut sıvıları)		18,89
L105200	Lupus antikoagülan (Tarama)		66,59
L105210	Lupus antikoagülan (Doğrulama)		226,46
L105220	Lüteinizan hormon (LH)		66,59
L105230	Magnezyum (Serum/Plazma)		28,82
L105240	Magnezyum (Vücut sıvıları)		28,82
L105250	Magnezyum (Lökosit)		226,46
L105260	Melatonin (Serum/Plazma)		142,09
L105270	Metanol (Kan)		111,00
L105290	Metil malonik asit (Serum/Plazma)		24,35
L105300	Metil malonik asit/Kreatinin (Spot idrar)	L104780, L104790, L104800, L104810, L105310 ile birlikte faturalandırılmaz.	36,64
L105310	Metil malonik asit (24 saatlik idrar)	L105300 ile birlikte faturalandırılmaz.	24,35
L105320	Mitokondri enzim paneli (Doku)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	333,11
L105330	Miyogloblin (Serum/Plazma)		113,20
L105340	Miyogloblin (İdrar)		113,20
L105350	N-Asetilgalaktozamin-6-Sülfataz (Doku)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrin ve metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	92,13
L105360	N-Asetilgalaktozamin-6-Sülfataz (Lökosit)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrin ve metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	289,78
L105370	N-Asetilglukozaminidaz-alfa (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrin ve metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	92,13
L105380	N-Asetilglukozaminidaz-alfa (İdrar)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrin ve metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	92,13
L105390	N-Asetilglukozaminidaz-alfa (Doku)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrin ve metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	92,13
L105400	N-Asetilglukozaminidaz-alfa (Lökosit)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrin ve metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	289,78
L105410	Neonatal bilirubin		43,25
L105430	Nikel (Serum/Plazma)	L105440 ile birlikte faturalandırılmaz.	339,77
L105440	Nikel (Kan)	L105430 ile birlikte faturalandırılmaz.	339,77
L105450	Nikel/Kreatinin (Spot idrar)	L104780, L104790, L104800, L104810, L105460 ile birlikte faturalandırılmaz.	352,01
L105460	Nikel (24 saatlik idrar)	L105450 ile birlikte faturalandırılmaz.	339,77
L105470	Nikel (Doku)		339,77
L105480	Nikel (Vücut sıvıları)		339,77
L105490	Nitroblue Tetrazolyum (NBT) (Kalitatif)	L105500 ile birlikte faturalandırılmaz.	37,70
L105500	Nitroblue Tetrazolyum (NBT) (Kantitatif)	L105490 ile birlikte faturalandırılmaz.	113,20
L105510	Nitroprussid testi (Kalitatif) (İdrar)		24,35
L105520	Nöromiyelitis optika (NMO) IgG	Nöroloji ve göz hastalıkları uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	131,64
L105530	Nöron spesifik enolaz (Serum/Plazma)		142,09
L105540	Nöron spesifik enolaz (Vücut sıvıları)		142,09
L105550	Nükleer matriks protein 22 (NMP22) (Kantitatif)	L105560 ile birlikte faturalandırılmaz.	376,40
L105560	Nükleer matriks protein 22 (NMP22) (Kalitatif)	L105550 ile birlikte faturalandırılmaz.	125,44
L105570	Oksalat/Kreatinin (Spot idrar)	L104780, L104790, L104800, L104810, L105580 ile birlikte faturalandırılmaz.	182,07
L105580	Oksalat (24 saatlik idrar)	L105570 ile birlikte faturalandırılmaz.	169,87
L105600	Oksisteroller (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	113,20

L105610	Oligosakkarit analizi (İdrar)		92,13
L105620	Oraklaşma testi		47,72
L105630	Organik asit analizi (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzman hekimi tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	508,56
L105640	Organik asit analizi (Kuru kan)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzman hekimi tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	508,56
L105650	Organik asit analizi (BOS)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzman hekimi tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	508,56
L105660	Organik asit analizi (İdrar)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından tarafından veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzman hekimi tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	440,83
L105670	Ornitin karbamoiltransferaz (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	35,00
L105680	Ornitin karbamoiltransferaz (Doku)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	35,00
L105690	Orotik asit (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	24,35
L105700	Orotik asit (İdrar)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	24,35
L105710	Orotik asit (BOS)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	24,35
L105720	Osteokalsin		207,65
L105730	Ozmozolite (Serum/Plazma)		56,61
L105740	Ozmozolite (İdrar)		19,95
L105750	Ozmozotik fragilite testi	L105760 ile birlikte faturalandırılmaz.	94,36
L105760	Ozmozotik fragilite testi (İnkübasyonlu)	L105750 ile birlikte faturalandırılmaz.	94,36
L105770	Özel hematolojik boyalar - Esteraz	Periferik kan/Kemik iliği	94,36
L105780	Özel hematolojik boyalar - Periyodik asit-Schiff	Periferik kan/Kemik iliği	94,36
L105790	Özel hematolojik boyalar - Peroksidaz	Periferik kan/Kemik iliği	94,36
L105800	Özel hematolojik boyalar - Prusya mavisi	Periferik kan/Kemik iliği	94,36
L105810	Özel hematolojik boyalar - Sudan black	Periferik kan/Kemik iliği	94,36
L105820	Özel hematolojik boyalar - Tartarat rezistan asit fosfataz	Periferik kan/Kemik iliği	94,36
L105830	Palmitoil protein tiyoesteraz (PPT) (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	226,46
L105840	Palmitoil protein tiyoesteraz (PPT) (Kuru kan)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	226,46
L105850	Palmitoil protein tiyoesteraz (PPT) (Doku)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	226,46
L105860	Palmitoil protein tiyoesteraz (PPT) (Lökosit)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	424,19
L105870	Panel reaktif antikor (PRA) class I antijene spesifik	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç belgesi istendiği takdirde Kuruma ibraz etmek üzere saklanmak kaydıyla, yapılan işlemlere ait ayrıntılı teknik açıklamayı içeren rapora faturalandırılır. İşlem basamakları dahildir. İşlem basamakları olarak moleküler kodlar ile faturalandırılmaz. (Preimplantasyon genetik tetkikler, hematolojik maligniteler için moleküler test çalışmaları yapıldığında moleküler kodlarla faturalandırılır.)	1.332,52
L105880	Panel reaktif antikor (PRA) class I tarama	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç belgesi istendiği takdirde Kuruma ibraz etmek üzere saklanmak kaydıyla, yapılan işlemlere ait ayrıntılı teknik açıklamayı içeren rapora faturalandırılır. İşlem basamakları dahildir. İşlem basamakları olarak moleküler kodlar ile faturalandırılmaz. (Preimplantasyon genetik tetkikler, hematolojik maligniteler için moleküler test çalışmaları yapıldığında moleküler kodlarla faturalandırılır.)	666,28
L105890	Panel reaktif antikor (PRA) class II antijene spesifik	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç belgesi istendiği takdirde Kuruma ibraz etmek üzere saklanmak kaydıyla, yapılan işlemlere ait ayrıntılı teknik açıklamayı içeren rapora faturalandırılır. İşlem basamakları dahildir. İşlem basamakları olarak moleküler kodlar ile faturalandırılmaz. (Preimplantasyon genetik tetkikler, hematolojik maligniteler için moleküler test çalışmaları yapıldığında moleküler kodlarla faturalandırılır.)	1.332,52

L105900	Panel reaktif antikor (PRA) class II tarama	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç belgesi istendiği takdirde Kuruma ibraz etmek üzere sıklanmak kaydıyla, yapılan işlemlere ait ayrıntılı teknik açıklamayı içeren raporla faturalandırılır. İşlem basamakları dahildir. İşlem basamakları olarak moleküler kodlar ile faturalandırılmaz. (Preimplantasyon genetik tetkikler, hematolojik maligniteler için moleküler test çalışmalarını yapıldığında moleküler kodlarla faturalandırılır.)	666,28
L105910	Pankreatik amilaz (Serum/Plazma)		47,72
L105920	Pankreatik amilaz (Vücut sıvıları)		47,72
L105930	Pankreatik elastaz (Serum)		43,25
L105940	Pankreatik elastaz (Gaita)		28,82
L105950	PAPP-A (Pregnancy associated plasma protein A)	L103620 ile birlikte faturalandırılmaz.	142,09
L105960	Parathormon (PTH) (Serum/Plazma)		77,68
L105970	Parathormon (PTH) (Vücut sıvıları)		77,68
L105980	Parathormon (PTH), intraoperatif 5. dakika		77,68
L105990	Parathormon (PTH), intraoperatif 10. dakika		77,68
L106000	Periferik yayma incelemesi		11,08
L106010	Peroksizomal yağ asitleri paneli	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	508,56
L106020	Piridinolin/Kreatinin (Spot idrar)	L104780, L104790, L104800, L104810, L106030 ile birlikte faturalandırılmaz.	235,76
L106030	Piridinolin (24 saatlik idrar)	L106020 ile birlikte faturalandırılmaz.	223,49
L106040	Piruvat (Serum/Plazma)	L106050 ile birlikte faturalandırılmaz.	142,09
L106050	Piruvat (Kan)	L106040 ile birlikte faturalandırılmaz.	142,09
L106060	Piruvat kinaz (Serum/Plazma)		37,70
L106070	Piruvat kinaz (Eritrosit)		37,70
L106080	Plazminojen aktivatör (PA)		160,99
L106090	Porfirin (Kalitatif) (İdrar)	L106100 ile birlikte faturalandırılmaz.	75,46
L106100	Porfirin (Kantitatif) (İdrar)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır. L106090 ile birlikte faturalandırılmaz.	235,43
L106110	Porfirin (Kantitatif) (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	235,43
L106120	Porfobilinojen/Kreatinin (Spot idrar)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır. L104780, L104790, L104800, L104810, L106130, L106140 ile birlikte faturalandırılmaz.	247,63
L106130	Porfobilinojen (Kalitatif) (İdrar)	L106120, L106140 ile birlikte faturalandırılmaz.	75,46
L106140	Porfobilinojen (24 saatlik idrar)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır. L106120, L106130 ile birlikte faturalandırılmaz.	75,46
L106150	Potasyum (Serum/Plazma)	L106160 ile birlikte faturalandırılmaz.	12,15
L106160	Potasyum (Kan)	L106150 ile birlikte faturalandırılmaz.	12,15
L106170	Potasyum/Kreatinin (Spot idrar)	L104780, L104790, L104800, L104810, L106180 ile birlikte faturalandırılmaz.	24,35
L106180	Potasyum (24 saatlik idrar)	L106170 ile birlikte faturalandırılmaz.	12,15
L106190	Potasyum (Vücut sıvıları)		12,15
L106200	Prealbumin		92,13
L106210	Pristanik asit (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	169,87
L106220	ProB natriüretik peptid (NT-ProBNP)	Acil tip, çocuk sağlığı ve hastalıkları, göğüs hastalıkları, göğüs cerrahi, iç hastalıkları, kardiyoloji ve kardiyovasküler cerrahi uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. L101320 ile birlikte faturalandırılmaz.	333,11
L106230	Progesteron		77,68
L106240	Prokalsitonin (Serum/Plazma)		283,16
L106250	Prokolajen tip 3 N-Terminal peptid		169,87
L106260	Prolaktin		77,68
L106270	Prostat spesifik antijen (PSA), serbest		113,20
L106280	Prostat spesifik antijen (PSA), total		72,17
L106290	Prostatik asit fosfataz (PAP)		94,36
L106300	Protein (Serum/Plazma)		12,15
L106310	Protein/Kreatinin (Spot idrar)	L104780, L104790, L104800, L104810, L106320 ile birlikte faturalandırılmaz.	31,09
L106320	Protein (24 saatlik idrar)	L106310 ile birlikte faturalandırılmaz.	18,89
L106330	Protein (Vücut sıvıları)		12,15
L106340	Protein C		424,19
L106350	Protein C antijeni		283,16
L106360	Protein elektroforezi (Serum)		123,23
L106370	Protein elektroforezi (İdrar)		123,23
L106380	Protein elektroforezi (BOS)		123,23
L106390	Protein S		424,19
L106400	Protein S antijeni		283,16

L106410	Protoporfirin/Kreatinin (Spot idrar)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır. L106420, L104780, L104790, L104800, L104810 ile birlikte faturalandırılmaz.	87,65
L106420	Protoporfirin (24 saatlik idrar)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır. L106410 ile birlikte faturalandırılmaz.	75,46
L106430	Protrombin zamanı (Koagülometre)		66,59
L106440	Pseudokolinesteraz		56,61
L106450	Pürin nükleozid fosforilaz (Eritrosit)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	85,49
L106460	Pürin nükleozid fosforilaz (Doku)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	85,49
L106470	Pürin nükleozid fosforilaz (BOS)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	85,49
L106480	Pürin nükleozid fosforilaz (Lökosit)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	283,16
L106490	Renin (Aktivite)		142,09
L106500	Renin (Kütle)		142,09
L106510	Reptilaz zamanı		188,76
L106520	Retikülosit sayımı (Manuel)	L106530 ile birlikte faturalandırılmaz.	37,70
L106530	Retikülosit sayımı (Otomatik sistem)	L106520 ile birlikte faturalandırılmaz.	94,36
L106540	Retinol bağlayıcı protein (RBP) (Serum/Plazma)		113,20
L106550	Retinol bağlayıcı protein (RBP) (İdrar)		113,20
L106560	Revers T3 (R-T3)		49,90
L106570	Romatoid faktör (RF)		27,76
L106580	Rotavirüs RNA, poliakrilamid jel elektroforezi (PAGE) (Çaıta)		302,06
L106590	Rotavirüs RNA, poliakrilamid jel elektroforezi (PAGE) (İzolot)		302,06
L106600	S100 B proteini (Serum)		508,56
L106610	S100 B proteini (BOS)		508,56
L106620	Safra asitleri (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	508,56
L106630	Safra asitleri (İdrar)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	508,56
L106640	Safra asitleri (Vücut sıvıları)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	508,56
L106650	Sedimantasyon		18,89
L106660	Seks hormon bağlayıcı globulin (SHBG)		142,09
L106670	Selenyum		85,49
L106680	Sensitif CRP (hsCRP)	Normal CRP değeri cut off değerinin altında ise istenir.	99,94
L106690	Sensitif serbest testosteron		94,36
L106700	Sensitif total testosteron		55,45
L106710	Serbest beta HCG	L101550, L107110 ile birlikte faturalandırılmaz.	94,36
L106720	Serbest hemoglobin (Plazma)		24,35
L106730	Serbest hemoglobin (İdrar)		28,82
L106740	Serbest kortizol/Kreatinin (Spot idrar)	L104780, L104790, L104800, L104810, L106750 ile birlikte faturalandırılmaz.	55,45
L106750	Serbest kortizol (24 saatlik idrar)	L106740 ile birlikte faturalandırılmaz.	43,25
L106760	Serbest T3		49,90
L106770	Serbest T4		49,90
L106780	Serbest testosteron		94,36
L106790	Seruloplazmin (Serum/Plazma)		22,18
L106800	Seruloplazmin (Vücut sıvıları)		22,18
L106810	Sfingomyelinaz (Kan)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları veya endokrinoloji, metabolizma ve gastroenteroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L106820	Sfingomyelinaz (Kuru kan)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları veya endokrinoloji, metabolizma ve gastroenteroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L106830	Sfingomyelinaz (Doku)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve gastroenteroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L106840	Sfingomyelinaz (Lökosit)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve gastroenteroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	424,19
L106850	Sistatin C (Serum/Plazma)		94,36
L106860	Sistatin C/Kreatinin (Spot idrar)	L104780, L104790, L104800, L104810, L106870 ile birlikte faturalandırılmaz.	106,56
L106870	Sistatin C (24 saatlik idrar)	L106860 ile birlikte faturalandırılmaz.	94,36
L106880	Sitokeratin 19 (Cyfra 21-1) (Serum/Plazma)		142,09
L106890	Sitrat/Kreatinin (Spot idrar)	L104780, L104790, L104800, L104810, L106900 ile birlikte faturalandırılmaz.	154,29
L106900	Sitrat (24 saatlik idrar)	L106890 ile birlikte faturalandırılmaz.	142,09

L106910	Sodyum (Serum/Plazma)	L106920 ile birlikte faturalandırılmaz.	12,15
L106920	Sodyum (Kan)	L106910 ile birlikte faturalandırılmaz.	12,15
L106930	Sodyum/Kreatinin (Spot idrar)	L104780, L104790, L104800, L104810, L106940 ile birlikte faturalandırılmaz.	24,35
L106940	Sodyum (24 saatlik idrar)	L106930 ile birlikte faturalandırılmaz.	12,15
L106950	Sodyum (Vücut sıvıları)		12,15
L106960	Sükröz (Kalitatif) (İdrar)		28,82
L106970	T hücre crossmatch (CDC otolog)	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç belgesi istendiği takdirde Kuruma ibraz etmek üzere saklanmalıdır. İşlem basamakları dahildir. Bir adet faturalandırılır.	777,28
L106980	T hücre crossmatch (Donörden)	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç belgesi istendiği takdirde Kuruma ibraz etmek üzere saklanmalıdır. İşlem basamakları dahildir. Bir adet faturalandırılır.	777,28
L106990	T ve B lenfosit crossmatch yorumlama	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. Sonuç belgesi istendiği takdirde Kuruma ibraz etmek üzere saklanmalıdır. İşlem basamakları dahildir. Bir adet faturalandırılır.	777,28
L107000	T ve B lenfosit crossmatch, tek donör (Akım sitometresi)	Doku Tipleme Laboratuvarı tarafından çalışılabilir. İşlem basamakları dahildir ve orijinal cihaz çıktısı ile faturalandırılır. T ve B için ayrı faturalandırılmaz.	3.053,78
L107010	Tam idrar analizi (Strip+Mikroskopi)	L103560, L103570 ile birlikte faturalandırılmaz.	44,36
L107020	Tam Kan Sayımı (Hemogram)		33,27
L107030	Ter testi uygulaması	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır. Yapılan tüm işlemler dahildir. Piloikarpin nitrat etken maddeli ilaç hariçtir. En fazla bir çift ilaç bedeli faturalandırılır.	188,23
L107040	Tetrahidriyopterin yüklenme testi (BH 4)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji ve metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	18,89
L107050	Tiroglobulin		94,36
L107060	Tiroid peroksidad antikorları (Anti TPO)		94,36
L107070	Tiroid stimule edici immünglobulin (TSI)		283,16
L107080	Tiroksin bağlayan globulin (TBG)		94,36
L107090	Toluen (Kan) (GC-Head Space)		111,00
L107100	Total glikozaminoglikan/Kreatinin (Spot idrar)	L104780, L104790, L104800, L104810 ile birlikte faturalandırılmaz.	36,64
L107110	Total HCG (Serum/Plazma)	L101550 ile faturalandırılmaz.	72,17
L107120	Total heksosaminidaz (A+B) (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L107130	Total heksosaminidaz (A+B) (Amniyotik sıvı, koryonik villüs)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L107140	Total heksosaminidaz (A+B) (Doku)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucular tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	226,46
L107150	Total heksosaminidaz (A+B) (Lökosit)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya endokrinoloji, metabolizma ve nöroloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	424,19
L107160	Total testosteron		55,45
L107170	Transferrin		94,36
L107180	Transferrin-karbohidrat eksik (Serum/Plazma)	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları, Sağlık Bakanlığı bünyesindeki Arındırma Merkezleri tarafından faturalandırılır.	94,36

L107190	Transferrin-asialo karbohidrat eksik/Total transferrin (Serum/Plazma)	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları, Sağlık Bakanlığı veya bünyesindeki Arındırma Merkezleri tarafından faturalandırılır.	94,36
L107200	Transferrin-monosialo karbohidrat eksik/Total transferrin (Serum/Plazma)	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları, Sağlık Bakanlığı bünyesindeki Arındırma Merkezleri tarafından faturalandırılır.	94,36
L107210	Transferrin-disialo karbohidrat eksik/Total transferrin (Serum/Plazma)	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları, Sağlık Bakanlığı bünyesindeki Arındırma Merkezleri tarafından faturalandırılır.	94,36
L107220	Transferrin-trisialo karbohidrat eksik/Total transferrin (Serum/Plazma)	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları, Sağlık Bakanlığı bünyesindeki Arındırma Merkezleri tarafından faturalandırılır.	94,36
L107230	Transferrin-tetrasialo karbohidrat eksik/Total transferrin (Serum/Plazma)	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları, Sağlık Bakanlığı bünyesindeki Arındırma Merkezleri tarafından faturalandırılır.	94,36
L107240	Transferrin-pentiasialo karbohidrat eksik/Total transferrin (Serum/Plazma)	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları, Sağlık Bakanlığı bünyesindeki Arındırma Merkezleri tarafından faturalandırılır.	94,36
L107250	Trigliserid (Serum/Plazma)		13,32
L107260	Trigliserid (Vücut sıvıları)		13,32
L107270	Tripeptidil peptidaz (TPP) (Kuru kan)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	226,46
L107280	Tripeptidil peptidaz (TPP) (Doku)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	226,46
L107290	Triptaz (Serum/Plazma)		142,09
L107300	Trombin ve antitrombin kompleksi (Tat)		47,72
L107310	Trombin zamanı		66,59
L107320	Tromboelastografi paneli (Kan)	L107330, L107340 ile birlikte faturalandırılmaz.	283,16
L107330	Tromboelastografi, aktivasyon paneli olmadan (Kan)	L107320, L107340 ile birlikte faturalandırılmaz.	283,16
L107340	Tromboelastografi, heparinaz paneli eklenmesinden sonra (Kan)	L107320, L107330 ile birlikte faturalandırılmaz.	283,16
L107350	Trombosit fonksiyon testleri paneli (ADP, Epinefrin, Kolajen, Ristosetin)		235,43
L107360	Troponin I		99,94
L107370	Troponin T		111,00
L107380	TSH		49,90
L107390	TSH reseptör bloke edici antikor (TRB)		142,09
L107400	Uzun zincirli yağ asitleri (Serum/Plazma)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	113,20
L107410	Üçlü test (AFP-E3-HCG)	L100680, L100690, L100700, L101540, L101550, L102340, L102810, L106710, L107110 ile birlikte faturalandırılmaz. Sonuç belgesi ile gebelik süresince bir adet faturalandırılır.	376,40
L107420	Üre (Serum/Plazma)		12,15
L107430	Üre/Kreatinin (Spot idrar)	L107440, L104780, L104790, L104800, L104810 ile birlikte faturalandırılmaz.	24,35
L107440	Üre (24 saatlik idrar)	L107430 ile birlikte faturalandırılmaz.	12,15
L107450	Üre nefes testi	İlaç dahildir.	559,72
L107460	Ürik asit (Serum/Plazma)		12,15
L107470	Ürik asit/Kreatinin (Spot idrar)	L104780, L104790, L104800, L104810, L107480 ile birlikte faturalandırılmaz.	24,35
L107480	Ürik asit (24 saatlik idrar)	L107470 ile birlikte faturalandırılmaz.	12,15
L107490	Vanilil mandelik asit (VMA)/Kreatinin (Spot idrar)	L104780, L104790, L104800, L104810, L107500 ile birlikte faturalandırılmaz.	200,97
L107500	Vanilil mandelik asit (VMA) (24 saatlik idrar)	L107490 ile birlikte faturalandırılmaz.	188,76
L107510	Vitamin A		188,76
L107520	Vitamin B12		55,45
L107530	Vitamin C		235,43
L107540	Vitamin E		235,43
L107550	von Willebrand faktör antijeni		235,43
L107560	von Willebrand faktör proteaz (ADAMTS 13) inhibitörü		226,46
L107570	von Willebrand faktör, ristosetin kofaktör		376,40
L107580	Vücut sıvılarının pH ölçümü		24,35
L107590	Yağ asitleri (Serum/Plazma)		37,70
L107600	Yağ asitleri (İdrar)		37,70
	ALERJİ TESTLERİ		
	Spesifik IgE Karışımı	Strip testler faturalandırılmaz. Alerji, gğğüs hastalıkları ve immünoloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde, test sonuçlarına ait orijinal cihaz çıktısının imzalı fotokopisi ile her birinden bir adet olacak şekilde en fazla iki adet faturalandırılır.	
L107640	Ağaç Alerjeni Karışımı		235,43
L107650	Çayır Alerjeni Karışımı		235,43
L107660	Epidermal Alerjeni Karışımı 1		235,43
L107670	Epidermal Alerjeni Karışımı 2		235,43
L107680	Epidermal Alerjeni Karışımı 3		235,43
L107690	Epidermal Alerjeni Karışımı 4		235,43

L107700	Gıda Alerjisi Karışımı 1		235,43
L107710	Gıda Alerjisi Karışımı 2		235,43
L107720	Gıda Alerjisi Karışımı 3		235,43
L107730	Gıda Alerjisi Karışımı 4		235,43
L107740	Gıda Alerjisi Karışımı 5		235,43
L107750	Gıda Alerjisi Karışımı 6		235,43
L107760	Gıda Alerjisi Karışımı 7		235,43
L107770	Gıda Alerjisi Karışımı 8		235,43
L107780	Hayvan Epitel Alerjisi Karışımı		235,43
L107790	Küf Alerjisi Karışımı		235,43
L107800	Narenciye Alerjisi Karışımı		235,43
L107810	Ot Alerjisi Karışımı		235,43
L107820	Toz Alerjisi Karışımı		235,43
	Spesifik IgE	Strip testler faturalandırılmaz. Alerji, göğüs hastalıkları ve immünoloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde, test sonuçlarına ait orijinal cihaz çıkışının imzalı fotokopisi ile her birinden bir adet olacak şekilde en fazla iki adet faturalandırılır. Deri prick testi pozitif olan hastalarda ise sadece alerji ve/veya immünoloji uzman hekimleri tarafından gerekeceği belirtilmek kaydıyla istenir.	
L107840	Alfa laktalbumin IgE antikor		188,76
L107850	Alternaria alternata IgE antikor		188,76
L107860	Amoksisilin IgE antikor		188,76
L107870	Ampisilin IgE antikor		188,76
L107880	Ananas IgE antikor		188,76
L107890	Antep fıstığı IgE antikor		188,76
L107900	Armut IgE antikor		188,76
L107910	Arpa IgE antikor		188,76
L107920	Articaime IgE antikor		188,76
L107930	Artemisia vulgaris IgE antikor		188,76
L107940	Aspergillus fumigatus IgE antikor		188,76
L107950	At döküntüsü IgE antikor		188,76
L107960	Avokado IgE antikor		188,76
L107970	Ay çekirdeği IgE antikor		188,76
L107980	Badem IgE antikor		188,76
L107990	Bakla IgE antikor		188,76
L108000	Bal arısı IgE antikor		188,76
L108010	Bal IgE antikor		188,76
L108020	Bal kabağı IgE antikor		188,76
L108030	Balık IgE antikor		188,76
L108040	Barbunya IgE antikor		188,76
L108050	Pediyatrik gıda IgE antikor		188,76
L108060	Bermuda çimeni IgE antikor		188,76
L108070	Beta laktoglobulin IgE antikor		188,76
L108080	Bezelye IgE antikor		188,76
L108090	Bovine serum albumin (BSA) IgE antikor		188,76
L108100	Boğurtlen IgE antikor		188,76
L108110	Börülce IgE antikor		188,76
L108120	Brazil nut IgE antikor		188,76
L108130	Buğday IgE antikor		188,76
L108140	Buğday omega 5 gliadin IgE antikor		188,76
L108150	Ceviz IgE antikor		188,76
L108160	Çam fıstığı IgE antikor		188,76
L108170	Çavdar IgE antikor		188,76
L108180	Çikolata IgE antikor		188,76
L108190	Çilek IgE antikor		188,76
L108200	Dana eti IgE antikor		188,76
L108210	Dermatofagoides sp IgE antikor		188,76
L108220	Diklofenak IgE antikor		188,76
L108230	Domates IgE antikor		188,76
L108240	Ekmek mayası IgE antikor		188,76
L108250	Elma IgE antikor		188,76
L108260	Etilenoksit IgE antikor		188,76
L108270	Fare epiteli IgE antikor		188,76
L108280	Fındık IgE antikor		188,76
L108290	Fındık rekombinant Cor a 1 IgE antikor		188,76
L108300	Fındık rekombinant Cor a 8 IgE antikor		188,76
L108310	Formaldehid IgE antikor		188,76
L108320	Gluten IgE antikor		188,76
L108330	Greyfurt IgE antikor		188,76
L108340	Guinea pig IgE antikor		188,76
L108350	Güvercin dışkı IgE antikor		188,76
L108360	Hamam böceği IgE antikor		188,76

L108370	Haşhaş IgE antikorü	188,76
L108380	Havuç IgE antikorü	188,76
L108390	Hindi eti IgE antikorü	188,76
L108400	Hindistan cevizi IgE antikorü	188,76
L108410	Ispanak IgE antikorü	188,76
L108420	İncir IgE antikorü	188,76
L108430	İnek epiteli IgE antikorü	188,76
L108440	İnek sütü whey IgE antikorü	188,76
L108450	İnhalan IgE antikorü	188,76
L108460	Jelatin IgE antikorü	188,76
L108470	Kabak çekirdeği IgE antikorü	188,76
L108480	Kaju IgE antikorü	188,76
L108490	Kakao IgE antikorü	188,76
L108500	Kanarya tüyü IgE antikorü	188,76
L108510	Kandida albicans IgE antikorü	188,76
L108520	Karabiber IgE antikorü	188,76
L108530	Karabugday IgE antikorü	188,76
L108540	Kara sinek IgE antikorü	188,76
L108550	Karınca IgE antikorü	188,76
L108560	Karides IgE antikorü	188,76
L108570	Karpuz IgE antikorü	188,76
L108580	Kayısı IgE antikorü	188,76
L108590	Kaynatılmış süt IgE antikorü	188,76
L108600	Kazein IgE antikorü	188,76
L108610	Kaz tüyü IgE antikorü	188,76
L108620	Keçi epiteli IgE antikorü	188,76
L108630	Keçi sütü IgE antikorü	188,76
L108640	Kedi döküntüsü IgE antikorü	188,76
L108650	Kereviz IgE antikorü	188,76
L108660	Kestane IgE antikorü	188,76
L108670	Keten tohumu IgE antikorü	188,76
L108680	Kırmızı biber IgE antikorü	188,76
L108690	Kinoa IgE antikorü	188,76
L108700	Kivi IgE antikorü	188,76
L108710	Kladosporyum kladosporioides IgE antikorü	188,76
L108720	Klaritromisin IgE antikorü	188,76
L108730	Klorheksidin IgE antikorü	188,76
L108740	Koyun epiteli IgE antikorü	188,76
L108750	Koyun sütü IgE antikorü	188,76
L108760	Köpek döküntüsü IgE antikorü	188,76
L108770	Kuru fasulye IgE antikorü	188,76
L108780	Kuzu eti IgE antikorü	188,76
L108790	Lateks IgE antikorü	188,76
L108800	Lidokain IgE antikorü	188,76
L108810	Lolium IgE antikorü	188,76
L108820	Makademya fındığı IgE antikorü	188,76
L108830	Mandalina IgE antikorü	188,76
L108840	Mango IgE antikorü	188,76
L108850	Marul IgE antikorü	188,76
L108860	Maş fasulyesi IgE antikorü	188,76
L108870	Mercimek IgE antikorü	188,76
L108880	Metronidazol IgE antikorü	188,76
L108890	Mısır IgE antikorü	188,76
L108900	Morina balığı IgE antikorü	188,76
L108910	Muhabbet kuşu tüyü IgE antikorü	188,76
L108920	Muz IgE antikorü	188,76
L108930	Nar IgE antikorü	188,76
L108940	Nohut IgE antikorü	188,76
L108950	Ovalbumin IgE antikorü	188,76
L108960	Ovomukoid IgE antikorü	188,76
L108970	Ördek eti IgE antikorü	188,76
L108980	Ördek tüyü IgE antikorü	188,76
L108990	Patates IgE antikorü	188,76
L109000	Pekan cevizi IgE antikorü	188,76
L109010	Penisilin G IgE antikorü	188,76
L109020	Penisilin V IgE antikorü	188,76
L109030	Penisilyum IgE antikorü	188,76
L109040	Pirinç IgE antikorü	188,76
L109050	Portakal IgE antikorü	188,76
L109060	Sarımsak IgE antikorü	188,76
L109070	Sefaklor IgE antikorü	188,76
L109080	Seftriakson IgE antikorü	188,76
L109090	Sefuroksim IgE antikorü	188,76
L109100	Siprofloksasin IgE antikorü	188,76

L109110	Sivrisinek IgE antikorü		188,76
L109120	Soğan IgE antikorü		188,76
L109130	Somon balığı IgE antikorü		188,76
L109140	Soya IgE antikorü		188,76
L109150	Susam IgE antikorü		188,76
L109160	Süksinikolin IgE antikorü		188,76
L109170	Süt IgE antikorü		188,76
L109180	Şeftali IgE antikorü		188,76
L109190	Tavşan doküntüsü IgE antikorü		188,76
L109200	Tavuk eti IgE antikorü		188,76
L109210	Taze fasülye IgE antikorü		188,76
L109220	Timothy (Phleum) IgE antikorü		188,76
L109230	Tuna balığı IgE antikorü		188,76
L109240	Üzüm IgE antikorü		188,76
L109250	Yaban arısı IgE antikorü		188,76
L109260	Yer fıstığı IgE antikorü		188,76
L109270	Yeşil biber IgE antikorü		188,76
L109280	Y ₁ i f IgE antikorü		188,76
L109290	Yumurta IgE antikorü		188,76
L109300	Yumurta beyazı IgE antikorü		188,76
L109310	Yumurta sarısı IgE antikorü		188,76
L109320	Zeytin IgE antikorü		188,76
L109330	Zeytin poteni IgE antikorü		188,76
	AMİNOASİTLER VE TÜREVLERİ	Bu başlık altında yer alan işlemlerin her birinden bir adet faturalandırılır. Fenilalanin ve tirozin aminoasitleri hariç sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	
L109350	Alanin (Serum/Plazma)		24,35
L109360	Alanin (Kuru kan)		24,35
L109370	Alanin (İdrar)		24,35
L109380	Alanin (BOS)		24,35
L109390	Alanin (Diğer vücut sıvıları)		24,35
L109400	Arjinin (Serum/Plazma)		24,35
L109410	Arjinin (Kuru kan)		24,35
L109420	Arjinin (İdrar)		24,35
L109430	Arjinin (BOS)		24,35
L109440	Arjinin (Diğer vücut sıvıları)		24,35
L109450	Asparajin (Serum/Plazma)		24,35
L109460	Asparajin (Kuru kan)		24,35
L109470	Asparajin (İdrar)		24,35
L109480	Asparajin (BOS)		24,35
L109490	Asparajin (Diğer vücut sıvıları)		24,35
L109500	Aspartat (Serum/Plazma)		24,35
L109510	Aspartat (Kuru kan)		24,35
L109520	Aspartat (İdrar)		24,35
L109530	Aspartat (BOS)		24,35
L109540	Aspartat (Diğer vücut sıvıları)		24,35
L109550	Etanolamin (Serum/Plazma)		24,35
L109560	Etanolamin (İdrar)		24,35
L109570	Etanolamin (BOS)		24,35
L109580	Fenilalanin (Serum/Plazma)		24,35
L109590	Fenilalanin (Kuru kan)		24,35
L109600	Fenilalanin (İdrar)		24,35
L109610	Fenilalanin (BOS)		24,35
L109620	Fenilalanin (Diğer vücut sıvıları)		24,35
L109630	Fosfoetanolamin (Serum/Plazma)		24,35
L109640	Fosfoetanolamin (Kuru kan)		24,35
L109650	Fosfoetanolamin (İdrar)		24,35
L109660	Fosfoetanolamin (BOS)		24,35
L109670	Fosfoserin (Serum/Plazma)		24,35
L109680	Fosfoserin (Kuru kan)		24,35
L109690	Fosfoserin (İdrar)		24,35
L109700	Fosfoserin (BOS)		24,35
L109710	Glisin (Serum/Plazma)		24,35
L109720	Glisin (Kuru kan)		24,35
L109730	Glisin (İdrar)		24,35
L109740	Glisin (BOS)		24,35
L109750	Glisin (Diğer vücut sıvıları)		24,35
L109760	Glutamat (Serum/Plazma)		24,35
L109770	Glutamat (Kuru kan)		24,35
L109780	Glutamat (İdrar)		24,35
L109790	Glutamat (BOS)		24,35
L109800	Glutamat (Diğer vücut sıvıları)		24,35
L109810	Glutamin (Serum/Plazma)		24,35

L109820	Glutamin (Kuru kan)		24,35
L109830	Glutamin (İdrar)		24,35
L109840	Glutamin (BOS)		24,35
L109850	Glutamin (Diğer vücut sıvıları)		24,35
L109860	Hidroksilizin (Serum/Plazma)		24,35
L109870	Hidroksilizin (Kuru kan)		24,35
L109880	Hidroksilizin (İdrar)		24,35
L109890	Hidroksilizin (BOS)		24,35
L109900	Hidroksilizin (Diğer vücut sıvıları)		24,35
L109910	Histidin (Serum/Plazma)		24,35
L109920	Histidin (Kuru kan)		24,35
L109930	Histidin (İdrar)		24,35
L109940	Histidin (BOS)		24,35
L109950	Histidin (Diğer vücut sıvıları)		24,35
L109960	Homosistein (Serum/Plazma)	Çocuk genetik hastalıkları, tıbbi genetik, kadın hastalıkları ve doğum, endokrinoloji, hematoloji, çocuk hematoloji, kardiyoloji, metabolizma, nefroloji, neonatoloji, nöroloji ve tıbbi onkoloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	222,03
L109970	Homosistein/Kreatinin (Spot idrar)	Çocuk genetik hastalıkları, tıbbi genetik, kadın hastalıkları ve doğum, endokrinoloji, hematoloji, çocuk hematoloji, kardiyoloji, metabolizma, nefroloji, neonatoloji, nöroloji ve tıbbi onkoloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. L104780, L104790, L104800, L104810, L109980 ile birlikte faturalandırılmaz.	234,28
L109980	Homosistein (24 saatlik idrar)	Çocuk genetik hastalıkları, tıbbi genetik, kadın hastalıkları ve doğum, endokrinoloji, hematoloji, çocuk hematoloji, kardiyoloji, metabolizma, nefroloji, neonatoloji, nöroloji ve tıbbi onkoloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. L109970 ile birlikte faturalandırılmaz.	222,03
L109990	Homosistein (Kuru kan)	Çocuk genetik hastalıkları, tıbbi genetik, kadın hastalıkları ve doğum, endokrinoloji, hematoloji, çocuk hematoloji, kardiyoloji, metabolizma, nefroloji, neonatoloji, nöroloji ve tıbbi onkoloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	222,03
L110000	Homosistein (BOS)	Çocuk genetik hastalıkları, tıbbi genetik, kadın hastalıkları ve doğum, endokrinoloji, hematoloji, çocuk hematoloji, kardiyoloji, metabolizma, nefroloji, neonatoloji, nöroloji ve tıbbi onkoloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	222,03
L110010	Homosistein (Diğer vücut sıvıları)	Çocuk genetik hastalıkları, tıbbi genetik, kadın hastalıkları ve doğum, endokrinoloji, hematoloji, çocuk hematoloji, kardiyoloji, metabolizma, nefroloji, neonatoloji, nöroloji ve tıbbi onkoloji uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	222,03
L110020	Homositrülin (Serum/Plazma)		24,35
L110030	Homositrülin (Kuru kan)		24,35
L110040	Homositrülin (İdrar)		24,35
L110050	Homositrülin (BOS)		24,35
L110060	İzolösün (Serum/Plazma)		24,35
L110070	İzolösün (Kuru kan)		24,35
L110080	İzolösün (İdrar)		24,35
L110090	İzolösün (BOS)		24,35
L110100	İzolösün (Diğer vücut sıvıları)		24,35
L110110	Lizin (Serum/Plazma)		24,35
L110120	Lizin (Kuru kan)		24,35
L110130	Lizin (İdrar)		24,35
L110140	Lizin (BOS)		24,35
L110150	Lizin (Diğer vücut sıvıları)		24,35
L110160	Lösün (Serum/Plazma)		24,35
L110170	Lösün (Kuru kan)		24,35
L110180	Lösün (İdrar)		24,35
L110190	Lösün (BOS)		24,35
L110200	Lösün (Diğer vücut sıvıları)		24,35
L110210	Metilhistidin (Serum/Plazma)		24,35
L110220	Metilhistidin (Kuru kan)		24,35
L110230	Metilhistidin (İdrar)		24,35
L110240	Metilhistidin (BOS)		24,35
L110250	Metilhistidin (Diğer vücut sıvıları)		24,35
L110260	Metiyonin (Serum/Plazma)		24,35
L110270	Metiyonin (Kuru kan)		24,35
L110280	Metiyonin (İdrar)		24,35
L110290	Metiyonin (BOS)		24,35
L110300	Metiyonin (Diğer vücut sıvıları)		24,35
L110310	Ornitin (Serum/Plazma)		24,35
L110320	Ornitin (Kuru kan)		24,35
L110330	Ornitin (İdrar)		24,35
L110340	Ornitin (BOS)		24,35

L110350	Ornitin (Diğer vücut sıvıları)		24,35
L110360	Prolin (Serum/Plazma)		24,35
L110370	Prolin (Kuru kan)		24,35
L110380	Prolin (İdrar)		24,35
L110390	Prolin (BOS)		24,35
L110400	Prolin (Diğer vücut sıvıları)		24,35
L110410	Serin (Serum/Plazma)		24,35
L110420	Serin (Kuru kan)		24,35
L110430	Serin (İdrar)		24,35
L110440	Serin (BOS)		24,35
L110450	Serin (Diğer vücut sıvıları)		24,35
L110460	Sistatinyonin (Serum/Plazma)		24,35
L110470	Sistatinyonin (Kuru kan)		24,35
L110480	Sistatinyonin (İdrar)		24,35
L110490	Sistatinyonin (BOS)		24,35
L110500	Sistatinyonin (Diğer vücut sıvıları)		24,35
L110510	Sistein (Serum/Plazma)		24,35
L110520	Sistein (Kuru kan)		24,35
L110530	Sistein (İdrar)		24,35
L110540	Sistein (BOS)		24,35
L110550	Sistin/Kreatinin (Spot idrar)	L104780, L104790, L104800, L104810, L110560 ile birlikte faturalandırılmaz.	36,64
L110560	Sistin (24 saatlik idrar)	L110550 ile birlikte faturalandırılmaz.	24,35
L110570	Sistin (Lökosit)		222,03
L110580	Sitrülin (Serum/Plazma)		24,35
L110590	Sitrülin (Kuru kan)		24,35
L110600	Sitrülin (İdrar)		24,35
L110610	Sitrülin (BOS)		24,35
L110620	Sitrülin (Diğer vücut sıvıları)		24,35
L110630	Taurin (Serum/Plazma)		24,35
L110640	Taurin (Kuru kan)		24,35
L110650	Taurin (İdrar)		24,35
L110660	Taurin (BOS)		24,35
L110670	Taurin (Diğer vücut sıvıları)		24,35
L110680	Tirozin (Serum/Plazma)		24,35
L110690	Tirozin (Kuru kan)		24,35
L110700	Tirozin (İdrar)		24,35
L110710	Tirozin (BOS)		24,35
L110720	Tirozin (Diğer vücut sıvıları)		24,35
L110730	Treonin (Serum/Plazma)		24,35
L110740	Treonin (Kuru kan)		24,35
L110750	Treonin (İdrar)		24,35
L110760	Treonin (BOS)		24,35
L110770	Treonin (Diğer vücut sıvıları)		24,35
L110780	Triptofan (Serum/Plazma)		24,35
L110790	Triptofan (Kuru kan)		24,35
L110800	Triptofan (İdrar)		24,35
L110810	Triptofan (BOS)		24,35
L110820	Triptofan (Diğer vücut sıvıları)		24,35
L110830	Valin (Serum/Plazma)		24,35
L110840	Valin (Kuru kan)		24,35
L110850	Valin (İdrar)		24,35
L110860	Valin (BOS)		24,35
L110870	Valin (Diğer vücut sıvıları)		24,35
	DİNAMİK TESTLER		
	ACTH-CRH Uyarı Testi	L100270 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L110900	ACTH-CRH uyarı testi -15. dakika		113,20
L110910	ACTH-CRH uyarı testi 0. dakika		113,20
L110920	ACTH-CRH uyarı testi 5. dakika		113,20
L110930	ACTH-CRH uyarı testi 15. dakika		113,20
L110940	ACTH-CRH uyarı testi 30. dakika		113,20
L110950	ACTH-CRH uyarı testi 45. dakika		113,20
L110960	ACTH-CRH uyarı testi 60. dakika		113,20
L110970	ACTH-CRH uyarı testi 90. dakika		113,20
L110980	ACTH-CRH uyarı testi 120. dakika		113,20
	Kortizol-CRH Uyarı Testi	L104670, L104680, L104690, L104700, L104710, L104720, L106740, L106750 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L111000	Kortizol-CRH uyarı testi -15. dakika		72,17
L111010	Kortizol-CRH uyarı testi 0. dakika		72,17
L111020	Kortizol-CRH uyarı testi 5. dakika		72,17
L111030	Kortizol-CRH uyarı testi 15. dakika		72,17
L111040	Kortizol-CRH uyarı testi 30. dakika		72,17
L111050	Kortizol-CRH uyarı testi 45. dakika		72,17
L111060	Kortizol-CRH uyarı testi 60. dakika		72,17

L111070	Kortizol-CRH uyarı testi 90. dakika		72,17
L111080	Kortizol-CRH uyarı testi 120. dakika		72,17
	Kortizol-ACTH Uyarı Testi	L100270, L104670, L104680, L104690, L104700, L104710, L104720, L106740, L106750 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L111100	Kortizol-ACTH uyarı testi -15. dakika		72,17
L111110	Kortizol-ACTH uyarı testi 0. dakika		72,17
L111120	Kortizol-ACTH uyarı testi 15. dakika		72,17
L111130	Kortizol-ACTH uyarı testi 30. dakika		72,17
L111140	Kortizol-ACTH uyarı testi 45. dakika		72,17
L111150	Kortizol-ACTH uyarı testi 60. dakika		72,17
L111160	Kortizol-ACTH uyarı testi 90. dakika		72,17
L111170	Kortizol-ACTH uyarı testi 120. dakika		72,17
L111180	Kortizol-ACTH uyarı testi 24. Saat		72,17
	17-OH Progesteron-ACTH Uyarı Testi	L100190, L100200, L100270 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L111200	17-OH Progesteron-ACTH uyarı testi -15. dakika		92,13
L111210	17-OH Progesteron-ACTH uyarı testi 0. dakika		92,13
L111220	17-OH Progesteron-ACTH uyarı testi 15. dakika		92,13
L111230	17-OH Progesteron-ACTH uyarı testi 30. dakika		92,13
L111240	17-OH Progesteron-ACTH uyarı testi 45. dakika		92,13
L111250	17-OH Progesteron-ACTH uyarı testi 60. dakika		92,13
L111260	17-OH Progesteron-ACTH uyarı testi 90. dakika		92,13
L111270	17-OH Progesteron-ACTH uyarı testi 120. dakika		92,13
	DHEA-SO4-ACTH Uyarı Testi	L100270, L102100, L102110 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L111290	DHEA-SO4-ACTH uyarı testi -15. dakika		92,13
L111300	DHEA-SO4-ACTH uyarı testi 0. dakika		92,13
L111310	DHEA-SO4-ACTH uyarı testi 15. dakika		92,13
L111320	DHEA-SO4-ACTH uyarı testi 30. dakika		92,13
L111330	DHEA-SO4-ACTH uyarı testi 45. dakika		92,13
L111340	DHEA-SO4-ACTH uyarı testi 60. dakika		92,13
L111350	DHEA-SO4-ACTH uyarı testi 90. dakika		92,13
L111360	DHEA-SO4-ACTH uyarı testi 120. dakika		92,13
	Testosteron-ACTH Uyarı Testi	L100270, L106690, L106700, L106780, L107160 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L111380	Testosteron-ACTH uyarı testi 0. dakika		55,45
L111390	Testosteron-ACTH uyarı testi 15. dakika		55,45
L111400	Testosteron-ACTH uyarı testi 30. dakika		55,45
L111410	Testosteron-ACTH uyarı testi 45. dakika		55,45
L111420	Testosteron-ACTH uyarı testi 60. dakika		55,45
L111430	Testosteron-ACTH uyarı testi 90. dakika		55,45
L111440	Testosteron-ACTH uyarı testi 120. dakika		55,45
	11-Deoksikortizol-ACTH Uyarı Testi	L100160, L100270 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L111460	11-Deoksikortizol-ACTH uyarı testi 0. dakika		92,13
L111470	11-Deoksikortizol-ACTH uyarı testi 15. dakika		92,13
L111480	11-Deoksikortizol-ACTH uyarı testi 30. dakika		92,13
L111490	11-Deoksikortizol-ACTH uyarı testi 45. dakika		92,13
L111500	11-Deoksikortizol-ACTH uyarı testi 60. dakika		92,13
	Androstenedion-ACTH Uyarı Testi	L100010, L100270 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L111520	Androstenedion-ACTH uyarı testi 0. dakika		92,13
L111530	Androstenedion-ACTH uyarı testi 15. dakika		92,13
L111540	Androstenedion-ACTH uyarı testi 30. dakika		92,13
L111550	Androstenedion-ACTH uyarı testi 60. dakika		92,13
L111560	Androstenedion-ACTH uyarı testi 120. dakika		92,13
	Büyüme hormonu-İnsülin Uyarı Testi	L101820, L103780, L103790 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L111580	Büyüme hormonu-İnsülin uyarı testi -15. dakika		94,36
L111590	Büyüme hormonu-İnsülin uyarı testi 0. dakika		94,36
L111600	Büyüme hormonu-İnsülin uyarı testi 10. dakika		94,36
L111610	Büyüme hormonu-İnsülin uyarı testi 15. dakika		94,36
L111620	Büyüme hormonu-İnsülin uyarı testi 20. dakika		94,36

L111630	Büyüme hormonu-İnsülin uyarı testi 30. dakika		94,36
L111640	Büyüme hormonu-İnsülin uyarı testi 40. dakika		94,36
L111650	Büyüme hormonu-İnsülin uyarı testi 45. dakika		94,36
L111660	Büyüme hormonu-İnsülin uyarı testi 60. dakika		94,36
L111670	Büyüme hormonu-İnsülin uyarı testi 90. dakika		94,36
L111680	Büyüme hormonu-İnsülin uyarı testi 120. dakika		94,36
	Kortizol-İnsülin Uyarı Testi	L103780, L103790, L104670, L104680, L104690, L104700, L104710, L104720, L106740, L106750 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L111700	Kortizol-İnsülin uyarı testi -30. dakika		72,17
L111710	Kortizol-İnsülin uyarı testi 0. dakika		72,17
L111720	Kortizol-İnsülin uyarı testi 10. dakika		72,17
L111730	Kortizol-İnsülin uyarı testi 15. dakika		72,17
L111740	Kortizol-İnsülin uyarı testi 20. dakika		72,17
L111750	Kortizol-İnsülin uyarı testi 30. dakika		72,17
L111760	Kortizol-İnsülin uyarı testi 40. dakika		72,17
L111770	Kortizol-İnsülin uyarı testi 45. dakika		72,17
L111780	Kortizol-İnsülin uyarı testi 60. dakika		72,17
L111790	Kortizol-İnsülin uyarı testi 90. dakika		72,17
L111800	Kortizol-İnsülin uyarı testi 120. dakika		72,17
	Glukoz-İnsülin Uyarı Testi	L102890, L102900, L102910, L102920, L102930, L102940, L102950, L102960, L103030, L103780, L103790 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L111820	Glukoz-İnsülin uyarı testi -15. dakika		11,08
L111830	Glukoz-İnsülin uyarı testi 0. dakika		11,08
L111840	Glukoz-İnsülin uyarı testi 10. dakika		11,08
L111850	Glukoz-İnsülin uyarı testi 15. dakika		11,08
L111860	Glukoz-İnsülin uyarı testi 20. dakika		11,08
L111870	Glukoz-İnsülin uyarı testi 30. dakika		11,08
L111880	Glukoz-İnsülin uyarı testi 40. dakika		11,08
L111890	Glukoz-İnsülin uyarı testi 45. dakika		11,08
L111900	Glukoz-İnsülin uyarı testi 60. dakika		11,08
L111910	Glukoz-İnsülin uyarı testi 90. dakika		11,08
L111920	Glukoz-İnsülin uyarı testi 120. dakika		11,08
	Büyüme Hormonu-Klonidin/L-DOPA Uyarı Testi	En fazla beş adet faturalandırılır. L101820 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L111940	Büyüme hormonu-Klonidin/L-DOPA uyarı testi 0. dakika		94,36
L111950	Büyüme hormonu-Klonidin/L-DOPA uyarı testi 30. dakika		94,36
L111960	Büyüme hormonu-Klonidin/L-DOPA uyarı testi 45. dakika		94,36
L111970	Büyüme hormonu-Klonidin/L-DOPA uyarı testi 60. dakika		94,36
L111980	Büyüme hormonu-Klonidin/L-DOPA uyarı testi 90. dakika		94,36
L111990	Büyüme hormonu-Klonidin/L-DOPA uyarı testi 120. dakika		94,36
	Büyüme Hormonu-Arjinin Uyarı Testi	En fazla beş adet faturalandırılır. L101820, L109400, L109410, L109420, L109430, L109440 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L112010	Büyüme hormonu-Arjinin uyarı testi -15. dakika		94,36
L112020	Büyüme hormonu-Arjinin uyarı testi 0. dakika		94,36
L112030	Büyüme hormonu-Arjinin uyarı testi 20. dakika		94,36
L112040	Büyüme hormonu-Arjinin uyarı testi 30. dakika		94,36
L112050	Büyüme hormonu-Arjinin uyarı testi 45. dakika		94,36
L112060	Büyüme hormonu-Arjinin uyarı testi 60. dakika		94,36
L112070	Büyüme hormonu-Arjinin uyarı testi 90. dakika		94,36
L112080	Büyüme hormonu-Arjinin uyarı testi 120. dakika		94,36

	ACTH-Glukagon Uyarı Testi	Endokrinoloji ve/veya metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde en fazla altı adet faturalandırılır. L100270, L102880 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L112100	ACTH-Glukagon uyarı testi 0. dakika		113,20
L112110	ACTH-Glukagon uyarı testi 30. dakika		113,20
L112120	ACTH-Glukagon uyarı testi 60. dakika		113,20
L112130	ACTH-Glukagon uyarı testi 90. dakika		113,20
L112140	ACTH-Glukagon uyarı testi 120. dakika		113,20
L112150	ACTH-Glukagon uyarı testi 150. dakika		113,20
L112160	ACTH-Glukagon uyarı testi 180. dakika		113,20
	Kortizol-Glukagon Uyarı Testi	Endokrinoloji ve/veya metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde en fazla altı adet faturalandırılır. L102880, L104670, L104680, L104690, L104700, L104710, L104720, L106740, L106750 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L112180	Kortizol-Glukagon uyarı testi 0. dakika		72,17
L112190	Kortizol-Glukagon uyarı testi 30. dakika		72,17
L112200	Kortizol-Glukagon uyarı testi 60. dakika		72,17
L112210	Kortizol-Glukagon uyarı testi 90. dakika		72,17
L112220	Kortizol-Glukagon uyarı testi 120. dakika		72,17
L112230	Kortizol-Glukagon uyarı testi 180. dakika		72,17
	Büyüme hormonu-Glukagon Uyarı Testi	Endokrinoloji ve/veya metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde en fazla altı adet faturalandırılır. L101820, L102880 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L112250	Büyüme hormonu-Glukagon uyarı testi 0. dakika		94,36
L112260	Büyüme hormonu-Glukagon uyarı testi 30. dakika		94,36
L112270	Büyüme hormonu-Glukagon uyarı testi 60. dakika		94,36
L112280	Büyüme hormonu-Glukagon uyarı testi 90. dakika		94,36
L112290	Büyüme hormonu-Glukagon uyarı testi 120. dakika		94,36
L112300	Büyüme hormonu-Glukagon uyarı testi 150. dakika		94,36
L112310	Büyüme hormonu-Glukagon uyarı testi 180. dakika		94,36
	C peptid-Glukagon Uyarı Testi	Endokrinoloji ve/veya metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde en fazla altı adet faturalandırılır. L101830, L102880 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L112330	C peptid-Glukagon uyarı testi 0. dakika		92,13
L112340	C peptid-Glukagon uyarı testi 5. dakika		92,13
L112350	C peptid-Glukagon uyarı testi 10. dakika		92,13
L112360	C peptid-Glukagon uyarı testi 15. dakika		92,13
	FSH-LHRH Uyarı Testi	Endokrinoloji ve/veya metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde en fazla beş adet faturalandırılır. L102500 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L112380	FSH-LHRH uyarı testi -15. dakika		66,59
L112390	FSH-LHRH uyarı testi 0. dakika		66,59
L112400	FSH-LHRH uyarı testi 15. dakika		66,59
L112410	FSH-LHRH uyarı testi 30. dakika		66,59
L112420	FSH-LHRH uyarı testi 60. dakika		66,59
L112430	FSH-LHRH uyarı testi 90. dakika		66,59
L112440	FSH-LHRH uyarı testi 120. dakika		66,59
L112450	FSH-LHRH uyarı testi 240. dakika		66,59
	LH-LHRH Uyarı Testi	Endokrinoloji ve/veya metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde en fazla beş adet faturalandırılır. L105220 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L112470	LH-LHRH uyarı testi -15. dakika		66,59
L112480	LH-LHRH uyarı testi 0. dakika		66,59
L112490	LH-LHRH uyarı testi 30. dakika		66,59
L112500	LH-LHRH uyarı testi 60. dakika		66,59
L112510	LH-LHRH uyarı testi 90. dakika		66,59
L112520	LH-LHRH uyarı testi 120. dakika		66,59
L112530	LH-LHRH uyarı testi 240. dakika		66,59
	FSH-GNRH Uyarı Testi	L102500 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L112550	FSH-GNRH uyarı testi 0. dakika		66,59
L112560	FSH-GNRH uyarı testi 15. dakika		66,59
L112570	FSH-GNRH uyarı testi 20. dakika		66,59
L112580	FSH-GNRH uyarı testi 30. dakika		66,59
L112590	FSH-GNRH uyarı testi 45. dakika		66,59
L112600	FSH-GNRH uyarı testi 60. dakika		66,59

L112610	FSH-GNRH uyarı testi 90. dakika		66,59
L112620	FSH-GNRH uyarı testi 120. dakika		66,59
	LH-GNRH Uyarı Testi	L105220 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L112640	LH-GNRH uyarı testi 0. dakika		66,59
L112650	LH-GNRH uyarı testi 15. dakika		66,59
L112660	LH-GNRH uyarı testi 20. dakika		66,59
L112670	LH-GNRH uyarı testi 30. dakika		66,59
L112680	LH-GNRH uyarı testi 45. dakika		66,59
L112690	LH-GNRH uyarı testi 60. dakika		66,59
L112700	LH-GNRH uyarı testi 90. dakika		66,59
L112710	LH-GNRH uyarı testi 120. dakika		66,59
	C peptid-Karışık Öğün (Mixed Meal) Testi	Endokrinoloji ve/veya metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. L101830 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L112730	C peptid-Karışık öğün (Mixed Meal) testi 0. dakika		92,13
L112740	C peptid-Karışık öğün (Mixed Meal) testi 60. dakika		92,13
L112750	C peptid-Karışık öğün (Mixed Meal) testi 120. dakika		92,13
L112760	C peptid-Karışık öğün (Mixed Meal) testi 180. dakika		92,13
L112770	C peptid-Karışık öğün (Mixed Meal) testi 240. dakika		92,13
L112780	C peptid-Karışık öğün (Mixed Meal) testi 300. dakika		92,13
	İnsülin-Karışık Öğün (Mixed Meal) Testi	Endokrinoloji ve/veya metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. L103780, L103790 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L112800	İnsülin-Karışık öğün (Mixed Meal) testi 0. dakika		56,61
L112810	İnsülin-Karışık öğün (Mixed Meal) testi 60. dakika		56,61
L112820	İnsülin-Karışık öğün (Mixed Meal) testi 120. dakika		56,61
L112830	İnsülin-Karışık öğün (Mixed Meal) testi 180. dakika		56,61
L112840	İnsülin-Karışık öğün (Mixed Meal) testi 240. dakika		56,61
L112850	İnsülin-Karışık öğün (Mixed Meal) testi 300. dakika		56,61
	Glukoz-Karışık Öğün (Mixed Meal) Testi	Endokrinoloji ve/veya metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. L102890, L102900, L102910, L102920, L102930, L102940, L102950, L102960, L103030 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L112870	Glukoz-Karışık öğün (Mixed Meal) testi 0. dakika		11,08
L112880	Glukoz-Karışık öğün (Mixed Meal) testi 60. dakika		11,08
L112890	Glukoz-Karışık öğün (Mixed Meal) testi 120. dakika		11,08
L112900	Glukoz-Karışık öğün (Mixed Meal) testi 180. dakika		11,08
L112910	Glukoz-Karışık öğün (Mixed Meal) testi 240. dakika		11,08
L112920	Glukoz-Karışık öğün (Mixed Meal) testi 300. dakika		11,08
	Prolaktin-L-DOPA Baskılama Testi	Endokrinoloji ve/veya metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. L106260 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L112940	Prolaktin-L-DOPA baskılama testi 0. dakika		77,68
L112950	Prolaktin-L-DOPA baskılama testi 60. dakika		77,68
L112960	Prolaktin-L-DOPA baskılama testi 120. dakika		77,68
L112970	Prolaktin-L-DOPA baskılama testi 180. dakika		77,68
	Prolaktin-TRH Uyarı Testi	Endokrinoloji ve/veya metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. L106260 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L112990	Prolaktin-TRH uyarı testi 0. dakika		77,68
L113000	Prolaktin-TRH uyarı testi 20. dakika		77,68
L113010	Prolaktin-TRH uyarı testi 40. dakika		77,68
L113020	Prolaktin-TRH uyarı testi 60. dakika		77,68
	TSH-TRH Uyarı Testi	Endokrinoloji ve/veya metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. L107380 ile birlikte faturalandırılmaz.	

L113040	TSH-TRH uyarı testi 0. dakika		49,90
L113050	TSH-TRH uyarı testi 20. dakika		49,90
L113060	TSH-TRH uyarı testi 30. dakika		49,90
L113070	TSH-TRH uyarı testi 40. dakika		49,90
L113080	TSH-TRH uyarı testi 60. dakika		49,90
L113090	TSH-TRH uyarı testi 90. dakika		49,90
L113100	TSH-TRH uyarı testi 120. dakika		49,90
	Testosteron-HCG Uyarı Testi	L100550, L101540, L101550, L102810, L106690, L106700, L106710, L106780, L107110, L107160 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L113120	Testosteron-HCG uyarı testi 0. dakika		55,45
L113130	Testosteron-HCG uyarı testi 1. gün		55,45
L113140	Testosteron-HCG uyarı testi 2. gün		55,45
L113150	Testosteron-HCG uyarı testi 3. gün		55,45
L113160	Testosteron-HCG uyarı testi 4. gün		55,45
	Androstenedion-HCG Uyarı Testi	L100010, L100550, L101540, L101550, L102810, L106710, L107110 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L113180	Androstenedion-HCG uyarı testi 0. dakika		92,13
L113190	Androstenedion-HCG uyarı testi 1. gün		92,13
L113200	Androstenedion-HCG uyarı testi 2. gün		92,13
L113210	Androstenedion-HCG uyarı testi 3. gün		92,13
L113220	Androstenedion-HCG uyarı testi 4. gün		92,13
	75g Glukoz Tolerans Testi (OGTT)	Diyabet tanısı için en fazla beş adet faturalandırılır. L102890, L102900, L102910, L102920, L102930, L102940, L102950, L102960, L103030 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L113240	Glukoz-75g OGTT 0. dakika		11,08
L113250	Glukoz-75g OGTT 30. dakika		11,08
L113260	Glukoz-75g OGTT 60. dakika		11,08
L113270	Glukoz-75g OGTT 90. dakika		11,08
L113280	Glukoz-75g OGTT 120. dakika		11,08
L113290	Glukoz-75g OGTT 150. dakika		11,08
L113300	Glukoz-75g OGTT 180. dakika		11,08
L113310	Glukoz-75g OGTT 240. dakika		11,08
	75g OGTT Simultane İnsülin Testi	Endokrinoloji ve/veya metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. L102890, L102900, L102910, L102920, L102930, L102940, L102950, L102960, L103030, L103780, L103790 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L113330	İnsülin-75g OGTT 0. dakika		56,61
L113340	İnsülin-75g OGTT 30. dakika		56,61
L113350	İnsülin-75g OGTT 60. dakika		56,61
L113360	İnsülin-75g OGTT 90. dakika		56,61
L113370	İnsülin-75g OGTT 120. dakika		56,61
L113380	İnsülin-75g OGTT 180. dakika		56,61
L113390	İnsülin-75g OGTT 240. dakika		56,61
	Gebelikte 100 g Glukoz Tolerans Testi	L102890, L102900, L102910, L102920, L102930, L102940, L102950, L102960, L103030 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L113410	Glukoz-100g OGTT 0. dakika		11,08
L113420	Glukoz-100g OGTT 30. dakika		11,08
L113430	Glukoz-100g OGTT 60. dakika		11,08
L113440	Glukoz-100g OGTT 90. dakika		11,08
L113450	Glukoz-100g OGTT 120. dakika		11,08
L113460	Glukoz-100g OGTT 180. dakika		11,08
	Gebelikte 50g Glukoz Yükleme Testi	L102890, L102900, L102910, L102920, L102930, L102940, L102950, L102960, L103030 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L113480	Gebelikte 50g glukoz yükleme testi		11,08
	Ksiloz Tolerans Testi	İlaç hariçtir.	
L113500	Ksiloz-Ksiloz tolerans testi 0. dakika		11,08
L113510	Ksiloz-Ksiloz tolerans testi 60. dakika		11,08
L113520	Ksiloz-Ksiloz tolerans testi 120. dakika		11,08
L113530	Ksiloz-Ksiloz tolerans testi 180. dakika		11,08
L113540	Ksiloz-Ksiloz tolerans testi 240. dakika		11,08
L113550	Ksiloz-Ksiloz tolerans testi 300. dakika		11,08
	OGTT İle Büyüme Hormonu Baskılama Testi	Endokrinoloji ve/veya metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. L101820, L102890, L102900, L102910, L102920, L102930, L102940, L102950, L102960, L103030 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L113570	Büyüme hormonu-OGTT ile baskılama testi 0. dakika		94,36
L113580	Büyüme hormonu-OGTT ile baskılama testi 30. dakika		94,36
L113590	Büyüme hormonu-OGTT ile baskılama testi 60. dakika		94,36

L113600	Büyüme hormonu-OGTT ile baskılama testi 90. dakika		94,36
L113610	Büyüme hormonu-OGTT ile baskılama testi 120. dakika		94,36
	Su Kısıtlama Testi (Susuzluk Testi)	Endokrinoloji ve/veya metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. L105740 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L113630	İdrar ozmolalitesi-Su kısıtlama testi 0. dakika		19,95
L113640	İdrar ozmolalitesi-Su kısıtlama testi 1. saat		19,95
L113650	İdrar ozmolalitesi-Su kısıtlama testi 2. saat		19,95
L113660	İdrar ozmolalitesi-Su kısıtlama testi 3. saat		19,95
L113670	İdrar ozmolalitesi-Su kısıtlama testi 4. saat		19,95
L113680	İdrar ozmolalitesi-Su kısıtlama testi 5. saat		19,95
L113690	İdrar ozmolalitesi-Su kısıtlama testi 6. saat		19,95
L113700	İdrar ozmolalitesi-Su kısıtlama testi 7. saat		19,95
L113710	İdrar ozmolalitesi-Su kısıtlama testi 8. saat		19,95
	Deksametazon Baskılama Testi	Endokrinoloji ve/veya metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. L100270, L104670, L104680, L104690, L104700, L104710, L104720, L106740, L106750 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L113730	Kortizol-Gecelik düşük doz deksametazon baskılama testi		72,17
L113740	Kortizol-Düşük doz (0.5 mg) deksametazon baskılama testi		72,17
L113750	Serbest kortizol-Düşük doz (0.5mg) deksametazon baskılama testi		72,17
L113760	ACTH-Düşük doz (0.5mg) deksametazon baskılama testi		72,17
L113770	Kortizol-Yüksek doz (2 mg) deksametazon baskılama testi		72,17
L113780	Serbest kortizol-Yüksek doz (2mg) deksametazon baskılama testi		72,17
	IGF-1-Somatomedin Jenerasyon Testi	Endokrinoloji ve/veya metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. L103800 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L113800	IGF-1-Somatomedin jenerasyon testi bazal		188,76
L113810	IGF-1-Somatomedin jenerasyon testi 2. numune		188,76
L113820	IGF-1-Somatomedin jenerasyon testi 3. numune		188,76
L113830	IGF-1-Somatomedin jenerasyon testi 4. numune		188,76
	IGFBP-3-Somatomedin Jenerasyon Testi	Endokrinoloji ve/veya metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. L103810 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L113850	IGFBP-3-Somatomedin jenerasyon testi bazal		142,09
L113860	IGFBP-3-Somatomedin jenerasyon testi 2. numune		142,09
L113870	IGFBP-3-Somatomedin jenerasyon testi 3. numune		142,09
L113880	IGFBP-3-Somatomedin jenerasyon testi 4. numune		142,09
	Renin-NaCl İnfüzyon (Yükleme) Testi	Endokrinoloji ve/veya metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. L106490, L106500 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L113900	Renin-NaCl infüzyon testi öncesi		142,09
L113910	Renin-NaCl infüzyon testi sonrası		142,09
	Aldosteron-NaCl İnfüzyon (Yükleme) Testi	Endokrinoloji ve/veya metabolizma uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. L100380, L100390, L100400 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L113930	Aldosteron-NaCl infüzyon testi öncesi		166,58
L113940	Aldosteron-NaCl infüzyon testi sonrası		166,58
	İLAÇ DÜZEYİ		
L113960	Amikasin (Serum/Plazma)		111,00
L113970	Amitriptilin (Serum/Plazma)		111,00
L113980	Apiksaban (Serum/Plazma)	L113990 ile birlikte faturalandırılmaz.	111,00
L113990	Apiksaban (LC/MS/MS) (Serum/Plazma)	L113980 ile birlikte faturalandırılmaz.	244,32
L113991	Argatroban (Plazma)		111,00
L114000	Aripiprazol (Serum/Plazma)		111,00
L114010	Asetaminofen (Serum/Plazma)		111,00
L114020	Bromazepam (Serum/Plazma)		111,00
L114030	Busulfan (Serum/Plazma)		111,00
L114040	Dabigatran (Serum/Plazma)	L114050 ile birlikte faturalandırılmaz.	111,00
L114050	Dabigatran (LC/MS/MS) (Serum/Plazma)	L114040 ile birlikte faturalandırılmaz.	244,32

L114060	Desipramin (Serum/Plazma)		111,00
L114070	Desmetiltsüksimid (Serum/Plazma)		111,00
L114080	Diazepam (Serum/Plazma)		111,00
L114090	Digoksin (Serum/Plazma)		111,00
L114100	Doksepin (Serum/Plazma)		111,00
L114101	Edoksaban (Plazma)	L114102 ile birlikte faturalandırılmaz.	111,00
L114102	Edoksaban (LC/MS/MS) (Serum/Plazma)	L114101 ile birlikte faturalandırılmaz.	244,32
L114110	Esitalopram (Serum/Plazma)		111,00
L114120	Etosüksimid (Serum/Plazma)		111,00
L114130	Everolimus (Plazma)	L114140 ile birlikte faturalandırılmaz.	111,00
L114140	Everolimus (Kan)	L114130 ile birlikte faturalandırılmaz.	111,00
L114150	Felbamat (Serum/Plazma)		111,00
L114160	Fenitoin (Serum/Plazma)		111,00
L114170	Fenobarbital (Serum/Plazma)		111,00
L114180	Flunitrazepam (Serum/Plazma)		111,00
L114190	Flupenazin (Serum/Plazma)		111,00
L114200	Flurazepam (Serum/Plazma)		111,00
L114210	Gentamisin (Serum/Plazma)		111,00
L114220	Haloperidol (Serum/Plazma)		111,00
L114221	Heparin -Düşük moleküler ağırlıklı (LMWH) (Plazma)		111,00
L114222	Heparin-Fraksiyone olmayan (UFH) (Plazma)		111,00
L114230	Hidroksiitakonazol (Serum/Plazma)		111,00
L114240	İmipramin (Serum/Plazma)		111,00
L114250	İtrakonazol (Serum/Plazma)		111,00
L114260	Karbamazepin (Serum/Plazma)		111,00
L114270	Karbamazepin Epoksit (Serum/Plazma)		111,00
L114280	Klobazam (Serum/Plazma)		111,00
L114290	Klomipramin (Serum/Plazma)		111,00
L114300	Klonazepam (Serum/Plazma)		111,00
L114310	Klozapin (Serum/Plazma)		111,00
L114320	Kuetiapin (Serum/Plazma)		111,00
L114330	Lakozamid (Serum/Plazma)		111,00
L114340	Lamotrijin (Serum/Plazma)		111,00
L114350	Leflunomid (Serum/Plazma)		111,00
L114360	Levetirasetam (Serum/Plazma)		111,00
L114370	Levofloksazin (Serum/Plazma)		111,00
L114380	Linezolid (Serum/Plazma)		111,00
L114390	Lityum (Serum/Plazma)		111,00
L114400	Lorazepam (Serum/Plazma)		111,00
L114410	Metotreksat (Serum/Plazma)		111,00
L114420	Midazolam (Serum/Plazma)		111,00
L114430	Mikofenolik asit (Serum/Plazma)		111,00
L114440	Mitotan (Serum/Plazma)		111,00
L114450	Nitrazepam (Serum/Plazma)		111,00
L114460	Nordiazepam (Serum/Plazma)		111,00
L114470	Nordoksepin (Serum/Plazma)		111,00
L114480	Norklozapin (Serum/Plazma)		111,00
L114490	Nortriptilin (Serum/Plazma)		111,00
L114500	Okskarbazepin (Serum/Plazma)		111,00
L114510	Olanzapin (Serum/Plazma)		111,00
L114520	Oksazepam (Serum/Plazma)		111,00
L114530	Paliperidon (Serum/Plazma)		111,00
L114540	Posakonazol (Serum/Plazma)		111,00
L114550	Primidon (Serum/Plazma)		111,00
L114560	Risperidon (Serum/Plazma)		111,00
L114570	Rivaroksaban (Serum/Plazma)		111,00
L114580	Rufinamid (Serum/Plazma)		111,00
L114590	Salisilat (Serum/Plazma)		111,00
L114600	Siklosporin (İmmünokimya) (Kan)	L114610 ile birlikte faturalandırılmaz.	111,00
L114610	Siklosporin (LC/MS/MS) (Kan)	L114600 ile birlikte faturalandırılmaz.	244,32
L114620	Siprofloksazin (Serum/Plazma)		111,00
L114630	Sirolimus (Plazma)	L114640 ile birlikte faturalandırılmaz.	111,00
L114640	Sirolimus (Kan)	L114630 ile birlikte faturalandırılmaz.	111,00
L114650	Sitalopram (Serum/Plazma)		111,00
L114660	Streptomisin (Serum/Plazma)		111,00
L114670	Takrolimus (FK 506) (Serum/Plazma)	L114680 ile birlikte faturalandırılmaz.	111,00
L114680	Takrolimus (FK 506) (Kan)	L114670 ile birlikte faturalandırılmaz.	111,00
L114690	Teikoplanin (Serum/Plazma)		111,00
L114700	Teofilin (Serum/Plazma)		111,00
L114710	Topiramet (Serum/Plazma)		111,00
L114720	Triazolam (Serum/Plazma)		111,00
L114730	Valproik Asit (Serum/Plazma)		111,00
L114740	Vankomisin (Serum/Plazma)		111,00

L114750	Vorikonazol (Serum/Plazma)		111,00
L114760	Ziprasidon (Serum/Plazma)		111,00
L114770	Zonisamid (Serum/Plazma)		111,00
	MONOKLONAL ANTİKOR (Akım sitometresi)	Bu başlık altında yer alan işlemler ayrıntılı sonuç raporu ile birlikte her birinden bir adet faturalandırılır. L105010 ile birlikte faturalandırılmaz.	
L114790	BCL2 oranı		329,74
L114800	BCLXL oranı		329,74
L114810	Canlı hücre oranı (Kan)		169,87
L114820	Canlı hücre oranı (Kemik iliği)		169,87
L114830	Canlı hücre oranı (Diğer)		169,87
L114840	CD1 oranı (Kan)		329,74
L114850	CD1 oranı (Diğer)		329,74
L114860	CD10 oranı (Kan)		329,74
L114870	CD10 oranı (Kemik iliği)		329,74
L114880	CD10 oranı (Doku)		329,74
L114890	CD10 oranı (BOS)		329,74
L114900	CD10 oranı (Diğer vücut sıvıları)		329,74
L114910	CD102 oranı (Kan)		329,74
L114920	CD103 oranı (Kan)		329,74
L114930	CD103 oranı (Kemik iliği)		329,74
L114940	CD103 oranı (Doku)		329,74
L114950	CD103 oranı (BOS)		329,74
L114960	CD103 oranı (Diğer vücut sıvıları)		329,74
L114970	CD104 oranı (Kan)		329,74
L114980	CD105 oranı (Kan)		329,74
L114990	CD105 oranı (Kemik iliği)		329,74
L115000	CD105 oranı (Doku)		329,74
L115010	CD105 oranı (BOS)		329,74
L115020	CD105 oranı (Diğer vücut sıvıları)		329,74
L115030	CD106 oranı (Kan)		329,74
L115040	CD107a oranı (Kan)		329,74
L115050	CD107b oranı (Kan)		329,74
L115060	CD11 oranı (Kan)		329,74
L115070	CD115 oranı (Kan)		329,74
L115080	CD117 oranı (Kan)		329,74
L115090	CD117 oranı (Kemik iliği)		329,74
L115100	CD117 oranı (Doku)		329,74
L115110	CD117 oranı (BOS)		329,74
L115120	CD117 oranı (Diğer vücut sıvıları)		329,74
L115130	CD117 oranı (Diğer)		329,74
L115140	CD118 oranı (Kan)		329,74
L115150	CD11a blast oranı (Kemik iliği)		329,74
L115160	CD11a oranı (Kan)		329,74
L115170	CD11a oranı (Vücut sıvıları)		329,74
L115180	CD11b oranı (Kan)		329,74
L115190	CD11b oranı (Kemik iliği)		329,74
L115200	CD11b oranı (Doku)		329,74
L115210	CD11b oranı (BOS)		329,74
L115220	CD11b oranı (Diğer vücut sıvıları)		329,74
L115230	CD11c oranı (Kan)		329,74
L115240	CD11c oranı (Kemik iliği)		329,74
L115250	CD11c oranı (Doku)		329,74
L115260	CD11c oranı (BOS)		329,74
L115270	CD11c oranı (Diğer vücut sıvıları)		329,74
L115280	CD120A oranı (Kan)		329,74
L115290	CD120B oranı (Kan)		329,74
L115300	CD122 oranı (Kan)		329,74
L115310	CD123 blast oranı (Kan)		329,74
L115320	CD123 blast oranı (Kemik iliği)		329,74
L115330	CD123 blast oranı (Diğer)		329,74
L115340	CD126 blast oranı (Kan)		329,74
L115350	CD126 blast oranı (Kemik iliği)		329,74
L115360	CD126 blast oranı (Diğer)		329,74
L115370	CD126 oranı (Kan)		329,74
L115380	CD127 blast oranı (Kan)		329,74
L115390	CD127 blast oranı (Kemik iliği)		329,74
L115400	CD127 blast oranı (Diğer)		329,74
L115410	CD128 oranı (Kan)		329,74
L115420	CD13 oranı (Kan)		329,74
L115430	CD13 oranı (Kemik iliği)		329,74
L115440	CD13 oranı (Doku)		329,74
L115450	CD13 oranı (BOS)		329,74
L115460	CD13 oranı (Diğer vücut sıvıları)		329,74

L115470	CD135 blast oranı (Kan)	329,74
L115480	CD135 blast oranı (Kemik iliği)	329,74
L115490	CD135 blast oranı (Diğer)	329,74
L115500	CD138 oranı (Kan)	329,74
L115510	CD138 oranı (Kemik iliği)	329,74
L115520	CD138 oranı (Doku)	329,74
L115530	CD138 oranı (BOS)	329,74
L115540	CD138 oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L115550	CD138 oranı (Diğer)	329,74
L115560	CD14 oranı (Kan)	329,74
L115570	CD14 oranı (Kemik iliği)	329,74
L115580	CD14 oranı (Doku)	329,74
L115590	CD14 oranı (BOS)	329,74
L115600	CD14 oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L115610	CD14+CD11b+ oranı (Kan)	329,74
L115620	CD15 oranı (Kan)	329,74
L115630	CD15 oranı (Kemik iliği)	329,74
L115640	CD15 oranı (Doku)	329,74
L115650	CD15 oranı (BOS)	329,74
L115660	CD15 oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L115670	CD154 oranı (Vücut sıvıları)	329,74
L115680	CD158 sayısı (Kan)	329,74
L115690	CD16 oranı (Kan)	329,74
L115700	CD16 oranı (Vücut sıvıları)	329,74
L115710	CD16 oranı (Diğer)	329,74
L115720	CD16+CD56+ oranı (Kan)	329,74
L115730	CD16+CD56+ oranı (Kemik iliği)	329,74
L115740	CD16+CD56+ oranı (Doku)	329,74
L115750	CD16+CD56+ oranı (BOS)	329,74
L115760	CD16+CD56+ oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L115770	CD16+CD57+ oranı (Kan)	329,74
L115780	CD16+CD57+ oranı (Kemik iliği)	329,74
L115790	CD16+CD57+ oranı (Doku)	329,74
L115800	CD16+CD57+ oranı (BOS)	329,74
L115810	CD16+CD57+ oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L115820	CD16B oranı (Kan)	329,74
L115830	CD16B oranı (Kemik iliği)	329,74
L115840	CD16B oranı (Doku)	329,74
L115850	CD16B oranı (BOS)	329,74
L115860	CD16B oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L115870	CD17 oranı (Kan)	329,74
L115880	CD179a blast oranı (Kan)	329,74
L115890	CD179a blast oranı (Kemik iliği)	329,74
L115900	CD179a blast oranı (Diğer)	329,74
L115910	CD18 oranı (Kan)	329,74
L115920	CD18 oranı (Kemik iliği)	329,74
L115930	CD18 oranı (Doku)	329,74
L115940	CD18 oranı (Vücut sıvıları)	329,74
L115950	CD18 oranı (Diğer)	329,74
L115960	CD19 oranı (Kan)	329,74
L115970	CD19 oranı (Kemik iliği)	329,74
L115980	CD19 oranı (Doku)	329,74
L115990	CD19 oranı (Bronşial materyal)	329,74
L116000	CD19 oranı (BOS)	329,74
L116010	CD19 oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L116020	CD19 oranı (Diğer)	329,74
L116030	CD19+Kappa+ oranı (Kan)	329,74
L116040	CD19+Kappa+ oranı (Vücut sıvıları)	329,74
L116050	CD19+Kappa+ oranı (Diğer)	329,74
L116060	CD19+Lambda+ oranı (Kan)	329,74
L116070	CD19+Lambda+ oranı (Vücut sıvıları)	329,74
L116080	CD19+Lambda+ oranı (Diğer)	329,74
L116090	CD1a oranı (Kan)	329,74
L116100	CD1a oranı (Kemik iliği)	329,74
L116110	CD1a oranı (Doku)	329,74
L116120	CD1a oranı (Bronşial materyal)	329,74
L116130	CD1a oranı (BOS)	329,74
L116140	CD1a oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L116150	CD1a oranı (Diğer)	329,74
L116160	CD2 oranı (Kan)	329,74
L116170	CD2 oranı (Kemik iliği)	329,74
L116180	CD2 oranı (Vücut sıvıları)	329,74
L116190	CD2 oranı (Diğer)	329,74
L116200	CD20 oranı (Kan)	329,74

L116210	CD20 oranı (Vücut sıvıları)	329,74
L116220	CD20 oranı (Diğer)	329,74
L116230	CD21 oranı (Kan)	329,74
L116240	CD21 oranı (Vücut sıvıları)	329,74
L116250	CD21 oranı (Diğer)	329,74
L116260	CD22 oranı (Kan)	329,74
L116270	CD22 oranı (Vücut sıvıları)	329,74
L116280	CD22 oranı (Diğer)	329,74
L116290	CD227 oranı (Kan)	329,74
L116300	CD23 oranı (Kan)	329,74
L116310	CD23 oranı (Kemik iliği)	329,74
L116320	CD23 oranı (Doku)	329,74
L116330	CD23 oranı (BOS)	329,74
L116340	CD23 oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L116350	CD23 oranı (Diğer)	329,74
L116360	CD235a oranı (Kan)	329,74
L116370	CD235a oranı (Kemik iliği)	329,74
L116380	CD235a oranı (Doku)	329,74
L116390	CD235a oranı (Aspirat)	329,74
L116400	CD235a oranı (Periton sıvısı)	329,74
L116410	CD235a oranı (Plevra sıvısı)	329,74
L116420	CD235a oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L116430	CD24 oranı (Kan)	329,74
L116440	CD24 oranı (Diğer)	329,74
L116450	CD25 oranı (Kan)	329,74
L116460	CD25 oranı (Kemik iliği)	329,74
L116470	CD25 oranı (Doku)	329,74
L116480	CD25 oranı (BOS)	329,74
L116490	CD25 oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L116500	CD25 oranı (Diğer)	329,74
L116510	CD25+CD127 zayıf+CD4 T-regülatör hücre oranı	329,74
L116520	CD26 oranı (Kan)	329,74
L116530	CD27 oranı (Kan)	329,74
L116540	CD27 oranı (Vücut sıvıları)	329,74
L116550	CD28 oranı (Kan)	329,74
L116560	CD28 oranı (Kemik iliği)	329,74
L116570	CD29 oranı (Kan)	329,74
L116580	CD3 oranı (Kan)	329,74
L116590	CD3 oranı (Kemik iliği)	329,74
L116600	CD3 oranı (Doku)	329,74
L116610	CD3 oranı (Bronşial materyal)	329,74
L116620	CD3 oranı (BOS)	329,74
L116630	CD3 oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L116640	CD3 oranı (Diğer)	329,74
L116650	CD3+CD4+ T-helper hücre oranı (Kan)	329,74
L116660	CD3+CD4+ T-helper hücre oranı (Kemik iliği)	329,74
L116670	CD3+CD4+ T-helper hücre oranı (Doku)	329,74
L116680	CD3+CD4+ T-helper hücre oranı (Bronşial materyal)	329,74
L116690	CD3+CD4+ T-helper hücre oranı (BOS)	329,74
L116700	CD3+CD4+ T-helper hücre oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L116710	CD3+CD4+ T-helper hücre oranı (Diğer)	329,74
L116720	CD3 hücrelerde CD4/CD8 oranı (Kan)	329,74
L116730	CD3 hücrelerde CD4/CD8 oranı (Kemik iliği)	329,74
L116740	CD3 hücrelerde CD4/CD8 oranı (Doku)	329,74
L116750	CD3 hücrelerde CD4/CD8 oranı (Bronşial materyal)	329,74
L116760	CD3 hücrelerde CD4/CD8 oranı (Vücut sıvıları)	329,74
L116770	CD3 hücrelerde CD4/CD8 oranı (Diğer)	329,74
L116780	CD30 oranı (Kan)	329,74
L116790	CD30 oranı (Kemik iliği)	329,74
L116800	CD30 oranı (Doku)	329,74
L116810	CD30 oranı (BOS)	329,74
L116820	CD30 oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L116830	CD30 oranı (Diğer)	329,74
L116840	CD31 oranı (Kan)	329,74
L116850	CD32 oranı (Kan)	329,74
L116860	CD33 oranı (Kan)	329,74
L116870	CD33 oranı (Kemik iliği)	329,74
L116880	CD33 oranı (Doku)	329,74
L116890	CD33 oranı (BOS)	329,74

L116900	CD33 oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L116910	CD33 oranı (Diğer)	329,74
L116920	CD34 oranı (Kan)	329,74
L116930	CD34 oranı (Kan ürünlerinin kanı)	329,74
L116940	CD34 oranı (Kemik iliği)	329,74
L116950	CD34 oranı (Vücut sıvıları)	329,74
L116960	CD34 oranı (Diğer)	329,74
L116970	CD35 oranı (Kan)	329,74
L116980	CD36 oranı (Kan)	329,74
L116990	CD36 oranı (Kemik iliği)	329,74
L117000	CD36 oranı (Doku)	329,74
L117010	CD36 oranı (BOS)	329,74
L117020	CD36 oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L117030	CD37 oranı (Kan)	329,74
L117040	CD38 oranı (Kan)	329,74
L117050	CD38 oranı (Kemik iliği)	329,74
L117060	CD38 oranı (Doku)	329,74
L117070	CD38 oranı (BOS)	329,74
L117080	CD38 oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L117090	CD38 oranı (Diğer)	329,74
L117100	CD39 oranı (Kan)	329,74
L117110	CD4+CD45+ oranı (Kan)	329,74
L117120	CD4+CD45+ oranı (Kemik iliği)	329,74
L117130	CD4+CD45+ oranı (Doku)	329,74
L117140	CD40 oranı (Kan)	329,74
L117150	CD40 oranı (Vücut sıvıları)	329,74
L117160	CD40 oranı (Diğer)	329,74
L117170	CD41 oranı (Kan)	329,74
L117180	CD41 oranı (Kemik iliği)	329,74
L117190	CD41 oranı (Doku)	329,74
L117200	CD41 oranı (BOS)	329,74
L117210	CD41 oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L117220	CD41 oranı (Diğer)	329,74
L117230	CD41a oranı (Kan)	329,74
L117240	CD41a oranı (Diğer)	329,74
L117250	CD42 oranı (Kan)	329,74
L117260	CD42 oranı (Kemik iliği)	329,74
L117270	CD42 oranı (Doku)	329,74
L117280	CD42 oranı (BOS)	329,74
L117290	CD42 oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L117300	CD42 oranı (Diğer)	329,74
L117310	CD42a oranı (Kan)	329,74
L117320	CD42a oranı (Vücut sıvıları)	329,74
L117330	CD42b oranı (Kan)	329,74
L117340	CD42b oranı (Kemik iliği)	329,74
L117350	CD42b oranı (Doku)	329,74
L117360	CD42b oranı (BOS)	329,74
L117370	CD42b oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L117380	CD42c oranı (Kan)	329,74
L117390	CD42d oranı (Kan)	329,74
L117400	CD43 oranı (Kan)	329,74
L117410	CD43 oranı (Kemik iliği)	329,74
L117420	CD43 oranı (Doku)	329,74
L117430	CD43 oranı (BOS)	329,74
L117440	CD43 oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L117450	CD43 oranı (Diğer)	329,74
L117460	CD44 oranı (Kan)	329,74
L117470	CD44R oranı (Kan)	329,74
L117480	CD45 oranı (Kan)	329,74
L117490	CD45 oranı (Kemik iliği)	329,74
L117500	CD45 oranı (Doku)	329,74
L117510	CD45 oranı (BOS)	329,74
L117520	CD45 oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L117530	CD45 oranı (Diğer)	329,74
L117540	CD45 mutlak sayım değeri	329,74
L117550	CD45RA oranı (Kan)	329,74
L117560	CD45RA oranı (Vücut sıvıları)	329,74
L117570	CD45RB oranı (Kan)	329,74
L117580	CD45RO oranı (Kan)	329,74
L117590	CD45RO oranı (Vücut sıvıları)	329,74
L117600	CD46 oranı (Kan)	329,74
L117610	CD47 oranı (Kan)	329,74
L117620	CD48 oranı (Kan)	329,74
L117630	CD49a oranı (Kan)	329,74

L117640	CD49b oranı (Kan)	329,74
L117650	CD49c oranı (Kan)	329,74
L117660	CD49d oranı (Kan)	329,74
L117670	CD49e oranı (Kan)	329,74
L117680	CD49f oranı (Kan)	329,74
L117690	CD5 oranı (Kan)	329,74
L117700	CD5 oranı (Kemik iliği)	329,74
L117710	CD5 oranı (Vücut sıvıları)	329,74
L117720	CD5 oranı (Diğer)	329,74
L117730	CD50 oranı (Kan)	329,74
L117740	CD51 oranı (Kan)	329,74
L117750	CD52 oranı (Kan)	329,74
L117760	CD52 oranı (Kemik iliği)	329,74
L117770	CD52 oranı (Doku)	329,74
L117780	CD52 oranı (Vücut sıvıları)	329,74
L117790	CD52 oranı (Diğer)	329,74
L117800	CD53 oranı (Kan)	329,74
L117810	CD54 oranı (Kan)	329,74
L117820	CD54 oranı (Vücut sıvıları)	329,74
L117830	CD55+ granülosit varlığı (Kan)	329,74
L117840	CD55+ eritrosit oranı (Kan)	329,74
L117850	CD55 oranı (Kan)	329,74
L117860	CD55 oranı (Kemik iliği)	329,74
L117870	CD55 oranı (Doku)	329,74
L117880	CD55 oranı (BOS)	329,74
L117890	CD55 oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L117900	CD55 oranı (Diğer)	329,74
L117910	CD56 oranı (Kan)	329,74
L117920	CD56 oranı (Vücut sıvıları)	329,74
L117930	CD56 oranı (Diğer)	329,74
L117940	CD57 oranı (Kan)	329,74
L117950	CD57 oranı (Kemik iliği)	329,74
L117960	CD57 oranı (Doku)	329,74
L117970	CD57 oranı (BOS)	329,74
L117980	CD57 oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L117990	CD57 oranı (Diğer)	329,74
L118000	CD58 oranı (Kan)	329,74
L118010	CD59 eritrosit oranı (Kan)	329,74
L118020	CD59 oranı (Kan)	329,74
L118030	CD59 oranı (Kemik iliği)	329,74
L118040	CD59 oranı (Doku)	329,74
L118050	CD59 oranı (BOS)	329,74
L118060	CD59 oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L118070	CD59 oranı (Diğer)	329,74
L118080	CD61 oranı (Kan)	329,74
L118090	CD61 oranı (Kemik iliği)	329,74
L118100	CD61 oranı (Doku)	329,74
L118110	CD61 oranı (BOS)	329,74
L118120	CD61 oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L118130	CD61 oranı (Diğer)	329,74
L118140	CD62 oranı	329,74
L118150	CD62E oranı (Kan)	329,74
L118160	CD62E oranı (Diğer)	329,74
L118170	CD62L oranı (Kan)	329,74
L118180	CD62P oranı (Kan)	329,74
L118190	CD62P oranı (Diğer)	329,74
L118200	CD63 oranı (Kan)	329,74
L118210	CD64 oranı (Kan)	329,74
L118220	CD64 oranı (Kemik iliği)	329,74
L118230	CD64 oranı (Doku)	329,74
L118240	CD64 oranı (BOS)	329,74
L118250	CD64 oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L118260	CD64 oranı (Diğer)	329,74
L118270	CD65w oranı (Kan)	329,74
L118280	CD65w oranı (Kemik iliği)	329,74
L118290	CD65w oranı (Doku)	329,74
L118300	CD65w oranı (BOS)	329,74
L118310	CD65w oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L118320	CD66a oranı (Kan)	329,74
L118330	CD66b oranı (Kan)	329,74
L118340	CD66c oranı (Kan)	329,74
L118350	CD66d oranı (Kan)	329,74
L118360	CD66e oranı (Kan)	329,74
L118370	CD68 oranı (Kan)	329,74

L118380	CD69 oranı (Kan)	329,74
L118390	CD7 oranı (Kan)	329,74
L118400	CD7 oranı (Kemik iliği)	329,74
L118410	CD7 oranı (Vücut sıvıları)	329,74
L118420	CD7 oranı (Diğer)	329,74
L118430	CD71 oranı (Kan)	329,74
L118440	CD71 oranı (Vücut sıvıları)	329,74
L118450	CD71 oranı (Diğer)	329,74
L118460	CD72 oranı (Kan)	329,74
L118470	CD73 oranı (Kan)	329,74
L118480	CD74 oranı (Kan)	329,74
L118490	CD77 oranı (Kan)	329,74
L118500	CD79 oranı (Kan)	329,74
L118510	CD79 oranı (Diğer)	329,74
L118520	CD79a oranı (Kan)	329,74
L118530	CD79a oranı (Kemik iliği)	329,74
L118540	CD79a oranı (Vücut sıvıları)	329,74
L118550	CD79a oranı (Diğer)	329,74
L118560	CD79b oranı (Kan)	329,74
L118570	CD79b oranı (Kemik iliği)	329,74
L118580	CD79b oranı (Doku)	329,74
L118590	CD79b oranı (BOS)	329,74
L118600	CD79b oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L118610	CD79b oranı (Diğer)	329,74
L118620	CD80 oranı (Kan)	329,74
L118630	CD81 oranı (Kan)	329,74
L118640	CD81 oranı (Kemik iliği)	329,74
L118650	CD81 oranı (Doku)	329,74
L118660	CD81 oranı (BOS)	329,74
L118670	CD81 oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L118680	CD82 oranı (Kan)	329,74
L118690	CD83 oranı (Kan)	329,74
L118700	CD83 oranı (Diğer)	329,74
L118710	CD85 oranı (Kan)	329,74
L118720	CD86 oranı (Kan)	329,74
L118730	CD87 oranı (Kan)	329,74
L118740	CD88 oranı (Kan)	329,74
L118750	CD9 oranı (Kan)	329,74
L118760	CD9 oranı (Kemik iliği)	329,74
L118770	CD9 oranı (Doku)	329,74
L118780	CD9 oranı (BOS)	329,74
L118790	CD9 oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L118800	CD90 oranı	329,74
L118810	CD91 oranı (Kan)	329,74
L118820	CD93 oranı (Kan)	329,74
L118830	CD94 oranı (Kan)	329,74
L118840	CD95 oranı (Kan)	329,74
L118850	CD96 oranı (Kan)	329,74
L118860	CD97 oranı (Kan)	329,74
L118870	CD98 oranı (Kan)	329,74
L118880	CD99 oranı (Kan)	329,74
L118890	Çoklu ilaç direnci+ hücre oranı	329,74
L118900	FLAER+ lokositlerin varlığı (Kan)	329,74
L118910	FMC7 oranı (Kan)	329,74
L118920	FMC7 oranı (Vücut sıvıları)	329,74
L118930	FMC7 oranı (Diğer)	329,74
L118940	HLA-DR+ oranı (Kan)	329,74
L118950	HLA-DR+ oranı (Kemik iliği)	329,74
L118960	HLA-DR+ oranı (Doku)	329,74
L118970	HLA-DR+ oranı (BOS)	329,74
L118980	HLA-DR+ oranı (Diğer vücut sıvıları)	329,74
L118990	HLA-DR+ oranı (Diğer)	329,74
L119000	IgA+ lenfosit oranı (Lökosit)	329,74
L119010	IgD+ lenfosit oranı (Lökosit)	329,74
L119020	IgG+ lenfosit oranı (Lökosit)	329,74
L119030	IgM+ lenfosit oranı (Lökosit)	329,74
L119040	Kappa+ lenfosit oranı (Kan)	329,74
L119050	Kappa+ lenfosit oranı (Kemik iliği)	329,74
L119060	Kappa+ lenfosit oranı (Vücut sıvıları)	329,74
L119070	Kappa+ lenfosit oranı (Diğer)	329,74
L119080	Lambda+ lenfosit oranı (Kan)	329,74
L119090	Lambda+ lenfosit oranı (Diğer)	329,74
L119100	Lenfosit sitoplazmik IgG oranı (Vücut sıvıları)	329,74

L119110	Lenfosit.sitoplazmik IgM oranı (Vücut sıvıları)		329,74
L119120	Miyeloperoksidaz oranı (Kan)		329,74
L119130	Miyeloperoksidaz oranı (Vücut sıvıları)		329,74
L119140	Miyeloperoksidaz oranı (Diğer)		329,74
L119150	Siklin D1 oranı		329,74
L119160	Sitoplazmik CD117 oranı (Kan)		329,74
L119170	Sitoplazmik CD117 oranı (Kemik iliği)		329,74
L119180	Sitoplazmik CD117 oranı (Diğer)		329,74
L119190	Sitoplazmik CD13 oranı (Kan)		329,74
L119200	Sitoplazmik CD13 oranı (Kemik iliği)		329,74
L119210	Sitoplazmik CD13 oranı (Diğer)		329,74
L119220	Sitoplazmik CD179a oranı (Kan)		329,74
L119230	Sitoplazmik CD179a oranı (Kemik iliği)		329,74
L119240	Sitoplazmik CD179a oranı (Diğer)		329,74
L119250	Sitoplazmik CD22 oranı (Kan)		329,74
L119260	Sitoplazmik CD22 oranı (Kemik iliği)		329,74
L119270	Sitoplazmik CD22 oranı (Doku)		329,74
L119280	Sitoplazmik CD22 oranı (BOS)		329,74
L119290	Sitoplazmik CD22 oranı (Diğer vücut sıvıları)		329,74
L119300	Sitoplazmik CD22 oranı (Diğer)		329,74
L119310	Sitoplazmik CD3 oranı (Kan)		329,74
L119320	Sitoplazmik CD3 oranı (Kemik iliği)		329,74
L119330	Sitoplazmik CD3 oranı (Doku)		329,74
L119340	Sitoplazmik CD3 oranı (BOS)		329,74
L119350	Sitoplazmik CD3 oranı (Diğer vücut sıvıları)		329,74
L119360	Sitoplazmik CD3 oranı (Diğer)		329,74
L119370	Sitoplazmik CD79a oranı (Kan)		329,74
L119380	Sitoplazmik CD79a oranı (Kemik iliği)		329,74
L119390	Sitoplazmik CD79a oranı (Doku)		329,74
L119400	Sitoplazmik CD79a oranı (BOS)		329,74
L119410	Sitoplazmik CD79a oranı (Diğer vücut sıvıları)		329,74
L119420	Sitoplazmik Ig oranı (Kan)		329,74
L119430	Sitoplazmik Ig mu oranı (Kan)		329,74
L119440	Sitotoksik/supresör T hücreler (Kan)		329,74
L119450	Sitotoksik/supresör T hücreler (Kemik iliği)		329,74
L119460	Sitotoksik/supresör T hücreler (Bronşial materyal)		329,74
L119470	Sitotoksik/supresör T hücreler (BOS)		329,74
L119480	Sitotoksik/supresör T hücreler (Diğer vücut sıvıları)		329,74
L119490	Sitotoksik/supresör T hücreler (Diğer)		329,74
L119500	SMlg lenfosit oranı (Kan)		329,74
L119510	Smlg oranı		329,74
L119520	TCR alfa beta+ T hücre sayısı (Kan)		329,74
L119530	TCR alfa beta+ T hücre oranı (Diğer)		329,74
L119540	TCR gama delta+ T hücre sayısı (Kan)		329,74
L119550	TCR gama delta+ T hücre oranı (Doku)		329,74
L119560	TCR gama delta+ T hücre oranı (Diğer)		329,74
L119570	Terminal deoksiribonükleotidil transferaz (Tdt) oranı (Kan)		329,74
L119580	Terminal deoksiribonükleotidil transferaz (Tdt) oranı (Kemik iliği)		329,74
L119590	Terminal deoksiribonükleotidil transferaz (Tdt) oranı (Doku)		329,74
L119600	Terminal deoksiribonükleotidil transferaz (Tdt) oranı (BOS)		329,74
L119610	Terminal deoksiribonükleotidil transferaz (Tdt) oranı (Diğer vücut sıvıları)		329,74
L119620	Terminal deoksiribonükleotidil transferaz (Tdt) oranı (Diğer)		329,74
L119630	ZAP70 oranı (Kan)		329,74
L119640	ZAP70 oranı (Kemik iliği)		329,74
L119650	ZAP70 oranı (Doku)		329,74
L119660	ZAP70 oranı (Vücut sıvıları)		329,74
L119670	ZAP70 oranı (Diğer)		329,74
	9.2. YASADIŞI VE KÖTÜYE KULLANILAN MADDE ANALİZLERİ	(F10-19) Psikoaktif madde kullanımına bağlı zihin ve davranış bozukluklarında veya klinik olarak, psikoaktif madde kullanımı şüphesi düşünülen vakalarda faturalandırılır. Genel tarama amaçlı faturalandırılmaz.	
L120000	İdrar bütünlük testi	En az pH, dansite, kreatinin ve nitrit bakılmamıştır. Bu parametrelerin yer aldığı L103560, L103570, L104790, L104800, L107010 ile birlikte faturalandırılmaz. Sadece bu başlık altındaki madde analizlerinde faturalandırılır.	44,36

	Tarama Analizleri	Kart testle yapılan tarama analizleri ödenmez. Acil tıp, çocuk/ergen ruh sağlığı ve hastalıkları ile erişkin ruh sağlığı ve hastalıkları uzman hekimleri tarafından istenmesi halinde veya yoğun bakım ünitelerince faturalandırılır.	
L120010	Amfetamin (İdrar)		175,30
L120020	Barbituratlar (İdrar)		175,30
L120030	Benzodiyazepinler (İdrar)		175,30
L120040	Buprenorfin+Norbuprenorfin (İdrar)		175,30
L120050	Ekstazi (MDMA) (İdrar)	L120010 pozitif olduğu durumlarda faturalandırılır.	175,30
L120060	Eroin (İdrar)	L120090 pozitif olduğu durumlarda faturalandırılır.	175,30
L120070	Kannabinoidler (İdrar)		175,30
L120080	Kokain ve metabolitleri (İdrar)		175,30
L120090	Opiyatlar (İdrar)		175,30
L120100	Sentetik kannabinoidler (İdrar)		292,19
	Doğrulama Analizleri	Sadece (F10-19) psikoaktif madde kullanımına bağlı zihin ve davranış bozuklukları tanıları (F15, F17 kod grupları hariç) faturalandırılır. Bu analizler Sağlık Bakanlığı tarafından yetkilendirilmiş doğrulama laboratuvarı tarafından çalışılması halinde ödenir. SUT eki EK-2/Y formu faturaya eklenmelidir. Doğrulama analizleri için istem yapan hekim tarafından tıbbi gereke belirtilmelidir. (Tarama testi pozitif olan vaka, tarama test sonucunun klinik uyumsuzluğu, vb.)	
L120200	Amfetaminler (İdrar)		467,54
L120210	Barbituratlar (Panel en az 5 adet) (İdrar)		1.753,34
L120220	Benzodiyazepinler (Panel en az 5 adet) (İdrar)		1.753,34
L120230	Buprenorfin (İdrar)		584,40
L120240	Dihidrokodein (İdrar)		467,54
L120250	Eroin (İdrar)		467,54
L120260	Kannabinoidler (İdrar)		584,40
L120270	Kodein (İdrar)		467,54
L120280	Kokain (İdrar)		584,40
L120290	Metamfetamin (İdrar)		467,54
L120300	Metilendioksiamfetamin (MDA) (İdrar)		467,54
L120310	Metilendioksietilamfetamin (MDEA) (İdrar)		467,54
L120320	Metilendioksiametamfetamin (MDMA) (İdrar)		467,54
L120330	Morfin (İdrar)		467,54
L120340	Norbuprenorfin (İdrar)		584,40
L120350	Sentetik katyonlar (İdrar)		1.753,34
L120360	Sentetik kannabinoidler (Panel en az 5 adet) (İdrar)		2.922,31
	9.A. MOLEKÜLER MİKROBİYOLOJİ	Bu grup işlemlerde sonucun elde edilmesi için yapılması gereken tüm işlemler fiyata dahildir. Sonuç belgesi ile faturalandırılır. Bu başlık altında yer alan işlemler aksi belirtilmedikçe üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından veya enfeksiyon hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları, gastroenteroloji, göğüs hastalıkları, iç hastalıkları uzmanı tarafından istemesi halinde faturalandırılır.	
908111	Adenovirus PCR	Kantitatif ölçüm dahildir. 908336, 908338 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.052,08
908112	Aspergillus PCR		1.052,08
908113	BK virüs PCR	Kantitatif ölçüm dahildir.	1.052,08
908114	Bordatella PCR	908338 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.052,08
908115	Covid-19 (SARS-CoV-2) PCR		1.052,08
908120	Candida PCR		1.052,08
908121	Campylobacter PCR	908336 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.052,08
908122	Clostridium difficile PCR	908336 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.052,08
908130	Chlamydia PCR	908335 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.052,08
908140	CMV PCR	Kantitatif ölçüm dahildir. 908337 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.052,08
908141	CMV ilaç Direnci	Ayda bir adet faturalandırılır. Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularında; enfeksiyon hastalıkları, hematoloji, tıbbi onkoloji uzmanı tarafından, daha önce tedavi görmüş hastalarda istenmesi halinde faturalandırılır. UL27, UL51, UL54, UL56, UL89, UL97 genlerinin yeni nesil DNA dizileme ile çalışılması ve raporlanması halinde ödenir.	7.306,67
908142	Cryptosporidium PCR	908336 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.052,08
908143	EBV PCR	Kantitatif ölçüm dahildir.	1.052,08
908150	HBV PCR	Kantitatif ölçüm dahildir.	1.052,08

908151	HBV İlaç Direnci	Altı ayda bir adet faturalandırılır. Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularında; gastroenteroloji, enfeksiyon hastalıkları uzmanı tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. Polimeraz, Pre core/Core, Pre S/S, Genotypes B, C, D, E, F, G, H genlerinin yeni nesil DNA dizileme ile çalışılması ve raporlanması halinde ödenir.	7.306,67
908160	HCV genotiplendirme		1.052,08
908170	HCV PCR	Kantitatif ölçüm dahildir.	1.052,08
908171	HDV PCR	Kantitatif ölçüm dahildir.	1.052,08
908172	HCV İlaç Direnci	Altı ayda bir adet faturalandırılır. Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularında; çocuk gastroenteroloji, çocuk enfeksiyon hastalıkları, gastroenteroloji, enfeksiyon hastalıkları uzmanı tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. NS3, NSSA, NS5B, 1a, 1b, 2, 3, 4, 5, 6 genlerinin yeni nesil DNA dizileme ile çalışılması ve raporlanması halinde ödenir.	7.306,67
908180	Helicobacter PCR		1.052,08
908200	Herpes PCR, her biri	Kantitatif ölçüm dahildir. Çalışılan patojenin tipi/altı tipi sonuç raporunda açıkça belirtilmelidir. 908337 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.052,08
908201	HEV PCR		1.052,08
908210	HIV PCR	Kantitatif ölçüm dahildir.	1.052,08
908211	HIV İlaç Direnci	Ayda bir adet faturalandırılır. Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularında; çocuk enfeksiyon hastalıkları, enfeksiyon hastalıkları uzmanı tarafından istenmesi halinde faturalandırılır. Proteaz, entegraz, revers transkriptaz genlerinin yeni nesil DNA dizileme ile çalışılması ve raporlanması halinde ödenir.	5.152,58
908230	Human papilloma virus (HPV) PCR		1.052,08
908231	İnfluenza virus PCR, her biri	Çalışılan patojenin tipi/altı tipi sonuç raporunda açıkça belirtilmelidir. 908338 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.052,08
908232	JC virus PCR	Kantitatif ölçüm dahildir.	1.052,08
908280	Legionella PCR		1.052,08
908290	Mikobakteri PCR	Genotiplendirme dahildir. Aynı örnekten bir adet faturalandırılır.	1.052,08
908301	Mikobakteri İlaç Direnci, moleküler tanısı	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularında; enfeksiyon hastalıkları, göğüs hastalıkları uzmanı tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	1.052,08
908320	Mycoplasma PCR	908335, 908338 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.052,08
908330	Parvovirus B-19 PCR	Kantitatif ölçüm dahildir.	1.052,08
908331	Plasmodium PCR		1.052,08
908332	Pneumocystis jirovecii PCR		1.052,08
908333	Respiratuar sinsiyal virus (RSV) PCR, her biri	Çalışılan patojenin tipi/altı tipi sonuç raporunda açıkça belirtilmelidir. 908338 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.052,08
908334	Toxoplasma PCR	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularında; enfeksiyon hastalıkları, kadın hastalıkları ve doğum uzmanı tarafından istenmesi halinde faturalandırılır.	1.052,08
908335	Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyon Paneli	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır. 908130, 908320, 908339 ile birlikte faturalandırılmaz. Panelde en az; Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae, Mycoplasma hominis, Mycoplasma genitalium, Trichomonas vaginalis, Ureoplasma urealyticum, Ureoplasma parvum, Gardnerella vaginalis, Treponema pallidum, Group B Streptococcus, Haemophilus ducreyi etkenlerinin multipleks PCR veya mikroarray ile çalışılması ve raporlanması halinde ödenir. Çalışılan patojenlerin tipi/altı tipi sonuç raporunda açıkça belirtilmelidir.	4.971,76
908336	Gastrointestinal Sistem Enfeksiyon Paneli	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından ve altı günden uzun süren ishal olgularında faturalandırılır. 908111, 908121, 908122, 908339, 908142 ile birlikte faturalandırılmaz. Panelde en az; Clostridium difficile toxin A/B, Enterogreggative E.coli (EAEC), Enteroinvasive E.coli (EIEC)/Shigella, Enteropathogenic E.coli (EPEC), Enterotoxigenic E.coli (ETEC) H/s, Pathogenic Campylobacter spp. (C. jejuni, C. upsaliensis, C. coli), Plesiomonas shigelloides, Salmonella, Shiga-like toxin producing E.coli (STEC) stx1/stx2, Shiga-like toxin producing E.coli (STEC) O157:H7, Vibrio cholerae, Vibrio parahaemolyticus, Vibrio vulnificus, Yersinia enterocolitica, Adenovirus, F40/41, Astrovirus, Norovirus GI, Norovirus GII, Rotavirus A, Sapovirus (I, II, IV, V), Cyclospora cayatanensis, Cryptosporidium spp., Entamoeba histolytica, Giardia lamblia etkenlerinin multipleks PCR veya mikroarray ile çalışılması ve raporlanması halinde ödenir. Çalışılan patojenlerin tipi/altı tipi sonuç raporunda açıkça belirtilmelidir.	4.971,76

908337	Menenjit Paneli (BOS)	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır. 908140, 908200, 908339 ile birlikte faturalandırılmaz. Panelde en az; Escherichia coli K1, Haemophilus influenzae, Listeria monocytogenes, Neisseria meningitidis, Streptococcus agalactiae, Streptococcus pneumoniae, Cytomegalovirus (CMV), Enterovirus, Herpes simplex virus 1 (HSV-1), Herpes simplex virus 2 (HSV-2), Human herpes virus 6 (HHV-6), Human parechovirus, Varicella zoster virus (VZV), Cryptococcus neoformans/gattii etkenlerinin multiplaks PCR veya mikroarray ile çalışılması ve raporlanması halinde ödenir. Çalışılan patojenlerin tipi/alt tipi sonuç raporunda açıkça belirtilmelidir.	4.971,76
908338	Solunum Sistemi Enfeksiyon Paneli	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularında ve yatan hastalarda faturalandırılır. 908111,908114,908231,908320,908333, 908339 ile birlikte faturalandırılmaz. Panelde en az; Influenza A, Influenza A alt tip H1N1/2009, İnflüenza A alt tip H1, İnflüenza A alt tip H3, İnflüenza B, Parainflüenza virüs 1, Parainflüenza virüs 2, Parainflüenza virüs 3, Parainflüenza virüs 4, Respiratuar sinsiyal virüs A/B, İnsan metapnömovirüs A/B, Adenovirüs, Bocavirüs, Rinovirüs/Enterovirüs, Mycoplasma pneumoniae, Legionella pneumophila, Bordetella pertussis etkenlerinin multiplaks PCR veya mikroarray ile çalışılması ve raporlanması halinde ödenir. Çalışılan patojenlerin tipi/alt tipi sonuç raporunda açıkça belirtilmelidir.	4.971,76
908339	Real Time PCR	On günde bir adet faturalandırılır. Mikrobiyoloji uzman onaylı sonuç raporu ile faturalandırılır. Çalışılan etken adı belirtilmelidir. Kantitatif ölçüm dahildir. 9.A. Moleküler Mikrobiyoloji başlığı altında yer alan diğer işlem kodlarında belirtilen etkenlere ait PCR dışında çalışıldığında faturalandırılır. 908335, 908336, 908337, 908338 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.052,08
9.B. SİTOGENETİK TETKİKLER		Tüm aşamaları dahildir. SUT 2.4.4.G-1 maddesine bakınız.	
G100000	Kromozom Analizi, Amniyotik sıvı	Altı ayda bir adet faturalandırılır. Gebelik süresince, tetkik yapılan her fetus için bir adet faturalandırılır.	2.645,08
G100010	Kromozom Analizi, Düşük materyali/Gonad biyopsisi/Diğer doku	Altı ayda bir adet faturalandırılır. Gebelik süresince, tetkik yapılan her fetus için bir adet faturalandırılır.	2.094,00
G100020	Kromozom Analizi, Fetal kan	Altı ayda bir adet faturalandırılır. Gebelik süresince, tetkik yapılan her fetus için bir adet faturalandırılır.	1.983,81
G100030	Kromozom Analizi, Kemik iliği	Ayda bir adet faturalandırılır. Direkt/24,48,72 ve 96 saatlik kültür çalışmaları dahildir.	1.983,81
G100040	Kromozom Analizi, Koryon villusu	Altı ayda bir adet faturalandırılır. Gebelik süresince, tetkik yapılan her fetus için bir adet faturalandırılır. Direkt/en az iki kültür, bantlama ve en az 20 metafaz analiz dahildir.	2.865,52
G100050	Kromozom Analizi, Kromozomal Kırık Sendromları ve Mutajenite Çalışmaları	Altı ayda bir adet faturalandırılır. G100060 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.763,37
G100060	Kromozom Analizi, Periferik kan	Altı ayda bir adet faturalandırılır. G100050 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.322,53
9.B.1. MOLEKÜLER SİTOGENETİK TETKİKLER		Tüm aşamaları ve tüm problemler dahildir. Preimplantasyon genetik tetkikler, prenatal genetik tetkikler, hematolojik maligniteler, organ ve doku nakli merkezi bulunan sağlık hizmet suucularında transplantasyon yapılacak aile ve verici adaylarına yapılan tetkikler hariç bu başlık altında yer alan kodlar birbirini ile faturalandırılmaz. Tıbbi endikasyonlara bağlı zorunluluklar dışında kişinin kendi isteğine bağlı olarak yapılan tetkikler ödenmez. SUT 2.4.4.G-1 maddesine bakınız.	
G100080	FISH, 1-2 genetik lokus	Ayda bir adet faturalandırılır. Çalışılan genetik lokus belirtilmelidir. 9.B.1. Moleküler Sitogenetik Tetkikler başlığı altında yer alan diğer işlem kodlarında belirtilen genetik lokuslara ait FISH dışında çalışıldığında faturalandırılır.	1.561,30
G100090	FISH, 3-4 genetik lokus	Ayda bir adet faturalandırılır. Çalışılan genetik lokus belirtilmelidir. 9.B.1. Moleküler Sitogenetik Tetkikler başlığı altında yer alan diğer işlem kodlarında belirtilen genetik lokuslara ait FISH dışında çalışıldığında faturalandırılır.	1.836,82
G100091	FISH, t(1;19) (q22;p13) (TCF3/PBX1)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100092	FISH, t(4;11) (q21;q23) (MLL/KMT2A/AFF1)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100100	FISH, t(4;14) (p16;q32) (FGFR3/IGH)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100101	FISH, t(6;9) (p22;q34) (enK/NUP214) (DEK/NUP214)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100102	FISH, t(8;14) (q24;q32) (MYC/IGH)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100110	FISH, t(8;21) (q22;q22) (RUNX1/RUNX1T1) (AML/ETO)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30

G100120	FISH, t(9;22)(q34;q11.2)(BCR/ABL)(Standart)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100130	FISH, t(11;14)(q13;q32)(CCND1/IGH)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100140	FISH, t(12;21)(p13;q22)(ETV6/RUNX1)(TEL/AML1)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100141	FISH, t(14;16)(q32;q23)(IGH/MAF)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100142	FISH, t(14;18)(q32;q21)(IGH/BCL2)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100150	FISH, t(15;17)(q22;q21)(PML/RARA)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100151	FISH, inv(t)(3)(p21q26)(RPN1/MECOM)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100152	FISH, 1q21/8p21	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100160	FISH, 5q delesyonu (5q31; 5q33) (5q-)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100161	FISH, 6q21 delesyonu	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100162	FISH, 6q21/MYC (8q24)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100163	FISH, 6q23 delesyonu (MYB)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100170	FISH, 7q11.23 delesyonu (Williams Sendromu)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100180	FISH, 7q31 delesyonu	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100190	FISH, 7q- (7q22; 7q36)/SE7 TC	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100200	FISH, 11q22.3 delesyonu (ATM)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100201	FISH, 13q14.3 delesyonu (DLEU1)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100210	FISH, 13q14.2 delesyonu (RB1)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100211	FISH, 1p32 delesyonu/1q21 amplifikasyonu	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100212	FISH, 1p36/19q13 Delesyon Analizi	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100213	FISH, 17p13 TP53/SE 17	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100220	FISH, 17p13.1 delesyonu (p53)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100230	FISH, 20q delesyonu (20q-)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100231	FISH, ALK (2p23)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100232	FISH, BCL2/IGH Gen Füzasyonu	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100233	FISH, BCL6 (3q27 BAR/DC)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100234	FISH, BCOR-CCNB3 Gen Füzasyonu	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100235	FISH, C11ORF95 (ZFTA)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100236	FISH, CCND1 (11q13 BAR/DC)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100237	FISH, CCND1 (BCL1;11q13)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100238	FISH, CDK4 (12q13)/SE 12	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100239	FISH, CDKN2A (9p21) 9q21	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100240	FISH, CBF3 t(16;16), inv(16) Break	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100241	FISH, CDKN2B	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100242	FISH, CHARGE (CHD7)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100243	FISH, Cri-Du-Chat Sendromu (del 5p15.2)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100244	FISH, CRTC1-MAML2 t(11;15)(q21;p13) Gen Füzasyonu	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100245	FISH, DDIT3 (12q13)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100246	FISH, dup (1q)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100247	FISH, EGF8/CEN 7	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100248	FISH, ERBB2 (17q12)/SE 17	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100249	FISH, ERCC1 (19q13)/ZNF443 (19p13)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100250	FISH, IGH (14q32.33) Break	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100251	FISH, EWSR1 (22q12)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100252	FISH, FIP1L1 / CHIC2 / PDGFRA (4q12) Del, Break	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100253	FISH, FOXO1 (13q14)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100254	FISH, FUS (16p11)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100255	FISH, IRF4/DUSP22 (6p25)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100256	FISH, JAZF1 (7p15.1)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100257	FISH, KIAA1549-BRAF Gen Füzasyonu	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100258	FISH, MALT1 (18q21)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100259	FISH, MAMD1	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100260	FISH, MLL (11q23.3) Break (KMT2A Break)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100261	FISH, MDM2 (12q15)/SE 12	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100262	FISH, MET/SE7	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100263	FISH, MYB-NFIB t(6;9) Gen Füzasyonu	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100264	FISH, MYC (8q24)/SE8	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100265	FISH, MYC/IGH Gen Füzasyonu	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100266	FISH, MYCN (2p24)/AFF3 (2q11)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100267	FISH, NTRK1	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100268	FISH, NTRK2	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100269	FISH, NTRK3	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100270	FISH, DiGeorge (N25) Sendromu	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100271	FISH, DiGeorge (HIRA) Sendromu	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100272	FISH, DiGeorge (TBX1) Sendromu	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100280	FISH, FGFR2-FGFR3 Geni Füzyonları	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100281	FISH, PDGFRB (5q32) Break	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100282	FISH, Prader-Willi SNRPN (15q11)/PML (15q24)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30

G100283	FISH, PTEN	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100284	FISH, RELA (11q.13.1)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100285	FISH, RET (10q11)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100286	FISH, ROS1 (6q22)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100287	FISH, SOTOS Sendromu (del 5q35)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100290	FISH, SHOX (del Xpter-p22.32)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100291	FISH, SRD (1p36)SE 1(1qh)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100292	FISH, SRY	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100293	FISH, SS18 (18q11)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100294	FISH, TCR (14q11.2 BAR/DC)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100295	FISH, TFEB	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100296	FISH, TP53 (17p13)/ATM(11q21)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100297	FISH, Trizomi/Monozomi 3 (CEP 3) (SE 3) (Sentromer 3)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100298	FISH, Trizomi/Monozomi 4 (Sentromer 4)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100299	FISH, Trizomi/Monozomi 7 (Sentromer 7)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100300	FISH, Trizomi/Monozomi 8 (CEP 8) (SE 8) (Sentromer 8)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100301	FISH, Trizomi/Monozomi 9 (CEP 9) (SE 9) (Sentromer 9)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100302	FISH, Trizomi/Monozomi 10 (Sentromer 10)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100303	FISH, Trizomi/Monozomi 11 (CEP 11) (SE 11) (Sentromer 11)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100310	FISH, Trizomi/Monozomi 12 (CEP 12) (SE 12) (Sentromer 12)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100311	FISH, Trizomi/Monozomi 17 (Sentromer 17)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100312	FISH, Trizomi/Monozomi X (CEP X) (SE X) (Sentromer X)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100313	FISH, Trizomi/Monozomi Y (CEP Y) (SE Y) (Sentromer Y)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100314	FISH, Wolf Hirschhorn Sendromu (4p16.3)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100315	FISH, XIST (Xq13.2)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100316	FISH, Xp11 TFE3	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100317	FISH, Xp11.4 BCOR	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100318	FISH, YAP1	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
G100319	FISH, YWHAE (17p13.3)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.561,30
	9.C. MOLEKÜLER GENETİK TETKİKLER	Tüm aşamalar dahildir. Preimplantasyon genetik tetkikler, prenatal genetik tetkikler, hematolojik maligniteler, organ ve doku nakli merkezi bulunan sağlık hizmet sunucularında transplantasyon yapılacak alıcı ve verici adaylarına yapılan tetkikler hariç bu başlık altında yer alan kodlar birbiri ile faturalandırılmaz. Tıbbi endikasyonlara bağlı zorunluluklar dışında kişinin kendi isteğine bağlı olarak yapılan tetkikler ödenmez. SUT 2.4.4.G-2 maddesine bakınız.	
G100330	Blot Analiz (southern, northern, western)	On günde bir adet faturalandırılır.	1.147,99
G100350	Real Time PCR	On günde bir adet faturalandırılır. Çalışılan genin/genlerin ve bölgenin/bölgelerin adı belirtilmelidir.	1.285,77
G100370	Konvensiyonel (Sanger) DNA Dizileme, 1 reaksiyon	İki ayda bir adet faturalandırılır. Çalışılan genin adı belirtilmelidir. G100380, G100390, G100400, G100410, G100420, G100430, G101830, G101840, G101850, G101860, G101870 ile birlikte faturalandırılmaz.	642,84
G100380	Konvensiyonel (Sanger) DNA Dizileme, 2-5 reaksiyon	İki ayda bir adet faturalandırılır. Çalışılan genlerin adı belirtilmelidir. G100370, G100390, G100400, G100410, G100420, G100430, G101830, G101840, G101850, G101860, G101870 ile birlikte faturalandırılmaz.	1.653,16
G100390	Yeni Nesil DNA Dizileme, 1 Gen	Üç ayda bir adet faturalandırılır. Tanı ve çalışılan genin adı belirtilmelidir. Her gen için ömürde bir adet faturalandırılır. 9.C. Moleküler Genetik Tetkikler altında yer alan diğer işlem kodlarında belirtilen genlere ait yeni nesil DNA dizileme dışında çalışıldığında faturalandırılır. G100370, G100380, G100400, G100410, G100420, G100430, G101830, G101840, G101850, G101860, G101870 ile birlikte faturalandırılmaz.	3.791,08
G100400	Yeni Nesil DNA Dizileme Paneli, 2-4 Gen	Altı ayda bir adet faturalandırılır. Tanı ve çalışılan genlerin adı belirtilmelidir. Her gen için ömürde bir adet faturalandırılır. G100400, G100410, G100420, G100430 Yeni Nesil DNA Dizileme işlemlerinden herhangi biri çalışıldığında aynı hasta için 6 ay boyunca bu işlemler tekrar fatura edilmez. 9.C. Moleküler Genetik Tetkikler altında yer alan diğer işlem kodlarında belirtilen genlere ait yeni nesil DNA dizileme dışında çalışıldığında faturalandırılır. G100370, G100380, G100390, G100410, G100420, G100430, G101830, G101840, G101850, G101860, G101870 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.667,81

G100410	Yeni Nesil DNA Dizileme Paneli, 5-15 Gen	Altı ayda bir adet faturalandırılır. Tanı ve çalışılan genlerin adı belirtilmelidir. Her gen için ömürde bir adet faturalandırılır. G100400, G100410, G100420, G100430 Yeni Nesil DNA Dizileme işlemlerinden herhangi biri çalışıldığında aynı hasta için 6 ay boyunca bu işlemler tekrar fatura edilemez. 9.C. Moleküler Genetik Testçiler altında yer alan diğer işlem kodlarında belirtilen genlere ait yeni nesil DNA dizileme dışında çalışıldığında faturalandırılır. G100370, G100380, G100390, G100400, G100420, G100430, G101830, G101840, G101850, G101860, G101870 ile birlikte faturalandırılmaz.	8.037,31
G100420	Yeni Nesil DNA Dizileme Paneli, 16-40 Gen	Altı ayda bir adet faturalandırılır. Tanı ve çalışılan genlerin adı belirtilmelidir. Her gen için ömürde bir adet faturalandırılır. G100400, G100410, G100420, G100430 Yeni Nesil DNA Dizileme işlemlerinden herhangi biri çalışıldığında aynı hasta için 6 ay boyunca bu işlemler tekrar fatura edilemez. 9.C. Moleküler Genetik Testçiler altında yer alan diğer işlem kodlarında belirtilen genlere ait yeni nesil DNA dizileme dışında çalışıldığında faturalandırılır. G100370, G100380, G100390, 100400, G100410, G100430, G101830, G101840, G101850, G101860, G101870 ile birlikte faturalandırılmaz.	11.241,71
G100430	Yeni Nesil DNA Dizileme Paneli, 41 Gen ve üzeri	Altı ayda bir adet faturalandırılır. Tanı ve çalışılan genlerin adı belirtilmelidir. Her gen için ömürde bir adet faturalandırılır. G100400, G100410, G100420, G100430 Yeni Nesil DNA Dizileme işlemlerinden herhangi biri çalışıldığında aynı hasta için 6 ay boyunca bu işlemler tekrar fatura edilemez. 9.C. Moleküler Genetik Testçiler altında yer alan diğer işlem kodlarında belirtilen genlere ait yeni nesil DNA dizileme dışında çalışıldığında faturalandırılır. G100370, G100380, G100390, G100400, G100410, G100420, G101830, G101840, G101850, G101860, G101870 ile birlikte faturalandırılmaz.	15.754,20
G100440	MLPA	Altı ayda bir adet faturalandırılır. Tanı ve çalışılan genin adı belirtilmelidir. Her gen için ömürde bir adet faturalandırılır. 9.C. Moleküler Genetik Testçiler altında yer alan diğer işlem kodlarında belirtilen genlere ait MLPA dışında çalışıldığında faturalandırılır.	2.755,32
G100441	MLPA, Ailesel Non-Polipozis Kolorektal Kanseri Analizi (HNPCC) (MLH1, MSH2 geni delesyon duplikasyon)	Ömürde bir adet faturalandırılır.	2.755,32
G100450	MLPA, BRCA1	Ömürde bir adet faturalandırılır.	2.755,32
G100451	MLPA, BRCA2	Ömürde bir adet faturalandırılır.	2.755,32
G100460	MLPA, CFTR	Ömürde bir adet faturalandırılır.	2.755,32
G100470	MLPA, CMT (PMP22 geni için)	Ömürde bir adet faturalandırılır.	2.755,32
G100480	MLPA, CYP21A2 (MLPA - KAH)	Ömürde bir adet faturalandırılır.	2.755,32
G100490	MLPA, DMD	Ömürde bir adet faturalandırılır. DMD/BMD için bu test faturalandırılır. Mutasyon bulunması halinde hasta için aynı hastalıkla ilişkili diğer moleküler testçiler faturalandırılmaz.	2.755,32
G100491	MLPA, Marfan Sendromu Analizi (FBN1 geni delesyon duplikasyon)	Ömürde bir adet faturalandırılır.	2.755,32
G100492	MLPA, Nörofibromatozis Analizi (NF1 geni delesyon duplikasyon)	Ömürde bir adet faturalandırılır.	2.755,32
G100500	MLPA, SMA	Ömürde bir adet faturalandırılır.	2.755,32
G100501	MLPA-metilasyon spesifik, Beckwith Wiedeman Sendromu	Ömürde bir adet faturalandırılır.	2.755,32
G100502	MLPA-metilasyon spesifik, PWS/AS (Prader Willi ve Angelman Sendromu)	Ömürde bir adet faturalandırılır.	2.755,32
G100510	5-Alfa Redüktaz Eksikliği (SRD5A2 Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G100520	21-Hidroksilaz Eksikliği (CYP21A2 Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G100530	ABLI Geni T315I Mutasyon Analizi	Ayda bir adet faturalandırılır.	826,58
G100540	ABLI Geni Dizi Analizi	Ömürde bir adet faturalandırılır.	3.791,08
G100550	Adenozin Deaminaz Eksikliği (ADA Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G100560	Ağır Kombine İmmün Yetmezlik Paneli (16-40 Gen)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Tanı ve çalışılan genlerin adı belirtilmelidir.	11.241,71
G100570	Ailesel Adenomatöz Polipozis Koli (APC Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08

G100580	Ailesel Meme/Over Kanseri (BRCA1 ve BRCA2 Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	5.667,81
G100590	Akondroplozi Hastalığı (FGFR3-G380R Varyant Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Akondroplozi hastalığı için bu tetkik faturalandırılır. Mutasyon bulunması halinde hasta için aynı hastalıkla ilişkili diğer moleküler tetkikler faturalandırılmaz.	642,84
G100600	Alfa Talasemi (Delesyon Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Alfa talasemi hastalığı için bu tetkik faturalandırılır. Mutasyon bulunması halinde hasta için aynı hastalıkla ilişkili diğer moleküler tetkikler faturalandırılmaz.	1.102,09
G100610	Alfa Talasemi (HBA Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G100620	Alfa-1 Antitripsin Eksikliği (SERPINA1 Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G100630	Alport Sendromu (COL4AA, COL4A3, COL4A5 Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	5.667,81
G100640	Ankilozan Spondilit (HLA-B27)	Ömürde bir adet faturalandırılır.	826,58
G100650	Apert Sendromu (FGFR2 Geni Hedef Mutasyon Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Apert Sendromu için bu tetkik faturalandırılır. Mutasyon bulunması halinde hasta için aynı hastalıkla ilişkili diğer moleküler tetkikler faturalandırılmaz.	826,58
G100660	Aritmi Paneli (41 Gen ve üzeri)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	15.754,20
G100670	Ataksi Telenjektazi (ATM Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G100680	Bardet-Biedl Sendromu Paneli (16-40 gen)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	11.241,71
G100690	Behçet Hastalığı (HLA-B51)	Ömürde bir adet faturalandırılır.	826,58
G100700	Beta Talasemi (HBB Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G100710	Biotinidaz Eksikliği (BTD Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G100720	C-KIT (ekzon 9, 11, 13, 17) Mutasyon Analizi	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	3.306,34
G100730	CADASIL Hastalığı (NOTCH3 Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G100740	CALR (Calreticulin) Gen Mutasyon Analizi	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.653,16
G100750	Charcot-Marie-Tooth Hastalığı Paneli	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	15.754,20
G100760	Cornelia de Lange Sendromu Paneli (2-4 gen)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	5.667,81
G100770	Çölyak Hastalığı (HLA-DQ2, HLA-DQ8)	Ömürde bir adet faturalandırılır.	1.653,16
G100780	Diabetes Insipidus (AVP Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G100790	Dihidropirimidin Dehidrogenaz Eksikliği (DPYD Geni Mutasyon Analizi)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.653,16
G100791	Distoni Paneli (5-15 Gen)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	5.667,81
G100800	Dravet Sendromu (SCN1A Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G100810	Duchenne/Becker Musküler Distrofi (DMD Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08

G100820	Epidermolizis Büllosa Paneli (16-40 Gen)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	11.241,71
G100821	Epilepsi Paneli (41 Gen ve üzeri)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	15.754,20
G100822	Fankoni Anemi Paneli (16-40 Gen)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	11.241,71
G100830	Fabry Hastalığı (GLA Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G100840	Fenilketonüri (PAH Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G100850	FGFR2 İlişkili Kraniyosinostozlar (FGFR2 Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G100860	FGFR3 İlişkili İskelet Displazi (FGFR3)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Akondroplazi hastalığı için bu tetkik faturalandırılır. Mutasyon bulunması halinde hasta için aynı hastalıkla ilişkili diğer moleküler tetkikler faturalandırılmaz.	3.791,08
G100870	FLT3 d835/ITD (TKD/ITD) Mutasyon Analizi	Ayda bir adet faturalandırılır.	826,58
G100880	FLT3 d835/ITD (TKD/ITD) Mutasyon Yüklü Analizi	Ayda bir adet faturalandırılır. Mutasyon yükünün sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	1.653,16
G100890	FMF Hastalığı (MEFV geni) Hedef Bölge/Mutasyon Analizi	Ömürde bir adet faturalandırılır. FMF hastalığı için bu tetkik faturalandırılır. Patojenik olduğu bilinen homozigot veya birleşik heterozigot mutasyon bulunması halinde aynı hastalıkla ilişkili diğer moleküler tetkikler faturalandırılmaz.	1.653,16
G100900	FMF Hastalığı (MEFV geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır.	3.791,08
G100910	Fragile X (FMR1 Geni CGG Üçlü Tekrar Sayısı Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır.	3.214,53
G100920	Friedreich Ataksisi (FXN Geni GAA Üçlü Tekrar Sayısı Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır.	3.214,53
G100921	Glikojen Depo Hastalıkları Paneli (16-40 Gen)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	11.241,71
G100930	Glukoz-6-Fosfat Dehidrogenaz Eksikliği (G6PD Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G100940	GLUT1 Eksikliği (SLC2A1 Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G100950	Hemakromatozis (HFE Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G100951	Hemofagositik Sendrom Paneli (5-15 Gen)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	5.667,81
G100960	Hemofili A (F8 Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G100970	Hemolitik Üremik Sendromu (CFH Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G100980	Hereditör Spastik Parapleji 4 (SPG4 Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G100990	Hereditör Spastik Parapleji Paneli (41 Gen ve üzeri)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	15.754,20
G101000	Huntington Hastalığı (HTT geni CAG Üçlü Tekrar Sayısı Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır.	1.285,77

G101010	Hücre dışı serbest DNA'dan somatik mutasyon paneli, 1-4 gen	Altı ayda bir adet faturalandırılır. G101020, G101030, G101040, G101830, G101840, G101850, G101860, G101870 ile birlikte faturalandırılmaz. En az bir tıbbi genetik uzmanı/çocuk genetik uzmanı ve tıbbi onkoloji uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporu gereklidir. Raporda güncel tedavilere duyarlılık ve direnç ile ilgili genomik değişiklikler belirtilmelidir. Çalışılan genin adı belirtilmelidir. Sağlık Bakanlığı tarafından yetkilendirilmiş Genetik Hastalıklar Değerlendirme Merkezinde çalışılması halinde faturalandırılır.	4.729,47
G101020	Hücre dışı serbest DNA'dan somatik mutasyon paneli, 5-15 gen	Altı ayda bir adet faturalandırılır. G101010, G101030, G101040, G101830, G101840, G101850, G101860, G101870 ile birlikte faturalandırılmaz. En az bir tıbbi genetik uzmanı/çocuk genetik uzmanı ve tıbbi onkoloji uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporu gereklidir. Raporda güncel tedavilere duyarlılık ve direnç ile ilgili genomik değişiklikler belirtilmelidir. Çalışılan genin adı belirtilmelidir. Sağlık Bakanlığı tarafından yetkilendirilmiş Genetik Hastalıklar Değerlendirme Merkezinde çalışılması halinde faturalandırılır.	8.037,31
G101030	Hücre dışı serbest DNA'dan somatik mutasyon paneli, 16-40 gen	Altı ayda bir adet faturalandırılır. G101010, G101020, G101040, G101830, G101840, G101850, G101860, G101870 ile birlikte faturalandırılmaz. En az bir tıbbi genetik uzmanı/çocuk genetik uzmanı ve tıbbi onkoloji uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporu gereklidir. Raporda güncel tedavilere duyarlılık ve direnç ile ilgili genomik değişiklikler belirtilmelidir. Çalışılan genlerin adı belirtilmelidir. Sağlık Bakanlığı tarafından yetkilendirilmiş Genetik Hastalıklar Değerlendirme Merkezinde çalışılması halinde faturalandırılır.	11.241,71
G101040	Hücre dışı serbest DNA'dan somatik mutasyon paneli, 41 gen ve üzeri	Altı ayda bir adet faturalandırılır. G101010, G101020, G101030, G101830, G101840, G101850, G101860, G101870 ile birlikte faturalandırılmaz. En az bir tıbbi genetik uzmanı/çocuk genetik uzmanı ve tıbbi onkoloji uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporu gereklidir. Raporda güncel tedavilere duyarlılık ve direnç ile ilgili genomik değişiklikler belirtilmelidir. Çalışılan genlerin adı belirtilmelidir. Sağlık Bakanlığı tarafından yetkilendirilmiş Genetik Hastalıklar Değerlendirme Merkezinde çalışılması halinde faturalandırılır.	15.754,20
G101050	IDH1 ve IDH2 Genleri Mutasyon Analizi	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	2.020,49
G101060	İmmünglobulin Ağır Zincir Mutasyon ve Hipermutasyon Analizi (IGHV Geni)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Kronik Lenfositik Lösemi (KLL) tanısı alan hastalarda faturalandırılır.	4.729,47
G101070	JAK2 Geni Ekzon 12 Mutasyon Analizi	İki ayda bir adet faturalandırılır.	1.653,16
G101080	JAK2 Geni V617F Mutasyon Analizi	İki ayda bir adet faturalandırılır.	1.653,16
G101090	Kimerizm (Kemik iliği nakli öncesi donör)	On günde bir adet faturalandırılır.	2.755,32
G101100	Kimerizm (Kemik iliği nakli öncesi hasta)	On günde bir adet faturalandırılır.	2.755,32
G101110	Kimerizm (Kemik iliği nakli sonrası hasta)	On günde bir adet faturalandırılır.	2.755,32
G101120	Kistik Fibrozis (CFTR Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G101130	Konjenital Amegakaryositik Trombositopeni (MPL Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G101131	Konjenital Miyasteni Paneli (16-40 Gen)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	11.241,71
G101132	Konjenital Nötropeni Paneli (5-15 Gen)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	5.667,81
G101133	Konjenital Trombositopeni Paneli (16-40 Gen)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	11.241,71
G101140	Li Fraumeni Sendromu (TP53 Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G101150	Lynch Sendromu Paneli (5-15 gen)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	8.037,31
G101160	Marfan Sendromu (FBN1 Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G101170	Maternal Kontaminasyon	On günde bir adet faturalandırılır.	2.755,32

G101180	MEN Tip 1 (MEN1 Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G101190	Metakromatik Löködistrofi (ARSA Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G101200	Mikrosatellit İnstabilite Testi	Altı ayda bir adet faturalandırılır.	3.791,08
G101210	Minimal Rezidüel Hastalık Analizi	On günde bir adet faturalandırılır. Sağlık Bakanlığı tarafından yetkilendirilmiş merkezlerde ve yeni nesil DNA dizileme ile yapılması halinde faturalandırılır. En az bir tıbbi genetik uzman/çocuk genetik uzmanı ve çocuk hematoloji uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporu gereklidir.	20.205,94
G101211	MODY Paneli (10-20 Gen)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	8.037,31
G101220	Moleküler inv 16 (p13;q22) CBFβ-MYH11 Fizyon Transkript Analizi	Ayda bir adet faturalandırılır.	3.306,40
G101230	Moleküler Karyotipleme (500K'ya kadar veya eşdeğer çözünürlükte)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Gebelik süresince, tetkik yapılan her fetus için bir adet faturalandırılır. G101240 ile birlikte faturalandırılmaz.	4.550,68
G101240	Moleküler Karyotipleme (500K ve üzeri veya eşdeğer çözünürlükte)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Gebelik süresince, tetkik yapılan her fetus için bir adet faturalandırılır. G101230 ile birlikte faturalandırılmaz.	5.468,93
G101250	Moleküler Translokasyon Analizi, t(1:19) TCF3 (E2A)-PBX1	Ayda bir adet faturalandırılır.	3.306,40
G101260	Moleküler Translokasyon Analizi, t(4:11) AFF1 (AF4)-KMT2A (MLL;KMT2A)	Ayda bir adet faturalandırılır.	3.306,40
G101270	Moleküler Translokasyon Analizi, t(8;21)(q22;q22) AML1 (RUNX1)-ETO (RUNX1T1)	Ayda bir adet faturalandırılır.	3.306,40
G101280	Moleküler Translokasyon Analizi, t(9;22)(q34;q11.2) BCR-ABL Mber p190	Ayda bir adet faturalandırılır.	3.306,40
G101290	Moleküler Translokasyon Analizi, t(9;22)(q34;q11.2) BCR-ABL Mber p210	Ayda bir adet faturalandırılır.	3.306,40
G101300	Moleküler Translokasyon Analizi, t(9;22)(q34;q11.2) BCR-ABL Mber p230	Ayda bir adet faturalandırılır.	3.306,40
G101310	Moleküler Translokasyon Analizi, t(11;14)(q13;q32)	Ayda bir adet faturalandırılır.	918,40
G101320	Moleküler Translokasyon Analizi, t(12;21)(p12;q22) TEL-AML1	Ayda bir adet faturalandırılır.	3.306,40
G101330	Moleküler Translokasyon Analizi, t(14;18)(q32;q21)	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.285,77
G101340	Moleküler Translokasyon Analizi, t(15;17)(q22;q21) PML-RARA bcr1/2/3	Ayda bir adet faturalandırılır.	3.306,40
G101350	Mukopolisakkaridoz Plus Sendromu (VPS33A Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G101360	Mukopolisakkaridoz Tip 1 (IDUA Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G101370	Mukopolisakkaridoz Tip 2 (IDS Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G101380	Mukopolisakkaridoz Tip 3 (GNS, HGSNAT, NAGLU, SGSH Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	5.667,81
G101390	Mukopolisakkaridoz Tip 4 (GALNS, GLB1 Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	5.667,81
G101400	Mukopolisakkaridoz Tip 6 (ARSB Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G101410	Mukopolisakkaridoz Tip 7 (GUSB Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G101420	Mukopolisakkaridoz Tip 9 (Hyalüronidaz Eksikliği, HYAL1 Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G101430	Mukopolisakkaridoz, Sınıflandırılmamış (Tüm Panel)	Ömürde bir adet faturalandırılır. ARSB, IDS, IDUA, GALNS, GLB1, GNS, GUSB, HGSNAT, HYAL1, NAGLU, SGSH, VPS33A genlerinin tamamını dizi analizi yapılmalıdır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	8.037,31

G101440	Müsküler Distrofi Paneli (41 Gen ve üzeri)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	15.754,20
G101450	Myotoni Konjenita (CLCN1 Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G101460	Myotonik Distrofi (DMPK Geni CTG Üçlü Tekrar Sayısı Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır.	1.285,77
G101470	Noonan Sendromu (PTPN11 Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Noonan Sendromu için bu tetkik faturalandırılır. Mutasyon bulunması halinde hasta için aynı hastalıkla ilişkili diğer moleküler tetkikler faturalandırılmaz.	3.791,08
G101480	Noonan Sendromu Paneli/RASopati Paneli (16-40 gen)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	11.241,71
G101490	Nörofibromatozis Tip 1 (NF1 Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G101500	Nörofibromatozis Tip 2 (NF2 Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G101510	NPM1 Geni Transkriptlerinde Tip A, B, D Mutasyonu Tespiti	On günde bir adet faturalandırılır.	1.285,77
G101520	Okülökutanöz Albinizm Tip 1A ve Tip 1B (TYR Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G101530	Osteogenesis İmperfecta (COL1A1, COL1A2 Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	5.667,81
G101540	Osteogenesis İmperfecta Paneli (16-40 Gen)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	11.241,71
G101541	Otoinflamatuvar Hastalıklar Paneli (5-15 Gen)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	5.667,81
G101550	Otozomal Resesif Ağır Konjenital Nötropeni (HAX1 Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G101560	PDGFB-COL1A1 Füzeyi Analizi	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	1.836,82
G101570	PDGFRA-FIP1L1 Füzeyi Analizi	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	1.836,82
G101580	PDGFRA-PDGFRB Genleri Füzeyi Analizi	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	1.836,82
G101590	Peutz-Jeghers Sendromu (STK11) Geni Dizi Analizi	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G101591	PFIC Tip Paneli (ABC4, ABCB1, ATP8B1, NR1H4, TJP2)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	5.667,81
G101600	Preimplantasyon Genetik Tanı Tetkikleri, kök hücre vericisi kardeş doğmasına yönelik	SUT 2.4.4.1-2 maddesine bakınız. Her bir deneme için bir adet faturalandırılır. HLA doku uygunluk tetkikleri dahildir. Sağlık Bakanlığı tarafından yetkilendirilmiş Genetik Hastalıklar Değerlendirme Merkezinde çalışılması halinde ödenir.	73.755,61
G101610	Preimplantasyon Genetik Tanı Tetkikleri, sağlam çocuk doğmasına yönelik	SUT 2.4.4.1-3 maddesine bakınız. Her bir deneme için bir adet faturalandırılır. Sağlık Bakanlığı tarafından yetkilendirilmiş Genetik Hastalıklar Değerlendirme Merkezinde çalışılması halinde ödenir.	69.580,01
G101611	Primer Pulmoner Hipertansiyon Paneli (5-15 Gen)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	8.037,31
G101612	Primer Silier Diskinezi Paneli (41 Gen ve üzeri)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	15.754,20
G101620	PTEN Geni Dizi Analizi	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G101630	QF PCR ile Anöploidji Analizi	On günde bir adet faturalandırılır. Sadece prenatal genetik tetkikler için ödenir.	2.755,32

G101631	Rasopati Paneli (16-40 Gen)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	11.241,71
G101640	RET Geni Dizi Analizi	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G101650	Retinitis Pigmentosa Paneli (41 Gen ve üzeri)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	15.754,20
G101660	RETT Sendromu (MECP2 Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G101670	Spinocerebellar Ataksi Paneli (41 Gen ve üzeri)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	15.754,20
G101680	Spinocerebellar Ataksi Tip 1-8 (ATXN1 ile ATXN8 arası Uçlu Tekrar Sayısı Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır.	3.214,53
G101690	Stargardt Hastalığı (ABCA4, ELOVL4, PROM1 Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	5.667,81
G101691	Süfaktan Defekti Paneli (5-15 Gen)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	5.667,81
G101700	Tay-Sachs Hastalığı (HEXA Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G101710	Tiroid Hormon Direnci (THRB Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G101720	Trombofil Paneli	Ömürde bir adet faturalandırılır. Tetkik en az Faktör II-V-XIII, MTHFR, PAI mutasyonlarına ait analizler kapsar.	1.285,77
G101730	Trombopoietin Reseptör MPL W515L/K Gen Analizi	Ayda bir adet faturalandırılır.	1.285,77
G101740	Tuberoskleroz (TSC1-TSC2 Genleri Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	5.667,81
G101750	Tüm Mitokondri Genomu Dizileme	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	14.628,88
G101760	Uzun QT Sendromu Paneli (16-40 gen)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir. Panelin kapsadığı genler raporda belirtilmelidir.	11.241,71
G101770	Von Hippel Lindau (VHL Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G101780	Warfarin (Coumadin) Direnci (VKORC1, CYP4F2, GGCX, CYP2C9)	Ömürde bir adet faturalandırılır.	1.285,77
G101790	Wilson hastalığı (ATP7B Geni Dizi Analizi)	Ömürde bir adet faturalandırılır. Bütün ekzonların ve hastalıkla ilişkilendirilmiş tüm intronik bölgelerin sonuç raporunda belirtilmesi gereklidir.	3.791,08
G101800	WT1 Ekspresyon Analizi	Ayda bir adet faturalandırılır.	2.020,56
G101810	Y Kromozom Mikrodelesyon Testi	Ömürde bir adet faturalandırılır.	3.214,53
	9.C.1. ONKOLOJİK MOLEKÜLER TETKİKLER	Tüm aşamalar dahildir. Sadece onkolojik tanımlarda, solid doku örneğinden çalışılması halinde faturalandırılır. Tıbbi endikasyonlara bağlı zorunluluklar dışında kişinin kendi isteğine bağlı olarak yapılan tetkikler ödenmez. Sonuç raporunda çalışılan ekzon/ekzonların ve intronik bölgelerin belirtilmesi gereklidir. SUT 2.4.4.G-2 maddesine bakınız.	
G101830	Yeni Nesil DNA Dizileme, somatik mutasyon analizi, 1 Gen	Ayda bir adet faturalandırılır. G101830 G101840, G101850, G101860, G101870 Yeni Nesil DNA Dizileme, somatik mutasyon analizi işlemlerinden herhangi biri çalışıldığında aynı hasta için 1 ay boyunca bu işlemler tekrar fatura edilemez. Tanı ve çalışılan genin adı belirtilmelidir. G100370, G100380, G100390, G100400, G100410, G100420, G100430, G101010, G101020, G101030, G101040 ve bu başlık altında yer alan diğer işlemler ile birlikte faturalandırılmaz.	3.791,08

G101840	Yeni Nesil DNA Dizileme Paneli, somatik mutasyon analizi, 2-4 Gen	Ayda bir adet faturalandırılır. G101830, G101840 G101850, G101860, G101870 Yeni Nesil DNA Dizileme, somatik mutasyon analizi işlemlerinden herhangi biri çalışıldığında aynı hasta için 1 ay boyunca bu işlemler tekrar fatura edilemez. Tanı ve çalışılan genin adı belirtilmemiştir. G100370, G100380, G100390, G100400, G100410, G100420, G100430, G101010, G101020, G101030, G101040 ve bu başlık altında yer alan diğer işlemler ile birlikte faturalandırılmaz.	5.667,81
G101850	Yeni Nesil DNA Dizileme Paneli, somatik mutasyon analizi, 5-15 Gen	Ayda bir adet faturalandırılır. G101830, G101840, G101850 G101860, G101870 Yeni Nesil DNA Dizileme, somatik mutasyon analizi işlemlerinden herhangi biri çalışıldığında aynı hasta için 1 ay boyunca bu işlemler tekrar fatura edilemez. Tanı ve çalışılan genin adı belirtilmemiştir. G100370, G100380, G100390, G100400, G100410, G100420, G100430, G101010, G101020, G101030, G101040 ve bu başlık altında yer alan diğer işlemler ile birlikte faturalandırılmaz.	8.037,31
G101860	Yeni Nesil DNA Dizileme Paneli, somatik mutasyon analizi, 16-40 Gen	Ayda bir adet faturalandırılır. G101830, G101840, G101850, G101860 G101870 Yeni Nesil DNA Dizileme, somatik mutasyon analizi işlemlerinden herhangi biri çalışıldığında aynı hasta için 1 ay boyunca bu işlemler tekrar fatura edilemez. Tanı ve çalışılan genin adı belirtilmemiştir. G100370, G100380, G100390, G100400, G100410, G100420, G100430, G101010, G101020, G101030, G101040 ve bu başlık altında yer alan diğer işlemler ile birlikte faturalandırılmaz.	11.241,71
G101870	Yeni Nesil DNA Dizileme Paneli, somatik mutasyon analizi, 41 Gen ve üzeri	Ayda bir adet faturalandırılır. G101830, G101840, G101850, G101860, G101870 Yeni Nesil DNA Dizileme, somatik mutasyon analizi işlemlerinden herhangi biri çalışıldığında aynı hasta için 1 ay boyunca bu işlemler tekrar fatura edilemez. Tanı ve çalışılan genin adı belirtilmemiştir. G100370, G100380, G100390, G100400, G100410, G100420, G100430 G101010, G101020, G101030, G101040 ve bu başlık altında yer alan diğer işlemler ile birlikte faturalandırılmaz.	15.754,20
G101880	ALK Geni Füzyonları Analizi	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	1.836,82
G101890	BRAF Geni (V600K-V600E) Mutasyon Analizi	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	826,58
G101891	BRAF Geni Dizi Analizi	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	3.791,08
G101900	EGFR Geni (T790M, G719A ve G719X) Mutasyonu Analizi	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	2.020,49
G101910	EGFR Geni Dizi Analizi	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	3.791,08
G101920	ERBB2 Geni Amplifikasyon Analizi	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	2.939,02
G101930	FGFR2-FGFR3 Geni Füzyonları	Üç ayda bir adet faturalandırılır. Güncel tedavi ile ilişkili tüm genomik değişimleri içerir. Yeni nesil DNA dizileme ile yapılması halinde faturalandırılır.	3.791,08
G101940	FGFR3 Geni G370C, R248C, S249C, Y373C Bulgeleri Mutasyon Analiz	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	1.285,77
G101941	IGH Klonalite Testi	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	2.020,49
G101942	IGK Klonalite Testi	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	2.020,49
G101943	IGL Klonalite Testi	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	2.020,49
G101950	KRAS Mutasyon Analizi	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	2.020,49
G101951	KRAS Geni Dizi Analizi	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	3.791,08
G101952	NRAS Mutasyon Analizi	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	2.020,49
G101953	NRAS Geni Dizi Analizi	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	3.791,08
G101960	NTRK1, NTRK2 ve NTRK3 Genlerinin Tedavi ile İlişkili Olduğu Bilinen ve Yeni Füzyonlarının Tespiti	Üç ayda bir adet faturalandırılır. Yeni nesil DNA dizileme ile yapılması halinde faturalandırılır.	5.667,81
G101970	PIK3CA Geni Mutasyon Analizi	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	2.939,02
G101980	ROS1 Geni Füzyonları Analizi	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	1.836,82
G101981	TCR Beta Klonalite Testi	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	2.020,49
G101982	TCR Delta Klonalite Testi	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	2.020,49
G101983	TCR Gama Klonalite Testi	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	2.020,49
G101984	TERT Geni Dizi Analizi	Üç ayda bir adet faturalandırılır.	3.791,08
	9.D. 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 faturalandırılır. Sitolojik incelemeler de bu kapsamda değerlendirilir. Onkolojik vakalarla sınırlı olmak üzere başka sağlık hizmeti sunucularınca alınan patolojik materyalin üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yeniden değerlendirilmesi halinde 911160, 911180, 911190, 911210 kodlu işlemlerin bedeli Kurumca karşılanır.	
	SİTOLOJİK MATERYALLER		
909210	İmprint		119,18
909250	Filtre preparatı hazırlanması ve incelenmesi		70,08

909260	Hücre bloğu hazırlanması ve incelenmesi		70,08
909300	İnce iğne aspirasyonu sitolojisinin değerlendirilmesi		347,16
909330	Sıvı bazlı sitoloji		235,64
909340	Servikal veya vajinal sitoloji	Aynı sağlık hizmeti sunucusunda 60 günde bir adet faturalandırılır.	119,18
909360	Vücut sıvıları ve ekfoliatif sitoloji		119,18
	HİSTOPATOLOJİK İNCELEMELER	Buradaki işlemler sadece standart patolojik incelemeleri kapsar. İmmunhistokimya gibi özel incelemeler ayrıca eklenir.	
	Birinci Düzey Histopatolojik İncelemeler		
909410	Abortus		337,77
909430	Apse materyali		337,77
909440	Akciğer, transbronşiyal biyopsi		337,77
909450	Anevrizma, arteryal/ventriküler		337,77
909460	Anüs, polipoid gelişme (Tag)		337,77
909470	Apendiks, insidental		337,77
909480	Arter, aterom plağı		337,77
909490	Bartholin bezi kisti		337,77
909500	Bronkus, biyopsi		337,77
909510	Bursa/ synovial kist		337,77
909520	Burun mukozası, biyopsi		337,77
909530	Burun, sinüs polipleri inflammatuar		337,77
909540	Deri, punch/insizyonel/shave biyopsi		337,77
909550	Divertikül-özefagus/ince barsak		337,77
909560	Duodenum, biyopsi		337,77
909570	Dupuytren kontraktürü dokusu		337,77
909580	Eklem, gevşek cisim		337,77
909590	Endometrium, küretaj/biyopsi		337,77
909600	Endoserviks, küretaj/biyopsi		337,77
909605	Epididim kist eksiyouzu		337,77
909610	Femur başı, kırık dışında		337,77
909620	Fissür/fistül		337,77
909630	Ganglion kisti		337,77
909640	Hematom		337,77
909650	Hemoroidler		337,77
909660	Herni kesesi, herhangi bir bölgede		337,77
909670	Hidrosel kesesi		337,77
909680	İnce barsak, biyopsi		337,77
909690	İntervertebral disk		337,77
909700	Karpal tünel dokusu		337,77
909720	Kemik iliği, biyopsi		337,77
909730	Kıkırdak, shaving		337,77
909740	Kolesteatoma		337,77
909750	Kolon, kolostomi stoması		337,77
909760	Kolon, biyopsi tek lokalizasyon	Bir adet faturalandırılır.	337,77
909770	Konjonktiva, biyopsi/pterygium		337,77
909780	Kornea		337,77
909790	Larinks, biyopsi		337,77
909800	Menisküs		337,77
909810	Mesane, biyopsi		337,77
909820	Mide, biyopsi tek lokalizasyon	Bir adet faturalandırılır.	337,77
909830	Mukosel, tükrük		337,77
909840	Nazofarinks/orofarinks, biyopsi		337,77
909850	Nöroma-morton/travmatik		337,77
909860	Özofagus, biyopsi		337,77
909870	Paratubal kistler (Morgagni hidati)		337,77
909880	Parmaklar, el / ayak, amputasyon, travmatik, iskemik		337,77
909885	Peyronic plak		337,77
909890	Pilonidal kist/sinüs		337,77
909900	Plasenta		337,77
909910	Plevra/perikard-biyopsi		337,77
909920	Polip, kolorektal		337,77
909930	Polip, mide/ince barsak		337,77
909940	Polip, servikal/endometrial		337,77
909950	Prostat, iğne biyopsisi	910491, 910851 ile birlikte faturalandırılmaz. 1-4 kadranlar dahildir. Bir adet faturalandırılır.	337,77
909960	Safra kesesi		337,77
909970	Sempatik ganglion		337,77
909980	Sinir, vagotomi ve benzeri girişim		337,77
909990	Sinüs, paranasal biyopsi		337,77
910000	Spermatosel		337,77
910010	Sünnet derisi		337,77

910030	Tendon/ tendon kılıfı, tümör dışı		337,77
910040	Testiküler apendiks		337,77
910050	Testis, kastrasyon		337,77
910060	Tonsil ve/veya adenoidler		337,77
910080	Trakea, biyopsi		337,77
910090	Trombüs veya embolus		337,77
910100	Tuba uterina, biyopsi ve sterilizasyon		337,77
910110	Üreter, biyopsi		337,77
910120	Üretra biyopsi		337,77
910121	Üretral divertikül eksizyonu		337,77
910130	Vajina, biyopsi		337,77
910150	Varikozel		337,77
910160	Vas deferens		337,77
910180	Ven, varis		337,77
910190	Yumuşak doku, debridman		337,77
910200	Yumuşak doku lipom eksizyonu veya biyopsi		337,77
İkinci Düzey Histopatolojik İncelemeler			
910220	Ağız mukozası/gingiva biyopsi		435,98
910230	Apendiks, insidental dışında		435,98
910240	Arter, biyopsi		435,98
910250	Beyin meninksler, tümör rezeksiyonu dışında		435,98
910260	Böbrek, biyopsi iğne		435,98
910270	Deri, eksizyonel biyopsi 1-2 lezyon	Bir adet faturalandırılır.	435,98
910280	Dil, biyopsi		435,98
910290	Diş / odontojenik kist		435,98
910300	Dudak, biyopsi/wedge (Kama) rezeksiyonu		435,98
910310	Eklem, rezeksiyon		435,98
910320	Ekstremitte, amputasyon, travmatik		435,98
910325	Epididim rezeksiyonu		435,98
910330	Femur başı, kırık		435,98
910335	Hematosel eksizyonu		435,98
910340	Hipofiz tümörü		435,98
910350	Kalp kapakçığı		435,98
910360	Karaciğer, biyopsi iğne / Wedge (Kama)		435,98
910365	Kardiyak tümör rezeksiyonu		435,98
910370	Kas, biyopsi		435,98
910380	Kemik, ekzositoz		435,98
910390	Lenf düğümü, biyopsi		435,98
910400	Meme, biyopsi		435,98
910410	Meme/reduksiyon mamoplasti		435,98
910420	Myom (lar), myomektomi, uterus hariç		435,98
910430	Omentum, biyopsi		435,98
910431	Omentum rezeksiyonu		435,98
910440	Over, biyopsi/wedge (Kama) rezeksiyonu		435,98
910450	Over (+ /- Tuba), neoplastik değil		435,98
910460	Pankreas, biyopsi		435,98
910470	Paratiroid bezi		435,98
910480	Parmak el / ayak, amputasyon, travma dışı		435,98
910485	Penis rezeksiyonu parsiyel		435,98
910489	Peritoneal veya mezenterik tümör, kist rezeksiyonu		435,98
910490	Periton, biyopsi		435,98
910491	Prostat, iğne biyopsisi	909950, 910851 ile birlikte faturalandırılmaz. 5-9 kadranlar dahildir. Bir adet faturalandırılır.	435,98
910500	Prostat, TUR		435,98
910505	Plevral dekortikasyon		435,98
910508	Seminal vezikül,rezeksiyon		435,98
910510	Serviks, biyopsi	Tüm kadranlar dahildir.	435,98
910520	Sinir, biyopsi		435,98
910530	Synovium		435,98
910540	Testis, biyopsi		435,98
910550	Testis, tümör /biyopsi/kastrasyon dışında		435,98
910560	Tiroglossal kanal/brankial yarık kisti		435,98
910570	Tuba uterina, ektopik gebelik		435,98
910580	Tükürük bezi, biyopsi		435,98
910590	Üterus, prolapsus için (+ /- Tuba ve overler)		435,98
910600	Üreter, rezeksiyon		435,98
910603	Üretra rezeksiyon		435,98
910610	Vulva/labia, biyopsi		435,98
910620	Yumuşak doku basit eksz. lipom hariç		435,98
Üçüncü Düzey Histopatolojik İncelemeler			
910640	Adrenal (Sürrenal), rezeksiyon		466,34
910650	Akciğer, kama biyopsisi		466,34
910660	Beyin/meninksler, tümör rezeksiyonu		466,34

910670	Beyin, biyopsi		466,34
910680	Böbrek, parsiyel/total nefrektomi		466,34
910690	Dalak		466,34
910695	Deri, eksizyonel biyopsi 3 ve üstü lezyon	Bir adet faturalandırılır.	466,34
910700	Göz, enükleasyon/evisserasyon		466,34
910710	İnce barsak, rezeksiyon, tümör dışında		466,34
910715	Kalp eksplanti		466,34
910720	Karaciğer, kısmi rezeksiyon		466,34
910721	Karaciğer eksplanti		466,34
910730	Kemik-biyopsi/ küretaj materyali		466,34
910740	Kemik fragmanları		466,34
910750	Kolon, segmental rezeksiyon, tümör dışı nedenle		466,34
910751	Kolon, biyopsi çoklu lokalizasyon	Bir adet faturalandırılır.	466,34
910760	Larinks, parsiyel/total rezeksiyon		466,34
910770	Lenf düğümleri, regional rezeksiyon (Diseksiyon)		466,34
910780	Mediasten, kitle		466,34
910790	Meşe, parsiyel/basit rezeksiyon		466,34
910800	Mesane, TUR		466,34
910810	Mide, subtotal/total rezeksiyon, tümör dışı nedenle		466,34
910811	Mide, biyopsi çoklu lokalizasyon	Bir adet faturalandırılır.	466,34
910820	Myokard, biyopsi		466,34
910830	Odontojenik tümör		466,34
910840	Over, (+/- Tuba), neoplastik		466,34
910845	Penis rezeksiyonu radikal		466,34
910851	Prostat, iğne biyopsisi	909950, 910491 ile birlikte faturalandırılmaz. 10 ve üzeri kadran dahildir. Bir adet faturalandırılır.	466,34
910860	Prostat, radikal rezeksiyon dışında		466,34
910861	Sentinel Lenf nodülü incelemesi		466,34
910870	Serviks, konizasyon		466,34
910871	Stereotaktik beyin biyopsisi		466,34
910880	Timus, tümör		466,34
910890	Tiroid, total/lobektomi		466,34
910900	Tükürük bezi (Tümör dahil)		466,34
910910	Uterus, (+/- Adneksler), tümör ve prolapsus hariç		466,34
	Dördüncü Düzey Histopatolojik İncelemeler		
910930	Akciğer, total/lob/segment rezeksiyonu		701,36
910940	Ağız/Dil/tonsil-tümör içeren rezeksiyon		701,36
910950	Ekstremiteler, disartikülasyon		701,36
910951	Epilepsi ameliyatları materyali incelemesi		701,36
910960	Fetus, diseksiyonla inceleme		701,36
910965	Kalp-akciğer eksplanti		701,36
910961	Göz, eksentriasyon		701,36
910962	İnce barsak, tümör için rezeksiyon		701,36
910970	Kemik, rezeksiyon		701,36
910980	Kolon, total rezeksiyon		701,36
910990	Kolon, tümör için segmental rezeksiyon		701,36
911000	Larinks, parsiyel/total + boyun lenf nodları		701,36
911001	Lobektomi beyin		701,36
911005	Mandibulektomi/maksillektomi, her biri		701,36
911010	Meşe, mastektomi + aksilla lenf nodları		701,36
911020	Mesane, parsiyel/total rezeksiyon		701,36
911030	Mide, tümör için subtotal/total rezeksiyon		701,36
911040	Özefagus, parsiyel/total rezeksiyon		701,36
911050	Pankreas, total/subtotal rezeksiyon		701,36
911060	Prostat, radikal rezeksiyon		701,36
911070	Testis, tümör		701,36
911080	Uterus, neoplastik (+/- Tubalar ve overler)		701,36
911090	Vulva, total/subtotal rezeksiyon		701,36
911100	Yumuşak doku tümörü, geniş rezeksiyon		701,36
	OTOPSİ MATERYALLERİNİN İNCELENMESİ		
911110	Tahit		1.783,80
911120	Otopsi, tıbbi amaçlı	Fetus dışında	2.377,59
911130	Otopsi, fetus		594,96
	ÖZEL PATOLOJİK TETKİKLER	Patoloji raporu ile birlikte faturalandırılır. 911160, 911170, 911180, 911201 kodlu işlemler için her bir inceleme ve boyama sonucunun ayrı ayrı raporda belirtilmesi gereklidir.	

911150	Frozen İncelemesi	Her ameliyat için bir adet faturalandırılır. Dondurma mikrotomunda kesit alma, ve/veya kazıma ya da dokudurma sitolojisi, ve/veya sadece makroskopik inceleme ile patolojik yorumu kapsar. Frozen'dan arta kalan materyel de faturalandırılır.	584,40
911160	Histokimyasal Boyamalar	Aynı histokimyasal boyama için bir adet faturalandırılır.	287,56
911170	İmmünofloresan Mikroskopisi	Frozen dahildir. Aynı immünofloresan mikroskopisi için bir adet faturalandırılır.	287,56
911180	İmmünhistokimyasal İnceleme	Aynı immünhistokimyasal inceleme için bir adet faturalandırılır.	312,05
911190	Hazır boyalı preparat ve/veya parafin blok	Bir hasta için bir adet faturalandırılır.	174,13
911200	İn Situ Hibridizasyon için doku hazırlanması		312,05
911201	Kromojenik İn Situ Hibridizasyon	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından faturalandırılır.	935,77
911210	Flow Sitometri İncelemesi için doku hazırlanması		174,13
	ELEKTRON MİKROSKOPİK İNCELEMELER	Elektron mikroskopi raporu ile birlikte faturalandırılır. Bu başlık altında yer alan işlemler Elektron Mikroskopik inceleme haricinde faturalandırılmaz.	
911220	Bloktan Elektron Mikroskopik Kesit Hazırlanması		312,05
911230	Bloktan Işık Mikroskopisi Kesit Hazırlanması		208,03
911240	Doku Örneğinin Blok Haline Getirilmesi		208,03
911250	Kesit görüntülerinin basılması (Her Kesim İçin)	Kesit görüntüleri ile birlikte faturalandırılır.	208,03
911260	Kesitlerin Elektron Mikroskopik İncelenmesi		555,19
	9.E. MESLEK HASTALIKLARI LABORATUVAR TETKİKLERİ	Sağlık Bakanlığı meslek hastalıkları hastaneleri ile Kurumca sevk edilen hastalara devlet üniversite hastaneleri ve Sağlık Bakanlığı eğitim ve araştırma hastanelerinde yapılması halinde faturalandırılır. (Tarama ve Kurumca yapılan sevkler hariç periyodik amaçlı yapılan işlemler faturalandırılmaz.)	
911290	Kromatografi ile yapılan tetkikler (Her biri)		444,16
911300	İdrarda Hipp. Asit (Manuel)		33,27
911310	Kanda Methemoglobin		322,02
911320	Kanda Çinkoprotoporfirin		322,02
911330	Kanda siyanür		322,02
911340	Kanda CoHB tayini		322,02
911350	Kanda Asetil Kolinesteraz		322,02
911360	İdrarda ALA-PROTO-PORFO		322,02
911370	İdrarda TCA ve TCE		322,02
911380	İdrarda Fenol		322,02
911390	EDTA Provakasyon testi		1.283,68
911400	Hastane ve işyerinde provakasyon		1.283,68
911430	İdrarda İOD Asit		322,02
911440	Atomik Abs. Cihazı ile yap. Tetkik (Biyolojik sıvılarda)		184,37
911441	Atomik Abs. Cihazı ile yap. Tetkik (Dokuda)		388,60
	10. TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU REFERANS LABORATUVARI (REFİK SAYDAM HIFZISSIHA) PANELİ	Sadece Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Referans Laboratuvarına yapılması halinde, sağlık kurumlarına faturalandırılır. Hifzıssıha sonuç raporu faturaya eklenir.	
	MİKROBİYOLOJİK TESTLER		
912000	Boğmaca İdentifikasyon Paneli	Kültür, DFA, Bordetella pertussis faz I antiseruma lam aglütinasyonu	447,62
912010	Bordetella ELISA İg G FHA	ELISA	353,92
912020	Bordetella ELISA İg G PT	ELISA	353,92
912030	Clostridium difficile - doku kültürü toksin nötralizasyon testi		1.145,17
912040	Clostridium difficile Antijeni (Glutamat Dehidrogenaz)	ELISA	312,29
912050	Clostridium difficile Antijeni+Toksin A		520,48
912060	Clostridium difficile Toksin B (Doku Kültürü)		749,54
912070	Difteri Antikoru Doku Kültürü Nötralizasyon Testi	Doku Kültürü	1.041,02
912080	Difteri ELISA İg G	ELISA	353,92
912090	Difteri İdentifikasyon Paneli	Kültür, Coryne API, ELEK testi	635,59
912100	Doku Kültüründe İn vitro Toksin Testleri (Difteri Toksin Tesbiti)		718,31
912110	E.coli Serotiplendirme	Agglütinasyon	1.041,02
912120	EPEC Labil Toksin araştırılması		1.041,02
912130	EPEC Stabil Toksin araştırılması		853,58
912140	FTA-ABS	Floresan Antikor	364,32

912150	FTA-ABS Ig M	Floresan Antikor	416,36
912160	Haemophilus influenza antijenik tiplendirme		1,041,02
912170	Meningokok Kültürü		312,29
912180	Meningokok-Haemophilus hızlı antijen arama testi		333,13
912190	Neisseria meningitidis antijenik tiplendirme		1,041,02
912200	Neisseria-Hemophilus (NH) ileri identifikasyon testi		333,13
912210	Paul-Bunnel Testi	Lateks	104,06
912220	PFGE		1,095,79
912230	Plazmit Profili Analizi		547,87
912240	Salmonella serotiplendirilmesi		635,08
912250	Shigella serotiplendirilmesi		364,38
912260	Vibrio cholerae Kültürü		635,08
912270	Vibrio cholerae Toksin testi		978,56
912280	Weil-felix		104,06
912290	Yersinia enterocolitica kültürü		478,86
	PARAZİTER VE BAKTERİYEL ZOO NOTİK HASTALIKLARA YÖNELİK TESTLER		
912300	Filtre kağıdı kültürü- Harada Mori yöntemi (Nematod larvaları)		51,98
912310	Gaitada konsantrasyon yöntemi ile parazit aranması (Yüzdürme ve/veya çöktürme)		51,98
912320	Kato-katz (Helmint yumurtaları)		87,61
912330	Modifiye asit fast boyama (Cryptosporidium, Isospora, Cyclospora)		104,06
	İMMUNOLOJİK ANALİZLER (Serum, BOS, Vitroöz Aqua vb.)		
912340	Ascaris IHA		468,11
912350	Babesia IFAT IgG		364,38
912360	Babesia IFAT IgM		364,38
912370	Fasciola hepatica (Distamatoz) (IHA)		312,29
912380	Filaria (Wuchereria bancrofti) dipstick		520,48
912390	Kist Hidatik (Echinococcus) IFAT		208,16
912400	Kist Hidatik (Echinococcus) ELISA IgG		260,18
912410	Kist Hidatik (Echinococcus) Western Blot		520,48
912420	Leishmania Dipstick		416,36
912430	Leishmania ELISA IgM+IgG		468,38
912440	Leishmania FAST/DAT		416,36
912450	Leishmania IFA IgG		208,14
912460	Plasmodium dipstick		364,32
912470	Sabin Feldman Dye testi (Toxoplasma)		208,16
912480	Schistosoma IHA		520,48
912490	Toxocara canis ELISA IgG		312,29
912500	Trichinella spiralis ELISA IgG		260,18
	ZOO NOTİK HASTALIKLARA YÖNELİK ANALİZLER		
912510	Anaplasma IFA IgG		364,38
912520	Antraks-Şarbon Kültürü		489,25
912530	Bacillus anthracis ELISA IgG		438,31
912540	Bartonella henselae (Kedi tırmığı) IFA		312,29
912550	Bartonella ileri tanı paneli (Kültür, tiplendirme, antibiyotik duyarlılık)		624,63
912560	Brucella ileri tanı paneli (Kültür, tiplendirme, antibiyotik duyarlılık)		520,48
912570	Coxiella burnetii (Q Fever) IFA IgG (faz II)		260,23
912580	Coxiella burnetii (Q Fever) IFA Faz I+faz II IgG		520,48
912590	Coxiella burnetii (Q Fever) IFA IgM (faz II)		260,23
912600	Eritichia /Anaplasma IFA IgM		383,52
912610	Eritichia IFA IgG		364,38
912620	Franciella tularensis Aglutinasyon Testi		124,85
912630	Franciella tularensis ELISA IgG		312,29
912640	Franciella tularensis ELISA IgM		312,29
912650	Franciella tularensis Kültür		478,86
912660	Leptospira ELISA IgG		228,93
912670	Leptospira ELISA IgM		270,57
	VİROLOJİK TESTLER		
912680	Anti-adenovirus IgG	ELISA	270,57
912690	Anti-adenovirus IgM	ELISA	270,57
912700	Anti-RSV IgG	ELISA	270,57
912710	Anti-RSV IgM	ELISA	270,57
912720	BOS IgG (Tek bir virüse spesifik)	ELISA	478,86

912730	BOS IgM (Tek bir viruse spesifik)	ELISA	478,86
912740	Doku kültüründe Kızamık antikor nötralizasyon Testi	Nötralizasyon Testi	1.613,66
912750	Doku kültüründe Polio antikor nötralizasyon Testi (Poliovirus tip 1, 2, 3)	Nötralizasyon Testi	1.613,66
912760	HIV p24 antijeni		582,97
912770	Kırım - Kongo kanamalı ateş ELISA antijen	ELISA	156,06
912780	Kırım - Kongo kanamalı ateş ELISA IgG	ELISA	156,06
912790	Kırım - Kongo kanamalı ateş ELISA IgM	ELISA	156,06
912800	Tick Borne EnsefalitVirusu IgG	ELISA	156,06
912810	Tick Borne EnsefalitVirusu IgM	ELISA	156,06
912820	Batu Nil Ateşi Virusu IgG	ELISA	156,06
912830	Batu Nil Ateşi Virusu IgM	ELISA	156,06
	TÜBERKÜLOZ ARAŞTIRMA ANALİZLERİ		
912840	Majör Anti-Tüberküloz İlaç Duyarlılık Testi (Her bir ilaç)	Lowenstein Jensen Proporsiyon Yöntemi	104,06
912850	Minör Anti-Tüberküloz İlaç Duyarlılık Testi (Her bir ilaç)	Lowenstein Jensen Proporsiyon Yöntemi	124,88
	TOKSİKOLOJİK ANALİZLER		
912860	Alkaloid Grubu Tayini		416,40
912870	Barbitürat Grubu Tayini		416,40
912880	Kanda alkol tayini (GC-Head Space)		572,52
912890	Salisilat Düzeyi		416,40

NOT: Açıklama bölümünde yer alan düzenlemeler hariç olmak üzere listede yer alan işlemlerin ilgili branşlar tarafından faturalandırılmasında bölüm başlıkları dikkate alınmaz.

TANIYA DAYALI İŞLEM PUAN LİSTESİ (EK-2/C)

İŞLEM KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMA	İŞLEM GRUBU	*	İŞLEM PUANI
	ALGOLOJİ-ACRI TEDAVİSİ UYGULAMALARI				
	Radıofrekans Termokoagülasyon (RFT)/Kriyoablasyon	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularına yapılması halinde faturalandırılır.			
P550970	Antiloplasti RFT	Toplam sayı dahildir. Yılda bir defa faturalandırılır. Tüm malzemeler dahildir.	D	*	16.063,36
P550981	Faset Eklem RFT, tek	Toplam sayı dahildir. Yılda bir defa faturalandırılır. Tüm malzemeler dahildir.	D	*	12.850,66
P550991	Glossofaringeal RFT	Toplam sayı dahildir. Yılda bir defa faturalandırılır. Tüm malzemeler dahildir.	D	*	11.967,16
P551031	Perkütan faset sinir denervasyon RFT, tek	Toplam sayı dahildir. Yılda bir defa faturalandırılır. Tüm malzemeler dahildir.	D	*	11.967,16
P551032	Perkütan faset sinir denervasyon Kriyoablasyon, tek	Toplam sayı dahildir. Yılda bir defa faturalandırılır. Tüm malzemeler dahildir.	D	*	15.956,24
P551041	Perkütan intradiskal RFT	Toplam sayı dahildir. Yılda bir defa faturalandırılır. Tüm malzemeler dahildir.	D	*	16.063,36
P551061	RFT Nörotomi	Toplam sayı dahildir. Yılda bir defa faturalandırılır. Tüm malzemeler dahildir.	D	*	11.967,16
P551062	Kriyoablasyon Nörotomi	Toplam sayı dahildir. Yılda bir defa faturalandırılır. Tüm malzemeler dahildir.	D	*	15.956,24
P551071	Sakroliyak eklem RFT	Toplam sayı dahildir. Yılda bir defa faturalandırılır. Tüm malzemeler dahildir.	D	*	11.485,24
P551072	Sakroliyak eklem Kriyoablasyon	Toplam sayı dahildir. Yılda bir defa faturalandırılır. Tüm malzemeler dahildir.	D	*	17.457,65
P551084	Servikal Dorsal Root Gangliyonu RFT	Toplam sayı dahildir. Yılda bir defa faturalandırılır. Tüm malzemeler dahildir.	D	*	11.967,16
P551085	Torakal Dorsal Root Gangliyon (DRG)-RFT	Toplam sayı dahildir. Yılda bir defa faturalandırılır. Tüm malzemeler dahildir.	D	*	11.967,16
P551086	Lomber Dorsal Root Gangliyon (DRG)-RFT	Toplam sayı dahildir. Yılda bir defa faturalandırılır. Tüm malzemeler dahildir.	D	*	11.967,16
P551087	Sakral Dorsal Root Gangliyon (DRG) RFT	Toplam sayı dahildir. Yılda bir defa faturalandırılır. Tüm malzemeler dahildir.	D	*	11.967,16
P551091	Spenoplastin gangliyon RFT	Toplam sayı dahildir. Yılda bir defa faturalandırılır. Tüm malzemeler dahildir.	D	*	12.449,05
P551101	Stellat gangliyon RFT	Toplam sayı dahildir. Yılda bir defa faturalandırılır. Tüm malzemeler dahildir.	D	*	11.967,16
P551110	Trigeminal veya Gasser gangliyon RFT	Yılda en fazla bir adet faturalandırılır. Tüm malzemeler dahildir. Ömür boyunca üç defadan fazla yapılması halinde nöroloji, algoloji/anestezi ve beyin cerrahisi uzmanlarından oluşan sağlık kurulu ile tıbbi gerekçe belirtilmelidir.	D	*	12.449,05
P551120	Epidurosopi nöroplasti-adezyonolizis	Yılda en fazla iki defa faturalandırılır. Tüm malzemeler dahildir. SUT'un 2.4.4.L maddesine bakınız.	C	*	20.958,81
	YOĞUN BAKIM HİZMETLERİ				
	ERİSKİN-ÇOCUK YOĞUN BAKIM HİZMETLERİ				
P552001	Birinci basamak yoğun bakım hastası			*	3.221,80
P552002	İkinci basamak yoğun bakım hastası			*	6.846,35
P552003	Üçüncü basamak yoğun bakım hastası			*	12.896,19
	YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM HİZMETLERİ				
P552006	Yenidoğan birinci basamak yoğun bakım hastası			*	3.221,80
P552007	Yenidoğan ikinci basamak yoğun bakım hastası			*	6.846,35
P552008	Yenidoğan üçüncü basamak yoğun bakım hastası			*	12.896,19
P560000	Palıyatif bakım tedavisi	SUT'un 2.4.4.K maddesine bakınız.		*	11.139,83
	6. CERRAHİ UYGULAMALAR				
	6.1. DERMİS VE EPİDERMİS CERRAHİSİ				
	DERİ				
P600040	Malın deri tümörlerinin eksizyonu	Lokal flep ile kapatılmayan tümörler için	B	*	24.345,95
P600050	Malın deri tümörlerinin eksizyonu, flep veya greft ile	P600300, P600330, P600370, P600430, P600550, P600650, P600570, P600580, P600590, P600600, P600610, P600640, P600650, P600660, P600670, P600690, P600700, P600710, P600720, P600730 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	*	24.507,60
P600060	Malın deri tümörlerinin eksizyonu, primer sütür ile		D	*	12.647,58
	DERİ VE DERİALTI				
P600150	Yanaktan tümör eksizyonu, primer onarım		D		3.665,61
P600160	Yanaktan tümör eksizyonu, flep ile onarım		B		11.244,36
P600170	Skar revizyonu		D		4.711,90
P600200	Hemanjyom, lenfanjyom veya vasküler malformasyon eksizyonu		D		7.427,45
P600230	Hemanjyom, lenfanjyom eksizyonu ve rekonstrüksiyonu, deri grefti ile		B		25.101,77
	GREFTLER				
P600300	Kısmi kalınlıkta deri grefti ile defekt onarımı	P620470 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		8.567,09
P600330	Kısmi kalınlıkta deri grefti ile defekt onarımı, ilave		E		1.130,81
P600350	Kompozit greft uygulaması		D		6.515,28
P600360	Mukoza greft alınması		E		3.769,47
P600370	Tam kalınlıkta deri grefti ile defekt onarımı		C		11.646,58
P600400	Yağ grefti uygulaması		D		9.285,53
	FLEPLER				
P600410	Abbe flebi, birinci seans	Dudak, göz kapağı gibi yapıların flep ile rekonstrüksiyonu	C		10.635,77
P600420	Abbe flebi, ikinci seans	Dudak, göz kapağı gibi yapıların flep ile rekonstrüksiyonu	D		5.571,77
P600430	Ada flep şeklinde fasyokutan flepler		B		18.205,20
P600440	Alın flebi, birinci seans		C		15.953,65
P600450	Alın flebi, ikinci seans		D		5.571,77
P600460	Aynı alanda çoklu Z plasti teknikleri		C		12.891,78
P600470	Capraz bacak flebi, birinci seans		C		14.181,00
P600480	Capraz bacak flebi, ikinci seans		D		5.571,77
P600490	Capraz parmak flebi, birinci seans		C		10.987,37

P600500	Çapraz parmak flebi, ikinci seans		D	4.887,56
P600510	Dil flebi, birinci seans		C	14.181,00
P600520	Dil flebi, ikinci seans		D	4.887,56
P600530	Doku genişletme uygulamaları, birinci seans	Doku genişletme ünitesinin uygulanması ve takip eden tüm genişletme enjeksiyonları dahildir.	B	20.441,38
P600540	Doku genişletme uygulamaları, ikinci seans	Doku genişletici, çıkarma işlemi, fibröz kapsülün komplet eksizyonu dahildir.	B	20.441,38
P600550	Fasiyokütan flep		C	12.439,49
P600560	İki farklı doku içeren serbest kompozit flep	Latissimus dorsi kas deri flebi, fibula osteotomi flebi, vb.	A3	136.325,18
P600570	İki loblu flep		C	10.886,69
P600580	İnterpolasyon flepleri, birinci seans	Kasık flebi, abdominal flep, subpektoral flep, infrakiyaviküler flep, vb.	C	19.533,09
P600590	İnterpolasyon flepleri, ikinci seans	Kasık flebi, abdominal flep, subpektoral flep, infrakiyaviküler flep, vb.	D	9.766,54
P600600	Kas flebi		C	25.759,32
P600610	Kas flebi ile birlikte deri grefti		B	24.309,32
P600620	Kas-deri flebi		B	33.328,44
P600630	K-M plastisi		C	12.439,49
P600640	Limberg, Rhomboid, Karydakis flep ameliyatları	P610625 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	9.149,63
P600650	Mukroza flebi		C	10.633,77
P600660	Saçlı deri defektleri için rotasyon flebi		C	13.570,60
P600670	Saçlı deri defektleri için transpozisyon flebi ile birlikte deri grefti		B	20.441,38
P600680	Sakral defektler için bilateral V-Y iletme flebi		B	20.441,38
P600690	Tek bir doku içeren serbest flep	Fibula flebi, kasık flebi, Grasilis kas flebi, vb.	A3	97.344,59
P600700	Tek loblu lokal deri flebi	Nota flebi, Banner flebi, vb.	C	13.043,45
P600710	Üç farklı dokuyla birlikte içeren serbest flep	Subkapüler arter tabanlı osteomuskulokütan flep	A2	177.629,71
P600720	V-Y iletme deri flebi		C	9.329,58
P600730	Z-Plasti (Bir tek Z-plasti)		D	9.285,55
LAZER TEDAVİ UYGULAMALARI				
P600770	Vasküler lezyon, eksizyonel lazer		D	1.606,23
P600800	Deri tümörlerinde eksizyonel lazer		D	8.834,80
P600830	Pigmentli lezyon, eksizyonel olmayan lazer	Yüzdeki vasküler lezyonlarda medikal tedaviye yanıtız vakalarda uygulanması halinde, en az bir dermatoloji veya plastik rekonstrüktif ve estetik cerrahi uzman bekiminin yer aldığı sağlık kurulu raporu ile faturalandırılır. Tümöral olmayan lezyonlar içindir. Tedavi süresince en fazla üç adet faturalandırılır.	D	2.007,84
6.2. BAŞ-BOYUN, KAS, İSKELET SİSTEMİ VE YUMUSAK DOKU CERRAHİSİ				
BAŞ VE BOYUN CERRAHİSİ				
P600860	"Blow-out" kırığı, orbita tabanına greft veya biyomateryal yerleştirilmesi	Greft ve biyomateryal ayrıca faturalandırılır.	B	27.961,71
P600870	Etmoidal arter ligasyonu	Tedavi süresince en fazla iki adet faturalandırılır.	C	13.570,60
P600880	Frontal kemik kırığı, açık reduksiyon ve internal tespit	Internal tespit plağı ayrıca faturalandırılır.	C	15.874,96
P600890	Fronto-orbital iletme	Kraniyal çatı bozuklukları, patolojik gelişim nedeni, kraniyal volüm arttırımı, vb.	A3	42.495,34
P600900	Habituel Temporomandibüler (TME) dislokasyonları için eminektomi		C	15.834,01
P600910	Kafatası kemiği ekstensif tümör ameliyatları		C	13.393,69
P600920	Kafatası kemiği basit tümöral kitelleri	Tedavi süresince en fazla bir adet faturalandırılır. Eksize edilen bütün tümöral kiteller dahildir.	C	4.819,00
P600930	Kalvaryal şekillendirme, total		A3	103.533,82
P600940	Kistik lenfanjyom eksizyonu		B	33.638,98
P600950	Kondilektomi	Temporomandibüler eklemler kondiliter operasyon	C	12.439,49
P600960	Kraniyal ansefalosel ameliyatları, diğer	Nazal ansefalosel ameliyatları haricindekiler	B	25.228,13
P600970	Kraniyoplasti ameliyatları, otojen greft ile	Kostaplasti, vb. Kot alınması hariç	B	28.760,08
P600980	Kraniyoplasti ameliyatları, yabancı cisim implantasyonu ameliyatları		C	15.874,96
P600990	Kraniyosinostoz ameliyatları, tek veya çok sayıda suture ile		B	43.248,35
P601000	Kraniyal kemik defektlerinin kosta grefti ile rekonstrüksiyonu		B	38.348,47
P601010	Kraniyal kemik defektlerinin plaklar ile rekonstrüksiyonu	Plaklar hariç	B	28.760,08
P601020	Le Fort II osteotomisi ve/veya kemik grefti		A3	50.022,66
P601030	Le Fort I osteotomisi ve/veya kemik grefti		B	43.928,12
P601040	Le Fort III osteotomisi ve/veya kemik grefti		A3	78.863,04
P601050	Maksilla veya mandibula kırığı, açık reduksiyon ve internal tespit	Internal tespit plağı ayrıca faturalandırılır.	C	38.546,87
P601060	Maksilla veya mandibula kırığı, intermaksiller tespit	Internal tespit plağı ayrıca faturalandırılır.	D	26.419,00
P601070	Maksillektomi, parsiyel		B	93.934,97
P601080	Maksillektomi, total		A3	118.461,56
P601090	Mandibula veya maksilla rekonstrüksiyonu, kemik grefti ile		B	80.210,18
P601100	Mandibula veya maksilla kistik oluşumlara küretajı		C	13.928,50
P601110	Mandibula veya maksilla adenomblastoma rezeksiyonu		B	80.727,66
P601120	Mandibula veya maksilla küçük çaplı tümör rezeksiyonu		C	30.173,18
P601130	Mandibuladan tümör rezeksiyonu ve plak ile rekonstrüksiyon		B	107.640,48
P601140	Mandibuladan tümör rezeksiyonu ve vaskülarize kemik grefti ile onarım		A3	183.967,02
P601141	Maksillomandibüler iletme cerrahisi	Polisomnografi ile ağır derecede OSAS olduğunun tespiti halinde faturalandırılır.	A3	91.382,51
P601150	Mandibuladan tümör rezeksiyonu ve eş zamanlı kemik grefti ile onarım		A3	123.117,83
P601160	Mandibüler osteotomi, deformite onarımı için		B	100.915,01
P601170	Mandibüler osteotomi, tümör rezeksiyonu için		C	34.484,36

P601180	Nazo-etmoid-orbital kırık, açık reduksiyon ve internal tespit	Internal tespit plağı ayrıca faturalandırılır.	B	30.659,73
P601190	Orbital distopji düzeltilmesi		B	18.822,02
P601200	Orbital hiperödem düzeltilmesi		A3	53.519,67
P601210	Sonradan kazanılmış oronazal fistüllerin kapatılması		C	13.705,28
P601220	Tiroglossal kist veya fistül eksizyonu		B	27.710,16
P601230	TME ankilozu için 'gap' artroplastisi		B	20.918,83
P601240	TME artroplastisi		B	20.918,83
P601250	TME lüksasyonu kapalı reduksiyon		E	1.884,71
P601260	Vaskülerize kemik grefti ile mandibula rekonstrüksiyonu		A3	55.581,14
P601270	Zigoma kırığı, açık reduksiyon ve internal tespit	Internal tespit plağı ayrıca faturalandırılır.	C	15.624,06
P601280	Zigoma kırığı, kapalı reduksiyon		D	9.634,65
	Burun	Burun tamponu konulması ve çıkarılması burun operasyonlarında ayrıca faturalandırılmaz.		
P601290	Açık rinoplasti ile total septal rekonstrüksiyon	P601430, P601480 ve P601620 ile birlikte faturalandırılmaz. Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilebilir.	B	30.481,43
P601300	Alın flebi ile total burun kaybı onarımı, ikinci seans		C	12.439,49
P601310	Burun eksternal cerrahi onarımı, greft ve /veya flap ile	Rinofima, dermoid kist, bazal hücreli kanser, travma tanılarında	C	10.278,93
P601320	Burun eksternal cerrahisi	Rinofima, dermoid kist, bazal hücreli kanser, travma tanılarında	D	6.338,55
P601330	Burun içi konika elektrotroktizasyonu	Yüze en fazla iki adet faturalandırılmaz. İki taraf için ayrı faturalandırılmaz.	D	2.409,43
P601331	Radyoefektans/plazma uygulaması ile konika küçültülmesi	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	D	1.905,11
P601360	Burun rekonstrüksiyonu, parsiyel	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilebilir.	C	15.624,06
P601370	Burun rekonstrüksiyonu, total	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilebilir.	B	35.296,73
P601420	Burundan yabancı cisim çıkarılması, cerrahi		D	3.212,64
P601430	Kemik ve kıkırdak kaybı içeren ağır 'saddle nose' deformitesi onarımı	P601290, P601480, P601620, P601660 ile birlikte faturalandırılmaz. Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilebilir.	B	32.084,05
P601440	Koanal atrezi düzeltilmesi, tek taraf		C	13.705,28
P601450	Konka lateralizasyonu	P601460, P601470 ile birlikte faturalandırılmaz.	E	841,66
P601460	Konka submaksözal rezeksiyonu, iki taraf	P601450, P601470 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	3.212,64
P601470	Konka submaksözal rezeksiyonu, tek taraf	P601450, P601460 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	D	2.409,43
P601480	Septal fraktür onarımı	P601620 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	10.173,44
P601490	Nazal ensefaloel, kraniyotomi ile		B	40.107,21
P601500	Nazal fraktür onarımı		E	841,66
P601510	Nazal polipektomi	P602180, P602190, P602200, P602210, P602220, P602230, P602250, P602260, P602270, P602280, P602290, P602300, P602320, P602330, P602340 ile birlikte faturalandırılmaz.	D	6.338,55
P601520	Nazal septal perforasyon onarımı		C	13.705,28
P601540	Nazal valv cerrahisi, iki taraf		B	7.710,38
P601550	Nazal valv cerrahisi, tek taraf	Tedavi süresince en fazla bir adet faturalandırılır.	D	4.754,70
P601560	Rinofima eksizyonu ve alın flebi, birinci seans		C	17.577,34
P601570	Rinofima eksizyonu ve alın flebi, ikinci seans		D	7.227,17
P601580	Rinofima eksizyonu ve def grefti		C	13.670,75
P601590	Rinofima eksizyonu ve skineol iyileşmeye bırakılması		D	8.451,43
P601600	Rinoplasti komplike olmayan, greft kullanılmaksızın	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilebilir.	C	13.705,28
P601610	Rinoplasti komplike, greft ile	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilebilir.	B	23.688,22
P601620	Septoplasti	P601330, P601331, P601450, P601460, P601510, P602290, P602230, P602240 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	8.984,74
P601630	Septorinoplasti	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilebilir.	B	17.579,84
P601640	Şişe, web açılması		C	1.177,96
P601650	Total burun kaybı rekonstrüksiyonunda alın flebi ve iskelet yapı oluşturma, birinci seans		B	42.780,17
P601660	Yalnızca kıkırdak kaybı içeren 'saddle nose' deformitesi onarımı	P601290, P601430, P601480, P601620 ile birlikte faturalandırılmaz. Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilebilir.	C	15.624,06
	Boyun ve Larinks			
P601670	Alar deflektör rekonstrüksiyonu		C	13.705,28
P601680	Aritenoidektomi, endolaringeal		B	39.117,55
P601685	Aritenoidektomi		B	28.957,90
P601690	Boyun diseksiyonu, radikal veya fonksiyonel, tek taraf		B	69.559,95
P601700	Boyun eksplorasyonu		C	15.624,06
P601710	Brankial kleft kisti veya sinüs eksizyonu		B	36.575,77
P601720	Damak fistülü onarımı		C	13.670,75
P601730	Egizyone karotid arter ligasyonu		C	10.280,52
P601740	Endolaringeal lazer cerrahisi	Laringeal polip, nodül, kist hariç uygulandığında faturalandırılır.	B	30.080,31
P601750	Endolaringeal mikrocerrahi ile larinks poliplerine girişim	Laringeal polip, nodül, kist, papillom eksizyonu, stripping, vb. için uygulandığında faturalandırılır. Yanlış eksizyonlar dahildir.	C	10.242,65
P601760	Faringolarinkjektomi	P608500, P608510 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3	79.921,54
P601770	Faringolaringoözofajektomi	P608500, P608510 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3	129.397,02
P601780	Hiyoid suspansiyonu		B	36.575,77
P601790	Intralaringeal enjeksiyonla mediyalizasyon		C	15.624,06
P601800	Kordektomi veya stripping		C	15.624,06
P601810	Kosta greft alınması		D	9.634,65
P601820	Krikotirinoidektomi		B	36.575,77
P601830	Laringeal fraktür tedavisi, kapalı		D	9.634,65
P601840	Laringeal reinervasyonu, nöromusküler flap ile		B	49.785,14
P601850	Larinksissür	Kordektomi ve larinks papillom eksizyonu dahildir. Birlikte başka bir larinks operasyonu faturalandırılmaz.	B	26.738,13
P601860	Larinkoplasti (Fraktür için açık reduksiyon)		C	15.418,73
P601870	Larinkoplasti (Mediyalizasyon, tek taraf)		B	32.084,05
P601880	Larinkoplasti (Yanıklar, rekonstrüksiyon)		B	32.084,05
P601881	Larinkoplasti (Stenoz cerrahisi)		B	36.575,78
P601885	Larinkoplasti web açılması		B	24.614,16
P601890	Larinkoplasti çıkarılması		B	32.084,05
P601930	Larinkektomi, parsiyel	P608500, P608510, P608940 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3	53.642,91
P601940	Larinkektomi, total	P608500, P608510, P608930 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	50.297,85
P601950	Larinks biyopsisi, indirekt larinkoskopi ile		E	1.094,43
P601960	Larinks papillomu		C	11.564,05

P601970	Larinksten yabancı cisim çıkarılması		D		3.212,64
P601980	Lateral rinotomi ile yaklaşım	Tümör, perforasyon cerrahisi, vb.	C		13.705,28
P601990	Maksiller arter ligasyonu		B		36.575,77
P602010	Suprahoid boyun dizeksiyonu		C		11.719,85
P602020	Tirohyoid suspansiyon		B		30.481,43
P602030	Tiroplastisi		B		33.528,59
P602040	Tortikollis düzeltilmesi		C		13.338,64
	Paranasal Sinüsler	Tüm burun ve paranasal sinüs ameliyatları ayrı organın bölümleri kabul edilerek tüm ikinci ameliyater %25 oranında faturalandırılacaktır.			
P602050	Antrokonal polip eksiyouu		D		9.634,65
P602060	BOS rinoreisi cerrahisi, eksternal yaklaşıım		B		26.738,13
P602070	Caldwell-Luc ameliyati, tek taraf	P602080, P602320, P602330 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince en fazla bir adet faturalandırılır.	D		12.047,07
P602080	Caldwell-Luc ameliyati, iki taraf	P602070, P602320, P602330 ile birlikte faturalandırılmaz.	C		13.670,75
P602090	Eksternal etmoidektomi		C		11.991,85
P602100	Frontal sinotomi, trepanasyon		D		12.047,07
P602110	Frontal sinüs cerrahisi, osteoplastik flep ile, iki taraf	Obliterasyon dahildir.	B		35.560,04
P602120	Frontal sinüs cerrahisi, osteoplastik flep ile, tek taraf	Obliterasyon dahildir. Tedavi süresince en fazla bir adet faturalandırılır.	C		18.746,91
P602140	Ozenaya cerrahi girişim		C		12.334,50
P602150	Pterigopalatin fossa cerrahisi		B		35.560,04
P602160	Transnasal etmoidektomi		C		16.405,40
	Endoskopi				
P602180	Endoskopik BOS rinoreisi cerrahisi	P602210, P602300, P602320, P602330, P602340, P615602 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		26.236,90
P602190	Endoskopik burun ve nazofarinks tümör cerrahisi	P602210, P602300, P602320, P602330, P602340 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		63.250,45
P602200	Endoskopik dakriyosistorinotomi (DSR)		C		13.126,28
P602210	Endoskopik frontal sinüs cerrahisi	P602300, P602320, P602330, P602340 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		19.677,72
P602220	Endoskopik konal stresi açılması		C		14.784,08
P602230	Endoskopik konka billora rezeksiyonu		C		7.556,15
P602240	Endoskopik konka redüksiyonu		C		6.499,25
P602250	Endoskopik medial maksillektomi	P602210, P602300, P602320, P602330, P602340 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		16.394,29
P602260	Endoskopik meningesel, ensefalestom cerrahisi	P602210, P602300, P602320, P602330, P602340 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		14.457,00
P602270	Endoskopik optik sinir dekompresyonu	Aynı taraf için P602370, P602300, P602360 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		30.584,75
P602280	Endoskopik orbita dekompresyonu	Aynı taraf için P602330 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		30.584,75
P602290	Endoskopik septoplastisi	P601330, P601331, P601450, P601460, P601510, P601620, P602230, P602240 ile birlikte faturalandırılmaz.	C		10.074,88
P602300	Endoskopik sfenoid sinüs cerrahisi	Aynı taraf için P602280, P602330, P602360, P602370 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		16.394,29
P602310	Fleksibl fiberoptik nazofaringoskopi	Biopsi dahildir.	D		321,18
P602320	Fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi, iki taraf	P602070, P602080, P602180, P602190, P602200, P602210, P602240, P622250, P602260, P602270, P602280, P602310, P602330 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		10.738,34
P602330	Fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi, tek taraf	P602070, P602080, P602180, P602190, P602200, P602210, P602240, P622250, P602260, P602270, P602280, P602310, P602320 ile birlikte faturalandırılmaz.	C		7.556,15
P602340	Maksiller sinüse endoskopik müdahale		C		6.499,25
P602360	Temporomandibuler eklem endoskopisi, diyagnostik	Aynı taraf için P602280, P602300, P602370 ile birlikte faturalandırılmaz.	D		1.779,74
P602370	Temporomandibuler eklem endoskopisi, cerrahi	Aynı taraf için P602280, P602300, P602360 ile birlikte faturalandırılmaz.	C		11.485,42
P602371	Sinüslerde invaziv mantar enfeksiyonu debrütmanı		B		18.822,61
P602375	Endoskopik epistaksis kontrolü ile stenopalatin arter ve dalları ligasyonu	Tedavi süresince en fazla iki adet faturalandırılır.	C		11.904,01
	Ağız, Dudak, Dil ve Farinkse Yönelik Girişimler				
P602380	Adenoidektomi	P602390, P603080, P603090, P603100, P603110 ile birlikte faturalandırılmaz.	D	*	6.862,22
P602390	Adenoidektomi ve tııı	P602380, P603080, P603090, P603100, P603110 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	*	8.984,74
P602400	Ağız içi ve etrafı benign tümörlerinin rezeksiyonu		D		9.509,46
P602410	Ağız içinde malign tümörlerin eksiyouu ve lokal flep uygulaması		C		35.011,25
P602430	Ağız ve penenin kemik rezeksiyonu gerektiren malign tümörleri		B		133.432,42
P602450	Ağız vestibüli mukozasının donör greft olarak eksiyouu ve onarımı		C		24.669,11
P602470	Ağız vestibülünden mukozaya ve submukoza eksiyouu ve onarımı		D		5.705,70
P602480	Alveolar yarık onarımı	P601210, P601720, P602490, P602950, P602970, P603000 ile birlikte faturalandırılmaz.	C		28.778,14
P602490	Anterior damak fistülü onarımı		C		28.778,14
P602500	Damağı radyofrekans uygulanması	Polisomnografi raporu ile birlikte faturalandırılır. Yilde en fazla üç adet faturalandırılır.	D	*	4.283,50
P602510	Damağı ve uvula lezyonlarının eksiyouu		D		5.615,70
P602520	Damağı ve uvula lezyonlarının onarımı, flep ile		C		12.334,50
P602530	Damağı yarığı onarımı ve faringeal flep		B		65.509,95
P602540	Damağı yarığı onarımı, inkomplet		C		26.124,48
P602550	Damağı yarığı onarımı, komplet		C		29.389,11
P602560	Deri grefi kullanılmaksızın sulkuoplastisi		C		12.764,83
P602570	Deri grefi kullanılmaksızın posterior dudak sulkuu açılması		D		7.817,47
P602580	Dil köküne radyofrekans uygulanması		D		4.283,50
P602590	Dil kökü suspansiyonu ve/veya dil kökünden doku çıkarılması		C		16.063,36

P602600	Dil lezyonu ekizasyonu		D		7.607,57
P602610	Dil lezyonu ekizasyonu ve onarım, dil flebi ile		C		12.333,40
P602630	Dudak adezyonu		D		14.454,49
P602640	Dudak maligne tümör rezeksiyonu ve suprahoid boyun diseksiyonu, Estlander, Bernard vb. flep ile		B		99.616,62
P602650	Dudak maligne tümör rezeksiyonu veya biyopsisi ve Estlander, Bernard vb. flep kullanımı		B		62.617,19
P602660	Dudak maligne tümör wedge rezeksiyonu		C		16.247,02
P602670	Dudak veya dilden kama şeklinde doku rezeksiyonu ve primer onarım		C		8.993,91
P602680	Dudak yarışı burnu onarımı, osteotomiz		C		13.608,35
P602690	Dudak yarışı burnu onarımı, osteotomi ile		C		15.549,38
P602700	Dudak yarışı onarımı, tek taraf		B		22.413,81
P602710	Dudak yarışı onarımı, iki taraf		C		13.608,35
P602720	Dudaktan büyük tümör rezeksiyonu ve lokal flepler ile onarımı		B		41.992,59
P602730	Dudaktan büyük tümör rezeksiyonu, lokal flepler ile onarımı ve LAP biyopsisi		B		45.804,64
P602740	Faringeal flep		C		14.181,00
P602750	Farinks duvarının rezeksiyonu ve onarımı, miyokütan flep ile		A3		82.459,04
P602770	Genioglossal ilerletme		C		13.705,28
P602780	Genioplasti, implant ile		C		11.991,85
P602790	Genioplasti, osteotomi ile		C		13.705,28
P602800	Glossektomi, parsiyel	P608500, P608510 ile birlikte faturalandırılmaz.	C		11.991,85
P602810	Glossektomi, total	P608500, P608510 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		51.818,96
P602820	Hemiglossektomi	P608500, P608510 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		26.738,13
P602830	Hipertrofik lingual frenulum düzeltilmesi		D		5.623,14
P602840	İalık çalan ağzı deformitesi onarımı		C		11.719,85
P602850	Kolamella uzatılması		C		6.997,19
P602860	Intraoral tümör ekizyonu, mandibula rezeksiyonu ve boyun diseksiyonu (Komando ameliyatı)	P601690 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		114.371,41
P602870	Lateral faringeal duvar ve piriform sinüs rezeksiyonu		A3		78.336,06
P602880	Lazer asiste uvulektomi		C		7.710,38
P602890	Lazer asiste uvulopalatofaringoplasti		C		10.278,83
P602900	Lingual tonsil ekizasyonu		D		11.411,44
P602910	Mentoplasti	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilmelidir.	B		37.434,20
P602920	Nadir yüz yarışı onarımı		B		40.105,08
P602930	Nazofaringeal lezyon ekizasyonu, infratemporal fossaya yakışım		A3		88.348,98
P602940	Nazofaringeal lezyon ekizasyonu, transpalatal		C		17.131,61
P602950	Nazolabial fistül onarımı		C		11.719,85
P602960	Onarılmış dudak yarışı revizyonu		C		13.670,75
P602970	Oro-ental fistüllerin onarımı		C		11.991,85
P602980	Orofaringeal ve nazofaringeal postoperatif kanama kontrolü		D		8.451,43
P603000	Posterior damak fistülü onarımı		C		11.719,85
P603010	Premakiller segment geri alınması		C		17.131,61
P603020	Ranulaya girişim		C		11.719,85
P603030	Retrofaringeal veya para-faringeal aspe drenajı		D		8.451,43
P603040	Sert damaktan tümör ekizasyonu ve onarım, greft ile		B		82.800,39
P603050	Sert damaktan tümör ekizasyonu, primer onarım		B		62.096,22
P603060	Stiloid proses elongasyonu ekizasyonu		C		16.405,40
P603070	Tonsil pilkalar, retromolar trigon radikal rezeksiyonu, Flepler ile		B		44.784,91
P603080	Tonsillektomi	P602380, P602390, P603090, P603100, P603110 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	*	12.253,11
P603090	Tonsillektomi ve adenoidektomi	P602380, P602390, P603080, P603100, P603110 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	*	12.253,11
P603100	Tonsillektomi ve adenoidektomi ve tip	P602380, P602390, P603080, P603090, P603110 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	*	15.624,06
P603110	Tonsillektomi ve tip	P602380, P603080, P603090, P603100 ile birlikte faturalandırılmaz.	C		13.705,28
P603120	Transpalatal ilerletme		B		26.738,13
P603130	Uvulektomi		C		6.425,54
P603140	Uvulofaringoplasti	P602380, P602390, P603080, P603090, P603100, P603110 ile birlikte faturalandırılmaz.	C		7.710,38
P603150	Vestibüloplasti, tek veya iki taraf	Submukozal veya açık girişim, cis ve kilit ekizasyonu veya mukozal greft uygulananması işleme dahildir. P600360 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince en fazla bir adet faturalandırılır.	D		8.145,19
Salgın Bezlerine Yinelek Cerrahi					
P603160	Minder tükrük bezi dokularının ekizasyonu		C		10.280,52
P603170	Paroidektomi, total	Aynı taraf için P603180 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		40.105,08
P603180	Paroidektomi, yüzeysel	Aynı taraf için P603170 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		33.422,69
P603200	Silyulotomi, cerrahi		D		8.430,96
P603210	Sublingual tükrük bezi ekizasyonu		C		10.280,52
P603220	Submakiller veya sublingual aspe drenajı		D		2.409,43
P603230	Submandibular tükrük bezi ekizasyonu		C		15.624,06
P603240	Tükrük bezinin plastik onarımı, sialodokoplasti		C		11.719,85
6.3. GÖVDEDE YAPILAN CERRAHİLER					
TORAKS DUVARI					
P603250	Geç sternal dehisense onarımı	Mediastenin tekrar açılma işlemi ve tel uygulaması dahildir.	B		28.137,45
P603260	Fsiyotomi	530670, 704232, P704232 ile birlikte faturalandırılmaz.	D		11.058,15
P603270	Göğüs duvarından olan akciğer hernisinin onarımı		C		26.543,09
P603280	Kot fraktürü tedavisi, açık		E		16.590,91
P603290	Kot fraktürü tedavisi, kapalı		E		1.819,94
P603300	Kot rezeksiyonu, ekstraplevral	Tüm seviyeler (Myoplasti için)	B		52.548,81
P603310	Kot rezeksiyonu, parsiyel	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	C		30.984,77

P603320	Mediastinal kist veya tümör ekzisyonu	P603350 ile birlikte faturalandırılmaz. Sternotomi, torakotomi dahildir.	A3	149.703,15
P603330	Mediastinal tümör ekzisyonu, malign	P603350 ile birlikte faturalandırılmaz. Sternotomi, torakotomi dahildir.	A3	192.867,18
P603340	Mediastinoskopi		D	11.058,15
P603350	Mediastinotomi ile eksplorasyon	Biopsi, drenaj veya yabancı cisim çıkarılması halinde faturalandırılır. P603320 ve P603330 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	52.548,81
P603360	Sternal debrütman		C	22.118,79
P603370	Sternal rezeksiyon ve rekonstrüksiyon, protez ile	Osteomyelit ve tümör için uygulanması halinde faturalandırılır. Protez ayrıca faturalandırılır.	A3	158.371,60
P603380	Sternal rezeksiyon ve rekonstrüksiyon, protezsiz	Osteomyelit ve tümör için uygulanması halinde faturalandırılır.	A3	163.319,14
P603390	Sternal tel çıkarılması		E	5.550,25
P602400	Sternum fraktürü fiksasyonu, açık		B	23.449,49
P603410	Sternum fraktürü fiksasyonu, kapalı		D	9.095,05
P603420	Torakoplasti, bronkopleural fistül kapatılması ile birlikte		A3	69.736,81
P603430	Torakoplasti, Schede tipi veya ekstrapleural	Tüm seviyeler	B	41.138,45
P603440	Toraks duvarı deformiteleri, pectus excavatum, carinatum		A3	105.483,39
P603450	Toraks duvarı rezeksiyonu ve rekonstrüksiyonu, protez ile	Protez ayrıca faturalandırılır.	A3	143.832,20
P603460	Toraks duvarı rezeksiyonu ve rekonstrüksiyonu, protezsiz		A3	89.500,20
P603470	TOS, trans aksiller girişim, servikal kot ve/veya 1. kot rezeksiyonu	Skalen diseksiyon ve/veya fibröz bant diseksiyonu dahildir.	A3	52.302,59
P603480	Tümör ekzisyonu, intratorasik, ekstrapulmoner		B	70.068,14
P603490	Tümör veya kist ekzisyonu	Derin, subfasial, intramusküler olması durumunda faturalandırılır. Benign deri lezyonlarında faturalandırılmaz.	B	15.427,28
GÖVDE VE KARIN ÖN DUVARINDA YAPILAN MÜDAHALELER				
P603500	Abdominoplasti	Sağlık kuru raporu ile tıbbi gerekçe belirtilmelidir. Karında vertikal, iki sıra deri görünümünde deri ve deri altı dokusu fazlalıkları içindir.	B	21.955,22
P603510	Gastrozis onarımı		A3	68.456,01
P603530	Karın duvarı benign tümörleri için girişim	Deri lezyonlarında faturalandırılmaz.	D	10.220,67
P603540	Karın duvarı malign tümörleri için girişim	Deri lezyonlarında faturalandırılmaz.	C	24.910,94
P603550	Kloakal ekstrofi onarımı		A2	101.133,88
P603560	Omfalomezenterik kanal açıklığı onarımı		B	24.073,69
P603570	Omfalomezenterik kanal kisti veya fistülli ekzisyonu		B	28.887,35
P603580	Omfalomesel primer onarımı	5 cm'den büyük çaplı onarımlarda faturalandırılır.	A3	48.897,16
P603590	Rektus diyastazi onarımı		C	17.784,87
Meme				
P603610	Büyütme mamoplastisi, iki taraf	Hipoplastik meme için uygulandığında faturalandırılır. Sağlık kuru raporu ile tıbbi gerekçe belirtilmelidir.	B	21.955,22
P603620	Jinekomiasti düzeltilmesi, iki taraf	P603630 ile birlikte faturalandırılmaz. Sağlık kuru raporu ile tıbbi gerekçe belirtilmelidir.	B	19.258,98
P603630	Jinekomiasti düzeltilmesi, tek taraf	P603620 ile birlikte faturalandırılmaz. Sağlık kuru raporu ile tıbbi gerekçe belirtilmelidir. Tedavi süresince en fazla bir adet faturalandırılır.	C	13.338,64
P603640	Küçültme mamoplastisi, iki taraf	Klinik bulgusu olan makromasti hastalarında yaş kısıtlaması olmaksızın, meme büyüklüğüne eşlik eden bulguların; ("M64.4), (L30.4), (M54), (M75.9), (M40.1) (M70.8), (E66.8) (E66.9)" ICD-10 kodlu hastalıklardan en az üçünün veya ("Q83.9), (N60)" ICD-10 kodlu hastalıklardan en az birinin varlığının üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucusuna düzenlenen sağlık kuru raporunda belirtilmiş olması halinde faturalandırılır. Tedavi süresince en fazla bir adet faturalandırılır.	B	32.932,86
P603650	Mastektomi, basit		B	21.955,22
P603660	Mastektomi, radikal	Aksiller diseksiyon dahildir.	B	97.190,08
P603670	Mastektomi, modifiye radikal	Aksiller diseksiyon dahildir.	B	71.932,77
P603680	Meme asimetrisinin düzeltilmesi	P603610, P603630, P603640, P603760 ile birlikte faturalandırılmaz. Sağlık kuru raporu ile tıbbi gerekçe belirtilmelidir.	B	26.345,29
P603690	Meme rekonstrüksiyonu, çift pediküllü TRAM flep ile		A3	60.569,38
P603700	Meme rekonstrüksiyonu, Latissimus dorsi kas deri flebi ve implant ile		A3	50.474,44
P603710	Meme rekonstrüksiyonu, mikrovasküler anastomozlu		A3	75.711,75
P603720	Meme rekonstrüksiyonu, sadece implant ile	Sağlık kuru raporu ile tıbbi gerekçe belirtilmelidir.	C	31.201,56
P603730	Meme rekonstrüksiyonu, tek pediküllü TRAM flebi ile		B	44.730,58
P603740	Meme ucu ve baş rekonstrüksiyonu	Sağlık kuru raporu ile tıbbi gerekçe belirtilmelidir.	C	23.401,18
P603750	Segmental mastektomi	Parsiyel mastektomi ve kadranektomi dahildir. Patoloji raporu gerekir.	C	17.064,65
P603751	Memedan kist-benign tümör çıkarılması		D	4.883,23
P603752	Segmental mastektomi ile birlikte aksiller sentinel lenf nodu ekzisyonu		C	22.226,45
P603753	Segmental mastektomi ile birlikte aksiller diseksiyon		C	22.226,45
P603755	Meme duktus ekzisyonu	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	D	4.283,50
P603760	Tübrez meme onarımı		B	28.887,35
Herniler				
P603770	Greftsiz inguinal herni onarımı, inkarsere veya strangüle	P604080 ile birlikte faturalandırılmaz. Çift yüzüly yamalar SUT'un 3.1.4 maddesine göre ayrıca faturalandırılır. SUT'un 3.3.16 maddesine bakınız.	B	15.420,85
P603771	Greftli inguinal herni onarımı, inkarsere veya strangüle	Greft dahildir.	B	18.205,20
P603780	Greftsiz inguinal herni onarımı, tek taraf		C	13.921,60
P603781	Greftli inguinal herni onarımı, tek taraf	Greft dahildir.	C	16.705,96
P603782	Greftsiz inguinal herni onarımı, iki taraf		C	24.416,34
P603783	Greftli inguinal herni onarımı, iki taraf	Greft dahildir.	C	26.650,57
P603790	Inguinal herni onarımı, tek taraf, laparoskopik	Greft dahildir.	B	28.111,01
P603791	Inguinal herni onarımı, iki taraf, laparoskopik	Greft dahildir.	B	45.513,12

P603800	Greftsiz insizyonel herni onarımı		C	*	17.579,84
P603801	Greftli insizyonel herni onarımı	Greft dahildir.	C	*	18.205,20
P603802	Greftli femoral herni onarımı, tek taraf	Greft dahildir.	C	*	20.880,11
P603803	Greftsiz femoral herni onarımı, tek taraf		C	*	19.836,14
P603804	Greftli femoral herni onarımı, iki taraf	Greft dahildir.	C	*	35.096,96
P603805	Greftsiz femoral herni onarımı, iki taraf		C	*	30.507,13
P603806	Femoral herni onarımı, tek taraf, laparoskopik	Greft dahildir.	C	*	26.100,18
P603807	Femoral herni onarımı, iki taraf, laparoskopik	Greft dahildir.	C	*	38.483,54
P603810	Lomber herni onarımı	Petit: Inferior lomber triangle; Grynfelt: Superior lomber triangle bölgelerinde oluşan herni onarımlarında faturalandırılır.	C		13.338,64
P603820	Parastomal herniasyonda girişim		C		20.009,24
P603830	Spiegel hernisi onarımı		C		13.338,64
P603831	Spiegel hernisi onarımı, laparoskopik	Greft dahildir.	C	*	14.621,84
P603840	Greftsiz umbikalik herni onarımı		C	*	12.090,39
P603841	Greftli umbikalik herni onarımı	Greft dahildir.	C	*	13.979,39
P603842	Umbikalik herni onarımı, laparoskopik	Greft dahildir.	C	*	22.702,68
P603843	Greftli epigastrik herni onarımı	Greft dahildir.	C	*	20.936,46
P603844	Greftsiz epigastrik herni onarımı		C	*	17.447,05
P603845	Epigastrik herni onarımı, laparoskopik	Greft dahildir.	C	*	22.956,70
P603846	Greftli perineal herni onarımı	Greft dahildir.	C	*	25.058,71
P603850	Umbikalik kord hernisi onarımı		B		21.955,22
P603851	Greft/Mesh çıkarılması		D	*	6.985,45
P603860	Ventral herni onarımı	Omfalocele, gastroşizise veya Bochdalek herni ameliyatlarına sekonder gelişen herni onarımlarında faturalandırılır.	A2		62.394,94
DIYAFRAGMA CERRAHİSİ					
P603870	Bochdalek hernisi onarımı, abdominal		A3		56.027,96
P603880	Bochdalek hernisi onarımı, torakal		A3		56.027,96
P603890	Diyafragma laserasyonu, primer onarım		B		40.236,24
P603900	Diyafragmatik herni onarımı, kombine, torakoabdominal yaklaşımla	Özefajiyal, hiatal herni onarımında faturalandırılır.	A3		95.888,10
P603910	Diyafragmatik herni onarımı, transtorasik yaklaşımla	Özefajiyal, hiatal herni onarımında faturalandırılır.	B		45.379,23
P603920	Diyafragmatik herni onarımı (Travmatik, akut)	Yenidoğanda faturalandırılmaz	B		43.397,81
P603930	Diyafragmatik herni onarımı (Travmatik, kronik)	Yenidoğanda faturalandırılmaz	A3		56.027,96
P603940	Diyafragmatik herni onarımı, greft ile (Travmatik, kronik)	Yenidoğanda faturalandırılmaz. Greft ayrıca faturalandırılır.	A3		95.888,10
P603950	Diyafragma evantrasyonu, primer onarım		B		33.913,39
P603960	Diyafragma rezeksiyonu ve rekonstrüksiyonu, protezli	Protez ayrıca faturalandırılır.	A3		67.233,58
P603970	Diyafragma rezeksiyonu ve rekonstrüksiyonu, protezsiz		B		40.811,08
P603980	Diyafragmatik paze uygulaması		B		32.932,86
P603990	Diyafragmada evisserasyon veya evantrasyon düzeltilmesi		B		32.648,81
P604000	Morpaggi hernisi onarımı		A3		56.027,96
PERİTON BOSLUĞU					
P604010	Apendiks epiploika torsiyonu		C		15.562,99
P604030	Laparotomi		C		13.651,73
P604040	Laparotomi, fermuar-mesh/negatif basınç yöntemi		C		17.551,95
P604050	Laparotomi, intestinal obstrüksiyonlarda	Barsak yapışıklığı veya konjenital bantlara bağlı intestinal obstrüksiyonlarda faturalandırılır.	B		21.955,22
P604060	Laparotomi, organ biyopsisi amacıyla	Başka bir operasyon eşlik etmezse biyopsi amacıyla yapılan operasyonlardır. Ayrıca bir kod altında belirtilmemiş biyopsi işlemleri dahildir. Akut karın nedeniyle yapılan girişimlerde apendiks epiploika ya da omentum torsiyonu gibi nedenlerle yapılan basit işlemler	C		13.651,73
P604070	Laparotomi, tanısal	Aynı seansta batin içi başka bir ameliyatta birlikte faturalandırılmaz	D	*	7.352,18
P604071	Laparotomi- packing	Aynı seansta batin içi başka bir ameliyatta birlikte faturalandırılmaz	D	*	7.344,14
P604075	Batin içi abdomen (evisserasyon-evantrasyon) düzeltilmesi		D		11.175,37
P604080	Omentektomi	Omentum torsiyonunda yapılması halinde faturalandırılır.	C		15.600,74
P604090	Omentum kisti veya tümörü eksizyonu		C		20.009,24
P604110	Peritoneal tuvalet ve debriman, her bir seans		C		8.775,40
P604120	Peritoneal veya mezenterik tümör, kist eksizyonu		C		33.214,62
P604130	Peritoneo-venöz şant yapılması	Asit tedavisinde yapılması halinde faturalandırılır.	A3		37.161,77
P604140	Plöröperitoneal şant uygulaması		B		23.449,49
P604150	Radikal peritoneal debriman, her bir seans		B		17.784,87
P604155	Störedüktif cerrahi ile birlikte hipertermik intraperitoneal kemoterapi	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır.	A3		113.412,04
RETROPERİTON					
P604160	Retropitoneal tümörden biyopsi	Böbrek ve adrenal bez dışında yapılması halinde faturalandırılır. P618590 ile birlikte faturalandırılmaz	C		18.495,95
P604170	Retropitoneal kist veya tümör eksizyonu	Böbrek ve adrenal bez dışında yapılması halinde faturalandırılır. P618600, P618620 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		82.376,71
6.4. KARDİYOVASKÜLER SİSTEM, KAN VE LENF SİSTEMİ CERRAHİSİ					
PERİKARD					
P604180	Perikardiyosentez		E	*	7.295,89
P604190	Tüp perikardiyotomi	Perikardiyal tüp drenajı Diğer kardiyovasküler operasyonlarla birlikte faturalandırılmaz.	D	*	10.680,11
P604200	Pıhtı veya yabancı cisim çıkarılması için perikardiyotomi, primer		B	*	37.594,38
P604210	Perikardiyal pencere açılması veya parsiyel rezeksiyon	Drenaj için Diğer kardiyovasküler operasyonlarla birlikte faturalandırılmaz.	B	*	39.872,79
P604220	Perikardiyektomi, subtotal veya tam, kardiyopulmoner by-pass olmaksızın	Diğer kardiyovasküler operasyonlarla birlikte faturalandırılmaz.	B	*	46.993,10
P604240	Perikardiyal kist veya tümör eksizyonu	Diğer kardiyovasküler operasyonlarla birlikte faturalandırılmaz.	B	*	42.720,91
KALP TÜMÖRLERİ					
P604250	Intrakardiyak tümör eksizyonu, kardiyopulmoner by-pass ile	Miksona vb.	A3	*	331.166,41
P604260	Eksternal kardiyak tümör rezeksiyonu		A3	*	186.503,79

P604280	Kardiyak kist hidatik eksişyonu, kardiyopulmoner bypass olmaksızın		A3	*	109.080,87
	KALP PİLİ, OTOMATİK KARDİOVERTER-DEFİBRİLATÖR (AİCD)				
P604310	Kalıcı pacemaker çıkartılması		D	*	7.916,69
P604320	Kalıcı pil ve epikardiyal elektrot yerleştirilmesi, torakotomi ile	Pil ve elektrot ayrıca faturalandırılır.	B	*	47.277,83
P604330	Kalıcı pil ve epikardiyal elektrot yerleştirilmesi, siphoid yaklaşımı ile	Pil ve elektrot ayrıca faturalandırılır.	B	*	33.607,09
P604360	Pacemaker onarımı, pulse jeneratörünün tekrar yerleştirilmesi ile birlikte	Elektrot adaptörü ayrıca faturalandırılır.	C	*	12.663,03
P604370	Pacemaker onarımı, sadece elektrotlar	Elektrot adaptörü ayrıca faturalandırılır.	D	*	11.081,79
P604440	Transvenöz elektrot çıkarılması, torakotomi ile		B	*	39.891,38
	KALP VE BÜYÜK DAMAR YARALANMALARI				
P604470	Greft yerleştirilmesi, aort veya büyük damarlar, kardiyopulmoner by-pass ile	Greft ayrıca faturalandırılır.	A2	*	274.553,19
P604500	Kalp yaralanması onarımı, kardiyopulmoner by-pass olmaksızın		A3	*	52.689,25
P604520	Kalp yaralanması, valvül hasarı, tamiri-replasmanı, koroner by-pass	Kardiyopulmoner by-pass ile veya değil	A2	*	207.501,27
P604530	Kalp yaralanması, ventrikül septal defekt onarımı	Kardiyopulmoner by-pass ile	A2	*	207.501,27
P604550	Kardiyotomi eksploratris, kardiyopulmoner by-pass olmaksızın	P604200 ile birlikte faturalandırılmaz. Yabancı cisim çıkarılmasını kapsar.	A3	*	61.007,13
	KALP KAPAKLARI-AORTİK KAPAK				
P604560	Apliko-aortik kondait konstruksiyonu		A2	*	207.501,27
P604570	AVR, aortik anülüş genişletmesi ile birlikte, nonkoroner kasp		A3	*	209.146,21
P604580	AVR, transventriküler aortik anülüş genişletmesi ile birlikte	Konno	A2	*	207.501,27
P604590	Diskret subvalvüler aort dartığında subvalvüler rezeksiyon veya insizyon		A3	*	192.678,66
P604600	İHSS (Asimetrik septal hipertrofi) de ventrikülotomi (Miyektomi)		A3	*	199.351,04
P604610	Aort kapığı replasmanı (AVR) (Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte)		A3	*	197.771,94
P604615	Otolog aortik kapak neoküspidizasyon/ rekonstruksiyonu (kardiyopulmoner by-pass ile birlikte)	Tüm cerrahi işlemler ve malzemeler dahildir. Yama işlemleri ve malzemeleri de işlem puanaına dahildir. 2 kalp damarı hastası ve 1 kardiyoloji uzmanının onayının bulunduğu konsen kararı ile üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularında yapılması şartıyla aşağıdakilerden en az birinin varlığında bedeli Kuruma karşlanır. (a) Büyük çapındaki konjenital aort kapak hastalıkları, (b) Dar aort kökünün olduğu ve hasta/kapak uyumsuzluğu olma riski olan hastalar, (aort kökünün 21 mm veya daha küçük olması veya Efektif Orifis Alanı İndeksinin 0,9 cm ² /m ² nin altında olması) (c) Kapak endokarditli olan hastalar.	A3	*	360.540,18
P604620	Ross ameliyatı		A2	*	260.620,91
P604630	Supravavüler stenozda aortoplasti		A3	*	192.678,66
P604640	Valvotomi, aort kapığı (Komissurotomi)	Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	A3	*	194.575,52
P604650	Valvüloplastisi, aort kapığı, açık	Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	A3	*	200.924,27
	KALP KAPAKLARI-MİTRAL KAPAK				
P604660	Valvotomi, mitral kapak, kapalı	Komissurotomi	A3	*	61.007,13
P604670	Valvotomi, mitral kapak, açık	Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte Kalp kapığı ayrıca faturalandırılır.	A3	*	200.136,39
P604680	Valvüloplastisi, mitral kapak	Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	A3	*	200.136,39
P604690	Valvüloplastisi, mitral kapak, prostetik ring ile	Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	A3	*	200.136,39
P604700	Valvüloplastisi, mitral kapak, açık, radikal rekonstruksiyon	Ring ile veya değil	A3	*	200.136,39
P604710	Replasman, mitral kapak (MVR)	Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte Kalp kapığı ayrıca faturalandırılır.	A3	*	196.963,23
P604711	Replasman mitral kapak ile birlikte triküspit anülüloplastisi	Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte Kalp kapığı ayrıca faturalandırılır.	A3	*	197.777,74
P604712	Minimal invaziv replasman, mitral kapak (MVR)	Minitorakotomi ile, kalp kapığı ayrıca faturalandırılır.	A3	*	201.378,06
P604713	Minimal invaziv replasman, mitral kapak ile birlikte triküspit anülüloplastisi	Minitorakotomi ile, kalp kapığı ayrıca faturalandırılır.	A3	*	204.524,59
P604714	Minimal invaziv çalışan kalpte mitral kapak tamiri		B	*	46.428,53
	KALP KAPAKLARI-TRİKÜSPİT KAPAK				
P604720	Valvotomi, triküspit kapak	Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	A3	*	192.678,66
P604730	Valvüloplastisi veya anülüloplastisi, triküspit kapak	Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	A3	*	193.761,02
P604740	Replasman, triküspit kapak	Kalp kapığı ayrıca faturalandırılır.	A3	*	195.520,10
P604750	Ebstein anomalisinde triküspit kapak repozisyonu veya plikasyonu		A3	*	264.933,12
	KALP KAPAKLARI-PULMONER KAPAK				
P604770	Aort root genişletmesi ile birlikte aort replasmanı, mitral kapak rekonstruksiyonu	Kalp kapığı ayrıca faturalandırılır.	A2	*	225.417,36
P604780	Aort root genişletmesi ile birlikte aort ve mitral kapak replasmanı	Kalp kapığı ayrıca faturalandırılır.	A2	*	238.619,16
P604790	Çift kapak replasmanı	Kalp kapığı ayrıca faturalandırılır.	A2	*	223.029,63
P604791	Bir kapak replasmanı ile birlikte bir kapak valvüloplastisi, ring ile birlikte veya değil		A3	*	197.772,55
P604830	Üç kapak replasmanı	Kalp kapığı ayrıca faturalandırılır.	A2	*	260.620,91
P604831	İki kapak replasmanı ile birlikte bir kapak valvüloplastisi, ring ile veya değil		A2	*	240.791,97
P604840	Valvotomi, pulmoner kapak, açık	Komissurotomi, kardiyopulmoner by-pass ile birlikte	A3	*	192.678,66
P604850	Valvotomi, pulmoner kapak, açık, inflow oklüzyon ile	Komissurotomi	A3	*	193.668,23
P604851	Pulmoner kapak replasmanı	Kardiyopulmoner by-pass ile birlikte Kalp kapığı ayrıca faturalandırılır.	A3	*	192.678,66
	KORONER ARTER İLE İLGİLİ İŞLEMLER				
		Epikardide mutlaka by-pass yapılan damarlar açık olarak belirlenecek, aksi takdirde bir koroner by-pass karşlanacaktır.			

P604910	Koronar arter by-pass, karotid endarterektomi ile birlikte patch plasti		A2	*	220.257,26
P604920	Koronar arter by-pass, otojen greft (Saften/IMA vb), dört ve daha çok koroner grefti	Kardiyopulmoner by-pass olmaksızın	A3	*	145.570,83
P604930	Koronar arter by-pass, otojen greft (Saften/IMA vb), iki koroner grefti	Kardiyopulmoner by-pass olmaksızın	A3	*	123.176,33
P604940	Koronar arter by-pass, otojen greft (Saften/IMA vb), tek koroner grefti	Kardiyopulmoner by-pass olmaksızın	A3	*	111.977,78
P604950	Koronar arter by-pass, otojen greft (Saften/IMA vb), üç koroner grefti	Kardiyopulmoner by-pass olmaksızın	A3	*	134.374,93
P604960	Koronar arter by-pass, otojen greft (Saften/IMA vb), beş koroner grefti, kardiyopulmoner by-pass ile		A2	*	207.501,27
P604970	Koronar arter by-pass, otojen greft (Saften/IMA vb), beşten fazla koroner grefti, kardiyopulmoner by-pass ile		A2	*	233.440,29
P604980	Koronar arter by-pass, otojen greft (Saften/IMA vb), dört koroner grefti, kardiyopulmoner by-pass ile		A3	*	192.678,66
P604990	Koronar arter by-pass, otojen greft (Saften/IMA vb), iki koroner grefti, kardiyopulmoner by-pass ile		A3	*	163.035,99
P605000	Koronar arter by-pass, otojen greft (Saften/IMA vb), tek koroner grefti, kardiyopulmoner by-pass ile		A3	*	111.977,78
P605010	Koronar arter by-pass, otojen greft (Saften/IMA vb), üç koroner grefti, kardiyopulmoner by-pass ile		A3	*	177.858,60
P605040	Postinfarkt VSD onarımı, miyokardiyal rezeksiyon ile birlikte veya deşil	Ek olarak yapılacak her by-pass için 100 puan eklenir.	A2	*	238.775,59
P605050	Ventriküler küçültme ameliyatı (Batista)		A2	*	306.451,51
	SEPTAL DEFEKT				
P605170	Pulmoner arterin bantlanması		A3	*	99.077,02
P605175	Kateter ile ASD ve VSD kapatılması	ASD ve VSD kateteri ayrıca faturalandırılır.	A3	*	83.884,80
	DİĞER DOĞUMSAL OLGULAR				
P605190	Triküspit atrezisi onarımı (ÖRU Fontan, Modifiye Fontan işlemleri)		A2	*	328.316,44
P605200	Korrekte TGA'da VSD		A3	*	264.933,12
P605210	Korrekte TGA' da kapak plastisi		A3	*	264.933,12
P605220	Korrekte TGA'da kapak replasmanı	Kalp kapakı ayrıca faturalandırılır.	A3	*	264.933,12
P605230	Korrekte TGA'da PS ile birlikte VSD		A2	*	337.175,16
P605240	Falset tetralojisi komplet onarımı, transanülüler yama olmaksızın		A3	*	313.678,69
P605250	Falset tetralojisi komplet onarımı, transanülüler yama ile birlikte	Greft ayrıca faturalandırılır.	A3	*	291.836,86
P605260	Falset tetralojisi komplet onarımı, önceki shun'tin kapatılması ile birlikte		A2	*	354.405,95
P605270	Çift çıkışlı veya girişli sağ veya sol ventrikül cerrahisi SİNÜS VALSALVA		A2	*	372.028,14
P605290	Sinus valsalva fistülü onarımı, ventriküler septal defekt onarımı ile birlikte		A3	*	264.933,12
	TOTAL ANORMAL PULMONER VENÖZ DRENAJ				
P605320	Anormal venöz dönüşün komplet onarımı SHUNT İŞLEMLERİ	Suprakardiyak, intrakardiyak veya infrakardiyak tipler	A3	*	313.678,69
P605330	Atriyal septektomi veya septostomi, kapalı	Blalock-Hanlon tipi operasyon. Septostomi kateteri ayrıca faturalandırılır	A3	*	119.440,79
P605340	Shunt, subklavyen-pulmoner arter	Blalock-Taussig tipi operasyon	A3	*	108.083,95
P605360	Shunt, asendan aorta-pulmoner arter	Waterston tipi operasyon	A3	*	83.884,80
P605370	Shunt, desendan aorta-pulmoner arter	Potts-Smith tipi operasyon	A3	*	108.083,95
P605380	Shunt, santral, prostetik greft		A3	*	108.083,95
P605390	Shunt, vena cava-pulmoner arter	Glenn tipi operasyon	A3	*	108.083,95
	BÜYÜK ARTERLERİN TRANSPOZİSYONU				
P605410	Büyük arterlerin transpozisyonu onarımı, Atriyal Baffle işlemi, kardiyopulmoner by-pass ile birlikte		A2	*	338.741,57
P605420	Büyük arterlerin transpozisyonu onarımı, Atriyal Baffle işlemi, pulmoner bant çıkartılması ile birlikte		A2	*	299.581,50
P605430	Büyük arterlerin transpozisyonu onarımı, Atriyal Baffle işlemi, ventriküler septal defekt kapatılması ile birlikte		A2	*	387.692,50
P605440	Büyük arterlerin transpozisyonu onarımı, Atriyal Baffle işlemi, subpulmonik darlık onarılması ile birlikte		A2	*	313.848,64
P605450	Büyük arterlerin transpozisyonu onarımı, arteterel rekonstrüksiyon (Jaten)		A2	*	422.937,29
P605460	Büyük arterlerin transpozisyonu onarımı, pulmoner bant çıkarılması ile birlikte		A2	*	430.769,48
P605470	Büyük arterlerin transpozisyonu onarımı, ventriküler septal defekt kapatılması		A2	*	438.601,64
P605480	Büyük arterlerin transpozisyonu onarımı, subpulmonik darlık onarılması		A2	*	363.774,65
P605490	Büyük arterlerin transpozisyonunda Rastelli operasyonu		A2	*	422.937,29
P605500	Intraventriküler re-routing ameliyatları		A2	*	370.910,06
	TRUNKUS ARTERİOSUS				
P605510	Trunkus arteriosus, total onarım, Rastelli tipi ameliyat		A2	*	379.860,33
	AORTİK ANOMALİLER				
P605520	Aberan damar divizyonu	Vasküler ring	A3	*	108.867,11
P605530	Aberan damar divizyonu, reanastomoz ile birlikte	Vasküler ring	A3	*	108.867,11
P605540	Aort koarktasyonu ektizyonu ve greft ile rekonstrüksiyon (PDA var veya yok)	Greft ayrıca faturalandırılır.	A3	*	83.884,80
P605550	Aort koarktasyonu ektizyonu ve uç-uca anastomoz (PDA var veya yok)		A3	*	108.867,11
P605570	Aort koarktasyonu, greft ile by-pass	Greft ayrıca faturalandırılır.	A3	*	108.867,11
P605580	Aort koarktasyonu, prostetik materyal kullanılarak plasti	Prostetik materyal ayrıca faturalandırılır.	A3	*	108.867,11
P605590	Aort koarktasyonu, sol subklavyen arter ile flap aortoplasti		A3	*	108.867,11
P605610	Aortopulmoner pencere kapatılması, kardiyopulmoner by-pass olmaksızın		A3	*	83.884,80

P605620	Hipoplastik sol kalp sendromu onarımı		A2	*	336.783,34
P605630	Hipoplastik veya interrupted aortik ark, otojen veya prostetik materyal ile onarım	Prostetik materyal ayrıca faturalandırılır.	A3	*	313.678,69
P605640	Patent Duktus Arteriosus (PDA) divizyonu		B	*	78.713,44
P605660	Patent Duktus Arteriosus (PDA) ligasyonu, primer		B	*	59.133,02
P605670	Trakea dekompresyonu için aortik suspansiyon	Aortopeksi	B	*	37.991,82
TORASİK AORT ANEVİZMASI ONARIMI					
P605680	Asendan aorta grefti, koroner implant var, kapak replasmanı ile birlikte + transvers aort ark grefti	Bentall + total arkus replasmanı	A2	*	338.880,87
P605700	Asendan aort replasmanı ve kapak resüpsansiyonu	Aktü/kronik diseksiyon tamiri	A2	*	236.122,51
P605701	Asendan aort replasmanı		A2	*	220.204,18
P605710	Asendan aort grefti, koroner implant yok, kapak replasmanı ile birlikte	Wheat ameliyatı	A2	*	237.502,86
P605720	Asendan aort grefti, koroner implant var, kapak replasmanı ile birlikte	Bentall ameliyatı	A2	*	244.252,83
P605721	Asendan aort grefti, koroner implant var	Kapak koruyucu teknikler (David Yacoub,vs)	A2	*	252.040,89
P605722	Asendan aort replasmanı ve hemiarkus replasmanı		A2	*	241.428,68
P605730	Asendan aort grefti, kapak sülpsansiyon var ve transvers aort ark grefti	Greft ayrıca faturalandırılır.	A2	*	305.131,37
P605740	Asendan aort grefti, koroner implant yok, kapak replasmanı ile birlikte ve transvers aort ark grefti	Wheat + total arkus replasmanı.	A2	*	296.331,13
P605750	Asendan aort grefti ve transvers aort ark grefti	Koroner implant yok, kapak replasmanı yok.	A2	*	354.644,13
P605760	Asendan aort grefti, koroner implant var ve transvers aort ark grefti	Kapak koruyucu teknikler (David Yacoub,vs)	A2	*	296.331,13
P605780	Asendan aort grefti, transvers aort ark grefti, arkus damarlarına bypassla birlikte	Kardiyopulmoner by-pass ile, koroner implant var, kapak replasmanı ile birlikte	A2	*	392.440,46
P605781	Asendan aortan arkus dallarına by-pass/interpozisyon (debranching)		A2	*	232.142,91
P605790	Total arkus replasmanı ve desendan aortaya arkus aorta içinden ulaşarak, greft implantasyonu	(Elephant trunk vb.), median sternotomi ile	A2	*	347.681,19
P605820	Torasik aort anevrizmalarında endovasküler greft implantasyonu		A3	*	79.591,82
P605840	Transvers ark grefti, kardiyopulmoner by-pass ile		A2	*	295.602,89
PULMONER ARTER					
P605860	Pulmoner arter embolektomi, kardiyopulmoner by-pass olmaksızın		A3	*	61.007,13
DİĞER İŞLEMLER					
P605910	IABP, arter onarımını da içerecek şekilde balon çıkartılması, greftli veya greftsiz	Greft ayrıca faturalandırılır.	C	*	9.022,35
P605920	Intraaortik balon kontrulpsasyonu (IABP)	Sadece yerleştirme	C	*	11.279,40
P605930	Kalp transplantasyonu	Alicya kardiyektomi yapılmış veya değil	A1	*	1.558.469,48
P605940	Kalp-akciğer transplantasyonu	Alicya kardiyektomi-pnömonektomi ile birlikte	A1	*	1.838.572,48
P605960	Kardiyopulmoner by-pass cerrahi işlemi, ilk gün pompa takibi dahil	Ek cerrahi işlem olmaksızın	B	*	46.993,10
P605962	Sol veya sağ ventriküle uzun süreli, kalıcı, mekanik destek sistemi takılması		A3	*	144.112,25
P605963	Sol veya sağ ventriküle kısa süreli, geçici yardımcı destek cihazı takılması		A3	*	72.055,98
P605966	Sol ve sağ ventriküle (iki ventriküle birlikte) uzun süreli, kalıcı mekanik destek sistemi takılması		A3	*	216.168,32
P605967	Sol ve sağ ventriküle (iki ventriküle birlikte) kısa süreli, geçici yardımcı cihaz takılması		A3	*	108.084,15
P605968	Sol ventriküle uzun süreli ve sağ ventriküle kısa süreli yardımcı cihaz takılması		A3	*	216.168,32
P605969	Sol ventriküle uzun süreli yardımcı cihaz ve sağ ventriküle ECMO takılması	ECMO set ve kanüller ayrıca faturalandırılır.	A3	*	216.168,32
P605971	Total vpsay kalp cihazı takılması	KV1054 kodlu malzeme ayrıca faturalandırılır.	A3	*	180.140,23
P605972	Sol ve/veya sağ ventrikülden kısa süreli yardımcı cihaz çıkarılması		A3	*	108.084,15
P605973	Sol veya sağ ventrikül, uzun süreli yardımcı cihazın değiştirilmesi (tromboz nedeni ile)		A3	*	144.112,25
P605974	Sol veya sağ ventrikül, kısa süreli yardımcı cihazının değiştirilmesi (tromboz nedeni ile)		A3	*	72.055,98
P605975	Santral (Veno-arteriyel) VA-ECMO takılması veya çıkarılması	ECMO set ve kanüller ayrıca faturalandırılır.	A3	*	54.042,12
P605976	Perkütan (Veno-arteriyel) VA-ECMO takılması veya çıkarılması	ECMO set ve kanüller ayrıca faturalandırılır.	A3	*	36.028,04
P605977	Perkütan (Veno-venöz) VV-ECMO takılması veya çıkarılması	ECMO set ve kanüller ayrıca faturalandırılır.	A3	*	36.028,04
P605978	Perkütan (Veno-arteriyel-venöz) VAV-ECMO takılması veya çıkarılması	ECMO set ve kanüller ayrıca faturalandırılır.	A3	*	72.055,98
P605979	Arteriyel greft kullanılarak (Veno-arteriyel) VA-ECMO takılması veya çıkarılması	ECMO set ve kanüller ayrıca faturalandırılır.	A3	*	72.055,98
ARTERYEL EMBOLEKTOMİ VEYA TROMBEKTOMİ					
P605980	Embolektomi veya trombektomi, karotid, subklavyen veya innominate arter boyun insizyonu ile, katater var veya yok		B	*	29.681,08
P605990	Embolektomi veya trombektomi, karotid, subklavyen veya innominate arter torasik insizyon ile, katater var veya yok		B	*	29.681,08
P606000	Embolektomi veya trombektomi, aksiller, brakial, innominate, subklavyen arter kol insizyonu ile, katater var veya yok		C	*	9.892,99
P606010	Embolektomi veya trombektomi, radial veya ulnar arter kol insizyonu ile, katater var veya yok		C	*	9.892,99
P606020	Embolektomi veya trombektomi, renal, çilyak, mezenter, aortiliyak arter abdominal insizyon ile, katater var veya yok		B	*	29.681,08

P606030	Embolektomi veya trombektomi, femoropopliteal, aortolyak arter bacak insizyonu ile, kateter var veya yok		C	*	14.685,26
P606040	Embolektomi veya trombektomi, popliteal, tibiyoperoneal arter, bacak insizyonu ile, kateter var veya yok		C	*	20.768,44
VENÖZ TROMBEKTOMİ					
P606050	Trombektomi, vena kava, iliyak ven, abdominal insizyon ile	P606060, P606070 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	*	14.840,51
P606060	Trombektomi, vena cava, iliyak, femoropopliteal ven, bacak insizyonu ile	P606050, P606070 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	*	9.892,99
P606070	Trombektomi, vena kava, iliyak ven, femoropopliteal ven, bacak insizyonu ve abdominal insizyon ile	P606050, P606060 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	*	22.260,78
P606080	Trombektomi, subclavian ven, boyun insizyonu ile		C	*	12.367,77
P606090	Trombektomi, aksiller ve subclavian ven, kol insizyonu ile		D	*	8.657,65
P606091	Trombektomi, diğer	Akut eksternal tromboze hemoroidde vb.	D		2.968,07
VENÖZ REKONSTRÜKSİYON					
P606100	Valvüloplasti, femoral ven		C	*	14.840,51
P606110	Venöz kapak transpozisyonu, herhangi bir donör ven		B	*	22.260,78
P606120	Venöz sisteme cross-over ven grefti		A3	*	60.083,53
P606130	Safenopopliteal ven anastomozu		B	*	25.230,99
P606140	Vena kava superior sendromunda by-pass		A3	*	60.083,53
DİREKT ANEVİZMA ONARIMI VEYA EKSİZYONU					
P606150	Abdominal aort anevrizmalarında endovasküler greft implantasyonu		A3	*	119.387,75
P606160	Abdominal aort dallarının veya periferik arterlerin anevrizmalarında endovasküler greft implantasyonu		B	*	37.991,82
P606170	Anevizma veya oklüziv hastalık, aksiller-brakial arter, kol insizyonu ile		B	*	34.195,29
P606180	Anevizma, false anevizma veya oklüziv hastalık, visseral damarları da içeren abdominal aorta lezyonu	Mezenterik, çölyak, renal	A3	*	123.051,64
P606190	Anevizma, false anevizma veya oklüziv hastalık	Common femoral arter, profunda femoris, superficial femoral arter	B	*	34.195,29
P606200	Anevizma, false anevizma veya oklüziv hastalık, iliyak damarları da içeren abdominal aorta lezyonu	Common, hipogastrik, eksternal	A3	*	115.360,44
P606210	Anevizma, false anevizma veya oklüziv hastalık, iliyak arter	Common, hipogastrik, eksternal	A3	*	76.906,92
P606220	Anevizma, false anevizma veya oklüziv hastalık, vertebral arter		B	*	23.744,85
P606230	Anevizma, false anevizma veya oklüziv hastalık, inominiate arter, subclavian arter, torasik insizyon ile		B	*	34.195,29
P606240	Anevizma, false anevizma/oklüziv hastalık, abdominal aorta		A3	*	119.385,12
P606250	Anevizma, false anevizma veya oklüziv hastalık, diğer arterler		B	*	34.195,29
P606260	Anevizma, false anevizma veya oklüziv hastalık, hepatik, çölyak, renal, mezenterik arter		A3	*	92.289,38
P606270	Anevizma, false anevizma veya oklüziv hastalık, popliteal arter		B	*	37.991,82
P606280	Anevizma, false anevizma veya oklüziv hastalık, radial, ulnar arter		B	*	34.195,29
P606290	Anevizma, false anevizma veya oklüziv hastalık, splenik arter		A3	*	69.215,69
P606300	Direkt anevizma veya false anevizma onarımı veya eksizyonu, parsiyel veya total ve greft yerleştirilmesi, karotid veya subclavian arterde anevizma veya oklüziv hastalık, patch greft ile veya değil, boyun insizyonu ile		B	*	37.991,82
P606310	Rüptüre anevizma, common-profunda-süperfişyel-femoral arter		B	*	41.791,00
P606320	Rüptüre anevizma, abdominal aorta		A3	*	146.125,33
P606330	Rüptüre anevizma, aksiller-brakial arter, kol insizyonu ile		A3	*	70.754,48
P606340	Rüptüre anevizma, diğer arterler		B	*	34.195,29
P606350	Rüptüre anevizma, hepatik-çölyak-renal veya mezenterik arter		A3	*	107.671,88
P606360	Rüptüre anevizma, iliyak arter	Common, hipogastrik, eksternal	A3	*	86.136,92
P606370	Rüptüre anevizma, iliyak damarları da içeren abdominal aorta lezyonu	Common, hipogastrik, eksternal	A2	*	207.501,27
P606380	Rüptüre anevizma, inominiate, subclavian arter, torasik insizyon ile		A3	*	70.754,48
P606390	Rüptüre anevizma, karotit-subclavian art, boyun insizyonu ile		A3	*	76.906,92
P606400	Rüptüre anevizma, popliteal arter		A3	*	76.906,92
P606410	Rüptüre anevizma, splenik arter		A3	*	99.977,96
P606420	Rüptüre anevizma, visseral damarları da içeren abdominal aorta lezyonu	Mezenterik, çölyak, renal	A2	*	207.501,27
ARTERİYOVENÖZ FİSTÜL ONARIMI					
P606430	Arteriyovenöz fistül onarımı, konjenital, baş ve boyun		B	*	52.238,75
P606440	Arteriyovenöz fistül onarımı, konjenital, toraks ve abdomen		A3	*	109.978,67
P606450	Arteriyovenöz fistül onarımı, konjenital, ekstremiteler		B	*	52.238,75
P606460	Arteriyovenöz fistül onarımı, edinsel veya travmatik, baş ve boyun		B	*	32.649,16
P606470	Arteriyovenöz fistül onarımı, edinsel veya travmatik, toraks ve abdomen		A3	*	76.907,66
P606480	Arteriyovenöz fistül onarımı, edinsel veya travmatik, ekstremiteler		B	*	32.649,16

P606490	Atteriyövenöz fistüllerle endovasküler greft implantasyonu		B	*	29.681,08
	FİSTÜL DIŞINDA DAMAR ONARIMI	Patch greft ile veya değil			
P606500	Damar onarımı, direkt, boyun		B	*	31.165,13
P606510	Damar onarımı, direkt üst ekstremité		B	*	31.165,13
P606520	Damar onarımı, direkt el, parmak		B	*	36.935,74
P606530	Damar onarımı, direkt intratorasik, by-pass ile		A3	*	79.309,97
P606540	Damar onarımı, direkt intratorasik, by-pass ile değil		A3	*	57.679,18
P606550	Damar onarımı, direkt intrabdominal		A3	*	76.764,29
P606560	Damar onarımı, direkt, alt ekstremité		B	*	23.744,85
P606570	Ven grefti ile damar onarımı, boyun		A3	*	62.487,88
P606580	Ven grefti ile damar onarımı, üst ekstremité	Greft dahildir.	A3	*	54.074,76
P606590	Ven grefti ile damar onarımı, intratorasik, by-pass ile		A3	*	88.923,12
P606600	Ven grefti ile damar onarımı, intratorasik, by-pass ile değil		A3	*	60.083,53
P606610	Ven grefti ile damar onarımı, intrabdominal		A3	*	78.107,76
P606620	Ven grefti ile damar onarımı, alt ekstremité	Greft dahildir.	A3	*	44.480,20
P606630	Ven dışımda başka bir greftle damar onarımı, boyun	Greft ayrıca faturalandırılır.	B	*	23.744,85
P606640	Ven dışımda başka bir greftle damar onarımı, üst ekstremité	Greft ayrıca faturalandırılır.	B	*	23.744,85
P606650	Ven dışımda başka bir greftle damar onarımı, intratorasik, by-pass ile	Greft ayrıca faturalandırılır.	A3	*	76.907,66
P606660	Ven dışımda başka bir greftle damar onarımı, intratorasik, by-pass yapılmaksızın	Greft ayrıca faturalandırılır.	B	*	32.649,16
P606670	Ven dışımda başka bir greftle damar onarımı, intraabdominal	Greft ayrıca faturalandırılır.	B	*	29.681,08
P606680	Ven dışımda başka bir greftle damar onarımı, alt ekstremité	Greft ayrıca faturalandırılır.	B	*	28.199,11
	TROMBOENDARTEREKTOMİ				
P606690	Tromboendarterektomi, karotit, vertebral, subklavyen, boyun insizyonu ile, patch greft ile veya değil		A3	*	56.546,18
P606700	Tromboendarterektomi, subklavyen, inominaté, torasik insizyon ile		A3	*	60.083,53
P606710	Tromboendarterektomi, aksiller,brakiyal		B	*	26.715,01
P606720	Tromboendarterektomi, abdominal aorta		A3	*	57.679,18
P606730	Tromboendarterektomi, mezenterik, çölyak veya renal		B	*	32.649,16
P606740	Tromboendarterektomi, liyak		B	*	32.649,16
P606750	Tromboendarterektomi, liyofemoral		A3	*	55.276,90
P606760	Tromboendarterektomi, combine aortoliyak		A3	*	57.679,18
P606770	Tromboendarterektomi, combine aortoliyofemoral		A3	*	62.487,88
P606780	Tromboendarterektomi, common femoral		B	*	26.715,01
P606790	Tromboendarterektomi, derin (Profunda) femoral		B	*	28.199,11
P606800	Tromboendarterektomi, femoral velveya popliteal velveya tibiyoperoneal		B	*	29.681,08
P606810	Tromboendarterektomi, femoral süperfişyel, lokalize		B	*	26.715,01
	BY-PASS GREFT-VEN				
P606820	By-pass grefti, ven ile, karotit		A3	*	69.215,69
P606830	By-pass grefti, ven ile, karotit-subklavyen		A3	*	69.215,69
P606840	By-pass grefti, ven ile,subklavyen-karotit		A3	*	69.215,69
P606850	By-pass grefti, ven ile, karotit-subklavyen		A3	*	69.215,69
P606860	By-pass grefti, ven ile, karotit-karotit		A3	*	69.215,69
P606870	By-pass grefti, ven ile,subklavyen-subklavyen		A3	*	69.215,69
P606880	By-pass grefti, ven ile,subklavyen-vertebral		A3	*	69.215,69
P606890	By-pass grefti, ven ile,subklavyen-aksiller		A3	*	69.215,69
P606900	By-pass grefti, ven ile, aksiller-aksiller		A3	*	69.215,69
P606910	By-pass grefti, ven ile, aksiller-femoral		A3	*	76.906,92
P606920	By-pass grefti, ven ile, aortosubklavyen veya karotit		A3	*	92.289,38
P606930	By-pass grefti, ven ile, aortoçölyak veya aortomezenterik		A3	*	92.289,38
P606940	By-pass grefti, ven ile, aksiller-femoral-femoral		A3	*	92.289,38
P606950	By-pass grefti, ven ile, splenorenal		A3	*	44.417,53
P606960	By-pass grefti, ven ile, aortoliyak		A3	*	76.906,92
P606970	By-pass grefti, ven ile, aortofemoral veya bifemoral		A3	*	76.906,92
P606980	By-pass grefti, ven ile, aortoliyofemoral, tek taraf		A3	*	79.984,48
P606990	By-pass grefti, ven ile, aortoliyofemoral, iki taraf		A3	*	86.136,92
P607000	By-pass grefti, ven ile, aortofemoral-popliteal		A3	*	92.289,38
P607010	By-pass grefti, ven ile, femoral-popliteal		A3	*	79.984,48
P607020	By-pass grefti, ven ile, femoral-femoral		B	*	41.791,00
P607030	By-pass grefti, ven ile, aortorenal		A3	*	84.598,19
P607040	By-pass grefti, ven ile, ilioiliyak		A3	*	73.829,39
P607050	By-pass grefti, ven ile, iliofemoral		A3	*	84.598,19
P607060	By-pass grefti, ven ile, femoral-anterioriyor tibiyal, posterioriyor tibiyal, peroneal arter veya distal damarlar		A3	*	79.984,48
P607070	By-pass grefti, ven ile, popliteal-tibiyal, peroneal arter veya diğer distal damarlar		A3	*	76.906,92
	İNİTÜ VEN BY-PASS				
P607080	İnitü ven by-pass, aortofemoral-popliteal	Sadece femoropopliteal kısmı inistü	A3	*	73.829,39
P607090	İnitü ven by-pass, femoral-popliteal		A3	*	70.754,48
P607100	İnitü ven by-pass, femoral-anterioriyor tibiyal, posterioriyor tibiyal veya peroneal arter		A3	*	73.829,39
P607110	İnitü ven by-pass, popliteal-tibiyal, peroneal		A3	*	73.829,39
	BY-PASS GREFT, VEN DIŞINDAKİLERLE	Bu başlık altında yer alan işlemlerde greft ayrıca faturalandırılır.			
P607120	By-pass grefti, ven dışındakilerle, karotit		A3	*	73.829,39
P607130	By-pass grefti, ven dışındakilerle, karotit-subklavyen		A3	*	73.829,39
P607140	By-pass grefti, ven dışındakilerle, subklavyen-subklavyen		A3	*	73.829,39
P607150	By-pass grefti, ven dışındakilerle, subklavyen-aksiller		A3	*	73.829,39
P607160	By-pass grefti, ven dışındakilerle, aksiller-femoral		A3	*	73.829,39
P607170	By-pass grefti, ven dışındakilerle, aortosubklavyen veya karotit		A3	*	86.136,92

P607180	By-pass greft, ven dışındakilerle, aortçoşlyak, aortomezenterik, aortorenal		A3	*	86.136,92
P607190	By-pass greft, ven dışındakilerle, splenorenal		A3	*	86.136,92
P607200	By-pass greft, ven dışındakilerle, vertebral-karotit transpozisyonu		A3	*	73.829,39
P607210	By-pass greft, ven dışındakilerle, vertebral-subklavyen transpozisyonu		A3	*	73.829,39
P607220	By-pass greft, ven dışındakilerle, aortiliyak		A3	*	98.441,82
P607230	By-pass greft, ven dışındakilerle, karotit-vertebral		A3	*	98.441,82
P607240	By-pass greft, ven dışındakilerle, subklavyen-vertebral		A3	*	98.441,82
P607250	By-pass greft, ven dışındakilerle, aortofemoral veya bifemoral		A3	*	107.671,88
P607260	By-pass greft, ven dışındakilerle, aksiller-aksiller		B	*	41.791,00
P607270	By-pass greft, ven dışındakilerle, aortofemoral-popliteal		A3	*	99.977,96
P607280	By-pass greft, ven dışındakilerle, aksiller-femoral-femoral		A3	*	86.136,92
P607290	By-pass greft, ven dışındakilerle, femoral-popliteal		A3	*	76.906,92
P607300	By-pass greft, ven dışındakilerle, femoral-femoral		B	*	37.991,82
P607310	By-pass greft, ven dışındakilerle, iliyoiliyak		A3	*	73.829,39
P607320	By-pass greft, ven dışındakilerle, iliyo-femoral		A3	*	73.829,39
P607330	By-pass greft, ven dışındakilerle, femoral-anteriyör tibiyal, posteriyör tibiyal veya peroneal		A3	*	79.984,48
P607340	By-pass greft, ven dışındakilerle, popliteal-tibiyal veya peroneal arter		A3	*	73.829,39
P607350	By-pass greft, kompozit (Greft + ven)		A3	*	73.829,39
	EKSPLORASYON				
P607360	Eksplorasyon, cerrahi onarım yapılmayan, arter diseksiyonu ile birlikte/değil		D	*	7.330,57
P607370	Eksplorasyon, cerrahi onarım yapılmayan, karotit arter		D	*	4.452,10
P607380	Eksplorasyon, cerrahi onarım yapılmayan, femoral arter		D	*	4.452,10
P607390	Eksplorasyon, cerrahi onarım yapılmayan, popliteal arter		D	*	4.452,10
P607400	Eksplorasyon, cerrahi onarım yapılmayan, diğer damarlar		D	*	6.203,94
	POSTOPERATİF EKSPLORASYON	Kanama, tromboz veya enfeksiyon için			
P607410	Arteriyel veya venöz greftle trombekтоми ve/veya onarım		B	*	19.292,65
P607420	Enfekte greftin eksiizyonu, abdominal		B	*	22.260,78
P607430	Enfekte greftin eksiizyonu, ekstremité		C	*	8.892,99
P607440	Enfekte greftin eksiizyonu, revaskülarizasyon ile birlikte		A3	*	60.083,53
P607450	Enfekte greftin eksiizyonu, revaskülarizasyon ile birlikte femoral-anteriyör tibiyal, posteriyör tibiyal veya peroneal arter		A3	*	62.487,88
P607460	Enfekte greftin eksiizyonu, revaskülarizasyon ile birlikte popliteal-tibiyal veya peroneal arter		A3	*	57.679,18
P607470	Greft-entirik fistül onarım		A3	*	84.118,61
P607480	Postoperatif eksplorasyon, abdomen		B	*	22.260,78
P607490	Postoperatif eksplorasyon, boyun		C	*	12.367,77
P607500	Postoperatif eksplorasyon, ekstremité		C	*	11.130,38
P607510	Postoperatif eksplorasyon, göğüs		B	*	29.681,08
	İNTRAVASKÜLER KANÜLASYON VE SHUNT (AYRI İŞLEM)				
P607530	Arteriyovenöz anevrizmanın plastik onarım		B	*	31.165,13
P607560	Arteriyovenöz fistül revizyonu, trombekтоми ile veya değil, otojen veya nonotjen greft ile		B	*	20.776,76
P607600	Hemodializ amacıyla A-V fistül/şant yapılması veya kapatılması	Greft ayrıca faturalandırılır.	C	*	17.314,49
P607680	Ekstra/intra-korporel dolaşım desteği yapılan hastalarda ileri kardiyopulmoner bakım hizmeti	Kalp veya kalp-akciğer nakli listesinde bekleyen ve ekstra/intra-korporel dolaşım desteği yapılan hastalarda faturalandırılır. Günde en fazla bir adet faturalandırılır.	C	*	12.291,14
	TRANSKATETER TEDAVİSİ VE BİYOPSİ				
P607690	Transkateter biyopsi		C		3.780,56
P607700	Transkateter tedavi, koroner dışında tromboliz için infüzyon		C		4.974,45
P607710	Transkateter tedavi, tromboliz dışında başka bir amaç için infüzyon	Yedi günde en fazla bir adet faturalandırılır.	C		4.145,36
	LİGASYON VE DİĞER İŞLEMLER				
P607730	İnternal juguler ven ligasyonu		C		6.218,04
P607740	Intravasküler/ekstravasküler yolla vena cavanın parsiyel/komplet interruption, sütür, ligasyon, plikasyon, klip		B		22.260,78
P607750	Intravasküler cihaz ile femoral venin parsiyel/komplet interruption, ligasyonu		D		8.657,65
P607760	Intravasküler cihaz ile iliayk venin parsiyel/komplet, interruption, ligasyonu		C		12.367,77
P607770	Kanayan küçük arter, ven bağlanması		E		994,85
P607780	Karotit body tümör çıkarılması		A3		118.964,51
P607790	Ligasyon veya biyopsi, temporal arter		E		3.118,92
P607800	Ligasyon, eksternal karotit arter		C		9.275,29
P607810	Ligasyon, internal veya common karotit arter	Kademeli oklitzyon ile Selvestone veya Crutchfield klemp kullanıldığı gibi	C		12.367,77
P607820	Ligasyon, internal veya common karotit arter		C		9.892,99
P607830	Ligasyon, major arter, abdomen		B		22.260,78
P607840	Ligasyon, major arter, boyun		C		9.892,99
P607850	Ligasyon, major arter, ekstremité		C		12.367,77
P607860	Ligasyon, major arter, göğüs		C		12.367,77
P607870	Linion tipi deri grefti ile perforatör venlerin ligasyonu, subfasiyal		B		29.681,08
P607871	Perforatör venlerin ligasyonu, subfasiyal, her biri	En fazla dört ligasyon faturalandırılır.	B	*	3.362,81

P607880	Rektren veya sekonder varlıöz venlerin ligasyonu, ve/veya divizyonu		E		2.279,91
P607890	Safenofemoral birleşim yerinde vena safena magna ligasyon ve divizyonu veya distal intermüptionlar		D		4.512,11
P607900	V. safena magna ve parvarın ligasyon (ikiisi birden), divizyon ve komplet strippingi		C		11.279,40
P607910	Varislerde lokal pake eksizyonu, her biri	En fazla dört pake faturalandırılır: 802755, P607935 ile birlikte faturalandırılmaz.	E	*	1.865,38
P607920	Varislerde sklerozan madde enjeksiyonu, her bir seans	Tedavi süresince en fazla iki adet faturalandırılır.	E		373,01
P607930	Vena safena magna/parvarın ligasyon, divizyon ve komplet strippingi		C		8.459,10
P607932	Vena safena magna ve /veya parvarın endovenöz ablyasyonu RF	Tüm malzemeler dahildir.	C	*	16.013,57
P607933	Vena safena magna ve /veya parvarın endovenöz ablyasyonu lazer	Tüm malzemeler dahildir.	C	*	16.013,57
P607934	Vena safena magna ve /veya parvarın endovenöz ablyasyonu buhar	Tüm malzemeler dahildir.	C	*	16.013,57
P607935	Vena safena magna ve/veya parvarın endovenöz termal olmayan ablyasyonu	Tüm malzemeler, tüm seanslar dahildir. Bu işlemde kullanılan malzemelerin kullanım kriterleri işlem için de geçerlidir. P607910 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	*	16.013,57
P607940	Vena safena magna/parvarın ligasyon, divizyon ve komplet strippingi ile birlikte radikal ülsör eksizyonu ve deri grefti ve/veya alt ekstremitte komün venlerin bağlanması, derin fasiya eksizyonu ile birlikte		B		23.685,49
P607950	Vena safena parvarın safenopopliteal birleşim yerinde ligasyon ve divizyonu	Ayrı işlem	E		4.158,65
KAN VE LENF SİSTEMLERİ					
DALAK					
P607960	Splenorafi	P607970, P607980 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		48.283,32
P607970	Splenektomi, parsiyel	P607960, P607980 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		45.168,55
P607971	Splenektomi, parsiyel, laparoskopik	Tüm malzemeler dahildir.	B	*	65.290,15
P607980	Splenektomi, total	P607960, P607970 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		31.339,27
P607981	Splenektomi, total, laparoskopik	Tüm malzemeler dahildir.	B	*	58.035,68
LENF NODLARI VE LENFATİK KANALLAR					
İNSİZYON					
P607990	Bövan diseksiyonu, tek taraf		B		57.628,83
P608000	İliyoinguinal lenf nodu diseksiyonu		B		26.092,83
P608010	Koltuk altı diseksiyonu		C		18.552,38
P608040	Lenfanjiyotomi veya lenf kanallarına diğer işlemler		D		10.220,67
P608050	Retropreitoneal lenf bezi diseksiyonu		A3		52.998,21
P608060	Sentinel lenfadenektomi		D		8.965,53
P608070	Toraksik duktusun sütür ve/veya ligasyonu, abdominal yaklaşım ile		B		21.569,94
P608080	Toraksik duktusun sütür ve/veya ligasyonu, servikal yaklaşım ile		D		8.965,53
P608090	Toraksik duktusun sütür ve/veya ligasyonu, torasik yaklaşım ile		B		24.589,77
EKSİZYON					
P608100	Diseksivon, derin iğüder nodlar		D		12.264,30
P608110	Evreledirme için sınırlı lenfadenektomi (Ayrı işlem), pelvik ve paraaortik		C		15.600,74
P608120	Kistik higroma eksizyonu, basit	Derin nörovasküler diseksivon olmadan	D		14.599,92
P608130	Kistik higroma eksizyonu, kompleks		C		25.147,56
P608140	Lenf nodları biyopsi veya eksizyonu, derin aksiller nodlar		D		7.664,28
P608150	Lenf nodları biyopsi veya eksizyonu, internal mammary nodlar (Ayrı işlem)	P603650, P603660, P603670, P603750 ile birlikte faturalandırılmaz.	D		14.054,05
P608160	Lenf nodları biyopsi veya eksizyonu, skalen yağ yastığı eksizyonu ile birlikte derin servikal nodlar		D		10.220,67
P608161	Yüzeyel lenf bezi biyopsisi veya eksizyonu		D		3.640,98
ALT EKSTREMITTEYE YÖNELİK GİRİŞİMLER					
P608170	Tek yanlı süperfişiyel inguinal lenf bezi diseksiyonu		B		18.637,68
P608180	Tek yanlı süperfişiyel ile birlikte derin inguinal lenf bezi diseksiyonu		B		22.364,39
P608190	Lenfödem tedavisi için Charles ameliyatı, tüm uyluk bölgesinde		A3		47.641,48
P608200	Lenfödem tedavisi için Charles ameliyatı, sınırlı bir alanda		C		15.549,38
P608210	Lenfödem tedavisi için Thompson ameliyatı		B		26.892,88
P608220	Lenfödemde lenfadenovenöz veya lenfatikovenöz şant		B		26.892,88
P608230	Lenfödem için Charles radikal eksizyonu ve deri grefti		A3		35.730,41
P608240	Lenfödem için omentum transpozisyonu		B		33.618,09
MİKROCERRAHİ					
P608250	Damar onarımı		B		36.544,33
P608260	Damar grefti kullanılarak yapılan vasküler girişimler		B		63.316,73
6.5. SOLUNUM SİSTEMİ CERRAHİSİ					
TRAKEA VE BRONS					
P608270	Bronkobilyer fistül onarımı		A3		122.039,42
P608280	Bronkoplasti, stenoz veya tümör eksizyonu ve anastomoz, greft onarımı var veya yok	Grefti ayrıca faturalandırılır.	A3		53.989,78
P608290	Bronkoplasti, travmatik rüptür		A3		58.112,22
P608300	Bronkoskopi, bronşyal fistül kapama amaçlı	Fibrin glue, syanoakrilat vb. P608310 ile birlikte faturalandırılmaz. Göğüs hastalıkları, göğüs cerrahisi, çocuk cerrahisi, çocuk göğüs hastalıkları uzmanları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	C		10.915,06

P608310	Bronkoskopi, tanisal (Fleksible/rijit), bronşial lavaj ile birlikte veya değil	Göğüs hastalıkları, göğüs cerrahisi, çocuk cerrahisi, çocuk göğüs hastalıkları uzmanları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	D		5.456,70
P608320	Bronkoskopi, biyopsi veya yabancı cisim çıkarılması amacıyla	P608310 ile birlikte faturalandırılmaz. Göğüs hastalıkları, göğüs cerrahisi, çocuk cerrahisi, çocuk göğüs hastalıkları uzmanları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	D		12.126,75
P608330	Bronkoskopik lazer veya koter veya diatermi veya kriyoterapi	P608310 ile birlikte faturalandırılmaz. Bronkoskopi işlemi ayrıca faturalandırılmaz. Göğüs hastalıkları, göğüs cerrahisi, çocuk cerrahisi, çocuk göğüs hastalıkları uzmanları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	B		20.569,73
P608340	Bronkoskopi, ekzisyon dışı bir metotta tümör destrüksiyonu veya stenozun açılması	P608310 ile birlikte faturalandırılmaz. Göğüs hastalıkları, göğüs cerrahisi, çocuk cerrahisi, çocuk göğüs hastalıkları uzmanları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	B		28.137,45
P608350	Bronkoskopi, trakeal dilatasyon ve trakeal stent yerleştirilmesi ile birlikte	P608310 ile birlikte faturalandırılmaz. Stent ayrıca faturalandırılır. Göğüs hastalıkları, göğüs cerrahisi, çocuk cerrahisi, çocuk göğüs hastalıkları uzmanları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	C		22.118,79
P608360	Bronkoskopi, trakeal veya bronşiyal dilatasyon ile birlikte	P608310 ile birlikte faturalandırılmaz. Göğüs hastalıkları, göğüs cerrahisi, çocuk cerrahisi, çocuk göğüs hastalıkları uzmanları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	D		13.824,50
P608370	Bronkoskopi, trakeobronşiyal ağacın terapötik aspirasyonu ile birlikte	P608310 ile birlikte faturalandırılmaz. Göğüs hastalıkları, göğüs cerrahisi, çocuk cerrahisi, çocuk göğüs hastalıkları uzmanları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	D	*	6.126,52
P608380	Cerrahi trakeostomi veya fistül kapatılması, plastik onarım ile birlikte		D		11.058,15
P608390	Cerrahi trakeostomi veya fistül kapatılması, plastik onarım olmadan		E		6.633,86
P608400	Eksternal trakeal yaralanma, primer südür		A3		87.899,93
P608410	Karinal rekonstrüksiyon		A2		153.064,63
P608420	Pretrakeal fasya açılması	Mediyastinal amfizemde	E		4.851,11
P608430	Trakeal stenoz ekzisyonu ve anastomoz, servikal, greft onarımı var veya yok		A3		69.736,81
P608440	Trakeal stenoz ekzisyonu ve anastomoz, torasik, greft onarımı var veya yok		A3		81.358,72
P608450	Trakeal tümör veya karsinoma ekzisyonu,servikal, greft onarımı var veya yok		A3		118.777,54
P608460	Trakeal tümör veya karsinoma ekzisyonu, torasik, greft onarımı var veya yok		A3		190.536,96
P608470	Trakeofaringeal fistül onarımı		A3		69.736,81
P608480	Trakeozefagal fistül primer onarımı		A3		69.736,81
P608490	Trakeostomi stenozu açılması		D		10.564,33
P608500	Trakeotomi açılması, acil		D		13.209,47
P608510	Trakeotomi açılması, planlı		D		10.564,33
AKCİĞERLER VE PLEVRA					
P608520	Akciğer ile birlikte karaciğer hidatik kisti, aynı seans, frenotomi ile		A3		87.170,98
P608530	Akciğer rezeksiyonu ve mediastinal lenf nodu diseksiyonu		A3		295.957,00
P608540	Akciğer rezeksiyonu, göğüs duvarı rezeksiyonu ve rekonstrüksiyonu, protezi veya protezsiz		A3		303.719,42
P608550	Akciğer transplantasyonu, global		A1	*	1.838.572,48
P608560	Ampiyem kesesi enükleasyonu (Ampivemektomi)		A3		79.904,29
P608570	Bronkiyal sleeve lobektomi	P608280, P608290, P608690, P608700 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		158.371,60
P608580	Bronkovasküler sleeve lobektomi	P608280, P608290 ile birlikte faturalandırılmaz.	A2		260.703,78
P608590	Dekortikasyon, pulmoner, parsiyel		B		35.995,45
P608600	Dekortikasyon, pulmoner, total		A3		79.904,29
P608620	Ekstended akciğer rezeksiyonları	Göğüs duvarı, diyafragma, perikard vb.	A3		244.978,77
P608630	Intrapleoral lavaj, her tür teknikte	Kateter takılması dahildir. 608630,701180 ile birlikte faturalandırılmaz.	C		10.915,06
P608640	Kateter torakostomi, kapalı sistem uygulama		D		8.294,25
P608650	Kimyasal pleürödez	Tüp torakostomi veya kateter torakostomi ayrıca faturalandırılır. Aynı gün 608630, P608630 ile birlikte faturalandırılmaz.	E		5.530,25
P608660	Kist hidatik ameliyatları, akciğer		B		42.434,26
P608670	Kist hidatik ameliyatları, akciğer, median sternotomi ile, iki taraf		A3		87.170,98
P608680	Konjenital akciğer malformasyonları rezeksiyonu		A3		75.011,99
P608690	Lobektomi, konkomitan dekortikasyon ile birlikte		A3		161.538,52
P608700	Lobektomi veya segmentektomi		A3		151.748,30
P608710	Major bronşiyal fistülün açık cerrahi ile kapatılması		A3		95.888,10
P608720	Neoadjuvan kemoradyoterapi sonrası akciğer rezeksiyonları		A3		178.166,39
P608730	Pnömonektomi		A3		225.174,94
P608740	Pnömonektomi ekstraplevral		A3		168.266,71
P608750	Pnömonektomi ve major damar cerrahisi	VCS ve aorta rezeksiyonu ve rekonstrüksiyonu ile birlikte	A1	*	629.510,83
P608760	Pnömonotomi, apse veya kistin açık drenajı ile birlikte		B		35.995,45
P608770	Sleeve pnömonektomi	P608280, P608290 ile birlikte faturalandırılmaz.	A2		191.330,88
P608780	Torakoskopi, eksploratris, biyopsi, drenaj ile birlikte		D		12.126,75
P608790	Torakotomi, bül ekzisyon-plikasyonu ile birlikte	Plevral işlem var veya yok	B		41.138,45
P608800	Torakotomi, intraplevral yabancı cisim		B		35.995,45
P608810	Torakotomi, intrapulmoner yabancı cisim çıkarılması ile birlikte		B		48.571,04
P608820	Torakotomi, kanama kontrolü ve/veya akciğer yırtığı onarımı		B		41.673,41
P608830	Torakotomi, kardiyak massi ile birlikte		B		48.571,04
P608840	Torakotomi, major, eksplorasyon ve biyopsi ile birlikte		B		19.108,64
P608850	Torakotomi, postoperatif kanama, hava kaçağı kontrolü		B		24.681,98
P608860	Torakotomi, sınırlı, akciğer veya plevra biyopsisi için	P608960 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		15.924,95

P60870	Torakotomi, volüm küçültücü ameliyat, tek taraf		A3	95.888,10
P60890	Videoorakoskopi, bil eksizyonu ile birlikte		B	35.995,45
P608910	Videoorakoskopi, eksploratris	Biyopsi, drenaj ve diğer videoorakoskopik işlemlerle birlikte faturalandırılmaz.	B	20.569,73
P608920	Videoorakoskopi, lobektomi		A3	81.358,72
P608930	Videoorakoskopi, pnömonektomi		A3	92.983,29
P608940	Videoorakoskopi, toral sempatektomi	Hiperhidroz için yapılması halinde sağlık kurulu raporu ile tıbbi gerekeç belirtilmelidir.	B	39.623,04
P608950	Videoorakoskopi, wedge rezeksiyon		A3	52.302,59
P608960	Wedge rezeksiyon, tek veya çok sayıda	P608960 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince en fazla bir adet faturalandırılır.	B	38.568,31
6.6. SİNDİRİM SİSTEMİ CERRAHİSİ				
KARACİĞER				
P608980	Hepatik arter ligasyonu veya kateterizasyonu		C	13.338,64
P608990	Hepatikojejunostomi		B	44.047,22
P609000	Intrahepatik biliyenterik diversiyonlar		A3	56.027,96
P609010	Karaciğerin safra sistemi ile ilişkili çok sayıda apsesinin (Komplikli) drenajı, laparotomi ile		B	35.127,92
P609020	Karaciğer tek basit apse drenajı, laparotomi ile		C	15.600,74
P609030	Karaciğer Kist hidatidliğinde dışra drenaj		C	20.009,24
P609040	Karaciğer Kist hidatidliğinde internal drenaj		B	19.258,98
P609050	Karaciğer Kist hidatidliğinde kistotomi veya kistektomi ile birlikte poç küçültücü işlemler	Kapitonaj, omentopeksi	B	26.345,29
P609051	Karaciğer Kist hidatidliğinde total perikistektomi		B	26.337,17
P609052	Karaciğer hemanjyomunda enkleksiyon		B	26.337,17
P609060	Karaciğer konjenital kistlerinde internal veya eksternal drenaj veya kistektomi		B	28.888,43
P609070	Karaciğer segmentektomi, her bir segment	Segmentektominin patoloji raporu ile belgelenmesi gerekir. Üçten fazla segmentektomi yapılması halinde P609110 üzerinden faturalandırılır.	A3	153.016,58
P609071	Karaciğer segmentektomi, her bir segment, laparoskopik	Segmentektominin patoloji raporu ile belgelenmesi gerekir. Üçten fazla segmentektomi yapılması halinde P609111 üzerinden faturalandırılır. Tüm malzemeler dahildir.	A3	153.016,59
P609080	Karaciğer Transplantasyonu	Tüm cerrahi işlemler dahildir.	A1	1.532.143,68
P609090	Karaciğer basit yaralanmalarında primer suture, tek laserasyon		C	15.562,99
P609100	Karaciğerin büyük damar veya safra yolu ile ilişkili yaralanmalarında primer suture, çok sayıda		B	28.888,43
P609110	Lobektomi veya hepatektomi, subtotal		A2	203.572,75
P609111	Lobektomi veya hepatektomi, subtotal, laparoskopik	Tüm malzemeler dahildir.	A2	255.979,09
P609120	Metastazektomi, her bir metastaz	Tedavi süresince en fazla iki adet faturalandırılır.	C	45.141,76
P609121	Metastazektomi, her bir metastaz, laparoskopik	Tedavi süresince en fazla iki adet faturalandırılır.	C	45.141,76
P609130	Portoenterostomi		A3	104.103,64
SAFRA YOLLARI				
P609150	Intraoperatif koledokoskopi		D	7.664,28
P609180	Koledok daniktarı ve kisti için girişimler		B	32.932,86
P609190	Koledokoenterostomi		A3	86.042,00
P609191	Ekstrahepatik safra yolu tümörleri için rezeksiyon ve rekonstrüksiyon		A3	84.031,91
P609200	Koledokotomi – koledokoduodenostomi		B	32.932,86
P609210	Koledokotomi – sfinkterotomi veya sfinkteroplasti		B	35.127,92
P609220	Koledokotomi ile birlikte T- drenaj		B	26.345,29
P609230	Kolesistektomi		B	15.420,85
P609235	Kolesistektomi, laparoskopik		B	20.346,94
P609240	Kolesistoenterostomi		C	15.600,74
P609250	Kolesistostomi		C	15.562,99
P609260	Safra fistülleri için girişimler, basit		B	32.932,86
P609270	Safra fistülleri için girişimler, komplikli		A3	51.097,46
P609280	Safra kesesi ve safra yolları yaralanmaları için girişimler		B	32.932,86
PANKREAS				
P609290	Aberna pankreas eksizyonu		B	30.813,95
P609300	Adacik hücre transplantasyonu		A3	53.330,60
P609310	Akut pankreatitte, debrütman, lavaj ve drenaj		B	23.109,92
P609320	Distal pankreatektomi, parsiyel		B	42.535,43
P609330	Kronik pankreatitte pankreatikojejunostomi		B	36.110,61
P609340	Pankreas adenomlarında total eksizyon		A3	62.462,14
P609341	Pankreas adenomlarında total eksizyon, laparoskopik		A3	62.436,47
P609350	Pankreas fistülü onarımı		A3	57.046,63
P609360	Pankreas kistlerinde eksternal drenaj		C	17.551,95
P609370	Pankreas kistlerinde internal drenaj		B	23.109,92
P609380	Pankreas kistlerinde total eksizyon		B	32.932,86
P609390	Pankreas transplantasyonu, total	Tüm işlemler dahildir.	A2	279.765,45
P609400	Pankreas yaralanmalarında drenaj		B	26.345,29
P609410	Pankreas yaralanmalarında pankreatektomi, subtotal		A3	67.395,63
P609420	Pankreas yaralanmalarında pankreatektomi, total		A3	71.308,34
P609430	Pankreas yaralanmalarında pankreatikojejunostomi		A3	57.046,63
P609440	Pankreatektomi, subtotal		A3	169.370,21
P609450	Pankreatektomi, total duodenektomiyle birlikte		A3	197.273,05
P609451	Pankreatektomi, total duodenektomiyle birlikte, laparoskopik	Tüm malzemeler dahildir.	A3	216.597,62
P609460	Whipple operasyonu	Tüm işlemler dahildir.	A2	266.115,81
ÖZEFAGUS				
P609470	Asitte peritoneovenöz şant uygulaması		B	23.109,92
P609480	Distal özefagus rezeksiyonu ve rekonstrüksiyonu sol torakofrenotomi ve intratorasik anastomoz ile		A3	123.942,27
P609490	Özefajektomi, transhiatal		A3	96.279,82
P609491	Özefajektomi, laparoskopik	Tüm malzemeler dahildir.	A3	153.941,46
P609500	Özefajiyal tüp veya balon uygulaması, özefagus varis kanamasında	Balon ayrıca faturalandırılır.	D	8.507,12

P609510	Özefagogastrik devaskülizasyon, portal hipertansiyonda		A3		40.747,60
P609520	Özefagogastromyotomi	Heller ameliyatı; abdominal ya da torakal yolla fundoplikasyon ile birlikte veya değil	B		34.718,23
P609521	Özefagogastromyotomi, laparoskopik	Heller ameliyatı; abdominal ya da torakal yolla fundoplikasyon ile birlikte veya değil	B	*	34.711,38
P609530	Özefagostomi, servikal		A3		40.747,60
P609540	Özefagus atrezisi primer onarım		A3		126.922,77
P609550	Özefagus cerrahisi, benign patolojiler için		A3		78.439,15
P609551	Krikofarinksal myotomi		A3	*	30.724,25
P609560	Özefagus darlığında cerrahi girişim		A3		67.233,58
P609570	Özefagus divertikül ekizyonu, servikal		B		30.737,85
P609580	Özefagus divertikül ekizyonu, torakal		A3		47.699,93
P609590	Özefagus fistülü onarım, servikal, torakal		A3		95.888,10
P609600	Özefagus perforasyonu onarım, servikal, torakal		A3		69.736,81
P609610	Özefagus replasmanı için interpozisyon ameliyatları		A2		149.736,60
P609620	Özefagus varisinde koroner ven ligasyonu ve splenotomi	P607960, P607970, P607980 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		28.887,35
P609630	Özefagus varisinde özefajiyal transeksion		A3		40.747,60
P609640	Özefajektomi, transtorakal		A3		72.124,90
P609650	Parsiyel özefajektomi ve rekonstrüksiyon	Laparotomi ve sağ torakotomi ile intratorasik anastomoz	A3		114.960,77
P609660	Portosistemik şantlar, portal hipertansiyonda		A2		101.133,88
P609670	Total faringolaringoözefajektomi ve gastrik veya kolon rekonstrüksiyonu	P608500, P608510 ile birlikte faturalandırılmaz.Laparotomi, servikal kesi ve transmediastinal yaklaşım ile kalıcı trakeostomi, servikal anastomoz.	A2		224.173,65
P609680	Totale yakın özefajektomi ve rekonstrüksiyon	Sağ torakotomi, laparotomi ve servikal kesi ile servikal anastomoz	A2		114.960,77
P609690	Transözefajiyal varis ligasyonu		C		17.551,95
MİDE-DUODENUM					
P609700	Bezoar veya yabancı cisim çıkarılması, laparotomi ile		B		24.150,22
P609710	Peptik ülserle bağlı duodenum perforasyonunda primer onarım		B		24.150,22
P609711	Peptik ülserle bağlı duodenum perforasyonunda primer onarım, laparoskopik	Tüm malzemeler dahildir.	B	*	21.184,42
P609720	Travmatik duodenum perforasyonunda primer onarım		B		24.150,22
P609730	Dumping veya divarede reverse loop operasyonları		A3		56.027,96
P609740	Duodenostomostomi		B		30.813,95
P609750	Duodenum divertikülü ekizyonu		B		35.127,92
P609760	Duodenum yaralanmasında primer onarım		B		32.932,86
P609770	Duodenumdan lokal tümör ekizyonu		B		38.517,41
P609780	Fundoplikasyon		A3		37.161,77
P609781	Fundoplikasyon, laparoskopik	LES gevşekliğinde, kruraf posterior dahildir. Tüm malzemeler dahildir.	A3	*	42.835,86
P609782	Hiyatal herni operasyonu, laparoskopik	Tüm malzemeler ve fundoplikasyon dahildir.	A3	*	44.174,48
P609790	Gastrektomi radikal, total	P607960, P607970, P607980 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		212.892,63
P609791	Gastrektomi radikal, subtotal		A3		170.314,09
P609792	Gastrektomi radikal, total, laparoskopik	Tüm malzemeler dahildir.	A3	*	232.402,03
P609800	Gastrektomi subtotal		B		104.132,24
P609801	Gastrektomi subtotal, laparoskopik	Tüm malzemeler dahildir.	B	*	183.227,11
P609810	Gastroenterostomi		B		21.184,42
P609820	Gastropeksi, mide volülusunda		A3		40.747,60
P609830	Gastrotomi veya gastrotomi, cerrahi		C		17.551,95
P609840	Mide divertikülü ekizyonu		B		21.184,42
P609850	Midede wedge rezeksiyon		B		19.258,98
P609851	Midede wedge rezeksiyon, laparoskopik	Tüm malzemeler dahildir.	B	*	31.741,36
P609860	Mideden benign tümör ekizyonu		B		24.150,22
P609871	Obezite, by-pass	Tüm malzemeler işlem puannya dahildir. Tedavi süresince en fazla bir adet faturalandırılır. P609872, P609873, P609877 ile birlikte faturalandırılmaz. SUT'un 2.4.4.O Maddesine bakınız.	A3	*	120.475,91
P609872	Obezite, sleeve	Tüm malzemeler işlem puannya dahildir. Tedavi süresince en fazla bir adet faturalandırılır. P609871, P609873, P609877 ile birlikte faturalandırılmaz. SUT'un 2.4.4.O Maddesine bakınız.	A3	*	82.994,59
P609873	Obezite, banding	Tüm malzemeler işlem puannya dahildir. Tedavi süresince en fazla bir adet faturalandırılır. P609871, P609872, P609877 ile birlikte faturalandırılmaz. SUT'un 2.4.4.O Maddesine bakınız.	A3	*	48.190,39
P609877	Duodenal switch-biliopancreatik diverسیون	Tüm malzemeler işlem puannya dahildir. Tedavi süresince en fazla bir adet faturalandırılır. P609871, P609872, P609873 ile birlikte faturalandırılmaz. SUT'un 2.4.4.O Maddesine bakınız.	A3	*	22.861,50
P609880	Nüks ülser, dumping veya reflü gastritte rezeksiyon		A3		44.822,35
P609890	Peptik ülserle bağlı veya travmatik gastroduodenal perforasyonlarda primer onarım		B		24.150,22
P609891	Peptik ülserle bağlı veya travmatik gastroduodenal perforasyonlarda primer onarım, trunkal vagotomi ve drenaj		B	*	24.136,40
P609900	Peptik ülserle bağlı perforasyonlarda primer onarım, trunkal vagotomi ve drenaj		B		37.322,94
P609910	Pilorumyotomi, hipertrofik pilor stenozunda		B		31.453,23
P609911	Gastroduodenal arter ligasyonu veya duodenotomi ile birlikte arter ligasyonu		B	*	31.448,25
P609920	Selektif vagotomi ve antrektomi		B		37.322,94
P609930	Selektif vagotomi ve drenaj		B		26.963,00
P609940	Yüksek selektif vagotomi		B		30.737,85
P609941	Trunkal vagotomi ve drenaj		B		30.737,85
JEJUNUM VEYA İLEUM					
P609950	Konjenital atrezi düzeltilmesi, jejunal ve ileal		A3		65.196,16

P609960	Beslenme jejunotomisi		C		17.551,95
P609961	Beslenme jejunotomisi, laparoskopik		C	*	17.539,83
P609970	Bilier intestinal diversiyonlar		A3		99.165,07
P609980	Enterotokan fistül ameliyatları		A3		56.027,96
P609990	Gastrointestinal diversiyonlar		A3		84.042,00
P610000	Gastrointestinal fistül ameliyatları, internal		B		28.888,43
P610010	İnce barsak perforasyonunda primer suture				25.949,04
P610020	İnce barsak transplantasyonu		A1	*	1.532.143,68
P610025	Seri transvers enteroplasti	Kısa barsak sendromu olan veya bu sendroma bağlı komplikasyon gelişen hastalarda faturalandırılır.	A3		144.789,62
P610030	İnvaiziyon rezeksiyonu		B		37.322,94
P610040	İnvaiziyonda manuel reduksiyon		C		15.600,74
P610050	Jejunum veya ileum duplikasyonları, total eksizyon		B		21.955,22
P610060	Jejunum veya ileum rezeksiyonu, subtotal		B		38.923,44
P610061	Jejunum veya ileum rezeksiyonu, segmenter		B		21.782,02
P610062	Jejunum veya ileum rezeksiyonu, segmenter, laparoskopik		B	*	24.831,38
P610063	Striktüroplasti		B	*	24.136,40
P610070	Jejunum, ileum enterostomi kapatılması		B		21.184,42
P610080	Jejunum, ileum enterostomi veya enterostomi		C		17.551,95
P610090	Ladd bantı, eksizyonu, malrotasyonlarda		B		32.932,86
P610100	Brid ileosta laparotomi ve bridektomi		B	*	17.969,58
P610101	Brid ileosta bridektomi, laparoskopik		B	*	17.958,93
P610110	Laparotomi, ileusta		C		15.600,74
P610111	Midgut volvulus (Orta barsak) düzeltilmesi		B	*	39.817,09
P610120	Meckel divertikülü eksizyonu		B		21.955,22
APPENDİKS					
P610130	Appendektomi	Akut veya perforo apendisit, periapendiküler apse drenajı durumlarında faturalandırılır.	C	*	8.567,09
P610131	Appendektomi, laparoskopik		C	*	14.564,10
KOLON					
P610150	Hemikolektomi, sağ veya sol	P610290 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		109.773,08
P610151	Hemikolektomi, sağ veya sol, laparoskopik	Tüm malzemeler dahildir.	B	*	204.783,24
P610152	Segmenter kolon rezeksiyonu	P610290 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	*	77.176,01
P610153	Segmenter kolon rezeksiyonu, laparoskopik	P610290 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	*	77.176,01
P610160	Kolektomi subtotal	P610290 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		99.468,02
P610170	Kolektomi subtotal ve ileoproktostomi	P610290 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		168.321,01
P610171	Kolektomi subtotal ve ileoproktostomi, laparoskopik	P610290 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3	*	168.317,31
P610180	Kolektomi total ve ileal poş yapılması	P610290 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		226.967,72
P610181	Kolektomi total ve ileal poş yapılması, laparoskopik	Tüm malzemeler dahildir.	A3	*	263.389,00
P610190	Kolektomi total ve ileoanal anastomoz		A3		200.165,37
P610191	Kolektomi total ve ileoanal anastomoz, laparoskopik	Tüm malzemeler dahildir.	A3	*	200.165,32
P610200	Kolektomi total ve terminal ileostomi	P610080 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		150.355,41
P610201	Kolektomi total ve terminal ileostomi, laparoskopik	Tüm malzemeler dahildir.	A3	*	150.892,87
P610210	Kolokütanöz fistül kapatılması		A3		45.987,75
P610220	Kolon duplikasyonu total eksizyonu	P610290 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		19.258,98
P610230	Kolon invaiziyonunda manuel reduksiyon		C		17.784,87
P610240	Kolon perforasyonunda primer suture		B		19.258,98
P610250	Kolon Pull-through, abdominoperineal veya perineal yaklaşımla	P610080 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		112.778,99
P610260	Kolon Pull-through, sakroabdominoperineal yaklaşımla		A3		169.168,43
P610270	Kolon Pull-through, sakroperineal yaklaşımla		A3		169.168,43
P610280	Kolonda detorsiyon ve peksi operasyonları		C		13.338,64
P610290	Kolostomi açılması	Kolektomi operasyonlarıyla birlikte faturalandırılmaz.	B		21.184,42
P610310	Kolostomi kapatılması		B		24.150,22
P610311	Hartmann kapatılması		B		24.481,20
P610320	Kolostomi ile polip veya yabancı cisim çıkarılması		B		21.184,42
P610330	Sigmoid volvulus reduksiyonu		C		17.784,87
REKTUM					
P610348	Abdominoperineal rezeksiyon, laparoskopik		A3	*	166.591,63
P610349	Abdominoperineal rezeksiyon		A3		166.611,64
P610360	Rektal polip eksizyonu, anal yolla		D		5.042,28
P610361	Rektal Myektomi- Hirschsprung Hist		A3	*	38.572,40
P610380	Rektosigmoid tümörlerinde anterior rezeksiyon		B		97.074,21
P610390	Rektum tümöründe abdominösktral rezeksiyon		A3		166.611,64
P610400	Rektum tümöründe lokal terapötik işlemler		D		8.677,12
P610410	Low anterior rezeksiyon	P610290 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		191.603,37
P610411	Low anterior rezeksiyon, laparoskopik	P610290 ile birlikte faturalandırılmaz. Tüm malzeme dahildir.	A3	*	235.500,72
P610420	Rektal prolapsusta sakroperineal onarım		B		21.955,22
P610430	Rektal prolapsusta sörkaj veya Tiersch ameliyatı		D		10.220,67
P610440	Rektal prolapsusta transabdominal onarım		B		19.258,98
P610441	Rektal prolapsusta transabdominal onarım, laparoskopik		B	*	21.950,03
P610450	Transanal rektal prolapsus tamiri		C		15.600,74
P610461	Anal stenozda ilerletici flep	P610490, P610610, P610530, P610531, P610532 ile birlikte faturalandırılmaz. Hipertrofik cilt plisi eksizyonu dahildir.	B		14.703,39
ANÜS					
P610480	Anoplasti		C		17.784,87
P610490	Fissidrektomi	P610610 ile birlikte faturalandırılmaz.	D	*	9.126,78
P610530	Hemoroidektomi	Tüm pakeler fiyata dahildir.	D	*	9.687,25
P610531	Hemoroidektomi, sfinkterotomi	P610490, P610610 ile birlikte faturalandırılmaz.	D	*	10.708,91
P610532	Hemoroidopeksi	P610490, P610610, P610530, P610531 ile birlikte faturalandırılmaz. Grade 3 veya 4 hemoroidde veya rektal mukozal prolapsusta faturalandırılır. Stapler dahildir.	D	*	11.043,47
P610533	Hemoroid ablasyonu (RF/lazer) veya embolizasyonu	P610490, P610530, P610531, P610610 ile birlikte faturalandırılmaz. Grade 3 hemoroidde faturalandırılır. Tüm malzemeler, tüm sensörler, tüm pakeler dahildir. Bu işlemler kullanılan malzemelerin faturalandırma kriterleri işlem için de geçerlidir.	D	*	11.043,47
P610550	İnkontinans tedavisinde kas transpozisyonu		A3		57.046,63
P610560	Perianal apse drenajı		D	*	5.354,44

P610570	Perianal fistulotomi veya fistülektomi	P610490, P610610, P610530, P610531, P610532 ile birlikte faturalandırılmaz. Hipertrofik cilt plisi eksişyonu dahildir.	C	*	14.703,39
P610575	Anal fistülde seton uygulaması	P610570 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	*	16.752,06
P610576	Anal fistülde ilerletici flep	P610490, P610610, P610530, P610531, P610532 ile birlikte faturalandırılmaz. Hipertrofik cilt plisi eksişyonu dahildir.	B		16.761,85
P610580	Perianal sinüs eksişyonu		C	*	9.802,90
P610590	Perineoplasti		B		28.888,43
P610600	Sfinkteroplasti, komplet perine yırtıklarında veya inkontinansında		B		19.258,98
P610610	Sfinkterotomi	P610490 ile birlikte faturalandırılmaz. Hipertrofik cilt plisi eksişyonu dahildir.	D		7.664,28
P610620	Sfinkterotomi ile enüsten yabancı cisim çıkarma		D		10.220,67
P610621	Anal transpozisyon operasyonu	Konjenital anomalilerde faturalandırılır.	B	*	66.209,44
P610625	Pilonidal sinüs eksişyonu	P600640 ile birlikte faturalandırılmaz.	D	*	8.168,76
	6.7. KEMİK VE EKLEM HASTALIKLARI CERRAHİSİ				
	Büyük Kemikler: Skapula, humerus, radius, ulna, pelvis, femur, fibula				
	Orta Kemikler: Tarsal, karpal, klavikula, patella, fibula, koksiks, kalkaneus				
	Küçük Kemikler: Metatars, metakarp ve parmak kemikleri				
	Büyük Eklem: Omuz, dirsek, el bileği, kalça, symfisis pubis, sakroiliyak, diz, ayak bileği				
	Orta Eklem: Intertarsal, interkarpal, akromioklavikular, tibiofibular sindezmoz, distal radioulnar, proksimal radioulnar, sternoklavikular, kostasternal				
	Küçük Eklem: Metatarsofalangeal, interfalangeal				
	ALCI ve ATELLER				
P610710	Kısa kol-bacak alçı, dirsek-diz altı		E	*	1.572,56
P610720	Kısa kol-bacak atel, dirsek-dizaltı		E	*	1.572,56
P610730	Uzun kol-bacak atel, dirsek-dizüstü		E	*	1.797,84
P610740	Uzun kol-bacak alçı, dirsek-diz üstü		E	*	1.797,84
P610820	ESWT	Tek seans. SUT'un 2.4.4.F-4 maddesine bakınız.	E		535,41
	ÇIKIKLARIN KAPALI REDÜKSİYONU	P610710, P610720, P610730, P610740 ile birlikte faturalandırılmaz. Alçı, sarğı dahildir.			
P610860	Küçük eklem çıkışı kapalı redüksiyonu		E		1.786,17
P610870	Orta eklem çıkışı kapalı redüksiyonu (Bakıcı direşği dahil)		E		3.570,31
P610880	Büyük eklem çıkışı kapalı redüksiyonu		D	*	5.514,52
	KIRIKLARIN KAPALI REDÜKSİYONU	P610710, P610730 ile birlikte faturalandırılmaz. Alçı, sarğı dahildir.			
P610890	Küçük kemik kırığı kapalı redüksiyonu		E		1.339,61
P610900	Orta kemik kırığı kapalı redüksiyonu		E	*	3.063,19
P610910	Büyük kemik kırığı kapalı redüksiyonu		D	*	4.043,07
	ANESTEZİ ALTINDA EKLEM MOBİLİZASYONU				
P610920	Küçük eklem anestezi altında mobilizasyonu		E		2.036,27
P610930	Orta eklem anestezi altında mobilizasyonu		E		3.570,31
P610940	Büyük eklem anestezi altında mobilizasyonu		D		6.488,00
	KIRIKLARIN CERRAHİ TEDAVİSİ				
P610950	Açık kırıklarda kapalı kırık haline getirme, küçük	1 cm'ye kadar	E		4.070,16
P610960	Açık kırıklarda, debrüman dahil kapatılması, büyük	10 cm'den büyük	C		11.008,73
P610970	Açık kırıklarda, debrüman dahil kapatılması, orta	1-10 cm arası	D		6.650,64
P610980	Bimalleolar kırık cerrahi tedavisi	Perkütan pinleme dahildir. Pin ayrıca faturalandırılır.	B	*	21.681,32
P610990	Büyük kemik kırıkları cerrahi tedavisi, açık IMN	Plak, tel, unilaterale eksternal fiksator, perkütan pin ayrıca faturalandırılır.	B	*	33.063,93
P611000	Büyük kemik kırıkları cerrahisi, kapalı IMN	Minimal invaziv, sirküler fiksator, perkütan pinleme dahildir (Fiksator ve pin ayrıca faturalandırılır.)	B	*	28.057,43
P611010	Büyük kemik kırıkları cerrahisi ve damar sinir eksplorasyonu	Perkütan pinleme dahildir. Pin ayrıca faturalandırılır.	B		44.843,81
P611020	Büyük kemik parçalı kırıkları cerrahisi, açık IMN	Plak, tel, unilaterale eksternal fiksator, perkütan pin ayrıca faturalandırılır.	B	*	33.759,96
P611021	Büyük kemik eklem içi kırıkları cerrahi tedavisi, açık	Plak, tel, unilaterale eksternal fiksator, perkütan pinleme dahildir. (Plak, tel, unilaterale eksternal fiksator, perkütan pin ayrıca faturalandırılır.)	B		37.944,52
P611030	Büyük kemik parçalı kırıkları cerrahisi, kapalı IMN	Minimal invaziv, sirküler fiksator, perkütan pinleme dahildir (Fiksator ve pin ayrıca faturalandırılır.)	B	*	54.615,72
P611040	Büyük kemik psödoartroz cerrahi tedavisi	Perkütan pinleme, enstrüman çıkarma dahildir. Pin ayrıca faturalandırılır.	B		41.738,13
P611050	Küçük kemik kırıkları cerrahi tedavisi	Perkütan pinleme dahildir. Pin ayrıca faturalandırılır.	C		10.280,52
P611060	Küçük kemik parçalı kırıkları cerrahi tedavisi	Perkütan pinleme dahildir. Pin ayrıca faturalandırılır.	C		13.763,07
P611070	Küçük kemik psödoartroz cerrahi tedavisi	Perkütan pinleme, enstrüman çıkarma dahildir. Pin ayrıca faturalandırılır.	C		16.734,99
P611080	Orta kemik kırıkları cerrahi tedavisi	Perkütan pinleme dahildir. Pin ayrıca faturalandırılır.	C		12.844,27
P611090	Orta kemik parçalı kırıkları cerrahi tedavisi	Perkütan pinleme dahildir. Pin ayrıca faturalandırılır.	C		16.146,94
P611100	Orta kemik psödoartroz cerrahi tedavisi	Perkütan pinleme, enstrüman çıkarma dahildir. Pin ayrıca faturalandırılır.	C		18.827,52
P611110	Önkol çift kemik kırığı	Perkütan pinleme dahildir. Pin ayrıca faturalandırılır.	B		34.605,40
P611130	Tek mallole veya epikondil kırığı cerrahi tedavisi	Perkütan pinleme dahildir. Pin ayrıca faturalandırılır.	C		14.642,49
P611131	Pelvis/Asetabulum kırığı, basit	Tek duvar ve/veya tek kolon kırığı açık redüksiyon+fiksasyon	A3		49.807,56
P611132	Pelvis/Asetabulum kırığı, kompleks	Birden fazla duvar ve/veya kolon kırığı (açık redüksiyon+fiksasyon)	A3		64.286,55
P611140	Trimalleolar kırık cerrahi tedavisi	Perkütan pinleme dahildir. Pin ayrıca faturalandırılır.	B		26.018,47
	ÇIKIKLARIN CERRAHİ TEDAVİSİ				
P611150	Küçük eklem çıkışı açık redüksiyon		C		11.008,73

P61160	Küçük eklem kırıklı çıkığı açık reduksiyon ve fiksasyon	Aynı anatomik alan için P61150 ile birlikte faturalandırılmaz. Fiksator ayrıca faturalandırılır.	C	15.689,99
P61170	Orta eklem çıkığı açık reduksiyon		C	12.844,27
P61180	Orta eklem kırıklı çıkık açık reduksiyon ve fiksasyon	Aynı anatomik alan için P61170 ile birlikte faturalandırılmaz. Fiksator ayrıca faturalandırılır.	C	18.407,51
P61190	Büyük eklem çıkığı açık reduksiyon		B	24.716,72
P61200	Büyük eklem kırıklı çıkık veya sinir eksplorasyonu çıkık cerrahisi		B	30.355,61
P61210	Çıkık, gecikmiş olgularda (3 hafta ve üzeri) ilave edilcek man		D	9.861,75
AMPUTASYON, DEZARTİKÜLASYON				
P61220	Büyük kemik ve eklem amputasyonu, dezartikülasyonu		B	24.716,72
P61230	Orta kemik ve eklem amputasyonu, dezartikülasyonu		C	14.642,49
P61240	Küçük kemik ve eklem amputasyonu, dezartikülasyonu		C	12.550,01
P61250	Kalça dezartikülasyonu amputasyonu, dezartikülasyonu		B	24.716,72
P61260	Hindquarter amputasyonu amputasyonu, dezartikülasyonu		B	81.307,86
P61270	Hemipelvektomi, eksternal		A3	90.611,20
P61280	Hemipelvektomi, internal		A3	120.816,71
OSTEOTOMİLER				
P61290	Büyük kemik osteotomi ve fiksasyon	Fiksator ayrıca faturalandırılır.	B	32.045,21
P61300	Orta kemik osteotomi ve fiksasyon		C	16.734,99
P61310	Küçük kemik osteotomi ve fiksasyon		C	12.550,01
İMLANT ÇIKARMA				
P61320	Pin çıkarma		E	3.570,31
P61330	Eksternal fiksator çıkarma		D	9.861,75
P61340	Büyük kemik implant çıkarma	P612010 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	13.069,15
P61350	Büyük kemik sinir eksplorasyonu gerektiren implantların çıkartılması	P612010 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	24.716,72
P61360	Orta kemik implant çıkarma	P612010 ile birlikte faturalandırılmaz. Malloolen veya epikondilden implant çıkarma, teneliz dahildir.	D	11.097,23
P61370	Küçük kemik implant çıkarma	P612010 ile birlikte faturalandırılmaz.	D	6.487,42
YUMUŞAK DOKU LASERASYONU CERRAHİSİ				
P61380	Yumuşak doku laserasyonu, cilt grefti ile fasyiotomi kapatılması		B	20.441,38
P61390	Yumuşak doku laserasyonu, derin yabancı cisimler	Tendon kırılıfı, eklem içi, derin adele içi	D	6.108,88
P61400	Yumuşak doku laserasyonu, fasyiotomi kapatma		C	9.329,58
P61410	Yumuşak doku laserasyonu, tek kompartman fasyiotomisi		C	9.329,58
EL VE MİKROCERRAHİ, EKSTREMİTE CERRAHİSİ		Plastik cerrahi flepler başlığı altındaki listeden P600650, P600660, P600670, P600680 hariç, grefter başlığı altındaki listeden P600360, P600480 hariç, deri ve deri altı başlığındaki listeden P600250-P600290'a kadar olan tüm işlemler el ve mikrocerrahi kapsamına dahildir.		
P61450	Kemik grefti alınması		D	8.650,64
P61460	Kıkırdak/Osteoartiküler kemik grefti alınması		D	13.190,24
P61470	Akut düğme iliği deformitesi için santralizasyon		C	11.008,73
P61480	Ampute parmak için gödük onarımı	Kemige müdahale halinde faturalandırılır. P611700 ile birlikte faturalandırılmaz.	D	7.702,28
P61500	Ampute uzvun heterotopik revaskülarizasyonu		B	119.190,84
P61520	Ayaktan ele parmak nakli		A2	389.538,99
P61530	Baş parmak veya parmak rekonstrüksiyonu		C	16.515,30
P61560	Bunion-Bunionette eksizyonu	Hallux valgus cerrahisinde birinci metatarsın osteotomisini ve ayrıca gerekli olduğu durumlarda internal fiksasyonunu içermektedir.	C	12.550,01
P61570	Bunion deformitesi, "swan neck" deformitesi cerrahisi		C	11.008,73
P61600	Eski ampute edilmiş ekstremitelerde gödük onarımı		B	24.716,72
P61620	Distal Radio-Ulnar Eklem (DRUE) operasyonları		C	16.734,99
P61630	Dupuytren cerrahisi, basit, avuç içinde sınırlı, tek parmak		C	12.410,79
P61631	Dupuytren cerrahisi, kompleks, birden fazla parmak		C	21.773,48
P61640	Eklem faresi çıkartılması		D	12.330,24
P61650	El bileği ganglion eksizyonu		C	11.008,73
P61680	Flep ayrılması		D	9.766,54
P61690	Ganglion eksizyonu, büyük eklem		D	12.550,01
P61691	Ganglion eksizyonu, küçük eklem		D	6.519,14
P61700	Gödük kapatılması		D	6.487,42
P61710	Hallux valgus yumuşak doku ameliyatları	Bunyonektomi dahildir.	C	16.515,30
P61720	Heterotopik revaskülarize uzvun ortotopik transplantasyonu		A3	170.352,95
P61730	Inguinal ve subpektoral lambo		C	36.624,63
P61740	Karpal instabilite cerrahisi		B	23.969,61
P61750	Karpal kemik rezeksiyonları		B	21.681,32
P61760	Kontraktür açılması, büyük eklem		B	20.441,38
P61770	Kontraktür açılması, küçük eklem		C	9.329,58
P61780	Kontraktür açılması, orta eklem		C	12.439,49
P61790	Majör replantasyonlar	El bileği, ayak bileği veya üstü replantasyonlar majör replantasyon olarak kabul edilir.	A2	413.741,25
P61800	Mallet finger cerrahisi		D	10.215,79
P61810	Minör replantasyonlar	MP eklemden el ve/veya ayak bileği arası olan replantasyonlar minör replantasyon olarak kabul edilir.	A3	316.396,67
P61840	Parmak replantasyonu, tek bir parmak	Mikro cerrahi, MP ekleme kadar olan replantasyonlar parmak replantasyonu olarak kabul edilir.	A3	214.179,46
P61850	Parmak replantasyonu, ilave her parmak için	P61840 işlemine ilave olarak faturalandırılır.	B	121.546,82
P61860	Parmak ucu amputasyonlarında lokal flep uygulamaları		C	14.869,54
P61870	Pediküli kes ve kemik nakli		A3	170.272,67
P61880	PEV rekürrens yumuşak doku ameliyatı		B	38.873,48
P61890	Pollisizasyon		B	21.514,31
P61900	Pulley rekonstrüksiyonu		E	4.070,16
P61910	Pulley sistemi. kaybının onarımı		C	11.008,73

P611920	Rhizotomi		A3		68.422,15
P611930	Serbest doku nakilleri	Kemik, kas ve ayaktan ele nakiller	A3		238.569,16
P611940	Servikal kosta ve diğer torasik çıkış sendromu girişimleri		B		24.681,98
P611950	Tendon grefti ile onarım, tek bir tendon için	Tendon grefti alınması dahilidir.	C		12.330,24
P611951	Fleksör tendon onarım, tek bir tendon için		C	*	9.766,54
P611952	Ekstensör tendon onarım, tek bir tendon için		D	*	7.324,90
P611960	Aşıl/patellar/quadriceps tendon onarım, tek bir tendon için		D	*	14.649,80
P611961	Tendon onarım, ilave her tendon için	P611951, P611952 işlemine ilave olarak faturalandırılır.	E	*	2.443,71
P611970	Tendon protezi uygulanması	Protez ayrıca faturalandırılır.	C		21.242,22
P611980	Tendon transferi, tek tendon		B		20.441,38
P611990	Tendon transferi, ilave her tendon için	P611980 işlemine ilave olarak faturalandırılır.	D		4.887,56
P612000	Tenozedler		C		14.181,00
P612010	Tenoliz		C	*	11.175,37
P612020	Tenoplasti myoplasti, fasıya gevşetilmesi, tek	P612030 ile birlikte faturalandırılmaz	C		10.635,77
P612030	Tenoplasti myoplasti, fasıya gevşetilmesi, çok	P612020 ile birlikte faturalandırılmaz	B		20.441,38
P612040	Tenotomi, myotomi		D		8.961,20
P612050	Teetik parmak cerrahi tedavisi		D	*	5.718,54
P612060	Tırnak çekilmesi, her biri		E	*	952,46
P612070	Tırnak yatak revizyonu, her biri		E	*	714,36
P612080	Topuk defektleri için lateral kalkaneal flep		B		35.018,30
P612090	Topuk defektleri için ters komli sural flep		B		39.920,87
P612100	Tuzak nöropati, cerrahi tedavi (kühiyal ve tarsal tünel vb.)	P612650 ile birlikte faturalandırılmaz. Endoskopik dahilidir.	C		13.570,60
P612110	Vasküler saplı ada flebi		B		31.055,97
P612120	Volkmann iskemik kontraktürü cerrahisi		B		26.894,45
P612130	Yerleşik düğme iliki deformitesi onarım		C		11.008,73
P612140	Yumuşak doku sinovektomileri		C		11.008,73
KONJENİTAL ANOMALİLER					
P612150	Konjenital büyük eklem çıkığı rekonstrüksiyonu		B		32.523,08
P612160	Konjenital küçük eklem çıkığı rekonstrüksiyonu		C		11.008,73
P612170	Konjenital orta eklem çıkığı rekonstrüksiyonu		B		21.681,32
P612180	Makroaktilli cerrahi tedavileri		C		21.171,86
P612190	Polidaktilli eksizeyonu, basit		C		6.425,34
P612200	Polidaktilli eksizeyonu, komplekse		C		14.649,80
P612210	Radial club hand cerrahi tedavileri		B		72.954,82
P612220	Sindaktilli düzeltilmesi, basit		C		10.254,82
P612230	Sindaktilli düzeltilmesi, komplekse		C		15.382,30
P612235	Yarik el, basit tip		C		13.608,35
P612236	Yarik el, ağır tip		C		16.330,04
P612240	Ulnar agenezisi cerrahi tedavileri		B		32.523,08
P612250	Yüksek skapula rekonstrüksiyonu		B		73.757,97
ARTROPLASTİLER					
P612260	Antibiyoetikli hazer spacer uygulanması	Spacer ayrıca faturalandırılır.	D		6.487,42
P612270	Antibiyoetikli imalat spacer uygulanması, ameliyathanedede	Spacer ayrıca faturalandırılır.	D		6.890,64
P612275	El bileği artroplastisi revizyonu, total		A3	*	40.015,13
P612276	El bileği artroplastisi, total		B	*	34.690,62
P612277	El bileği artroplastisi, total, çıkartma	P612275 ile birlikte faturalandırılmaz	C	*	14.679,81
P612280	Ayak bileği artroplastisi revizyonu, total		A3	*	40.015,13
P612290	Ayak bileği artroplastisi, total		B	*	39.547,25
P612300	Ayak bileği artroplastisi, total, çıkartma	P612280 ile birlikte faturalandırılmaz	C	*	14.679,81
P612310	Baait Core-dekompresyon ameliyatı		B		21.681,32
P612320	Büyük eklem parsiyel protezleri, primer	Protez ayrıca faturalandırılır.	B		31.013,15
P612330	Büyük eklem rezeksiyon interpozisyon artroplastisi		B		29.661,03
P612340	Kalça eklemi total protezleri, primer	Protez ayrıca faturalandırılır.	A3	*	52.473,97
P612341	Kalça eklemi total protezleri, kompleks	Artrodez sonrası, protrüzyon,kısıltma ve/veya asetabular greft gereken olgular	A3	*	54.615,72
P612350	Büyük trokanterin ostemisi ve transferi		C		14.679,81
P612360	Core-dekompresyon ve greftleme		B		34.605,40
P612370	Core-dekompresyon ve vaskülarize greft		A3		94.080,53
P612380	Dirsek artroplastisi çıkartma, total		C		14.679,81
P612390	Dirsek artroplastisi revizyonu, total	Protez ayrıca faturalandırılır. 612380, P612380 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		50.017,32
P612400	Dirsek artroplastisi, total	P612410 ile birlikte faturalandırılmaz. Protez ayrıca faturalandırılır.	A3		41.053,78
P612410	Dirsek artroplastisi, total, 10 dereceden az hareketli dirsekte veya 20 dereceden fazla kemik deformitesi varsa	612380, 612400, P612380, P612400 ile birlikte faturalandırılmaz. Protez ayrıca faturalandırılır.	A3		45.617,21
P612420	Diz artroplastisi, total	Protez ayrıca faturalandırılır.	A3		38.552,28
P612421	Diz artroplastisi, total, kompleks	30 dereceden fazla fleksiyon veya varus kontraktürü/ artrodez sonrası/ valgus diz/ 30 dereceden az eklem hareket açıklığı olan vakalarda faturalandırılır. Protez ayrıca faturalandırılır.	A3	*	40.642,69
P612430	Diz artroplastisi, total protez çıkartma		C		14.679,81
P612440	Diz revizyon artroplastisi, total	Protez ayrıca faturalandırılır. 612430, P612430 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		55.001,23
P612441	Diz revizyon artroplastisi, parsiyel	Tibiyal veya femoral komponent Protez ayrıca faturalandırılır.	B		41.800,94
P612450	Büyük eklem yüzey artroplastisi	Protez ayrıca faturalandırılır.	A3	*	38.552,28
P612451	Orta/küçük eklem yüzey artroplastisi	Protez ayrıca faturalandırılır.	A3	*	16.734,99
P612460	Diz artroplastisi, total, polietilen değiştirme	Protez ayrıca faturalandırılır.	C		14.679,81
P612470	Kalça artroplastisi, asetabular liner değiştirilmesi, total	P612471, P612472, P612480, P612490 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		21.681,32
P612471	Kalça asetabular revizyonu, parsiyel	P612470, P612471, P612480, P612490 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		44.013,81
P612472	Kalça femoral sistem revizyonu, parsiyel	P612470, P612471, P612480, P612490 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		44.013,81
P612480	Kalça revizyon artroplastisi, total	P612470, P612471, P612472, P612490, 612501, P612501 ile birlikte faturalandırılmaz. Protez ayrıca faturalandırılır.	A3		66.010,11
P612490	Kalça revizyon artroplastisi, total, her iki komponent allogreft veya metal kafesler kullanılarak	P612470, P612471, P612472, P612480, 612501, P612501 ile birlikte faturalandırılmaz. Protez ayrıca faturalandırılır.	A3		85.311,03

P612500	Kalçada hemiartroplasti protezi çıkartılması	P613030, P613140, P613220 ile birlikte faturalandırılmaz. Debriman dahildir.	C		12.700,83
P612501	Kalça total protezin çıkartılması	P613030, P613140, P613220 ile birlikte faturalandırılmaz. Debriman dahildir.	C		18.827,52
P612510	Kısalma ve/veya asetabular greft ile yapılan kalça artroplastisi	Protez ayrıca faturalandırılır.	A3		55.985,25
P612520	Küçük eklem rezeksiyonu, interpozisyon artroplastisi		C		12.550,01
P612530	Omuz artroplastisi çıkartılması		B		21.681,32
P612540	Omuz artroplastisi revizyonu	Protez ayrıca faturalandırılır. 612530, P612530 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		67.291,73
P612550	Omuz total artroplastisi	Protez ayrıca faturalandırılır.	A3		42.493,13
P612551	Omuz ters (reverse) artroplastisi	Protez ayrıca faturalandırılır.	A3	*	48.442,21
P612560	Orta eklem rezeksiyonu, interpozisyon artroplastisi		B		24.716,72
P612570	Orta eklem ve küçük eklem protezleri, primer	Protez ayrıca faturalandırılır.	C		14.679,81
P612580	Unikompartmental diz artroplastisi	Protez ayrıca faturalandırılır.	B		28.188,12
	ARTRODEZLER				
P612590	Büyük eklem artrodezi		B		37.076,36
P612600	Orta eklem artrodezi		B		24.716,72
P612610	Küçük eklem artrodezi		C		12.550,01
	OSTEOMYELIT	Drenaj, sekestrektomi, dekortikasyon, fenestrasyon v.b.			
P612620	Büyük kemik osteomyelit tedavisi		C		22.279,45
P612630	Orta kemik osteomyelit tedavisi		C		12.550,01
P612640	Küçük kemik osteomyelit tedavisi		D		9.861,75
	ARTROSKOPLER				
P612650	Artroskopi, tanısal	Aynı seansta aynı bölgeye yapılması halinde P612651, P612710, P612720, P612730, P612740, P612760, P612770, P612810, P612820, P612830, P612840, P612850, P612860, P612870, P612880, P612890, P612900, P612910, P612920, P612930, P612940, P612950, P612960, P612970, P612750, P612731, P612732, P612865 ile birlikte faturalandırılmaz. Tüm malzemeler dahildir.	C		14.642,49
P612651	Girişimsel artroskopi	P612650, P612710, P612720, P612730, P612740, P612760, P612770, P612810, P612820, P612830, P612840, P612850, P612860, P612870, P612880, P612890, P612900, P612910, P612920, P612930, P612940, P612950, P612960, P612970, P612750, P612751, P612731, P612732, P612865 ile birlikte faturalandırılmaz. Tüm malzemeler dahildir.	B	*	21.674,95
P612710	Artroskopik mozaikplasti	P612650, P612651, P612750, P612865 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		37.076,36
P612720	Artroskopik Osteo Kondritis Dissekans (OCD) fiksasyonu	P612650, P612651, P612750, P612865 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		29.661,03
P612730	Artroskopik eklem kırığıdır debrimanı ile birlikte drill ya da mikrokirik	P612650, P612651, P612750, P612865 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		21.681,32
P612731	Artroskopik otolog kondrosit implantasyonu		B	*	32.523,08
P612732	Artroskopik hücreaz matris/skafole ile kırık/tak tamiri		B	*	37.076,36
P612740	Artroskopik artrodez	P612650, P612651, P612710, P612720, P612730, P612760, P612770, P612810, P612820, P612830, P612840, P612850, P612860, P612870, P612880, P612890, P612900, P612910, P612920, P612930, P612940, P612950, P612960, P612970, P612750, P612865 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		26.018,47
	KALÇA ARTROSKOPİSİ				
P612750	Girişimsel kalça artroskopi		B	*	33.339,63
P612751	Artroskopik kalça ekleminde labrum tamiri	P612650, P612651, P612750 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		38.547,02
	Diz Artroskopi				
P612760	Artroskopik menisküs onarımı, diz	P612650, P612651 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		23.850,93
P612770	Artroskopik menisküs transplantsasyonu, diz	P612650, P612651 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		45.015,06
P612810	Artroskopik lateral gevşetme ve medial çukuryan, diz	P612650, P612651 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		27.190,10
P612820	Artroskopik eklem içi kırık fiksasyonu	P612650, P612651, P612750, P612865 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		32.523,15
P612830	Artroskopik ön çapraz bağ rekonstrüksiyonu, diz	P612650, P612651 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	*	27.607,67
P612840	Artroskopik ön çapraz bağ rekonstrüksiyon revizyonu, diz	P612650, P612651 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		41.053,78
P612850	Artroskopik arka çapraz bağ rekonstrüksiyonu, diz	P612650, P612651 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	*	31.472,73
P612860	Artroskopik arka çapraz bağ rekonstrüksiyon revizyonu, diz	P612650, P612651 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		40.015,13
	AYAK BİLEĞİ ARTROSKOPİSİ				
P612865	Girişimsel ayak bileği artroskopi		B	*	27.509,98
	Omuz Artroskopi				
P612870	Artroskopik SLAP onarımı, omuz	SLAP: Süperior labrum anteroposterior lezyonu, ankor ile.	B		29.661,03
P612880	Artroskopik kapsüler kaydırma, omuz		B		26.018,47
P612890	Artroskopik bankart onarımı, omuz		B		37.076,36
P612900	Artroskopik rotator kalf debrimanı, omuz	P612910 ile birlikte faturalandırılmaz.	C		18.827,52
P612910	Artroskopik rotator kalf onarımı, omuz	P612900 ile birlikte faturalandırılmaz. Debriman dahildir.	B		32.523,08
P612920	Artroskopik bursoskopi ve bursektomi, omuz		B		18.827,52
P612930	Artroskopik akromioplasti, omuz	P612920 ile birlikte faturalandırılmaz. Bursektomi dahildir.	B		23.850,93
P612940	Artroskopik akromioklaviküler eklem rezeksiyonu	P612920 ile birlikte faturalandırılmaz. Bursektomi dahildir.	B		27.190,10
	Diz ve El Bileği Artroskopi				
P612950	Artroskopik radius başı rezeksiyonu		C		18.827,52
P612960	Artroskopik Triangüler fibrokartilaj kompleks (TFCC) debrimanı		C		18.827,52
P612970	Artroskopik Triangüler fibrokartilaj kompleks (TFCC) onarımı		B		24.716,72
	EKLEM ACIK CERRAHI				
P612975	Otolog Kondrosit implantasyonu cerrahi, açık		B	*	26.018,47
P612976	Hücreaz matris/skafole ile kırık/tak tamiri, açık		B	*	26.018,47

P612977	Kalça kontrollü çıkık ile labrum tamir veya rekonstrüksiyonu		B	36.197,40
P612980	Akromiyoklaviküler eklemler rezeksiyonu		C	18.827,52
P612990	Akromiyoplastisi		C	18.827,52
P613000	Arka çapraz bağ rekonstrüksiyonu		B	32.523,08
P613001	Arka çapraz bağ rekonstrüksiyonu, revizyonu, diz	P612650, P612651 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3	38.102,53
P613010	Ayak bileği kollateral ligament primer onarımı		C	18.827,52
P613020	Ayak bileği kollateral ligament rekonstrüksiyonu		B	29.661,03
P613030	Büyük eklemler debridmanı	P613140, P613220 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	16.337,53
P613031	Yara evantrasyonunda revizyon		E	5.354,44
P613040	Dirsek kollateral ligament rekonstrüksiyonu		C	18.827,52
P613050	Diz dış yan bağ primer onarımı		B	21.681,32
P613060	Diz dış yan bağ rekonstrüksiyonu		B	37.076,36
P613070	Diz iç yan bağ primer onarımı	Sadece diz çıkığında	C	14.679,81
P613080	Diz iç yan bağ rekonstrüksiyonu		B	29.661,03
P613100	Eminensiya kırık fiksasyonu		B	24.716,72
P613110	Greft alınması	Patellar tendon, hamstring, fasıya lata	C	11.008,73
P613120	Kondral debridman	Drill ve mikro kırık dahildir.	C	16.734,99
P613130	Korakoakromial ligament rekonstrüksiyonu		C	18.827,52
P613140	Küçük eklemler debridmanı		C	12.550,01
P613150	Küçük eklemler ligament rekonstrüksiyonu		C	12.550,01
P613160	Menisektomi		C	11.008,73
P613170	Menisküs kisti eksizyonu		C	12.550,01
P613180	Menisküs onarımı		C	16.515,30
P613190	Menisküs transplantasyonu		B	32.523,08
P613200	Mozaiplastisi		B	26.018,47
P613210	Ön çapraz bağ rekonstrüksiyonu		B	26.018,47
P613211	Ön çapraz bağ rekonstrüksiyon revizyonu, diz	P612650, P612651 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	33.022,20
P613220	Orta eklemler debridmanı		C	14.642,49
P613230	Patella distal ve proksimal dizilim cerrahisi		B	37.076,36
P613240	Patella distal realizman		B	24.716,72
P613250	Patella proksimal dizilim cerrahisi		B	24.716,72
P613260	Rotator kulf onarımı		B	21.681,32
P613261	Bankart onarımı, omuz		B	31.853,65
P613270	Sepetik artirit büyük eklemler cerrahisi	P613030 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	29.225,25
P613280	Sepetik artirit küçük eklemler cerrahisi	P613140 ile birlikte faturalandırılmaz.	D	6.487,42
P613290	Sepetik artirit orta eklemler cerrahisi	P613020 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	12.844,27
P613300	Sinovektomi, büyük eklemler	P613030 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	12.844,27
P613310	Sinovektomi, küçük-orta eklemler	P613140, P613220 ile birlikte faturalandırılmaz.	D	11.895,44
	TEKRARLAYAN ÇIKIKLARDA REKONSTRÜKSİYON			
P613320	Büyük eklemler habitüel çıkık onarımı		B	26.018,47
P613330	Orta eklemler habitüel çıkık onarımı		C	16.515,30
P613340	Küçük eklemler habitüel çıkık onarımı		C	12.844,27
	PEDİYATRİK ORTOPEDİ			
P613350	Asiloplastisi		C	12.550,01
P613360	Asiloplastisi ve posterioriyer kapsül gevşetmesi	P613350 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	16.734,99
P613370	Ayak komplet subtalar gevşetme		B	36.860,23
P613380	Ayak posteromedial gevşetme		B	26.018,47
P613390	Chlari osteotomisi		B	32.523,08
P613400	Gelişimsel kalça çıkığı, açık redüksiyon		B	21.681,32
P613410	Gelişimsel kalça çıkığı kapalı redüksiyonu ve pelvipedal alçı	P610880 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	12.844,27
P613420	Gelişimsel kalça çıkığında pelvik osteotomiler	P611190, P611290 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	34.690,62
P613430	Gelişimsel kalça çıkığında periasetabular osteotomiler	Açık redüksiyon dahildir.		
P613440	Gelişimsel kalça çıkığında radikal redüksiyon	P611190, P611290 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3	66.023,18
P613450	Gelişimsel kalça çıkığında üçlü pelvik osteotomiler (Steel vb.)	P611190, P611290 ile birlikte faturalandırılmaz. Açık redüksiyon, pelvik ve femoral osteotomiler dahildir.	A3	55.020,78
P613460	Osteoplastisi		E	3.570,31
P613470	PEV manipülasyon dahil alçı		E	4.463,39
P613480	Plantar fasıya ve addüktör tendonların gevşetilmesi		D	7.395,65
P613490	Shelf osteotomisi		B	21.681,32
P613500	Üçlü arthrodez		B	21.681,32
P613510	Trokantar majör transferi		B	21.681,32
P613520	Vertikal talus ameliyatları		B	32.523,08
	PELVİS VE KALÇA EKLEMLERİ			
P613530	Tenotomi, kalça addüktörleri, kapalı, subkütan		D	12.330,24
P613540	Tenotomi, kalça addüktörleri, açık		C	16.734,99
P613550	Tenotomi, iliyoapas, açık		C	16.734,99
	OMURGA CERRAHİSİ			
	Faset denervasyonu dahildir.			
	Vertebra Enfeksiyonları			
P613560	Anterior girişim ile vertebra apse drenajı	Torakotomi, laparotomi dahildir.	B	37.076,36
P613570	Anterior girişim ile vertebra apse drenajı ve korpektomi ile birlikte strut greftleme	P613560, P614090, P616060 ile birlikte faturalandırılmaz. Torakotomi, laparotomi dahildir.	A3	60.019,48
P613580	Anterior girişim ile vertebra apse drenajı ve anterior enstrümantasyon	P613560, P613920, P613930, P614090, P616060 ile birlikte faturalandırılmaz. Torakotomi, laparotomi, korpektomi ve strut greft dahildir.	A3	70.023,80
P613590	Anterior girişim ile vertebra apse drenajı ve posterioriyer enstrümantasyon	P613560, P614020, P614030, P614040, P614050, P6144060, P614090, P616060 ile birlikte faturalandırılmaz. Torakotomi, laparotomi, korpektomi ve strut greft dahildir.	A2	118.502,53
P613600	Posterioriyer girişim ile vertebra apse drenajı		B	37.076,36
P613610	Posterioriyer girişim ile vertebra apse drenajı ve korpektomi ile birlikte strut greftleme	P613600, P614090, P616060 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3	80.861,17
P613620	Posterioriyer girişim ile vertebra apse drenajı ve posterioriyer enstrümantasyon	P613600, P614020, P614030, P614040, P614050, P6144060, P614090, P616060 ile birlikte faturalandırılmaz. Korpektomi ve strut greftleme dahildir.	A2	159.887,52
	Osteotomi			

P613630	Posteriyör elemanların osteotomisi, tek vertebra segmenti		B	36.787,43
P613640	Posteriyör elemanlar ve anterior korpusu da içeren osteotomiler		A3	48.016,81
P613650	Spinal osteotomi, tek vertebra segmenti, anterior yaklaşım ile		A3	45.617,21
P613660	Konkav veya konveks kosta osteotomisi, her seviye için		E	1.786,17
	Omurga Kırık ve Çukuklarının Tedavisi			
P613670	Vertebra kırıklarının reduksiyonu, manipülasyon veya traksiyonsuz		C	12.550,01
P613680	Vertebra kırıklarının kapalı tedavisi, manipülasyon veya traksiyonla	Alçı veya breys gerektiren ve içeren	C	14.679,81
P613690	Vertebra kırık veya çıkığı tek seviye, posteriyör yaklaşımla enstrümantasyon 4 seviyeye kadar	Fiksator ayrıca faturalandırılır. Torakal ve/veya lomber vertebrada Posteriyör dekompresyon ve fizyon dahildir.	A3	90.758,54
P613700	Vertebra kırık veya çıkığı tek seviye, posteriyör yaklaşımla enstrümantasyon 4 seviyeden fazla	Fiksator ayrıca faturalandırılır. Torakal ve/veya lomber vertebrada Posteriyör dekompresyon ve fizyon dahildir.	A3	103.158,51
P613710	Vertebra kırık veya çıkığı tek seviye, enstrümantasyon 4 seviyeye kadar, anterior yaklaşım	Fiksator ayrıca faturalandırılır. Torakal veya lomber vertebrada, Anterior dekompresyon ve fizyon dahildir.	A3	88.519,76
P613720	Vertebra kırık veya çıkığı tek seviye, anterior yaklaşımla enstrümantasyon 4 seviyeden fazla	Fiksator ayrıca faturalandırılır. Torakal ve/veya lomber vertebrada Anterior dekompresyon ve fizyon dahildir.	A3	120.353,45
P613730	Vertebra kırığı veya çıkığı tek seviye, anterior dekompresyon- enstrümantasyon ve fizyon (4 seviyeye kadar) ile birlikte posteriyör enstrümantasyon ve fizyon	Fiksator ayrıca faturalandırılır. Torakal ve/veya lomber vertebrada	A2	172.441,20
	Artrodez			
P613740	Ototrefri alınması (iliyak kanalı)		C	12.550,01
P613750	Nonvaskülerize fibular strut greft alınması		C	14.679,81
P613760	Anterior artrodez, transoral veya ekstraoral yolla	Clivus, C1-C2 vertebra odontoid proses eksizyonu yapılarak veya yapılmadan	A3	48.016,81
P613770	Anterior artrodez, interbody tekniği ile	C2 altı tüm vertebralr için tek seviye	B	34.605,40
P613780	Her ek vertebra segmenti için anterior artrodez, interbody tekniği ile	C2 altı tüm vertebralr	C	14.642,49
	Posteriyör posterolateral veya lateral transvers yaklaşım, servikal			
P613790	Kraniyoservikal artrodez, posteriyör teknik ile	Oksipüt-C2 vertebra	B	39.547,25
P613800	Atlas-aksis artrodez, posteriyör teknik ile	C1-C2 vertebra	B	34.690,62
P613810	Servikal artrodez, posteriyör-posterolateral teknik ile	Tek seviye C2 altı vertebralr	B	29.661,03
P613820	Her ek vertebra için artrodez, posteriyör-posterolateral teknik ile	C2 altı vertebralr	C	11.008,73
	Anterior veya anterolateral yaklaşım, torakal-lomber-sakral			
P613830	Artrodez anterior, 3 vertebral segmente kadar		A3	60.021,08
P613840	Artrodez anterior, 4 veya daha fazla vertebral segment		A3	75.024,34
P613850	Kifotik deformite için anterior trikortikal strut greftleme		A3	75.024,34
P613860	Kifotik deformite için vaskülerize kosta ile greftleme		A3	75.024,34
	Posteriyör-posterolateral veya lateral transvers yaklaşım, torakal, lomber			
P613870	Artrodez posteriyör, 7 vertebral segmente kadar		A3	40.158,57
P613880	Artrodez posteriyör, 8 veya daha fazla vertebral segment		A3	48.190,31
P613890	Artrodez posteriyör, tek disk aralığı	Interbody veya transforminal interbody tekniği ile Tedavi süresince en fazla bir adet faturalandırılır. İlave aralıklar P613900 kodu üzerinden faturalandırılır.	B	24.716,72
P613900	Artrodez posteriyör, her disk aralığı	Interbody veya transforminal interbody tekniği	D	12.330,24
P613910	Spinal fizyon eksplorasyonu		C	11.008,73
	SPİNAL ENSTRÜMANTASYON	Fiksator ayrıca faturalandırılır.		
P613920	Anterior enstrümantasyon, 3 vertebra segmentine kadar	Tedavi süresince en fazla bir adet faturalandırılır.	A3	51.732,33
P613930	Anterior enstrümantasyon, 4 veya daha fazla vertebra segmenti	Tedavi süresince en fazla bir adet faturalandırılır.	A3	57.767,89
P613940	Anterior odontoid fiksasyonu	Tek veya iki vida ile	A3	50.018,90
P613950	Anterior sakroliyak fiksasyon		A3	37.481,35
P613960	Crutchfield takılması		C	18.097,44
P613970	Enstrümantasyon çıkarılması, 6 seviyeden fazla	Tedavi süresince en fazla bir adet faturalandırılır. Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereğe belirtilmelidir.	A3	62.723,70
P613980	Enstrümantasyon çıkarılması, 6 veya daha az vertebra segmenti	Tedavi süresince en fazla bir adet faturalandırılır. Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereğe belirtilmelidir.	B	34.690,63
P613990	Halo fiksasyon uygulanması	Stabilizasyon veya traksiyon amaçlı	C	11.008,73
P614000	Pelvik fiksasyon, sakrum dışında	Enstrümantasyonun ait ucunun pelvik kemik yapılarına tespiti	A3	75.024,34
P614010	Posteriyör C1-C2 enstrümantasyonu+ vida rod+ transartiküler vida + lamina, spinöz proses telleme		A3	86.220,58
P614020	Posteriyör oksipitoservikal enstrümantasyon	Servikal 0-2 vertebralarda	A3	97.429,41
P614030	Posteriyör sakroliyak fiksasyon	Pürkutan veya açık	A3	50.018,90
P614040	Posteriyör segmental enstrümantasyon; 6 veya daha az vertebra segmenti	Tedavi süresince en fazla bir adet faturalandırılır. Perop iatrojenik instabilite gelişen vakalarda; işlem sonrasında ait BT'nin bulunması koşulu ile faturalandırılır. İşlem sonrasında ait BT ayrıca ödenmez.	A3	28.271,65
P614050	Posteriyör segmental enstrümantasyon; 7 veya daha fazla vertebra segmenti	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	A3	40.236,31
P614060	Posteriyör segmental olmayan enstrümantasyon		C	11.008,73
P614070	Spinöz prostezlerin tellemesi ile internal spinal fiksasyon		A3	21.417,86
P614080	Translaminer faset eklemler vüds fiksasyonu, tek seviye		A3	26.772,37
P614090	Vertebra defektlerine, strüktürel, strut greft veya prostetik materyal yerleştirilmesi	Allogreft, otogreft, cage, çimento dahildir.	B	26.018,47
	DİĞER İŞLEMLER			

P614100	Kifektomi	Vertebral segment rezeksiyonu, cisim ve posteriör elemanlar dahildir.	A3		87.529,74
P614110	Spondiloflizis pars kırık onarımı		A3		61.895,82
P614120	Sakrektomi, parsiyel		A3		89.450,79
P614130	Sakrektomi, total		A3		81.316,76
P614140	Verteoplastisi, tek seviye	Tüm malzemeler dahildir. En fazla iki seviye faturalandırılır.	B	*	58.899,33
P614150	Kifoplasti	Tüm malzemeler dahildir. Tüm seviyeler dahildir.	B	*	116.460,05
P614160	Faset eklem blokajı	Skopide faset eklem görüntüsü eklenmelidir. Tüm blokaj uygulamaları dahildir.	C		2.409,43
P614170	Spondilolistezis cerrahi redüksiyon	Diğer işlemlere ilave faturalandırılır.	B		24.716,72
	EKSTERNAL FİKSATÖR TEDAVİLERİ	Fiksator ayrıca faturalandırılır.			
P614180	Büyük kemik bifokal		A3		56.448,99
P614190	Büyük kemik defektli psödoartrozu	3 cm'den fazla	B		42.020,68
P614200	Büyük kemik psödoartrozu		B		37.076,36
P614210	Kemik-kemik defektli psödoartrozu	1 cm'den fazla	C		24.716,72
P614220	Küçük kemik psödoartrozu		B		18.827,52
P614230	Orta kemik defektli psödoartrozu	2 cm'den fazla	B		26.018,47
P614240	Orta kemik psödoartrozu		B		25.952,20
	HEMİKALLOTAZİS-KALLOTAZİS İLE DEFORMİTE DÜZELTİLMESİ				
P614250	Büyük kemik kallo-hemikallotazis ile deformite düzeltilmesi		B		26.018,47
P614260	Orta kemik kallo-hemikallotazis ile deformite düzeltilmesi		B		24.716,72
P614270	Küçük kemik kallo-hemikallotazis ile deformite düzeltilmesi		C		14.679,81
P614280	Hemikondrodistazis, büyük kemik		B		26.018,47
	EKSTERNAL FİKSATÖR İLE EKLEM KONTRAKTÜRÜ AÇILMASI	Fiksator ayrıca faturalandırılır.			
P614290	Büyük eklem kontraktürünün eksternal fiksator ile açılması		B		26.018,47
P614300	Küçük eklem kontraktürünün eksternal fiksator ile açılması		C		16.734,99
	KEMİK UZATMA/ DEFORMİTE DÜZELTME CERRAHİSİ				
P614320	Büyük kemik uzatma/ Deformite Düzeltme Cerrahisi		B	*	26.018,47
P614330	Orta kemik uzatma/Deformite Düzeltme Cerrahisi		B	*	24.716,72
P614340	Küçük kemik uzatma/Deformite Düzeltme Cerrahisi		B	*	14.679,81
	ORTOPEDİK ONKOLOJİ				
	Örnekleme Yöntemi				
P614350	Kemik tümörü açık biyopsisi, (büyük kemik)		C		11.008,73
P614351	Kemik tümörü açık biyopsisi, (orta/küçük kemik)		D		6.519,12
P614353	Kapalı kemik biyopsisi		D		3.861,01
P614360	Yumuşak doku tümörü açık biyopsisi, pelvis içi		D		11.097,23
P614370	Yumuşak doku tümörü trokar veya iğne biyopsisi, pelvis içi		D		9.861,75
	Rezeksiyonlar				
P614380	Benign yumuşak doku tümörü, derin		D	*	6.126,52
P614390	Benign yumuşak doku tümörü, kompleks	Damar, sinir, kemik veya eklem tutumu	B		24.392,33
P614400	Benign yumuşak doku tümörü, pelvis içi		C		14.679,81
P614410	Benign yumuşak doku tümörü, yüzeysel		D	*	4.288,87
P614420	Büyük kemik malign tümörünün geniş veya radikal rezeksiyonu		A3		124.825,44
P614430	Büyük kemik benign tümörü veya kistinin küretaj veya rezeksiyonu		B		29.661,03
P614440	Küçük kemik benign tümörü veya kistinin küretaj veya rezeksiyonu		D		9.861,75
P614450	Küçük kemik malign tümörünün geniş veya radikal rezeksiyonu		C		31.253,82
P614460	Malign yumuşak doku tümörü rezeksiyonu, derin		B		46.160,30
P614470	Malign yumuşak doku tümörü rezeksiyonu, kompleks	Damar, sinir, kemik veya eklem tutumu	A3	*	90.069,95
P614480	Malign yumuşak doku tümörü rezeksiyonu, pelvis içi		B		63.703,39
P614490	Malign yumuşak doku tümörü rezeksiyonu, yüzeysel		D		23.027,72
P614500	Orta kemik malign tümörünün geniş veya radikal rezeksiyonu		B		65.594,41
P614510	Orta kemik benign tümörü veya kistinin küretaj veya rezeksiyonu		C		18.349,75
P614520	Spine benign kemik tümörü veya kistinin küretaj veya rezeksiyonu	Pelvis veya vertebralarda	B		36.195,06
P614530	Spine malign kemik tümörünün geniş veya radikal rezeksiyonu	Pelvis veya vertebralarda	A3		175.073,77
P614540	Total kapalı eklem rezeksiyonu, büyük eklem		A3		44.013,81
P614550	Total kapalı eklem rezeksiyonu, orta eklem		A3		36.012,09
P614551	Tümör rezeksiyon protezi ile diz artroplastisi	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularına yapılmış halinde faturalandırılır.	A3	*	90.585,66
P614552	Tümör rezeksiyon protezi ile kalça artroplastisi	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularına yapılmış halinde faturalandırılır.	A3	*	120.330,22
P614553	Tümör rezeksiyon protezi ile omuz artroplastisi	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularına yapılmış halinde faturalandırılır.	A3	*	94.506,57
P614554	Tümör rezeksiyon protezi ile dirsek artroplastisi	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularına yapılmış halinde faturalandırılır.	A3	*	89.233,61
P614555	Tümör rezeksiyon protezi ile total büyük kemik ve/veya eklem artroplastisi	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularına yapılmış halinde faturalandırılır.	A3	*	121.682,24
P614556	Metastatik tümörlerde profilaktik fiksasyon	Minimal invaziv, sirküler fiksator, perkütan pilleme dahildir. (Fiksator ve pin ayrıca faturalandırılır.)	B	*	22.445,87
	REKONSTRÜKSİYONLAR				
	Biyolojik Rekonstrüksiyonlar				
P614560	Damarlı kemik transplantasyonu	Alınma işlemi ayrıca faturalandırılır.	A3		91.031,04

P614570	Eklemler transplantasyonu, total		A3		72.023,34
P614580	Kemik defektlerinin yonga greft ile doldurulması		B		21.681,32
P614590	Kemik kaydırma yöntemi ile rekonstrüksiyon		A3		50.018,90
P614600	Kısmi eklem transplantasyonu		A3		84.029,53
P614610	Masif allogreft ile rekonstrüksiyon		B		32.523,08
P614620	Rezeksiyon artrodezi, büyük eklem		B		29.661,03
P614630	Rezeksiyon artrodezi, küçük eklem		C		12.550,01
P614640	Rezeksiyon artrodezi, orta eklem		B		21.681,32
P614650	Segmental greft ile rekonstrüksiyon		B		26.018,47
Protetik Rekonstrüksiyonlar					
P614660	Modüler tümör protezi ile rekonstrüksiyon		A3		168.384,96
6.8. SİNİR SİSTEMİ CERRAHİSİ					
ELEKTROFİZYOLOJİK TESTLER İÇİN CERRAHİ					
P614720	Uzun süreli video EEG için subdural elektrot komması için cerrahi girişim		B		36.795,38
P614730	Uzun süreli video EEG amaçlı Foramen ovale elektrotu için cerrahi girişim	PEG elektrot	D		28.860,64
P614740	Uzun süreli video EEG amaçlı derin elektrot komması için cerrahi girişim		B		36.795,38
P614750	Kortikal stimülasyon		B		19.273,76
P614760	Elektrokortikografi	Ameliyat ayrıca faturalandırılır.	D		15.117,45
ORTA Kafa Çukuru Yaklaşımları					
P614770	Vesibüler nörektomi, transkanal		A3		81.806,87
P614780	MAI dekompresyonu		A3		81.806,87
P614790	BOS faterilerinin enarımı		A3		65.735,33
P614800	Temporal kemik tümör ekizasyonu		A3		130.414,60
P614810	Akustik tümör ekizasyonu		A3		160.054,26
RETRO LABİRENTER VE RETROSİGMOİD YAKLAŞIMLAR					
P614820	Vesibüler nörektomi, retrosigmoïd-retrolabirenter		A3		81.806,87
P614830	Dekompresyon ameliyatı (AJCA)		A3		96.647,63
STEREOTAKTİK VE FONKSİYONEL NÖROSİRÜRJİKAL AMELİYATLAR					
P614840	Açık kordotomi	Laminekotomi birimime ek olarak	D		19.543,38
P614850	Bakliolen pompa implantasyonu	Pompa ayrıca faturalandırılır.	B		21.025,91
P614860	Derin beyin nörostimülatörü implantasyonu, iki taraf	KN1271, KN1272, KN1273, KN1064, KN1065, KN1066, KN1067 malzemeleri ayrıca faturalandırılır.	A2		283.453,29
P614870	Derin beyin nörostimülatörü implantasyonu, tek taraf	KN1271, KN1272, KN1273, KN1064, KN1065, KN1066, KN1067 malzemeleri ayrıca faturalandırılır.	A3		185.923,82
P614880	Dorsal kolon stimülasyonu	Nörostimülatör seti ayrıca faturalandırılır.	C		15.834,01
P614890	Eksternal radyoterapi		A3		42.495,34
P614900	Faset denervasyonu	Tüm denervasyon uygulamaları dahildir.	D		3.212,64
P614910	Mikroelektrot kayıt	Ameliyat ve elektrot puanlarına ek olarak	B		23.127,04
P614920	Mikroelektrot kayıt eşliğinde pallidotomi, iki taraf	Tedavi sürecince bir adet faturalandırılır. Mikroelektrot kayıtlı yapılması halinde faturalandırılır.	A2		141.726,51
P614930	Mikroelektrot kayıt eşliğinde pallidotomi, tek taraf	Tedavi sürecince bir adet faturalandırılır. Mikroelektrot kayıtlı yapılması halinde faturalandırılır.	A3		74.369,49
P614940	Mikroelektrot kayıt eşliğinde talamotomi, iki taraf	Tedavi sürecince bir adet faturalandırılır. Mikroelektrot kayıtlı yapılması halinde faturalandırılır.	A2		141.726,51
P614950	Mikroelektrot kayıt eşliğinde talamotomi, tek taraf	Tedavi sürecince bir adet faturalandırılır. Mikroelektrot kayıtlı yapılması halinde faturalandırılır.	A3		74.369,49
P614960	Mikroelektrot kayıtlı nörostimülatör implantasyonu	Tedavi sürecince bir adet faturalandırılır. KN1271, KN1272, KN1273, KN1064, KN1065, KN1066, KN1067 malzemeleri ayrıca faturalandırılır. Mikroelektrot kayıtlı yapılması halinde faturalandırılır.	A2		141.726,51
P614970	Mikrovasküler dekompresyon		A3		102.254,39
P614981	Intraoperatif nöronavigasyon		A3		70.973,50
P614990	Perikütan foramen ovale gasser gangliyon bloğu	X-ray hariç bir hasta için ömür boyunca üç defadan fazla yapılması halinde nöroloji, algoloji/anestezi ve beyin cerrahisi uzmanlarından oluşan sağlık kurulu ile tıbbi gerekçe belirtilmelidir.	D		13.193,40
P615000	Perikütan foramen ovale gasser gangliyonu RF termokoagülasyonu	X-ray hariç bir hasta için ömür boyunca üç defadan fazla yapılması halinde nöroloji, algoloji/anestezi ve beyin cerrahisi uzmanlarından oluşan sağlık kurulu ile tıbbi gerekçe belirtilmelidir.	C		11.904,01
P615010	Perkütan kordotomi	BT ayrıca faturalandırılır.	B		25.228,13
P615020	Perkütan sempatik blokaj		C		8.928,04
P615030	Perkütan traktotomi	BT ayrıca faturalandırılır.	B		25.228,13
P615040	Selektif dorsal rizotomi		A3		81.805,28
P615050	Stereotaktik biyopsi	P615100 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		29.434,63
P615060	Stereotaktik brakiterapi	Radyoaktif seed ayrıca faturalandırılır.	A3		89.243,17
P615070	Stereotaktik talamotomi, iki taraf	P615080 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi sürecince bir adet faturalandırılır.	A2		198.417,22
P615080	Stereotaktik talamotomi, tek taraf	P615070 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi sürecince bir adet faturalandırılır.	A3		122.709,44
P615090	Stereotaktik kateterizasyon		B		58.868,21
P615100	Stereotaktik kraniyotomi	P615050 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		196.852,38
P615110	Stereotaktik pallidotomi, iki taraf	P615120 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi sürecince bir adet faturalandırılır.	A2		198.417,22
P615120	Stereotaktik pallidotomi, tek taraf	P615110 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi sürecince bir adet faturalandırılır.	A3		89.243,17
P615130	Stereotaktik singulotomi-kapsulotomi		A3		96.679,49
P615140	Trigeminal nörektomi		C		20.832,05
P615150	Vesibüler nörotomi		B		74.865,34
KRANİYAL CERRAHİLER					
P615160	Hidrosefali şant ameliyatları	615160, 615161, P615161 ile birlikte faturalandırılmaz. Şant aleti ayrıca faturalandırılır.	B	*	72.425,28
P615161	Hidrosefali Şant Revizyonu	615160, 615161, P615160 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	*	77.981,84
P615170	Hidrosefali ameliyatları, 3 ventrikulostomi	615170, 615171, P615171 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		146.077,79
P615171	Araoküst Kist Endoskopik Fenestasyon	615170, 615171, P615170 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		102.254,39

P615180	BOS fistülünün kraniyotomi ile ameliyatları, transkraniyal yolla	A3		102.254,39
P615190	BOS fistülü ameliyatları, transfenoidal yolla	A3		66.930,51
P615200	Kafa kaidesinde dura enarımı, kraniyotomi ile	A3		122.709,44
P615201	Dekompresif Kraniektomi	A2	*	89.239,23
P615202	Çiğiri malformasyonu (dekompresyon+duraplastisi)	A3	*	89.239,23
P615203	Kisto-peritoneal şant takılması	B	*	25.223,81
P615204	Eksternal ventriküler veya lomber drenaj testi uygulanması	B	*	23.115,47
P615205	Syringomyeli şantları	B	*	28.755,14
P615210	Endoskopik tümör biyopsisi	A3		106.923,74
P615220	Endoskopik aküaduktoplastisi	A3		74.366,80
Kafa TRAVMA AMELİYATLARI				
P615230	Burr Hole eksplorasyonu, tek	D		20.680,62
P615240	Burr Hole eksplorasyonu, her bir ilave için	D		12.408,40
P615250	Epidural hematom drenajı, kraniyektomi ile	C		16.368,03
P615260	Epidural hematom drenajı, kraniyotomi ile	C		21.828,07
P615270	Subdural hematomun kraniyotomi ile drenajı, tek taraf	B		40.940,29
P615280	Subdural hematomun kraniyotomi ile drenajı, iki taraf	A3		95.158,91
P615290	Subdural hematomun Burr Hole ile drenajı, tek taraf	C		21.828,07
P615300	Subdural hematomun Burr Hole ile drenajı, iki taraf	B		40.472,64
P615310	Depresyon fraktürü, basit	C		13.570,60
P615320	Depresyon fraktürü, komplike	C		19.843,68
P615330	Duraplasti, galeal grefti ile	B	*	53.095,03
P615331	Duraplasti, diğer greftler (Sentetik vb) ile	D	*	13.510,46
P615340	Duraplasti, fascia his grefti ile	B		31.535,21
KİTLE VE VASKÜLER AMELİYATLAR				
P615350	3. ventrikli içi tümörleri			
P615351	Endoskopik 3. ventrikli içi tümör cerrahisi	P615351, 615350 ve 615351 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3	260.330,73
P615360	Anevrizma ameliyatları, aynı keside çoklu	P615350, 615350 ve 615351 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3	278.002,89
P615370	Anevrizma ameliyatları, aynı keside çoklu	Tedavi sürecine bir adet faturalandırılır.	A3	442.599,30
P615380	Anevrizma ameliyatları, tek	Tedavi sürecine bir adet faturalandırılır.	A2	419.607,16
P615390	Arteriovenöz malformasyon ameliyatları	Tedavi sürecine bir adet faturalandırılır.	A3	259.236,95
P615400	Beynin apsesi, Burr Hole ile aspirasyonu		A3	270.157,99
P615410	Beynin apsesi cerrahisi, kraniyotomi ile		C	27.781,18
P615420	Beynin intraparaklimal kist hidatik çıkarılması		B	55.187,61
P615430	Gliyal tümör eksizeyonu		R	60.957,78
P615440	Gliyal tümör eksizeyonu, mikrosürürital teknikle		B	82.148,79
P615441	Yüzeysel metastatik beyin tümörleri	P615441, P615442 birlikte faturalandırılmaz.	A3	174.132,52
P615442	Derin metastatik beyin tümörleri	P615440 birlikte faturalandırılmaz.	A3	174.132,52
P615450	Gliyal tümör eksizeyonu, lobektomi ilavesiyle	P615440 birlikte faturalandırılmaz.	A2	228.171,76
P615460	Intraaxial tümör eksizeyonu, kraniyotomi ile		A3	156.777,15
P615470	Intraserebral hematom boşaltılması, Burr Hole ile		A3	174.132,56
P615480	Intraserebral hematom boşaltılması, kraniyotomi ile		C	19.843,68
P615490	Kaide tümörleri		B	39.419,65
P615500	Karotid endarterektomi		A3	236.900,79
P615510	Karotidokavernöz fistül veya anevrizması	Servikal ve kraniyal yaklaşım ile	A3	79.680,09
P615520	Konveksite tümörleri cerrahisi		B	74.061,40
P615530	Köşe tümörleri cerrahisi		A3	289.256,34
P615540	Lateral ventrikül içi tümörleri cerrahisi		A3	236.900,79
P615550	Parasagittal (Interhemisferik), tentoriyel açıklık vb.yerleşimli tümörlerin cerrahisi		A3	174.132,56
P615560	Pineal kitle ameliyatları		A3	260.909,47
P615570	Posteriyör fossa tümörleri cerrahisi		A3	217.520,72
P615571	4. Ventrikül tümör cerrahisi		A3	256.668,10
P615582	Beynin saptı lezyonları cerrahisi		A2	431.901,29
P615580	Sellar ve parasellar tümörleri cerrahisi		A3	174.132,56
P615581	Petroklival bölge tümör cerrahisi		A3	217.499,07
P615582	Kavernöz sinüs tümör cerrahisi		A3	217.499,07
P615583	Kavernom ameliyatları		A3	172.883,88
P615584	Mikrocerrahi kist fenestasyonu		A3	138.388,35
P615585	Subdural/epidural abse ameliyatları		A3	58.855,68
P615586	Uyanık kraniyotomi ile tümör eksizeyonu		A3	217.499,07
P615590	Serebral by-pass ameliyatları		A3	94.555,36
P615600	Transsfenoidal hipofizektomi	Adenomektomi, 615600, 615601, P615601 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3	161.670,89
P615601	Endoskopik hipofiz cerrahisi	Adenomektomi, 615600, 615601, P615600 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3	165.345,93
P615602	Endoskopik BOS fistülü cerrahisi	602180, 615602, P602180 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	45.914,78
EPİLEPSİ AMELİYATLARI				
P615610	Ekstraemporal rezeksiyonlar		B	63.071,50
P615620	Hemidekorticasyon		A3	127.488,17
P615630	Hemisferektomi		A2	226.762,51
P615640	Korpus kallozotomi		A3	84.990,67
P615650	Selektif amigdalohipokamektomi		A3	127.488,17
P615660	Subpial insizyon		B	63.071,50
P615670	Serebral lobektomi total, mediyal veya lateral		A3	175.296,30
P615680	Yağal stimülatör takılması	Stimülatör ayrıca faturalandırılır.	B	63.071,50
KONJENİTAL SPİNAL CERRAHİ				
P615690	Spinal meningeal eksizeyonu		C	31.749,94
P615700	Spinal meningeal eksizeyonu		B	64.767,82
P615710	Spinal disrafizm, kapalı ameliyatları	Diastematomyeli, lipomyelomeningeal, dermal sinüs, kısa filum terminale	B	58.869,30
P615720	Sakroksigal teratom eksizeyonu		A3	65.196,16
İNTRADURAL İNTRAMEDÜLLER SPİNAL CERRAHİ				
P615730	Diskografik tek seviye		C	11.906,21
P615750	Intradural, intramedüller vertebra apsesi drenajı		B	35.907,71

P615760	Lomber intradural tümör eksizyonu	P616020, P615761, 615761 ile birlikte faturalandırılmaz. Korpektomi veya laminoplasti ile yapılmışsa ilave edilir, laminektomi dahildir.	B		115.095,53
P615761	Lomber ekstradural tümör eksizyonu	616020, P615760, 615760 ile birlikte faturalandırılmaz. Korpektomi veya laminoplasti ile yapılmışsa ilave edilir, laminektomi dahildir.	B		115.095,53
P615770	Lomber spinal kord AVM eksizyonu	P616020 ile birlikte faturalandırılmaz. Korpektomi veya laminoplasti ile yapılmışsa ilave edilir, laminektomi dahildir.	A3		121.111,39
P615800	Servikal intradural ekstremedüller tümör eksizyonu	616070, 615800, 615801, P615801 ile birlikte faturalandırılmaz. Korpektomi veya laminoplasti ile yapılmışsa ilave edilir, laminektomi dahildir.	B		84.640,22
P615801	Servikal ekstradural tümör eksizyonu	616070, 615800, 615801, P616070, P615800 ile birlikte faturalandırılmaz. Korpektomi veya laminoplasti ile yapılmışsa ilave edilir, laminektomi dahildir.	B		84.640,22
P615810	Servikal intramedüller tümör eksizyonu	P616070 ile birlikte faturalandırılmaz. Korpektomi veya laminoplasti ile yapılmışsa ilave edilir, laminektomi dahildir.	A3		174.132,56
P615820	Servikal spinal kord AVM eksizyonu	P616070 ile birlikte faturalandırılmaz. Korpektomi veya laminoplasti ile yapılmışsa ilave edilir, laminektomi dahildir.	A2		198.417,22
P615830	Spinal syringomyeli drenaj eksizyonu	616020, 616070, 616110 ile birlikte faturalandırılmaz. Laminoplasti ile yapılmışsa ilave edilir, laminektomi dahildir.	B		89.592,59
P615831	Servikal anterior oblik korpektomi tek omurga		B	*	54.311,88
P615840	Torakal intradural ekstremedüller tümör eksizyonu	615840, 615841, 616110, P615841, P616110 ile birlikte faturalandırılmaz. Korpektomi veya laminoplasti ile yapılmışsa ilave edilir, laminektomi dahildir.	B		69.841,92
P615841	Torakal ekstradural tümör eksizyonu	615840, 615841, 616110, P615840, P616110 ile birlikte faturalandırılmaz. Korpektomi veya laminoplasti ile yapılmışsa ilave edilir, laminektomi dahildir.	B		69.841,92
P615850	Torakal intramedüller tümör eksizyonu	P616110 ile birlikte faturalandırılmaz. Korpektomi veya laminoplasti ile yapılmışsa ilave edilir, laminektomi dahildir.	B		109.339,13
P615860	Torakal spinal kord AVM eksizyonu	P616110 ile birlikte faturalandırılmaz. Korpektomi veya laminoplasti ile yapılmışsa ilave edilir, laminektomi dahildir.	A3		132.377,60
DİSK CERRAHİSİ					
P615880	Lomber diskektomi, tek seviye	P614900, P615890 ile birlikte faturalandırılmaz. Klasik, laminotomi ile birlikte.	B	*	26.071,86
P615881	Lomber diskektomi, nüks	P614900 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	*	28.243,64
P615890	Lomber diskektomi, tek seviye, iki taraf	P614900, P615880 ile birlikte faturalandırılmaz. Klasik, laminotomi ile birlikte.	B		29.434,63
P615895	Transskral girişimle kamera eşliğinde lomber epidural diskoplasti	Yolda en fazla iki adet faturalandırılır. Tüm malzemeler dahildir. P614900 ile birlikte faturalandırılmaz. SUT'un 2.4.4.L maddesine bakınız.	C	*	36.991,38
P615900	Lomber laminektomi ve iki tarafı diskektomi	P614900, P615910, P616020 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	*	27.934,76
P615910	Lomber laminektomi ve tek taraf diskektomi	P614900, P615900, P616020 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	*	21.237,97
P615920	Lomber mikrocerrahi ile diskektomi, tek seviye	P614900, 615920, P615921, 615921, P615922 ve 615922 ile birlikte faturalandırılmaz. Klasik, laminotomi ile birlikte.	B	*	29.404,99
P615921	İnterlaminar yol ile Endoskopik lomber disk cerrahisi	P614900, 615920, P615920, 615921, P615922 ve 615922 ile birlikte faturalandırılmaz. Klasik, laminotomi ile birlikte.	B	*	25.393,21
P615922	Transforaminal yol ile Endoskopik lomber disk cerrahisi	P614900, 615920, P615920, 615921, P615921 ve 615922 ile birlikte faturalandırılmaz. Klasik, laminotomi ile birlikte.	B	*	25.393,21
P615930	Lomber mikrocerrahi ile iki tarafı diskektomi, tek seviye	P614900 ile birlikte faturalandırılmaz. Klasik, laminotomi ile birlikte.	B		33.638,98
P615940	Anterior yaklaşım ve mikrocerrahi ile servikal diskektomi, tek mesafe	P614900 ile birlikte faturalandırılmaz. Servikal ve diğer omurlar	B		38.348,47
P615941	Posterior yaklaşım ile servikal diskektomi, nüks	P614900 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	*	35.544,13
P615950	Anterior yaklaşım ve mikrocerrahi ile servikal diskektomi ve intervertebral greft-kafes-disk protezi uygulaması, tek mesafe	P614900 ile birlikte faturalandırılmaz. Servikal ve diğer omurlar	A3		44.622,10
P615951	Anterior yaklaşım ile servikal diskektomi, nüks	P614900 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	*	29.236,55
P615960	Servikal laminektomi ve disk boşaltılması	P614900 ile birlikte faturalandırılmaz. Tek mesafe disk	B		31.157,76
P615970	Torakal disk eksizyonu	P614900, P616100, P616110 ile birlikte faturalandırılmaz. Klasik, laminotomi veya laminotomi ile	B		28.760,08
P615971	İnterbody füzyon ameliyatı (ekstrem lateral, direkt lateral)	P614900 ile birlikte faturalandırılmaz. Minimal invaziv teknik ile	B		34.749,47
P615972	Torakal disk eksizyonu, nüks	P614900 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	*	27.133,25
P615980	Torakal kostatransverseraktomi ile disk eksizyonu	P614900 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		42.495,34
P615990	Torakal transstastik disk eksizyonu	P614900 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		58.431,05
P615991	Transskral girişimle kamera eşliğinde lomber epidural adezyolitik	Yolda en fazla iki adet faturalandırılır. Tüm malzemeler dahildir. P614900 ile birlikte faturalandırılmaz. SUT'un 2.4.4.L maddesine bakınız.	C	*	32.448,60
EKSİZYON VE DEKOMPRESYON					
P616000	Kraniyovertebral junction anomalisi ameliyatları veya dekompresyon		B		46.655,67
P616010	Lomber hemilaminektomi - laminotomi, parsiyel /total, tek omurga		C		11.904,01
P616020	Lomber laminektomi, tek omurga	P615900, P615910 ile birlikte faturalandırılmaz.	C		11.904,01
P616030	Lomber laminoplasti, tek omurga		C		16.734,99
P616040	Lomber parsiyel korpektomi, tek omurga		B		31.535,71
P616050	Servikal hemilaminektomi - laminotomi, tek omurga		B		23.969,61
P616060	Servikal, torakal veya lomber korpektomi, tek omurga		A3		58.431,05
P616070	Servikal laminektomi, tek omurga		B		23.969,61
P616080	Servikal laminoplasti, tek omurga		B		25.228,13
P616090	Servikal veya torakal parsiyel korpektomi, tek omurga		B		35.950,71
P616100	Torakal hemilaminektomi - laminotomi, tek omurga	P615970 ile birlikte faturalandırılmaz.	C		18.097,44
P616110	Torakal laminektomi, tek omurga	P615970 ile birlikte faturalandırılmaz.	C		15.874,96
P616120	Torakal laminoplasti, tek omurga		B		23.969,61
P616130	Total omurga rezeksiyonu	Enblok spondilektomi	A3		68.976,49
P616140	Transoral odontoidtektomi	616140, 616141 ve P616141 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		75.299,33
P616141	Endoskopik odontoid cerrahisi	616140, P616140 ve 616141 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		74.007,12
FASİYAL PARALİZİNİN TEDAVİSİNE YÖNELİK İŞLEMLER					
P616150	Yalnızca deriye müdahale ile statik onarımlar		C		13.570,60

P616160	Fasiya veya tendon grefti ile aakı ameliyatları		C		12.439,49
P616170	Kas tranpozisyonu veya greft ile düzeltme		C		13.994,45
P616180	Fasiyal sinir onarımı		B		21.514,31
P616190	Fasiyal sinirin greftle onarımı		B		25.101,77
P616200	Hipoglossal sinir tranpozisyonu		B		23.309,09
P616210	Mikronörovasküler teknik ile kas transferi		A3		47.642,03
P616220	Yumuşak doku suspansiyonu		C		14.181,00
ÜST EKSTREMİTE					
P616230	Nöroliz		C		6.104,02
P616231	Sempektomi aksiller, tek taraf	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	C		11.904,01
P616240	Sempektomi lomber, tek taraf	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	C		11.904,01
P616250	Sempektomi lomber, iki taraf	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	B		23.109,92
P616260	Sempektomi servikal, tek taraf	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	C		15.874,96
P616270	Sempektomi servikal, iki taraf	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	B		33.638,98
P616280	Periferik arter sklerizasyonu		B		21.514,31
P616290	Toraksal sempektomi, tek taraf	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	B		15.427,28
P616300	Toraksal sempektomi, iki taraf	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	A3		34.867,34
PERİFERİK SINİR CERRAHİSİ					
P616310	Sinir grefti alomana		D		16.491,75
P616320	Sinir için torasik çıkım sendromu ameliyatları		B		24.681,98
P616330	Brakial plexus ekplorasyonları		B		44.174,48
P616331	Brakial plexus Erb Palsi rekonstrüksiyonu(Greft veya sinir transferleri ile 3 sinire kadar)	P616330, P616430, P616440, P616450, P616431, P616441, P616451 ile birlikte fatura edilemez. Fotoğraf ile belgelendirilmelidir.	A3		88.683,62
P616332	Brakial plexus Erb Palsi rekonstrüksiyonu(Greft veya sinir transferleri ile 4 sinir ve üzeri)	P616330, P616430, P616440, P616450, P616431, P616441, P616451 ile birlikte fatura edilemez. Fotoğraf ile belgelendirilmelidir.	A3		126.690,88
P616340	Lomber plexus ekplorasyonları		B		44.174,48
P616350	Her türlü periferik sinir ekplorasyonu, tek bir sinir	Travmatik, nöroma ekzisyonu, nörolizis ve basit nörorafi dahildir.	C		12.439,49
P616360	Nervus medianus dekompresyonu	P616230 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	*	9.507,38
P616370	Nervus ulnaris tranpozisyonu		C		11.904,01
P616380	Supraskapüler sinir kompresyon sendromu ve dekompresyon cerrahisi		C		15.874,96
P616390	Nervus radialis posterior interosseus kompresyon sendromu, dekompresyon cerrahisi		C		18.097,44
P616400	Meralgia parestetika dekompresyon ameliyatı		C		15.874,96
P616410	Tarsal tunnel sendromu dekompresyon ameliyatı		C		13.570,60
P616420	Kranial sinirlerin mikrovasküler dekompresyon		A3		102.254,39
MİKRO CERRAHİ					
P616430	Dijital veya diğer saf duyu sinir onarımı,tek bir sinir		B		14.478,92
P616431	Motor veya mikst sinir onarımı,tek bir sinir		B		25.338,11
P616440	Dijital veya diğer saf duyu sinir onarımı, greft ile,tek bir sinir		B		21.718,41
P616441	Motor veya mikst sinir onarımı,greft ile,tek bir sinir		B		28.957,90
P616450	Dijital veya diğer saf duyu sinir onarımı, greft ile, ilave her bir sinir	P616440 işlemine ilaveten faturalandırılır.	B		5.791,51
P616451	Motor veya mikst sinir onarımı, greft ile, ilave her bir sinir	P616441 işlemine ilaveten faturalandırılır.	B		7.620,50
P616460	Dijital sempektomi		B		21.025,91
6.9. GÖZ VE ADNEKSLERİ					
İşlem puanları tek göz içindir.					
PERİOKÜLER BÖLGENİN CERRAHİ GİRİŞİMLERİ					
P616470	Ayarlanabilir sütlür, ptosis		C		7.342,04
P616490	Dermoid kisi ekzisyonu		D		4.931,39
P616510	Ektropiyum için cerrahi girişim		D		4.931,39
P616520	Entropiyum için cerrahi girişim		D		4.931,39
P616530	Epikantus onarımı		D		9.285,55
P616540	Frontale asma teknikleri, ptosis		C		8.369,88
P616550	Görüş alanına engel yaratan pödoptoz tedavisi		C		5.506,54
P616560	Göz kapağı deri defektlerinin rekonstrüksiyonu		C		5.506,45
P616570	Göz kapağı tam kat defektlerinin rekonstrüksiyonu		C		11.012,99
P616580	Göz kapağına altın implantasyonu	Fasiyal paralizisi tedavisinde	D		6.575,28
P616590	Kantoplasti		D		9.285,55
P616600	Kapak kesisi sütitasyonu, 1 cm'den fazla		E		3.238,34
P616610	Kapak kesisi sütitasyonu, 1 cm'ye kadar		E		2.428,76
P616620	Kapak kesisi sütit edilmesi, kirpikli kenar, kaç veya tars onarımı		D		3.945,12
P616630	Kapak rekonstrüksiyonu, greft veya flep ile		C		11.012,99
P616640	Kapak tümörü ameliyatı		D		5.354,44
P616670	Kapak veya konjonktiva biyopsisi		E		3.238,34
P616680	Kapaklara krivo aplikasyonu		E		1.456,90
P616700	Kemodenervasyon		B		2.428,76
P616710	Levator prosedürleri, ptosis		C		5.506,45
P616730	Saçlı deriden ada flep yardımı ile kaç rekonstrüksiyonu		B		17.931,07
P616740	Saçlı derinin kompozit greft olarak kullanıldığı kaç rekonstrüksiyonu		C		9.329,58
P616750	Tarsorafı		E		4.047,93
P616760	Telekantus onarımı		C		7.342,04
GÖZYAŞI DRENAJ YOLLARI İLE İLGİLİ İŞLEMLER					
P616770	Alt konka kırılması		D		3.945,12
P616780	Dakriosistorinostomi (DSR), eksternal		C	*	7.352,18
P616790	Dakriosistorinostomi (DSR), endonazal		C		8.259,85
P616800	Göz yaşı yolları entübasyonu		C		5.506,45
P616810	Göz yaşı yolları entübasyonu ve alt konka kırılması		C		7.342,53
P616820	Kanalikül kesisi reperasyonu		C		8.369,88
P616830	Kese ablyasyonu		C		7.342,04
P616840	Kese fleptomu drenajı		E		1.942,55

P616870	Nazolakrimal balon uygulamaları	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır.	D		5.996,61
P616880	Nazolakrimal kanal oklüzyonuna girişim-probing		E		2.428,76
P616900	Tüp implantı konjonktival rinostomi	Çocuk yaş grubunda anestezi ile yapılan sondalama	B		11.762,71
SALGIK VE PEDIYATRİK OPTALMOLOJİ					
P616910	Rektuslara gerilime veya rezeksiyon, her biri		C	*	24.095,15
P616920	Rektuslara gerilime ve rezeksiyon, aynı göz		C	*	24.095,15
P616930	Her iki gözde birer rektus gerilime ve/veya rezeksiyon		C	*	26.547,43
P616960	Adete transpozisyonu		C		7.342,04
P616970	Ayarlanabilir sütlü, şaşılık		C		7.342,04
P616980	Faden ameliyatı		C		7.342,04
P616990	Nistagmus cerrahisi, her iki gözde tüm horizontal kaslara gerilime		C		17.132,71
KONJONKTİVA-KORNEA-KONTAKT LENS-ÖNSEGMENT					
P617000	Amnion zarı ile yüzey rekonstrüksiyonu	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	D		6.575,28
P617010	Delici göz yaralanmaları tamiri		C		13.367,68
P617020	Fototerapötik keratektomi (PTK)		C		7.342,57
P617030	Intraoküler yabancı cisimlerin çıkarılması		B		13.409,50
P617040	Keratoplasti		B		35.384,93
P617050	Keratoprotez uygulaması		B		15.290,22
P617051	Korneal Cross-Linking uygulaması	Topografi ve pakimetre ile tanı konulmuş keratokonus, postlaskik ektazi veya pelusid marjinal dejenerasyonda, üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır.	E	*	2.895,69
P617052	Intrakorneal halka uygulaması	Topografi ve pakimetre ile tanı konulmuş keratokonus veya postlaskik ektazide Sağlık Bakanlığınca bağlı üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır.	D	*	6.350,41
P617060	Konjonktiva örtmesi		E		4.047,93
P617070	Konjonktiva plastiği, greft ile		D		3.662,39
P617090	Konjonktivadan kist ve tümör çıkarılması		D		2.958,81
P617120	Kornea hazırlanması, transplantasyon için		D		17.570,18
P617130	Kornea kesisi suture edilmesi		D		5.260,16
P617170	Limbal kök hücre transplantasyonu	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır.	D		7.495,80
P617210	Pterijum ameliyatı		E	*	1.766,93
P617211	Otogreftli Pterijum ameliyatı		D	*	3.373,28
REFRAKTİF CERRAHİ					
		Bilateral -SD ve üzeri myop 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 şerik fark olan olgularda sağlık kurulu raporu ile faturalandırılır.			
P617230	Şeffaf lens ekstraksiyonu		C		6.104,02
P617240	Yüksek miyopide negatif lens implantasyonu		C		6.104,02
P617250	Fotorefraktif keratoplasti (PRK), eximer lazer ile		C		8.031,70
P617260	LASIK, LASEK		C		5.354,44
P617270	Radikal keratomi		C		7.342,04
P617280	Astigmatik keratomi		C		8.369,88
İRİS VE LENS İLE İLGİLİ İŞLEMLER					
P617290	Açı revizyonu		E		3.618,46
P617300	Dissizyon veya kapsülektomi	Aynı taraf göz için P617310, P617320, P617330 ile birlikte faturalandırılmaz.	D		4.199,53
P617310	Dissizyon-lens aspirasyonu	Aynı taraf göz için P617300, P617320, P617330 ile birlikte faturalandırılmaz.	C		5.859,84
P617320	Dissizyon-lens aspirasyonu ile birlikte ön vitrektomi	Aynı taraf göz için P617300, P617310, P617330 ile birlikte faturalandırılmaz.	C		8.789,87
P617330	Dissizyon-lens aspirasyonu ve ön vitrektomi ile birlikte intraoküler lens implantasyonu	P617300, P617310, P617320 ile birlikte faturalandırılmaz. Lens ücreti dahildir.	B		10.328,07
P617340	Fakoemulsifikasyon ve intraoküler lens implantasyonu	Gözüki lensi ücreti dahildir. P617341, P617342 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		10.601,84
P617341	Kataraktta fakoemulsifikasyon ve intraoküler lens implantasyonu (Multifokal, astigmatik veya torik, multifokal ve torik)	Multifokal, astigmatik veya torik, multifokal ve torik göz içi lens ücreti dahildir. P617340, P617342 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	*	7.903,17
P617342	Remosanıye lazer ile katarakt cerrahisi	Gözüki lensi ücreti dahildir. P617340, P617341 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	*	8.781,32
P617350	Iridodializ düzeltilmesi, 3 saat kadranı kadar	Tedavi süresince aynı göz için bir adet faturalandırılır.	E		3.174,11
P617360	Iridodializ düzeltilmesi, 4-6 saat kadranı kadar	Tedavi süresince aynı göz için bir adet faturalandırılır.	D		4.199,53
P617370	Iridodializ düzeltilmesi, 6 saat kadranından çok	Tedavi süresince aynı göz için bir adet faturalandırılır.	C		5.397,26
P617380	Kapsül germe halkası veriletilmesi		E		2.583,18
P617390	Kapsül içine sekonder intraoküler lens implantasyonu	Lens ücreti dahildir.	C		7.813,16
P617400	Lazer iridotomi	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır.	D		4.602,68
P617410	Lazer kapsülotomi-sinejiotomi		D	*	1.499,20
P617420	Lens ekstraksiyonu ve intraoküler lens implantasyonu	Lens ücreti dahildir.	B	*	7.431,97
P617430	Lens ekstraksiyonu, ekstraksübler		C		8.143,97
P617440	Lens ekstraksiyonu, intraksübler		C		6.834,10
P617441	Intraoküler lens (IOL) deposizyonu işlemi	P617330, P617340, P617380, P617390, P617420, P617450, P617470, P617510 ile birlikte faturalandırılmaz.	D	*	4.343,63
P617442	Intraoküler lens (IOL) çıkarılması	P617330, P617340, P617380, P617390, P617420, P617450, P617470, P617510 ile birlikte faturalandırılmaz.	D	*	5.067,52
P617450	Ön kamera veya sulkusa sekonder intraoküler lens implantasyonu	Lens ücreti dahildir.	C		6.834,10
P617451	Ön kamaradan silikon alınması		D	*	3.175,20
P617460	Parsplana lensektomi		B		9.388,08
P617470	Parsplana lensektomi ve intraoküler lens implantasyonu	Lens ücreti dahildir.	B		9.880,03
P617480	Periferik iridektomi		D		4.197,14
P617490	Pupilloplasti		D		3.681,69
P617500	Sinejiotomi		D		3.147,18

P617510	Skleral fiksasyonu ile sekonder intrasökaler lens implantasyonu	Lens ücreti dahildir.	B	9.385,64
P617520	Traumatik paraliitik miyriyazis için pupilloplasti		C	5.994,81
P617525	Vitreus Wick sendromunda YAG lazer uygulaması		D	3.681,69
GLOKOM				
P617530	Ankiste bleb revizyonu		D	5.247,03
P617540	Glokomla kombine katarakt ameliyatları		B	16.761,85
P617550	Gonyolomi, trabekülotomi		C	7.342,53
P617560	Lazer gonyoplasti, trabeküloplastisi		D	642,50
P617570	Seton ameliyatı (Tap, molteno vb.)	Implant ayrıca faturalandırılır.	B	11.762,71
P617580	Siklotiyaliz		D	6.575,28
P617590	Siklotokoağulasyon		E	4.047,93
P617600	Sikloteroterapi		E	4.047,93
P617610	Trabekülotomi		A3	11.614,84
P617620	Viskokanalotomi		B	11.762,71
RETİNA-VİTREUS				
P617640	Vitrektomi, anterior		C	11.160,71
P617650	Vitrektomi, pars plana		B	31.457,57
P617660	Vitreoretinal cerrahi, tüm işlemler	Başka bir vitreoretinal cerrahi işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	B	53.009,36
P617661	Prematüre retinopatisinde vitreoretinal cerrahi	Başka bir vitreoretinal cerrahi işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	B	88.348,92
P617670	Prnömatik retinopeksi	Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır.	C	11.160,71
P617680	Dekolman ameliyatları, kriyo uygulaması		C	11.160,71
P617690	Dekolman ameliyatları, sörklaj, lokal	Sörklaj dahildir.	B	11.175,37
P617700	Makula dejenerasyonu için fotodinamik tedavi	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtirilmelidir. İlaç ayrıca faturalandırılır.	C	7.342,04
P617710	Silikon yağı çıkarılması		C	11.160,71
P617730	Ekvatoryel kriyoterapi		E	4.230,10
ORBİTA-OKULER ONKOLOJİ				
P617740	Deri veya mukozca grefti kullanarak soket onarımı	P600300, P600330, P600360, P600370 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	14.703,39
P617750	Ekzanterasyon ve alın flebi ile birlikte deri grefti	P600300, P600330, P600370, P600440, P600450 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	23.527,54
P617760	Ekzanterasyon ve deri grefti	P600300, P600330, P600360, P600370 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	17.642,98
P617770	Ekzanterasyon ve temporal kas flebi ile birlikte deri grefti		B	23.527,54
P617780	Ekzanterasyon ve ikinci iyilemeye bırakılm		B	14.703,39
P617790	Ekzoftalmus için orbital dekompresyon, iki taraf		B	23.527,54
P617800	Enükleasyon veya evsersion		C	18.355,13
P617810	Hidroksiapatit implant için reç takılması		D	5.996,60
P617820	Intraorbital tümör		B	32.555,13
P617830	Intraorbital yabancı cisimlerin çıkarılması		B	14.703,39
P617840	Mobil hidroksiapatit implantı		C	8.564,95
P617850	Mobil implantın enükleasyonu		B	14.703,39
P617860	Optik sinir dekompresyon operasyonu		B	19.112,24
P617870	Orbita dekompresyon operasyonu		B	19.112,24
P617880	Orbitotomi		B	14.703,39
P617900	Radyoaktif plak çıkarılması		D	8.219,07
P617910	Radyoaktif plak uygulaması		B	14.703,39
P617930	Saketi revizyonu	Enükleasyon sonrası geç dönem	B	14.703,39
P617950	Stafilom tashih	Pasiya lata, duramater vb.	D	6.575,28
6.10. KULAK VE KULAK BÖLGESİNİN CERRAHİSİ				
P617960	Ampüte kulak keçgesinin kompozit grefti olarak sütüre edilmesi		C	12.439,49
P617990	Aurikula eksizyonu, basit		D	6.515,28
P618000	Aurikula eksizyonu, total		C	14.181,00
P618010	Basit mastoidotomi		B	18.358,67
P618021	Canal Wall Down timpanoplastisi	P618010, P618410 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3	34.268,65
P618030	Diş kulak yolu atrezisi		B	40.640,54
P618050	Diş kulak yolu, ekzostoz eksizyonu		D	9.297,48
P618060	Diş kulak yolu, melion kısımların radikal eksizyonu	P618010 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	15.761,38
P618080	Diş kulak yolu, yabancı cisim çıkarılması, cerrahi		D	3.694,47
P618090	Eksploratif timpanotomi	Dijer bir kulak bölgesi cerrahisi ile birlikte faturalandırılmaz.	B	15.624,06
P618100	Endolenfatik sak operasyonu, şant ile	P618190, P618250, P618340 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	45.722,16
P618110	Endolenfatik sak operasyonu, şant olmaksızın	P618090, P618190, P618250, P618340 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	37.434,20
P618120	Pasiyal sinir dekompresyonu	P618010, P618380 birlikte faturalandırılmaz.	B	37.434,20
P618130	Pasiyal sinir sütüri	P618010, P618380 birlikte faturalandırılmaz.	B	42.780,17
P618140	Glomus tümör eksizyonu, genişletilmiş eksternal yaklaşım ile	Yaklaşım için kullanılan tüm girişimler dahildir.	A3	130.414,60
P618150	Glomus tümör eksizyonu, transmastoid yaklaşım ile	Mastoidotomi dahildir.	B	100.915,01
P618160	Glomus tümör eksizyonu, transmetat yaklaşım ile		B	67.276,64
P618170	İki loblu kulak memesinin onarımı		C	9.329,58
P618171	Infratemporal fossa tip A cerrahisi	Yaklaşım için kullanılan tüm girişimler dahildir.	A3	72.604,13
P618172	Infratemporal fossa tip B cerrahisi	Yaklaşım için kullanılan tüm girişimler dahildir.	A3	77.142,01
P618173	Infratemporal fossa tip C cerrahisi	Yaklaşım için kullanılan tüm girişimler dahildir.	A2	112.309,99
P618180	Kemik izlemi işleme dekompresyonu		C	11.991,85
P618190	Keçpe kulak onarımı, tek taraf	18 yaşını doldurmuş kişiler için üç Ruh Sağlığı ve Hastalıkları uzman hekimince "major ruhsal sorunlara neden olduğunun" belirttiği sağlık kurulu raporu gerekir	C	10.278,93
P618200	Koklear implant yerleştirilmesi	P618021, P618090, P618100, P618201, P618202, P618203, P618250, P618340, P618410 ile birlikte faturalandırılmaz. Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır. Koklear implant ve seti ayrıca faturalandırılır. Ömür boyunca her bir taraf için bir defa faturalandırılır. Bu kod faturalandırılan hastalara P618207 kodu ömür boyunca faturalandırılmaz.	A3	58.412,37

P618201	Orta kulaga implante edilebilir işitme cihazları yerleştirilmesi	P618021, P618090, P618100, P618200, P618202, P618203, P618250, P618340, P618410 ile birlikte faturalandırılmaz. üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularına yapılması halinde faturalandırılır. İmplant ayrıca faturalandırılır.	A3	*	42.835,86
P618202	Kemige implante edilebilir işitme cihazı yerleştirilmesi	P618021, P618090, P618100, P618200, P618201, P618203, P618250, P618340, P618410 ile birlikte faturalandırılmaz. üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularına yapılması halinde faturalandırılır. Kemige monte işitme cihazı ve aksesuarları ayrıca faturalandırılır. Ömür boyunca bir defa faturalandırılır.	B	*	30.630,26
P618203	İşitsel beyin sapı implantı yerleştirilmesi	P618021, P618090, P618100, P618200, P618201, P618202, P618250, P618340, P618410 ile birlikte faturalandırılmaz. üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularına yapılması halinde faturalandırılır. İmplant ayrıca faturalandırılır.	A3	*	79.514,07
P618204	Koklear implant revizyonu	Koklear implant cerrahi ile yerleştirilen iç parçası ayrıca faturalandırılır. Konuşma işlemcisi bu işlem kodu ile birlikte fatura edilemez. üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularına yapılması halinde faturalandırılır.	A3	*	40.493,40
P618205	Kemige implante edilebilir işitme cihazı revizyonu	Kafa bantı uygulamasından sonra yapılan implantasyonu uygulamaları da bu işlem üzerinden faturalandırılır. Konuşma işlemcisi bu işlem kodu ile birlikte fatura edilemez. Kemige monte işitme cihazı aksesuarları iç parça ile dış parça arasında etkisiz sistem veya/ya bileşenleri ile cerrahi ile yerleştirilen iç parça ayrıca faturalandırılır. Sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularına yapılması halinde faturalandırılır.	B	*	31.424,03
P618206	Kafa bantı uygulaması	Ömür boyu bir kez faturalandırılır. Kemige implante edilebilir işitme cihazı konuşma işlemcisi ile birlikte faturalandırılır. Konuşma işlemcisi ayrıca faturalandırılır, band dahildir. üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularına yapılması halinde faturalandırılır.	E	*	1.270,05
P618207	Bilateral koklear implant yerleştirilmesi	Ömür boyunca bir defa faturalandırılır. P618021, P618090, P618100, P618201, P618202, P618203, P618250, P618340, P618410 ile birlikte faturalandırılmaz. Koklear implant ve seti ayrıca faturalandırılır. Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularına yapılması halinde faturalandırılır. Bu kod faturalandırılan hastalara P618200 kodu ömür boyunca faturalandırılmaz.	A3	*	97.354,19
P618210	Kriptotia düzeltilmesi		C		13.705,28
P618220	Kulak kepçesi replantasyonu		A3		39.700,80
P618230	Kulak kepçesinde yerleşik tümörler için tam kat rezeksiyon ve primer sütür		C		14.181,00
P618250	Kulak rekonstrüksiyonu, tek aşamalı		A3		70.679,19
P618260	Labirentektomi (TALK operasyonu)	P618090, P618100, P618190, P618340 ile birlikte faturalandırılmaz.	C		17.131,61
P618270	Labirentektomi, mastoidektomi ile	P618010, P618380, P618410 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		50.134,05
P618280	Labirentektomi, transkanal		B		40.105,08
P618290	Makrotia düzeltilmesi		C		13.705,28
P618310	Meatoplasti, stenozlarda		B		20.053,57
P618315	Dış kulak yolu kapatılması		B		26.738,13
P618320	Mikrotia onarımı için lobül transpozisyonu		D		8.451,43
P618330	Mikrotia onarımı için posterior sulkus oluşturma		B		26.738,13
P618340	Mikrotia onarımı için kırıkarak çatı hazırlanması- yerleştirilmesi		B		26.738,13
P618350	Miringoplasti	P618090, P618100, P618190, P618250 ile birlikte faturalandırılmaz.	C		11.564,05
P618370	Petröz apeks rezeksiyonu ve radikal mastoidektomi		A3		146.716,36
P618380	Radikal veya çoklu modifiye radikal mastoidektomi	P618021 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		74.099,16
P618390	Stapedektomi	Teflon piston vb. protez dahildir.	B		39.066,26
P618400	Temporal kemik rezeksiyonu		A3		73.624,14
P618410	Timpanoplasti	P618010, P618021 ile birlikte faturalandırılmaz. Mastoidektomi ve kemikçik zincir onarımı dahildir.	B	*	24.504,21
P618411	Ventilyasyon tüpü uygulaması, tek taraf	Miringotomi dahildir.	D		3.212,64
	6.11. ENDOKRİN SİSTEM CERRAHİSİ				
P618420	Timektomi, basit	P618430 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		58.112,22
P618430	Timektomi, maksimal	P618420 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		95.888,10
P618440	Substernal tiroidektomi, intratorasik	Sternal spliti veya total sternoitomi	A3		56.027,96
P618450	Tiroid biyopsisi, cerrahi		D		8.965,83
P618460	Tiroidektomi subtotal, tek taraf		B	*	18.624,81
P618470	Tiroidektomi subtotal, iki taraf		B	*	24.211,29
P618480	Tiroidektomi total, tek taraf		B	*	20.485,31
P618490	Tiroidektomi total, iki taraf		B	*	27.004,54
P618500	Tiroidektomi (Tek taraf total ve karşı taraf subtotal)		B	*	23.278,57
P618510	Tiroidektomi (tamamlayıcı, total)	Tiroid kanserlerinde ilk ameliyatta tiroid dokusu kalması nedeniyle yapılan işlemin total tiroidektomiye tamamlanması. Epikrizde ilk ameliyat belirtilmelidir.	B		35.127,92
P618511	Nüks tiroidektomi	Tiroidektomi ameliyatları sonrasında nüks gelişmesine bağlı olarak yapılır. Epikrizde ilk ameliyat belirtilmelidir.	B		35.127,92
P618520	Paratiroid kas implantasyonu, otogreft		D		12.777,04
P618530	Paratiroidektomi, adenom için		B		26.345,29
P618540	Paratiroidektomi, hiperplazi veya kanser için		B		37.322,94
P618550	Sürenektomi transperitoneal, tek taraf		A3		99.670,78
P618551	Sürenektomi transperitoneal, tek taraf, laparoskopik		A3	*	99.641,78
P618560	Sürenektomi lomber, ekstra peritoneal, tek taraf		B		55.000,41
P618570	Nöroblastom eksizyonu		A3		189.752,12
	6.12. ÜRİNER SİSTEM CERRAHİSİ				
	BÖBREK				
P618580	Atinal böbrek revizyonu, istemektomi		A3		64.405,86
P618590	Böbrek biyopsisi, açık cerrahi		C		10.515,73
P618600	Böbrek kisti rezeksiyonu		B		13.778,39

P618610	Böbrek transplantasyonu		A1	*	616.837,04
P618620	Böbrek tümörü perkütan rezeksiyonu		A3		137.552,57
P618630	Endopyelotomi	İşlem öncesi üreteropelvik darlığın BT, IVP, MRG veya sintigrafi ile belgelenmesi halinde ödenir.	A3		30.667,92
P618640	ESWL 1. seans	SUT'un 2.4.4.A maddesine bakınız. İşlem puanlarına, tedavi sırasında yapılan tetkik, tahil ve röntgen için kullanılan ilaç ve her türlü matzeme bedeli dâhildir.	D		2.984,63
P618641	ESWL 2. seans	SUT'un 2.4.4.A maddesine bakınız. İşlem puanlarına, tedavi sırasında yapılan tetkik, tahil ve röntgen için kullanılan ilaç ve her türlü matzeme bedeli dâhildir.	D		2.238,44
P618642	ESWL 3. seans	SUT'un 2.4.4.A maddesine bakınız. İşlem puanlarına, tedavi sırasında yapılan tetkik, tahil ve röntgen için kullanılan ilaç ve her türlü matzeme bedeli dâhildir.	D		1.492,30
P618650	Laparoskopik nefrektomi		A3	*	79.757,63
P618660	Nefrektomi, basit		B		21.597,55
P618670	Nefrektomi, canlı donör		A3		38.334,87
P618680	Nefrektomi, parsiyel		A3		150.892,79
P618690	Nefrektomi, radikal		A3	*	134.725,79
P618700	Nefrektomi, subkapsüler		B		20.668,53
P618710	Nefrokütanöz fistül onarımı		A3		27.879,87
P618720	Nefrolitotomi		B		19.339,10
P618730	Nefrolitotomi, anatrofik		A3		28.996,28
P618740	Nefrolitotomi, perkütan	Aynı taraf için P618920 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3	*	39.755,91
P618750	Nefropeksi		C		10.515,73
P618760	Nefropyelolitotomi		B		22.046,56
P618770	Nefrostomi kapatılması		C		10.515,73
P618780	Nefrostomi, açık cerrahi		B		14.503,91
P618790	Nefroliterekтоми		B		23.817,82
P618800	Nefroliterekтоми ve parsiyel sistektomi		A3		161.670,96
P618810	Nefrovezikal stent yerleştirilmesi, subkütan		A3		33.457,57
P618820	Perirenal apse drenajı, cerrahi		C		6.919,46
P618830	Piyelolitotomi	P618840, P619070 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	*	15.808,88
P618840	Piyeloplasti	P618830, P619070 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	*	20.668,53
P618850	Piyelostomi		C		10.378,38
P618860	Renal arter plastik operasyonu		A3		46.004,17
P618861	Wilm's tümörü çıkarılması		B	*	86.986,81
P618870	Renal kist eksizyonu, laparoskopik		B		13.778,39
P618880	Renal rüptür onarımı		A3		38.334,87
P618890	Retrograd pyelografi, endoskopi dahil		D		4.573,19
P618900	Traumatik böbrek rüptüründe onarım		B		18.130,32
ÜRETER					
P618910	Endoskopik üreter taşı tedavisi	P619530 ayrıca faturalandırılmaz. Aynı taraf için P618960, P618970, P618980, P618990, P619010, P619070, P619130, P621090 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	*	12.648,40
P618920	Retrograd üreteral kateterizasyon	Aynı taraf için P618740, P618910, P618960 ile birlikte faturalandırılmaz.	D		2.708,56
P618930	Transüreterolitotomi		B		19.292,42
P618940	Üraker kist ve fistül eksizyonu		B		16.534,44
P618950	Üreter tümöründe üreterektomi ve anastomoz		B		66.780,81
P618960	Üreteral J Stent yerleştirilmesi	Endoskopi dahildir.	D		3.611,44
P618970	Üreteral balon dilatasyonu	Balon ayrıca faturalandırılır.	D		3.611,44
P618980	Double J harici kalıcı üreteral stent yerleştirilmesi		C	*	6.489,34
P618990	Üreteral stent çıkarılması	P619530 ayrıca faturalandırılmaz. Aynı taraf için P618910, P618960, P618980, P619130 ile birlikte faturalandırılmaz.	D		3.611,44
P619000	Üreteral substitüsyonlar (ileal üreter)	Barsak cerrahisi dahildir.	A3		46.004,17
P619010	Üretere basket konulması, transüreterolitotomi	P618970, P619530 ile birlikte faturalandırılmaz.	C		10.378,38
P619020	Üreterektomi		B		20.547,90
P619030	Üreterokalsiyel anastomoz		A3		27.879,87
P619040	Üreterokütanözostomi		B		16.923,13
P619050	Üreterokütanözostomi kapatılması		B		13.778,39
P619060	Üreterolitotomi	P618840, P618910, P619070, P619130 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	B	*	13.697,09
P619070	Üreterolitiz	P618840, P619060 ile birlikte faturalandırılmaz. Aynı taraf için P618910, P619130 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	A3		30.513,30
P619080	Üreteroneostostomi, iki taraf	P619090 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3		30.667,92
P619090	Üreteroneostostomi, tek taraf	P619080 ile birlikte faturalandırılmaz. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	B		19.292,42
P619100	Üreteroplasti		B		16.534,44
P619110	Üreteroplasti, megaüreterde		B		16.534,44
P619120	Üreterorenoskopi, biyopsi	Aynı taraf için P619130 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		16.534,44
P619130	Üreterorenoskopi, tanısal	P619530 ile birlikte faturalandırılmaz. Aynı taraf için P618910, P618990, P619070, P619120 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	*	8.852,86
P619140	Üreterorenoskopi, tümör tedavisi	Lazer, kotizasyon, rezeksiyon ve üreterorenoskopi işleme dahildir.	B		62.852,24
P619150	Üreterozel eksizyonu veya insizyonu	P619530 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		12.086,27
P619160	Üreterozel, açık eksizyonel tedavi	P619530 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		18.130,32
P619170	Üreterozel, endoskopik tedavi		B		13.778,39
P619180	Üreterosigmoidostomi		B		19.339,10
P619190	Üreterostomi		B		12.086,27

P619200	Üreterofistektomi		B		16.534,44
P619210	Üriner diversiyon, iléal loop	Barsak ameliyatı işlem puanı dahildir.	A3		41.820,88
P619220	Üriner diversiyon, kontinan	Barsak ameliyatı işlem puanı dahildir.	A2		74.617,35
P619230	Üriner diversiyon, aretektokutanöz anastomoz		A3		27.879,87
P619240	Üriner diversiyon, ureterostigmoidostomi		A3		41.820,88
MESANE					
P619250	Artifiyel sfinkter takılması	Total üriner inkontinans varlığının Sağlık Kurulu Raporu ile belirlenmesi gerekmektedir. Protez ayrıca faturalandırılır.	A3		27.879,87
P619260	Artifiyel sfinkter çıkartılması		B		24.173,92
P619270	Augmentasyon sistoplasti	Barsak ameliyatı işlem puanı dahildir.	A3		41.820,88
P619280	Ekstrofi vezikalıs, mesane boynu onarımı		A3		38.334,87
P619290	Ekstrofi vezikalıs, primer onarım		A3		38.334,87
P619300	Ekstrofi vezikalıs, üretoplasti		A3		38.334,87
P619310	Barsaktan mesane substitüsyonları		A3		66.751,43
P619320	Divertikülektomi		B		18.129,87
P619330	Mesane suspansiyonu, laparoskopik		A3		27.879,87
P619340	Mesane boynu rezeksiyonu	P621420 ile birlikte faturalandırılmaz.	C		11.530,43
P619350	Mesane boynuna inkontinansna madde enjeksiyonu	Tüm enjeksiyon işlemleri dahildir. Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularına yapılması halinde faturalandırılır.	B		10.877,89
P619360	Mesane divertikülü eksizyonu		B		24.173,92
P619370	Mesane perforasyon onarımı		B		18.129,87
P619390	Mesane tümörü (TUR) (< 3 cm)	P619440, P619530 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		43.219,97
P619400	Mesane tümörü (TUR) (≥ 3 cm)	P619440, P619530 ile birlikte faturalandırılmaz. Tümör boyutunun ≥ 3 cm olduğunun belgelendirilmesi halinde faturalandırılır.	A3	*	69.033,47
P619415	Mesane TUR (Tümöral olmayan, reTUR, TUR biyopsi)	P619440, P619520, P619530 ile birlikte faturalandırılmaz.	C		6.533,76
P619420	Mesane tümörü rezeksiyonu, cerrahi	P619440 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		47.137,79
P619430	Mesane tümründe lazerle tedavi	P619440, P619530 ile birlikte faturalandırılmaz. İşleme ait patoloji raporu ile mesane tümörünün belgelenmesi halinde ödenir.	B		39.280,61
P619440	Mesanein prekanseröz lezyonlarında fulgurasyon	P619390, P619400, P619415, P619420, P619430, P619530 ile birlikte faturalandırılmaz. İşlem öncesi patoloji raporu ile prekanseröz saptanmış olgularda ödenir.	B		21.060,00
P619450	Mitrofanof veya Monti prosedürü	Barsak ameliyatı dahildir.	A3		76.669,83
P619460	Sakral implant yerleştirilmesi		A3		151.244,49
P619470	Sistektomi, basit		A3		53.668,85
P619480	Sistektomi, parsiyel		B		35.044,56
P619490	Sistektomi, total	Prostatektomi ve kadında histerektomi, bilateral ooforektomi ve vajen cuffı çıkarılması dahildir. Yapılması durumunda pelvik lenf nodu diseksiyonu işleme dahildir.	A2		105.915,19
P619500	Sistölitomi, açık cerrahi		C		10.378,38
P619510	Sistölitomi, endoskopik	P619530 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		12.086,27
P619520	Sistoskopi ve mesaneden "punch" biyopsi	P619415, P619530 ile birlikte faturalandırılmaz.	D	*	2.846,61
P619530	Sistoskopi, tanasal/ Sistoretroskopi	P619150, P619160, P619390, P619400, P619430, P619440, P619510, P619520, P619760 ile birlikte faturalandırılmaz.	D	*	2.609,06
P619540	Sistotomi, açık		C		10.515,73
P619550	Sistotomi, perkütan		E		3.367,69
P619570	Traumatik mesane ruptüründe onarım		B		14.503,91
P619580	Yezikoplasti		B		24.173,92
P619590	Yezikorektal fistül onarımı		A3		44.500,91
P619600	Yezikovesikal fistül onarımı		A3		52.182,90
P619610	Yezikovesijinal fistül onarımı		A3		52.182,90
P619620	Yezikostomi		D		6.858,01
P619630	Yezikostomi kapatılması		C		6.919,46
P619640	Yezikointreteral reflide subüreterik enjeksiyon, iki taraf		B		16.923,13
P619650	Yezikointreteral reflide subüreterik enjeksiyon, tek taraf		B		16.534,44
ÜRETRA					
P619660	Epispadias onarımı		B		26.572,00
P619670	Hipospadias onarımı, distal		B	*	15.018,78
P619681	Hipospadias onarımı, penoskrotal	P621071 ile birlikte faturalandırılmaz. Sağlık Raporu ile external mes yer belirlenmelidir.	B	*	27.876,26
P619682	Hipospadias onarımı, perineal	P621071 ile birlikte faturalandırılmaz. Sağlık Raporu ile external mes yer belirlenmelidir.	B	*	27.876,26
P619690	İnternal üretrotomi	P619750 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	*	9.486,30
P619700	Posteriör üretral valv rezeksiyonu		C		9.201,99
P619710	Distal üretra yaralanmalarında primer onarım		B		13.778,39
P619720	Rail-road kateterizasyon (Traumatik üretra ruptüründe)		B		16.534,44
P619730	Retropubik üreteropoksi ve sling ameliyatları	Erkek hastalarda 2 (iki) üroloji uzmanının yer aldığı sağlık raporuna istinaden bedeli karşlanır.	A3		22.303,94
P619740	Üretra yaralanmalarında transpubik onarım		A3		34.961,41
P619750	Üretra dilatasyonu		E		3.157,49
P619760	Üretra veya mesaneden taş veya yabancı cisim çıkarılması	P619530 ile birlikte faturalandırılmaz.	D		3.610,20
P619770	Üretral balon dilatasyonu ve/veya stent yerleştirilmesi	Stent ayrıca faturalandırılır.	C	*	5.189,59
P619780	Üretral divertikülektomi		C		9.224,33
P619790	Üretral fistül onarımı		C		10.515,73
P619800	Üretral insizasyon		E		1.263,44
P619810	Üretral kordi onarımı	Sinnet yapılmamış olguda yapılması durumunda tıbbi gerekece belirtilmelidir.	C		10.378,38
P619820	Üreterektomi		B		38.678,26
P619830	Üreterolitotomi, açık		D		6.858,01
P619840	Üreterolitiz		B		22.046,56
P619850	Üreteroplasti		B		22.046,56
P619860	Üreteroplasti, ilep ile		A3		34.961,41
P619870	Üreteroplasti, transpubik		A3		34.961,41
P619880	Üreteroplastiler, hipospadias-epispadias dışı		C		11.831,35
P619890	Üreterostomi		C		9.201,99
P619900	Üreterovajinal fistül operasyonu		A3		41.746,30

6.13. KADIN GENİTAL VE ÜREME SİSTEMİ UYGULAMALARI

	DOĞUM İŞLEM PUANLARI	Bebeğin doğum sonrası yapılması gereken işlemleri ve muayeneleri doğum paketine dahildir. Bebeğin yatarak tedavisi ayrıca faturalandırılır. Bu başlık altındaki işlemler birlikte faturalandırılmaz.			
P619910	Müdahaleli vajinal doğum	Servikal prostaglandinler ayrıca faturalandırılır, epizyotomi dahildir.	D	*	31.679,54
P619911	Müdahaleli vajinal doğum (İlk doğum)	Servikal prostaglandinler ayrıca faturalandırılır, epizyotomi dahildir. Omür boyu bir kez faturalandırılır.	D	*	43.311,67
P619912	Müdahaleli vajinal doğum (Çoğul gebelik)	Servikal prostaglandinler ayrıca faturalandırılır, epizyotomi dahildir.	D	*	39.599,25
P619913	Müdahaleli vajinal ilk doğum (Çoğul gebelik)	Servikal prostaglandinler ayrıca faturalandırılır, epizyotomi dahildir. Omür boyu bir kez faturalandırılabilir.	D	*	44.998,14
P619920	Normal vajinal doğum	Servikal prostaglandinler ayrıca faturalandırılır, epizyotomi dahildir.	D	*	31.679,54
P619921	Normal vajinal doğum (İlk doğum)	Servikal prostaglandinler ayrıca faturalandırılır, epizyotomi dahildir. Omür boyu bir kez faturalandırılabilir.	D	*	43.311,67
P619922	Epidural anestezi ile vajinal doğum	Servikal prostaglandinler ayrıca faturalandırılır, epizyotomi dahildir.	D	*	42.006,85
P619923	Epidural anestezi ile vajinal doğum (Çoğul gebelik)	Servikal prostaglandinler ayrıca faturalandırılır, epizyotomi dahildir.	D	*	49.419,84
P619925	Suda vajinal doğum	Servikal prostaglandinler ayrıca faturalandırılır, epizyotomi dahildir.	E	*	42.986,61
P619926	Normal vajinal doğum (Çoğul gebelik)	Servikal prostaglandinler ayrıca faturalandırılır, epizyotomi dahildir.	D	*	39.599,25
P619927	Normal vajinal ilk doğum (Çoğul gebelik)	Servikal prostaglandinler ayrıca faturalandırılır, epizyotomi dahildir. Omür boyu bir kez faturalandırılabilir.	D	*	44.998,14
P619929	Sezaryen (Çoğul gebelik)		C	*	10.384,13
P619930	Sezaryen		C	*	8.995,48
	GEBELİKTE TEŞHİS VE TEDAVİ İÇİN YAPILAN GİRİŞİMLER				
P619940	Amniyoinfüzyon		D		5.855,63
P619950	Amniyosentez	Prenatal genetik tetkikler ayrıca faturalandırılır.	E		4.582,90
P619960	Fetal kan numunesi (Kordosentez)		D		8.899,77
P619970	Fetosid	Her bir fetüs için, perinatoloji ünitesinde uygulandığında	E		3.214,72
P619980	Intrauterin cerrahi		B		19.892,94
P619981	Fetal cerrahi ile spina bifida onarımı	Tüm cerrahi işlemler, malzemeler ve ilaçlar dahildir. Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca perinatoloji, beyin ve sinir cerrahi, çocuk cerrahi, anestezi ve reanimasyon ve yenidoğan branş uzmanlarından oluşan sağlık kurulu raporuna istinaden açık keseli spina bifida endikasyonlarında yapılması halinde faturalandırılır. Bu işlemin yapılacağı sağlık hizmetleri sunucularında yenidoğan yoğun bakım ünitesinin bulunması zorunludur. 619980, P619980 ile birlikte faturalandırılmaz.	A1	*	743.666,30
P619990	Intrauterin transfüzyon		D		11.126,48
P620000	Korion villus alınması		D		6.675,37
P620010	McDonald-Schirodtkar		D		5.855,04
	JİNEKOLOJİ				
P620020	Bartholin kisti çıkarılması		D		5.367,62
P620050	Endometriyal biyopsi	P620970 ile birlikte faturalandırılmaz. Tanı amacıyla yapılan tüm küretajlar.	E		1.325,14
P620060	İmperofor himen açılması		D		6.710,03
P620070	Kölpotomi		E		4.605,87
P620090	Labial füzyon açılması		E		1.381,82
P620101	Bumun küretajı		E		3.454,39
P620110	Servikal biyopsi		E		1.657,90
P620120	Servikal biyopsi ve tanısal küretaj		E		3.454,39
P620130	Servikal biyopsi ve tanısal küretaj	Smear testi sonuç belgesi ile faturalandırılır.	E		1.382,59
P620140	Servikal koterizasyon		E		2.208,69
P620140	Servikal polip çıkarılması		D		4.025,74
P620150	Servikal polipektomi ve tanısal küretaj		E	*	2.944,89
P620160	Terapötik küretaj, teşhis ve tedavi amaçlı	Düşükler dahildir.	E	*	2.944,89
	VAJİNAL OPERASYONLAR				
P620200	Anal sfinkter yetmezliği operasyonu		C		12.437,65
P620220	Bartholin kisti koterizasyonu, gümüş nitrat ile		E		2.763,79
P620230	Gartner veya inklüzyon kisti ekizyonu		D		5.855,04
P620240	Kölpotomi		E		828,95
P620250	Kondilom koterizasyonu	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtilmelidir. Kondiloma sküminata olduğunu gösteren patoloji veya laboratuvar sonucu ile belgelenmesi halinde ödenir. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	D		5.367,14
P620260	Konizasyon operasyonu		D		4.391,67
P620270	LEEP operasyonu		D		6.675,37
P620280	Manchester-Pothenrgill operasyonu		C		12.437,65
P620290	Pelvis apsesinin vajinal yolla drenajı		D		12.777,04
P620300	Perinoplasti	0-18 yaş aralığındaki hastalarda sadece S38.0 genital travma nedeniyle primer onarım ihtiyacında faturalandırılır. Biri çocuk cerrahisi ve/veya çocuk üroloji uzmanı olmak üzere kadın doğum ve/veya plastik cerrahi ve/veya çocuk endokrinolojisi ve/veya çocuk ürolojisi uzmanlarından oluşan sağlık kurulu ile tıbbi gereke belirtilmelidir. 18 yaş ve üzerindeki hastalarda sadece N81.9 kadın genital organ prolapsus cerrahisi vakalarında ve doğum sonrası epizyotomi iyileşme bozukluklarında faturalandırılır. En az biri kadın doğum uzmanı olmak üzere, cerrahi branşlardan oluşan sağlık kurulu ile tıbbi gereke belirtilmelidir.	D		7.320,04
P620310	Rektosel		C		8.182,63
P620320	Servikal stump çıkarılması		C		10.910,26
P620321	Servikosakropeksi		C	*	16.358,60
P620330	Sistorektosel operasyonu		C		8.182,63
P620340	Sistosel operasyonu		D		7.320,04
P620350	Skinning vulvektomi		B		24.141,79

P620360	Stumdorf operasyonu		D	*	11.126,48
P620370	Tıbbi nedentli tahliye (10 hafta ve daha üstü)	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtimlidir.	C	*	6.534,53
P620380	Dilatasyon ve kürtaj (10 haftadan küçük)		D	*	3.063,26
P620390	Üretral karunkül operasyonu		D		4.391,67
P620400	Üretral kist operasyonu		D		6.675,37
P620410	Vajen darlığının genişletilmesi, cerrahi		D		6.675,37
P620411	Vajene doğmuş myomun çıkarılması		D	*	4.391,24
P620419	Vajinal histerektomi		C		15.527,94
P620420	Vajinal histerektomi rektosel operasyonu	P620419, P620310, P620330 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		26.728,47
P620421	Vajinal histerektomi ve sistosel operasyonu	P620419, P620340 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		26.728,47
P620430	Vajinal histerektomi ve salpingooforektomi (Tek veya iki taraf)	P620419, P620630 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	*	34.488,17
P620440	Vajinal histerektomi ve sistorektosel operasyonu	P620419, P620330 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		25.866,14
P620450	Vajinal volla enterosel tamiri		C		10.910,26
P620460	Vajinektomi		B		37.299,33
P620461	Klitoplasti	Konjenital anomallerde	B	*	24.866,18
P620462	Labioplasti	0-18 yaş aralığındaki hastalarda uygulanır, sadece 'E23 O Konjenital Adrenogenital bozukluklar, enzim eksiklikleriyle birlikte olan' ve 'E27.4 Adrenokortikal yetmezlik, diğer ve tanımlanması' tanımlarında faturalandırılır. Bir çocuk cerrahisi ve/veya çocuk üroloji uzmanı olmak üzere kadın doğum ve/veya plastik cerrahi ve/veya çocuk endokrinolojisi ve/veya çocuk ürolojisi uzmanlarından oluşan sağlık kurulu ile tıbbi gereke belirtimlidir. Çıncıno basamak sağlık hizmet sunucuları tarafından yapılması halinde faturalandırılır.	B	*	29.837,81
P620470	Vajina rekonstrüksiyonu, deri grefti ile	P600300 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		24.866,18
P620480	Vajina rekonstrüksiyonu, deri flepleri ile		B		32.324,99
P620490	Vajina rekonstrüksiyonu, barsak segmenti transferi ile		A3		70.413,60
ABDOMİNAL OPERASYONLAR					
P620500	Baldy Webster suspansiyon		D		11.126,48
P620510	Diş gebelik operasyonu		D		11.126,48
P620520	Endometriyoma ve endometriyozis operasyonu		C		16.583,63
P620530	Histerektomi, abdominal (TAH)		B	*	20.003,26
P620540	Histerektomi ile birlikte salpingo-ooferektomi, abdominal (TAH+USO veya TAH+BSO)	P620530 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	*	24.630,57
P620560	Tüp ligasyonu		D	*	10.236,56
P620570	Myomektomi		C	*	15.519,36
P620580	Ooferektomi (Tek veya iki taraf)		C	*	12.437,65
P620590	Over transpozisyonu	Radיותרapi alacak hastalarda	C		12.437,65
P620591	Over detorsiyonu		C	*	12.437,33
P620600	Overely veya paraoverely kist eksizyonu		C	*	10.618,97
P620610	Over Wedge rezeksiyon (Tek taraf veya iki taraf)		C	*	12.437,65
P620620	Postpartum tüp ligasyonu	Sağlık kurulu raporu ile tıbbi gereke belirtimlidir.	D		9.760,04
P620630	Salpingo-ooferektomi (Tek taraf veya iki taraf)		B	*	20.485,31
P620640	Salpinjektomi (Tek taraf veya iki taraf)		C		12.437,65
P620650	Sterilizasyon operasyonu		C		10.901,71
P620660	Subtotal histerektomi		C		18.656,55
P620661	Subtotal histerektomi ve salpingooforektomi (Tek taraf veya iki taraf)	P620630, P620660 ile birlikte faturalandırılmaz.	B		24.416,34
P620662	Uterus perforasyonunun / rüptürasyonunun onarımı		C		16.358,60
P620670	Uteroskrall ligamentin kısıtlanması		C		10.910,26
ÖZELLİĞİ OLAN OPERASYONLAR					
P620680	Abdominal ve kombine enterosel tamiri		B		23.870,28
P620690	Burch operasyonu		B	*	17.969,58
P620701	Debulking ameliyatı		A3		98.673,13
P620710	Double needle operasyonu		B		19.892,94
P620720	Hipogastrik arter ligasyonu		B		36.285,21
P620730	Kuldoplasti		C		16.583,63
P620740	Laparoskopik histerektomi		B		36.285,21
P620750	Lash operasyonu		B		19.892,94
P620760	Le Forte operasyonu (Kolpoektomi)		B		23.567,01
P620770	Marshall- Marchetti Kranz operasyonu		B		23.870,28
P620771	Paravajinal onarım	Sağ veya sol her biri	C		14.486,24
P620780	Pereya operasyonu		B		27.212,09
P620790	Periaortik pelvik lenf diseksiyonu		A3		70.692,15
P620800	Postoperatif cuff prolapsus tamiri (Abdominal fasyal suspansiyon ile kolpoektomi)		B		19.892,94
P620810	Vajinal sakrospinöz ligamentopektisi		B		19.892,94
P620820	Presakral nörektomi		A3		49.020,31
P620821	Promontofiksasyon		C		10.910,26
P620830	Radikal anterior rezeksiyon		A3		59.036,81
P620840	Radikal posterior rezeksiyon		A3		76.255,88
P620850	Radikal vulvektomi		A3		81.175,61
P620860	Raz operasyonu		B		29.837,81
P620870	Rektovajinal fistül		A3		49.020,31
P620880	Richardson kompozit operasyonu		A3		49.020,31
P620890	Sakrokolpoektomi		C		18.656,55
P620900	Shahta Emerich operasyonu		A3		54.468,47
P620910	Sling operasyonu (IVS-TVT dahil)		B		22.379,53
P620920	Total pelvik rezeksiyon		A3		64.665,55
P620921	Transobturator tape uygulaması		B		22.677,93
P620940	Vulvektomi		A3		49.020,31
P620950	Wertheim ameliyatı (Radikal histerektomi)	Pelvik veya paraaortik lenf nodu diseksiyonu hariçtir.	A3		152.323,37
P620951	Radikal parametektomi	Geçirilmiş basit histerektomi sonrasında ve patoloji sonucunda kanser tespit edilmiş durumunda uygulanır. Lenf nodu diseksiyonu dahildir.	A3	*	82.544,79
P620960	William Dolores suspansiyon		D		6.675,37
İNFERİLİTE AMELİYATLARI					
P620970	Histeroskopi, diyagnosik	P620050, P620980 ile birlikte faturalandırılmaz.	E		3.015,03
P620980	Histeroskopi, operatif	P620970 ile birlikte faturalandırılmaz.	D		5.855,04
P620990	Laparoskopi, tanusal	Obstetrik ve jinekolojik endikasyonlar için	D		4.391,67

P621000	İnfertilitede laproskopik cerrahi	P620990 ile birlikte faturalandırılmaz	C	12.437,65
P621010	Metroplastı, her biri		C	10.910,26
P621020	Mikrocerrahi ile miyomektomi, her biri		C	16.365,39
P621030	Tuboplastı		C	16.365,39
P621040	Vajinal rekonstrüksiyon (Mc Indoe)		A3	49.020,31
İNVITRO FERTİLİZASYON İŞLEMLERİ				
P621043	Sağlam çocuk doğmasına yönelik invitro fertilizasyon (IVF)	SUT 2.4.4.1-3 maddesine bakınız.	B *	88.527,31
P621044	Kök hücre vericisi kardeş doğmasına yönelik invitro fertilizasyon (IVF)	SUT'un 2.4.4.1-2 maddesine bakınız.	B *	88.527,31
P621045	İnvitro fertilizasyon (IVF)		B *	88.527,50
P621046	Freezing işlemi uygulanan embriyonun transferi		B	21.417,86
6.14. ERKEK GENİTAL SİSTEMİ CERRAHİSİ				
PENİS				
P621050	Ekspoz olmuş penis implantını çıkarılması		C	6.919,46
P621060	Ekspoz olmuş penis implantının üzerinin örtülmesi		C	8.071,88
P621070	Fimozis açılması	P621071 ile birlikte faturalandırılmaz	E	435,18
P621071	Sünnet	P619670, P619681, P619682, P621070, P621150 ile birlikte faturalandırılmaz.	E *	1.381,67
P621080	Korpus kavernozum drenajı (Priapismus)		D	4.813,55
P621090	Mentotomi	Üretradan yapılan endoskopik cerrahilerle ayrıca faturalandırılmaz.	E	1.684,64
P621100	Mikrocerrahi ile penis rekonstrüksiyonu ve penis implant yerleştirilmesi	Penis protez ayrıca faturalandırılır.	A3	41.820,88
P621110	Parafimozis redüksiyonu		E	4.210,06
P621120	Penektomi, parsiyel		A3	61.335,86
P621130	Penis dorsal ven ligasyonu		B	13.778,39
P621140	Penis fraktür onarımı		B	18.130,32
P621150	Penis plitkasyon		B	13.778,39
P621160	Çok parçalı penis protezin çıkarılması	P621170 ile birlikte faturalandırılmaz	B	16.923,13
P621170	Tek parçalı penis protezin çıkarılması	P621160 ile birlikte faturalandırılmaz	B	12.086,27
P621180	Çok parçalı penis protez implantasyonu	P621190, P621280 ile birlikte faturalandırılmaz. Penis protez ayrıca faturalandırılır.	A3	47.079,92
P621190	Tek parçalı penis protez implantasyonu	P621180, P621280 ile birlikte faturalandırılmaz. Penis protez dahildir.	B	41.298,21
P621200	Penis revaskülarizasyonu		A3	26.766,05
P621210	Penis rekonstrüksiyonu, mikrocerrahi gerektiren bir teknik ile	P621220, P621280 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3	31.783,57
P621220	Penis rekonstrüksiyonu, reyonel flap ile	P621210, P621280 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	18.130,32
P621230	Penis replantasyonu		A3	38.335,45
P621240	Penis uzatma	Sağlık kuru raporı ile tıbbi gerekçe belirtilmelidir.	B	12.086,27
P621250	Peyronie plak eksizyonu	P621260 ile birlikte faturalandırılmaz	B	18.130,32
P621260	Peyronie plak eksizyonu, greft ile	P621250 ile birlikte faturalandırılmaz	A3	22.303,94
P621270	Radikal penektomi		A3	92.006,07
P621280	Reyonel flap ile penis rekonstrüksiyonu ve penis protez implantasyonu	P621180, P621190, P621210, P621220 ile birlikte faturalandırılmaz. Penis protez ayrıca faturalandırılır.	B	23.424,58
P621290	Safeno-kavernozal şant (Priapismus)		B	20.547,90
P621300	Spongio-kavernozal şant (Priapismus)		B	20.668,53
PROSTAT				
P621310	Prostat apsesinin perineal drenajı		B	19.339,10
P621320	Prostat iğne biyopsisi, çoklu		E	1.768,35
P621330	Prostat iğne biyopsisi, ultrason kılavuzluğunda, çoklu		E	2.525,80
P621340	Prostat kanserinde laparoskopik lenfadenektomi, iki taraf		A3	72.487,87
P621350	Prostata lazer tedavisi	P619520, P619530, P619750, P621090, P621380, P621390, P621391, P621400, P621410 ile birlikte faturalandırılmaz. Lazer ve tıjım malzemeler dahildir.	A3 *	19.897,92
P621380	Prostata TUNA	P619520, P619530, P619750, P621090, P621360, P621390, P621391, P621400, P621410 ile birlikte faturalandırılmaz	C	7.561,18
P621390	Prostatektomi, unipolar TUR	P619520, P619530, P619750, P621090, P621360, P621380, P621391, P621400, P621410 ile birlikte faturalandırılmaz	A3 *	16.581,59
P621391	Prostatektomi, bipolar TUR	P619520, P619530, P619750, P621090, P621360, P621380, P621390, P621400, P621410 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3 *	22.683,62
P621400	Prostatektomi, açık	P619500, P619520, P619530, P619750, P621090, P621360, P621380, P621390, P621391, P621410 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3 *	22.764,86
P621410	Prostatektomi, radikal	P608000, P619520, P619530, P619750, P620790, P621090, P621360, P621380, P621390, P621391, P621400 ile birlikte faturalandırılmaz.	A2 *	142.971,01
P621420	Transüretral prostat insizyonu	P619340, P621360, P621380 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	16.534,44
P621430	Intraprostatik stent yerleştirilmesi		C *	57.030,88
TESTİS-EPİDİDİM-SKROTUM				
P621440	Ejakülatör kanal rezeksiyonu		B	13.778,39
P621450	Epididim kisti eksizyonu	P621510, P621520, P621550, P621560, P621570, P621580 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	10.515,73
P621460	Epididimektomi		C	10.515,73
P621470	Fournier gangreni için debridman		A3	25.295,22
P621480	Funküler kist eksizyonu		C	10.515,73
P621490	Hematoşelektomi		C	9.201,99
P621500	Hemiskrotektomi		B	13.778,39
P621510	Hidroşelektomi, tek taraf	P621450, P621550, P621560, P621570, P621580, P621660 ile birlikte faturalandırılmaz	C *	8.071,88
P621520	Hidroşelektomi ve herniyooplasti	P621450, P621660 ile birlikte faturalandırılmaz.	B *	10.549,19
P621530	İnguinal ekplorasyon	P621550, P621560, P621570, P621580 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	10.515,73
P621540	İnguinal orşiyektomi, tek taraf		C	7.888,22
P621550	İnmemiş testis cerrahisi	P621450, P621510, P621530, P621670, P621680 ile birlikte faturalandırılmaz. Herni onarımı dahildir.	B *	14.229,03
P621560	İnmemiş testis cerrahisi iki taraf, herni onarımı iki taraf	P621450, P621510, P621530, P621670, P621680 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	19.339,10

P621570	İnmemis testis cerrahisi iki taraf, herni onarımı tek taraf	P621450, P621510, P621530, P621670, P621680 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	16.923,13
P621580	İnmemis testis cerrahisi tek taraf, herni onarımı iki taraf	P621450, P621510, P621530, P621670, P621680 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	16.923,13
P621590	Kord eksizyonu		C	9.224,33
P621600	Laparoskopik ektopik testis araştırılması	P621610 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	18.130,32
P621610	Laparoskopik orşiepeksi	P621600, P621670, P621680 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3	27.879,87
P621620	Mikrocerrahi epididimal sperm aspirasyonu		C	9.224,33
P621630	Perkütan epididimal sperm aspirasyonu		C	7.888,22
P621640	Ön üretradan papülom koterizasyonu		D	6.015,79
P621650	Seminal vezikülektomi		D	12.086,27
P621651	Skrotal orşiektomi, tek taraf		B	5.687,45
P621652	Skrotal orşiektomi, iki taraf		C	7.047,14
P621660	Spermatoselektomi		C	10.515,73
P621670	Testiküler fiksasyon, iki taraf	P621550, P621560, P621570, P621580, P621610 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	13.778,39
P621680	Testiküler fiksasyon, tek taraf	P621550, P621560, P621570, P621580, P621610 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	9.201,99
P621690	Testiküler sperm ekstraksiyonu (TESE)	Sağlık Kurul Raporu ile tıbbi gerekçe belirtilerek patoloji raporu ile belgelemesi halinde ödenir.	C	9.224,33
P621700	Testis hiypospadi, açık (Tek, bilateral)		D	6.858,01
P621710	Testis detorsiyonu, açık		C	7.888,22
P621720	Testis detorsiyonu, kapalı		E	3.839,17
P621730	Testis protezi yerleştirilmesi	Testis protezi ayrıca faturalandırılır.	C	9.201,99
P621740	Varikoselektomi, tek taraf		C	* 5.692,41
P621770	Varikoselektomi, iki taraf		B	* 8.221,14
P621780	Vazektomi	İki tarafı yapılması halinde ödenir.	D	3.611,44
P621790	Vazoepididimostomi		B	13.778,39
P621800	Vazovazostomi		B	12.086,27
	KALP PİLİ (PACEMAKER) VE ICD	Çocuk hastalarda genel anestezi altında yapılan işlemlerde ayrıca anestezi işlem puanı toplam puana eklenir.		
P700640	Geçici transvenöz kalp pili, atriyal veya ventriküler, ilk işlem	Elektrotlar dahildir.	E	* 2.387,70
P700650	Geçici kalp pili elektrotunun yeniden yerleştirilmesi, her bir uygulama		E	* 1.215,05
P700660	Kalıcı kalp pili takılması, atriyal veya ventriküler, ilk işlem	Kalp pili ve elektrotlar ayrıca faturalandırılır.	B	* 11.129,52
P700670	Kalıcı kalp pili takılması, atrioventriküler	Kalp pili ve elektrotlar ayrıca faturalandırılır.	B	* 13.153,80
P700680	Kalıcı kalp pili takılması biventriküler, 3 elektrodlü	Kalp pili, elektrotlar ve sinüs erişim kateteri ayrıca faturalandırılır.	B	* 19.224,04
P700690	Kalıcı kalp pili değiştirilmesi, jeneratör	Jeneratör, elektrod adaptörü ayrıca faturalandırılır.	C	* 7.083,58
P700692	Kalıcı kalp pili elektrodu değiştirilmesi	Elektrot ayrıca faturalandırılır.	B	* 8.399,63
P700700	ICD (Implantable Cardioverter Defibrillator) takılması, tek elektrot	ICD ve elektrotlar ayrıca faturalandırılır.	B	* 12.143,01
P700710	ICD (Implantable Cardioverter Defibrillator) takılması, iki elektrot	ICD ve elektrotlar ayrıca faturalandırılır.	B	* 15.664,43
P700711	ICD tek elektrot revizyonu		B	* 3.738,20
P700712	ICD iki elektrot revizyonu		B	* 5.509,06
P700713	ICD üç elektrot revizyonu		B	* 9.050,96
P700714	ICD tek elektrot çıkarılması		B	* 3.738,20
P700715	ICD iki elektrot çıkarılması		B	* 5.509,06
P700716	ICD üç elektrot çıkarılması		B	* 9.050,96
P700717	ICD tek elektrot değiştirilmesi	ICD ve elektrotlar ayrıca faturalandırılır.	B	* 6.689,64
P700718	ICD iki elektrot değiştirilmesi	ICD ve elektrotlar ayrıca faturalandırılır.	B	* 7.870,24
P700719	ICD üç elektrot değiştirilmesi	ICD ve elektrotlar ayrıca faturalandırılır.	B	* 12.592,67
P700720	ICD batarya değiştirilmesi	ICD, elektrotlar, elektrod adaptörü ayrıca faturalandırılır.	C	* 7.184,44
P700721	ICD elektrot/elektrotların ekstraksiyon cihazı ile değiştirilmesi	ICD ve elektrotlar ayrıca faturalandırılır.	B	* 18.495,71
P700722	ICD elektrot/elektrotlarının ekstraksiyon cihazı ile çıkarılması		B	* 14.954,02
P700723	ICD batarya ve elektrotlarının (tüm sistemin) çıkarılması		B	* 9.050,96
P700724	ICD batarya ve elektrotlarının (tüm sistemin) ekstraksiyon cihazı ile çıkarılması		B	* 18.495,71
P700730	Biventriküler ICD takılması, üç elektrot	ICD, elektrotlar ve sinüs erişim kateteri ayrıca faturalandırılır.	A3	* 25.204,20
P700731	Kalıcı kalp pili lead çıkarılması	Lazer veya RF kateter ayrıca faturalandırılır.	B	* 12.143,01
P700732	Pil cebinin revizyonu ve relaksasyonu	Elektrod adaptörü ayrıca faturalandırılır.	D	* 3.149,17
P700733	ICD cebinin revizyonu ve relaksasyonu	Elektrod adaptörü ayrıca faturalandırılır.	D	* 3.935,78
	TANISAL KALP KATETERİZASYONU			
P700740	Sağ kalp kateterizasyonu	P700760, P700780 ile birlikte faturalandırılmaz.	D	* 3.608,12
P700750	Endomiyo kardiyal biyopsi		C	* 11.249,75
P700760	Sol kalp kateterizasyonu	P700740, P700780 ile birlikte faturalandırılmaz.	D	* 3.608,12
P700770	Transseptal sol kalp kateterizasyonu	Transseptal iğne ve seti ayrıca faturalandırılır.	C	* 6.022,39
P700780	Sağ ve sol kalp kateterizasyonu	P700740, P700760 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	* 6.022,39
P700800	Kardiyak debi ve indeks ölçümü		E	* 2.599,97
P700801	Pulmoner vasküler reaktivite değerlendirilmesi	P700800 ile birlikte faturalandırılmaz Sağ-sol kalp kateterizasyonuna ek olarak faturalandırılır.%10 Oksijen veya vasodilatör ilaç öncesi ve sonrası kardiyak debi ve indeks ölçümü dahildir. Vasodilatör ilaç ayrıca faturalandırılır.	D	* 5.146,91
P700810	Selektif koroner anjiyografi		C	* 6.881,36
P700811	Basınç veya Doppler teli ile intrakoroner hemodinamik çalışma	Basınç ve Doppler teli ayrıca faturalandırılır. Tanasal veya terapötik girişime ek olarak	D	* 3.448,93
P700820	Selektif koroner anjiyografi ve ventrikülografi ve/veya aortografi	P700760, P700810 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	* 7.760,16
P700830	Selektif sağ-sol koroner anjiyografi ve by-pass kontrolü	P700810, P700820 ile birlikte faturalandırılmaz.	C	* 9.136,41
P700840	Selektif koroner anjiyografi, sağ ve sol kalp kateterizasyonu	P700810, P700820 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	* 10.415,51
	Doğumsal kalp hastalılarında (DKH) tanasal kateterizasyon	Çocuk hastalarda genel anestezi altında yapılan işlemlerde ayrıca anestezi işlem puanları toplam puanlara eklenir.		

P700841	Asiyenotik doğumsal kalp hastalığında tanısal kalp kateterizasyonu	P700740, P700760, P700780, P700810, P700820 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	*	22.908,96
P700842	Siyenotik doğumsal kalp hastalığında tanısal kalp kateterizasyonu	P700740, P700760, P700780, P700810, P700820 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	*	26.273,30
P700843	2 yaş altı doğumsal kalp hastalıklarında tanısal kalp kateterizasyonu	P700740, P700760, P700780, P700810, P700820 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	*	26.273,30
P700844	Yenidoğan doğumsal kalp hastalıklarında tanısal kalp kateterizasyonu	P700740, P700760, P700780, P700810, P700820 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	*	28.195,77
P700845	Doğumsal kalp hastalıklarında tanısal kalp kateterizasyonu ve selektif koroner anjiyografi	P700740, P700760, P700780, P700810, P700820 ile birlikte faturalandırılmaz.	B	*	28.195,77
P700846	Kardiyak debi ve indeks ölçümü	Tanısal kalp kateterizasyonuna ek olarak	E	*	2.599,97
P700847	Pulmoner vasküler reaktivite değerlendirilmesi	P700846 ile birlikte faturalandırılmaz. Tanısal kalp kateterizasyonuna ek olarak faturalandırılır. %100 Oksijen veya vasodilatör ilaç öncesi ve sonrası kardiyak debi ve indeks ölçümü dahildir. Vasodilatör ilaç ayrıca faturalandırılır.	D	*	6.072,77
	TEDAVİ AMAÇLI KALP KATETERİZASYONU				
P700850	Trombolitik (Fibrinolitik) tedavi, intrakoroner	P700810 ile birlikte faturalandırılmaz. Selektif koroner sineanjiyografi dahildir, fibrinolitik ilaç ayrıca faturalandırılır.	B	*	16.188,94
P700860	Trombolitik tedavi (Diğer arterler-pulmoner vb.)	P700740, P700820 ile birlikte faturalandırılmaz. Sağ kalp kateteri ve diğer arteriyogramlar dahildir, fibrinolitik ilaç ayrıca faturalandırılır.	C	*	11.129,52
P700870	Trombolitik tedavi uygulaması, venedüzyordan	Fibrinolitik ilaç ayrıca faturalandırılır.	E	*	1.416,69
P700880	Perkütan transluminal koroner anjiyoplasti, tek damar (Balon)	Balon kateteri dahildir. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	B	*	17.074,06
P700890	Perkütan transluminal koroner anjiyoplasti, ilave her damar için	Yeni balon kullanılırsa ek olarak faturalandırılır.	E	*	2.276,64
P700900	Perkütan transluminal koroner atektomi, balon anjiyoplasti dahil	P700880 ile birlikte faturalandırılmaz. Atektomi cihazı ayrıca faturalandırılır.	B	*	23.272,60
P700910	Perkütan transluminal koroner anjiyoplasti ve stent, tek damar	P700880 ile birlikte faturalandırılmaz. Balon dahildir, stent ayrıca faturalandırılır.	B	*	17.074,06
P700920	Perkütan transluminal koroner anjiyoplasti ve stent, ilave her damar için	P700880 ile birlikte faturalandırılmaz. Stent ayrıca faturalandırılır.	D	*	2.276,64
P700921	Perkütan transluminal koroner artere direkt stent	Stent ayrıca faturalandırılır. Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	B	*	13.911,94
P700922	Perkütan transluminal koroner artere direkt stent, ilave her damar için	Stent ayrıca faturalandırılır.	E	*	2.276,64
P700923	Perkütan transkateter antiembolik filtre uygulaması, balon ve/veya sante ek olarak	Embolik filtre ayrıca faturalandırılır.	E	*	2.404,29
P700924	Perkütan endovasküler yabancı cisim çıkarılması	Yabancı cisim yakalama kateteri (kement, forseps, basket) ayrıca faturalandırılır.	B	*	10.119,17
P700930	Perkütan balon valvüloplasti, mitral kapak için	Transseptal iğne ve seti ile balon valvüloplasti (INO) kateteri ayrıca faturalandırılır.	B	*	34.148,17
P700940	Perkütan balon valvüloplasti, edinsel aort stenozu için	Valvüloplasti balon kateteri ayrıca faturalandırılır.	B	*	34.354,76
P700942	Perkütan perikart sıvısı drenajı (Floroskopi veya ekokardiyografi altında)		D	*	11.214,11
P700943	Perkütan mitral kapak onarımı	Üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularına yapılması halinde faturalandırılır. Sistem seti ayrıca faturalandırılır.	B	*	58.035,80
P700944	Transkateter protez aortik kapak implantasyonu (Replasmam)	Protez kapak, delivery sistem ve long sheath ayrıca faturalandırılır.	A3	*	44.518,27
P700945	Transkateter protez pulmoner kapak implantasyonu (Replasmam)	Protez kapak, delivery sistem ve long sheath ayrıca faturalandırılır.	A3	*	44.518,27
P700946	Paravalvüler leak kapama	Sadece cerrahi kalp kapak replasmanı sonrası semptomatik paravalvüler leak vakalarında cerrahi açıdan inoperable veya yüksek riskli olması halinde, üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularına kardiyoloji ve kalp damar cerrahisi uzmanı tarafından düzenlenen sağlık kurulu raporu ile faturalandırılır. Transözofajiyal ekokardiyografi işlem paunu dahildir. Kapama cihazı, taşıma sistemi, long sheath, transseptal puncture seti ayrıca faturalandırılır.	A3	*	37.098,53
P700990	Lazer anjiyoplasti, koroner arter	Lazer kateteri ayrıca faturalandırılır.	B	*	27.318,53
P700991	Perkütan septal alkol ablasyonu, hipertrofik kardiyomyopati	Balon, geçici pil ve ekokardiyograf kontrast madde dahildir.	A3	*	62.603,54
P700992	Perkütan sol appendix kapatılması	Appendiks kapama sistemi ayrıca faturalandırılır.	A3	*	68.830,40
P701000	Perkütan intraaortik balon yerleştirilmesi	Intraaortik balon seti ayrıca faturalandırılır.	C	*	6.957,60
	Doğumsal kalp hastalıkları (DKH) nda tedavi amaçlı girişimsel kateterizasyon	Çocuk hastalarda genel anestezi altında yulpan işlemlerde ayrıca anestezi işlem paunları toplam paunlara eklenir.			
P701001	Perkütan pulmoner balon valvüloplasti	Valvüloplasti balon kateteri ayrıca faturalandırılır.	B	*	25.296,92
P701002	Perkütan pulmoner balon valvüloplasti, yenidoğan	Valvüloplasti balon kateteri ayrıca faturalandırılır.	B	*	34.354,76
P701003	Perkütan aort balon valvüloplasti	Valvüloplasti balon kateteri ayrıca faturalandırılır.	B	*	34.354,76
P701004	Perkütan aort balon valvüloplasti, yenidoğan	Valvüloplasti balon kateteri ayrıca faturalandırılır.	A3	*	40.406,77
P701005	Doğumsal kalp hastalıklarında perkütan balon anjiyoplasti, preoperatif veya postoperatif	Balon anjiyoplasti kateteri ayrıca faturalandırılır.	B	*	26.914,15
P701006	Doğumsal kalp hastalıklarında perkütan balon anjiyoplasti, yenidoğan, preoperatif veya postoperatif	Balon anjiyoplasti kateteri ayrıca faturalandırılır.	B	*	30.919,29
P701007	Doğumsal kalp hastalıklarında perkütan balon anjiyoplasti ve stent uygulaması, preoperatif veya postoperatif	Balon anjiyoplasti kateteri ve stent ayrıca faturalandırılır.	B	*	29.596,20
P701008	Balon atriyal septostomi	Septostomi kateteri ayrıca faturalandırılır, tanısal kalp kateteri dahildir.	B	*	29.904,62
P701009	Balon atriyal septoplasti ve septostomi	Anjiyoplasti ve septostomi kateteri ayrıca faturalandırılır.	B	*	32.930,72
P701012	Blade atriyal septostomi ve balon septostomi	Blade kateter ve septostomi kateteri ayrıca faturalandırılır.	B	*	24.283,43
P701013	Perkütan transkateter PDA kapatılması (Ductus oklüzyonu)	Coil-delivery sistem veya okluder device-delivery sistem ayrıca faturalandırılır.	B	*	30.919,29
P701014	Perkütan trans kateter aortopulmoner kollateral, venovenöz kollateral veya arteriyovenöz fistül oklüzyonu	Coil-delivery sistem veya okluder device-delivery sistem ayrıca faturalandırılır.	B	*	26.560,42

P701015	Perkütan transkateter koroner-kamerai fistül oklüzyonu	Cool-delivery sistem veya okluder device-delivery sistem ayrıca faturalandırılır.	A3	*	36.678,56
P701016	Perkütan transkateter guide-wire ile atrietik kapak perforasyonu ve balon valvüloplastisi	Stiff veya RF guide-wire, snare kateteri ve balon valvüloplastisi kateteri ayrıca faturalandırılır. P701001, P701002, P701003, P701004 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3	*	49.307,09
P701017	Perkütan transkateter atrietik kapak perforasyonu ve balon valvüloplastisi ile duktal stent implantasyonu	Stiff veya RF guide-wire, balon valvüloplastisi kateteri ve stent ayrıca faturalandırılır. P701001, P701002, P701003, P701004 ile birlikte faturalandırılmaz.	A3	*	46.796,66
P701018	Perkütan duktus arteriyozus stent implantasyonu	Stent ayrıca faturalandırılır.	A3	*	39.089,64
P701019	Perkütan transkateter device ile ASD veya PFO kapatılması	Okluder device, delivery sistem ve sizing balon ayrıca faturalandırılır.	A3	*	48.521,01
P701021	Perkütan transkateter device ile VSD kapatılması	Okluder device, delivery sistem ve sizing balon ayrıca faturalandırılır.	A3	*	50.084,62
P701022	Periventriküler transkateter device ile VSD kapatılması	Okluder device, delivery sistem ve sizing balon ayrıca faturalandırılır.	A3	*	37.562,34
	ELEKTROFİZYOLOJİK ÇALIŞMA (EFC) VE ABLASYON	12 yaş altında veya P701062 işlemi için herhangi bir endikasyon sınırlaması olmaksızın, 12 yaş üstünde ise; septal kökenli supraventriküler taşikardilerde, frenk sinüs yakın fokal atrial taşikardilerde, koroner sinüs bölgesi ile HIS bölgesine yakın ventriküler taşikardilerde, epikardiyal aksesuar yollarında yapılan Kriyoablasyon işlemleri faturalandırılır. P701031, P701041, P701062, P701063, P701064, P701065, P701066, P701067 işlemleri sadece üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır. Bu başlık altında yer alan işlem kodları birlikte faturalandırılmaz.			
P701010	Temel tanısal elektrofizyolojik çalışma	Programı stimülasyonu dahildir.	C	*	10.814,39
P701011	Transözefajyal elektrofizyolojik çalışma		B	*	3.795,48
P701030	Radyo frekans kateteri ile ablasyon, supraventriküler	RF ablasyon kateteri ayrıca faturalandırılır.	A3	*	37.945,40
P701031	Kriyoablasyon, supraventriküler	Kriyoablasyon kateteri ayrıca faturalandırılır.	A3	*	37.945,40
P701040	Radyo frekans kateteri ile ablasyon, ventriküler	RF ablasyon kateteri ayrıca faturalandırılır.	A3	*	36.520,61
P701041	Kriyoablasyon, ventriküler	Kriyoablasyon kateteri ayrıca faturalandırılır.	A3	*	36.520,61
P701050	AV nod ablasyonu	RF ablasyon kateteri ayrıca faturalandırılır.	B	*	31.328,62
P701061	Kompleks haritalama yöntemiyle yapılan RF kateter ablasyonu	Kompleks haritalama kateteri veya patchleri ve RF ablasyon kateteri ayrıca faturalandırılır.	A3	*	41.737,18
P701062	Kriyobalon ile ablasyon, atriyal fibrilasyon, pulmoner ven izolasyonu	Kriyobalon, transeptal iğne, set ve pulmoner ven dairesel haritalama kateteri ayrıca faturalandırılır.	A3	*	27.823,94
P701063	Kompleks haritalama yöntemiyle yapılan kriyoablasyon	Kompleks haritalama kateteri veya patchleri, kriyoablasyon kateteri ayrıca faturalandırılır.	A3	*	41.737,18
P701064	Kompleks haritalama eşliğinde radyo frekans ablasyon kateteri ile yapılan pulmoner ven izolasyonu ile atriyal fibrilasyon ablasyonu	Semptomatik paroksizmal veya persistan atriyal fibrilasyon varlığında Kompleks haritalama kateteri veya patchleri ve RF ablasyon kateteri ayrıca faturalandırılır.	A3	*	27.823,94
P701065	Kompleks haritalama eşliğinde radyo frekans kateteri ile yapılan sol atriyal taşikardi ablasyonu	Sol atriyal taşikardi varlığında Kompleks haritalama kateteri veya patchleri ve RF ablasyon kateteri ayrıca faturalandırılır.	A3	*	27.823,94
P701066	Ventriküler taşikardi nedeniyle mükrer ICD şok varlığında kompleks haritalama eşliğinde radyo frekans ablasyon kateteri ile endokardiyal ventriküler taşikardi ablasyonu	Ventriküler taşikardi nedeniyle mükrer ICD şok varlığında Kompleks haritalama kateteri veya patchleri ve RF ablasyon kateteri ayrıca faturalandırılır.	A3	*	27.823,94
P701067	Ventriküler taşikardi nedeniyle mükrer ICD şok varlığında kompleks haritalama eşliğinde radyo frekans ablasyon kateteri ile endokardiyal ablasyonu ilaveten epikardiyal ventriküler taşikardi ablasyonu	Ventriküler taşikardi nedeniyle mükrer ICD şok varlığında Kompleks haritalama kateteri veya patchleri ve RF ablasyon kateteri ayrıca faturalandırılır.	A3	*	27.823,94
	7.4. SINDİRİM SİSTEMİ				
P701260	Akalazya da balon dilatasyonu		D		10.944,08
P701270	Alt ve/veya üst GIS kanamalarında heater prob veya injeksiyon tedavisi veya klip uygulaması		B		4.762,73
P701310	Endoskopik biliyer endoprotez yerleştirilmesi	Endoprotez ayrıca faturalandırılır.	C		7.067,87
P701350	Endoskopik perkütan gastrotomi		D		10.518,96
P701360	Endoskopik retrograd kolanjyopankreatografi		C		16.491,75
P701410	Gastroskopik polipektomi		E		5.300,88
P701411	Endoskopik mukozal rezeksiyonu		E	*	5.296,17
P701420	Gastrointestinal sistem darlıklarında balon veya buji dilatasyonu		D		5.300,88
	7.6. SOL ALTI HEKİMLİĞİ VE HİPERBARİK TIP UYGULAMALARI	SUT'un 2.4.4.B maddesine bakınız.			
P702520	Rekompresyon tedavisi, Tip I Dekompresyon Hastalığı				2.648,14
P702530	Rekompresyon tedavisi, Tip II Dekompresyon Hastalığı, birinci seans				3.971,18
P702550	Rekompresyon tedavisi, karışım gazla Tip I Dekompresyon Hastalığı				2.648,14
P702560	Rekompresyon tedavisi, karışım gazla Tip II Dekompresyon Hastalığı				3.971,18
P702570	Rekompresyon tedavisi, arteriyel gaz embolisi				3.971,18
P702580	Hiperbarik oksijen tedavisi, 1-2 ATA seans				920,34
P702590	Hiperbarik oksijen tedavisi, 2-3 ATA seans				1.840,72
P702591	Karbonmonoksit zehirlenmesinde hiperbarik oksijen tedavisi, birinci seans				4.183,22
	7.7. SINIR SİSTEMİ				

	YATARAK TEDAVILERDE PSİKİYATRİ HİZMETLERİ	Psikiyatri paket fiyatlarına muayene, konsültasyon, yatak ve refakat ücretleri, gerekli durumlarda yapılan psikiyatri testleri ve değerlendirme ölçekleri, bireysel psikoterapi, grup psikoterapisi gibi tedaviler, EEG, EKG, BT, MR, EKT gerekli ilaçların haftalık kan düzeyleri, alle görülmeleri, hastanın kişisel bakımı, grafiler, laboratuvar testleri, enjeksiyon vb. tıbbi işlem ve girişimlerle kullanılan tüm ilaçlar (şahsi tedavi için yurt dışından getirilen ilaçlar hariç) dahildir. Tedavi amaçlı yapılan işlemlere ait komplikasyonların harcamaları paket işlem puanlarına dahildir. Ancak hastaların başka bir organ veya sistemini ilgilendiren hastalık ve operasyon çıkması halinde SUT hükümleri doğrultusunda faturalandırılır.			
P702673	Yatarak Rehabilitasyon Merkezi Hizmetleri	ICD-10 kodu (F10-19) psikoaktif madde kullanımına bağlı zihin ve davranış bozuklukları, (F15, F17 kod grupları hariç) olan tanılarda Sağlık Bakanlığınca tescil edilmiş olan Yataklı Rehabilitasyon Merkezlerinde yapıldığında faturalandırılır. Sağlık Bakanlığınca tescil edilmiş Arındırma Merkezlerinde görevli ruh sağlığı ve hastalıkları uzman hekim tarafından yatarak rehabilitasyon merkezinde tedavisine devam edilmesi gerekliliğinin belirtildiği tek hekim raporu düzenlenmelidir. Bir yılda 3 aylık tedavi süresince günde bir defa faturalandırılır. Aynı yılda ikinci 3 aylık tedavi gereken durumlarda ise Sağlık Bakanlığınca tescil edilmiş Arındırma Merkezlerinde görevli ruh sağlığı ve hastalıkları uzman hekim tarafından verilen tek hekim raporu gereklidir.		*	3.146,21
P702674	5. Grup psikiyatrik hasta günlük tedavisi	(F10-19) Psikoaktif madde kullanımına bağlı zihin ve davranış bozuklukları, (F15, F17 kod grupları hariç)		*	3.146,21
P702675	1. Grup psikiyatrik hasta günlük tedavisi	(F00-09) Semptomatik ve organik mental bozukluklar, (F20-29) Şizofreni, şizotipal ve deluziyonel bozukluklar (F30-39) Duygu durum (duygulanım) bozuklukları, (F32.1, F32.0, F33.0, F33.1 kodları hariç)		*	2.422,30
P702676	2. Grup psikiyatrik hasta günlük tedavisi	F32.1 Orta depresif nöbet F33.1 Yineleyen depresif bozukluk, şimdiki nöbet orta şiddetli F34.0 Siktotimi (F40-48) Nörotik, stresle ilgili ve somatoform bozukluklar, (F40, F45, F48 kod grupları hariç) F50 Yeme bozuklukları (F60-69) Erişkin kişilik ve davranış bozuklukları (F70-79) Zeka geriliği F80 Konuşma ve dil özel gelişimsel bozuklukları F84 Yavaş gelişimsel bozukluklar F90 Hiperkinetik bozukluklar F91 Davranış bozuklukları F92 Davranışsal ve duygusal karma tip bozuklukları		*	2.143,84
P702677	3. Grup psikiyatrik hasta günlük tedavisi	F15 Zihin ve davranış bozuklukları, kafein ve diğer stimulanların kullanımına bağlı F17 Zihin ve davranış bozuklukları, tütün kullanımına bağlı F32.0 Hafif depresif nöbet F33.0 Yineleyen depresif bozukluk, şimdiki nöbet hafif şiddetli F40 Fobik anksiyete bozuklukları F45 Somatoform bozukluklar F48 Nörotik bozukluklar, diğer (F50-59) Fizyolojik bozukluklar ve fiziki faktörlerle birlikte seyreden davranış bozukluğu sendromları, (F50 kod grubu hariç) (F80-89) Psikolojik gelişme bozuklukları, (F80, F84 kod grupları hariç) (F90-98) Genelikle çocukluk ve adolesan döneminde başlayan davranışsal ve emosyonel bozukluklar, (F90, F91, F92 kod grupları hariç)		*	1.865,45
P702678	4. grup psikiyatrik hasta günlük tedavisi	Tanısına bakılmaksızın aynı sağlık hizmeti sunucusunda bir yıl içerisinde 45 günden daha uzun yatan hastalar (45. güne kadar ilgili grup psikiyatrik hasta günlük tedavi işlem puanı üzerinden karşılımlar.)		*	1.587,00
	AYAKTAN TEDAVILERDE PSİKİYATRİ HİZMETLERİ	Psikiyatri paket fiyatlarına muayene, konsültasyon, gerekli durumlarda yapılan her türlü psikiyatrik testler ve değerlendirme ölçekleri, bireysel psikoterapi, grup psikoterapisi, aile terapisi gibi tedaviler, hasta ve ailesine yönelik psikoeğitim, aile görüşmesi gibi görüşmeler, tüm laboratuvar testleri ve radyolojik tetkikler enjeksiyon vb. tıbbi işlemler hastanın kişisel bakımı sosyal beceri eğitimi, uğraş terapileri, bu tedavilerde kullanılan sarf malzemeleri ve diğer hizmetler dahildir.			
P702679	Toplum Ruh Sağlığı Merkezi (TRSM) hizmetleri	ICD-10 kodu F20-F29 arasında olan tanılar ile F31 kodlu tanılarda Sağlık Bakanlığınca tescil edilmiş olan Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerinde yapıldığında faturalandırılır. Günde bir defa (en az 4 saat) faturalandırılır.		*	1.027,96

P702681	Ayaktan Rehabilitasyon Merkezi hizmetleri	ICD-10 kodu (F10-19) psikoaktif madde kullanımına bağlı zihin ve davranış bozuklukları (F15, F17 kod grupları hariç) olan tanılarda, Sağlık Bakanlığınca tescil edilmiş olan Ayakta Rehabilitasyon Merkezlerinde yapıldığında faturalandırılır. Sağlık Bakanlığınca tescil edilmiş Arındırma Merkezlerinde görevli ruh sağlığı ve hastalıkları uzman hekimi tarafından ayakta rehabilitasyon merkezinde tedavisine devam edilmesi gerekliliğinin belirtildiği tek hekim raporu düzenlenmelidir. Sağlık Bakanlığınca bağlı Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanelerindeki merkezlerde günde bir defa, diğer merkezlerde ise haftada üç kez, günde bir defa (en az 4 saat) faturalandırılır. Bir yılda 3 aylık tedavi süresince faturalandırılır. Tedaviye 15 günden fazla ara verilmesi durumunda yeniden sağlık raporu düzenlenmesi gerekmektedir. Aynı yılda ikinci 3 aylık tedavi gereken durumlarda ise Sağlık Bakanlığı tarafından tescil edilmiş Arındırma Merkezlerinde görevli ruh sağlığı ve hastalıkları uzman hekimi tarafından verilen tek hekim raporu gereklidir.		*	1.027,96
P702682	Çok Disiplinli Çocuk ve Genç Ruh Sağlığı Merkezleri (ÇÖZGEM) hizmetleri	Sağlık Bakanlığınca tescil edilmiş olan Çok Disiplinli Çocuk ve Genç Ruh Sağlığı Merkezlerinde hizmet veriliğinde faturalandırılır. İzlem ve erken müdahale uygulamaları, konuşma ve oyun terapileri dahildir. Günde bir defa (en az 4 saat) faturalandırılır.		*	1.027,96
UYARILMIS POTANSİYELLER (UP)					
P703365	Intraoperatif nöromonitörizasyon	SUT'un 2.4.4.M maddesine bakınız. Tüm malzemeler ve ilaçlar dahildir.	C	*	19.665,82
7.10. ÜRİNLER SİSTEM-NEFROLOJİ-DİYALİZ					
P704210	Acil hemodiyalizi	SUT'un 2.4.4.D-1 maddesine bakınız. Aynı gün yalnızca bir adet ve sadece yatarak tedavilerde faturalandırılır. P704230, P704233, 704230, 704233 ile aynı gün faturalandırılmaz. A-V fistül iğnesi, A-V kan seti, diyalizör, serum, antikoagülan olarak kullanılan düşük molekül ağırlıklılar dahil her türlü heparin, konsantré hemodiyaliz solüsyonu (bazik ve asidik), Sağlık Bakanlığınca yayımlanan Diyaliz Merkezleri Hakkındaki Yönetmelik gereğince yapılması zorunlu olan tetkikler ile kullanılan her türlü serum ve seans sırasında gelişen komplikasyonların tedavisinde kullanılan ilaçlar dahildir.			9.183,43
P704230	Hemodiyaliz	SUT'un 2.4.4.D-1 maddesine bakınız. P704210, P704233, 704210, 704233 ile aynı gün faturalandırılmaz. A-V fistül iğnesi, A-V kan seti, diyalizör, serum, antikoagülan olarak kullanılan düşük molekül ağırlıklılar dahil her türlü heparin, konsantré hemodiyaliz solüsyonu ve her türlü serum dahildir.			9.183,43
P704231	Hemodiyaliz için kateter yerleştirilmesi	Kateter dahildir.	E		2.409,50
P704232	Kalıcı tünelli kateter yerleştirilmesi	Kateter dahildir. 603260, P603260 işlemi ile birlikte faturalandırılmaz.	E		4.818,89
P704233	Ev hemodiyalizi	SUT'un 2.4.4.D-1-1 maddesine bakınız. P704210, P704230, 704210, 704230 ile aynı gün faturalandırılmaz. A-V kan seti, diyalizör, serum, antikoagülan olarak kullanılan düşük molekül ağırlıklılar dahil her türlü heparin, konsantré hemodiyaliz solüsyonu ve her türlü serum dahildir.			9.183,43
7.12.HEMATOLOJİ-ONKOLOJİ-KEMOTERAPİ					
	Kemik İliği Nakilleri	Kemik iliği bankalarından temin edilen kemik iliği/ kordon kanı bedelleri hariç olmak üzere kemik iliği paket fiyatlarına aynı sağlık hizmeti sunucusunda yapılan her türlü tetkik, tahlil, işlem, kan ve kan bileşenleri, tıbbi-malzeme, kan ürünleri dahil ilaçlar (şahsi tedavi için yurtdışından getirtilen ilaçlar hariç) ve komplikasyon tedavisine ilişkin ücretler dahildir. Paket fiyat, allojenik nakil öncesi 15 günü ve nakil sonrası 90 günü, diğer nakillerde nakil öncesi 15 günü ve nakil sonrası 60 günü kapsar.			
P704951	Yurtiçi kemik iliği bankalarından kemik iliği/ kordon kanı temini	Vericinin ileri testleri, sağlık kontrol masrafları, kemik iliği/kordon kanının toplanması, saklanması, alınan kemik iliği/kordon kanının yine Türkiye'deki bir nakil merkezine götürülmesi ve gerektiğinde vericinin ya da kemik iliği/kordon kanının taşınması için görevlendirilen kuryenin ulaşım ve konaklaması dahildir.			298.469,51
KEMİK İLİĞİ NAKLİ					
P704970	Hematopoietik hücre nakli, allojenik (Kardeş veya akrabadan)	Sağlık Bakanlığı Hematopoietik Kök Hücre Nakli Endikasyon Listesinde yer alan verici tipi tanımlamasına göre Kurumca karşlanır.	A1		1.537.115,63
P704971	Hematopoietik hücre nakli, allojenik (Akraba dışından)	Sağlık Bakanlığı Hematopoietik Kök Hücre Nakli Endikasyon Listesinde yer alan verici tipi tanımlamasına göre Kurumca karşlanır.	A1		3.016.242,58
P704972	Haploidentik nakil, allojenik (En az 2 HLA antijeni uyumsuz nakiller)		A1		2.813.142,87
P704973	Kordon kanı nakli, allojenik		A1		2.522.609,15
P704974	Kordon kanı nakli, otoplog		A1		690.545,40
P704980	Hematopoietik hücre nakli, otoplog		A1		828.654,50
STEREOTAKTİK RADYOCERRAHI					
P800615	Kobalt-60 kaynaklı Teleterapi Cihazları ile yapılan Stereotaktik Radyoterapi/Radyocerrahi İşlemleri	Her türlü işlem dahildir. Konvansiyonel Lineer Akseleratör ile yapılan stereotaktik işlemler bu kapsamda kodlanamaz.	A2		139.216,62
P800616	Robotik Lineer Akseleratör ile yapılan Stereotaktik Radyoterapi/Radyocerrahi İşlemleri	Her türlü işlem dahildir. Konvansiyonel Lineer Akseleratör ile yapılan stereotaktik işlemler bu kapsamda kodlanamaz.	A1		167.059,97
PERİFERİK ANJİYOGRAFI					
Normal anjiyografik tetkikler					

P802350	Aorta-femoro-popliteal arteriyografi	Stepping. 802370, 802470, P802370, P802470 ile birlikte faturalandırılmaz.	D		8.091,80
P802360	Aortografi, torakal		D		8.091,80
P802370	Aortografi, abdominal	802350, P802350 ile birlikte faturalandırılmaz.	D		8.091,80
P802380	Çoliak anjiyografi ve arteriel portografi		D		8.688,71
P802390	Selektif renal anjiyografi, iki taraf		D		9.224,63
P802400	Inferior mezenterik anjiyografi		D		8.091,80
P802430	Pelvik arteriyografi		D		8.091,80
P802440	Pulmoner anjiyografi		D		8.091,80
P802450	Superior mezenterik anjiyografi		D		8.091,80
P802460	Üst ekstremité arteriografi, tek taraf		D		6.616,01
P802470	Femoro-popliteal arteriyografi, tek taraf	802350, P802350 ile birlikte faturalandırılmaz.	D		6.616,01
P802480	Selektif renal anjiyografi, tek taraf		D		7.876,21
P802490	Translomber aorta-femoro-popliteal arteriyografi		D		7.876,21
P802500	Transplant renal anjiyografi		D		7.876,21
	Nüceradyolojik anjiyografik tetkikler				
P802510	Amytal Testi (VADA)		D		8.274,18
P802520	Arkus aortografi		D		8.274,18
P802530	Selektif karotid anjiyografi, iki taraf		C		8.274,18
P802540	4 sistem selektif serebral anjiyografi	P802550, P802570, P802590 ile birlikte faturalandırılmaz.	C		9.905,16
P802550	Orbital flebografi		D		4.095,59
P802560	Petrozai sinüs kan örnekleme		D		8.091,80
P802570	Selektif vertebral anjiyografi, iki taraf		C		8.978,93
P802580	Spinal anjiyografik tarama		C		10.164,49
P802590	Selektif karotid anjiyografi, tek taraf		D		8.978,93
	Venografik tetkikler				
P802600	Diyaliz fistilogram		E		3.283,10
P802610	Hepatik venografi ve wedge venografi		D		7.461,68
P802620	Sürrrenal venografi, iki taraf		D		8.506,37
P802630	Gonadal venografi, iki taraf		D		7.461,68
P802640	Inferior veya superior vena kavrafraf		E		6.168,32
P802650	Portal venöz kan örnekleme		C		8.978,93
P802660	Renal venografi ve renal ven kan örnekleri alınması		E		7.461,68
P802670	Santral venöz kateter patensi kontrastlı değerdendirmesi		E		3.283,10
P802680	Splenoportografi		D		4.095,59
P802690	Sürrrenal venografi, tek taraf		E		6.168,32
P802700	Gonadal venografi, tek taraf		E		6.168,32
P802710	Venografi, alt ekstremité, tek taraf		E		3.283,10
P802720	Venografi, üst ekstremité, tek taraf		E		3.283,10
	Nonvasküler girişimsel radyolojik tedaviler				
P803190	Perikülan ablyasyon tedavisi	RF, mikrodalga, kriyo, lazer yöntemiyle. Tüm malzeme dahildir. Algiolojik işlemlerde kullanılmaz.	B	*	23.559,60
	ÖRÖAN TRANSPLANTASYONU				
P750000	Ekstremité nakli (Tek kol veya tek bacak)		A3	*	766.071,83
P750010	Yüz Nakli		A3	*	835.714,70
P911146	Kadıvrca donör temini	Sadece kornea alınan kadavralar için uygulanmaz.			535.448,78
	7.5. FİZİK TEDAVİ ve REHABİLİTASYON				
P915030	Fizik tedavi ve rehabilitasyon D Grubu	SUT eki EK-2/D-2 Listesi D grubunda yer alan hastalıklar için			342,59
P915031	Fizik tedavi ve rehabilitasyon C Grubu	SUT eki EK-2/D-2 Listesi C grubunda yer alan hastalıklar için			642,50
P915032	Fizik tedavi ve rehabilitasyon B Grubu	SUT eki EK-2/D-2 Listesi B grubunda yer alan hastalıklar için			1.893,23
P915033	Fizik tedavi ve rehabilitasyon A Grubu	SUT eki EK-2/D-2 Listesi A grubunda yer alan hastalıklar için			2.895,59
	ÖÖKÜK İZLEM MERKEZİ HİZMETLERİ				
P920000	Çocuk İzlem Merkezi (ÇİM) değerdendirmesi	Sağlık Bakanlığınca tescil edilmiş Sağlık Bakanlıği bünyesinde yer alan Çocuk İzlem Merkezlerinde kişi başına yılda bir defa faturalandırılır. Bu merkezlerde yapılan tanı, tedaviye yönelik muayene, tetkik, tahvil, değerdendirme, aşı, ilaç ve diğer tüm sağlık hizmetleri dahildir.			10.708,91
	EVDE SAĞLIK HİZMETLERİ				
P920010	Evide sağlık hizmetleri	Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık hizmet sunucularınca yapılması halinde faturalandırılır. Muayene, tetkik, tahvil, işlemler dahildir. SUT un 2.1.1.A ve 2.2.1.B-3 maddesine bakınız.			801,01
NOT: Açıklama bölümünde yer alan düzenlemeler hariç olmak üzere Listede yer alan işlemlerin ilgili branşlar tarafından faturalandırılmasında bölüm başlıkları dikkate alınmaz.					

DIŞ TEDAVİLERİ PUAN LİSTESİ (EK-2/Ç)

İŞLEM KODU	İŞLEM ADI	AÇIKLAMALAR	İŞLEM PUANI
1. TEŐHİŐ VE TEDAVİ PLANLAMASI			
40101	Diş hekimî muayenesi		194,11
40103	Konstltan diş hekimî muayenesi		110,92
40105	Periapikal film, her biri (analog/dijital)	Tedavi suresince en fazla ondört adet faturalandırılır.	153,50
40106	Okltzal film, her biri		86,18
40107	Ekstra-oral film, her biri		186,98
40108	Ortopantomograf (Panoromik) film		359,57
40109	Sefalometrik film, her biri		258,95
40110	Antero-posteriyör sefalometrik film, her biri		230,15
40111	El-Bilek filmi, her biri		172,51
40112	Temporomandibüler eklem (TME) filmi, her biri		258,95
40113	Sialografi, (tek taraf)	401135 ile birlikte faturalandırılmaz.	440,17
401135	Sialografi (iki taraf)	401130 ile birlikte faturalandırılmaz.	733,57
401150	Bite-wing film, her biri		86,18
401170	Dental tomografi	Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi doktoral/uzman hekim raporu ile faturalandırılır. Aynı sağlık hizmet sunucusunda acil haller hariç olmak üzere ayakta tedavide aynı hasta için ayda en fazla bir adet faturalandırılır.	743,69
2. TEDAVİ VE ENDODONTİ			
402010	Amalgam dolgu, bir yüzli	Lokal anestezi ücreti dahildir. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı günde aynı diş için 402130, 403010 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	632,98
402020	Amalgam dolgu, iki yüzli	Lokal anestezi ücreti dahildir. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı günde aynı diş için 402130, 403010 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	776,77
402030	Amalgam dolgu, üç yüzli	Lokal anestezi ücreti dahildir. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı günde aynı diş için 402130, 403010 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	834,3
402040	İnley dolgu, okltzal	Lokal anestezi ücreti dahildir. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı günde aynı diş için 402130, 403010 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	230,15
402050	İnley dolgu, iki yüzli	Lokal anestezi ücreti dahildir. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı günde aynı diş için 402130, 403010 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	230,15
402060	İnley dolgu, üç yüzli	Lokal anestezi ücreti dahildir. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı günde aynı diş için 402130, 403010 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	287,68
402070	Kompozit dolgu, ön diş	Lokal anestezi ücreti dahildir. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı günde aynı diş için 402130, 403010 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	690,44
402080	Kompozit dolgu, arka diş	Lokal anestezi ücreti dahildir. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı günde aynı diş için 402130, 403010 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	690,44
402090	İşnli kompozit dolgu, ön diş	Lokal anestezi ücreti dahildir. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı günde aynı diş için 402130, 403010 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	805,50
402100	İşnli kompozit dolgu, arka diş, bir yüzli	Lokal anestezi ücreti dahildir. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı günde aynı diş için 402130, 403010 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	805,50
402110	İşnli kompozit dolgu, arka diş, iki yüzli	Lokal anestezi ücreti dahildir. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı günde aynı diş için 402130, 403010 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	863,03
402120	İşnli kompozit dolgu, arka diş, üç yüzli	Lokal anestezi ücreti dahildir. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı günde aynı diş için 402130, 403010 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	920,63
402130	Kuarfı	Lokal anestezi ücreti dahildir. Dolgu hariçtir.	86,18
402140	Amputasyon	Lokal anestezi ücreti dahildir. Dolgu hariçtir.	431,50
402150	Kanal tedavisi, tek kanal	402152, 402153, 402154 kodlu işlemlerle aynı günde aynı diş için faturalandırılmaz. Üst dolgu hariçtir. Tedavi öncesi ve sonrası radyografi ile belgelenirlererek faturalandırılır.	1.150,85
402152	Kanal tedavisi, iki kanal	402150, 402153, 402154 kodlu işlemlerle aynı günde aynı diş için faturalandırılmaz. Üst dolgu hariçtir. Tedavi öncesi ve sonrası radyografi ile belgelenirlererek faturalandırılır.	1.639,94
402153	Kanal tedavisi, üç kanal	402150, 402152 kodlu işlemlerle aynı günde aynı diş için faturalandırılmaz. Üst dolgu hariçtir. Tedavi öncesi ve sonrası radyografi ile belgelenirlererek faturalandırılır.	2.416,79
402154	Kanal tedavisi, ilave her kanal	402150, 402152 kodlu işlemlerle aynı günde aynı diş için faturalandırılmaz. Tedavi öncesi ve sonrası radyografi ile belgelenirlererek faturalandırılır.	776,77
402160	Black 5 (Kole) dolgusu, amalgam	Lokal anestezi ücreti dahildir. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı günde aynı diş için 402130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	316,44
402170	Black 5 (Kole) dolgusu, cam iyonomer	Lokal anestezi ücreti dahildir. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı günde aynı diş için 402130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	316,44
402180	Black 5 (Kole) dolgusu, kompozit	Lokal anestezi ücreti dahil. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı günde aynı diş için 402130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	316,44

402190	Cam iyonomer dolgu	Sadece süt dişlerinde faturalandırılır. Lokal anestezi ücreti dahildir. Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı günde aynı diş için 402130 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	604,08
402200	Dentin pini restorasyonu, her bir pin	Lokal anestezi ücreti dahildir. Dolgu hariçtir.	201,24
402240	Kanal içi post uygulaması, her bir diş	Lokal anestezi ücreti dahildir. Dolgu hariçtir.	201,24
402251	Gangren veya periapikal lezyon tedavisi	402150,402152,402153,402154 kodlu işlemler ile birlikte yapılması halinde tedavi öncesi ve sonrası radyografisi ile belgelendirilerek faturalandırılır.	87,61
402300	Ekstirpasyon, her bir diş	Aynı diş için bir kez faturalandırılır.	316,44
402320	Onley		374,00
402340	Kompozit veneer	Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz.	891,83
3. PEDODONTİ			
403010	Fissür örtülmesi (Sealant), her bir diş	3 yaşından gün almış, 8 yaşını doldurmuş çocuklarda süt dişlerde; 3 yaşından gün almış, 15 yaşını doldurmuş çocuklarda daimi dişlerde 6 (altı) ayda bir faturalandırılır. 402010, 402020, 402030, 402040, 402050, 402060, 402070, 402080, 402090, 402100, 402110, 402120 kodlu işlemlerle birlikte aynı günde aynı diş için faturalandırılmaz. Aynı diş toplamda 3 kereden fazla fatura edilemez.	201,24
403020	Yerel flor uygulaması (Çürük profilaksisi), yarım çene	18. aydan başlayarak 15 yaşını doldurmuş çocuklarda süt ve daimi dişlerde 6 (altı) ayda bir faturalandırılır. Aynı yarım çenede 405010, 405011, 405020, 405021, 405030, 405040, 405050 kodlu işlemler ile birlikte aynı gün faturalandırılmaz.	201,24
403030	Prefabrike kron		661,72
403040	Yer tutucu, sabit		575,35
403050	Yer tutucu, hareketli		575,35
403060	Çocuk protezi bölümlü, akrilik	Tek çene	1.006,85
403070	Çocuk protezi tam	Tek çene	1.006,85
403080	Strip kron		345,17
403090	Kompomer dolgu, her bir diş		748,04
403090	Kompomer dolgu, her bir diş	Aynı diş için 180 günden önce faturalandırılmaz	748,04
403100	Açık apeksli dişte kanal tedavisi, her bir kanal		863,03
403110	Bilişçil sedasyon		517,82
(Bu bölümde yer verilmeyen tedaviler için bu listenin diğer bölümlerindeki fiyatlar uygulanır.)			
4. PROTEZ			
404010	Akrilik tam protez, tek çene	404140 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz. 1 ay boyunca 404080, 404090, 404110, 404140 işlemleri aynı sağlık hizmeti sunucusu tarafından fatura edilemez.	4.315,61
404020	Akrilik bölümlü protez, tek çene	404140 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz. 1 ay boyunca 404080, 404090, 404110, 404140 işlemleri aynı sağlık hizmeti sunucusu tarafından fatura edilemez.	4.315,61
404030	Metal kaideli tam protez, tek çene	404140 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz. 1 ay boyunca 404080, 404090, 404110, 404140 işlemleri aynı sağlık hizmeti sunucusu tarafından fatura edilemez.	5.567,22
404040	Metal kaideli bölümlü protez, tek çene	404140 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz. 1 ay boyunca 404080, 404090, 404110, 404140 işlemleri aynı sağlık hizmeti sunucusu tarafından fatura edilemez.	5.567,22
404050	Akrilik immediat protez, tek çene	404140 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	1.294,67
404060	Rebazaj (Kaide yenileme), tek çene		748,04
404070	Proteze yumuşak akrilik uygulaması		604,08
404080	Besleme, tek çene		517,82
404090	Akrilik protezde kırık veya çatlak tamiri		258,95
404100	Kroşe ilavesi		258,95
404110	Metal iskelet tamiri		345,17
404120	Diş ilavesi, tek diş		258,95
404130	Gnatoloji, TME-kas muayenesi (Okluzyon kontrolü)		345,17
404140	Oklüzaj aşındırmalar, tek çene		345,17
404150	Gece plağı (Bruksizm için)		604,08
404160	Pinley ve çeşitleri		388,30
404170	Tek parça döküm kron	404140, 404260 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	1.882,73
404180	Veneer kron, akrilik	404140, 404260 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	1.882,73
404181	Veneer kron, seramik	404140, 404260 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	2.458,08
404190	Pivo (Çivili kron) veya post-core	404140, 404260 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	1.150,81
404200	Jaket kron, akrilik	404140, 404260 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	604,08
404201	Jaket kron, tam seramik (Metal desteksiz)	404140, 404260 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	1.870,02
404210	Teleskop primer kron, kopingsli	404140, 404260 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	1.652,51
404220	Maryland (Andheziv) köprü	404140, 404260 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	1.393,70
404230	Roach köprü	404140, 404260 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	575,35
404240	Geçici kron, her bir diş	404140, 404260 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	230,15
404250	Kron sükümü, her ayak üye için	Aynı sağlık hizmeti sunucusunda 404260 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz	114,95
404260	Düşmüş kron-köprü simantasyonu, her sabit tutucu için	Aynı diş için 45 günden önce faturalandırılmaz	114,95
404270	Kron, köprü tamiri, her üye için		258,95
404280	Damak yarığı protezi (Over-denture)		2.690,03
404290	Yeni doğanda preoperatif aparat		920,63
404300	Velum uzantılı konuşma aparatı		2.459,81
404310	Geçici optüratör (Cerrahi plaklar)		575,35
404320	Basit çene defektlerine protetik tedavi		2.431,19
404330	Kompleks çene defektlerine protetik tedavi		3.121,67

404340	Yüz protezleri		1.438,45
404360	Hassas tutuculu kronlar	404140, 404260 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	1.882,73
404370	Hareketli periodontal protez, tek çene	404140 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	2.776,36
404380	Sabit periodontal protez, her üye için	404140, 404260 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	1.249,63
404390	Lamine veneer	404140, 404260 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	517,82
404395	Zirkonyum kron (her bir üye)	404140, 404260 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	1.911,46
404400	İmplant üstü kron köprü, her üye için	404140, 404260 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	1.911,46
404410	İmplant üstü tam protez	404140 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	4.315,61
404420	İmplant üstü bölünmüş protez	404140 kodlu işlem ile birlikte faturalandırılmaz.	5.567,22
5. AĞIZ DIŞ VE ÇENE CERRAHİSİ			
405010	Diş çekimi, infiltrasyon anestezi ile	İnfiltrasyon anestezi ücreti dahildir. 405070, 405080, 405090, 405100 kodlu işlemler ile birlikte aynı günde aynı diş için faturalandırılmaz. Aynı çenede 405090, 405100 kodlu işlem 45 gün için de fatura edilemez.	489,02
405011	Diş çekimi, reyonel anestezi ile	Reyonel anestezi ücreti dahildir. 405070, 405080, 405090, 405100 kodlu işlemler ile birlikte aynı günde aynı diş için faturalandırılmaz. Aynı çenede 405090, 405100 kodlu işlem 45 gün için de fatura edilemez.	489,02
405012	Diş kökü çekimi, infiltrasyon anestezi ile	İnfiltrasyon anestezi ücreti dahildir. 405070, 405080, 405090, 405100 kodlu işlemler ile birlikte aynı günde aynı diş için faturalandırılmaz. Tam radyografi ile belgelendirilmelidir.	252,06
405020	Komplikasyonlu diş çekimi, infiltrasyon anestezi ile	İnfiltrasyon anestezi ücreti dahildir. 405070, 405080, 405090, 405100 kodlu işlemler ile birlikte aynı günde aynı diş için faturalandırılmaz. Aynı çenede 405090, 405100 kodlu işlem 45 gün içinde fatura edilemez.	489,02
405021	Komplikasyonlu diş çekimi, reyonel anestezi ile	Reyonel anestezi ücreti dahildir. 405070, 405080, 405090, 405100 kodlu işlemler ile birlikte aynı günde aynı diş için faturalandırılmaz. Aynı çenede 405090, 405100 kodlu işlem 45 gün içinde fatura edilemez.	489,02
405030	Gömülü diş çekimi, mukozal retansiyonlu	Lokal anestezi ücreti dahildir. 405070, 405080, 405090, 405100, 405150, 406050 kodlu işlemler ile birlikte aynı günde aynı diş için faturalandırılmaz. Tam radyografi ile belgelendirilmelidir. Aynı çenede 405090, 405100 kodlu işlem 45 gün içinde fatura edilemez.	1.870,02
405040	Gömülü diş çekimi, kemik retansiyonlu	Lokal anestezi ücreti dahildir. 405070, 405080, 405090, 405100, 405150, 406050 kodlu işlemler ile birlikte aynı günde aynı diş için faturalandırılmaz. Tam radyografi ile belgelendirilmelidir. Aynı çenede 405090, 405100 kodlu işlem 45 gün içinde fatura edilemez.	2.013,98
405050	Gömülü kanin-premolar diş çekimi	Lokal anestezi ücreti dahildir. 405070, 405080, 405090, 405100 kodlu işlemler ile birlikte aynı günde aynı diş için faturalandırılmaz. Tam radyografi ile belgelendirilmelidir. Aynı çenede 405090, 405100 kodlu işlem 45 gün içinde fatura edilemez.	2.013,98
405060	Kök ucu rezeksiyonu, tek diş	Lokal anestezi ücreti dahildir.	2.013,98
405070	Alveolitt cerrahi tedavisi	Dolgu hariçtir. Tam radyografi ile belgelendirilmelidir.	287,68
405080	Kanamalı müdahale		258,95
405090	Alveol plastisi, yarım çene		1.006,85
405100	Alveol düzeltilmesi, tek çene		1.150,81
405110	Kist operasyonu, küçük		1.870,02
405120	Kist operasyonu, büyük		2.157,77
405130	Osteomyelit operasyonu, tek çene	Biyopsi sonucu ve radyoloji raporu istenir.	4.085,50
405140	Çene liksasyonu, basit		854,46
405150	Vestibüloplastisi operasyonu		2.013,98
405160	Sinüs plastisi		1.438,45
405170	Sert doku greftleme	Greft ücreti hariçtir.	1.150,81
405180	Biyopsi	Tedavi süresince bir adet faturalandırılır.	575,35
405190	Apse drenajı, ekstraoral		1.708,92
405200	Fizik tedavi (Infaru), her bir seans		86,18
405210	Reimplantasyon, tek diş		517,82
405220	Ototransplantasyon		517,82
405230	Subperiostal implant, tek ünite		2.877,05
405260	Kemik içi implant uygulaması, tek ünite		3.452,51
405270	Torus operasyonu, yarım çene		1.006,85
405280	Odontojenik tümör operasyonu, küçük		2.013,98
405290	Odontojenik tümör operasyonu, büyük		4.315,61
405300	Cerrahi nevroliji tedavisi		805,50
405350	Oro-antral fistül tedavisi		5.975,68
405360	Enjeksiyon		86,18
405370	Premedikasyon ve sedasyon		230,15
405380	Ortodontik tedavi amaçlı gömülü dişlerin üzerinin açılması		546,55
405390	Temporomandibüler eklem mekanoterapi		546,55
405400	Temporomandibüler eklem içi enjeksiyon, tek taraf		608,44
405410	Artrosentez, tek taraf		776,77
405420	Lokal anestezi, infiltrasyon		86,18
405430	Lokal anestezi, reyonel		114,95
6. PERİODONTOLOJİ			
406010	Periodontal apse tedavisi		287,68
406020	Detertraj (Diş taşı temizliği), alt sol çene	180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı günde 406030, 406031, 406032, 406033 kodlu işlemler ile birlikte faturalandırılmaz.	374,00
406021	Detertraj (Diş taşı temizliği), alt sağ çene	180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı günde 406030, 406031, 406032, 406033 kodlu işlemler ile birlikte faturalandırılmaz.	374,00
406022	Detertraj (Diş taşı temizliği), üst sol çene	180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı günde 406030, 406031, 406032, 406033 kodlu işlemler ile birlikte faturalandırılmaz.	374,00
406023	Detertraj (Diş taşı temizliği), üst sağ çene	180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı günde 406030, 406031, 406032, 406033 kodlu işlemler ile birlikte faturalandırılmaz.	374,00

406030	Subgingival kiretanj, alt sol çene	180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı günde 406020, 406021, 406022, 406023 kodlu işlemler ile birlikte faturalandırılmaz.	460,22
406031	Subgingival kiretanj, alt sağ çene	180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı günde 406020, 406021, 406022, 406023 kodlu işlemler ile birlikte faturalandırılmaz.	460,22
406032	Subgingival kiretanj, üst sol çene	180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı günde 406020, 406021, 406022, 406023 kodlu işlemler ile birlikte faturalandırılmaz.	460,22
406033	Subgingival kiretanj, üst sağ çene	180 günden önce faturalandırılmaz. Aynı günde 406020, 406021, 406022, 406023 kodlu işlemler ile birlikte faturalandırılmaz.	460,22
406040	Gingivektomi, yarım çene	405010, 405011, 405020, 405021, 405030, 405040, 405050, 406020, 406021, 406022, 406023, 406030, 406031, 406032, 406033, 406130 kodlu işlemler ile birlikte aynı günde faturalandırılmaz.	489,02
406050	Flep operasyonu, yarım çene		1.726,16
406060	Hemiseksiyon (Kök amputasyonu)	Kanal tedavisi hariçtir.	489,02
406070	Serbest diş eti grefti, yarım çene		1.582,34
406080	Koronale kaydırma veya sliding flep, yarım çene		1.582,34
406090	Periodontal şine (Splint), geçici tek çene		489,02
406100	Periodontal şine (Splint), devamlı tek çene		2.244,02
406110	Aşırı kole hassasiyet tedavisi, yarım çene		122,26
406120	Frenektomi		402,73
406130	Gingivoplasti, yarım çene	405010, 405011, 405020, 405021, 405030, 405040, 405050, 406020, 406021, 406022, 406023, 406030, 406031, 406032, 406033, 406040 kodlu işlemler ile birlikte aynı günde faturalandırılmaz.	201,24
406140	Biyomateryal uygulaması, her bir diş		143,78
406150	Tunnel operasyonu, her bir diş		489,02
406160	Membran uygulaması		287,68
406170	Bağ dokusu grefti, her bir diş		776,77
7. ORTODONTİ			
407010	Sefalometrik film analizi	Günde en fazla üç adet faturalandırılır.	143,78
407020	Antero-posterior sefalometrik film analizi		143,78
407030	Bilgisayarlı sefalometrik film analizi	Günde en fazla üç adet faturalandırılır.	172,51
407040	Bilgisayarlı büyük TME fonksiyon testi		949,36
407050	Bilgisayarlı kas tonus analizi (EMG)		776,77
407060	Kemik yaşı tayini		143,78
407070	Ortodontik fotoğraf		143,78
407080	Ortodontik fotoğraf analizi		86,18
407090	Ortodontik model yapımı	Günde en fazla üç adet faturalandırılır. Analog/dijital her tip model yapımı dahildir.	143,78
407100	(*) Ortodontik model analizi		143,78
407110	(*) Angle sınıf 1.(class 1) anomalilerin ortodontik tedavisi		5.178,67
407120	(*) Angle sınıf 2.(class 2) anomalilerin ortodontik tedavisi		6.473,52
407130	(*) Angle sınıf 3.(class 3) anomalilerin ortodontik tedavisi		7.768,22
407140	(*) Kısa süreli ortodontik tedavi		1.870,02
407150	Önleyici ortodontik tedavisi (Dil paravanası)		489,02
407160	(*) Pekiştirme tedavisi		1.294,67
407170	Pekiştirme aygıtı (Havley pi)		1.294,67
407180	Sabit pekiştirme aygıtı (Lingual retainer)		632,99
407190	(*) Tek çenevi ilgilendiren apeare yapımı		1.294,67
407200	(*) İki çenevi ilgilendiren apeare yapımı (Aktivatör)		2.963,34
407210	(*) Ağız dışı apeare tabirli (Headgear-yüzarlık)		1.294,67
407220	(*) Ağız dışı apeare tabirli (Chincapeç-enelik)		1.294,67
407230	Kayıp apeareyin yeniden yapımı, tek çene		2.445,52
407240	Apeare tamiri		143,78
407250	(*) Hızlı maksiller ekspansiyon apearisi		1.870,02
407260	(*) Arkteli tabirli tek çene, her bir uygulama		345,17
407270	(*) Band (Braket) tabirli, her bir diş		71,89
407280	(*) Sefalometrik cerrahi planı		186,98
407290	(*) Okluzal cerrahi splint		2.445,52
407300	(*) Ortodontik ameliyat arksı, tek çene		2.445,52
407310	Çıkan bantın tabirli		71,89
407320	(*) Açık kapanış ortodontik tedavisi		6.042,02
7.1 Tanıya dayalı ortodontik tedavi işlemleri		Bu başlık altındaki işlemler "7. Ortodonti" başlığı altında yer alan işlemler ile birlikte faturalandırılmaz.	
P407321	Erken Ortodontik Tedavi Başlangıç Aşaması	Tedavi paket fiyatına koruyucu/önleyici veya bityütmeyi yönlendirici ağız içi ve ağız dışı aygıt ile yapılan her türlü ortodontik uygulamalar, model yapımı-analizi, fotoğraflar-analizleri, tüm görüntüleme yöntemleri-analizleri ve diğer teşhis yöntemleri dahildir. Bu kodlu tedavi öncesinde P407330, P407331, P407332, P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407339, P407340, P407341 işlem kodları girilmesi halinde faturalandırılmaz. Bu kodlu işlem P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. Ömür boyunca bir adet faturalandırılır.	5.958,47
P407322	Erken Ortodontik Tedavi Bitiş Aşaması	Tedavi paket fiyatına koruyucu/önleyici veya bityütmeyi yönlendirici ağız içi ve ağız dışı aygıt ile yapılan her türlü ortodontik uygulamalar dahildir. Bu tedavi öncesinde P407330, P407331, P407332, P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407339, P407340, P407341 işlem kodları girilmesi halinde faturalandırılmaz. Bu kodlu işlem P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. Ömür boyunca bir adet faturalandırılır.	5.958,47

P407330	Sınıf I Ortodontik Tedavinin Başlangıç Aşaması	Tedavi paket fiyatına sabit fonksiyonel, kamuffaj tedavileri ile sabit open-bite, sabit deep-bite ve sabit ortodontik tedavi ile birlikte uygulanan ağız dışı aparat uygulaması ve sabit ekspansiyon tedavileri gibi her türlü sabit ortodontik tedavi, model yapımı-analizi, fotoğraflar-analizleri, tüm görüntüleme yöntemleri-analizleri ve diğer teşhis yöntemleri dahildir. Bu kodlu işlem P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407339, P407340, P407341, P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. Ömür boyunca bir adet faturalandırılır.	8.442,79
P407331	Sınıf I Ortodontik Tedavinin Tedavi Aşaması	Tedavi paket fiyatına sabit fonksiyonel, kamuffaj tedavileri ile sabit open-bite, sabit deep-bite ve sabit ortodontik tedavi ile birlikte uygulanan ağız dışı aparat uygulaması ve sabit ekspansiyon tedavileri gibi her türlü sabit ortodontik tedavi yöntemleri dahildir. Bu kodlu işlem P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407339, P407340, P407341, P407342, P407343, P407344 kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. Ömür boyunca bir adet faturalandırılır.	8.442,79
P407332	Sınıf I Ortodontik Tedavinin Pekiştirme Aşaması	Tedavi paket fiyatına sabit veya hareketli pekiştirme tedavisi yöntemleri dahildir. Bu kodlu işlem P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407339, P407340, P407341, P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. Ömür boyunca bir adet faturalandırılır.	8.442,79
P407333	Sınıf II Ortodontik Tedavinin Başlangıç Aşaması	Tedavi paket fiyatına sabit fonksiyonel, kamuffaj tedavileri ile sabit open-bite, sabit deep-bite ve sabit ortodontik tedavi ile birlikte uygulanan ağız dışı aparat uygulaması ve sabit ekspansiyon tedavileri gibi her türlü sabit ortodontik tedavi, model yapımı-analizi, fotoğraflar-analizleri, tüm görüntüleme yöntemleri-analizleri ve diğer teşhis yöntemleri dahildir. Bu kodlu işlem P407330, P407331, P407332, P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407339, P407340, P407341, P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. Ömür boyunca bir adet faturalandırılır.	12.416,11
P407334	Sınıf II Ortodontik Tedavinin Tedavi Aşaması	Tedavi paket fiyatına sabit fonksiyonel, kamuffaj tedavileri ile sabit open-bite, sabit deep-bite ve sabit ortodontik tedavi ile birlikte uygulanan ağız dışı aparat uygulaması ve sabit ekspansiyon tedavileri gibi her türlü sabit ortodontik tedavi yöntemleri dahildir. Bu kodlu işlem P407330, P407331, P407332, P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407339, P407340, P407341, P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. Ömür boyunca bir adet faturalandırılır.	12.416,11
P407335	Sınıf II Ortodontik Tedavinin Pekiştirme Aşaması	Tedavi paket fiyatına sabit veya hareketli pekiştirme tedavisi yöntemleri dahildir. Bu kodlu işlem P407330, P407331, P407332, P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407339, P407340, P407341, P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. Ömür boyunca bir adet faturalandırılır.	12.416,11
P407336	Sınıf III Ortodontik Tedavinin Başlangıç Aşaması	Tedavi paket fiyatına sabit fonksiyonel, kamuffaj tedavileri ile sabit open-bite, sabit deep-bite ve sabit ortodontik tedavi ile birlikte uygulanan ağız dışı aparat uygulaması ve sabit ekspansiyon tedavileri gibi her türlü sabit ortodontik tedavi, model yapımı-analizi, fotoğraflar-analizleri, tüm görüntüleme yöntemleri-analizleri ve diğer teşhis yöntemleri dahildir. Bu kodlu işlem P407330, P407331, P407332, P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407339, P407340, P407341, P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. Ömür boyunca bir adet faturalandırılır.	14.899,43
P407337	Sınıf III Ortodontik Tedavinin Tedavi Aşaması	Tedavi paket fiyatına sabit fonksiyonel, kamuffaj tedavileri ile sabit open-bite, sabit deep-bite ve sabit ortodontik tedavi ile birlikte uygulanan ağız dışı aparat uygulaması ve sabit ekspansiyon tedavileri gibi her türlü sabit ortodontik tedavi yöntemleri dahildir. Bu kodlu işlem P407330, P407331, P407332, P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407339, P407340, P407341, P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. Ömür boyunca bir adet faturalandırılır.	14.899,43
P407338	Sınıf III Ortodontik Tedavinin Pekiştirme Aşaması	Tedavi paket fiyatına sabit veya hareketli pekiştirme tedavisi yöntemleri dahildir. Bu kodlu işlem P407330, P407331, P407332, P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407339, P407340, P407341, P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. Ömür boyunca bir adet faturalandırılır.	14.899,43

P407339	Ortogmatik Cerrahide Ortodontik Tedavinin Başlangıç Aşaması	Tedavi paket fiyatına sabit fonksiyonel, kamufraj tedavileri ile sabit open-bite, sabit deep-bite ve sabit ortodontik tedavi ile birlikte uygulanan ağız dışı aparey uygulaması ve sabit ekspansiyon tedavileri gibi her türlü sabit ortodontik tedavi, model yapımı-analiz, fotoğraflar-analizleri, tüm görüntüleme yöntemleri-analizleri ve diğer teşhis yöntemleri dahildir. Bu kodlu işlem P407330, P407331, P407332, P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. Ömür boyunca bir adet faturalandırılır.	17.382,56
P407340	Ortogmatik Cerrahide Ortodontik Tedavinin Tedavi Aşaması	Tedavi paket fiyatına sabit fonksiyonel, kamufraj tedavileri ile sabit open-bite, sabit deep-bite ve sabit ortodontik tedavi ile birlikte uygulanan ağız dışı aparey uygulaması ve sabit ekspansiyon tedavileri gibi her türlü sabit ortodontik tedavi yöntemleri dahildir. Bu kodlu işlem P407330, P407331, P407332, P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. Ömür boyunca bir adet faturalandırılır.	17.382,56
P407341	Ortogmatik Cerrahide Ortodontik Tedavinin Pekiştirme Aşaması	Tedavi paket fiyatına sabit veya hareketli pekiştirme tedavisi yöntemleri dahildir. Bu kodlu işlem P407330, P407331, P407332, P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407342, P407343, P407344 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. Ömür boyunca bir adet faturalandırılır.	17.382,56
P407342	Yarık Dudak -Damak veya Yarık Damak Doğum Sonrası Şekillendirme Tedavisi	Tedavi paketi, bu amaçla yapılacak olan tüm ağız içi ve ağız dışı aygıtlarını kapsar. Bu kodlu işlem P407321, P407322, P407330, P407331, P407332, P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407339, P407340, P407341 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. Ömür boyunca bir adet faturalandırılır.	52.148,09
P407343	Yarık Dudak -Damak veya Yarık Damak Karışık Dişlenme Dönemi Ortodontik Tedavi	Tedavi paketi, bu amaçla yapılacak olan tüm hareketli ve sabit tedavileri kapsar. Bu kodlu işlem P407321, P407322, P407330, P407331, P407332, P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407339, P407340, P407341 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. Ömür boyunca bir adet faturalandırılır.	52.148,09
P407344	Yarık Dudak -Damak veya Yarık Damak Daimi Dişlenme Dönemi Ortodontik Tedavi	Tedavi paketi, bu amaçla yapılacak olan tüm tedavileri kapsar. Bu kodlu işlem P407321, P407322, P407330, P407331, P407332, P407333, P407334, P407335, P407336, P407337, P407338, P407339, P407340, P407341 işlem kodlarından biri faturalanmış ise faturalandırılmaz. Ömür boyunca bir adet faturalandırılır.	57.362,94

**"İNTRAOPERATİF NÖROMONİTORİZASYON" İŞLEMİNİN AYRICA FATURALANABİLECEĞİ
İŞLEMLER LİSTESİ (EK-2/D-4)**

EK-2/C Kodu	EK-2/B Kodu	İşlem Adı
P603170	603170	Parotidektomi, total
P603180	603180	Parotidektomi, yüzeyel
P613570	613570	Anteriyör girişim ile vertebra apse drenajı ve korpektomi ile birlikte strut greftleme
P613790	613790	Kraniyoservikal artrodez, posteriyör teknik ile
P613800	613800	Atlas-aksis artrodez, posteriyör teknik ile
P614010	614010	Posteriyör C1-C2 enstrümantasyonu+ vida rod+ transartiküler vida + lamina, spinöz proses telleme
P614020	614020	Posteriyör oksipitoservikal enstrümantasyon
P614050	614050	Posteriyör segmental enstrümantasyon; 7 veya daha fazla vertebra segmenti
P614100	614100	Kifektomi
P614120	614120	Sakrektomi, parsiyel
P614130	614130	Sakrektomi, total
P614530	614530	Spine malign kemik tümörünün geniş veya radikal rezeksiyonu
P614770	614770	Vestibüler nörektomi, transkanal
P614800	614800	Temporal kemik tümör eksizyonu
P614810	614810	Akustik tümör eksizyonu
P614820	614820	Vestibüler nörektomi, retrosigmoid-retrolabirenter
P614840	614840	Açık kordotomi
P615040	615040	Selektif dorsal rizotomi
P615530	615530	Köşe tümörleri cerrahisi
P615572	615572	Beşin sapı lezyonlar cerrahisi
P615610	615610	Ekstratemporal rezeksiyonlar
P615620	615620	Hemidekortikasyon
P615630	615630	Hemisferektomi
P615640	615640	Korpus kallozotomi
P615650	615650	Selektif amigdalohipokampektomi
P615660	615660	Subpial insizyon
P615670	615670	Serebral lobektomi total, mediyal veya lateral
P615700	615700	Spinal meningeomiyeloseksizyonu
P615710	615710	Spinal disrafizm, kapalı ameliyatları
P615720	615720	Sakrokoksigeal teratom eksizyonu
P615750	615750	Intradural, intramedüller vertebra apsesi drenajı
P615760	615760	Lomber intradural tümör eksizyonu
P615770	615770	Lomber spinal kord AVM eksizyonu
P615800	615800	Servikal intradural ekstrapedüller tümör eksizyonu
P615810	615810	Servikal intramedüller tümör eksizyonu
P615820	615820	Servikal spinal kord AVM eksizyonu
P615830	615830	Spinal syringomyeli drenajı eksizyonu
P615840	615840	Torakal intradural ekstrapedüller tümör eksizyonu
P615850	615850	Torakal intramedüller tümör eksizyonu
P615860	615860	Torakal spinal kord AVM eksizyonu
P615970	615970	Torakal disk eksizyonu
P615971	615971	interbody füzyon ameliyatı (ekstrem lateral, direkt lateral)
P615980	615980	Torakal kostatransversektomi ile disk eksizyonu
P615990	615990	Torakal transtorasik disk eksizyonu
P616060	616060	Servikal, torakal veya lomber korpektomi, tek omurga
P616130	616130	Total omurga rezeksiyonu
P618021	618021	Canal Wall Down timpanoplasti
P618030	618030	Dış kulak yolu atrezisi
P618140	618140	Glomus tümör eksizyonu, genişletilmiş eksternal yaklaşım ile
P618150	618150	Glomus tümör eksizyonu, transmastoid yaklaşım ile
P618160	618160	Glomus tümör eksizyonu, transmetal yaklaşım ile
P618171	618171	İnfratemporal fossa tip A cerrahisi
P618172	618172	İnfratemporal fossa tip B cerrahisi
P618173	618173	İnfratemporal fossa tip C cerrahisi
P618200	618200	Koklear implant yerleştirilmesi
P618203	618203	İşitsel beyin sapı implantı yerleştirilmesi
P618270	618270	Labirentektomi, mastoidektomi ile
P618280	618280	Labirentektomi, transkanal
P618370	618370	Petröz apeks rezeksiyonu ve radikal mastoidektomi
P618380	618380	Radikal veya çoklu modifiye radikal mastoidektomi
P618400	618400	Temporal kemik rezeksiyonu
P618480	618480	Tiroidektomi total, tek taraf
P618490	618490	Tiroidektomi total, iki taraf
P618500	618500	Tiroidektomi (Tek taraf total ve karşı taraf subtotal)
P618510	618510	Tiroidektomi (tamamlayıcı, total)
P618530	618530	Paratiroidektomi, adenom için
P618540	618540	Paratiroidektomi, hiperplazi veya kanser için

BİRDEN FAZLA BRANŞTA KULLANILAN TIBBİ MALZEMELER LİSTESİ (EK-3/A)

SUT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI	AÇIKLAMA	FİYAT (TL)
	AFEREZ VE KÖK HÜCRE TOPLAMA SETLERİ- FİLTRELERİ VE KAN KOMPOZENT AYIRMA KİTLERİ		
OR1000	LÖKOSİT FİLTRESİ, ERİTROSİT SÜSPANSİYONU İÇİN		283,74
OR1010	LÖKOSİT FİLTRESİ, TROMBOSİT SÜSPANSİYONU İÇİN		503,41
OR1040	AFEREZ SETİ, TROMBOSİT İÇİN		2.534,65
OR1050	MEMBRAN FİLTRELİ KAN KOMPOZENTİ AYIRMA KİTİ, LÖKOSİT FİLTRELİ		2.207,26
OR1060	MEMBRAN FİLTRELİ KAN KOMPOZENTİ AYIRMA KİTİ, LÖKOSİT FİLTRESİZ		1.805,94
	KAN VE KAN ÜRÜNÜ TORBALARI, HER TÜRLÜ		
OR1070	TORBA, KEMİK İLİĞİ DONDURMA İÇİN		283,48
OR1090	TORBA SİSTEMİ, HÜCRE YIKAMA İÇİN	(1) Kordon kan allojenik amaçlı akrahasında kök hücre naklinde kullanılmak üzere toplanmalı ve bunu yapan merkez kök hücre nakli yapıyor olması ve kordon kanı bankası olması gerekir. İşlemi yapan merkez hematoloji veya onkoloji merkezi olacak, kordon kanı toplandığına dair ilgili merkez sağli kuru raporu doğum epikrizine eklenmelidir.	83,38
OR1100	KÖK HÜCRE TOPLAMA VE DONDURMA KİTİ, HEMATOLOJİ İÇİN		4.446,75
OR1110	KÖK HÜCRE TOPLAMA VE DONDURMA KİTİ, ONKOLOJİ İÇİN		4.446,75
OR1140	TORBA, POST OPERATİF OTOTRANSFÜZYON SETİ		558,81
OR1145	OTOTRANSFÜZYON SETİ (TÜM APARATLAR DAHİL)	(1) Sadece üçüncü basamak resmi sağli hizmeti sunularınca ; aort cerrahisi, kardiyak reoperasyonlar, çalışan kalpte yapılan kardiyak cerrahi işlemler veya kardiyak yaralanma vakalarında, intraoperatif olarak kullanılması halinde en fazla 1 (bir) adet set bedeli karşılır.	2.818,13
	ÜRİNER SİSTEM SONDALARI		
OR1150	SONDA, NELATON, TIEMAN UÇLU		11,12
OR1160	SONDA, FOLEY, İKİ YOLLU, SİLİKON		22,23
OR1170	SONDA, FOLEY, İKİ YOLLU, SİLİKON, PEDIATRİK		59,29
OR1180	SONDA, FOLEY, İKİ YOLLU, SİLİKOLATEX		14,82
OR1190	SONDA, FOLEY, İKİ YOLLU, ANTIMİKROBİYAL (POLİVİNİLKLORÜR)		148,23
OR1200	SONDA, FOLEY, İKİ YOLLU, LATEX		14,82
OR1210	SONDA, FOLEY, İKİ YOLLU, TIEMAN UÇLU		25,94
OR1220	SONDA, FOLEY, ÜÇ YOLLU, SİLİKOLATEX		33,35
OR1230	SONDA, FOLEY, ÜÇ YOLLU, SİLİKOLATEX, PEDIATRİK		44,47
OR1240	SONDA, FOLEY, ÜÇ YOLLU, SİLİKON		37,06
OR1250	SONDA, FOLEY, ÜÇ YOLLU, ANTIMİKROBİYAL (POLİVİNİLKLORÜR)		148,23
OR1260	SONDA, FOLEY, ÜÇ YOLLU, LATEX		18,53
OR1270	SONDA, FOLEY, ÜÇ YOLLU, TIEMAN UÇLU		29,65
OR1280	SONDA, PREZERVATİF		3,63
OR1290	SONDA, HİDROFİLİK, KENDİNDEN KAYGANLAŞTIRICILI	(1) İlkinci veya üçüncü basamak sağli hizmeti sunularınca temin edilmesi halinde sağli rapuru aranmaz.	10,01
OR1300	SONDA, HİDROFİLİK, KENDİNDEN KAYGANLAŞTIRICILI VE TORBALI	(1) İlkinci veya üçüncü basamak sağli hizmeti sunularınca temin edilmesi halinde sağli rapuru aranmaz.	22,23
	ÜRİNER SİSTEM TORBALARI		
OR1310	IDRAR TORBASI, MÜSLÜKLÜ, 2000 ml		2,00
OR1320	IDRAR TORBASI, BAĞAĞA BAĞLANAN		2,22
OR1330	IDRAR TORBASI, STERİL, MÜSLÜKLÜ, 2000 ml		11,12
OR1340	IDRAR TORBASI, STERİL, ERKEK, 100 ml		0,34
OR1350	IDRAR TORBASI, STERİL, KIZ, 100 ml		0,44
OR1360	IDRAR TORBASI, SAATLİ		63,00
	ASPIRASYON KATETERLERİ VE SETLERİ		
OR1370	ASPIRASYON KATETERİ		2,22
OR1380	ASPIRASYON KATETERİ, VAKUM KONTROLLÜ		7,78
OR1390	ASPIRASYON TORBASI		15,56
OR1400	ASPIRASYON SİSTEMİ, SET (TORBA VE SONDA DAHİL)		49,64
	NELATON SONDALAR		
OR1410	SONDA, NELATON		1,85
OR1420	SONDA, NELATON KAÜÇUK		21,49
	NAZOGASTRİK SONDALAR		
OR1430	SONDA, NAZOGASTRİK, MİDE YIKAMA, BALONLU		51,88
OR1440	SONDA, NAZOGASTRİK, KAÜÇUK/PVC		2,30
OR1450	SONDA, NAZOGASTRİK, SİLİKON		2,59
	ENTERAL VE PARENTERAL BESLENME SONDA, TORBA VE SETLERİ		
OR1460	TORBA, PARENTERAL BESLENME, 2000 ml'YE KADAR (2000 ml DAHİL)		44,10
OR1470	TORBA, PARENTERAL BESLENME, İSKITAN KORUMALI, 2000 ml'YE KADAR (2000 ml DAHİL)		51,88
OR1480	TORBA, PARENTERAL BESLENME, 2001 ml VE ÜZERİ		44,10

OR1490	TORBA, PARENTERAL BESLENME, İŞİKTAN KORUMALI, 2001 ml ve ÜZERİ		51,88
OR1500	PARENTERAL BESLENME SETİ, NEONATAL, 500 ml'YE KADAR (500 ml DAHİL) (TORBA, LİPID ENJEKTÖRÜ, LİPID HATTI, BAKTERİ FİLTRESİ, UZATMA HATTI DAHİL)		İşlem puanına dahildir.
OR1510	PARENTERAL BESLENME SETİ, NEONATAL, 501 ml ve ÜZERİ (TORBA, LİPID ENJEKTÖRÜ, LİPID HATTI, BAKTERİ FİLTRESİ, UZATMA HATTI DAHİL)		İşlem puanına dahildir.
OR1520	SET, POMPA, ENTERAL BESLENME, TORBALI		40,76
OR1530	SET, POMPA, ENTERAL BESLENME, ŞİŞE KAPAKLI		37,06
OR1540	SET, POMPA, ENTERAL BESLENME, GRAVİTİ		25,94
OR1550	SET, POMPA, ENTERAL BESLENME, ENTERAL YIKAMALI		74,11
	ENTERAL BESLENME TÜPLERİ ve KATETERLERİ		
OR1560	PERKÜTAN BESLENME Tüpü ve GASTROSTOMİ KATETERİ, TÜM BOYLAR		483,58
OR1570	PERKÜTAN BESLENME Tüpü ve JEJUNOSTOMİ KATETERİ, TÜM BOYLAR		483,58
OR1580	NAZOGASTRİK BESLENME Tüpü, TÜM BOYLAR		48,36
OR1590	NAZOJEJUNAL BESLENME Tüpü, TÜM BOYLAR		48,36
OR1600	PERKÜTAN BESLENME Tüpü ÇİLT, SEVİYELİ, TÜM BOYLAR		429,85
	DREN, SONDA, ASPIRATÖR VE CERRAHİ TÜPLER		
OR1620	PEZZER DREN		14,82
OR1630	HEMOVAK DREN ve REZERVUARI, KÜÇÜK/ORTA, POLİVİNİLKORÜR		37,06
OR1640	HEMOVAK DREN/VE REZERVUARI, BÜYÜK, POLİVİNİLKORÜR		44,47
OR1650	HEMOVAK DREN ve REZERVUARI, KÜÇÜK/ORTA, SİLİKON		55,58
OR1660	HEMOVAK DREN ve REZERVUARI, BÜYÜK, SİLİKON		63,00
OR1670	TORAKS DRENLERİ VE REZERVUARI		88,94
OR1680	YASSI DREN, SİLİKON		14,82
OR1690	YASSI/DÜZ DREN, POLİVİNİLKORÜR		14,82
OR1700	YUMUŞAK DREN		14,82
OR1710	ANDERSON Tüp		14,82
OR1720	REKTAL Tüp		11,86
OR1730	T-Tüp		14,82
OR1750	DRENaj TORBASı		14,82
	AYARLAYICI MAYI VE KAN SETLERİ, HER TÜRLÜ		
OR1760	DAMLA AYARLAYICISI		11,12
OR1770	SET, POMPA, TEK YOLLU, STANDART		65,37
OR1780	SET, POMPA, TEK YOLLU, İŞİĞA DİRENÇLİ		94,49
OR1790	SET, POMPA, ÇİFT YOLLU, STANDART		74,11
OR1800	SET, POMPA, ÇİFT YOLLU, İŞİĞA DİRENÇLİ		103,76
OR1810	POMPA, ELASTOMERİK, 2 GÜNE KADAR (2 GÜN DAHİL)		148,23
OR1820	POMPA, ELASTOMERİK, 2,1-5 GÜNLÜK (5 GÜN DAHİL)		163,05
OR1830	POMPA, ELASTOMERİK, 5,1-7 GÜNLÜK (7 GÜN DAHİL)		171,87
OR1840	POMPA, ELASTOMERİK, 7 GÜN ÜZERİ		192,69
OR1845	SET, PERFUZÖR		22,23
OR1850	SET, POMPA, KAN VERME İÇİN		33,35
OR1860	SET, POMPA, AĞRI İÇİN (HASTA KONTROLLÜ ANALJEZİ SİSTEMİ)		159,34
OR1870	SET, KAN VE SIVI İSİTMA İÇİN		280,37
OR1880	POMPA, SABİT HIZLI İNFÜZYON İÇİN		444,68
OR1881	ÜÇ YOLLU MUSLUK		1,85
OR1890	VEN VALFİ, İĞNESİZ		10,19
OR1900	ARTER VALFİ, İĞNESİZ		10,19
OR1910	VEN VALFİ, İĞNESİZ, İKİLİ		27,79
OR1920	VEN VALFİ, İĞNESİZ, ÜÇLÜ		38,91
OR1930	SERUM VALFİ		22,23
OR1940	SUBKÜTAN İNFÜZYON SETİ (THALASEMİ SETİ)	(1) İkinci veya üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularınca temin edilmesi halinde sağlık raporu aranmaz.	61,09
OR1960	İNSÜLİN REZERVUAR		9,42
OR1970	POMPA, HASTA KONTROLLÜ SABİT HIZLI İNFÜZYON İÇİN		370,56
OR1980	POMPA, HIZLI AYARLANABİLİR İNFÜZYON İÇİN		370,56
OR1990	POMPA, HIZLI AYARLANABİLİR VE HASTA KONTROLLÜ İNFÜZYON İÇİN		518,79
	KEMOTERAPÖTİK İLAÇ HAZIRLAMA SETLERİ		
OR1993	KEMOTERAPÖTİK İLAÇ HAZIRLAMA SETİ, ROBOTİK/OTOMATİK SİSTEM (TÜM BOY/ŞEKİL/ÖZELLİK DAHİL TÜM APARATLAR)		İşlem puanına dahildir.
OR1994	KEMOTERAPÖTİK İLAÇ HAZIRLAMA SETİ, MANUEL/YARI OTOMATİK (TÜM BOY/ŞEKİL/ÖZELLİK DAHİL TÜM APARATLAR)		İşlem puanına dahildir.

		İşlem puanına dahildir.
	KEMOTERAPOTİK İLAÇ UYGULAMA SETLERİ (ROBOTİK/YARI OTOMATİK/OTOMATİK VE MANUEL HAZIRLAMA SİSTEMLERİ İÇİN)	
OR1997	KEMOTERAPOTİK İLAÇ UYGULAMA SETİ, ÇOKLU, İŞİKTAN KORUMALI/KORUMASIZ (DÖRT VE/VEYA ÜZERİ YOLLU) (HASTAYA BAĞLANTI VE DİĞER GEREKLİ APARATLAR DAHİL, TÜM BOY/SEKİL/ÖZELLİK)	
	OSTOMİ TORBALARI VE MALZEMELERİ	
OR2000	ADAPTÖR (KOLOSTOMI/ÜROSTOMI/İLEOSTOMİ TORBASİ İÇİN)	21,68
OR2010	KONVEKS ADAPTÖR (KOLOSTOMI/ÜROSTOMI/İLEOSTOMİ TORBASİ İÇİN)	21,68
OR2020	KOLOSTOMI/İLEOSTOMİ TORBASİ, TEK PARÇALI, ALTTAN BOŞALTMALI (FİLTRE DAHİL)	13,49
OR2030	KOLOSTOMI/İLEOSTOMİ TORBASİ, ADAPTÖR İÇİN (FİLTRE DAHİL)	13,49
OR2040	KOLOSTOMİ TORBASİ, KISA SÜRELİ, EKSTRA KÜÇÜK BOY	13,49
OR2050	ÜROSTOMİ TORBASİ, TEK PARÇALI	13,49
OR2060	ÜROSTOMİ TORBASİ, ADAPTÖR İÇİN	13,49
OR2070	MACUN/PASTA (KOLOSTOMI/ÜROSTOMI/İLEOSTOMİ TORBASİ İÇİN)	45,76
OR2080	POSTOPERATİF TORBA (KOLOSTOMI/ÜROSTOMI/İLEOSTOMİ TORBASİ İÇİN)	48,17
OR2090	STOMA İÇİN YARA ÖRTÜSÜ	9,63
OR2100	ANAL TİPA	2,41
	LAVMAN SETLERİ	
OR2110	LAVMAN SETİ	3,71
	HASTA HÜYENİ İÇİN KULLANILAN BAKIM MALZEMELERİ	
OR2140	HASTA ALT BEZİ (YATARAK TEDAVİLERDE EPIKRİZE GÖRE DEĞERLENDİRİLECEK)	4,45
OR2150	HASTA ISITMA BLANKETİ	140,81
	TOPIKAL NEGATİF BASINÇ	
	(1) Değişim aralığı: a) En az 72 (yirmi iki) saatte bir, b) 15 (on beş) günlük kullanım sonunda ise tedavinin devamlılığının gerekliliği, takip ve tedviyi yapan uzman hekim ile genel cerrahi, ortopedi ve travmatoloji ve plastik ve rekonstrüktif cerrahi uzmanı hekimlerinden en az birinin yer aldığı beyet raporu ile belgelenmesi halinde en az üç günde bir değiştirilmek kaydı ile kavter ve/veya eksudalı kronik yaralarda kullanılması durumunda bedeli Kurumca karşılanır. (2) Vakum Yardımı Toplama Setinin; Negatif Basınçlı Açık Abdomen Yönetim Sistemi ile kullanılması halinde ilk 5 (beş) gün günde en fazla 7 (iki) adet, sonraki günlerde günde en fazla 1 (bir) adet set bedeli karşılanır.	
OR2160	VAKUM YARDIMLI KAPAMA SETİ, KÜÇÜK VE ORTA	285,86
OR2170	VAKUM YARDIMLI KAPAMA SETİ, BÜYÜK	423,50
OR2180	VAKUM YARDIMLI KAPAMA SETİ, YIKAMALI, KÜÇÜK VE ORTA	307,04
OR2190	VAKUM YARDIMLI KAPAMA SETİ, YIKAMALI, BÜYÜK	444,68
OR2200	VAKUM YARDIMLI TOPLAMA SETİ	444,68
	NEGATİF BASINÇLI AÇIK ABDOMEN YÖNETİM SİSTEMİ	
	(1) Aşağıdaki kriterlerin birlikte bulunması halinde ve aynı yatış döneminde en fazla 5 (beş) adet set bedeli karşılanır. a) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmetleri sunucularında, b) Primer kapamanın mümkün olmadığı ve/veya tekrarlı abdominal girişimin gerekli olduğu abdominal duvar açıklıklarının yönetiminde, abdominal kompartman sendromunda, visserası görünür durumdaki açık abdominal yaralarda, c) Hastanın durumunu belirleyen, açık karın halini ve ürünü hasta üzerinde uygulanmış halini gösteren en az birer basılı fotoğrafının veya dijital kopyasının dosyada bulundurulması. (2) Değişim aralığı: Negatif Basınçlı Açık Abdomen Yönetim Sistemi Seti için; a) İlk 3 (üç) gün için günde en fazla 1 (bir) adet, b) İlk 3 (üç) uygulamadan sonra en fazla 3 (üç) günde 1 (bir) adettir.	
OR2205	NEGATİF BASINÇLI AÇIK ABDOMEN YÖNETİM SİSTEMİ SETİ (TÜBAJ SETİ, PED, ÖRTÜ, KÖPÜK, VİSSERAL KORUYUCU KATMAN DAHİL)	1.852,81
	İĞNELER	
OR2210	SPİNAL İĞNE, QUINCKE UÇLU	10,38
OR2220	SPİNAL İĞNE, ATRAVMATİK	77,82
	BIYOPSİ	
	BIYOPSİ İĞNESİ	
OR2230	İĞNE, KEMİK İLİĞİ ASPIRASYON VE BIYOPSİ	133,03
OR2240	İĞNE, SONOPSİ	144,52
	BIYOPSİ İĞNESİ, DOKU ALAN	
OR2250	BIYOPSİ İĞNESİ, DOKU ALAN, MANUEL	96,35
OR2260	BIYOPSİ İĞNESİ, DOKU ALAN, YARI OTOMATİK	88,94
OR2270	BIYOPSİ İĞNESİ, DOKU ALAN, YARI OTOMATİK, KOAKSİYEL SİSTEMLİ	200,10
OR2280	BIYOPSİ İĞNESİ, DOKU ALAN, OTOMATİK, KENDİNDEN TABANÇALI	266,81
OR2290	BIYOPSİ İĞNESİ, DOKU ALAN, OTOMATİK, KENDİNDEN TABANÇALI, ŞİLİNDİRİK PARÇA ALAN	326,10

OR2300	BIYOPSİ İĞNESİ, DOKU ALAN, OTOMATİK TABANCAYA UYUMLU İĞNE		111,17
OR2310	BIYOPSİ İĞNESİ, DOKU ALAN, KEMİK		74,11
	BIYOPSİ İĞNESİ, ASPIRASYON		
OR2320	BIYOPSİ İĞNESİ, ASPIRASYON, MANUEL, CHİBA		37,06
OR2330	BIYOPSİ İĞNESİ, ASPIRASYON, MANUEL, FRANSEN		37,06
OR2340	BIYOPSİ İĞNESİ, ASPIRASYON, MANUEL, WESTCOTT		37,06
OR2350	BIYOPSİ İĞNESİ, ASPIRASYON, OTOMATİK		237,16
	BIYOPSİ İĞNESİ, MR UYUMLU		
OR2360	BIYOPSİ İĞNESİ, MR UYUMLU		185,28
OR2370	VAKUM BIYOPSİ İĞNESİ, MR UYUMLU		185,28
	BIYOPSİ SİSTEMİ, MEME		
OR3380	LOKALİZASYON İĞNELERİ		66,70
OR2390	LOKALİZASYON İĞNELERİ, GERİ ALINABİLEN		81,52
OR2400	BIYOPSİ SETİ, MEME, DOKU ÇIKARTAN, VAKUM ASPIRASYONU İLE		926,41
	BIYOPSİ, TRANSLÜMİNAL		
OR2410	SİTOLOJİ FIRÇASI		222,34
OR2420	BIYOPSİ İĞNESİ, TRANSLÜMİNAL		118,58
OR2430	BIYOPSİ, FORSEPS		170,46
	UMBİLİKAL KATETERLER		
OR2440	KATETER, UMBİLİKAL, VENÖZ		10,67
OR2450	KATETER, UMBİLİKAL, ARTER		62,03
	BASINÇ İZLEME SETLERİ		
OR2460	BASINÇ SETİ, TRANSDUCERLİ, TEKLİ		104,94
OR2470	BASINÇ SETİ, TRANSDUCERLİ, ÇİFTLİ		160,23
OR2480	LP MANOMETRE, PEDIYATRİK, DISPOSABLE		48,17
OR2490	LP MANOMETRE, CAM, TEKLİ		11,02
OR2500	CVP MANOMETRE		19,20
	İNTRAVENÖZ KANÜLLER		
OR2510	KANÜL, İNTRAVENÖZ, NO:14-22		3,20
OR2520	KANÜL, İNTRAVENÖZ, NO:24-26		3,89
OR2530	KANÜL, İNTRAVENÖZ, KAPALI SİSTEM, KORUMALI		10,68
	İNTRAOSSEÖZ İĞNE (İNFÜZYON İÇİN)	(1) Anesteziyoloji ve reanimasyon, acil tıp, çocuk sağlığı ve hastalıkları ve çocuk cerrahisi uzman hekimlerinden biri tarafından kullanılması halinde bedeli karşlanır.	
OR2535	İĞNE SETİ, İNTRAOSSEÖZ, ERİŞKİN/PEDIATRİK		2.001,04
	TRAKEOSTOMİ KANÜLLERİ		
OR2540	TRAKEOSTOMİ KANÜLÜ, STANDART		111,17
OR2550	TRAKEOSTOMİ KANÜLÜ, BALONSUZ		138,96
OR2560	TRAKEOSTOMİ KANÜLÜ, BALONLU		138,96
OR2570	TRAKEOSTOMİ KANÜLÜ, ÇİFT BALONLU		138,96
OR2580	TRAKEOSTOMİ KANÜLÜ, FEMESTRELİ		138,96
OR2590	TRAKEOSTOMİ KANÜLÜ, SİLİKON		138,96
OR2600	TRAKEOSTOMİ KANÜLÜ, FOAM KAFLI		138,96
OR2605	TRAKEOSTOMİ KANÜLÜ, GÜMÜŞ		172,31
OR2610	TRAKEOSTOMİ KANÜLÜ, KONUŞMA APARATLI		277,92
OR2620	TRAKEOSTOMİ KANÜLÜ, SUBGLOTTİK ASPIRASYONLU		166,75
OR2625	TRAKEOSTOMİ SETİ, PERKÜTAN, TEK KULLANIMLIK		2.390,13
	CUT-DOWN KATETERLER		
OR2630	KATETER CUT-DOWN		12,85
	İNSİZYONEL AĞRI YÖNETİMİ,POST-OP		
OR2640	İNSİZYONEL KATETER SETİ (POMPA DAHİL)	(1) Aynı yatış döneminde en fazla 1 (bir) adet faturalandırılabilir. (2) A grubu ameliyatlarda ve/veya büyük kemik ve büyük eklemlerin cerrahi tedavilerinde kullanılması halinde bedeli karşlanır.	555,84
	AIRWAY		
OR2650	AIR-WAY ORAL		2,22
OR2660	AIR-WAY NAZAL		111,17
	VENTİLASYON, NEBÜLİZATÖR VE SOLUNUM CİHAZI SARF MALZEMELERİ		
OR2670	SET, NEBÜLİZER, ERİŞKİN		10,01
OR2680	HASTA DEVRESİ, PEDIATRİK		511,38
OR2690	HASTA DEVRESİ, ERİŞKİN		255,69
OR2700	İNHALASYON TEDAVİ CEMBERİ		143,48
OR2710	SOLUNUM EGZERSİZ ALETİ		13,90

OR2720	FİLTRE, BAKTERİ, NEM TUTUCU		29,13
OR2730	FİLTRE, VENTİLATÖR İÇİN		43,87
OR2740	FİLTRE, BAKTERİ		12,97
	VENTİLATÖR CİHAZI		
OR2745	VENTİLATÖR, TEK KULLANIMLIK	(1) Acil tip ve anesteziyoloji ve reanimasyon uzman hekimlerinden biri tarafından kullanılması halinde bedeli karşılır.	1.259,91
	KÜVÖZ SARF MALZEMELERİ		
OR2750	FİLTRE, BAKTERİ, NEONATAL		51,88
OR2760	İSİ NEM TUTUCU, NEONATAL		69,43
	ENDOTRAKEAL TÜP TÜPLERİ, HER TÜRLÜ		
OR2770	TÜP, ENDOTRAKEAL, BALONLU		7,41
OR2780	TÜP, ENDOTRAKEAL, BALONSUZ		5,41
OR2790	TÜP, ENDOTRAKEAL, SİRALLI, BALONLU		37,72
OR2800	TÜP, ENDOTRAKEAL, SİRALLI, BALONSUZ		38,80
OR2810	TÜP, ENDOTRAKEAL, BALONLU, SUBGLOTTİK ASPIRASYON KANALLI		74,11
OR2820	TÜP, ENDOBRONSİYAL, SAĞ-SOL		230,86
OR2830	TÜP, ENDOBRONSİYAL, BLOKER		222,34
	LARİNGEAL MASKELER		
OR2835	MASKE, LARİNGEAL, TEK KULLANIMLIK (TÜM BOYLAR)		81,52
	LAPAROSKOPİ SARF MALZEMELERİ, DİSPONABLE OLANLAR		
OR2840	VERES İĞNESİ		92,64
OR2850	TROKAR, 5 mm		384,27
OR2865	TROKAR, 10 mm-11 mm		397,00
OR2870	TROKAR, 12 mm		503,97
OR2880	TROKAR, 15 mm		872,93
OR2890	LAPAROSKOPİK SPESMEN TORBASİ, TÜM BOYLAR		384,96
OR2900	LAPAROSKOPİK MAKAS, MONOPOLAR, TÜM BOYLAR		440,52
OR2910	LAPAROSKOPİK DİSEKTÖR, MONOPOLAR, TÜM BOYLAR		615,13
OR2920	LAPAROSKOPİK GRASPER, TÜM BOYLAR		741,13
OR2930	LAPAROSKOPİK DIŞLI TUTUCU, TÜM BOYLAR		563,26
OR2940	LAPAROSKOPİK BABCOCK, TÜM BOYLAR		841,18
OR2950	LAPAROSKOPİK ORGAN RETRAKTÖRÜ, TÜM BOYLAR		1.098,35
OR2960	LAPAROSKOPİK KLİP ATICI, 5 mm'YE KADAR (5 mm DAHİL)		1.408,14
OR2970	LAPAROSKOPİK KLİP ATICI, 5 mm ÜZERİ		1.000,52
OR2980	LAPAROSKOPİK KLİP ATICI, 10 mm VE ÜZERİ		991,63
OR2990	LAPAROSKOPİK EMME-YIKAMA SETİ, TÜM BOYLAR		289,04
	STAPLERLER VE KARTUŞLARI		
	STAPLERLER		
OR3000	LİNEER KAPATICI STAPLER, 30-45-60-90 mm		1.259,91
OR3010	LİNEER KAPATICI STAPLER VASKÜLER, 30 mm		755,95
OR3020	LİNEER KAPATICI STAPLER, BRONŞİYAL, 30/45/60		1.259,91
OR3030	LİNEER KAPATICI STAPLER, OYNAR BAŞLIKLİ, YÜKLEMESİZ, 30/55 mm		2.593,94
OR3040	LİNEER KAPATICI-KESİCİ STAPLER, 55/60 mm		1.454,46
OR3050	LİNEER KAPATICI-KESİCİ STAPLER, 75/80/100 mm		1.867,64
OR3060	LİNEER KAPATICI-KESİCİ STAPLER, ZIMBA YÜKSEKLİĞİ AYARLANABİLEN, 55/75 mm		1.741,64
OR3070	DAİRESEL KAPATICI-KESİCİ STAPLER, YÜKLEMESİZ, TÜM BOYLAR		2.882,98
OR3080	KAPATICI STAPLER, ÇİLT, YÜKLEMESİZ, TÜM BOYLAR		51,88
OR3085	KAVİSLİ KAPATICI-KESİCİ STAPLER, TÜM BOYLAR	(1) Orta distal rektum kanser hastalarının açık cerrahi ile tedavisinde sadece P610410/610410 "Low Anterior Rezeksiyon" işlemi ile birlikte faturalandırılabilir.	İşlem puanına dahildir.
OR3090	LAPAROSKOPİK, LİNEER KAPATICI STAPLER, 30/35 mm		1.945,45
OR3100	LAPAROSKOPİK, LİNEER KAPATICI-KESİCİ STAPLER, TÜM BOYLAR		2.107,57
	STAPLER KARTUŞLARI		
OR3110	LİNEER KAPATICI STAPLER KARTUŞU, 30-45-60-90 mm		713,33
OR3120	LİNEER KAPATICI VASKÜLER STAPLER KARTUŞU, 30 mm		1.070,00
OR3130	LİNEER KAPATICI STAPLER KARTUŞU, BRONŞİYAL, 30/45/60		940,30
OR3140	LİNEER KAPATICI-KESİCİ STAPLER KARTUŞU, 55/60 mm		1.070,00
OR3150	LİNEER KAPATICI-KESİCİ STAPLER KARTUŞU, 75/80/100 mm		1.070,00
OR3160	LİNEER KAPATICI-KESİCİ STAPLER KARTUŞU, ZIMBA YÜKSEKLİĞİ AYARLANABİLEN, 55/75 mm		1.232,12
OR3165	KAVİSLİ KAPATICI-KESİCİ STAPLER KARTUŞU, TÜM BOYLAR	(1) Orta distal rektum kanser hastalarının açık cerrahi ile tedavisinde sadece P610410/610410 "Low Anterior Rezeksiyon" işlemi ile birlikte faturalandırılabilir.	İşlem puanına dahildir.
OR3170	LAPAROSKOPİK, LİNEER KAPATICI STAPLER KARTUŞU, 30/35 mm		1.232,12

OR3180	LAPAROSKOPİK, LİNEER KAPATICI-KESİCİ STAPLER KARTUŞU, DÜZ, 30-35/45/60		1.167,27
OR3190	LAPAROSKOPİK, LİNEER KAPATICI- KESİCİ STAPLER KARTUŞU, OYNAR BASLIKLı, 30-35/45/60		1.232,12
	MESH SABİTLEYİCİLER (ENDOSKOPİK/AÇIK CERRAHİ)		
OR3200	EMİLEBİLİR MESH SABİTLEYİCİ/ZİMBA ATICI, ENDOSKOPİK		2.334,54
OR3210	EMİLEMEYEN MESH SABİTLEYİCİ/ZİMBA ATICI, ENDOSKOPİK		1.296,97
OR3220	EMİLEBİLİR MESH SABİTLEYİCİ/ZİMBA ATICI, AÇIK CERRAHİ		2.334,54
OR3230	EMİLEMEYEN MESH SABİTLEYİCİ/ZİMBA ATICI, AÇIK CERRAHİ		518,79
OR3240	EMİLEBİLİR STAPLER HATTI KUUVETLENDİRİCİSİ, SENTETİK		926,41
OR3250	EMİLEBİLİR STAPLER HATTI KUUVETLENDİRİCİSİ, BİYOLOJİK		1.019,05
	DAMAR KAPAMA VE KESME PROBLARI		
OR3260	AÇIK CERRAHİ DAMAR KAPAMA VE KESME PROBU	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedelleri karşlanır.	7.040,69
OR3270	ENDOSKOPİK/LAPAROSKOPİK CERRAHİ DAMAR KAPAMA VE KESME PROBU		9.583,49
	ULTRASONİK CERRAHİ PROBLAR		
OR3280	AÇIK CERRAHİ ULTRASONİK CERRAHİ PROBU	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedelleri karşlanır.	8.522,94
OR3290	ENDOSKOPİK/LAPAROSKOPİK ULTRASONİK CERRAHİ PROBU		9.931,08
	YAMALAR		
	TEK YÜZLÜ YAMALAR		
	SENTETİK KAYNAKLI TEK YÜZLÜ YAMALAR		
	EMİLEMEYEN SENTETİK KAYNAKLI TEK YÜZLÜ YAMALAR		
OR3950	EMİLEMEYEN TEK YÜZLÜ YAMA, 99 cm ² ve ALTI (99 cm ² DAHİL)	POLİPROPİLEN/POLİPROPİLEN + TİTANYUM	166,75
OR3960	EMİLEMEYEN TEK YÜZLÜ YAMA, 100 cm ² - 249 cm ² ARASI (249 cm ² DAHİL)	POLİPROPİLEN/POLİPROPİLEN + TİTANYUM	333,51
OR3970	EMİLEMEYEN TEK YÜZLÜ YAMA, 250 cm ² ve ÜZERİ	POLİPROPİLEN/POLİPROPİLEN + TİTANYUM	833,77
	EMİLEMEYEN SENTETİK KAYNAKLI TEK YÜZLÜ YAMALAR		
OR3980	KİSMİ EMİLEBİLEN TEK YÜZLÜ YAMA, 120 cm ² ve ALTI (120 cm ² DAHİL)	POLİPROPİLEN + POLİGLAKTİN/POLİPROPİLEN + POLİGLEKAPRON/POLİPROPİLEN + KOLAJEN/POLYESTER + POLİLAKTİK ASİT	416,88
OR3990	KİSMİ EMİLEBİLEN TEK YÜZLÜ YAMA, 121 cm ² - 230 cm ² ARASI (230 cm ² DAHİL)	POLİPROPİLEN + POLİGLAKTİN/POLİPROPİLEN + POLİGLEKAPRON/POLİPROPİLEN + KOLAJEN/POLYESTER + POLİLAKTİK ASİT	778,18
OR4000	KİSMİ EMİLEBİLEN TEK YÜZLÜ YAMA, 230 cm ² ve ÜZERİ	POLİPROPİLEN + POLİGLAKTİN/POLİPROPİLEN + POLİGLEKAPRON/POLİPROPİLEN + KOLAJEN/POLYESTER + POLİLAKTİK ASİT	1.389,61
OR4010	TAM EMİLEBİLEN TEK YÜZLÜ YAMA, TÜM BOYLAR	POLİGLAKTİN/POLİGLİKOLİK ASİT	1.588,13
	ÇİFT YÜZLÜ (DUAL) YAMALAR		
	SENTETİK KAYNAKLI ÇİFT YÜZLÜ YAMALAR		
	EMİLEMEYEN SENTETİK KAYNAKLI ÇİFT YÜZLÜ YAMALAR		
OR4020	EMİLEMEYEN ÇİFT YÜZLÜ YAMA, 110 cm ² ve ALTI (110 cm ² DAHİL)	POLİPROPİLEN + ePTFE, ePTFE	1.296,97
OR4030	EMİLEMEYEN ÇİFT YÜZLÜ YAMA, 111 cm ² - 299 cm ² ARASI (299 cm ² DAHİL)	POLİPROPİLEN + ePTFE, ePTFE	3.110,87
OR4040	EMİLEMEYEN ÇİFT YÜZLÜ YAMA, 300 cm ² - 499 cm ² ARASI (499 cm ² DAHİL)	POLİPROPİLEN + ePTFE, ePTFE	2.593,94
OR4050	EMİLEMEYEN ÇİFT YÜZLÜ YAMA, 500 cm ² - 899 cm ² ARASI (899 cm ² DAHİL)	POLİPROPİLEN + ePTFE, ePTFE	3.520,34
OR4060	EMİLEMEYEN ÇİFT YÜZLÜ YAMA, 900 cm ² ve ÜZERİ	POLİPROPİLEN + ePTFE, ePTFE	3.890,91
	KİSMİ EMİLEBİLEN SENTETİK KAYNAKLI ÇİFT YÜZLÜ YAMALAR		
OR4070	KİSMİ EMİLEBİLEN ÇİFT YÜZLÜ YAMA, 110 cm ² VE ALTI (110 cm ² DAHİL)	POLİPROPİLEN + POLİGLEKAPRON + PDS/POLİPROPİLEN + HİDROJEL/POLİPROPİLEN + ORC + PDS/POLYESTER + HİDROFİLİK FİLM/PVDF, POLİPROPİLEN + SODYUM/POLİPROPİLEN + OMEGA 3	1.852,81
OR4080	KİSMİ EMİLEBİLEN ÇİFT YÜZLÜ YAMA, 111 cm ² - 299 cm ² ARASI (299 cm ² DAHİL)	POLİPROPİLEN + POLİGLEKAPRON + PDS/POLİPROPİLEN + HİDROJEL/POLİPROPİLEN + ORC + PDS/POLYESTER + HİDROFİLİK FİLM/PVDF, POLİPROPİLEN + SODYUM/POLİPROPİLEN + OMEGA 4	3.017,44
OR4090	KİSMİ EMİLEBİLEN ÇİFT YÜZLÜ YAMA, 300 cm ² - 499 cm ² ARASI (499 cm ² DAHİL)	POLİPROPİLEN + POLİGLEKAPRON + HİDROJEL/POLİPROPİLEN + ORC + PDS/POLYESTER + HİDROFİLİK FİLM/PVDF, POLİPROPİLEN + SODYUM/POLİPROPİLEN + OMEGA 5	3.493,88
OR4100	KİSMİ EMİLEBİLEN ÇİFT YÜZLÜ YAMA, 500 cm ² - 899 cm ² ARASI (899 cm ² DAHİL)	POLİPROPİLEN + POLİGLEKAPRON + PDS/POLİPROPİLEN + HİDROJEL/POLİPROPİLEN + ORC + PDS/POLYESTER + HİDROFİLİK FİLM/PVDF, POLİPROPİLEN + SODYUM/POLİPROPİLEN + OMEGA 6	4.658,50
OR4110	KİSMİ EMİLEBİLEN ÇİFT YÜZLÜ YAMA, 900 cm ² VE ÜZERİ	POLİPROPİLEN + POLİGLEKAPRON + PDS/POLİPROPİLEN + HİDROJEL/POLİPROPİLEN + ORC + PDS/POLYESTER + HİDROFİLİK FİLM/PVDF, POLİPROPİLEN + SODYUM/POLİPROPİLEN + OMEGA 7	5.082,00
	DOKU YAPİŞTİRMADA/SİZDİRMAZLIK SAĞLAMADA KULLANILAN TIBBİ MALZEMELER		
	DOKU YAPİŞTİRMADA/SİZDİRMAZLIK SAĞLAMADA KULLANILAN SENTETİK KAYNAKLI TIBBİ MALZEMELER		
OR4120	POLİETİLENGLİKOL İÇEREN ÜRÜNLER, 5 ml VE ALTI (5 ml DAHİL)	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşlanır.	1.270,50
OR4125	POLİETİLENGLİKOL İÇEREN ÜRÜNLER, 5 ml ÜZERİ		1.376,38
OR4145	SIYANOAKRİLAT İÇEREN ÜRÜNLER (ÇİLT KESİLERİ İÇİN)		74,11
OR4146	SIYANOAKRİLAT İÇEREN ÜRÜNLER (CERRAHİ ALANLAR/ENDOVASKÜLER KULLANIM İÇİN)		677,60
	DOKU YAPİŞTİRMADA/SİZDİRMAZLIK SAĞLAMADA KULLANILAN HAYVAN KAYNAKLI TIBBİ MALZEMELER		
OR4155	ALBUMİN VE GLUTERALDEHİT İÇEREN ÜRÜNLER, 5 ml VE ALTI (5 ml DAHİL)		847,00
OR4157	ALBUMİN VE GLUTERALDEHİT İÇEREN ÜRÜNLER, 5 ml ÜZERİ		1.058,75
	KOTER İÇİN SARF MALZEMELER		
OR4170	KOTER PLAĞI		17,28
OR4180	KOTER UÇU VE KALEMİ		14,82
	CERRAHİ ELDİVENLER, STERİL		
OR4190	CERRAHİ ELDİVEN, LATEX İÇERMEYEN/ANTİALERJEN		38,91

OR4200	CERRAHI ELDİVEN, PUDRASIZ		6,48
OR4210	CERRAHI ELDİVEN PUDRASIZ, ANTİMİKROBİYAL BARIYERLİ (HIV +, HCV +, HbsAg +)		140,81
OR4220	CERRAHI ELDİVEN		5,51
	NAZAL MASKELE		
OR4230	MASKE, STANDART CPAP		277,92
OR4250	MASKE, HAZNELİ PEDIATRİK		15,29
OR4260	MASKE, HAZNELİ - ERİŞKİN		15,56
OR4270	SET CPAP (MASKE, PEEP VALVİ, SET)		1.050,54
OR4280	MASKE, NAZAL BAĞLAMA SETLİ, NONİNVAZİV VENTİLYASYON İÇİN SİLİKON ESASLI (YOĞUN BAKIM VE GÖĞÜS HASTALIKLARINDA)		1.301,86
OR4290	MASKE, NAZAL KÜÇÜK BOY BAĞLAMA SETLİ, NONİNVAZİV VENTİLYASYON İÇİN (YOĞUN BAKIM VE GÖĞÜS HASTALIKLARINDA)		771,23
OR4300	MASKE, NAZAL ORTA BOY BAĞLAMA SETLİ, NONİNVAZİV VENTİLYASYON İÇİN		979,67
OR4310	MASKE, ORAL NAZAL BAĞLAMA SETLİ, NONİNVAZİV VENTİLYASYON İÇİN SİLİKON ESASLI (YOĞUN BAKIM VE GÖĞÜS HASTALIKLARINDA)		1.389,61
OR4320	MASKE, ORAL NAZAL KÜÇÜK BOY BAĞLAMA SETLİ, NONİNVAZİV VENTİLYASYON İÇİN (YOĞUN BAKIM VE GÖĞÜS HASTALIKLARINDA)		1.389,61
OR4330	MASKE, ORAL NAZAL ORTA BOY BAĞLAMA SETLİ, NONİNVAZİV VENTİLYASYON İÇİN (YOĞUN BAKIM VE GÖĞÜS HASTALIKLARINDA)		1.389,61
	LOMBER DRENAJ SETLERİ		
OR4340	DRENAJ SİSTEMİ, 2000 ml		29,65
OR4350	DRENAJ SİSTEMİ, 700 ml		25,94
OR4360	DRENAJ SETİ, LOMBER		1.704,59
	KANAMA DÜRDÜRMADA KULLANILAN TIBBİ MALZEMELER	SUT'un 3.3.27 maddesi ve ilgili diğer hükümleri geçerlidir.	
	KANAMA DÜRDÜRMADA KULLANILAN EMİLEMEYEN TIBBİ MALZEMELER		
OR4370	BITKİSEL HEMOSTATİK LİKİT/HEMOSTATİK İÇEREN, TAMPON FORMU, 100 cm ³ DEN BÜYÜK (BITKİSEL HEMOSTATİK LİKİT İÇEREN ÜRÜNLER İÇİN ETKEN MİKTARI EN AZ 10 cc OLMALIDIR)		376,07
OR4380	BITKİSEL HEMOSTATİK LİKİT/HEMOSTATİK İÇEREN, TAMPON FORMU, (100 cm ³ DEN KÜÇÜK) (BITKİSEL HEMOSTATİK LİKİT İÇEREN ÜRÜNLER İÇİN ETKEN MİKTARI EN AZ 5 cc OLMALIDIR)		190,58
OR4390	BITKİSEL HEMOSTATİK LİKİT/HEMOSTATİK İÇEREN, TAMPON FORMU, (100 cm ³ DEN KÜÇÜK) (BITKİSEL HEMOSTATİK LİKİT İÇEREN ÜRÜNLER İÇİN ETKEN MİKTARI EN AZ 3 cc OLMALIDIR)		114,35
	KANAMA DÜRDÜRMADA KULLANILAN EMİLEBİLEN TIBBİ MALZEMELER		
	KANAMA DÜRDÜRMADA KULLANILAN JELATİN (HAYVAN KAYNAKLI) VE/VEYA TROMBİN İÇEREN TIBBİ MALZEMELER		
OR4400	EMİLEBİLEN FİLM JELATİN, 10 mm'DEN DAHA AZ KALINLIKTA		25,41
OR4410	EMİLEBİLEN STANDART JELATİN, 10 mm VE DAHA ÜZERİ KALINLIKTA		25,41
OR4420	EMİLEBİLEN ANAL JELATİN		25,41
OR4435	HEMOSTATİK ÜRÜN, AKIŞKAN, TROMBİNLİ (EN AZ 2000 IU TROMBİN İÇEREN)	(1) Vaka başına en fazla 1 (bir) adedin bedeli karşlanır.	1.753,29
	KANAMA DÜRDÜRMADA KULLANILAN BITKİSEL KAYNAKLI TIBBİ MALZEMELER		
OR4450	EMİLEBİLEN FİBRİLER/DİKLİR HEMOSTATİK ÜRÜN, 20 cm ² YE KADAR (20 cm ² DAHİL)		127,05
OR4460	EMİLEBİLEN FİBRİLER/DİKLİR HEMOSTATİK ÜRÜN, 21-100 cm ² ARASI (100 cm ² DAHİL)		254,10
OR4470	EMİLEBİLEN FİBRİLER/DİKLİR HEMOSTATİK ÜRÜN, 101 cm ² VE ÜZERİ		376,07
OR4480	EMİLEBİLEN SELÜLOZ HEMOSTATİK ÜRÜN, 20 cm ² YE KADAR (20 cm ² DAHİL)		12,71
OR4490	EMİLEBİLEN SELÜLOZ HEMOSTATİK ÜRÜN 21-100 cm ² ARASI (100 cm ² DAHİL)		45,74
OR4500	EMİLEBİLEN SELÜLOZ HEMOSTATİK ÜRÜN 101 cm ² VE ÜZERİ		88,94
	KANAMA DÜRDÜRMADA KULLANILAN SENTETİK KAYNAKLI TIBBİ MALZEMELER		
OR4510	KEMİK MUMU, 2,5 gr		16,90
	ARTERİYEL KANÜLLER		
OR4520	ARTER KANÜLÜ, SELDİNGER TEKNİĞİ İLE YERLEŞTİRİLEBİLEN		81,52
OR4530	ARTER KANÜLÜ, KİLİTLENEBİLİR		59,29
	YARA BAKIM ÜRÜNLERİ	SUT'un 3.3.1 maddesi ve ilgili diğer hükümleri geçerlidir.	
	EMİCİ YARA BAKIM ÜRÜNLERİ		
	KÖPÜK/SÜNGER YARA ÖRTÜLERİ	(1) Değişim aralığı en az 3 (üç) günde 1 (bir) kez olmak kaydı ile yüzeyel, hafif transüsyonlu ve enfekte olmayan yaraların üzerine kullanılması halinde bedeli karşlanır. (2) Gümüştü ürünler, değişim aralığı en az 3 (üç) günde 1 (bir) kez olmak kaydı ile yüzeyel, eksudalı ve enfekte yaraların üzerine kullanılması halinde bedeli karşlanır.	kr/cm ²
OR4531	KÖPÜK/SÜNGER YARA ÖRTÜSÜ (KÜÇÜK) 0-99 cm ²		75,00
OR4532	KÖPÜK/SÜNGER YARA ÖRTÜSÜ (ORTA) 100-224 cm ²		58,00
OR4533	KÖPÜK/SÜNGER YARA ÖRTÜSÜ (BÜYÜK) 225+ cm ²		48,00
OR4534	GÜMÜŞLÜ KÖPÜK/SÜNGER YARA ÖRTÜSÜ (KÜÇÜK) 0-99 cm ²		144,00

OR4535	GÜMÜŞLÜ KÖPÜK/SÜNGER YARA ÖRTÜSÜ (ORTA) 100-224 cm ²		116,00
OR4536	GÜMÜŞLÜ KÖPÜK/SÜNGER YARA ÖRTÜSÜ (BÜYÜK) 225+ cm ²		98,00
	HİDROKOLLOİD İÇERİKLİ YARA ÖRTÜLERİ	(1) Değişim aralığı en az 3 (üç) günde 1 (bir) kez olmak kaydı ile yüzeyel, eksudasız ve enfekte olmayan yaraların üzerine kullanılması halinde bedeli karşılır.	kr/cm ²
OR4537	HİDROKOLLOİD İÇERİKLİ YARA ÖRTÜSÜ (KÜÇÜK) 0-99 cm ²		41,00
OR4538	HİDROKOLLOİD İÇERİKLİ YARA ÖRTÜSÜ (ORTA) 100-224 cm ²		31,00
OR4539	HİDROKOLLOİD İÇERİKLİ YARA ÖRTÜSÜ (BÜYÜK) 225+ cm ²		15,00
	ALJİNAT/FİBER/AQUAFİBER YARA ÖRTÜLERİ	(1) Değişim aralığı en az 3 (üç) günde 1 (bir) kez olmak kaydı ile yüzeyel, hafif transüsyonlu ve enfekte olmayan yaraların üzerine kullanılması halinde bedeli karşılır. (2) Gümüşlü ürünler, değişim aralığı en az 3 (üç) günde 1 (bir) kez olmak kaydı ile yüzeyel, eksudalı ve enfekte yaraların üzerine kullanılması halinde bedeli karşılır.	kr/cm ²
OR4541	ALJİNAT/FİBER/AQUAFİBER YARA ÖRTÜSÜ (KÜÇÜK) 0-99 cm ²		75,00
OR4542	ALJİNAT/FİBER/AQUAFİBER YARA ÖRTÜSÜ (ORTA) 100-224 cm ²		58,00
OR4543	ALJİNAT/FİBER/AQUAFİBER YARA ÖRTÜSÜ (BÜYÜK) 225+ cm ²		51,00
OR4544	GÜMÜŞLÜ ALJİNAT/FİBER/AQUAFİBER YARA ÖRTÜSÜ (KÜÇÜK) 0-99 cm ²		123,00
OR4545	GÜMÜŞLÜ ALJİNAT/FİBER/AQUAFİBER YARA ÖRTÜSÜ (ORTA) 100-224 cm ²		98,00
OR4546	GÜMÜŞLÜ ALJİNAT/FİBER/AQUAFİBER YARA ÖRTÜSÜ (BÜYÜK) 225+ cm ²		75,00
	KOMPOZİT YARA ÖRTÜLERİ (DOKUYA TEMAS EDEN, EMİÇİ VE GEÇİRİMSİZ DIŞ OLMAK ÜZERE EN AZ 3 TABAKA İÇEREN ÖRTÜLER)	(1) Değişim aralığı en az 3 (üç) günde 1 (bir) kez olmak kaydı ile yüzeyel, hafif transüsyonlu ve enfekte olmayan yaraların üzerine kullanılması halinde bedeli karşılır. (2) Gümüşlü ürünler, değişim aralığı en az 3 (üç) günde 1 (bir) kez olmak kaydı ile yüzeyel, eksudalı ve enfekte yaraların üzerine kullanılması halinde bedeli karşılır.	kr/cm ²
OR4547	KOMPOZİT YARA ÖRTÜSÜ 0-99 cm ²		206,00
OR4548	KOMPOZİT YARA ÖRTÜSÜ 100-224 cm ²		169,00
OR4549	KOMPOZİT YARA ÖRTÜSÜ 225-499 cm ²		128,00
OR4551	KOMPOZİT YARA ÖRTÜSÜ 500+ cm ²		83,00
OR4552	GÜMÜŞLÜ KOMPOZİT YARA ÖRTÜSÜ 0-99 cm ²		241,00
OR4553	GÜMÜŞLÜ KOMPOZİT YARA ÖRTÜSÜ 100-224 cm ²		193,00
OR4554	GÜMÜŞLÜ KOMPOZİT YARA ÖRTÜSÜ 225-499 cm ²		144,00
OR4555	GÜMÜŞLÜ KOMPOZİT YARA ÖRTÜSÜ 500+ cm ²		98,00
	HİDROFİBER FİBRİN SABİTLEYİCİ YARA ÖRTÜLERİ	(1) Değişim aralığı en az 3 (üç) günde 1 (bir) kez olmak kaydı ile yüzeyel, hafif transüsyonlu ve enfekte olmayan yaraların üzerine kullanılması halinde bedeli karşılır. (2) Gümüşlü ürünler, değişim aralığı en az 3 (üç) günde 1 (bir) adet olmak kaydı ile yüzeyel, eksudalı ve enfekte yaraların üzerine kullanılması halinde bedeli karşılır.	kr/cm ²
OR4556	HİDROFİBER YARA ÖRTÜSÜ 0-99 cm ²		144,00
OR4557	HİDROFİBER YARA ÖRTÜSÜ 100-224 cm ²		98,00
OR4558	HİDROFİBER YARA ÖRTÜSÜ 225-499 cm ²		75,00
OR4559	HİDROFİBER YARA ÖRTÜSÜ 500+ cm ²		64,00
OR4561	GÜMÜŞLÜ HİDROFİBER YARA ÖRTÜSÜ 0-99 cm ²		290,00
OR4562	GÜMÜŞLÜ HİDROFİBER YARA ÖRTÜSÜ 100-224 cm ²		193,00
OR4563	GÜMÜŞLÜ HİDROFİBER YARA ÖRTÜSÜ 225-499 cm ²		144,00
OR4564	GÜMÜŞLÜ HİDROFİBER YARA ÖRTÜSÜ 500+ cm ²		133,00
	KONTROLLÜ GÜMÜŞ SALIMI YAPABİLEN YARA ÖRTÜLERİ	(1) Değişim aralığı en az 7 (yeddi) günde 1 (bir) kez olmak kaydı ile yılda en fazla 3 (üç) kez olmak üzere; yüzeyel veya derin, eksudalı ve enfekte yaraların üzerine kullanılması halinde bedeli karşılır.	kr/cm ²
OR4565	NANOKRİSTAL GÜMÜŞ İÇERİKLİ, KONTROLLÜ GÜMÜŞ SALIMI YAPAN YARA ÖRTÜSÜ 0-224 cm ²		267,00
OR4566	NANOKRİSTAL GÜMÜŞ İÇERİKLİ, KONTROLLÜ GÜMÜŞ SALIMI YAPAN YARA ÖRTÜSÜ 225-499 cm ²		193,00
OR4567	NANOKRİSTAL GÜMÜŞ İÇERİKLİ, KONTROLLÜ GÜMÜŞ SALIMI YAPAN YARA ÖRTÜSÜ 500+ cm ²		169,00
OR4568	GÜMÜŞ İÇERİKLİ, KONTROLLÜ GÜMÜŞ SALIMI YAPAN (10 GÜN VEYA DAHA FAZLA SALIMI YAPABİLEN) YARA ÖRTÜSÜ		98,00
	PARAFİN TUL KAPAMALAR		kr/cm ²
OR4569	PARAFİN TUL KAPAMALAR (KLORHEKSİDİN/GÜMÜŞ-SÜLFADIAZİN/İYOT/GÜMÜŞ İÇEREN PARAFİN TUL KAPAMALAR DAHİL)		10,00
	BARİYER YARA ÖRTÜLERİ	(1) Değişim aralığı en az 3 (üç) günde 1 (bir) adet olmak kaydı ile yüzeyel, eksudasız ve enfekte olmayan yaraların üzerine kullanılması halinde bedeli karşılır.	kr/cm ²
OR4571	BARİYER YARA ÖRTÜSÜ, TEK TABAKALI		6,00
OR4572	BARİYER YARA ÖRTÜSÜ, İKİ TABAKALI		6,00
	KOMPRESYON ÜRÜNLERİ	(1) Yalnızca venöz ülserlerde, değişim aralığı en az 4 (dört) günde 1 (bir) adet kullanılması halinde bedeli karşılır.	
OR4573	KOMPRESYON BANDAJI İNÇE, 1 KATLI EN AZ 2 m		38,50
OR4574	KOMPRESYON BANDAJI İNÇE, 4 KATLI, EN AZ 2 m		144,38
OR4575	KOMPRESYON BANDAJI, ÇORAP İŞLENMİŞ YÜN (ÇİFTİ)		48,13

EKSTRASEÜLER MATRİKS ELEMANI İÇEREN YARA BAKIM ÜRÜNLERİ			
	KOLLAJEN İÇERİKLİ YARA ÖRTÜLERİ	(1) 3 (üç) günde 1 (bir) adet olmak kaydı ile ve en fazla 1 (bir) yılda 5 (beş) defa olmak üzere; yüzeyel ve enfekte olmayan yaraların üzerine kullanılması halinde bedeli karşılır.	kr/cm ²
OR4576	KOLLAJEN İÇERİKLİ YARA ÖRTÜSÜ (KÜÇÜK) 0-99 cm ²		35,00
OR4577	KOLLAJEN İÇERİKLİ YARA ÖRTÜSÜ (ORTA) 100-224 cm ²		28,00
OR4578	KOLLAJEN İÇERİKLİ YARA ÖRTÜSÜ (BÜYÜK) 225+ cm ²		13,00
DEBRİDMAN SİSTEMLERİ			
OR4681	HİDROCERRAHI DEBRİDMAN SİSTEMİ EL ALETİ, TÜM FORMLAR	(1) Dermatomla ulaşılamayan yüz, boyun, el, ayak, perine ve eklem bölgelerini içeren derin ikinci derece yanıklarda, sadece yanık merkezlerinde ve vaka başına en fazla 1 (bir) adet kullanılması durumunda bedeli karşılır.	6.484,84
	DERİ TAKLİTLERİ (YEDEKLERİ)	SUT'un 3.3.1 (9) maddesine bakınız.	TL/cm ³
	DERMİS İSKELETLERİ		
OR4591	DERMİS İSKELETİ 0-224 cm ²		93,94
OR4593	DERMİS İSKELETİ >224 cm ²		75,15
	DERİ BENZERLERİ		
OR4595	DERİ BENZERİ, HAYVAN KAYNAKLI		13,20
OR4597	DERİ BENZERİ, SENTETİK/SENTETİK + HAYVAN KAYNAKLI		13,10
	DOKU GENİŞLETİCİLER	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında gerekliliği halinde 3 (üç) plastik ve rekonstrüktif cerrahi uzmanından oluşan üçlü hekim raporu ile bedeli karşılır. a) Konvansiyonel yöntemlerle onarımı gerçekleştirilemeyecek kemik defektleri ve/veya yeterliliklerinde greftleme öncesi yeterli yumuşak doku kazanımı amacı 1 (bir) adet kullanılması, b) Dudak ve damak yarıklarında yeterli yumuşak doku kazanımı amacı ile 1 (bir) adet kullanılması halinde, c) Travma, tümör rezeksiyonu, osteomyelit cerrahisi sonrası yumuşak doku onarımı amacı ile 1 (bir) adet kullanılması halinde, ç) Ayrıntılı epikriz raporu ile birlikte doku genişletici kullanımının hangi sebep/sebeplerden dolayı zorunlu olduğunu belirten ilgili bölüm ve/veya bölümlerden 3 (üç) uzman hekim tarafından düzenlenen rapor ile 1 (bir) adet kullanılması halinde bedeli karşılır.	
OR4700	DOKU GENİŞLETİCİ, PORTLU (TÜM BOY, ŞEKİL, ÖZELLİK DAHİL)		7.040,69
OR4710	DOKU GENİŞLETİCİ, KENDİNDEN ŞİŞEN (TÜM BOY, ŞEKİL, ÖZELLİK DAHİL)		8.800,86
	DİSTRAKTÖRLER	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılmaları halinde bedeli karşılır.	
	İTERNAL DİSTRAKTÖRLER		
OR4720	DİSTRAKTÖR İTERNAL SET, MAKSİLLER (GÖVDE, PLAKLAR, AKTİVASYON ANAHTARI DAHİL)		18.528,13
OR4730	DİSTRAKTÖR İTERNAL SET, KRANIYOMAKSİLLOFASİYAL (GÖVDE, PLAKLAR, UZATMA KOLU, AKTİVASYON ANAHTARI DAHİL)		20.751,50
OR4740	DİSTRAKTÖR İTERNAL SET, ALVEOLER (GÖVDE, PLAKLAR, AKTİVASYON ANAHTARI DAHİL)		18.528,13
OR4750	DİSTRAKTÖR İTERNAL SET, MANDİBÜLER (GÖVDE, PLAKLAR, AKTİVASYON ANAHTARI DAHİL)		19.639,81
OR4760	DİSTRAKTÖR İTERNAL, EL		3.705,63
	EKSTERNAL DİSTRAKTÖRLER		
OR4770	DİSTRAKTÖR EKSTERNAL, TRANSPALATAL (GÖVDE, PLAKLAR, VİDALAR, AKTİVASYON ANAHTARI DAHİL)		14.822,50
OR4780	DİSTRAKTÖR EKSTERNAL, MULTİVEKTÖR MANDİBÜLER (GÖVDE, KOLLAR, KLEMPLE, AKTİVASYON ANAHTARI DAHİL)		33.350,63
OR4790	DİSTRAKTÖR EKSTERNAL, KRANIYOMAKSİLLOFASİYAL (HEAD FRAME, RODLAR, PLAKLAR, VİDALAR, PINLER, AKTİVASYON TORNAVİDASI/ANAHTARI DAHİL)		25.939,38
OR4820	DİSTRAKTÖR EKSTERNAL, EL		3.705,63
	EPİTEZ UYGULAMALARI İÇİN İMPLANT SETLERİ	(1) Konvansiyonel cerrahi yöntemlerle rekonstrüksiyonunun sağlanamadığı veya sağlanamayacağını tespit edildiği, konjenital gelişim anomalileri, enfeksiyon, travma, tümör cerrahisi sonrası, baş ve boyun bölgesinde oluşan defektler ve doku kayıplarında uygulanacak epitezlerin retansiyonunda; bu durumların en az birer plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi ile kulak burun boğaz uzman hekiminin bulunduğu üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında düzenlenen sağlık kurulu raporunda belirtilmesi kaydıyla ve epitez başına en fazla 3 (üç) adet olmak üzere üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi/kulak burun boğaz/göz hastalıkları branşı uzman hekimince uygulanması halinde bedeli karşılır.	
OR4825	EPİTEZ UYGULAMALARI İÇİN İMPLANT SETİ, BARLI SİSTEM (İMPLANT, İYİLEŞME BAŞLIĞI, ÖLÇÜ BAŞLIĞI, İMPLANT ANALOGU, BASLIK, SABİTLEME VİDASI, BAR, MATRİKS, KONİK DAYANAK DAHİL)		13.618,17
OR4826	EPİTEZ UYGULAMALARI İÇİN İMPLANT SETİ, MİKNATISLI SİSTEM (İMPLANT, İYİLEŞME BAŞLIĞI, İMPLANT ANALOGU, DAYANAK, EPİTEZ TUTUCU, ÖLÇÜ BAŞLIĞI DAHİL)		13.618,17
	ALLOPLASTİK BİYOMATERYAL İMPLANTLAR (POLİETİLEN/SİLİKON)	(1) Kranial deformitelerde, kraniyo-fasiyal olgularda, kafa kaidesi kırıklarında, maksillofasiyal fraktür vakalarında, kraniostnoz, komplike kırıklar ve komplike rekonstrüksiyon vakalarında; üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşılır.	
OR4830	ALLOPLASTİK BİYOMATERYAL İMPLANT, BLOK		2.779,22
OR4840	ALLOPLASTİK BİYOMATERYAL İMPLANT, TABAKA		2.223,38

OR4850	ALLOPLASTİK BİYOMATERYAL İMPLANT, BURUN		1.852,81
OR4860	ALLOPLASTİK BİYOMATREYAL İMPLANT, PARANAZAL		1.852,81
OR4870	ALLOPLASTİK BİYOMATERYAL İMPLANT, KULAK TABANI		1.852,81
OR4880	ALLOPLASTİK BİYOMATERYAL İMPLANT, KULAK SAYYANI		1.852,81
OR4890	ALLOPLASTİK BİYOMATERYAL İMPLANT, MALAR		1.852,81
OR4900	ALLOPLASTİK BİYOMATERYAL İMPLANT, TEMPORAL		1.852,81
OR4910	ALLOPLASTİK BİYOMATERYAL İMPLANT, ORBİTAL		1.852,81
OR4920	ALLOPLASTİK BİYOMATERYAL İMPLANT, GÖZ KAPAĞI		1.852,81
OR4930	ALLOPLASTİK BİYOMATERYAL İMPLANT, ÇENE UCU		1.852,81
OR4940	ALLOPLASTİK BİYOMATERYAL İMPLANT, MANDİBULA ANGULUS		1.296,97
	BURUN DELİĞİ GENİŞLİK KORUYUCU		
OR4950	BURUN DELİĞİ GENİŞLİK KORUYUCU (TÜM BOYLAR)		25,94
	INTERNAL NAZAL SPLİNT		
OR4960	INTERNAL NAZAL SPLİNT, ŞİLİKON		33,35
	EKSTERNAL NAZAL SPLİNT		
OR4970	EKSTERNAL NAZAL SPLİNT, TERMOPLASTİK		44,47
OR4980	EKSTERNAL NAZAL SPLİNT, ALÜMİNYUM		40,76
	MESH PLAKLAR		
	MESH PLAK, TİTANYUM, KESİLEBİLEN	(1) Kraniosinotiz, kranial deformitelerde, (2) Konjenital anomaliler ve rekonstrüktif cerrahide, kullanılması halinde bedeli karşlanır.	
OR4990	MESH PLAK, TİTANYUM, KESİLEBİLEN (25 cm ² VE ALTI)		1.185,80
OR5000	MESH PLAK, TİTANYUM, KESİLEBİLEN (26 cm ² -125 cm ²)		1.334,03
OR5010	MESH PLAK, TİTANYUM, KESİLEBİLEN (126 cm ² VE ÜZERİ)		1.482,25
OR5020	MESH PLAK, TİTANYUM, KESİLEBİLEN, DAİRESEL (ÇAP 30 mm VE ALTI)		1.556,36
OR5030	MESH PLAK, TİTANYUM, KESİLEBİLEN, DAİRESEL (ÇAP 31-70 mm)		1.630,48
OR5040	MESH PLAK, TİTANYUM, KESİLEBİLEN, DAİRESEL (ÇAP 71 mm VE ÜZERİ)		1.704,59
OR5050	MESH PLAK, TİTANYUM, KESİLEBİLEN, MASTOİD		1.334,03
OR5060	MESH PLAK, TİTANYUM, KESİLEBİLEN, TEMPORAL		1.334,03
OR5070	MESH PLAK, TİTANYUM, KESİLEBİLEN, ORBİTAL		1.334,03
	REKONSTRÜKSİYON PLAK, TİTANYUM (≥2.0 mm)	(1) Beyin ve sinir cerrahisi, plastik ve rekonstrüktif cerrahi, kulak burun boğaz ve ağız, diş ve çene cerrahisi uzmanı/doktoru dışı hekim tarafından düzenlenen heyet raporu ile kraniosinotiz, kranial deformitelerde, konjenital anomaliler ve rekonstrüktif cerrahide kullanılması halinde bedeli karşlanır.	
	REKONSTRÜKSİYON PLAK, TİTANYUM, KİLİTSİZ, MANDİBÜLER		
OR5780	REKONSTRÜKSİYON PLAK, TİTANYUM, KİLİTSİZ, MANDİBÜLER, DÜZ (4-6 DELİKLİ)		2.223,38
OR5790	REKONSTRÜKSİYON PLAK, TİTANYUM, KİLİTSİZ, MANDİBÜLER, DÜZ (7-10 DELİKLİ)		2.223,38
OR5800	REKONSTRÜKSİYON PLAK, TİTANYUM, KİLİTSİZ, MANDİBÜLER, DÜZ (11-20 DELİKLİ)		2.223,38
OR5810	REKONSTRÜKSİYON PLAK, TİTANYUM, KİLİTSİZ, MANDİBÜLER, DÜZ (21-25 DELİKLİ)		2.223,38
OR5820	REKONSTRÜKSİYON PLAK, TİTANYUM, KİLİTSİZ, MANDİBÜLER, DÜZ (26 DELİKLİ VE ÜZERİ)		2.223,38
OR5830	REKONSTRÜKSİYON PLAK, TİTANYUM, KİLİTSİZ, MANDİBÜLER, AÇILI (4-9 DELİKLİ)		2.223,38
OR5840	REKONSTRÜKSİYON PLAK, TİTANYUM, KİLİTSİZ, MANDİBÜLER, AÇILI (10-20 DELİKLİ)		2.223,38
OR5850	REKONSTRÜKSİYON PLAK, TİTANYUM, KİLİTSİZ, MANDİBÜLER, AÇILI (21-30 DELİKLİ)		2.223,38
OR5860	REKONSTRÜKSİYON PLAK, TİTANYUM, KİLİTSİZ, MANDİBÜLER, AÇILI (31 DELİKLİ VE ÜZERİ)		2.223,38
OR5870	REKONSTRÜKSİYON PLAK, TİTANYUM, KİLİTSİZ, ÇİFT AÇILI		2.223,38
	REKONSTRÜKSİYON PLAK, TİTANYUM, KİLİTLİ		
OR5880	REKONSTRÜKSİYON PLAK, TİTANYUM, KİLİTLİ, DÜZ (4-10 DELİKLİ)		2.223,38
OR5890	REKONSTRÜKSİYON PLAK, TİTANYUM, KİLİTLİ, DÜZ (11-19 DELİKLİ)		2.223,38
OR5900	REKONSTRÜKSİYON PLAK, TİTANYUM, KİLİTLİ, DÜZ (20-30 DELİKLİ)		2.223,38
OR5910	REKONSTRÜKSİYON PLAK, TİTANYUM, KİLİTLİ, AÇILI (20-29 DELİKLİ)		2.223,38
OR5920	REKONSTRÜKSİYON PLAK, TİTANYUM, KİLİTLİ, AÇILI (30-39 DELİKLİ)		2.223,38
OR5930	REKONSTRÜKSİYON PLAK, TİTANYUM, KİLİTLİ, ÇİFT AÇILI (25-30 DELİKLİ)		2.223,38
OR5940	REKONSTRÜKSİYON PLAK, TİTANYUM, KİLİTLİ, ÇİFT AÇILI (31-40 DELİKLİ)		2.223,38
OR5950	REKONSTRÜKSİYON PLAK, TİTANYUM, KONDİLER		2.223,38
OR5960	REKONSTRÜKSİYON PLAK, TİTANYUM, KONDİLER POZİSYONLAMA		2.223,38
	İNTERMAKSİLLER FİKSASYON MALZEMELERİ		
OR5970	ARCHBAR ARKI		500,26
OR5980	ARCHBAR TELİ, TÜM BOYLAR		111,17
OR5990	İNTERMAKSİLLER FİKSASYON VİDASI, TÜM BOYLAR		472,47
	MEME REKONSTRÜKSİYONUNDA KULLANILAN MALZEMELER		

	MEME İMPLANTLARI	(1) En az 1 (bir) adet plastik ve rekonstrüktif cerrahi uzmanın bulunduğu 3 (üç) uzman hekimden oluşan sağlık kurulu raporu ile bedeli karşılanır.	
OR6000	MEME İMPLANTI, JEL DOLGULU, TÜM BOY, ŞEKİL		6.477,43
OR6010	MEME İMPLANTI, SALIN DOLGULU, TÜM BOY, ŞEKİL		5.966,06
OR6020	MEME İMPLANTI, JEL + SALIN DOLGULU, TÜM BOY, ŞEKİL		6.299,56
	MİKRO CERRAHİDE KULLANILAN MALZEMELER		
OR6030	METAL OLMAYAN MİKROVASKÜLER KLEMP		177,87
OR6040	KLİP ATICI, OTOMATİK		66,70
OR6050	KLİP KARTUŞ		53,36
OR6060	SİLİKON DAMAR ASKISI		7,41

Tıbbi malzeme alan tanımına ait ödeme kriterleri ve/veya kuralları bulunduğu satırın açıklama bölümünde yer almaktadır. Tıbbi malzeme alan tanımlarını kapsayan başlığın açıklama bölümünde yer alan ödeme kriterleri ve/veya kuralları başlığın altındaki tüm malzeme alan tanımlarına aittir.

GÖRMEYE YARDIMCI TIBBİ MALZEMELER LİSTESİ (EK-3/1D)

	TEK ODAKLI CAMLAR	ÇOK ODAKLI CAMLAR
SPH (A)	SÜT KODU FİYAT(TL)	SÜT KODU FİYAT(TL)
0-2	GZ2000 40,00	GZ2035 162,00
2-4	GZ2001 50,00	GZ2036 190,00
4-6	GZ2002 83,00	GZ2037 195,00
6-8	GZ2003 93,00	GZ2038 200,00
8-10	GZ2004 140,00	GZ2039 205,00
10-13	GZ2005 168,00	GZ2040 210,00
13-16	GZ2006 170,00	GZ2041 215,00
16-20	GZ2007 172,00	GZ2042 220,00
21 ve daha fazla	GZ2008 174,00	GZ2043 225,00
SPH/CYL (B)		
2/2	GZ2009 50,00	GZ2044 172,00
4/2	GZ2010 53,00	GZ2045 194,00
6/2	GZ2011 90,00	GZ2046 200,00
8/2	GZ2012 151,00	GZ2047 205,00
10/2	GZ2013 160,00	GZ2048 210,00
13/2	GZ2014 170,00	GZ2049 215,00
16/2	GZ2015 180,00	GZ2050 220,00
20/2	GZ2016 190,00	GZ2051 225,00
21 ve daha fazla	GZ2017 200,00	GZ2052 230,00
SPH/CYL (C)		
2/4	GZ2018 92,00	GZ2053 194,00
4/4	GZ2019 117,00	GZ2054 218,00
6/4	GZ2020 120,00	GZ2055 240,00
8/4	GZ2021 125,00	GZ2056 245,00
10/4	GZ2022 130,00	GZ2057 250,00
13/4	GZ2023 140,00	GZ2058 255,00
16/4	GZ2024 150,00	GZ2059 260,00
20/4	GZ2025 160,00	GZ2060 265,00
21 ve daha fazla	GZ2026 170,00	GZ2061 270,00
SPH/CYL (D)		
2/6	GZ2027 145,00	GZ2062 245,00
4/6	GZ2028 150,00	GZ2063 250,00
6/6	GZ2029 155,00	GZ2064 340,00
8/6	GZ2030 160,00	GZ2065 350,00
10/6	GZ2031 163,00	GZ2066 360,00
11 ve daha fazla	GZ2032 165,00	GZ2067 370,00
SPH/CYL (E)		
2/12	GZ2033 170,00	GZ2068 375,00
3 ve daha fazla	GZ2034 175,00	GZ2069 395,00

Çerçeve	GZ2070	100,00
---------	--------	--------

NİTELİKLİ GÖRMEYE YARDIMCI TIBBİ MALZEMELER		
	SUT KODU	FİYAT(TL)
Teleskopik Uzak Tek*	GZ2071	1.350,00
Teleskopik Uzak Çift*	GZ2072	2.700,00
Teleskopik Yakın Tek*	GZ2073	1.350,00
Teleskopik Yakın Çift*	GZ2074	2.700,00
Prizmatik Tek*	GZ2075	165,00
Prizmatik Çift*	GZ2076	330,00
Yakın Okuma Kepi Tek*	GZ2077	110,00
Yakın Okuma Kepi Çift*	GZ2078	220,00
Kontakt Lens Tek*	GZ2079	561,00
Kontakt Lens Çift*	GZ2080	1.122,00
Kontakt Lens Aylık Sık Replasmanlı* (1 Kuru 6 Aede)	GZ2081	165,00
Kontakt Lens Aylık Sık Replasmanlı* (2 Kuru 12 Aede)	GZ2082	330,00

1- 13/9/2014 tarihli ve 29118 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Yeri Mali Tebliği (SGM 2014/35)’ne uygun olarak yerli mali belgesi almış görme ve yardımcı tıbbi malzemelerden, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Ulusal Bilgi Bankası (TTUBBB)’nda ve Ürün Takip Sistemi (UTS)’nde yerli mali olduğuna ilişkin bilgilerin olması şartıyla GZ2070 SUT kodlu “Çerçeve” tıbbi malzemenin fiyatı 10,00 TL artırılarak ödenir.

2- Listedeki fiyatlara cam-ışçılık-hizmet bedeli dahildir.

OMURGA CERRAHİSİ ALAN GRUBUNA AİT TIBBİ MALZEMELER LİSTESİ (EK-3/E-3)

SÜT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI	AÇIKLAMA	FİYAT (TL)
	TORAKOLOMBER POSTERİOR ENSTRÜMANTASYON	(1) Torakolomber posterior enstrümantasyonlarda kullanılan tıbbi malzemelerin aşağıdaki endikasyonlardan en az birinin sağlandığı durumlarda bedeli karşılıklıdır a) Spinal travma, b) Spinal enfeksiyon, c) Spinal tümör, ç) Deformite, d) Dejeneratif hastalıklar: Klinik ve radyolojik olarak stenoz bulgusu olmayan Grade I listezis haricinde, (Tomografi/MR'da spinal kanal çaplarının ölçüm değerlerinin belirtilmesi), e) Segmenter instabilite: Ameliyat öncesi dinamik grafiler ile tanı konulan ya da ameliyat sırasında gift taraflı total faset rezeksiyonu yapılan (istirojenik instabilite) olgular, f) Diskojenik ağrı: Diskografi ve provokasyon testleri ile gösterilmesi halinde, g) Disk cerrahisi sonrasında: İlk ameliyattan sonraki ilk nöktede instabilite olması durumunda veya ilk ameliyattan sonra ikinci kez tekrar eden disk hernisi vakalarında instabilite aranmaksızın kullanılması halinde (2) Torakolomber posterior enstrümantasyon endikasyonlarına ilaveten "I" vida olarak tanımlanan monoaksiyel ve poliaksiyel torakolomber posterior vidaların kullanılması halinde, vida ve konnektörünün (102350 veya 102355 veya 102360 kodlu ürünler) toplam fiyatı, torakolomber posterior poliaksiyel vida (102130 kodlu ürün) fiyatını geçemez.	
	TORAKOLOMBER POSTERİOR MONOAKSİYEL VİDALAR		
102.100	TORAKOLOMBER POSTERİOR MONOAKSİYEL VİDA, TİTANYUM, PEDIATRİK/YETİŞKİN (KÜLTİLEME APARATI VE NUT DAHİL)		2.918,54
102.105	TORAKOLOMBER POSTERİOR MONOAKSİYEL VİDA, TİTANYUM, KENDİNDEN YIV AÇANLAR (KÜLTİLEME APARATI VE NUT DAHİL)		2.918,54
102.110	TORAKOLOMBER POSTERİOR MONOAKSİYEL VİDA, TİTANYUM, AÇIK CEMENT ENJEKTE EDİLEBİLİR (KÜLTİLEME APARATI VE NUT DAHİL)	(1) Torakolomber posterior enstrümantasyon endikasyonlarına ve "I" vida faturalandırma kurallarına ilaveten kemik dansitometrisi ile yaş uyumlu osteoporoz değerlendirmesi yapılmış ve osteoporoz tanısı almış olgularda veya osteoporozu olmayan revizyon olgularında kullanılması halinde bedeli karşılıklıdır.	2.918,54
102.115	TORAKOLOMBER POSTERİOR MONOAKSİYEL VİDA, TİTANYUM, SPONDİLOLİSTEZİS VİDASI, PEDIATRİK/YETİŞKİN (KÜLTİLEME APARATI VE NUT DAHİL)		3.501,35
102.120	TORAKOLOMBER POSTERİOR MONOAKSİYEL VİDA, TİTANYUM, TRANSPEDİKÜLER SCHANZ VİDASI/ FASET İNTERFERANS VİDASI, PEDIATRİK/YETİŞKİN (KÜLTİLEME APARATI VE NUT DAHİL)		3.200,46
102.125	TORAKOLOMBER POSTERİOR MONOAKSİYEL VİDA, TİTANYUM, SAKROİLİAK VİDASI (KÜLTİLEME APARATI VE NUT DAHİL)		3.500,37
102.126	TORAKOLOMBER POSTERİOR MONOAKSİYEL (I) VİDA, TİTANYUM, PEDIATRİK/YETİŞKİN (VİDA VE VİDA-ROD BAĞLANTI APARATI DAHİL)		2.974,85
	TORAKOLOMBER POSTERİOR POLİAKSİYEL VİDALAR		
102.130	TORAKOLOMBER POSTERİOR POLİAKSİYEL VİDA, TİTANYUM, PEDIATRİK/YETİŞKİN (KÜLTİLEME APARATI VE NUT DAHİL)		3.500,37
102.135	TORAKOLOMBER POSTERİOR POLİAKSİYEL VİDA, TİTANYUM, KENDİNDEN YIV AÇANLAR (KÜLTİLEME APARATI VE NUT DAHİL)		3.500,37
102.140	TORAKOLOMBER POSTERİOR POLİAKSİYEL VİDA, TİTANYUM, AÇIK CEMENT ENJEKTE EDİLEBİLİR (KÜLTİLEME APARATI VE NUT DAHİL)	(1) Torakolomber posterior enstrümantasyon endikasyonlarına ve "I" vida faturalandırma kurallarına ilaveten kemik dansitometrisi ile yaş uyumlu osteoporoz değerlendirmesi yapılmış ve osteoporoz tanısı almış olgularda veya osteoporozu olmayan revizyon olgularında kullanılması halinde bedeli karşılıklıdır.	4.084,91
102.145	TORAKOLOMBER POSTERİOR POLİAKSİYEL VİDA, TİTANYUM, SPONDİLOLİSTEZİS VİDASI/DİSTRAKSİYON-KOMPRESYON VİDASI/CEKİTİRME VİDASI, PEDIATRİK/YETİŞKİN (KÜLTİLEME APARATI VE NUT DAHİL)		4.084,91
102.150	TORAKOLOMBER POSTERİOR POLİAKSİYEL VİDA, TİTANYUM, SPONDİLOLİSTEZİS VİDASI, PEDIATRİK/YETİŞKİN (KÜLTİLEME APARATI VE NUT DAHİL)		4.082,20
102.155	TORAKOLOMBER POSTERİOR POLİAKSİYEL VİDA, TİTANYUM, SAKROİLİAK VİDA (KÜLTİLEME APARATI VE NUT DAHİL)		3.500,37
	TORAKOLOMBER POSTERİOR MONOAKSİYEL HOOKLAR		
102.160	TORAKOLOMBER POSTERİOR MONOAKSİYEL HOOK, TİTANYUM, LAMİNA		4.196,98
102.165	TORAKOLOMBER POSTERİOR MONOAKSİYEL HOOK, TİTANYUM, PEDİKÜL		4.196,98
102.170	TORAKOLOMBER POSTERİOR MONOAKSİYEL HOOK, TİTANYUM, TRANSVERS		4.196,98
102.175	TORAKOLOMBER POSTERİOR MONOAKSİYEL HOOK, TİTANYUM, SAKRAL		4.196,98
102.180	TORAKOLOMBER POSTERİOR MONOAKSİYEL HOOK, TİTANYUM, LAMİNA, PEDIATRİK		4.196,98
102.185	TORAKOLOMBER POSTERİOR MONOAKSİYEL HOOK, TİTANYUM, PEDİKÜL, PEDIATRİK		4.196,98
102.190	TORAKOLOMBER POSTERİOR MONOAKSİYEL HOOK, TİTANYUM, TRANSVERS, PEDIATRİK		4.196,98
	TORAKOLOMBER POSTERİOR POLİAKSİYEL HOOKLAR		
102.195	TORAKOLOMBER POSTERİOR POLİAKSİYEL HOOK, TİTANYUM, LAMİNA		2.174,58
102.200	TORAKOLOMBER POSTERİOR POLİAKSİYEL HOOK, TİTANYUM, PEDİKÜL		2.174,58
102.205	TORAKOLOMBER POSTERİOR POLİAKSİYEL HOOK, TİTANYUM, TRANSVERS		2.174,58
102.210	TORAKOLOMBER POSTERİOR POLİAKSİYEL HOOK, TİTANYUM, SAKRAL		2.174,58
102.215	TORAKOLOMBER POSTERİOR POLİAKSİYEL HOOK, TİTANYUM, LAMİNA, PEDIATRİK		2.174,58
102.220	TORAKOLOMBER POSTERİOR POLİAKSİYEL HOOK, TİTANYUM, PEDİKÜL, PEDIATRİK		2.174,58
102.225	TORAKOLOMBER POSTERİOR POLİAKSİYEL HOOK, TİTANYUM, TRANSVERS, PEDIATRİK		2.174,58
102.226	TORAKOLOMBER POSTERİOR POLİAKSİYEL HOOK, TİTANYUM CLAW HOOK (2' LI BİRLEŞİK)		2.174,58
	TORAKOLOMBER POSTERİOR RODLAR		
102.230	TORAKOLOMBER POSTERİOR ROD, TİTANYUM, RİGİD (0-35 cm)		981,75
102.235	TORAKOLOMBER POSTERİOR ROD, TİTANYUM, RİGİD (36-70 cm)		1.239,46
102.240	TORAKOLOMBER POSTERİOR ROD, TİTANYUM, RİGİD (0-35 cm), PEDIATRİK		981,75
102.245	TORAKOLOMBER POSTERİOR ROD, TİTANYUM, RİGİD (36-70 cm), PEDIATRİK		1.239,46

102.255	TORAKOLOMBER POSTERİOR ROD, TİTANYUM, DİSTRAKSİYON - KOMPRESYON ROD		1.239,46
102.270	TORAKOLOMBER POSTERİOR ROD, TİTANYUM, RECTANGLE, PEDIATRİK/YETİŞKİN		1.288,55
102.275	TORAKOLOMBER POSTERİOR ROD, TİTANYUM/NİTİNOL, YARISERT, PEDIATRİK/YETİŞKİN/ÖNCEDEDEN SEKİLENMİŞ		1.288,55
102.280	TORAKOLOMBER POSTERİOR ROD, TİTANYUM, YIVLİ		1.288,55
	TORAKOLOMBER POSTERİOR ROD-ROD TRANSVERS KONNEKTÖRLER		
102.300	TORAKOLOMBER POSTERİOR ROD-ROD TRANSVERS KONNEKTÖR, TİTANYUM, DÜZ		4.798,30
102.305	TORAKOLOMBER POSTERİOR ROD-ROD TRANSVERS KONNEKTÖR, TİTANYUM, DÜZ, PEDIATRİK		4.798,30
102.310	TORAKOLOMBER POSTERİOR ROD-ROD TRANSVERS KONNEKTÖR, TİTANYUM, AÇILANDIRILABİLİR		4.798,30
102.315	TORAKOLOMBER POSTERİOR ROD-ROD TRANSVERS KONNEKTÖR, TİTANYUM, AÇILANDIRILABİLİR, PEDIATRİK		4.798,30
	TORAKOLOMBER POSTERİOR VİDA-VİDA TRANSVERS KONNEKTÖRLER		
102.320	TORAKOLOMBER POSTERİOR VİDA-VİDA TRANSVERS KONNEKTÖR, TİTANYUM, DÜZ, YETİŞKİN		2.663,00
102.325	TORAKOLOMBER POSTERİOR VİDA-VİDA TRANSVERS KONNEKTÖR, TİTANYUM, DÜZ, PEDIATRİK		2.663,00
	TORAKOLOMBER POSTERİOR UZATMA KONNEKTÖRLERİ		
102.330	TORAKOLOMBER POSTERİOR UZATMA KONNEKTÖR, TİTANYUM, DOMİNO		2.859,35
102.335	TORAKOLOMBER POSTERİOR UZATMA KONNEKTÖR, TİTANYUM, AKSİYEL		2.859,35
102.340	TORAKOLOMBER POSTERİOR UZATMA KONNEKTÖR, TİTANYUM, DOMİNO, PEDIATRİK		2.859,35
102.345	TORAKOLOMBER POSTERİOR UZATMA KONNEKTÖR, TİTANYUM, AKSİYEL, PEDIATRİK		2.859,35
	TORAKOLOMBER POSTERİOR/ANTERİOR VİDA-ROD KONNEKTÖRLER		
102.350	TORAKOLOMBER POSTERİOR/ANTERİOR VİDA-ROD KONNEKTÖR, TİTANYUM, DÜZ KONNEKTÖR		2.098,49
102.355	TORAKOLOMBER POSTERİOR/ANTERİOR VİDA-ROD KONNEKTÖR, TİTANYUM, OFFSET KONNEKTÖR		2.098,49
102.360	TORAKOLOMBER POSTERİOR/ANTERİOR VİDA-ROD KONNEKTÖR, TİTANYUM, AÇILANDIRILABİLİR KONNEKTÖR		4.233,80
	TORAKOLOMBER POSTERİOR PLAKLAR	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşılır. (2) Aynı yatış döneminde bu gruptaki matzemelerden en fazla 2 (iki) adedinin bedeli karşılır.	
102.365	TORAKOLOMBER POSTERİOR PLAK, TİTANYUM, LOMBER		3.620,20
102.370	TORAKOLOMBER POSTERİOR PLAK, TİTANYUM, LOMBER, PEDIATRİK		3.620,20
102.375	TORAKOLOMBER POSTERİOR PLAK, TİTANYUM, SAKRAL		3.620,20
102.380	TORAKOLOMBER POSTERİOR PLAK, TİTANYUM, SAKRAL, PEDIATRİK		3.620,20
102.385	TORAKOLOMBER POSTERİOR PLAK, TİTANYUM, SAKRO-İLİAK, POLAKSİYEL/MONOAKSİYEL		4.295,16
	TORAKOLOMBER ANTERİOR ENSTRÜMANTASYON	(1) Torakolomber anterior enstrümantasyonlarda kullanılan tıbbi matzemelerin aşağıdaki endikasyonlardan en az birinin sağlandığı durumlarda bedeli karşılır. a) Spinal travma, b) Spinal enfeksiyon, c) Spinal tümör, d) Deformite, e) Dejeneratif hastalıklar: Klinik ve radyolojik olarak stenoz bulgusu olmayan Grade I listezis haricinde, f) Segment instabilite: Ameliyat öncesi dinamik grafiler ile tanı konulan ya da ameliyat sırasında tek veya çift taraflı total faset rezeksiyonu yapılan (atrojenik instabilite) olgular, g) Diskojenik ağrı: Diskografi ve provokasyon testleri ile gösterilmesi halinde, h) Disk cerrahisi sonrasında: İki ameliyattan sonraki ilk nökte instabilite olması durumunda veya iki ameliyattan sonra ikinci kez tekrar eden disk hernisi vakalarında kullanılabilir. i) Anamnezde kullanılmaması halinde.	
	TORAKOLOMBER ANTERİOR VİDALAR		
102.390	TORAKOLOMBER ANTERİOR VİDA, TİTANYUM, AÇIK		2.486,86
102.395	TORAKOLOMBER ANTERİOR VİDA, TİTANYUM, AÇIK, PEDIATRİK		2.486,86
102.400	TORAKOLOMBER ANTERİOR VİDA, TİTANYUM, KAPALI		2.486,86
102.405	TORAKOLOMBER ANTERİOR VİDA, TİTANYUM, SPONGİOS DÜZ		2.486,86
102.410	TORAKOLOMBER ANTERİOR VİDA, TİTANYUM, SPONGİOS KİLİTLİ		2.486,86
	TORAKOLOMBER ANTERİOR TRANSVERS ENSTRÜMANTASYONLAR		
102.415	TORAKOLOMBER ANTERİOR TRANSVERS KONNEKTÖR/UZATMA, TİTANYUM		3.693,83
102.420	TORAKOLOMBER ANTERİOR TRANSVERS PUL, TİTANYUM		515,42
	TORAKOLOMBER ANTERİOR RODLAR		
102.425	TORAKOLOMBER ANTERİOR ROD, TİTANYUM		760,86
	TORAKOLOMBER ANTERİOR PLAKLAR		
102.430	TORAKOLOMBER ANTERİOR PLAK, TİTANYUM, DÜZ		5.718,69
102.435	TORAKOLOMBER ANTERİOR PLAK, TİTANYUM, KİLİTLİ		5.718,69
102.440	TORAKOLOMBER ANTERİOR PLAK, TİTANYUM, KİLİTLİ/TELESKOPİK		5.718,69
102.445	TORAKOLOMBER ANTERİOR PLAK, TİTANYUM, SPIKED		5.718,69
102.450	TORAKOLOMBER ANTERİOR PLAK, TİTANYUM, SPIKED, PEDIATRİK		5.718,69
102.455	TORAKOLOMBER ANTERİOR PLAK, TİTANYUM, KORPUS		2.454,38
	VERTEBROPLASTİ		
102.285	VERTEBROPLASTİ, PERKÜTAN POSTERİOR, VERTEBROPLASTİ KİTİ, STERİL, PLASTİK		8.344,88
102.290	VERTEBROPLASTİ, PERKÜTAN POSTERİOR, VERTEBROPLASTİ KEMİK GİRİŞİM SETİ, METAL-PLASTİK		1.227,19
102.295	VERTEBROPLASTİ, PERKÜTAN POSTERİOR, VERTEBROPLASTİ ÇİMENTOSU, PMMA		1.636,25
102.296	YÜKSEK VİSKOZİTELİ ÇİMENTO SİSTEMİ		3.681,56

	PERKÜTAN POSTERIOR KİFOPLASTI	(1) Sadece perkütan girişimlerde, Polimetakrilat (PMMA) kullanılması halinde, hasta başına her bir girişimde en fazla 1 (bir) kit bedeli olmak üzere; a) % 50 ve/veya üzerinde çikme gösteren ve MR kesitlerinde kemik iliği edemi devam etmekte olan osteoporotik kırıklarda ve/veya b) Omurga korpusunda sınırlı, nörolojik kaybı bulunmayan, primer veya metastatik benign/malign tümörlerde, üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında uygulanması halinde bedeli karşılıklıdır. (2) Perkütan Posterior Kifoplasti alan tanınmada yer alan "Kit" içeriğinde işlem gerekli olan malzemeler ve SUT kodları 3 (üç) grupta toplanmış olup aşağıda belirtildiği gibidir: a) KİFOPLASTİ KİT-1: 102.460, 102.465, 102.470, 102.475, 102.480, 102.485, 102.490, 102.495, 102.500 b) KİFOPLASTİ KİT-2: 102.505, 102.510, 102.515, 102.520, 102.525, 102.530, 102.535 c) KİFOPLASTİ KİT-3 RF KONTROLLÜ: (İntrodüser (Çatlayma Kanülü), Osteotom (Kemik Kesici), Kılıfıma Dağıtım Kanülü, Kemik Çimentosu Aktivatörün Aparatı, Kemik Çimentosu ve Kemik Çimentosu Karıştırıcısı)	
102.460	PERKÜTAN POSTERIOR KİFOPLASTİ, ÖSTEO INTRODUCER, METAL-PLASTİK		3.967,91
102.465	PERKÜTAN POSTERIOR KİFOPLASTİ, ÇİMENTO, PMMA		1.636,25
102.470	PERKÜTAN POSTERIOR KİFOPLASTİ, CAVITY CREATION SET,METAL-PLASTİK		1.636,25
102.475	PERKÜTAN POSTERIOR KİFOPLASTİ, GAUGE NEEDLE, METAL-PLASTİK		1.63,63
102.480	PERKÜTAN POSTERIOR KİFOPLASTİ, INFLATION SYRINGE, METAL-PLASTİK		1.969,50
102.485	PERKÜTAN POSTERIOR KİFOPLASTİ, BONE FILLER, METAL-PLASTİK		736,31
102.490	PERKÜTAN POSTERIOR KİFOPLASTİ, INFLATABLE BONE TAMP, METAL-PLASTİK		23.725,63
102.495	PERKÜTAN POSTERIOR KİFOPLASTİ, CAVITY CREATION EXPANDER, METAL-PLASTİK		23.725,63
102.500	PERKÜTAN POSTERIOR KİFOPLASTİ, CAVITY CREATION REAMER, METAL-PLASTİK		12.476,41
102.505	PERKÜTAN POSTERIOR KİFOPLASTİ, ŞİŞEBİLEN KAFES, TİTANYUM		21.353,06
102.510	PERKÜTAN POSTERIOR KİFOPLASTİ, TARGETING NEEDLE, METAL-PLASTİK		3.599,75
102.515	PERKÜTAN POSTERIOR KİFOPLASTİ, CEMENT MIXING SYSTEM W/ACTUATOR, METAL-PLASTİK		1.472,63
102.520	PERKÜTAN POSTERIOR KİFOPLASTİ, CEMENT INJECTOR, METAL-PLASTİK		26.752,69
102.525	PERKÜTAN POSTERIOR KİFOPLASTİ, BONE BIOPSY AND CEMENT DELIVERY CANNULA, METAL-PLASTİK		3.567,03
102.530	PERKÜTAN POSTERIOR KİFOPLASTİ, MIXING BOWL AND SPATULA, METAL-PLASTİK		8.999,39
102.535	PERKÜTAN POSTERIOR KİFOPLASTİ, INTERVERTEBRAL KİT, METAL-PLASTİK		13.989,94
	SERVİKAL POSTERİOR ENSTRÜMANTASYON		
	SERVİKAL POSTERİOR VİDALAR		
102.540	SERVİKAL POSTERİOR VİDA, TİTANYUM, MONOAKSİYEL		2.721,47
102.545	SERVİKAL POSTERİOR VİDA, TİTANYUM, POLIAKSİYEL		3.265,76
102.550	SERVİKAL POSTERİOR VİDA, TİTANYUM, OKSİPİTAL		647,52
102.555	SERVİKAL POSTERİOR VİDA, TİTANYUM, KANÜLLÜ		3.265,76
102.560	SERVİKAL POSTERİOR VİDA, TİTANYUM, KANÜLLÜ ODONTOİD		2.242,87
102.565	SERVİKAL POSTERİOR VİDA, TİTANYUM, LAMİNOPLASTİ		722,60
102.570	SERVİKAL POSTERİOR VİDA, TİTANYUM, KORTİKAL		894,74
	SERVİKAL POSTERİOR PLAKLAR		
102.575	SERVİKAL POSTERİOR PLAK, TİTANYUM, DÜZ		4.417,88
102.580	SERVİKAL POSTERİOR PLAK, TİTANYUM, OKSİPİTAL		7.571,75
102.585	SERVİKAL POSTERİOR PLAK, TİTANYUM, LAMİNOPLASTİ		4.417,88
102.590	SERVİKAL POSTERİOR PLAK, TİTANYUM, OKSİPİTOSERVİKAL		7.571,75
	SERVİKAL POSTERİOR RODLAR		
102.595	SERVİKAL POSTERİOR ROD, TİTANYUM, DÜZ		1.276,28
102.596	SERVİKAL POSTERİOR ROD, TİTANYUM, AÇILU OKSİPİTOSERVİKAL		1.767,15
102.600	SERVİKAL POSTERİOR ROD, TİTANYUM, RECTANGLE OKSİPİTOSERVİKAL		1.767,15
102.605	SERVİKAL POSTERİOR ROD, TİTANYUM, HİBRİD		1.767,15
102.610	SERVİKAL POSTERİOR PLAK-ROD, TİTANYUM, SERVİKAL		9.535,25
102.611	SERVİKAL POSTERİOR ROD, TİTANYUM, SERVİKOTORASİK, SPİNAL POSTERİOR		1.767,15
	SERVİKAL POSTERİOR KONNEKTÖRLER		
102.615	SERVİKAL POSTERİOR KONNEKTÖR, TİTANYUM, VİDA-ROD		4.847,39
102.620	SERVİKAL POSTERİOR KONNEKTÖR, TİTANYUM, ROD-ROD		4.847,39
102.621	SERVİKAL POSTERİOR KONNEKTÖR, TİTANYUM, ROD-ROD, ÇOK ALANDA HAREKETLİ		4.847,39
102.625	SERVİKAL POSTERİOR KONNEKTÖR, TİTANYUM, ROD-ROD, DİNAMİK		4.847,39
102.626	SERVİKAL POSTERİOR DOMİNO KONNEKTÖR		4.847,39
	SERVİKAL POSTERİOR HOOKLAR		
102.630	SERVİKAL POSTERİOR HOOK-ROD, TİTANYUM		4.061,99
102.631	SERVİKAL POSTERİOR HOOK, OKSİPİTAL		3.497,48
102.632	SERVİKAL POSTERİOR HOOK, FORAMİNAL		3.497,48
102.635	SERVİKAL POSTERİOR HOOK, TİTANYUM, STANDART		4.061,99
	SERVİKAL POSTERİOR KLEMPLER		
102.640	SERVİKAL POSTERİOR KLEMP, TİTANYUM, OFFSET		4.061,99
102.645	SERVİKAL POSTERİOR KLEMP, TİTANYUM, STANDART		4.061,99
	SERVİKAL ANTERİOR ENSTRÜMANTASYON		
	SERVİKAL ANTERİOR VİDALAR		
102.650	SERVİKAL ANTERİOR VİDA, TİTANYUM, KORTİKAL		534,91
102.655	SERVİKAL ANTERİOR VİDA, TİTANYUM, KLİTLİ		534,91
102.660	SERVİKAL ANTERİOR VİDA, TİTANYUM, POLIAKSİYEL		534,91
	SERVİKAL ANTERİOR PLAKLAR		
102.665	SERVİKAL ANTERİOR PLAK, TİTANYUM, DÜZ		3.902,46

102.670	SERVİKAL ANTERİOR PLAK, TİTANYUM, KİLİTLİ		5.203,28
102.675	SERVİKAL ANTERİOR PLAK, TİTANYUM, COMPRESSIVE FRAME		5.203,28
102.680	SERVİKAL ANTERİOR PLAK, TİTANYUM, HOOK PLAK		3.902,46
102.690	SERVİKAL ANTERİOR PLAK, TİTANYUM, POLİKASİYEL DELİKLİ		3.902,46
	SERVİKAL INTERBODY KAFESLER		
102.695	SERVİKAL INTERBODY KAFES, RİGİD, TİTANYUM, MESH		6.397,74
102.696	SERVİKAL INTERBODY KAFES, DISTRACTABLE/EXPANDABLE, TİTANYUM		5.743,24
102.700	SERVİKAL INTERBODY KAFES, RİGİD, PEEK, STANDART		4.589,68
102.701	SERVİKAL INTERBODY KAFES DISTRACTABLE/EXPANDABLE PEEK		5.743,24
102.705	SERVİKAL INTERBODY KAFES, RİGİD, KARBON, STANDART		3.493,39
102.706	SERVİKAL INTERBODY KAFES DISTRACTABLE/EXPANDABLE KARBON		5.743,24
102.710	SERVİKAL INTERBODY KAFES, RİGİD, TİTANYUM, BLOK		3.493,39
102.715	SERVİKAL INTERBODY KAFES, RİGİD, PEEK, KORPUS PLAKLI		5.743,24
102.716	SERVİKAL INTERBODY KAFES, SIFIR PROFİLLİ KİLİTLİ PLAK PEEK-TİTANYUM		5.743,24
102.720	SERVİKAL INTERBODY KAFES, RİGİD, PEEK, TİTANYUM BİÇAKLI		5.743,24
102.104	SERVİKAL FÜZYON İMPLANTİ (SERVİKAL INTERBODY KAFES, RİGİD, PEEK, STANDART,SENTETİK GREFTLİ)		5.222,34
	LOMBER INTERBODY KAFESLER	(1) Lomber interbody kafesler, PLIF, ALIF, TLIF VE UPLIF malzemelerinin; stabilizasyon uygulamaları vakalarda kullanılması halinde bedelli karşlanır.	7.862,18
102.725	LOMBER INTERBODY KAFES, RİGİD, TİTANYUM, MESH		6.397,74
102.730	LOMBER INTERBODY KAFES, RİGİD, TİTANYUM, ALIF		6.397,74
102.731	LOMBER INTERBODY KAFES, DISTRACTABLE/EXPANDABLE TİTANYUM ALIF		6.397,74
102.735	LOMBER INTERBODY KAFES, RİGİD, TİTANYUM, PLIF		4.908,75
102.736	LOMBER INTERBODY KAFES, DISTRACTABLE/EXPANDABLE TİTANYUM PLIF		4.908,75
102.737	LOMBER INTERBODY KAFES, RİGİD, PURE TİTANYUM, PLIF		8.426,69
102.740	LOMBER INTERBODY KAFES, RİGİD, TİTANYUM, TLIF		8.426,69
102.741	LOMBER INTERBODY KAFES, DISTRACTABLE/EXPANDABLE TİTANYUM TLIF		6.864,07
102.745	LOMBER INTERBODY KAFES, RİGİD, PEEK, ALIF		6.864,07
102.746	LOMBER INTERBODY KAFES, DISTRACTABLE/EXPANDABLE PEEK ALIF		4.908,75
102.750	LOMBER INTERBODY KAFES, RİGİD, PEEK, PLIF		5.726,88
102.751	LOMBER INTERBODY KAFES, DISTRACTABLE/EXPANDABLE PEEK PLIF		9.048,46
102.755	LOMBER INTERBODY KAFES, RİGİD, PEEK, TLIF		9.048,46
102.756	LOMBER INTERBODY KAFES, DISTRACTABLE/EXPANDABLE PEEK TLIF		6.864,07
102.760	LOMBER INTERBODY KAFES, RİGİD, PEEK, TİTANYUM BİÇAKLI		5.726,88
102.761	LOMBER INTERBODY KAFES, SIFIR PROFİLLİ KİLİTLİ PLAK PEEK-TİTANYUM		26.589,06
102.765	LOMBER INTERBODY KAFES, RİGİD, PEEK, XLIF	(1) Minimal invaziv teknikte, lateral anterolateral yaklaşımla kullanılması durumunda bedeli karşlanır.	8.181,25
103.105	LOMBER FÜZYON İMPLANTİ (LOMBER INTERBODY KAFES, RİGİD, PEEK, PLIF, SENTETİK GREFTLİ)		11.862,81
103.106	LOMBER FÜZYON İMPLANTİ (LOMBER INTERBODY KAFES, RİGİD, PEEK, TLIF,SENTETİK GREFTLİ)		6.864,07
102.770	LOMBER INTERBODY KAFES, RİGİD, KARBON, ALIF		6.864,07
102.771	LOMBER INTERBODY KAFES, DISTRACTABLE/EXPANDABLE KARBON ALIF		5.726,88
102.775	LOMBER INTERBODY KAFES, RİGİD, KARBON, PLIF		5.726,88
102.776	LOMBER INTERBODY KAFES, DISTRACTABLE/EXPANDABLE KARBON PLIF		9.048,46
102.780	LOMBER INTERBODY KAFES, RİGİD, KARBON, TLIF		9.048,46
102.781	LOMBER INTERBODY KAFES, DISTRACTABLE/EXPANDABLE KARBON TLIF		4.908,75
102.785	LOMBER INTERBODY KAFES, RİGİD, ALLOGREFT, PLIF		4.908,75
	SERVİKAL KORPEKTOMİ KAFESLER		
102.790	SERVİKAL KORPEKTOMİ KAFES, RİGİD, TİTANYUM, MESH		8.279,43
102.795	SERVİKAL KORPEKTOMİ KAFES, RİGİD, TİTANYUM, BLOK		8.279,43
102.800	SERVİKAL KORPEKTOMİ KAFES, DISTRACTABLE, TİTANYUM		17.998,75
102.801	SERVİKAL KORPEKTOMİ KAFES, DISTRACTABLE, TİTANYUM, PLAKLI		16.198,68
102.805	SERVİKAL KORPEKTOMİ KAFES, DISTRACTABLE, PEEK		18.616,88
102.810	SERVİKAL KORPEKTOMİ KAFES, DISTRACTABLE, PEEK, PLAKLI		22.089,38
	LOMBER KORPEKTOMİ KAFESLER		
102.815	LOMBER KORPEKTOMİ KAFES, DISTRACTABLE, TİTANYUM		22.089,38
102.820	LOMBER KORPEKTOMİ KAFES, RİGİD, TİTANYUM, MESH, SMALL		7.780,27
102.825	LOMBER KORPEKTOMİ KAFES, RİGİD, TİTANYUM, MESH, MEDIUM		11.353,58
102.830	LOMBER KORPEKTOMİ KAFES, RİGİD, TİTANYUM, MESH, LARGE		14.726,25
102.835	LOMBER KORPEKTOMİ KAFES, RİGİD, TİTANYUM, BLOK, SMALL		8.558,41
102.840	LOMBER KORPEKTOMİ KAFES, RİGİD, TİTANYUM, BLOK, MEDIUM		12.491,13
102.845	LOMBER KORPEKTOMİ KAFES, RİGİD, TİTANYUM, BLOK, LARGE		16.198,68
	LOMBER PERKÜTAN POSTERİOR ENSTRÜMANTASYON	(1) Perkütan enstrümantasyon malzemelerinin, sadece perkütan girişimlerde kullanılması halinde bedelli karşlanır.	2.486,86
102.850	LOMBER PERKÜTAN POSTERİOR MINİMAL İNVAZİVE, TİTANYUM, VİDA (KANÜLLÜ/KİLİTLİ AÇILANDIRILABİLİR)		3.620,20
102.855	LOMBER PERKÜTAN POSTERİOR MINİMAL İNVAZİVE, TİTANYUM, PLAK		2.454,38
102.860	LOMBER PERKÜTAN POSTERİOR MINİMAL İNVAZİVE, TİTANYUM, ROD		
	KABLOLAR		
102.865	KABLO, MONOFİLAMAN, SERVİKAL, TİTANYUM		1.980,10
102.870	KABLO, POLİFLAMAN, SERVİKAL, TİTANYUM		2.815,31
102.875	KABLO, MONOFİLAMAN, TORAKOLOMBER, TİTANYUM		1.980,10
102.880	KABLO, POLİFLAMAN, TORAKOLOMBER, TİTANYUM		2.815,31
102.885	KABLO, POLİFLAMAN, TORAKOLOMBER, POLYESTER		2.815,31

	TORAKOLMBER POSTERİOR DİNAMİK SİSTEMLER	(1) Torakolomber posterior dinamik sistemler aşağıdaki kriterlerin tümünün bir arada varlığı halinde; a) MR kesitlerinde disk dejenerasyonu gösterilmiş, b) Nörolojik bulgusu ve radyolojisi olmayan, c) Radyolojik olarak instabilite ve stenoz bulguları olmayan, ç) Konservatif tedavilerden fayda görmemiş olgularda, d) Eğitim verme yetkisi bulunan üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşılır.	
102.890	TORAKOLMBER POSTERİOR DİNAMİK SİSTEMLER, VİDA (KENDİNDEN AÇILI, ROTASYONEL), TİTANYUM		4.082,20
102.905	TORAKOLMBER POSTERİOR DİNAMİK SİSTEMLER, BAĞLANTI MODÜLER DİNAMİK PLAK, TİTANYUM		4.049,72
102.910	TORAKOLMBER POSTERİOR DİNAMİK SİSTEMLER, ROD, TİTANYUM/COCR	(1) Greft, dinamik vida, füzyon materyalleri ile birlikte kullanılması halinde bedeli karşılanmaz. (3) Torakolomber posterior dinamik sistemler alan tanımlı genel kullarlarına ilaveten Dinamik Sistemler Hibrit Titanyum/CoCr aşağıdaki kriterlerin tümünün bir arada varlığı halinde; a) Dejenereatif omurga hastalıkları nedeniyle füzyon uygulanacak olgularda, b) Füzyon alanının bir üst segmentinde, ç) Tek seviyeyi geçmemek kaydıyla kullanılması halinde bedeli karşılır. d) Greft, dinamik vida, füzyon materyalleri ile birlikte kullanılması halinde bedeli karşılanmaz.	12.783,20
102.911	TORAKOLMBER POSTERİOR DİNAMİK SİSTEMLER, HİBRİT ROD, TİTANYUM/COCR		12.783,20
	DİSK PROTEZLERİ		
	LOMBER DİSK PROTEZLERİ	(1) Lomber disk protezleri aşağıdaki kriterlerin tümünün bir arada varlığı halinde; a) Radyolojik görüntüleme yöntemleri ile dejeneratif değişikliklere (faset artroz) işaret eden bulgular olmaması halinde, b) Disk yüksekliğinin korunması ve tek mesafede kullanılması şartıyla, ç) Diskografi ve provokasyon testleri ile ağrı kaynağının ilgili disk olduğunun tespit edildiği diskojenik ağrı olgularında, d) Segment instabilitesi, koronal ve sığittal imbalans olmayan vakalarda, e) Eğitim verme yetkisi bulunan üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşılır.	
	LOMBER ANTERİOR DİSK PROTEZLERİ		
102.915	LOMBER ANTERİOR DİSK PROTEZİ, MODÜLER, TİTANYUM, İNFERİOR + SUPERİOR PLAK + INSERT BİOKAFTİF KAPLI KOMPLE		27.115,00
102.920	LOMBER ANTERİOR DİSK PROTEZİ, MODÜLER, TİTANYUM, İNFERİOR + SUPERİOR PLAK + INSERT POR KAPLI KOMPLE		27.115,00
102.925	LOMBER ANTERİOR DİSK PROTEZİ, MODÜLER, PEEK, İNFERİOR + SUPERİOR PLAK KOMPLE		35.062,50
102.930	LOMBER ANTERİOR DİSK PROTEZİ, MODÜLER, COCR + POLİETİLEN, INSERT/PLAK İLE BİRLİKTE KOMPLE		28.517,50
102.935	LOMBER ANTERİOR DİSK PROTEZİ, MODÜLER, COCR, İNFERİOR + SUPERİOR PLAK + INSERT BİOKAFTİF KAPLI KOMPLE		27.115,00
102.940	LOMBER ANTERİOR DİSK PROTEZİ, MODÜLER, COCR, İNFERİOR + SUPERİOR PLAK + INSERT PLAK POR KAPLI KOMPLE		27.115,00
102.945	LOMBER ANTERİOR DİSK PROTEZİ, MODÜLER, METAL ON METAL İNŞERT		5.142,50
102.950	LOMBER ANTERİOR DİSK PROTEZİ, MONOBLOK, METAL ON METAL, METAL-METAL KOMPLE		24.310,00
102.951	LOMBER ANTERİOR DİSK PROTEZİ, MONOBLOK, TİTANYUM END PLAK, TİTANYUM PLAZMA SPREY KAPLI, VISKOELASTİK POLİİMER + UHMWPE FİBER KOMPLE		7.012,50
102.955	LOMBER ANTERİOR DİSK PROTEZİ, MODÜLER, POLİETİLEN İNŞERT		5.142,50
	SERVİKAL ANTERİOR DİSK PROTEZLERİ	(1) Aşağıdaki kriterlerin tümünün bir arada varlığı halinde; a) 18 yaş ve/veya üzerinde, b) C3-4, C4-5, C5-6 ve C6-7 disk mesafelerinde, ç) Tek mesafede kullanılması halinde, d) Posterior elemanlarda dejeneratif değişiklikleri olmayan (faset artropatisi, osteoporoz, osteofit), e) Listezisi olmayan, f) Enfeksiyonu olmayan, g) Servikal kifozu olmayan, ğ) Kompuz disk mesafelerine sağlıklı olan, h) Servikal dizilimi lordotik ve uygulanacak disk aralığı yüksekliğinin sağlıklı kompu disk yüksekliğinin en az yarısı kadar olduğunun MR kesitlerinde gösterildiği vakalarda kullanılması halinde bedeli karşılır.	
102.990	SERVİKAL ANTERİOR DİSK PROTEZİ, KOMPLE COCR + POLİETİLEN, BİOKAFTİF KAPLAMA		39.270,00
102.995	SERVİKAL ANTERİOR DİSK PROTEZİ, KOMPLE COCR + POLİETİLEN, POR KAPLAMA		39.270,00
103.000	SERVİKAL ANTERİOR DİSK PROTEZİ, KOMPLE METAL ON METAL		31.906,88
103.005	SERVİKAL ANTERİOR DİSK PROTEZİ, KOMPLE ELASTİK BLOK, SİLİKON ELASTOMER		39.270,00
103.010	SERVİKAL ANTERİOR DİSK PROTEZİ, KOMPLE TİTANYUM		39.270,00
103.015	SERVİKAL ANTERİOR DİSK PROTEZİ, COCR, KORPEKTOMİ MODELİ KOMPLE		39.270,00
103.020	SERVİKAL ANTERİOR DİSK PROTEZİ, METAL ON METAL, METAL-METAL KOMPLE		31.906,88
103.025	SERVİKAL ANTERİOR DİSK PROTEZİ, COCR + POLİETİLEN, POLY İNŞERT İLE BİRLİKTE KOMPLE		39.270,00
103.030	SERVİKAL ANTERİOR DİSK PROTEZİ, PEEK, POLY İNŞERT İLE BİRLİKTE, İNFERİOR/SUPERİOR PLAKLAR VE SABİTLEME VİDALARLI İLE SET		39.270,00
103.031	SERVİKAL ANTERİOR DİSK PROTEZİ, TİTANYUM + POLİETİLEN, POR KAPLAMA KOMPLE		39.270,00
	HALO TRAKSİYON SİSTEMLERİ İLE EKSTERNAL TESPİT		
103.035	HALO TRAKSİYON SİSTEMLERİ, PEDIATRİK, ÇELİK, YELEK, BAŞLIK VE PINLERİYLE KOMPLE		10.635,63
103.040	HALO TRAKSİYON SİSTEMLERİ, PEDIATRİK, TİTANYUM, YELEK, BAŞLIK VE PINLERİYLE KOMPLE		25.427,33
103.045	HALO TRAKSİYON SİSTEMLERİ, YETİŞKİN, ÇELİK, YELEK, BAŞLIK VE PINLERİYLE KOMPLE		9.531,16
103.050	HALO TRAKSİYON SİSTEMLERİ, YETİŞKİN, TİTANYUM, YELEK, BAŞLIK VE PINLERİYLE KOMPLE		30.270,63
	KOSTAL SPİNAL DİSTRAKSİYON SİSTEMLERİ	(1) Kostal spinal distraksiyon sistemleri aşağıdaki kriterlerin tümünün bir arada varlığı halinde; a) Kemik yaşı 10 (on) yaş ve/veya altında, b) Konjenital toraks duvarı anomalisi bulunan, ç) Akticğer kapasitesi düşüklüğü klinik olarak tespit edilmiş ve toraks ekspansiyonu gereken olgularda kullanılması halinde bedeli karşılır.	
103.052	KOSTAL SPİNAL DİSTRAKSİYON SİSTEMLERİ, BAĞLANTI RODU, TİTANYUM		12.451,86

103.053	KOSTAL SPİNAL DİSTRAKSİYON SİSTEMLERİ, DİSTAL KİLİT, TİTANYUM		14.325,37
103.054	KOSTAL SPİNAL DİSTRAKSİYON SİSTEMLERİ, DİSTRAKSİYON KİLİDİ, TİTANYUM		4.327,88
103.055	KOSTAL SPİNAL DİSTRAKSİYON SİSTEMLERİ, İLAK BAĞLAMA APARATI, TİTANYUM		8.017,63
103.056	KOSTAL SPİNAL DİSTRAKSİYON SİSTEMLERİ, KİLİT KANÇASI, TİTANYUM		5.685,87
103.057	KOSTAL SPİNAL DİSTRAKSİYON SİSTEMLERİ, BAĞLAMA APARATI, TİTANYUM, LAMİNAR		9.069,99
103.058	KOSTAL SPİNAL DİSTRAKSİYON SİSTEMLERİ, UZATMA APARATI, TİTANYUM, LOMBER		16.886,10
103.059	KOSTAL SPİNAL DİSTRAKSİYON SİSTEMLERİ, PROKSİMAL KİLİT, TİTANYUM		17.237,89
103.060	KOSTAL SPİNAL DİSTRAKSİYON SİSTEMLERİ, RIB SLEEVE, TİTANYUM		28.086,23
DİĞER			
103.065	TRANSSAKRAL GİRİŞİMLE KAMERA EŞLİĞİNDE LOMBER EPİDURAL DİSKOPLASTİ/ADEZYOLİZİS/NÖROPLASTİ, KATETERİ		İşlem puanına dahildir.
103.070	TRANSSAKRAL GİRİŞİMLE KAMERA EŞLİĞİNDE LOMBER EPİDURAL DİSKOPLASTİ/ADEZYOLİZİS/NÖROPLASTİ, GİRİŞİM KİTİ (GİRİŞİM İĞNESİ, KILAVUZ TEL, DİLATATÖR, KANUL DAHİL)		İşlem puanına dahildir.
103.075	MINİMAL İNVAZİV SAKROİLİAK VİDASI	(1) Perkütan girişimlerde, sakroiliak eklem disfonksiyonu, sakroiliak instabilite ve ağrıda fiksasyon amaçlı kullanılması halinde bedeli karşlanır.	9.384,38
103.081	PERKÜTAN FASET KOMPRESYON (KİLİTLEME) VİDASI, SERVİKAL	(1) Sadece perkütan girişimlerde aşağıdaki olgulardan en az birinin varlığında; a) Servikal instabilitede, b) Faset eklem dejenerasyonuna veya disfonksiyonuna bağlı dirençli ağrılarda, c) Servikal faset luksasyonunda, ç) İki seviye ve üstü anterior servikal fizyoonun desteklenmesi amacıyla kullanılması halinde bedeli karşlanır. (2) Sadece üçüncü basamak eğitim verme yetkisi olan resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşlanır.	5.920,20
103.082	PERKÜTAN FASET KOMPRESYON (KİLİTLEME) VİDASI, LOMBER	(1) Sadece perkütan girişimlerde aşağıdaki olgulardan en az birinin varlığında; a) Lomber instabilitede, b) Faset eklem dejenerasyonuna veya disfonksiyonuna bağlı dirençli ağrılarda, c) Anterior fizyoonun desteklenmesi amacıyla kullanılması halinde bedeli karşlanır. (2) Sadece üçüncü basamak eğitim verme yetkisi olan resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşlanır.	9.384,38
103.083	PERKÜTAN FASET DİSTRAKSİYON İMPLANTI, SERVİKAL	(1) Sadece perkütan girişimlerde; servikal faset eklem dejenerasyonuna veya servikal foraminal stenozu bağlı dirençli ağrılarda kullanılması halinde bedeli karşlanır. (2) Sadece üçüncü basamak eğitim verme yetkisi olan resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşlanır.	13.548,15
103.084	PERKÜTAN FASET DİSTRAKSİYON İMPLANTI, LOMBER	(1) Sadece perkütan girişimlerde; lomber faset eklem dejenerasyonuna veya lomber foraminal stenozu bağlı dirençli ağrılarda kullanılması halinde bedeli karşlanır. (2) Sadece üçüncü basamak eğitim verme yetkisi olan resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşlanır.	12.271,88
103.090	FACET MOTION LİMİTASYON VİDASI (KİLİTLEME APARATI DAHİL)	(1) Facet motion limitasyon vidası aşağıdaki kriterlerin tümünün bir arada varlığı halinde; a) Sadece perkütan girişimlerde, b) Tek masafede, c) Servikal lordozu korunmuş, ç) Servikal kifozu olmayan, d) Faset eklem dejenerasyonuna bağlı dirençli faset eklem ağrılarında kullanılması halinde bedeli karşlanır. (2) Sadece üçüncü basamak eğitim verme yetkisi olan resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşlanır.	5.720,00
103.096	İNTRAOPERATİF NÖROMONİTÖRİZASYON MEP (EMG DAHİL) SETİ, KONVANSİYONEL		İşlem puanına dahildir.
103.097	İNTRAOPERATİF NÖROMONİTÖRİZASYON MEP (EMG DAHİL) SETİ, CERRAH GÜDÜMLÜ		İşlem puanına dahildir.
103.101	İNTRAOPERATİF NÖROMONİTÖRİZASYON MEP VE SEP (EMG DAHİL) SETİ, KONVANSİYONEL		İşlem puanına dahildir.
103.102	İNTRAOPERATİF NÖROMONİTÖRİZASYON MEP VE SEP (EMG DAHİL) SETİ, CERRAH GÜDÜMLÜ		İşlem puanına dahildir.
102.260	TORAKOLOMBER POSTERİÖR ROD, TİTANYUM, SKOLYOZ, ÇİFTLİ		2.478,92
102.265	TORAKOLOMBER POSTERİÖR ROD, TİTANYUM, SKOLYOZ, TEKLİ		1.239,46
102.266	TORAKOLOMBER POSTERİÖR ROD, COCR, SKOLYOZ, TEKLİ	(1) 4 (dört) ve/veya daha fazla seviyede girişim gerektiren omurga deformite cerrahisinde kullanılması halinde bedeli karşlanır.	1.767,15
102.268	TORAKOLOMBER POSTERİÖR GROWİNG KONNEKTÖR (UZATMA-BÜYÜTME), SKOLYOZ	(1) Torakolomber posterior skolyoz growing konnektör (uzatma-büyütme), kemik yaşı 10 (on) yaş ve/veya altındaki, skolyoz olgularında kullanılması halinde bedeli karşlanır.	9.940,22
102.269	TORAKOLOMBER POSTERİÖR NON İNVAZİVE İN SİTU GROWİNG MANYETİK ROD	(1) Kemik yaşı 10 (on) yaş ve/veya altındaki, en az %40 esnekliğin tespit edildiği erken başlangıçlı skolyoz olgularında; a) Gözdeniştirme yöntemleri ile Cobb açısının 50 derece ve üzerinde olması veya b) Cobb açısının en az 30 derece olup, 6 (altı) ay içerisinde 10 derece üzerinde ilerleme göstermesi durumunda bedeli karşlanır. (2) Takvim yaşı 11 ve/veya üzerinde olan vakalarda Sağlık Bakanlığı, "Ortopedi Bilimsel Danışma Kurulu"ndan her bir hasta için kullanıma onay alınması şartıyla bedeli karşlanır.	438.719,53

102.283	PERKUTAN, İNTERBODY FÜZYON FİKSASYON VİDASI (SAKRUM KORPUSUNDAN GEÇEREK LOMBER KORPUSU İÇİNE GİREN)	(1) Açık cerrahi ile birlikte olmaması koşulu ile perkütan girişimle lumbosakral bileşekte önceden yapılmış banyasız füzyon girişimi veya psödoartroz veya revizyon cerrahisinde kullanılması halinde bedeli karşılır. (2) Bir cerrahi işlemde en fazla 1(bir) adedinin bedeli karşılır.	120.546,63
102.786	TORAKOLOMBER İNTERBODY KAFESLER, PEEK, UPLİF	(1) Torakolomber Interbody Kafesler, Peek, UPLİF malzemelerinin; stabilizasyon uygulanan vakalarda kullanılması halinde bedeli karşılır.	6.103,21
103.051	TORAKOLOMBER POSTERİÖR KLEMP SİSTEMİ (KLEMP + POLYESTER BAND + KİLİTLEME VİDASI) TİTANYUM	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşılır.	4.090,63
103.103	ÖMURGA TÜMÖRÜ RADYOFREKANS ABLASYON ve RESTORASYON KİTİ (İNTRODUSER (ÇALIŞMA KANÖLÜ), ÖSTEOTOM (KEMİK KESKİSİ), RF ABLASYON ALETİ)	(1) Eğitim verme yetkisi bulunan üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında , omurga korpusunda sınırlı, nörolojik kaybı bulunmayan, primer malign patolojik doku tanısı veya metastatik tümörlerde kullanılması halinde hasta başına her bir girişimde en fazla 1 (bir) kit bedeli olmak üzere bedeli karşılır. (2) Medikal onkoloji, radyasyon onkoloji, ortopedi ve/veya beyin cerrahi uzman hekiminin bulunduğu sağlık kurulu raporu ile Kurumca bedeli karşılır.	55.632,50
103.107	ULTRASONİK CERRAHI UÇ, KEMİK DOKU	(1) Beyin cerrahisi ile ortopedi ve travmatoloji uzman hekimleri tarafından kullanılması koşuluyla; miyelopati ile seyreden kraniovertebral bileşke anomalileri cerrahisinde, anterior/posterior klinooid rezeksiyonu gerektiren kranial cerrahilerde, servikal spondilolitik miyelopati veya OPLL cerrahisinde (MR görüntüleme yöntemi ile servikal posterior longitudinal ligamentin ossifiye olduğu rapor ile tespit edilen) kullanılması ve epikrizde belirtilmesi halinde, aynı yatış süresi boyunca en fazla 1(bir) adedinin Kurumca bedeli karşılır.	10.259,95
Genel Hükümler:			
(1) Servikal anterior dinamik plak sistemlerinin bedeli karşılmaz.			
(2) Omurga cerrahisinde kullanılan absorbe olabilen kafes, plak ve vida materyallerinin bedeli karşılmaz.			
(3) Yapay nukleus pulposus ve diskoplasti materyallerinin bedeli karşılmaz.			
(4) Interspinöz implantların bedeli karşılmaz.			
(5) Listedeeki ürünlerin özel materyallerle (gümüş, HA, antibakteriyel vb.) kaplanması halinde, listede belirtilen kaplamasız eşdeğer malzeme üzerinden bedeli karşılır.			
(6) Pedikül vida yerleştirici matzemeleri Tanıya Dayalı İşlem Puan Listesi (EK-2/C) dahilinde olup, ayrıca fatura edilse dahi bedeli karşılmaz.			
(7) Lomber hareketli ve yarı hareketli sistemler:			
a) Rigid ve dinamik sistemlerin bir arada kullanıldığı durumlarda dinamik sistem bir segmenti geçmez, hareketli ya da yarı hareketli sistemin uygulandığı segmentte füzyon materyalleri kullanılması halinde, sistem ve füzyon materyallerinin bedeli karşılmaz.			
b) Eğitim verme yetkisi bulunan üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşılır.			
(8) Perkütan enstrümantasyon malzemelerinin, sadece perkütan girişimlerde kullanılması ve açık cerrahi yöntem ile kullanılmaması halinde bedeli karşılır.			
Tıbbi malzeme alan tanımına ait ödeme kriterleri ve/veya kuralları bulunduğu satırın açıklama bölümünde yer almaktadır. Tıbbi malzeme alan tanımını kapsayan başlığın açıklama bölümünde yer alan ödeme kriterleri ve/veya kuralları başlığın altındaki tüm malzeme alan tanımlarına aittir.			

BEYİN CERRAHİSİ BRANŞI KRANİYAL CERRAHİSİ ALAN GRUBUNA AİT TIBBİ MALZEMELER LİSTESİ (EK-3/E-2)

SUT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI	AÇIKLAMA	FİYAT (TL)
	ANEVRİZMA VE ARTERİOVENÖZ MALFORMASYON KLİPLERİ		
KN1000	TITANYUM/KOBALT-KROM ANEVİRİZMA KLİPLERİ, MİKROKLİPLER	(1) İntrakraniyal anevrizma/AVM ve spinal AVM'lerde kullanılması halinde bedeli karşlanır.	12.936,00
KN1001	TITANYUM/KOBALT-KROM ANEVİRİZMA KLİPLERİ, STANDART KLİPLER	(1) İntrakraniyal anevrizma/AVM ve spinal AVM'lerde kullanılması halinde bedeli karşlanır.	12.936,00
KN1002	TITANYUM/KOBALT-KROM ANEVİRİZMA KLİPLERİ, FENESTERE KLİPLER	(1) İntrakraniyal anevrizma/AVM ve spinal AVM'lerde kullanılması halinde bedeli karşlanır.	12.936,00
KN1003	TITANYUM/KOBALT-KROM AVM (ARTERİOVENÖZ MALFORMASYON) KLİPLERİ	(1) İntrakraniyal anevrizma/AVM ve spinal AVM'lerde kullanılması halinde bedeli karşlanır.	12.936,00
KN1004	TITANYUM/KOBALT-KROM ANEVİRİZMA KLİPLERİ, GEÇİCİ KLİPLER	(1) İntrakraniyal anevrizma/AVM ve spinal AVM, bypass cerrahisinde kullanılması halinde bedeli karşlanır.	12.936,00
	KRANIYOTOMİ ONARIM MALZEMELERİ		
KN1006	KRANIYOPLASTİ KİTLERİ (AKRİLİKLER/HİDROKSİAPATİT/BTCP)	(1) Beyin ve sinir cerrahisi, plastik ve rekonstrüktif cerrahi ve kulak burun boğaz uzman hekimleri tarafından düzenlenen heyet raporu ile kraniosinüzit, kranial deformitelerde kullanılması halinde bedeli karşlanır. (2) En fazla 1 (bir) adet kit bedeli karşlanır.	8.844,99
	ICP KATETERLERİ		
KN1016	BASINÇ ÖLÇER KİT (PARANKİMAL/VENTRİKÜLER)	(1) ICP monitorizasyonunda (drenaj, basınç) kullanılan sarf malzemelerinin bedeli karşlanır.	8.246,70
KN1019	BASINÇ ÖLÇER KİT + DRENAJ KİTLER (VENTRİKÜLER)		10.106,25
KN1022	VENTRİKÜL DRENAJ SETİ EKSTERNAL VENTRİKÜLER DRENAJ SETİ		3.702,93
KN1024	YÜKSEK DEVİRLİ MOTOR UÇLARI	(1) Tek kullanımlık olanların, tümör, anevrizma, arteriovenöz malformasyon vakalarında bedeli karşlanır.	4.224,41
KN1025	KRANIYOTOMİ İÇİN DELİCİ UÇLAR		4.224,41
KN1026	KESİCİ TOPUZ UÇLAR		4.224,41
KN1027	ELMAS TOPUZ UÇLAR		4.224,41
KN1028	DİĞER UÇ TİPLERİ		4.224,41
	V-P, V-A VE I-P SHUNTLAR	(1) Arrest hidrocefalide şant kullanılması halinde bedelkarşlanmaz.	
KN1029	VENTRİKÜLOPERİTONEAL/LUMBOPERİTONEAL SHUNT, TEK METAL/PLASTİK Y KONEKTÖR		1.196,58
KN1030	VENTRİKÜLOPERİTONEAL/LUMBOPERİTONEAL SHUNT, TEK METAL/PLASTİK DÜZ KONEKTÖR		1.196,58
KN1031	VENTRİKÜLOATRIAL SHUNT, TEK ATRIAL KATETERİ		1.778,70
KN1032	VENTRİKÜLOPERİTONEAL, FLAT-BOTTOM KİT ANTİSIFONU BİRLEŞİK, ANTİBİYOTİKLI/ANTİBİYOTİKSİZ (VENTRİKÜLER KATETER, PERİTONEAL KATETER, VALVE) MİKRO/YENİDOĞAN/PEDIATRİK/ERİŞKİN		17.334,24
KN1033	VENTRİKÜLOPERİTONEAL, FLAT-BOTTOM KİT ANTİSIFONU AYRI, ANTİBİYOTİKLI/ANTİBİYOTİKSİZ (VENTRİKÜLER KATETER, PERİTONEAL KATETER, VALVE) MİKRO/YENİDOĞAN/PEDIATRİK/ERİŞKİN		17.334,24
KN1034	VENTRİKÜLOPERİTONEAL, BURR-HOLE KİT ANTİSIFONU BİRLEŞİK BÜTÜN PARÇALARI ANTİBİYOTİKLI/ANTİBİYOTİKSİZ (VENTRİKÜLER KATETER, VALVE, PERİTONEAL KATETER, J MİKRO/YENİDOĞAN/PEDIATRİK/ERİŞKİN		17.334,24
KN1035	VENTRİKÜLOPERİTONEAL, BURR-HOLE KİT ANTİSIFONU AYRI ANTİBİYOTİKLI/ANTİBİYOTİKSİZ (VENTRİKÜLER KATETER, VALVE, PERİTONEAL KATETER) MİKRO/YENİDOĞAN/PEDIATRİK/ERİŞKİN		17.334,24
KN1036	VENTRİKÜLOPERİTONEAL SHUNT, TEK VALVE PARÇASI ANTİSIFONU BİRLEŞİK BURR HOLE MİKRO/YENİDOĞAN/PEDIATRİK/ERİŞKİN		13.065,36
KN1037	VENTRİKÜLOPERİTONEAL SHUNT, TEK VENTRİKÜL KATETERİ ANTİBİYOTİKLI/ANTİBİYOTİKSİZ (REVİZYON İÇİN)		3.072,30
KN1038	VENTRİKÜLOPERİTONEAL SHUNT, TEK PERİTON KATETERİ ANTİBİYOTİKLI/ANTİBİYOTİKSİZ (REVİZYON İÇİN)		3.557,40
KN1039	VENTRİKÜLOPERİTONEAL SHUNT, TEK VALVE PARÇASI (REVİZYON İÇİN) MİKRO/YENİDOĞAN/PEDIATRİK/ERİŞKİN		8.812,65
KN1040	VENTRİKÜLOPERİTONEAL SHUNT, TEK VALVE PARÇASI DÜZ TABANLI (REVİZYON İÇİN) MİKRO/YENİDOĞAN/PEDIATRİK/ERİŞKİN		8.812,65
KN1041	VENTRİKÜLOPERİTONEAL SHUNT, TEK VALVE PARÇASI BURR HOLE (REVİZYON İÇİN) MİKRO/YENİDOĞAN/PEDIATRİK/ERİŞKİN		8.812,65
KN1042	VENTRİKÜLOPERİTONEAL SHUNT, TEK VALVE PARÇASI ANTİSIFONLU MİKRO/YENİDOĞAN/PEDIATRİK/ERİŞKİN		13.065,36
KN1043	VENTRİKÜLOPERİTONEAL SHUNT, TEK ANTİSIFON (REVİZYON İÇİN)		8.812,65
KN1044	PROGRAMLANABİLİR VENTRİKÜLOPERİTONEAL/LUMBOPERİTONEAL SHUNT KİT (VENTRİKÜLER/LOMBER KATETER, VALVE, PERİTONEAL KATETER VS.)	(1) Ayarlanabilir/programlanabilir şantlar, sadece bir ve üzeri revizyona giden vakalarda kullanılması halinde bedelkarşlanır. (2) Erişkin normal basınçlı hidrocefalili (Adams Hakim Send.) vakalarda revizyon şartı aranmaksızın ayarlanabilir/programlanabilir şantlar kullanılması halinde bedeli karşlanır. (3) Ayarlanabilir/programlanabilir şantların, BOS basıncı değişikliği, BOS akım değişikliği bulunan, ayarlanabilir zaruryeti ile beyin ve sinir cerrahisi, nöroloji veya radyoloji uzman hekimleri tarafından düzenlenen heyet raporu ile uygun görülmesi halinde bedeli karşlanır.	45.276,00
KN1045	PROGRAMLANABİLİR VENTRİKÜLOPERİTONEAL/LUMBOPERİTONEAL SHUNT, TEK VENTRİKÜLER/LOMBER KATETER (REVİZYON İÇİN)	(1) Ayarlanabilir/programlanabilir şantlar, sadece bir ve üzeri revizyona giden vakalarda kullanılması halinde bedeli karşlanır. (2) Erişkin normal basınçlı hidrocefalili (Adams Hakim Send.) vakalarda revizyon şartı aranmaksızın ayarlanabilir/programlanabilir şantlar kullanılması halinde bedeli karşlanır. (3) Ayarlanabilir/programlanabilir şantların, BOS basıncı değişikliği, BOS akım değişikliği bulunan, ayarlanabilir zaruryeti ile beyin ve sinir cerrahisi, nöroloji veya radyoloji uzman hekimleri tarafından düzenlenen heyet raporu ile uygun görülmesi halinde bedeli karşlanır.	1.778,70

KN1046	PROGRAMLANABİLİR VENTRİKÜLOPERİTONEAL/LUMBERİTONEAL SHUNT, TEK VALVE SİSTEM ANTİSİFONSUZ (REVİZYON İÇİN)	(1) Ayarlanabilir/programlanabilir şantlar, sadece bir ve üzeri reviziyona giden vakalarda kullanılması halinde bedeli karşılır. (2) Erişkin normal basınçlı hidrosefalili (Adams Hakim Send.) vakalarda revizyon şartı aranmaksızın ayarlanabilir/programlanabilir şantlar kullanılması halinde bedeli karşılır. (3) Ayarlanabilir/programlanabilir şantların, BOS basıncı değişikliği, BOS akım değişikliği bulunan, ayarlanabilir zaruretleri ile beyin ve sinir cerrahisi, nöroloji veya radyoloji uzman hekimleri tarafından düzenlenen heyet raporu ile uygun görülmesi halinde bedeli karşılır.	31.919,58
KN1047	PROGRAMLANABİLİR VENTRİKÜLOPERİTONEAL/LUMBERİTONEAL SHUNT, TEK VALVE SİSTEM ANTİSİFONLU	(1) Ayarlanabilir/programlanabilir şantlar, sadece bir ve üzeri reviziyona giden vakalarda kullanılması halinde bedeli karşılır. (2) Erişkin normal basınçlı hidrosefalili (Adams Hakim Send.) vakalarda revizyon şartı aranmaksızın ayarlanabilir/programlanabilir şantlar kullanılması halinde bedeli karşılır. (3) Ayarlanabilir/programlanabilir şantların, BOS basıncı değişikliği, BOS akım değişikliği bulunan, ayarlanabilir zaruretleri ile beyin ve sinir cerrahisi, nöroloji veya radyoloji uzman hekimleri tarafından düzenlenen heyet raporu ile uygun görülmesi halinde bedeli karşılır.	40.748,40
KN1048	PROGRAMLANABİLİR VENTRİKÜLOPERİTONEAL/LUMBERİTONEAL SHUNT, TEK PERİTONEAL KATETER (REVİZYON İÇİN)	(1) Ayarlanabilir/programlanabilir şantlar, sadece bir ve üzeri reviziyona giden vakalarda kullanılması halinde bedeli karşılır. (2) Erişkin normal basınçlı hidrosefalili (Adams Hakim Send.) vakalarda revizyon şartı aranmaksızın ayarlanabilir/programlanabilir şantlar kullanılması halinde bedeli karşılır. (3) Ayarlanabilir/programlanabilir şantların, BOS basıncı değişikliği, BOS akım değişikliği bulunan, ayarlanabilir zaruretleri ile beyin ve sinir cerrahisi, nöroloji veya radyoloji uzman hekimleri tarafından düzenlenen heyet raporu ile uygun görülmesi halinde bedeli karşılır.	2.102,10
KN1049	VENTRİKÜLOPERİTONEAL, TEK PARÇA SHUNT		9.621,15
KN1050	LUMBERİTONEAL (LP) ŞANT KİT		10.672,20
KN1051	LUMBERİTONEAL KATETER		3.557,40
KN1052	SYRINGOPERİTONEAL ŞANTLAR (T TUP)		11.561,55
KN1053	VENTRİKÜLOPERİTONEAL, FLAT-BOTTOM KİT (VENTRİKÜLER KATETER, VALVE, PERİTONEAL KATETERVS.) MIKRO/YENİDOĞAN/ PEDIATRİK/ERİŞKİN		9.378,60
KN1054	VENTRİKÜLOPERİTONEAL, BURR-HOLE KİT (VENTRİKÜLER KATETER, VALVE, PERİTONEAL KATETERVS.) MIKRO/YENİDOĞAN/PEDIATRİK/ERİŞKİN		9.378,60
KN1055	DRENAJ REZERVUARI (OMMAYA TİPİ)		4.851,00
KN1056	DRENAJ REZERVUARI (OMMAYA TİPİ) İÇİN KATETER		1.778,70
KN1057	DRENAJ REZERVUARI (OMMAYA TİPİ) VENTRİLÜLER KATETER İLE BİRLİKTE		6.629,70
KN1058	ULTRASONİK CERRAHI ASPIRATÖR SETLERİ	(1) Tek kullanımlık olanlarının tümör operasyonlarında kullanılması halinde bedeli karşılır.	6.316,41
KN1059	ULTRASONİK CERRAHI ASPIRATÖR DİSEKSIYON UCU (YUMUŞAK DOKU)		10.674,73
KN1060	ULTRASONİK CERRAHI ASPIRATÖR DİSEKSIYON UCU (KEMİK)		10.674,73
	BEYİN PİLLERİ	(1) Esansiyel tremor, iskemik sonrası gelişen ilaca dirençli tremor, parkinson hastalığı, distoni endikasyonlarında kullanılması halinde bedeli karşılır. (2) Bir nöroloji kliniğinde yatırılarak her türlü tıbbi tedavi uygulanmasına rağmen dirençli olduğunu belirler ayrımlı epikriz ile durumunun belirlenmiş olması gerekir. (3) Psikiyatri, nöroloji (çocuk/erişkin) ve beyin cerrahisi uzman hekimleri tarafından düzenlenen heyet raporuna istinaden bedeli karşılır.	
KN1271	SUBKÜTAN İMPLANTE EDİLEBİLEN BEYİN STİMÜLATÖRÜ, TEK ÇIKIŞLI, ŞARJ EDİLEMİYEN (NEUROSTİMÜLATÖR PULSE GENERATOR, SINGLE ARRAY, NON-RECHARGEABLE)		216.475,88
KN1272	SUBKÜTAN İMPLANTE EDİLEBİLEN BEYİN STİMÜLATÖRÜ, ÇİFT ÇIKIŞLI, ŞARJ EDİLEMİYEN (NEUROSTİMÜLATÖR PULSE GENERATOR, DUAL ARRAY, NON-RECHARGEABLE)		253.545,60
KN1273	SUBKÜTAN İMPLANTE EDİLEBİLEN BEYİN STİMÜLATÖRÜ, ÇİFT ÇIKIŞLI, ŞARJ EDİLEBİLİR (NEUROSTİMÜLATÖR PULSE GENERATOR, DUAL ARRAY, RECHARGEABLE)	(1) Eksternal recharger (rechargeable pil için) neurostimülatör pulse generator ile birlikte ücretsiz verilmelidir.	280.953,75
KN1064	BEYİN ELEKTRODU (LEAD)		33.350,63
KN1065	DBS MIKROELEKTROT		1.660,12
KN1066	HASTA PROGRAMLAYICISI (EKSTERNAL)		7.923,30
KN1067	UZATMA KABLOSU (EXTENSION CABLE)	(1) Sadece açma kapama izin veren ve bunu yazılı ya da görsel olarak gösteren.	8.893,50
	İNTRATEKAL BAKLOFEN POMPASI	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmetleri sunucularında uygulanması halinde; nöroloji uzmanı (çocuk/erişkin), fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanı ve beyin cerrahisi uzman hekimleri tarafından düzenlenen heyet raporuna istinaden bedeli karşılır. (2) İntratekal baklofen pompası kullanım şartları: a) Kişinin yaşam kalitesini bozacak ciddi derecede spastisite olan (spastisite modifiye ashworth 4-5, spazm skalesi 3-4) hastalarda kullanılır. b) Cerrahi dışındaki tedavi yöntemlerinin yararlı olmadığı (tıbbi, rehabilitatif) olgularda programlanabilir ilaç pompasının (baklofen pompası) kullanılması için intratekal baklofen testinin uygulanması ve bunun sonucunda hastanın bu maddeyi tolere edebildiği ve testin pozitif sonuçlandırıldığı heyet raporunda belirtilmesi gereklidir.	
KN1069	TÜM SİSTEM KİT (İNTRATEKAL KATETER VE SABİT SALIMLI İNFÜZYON POMPASI)		103.083,75

KN1070	TÜM SİSTEM KİT (İNTRATEKAL KATETER VE PROGRAMLANABİLİR İNFÜZYON POMPASI)		189.593,25
KN1071	PROGRAMLANABİLİR İNFÜZYON POMPASI		183.935,75
KN1072	İNTRATEKAL KATETER		5.972,79
KN1073	SABİT SALİMLİ İNFÜZYON POMPASI		90.552,00
	SPİNAL KORD STİMÜLATÖRLERİ	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında uygulanması halinde beyin cerrahisi, psikiyatri, algoloji ile ilgilenen anesteziyoloji ve reanimasyon ve fizik tedavi ve rehabilitasyon uzman hekimleri tarafından düzenlenen heyet raporuna istinaden bedeli karşılır. (2) Hasta seçim kriterleri: a) Konservatif tedavi yöntemlerine veya diğer ağrı kontrol yöntemlerine yanıt alınmayan ve altta yatan patolojinin tedavisi amacı ile daha fazla cerrahi girişim önerilmeyen hastalarda, b) Uygulamanın etkisi, yan etkileri konusunda ayrıntılı olarak bilgilendirilmiş ve bu girişimden gerçekçi beklentileri olan hastalarda, c) Spinal kolon liflerinin en az bir kısmı sağlam olan hastalarda, ç) Pacemakerler, implantable kardiyak defibrilatör gibi spinal kord stimülatörleri için kontrendikasyonu bulunmayan hastalarda, d) İmmün yetmezlik, koagülopati gibi spinal kord stimülatörleri için kontrendikasyonu bulunmayan hastalarda, e) İlaç veya madde bağımlılığı, ilaç yoksunluk bulguları, major psikiyatrik hastalığı (aktif psikoz, ciddi depresyon, hipokondriyak veya somatizasyon bozukluğu) bulunmayan veya tedavinin etkinliği ve nasıl sürdürüleceği yeterli bilgi edinmesinde sorun olmayan hastalarda. f) Test uygulamasının olumlu sonuçlandığı hastalarda, spinal kord stimülasyonu uygulanabilir.	
KN1074	LEAD, NEUROSTİMÜLATÖR		40.761,88
KN1075	LEAD, NEUROSTİMÜLATÖR, TEST KİT		3.242,42
KN1076	SUBKÜTAN İMPLANTE EDİLEBİLEN NEUROSTİMÜLATÖR PULSE GENERATOR, SINGLE ARRAY, NON-RECHARGEABLE, UZATMA (EXTENSİYON) DAHİL		269.500,00
KN1077	SUBKÜTAN İMPLANTE EDİLEBİLEN NEUROSTİMÜLATÖR PULSE GENERATOR, DUAL ARRAY, RECHARGEABLE, UZATMA (EXTENSİYON) DAHİL	(1) Eksternal Recharger (rechargeable pil için); neurostimülatör pulse generator ile birlikte ücretsiz verilmelidir.	378.984,38
KN1078	SUBKÜTAN İMPLANTE EDİLEBİLEN NEUROSTİMÜLATÖR PULSE GENERATOR, DUAL ARRAY, NON-RECHARGEABLE, UZATMA (EXTENSİYON) DAHİL		249.102,22
KN1079	HASTA PROGRAMLAYICISI (EKSTERNAL)	(1) Sadece açma kapamaya izin veren ve bunu yazılı yada şifreli uyarı ile gösteren.	7.263,03
KN1080	UZATMA (EXTENSİYON) REVİZYON İÇİN TEK		10.190,47
KN1081	ELEKTROT REVİZYON İÇİN TEK		23.345,44
	VAGAL SİNİR STİMÜLATÖRÜ	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında uygulanması halinde; psikiyatri, nöroloji (çocuk/erişkin) ve beyin cerrahisi uzman hekimleri tarafından düzenlenen heyet raporuna istinaden bedeli karşılır. Vagal sinir stimülatörleri aşağıdaki tüm şartları taşıması halinde uygulanır; a) Hastanın yaşam kalitesini bozacak sıklık ve şekilde nöbetlerinin olması, b) Nöbet tipine uygun bütün anti epileptikler kullanmış olması ve hâlihazırda en az ikili major anti epileptik ajanı 2 (iki) yıldır kullanıyor ve bunlara cevap alınmıyor olması, c) Daha önce epileptik cerrahi uygulanıp yanıt alınmamış ya da epileptik cerrahi uygulanamaz durumda olması, ç) Epilepsi nedeninin malign beyin tümörü, nörometabolik ya da nörodejeneratif hastalık olmaması, d) Hamile olmaması, e) Sistemik kronik hastalık olmaması (astım, aktif peptik ulcus, kronik akciğer hastalığı, koroner kalp hastalığı, kronik böbrek hastalığı, kronik karaciğer hastalığı, diabetes mellitus vb. hastalıklar) f) Nöroloji ve/veya çocuk nörolojisi, Beyin cerrahisi ve psikiyatri uzman hekimleri tarafından oluşan bir komisyon kurulması ve hastaların komisyonca aşağıdaki belgelerle birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir. Komisyon değerlendirilmesinde istenecek belgeler; 1- Uzun çekimli video-EEG kayıtlar, 2- Hastanın daha önce kullandığı anti epileptik tedavi; doz, ilaç-çam seviyesi, nöbet sayısı ve şekli ile ilgili bilgilerin dökümanite edildiği ayrıntılı epikriz (epikriz hasta takibini yapan nörolog yada çocuk nörolog tarafından hazırlanmış ve imzalanmış olmalıdır), 3- Nöroradyolojik görüntüleme tetkiklerinin aslı.	
KN1082	SUBKÜTAN İMPLANTE EDİLEBİLEN VNS TERAPİ GENERATOR (SINGLE PIN)		353.718,75
KN1083	SUBKÜTAN İMPLANTE EDİLEBİLEN VNS TERAPİ GENERATOR (DUAL PIN)		353.718,75
KN1084	LEAD		34.866,56
KN1085	TUNNELER		1.782,07
KN1086	MAGNET		6.903,58
	İNTRAOPERATİF NÖROMONİTÖRİZASYON		
KN1200	İNTRAOPERATİF NÖROMONİTÖRİZASYON MEP (EMG DAHİL) SETİ, KONVANSİYONEL		İşlem puanına dahildir.
KN1210	İNTRAOPERATİF NÖROMONİTÖRİZASYON MEP (EMG DAHİL) SETİ, CERRAH GÜDÜMLÜ		İşlem puanına dahildir.
KN1220	İNTRAOPERATİF NÖROMONİTÖRİZASYON MEP VE SEP (EMG DAHİL) SETİ, KONVANSİYONEL		İşlem puanına dahildir.
KN1230	İNTRAOPERATİF NÖROMONİTÖRİZASYON MEP VE SEP (EMG DAHİL) SETİ, CERRAH GÜDÜMLÜ		İşlem puanına dahildir.

KN1240	İNTRAOPERATİF NÖROMONİTÖRİZASYON AEP (EMG DAHİL) SETİ, KONVANSİYONEL		İşlem puanına dahildir
KN1250	İNTRAOPERATİF NÖROMONİTÖRİZASYON AEP (EMG DAHİL) SETİ, CERRAH GÜDÜMLÜ		İşlem puanına dahildir
KN1260	İNTRAOPERATİF NÖROMONİTÖRİZASYON AEP VE MEP VE/VEYA SEP (EMG DAHİL) SETİ, KONVANSİYONEL		İşlem puanına dahildir
KN1270	İNTRAOPERATİF NÖROMONİTÖRİZASYON AEP VE MEP VE/VEYA SEP (EMG DAHİL) SETİ, CERRAH GÜDÜMLÜ		İşlem puanına dahildir
	KRANIAL ELEKTROFİZYOLOKİ ÇALIŞMA / HARİTALAMA		
KN1095	ELEKTROT KILAVUZ TÜPÜ (DBS İÇİN)		10.106,25
KN1104	DİREKT SİNİR STİMÜLASYON PROBU		3.266,24
KN1105	MİKROÇATAL DİREKT SİNİR STİMÜLASYON PROBU		5.760,56
KN1106	KORTEKS BİPOLAR PROBE		5.760,56
KN1108	TİMPANİK ELEKTROT		5.376,53
KN1122	KORTEKS STRİP ELEKTROT 4 TEMASLI - 1 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		5.390,00
KN1123	KORTEKS STRİP ELEKTROT 7 TEMASLI - 1 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		4.042,50
KN1124	KORTEKS STRİP ELEKTROT 6 TEMASLI - 1 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		6.063,75
KN1125	KORTEKS STRİP ELEKTROT 8 TEMASLI - 1 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		6.737,50
KN1126	KORTEKS STRİP ELEKTROT 10 TEMASLI - 1 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		7.074,38
KN1127	KORTEKS STRİP ELEKTROT 12 TEMASLI - 1 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		7.411,25
KN1128	KORTEKS STRİP ELEKTROT 16 TEMASLI - 1 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		8.421,88
KN1129	KORTEKS STRİP ELEKTROT 20 TEMASLI - 2 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		10.780,00
KN1130	KORTEKS GRİD ELEKTROT 4 TEMASLI - 2 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		5.748,88
KN1131	KORTEKS GRİD ELEKTROT 6 TEMASLI - 2 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		6.063,75
KN1132	KORTEKS GRİD ELEKTROT 8 TEMASLI - 2 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		6.737,50
KN1133	KORTEKS GRİD ELEKTROT 10 TEMASLI - 2 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		7.411,25
KN1134	KORTEKS GRİD ELEKTROT 12 TEMASLI - 2 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		8.421,88
KN1135	KORTEKS GRİD ELEKTROT 16 TEMASLI - 2 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		9.095,63
KN1136	KORTEKS GRİD ELEKTROT 32 TEMASLI - 2 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		10.443,13
KN1137	KORTEKS GRİD ELEKTROT 4 TEMASLI - 3 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		6.737,50
KN1138	KORTEKS GRİD ELEKTROT 6 TEMASLI - 3 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		7.411,25
KN1139	KORTEKS GRİD ELEKTROT 8 TEMASLI - 3 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		7.748,13
KN1140	KORTEKS GRİD ELEKTROT 32 TEMASLI - 3 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		8.421,88
KN1141	KORTEKS GRİD ELEKTROT 48 TEMASLI - 3 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		10.780,00
KN1142	KORTEKS GRİD ELEKTROT 4 TEMASLI - 4 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		7.411,25
KN1143	KORTEKS GRİD ELEKTROT 6 TEMASLI - 4 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		7.748,13
KN1144	KORTEKS GRİD ELEKTROT 8 TEMASLI - 4 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		8.421,88
KN1145	KORTEKS GRİD ELEKTROT 32 TEMASLI - 4 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		11.116,88
KN1146	KORTEKS GRİD ELEKTROT 64 TEMASLI - 4 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		11.790,63
KN1148	KORTEKS GRİD ELEKTROT 4 TEMASLI - 5 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		8.085,00
KN1149	KORTEKS GRİD ELEKTROT 6 TEMASLI - 5 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		8.758,75
KN1150	KORTEKS GRİD ELEKTROT 8 TEMASLI - 5 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		9.432,50
KN1151	KORTEKS GRİD ELEKTROT 4 TEMASLI - 6 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		8.758,75
KN1152	KORTEKS GRİD ELEKTROT 6 TEMASLI - 6 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		9.432,50
KN1153	KORTEKS GRİD ELEKTROT 8 TEMASLI - 6 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		10.106,25
KN1154	KORTEKS GRİD ELEKTROT 4 TEMASLI - 7 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		9.432,50
KN1155	KORTEKS GRİD ELEKTROT 6 TEMASLI - 7 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		10.106,25
KN1156	KORTEKS GRİD ELEKTROT 8 TEMASLI - 7 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		10.780,00
KN1157	KORTEKS GRİD ELEKTROT 4 TEMASLI - 8 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		10.106,25
KN1158	KORTEKS GRİD ELEKTROT 6 TEMASLI - 8 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		10.780,00
KN1159	KORTEKS GRİD ELEKTROT 8 TEMASLI - 8 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		11.116,88
KN1160	KORTEKS GRİD ELEKTROT 64TEMASLI - 8 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		11.790,63
KN1161	KORTEKS GRİD ELEKTROT 4 TEMASLI - 2 X 2 STRİP (KORTİKAL EEG KAYIT VE SEP KAYIT İÇİN)		10.106,25
KN1162	DEPTH ELEKTROT 5 TEMASLI (EPILEPSİ CERRAHİSİNDE)		6.737,50
KN1163	DEPTH ELEKTROT 4 TEMASLI (EPILEPSİ CERRAHİSİNDE)		6.400,63
KN1164	DEPTH ELEKTROT 6 TEMASLI (EPILEPSİ CERRAHİSİNDE)		7.074,38
KN1165	DEPTH ELEKTROT 8 TEMASLI (EPILEPSİ CERRAHİSİNDE)		7.411,25
KN1166	DEPTH ELEKTROT 8 TEMASLI MAKRO		7.411,25
KN1167	DEPTH ELEKTROT 4 TEMASLI MAKRO		6.400,63
KN1168	DEPTH ELEKTROT 8 TEMASLI MIKRO		7.411,25
KN1169	SPHENOIDAL ELEKTROT SET PASLANMAZ ÇELİK		4.042,50
KN1170	SPHENOIDAL ELEKTROT SET PLATİNİUM		4.042,50
KN1171	FORAMEN OVALE ELEKTROT 6 KONTAKT		7.074,38
KN1172	FORAMEN OVALE ELEKTROT 4 KONTAKT		6.400,63
KN1173	EPIDURAL PEG ELEKTROTLAR		4.042,50
KN1175	CUEVA İNTRAOPERATİVE CRANIAL NERVE ELEKTROT KİT		6.737,50

KN1190	DEPTH ELEKTROT 10 TEMASLI (EPILEPSI CERRAHISINDE)		8.085,00
KN1191	DEPTH ELEKTROT 12 TEMASLI (EPILEPSI CERRAHISINDE)		8.758,75
KN1192	DEPTH ELEKTROT 15 TEMASLI (EPILEPSI CERRAHISINDE)		9.432,50
KN1193	DEPTH ELEKTROT 18 TEMASLI (EPILEPSI CERRAHISINDE)		10.106,25
KN1194	GUIDED DEPTH ELEKTROT 4 TEMASLI (EPILEPSI CERRAHISINDE)		10.106,25
KN1195	GUIDED DEPTH ELEKTROT 6 TEMASLI (EPILEPSI CERRAHISINDE)		10.780,00
KN1196	GUIDED DEPTH ELEKTROT 8 TEMASLI (EPILEPSI CERRAHISINDE)		11.453,75
	KAN AKIM ÖLÇERLER	(1) Intrakraniyal anevrizma/AVM, spinal AVM, bypass cerrahisinde kullanılması halinde bedeli karşılır.	
KN1197	KAN AKIŞ DOPPLER PROBU (VASKÜLER CERRAHIDE)		23.446,50

Tıbbi malzeme alan tanımına ait ödeme kriterleri ve/veya kuralları bulunduğu satırın açıklama bölümünde yer almaktadır. Tıbbi malzeme alan tanımlarını kapsayan başlığın açıklama bölümünde yer alan ödeme kriterleri ve/veya kuralları başlığın altındaki tüm malzeme alan tanımlarına aittir.

ORTOPEDI VE TRAVMATOLOJİ BRANŞI ARTROPLASTİ ALAN GRUBUNA AIT TIBBİ MALZEMELER LİSTESİ (EK-3/F-1)

TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI								
SÜT KODU	UYGULAMA YERİ	CERRAHİ YÖNTEM	ÜRÜN TANIMI	TASARIM ÖZELLİK	MATERYAL	KAPLAMA	FİYAT (TL)	
AP1000	OMUZ	PRİMER	GLENOİD KOMPOZİT	GLENOİD KİLİTLEME VİDASI	CoCr/TİTANYUM			1.396,71
AP1010	OMUZ	PRİMER	GLENOİD KOMPOZİT	TÜM BOYLAR	UHMW POLİETİLEN			3.629,15
AP1020	OMUZ	PRİMER	GLENOİD KOMPOZİT	TÜM BOYLAR	YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN, ARDIŞIK YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN VB.			3.987,59
AP1030	OMUZ	PRİMER	GLENOİD KOMPOZİT	TÜM BOYLAR/METAL ARKALIKLI	CoCr/TİTANYUM			12.500,42
AP1040	OMUZ	PRİMER	HÜMERAL BAŞ	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ		5.350,92
AP1050	OMUZ	PRİMER	HÜMERAL BAŞ	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM	SERAMİK KAPLAMA (OXİNİUM, ZİRCONİUM, TİN VB.)		5.350,92
AP1060	OMUZ	PRİMER	HÜMERAL KOMPOZİT	TÜM BOYLAR - ÇİMENTOLU	CoCr/TİTANYUM			12.648,55
AP1070	OMUZ	PRİMER	HÜMERAL KOMPOZİT	TÜM BOYLAR - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI - HA		18.038,79
AP1080	OMUZ	PRİMER	HÜMERAL KOMPOZİT	TÜM BOYLAR - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI - KUMLAMA		12.648,55
AP1090	OMUZ	PRİMER	HÜMERAL KOMPOZİT	TÜM BOYLAR - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI - PLAZMA/POROZ		15.076,22
AP1100	OMUZ	PRİMER	HÜMERAL STEM	TÜM BOYLAR - ÇİMENTOLU	CoCr/TİTANYUM			9.639,34
AP1110	OMUZ	PRİMER	HÜMERAL STEM	TÜM BOYLAR - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM			10.785,05
AP1120	OMUZ	PRİMER	HÜMERAL STEM KİLİTLEME VİDASI	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM			3.048,98
AP1130	OMUZ	PRİMER	METAKARPAL KOMPOZİT	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM			8.967,28
AP1140	OMUZ	PRİMER	PROKSİMAL UZATMA PARÇASI	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM			8.967,28
AP1150	OMUZ	PRİMER	YÜZEY YENİLEME OMUZ BAŞI KOMPOZİTLENER	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ		7.360,72
AP1160	OMUZ	PRİMER	YÜZEY YENİLEME OMUZ BAŞI KOMPOZİTLENER	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM	SERAMİK KAPLAMA (OXİNİUM, ZİRCONİUM, TİN VB.)		7.360,72
AP1170	DIRSEK	PRİMER	HÜMERAL KOMPOZİT	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM			8.935,27
AP1180	DIRSEK	PRİMER	İNSEKT	TÜM BOYLAR	UHMW POLİETİLEN			4.774,87
AP1190	DIRSEK	PRİMER	MENTEŞE KİLİTLEME MEKANİZMASI	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM			4.438,80
AP1200	DIRSEK	PRİMER	RADIUS BAŞI KOMPOZİTİ (RADIUS BAŞI VE STEM)	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM			5.830,97
AP1210	DIRSEK	PRİMER	RADIUS BAŞI KOMPOZİTİ (RADIUS BAŞI VE STEM)	TÜM BOYLAR	PEEK - OPTİMA			5.830,97
AP1220	DIRSEK	PRİMER	RADIUS BAŞI KOMPOZİTİ (RADIUS BAŞI VE STEM)	TÜM BOYLAR	SERAMİK			5.830,97
AP1230	DIRSEK	PRİMER	ULNAR KOMPOZİT	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM			6.279,01
AP1240	EL BİLEĞİ	PRİMER	RADIAL KOMPOZİT	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM			2.445,04
AP1250	EL BİLEĞİ	PRİMER	İNSEKT	TÜM BOYLAR	UHMW POLİETİLEN			1.760,17
AP1260	EL BİLEĞİ	PRİMER	KARPAL KOMPOZİT	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM			3.545,95
AP1270	PARMAK	PRİMER	FALANGEAL KOMPOZİT	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI - POROZ/HA VB.		5.357,32
AP1280	PARMAK	PRİMER	FALANGEAL KOMPOZİT	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI - TCP (TRİKALSİYUM FOSFAT)		5.632,55
AP1290	PARMAK	PRİMER	FALANGEAL KOMPOZİT	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ		5.107,70
AP1300	PARMAK	PRİMER	FALANGEAL KOMPOZİT	TÜM BOYLAR	PEEK - OPTİMA			4.224,41
AP1310	PARMAK	PRİMER	FALANGEAL KOMPOZİT	TÜM BOYLAR	SİLİKON			3.803,97
AP1320	PARMAK	PRİMER	METAKARPAL KOMPOZİT	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI - POROZ/HA VB.		5.357,32
AP1330	PARMAK	PRİMER	METAKARPAL KOMPOZİT	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI - TCP (TRİKALSİYUM FOSFAT)		5.632,55
AP1340	PARMAK	PRİMER	METAKARPAL KOMPOZİT	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ		4.742,86
AP1350	PARMAK	PRİMER	MTP - BAŞ	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM			5.456,08
AP1360	PARMAK	PRİMER	MTP - FALANGEAL KOMPOZİT	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM			3.610,79
AP1370	PARMAK	PRİMER	MTP - İNSEKT	TÜM BOYLAR	UHMW POLİETİLEN			3.963,77
AP1380	PARMAK	PRİMER	MTP - METATARSAL KOMPOZİT	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM			4.057,49
AP1390	KALÇA	PRİMER	ASETABULAR CUP (VİDA TIKACI DAHİL)	AÇILI/AÇISIZ - ÇİMENTOLU	E VİTAMİNİ İLE GÜÇLENDİRİLMİŞ POLİETİLEN, ARDIŞIK YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN VB.	TAMAMI POLİETİLEN		2.745,87
AP1400	KALÇA	PRİMER	ASETABULAR CUP (VİDA TIKACI DAHİL)	AÇILI/AÇISIZ - ÇİMENTOLU	UHMW POLİETİLEN	TAMAMI POLİETİLEN		2.288,22
AP1410	KALÇA	PRİMER	ASETABULAR CUP (VİDA TIKACI DAHİL)	AÇILI/AÇISIZ - ÇİMENTOLU	YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN, ARDIŞIK YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN VB.	TAMAMI POLİETİLEN		2.745,87
AP1420	KALÇA	PRİMER	ASETABULAR CUP (VİDA TIKACI DAHİL)	ÇİFT HAREKETLİ ASETABULAR KOMPOZİT	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI - HA		12.572,75
AP1430	KALÇA	PRİMER	ASETABULAR CUP (VİDA TIKACI DAHİL)	ÇİFT HAREKETLİ ASETABULAR KOMPOZİT (ÇİMENTOLU)	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ		9.984,98
AP1440	KALÇA	PRİMER	ASETABULAR CUP (VİDA TIKACI DAHİL)	ÇİFT HAREKETLİ ASETABULAR KOMPOZİT (ÇİMENTOSUZ)	CoCr/TİTANYUM	PARLATICILIK		4.576,45
AP1450	KALÇA	PRİMER	ASETABULAR CUP (VİDA TIKACI DAHİL)	ÇİFT HAREKETLİ ASETABULAR KOMPOZİT (ÇİMENTOLU)	CoCr/TİTANYUM	ÇİFT KAPLAMA		10.817,06
AP1460	KALÇA	PRİMER	ASETABULAR CUP (VİDA TIKACI DAHİL)	ÇİFT HAREKETLİ ASETABULAR KOMPOZİT (ÇİMENTOSUZ)	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI - KUMLAMA		10.401,02
AP1470	KALÇA	PRİMER	ASETABULAR CUP (VİDA TIKACI DAHİL)	ÇİFT HAREKETLİ ASETABULAR KOMPOZİT (ÇİMENTOSUZ)	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI - PLAZMA/POROZ		11.565,93
AP1480	KALÇA	PRİMER	ASETABULAR CUP (VİDA TIKACI DAHİL)	ÇİFT HAREKETLİ ASETABULAR KOMPOZİT (ÇİMENTOSUZ)	CoCr/TİTANYUM	KUMLAMA		10.401,02
AP1490	KALÇA	PRİMER	ASETABULAR CUP (VİDA TIKACI DAHİL)	DELİKLİ/DELİKSİZ - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	ÇİFT KAPLAMA		11.216,46
AP1500	KALÇA	PRİMER	ASETABULAR CUP (VİDA TIKACI DAHİL)	DELİKLİ/DELİKSİZ - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI - HA		10.193,00
AP1510	KALÇA	PRİMER	ASETABULAR CUP (VİDA TIKACI DAHİL)	DELİKLİ/DELİKSİZ - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI - KUMLAMA		8.803,42
AP1520	KALÇA	PRİMER	ASETABULAR CUP (VİDA TIKACI DAHİL)	DELİKLİ/DELİKSİZ - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI - PLAZMA/POROZ		9.269,39
AP1530	KALÇA	PRİMER	ASETABULAR CUP (VİDA TIKACI DAHİL)	DELİKLİ/DELİKSİZ - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ		8.362,42

AP1535	KALÇA	PRIMER	ASETABULAR CUP	MONOBLOK ASETABULAR KOMPONENT (ÇİMENTOSUZ)	E VİTAMİNİ İLE GÜÇLENDİRİLMİŞ YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN	KAPLAMALI	15.765,75
AP1540	KALÇA	PRIMER	ASETABULAR CUP (VIDA TIKACI DAHİL)	YÜZEY YENİLEME ASETABULAR KOMPONENT (METAL - METAL)	CoCr/TITANYUM	ÇİFT KAPLAMA	19.046,34
AP1550	KALÇA	PRIMER	ASETABULAR CUP (VIDA TIKACI DAHİL)	YÜZEY YENİLEME ASETABULAR KOMPONENT (METAL - METAL)	CoCr/TITANYUM	KAPLAMALI - HA	20.485,84
AP1560	KALÇA	PRIMER	ASETABULAR CUP (VIDA TIKACI DAHİL)	YÜZEY YENİLEME ASETABULAR KOMPONENT (METAL - METAL)	CoCr/TITANYUM	KAPLAMALI - KUMLAMA	17.506,99
AP1570	KALÇA	PRIMER	ASETABULAR CUP (VIDA TIKACI DAHİL)	YÜZEY YENİLEME ASETABULAR KOMPONENT (METAL - METAL)	CoCr/TITANYUM	KAPLAMALI - PLAZMA/POROZ	18.430,60
AP1580	KALÇA	PRIMER	ASETABULAR CUP (VIDA TIKACI DAHİL)	YÜZEY YENİLEME ASETABULAR KOMPONENT (METAL - METAL)	CoCr/TITANYUM	KAPLAMASIZ	16.633,30
AP1590	KALÇA	PRIMER	ASETABULAR LİNER	AÇILI VE AÇISIZ	E VİTAMİNİ İLE GÜÇLENDİRİLMİŞ POLİETİLEN	TAMAMI POLİETİLEN	2.745,87
AP1600	KALÇA	PRIMER	ASETABULAR LİNER	AÇILI VE AÇISIZ	UHMW POLİETİLEN	TAMAMI POLİETİLEN	2.379,75
AP1610	KALÇA	PRIMER	ASETABULAR LİNER	AÇILI VE AÇISIZ	YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN, ARDIŞIK YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN VB.	TAMAMI POLİETİLEN	2.745,87
AP1620	KALÇA	PRIMER	ASETABULAR LİNER	HAREKET KISITLAMALI	UHMW POLİETİLEN/ARDIŞIK YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN VB.	TAMAMI POLİETİLEN	6.024,27
AP1630	KALÇA	PRIMER	ASETABULAR LİNER	HAREKET KISITLAMALI - METAL İNNER	UHMW POLİETİLEN	TAMAMI POLİETİLEN	6.024,27
AP1640	KALÇA	PRIMER	ASETABULAR LİNER	KALÇA - METAL	CoCr/TITANYUM		9.968,33
AP1650	KALÇA	PRIMER	ASETABULAR LİNER	SERAMİK - SERAMİK	ALUMİNA/ZİRCONİA/OXİNİUM	DELTA SERAMİK	10.958,51
AP1660	KALÇA	PRIMER	ASETABULAR LİNER	SERAMİK - SERAMİK	ALUMİNA/ZİRCONİA/OXİNİUM	FORTE SERAMİK	10.958,51
AP1670	KALÇA	PRIMER	ASETABULAR VIDA	TÜM BOYLAR	CoCr/TITANYUM		597,32
AP1680	KALÇA	PRIMER	FEMORAL BAŞ	22 mm	ALUMİNA/ZİRCONİA/OXİNİUM	DELTA SERAMİK	7.322,32
AP1690	KALÇA	PRIMER	FEMORAL BAŞ	22 mm	ALUMİNA/ZİRCONİA/OXİNİUM	FORTE SERAMİK	7.322,32
AP1700	KALÇA	PRIMER	FEMORAL BAŞ	22 mm	CoCr/TITANYUM		3.511,38
AP1710	KALÇA	PRIMER	FEMORAL BAŞ	22 mm	GELİK		1.522,71
AP1720	KALÇA	PRIMER	FEMORAL BAŞ	22 mm - METAL - METAL/METAL - SERAMİK	CoCr/TITANYUM		7.322,32
AP1730	KALÇA	PRIMER	FEMORAL BAŞ	28 mm	ALUMİNA/ZİRCONİA/OXİNİUM	DELTA SERAMİK	7.322,32
AP1740	KALÇA	PRIMER	FEMORAL BAŞ	28 mm	ALUMİNA/ZİRCONİA/OXİNİUM	FORTE SERAMİK	7.322,32
AP1750	KALÇA	PRIMER	FEMORAL BAŞ	28 mm	CoCr/TITANYUM		3.511,38
AP1760	KALÇA	PRIMER	FEMORAL BAŞ	28 mm	GELİK		1.522,71
AP1770	KALÇA	PRIMER	FEMORAL BAŞ	28 mm - METAL - METAL/METAL - SERAMİK	CoCr/TITANYUM		7.322,32
AP1780	KALÇA	PRIMER	FEMORAL BAŞ	32 mm	ALUMİNA/ZİRCONİA/OXİNİUM	DELTA SERAMİK	8.786,78
AP1790	KALÇA	PRIMER	FEMORAL BAŞ	32 mm	ALUMİNA/ZİRCONİA/OXİNİUM	FORTE SERAMİK	8.786,78
AP1800	KALÇA	PRIMER	FEMORAL BAŞ	32 mm	CoCr/TITANYUM		4.210,33
AP1810	KALÇA	PRIMER	FEMORAL BAŞ	32 mm	GELİK		1.822,26
AP1820	KALÇA	PRIMER	FEMORAL BAŞ	32 mm - METAL - METAL/METAL - SERAMİK	CoCr/TITANYUM		8.786,78
AP1830	KALÇA	PRIMER	FEMORAL BAŞ	36 mm ÜZERİ METAL - METAL/METAL - SERAMİK	CoCr/TITANYUM		8.786,78
AP1840	KALÇA	PRIMER	FEMORAL BAŞ	36 mm VE ÜZERİ	ALUMİNA/ZİRCONİA/OXİNİUM	DELTA SERAMİK	8.786,78
AP1850	KALÇA	PRIMER	FEMORAL BAŞ	36 mm VE ÜZERİ	ALUMİNA/ZİRCONİA/OXİNİUM	FORTE SERAMİK	8.786,78
AP1860	KALÇA	PRIMER	FEMORAL BAŞ	36 mm VE ÜZERİ	CoCr/TITANYUM		4.210,33
AP1870	KALÇA	PRIMER	FEMORAL BAŞ	36 mm VE ÜZERİ	GELİK		1.822,26
AP1880	KALÇA	PRIMER	FEMORAL BİPOLAR BAŞ (SHELL + INSERT)	TÜM BOYLAR	CoCr/TITANYUM		5.391,89
AP1890	KALÇA	PRIMER	FEMORAL BİPOLAR BAŞ (SHELL + INSERT)	TÜM BOYLAR	GELİK		9.269,33
AP1900	KALÇA	PRIMER	FEMORAL UNİPOLAR BAŞ	TÜM BOYLAR	CoCr/TITANYUM		2.687,62
AP1910	KALÇA	PRIMER	FEMORAL UNİPOLAR BAŞ	TÜM BOYLAR	GELİK		2.013,64
AP1920	KALÇA	PRIMER	YÜZEY YENİLEME BAŞ	TÜM BOYLAR/METAL - METAL + MODÜLER	CoCr/TITANYUM	ÇİMENTOLU	10.746,65
AP1930	KALÇA	PRIMER	YÜZEY YENİLEME BAŞ	TÜM BOYLAR/METAL - METAL + MODÜLER	CoCr/TITANYUM	ÇİMENTOSUZ	10.746,65
AP1940	KALÇA	PRIMER	YÜZEY YENİLEME BAŞ	TÜM BOYLAR/METAL - METAL + MONOBLOK	CoCr/TITANYUM	ÇİMENTOLU	10.266,60
AP1950	KALÇA	PRIMER	YÜZEY YENİLEME BAŞ	TÜM BOYLAR/METAL - METAL + MONOBLOK	CoCr/TITANYUM	ÇİMENTOSUZ	10.266,60
AP1960	KALÇA	PRIMER	ADAPTÖR/SLEEVE - FEMORAL BOYUN İÇİN	TÜM BOYLAR	CoCr/TITANYUM		1.504,15
AP1970	KALÇA	PRIMER	FEMORAL STEM	ÇİMENTOLU	CoCr/TITANYUM	KUMLAMA	11.932,05
AP1980	KALÇA	PRIMER	FEMORAL STEM	ÇİMENTOLU	CoCr/TITANYUM	PARLATILMIŞ	11.332,95
AP1990	KALÇA	PRIMER	FEMORAL STEM	ÇİMENTOLU	GELİK	KUMLAMA	6.806,42
AP2000	KALÇA	PRIMER	FEMORAL STEM	ÇİMENTOLU	GELİK	PARLATILMIŞ	6.465,27
AP2010	KALÇA	PRIMER	FEMORAL STEM	ÇİMENTOLU KALKAR DESTEKLİ PROTEZ	CoCr/TITANYUM	KUMLAMA	15.519,32
AP2020	KALÇA	PRIMER	FEMORAL STEM	ÇİMENTOLU KALKAR DESTEKLİ PROTEZ	CoCr/TITANYUM	PARLATILMIŞ	14.727,84
AP2030	KALÇA	PRIMER	FEMORAL STEM	ÇİMENTOLU KALKAR DESTEKLİ PROTEZ	GELİK	KUMLAMA	8.853,34
AP2040	KALÇA	PRIMER	FEMORAL STEM	ÇİMENTOLU KALKAR DESTEKLİ PROTEZ	CoCr/TITANYUM	PARLATILMIŞ	8.395,70
AP2050	KALÇA	PRIMER	FEMORAL STEM	ÇİMENTOSUZ	CoCr/TITANYUM	ÇİFT KAPLAMA	17.323,93
AP2060	KALÇA	PRIMER	FEMORAL STEM	ÇİMENTOSUZ	CoCr/TITANYUM	KAPLAMALI - HA	14.669,59
AP2070	KALÇA	PRIMER	FEMORAL STEM	ÇİMENTOSUZ	CoCr/TITANYUM	KAPLAMALI - KUMLAMA	12.630,99
AP2080	KALÇA	PRIMER	FEMORAL STEM	ÇİMENTOSUZ	CoCr/TITANYUM	KAPLAMALI - PLAZMA/POROZ	13.345,58
AP2090	KALÇA	PRIMER	FEMORAL STEM	ÇİMENTOSUZ	CoCr/TITANYUM	KAPLAMASIZ	11.898,74
AP2100	KALÇA	PRIMER	FEMORAL STEM	ÇİMENTOSUZ KALKAR DESTEKLİ PROTEZ	CoCr/TITANYUM	ÇİFT KAPLAMA	22.524,44
AP2110	KALÇA	PRIMER	FEMORAL STEM	ÇİMENTOSUZ KALKAR DESTEKLİ PROTEZ	CoCr/TITANYUM	KAPLAMALI - HA	20.477,52
AP2120	KALÇA	PRIMER	FEMORAL STEM	ÇİMENTOSUZ KALKAR DESTEKLİ PROTEZ	CoCr/TITANYUM	KAPLAMALI - KUMLAMA	17.681,73
AP2130	KALÇA	PRIMER	FEMORAL STEM	ÇİMENTOSUZ KALKAR DESTEKLİ PROTEZ	CoCr/TITANYUM	KAPLAMALI - PLAZMA/POROZ	18.613,66
AP2140	KALÇA	PRIMER	FEMORAL STEM	ÇİMENTOSUZ KALKAR DESTEKLİ PROTEZ	CoCr/TITANYUM	KAPLAMASIZ	16.808,04

AP2150	KALÇA	PRİMER	FEMORAL STEM	ÇİMENTOSUZ FEMUR BOYUNU KORUYAN	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI - PLAZMA/POROZ	14.328,44
AP2160	KALÇA	PRİMER	FEMORAL STEM	ÇİMENTOSUZ FEMUR BOYUNU KORUYAN	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI - HA	15.751,30
AP2170	KALÇA	PRİMER	FEMORAL STEM/MODÜLER PROKSİMAL PARÇA	ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM		11.491,04
AP2180	KALÇA	PRİMER/REVİZYON	FEMORAL STEM/MODÜLER BAŞ/BOYUNLU	BAŞ/BOYUN ALTERNATİFLERİ (YÜKSEK OFFSETLİ/DÜŞÜK OFFSETLİ/ANTEVERSIYON/RETROVERSIYON/VB.)	TÜM MATERYALLER	TÜM KAPLAMALAR	12.116,38
AP2190	KALÇA	PRİMER	FEMORAL STEM/YÜZEY YENİLEME KISMI BAŞ KORUYAN	TÜM BOYLAR/METAL - METAL + MODÜLER	CoCr/TİTANYUM		10.746,65
AP2200	KALÇA	PRİMER	ÇİMENTO TIKACI	DİSTAL FEMUR TIKACI	UHMW POLİETİLEN/PMMA		549,77
AP2210	KALÇA	PRİMER	DİSTAL MERKEZLEYİCİ	DİSTAL FEMUR YON GÖSTERİCİ	UHMW POLİETİLEN/PMMA		676,07
AP2220	DİZ	PRİMER	FEMORAL KOMPOZİT	BAG KESEN - ÇİMENTOLU	ALUMİNA/ZİRCONİA/OXİNİUM		15.790,34
AP2230	DİZ	PRİMER	FEMORAL KOMPOZİT	BAG KESEN - ÇİMENTOLU	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	12.468,42
AP2240	DİZ	PRİMER	FEMORAL KOMPOZİT	BAG KESEN - ÇİMENTOLU	CoCr/TİTANYUM	SERAMİK KAPLAMA (OXİNİUM, ZİRCONİUM, TİN VB.)	12.468,42
AP2250	DİZ	PRİMER	FEMORAL KOMPOZİT	BAG KESEN - ÇİMENTOSUZ	ALUMİNA/ZİRCONİA/OXİNİUM		17.134,47
AP2260	DİZ	PRİMER	FEMORAL KOMPOZİT	BAG KESEN - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI - POROZ/HA VB.	15.079,87
AP2270	DİZ	PRİMER	FEMORAL KOMPOZİT	BAG KESEN - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM		13.716,54
AP2280	DİZ	PRİMER	FEMORAL KOMPOZİT	BAG KESEN - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	SERAMİK KAPLAMA (OXİNİUM, ZİRCONİUM, TİN VB.)	13.716,54
AP2290	DİZ	PRİMER	FEMORAL KOMPOZİT	BAG KORUYAN - ÇİMENTOLU	ALUMİNA/ZİRCONİA/OXİNİUM		14.996,66
AP2300	DİZ	PRİMER	FEMORAL KOMPOZİT	BAG KORUYAN - ÇİMENTOLU	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	11.265,10
AP2310	DİZ	PRİMER	FEMORAL KOMPOZİT	BAG KORUYAN - ÇİMENTOLU	CoCr/TİTANYUM	SERAMİK KAPLAMA (OXİNİUM, ZİRCONİUM, TİN VB.)	11.265,10
AP2320	DİZ	PRİMER	FEMORAL KOMPOZİT	BAG KORUYAN - ÇİMENTOSUZ	ALUMİNA/ZİRCONİA/OXİNİUM		16.276,79
AP2330	DİZ	PRİMER	FEMORAL KOMPOZİT	BAG KORUYAN - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI - POROZ/HA VB.	13.633,33
AP2340	DİZ	PRİMER	FEMORAL KOMPOZİT	BAG KORUYAN - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	12.391,61
AP2350	DİZ	PRİMER	FEMORAL KOMPOZİT	BAG KORUYAN - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	SERAMİK KAPLAMA (OXİNİUM, ZİRCONİUM, TİN VB.)	12.391,61
AP2360	DİZ	PRİMER	PATELLA - FEMORAL KOMPOZİT	TÜM BOYLAR - ÇİMENTOLU	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	1.753,77
AP2370	DİZ	PRİMER	PATELLA - FEMORAL KOMPOZİT	TÜM BOYLAR - ÇİMENTOLU	CoCr/TİTANYUM	SERAMİK KAPLAMA (OXİNİUM, ZİRCONİUM, TİN VB.)	1.753,77
AP2380	DİZ	PRİMER	PATELLA - FEMORAL KOMPOZİT	TÜM BOYLAR - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI - POROZ/HA VB.	2.029,00
AP2390	DİZ	PRİMER	PATELLA - FEMORAL KOMPOZİT	TÜM BOYLAR - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	1.926,59
AP2400	DİZ	PRİMER	PATELLA - FEMORAL KOMPOZİT	TÜM BOYLAR - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	SERAMİK KAPLAMA (OXİNİUM, ZİRCONİUM, TİN VB.)	1.926,59
AP2410	DİZ	PRİMER	PATELLAR KOMPOZİT	TÜM BOYLAR	TİTANYUM + UHMW POLİETİLEN/ARDİŞİK YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN VB.	METAL ARKALIKLI	2.112,21
AP2420	DİZ	PRİMER	PATELLAR KOMPOZİT	TÜM BOYLAR	UHMW POLİETİLEN	TAMAMI POLİETİLEN	2.112,21
AP2430	DİZ	PRİMER	PATELLAR KOMPOZİT	TÜM BOYLAR - ROTASYONLU	TİTANYUM + UHMW POLİETİLEN/ARDİŞİK YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN VB.	METAL ARKALIKLI	2.112,21
AP2440	DİZ	PRİMER	TİBİAL İNSERT	ROTASYONLU BAG KESEN	UHMW POLİETİLEN		4.787,67
AP2450	DİZ	PRİMER	TİBİAL İNSERT	ROTASYONLU BAG KESEN	YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN		5.747,78
AP2460	DİZ	PRİMER	TİBİAL İNSERT	ROTASYONLU BAG KESEN HYPERFLEX	UHMW POLİETİLEN		5.002,29
AP2470	DİZ	PRİMER	TİBİAL İNSERT	ROTASYONLU BAG KESEN HYPERFLEX	YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN		6.003,79
AP2480	DİZ	PRİMER	TİBİAL İNSERT	ROTASYONLU BAG KORUYAN	UHMW POLİETİLEN		4.576,45
AP2490	DİZ	PRİMER	TİBİAL İNSERT	ROTASYONLU BAG KORUYAN	YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN		5.491,74
AP2500	DİZ	PRİMER	TİBİAL İNSERT	ROTASYONLU BAG KORUYAN HYPERFLEX	UHMW POLİETİLEN		4.506,04
AP2510	DİZ	PRİMER	TİBİAL İNSERT	ROTASYONLU BAG KORUYAN HYPERFLEX	YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN		5.408,53
AP2520	DİZ	PRİMER	TİBİAL İNSERT	ROTASYONLU DEEP DİSH - BAG KESEN/BAG KORUYAN	UHMW POLİETİLEN		5.905,09
AP2530	DİZ	PRİMER	TİBİAL İNSERT	ROTASYONLU DEEP DİSH - BAG KESEN/BAG KORUYAN	YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN		6.003,79
AP2540	DİZ	PRİMER	TİBİAL İNSERT	ROTASYONLU HAREKET KISITLAMALI	UHMW POLİETİLEN		5.280,52
AP2550	DİZ	PRİMER	TİBİAL İNSERT	ROTASYONLU HAREKET KISITLAMALI	YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN		6.336,62
AP2560	DİZ	PRİMER	TİBİAL İNSERT	SABİT BAG KESEN	UHMW POLİETİLEN		3.456,34
AP2570	DİZ	PRİMER	TİBİAL İNSERT	SABİT BAG KESEN	YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN		4.147,61
AP2580	DİZ	PRİMER	TİBİAL İNSERT	SABİT BAG KESEN HYPERFLEX	UHMW POLİETİLEN		4.224,91
AP2590	DİZ	PRİMER	TİBİAL İNSERT	SABİT BAG KORUYAN HYPERFLEX	YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN		5.069,30
AP2600	DİZ	PRİMER	TİBİAL İNSERT	SABİT BAG KORUYAN	UHMW POLİETİLEN		3.315,52
AP2610	DİZ	PRİMER	TİBİAL İNSERT	SABİT BAG KORUYAN	YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN		3.981,19
AP2620	DİZ	PRİMER	TİBİAL İNSERT	SABİT BAG KORUYAN HYPERFLEX	UHMW POLİETİLEN		3.801,97
AP2630	DİZ	PRİMER	TİBİAL İNSERT	SABİT BAG KORUYAN HYPERFLEX	YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN		4.563,65
AP2640	DİZ	PRİMER	TİBİAL İNSERT	SABİT HAREKET KISITLAMALI	UHMW POLİETİLEN		3.981,19
AP2650	DİZ	PRİMER	TİBİAL İNSERT	SABİT HAREKET KISITLAMALI	YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN		4.774,87
AP2660	DİZ	PRİMER	TİBİAL KOMPOZİT	KENDİNDEN STEMLİ/KANATLI/VİDALI/PEGLİ VS. ROTASYONLU - ÇİMENTOLU	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	8.704,85
AP2670	DİZ	PRİMER	TİBİAL KOMPOZİT	KENDİNDEN STEMLİ/KANATLI/VİDALI/PEGLİ VS. ROTASYONLU - ÇİMENTOLU	CoCr/TİTANYUM	SERAMİK KAPLAMA (OXİNİUM, ZİRCONİUM, TİN VB.)	8.704,85

AP2680	DİZ	PRIMER	TIBIAL KOMPONENT	KENDİNDEN STEMLİ/KANATLI/VIDALI/PEGLİ VS. ROTASYONLU - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI - POROZ/HA VB.	10.048,98
AP2690	DİZ	PRIMER	TIBIAL KOMPONENT	KENDİNDEN STEMLİ/KANATLI/VIDALI/PEGLİ VS. ROTASYONLU - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	9.568,93
AP2700	DİZ	PRIMER	TIBIAL KOMPONENT	KENDİNDEN STEMLİ/KANATLI/VIDALI/PEGLİ VS. ROTASYONLU - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	SERAMİK KAPLAMA (OXİNİUM, ZİRCONİUM, TİN VB.)	9.568,93
AP2710	DİZ	PRIMER	TIBIAL KOMPONENT	KENDİNDEN STEMLİ/KANATLI/VIDALI/PEGLİ VS. SABİT - ÇİMENTOLU	CoCr/TİTANYUM	SERAMİK KAPLAMA (OXİNİUM, ZİRCONİUM, TİN VB.)	8.295,21
AP2720	DİZ	PRIMER	TIBIAL KOMPONENT	KENDİNDEN STEMLİ/KANATLI/VIDALI/PEGLİ VS. SABİT - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI - POROZ/HA VB.	9.568,93
AP2730	DİZ	PRIMER	TIBIAL KOMPONENT	KENDİNDEN STEMLİ/KANATLI/VIDALI/PEGLİ VS. SABİT - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	9.120,89
AP2740	DİZ	PRIMER	TIBIAL KOMPONENT	KENDİNDEN STEMLİ/KANATLI/VIDALI/PEGLİ VS. SABİT - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	SERAMİK KAPLAMA (OXİNİUM, ZİRCONİUM, TİN VB.)	9.120,89
AP2750	DİZ	PRIMER	TIBIAL KOMPONENT	TIBIAL STEM - ÇİMENTOLU	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	3.117,10
AP2760	DİZ	PRIMER	TIBIAL KOMPONENT	TIBIAL STEM - ÇİMENTOLU	CoCr/TİTANYUM	SERAMİK KAPLAMA (OXİNİUM, ZİRCONİUM, TİN VB.)	3.117,10
AP2770	DİZ	PRIMER	TIBIAL KOMPONENT	TIBIAL STEM - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI - POROZ/HA VB.	3.955,59
AP2780	DİZ	PRIMER	TIBIAL KOMPONENT	TIBIAL STEM - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	3.776,37
AP2790	DİZ	PRIMER	TIBIAL KOMPONENT	TIBIAL STEM - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	SERAMİK KAPLAMA (OXİNİUM, ZİRCONİUM, TİN VB.)	3.776,37
AP2800	DİZ	PRIMER	TIBIAL KOMPONENT (ANATOMİK VEYA DEĞİL)	KENDİNDEN STEMLİ/KANATLI/VIDALI/PEGLİ VS. SABİT - ÇİMENTOLU	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	8.295,21
AP2810	DİZ	PRIMER	UNIKONDİLER FEMORAL KOMPONENT	TÜM BOYLAR - ÇİMENTOLU	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	11.189,89
AP2820	DİZ	PRIMER	UNIKONDİLER FEMORAL KOMPONENT	TÜM BOYLAR - ÇİMENTOLU	CoCr/TİTANYUM	SERAMİK KAPLAMA (OXİNİUM, ZİRCONİUM, TİN VB.)	11.189,89
AP2830	DİZ	PRIMER	UNIKONDİLER FEMORAL KOMPONENT	TÜM BOYLAR - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI - POROZ/HA VB.	12.923,82
AP2840	DİZ	PRIMER	UNIKONDİLER FEMORAL KOMPONENT	TÜM BOYLAR - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	12.312,24
AP2850	DİZ	PRIMER	UNIKONDİLER FEMORAL KOMPONENT	TÜM BOYLAR - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	SERAMİK KAPLAMA (OXİNİUM, ZİRCONİUM, TİN VB.)	12.312,24
AP2860	DİZ	PRIMER	UNIKONDİLER TIBIAL İNSERT/BASE PLATE	HAREKETLİ - ÇİMENTOLU	UHMW POLİETİLEN		4.066,00
AP2870	DİZ	PRIMER	UNIKONDİLER TIBIAL İNSERT/BASE PLATE	HAREKETLİ - ÇİMENTOLU	YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN, ARDIŞIK YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN		4.879,20
AP2880	DİZ	PRIMER	UNIKONDİLER TIBIAL İNSERT/BASE PLATE	SABİT - ÇİMENTOLU	UHMW POLİETİLEN		4.066,00
AP2890	DİZ	PRIMER	UNIKONDİLER TIBIAL İNSERT/BASE PLATE	SABİT - ÇİMENTOLU	YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN, ARDIŞIK YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN		4.879,20
AP2900	DİZ	PRIMER	UNIKONDİLER TIBIAL BASE PLATE	ÇİMENTOLU	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	10.396,86
AP2910	DİZ	PRIMER	UNIKONDİLER TIBIAL BASE PLATE	ÇİMENTOLU	CoCr/TİTANYUM	SERAMİK KAPLAMA (OXİNİUM, ZİRCONİUM, TİN VB.)	10.396,86
AP2920	DİZ	PRIMER	UNIKONDİLER TIBIAL BASE PLATE	ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI - POROZ/HA VB.	11.996,37
AP2930	DİZ	PRIMER	UNIKONDİLER TIBIAL BASE PLATE	ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	11.431,84
AP2940	DİZ	PRIMER	UNIKONDİLER TIBIAL BASE PLATE	ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	SERAMİK KAPLAMA (OXİNİUM, ZİRCONİUM, TİN VB.)	11.431,84
AP2950	DİZ	PRIMER	UNIKONDİLER TIBIAL BASE PLATE FULL POLİETİLEN	ÇİMENTOLU	UHMW POLİETİLEN		4.066,00
AP2960	DİZ	PRIMER	UNIKONDİLER TIBIAL BASE PLATE ve INSERT (BİRLİKTE)	ÇİMENTOLU	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	14.046,17
AP2970	AYAK BİLEĞİ	PRIMER	TIBIAL KOMPONENT	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM	ÇİFT KAPLAMA	22.070,64
AP2980	AYAK BİLEĞİ	PRIMER	TIBIAL KOMPONENT	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI - POROZ/HA VB.	20.061,16
AP2990	AYAK BİLEĞİ	PRIMER	TIBIAL KOMPONENT	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	19.100,11
AP3000	AYAK BİLEĞİ	PRIMER	TIBIAL KOMPONENT	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM	SERAMİK KAPLAMA (OXİNİUM, ZİRCONİUM, TİN VB.)	19.100,11
AP3010	AYAK BİLEĞİ	PRIMER	TIBIAL İNSERT	TÜM BOYLAR	UHMW POLİETİLEN		3.071,34
AP3020	AYAK BİLEĞİ	PRIMER	TALUS KOMPONENT	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM	ÇİFT KAPLAMA	17.782,86
AP3030	AYAK BİLEĞİ	PRIMER	TALUS KOMPONENT	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI - POROZ/HA VB.	16.169,90
AP3040	AYAK BİLEĞİ	PRIMER	TALUS KOMPONENT	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	14.550,22
AP3050	AYAK BİLEĞİ	PRIMER	TALUS KOMPONENT	TÜM BOYLAR	CoCr/TİTANYUM	SERAMİK KAPLAMA (OXİNİUM, ZİRCONİUM, TİN VB.)	14.550,22
AP3060	OMUZ	PRIMER/REVİZYON	TERS OMUZ - CUP		UHMW POLİETİLEN		6.970,28
AP3070	OMUZ	PRIMER/REVİZYON	TERS OMUZ - GLENOİD KOMPONENT		KAPLAMALI/KAPLAMASIZ		11.617,13
AP3080	OMUZ	PRIMER/REVİZYON	TERS OMUZ - GLENOİD BAŞ		TÜM MATERYALLER		5.414,29
AP3090	OMUZ	PRIMER/REVİZYON	TERS OMUZ - HUMERAL KOMPONENT	ÇİMENTOLU	TÜM MATERYALLER	KAPLAMALI/KAPLAMASIZ	20.329,99
AP3100	OMUZ	PRIMER/REVİZYON	TERS OMUZ - HUMERAL KOMPONENT	ÇİMENTOSUZ (MODÜLER/MONOBLOK)	TÜM MATERYALLER	KAPLAMALI/KAPLAMASIZ	14.194,03
AP3110	OMUZ	PRIMER/REVİZYON	TERS OMUZ - VİDA	KİLİTLİ/KİLİTSİZ, POLİAKSİYAL, MONOAKSİYAL	TÜM MATERYALLER	KAPLAMALI/KAPLAMASIZ	4.135,15
AP3120	KALÇA/DİZ	PRIMER/REVİZYON	BASINÇLI ÇİMENTOLAMA SİSTEMİ - HAZIR KİT	FİRÇA, KAN EMME MATERYALİ, ÇİMENTO ENJEKTÖRÜ DAHİL			1.267,37
AP3130	KALÇA/DİZ	PRIMER/REVİZYON	BASINÇLI ÇİMENTOLAMA SİSTEMİ - HAZIR KİT	BASINÇLI ÇİMENTO ENJEKTÖRÜ			281,63
AP3140	KALÇA/DİZ	PRIMER/REVİZYON	BASINÇLI ÇİMENTOLAMA SİSTEMİ - HAZIR KİT	YALNIZCA VAKUMLU ÇİMENTO KARİŞTİRİCİ			601,66
AP3150	KALÇA/DİZ	PRIMER/REVİZYON	BASINÇLI YIKAMA SİSTEMİ - ANA ÇİHAZ	VAKUM/İRİGASYON FONKSİYONLU			1.235,32
AP3160	KALÇA/DİZ	PRIMER/REVİZYON	BASINÇLI YIKAMA UCU - DİZ	VAKUM/İRİGASYON FONKSİYONLU			70,41
AP3170	KALÇA/DİZ	PRIMER/REVİZYON	BASINÇLI YIKAMA UCU - KALÇA	VAKUM/İRİGASYON FONKSİYONLU			70,41

AP3180	PRİMER/REVİZYON	KEMİK ÇİMENTOSU - ANTİBİYOTİKLI	STANDART - 40 gr	PMMA	1.068,90	
AP3190	PRİMER/REVİZYON	KEMİK ÇİMENTOSU - ANTİBİYOTİKLI	STANDART - 40 gr/KENDİNDE ŞİRINGALI	PMMA	1.196,92	
AP3200	PRİMER/REVİZYON	KEMİK ÇİMENTOSU - ANTİBİYOTİKLI	STANDART - 60 gr	PMMA	1.196,92	
AP3210	PRİMER/REVİZYON	KEMİK ÇİMENTOSU - ANTİBİYOTİKLI	STANDART - 60 gr/KENDİNDE ŞİRINGALI	PMMA	1.619,36	
AP3220	PRİMER/REVİZYON	KEMİK ÇİMENTOSU - NORMAL	STANDART - 40 gr	PMMA	492,85	
AP3230	PRİMER/REVİZYON	KEMİK ÇİMENTOSU - NORMAL	STANDART - 40 gr/KENDİNDE ŞİRINGALI	PMMA	633,66	
AP3240	PRİMER/REVİZYON	KEMİK ÇİMENTOSU - NORMAL	STANDART - 60 gr	PMMA	563,26	
AP3250	PRİMER/REVİZYON	KEMİK ÇİMENTOSU - NORMAL	STANDART - 60 gr/KENDİNDE ŞİRINGALI	PMMA	915,29	
AP3260	DİZ	PRİMER/REVİZYON	TEK KULLANIMLIK TURNİKE	TUM BOYLAR	980,67	
AP3270	KUÇUK EKLEM	PRİMER/REVİZYON	TEK KULLANIMLIK TURNİKE	TUM BOYLAR	729,21	
AP3275	KALÇA/DİZ	REVİZYON	ULTRASONİK CERRAHI UC	ÇİMENTO TEMİZLEYİCİ	8.207,96	
AP3280	ÜST EKSTREMİTE	PRİMER/REVİZYON	TEK KULLANIMLIK TURNİKE	TUM BOYLAR	865,00	
AP3290	KALÇA	REVİZYON	ASETABULAR KOMPONENT	MESH TUM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	5.838,74
AP3300	KALÇA	REVİZYON	ASETABULAR KOMPONENT	MESH İÇİN VİDA TUM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	438,03
AP3310	KALÇA	REVİZYON	ASETABULAR KOMPONENT	DESTEK KAFESI TUM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	9.767,45
AP3320	KALÇA	REVİZYON	ASETABULAR KOMPONENT	DESTEK KAFESI TUM BOYLAR	ÇELİK	6.834,50
AP3330	KALÇA	REVİZYON	ASETABULAR KOMPONENT	DESTEK HALKASI TUM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	11.720,93
AP3340	KALÇA	REVİZYON	ASETABULAR KOMPONENT	DESTEK HALKASI TUM BOYLAR	ÇELİK	8.201,40
AP3350	KALÇA	REVİZYON	ASETABULAR KOMPONENT	REKONSTRUKSIYON RİNG TUM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	9.767,45
AP3360	KALÇA	REVİZYON	ASETABULAR KOMPONENT	REKONSTRUKSIYON RİNG TUM BOYLAR	ÇELİK	6.834,50
AP3370	KALÇA	REVİZYON	BOYUN KONE/ADAPTOR/SLEEVE	TUM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	751,34
AP3380	KALÇA	REVİZYON	ÇİMENTOSUZ ASETABULAR REVİZYON CUP	METAL SPACERLAR (CUP VE RİNG İÇİN)	CoCr/TITANYUM	5.149,94
AP3390	KALÇA	REVİZYON	ÇİMENTOSUZ ASETABULAR REVİZYON CUP	OKLAKLAR (CUP VE RİNG İÇİN)	CoCr/TITANYUM	8.912,88
AP3400	KALÇA	REVİZYON	ÇİMENTOSUZ ASETABULAR REVİZYON CUP	SPIKE (CUP VE RİNG İÇİN)	CoCr/TITANYUM	1.192,44
AP3410	KALÇA	REVİZYON	ÇİMENTOSUZ ASETABULAR REVİZYON CUP	VİDA (CUP VE RİNG İÇİN)	CoCr/TITANYUM	861,20
AP3420	KALÇA	REVİZYON	ÇİMENTOSUZ ASETABULAR REVİZYON CUP	OBLONG DELİKLİ TUM BOYLAR/SFERİK - ÇİFT HAREKETLİ	CoCr/TITANYUM	17.774,22
AP3430	KALÇA	REVİZYON	ÇİMENTOSUZ ASETABULAR REVİZYON CUP	OBLONG DELİKLİ TUM BOYLAR/SFERİK - ÇİFT HAREKETLİ	CoCr/TITANYUM	16.158,38
AP3440	KALÇA	REVİZYON	ÇİMENTOSUZ ASETABULAR REVİZYON CUP	OBLONG DELİKLİ TUM BOYLAR/SFERİK - ÇİFT HAREKETLİ	CoCr/TITANYUM	14.577,10
AP3450	KALÇA	REVİZYON	ÇİMENTOSUZ ASETABULAR REVİZYON CUP	OBLONG DELİKLİ TUM BOYLAR/SFERİK - ÇİFT HAREKETLİ	CoCr/TITANYUM	15.294,78
AP3460	KALÇA	REVİZYON	ÇİMENTOSUZ ASETABULAR REVİZYON CUP	REKONSTRUKSIYON ASETABULAR CUP, TUM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	17.774,22
AP3470	KALÇA	REVİZYON	ÇİMENTOSUZ ASETABULAR REVİZYON CUP	REKONSTRUKSIYON ASETABULAR CUP, TUM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	16.158,38
AP3480	KALÇA	REVİZYON	ÇİMENTOSUZ ASETABULAR REVİZYON CUP	REKONSTRUKSIYON ASETABULAR CUP, TUM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	14.577,10
AP3490	KALÇA	REVİZYON	ÇİMENTOSUZ ASETABULAR REVİZYON CUP	REKONSTRUKSIYON ASETABULAR CUP, TUM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	15.354,78
AP3500	KALÇA	REVİZYON	ÇİMENTOSUZ ASETABULAR REVİZYON LİNER	AÇILI/AÇISIZ/METAL DESTEKLİ	E VİTAMİNİ İLE GÜÇLENDİRİLMİŞ POLİETİLEN	2.987,26
AP3510	KALÇA	REVİZYON	ÇİMENTOSUZ ASETABULAR REVİZYON LİNER	AÇILI/AÇISIZ/METAL DESTEKLİ	UHMW POLİETİLEN	2.588,96
AP3520	KALÇA	REVİZYON	ÇİMENTOSUZ ASETABULAR REVİZYON LİNER	AÇILI/AÇISIZ/METAL DESTEKLİ	YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN, ARDIŞIK YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN VB.	2.987,26
AP3530	KALÇA	REVİZYON	ÇİMENTOSUZ ASETABULAR REVİZYON LİNER	HAREKET KISITLAMALI	UHMW POLİETİLEN	13.107,75
AP3540	KALÇA	REVİZYON	ÇİMENTOSUZ ASETABULAR REVİZYON LİNER	HAREKET KISITLAMALI/METAL INNER	UHMW POLİETİLEN	13.107,75
AP3550	KALÇA	REVİZYON	FEMORAL KOMPONENT MODÜLER	FEMORAL MESH TUM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	5.573,34
AP3560	KALÇA	REVİZYON	FEMORAL KOMPONENT MODÜLER	FEMORAL MESH İÇİN VİDA TUM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	418,12
AP3570	KALÇA	REVİZYON	FEMORAL KOMPONENT MODÜLER	ÇİMENTOSUZ MODÜLER METAFİZİYAL PARÇA TUM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	12.313,20
AP3580	KALÇA	REVİZYON	FEMORAL KOMPONENT MODÜLER	ÇİMENTOSUZ MODÜLER METAFİZİYAL PARÇA TUM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	11.198,53
AP3590	KALÇA	REVİZYON	FEMORAL KOMPONENT MODÜLER	ÇİMENTOSUZ MODÜLER METAFİZİYAL PARÇA TUM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	9.669,10
AP3600	KALÇA	REVİZYON	FEMORAL KOMPONENT MODÜLER	ÇİMENTOSUZ MODÜLER METAFİZİYAL PARÇA TUM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	10.178,91
AP3610	KALÇA	REVİZYON	FEMORAL KOMPONENT MODÜLER	ÇİMENTOSUZ MODÜLER PROKSİMAL PARÇA KALKARLI/KALKARSIZ TUM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	16.892,85
AP3620	KALÇA	REVİZYON	FEMORAL KOMPONENT MODÜLER	ÇİMENTOSUZ MODÜLER PROKSİMAL PARÇA KALKARLI/KALKARSIZ TUM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	15.354,78
AP3630	KALÇA	REVİZYON	FEMORAL KOMPONENT MODÜLER	ÇİMENTOSUZ MODÜLER PROKSİMAL PARÇA KALKARLI/KALKARSIZ TUM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	13.263,70
AP3640	KALÇA	REVİZYON	FEMORAL KOMPONENT MODÜLER	ÇİMENTOSUZ MODÜLER PROKSİMAL PARÇA KALKARLI/KALKARSIZ TUM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	13.963,60
AP3650	KALÇA	REVİZYON	FEMORAL KOMPONENT MODÜLER	ÇİMENTOSUZ MODÜLER STEM 150 mm - 200 mm	CoCr/TITANYUM	14.594,39
AP3660	KALÇA	REVİZYON	FEMORAL KOMPONENT MODÜLER	ÇİMENTOSUZ MODÜLER STEM 150 mm - 200 mm	CoCr/TITANYUM	13.263,70
AP3670	KALÇA	REVİZYON	FEMORAL KOMPONENT MODÜLER	ÇİMENTOSUZ MODÜLER STEM 150 mm - 200 mm	CoCr/TITANYUM	11.457,76
AP3680	KALÇA	REVİZYON	FEMORAL KOMPONENT MODÜLER	ÇİMENTOSUZ MODÜLER STEM 150 mm - 200 mm	CoCr/TITANYUM	12.062,62
AP3690	KALÇA	REVİZYON	FEMORAL KOMPONENT MODÜLER	ÇİMENTOSUZ MODÜLER STEM 200 mm VE ÜZERİ	CoCr/TITANYUM	16.218,86
AP3700	KALÇA	REVİZYON	FEMORAL KOMPONENT MODÜLER	ÇİMENTOSUZ MODÜLER STEM 200 mm VE ÜZERİ	CoCr/TITANYUM	14.741,28
AP3710	KALÇA	REVİZYON	FEMORAL KOMPONENT MODÜLER	ÇİMENTOSUZ MODÜLER STEM 200 mm VE ÜZERİ	CoCr/TITANYUM	12.172,86
AP3720	KALÇA	REVİZYON	FEMORAL KOMPONENT MODÜLER	ÇİMENTOSUZ MODÜLER STEM 200 mm VE ÜZERİ	CoCr/TITANYUM	13.401,95
AP3730	KALÇA	REVİZYON	FEMORAL KOMPONENT MODÜLER	ÇİMENTOSUZ MODÜLER UZATMA PARÇASI - TUM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	12.313,20
AP3740	KALÇA	REVİZYON	FEMORAL KOMPONENT MODÜLER	ÇİMENTOSUZ MODÜLER UZATMA PARÇASI - TUM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	11.198,53
AP3750	KALÇA	REVİZYON	FEMORAL KOMPONENT MODÜLER	ÇİMENTOSUZ MODÜLER UZATMA PARÇASI - TUM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	9.669,10
AP3760	KALÇA	REVİZYON	FEMORAL KOMPONENT MODÜLER	ÇİMENTOSUZ MODÜLER UZATMA PARÇASI - TUM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	10.178,91

AP4290	DİZ	REVİZYON	TIBİAL KAMA/YÜKSELTİCİ (VIDALARI DAHİL)	MEDİAL LATERAL/FULL - ÇİMENTOLU	CoCr/TITANYUM	5.176,28	
AP4300	DİZ	REVİZYON	TIBİAL KAMA/YÜKSELTİCİ (VIDALARI DAHİL)	MEDİAL LATERAL/FULL - ÇİMENTOSUZ	CoCr/TITANYUM	5.694,73	
AP4310	DİZ	REVİZYON	YARDIMCI ÜRÜNLER	ANTİBİYOTİK DİZ SPACER TÜM BOYLAR	PMMA	7.357,98	
AP4320	DİZ	REVİZYON - İLERİ	FEMORAL KOMPONENT - MENTEŞELİ	MENTEŞELİ ANATOMİK/NON ANATOMİK FULL KONDİLER REZEKSİYON MODÜLER	CoCr/TITANYUM	71.286,96	
AP4330	DİZ	REVİZYON - İLERİ	FEMORAL KOMPONENT - MENTEŞELİ	MENTEŞELİ ANATOMİK/NON ANATOMİK FULL KONDİLER REZEKSİYON MODÜLER ROTASYONLU	CoCr/TITANYUM	73.663,19	
AP4340	DİZ	REVİZYON - İLERİ	FEMORAL KOMPONENT - MENTEŞELİ	MENTEŞELİ ANATOMİK/NON ANATOMİK İNTRAKONDİLER MODÜLER	CoCr/TITANYUM	71.286,96	
AP4350	DİZ	REVİZYON - İLERİ	FEMORAL KOMPONENT - MENTEŞELİ	MENTEŞELİ ANATOMİK/NON ANATOMİK İNTRAKONDİLER MODÜLER ROTASYONLU	CoCr/TITANYUM	73.663,19	
AP4360	DİZ	REVİZYON - İLERİ	MENTEŞE KİLİTLEM MEKANİZMASI	TÜM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	16.443,53	
AP4370	DİZ	REVİZYON - İLERİ	MENTEŞE KİLİTLEM VIDALARI	TÜM BOYLAR	CoCr/TITANYUM	2.870,68	
AP4380	DİZ	REVİZYON - İLERİ	TIBİAL İNŞERT - MENTEŞELİ	TÜM BOYLAR	UHMW POLİETİLEN	20.554,41	
AP4390	DİZ	REVİZYON - İLERİ	TIBİAL İNŞERT - MENTEŞELİ	TÜM BOYLAR	YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN, ARDIŞIK YÜKSEK ÇAPRAZ BAĞLI POLİETİLEN VB.	20.554,41	
AP4400	DİZ	REVİZYON - İLERİ	TIBİAL KOMPONENT - MENTEŞELİ	MENTEŞELİ ANATOMİK/NON ANATOMİK FULL KONDİLER REZEKSİYONA UYGUN MODÜLER	CoCr/TITANYUM	25.900,93	
AP4410	DİZ	REVİZYON - İLERİ	TIBİAL KOMPONENT - MENTEŞELİ	MENTEŞELİ ANATOMİK/NON ANATOMİK FULL KONDİLER REZEKSİYONA UYGUN MODÜLER ROTASYONLU	CoCr/TITANYUM	27.089,05	
AP4420	DİZ	REVİZYON - İLERİ	TIBİAL KOMPONENT - MENTEŞELİ	MENTEŞELİ ANATOMİK/NON ANATOMİK İNTRAKONDİLERE UYGUN MODÜLER	CoCr/TITANYUM	25.900,93	
AP4430	DİZ	REVİZYON - İLERİ	TIBİAL KOMPONENT - MENTEŞELİ	MENTEŞELİ ANATOMİK/NON ANATOMİK İNTRAKONDİLERE UYGUN MODÜLER ROTASYONLU	CoCr/TITANYUM	27.089,05	
AP4440	DİZ	REVİZYON - İLERİ	TIBİAL KOMPONENT - MENTEŞELİ	MENTEŞELİ ANATOMİK/NON ANATOMİK FULL KONDİLER REZEKSİYONA UYGUN MODÜLER	CoCr/TITANYUM	MENTEŞE MEKANİZMASI + VIDASI VE İNŞERT DAHİL	57.582,58
AP4450	DİZ	REVİZYON - İLERİ	TIBİAL KOMPONENT - MENTEŞELİ	MENTEŞELİ ANATOMİK/NON ANATOMİK FULL KONDİLER REZEKSİYONA UYGUN MODÜLER ROTASYONLU	CoCr/TITANYUM	MENTEŞE MEKANİZMASI + VIDASI VE İNŞERT DAHİL	58.533,08
AP4460	DİZ	REVİZYON - İLERİ	TIBİAL KOMPONENT - MENTEŞELİ	MENTEŞELİ ANATOMİK/NON ANATOMİK İNTRAKONDİLERE UYGUN MODÜLER	CoCr/TITANYUM	MENTEŞE MEKANİZMASI + VIDASI VE İNŞERT DAHİL	57.582,58
AP4470	DİZ	REVİZYON - İLERİ	TIBİAL KOMPONENT - MENTEŞELİ	MENTEŞELİ ANATOMİK/NON ANATOMİK İNTRAKONDİLERE UYGUN MODÜLER ROTASYONLU	CoCr/TITANYUM	MENTEŞE MEKANİZMASI + VIDASI VE İNŞERT DAHİL	58.533,08

Genel Hükümler:

(1) 75 (yetmiş beş) yaşın üzerinde 612340, P612340, 612341, P612341, 612510, P612510 işlemlerinde aşağıdaki maddelerle açıklandığı üzere metal- metal veya seramik- seramik kalça protezlerinin kullanılması halinde bedeli karşılanmaz.

a) Seramik liner (AP1650, AP1660) ile seramik başlangın (AP1680, AP1690, AP1730, AP1740, AP1780, AP1790, AP1840 ve AP1850) birlikte kullanılması halinde bedeli karşılanmaz.

b) Metal kalça liner (AP1540, AP1550, AP1560, AP1570, AP1580, AP1540) ile metal başlangın (AP1700, AP1710, AP1720, AP1750, AP1760, AP1770, AP1800, AP1810, AP1820, AP1830, AP1860, AP1870, AP1920, AP1930, AP1940, AP1950 ve AP1910) birlikte kullanılması halinde bedeli karşılanmaz.

c) Mucvit metal- metal veya seramik- seramik kalça artroplastisi yapılıms hastaların revizyon işlemlerinde (612470, P612470, 612471, P612471, 612472, P612472, 612480, P612480, 612489, P612489) yukarıda belirtilen kısıtama geçerli değildir.

(2) Travmatik femur proksimal bölge kırıklarında (Tümör nedenleri hariç) tümör rezeksiyon protezlerinin ve revizyon femoral stemlerinin kullanılması halinde bedeli karşılanmaz.

(3) Travmatik femur proksimal bölge kırıklarının (Tümör nedenleri hariç) tedavisinde protez kullanılacağı takdirde kemik grefti, kemik yerini tutan materyaller ve kemik yapısını yaran materyallerin kullanılması halinde bedeli karşılanmaz.

(4) Kemik büyüme ve dıktan kaynaştırma uyandırılmasının bedeli karşılanmaz.

(5) Seramik (oksijen, zirkonyum, alüminum vs.) diz protezleri 50 (elli) yaşın altında olan hastalarda kullanılması halinde bedeli karşılanır. (AP2230, AP2240, AP2250, AP2280, AP2290, AP2310, AP2320, AP2350, AP2370, AP2400, AP2670, AP2700, AP2710, AP2740, AP2760, AP2790, AP2820, AP2850, AP2910 ve AP2940 SUT kodları bu kapsamda değerlendirilir.) Metal aletler tanımlı hastalarda, Sağlık Bakanlığı Ortopedi Bilimsel Danışma Komisyonu onayı alınarak bu kısıt uygulanmaz.

(6) Kalça protezi revizyon ameliyatlarında ve gelişmiş kalça çukluğu ve acetabulum displazisi olan hastalarda; distal mobilite asetabulum cup komponentinin kullanılması halinde bedeli karşılanır. (AP1420, AP1430, AP1440, AP1450, AP1460, AP1470 ve AP1480 bu kapsamda değerlendirilir.)

(7) Modüler kalça revizyon femoral komponentleride proksimal parça, metaplastiyal parça veya uzatma parçalarının kullanılması halinde proksimal parça başta olmak üzere en fazla 2 (iki) parça bedeli karşılanır. Distal kilitleme vidası kullanılması halinde de en fazla 2 (iki) adet vidaya bedeli karşılanır.

(8) Primer Tibial Komponent Tibial Stem, AP2750, AP2760, AP2780, AP2790 ve AP2770 kodlu malzemeler, ileri derecelerde deformitesi olup, Wedge, Augment, Blok, Blok Grefti kullanılan hastalarda stabiliteyi artırmak amacıyla ve üçüncü basamak resmi sağlık hizmet sunucularında uygulanması halinde bedeli karşılanır.

(9) Tibial Komponent - Tibial Stemler, AP2750, AP2760, AP2780, AP2790 ve AP2770 kodlu malzemeler; ileri deformitesi, defektli veya kama kullanılan olgularda stabiliteyi artırmak için kullanılan primer uzatma stemleri olup, ancak bu partlarda ve üçüncü basamak resmi sağlık hizmet sunucularında uygulanması halinde ilave ödeme yapılacaktır. Tibial base plate's sonrası sabitleme veya dışsal olarak sabitleme, kanak, peng, vida ve adı resmi kodlamada stem bile olsa, tüm bu komponentler tibial komponentin parçaları olup, bu parçaları ayrı ayrı ödeme yapılmayacaktır.

(10) Primer femoral stem/modüler proksimal parça, bu listede yer alan AP2170 kodlu malzeme kullanılması halinde ayrıca boyun/sleeve ödenmez.

(11) Kalkar destekli femoral stemler, trokanterik kırık ve kalça revizyon vakalarında kullanılması halinde bedeli karşılanır.

(12) Revizyon ameliyatlarında, primer diz protezlerinden herhangi bir ürünün kullanılması halinde de bedeli karşılanır.

(13) Primer gonartroz ameliyatlarında, revizyon ameliyatlarında kullanılan herhangi bir ürünün kullanılarak bedelinin karşılanabilmesi için, durumun epikrizde belirtilmesi ve üçüncü basamak resmi sağlık hizmet sunucularında uygulanması gereklidir.

(14) Primer modüler boyunu kalça stemleri, yakpare monoblok kalça stemleriyle eşdeğer kabul edilir. 1 (bir) den fazla parçanın varlığında her bir parçanın barkodu ibraz edilecektir.

(15) Bipolar kalça protezinde femoral bag, bipolar cup ve bipolar liner tek bir barkod şeklinde fakturalandırıldığına bipolar kalça protezi ile eşdeğer kabul edilir. Bir den fazla parçanın varlığında her bir parçanın barkodu ibraz edilecektir.

(16) Revizyon kalça protezi uygulamalarında, çimentolu revizyon modüller (kalkar destekli/desteksiz) kalça stemleri kullanıldığına, yakpare çimentolu revizyon kalça stemleriyle eşdeğer kabul edilir. Bir den fazla parçanın kullanılması halinde her bir parçanın barkodu ibraz edilecektir.

(17) Primer kalça kırıklarında, femoral stemler stemin kullanılması uygun değildir. Ancak ameliyat esnasında bir komplikasyon olduğunun sağık kurul raporunda belirtilmesi halinde revizyon femoral stem kullanılabılır.

(18) "AP2180" kodlu "Femoral Stem Modüler Baş/Boyunu" şeklinde tanımlı kalça stem/uzatma, baş/boyun bölümlünde modüler olan yüksek ofset, düşük ofset gibi boyun alternatiflerinin kullanılması halinde malzeme barkodu ibraz edilecek ancak ayrıca fatura edilmeyecektir.

(19) "AP1538" kodlu "MONOBLOK ASETABULAR KOMPONENT ÇİMENTOSUZ" isimli malzeme ile birlikte "ASSETABULAR LINER" ve "ASETABULAR CUP" fatura edilmesinde liner ve cup'ların bedeli karşılanmaz.

(20) "AP2170" kodlu "Femoral Stem/Modüler Proksimal Parça" isimli malzeme ile diğer femoral stemler birlikte fatura edilmesinde, fatura edilmesinde diğer femoral stemleri bedeli karşılanmaz.

(21) "AP4327" kodlu "ULTRASONİK CEREAH ÜZÜM ÇİMENTO TEMİZLEYİCİ" isimli malzemenin sadece üçüncü basamak resmi sağlık hizmet sunucularında çimentolu ve/veya çimentolu stem kullanılması P612480, 612480, 612480, 612480, 612440, 612441, 612441, 612471, 612471, 612472, 612472, 612472, 612480, 612480, 612490, P612500, 612500, P612501, 612501 kodlu işlemlerde kullanılması kaydıyla, vaka başına en fazla 2 (iki) adedinin bedeli karşılanır.

(22) Omuz artroplastisi işlemlerinde humeral taraflı bileşenlerindeki; metafaziyal komponent (AP1140) birlikte kullanılması durumunda yalnızca 1 (bir) adedinin bedeli karşılanır.

ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ BRANŞI ARTROSKOPİ VE EKLEM CERRAHİSİ ALAN GRUBUNA AİT TIBBİ MALZEMELER LİSTESİ (EK-3/F-2)						AÇIKLAMA		FIYAT (TL)
SÜT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI							
	ARTROSKOPİ VE EKLEM CERRAHİSİ MALZEME SETİ					<p>(1) Malzeme setlerinin fiyatlarına, tendon grefti hariç, işlemde kullanılan tüm malzemeler dahildir.</p> <p>(2) "ARTROSKOPİ VE EKLEM CERRAHİSİ MALZEME SETİ" başlığı altında yer alan ve set içeriğini oluşturan her bir komponente ait SÜT kodunun MEDULA - Hastane sisteminde ayrıca kaydedilmesi gerekmektedir.</p> <p>(3) Aynı anatomik bölge için aynı sanasta 1 (bir) adet fatura edilmeli halinde bedeli karşlanır.</p> <p>(4) AE1000 İla AE1950, AE2060 İla AE2490 SÜT kodları Artroskopisi ve Eklem Cerrahisi Malzemesi Setlerine dahildir.</p>		
AE0900	MENİSKÜS ONARIMI MALZEME SETİ					(1) P613180, P612760, 612730 ve 612760 işlem kodlarında kullanılması halinde bedeli karşlanır.		8.903,13
AE0910	MOZAIKPLASTİ MALZEME SETİ					(1) P612710, P613200, 612730 ve 613200 işlem kodlarında kullanılması halinde bedeli karşlanır.		8.012,81
AE0920	ÖN ÇAPRAZ BAĞ REKONSTRÜKSİYONU MALZEME SETİ					(1) P612830, P613210, 612830 ve 613210 işlem kodlarında kullanılması halinde bedeli karşlanır.		16.915,94
AE0930	ÖN ÇAPRAZ BAĞ REKONSTRÜKSİYON REVİZYONU MALZEME SETİ					(1) P612840, P613211, 612840 ve 613211 işlem kodlarında kullanılması halinde bedeli karşlanır.		17.806,25
AE0940	ARKA ÇAPRAZ BAĞ REKONSTRÜKSİYONU MALZEME SETİ					(1) P612850, P613000, 612850 ve 613000 işlem kodlarında kullanılması halinde bedeli karşlanır.		16.915,94
AE0950	ARKA ÇAPRAZ BAĞ REKONSTRÜKSİYON REVİZYONU MALZEME SETİ					(1) P612860, P613001, 612860 ve 613001 işlem kodlarında kullanılması halinde bedeli karşlanır.		17.806,25
AE0960	SLAP ONARIMI (ÖMÜZ) MALZEME SETİ					(1) P612870 ve 612870 işlem kodlarında kullanılması halinde bedeli karşlanır.		12.464,38
AE0970	BANKART ONARIMI MALZEME SETİ					(1) P612890, P613261, 612890 ve 613261 işlem kodlarında kullanılması halinde bedeli karşlanır.		13.354,69
AE0980	ROTATOR KULF ONARIMI MALZEME SETİ					(1) P612910, P613260, 612910 ve 613260 işlem kodlarında kullanılması halinde bedeli karşlanır.		16.915,94
AE0990	KALÇA LABRUM TAMİRİ MALZEME SETİ					(1) P612751, P612977, 612751 ve 612977 işlem kodunun kodlarında kullanılması halinde bedeli karşlanır.		17.806,25
İRİRGASYONİ SETLERİ								
AE1000	ARTROSKOPİK GİRİŞİM, İRİRGASYON SETLERİ	BASINÇ AYARLI KONTROL	KASITLI/KASITSİZ	INFLOW	KOMBİNE	TÜM BOYLAR		794,06
AE1010	ARTROSKOPİK GİRİŞİM, İRİRGASYON SETLERİ	BASINÇ AYARLI KONTROL	KASET/LİKASITSİZ	INFLOW/OUTFLOW	KOMBİNE	TÜM BOYLAR		794,06
AE1020	ARTROSKOPİK GİRİŞİM, İRİRGASYON SETLERİ	GİRİŞİM KANULLARI	GİFT TARAFU/KLİT/LİNYAL/VİŞİZ	EMNEK/SERT/EGİLİBİLİN		TÜM BOYLAR		519,75
AE1030	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	DİĞİLİDİSSİZ STAPLE				TÜM BOYLAR		
AE1040	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ASIKİ SİSTEMİ	BASAMAKLI/DÜZ	LOOPSUZ KULLANIM	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR		3.112,89
AE1050	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ASIKİ SİSTEMİ	DÜĞME	LOOPSUZ KULLANIM	TİTANYUM	TÜM BOYLAR		4.651,56
AE1060	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ASIKİ SİSTEMİ	DÜĞME TAKRİYESİ	LOOP TAKRİYESİ	TİTANYUM	TÜM BOYLAR		3.116,09
AE1070	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ASIKİ SİSTEMİ	DÜĞME	ASANSÖR SİSTEMİ	POLİESTER	TÜM BOYLAR		890,31
AE1080	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ASIKİ SİSTEMİ	DÜĞME	LOOP TAKRİYESİ	TİTANYUM	TÜM BOYLAR		4.231,19
AE1090	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ASIKİ SİSTEMİ	DÜĞME	LOOPSUZ KULLANIM	TİTANYUM	TÜM BOYLAR		4.651,56
AE1090	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ASIKİ SİSTEMİ	DÜĞME	LOOPSUZ KULLANIM	TİTANYUM	TÜM BOYLAR		4.651,56
AE1100	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	DÜĞME	DÜĞME	LOOPSUZ KULLANIM	DELİN	TÜM BOYLAR		890,31
AE1110	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	DÜĞME	DÜĞME	LOOPSUZ KULLANIM	PLA YÜREVLERİ	TÜM BOYLAR		890,31
AE1120	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	DÜĞME	DÜĞME	LOOPSUZ KULLANIM	TİTANYUM	TÜM BOYLAR		890,31
AE1130	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	DÜĞME	DÜĞME	LOOPSUZ KULLANIM	UHMWPE	TÜM BOYLAR		890,31
AE1140	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	DÜĞME	DÜĞME	LOOPSUZ KULLANIM	TİTANYUM	TÜM BOYLAR		8.012,81
AE1150	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAĞA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İĞNELİ/İĞNESİZ	ASANSÖR SİSTEMİ	GÜÇLENDİRİLMİŞ SÜTÜRLÜ (POLİETİLEN KAPLI POLYESTER/UHMWPE)	BYOKOMPOZİT/HA	3,5mm VE ALTI	3.815,63
AE1160	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAĞA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İĞNELİ/İĞNESİZ	ASANSÖR SİSTEMİ	GÜÇLENDİRİLMİŞ SÜTÜRLÜ (POLİETİLEN KAPLI POLYESTER/UHMWPE)	BYOKOMPOZİT/HA	3,6mm VE ÜZERİ	3.815,63
AE1170	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAĞA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İĞNELİ/İĞNESİZ	ASANSÖR SİSTEMİ	GÜÇLENDİRİLMİŞ SÜTÜRLÜ (POLİETİLEN KAPLI POLYESTER/UHMWPE)	CELİK	3,5mm VE ALTI	1.780,63
AE1180	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAĞA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İĞNELİ/İĞNESİZ	ASANSÖR SİSTEMİ	GÜÇLENDİRİLMİŞ SÜTÜRLÜ (POLİETİLEN KAPLI POLYESTER/UHMWPE)	CELİK	3,6mm VE ÜZERİ	1.780,63
AE1190	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAĞA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İĞNELİ/İĞNESİZ	ASANSÖR SİSTEMİ	GÜÇLENDİRİLMİŞ SÜTÜRLÜ (POLİETİLEN KAPLI POLYESTER/UHMWPE)	PEEK	3,5mm VE ALTI	3.306,88
AE1200	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAĞA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İĞNELİ/İĞNESİZ	ASANSÖR SİSTEMİ	GÜÇLENDİRİLMİŞ SÜTÜRLÜ (POLİETİLEN KAPLI POLYESTER/UHMWPE)	PEEK	3,6mm VE ÜZERİ	3.306,88
AE1210	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAĞA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İĞNELİ/İĞNESİZ	ASANSÖR SİSTEMİ	GÜÇLENDİRİLMİŞ SÜTÜRLÜ (POLİETİLEN KAPLI POLYESTER/UHMWPE)	PEEK-KARBONFİBER	3,5mm VE ALTI	3.815,63
AE1220	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAĞA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İĞNELİ/İĞNESİZ	ASANSÖR SİSTEMİ	GÜÇLENDİRİLMİŞ SÜTÜRLÜ (POLİETİLEN KAPLI POLYESTER/UHMWPE)	PEEK-KARBONFİBER	3,6mm VE ÜZERİ	3.815,63
AE1230	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAĞA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İĞNELİ/İĞNESİZ	ASANSÖR SİSTEMİ	GÜÇLENDİRİLMİŞ SÜTÜRLÜ (POLİETİLEN KAPLI POLYESTER/UHMWPE)	PLA YÜREVLERİ	3,5mm VE ÜZERİ	3.306,88
AE1240	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAĞA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İĞNELİ/İĞNESİZ	ASANSÖR SİSTEMİ	GÜÇLENDİRİLMİŞ SÜTÜRLÜ (POLİETİLEN KAPLI POLYESTER/UHMWPE)	PLA YÜREVLERİ	3,6mm VE ALTI	3.306,88
AE1250	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAĞA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İĞNELİ/İĞNESİZ	ASANSÖR SİSTEMİ	GÜÇLENDİRİLMİŞ SÜTÜRLÜ (POLİETİLEN KAPLI POLYESTER/UHMWPE)	TİTANYUM	3,5mm VE ALTI	2.543,75
AE1260	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAĞA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İĞNELİ/İĞNESİZ	ASANSÖR SİSTEMİ	GÜÇLENDİRİLMİŞ SÜTÜRLÜ (POLİETİLEN KAPLI POLYESTER/UHMWPE)	TİTANYUM	3,6mm VE ÜZERİ	2.543,75

AE1270	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAPA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İŞNELİ/İĞNESİZ	GÜÇLENDİRİLMİŞ SÜTÜRLÜ (POLİETİLEN KAPLI POLYESTER/UHMWPE)	UHMWPE/POLIASETAL	3.5mm VE ALTI	3.306,88
AE1280	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAPA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İŞNELİ/İĞNESİZ	GÜÇLENDİRİLMİŞ SÜTÜRLÜ (POLİETİLEN KAPLI POLYESTER/UHMWPE)	UHMWPE/POLIASETAL	3.6mm VE ÜZERİ	3.306,88
AE1290	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAPA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İŞNELİ/İĞNESİZ	NORMAL SÜTÜRLÜ (POLİBÜTİLAT KAPLI POLYESTER/SİLİKON KAPLI POLİETİLEN VB.)	BİYOKOMPOZİT/HA	3.5mm VE ALTI	3.306,88
AE1300	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAPA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İŞNELİ/İĞNESİZ	NORMAL SÜTÜRLÜ (POLİBÜTİLAT KAPLI POLYESTER/SİLİKON KAPLI POLİETİLEN VB.)	BİYOKOMPOZİT/HA	3.6mm VE ÜZERİ	3.306,88
AE1310	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAPA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İŞNELİ/İĞNESİZ	NORMAL SÜTÜRLÜ (POLİBÜTİLAT KAPLI POLYESTER/SİLİKON KAPLI POLİETİLEN VB.)	ÇELİK	3.5mm VE ALTI	1.526,25
AE1320	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAPA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İŞNELİ/İĞNESİZ	NORMAL SÜTÜRLÜ (POLİBÜTİLAT KAPLI POLYESTER/SİLİKON KAPLI POLİETİLEN VB.)	ÇELİK	3.6mm VE ÜZERİ	1.526,25
AE1330	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAPA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İŞNELİ/İĞNESİZ	NORMAL SÜTÜRLÜ (POLİBÜTİLAT KAPLI POLYESTER/SİLİKON KAPLI POLİETİLEN VB.)	PEEK	3.5mm VE ALTI	2.925,31
AE1340	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAPA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İŞNELİ/İĞNESİZ	NORMAL SÜTÜRLÜ (POLİBÜTİLAT KAPLI POLYESTER/SİLİKON KAPLI POLİETİLEN VB.)	PEEK	3.6mm VE ÜZERİ	2.925,31
AE1350	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAPA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İŞNELİ/İĞNESİZ	NORMAL SÜTÜRLÜ (POLİBÜTİLAT KAPLI POLYESTER/SİLİKON KAPLI POLİETİLEN VB.)	PLA TÜREVLERİ	3.5mm VE ALTI	2.925,31
AE1360	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAPA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İŞNELİ/İĞNESİZ	NORMAL SÜTÜRLÜ (POLİBÜTİLAT KAPLI POLYESTER/SİLİKON KAPLI POLİETİLEN VB.)	PLA TÜREVLERİ	3.6mm VE ÜZERİ	2.925,31
AE1370	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAPA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İŞNELİ/İĞNESİZ	NORMAL SÜTÜRLÜ (POLİBÜTİLAT KAPLI POLYESTER/SİLİKON KAPLI POLİETİLEN VB.)	TİTANYUM	3.5mm VE ALTI	2.289,38
AE1380	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAPA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İŞNELİ/İĞNESİZ	NORMAL SÜTÜRLÜ (POLİBÜTİLAT KAPLI POLYESTER/SİLİKON KAPLI POLİETİLEN VB.)	TİTANYUM	3.6mm VE ÜZERİ	2.289,38
AE1390	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAPA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İŞNELİ/İĞNESİZ	NORMAL SÜTÜRLÜ (POLİBÜTİLAT KAPLI POLYESTER/SİLİKON KAPLI POLİETİLEN VB.)	UHMWPE/POLIASETAL	3.5mm VE ALTI	2.925,31
AE1400	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	ÇAPA/VIDA/ZIMBA ANKORLAR	İŞNELİ/İĞNESİZ	NORMAL SÜTÜRLÜ (POLİBÜTİLAT KAPLI POLYESTER/SİLİKON KAPLI POLİETİLEN VB.)	UHMWPE/POLIASETAL	3.6mm VE ÜZERİ	2.925,31
AE1410	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	DÜBELLİ/KANATLI/VIDALI/ZIMBALI	KENDİNDEN SÜTÜRLÜ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	KENDİNDEN SÜTÜRLÜ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	BİYOKOMPOZİT	3.5mm VE ALTI	4.324,38
AE1420	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	DÜBELLİ/KANATLI/VIDALI/ZIMBALI	KENDİNDEN SÜTÜRLÜ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	KENDİNDEN SÜTÜRLÜ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	BİYOKOMPOZİT	3.6mm VE ÜZERİ	4.324,38
AE1430	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	DÜBELLİ/KANATLI/VIDALI/ZIMBALI	KENDİNDEN SÜTÜRLÜ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	KENDİNDEN SÜTÜRLÜ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	ÇELİK	3.5mm VE ALTI	2.289,38
AE1440	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	DÜBELLİ/KANATLI/VIDALI/ZIMBALI	KENDİNDEN SÜTÜRLÜ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	KENDİNDEN SÜTÜRLÜ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	ÇELİK	3.6mm VE ÜZERİ	2.289,38
AE1451	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	DÜBELLİ/KANATLI/VIDALI/ZIMBALI	KENDİNDEN SÜTÜRLÜ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	KENDİNDEN SÜTÜRLÜ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	PEEK/PEEK+TİTANYUM	3.5mm VE ALTI	3.815,63
AE1452	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	DÜBELLİ/KANATLI/VIDALI/ZIMBALI	KENDİNDEN SÜTÜRLÜ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	KENDİNDEN SÜTÜRLÜ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	PEEK/PEEK+TİTANYUM	3.6mm VE ÜZERİ	3.815,63
AE1460	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	DÜBELLİ/KANATLI/VIDALI/ZIMBALI	KENDİNDEN SÜTÜRLÜ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	KENDİNDEN SÜTÜRLÜ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	PEEK+KARBONFİBER	3.5mm VE ALTI	4.324,38
AE1461	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	DÜBELLİ/KANATLI/VIDALI/ZIMBALI	KENDİNDEN SÜTÜRLÜ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	KENDİNDEN SÜTÜRLÜ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	PEEK+KARBONFİBER	3.6mm VE ÜZERİ	4.324,38
AE1470	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	DÜBELLİ/KANATLI/VIDALI/ZIMBALI	KENDİNDEN SÜTÜRLÜ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	KENDİNDEN SÜTÜRLÜ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	PLA TÜREVLERİ	3.5mm VE ALTI	4.324,38
AE1480	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	DÜBELLİ/KANATLI/VIDALI/ZIMBALI	KENDİNDEN SÜTÜRLÜ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	KENDİNDEN SÜTÜRLÜ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	PLA TÜREVLERİ	3.6mm VE ÜZERİ	4.324,38
AE1490	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	DÜBELLİ/KANATLI/VIDALI/ZIMBALI	KENDİNDEN SÜTÜRSÜZ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	KENDİNDEN SÜTÜRSÜZ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	BİYOKOMPOZİT	3.5mm VE ALTI	3.815,63
AE1500	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	DÜBELLİ/KANATLI/VIDALI/ZIMBALI	KENDİNDEN SÜTÜRSÜZ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	KENDİNDEN SÜTÜRSÜZ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	BİYOKOMPOZİT	3.6mm VE ÜZERİ	3.815,63
AE1510	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	DÜBELLİ/KANATLI/VIDALI/ZIMBALI	KENDİNDEN SÜTÜRSÜZ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	KENDİNDEN SÜTÜRSÜZ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	ÇELİK	3.5mm VE ALTI	1.780,63
AE1520	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	DÜBELLİ/KANATLI/VIDALI/ZIMBALI	KENDİNDEN SÜTÜRSÜZ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	KENDİNDEN SÜTÜRSÜZ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	ÇELİK	3.6mm VE ÜZERİ	1.780,63
AE1530	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	DÜBELLİ/KANATLI/VIDALI/ZIMBALI	KENDİNDEN SÜTÜRSÜZ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	KENDİNDEN SÜTÜRSÜZ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	PEEK	3.5mm VE ALTI	3.306,88
AE1540	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	DÜBELLİ/KANATLI/VIDALI/ZIMBALI	KENDİNDEN SÜTÜRSÜZ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	KENDİNDEN SÜTÜRSÜZ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	PEEK	3.6mm VE ÜZERİ	3.306,88
AE1550	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	DÜBELLİ/KANATLI/VIDALI/ZIMBALI	KENDİNDEN SÜTÜRSÜZ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	KENDİNDEN SÜTÜRSÜZ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	PLA TÜREVLERİ	3.5mm VE ALTI	3.815,63
AE1560	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	DÜBELLİ/KANATLI/VIDALI/ZIMBALI	KENDİNDEN SÜTÜRSÜZ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	KENDİNDEN SÜTÜRSÜZ DÜĞÜMSÜZ ANKORLAR	PLA TÜREVLERİ	3.6mm VE ÜZERİ	3.815,63
AE1570	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	İNTERFERANS VİDA DÜBELİ			PEEK	TÜM BOYLAR	1.787,50
AE1580	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	İNTERFERANS VİDA DÜBELİ			PEEK+KARBONFİBER	TÜM BOYLAR	1.430,00
AE1590	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	İNTERFERANS VİDA DÜBELİ			PLA TÜREVLERİ	TÜM BOYLAR	1.430,00
AE1600	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	İNTERFERANS VİDA DÜBELİ			BİYOKOMPOZİT/HA/PLD/LA+TC P/PLA - HA	TÜM BOYLAR	1.430,00
AE1620	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESPİT SİSTEMİ	İNTERFERANS VIDALARI			PEEK	TÜM BOYLAR	1.787,50

AE1621	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	INTERFERANS VIDALARI			PEEK-KARBONFİBER	TÜM BOYLAR	2.145,00
AE1630	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	INTERFERANS VIDALARI			BYOKOMPOZİT/HA/PLDLLA+TC P/P/LLA - HA	TÜM BOYLAR	1.787,50
AE1650	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	INTERFERANS VIDALARI			PLA TÜREVLERİ	TÜM BOYLAR	1.787,50
AE1660	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	INTERFERANS VIDALARI			TİTANYUM	TÜM BOYLAR	1.430,00
AE1670	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	INTERFERANS VIDALARI	DÜBELLİ	2 PARÇALI	BYOKOMPOZİT/HA/PLDLLA+TC P/P/LLA - HA	TÜM BOYLAR	1.787,50
AE1680	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	INTERFERANS VIDALARI	DÜBELLİ	2 PARÇALI	PEEK	TÜM BOYLAR	2.681,25
AE1690	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	INTERFERANS VIDALARI	DÜBELLİ	2 PARÇALI	PLA TÜREVLERİ	TÜM BOYLAR	2.860,00
AE1691	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	INTERFERANS VIDALARI	DÜBELLİ	2 PARÇALI	PEEK-KARBONFİBER	TÜM BOYLAR	2.860,00
AE1700	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	INTERFERANS ZİMBRA			PEEK	TÜM BOYLAR	1.956,25
AE1710	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	POST VIDASI			PEEK	TÜM BOYLAR	357,50
AE1720	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	POST VIDASI	PUL İLE BİRLİKTE		PEEK	TÜM BOYLAR	643,50
AE1730	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	POST VIDASI			PLA TÜREVLERİ	TÜM BOYLAR	357,50
AE1740	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	POST VIDASI	PUL İLE BİRLİKTE		PLA TÜREVLERİ	TÜM BOYLAR	715,00
AE1750	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	POST VIDASI			TİTANYUM	TÜM BOYLAR	646,88
AE1760	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	POST VIDASI	PUL İLE BİRLİKTE		TİTANYUM	TÜM BOYLAR	646,88
AE1770	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	TENDEZ VIDASI			BYOKOMPOZİT	TÜM BOYLAR	1.608,75
AE1780	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	TENDEZ VIDASI			PEEK	TÜM BOYLAR	1.430,00
AE1790	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	TENDEZ VIDASI			PLA TÜREVLERİ	TÜM BOYLAR	1.287,50
AE1800	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	TENDEZ VIDASI			TİTANYUM	TÜM BOYLAR	1.430,00
AE1810	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	TRANSFİKSASYON SİSTEMİ			PEEK	TÜM BOYLAR	5.787,00
AE1820	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	TRANSFİKSASYON SİSTEMİ			TEK PİN/ÇİFT PİN/EXPANDABLE ASKISI İLE KOMBİNE	TÜM BOYLAR	5.787,00
AE1830	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	TRANSFİKSASYON SİSTEMİ			TEK PİN/ÇİFT PİN/GREFT ASKISI İLE KOMBİNE	TÜM BOYLAR	5.787,00
AE1840	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	TRANSFİKSASYON SİSTEMİ			TEK PİN/ÇİFT PİN/GREFT ASKISI İLE KOMBİNE	PLA TÜREVLERİ	6.232,19
AE1850	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	TRANSFİKSASYON SİSTEMİ			TEK PİN/ÇİFT PİN/GREFT ASKISI İLE KOMBİNE	TC+P/LLA	6.677,34
AE1860	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	TRANSFİKSASYON SİSTEMİ			TEK PİN/ÇİFT PİN/GREFT ASKISI İLE KOMBİNE	TİTANYUM	4.451,56
AE1870	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	VIDA+ DÜŞME İMPLANTLAR	ASANSÖR SİSTEMLİ		PLA TÜREVLERİ	TÜM BOYLAR	7.122,50
AE1880	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	VIDA+ DÜŞME İMPLANTLAR	ASANSÖR SİSTEMLİ		TİTANYUM	TÜM BOYLAR	6.232,19
AE1890	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	PUL			PLA TÜREVLERİ/POLIASETAL POLİMER	TÜM BOYLAR	312,83
AE1890	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	PUL			TİTANYUM	TÜM BOYLAR	312,83
AE1900	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	PLAK LATERJİ ÇİFT DELİKLİ	DEŞLİ		TİTANYUM	TÜM BOYLAR	12.464,38
AE1910	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	TEK KULLANIMLIK LATERJİ KİT/BRİSTOW KİTİ			TİTANYUM	TÜM BOYLAR	8.012,83
AE1920	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	VIDA	TÜM YÜKLÜ		TİTANYUM	TÜM BOYLAR	1.564,06
AE1930	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	FİKSASYON KEMİK BLOK HAZIRLANMASI	RESİCİ - FİCİ TUPLER		KELİK	TÜM BOYLAR	4.451,56
AE1940	BAĞ/TENDON/DOKU TAMİRİ TESTİP SİSTEMİ	TRANSOSSEÖZ SİSTEMİ	KENDİNDEN SÜTÜRSÜZ		TİTANYUM	TÜM BOYLAR	15.580,47
AE1950	KEMİK İÇİ SÜTLÜ GEÇİRİCİ KIRKIRAK/MENİSKÖS TAMİRİ ÜRÜNLERİ	TRANSOSSEÖZ SİSTEMİ SÜTÜR TASYOÇ			NİTİNYUM	TÜM BOYLAR	2.670,94
AE1961	HÜCRESİZ KIRKIRAK MATRİKSİLERİ	KEMİK VE KIRKIRAK BÜYÜMESİ İÇİN AYRI ÖZELLİKTE ÜÇ KATLI MATRİKSİLER				TÜM BOYLAR	11.011,00
AE1971	HÜCRESİZ KIRKIRAK MATRİKSİLERİ	KIRKIRAK BÜYÜMESİ İÇİN AYRI ÖZELLİKTE MATRİKSİLER			KOLLAJEN BAZLI	TÜM BOYLAR	8.651,50
AE1981	HÜCRESİZ KIRKIRAK MATRİKSİLERİ	KIRKIRAK BÜYÜMESİ İÇİN AYRI ÖZELLİKTE MATRİKSİLER			HYALÜRONİK ASİT BAZLI	TÜM BOYLAR	11.797,50
AE1982	HÜCRESİZ KIRKIRAK MATRİKSİLERİ	KIRKIRAK BÜYÜMESİ İÇİN AYRI ÖZELLİKTE MATRİKSİLER			CHITOSAN BAZLI	TÜM BOYLAR	12.190,75
AE1990	HÜCRESİZ MENİSKÖS İMPLANTI	KESİLEBİLİR BÜKÜLEBİLİR İMPLANT			MEDIAL, LATERAL MENİSKÖS İÇİN FARKLI İMPLANTLAR	TÜM BOYLAR	12.512,50
AE2000	HÜCRESİZ MENİSKÖS İMPLANTI	KESİLEBİLİR BÜKÜLEBİLİR İMPLANT			MEDIAL, LATERAL MENİSKÖS İÇİN FARKLI İMPLANTLAR	TÜM BOYLAR	13.942,50
AE2010	KIRKIRAK HÜCRE KÜLTÜRÜ, 2. JENERASYON KIRKIRAK NAKLİ	AMELİYAT ESNASINDA TEK SEANSTA ÜRETİLMİŞ İMPLANTE EDİLEBİLİR KIRKIRAK HÜCRELERİ			PEG, PBT MATRİKSİ İÇİNDE	TÜM BOYLAR	68.818,75
AE2020	KIRKIRAK HÜCRE KÜLTÜRÜ, 2. JENERASYON KIRKIRAK NAKLİ	LABORATUVARDA ÜRETİLMİŞ İMPLANTE EDİLEBİLİR KIRKIRAK HÜCRELERİ			KESİLEBİLİR KOLLAJEN MATRİKSİ ÜZERİNDE	TÜM BOYLAR	68.818,75
AE2030	KIRKIRAK HÜCRE KÜLTÜRÜ, 2. JENERASYON KIRKIRAK NAKLİ	LABORATUVARDA ÜRETİLMİŞ İMPLANTE EDİLEBİLİR KIRKIRAK HÜCRELERİ			KESİLEBİLİR HYALUROİK ASİT MATRİKSİ ÜZERİNDE	TÜM BOYLAR	68.818,75
AE2040	KIRKIRAK HÜCRE KÜLTÜRÜ, 2. JENERASYON KIRKIRAK NAKLİ	LABORATUVARDA ÜRETİLMİŞ İMPLANTE EDİLEBİLİR KIRKIRAK HÜCRELERİ			KESİLEBİLİR PLA/PGA ASİT MATRİKSİ ÜZERİNDE	TÜM BOYLAR	68.818,75
AE2050	KIRKIRAK HÜCRE KÜLTÜRÜ, 2. JENERASYON KIRKIRAK NAKLİ	LABORATUVARDA ÜRETİLMİŞ İMPLANTE EDİLEBİLİR KIRKIRAK HÜCRELERİ			JEL KOLLAJEN MATRİKSİ İÇİNDE	TÜM BOYLAR	68.818,75
AE2060	KIRKIRAK/MENİSKÖS TAMİR SİSTEMİ	ÇİFT BARLI			ABSORBE OLAN GÜÇLENDİRİLMİŞ SÜTÜRLÜ	PLA TÜREVLERİ	4.451,56
AE2080	KIRKIRAK/MENİSKÖS TAMİR SİSTEMİ	ÇİFT BARLI			ABSORBE OLMAYAN GÜÇLENDİRİLMİŞ SÜTÜRLÜ	PEEK	3.828,34
AE2090	KIRKIRAK/MENİSKÖS TAMİR SİSTEMİ	ÇOK İMPLANTLI			ABSORBE OLMAYAN GÜÇLENDİRİLMİŞ SÜTÜRLÜ	PEEK	8.457,97

AE2100	KIRIRDAK/MENİSKÜS TAMİR SİSTEMİ	ÇİFT İĞNELİ/ÖZEL UZUN İĞNELİ	ABSORBE OLMAYAN GÜÇLENDİRİLMİŞ SÜTÜRLÜ		NİTİROL	TÜM BOYLAR	890,31
AE2110	KIRIRDAK/MENİSKÜS TAMİR SİSTEMİ	ÇİFT İĞNELİ/ÖZEL UZUN İĞNELİ	ABSORBE OLMAYAN NORMAL SÜTÜRLÜ		NİTİROL	TÜM BOYLAR	890,31
AE2120	KIRIRDAK/MENİSKÜS TAMİR SİSTEMİ	İĞNE	LOOPU/SÜTÜR DELİKLİ	İPLIKLI	NİTİROL	TÜM BOYLAR	890,31
AE2130	KIRIRDAK/MENİSKÜS TAMİR SİSTEMİ	İĞNE	LOOPU/SÜTÜR DELİKLİ	İPLIKSIZ	NİTİROL	TÜM BOYLAR	890,31
AE2140	KIRIRDAK/MENİSKÜS TAMİR SİSTEMİ	KİLTÜLİ DÖĞÜMLÜ (JASANÖR SİSTEMLİ)	ABSORBE OLMAYAN GÜÇLENDİRİLMİŞ SÜTÜRLÜ		UHM/WPE	TÜM BOYLAR	4.228,96
AE2150	KIRIRDAK/MENİSKÜS TAMİR SİSTEMİ	OKLAR/PİNKER/VIDALAR	ABSORBE OLAN		PLA TÜREVLERİ	TÜM BOYLAR	938,44
AE2160	KIRIRDAK/MENİSKÜS TAMİR SİSTEMİ	TAMİR ÇİHAZI	ZENGİN KDK HÜCREYE ULASAN	AÇULU - STERİL	NİTİROL	TÜM BOYLAR	7.567,66
AE2180	KIRIRDAK/MENİSKÜS TAMİR SİSTEMİ	TEK BARLI	ABSORBE OLMAYAN GÜÇLENDİRİLMİŞ SÜTÜRLÜ	KİLTÜLİ	PEEK	TÜM BOYLAR	4.451,56
AE2190	KIRIRDAK/MENİSKÜS TAMİR SİSTEMİ	TEK BARLI	ABSORBE OLMAYAN NORMAL SÜTÜRLÜ	KİLTÜLİ	PLA/PLA+PLA/PDS TÜREVLERİ	TÜM BOYLAR	4.451,56
AE2200	KIRIRDAK/MENİSKÜS TAMİR SİSTEMİ	TÜMÜ İÇERDE SÜTÜR GEÇİRİCİ	ABSORBE OLMAYAN NORMAL SÜTÜRLÜ			TÜM BOYLAR	6.282,10
AE2210	KIRIRDAK/MENİSKÜS TAMİR SİSTEMİ, MOZAKPLASTI	KESİCİ - İTİCİ TÜPLER	GREFT TRANSFERİ	KİT	CELİK	TÜM BOYLAR	8.903,13
AE2220	GÜÇLENDİRİLMİŞ ÖZEL SÜTÜR MATERYALLERİ	YUMUŞAK DOKU - KEMİK/TENDON - TENDON/KEMİK - KEMİK TUTTURUCU	ABSORBE OLMAYAN GÜÇLENDİRİLMİŞ SÜTÜRLÜ		UHM/WPE+POLYESTER	0/2 (DAHİL) ARASI	605,41
AE2230	GÜÇLENDİRİLMİŞ ÖZEL SÜTÜR MATERYALLERİ	YUMUŞAK DOKU - KEMİK/TENDON - TENDON/KEMİK - KEMİK TUTTURUCU	ABSORBE OLMAYAN GÜÇLENDİRİLMİŞ SÜTÜRLÜ		İĞNELİ/İĞNESİZ	2/5 (DAHİL) ARASI	605,41
AE2240	GÜÇLENDİRİLMİŞ ÖZEL SÜTÜR MATERYALLERİ	YUMUŞAK DOKU - KEMİK/TENDON - TENDON/KEMİK - KEMİK TUTTURUCU	ABSORBE OLMAYAN GÜÇLENDİRİLMİŞ SÜTÜRLÜ		İĞNELİ/İĞNESİZ	4 - 0/0 (DAHİL) ARASI	605,41
AE2250	YUMUŞAK DOKU TAMİR, SÜTÜR GEÇİRİCİ	SÜTÜR TASYİCİ	KANULU KILAVUZ		NİTROL/PROLEN/NAVLO MONOFİLEMEN LOOPULU	TÜM BOYLAR	2.403,84
AE2260	YUMUŞAK DOKU TAMİR, SÜTÜR GEÇİRİCİ	SÜTÜR TASYİCİ	SÜTÜR İTİCİ VE LOOPULU TEL İLE KOMBİNE			TÜM BOYLAR	3.828,34
AE2270	YUMUŞAK DOKU TAMİR, SÜTÜR GEÇİRİCİ	SÜTÜR TASYİCİ	LOOPULU TEL			TÜM BOYLAR	890,31
AE2280	YUMUŞAK DOKU TAMİR, SÜTÜR GEÇİRİCİ	SÜTÜR TASYİCİ	KANULU KILAVUZ	KANCA LI		TÜM BOYLAR	2.403,84
AE2290	YUMUŞAK DOKU TAMİR, SÜTÜR GEÇİRİCİ	SÜTÜR İTİCİ	ALET Lİ	İTİCİ	NİTİROL	TÜM BOYLAR	3.828,34
AE2300	YUMUŞAK DOKU TAMİR, SÜTÜR GEÇİRİCİ	SÜTÜR İTİCİ	ALET Lİ	TEK Lİ TEL/ÇİFT Lİ TEL	NİTİROL	TÜM BOYLAR	3.828,34
	TAMAMLAYICI ÜRÜNLER						
AE2310	TAMAMLAYICI ÜRÜNLER	DRILL PİN/TROKAR UÇ	STANDART/SÜTÜR DEKİLİP/KANULU/AÇILANABİLİR		CELİK	TÜM BOYLAR	890,31
AE2320	TAMAMLAYICI ÜRÜNLER	KILAVUZ TEL	STANDART	KÜNT/KESKİN	NİTİROL	TÜM BOYLAR	178,06
AE2330	TAMAMLAYICI ÜRÜNLER, KESİCİ	SHAVER UÇLARI	DÜZ		KISA	TÜM BOYLAR	1.602,56
AE2340	TAMAMLAYICI ÜRÜNLER, KESİCİ	SHAVER UÇLARI	DÜZ		STANDART	TÜM BOYLAR	1.602,56
AE2350	TAMAMLAYICI ÜRÜNLER, KESİCİ	SHAVER UÇLARI	DÜZ		UZUN	TÜM BOYLAR	1.602,56
AE2360	TAMAMLAYICI ÜRÜNLER, KESİCİ	SHAVER UÇLARI	EĞİR/EĞİRİLEBİLEN		KISA	TÜM BOYLAR	1.958,69
AE2370	TAMAMLAYICI ÜRÜNLER, KESİCİ	SHAVER UÇLARI	EĞİR/EĞİRİLEBİLEN		STANDART	TÜM BOYLAR	1.958,69
AE2380	TAMAMLAYICI ÜRÜNLER, KESİCİ	SHAVER UÇLARI	EĞİR/EĞİRİLEBİLEN		UZUN	TÜM BOYLAR	1.958,69
AE2390	TAMAMLAYICI ÜRÜNLER, RADYOFREKANS UÇLARI	BİPOLAR	DÜZ/EĞİLİ			TÜM BOYLAR	3.516,73
AE2400	TAMAMLAYICI ÜRÜNLER, RADYOFREKANS UÇLARI	BİPOLAR	EĞİRİLEBİLİR			TÜM BOYLAR	3.516,73
AE2410	TAMAMLAYICI ÜRÜNLER, RADYOFREKANS UÇLARI	MONOPOLAR	DÜZ/EĞİLİ			TÜM BOYLAR	2.581,91
AE2420	TAMAMLAYICI ÜRÜNLER, RADYOFREKANS UÇLARI	MONOPOLAR	EĞİRİLEBİLİR			TÜM BOYLAR	2.581,91
AE2430	TAMAMLAYICI ÜRÜNLER, TRASLAYICI	BURR UÇLARI	DÜZ		KISA	TÜM BOYLAR	1.869,66
AE2440	TAMAMLAYICI ÜRÜNLER, TRASLAYICI	BURR UÇLARI	DÜZ		STANDART	TÜM BOYLAR	1.869,66
AE2450	TAMAMLAYICI ÜRÜNLER, TRASLAYICI	BURR UÇLARI	DÜZ		UZUN	TÜM BOYLAR	1.869,66
AE2460	TAMAMLAYICI ÜRÜNLER, TRASLAYICI	SHAVER UÇLARI	DÜZ/EĞİLİ	KANULULU		TÜM BOYLAR	1.869,66
	ARTROSKOPİK GİRİŞİM KİTLERİ						
AE2470	KALÇA ARTROSKOPİSİ	GİRİŞ KILAVUZU - BAĞ DOKU KESİCİ BİCAK				TÜM BOYLAR	667,73
AE2480	KALÇA ARTROSKOPİSİ	GİRİŞ KILAVUZU - KENE				TÜM BOYLAR	667,73
AE2490	KALÇA ARTROSKOPİSİ	GİRİŞİM KİTİ				TÜM BOYLAR	3.116,09
AE2500	KARPAL TÜNEL GEVİŞTİRME	BİCAKLAR	KİT			TÜM BOYLAR	3.561,25
AE2510	KARPAL TÜNEL GEVİŞTİRME	BİCAKLAR	STANDART			TÜM BOYLAR	3.561,25
	EKLEM GİRİŞİMLERİ						
AE2520	EKLEM REKONSTRÜKSİYON, ÇEKİK PARMAK	ORTA FALANJEAL KOMPOZENT			CELİK/TİTANYUM	TÜM BOYLAR	6.232,10
AE2530	EKLEM REKONSTRÜKSİYON, ÇEKİK PARMAK	ORTA VE PROKSİMAL FALANJEAL KOMPOZENT	KİT		CELİK/TİTANYUM	TÜM BOYLAR	12.019,22
AE2540	EKLEM REKONSTRÜKSİYON, ÇEKİK PARMAK	PROKSİMAL FALANJEAL KOMPOZENT			CELİK/TİTANYUM	TÜM BOYLAR	6.232,10
AE2550	EKLEM REKONSTRÜKSİYON, İNTERNAL FİKSASYON	KÜÇÜK/ORTA EKLEM ARTRODEZ VİDASI	SABİT VE ÇEKİRME ETKİLİ KOMPOZENTLİ		TİTANYUM	TÜM BOYLAR	4.692,10
AE2560	EKLEM REKONSTRÜKSİYON, ÖMUZ	BALON SPACER	ABSORBE OLAN	KİT	KO - PROGLAKTON/PLLA	TÜM BOYLAR	21.867,50
AE2570	DÜZ TABAN REKONSTRÜKSİYONU	SNİUS TABAN VİDASI	VİDALI/GENİŞLETİLEBİLİR		TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	11.886,88
AE2580	YÜZEY YENİLEME/ARTROSKOPİK ASİSTANT	AYAK PARMAK ARTIKÜLER KOMPOZENT			PIROKARBON	TÜM BOYLAR	15.640,63
AE2590	YÜZEY YENİLEME/ARTROSKOPİK ASİSTANT	AYAK PARMAK ARTIKÜLER KOMPOZENT			TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	22.427,81
AE2600	YÜZEY YENİLEME/ARTROSKOPİK ASİSTANT	AYAK PARMAK TAPİRER VİDA	ÇİMENTOSUZ		TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	8.579,38
AE2610	YÜZEY YENİLEME/ARTROSKOPİK ASİSTANT	DİZ ARTIKÜLER KOMPOZENT			TİTANYUM/CoCr/ UHMWPE + HA	TÜM BOYLAR	80.715,78
AE2620	YÜZEY YENİLEME/ARTROSKOPİK ASİSTANT	DİZ TAPİRER VİDA	ÇİMENTOSUZ		TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	4.379,38
AE2630	YÜZEY YENİLEME/ARTROSKOPİK ASİSTANT	GENELİD KOMPOZENT			TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	10.238,59
AE2640	YÜZEY YENİLEME/ARTROSKOPİK ASİSTANT	HUMERAL ARTIKÜLER KOMPOZENT			PIROKARBON	TÜM BOYLAR	80.715,78
AE2650	YÜZEY YENİLEME/ARTROSKOPİK ASİSTANT	HUMERAL ARTIKÜLER KOMPOZENT			TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	80.715,78
AE2660	YÜZEY YENİLEME/ARTROSKOPİK ASİSTANT	HUMERAL TAPİRER VİDA	ÇİMENTOSUZ		TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	2.500,80
AE2670	YÜZEY YENİLEME/ARTROSKOPİK ASİSTANT	KALÇA ARTIKÜLER KOMPOZENT	ÇİMENTOSUZ		TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	17.559,88

AE2680	YÜZEY YENİLEME/ARTROSKOPİK ASİSTANT	KALÇA TAPPER VİDA	SİMENTOSUZ	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	2.502,50
AE2690	YÜZEY YENİLEME/ARTROSKOPİK ASİSTANT	PATELAR TROKLEAR KOMPONENT		TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	16.534,88
AE2700	YÜZEY YENİLEME/ARTROSKOPİK ASİSTANT	TALUS ARTIKÜLER KOMPONENT		TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	17.551,88
AE2710	YÜZEY YENİLEME/ARTROSKOPİK ASİSTANT	TALUS TAPPER VİDA	SİMENTOSUZ	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	2.502,50
AE2720	YÜZEY YENİLEME/ARTROSKOPİK ASİSTANT	TIBİAL KOMPONENT (MENİSKÜSÜ KORUYAN)	SİMENTOLU	UMHWPE	TÜM BOYLAR	4.524,88

Tıbbi malzeme alan tanımına ait ödeme kriterleri ve/veya kuralları bulunduğu satırın açıklama bölümünde yer almaktadır. Tıbbi malzeme alan tanımlarını kapsayan başlıca açıklama bölümünde yer alan ödeme kriterleri ve/veya kuralları başlıca altındaki tüm malzeme alan tanımlarına aittir.

ORTOPEDI VE TRAVMATOLOJİ BRANŞI TÜRÖR REZEKSİYON ALAN GRUBUNA AİT TIBBİ MALZEMELER LİSTESİ [EK-3/F-3]							
SUT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI						FİYAT (TL)
	UYGULAMA	ÜRÜN TANIMI	TASARIM ÖZELLİK	MATERYAL	KAPLAMA		
ALT EKSTREMİTE							
TR1000	DİZ	DİSTAL FEMÜR GÖVDE ANA PARÇA		CoCr/TiTANYUM, UHMWPE	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	150.739,53	
TR1010	DİZ	DİSTAL FEMÜR GÖVDE ANA PARÇA		CoCr/TiTANYUM, UHMWPE	DİĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİCİ)	137.240,47	
TR1020	DİZ	DİSTAL FEMÜR GÖVDE ANA PARÇA		CoCr/TiTANYUM, UHMWPE	KAPLAMASIZ	124.641,34	
TR1030	DİZ	DİSTAL FEMÜR GÖVDE ANA PARÇA (EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONLU)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + İNSERT DAHİL	CoCr/TiTANYUM, UHMWPE	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	188.986,88	
TR1040	DİZ	DİSTAL FEMÜR GÖVDE ANA PARÇA (EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONLU)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + İNSERT DAHİL	CoCr/TiTANYUM, UHMWPE	DİĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİCİ)	170.988,13	
TR1050	DİZ	DİSTAL FEMÜR GÖVDE ANA PARÇA (EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONLU)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + İNSERT DAHİL	CoCr/TiTANYUM, UHMWPE	KAPLAMASIZ	156.589,13	
TR1060	DİZ	DİSTAL FEMÜR GÖVDE ANA PARÇA (EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONSUZ)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + İNSERT DAHİL	CoCr/TiTANYUM, UHMWPE	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	188.086,94	
TR1070	DİZ	DİSTAL FEMÜR GÖVDE ANA PARÇA (EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONSUZ)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + İNSERT DAHİL	CoCr/TiTANYUM, UHMWPE	DİĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİCİ)	170.088,19	
TR1080	DİZ	DİSTAL FEMÜR GÖVDE ANA PARÇA (EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONSUZ)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + İNSERT DAHİL	CoCr/TiTANYUM, UHMWPE	KAPLAMASIZ	155.239,22	
TR1090	DİZ	DİSTAL FEMÜR GÖVDE ANA PARÇA (TİBİA + EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONLU)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + İNSERT DAHİL	CoCr/TiTANYUM, UHMWPE	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	202.485,94	
TR1100	DİZ	DİSTAL FEMÜR GÖVDE ANA PARÇA (TİBİA + EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONLU)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + İNSERT DAHİL	CoCr/TiTANYUM, UHMWPE	DİĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİCİ)	187.187,00	
TR1110	DİZ	DİSTAL FEMÜR GÖVDE ANA PARÇA (TİBİA + EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONLU)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + İNSERT DAHİL	CoCr/TiTANYUM, UHMWPE	KAPLAMASIZ	170.088,19	
TR1120	DİZ	DİSTAL FEMÜR GÖVDE ANA PARÇA (TİBİA + EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONSUZ)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + İNSERT DAHİL	CoCr/TiTANYUM, UHMWPE	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	200.686,06	
TR1130	DİZ	DİSTAL FEMÜR GÖVDE ANA PARÇA (TİBİA + EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONSUZ)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + İNSERT DAHİL	CoCr/TiTANYUM, UHMWPE	DİĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİCİ)	186.287,06	
TR1140	DİZ	DİSTAL FEMÜR GÖVDE ANA PARÇA (TİBİA + EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONSUZ)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + İNSERT DAHİL	CoCr/TiTANYUM, UHMWPE	KAPLAMASIZ	169.188,25	
TR1150	DİZ	DİSTAL FEMÜR ANA GÖVDE TELESKOPIK UZATMA PARÇALI		CoCr/TiTANYUM, UHMWPE	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	182.687,31	
TR1160	DİZ	DİSTAL FEMÜR ANA GÖVDE TELESKOPIK UZATMA PARÇALI		CoCr/TiTANYUM, UHMWPE	DİĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİCİ)	165.588,50	
TR1170	DİZ	DİSTAL FEMÜR ANA GÖVDE TELESKOPIK UZATMA PARÇALI		CoCr/TiTANYUM, UHMWPE	KAPLAMASIZ	150.739,53	
TR1180	DİZ	DİSTAL FEMORAL KOMPONENT - KENDİNDEN STEMİLİ (PROKSİMAL TİBİA REZEKSİYON PROTEZİNİ MODÜLÜ)		CoCr/TiTANYUM	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	114.292,06	
TR1190	DİZ	DİSTAL FEMORAL KOMPONENT - KENDİNDEN STEMİLİ (PROKSİMAL TİBİA REZEKSİYON PROTEZİNİ MODÜLÜ)		CoCr/TiTANYUM	DİĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİCİ)	103.492,81	
TR1200	DİZ	DİSTAL FEMORAL KOMPONENT - KENDİNDEN STEMİLİ (PROKSİMAL TİBİA REZEKSİYON PROTEZİNİ MODÜLÜ)		CoCr/TiTANYUM	KAPLAMASIZ	94.493,44	
TR1210	DİZ	DİSTAL FEMORAL KOMPONENT - STEM TAKILABİLEN (PROKSİMAL TİBİA REZEKSİYON PROTEZİNİ MODÜLÜ)		CoCr/TiTANYUM	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	85.494,06	
TR1220	DİZ	DİSTAL FEMORAL KOMPONENT - STEM TAKILABİLEN (PROKSİMAL TİBİA REZEKSİYON PROTEZİNİ MODÜLÜ)		CoCr/TiTANYUM	DİĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİCİ)	77.394,63	
TR1230	DİZ	DİSTAL FEMORAL KOMPONENT - STEM TAKILABİLEN (PROKSİMAL TİBİA REZEKSİYON PROTEZİNİ MODÜLÜ)		CoCr/TiTANYUM	KAPLAMASIZ	70.645,09	
TR1240	DİZ	EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONLU	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA)	CoCr/TiTANYUM/ UHMWPE	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	21.598,50	
TR1250	DİZ	EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONLU	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA)	CoCr/TiTANYUM/ UHMWPE	KAPLAMASIZ/DİĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİCİ)	18.898,69	
TR1260	DİZ	EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONLU	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + İNSERT DAHİL	CoCr/TiTANYUM/ UHMWPE	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	35.997,50	
TR1270	DİZ	EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONLU	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + İNSERT DAHİL	CoCr/TiTANYUM/ UHMWPE	KAPLAMASIZ/DİĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİCİ)	31.497,81	
TR1280	DİZ	EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONSUZ	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA)	CoCr/TiTANYUM/ UHMWPE	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	20.698,56	
TR1290	DİZ	EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONSUZ	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA)	CoCr/TiTANYUM/ UHMWPE	KAPLAMASIZ/DİĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİCİ)	17.998,75	
TR1300	DİZ	EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONSUZ	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + İNSERT DAHİL	CoCr/TiTANYUM/ UHMWPE	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	35.097,56	
TR1310	DİZ	EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONSUZ	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + İNSERT DAHİL	CoCr/TiTANYUM/ UHMWPE	KAPLAMASIZ/DİĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİCİ)	30.597,88	
TR1320	DİZ	PROKSİMAL TİBİA GÖVDE ANA PARÇA		CoCr/TiTANYUM, UHMWPE	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	158.389,00	
TR1330	DİZ	PROKSİMAL TİBİA GÖVDE ANA PARÇA		CoCr/TiTANYUM, UHMWPE	DİĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİCİ)	149.990,00	

TR1340	DİZ	PROKSİMAL TİBİA GÖVDE ANA PARÇA		CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	KAPLAMASIZ	131.390,88
TR1350	DİZ	PROKSİMAL TİBİA GÖVDE ANA PARÇA (EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONLU)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + INSERT DAHİL	CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	190.786,75
TR1360	DİZ	PROKSİMAL TİBİA GÖVDE ANA PARÇA (EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONLU)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + INSERT DAHİL	CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	DiĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİÇ)	176.387,75
TR1370	DİZ	PROKSİMAL TİBİA GÖVDE ANA PARÇA (EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONLU)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + INSERT DAHİL	CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	KAPLAMASIZ	162.888,69
TR1380	DİZ	PROKSİMAL TİBİA GÖVDE ANA PARÇA (EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONSUZ)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + INSERT DAHİL	CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	188.986,88
TR1390	DİZ	PROKSİMAL TİBİA GÖVDE ANA PARÇA (EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONSUZ)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + INSERT DAHİL	CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	DiĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİÇ)	174.587,88
TR1400	DİZ	PROKSİMAL TİBİA GÖVDE ANA PARÇA (EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONSUZ)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + INSERT DAHİL	CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	KAPLAMASIZ	161.988,75
TR1410	DİZ	PROKSİMAL TİBİA KOMPONENT - KENDİNDEN STEMİ (DİSTAL FEMUR REZEKSİYON PROTEZİN MODÜLÜ - EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONLU)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + INSERT DAHİL	CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	115.192,00
TR1420	DİZ	PROKSİMAL TİBİA KOMPONENT - KENDİNDEN STEMİ (DİSTAL FEMUR REZEKSİYON PROTEZİN MODÜLÜ - EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONLU)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + INSERT DAHİL	CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	DiĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİÇ)	105.292,69
TR1430	DİZ	PROKSİMAL TİBİA KOMPONENT - KENDİNDEN STEMİ (DİSTAL FEMUR REZEKSİYON PROTEZİN MODÜLÜ - EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONLU)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + INSERT DAHİL	CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	KAPLAMASIZ	95.393,38
TR1440	DİZ	PROKSİMAL TİBİA KOMPONENT - KENDİNDEN STEMİ (DİSTAL FEMUR REZEKSİYON PROTEZİN MODÜLÜ - EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONSUZ)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + INSERT DAHİL	CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	114.292,06
TR1450	DİZ	PROKSİMAL TİBİA KOMPONENT - KENDİNDEN STEMİ (DİSTAL FEMUR REZEKSİYON PROTEZİN MODÜLÜ - EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONSUZ)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + INSERT DAHİL	CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	DiĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİÇ)	103.492,81
TR1460	DİZ	PROKSİMAL TİBİA KOMPONENT - KENDİNDEN STEMİ (DİSTAL FEMUR REZEKSİYON PROTEZİN MODÜLÜ - EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONSUZ)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + INSERT DAHİL	CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	KAPLAMASIZ	94.493,44
TR1470	DİZ	PROKSİMAL TİBİA KOMPONENT - KENDİNDEN STEMİ (DİSTAL FEMUR REZEKSİYON PROTEZİN MODÜLÜ)		CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	77.394,63
TR1480	DİZ	PROKSİMAL TİBİA KOMPONENT - KENDİNDEN STEMİ (DİSTAL FEMUR REZEKSİYON PROTEZİN MODÜLÜ)		CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	DiĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİÇ)	70.195,13
TR1490	DİZ	PROKSİMAL TİBİA KOMPONENT - KENDİNDEN STEMİ (DİSTAL FEMUR REZEKSİYON PROTEZİN MODÜLÜ)		CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	KAPLAMASIZ	63.895,56
TR1500	DİZ	PROKSİMAL TİBİA KOMPONENT - STEM TAKILABİLEN (DİSTAL FEMUR REZEKSİYON PROTEZİN MODÜLÜ - EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONLU)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + INSERT DAHİL	CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	87.293,94
TR1510	DİZ	PROKSİMAL TİBİA KOMPONENT - STEM TAKILABİLEN (DİSTAL FEMUR REZEKSİYON PROTEZİN MODÜLÜ - EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONLU)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + INSERT DAHİL	CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	DiĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİÇ)	79.194,50
TR1520	DİZ	PROKSİMAL TİBİA KOMPONENT - STEM TAKILABİLEN (DİSTAL FEMUR REZEKSİYON PROTEZİN MODÜLÜ - EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONLU)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + INSERT DAHİL	CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	KAPLAMASIZ	71.995,00
TR1530	DİZ	PROKSİMAL TİBİA KOMPONENT - STEM TAKILABİLEN (DİSTAL FEMUR REZEKSİYON PROTEZİN MODÜLÜ - EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONSUZ)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + INSERT DAHİL	CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	85.494,06
TR1540	DİZ	PROKSİMAL TİBİA KOMPONENT - STEM TAKILABİLEN (DİSTAL FEMUR REZEKSİYON PROTEZİN MODÜLÜ - EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONSUZ)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + INSERT DAHİL	CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	DiĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİÇ)	77.394,63
TR1550	DİZ	PROKSİMAL TİBİA KOMPONENT - STEM TAKILABİLEN (DİSTAL FEMUR REZEKSİYON PROTEZİN MODÜLÜ - EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONSUZ)	(HER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + INSERT DAHİL	CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	KAPLAMASIZ	70.195,13
TR1560	DİZ	PROKSİMAL TİBİA KOMPONENT - STEM TAKILABİLEN (DİSTAL FEMUR REZEKSİYON PROTEZİN MODÜLÜ)		CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	53.996,25
TR1570	DİZ	PROKSİMAL TİBİA KOMPONENT - STEM TAKILABİLEN (DİSTAL FEMUR REZEKSİYON PROTEZİN MODÜLÜ)		CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	DiĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİÇ)	51.746,41
TR1580	DİZ	PROKSİMAL TİBİA KOMPONENT - STEM TAKILABİLEN (DİSTAL FEMUR REZEKSİYON PROTEZİN MODÜLÜ)		CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	KAPLAMASIZ	40.497,19

TR1590	DİZ	PROKSİMAL TİBİA KOMPOZİT (DİSTAL FEMUR REZEKSİYON PROTEZİN MODÜLÜ - EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONLU)	(İHER TÜRLÜ PARÇALARIYLA) + INSERT DAHİL	CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	KAPLAMASIZ	82.794,25
TR1600	DİZ	PROKSİMAL TİBİA ANA GÖVDE TELESKOPIK UZATMA PARÇALI + EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONLU	(İHER TÜRLÜ PARÇALARIYLA)	CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	197.986,25
TR1610	DİZ	PROKSİMAL TİBİA ANA GÖVDE TELESKOPIK UZATMA PARÇALI + EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONLU	(İHER TÜRLÜ PARÇALARIYLA)	CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	DİĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİÇ)	179.987,50
TR1620	DİZ	PROKSİMAL TİBİA ANA GÖVDE TELESKOPIK UZATMA PARÇALI + EKLEM BAĞLANTILARI ROTASYONLU	(İHER TÜRLÜ PARÇALARIYLA)	CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	KAPLAMASIZ	162.888,69
TR1640	DİZ	INSERT		UHMWPE		13.540,25
TR1660	DİZ	ARTRODEZ APARATI (ANA GÖVDE FEMUR + STEM)		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI	47.432,00
TR1670	DİZ	ARTRODEZ APARATI (ANA GÖVDE FEMUR + STEM)		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	42.985,25
TR1680	DİZ	ARTRODEZ APARATI (ANA GÖVDE FEMUR)		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI	33.350,63
TR1690	DİZ	ARTRODEZ APARATI (ANA GÖVDE FEMUR)		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	30.386,13
TR1700	DİZ	ARTRODEZ APARATI (ANA GÖVDE TİBİA + STEM)		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI	47.432,00
TR1710	DİZ	ARTRODEZ APARATI (ANA GÖVDE TİBİA + STEM)		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	42.985,25
TR1720	DİZ	ARTRODEZ APARATI (ANA GÖVDE TİBİA)		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI	30.386,13
TR1730	DİZ	ARTRODEZ APARATI (ANA GÖVDE TİBİA)		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	33.350,63
TR1740	DİZ	ARTRODEZ APARATI (ANA GÖVDE; VİDA, FEMUR ve TİBİA)		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI	86.701,25
TR1750	DİZ	ARTRODEZ APARATI (ANA GÖVDE; VİDA, FEMUR ve TİBİA)		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	60.772,25
TR1760	DİZ	ARTRODEZ APARATI (GREFTLENEBİLEN ANA GÖVDE)		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI	48.173,13
TR1770	DİZ	ARTRODEZ APARATI (GREFTLENEBİLEN ANA GÖVDE)		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	44.467,50
TR1780	DİZ - KALÇA - OMUZ - AYAK BİLEĞİ - DİRSEK	ARA BAĞLANTI HALKASI (GÖVDE - STEM ARASI)		CoCr/TİTANYUM	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMA	14.822,50
TR1790	DİZ - KALÇA - OMUZ - AYAK BİLEĞİ - DİRSEK	ARA BAĞLANTI HALKASI (GÖVDE - STEM ARASI)		CoCr/TİTANYUM	HA/DUAL/POROZ KAPLAMA	12.599,13
TR1800	DİZ - KALÇA - OMUZ - AYAK BİLEĞİ - DİRSEK	ARA BAĞLANTI HALKASI (GÖVDE - STEM ARASI)		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	11.116,88
TR1810	DİZ - KALÇA - OMUZ - AYAK BİLEĞİ - DİRSEK	ARA BAĞLANTI PARÇALARI (GÖVDE - STEM ARASI)		CoCr/TİTANYUM	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMA	14.822,50
TR1820	DİZ - KALÇA - OMUZ - AYAK BİLEĞİ - DİRSEK	ARA BAĞLANTI PARÇALARI (GÖVDE - STEM ARASI)		CoCr/TİTANYUM	HA/DUAL KAPLAMA	12.599,13
TR1830	DİZ - KALÇA - OMUZ - AYAK BİLEĞİ - DİRSEK	ARA BAĞLANTI PARÇALARI (GÖVDE - STEM ARASI)		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	11.116,88
TR1840	DİZ - KALÇA - OMUZ - AYAK BİLEĞİ - DİRSEK	UZATMA ARA PARÇALARI	10.1 cm VE ÜZERİ	CoCr/TİTANYUM	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMA	25.939,38
TR1850	DİZ - KALÇA - OMUZ - AYAK BİLEĞİ - DİRSEK	UZATMA ARA PARÇALARI	10.1 cm VE ÜZERİ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	22.233,75
TR1860	DİZ - KALÇA - OMUZ - AYAK BİLEĞİ - DİRSEK	UZATMA ARA PARÇALARI	2.0 cm VE ALTI	CoCr/TİTANYUM	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMA	18.528,13
TR1870	DİZ - KALÇA - OMUZ - AYAK BİLEĞİ - DİRSEK	UZATMA ARA PARÇALARI	2.0 cm VE ALTI	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	14.822,50
TR1880	DİZ - KALÇA - OMUZ - AYAK BİLEĞİ - DİRSEK	UZATMA ARA PARÇALARI	2.1 - 5.0 cm ARASI	CoCr/TİTANYUM	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMA	18.528,13
TR1890	DİZ - KALÇA - OMUZ - AYAK BİLEĞİ - DİRSEK	UZATMA ARA PARÇALARI	2.1 - 5.0 cm ARASI	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	14.822,50
TR1900	DİZ - KALÇA - OMUZ - AYAK BİLEĞİ - DİRSEK	UZATMA ARA PARÇALARI	5.1 - 10.0 cm ARASI	CoCr/TİTANYUM	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMA	22.233,75
TR1910	DİZ - KALÇA - OMUZ - AYAK BİLEĞİ - DİRSEK	UZATMA ARA PARÇALARI	5.1 - 10.0 cm ARASI	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	18.528,13
TR1920	TİBİA	STEM	ÇİMENTOLU/ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ/KUMLAMALI	18.022,81
TR1930	TİBİA	STEM	ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	HA/DUAL KAPLAMA	21.560,00
TR1940	TİBİA	STEM	ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	POROZ (PLAZMA/POR KAPLAMA)	19.825,09
TR1950	FEMUR	STEM	ÇİMENTOLU/ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ/KUMLAMALI	18.191,25
TR1960	FEMUR	STEM	ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	HA/DUAL KAPLAMA	21.829,50
TR1970	FEMUR	STEM	ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	POROZ (PLAZMA/POR KAPLAMA)	20.010,38
TR1980	PELVİS	STEM	ÇİMENTOLU/ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ/KUMLAMALI	44.467,50
TR1990	PELVİS	STEM	ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	HA/DUAL KAPLAMA	48.173,13
TR2000	PELVİS	STEM	ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	POROZ (PLAZMA/POR KAPLAMA)	46.320,31
TR2010	KALÇA	PELVİS EYER PROTEZİ		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	121.491,56
TR2020	KALÇA	PELVİS EYER PROTEZİ UZATMA SEGMENTİ		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	44.996,88

TR2030	KALÇA	HEMİPELVİK KOMPOZİT	ANATOMİK KONLU	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI	181.787,38
TR2040	KALÇA	HEMİPELVİK KOMPOZİT	ANATOMİK KONLU	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	168.738,28
TR2050	KALÇA	HEMİPELVİK KOMPOZİT	ANATOMİK KONLU + STEM Lİ PELVİS	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI	188.986,88
TR2060	KALÇA	HEMİPELVİK KOMPOZİT	ANATOMİK KONLU + STEM Lİ PELVİS	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	175.487,81
TR2070	KALÇA	PELVİS VİDASI		CoCr/TİTANYUM		3.440,94
TR2080	KALÇA	PROKSİMAL FEMUR ANA GÖVDE		CoCr/TİTANYUM	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	125.091,31
TR2090	KALÇA	PROKSİMAL FEMUR ANA GÖVDE		CoCr/TİTANYUM	HA/DUAL KAPLAMA	114.292,06
TR2100	KALÇA	PROKSİMAL FEMUR ANA GÖVDE		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ/KUMLAMALI	94.493,44
TR2110	KALÇA	PROKSİMAL FEMUR ANA GÖVDE		CoCr/TİTANYUM	PORÖZ (PLAZMA/POR KAPLAMA)	103.492,81
TR2120	KALÇA	PROKSİMAL FEMUR ANA GÖVDE BAĞLANTI APARATLARI		CoCr/TİTANYUM	HA/DUAL KAPLAMA	32.397,75
TR2130	KALÇA	PROKSİMAL FEMUR ANA GÖVDE BAĞLANTI APARATLARI		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ/KUMLAMALI	26.998,13
TR2140	KALÇA	PROKSİMAL FEMUR ANA GÖVDE BAĞLANTI APARATLARI		CoCr/TİTANYUM	PORÖZ (PLAZMA/POR KAPLAMA)	29.697,94
TR2150	KALÇA	PROKSİMAL FEMUR ANA GÖVDE TELESKOPIK UZATMA PARÇALI		CoCr/TİTANYUM	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	137.690,44
TR2160	KALÇA	PROKSİMAL FEMUR ANA GÖVDE TELESKOPIK UZATMA PARÇALI		CoCr/TİTANYUM	DİĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİCİ)	125.091,31
TR2170	KALÇA	PROKSİMAL FEMUR ANA GÖVDE TELESKOPIK UZATMA PARÇALI		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	114.292,06
TR2180	KALÇA/DİZ	DOKU ATAÇMAN KİTİ		CoCr	KAPLAMASIZ	7.559,48
TR2190	KALÇA/OMUZ	TOTAL FEMUR/HUMERUS ARA BAĞLANTISI	Dişi - Dişi/ERKEK - ERKEK/ERKEK - Dişi	CoCr/TİTANYUM	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	53.361,00
TR2200	KALÇA/OMUZ	TOTAL FEMUR/HUMERUS ARA BAĞLANTISI	Dişi - Dişi/ERKEK - ERKEK/ERKEK - Dişi	CoCr/TİTANYUM	DİĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİCİ)	48.914,25
TR2210	KALÇA/OMUZ	TOTAL FEMUR/HUMERUS ARA BAĞLANTISI	Dişi - Dişi/ERKEK - ERKEK/ERKEK - Dişi	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	44.467,50
TR2220	KALÇA/OMUZ	TOTAL FEMUR/HUMERUS ARA BAĞLANTISI (İNTRAMEDÜLER)		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	77.818,13
TR2230	KALÇA/OMUZ	TOTAL FEMUR/HUMERUS ARA BAĞLANTISI (İNTRAMEDÜLER)		CoCr/TİTANYUM	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	94.122,88
TR2240	KALÇA/OMUZ	TOTAL FEMUR/HUMERUS ARA BAĞLANTISI (İNTRAMEDÜLER)		CoCr/TİTANYUM	DİĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİCİ)	85.229,38
ÜST EKSTREMITTE						
TR2245	SKAPULA		KİŞİYE ÖZEL	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	224.984,38
TR2246	SKAPULA		KİŞİYE ÖZEL	CoCr/TİTANYUM	HA/DUAL KAPLAMA	240.283,31
TR2247	SKAPULA		KİŞİYE ÖZEL	CoCr/TİTANYUM	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	255.582,25
TR2250	HUMERUS	STEM	ÇİMENTOLU/ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ/KUMLAMALI	26.781,56
TR2260	HUMERUS	STEM	ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	HA/DUAL KAPLAMA	32.137,88
TR2270	HUMERUS	STEM	ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	PORÖZ (PLAZMA/POR KAPLAMA)	29.281,18
TR2280	OMUZ	HUMERUS DİSTAL ANA GÖVDE		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	58.536,84
TR2290	OMUZ	PROKSİMAL HUMERUS BAĞLANTI APARATLARI			KAPLAMALI	17.344,25
TR2300	OMUZ	PROKSİMAL HUMERUS BAĞLANTI APARATLARI			KAPLAMASIZ	15.462,56
TR2310	OMUZ	PROKSİMAL HUMERUS ANA GÖVDE		CoCr/TİTANYUM	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	111.870,41
TR2320	OMUZ	PROKSİMAL HUMERUS ANA GÖVDE		CoCr/TİTANYUM	HA/DUAL KAPLAMA	101.463,86
TR2330	OMUZ	PROKSİMAL HUMERUS ANA GÖVDE		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ/KUMLAMALI	84.553,22
TR2340	OMUZ	PROKSİMAL HUMERUS ANA GÖVDE		CoCr/TİTANYUM	PORÖZ (PLAZMA/POR KAPLAMA)	92.791,74
TR2350	OMUZ	TERS PROKSİMAL HUMERUS MODÜL - FULL REZEKSİYON		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ/KUMLAMALI	84.553,22
TR2360	OMUZ	TERS PROKSİMAL HUMERUS MODÜL - FULL REZEKSİYON		CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	111.870,41
TR2370	OMUZ	TERS PROKSİMAL HUMERUS MODÜL - FULL REZEKSİYON		CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	HA/DUAL KAPLAMA	101.463,86
TR2380	OMUZ	TERS PROKSİMAL HUMERUS MODÜL - FULL REZEKSİYON		CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	PORÖZ (PLAZMA/POR KAPLAMA)	92.791,74
TR2390	OMUZ	TÜMÖR REZEKSİYON İÇİN GLENEİD + BAŞ	ÇİMENTOLU	CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	71.545,03
TR2400	OMUZ	TÜMÖR REZEKSİYON İÇİN GLENEİD + BAŞ	ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	84.553,22
TR2410	OMUZ	TÜMÖR REZEKSİYON İÇİN GLENEİD + BAŞ	ÇİMENTOSUZ	CoCr/TİTANYUM	DİĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİCİ)	78.049,13
TR2420	OMUZ	TÜMÖR REZEKSİYON İÇİN GLENOFİT				13.130,91
TR2430	OMUZ	TÜMÖR REZEKSİYON İÇİN HUMERAL BAŞ		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI	13.130,91
TR2440	OMUZ	TÜMÖR REZEKSİYON İÇİN HUMERAL BAŞ		CoCr/TİTANYUM, UHMWPE	KAPLAMASIZ	10.942,42
TR2450	OMUZ	TÜMÖR REZEKSİYON İÇİN TERS HUMERAL BAŞ		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMALI	26.261,81
TR2460	OMUZ	TÜMÖR REZEKSİYON İÇİN TERS HUMERAL BAŞ		CoCr/TİTANYUM	KAPLAMASIZ	22.760,24
TR2470	DIRSEK	EKLEM ARA BAĞLANTI PARÇALARI		CoCr/TİTANYUM		4.285,05
TR2480	DIRSEK	HUMERUS DİSTAL ANA GÖVDE		CoCr/TİTANYUM	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	64.173,73

TR2490	DIRSEK	HUMERUS DİSTAL ANA GÖVDE		CoCr/TITANYUM	DiĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİCİ)	58.536,84
TR2500	DIRSEK	HUMERUS DİSTAL ANA GÖVDE + ULNAR KOMPOZENT		CoCr/TITANYUM	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	138.754,00
TR2510	DIRSEK	STEM	ÇİMENTOLU/ÇİMENTOSUZ	CoCr/TITANYUM	KAPLAMASIZ/KUMLAMALI	26.781,56
TR2520	DIRSEK	STEM	ÇİMENTOSUZ	CoCr/TITANYUM	HA/DUAL KAPLAMA	32.137,88
TR2530	DIRSEK	STEM	ÇİMENTOSUZ	CoCr/TITANYUM	POROZ (PLAZMA/POR KAPLAMA)	29.281,18
TR2540	DIRSEK	ULNAR KOMPOZENT		CoCr/TITANYUM	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	74.580,28
TR2550	DIRSEK	ULNAR KOMPOZENT		CoCr/TITANYUM	DiĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİCİ)	67.642,58
TR2560	DIRSEK	ULNAR KOMPOZENT		CoCr/TITANYUM	KAPLAMASIZ	61.572,09
TR2570	DIRSEK	ULNAR KOMPOZENT (DİSTAL HUMERUS REZEKSİYON PROTEZİN MODÜLÜ)	ÇİMENTOLU	CoCr/TITANYUM	KAPLAMASIZ	39.024,56
TR2580	DIRSEK	ULNAR KOMPOZENT (DİSTAL HUMERUS REZEKSİYON PROTEZİN MODÜLÜ)	ÇİMENTOSUZ	CoCr/TITANYUM	KAPLAMALI	45.528,66
AYAK BİLEĞİ						
TR2590	AYAK BİLEĞİ	STEM	ÇİMENTOLU/ÇİMENTOSUZ	CoCr/TITANYUM	KAPLAMASIZ/KUMLAMALI	26.781,56
TR2600	AYAK BİLEĞİ	STEM	ÇİMENTOSUZ	CoCr/TITANYUM	HA/DUAL KAPLAMA	32.137,88
TR2610	AYAK BİLEĞİ	STEM	ÇİMENTOSUZ	CoCr/TITANYUM	POROZ (PLAZMA/POR KAPLAMA)	29.281,18
TR2620	AYAK BİLEĞİ	EKLEM ARA BAĞLANTI PARÇALARI				4.285,05
TR2630	AYAK BİLEĞİ	TALUS KOMPOZENT	ÇİMENTOLU/ÇİMENTOSUZ	CoCr/TITANYUM	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	39.024,56
TR2640	AYAK BİLEĞİ	TALUS KOMPOZENT	ÇİMENTOLU/ÇİMENTOSUZ	CoCr/TITANYUM	DiĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİCİ)	34.688,50
TR2650	AYAK BİLEĞİ	TİBİA KOMPOZENT		CoCr/TITANYUM	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	65.040,94
TR2660	AYAK BİLEĞİ	TİBİA KOMPOZENT		CoCr/TITANYUM	DiĞER TÜM KAPLAMALAR (ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR HARİCİ)	60.704,88
TÜM UYGULAMALAR						
TR2670	TÜM UYGULAMALAR	STEM + UZATMA MODÜLÜ 3.0 cm VE ALTI	ÇİMENTOLU/ÇİMENTOSUZ	CoCr/TITANYUM	HA/DUAL KAPLAMA	44.993,03
TR2680	TÜM UYGULAMALAR	STEM + UZATMA MODÜLÜ 3.0 cm VE ALTI	ÇİMENTOLU/ÇİMENTOSUZ	CoCr/TITANYUM	KAPLAMASIZ/KUMLAMALI	34.280,40
TR2690	TÜM UYGULAMALAR	STEM + UZATMA MODÜLÜ 3.0 cm VE ALTI	ÇİMENTOLU/ÇİMENTOSUZ	CoCr/TITANYUM	POROZ (PLAZMA/POR KAPLAMA)	39.993,80
TR2700	TÜM UYGULAMALAR	STEM + UZATMA MODÜLÜ 3.1 - 8.0 cm ARASI	ÇİMENTOLU/ÇİMENTOSUZ	CoCr/TITANYUM	HA/DUAL KAPLAMA	48.206,81
TR2710	TÜM UYGULAMALAR	STEM + UZATMA MODÜLÜ 3.1 - 8.0 cm ARASI	ÇİMENTOLU/ÇİMENTOSUZ	CoCr/TITANYUM	KAPLAMASIZ/KUMLAMALI	37.494,19
TR2720	TÜM UYGULAMALAR	STEM + UZATMA MODÜLÜ 3.1 - 8.0 cm ARASI	ÇİMENTOLU/ÇİMENTOSUZ	CoCr/TITANYUM	POROZ (PLAZMA/POR KAPLAMA)	42.850,50
TR2730	TÜM UYGULAMALAR	STEM + UZATMA MODÜLÜ 8.1 - 15.0 cm ARASI	ÇİMENTOLU/ÇİMENTOSUZ	CoCr/TITANYUM	HA/DUAL KAPLAMA	53.563,13
TR2740	TÜM UYGULAMALAR	STEM + UZATMA MODÜLÜ 8.1 - 15.0 cm ARASI	ÇİMENTOLU/ÇİMENTOSUZ	CoCr/TITANYUM	KAPLAMASIZ/KUMLAMALI	42.850,50
TR2750	TÜM UYGULAMALAR	STEM + UZATMA MODÜLÜ 8.1 - 15.0 cm ARASI	ÇİMENTOLU/ÇİMENTOSUZ	CoCr/TITANYUM	POROZ (PLAZMA/POR KAPLAMA)	48.206,81
TR2760	TÜM UYGULAMALAR	TÜM BAĞLANTI VIDALARI		CoCr/TITANYUM		994,74
TR2770	TÜM UYGULAMALAR	İNTERKALAR SEGMENT		CoCr/TITANYUM	ANTİBAKTERİYEL KAPLAMALAR	53.563,13
TR2780	TÜM UYGULAMALAR	İNTERKALAR SEGMENT		CoCr/TITANYUM	KAPLAMASIZ	49.993,25
TR2790	TÜM UYGULAMALAR	İNTERKALAR SEGMENT (GREFTLENEBİLİR ANA GÖVDE)		CoCr/TITANYUM	KAPLAMALI	64.275,75
TR2800	TÜM UYGULAMALAR	İNTERKALAR SEGMENT (GREFTLENEBİLİR ANA GÖVDE)		CoCr/TITANYUM	KAPLAMASIZ/KUMLAMALI	57.134,00
TR2810	TÜM UYGULAMALAR	İNTERKALAR SEGMENT BAĞLANTI APARATLARI		CoCr/TITANYUM	KAPLAMALI	33.923,31
TR2820	TÜM UYGULAMALAR	İNTERKALAR SEGMENT BAĞLANTI APARATLARI		CoCr/TITANYUM	KAPLAMASIZ	28.567,00
TR2830	TÜM UYGULAMALAR	MESH (BAĞLANTI TÜPÜ)	YUMUŞAK DOKU BAĞLANTILARI İÇİN			7.284,59

Bu listede yer alan malzemelerden TR2245, TR2246, TR2247 SUT kodlu tıbbi malzeme hariç olmak üzere listedeki diğer tıbbi malzemelerin "kişiyözel ismarlama tıbbi cihaz" olarak uygulanması halinde; fatura tutarını aşmamak kaydıyla kullanılan malzemeye ait SUT kodu fiyatının en fazla 2 (iki) katına kadar bedeli karşılır.

ORTOPEDI VE TRAVMATOLOJİ BRANŞI TRAYMA VE REKONSTRÜKSİYON ALAN GRUBUNA AIT TIBBİ MALZEMELER LİSTESİ (EK-3/F-4)
TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI

SUT KODU	OPERASYON BÖLGESİ	CERRAHI YAKLAŞIM	BİÇİM	ÜRÜN ÖZELLİĞİ	BOYUTSAL ÖZELLİK	ŞEKİLSİZ ÖZELLİK	MATERYAL	BOY	AÇIKLAMA	FİYAT (TL)
	PLAKLAR VE VIDALAR									
TV1000	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	VIDALAR	KORTIKAL KİLİTSİZ	1.0 - 3.0 mm VIDALAR	KENDİNDEN YIV AÇAN/STANDART	ÇELİK	TÜM BOYLAR	(1) Ortopedi branşı dışında başka branşlara kullanılması halinde; oral, makillofasyal ve kranial cerrahilerde; a) Kraniosinotiz b) Konjenital ile posttravmatik deformitelerde c) Travma d) Konjenital anomali e) Rekonstrüktif cerrahide kullanılması halinde bedeli karşlanır.	664,73
TV1010	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	VIDALAR	KORTIKAL KİLİTSİZ	1.0 - 3.0 mm VIDALAR	KENDİNDEN YIV AÇAN/STANDART	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	(1) Ortopedi branşı dışında başka branşlara kullanılması halinde; oral, makillofasyal ve kranial cerrahilerde; a) Kraniosinotiz b) Konjenital ile posttravmatik deformitelerde c) Travma d) Konjenital anomali e) Rekonstrüktif cerrahide kullanılması halinde bedeli karşlanır.	742,93
TV1020	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	VIDALAR	KORTIKAL KİLİTSİZ	3.1 - 3.9 mm VIDALAR	TÜM ŞEKİL ÖZELLİĞİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		664,73
TV1030	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	VIDALAR	KORTIKAL KİLİTSİZ	3.1 - 3.9 mm VIDALAR	TÜM ŞEKİL ÖZELLİĞİ	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		742,93
TV1040	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	VIDALAR	KORTIKAL KİLİTSİZ	4.0 mm VE ÜZERİ VIDALAR	KENDİNDEN YIV AÇAN/STANDART	ÇELİK	TÜM BOYLAR		664,73
TV1050	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	VIDALAR	KORTIKAL KİLİTSİZ	4.0 mm VE ÜZERİ VIDALAR	KENDİNDEN YIV AÇAN/STANDART	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		742,93
TV1060	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	VIDALAR	MALLEOLAR VIDA	TÜM BOYLAR	STANDART	ÇELİK	TÜM BOYLAR		664,73
TV1070	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	VIDALAR	MALLEOLAR VIDA	TÜM BOYLAR	STANDART	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		742,93
TV1080	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	VIDALAR	KOMPRESYON/ANTİBİYOTİK/ANTİBİYOTİKİZ	TÜM BOYLAR	KANULÜ	BİYOÇÖZÜNÜR	TÜM BOYLAR	(1) Tüm diz ve kalça artroplastileri ile revizyon işlemlerinde kullanılması halinde bedeli karşlanmaz. (2) Kanülü Biyoçözünür Kompresyon/Antibiyotik/İnternal Fiksasyon Vidası, İşlem başına en fazla 2 (iki) adet kullanıldığında bedelleri Kurumca karşlanır. (3) Eklem içi kırıklarda ve artroskopik cerrahide kullanılması halinde bedeli Kurumca karşlanır. (4) TV580 SUT kodlu tıbbi malzemenin TV1080 SUT kodu ile birlikte fatura edilmesi halinde bedeli Kurumca karşlanmaz. (5) Eğitim verme yetkisi bulunan üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularınca kullanılması halinde bedeli Kurumca karşlanır.	1.270,50
TV1090	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	VIDALAR	KOMPRESYON/ANTİBİYOTİK/ANTİBİYOTİKİZ	TÜM BOYLAR	KANULSÜZ	BİYOÇÖZÜNÜR	TÜM BOYLAR	(1) Tüm diz ve kalça artroplastileri ile revizyon işlemlerinde kullanılması halinde bedeli karşlanmaz. (2) Kanülsüz Biyoçözünür Kompresyon/Antibiyotik/İnternal Fiksasyon Vidası, İşlem başına en fazla 2 (iki) adet kullanıldığında bedelleri Kurumca karşlanır. (3) Eklem içi kırıklarda ve artroskopik cerrahide kullanılması halinde bedeli Kurumca karşlanır. (4) TV580 SUT kodlu tıbbi malzemenin TV1090 SUT kodu ile birlikte fatura edilmesi halinde bedeli Kurumca karşlanmaz. (5) Eğitim verme yetkisi bulunan üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularınca kullanılması halinde bedeli Kurumca karşlanır.	1.270,50
TV1100	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	VIDALAR	SPONGİÖZ KİLİTSİZ	1.0 - 3.9 mm VIDALAR	KENDİNDEN YIV AÇAN	ÇELİK	TÜM BOYLAR		664,73
TV1110	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	VIDALAR	SPONGİÖZ KİLİTSİZ	1.0 - 3.9 mm VIDALAR	KENDİNDEN YIV AÇAN	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR		742,93
TV1120	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	VIDALAR	SPONGİÖZ KİLİTSİZ	4.0 mm VE ÜZERİ VIDALAR	TÜM ŞEKİL ÖZELLİĞİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		664,73
TV1130	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	VIDALAR	SPONGİÖZ KİLİTSİZ	4.0 mm VE ÜZERİ VIDALAR	TÜM ŞEKİL ÖZELLİĞİ	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		742,93

TV1140	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTLEME VIDALARI	KİLİTİ KORTIKAL VIDALAR (DEĞİŞKEN AÇILI/SABİT AÇILI/SFERİK/DİNAMİK)	1.0- 3.0 mm VIDALAR	KENDİNDEN YIV AÇAN	ÇELİK	TÜM BOYLAR	(1) Ortopedi branşı dışında başka branşlarca kullanılması halinde; oral, maksillofasyal ve kranial cerrahilerde; a) Kranioyodinoitöz b) Koronal ve posttravmatik deformitelerde c) Trauma ç) Koronal anomaliler d) Rekonstrüktif cerrahide kullanılan halde bedel karşılır.	742,93
TV1150	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTLEME VIDALARI	KİLİTİ KORTIKAL VIDALAR (DEĞİŞKEN AÇILI/SABİT AÇILI/SFERİK/DİNAMİK)	1.0-3.0 mm VIDALAR	KENDİNDEN YIV AÇAN /STANDART	TİTANYUM/ CoCr	TÜM BOYLAR		821,13
TV1160	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTLEME VIDALARI	KİLİTİ KORTIKAL VIDALAR (DEĞİŞKEN AÇILI/SABİT AÇILI/SFERİK/DİNAMİK)	3.1- 3.9 mm VIDALAR	KENDİNDEN YIV VE DELİK AÇAN	ÇELİK	TÜM BOYLAR		742,93
TV1170	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTLEME VIDALARI	KİLİTİ KORTIKAL VIDALAR (DEĞİŞKEN AÇILI/SABİT AÇILI/SFERİK/DİNAMİK)	3.1- 3.9 mm VIDALAR	KENDİNDEN YIV VE DELİK AÇAN	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		821,13
TV1180	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTLEME VIDALARI	KİLİTİ KORTIKAL VIDALAR (DEĞİŞKEN AÇILI/SABİT AÇILI/SFERİK/DİNAMİK)	4.0 mm VE ÜZERİ VIDALAR	STANDART/KENDİNDEN YIV AÇAN	ÇELİK	TÜM BOYLAR		742,93
TV1190	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTLEME VIDALARI	KİLİTİ KORTIKAL VIDALAR (DEĞİŞKEN AÇILI/SABİT AÇILI/SFERİK/DİNAMİK)	4.0 mm VE ÜZERİ VIDALAR	STANDART/KENDİNDEN YIV AÇAN	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		821,13
TV1200	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTLEME VIDALARI	KİLİTİ SPONGİÖZ VIDALAR	4.0 mm VE ÜZERİ VIDALAR	TÜM ŞEKİL ÖZELLİĞİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		742,93
TV1210	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTLEME VIDALARI	KİLİTİ SPONGİÖZ VIDALAR	4.0 mm VE ÜZERİ VIDALAR	TÜM ŞEKİL ÖZELLİĞİ	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		821,13
TV1220	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTLEME VIDALARI	KİLİTİ İNSERT VIDALAR (DEĞİŞKEN AÇILI/SABİT AÇILI/SFERİK/DİNAMİK)	4.0- 4.9 mm VIDALAR	TÜM ŞEKİL ÖZELLİĞİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		742,93
TV1230	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTLEME VIDALARI	KİLİTİ İNSERT VIDALAR (DEĞİŞKEN AÇILI/SABİT AÇILI/SFERİK/DİNAMİK)	4.0- 4.9 mm VIDALAR	TÜM ŞEKİL ÖZELLİĞİ	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		821,13
TV1240	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTLEME VIDALARI	KİLİTİ İNSERT VIDALAR (DEĞİŞKEN AÇILI/SABİT AÇILI/SFERİK/DİNAMİK)	5.0- 7.3 mm VIDALAR	TÜM ŞEKİL ÖZELLİĞİ - KANİLSİZ	ÇELİK	TÜM BOYLAR	742,93	
TV1250	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTLEME VIDALARI	KİLİTİ İNSERT VIDALAR (DEĞİŞKEN AÇILI/SABİT AÇILI/SFERİK/DİNAMİK)	5.0- 7.3 mm VIDALAR	TÜM ŞEKİL ÖZELLİĞİ - KANİLSİZ	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	821,13	
TV1260	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTLEME VIDALARI	KİLİTİ İNSERT VIDALAR (DEĞİŞKEN AÇILI/SABİT AÇILI/SFERİK/DİNAMİK)	5.0- 7.3 mm VIDALAR	TÜM ŞEKİL ÖZELLİĞİ - KANİLLİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR	742,93	
TV1270	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTLEME VIDALARI	KİLİTİ İNSERT VIDALAR (DEĞİŞKEN AÇILI/SABİT AÇILI/SFERİK/DİNAMİK)	5.0- 7.3 mm VIDALAR	TÜM ŞEKİL ÖZELLİĞİ - KANİLLİ	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	821,13	
TV1280	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	VIDALAR VE PİNLER	MİKLABİLEN/KESİLEBİLEN KOMPRESYON VE FİKSASYON YAPAN	1.0- 3.0 mm VIDALAR	TÜM ŞEKİL ÖZELLİĞİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR	899,34	
TV1290	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	VIDALAR VE PİNLER	MİKLABİLEN/KESİLEBİLEN KOMPRESYON VE FİKSASYON YAPAN	1.0- 3.0 mm VIDALAR	TÜM ŞEKİL ÖZELLİĞİ	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	977,54	
TV1300	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	VIDALAR VE PİNLER	KİLİTİ PİN/PEG (DEĞİŞKEN AÇILI/SABİT AÇILI/SFERİK/DİNAMİK)	1.0- 3.0 mm VIDALAR	KENDİNDEN YIV VE DELİK AÇAN	ÇELİK	TÜM BOYLAR	899,34	
TV1310	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	VIDALAR VE PİNLER	KİLİTİ PİN/PEG (DEĞİŞKEN AÇILI/SABİT AÇILI/SFERİK/DİNAMİK)	1.0- 3.0 mm VIDALAR	KENDİNDEN YIV VE DELİK AÇAN	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	977,54	
TV1320	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTİ PLAK SİSTEMLERİ	KİLİTİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	1.0- 3.0 mm VIDALAR İÇİN	AYAK PLAKLARI/EL PARMAK PLAKLARI	ÇELİK	TÜM BOYLAR	4.908,75	
TV1330	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTİ PLAK SİSTEMLERİ	KİLİTİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	1.0- 3.0 mm VIDALAR İÇİN	AYAK PLAKLARI/EL PARMAK PLAKLARI	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	5.420,08	
TV1340	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTİ PLAK SİSTEMLERİ	KİLİTİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	1.0- 3.5 mm VIDALAR İÇİN	FÜZYON PARMAK/HALLUKS VALGUS PLAKLARI/ OSTEOTOMİ PLAKLARI	ÇELİK	TÜM BOYLAR	4.908,75	
TV1350	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTİ PLAK SİSTEMLERİ	KİLİTİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	1.0- 3.5 mm VIDALAR İÇİN	FÜZYON PARMAK/HALLUKS VALGUS PLAKLARI/ OSTEOTOMİ PLAKLARI	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	5.420,08	
TV1360	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTİ PLAK SİSTEMLERİ	KİLİTİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	2.0- 3.0 mm VIDALAR İÇİN	KAMALI(WEDGE) PLAKLAR/BASAMAKLI	ÇELİK	TÜM BOYLAR	4.908,75	
TV1370	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTİ PLAK SİSTEMLERİ	KİLİTİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	2.0- 3.0 mm VIDALAR İÇİN	KAMALI(WEDGE) PLAKLAR/BASAMAKLI	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	5.420,08	
TV1380	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTİ PLAK SİSTEMLERİ	KİLİTİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	3.1- 4.0 mm VIDALAR İÇİN	BASAMAKLI PLAKLAR	ÇELİK	TÜM BOYLAR	4.908,75	
TV1390	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTİ PLAK SİSTEMLERİ	KİLİTİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	3.1- 4.0 mm VIDALAR İÇİN	BASAMAKLI PLAKLAR	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	5.420,08	
TV1400	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTİ PLAK SİSTEMLERİ	KİLİTİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	2.0- 3.5 mm VIDALAR İÇİN	KORONÖİD PLAK	ÇELİK	TÜM BOYLAR	4.908,75	
TV1410	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTİ PLAK SİSTEMLERİ	KİLİTİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	2.0- 3.5 mm VIDALAR İÇİN	KORONÖİD PLAK	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	5.420,08	
TV1420	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTİ PLAK SİSTEMLERİ	KİLİTİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	2.0- 3.5 mm VIDALAR İÇİN	RADİUS DİSTAL DORSAL PLAKLAR	ÇELİK	TÜM BOYLAR	6.442,73	
TV1430	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTİ PLAK SİSTEMLERİ	KİLİTİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	2.0- 3.5 mm VIDALAR İÇİN	RADİUS DİSTAL DORSAL PLAKLAR	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	7.158,59	
TV1440	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTİ PLAK SİSTEMLERİ	KİLİTİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	2.0- 3.5 mm VIDALAR İÇİN	RADİUS DİSTAL VOLAR PLAKLAR	ÇELİK	TÜM BOYLAR	8.692,58	
TV1450	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTİ PLAK SİSTEMLERİ	KİLİTİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	2.0- 3.5 mm VIDALAR İÇİN	RADİUS DİSTAL VOLAR PLAKLAR	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	9.715,23	
TV1460	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	KİLİTİ PLAK SİSTEMLERİ	KİLİTİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	2.0- 3.5 mm VIDALAR İÇİN	RADİUS PROXİMAL VOLAR - DORSAL PLAKLAR	ÇELİK	TÜM BOYLAR	6.647,27	

TV1820	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	KÜLTÜLÜ PLAK SİSTEMLERİ	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	TÜM BOYLAR	PEDİATRİK KAMALI, KANÜLÜ/KANÜLSÜZ PLAK	ÇELİK	TÜM BOYLAR	7,368,13
TV1830	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	KÜLTÜLÜ PLAK SİSTEMLERİ	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	TÜM BOYLAR	PEDİATRİK KAMALI, KANÜLÜ/KANÜLSÜZ PLAK	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	8.181,25
TV1840	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	KÜLTÜLÜ PLAK SİSTEMLERİ	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	TÜM BOYLAR	PEDİATRİK KALÇA PLAK	ÇELİK	TÜM BOYLAR	7.368,13
TV1850	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	KÜLTÜLÜ PLAK SİSTEMLERİ	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	TÜM BOYLAR	PEDİATRİK KALÇA PLAK	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	8.181,25
TV1860	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	KÜLTÜLÜ PLAK SİSTEMLERİ	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	TÜM BOYLAR	PEDİATRİK KONDİL PLAK	ÇELİK	TÜM BOYLAR	7.368,13
TV1870	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	KÜLTÜLÜ PLAK SİSTEMLERİ	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	TÜM BOYLAR	PEDİATRİK KONDİL PLAK	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	8.181,25
TV1880	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	KÜLTÜLÜ PLAK SİSTEMLERİ	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	TÜM BOYLAR	SEMİ - TUBULAR PLAK	ÇELİK	TÜM BOYLAR	5.624,61
TV1890	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	KÜLTÜLÜ PLAK SİSTEMLERİ	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	TÜM BOYLAR	SEMİ - TUBULAR PLAK	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	6.135,94
TV1900	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	KÜLTÜLÜ PLAK SİSTEMLERİ	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	TÜM BOYLAR	TROKANTER STABİLİZASYON HOOK PLAK	ÇELİK	TÜM BOYLAR	7.368,13
TV1910	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	KÜLTÜLÜ PLAK SİSTEMLERİ	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	TÜM BOYLAR	TROKANTER STABİLİZASYON HOOK PLAK	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	8.181,25
TV1920	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	MİNİMAL İNVAZİV PLAKLAR	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	2,5 - 4,0 mm VIDALAR İÇİN	FİBULA DİSTAL ANATOMİK PLAKLARI	ÇELİK	TÜM BOYLAR	7.368,13
TV1930	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	MİNİMAL İNVAZİV PLAKLAR	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	2,5 - 4,0 mm VIDALAR İÇİN	FİBULA DİSTAL ANATOMİK PLAKLARI	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	8.181,25
TV1940	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	MİNİMAL İNVAZİV PLAKLAR	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	2,5 - 4,0 mm VIDALAR İÇİN	HUMERUS DİSTAL ANATOMİK PLAKLAR (MEDIAL - LATERAL)	ÇELİK	TÜM BOYLAR	9.203,91
TV1950	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	MİNİMAL İNVAZİV PLAKLAR	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	2,5 - 4,0 mm VIDALAR İÇİN	HUMERUS DİSTAL ANATOMİK PLAKLAR (MEDIAL - LATERAL)	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	10.226,56
TV1960	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	MİNİMAL İNVAZİV PLAKLAR	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	2,5 - 4,0 mm VIDALAR İÇİN	OLECRANON PLAK	ÇELİK	TÜM BOYLAR	7.874,45
TV1970	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	MİNİMAL İNVAZİV PLAKLAR	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	2,5 - 4,0 mm VIDALAR İÇİN	OLECRANON PLAK	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	8.692,58
TV1980	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	MİNİMAL İNVAZİV PLAKLAR	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	2,5 - 4,0 mm VIDALAR İÇİN	TİBİA DİSTAL MEDIAL/ANTERİOR/ANTEROMEDİAL ANATOMİK PLAKLARI	ÇELİK	TÜM BOYLAR	10.226,56
TV1990	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	MİNİMAL İNVAZİV PLAKLAR	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	2,5 - 4,0 mm VIDALAR İÇİN	TİBİA DİSTAL MEDIAL/ANTERİOR/ANTEROMEDİAL ANATOMİK PLAKLARI	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	11.249,22
TV2000	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	MİNİMAL İNVAZİV PLAKLAR	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	3,1 - 4,0 mm VIDALAR İÇİN	HUMERUS PROKSİMAL PLAKLAR	ÇELİK	TÜM BOYLAR	10.226,56
TV2010	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	MİNİMAL İNVAZİV PLAKLAR	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	3,1 - 4,0 mm VIDALAR İÇİN	HUMERUS PROKSİMAL PLAKLAR	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON	TÜM BOYLAR	11.249,22
TV2020	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	MİNİMAL İNVAZİV PLAKLAR	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	3,1 - 4,0 mm VIDALAR İÇİN	TİBİA DİSTAL LATERAL/POSTERİOR/ANTEROLATERAL ANATOMİK PLAKLARI	ÇELİK	TÜM BOYLAR	10.226,56
TV2030	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	MİNİMAL İNVAZİV PLAKLAR	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	3,1 - 4,0 mm VIDALAR İÇİN	TİBİA DİSTAL LATERAL/POSTERİOR/ANTEROLATERAL ANATOMİK PLAKLARI	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	11.249,22
TV2040	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	MİNİMAL İNVAZİV PLAKLAR	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	TÜM BOY KÜLTÜLÜ VIDALAR İÇİN	FEMUR DİSTAL ANATOMİK PLAKLARI	ÇELİK	TÜM BOYLAR	10.226,56
TV2050	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	MİNİMAL İNVAZİV PLAKLAR	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	TÜM BOY KÜLTÜLÜ VIDALAR İÇİN	FEMUR DİSTAL ANATOMİK PLAKLARI	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	11.249,22
TV2060	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	MİNİMAL İNVAZİV PLAKLAR	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	TÜM BOY KÜLTÜLÜ VIDALAR İÇİN	FEMUR PROKSİMAL ANATOMİK PLAKLARI	ÇELİK	TÜM BOYLAR	10.226,56
TV2070	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	MİNİMAL İNVAZİV PLAKLAR	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	TÜM BOY KÜLTÜLÜ VIDALAR İÇİN	FEMUR PROKSİMAL ANATOMİK PLAKLARI	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	11.249,22
TV2080	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	MİNİMAL İNVAZİV PLAKLAR	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	TÜM BOY KÜLTÜLÜ VIDALAR İÇİN	TİBİA PROKSİMAL ANATOMİK LATERAL/POSTEROLATERAL PLAKLARI	ÇELİK	TÜM BOYLAR	10.226,56
TV2090	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	MİNİMAL İNVAZİV PLAKLAR	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	TÜM BOY KÜLTÜLÜ VIDALAR İÇİN	TİBİA PROKSİMAL ANATOMİK LATERAL/POSTEROLATERAL PLAKLARI	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	11.249,22
TV2100	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	MİNİMAL İNVAZİV PLAKLAR	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	TÜM BOY KÜLTÜLÜ VIDALAR İÇİN	TİBİA PROKSİMAL ANATOMİK MEDIAL/POSTEROMEDIAL PLAKLARI	ÇELİK	TÜM BOYLAR	10.226,56
TV2110	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	MİNİMAL İNVAZİV PLAKLAR	KÜLTÜLİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	TÜM BOY KÜLTÜLÜ VIDALAR İÇİN	TİBİA PROKSİMAL ANATOMİK MEDIAL/POSTEROMEDIAL PLAKLARI	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	11.249,22
TV2120	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FIKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	1,0 - 3,0 mm KÜLTÜLSİZ VIDALAR İÇİN	TÜM ŞEKİL ÖZELLİĞİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR	4.908,75

TV2130	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ/ KİRLİ PLAK	1.0 - 3.0 mm KİLTİSİZ/ KİLTİLİ VIDALAR İÇİN	TÜM ŞEKLİ ÖZELLİĞİ	TİTANYUM/CoCr/ KARBON	TÜM BOYLAR	1) Ortopedi branşı dışında başka branşlarda kullanılması halinde; oral, maksillofasyal ve kranial cerrahilerde; a) Kraniosinostoz b) Konjenital ile posttraumatik deformitelerde c) Travma ç) Konjenital anomaliler d) Rekonstrüktif cerrahide Kullanılması halinde bedeli kaçmadır	5.420,08
TV2140	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	1.0 - 3.5 mm KİLTİSİZ VIDALAR İÇİN	FÜZYON PARMAK/HALLUGUS VALGUS PLAKLARI/ OSTEOTOMİ PLAKLARI	ÇELİK	TÜM BOYLAR		4.908,75
TV2150	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	1.0 - 3.5 mm KİLTİSİZ VIDALAR İÇİN	FÜZYON PARMAK/HALLUGUS VALGUS PLAKLARI/ OSTEOTOMİ PLAKLARI	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		5.420,08
TV2160	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	2.0 - 3.5 mm KİLTİSİZ VIDALAR İÇİN	DİSTAL RADIUS VOLAR PLAKLAR	ÇELİK	TÜM BOYLAR		4.908,75
TV2170	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	2.0 - 3.5 mm KİLTİSİZ VIDALAR İÇİN	DİSTAL RADIUS VOLAR PLAKLAR	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		5.420,08
TV2180	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	2.0 - 3.5 mm KİLTİSİZ VIDALAR İÇİN	DİSTAL RADIUS DORSAL PLAKLAR	ÇELİK	TÜM BOYLAR		4.908,75
TV2190	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	2.0 - 3.5 mm KİLTİSİZ VIDALAR İÇİN	DİSTAL RADIUS DORSAL PLAKLAR	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR		5.420,08
TV2200	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	2.5 - 4.0 mm KİLTİSİZ VIDALAR İÇİN	OLECRANON PLAK	ÇELİK	TÜM BOYLAR		4.908,75
TV2210	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	2.5 - 4.0 mm KİLTİSİZ VIDALAR İÇİN	OLECRANON PLAK	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		5.420,08
TV2220	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	3.0 - 4.5 mm KİLTİSİZ VIDALAR İÇİN	EPİFİZYODEZ PLAKLARI	ÇELİK	TÜM BOYLAR		4.908,75
TV2230	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	3.0 - 4.5 mm KİLTİSİZ VIDALAR İÇİN	EPİFİZYODEZ PLAKLARI	TİTANYUM	TÜM BOYLAR		5.420,08
TV2240	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	3.1 - 4.0 mm KİLTİSİZ VIDALAR İÇİN	AKROMİYOKLAVİKÜLER KANCA/ÖNKOL SAFT PLAK	ÇELİK	TÜM BOYLAR		4.908,75
TV2250	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	3.1 - 4.0 mm KİLTİSİZ VIDALAR İÇİN	AKROMİYOKLAVİKÜLER KANCA/ÖNKOL SAFT PLAK	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		5.420,08
TV2260	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	4.0 mm VE ÜZERİ KİLTİSİZ VİDA İÇİN	DAR PLAK/REKONSTRÜKSİYON PLAK	ÇELİK	TÜM BOYLAR		4.908,75
TV2270	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	4.0 mm VE ÜZERİ KİLTİSİZ VİDA İÇİN	DAR PLAK/REKONSTRÜKSİYON PLAK	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		5.420,08
TV2280	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	4.0 mm VE ÜZERİ KİLTİSİZ VİDA İÇİN	GENİŞ PLAK/CLOVERLEAF PLAK/BUTRESS PLAK	ÇELİK	TÜM BOYLAR		4.908,75
TV2290	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	4.0 mm VE ÜZERİ KİLTİSİZ VİDA İÇİN	GENİŞ PLAK/CLOVERLEAF PLAK/BUTRESS PLAK	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		5.420,08
TV2300	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	4.0 mm VE ÜZERİ KİLTİSİZ VİDA İÇİN	FEMUR DİSTAL ANATOMİK PLAKLAR	ÇELİK	TÜM BOYLAR		7.363,13
TV2310	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	4.0 mm VE ÜZERİ KİLTİSİZ VİDA İÇİN	FEMUR DİSTAL ANATOMİK PLAKLAR	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		8.181,25
TV2320	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	4.0 mm VE ÜZERİ KİLTİSİZ VİDA İÇİN	FEMUR PROKSİMAL ANATOMİK PLAKLAR	ÇELİK	TÜM BOYLAR		7.363,13
TV2330	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	4.0 mm VE ÜZERİ KİLTİSİZ VİDA İÇİN	FEMUR PROKSİMAL ANATOMİK PLAKLAR	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		8.181,25
TV2340	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	4.0 mm VE ÜZERİ KİLTİSİZ VİDA İÇİN	TİBİA DİSTAL LATERAL/ANTEROLATERAL ANATOMİK PLAKLARI	ÇELİK	TÜM BOYLAR		7.363,13
TV2350	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	4.0 mm VE ÜZERİ KİLTİSİZ VİDA İÇİN	TİBİA DİSTAL LATERAL/ANTEROLATERAL ANATOMİK PLAKLARI	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		8.181,25
TV2360	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	4.0 mm VE ÜZERİ KİLTİSİZ VİDA İÇİN	TİBİA DİSTAL MEDIAL/ANTEROMEDIAL ANATOMİK PLAKLARI	ÇELİK	TÜM BOYLAR		7.363,13
TV2370	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	4.0 mm VE ÜZERİ KİLTİSİZ VİDA İÇİN	TİBİA DİSTAL MEDIAL/ANTEROMEDIAL ANATOMİK PLAKLARI	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		8.181,25
TV2380	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	4.0 mm VE ÜZERİ KİLTİSİZ VİDA İÇİN	TİBİA PROKSİMAL ANATOMİK PLAKLAR	ÇELİK	TÜM BOYLAR		7.363,13
TV2390	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	4.0 mm VE ÜZERİ KİLTİSİZ VİDA İÇİN	TİBİA PROKSİMAL ANATOMİK PLAKLAR	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		8.181,25
TV2400	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	TÜM BOYLAR	SEMI - TUBULAR PLAK	ÇELİK	TÜM BOYLAR		7.363,13
TV2410	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	TÜM BOYLAR	SEMI - TUBULAR PLAK	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		8.181,25
TV2420	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	TÜM BOYLAR	HUMERUS PROKSİMAL ANATOMİK PLAKLAR	ÇELİK	TÜM BOYLAR		7.363,13
TV2430	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	TÜM BOYLAR	HUMERUS PROKSİMAL ANATOMİK PLAKLAR	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		8.181,25
TV2440	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	TÜM BOYLAR	HUMERUS DİSTAL ANATOMİK PLAKLAR (MEDIAL - LATERAL)	ÇELİK	TÜM BOYLAR		7.363,13
TV2450	PLAKLAR VE VIDALAR	INTERNAL FİKSASYON	PLAKLAR	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLİ PLAK	TÜM BOYLAR	HUMERUS DİSTAL ANATOMİK PLAKLAR (MEDIAL - LATERAL)	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		8.181,25

TV2460	PLAKLAR VE VIDALAR	ARTRODEZLER	PLAKLAR	KİLTÜL/KİLTİSİZ KOMPRESYON DELİKLİ/DELİKSİZ SABİT/DEĞİŞKEN AÇILU/KOMBİNE	1.0 - 3.0 mm KİLTÜL VİDA İÇİN	KÜÇÜK EKLEM FÜZYON	ÇELİK	TÜM BOYLAR	4.908,75
TV2470	PLAKLAR VE VIDALAR	ARTRODEZLER	PLAKLAR	KİLTÜL/KİLTİSİZ KOMPRESYON DELİKLİ/DELİKSİZ SABİT/DEĞİŞKEN AÇILU/KOMBİNE	1.0 - 3.0 mm KİLTÜL VİDA İÇİN	KÜÇÜK EKLEM FÜZYON	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	5.420,08
TV2480	PLAKLAR VE VIDALAR	ARTRODEZLER	PLAKLAR	KİLTÜL/KİLTİSİZ KOMPRESYON DELİKLİ/DELİKSİZ SABİT/DEĞİŞKEN AÇILU/KOMBİNE	3.1 - 4.5 mm KİLTÜL VİDA İÇİN	ORTA EKLEM FÜZYON	ÇELİK	TÜM BOYLAR	4.908,75
TV2490	PLAKLAR VE VIDALAR	ARTRODEZLER	PLAKLAR	KİLTÜL/KİLTİSİZ KOMPRESYON DELİKLİ/DELİKSİZ SABİT/DEĞİŞKEN AÇILU/KOMBİNE	3.1 - 4.5 mm KİLTÜL VİDA İÇİN	ORTA EKLEM FÜZYON	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	5.420,08
TV2500	PLAKLAR VE VIDALAR	ARTRODEZLER	PLAKLAR	KİLTÜL/KİLTİSİZ KOMPRESYON DELİKLİ/DELİKSİZ SABİT/DEĞİŞKEN AÇILU/KOMBİNE	4.6 mm VE ÜZERİ KİLTÜL VİDA İÇİN	BÜYÜK EKLEM FÜZYON	ÇELİK	TÜM BOYLAR	7.363,13
TV2510	PLAKLAR VE VIDALAR	ARTRODEZLER	PLAKLAR	KİLTÜL/KİLTİSİZ KOMPRESYON DELİKLİ/DELİKSİZ SABİT/DEĞİŞKEN AÇILU/KOMBİNE	4.6 mm VE ÜZERİ KİLTÜL VİDA İÇİN	BÜYÜK EKLEM FÜZYON	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	8.181,25
TV2520	PLAKLAR VE VIDALAR	ARTRODEZLER	PLAKLAR	KİLTÜL KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILU	2.5 - 4.0 mm VIDALAR İÇİN	TİBİA DİSTAL FÜZYON PLAKLARI	ÇELİK	TÜM BOYLAR	7.363,13
TV2530	PLAKLAR VE VIDALAR	ARTRODEZLER	PLAKLAR	KİLTÜL KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILU	2.5 - 4.0 mm VIDALAR İÇİN	TİBİA DİSTAL FÜZYON PLAKLARI	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	8.181,25
TV2540	PLAKLAR VE VIDALAR	OSTEOTOMİLER	KİLTÜL PLAK SİSTEMLERİ	KİLTÜL KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILU	4.0 mm VE ÜZERİ KİLTÜL VİDA İÇİN	PROKSİMAL TİBİA YÜKSEK OSTEOTOMİ PLAKLARI	ÇELİK	TÜM BOYLAR	8.283,52
TV2550	PLAKLAR VE VIDALAR	OSTEOTOMİLER	KİLTÜL PLAK SİSTEMLERİ	KİLTÜL KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILU	4.0 mm VE ÜZERİ KİLTÜL VİDA İÇİN	PROKSİMAL TİBİA YÜKSEK OSTEOTOMİ PLAKLARI	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	9.203,91
TV2560	PLAKLAR VE VIDALAR	OSTEOTOMİLER	KİLTÜL PLAK SİSTEMLERİ	KİLTÜL KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILU	4.0 mm VE ÜZERİ KİLTÜL VİDA İÇİN	DİSTAL FEMUR YÜKSEK OSTEOTOMİ PLAKLARI	ÇELİK	TÜM BOYLAR	8.283,52
TV2570	PLAKLAR VE VIDALAR	OSTEOTOMİLER	KİLTÜL PLAK SİSTEMLERİ	KİLTÜL KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILU	4.0 mm VE ÜZERİ KİLTÜL VİDA İÇİN	DİSTAL FEMUR YÜKSEK OSTEOTOMİ PLAKLARI	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	9.203,91
TV2580	PLAKLAR VE VIDALAR	OSTEOTOMİLER	KİLTÜL PLAK SİSTEMLERİ	KİLTÜL KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILU	TÜM BOYLAR	OSTEOTOMİ PLAKLARI İÇİN KAMALAR	ÇELİK	TÜM BOYLAR	8.283,52
TV2590	PLAKLAR VE VIDALAR	OSTEOTOMİLER	KİLTÜL PLAK SİSTEMLERİ	KİLTÜL KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILU	TÜM BOYLAR	OSTEOTOMİ PLAKLARI İÇİN KAMALAR	TİTANYUM/CoCr/KOMPÖZİT	TÜM BOYLAR	9.203,91
TV2600	PLAKLAR VE VIDALAR	OSTEOTOMİLER	KOMPRESYON PLAĞI	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLÜ PLAK	4.0 mm VE ÜZERİ KİLTİSİZ VİDA İÇİN	PROKSİMAL TİBİA YÜKSEK OSTEOTOMİ PLAKLARI	ÇELİK	TÜM BOYLAR	7.363,13
TV2610	PLAKLAR VE VIDALAR	OSTEOTOMİLER	KOMPRESYON PLAĞI	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLÜ PLAK	4.0 mm VE ÜZERİ KİLTİSİZ VİDA İÇİN	PROKSİMAL TİBİA YÜKSEK OSTEOTOMİ PLAKLARI	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	8.181,25
TV2620	PLAKLAR VE VIDALAR	OSTEOTOMİLER	KOMPRESYON PLAĞI	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLÜ PLAK	4.0 mm VE ÜZERİ KİLTİSİZ VİDA İÇİN	DİSTAL FEMUR YÜKSEK OSTEOTOMİ PLAKLARI	ÇELİK	TÜM BOYLAR	7.363,13
TV2630	PLAKLAR VE VIDALAR	OSTEOTOMİLER	KOMPRESYON PLAĞI	KOMPRESYON/YUVARLAK DELİKLİ/AZ TEMAS YÜZEYLÜ PLAK	4.0 mm VE ÜZERİ KİLTİSİZ VİDA İÇİN	DİSTAL FEMUR YÜKSEK OSTEOTOMİ PLAKLARI	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	8.181,25
TV2640	PLAKLAR VE VIDALAR	DHS/DCS VE AÇILI PLAKLAMAMA	KİLTÜL PLAK SİSTEMLERİ	KİLTÜL KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK	TÜM BOYLAR	AÇILI DİZ - KALÇA PLAKLARI DHS/CHS/DCS/KAMALI	ÇELİK	TÜM BOYLAR	8.283,52
TV2650	PLAKLAR VE VIDALAR	DHS/DCS VE AÇILI PLAKLAMAMA	KİLTÜL PLAK SİSTEMLERİ	KİLTÜL KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK	TÜM BOYLAR	AÇILI DİZ - KALÇA PLAKLARI DHS/CHS/DCS/KAMALI	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	9.203,91
TV2660	PLAKLAR VE VIDALAR	DHS/DCS VE AÇILI PLAKLAMAMA	KİLTÜL PLAK SİSTEMLERİ	KİLTÜL KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK	TÜM BOYLAR	AÇILI DİZ - KALÇA PLAKLARI DHS/CHS/DCS/KAMASIZ	ÇELİK	TÜM BOYLAR	8.283,52
TV2670	PLAKLAR VE VIDALAR	DHS/DCS VE AÇILI PLAKLAMAMA	KİLTÜL PLAK SİSTEMLERİ	KİLTÜL KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK	TÜM BOYLAR	AÇILI DİZ - KALÇA PLAKLARI DHS/CHS/DCS/KAMASIZ	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	9.203,91
TV2680	PLAKLAR VE VIDALAR	DHS/DCS VE AÇILI PLAKLAMAMA	KİLTÜL PLAK SİSTEMLERİ	KİLTÜL KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK	4.0 mm VE ÜZERİ KİLTÜL VİDA İÇİN	ÖZEL ANATOMİK TROKANTER STABİLİZASYON PLAKLAR	ÇELİK	TÜM BOYLAR	9.203,91
TV2690	PLAKLAR VE VIDALAR	DHS/DCS VE AÇILI PLAKLAMAMA	KİLTÜL PLAK SİSTEMLERİ	KİLTÜL KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK	4.0 mm VE ÜZERİ KİLTÜL VİDA İÇİN	ÖZEL ANATOMİK TROKANTER STABİLİZASYON PLAKLAR	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	10.226,56
TV2700	PLAKLAR VE VIDALAR	DHS/DCS VE AÇILI PLAKLAMAMA	MİNİMAL İNVAZİV PLAKLAR	KİLTÜL KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK	4,5/5,0 mm VİDA İÇİN	KAMASIZ	ÇELİK	TÜM BOYLAR	8.283,52
TV2710	PLAKLAR VE VIDALAR	DHS/DCS VE AÇILI PLAKLAMAMA	MİNİMAL İNVAZİV PLAKLAR	KİLTÜL KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK	4,5/5,0 mm VİDA İÇİN	KAMASIZ	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	9.203,91
TV2720	PLAKLAR VE VIDALAR	DHS/DCS VE AÇILI PLAKLAMAMA	PLAKLAR	KOMPRESYON PLAĞI	TÜM BOYLAR	AÇILI DİZ - KALÇA PLAKLARI DHS/CHS/DCS/KAMALI	ÇELİK	TÜM BOYLAR	8.283,52
TV2730	PLAKLAR VE VIDALAR	DHS/DCS VE AÇILI PLAKLAMAMA	PLAKLAR	KOMPRESYON PLAĞI	TÜM BOYLAR	AÇILI DİZ - KALÇA PLAKLARI DHS/CHS/DCS/KAMALI	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	9.203,91
TV2740	PLAKLAR VE VIDALAR	DHS/DCS VE AÇILI PLAKLAMAMA	PLAKLAR	KOMPRESYON PLAĞI	TÜM BOYLAR	AÇILI DİZ - KALÇA PLAKLARI DHS/CHS/DCS/KAMASIZ	ÇELİK	TÜM BOYLAR	8.283,52
TV2750	PLAKLAR VE VIDALAR	DHS/DCS VE AÇILI PLAKLAMAMA	PLAKLAR	KOMPRESYON PLAĞI	TÜM BOYLAR	AÇILI DİZ - KALÇA PLAKLARI DHS/CHS/DCS/KAMASIZ	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	9.203,91
TV2760	PLAKLAR VE VIDALAR	DHS/DCS VE AÇILI PLAKLAMAMA	PLAKLAR	KOMPRESYON PLAĞI	4.5 mm KİLTİSİZ VİDA İÇİN	ÖZEL ANATOMİK TROKANTER STABİLİZASYON PLAKLAR	ÇELİK	TÜM BOYLAR	8.283,52
TV2770	PLAKLAR VE VIDALAR	DHS/DCS VE AÇILI PLAKLAMAMA	PLAKLAR	KOMPRESYON PLAĞI	4.5 mm KİLTİSİZ VİDA İÇİN	ÖZEL ANATOMİK TROKANTER STABİLİZASYON PLAKLAR	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	9.203,91
TV2780	PLAKLAR VE VIDALAR	DHS/DCS VE AÇILI PLAKLAMAMA	VIDALAR	DHS/DCS KİLİTLEMELİ VİDASI	STANDART	KENDİNDEN KOMPRESYONLU VİDA	ÇELİK	TÜM BOYLAR	664,73
TV2790	PLAKLAR VE VIDALAR	DHS/DCS VE AÇILI PLAKLAMAMA	VIDALAR	DHS/DCS KİLİTLEMELİ VİDASI	STANDART	KENDİNDEN KOMPRESYONLU VİDA	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	742,93
TV2800	PLAKLAR VE VIDALAR	DHS/DCS VE AÇILI PLAKLAMAMA	VIDALAR	DHS/DCS KİLİTLEMELİ VİDASI	STANDART	TROKANTER DESTEK PLAK İÇİN PULLU KOMPRESYON VİDA	ÇELİK	TÜM BOYLAR	2.111,48

TV2810	PLAKLAR VE VIDALAR	DHS/DCS VE AÇILI PLAKLAMA	VIDALAR	DHS/DCS KİLİTLEME VIDASI	STANDART	TROKANTER DESTEK PLAK İÇİN PULLU KOMPRESYON VİDA	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR		2.346,09
TV2820	PLAKLAR VE VIDALAR	DHS/DCS VE AÇILI PLAKLAMA	VIDALAR	LAG VİDA	10.0 mm ÇAP VE ÜZERİ	DHS/DCS ANTİROTASYONLU/KAMALI VİDA/HELEZONİK BİÇAKLI VİDA	ÇELİK	TÜM BOYLAR		1.687,38
TV2830	PLAKLAR VE VIDALAR	DHS/DCS VE AÇILI PLAKLAMA	VIDALAR	LAG VİDA	10.0 mm ÇAP VE ÜZERİ	DHS/DCS ANTİROTASYONLU/KAMALI VİDA/HELEZONİK BİÇAKLI VİDA	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR		1.840,78
TV2840	PLAKLAR VE VIDALAR	KANÖLÜLÜ VIDALAMA	VIDALAR	HERBERT DİZAYN KOMPRESYON VIDASI	1.5 - 4.5 mm VIDALAR	BASSİS KOMPRESYON VIDASI	ÇELİK	TÜM BOYLAR		2.815,31
TV2850	PLAKLAR VE VIDALAR	KANÖLÜLÜ VIDALAMA	VIDALAR	HERBERT DİZAYN KOMPRESYON VIDASI	1.5 - 4.5 mm VIDALAR	BASSİS KOMPRESYON VIDASI	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	(1) Etkeri için kırıkların tespitinde kullanılması halinde bedelli karşılansın.	3.128,13
TV2860	PLAKLAR VE VIDALAR	KANÖLÜLÜ VIDALAMA	VIDALAR	HERBERT DİZAYN KOMPRESYON VIDASI	4.6 - 8.0 mm VIDALAR	BASSİS KOMPRESYON VIDASI	ÇELİK	TÜM BOYLAR		2.815,31
TV2870	PLAKLAR VE VIDALAR	KANÖLÜLÜ VIDALAMA	VIDALAR	HERBERT DİZAYN KOMPRESYON VIDASI	4.6 - 8.0 mm VIDALAR	BASSİS KOMPRESYON VIDASI	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR		3.128,13
TV2880	PLAKLAR VE VIDALAR	KANÖLÜLÜ VIDALAMA	VIDALAR	TAM YÜVLÜ ÇEKİRME VIDASI	1.5 - 4.5 mm VIDALAR	BASSİS KOMPRESYON VIDASI	ÇELİK	TÜM BOYLAR		2.815,31
TV2890	PLAKLAR VE VIDALAR	KANÖLÜLÜ VIDALAMA	VIDALAR	TAM YÜVLÜ ÇEKİRME VIDASI	1.5 - 4.5 mm VIDALAR	BASSİS KOMPRESYON VIDASI	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR		3.128,13
TV2900	PLAKLAR VE VIDALAR	KANÖLÜLÜ VIDALAMA	VIDALAR	TAM YÜVLÜ ÇEKİRME VIDASI	4.6 - 8.0 mm VIDALAR	BASSİS KOMPRESYON VIDASI	ÇELİK	TÜM BOYLAR		2.815,31
TV2910	PLAKLAR VE VIDALAR	KANÖLÜLÜ VIDALAMA	VIDALAR	TAM YÜVLÜ ÇEKİRME VIDASI	4.6 - 8.0 mm VIDALAR	BASSİS KOMPRESYON VIDASI	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR		3.128,13
TV2920	PLAKLAR VE VIDALAR	KANÖLÜLÜ VIDALAMA	VIDALAR	KİLİTŞİZ KANÖLÜLÜ VIDALAR	2.0 - 4.9 mm VIDALAR	KENDİNDEN YÜV VE DELİK AÇAN	ÇELİK	TÜM BOYLAR		1.564,06
TV2930	PLAKLAR VE VIDALAR	KANÖLÜLÜ VIDALAMA	VIDALAR	KİLİTŞİZ KANÖLÜLÜ VIDALAR	2.0 - 4.9 mm VIDALAR	KENDİNDEN YÜV VE DELİK AÇAN	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR		1.720,47
TV2940	PLAKLAR VE VIDALAR	KANÖLÜLÜ VIDALAMA	VIDALAR	KİLİTŞİZ KANÖLÜLÜ VIDALAR	5.0 - 8.0 mm VIDALAR	KENDİNDEN YÜV VE DELİK AÇAN	ÇELİK	TÜM BOYLAR		1.564,06
TV2950	PLAKLAR VE VIDALAR	KANÖLÜLÜ VIDALAMA	VIDALAR	KİLİTŞİZ KANÖLÜLÜ VIDALAR	5.0 - 8.0 mm VIDALAR	KENDİNDEN YÜV VE DELİK AÇAN	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR		1.720,47
TV2960	PLAKLAR VE VIDALAR	KANÖLÜLÜ VIDALAMA	VIDALAR	KİLİTŞİZ KANÖLÜLÜ VIDALAR	5.0 - 8.0 mm VIDALAR	KAPITAL FEMORAL EPFİZ VIDASI	ÇELİK	TÜM BOYLAR		3.831,95
TV2970	PLAKLAR VE VIDALAR	KANÖLÜLÜ VIDALAMA	VIDALAR	KİLİTŞİZ KANÖLÜLÜ VIDALAR	5.0 - 8.0 mm VIDALAR	KAPITAL FEMORAL EPFİZ VIDASI	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR		3.831,95
TV2980	PLAKLAR VE VIDALAR	KANÖLÜLÜ VIDALAMA	PLAK KİLİTLEME VIDALARI	KİLİTLİ KANÖLÜLÜ VIDALAR	2.0 - 4.9 mm VIDALAR	KENDİNDEN YÜV/DELİK AÇAN/AÇILI/SABİT AÇILI	ÇELİK	TÜM BOYLAR	(1) Bir işlemden en fazla 3 (üç) adet kullanılması halinde bedelli karşılansın	719,47
TV2990	PLAKLAR VE VIDALAR	KANÖLÜLÜ VIDALAMA	PLAK KİLİTLEME VIDALARI	KİLİTLİ KANÖLÜLÜ VIDALAR	2.0 - 4.9 mm VIDALAR	KENDİNDEN YÜV/DELİK AÇAN/AÇILI/SABİT AÇILI	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	(1) Bir işlemden en fazla 3 (üç) adet kullanılması halinde bedelli karşılansın	800,80
TV3000	PLAKLAR VE VIDALAR	KANÖLÜLÜ VIDALAMA	PLAK KİLİTLEME VIDALARI	KİLİTLİ KANÖLÜLÜ VIDALAR	5.0 - 8.0 mm VIDALAR	KENDİNDEN YÜV/DELİK AÇAN/AÇILI/SABİT AÇILI	ÇELİK	TÜM BOYLAR	(1) Bir işlemden en fazla 3 (üç) adet kullanılması halinde bedelli karşılansın	719,47
TV3010	PLAKLAR VE VIDALAR	KANÖLÜLÜ VIDALAMA	PLAK KİLİTLEME VIDALARI	KİLİTLİ KANÖLÜLÜ VIDALAR	5.0 - 8.0 mm VIDALAR	KENDİNDEN YÜV/DELİK AÇAN/AÇILI/SABİT AÇILI	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	(1) Bir işlemden en fazla 3 (üç) adet kullanılması halinde bedelli karşılansın	800,80
TV3020	PLAKLAR VE VIDALAR	TÜM KEMİKLER	PLAK - KABLO	PERİPROSTETİK KIRIKLAR	3.5 - 5.0 mm	KİLİTŞİZ/KİLİTLİ DÜĞEMEPLANTLARI	ÇELİK	TÜM BOYLAR		688,19
TV3030	PLAKLAR VE VIDALAR	TÜM KEMİKLER	PLAK - KABLO	PERİPROSTETİK KIRIKLAR	3.5 - 5.0 mm	KİLİTŞİZ/KİLİTLİ DÜĞEMEPLANTLARI	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR		938,44
TV3040	PLAKLAR VE VIDALAR	TÜM KEMİKLER	PLAK - KABLO	PERİPROSTETİK KIRIKLAR	PERİPROSTETİK İMPLANTLAR	PERİPROSTETİK DESTEK PLAK/KİLİTLİ ATASMAN PLAK	ÇELİK	TÜM BOYLAR		5.087,56
TV3050	PLAKLAR VE VIDALAR	TÜM KEMİKLER	PLAK - KABLO	PERİPROSTETİK KIRIKLAR	PERİPROSTETİK İMPLANTLAR	PERİPROSTETİK DESTEK PLAK/KİLİTLİ ATASMAN PLAK	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		5.630,63
TV3080	PLAKLAR VE VIDALAR	TÜM KEMİKLER	PLAK - KABLO	PERİPROSTETİK KIRIKLAR	PERİPROSTETİK İMPLANTLAR	KİLİTLİ ATASMAN PLAK - BAĞLANTI VIDASI	ÇELİK	TÜM BOYLAR		531,78
TV3090	PLAKLAR VE VIDALAR	TÜM KEMİKLER	PLAK - KABLO	PERİPROSTETİK KIRIKLAR	PERİPROSTETİK İMPLANTLAR	KİLİTLİ ATASMAN PLAK - BAĞLANTI VIDASI	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR		594,34
TV3100	PLAKLAR VE VIDALAR	TÜM KEMİKLER	PLAK - KABLO	PERİPROSTETİK KIRIKLAR	PERİPROSTETİK İMPLANTLAR	PERİPROSTETİK KİLİTLİ VİDA	ÇELİK	TÜM BOYLAR		531,78
TV3110	PLAKLAR VE VIDALAR	TÜM KEMİKLER	PLAK - KABLO	PERİPROSTETİK KIRIKLAR	PERİPROSTETİK İMPLANTLAR	PERİPROSTETİK KİLİTLİ VİDA	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR		594,34
EKSTERNAL FİKSATÖR										
(1) "Eksternal Fiksatorler" başlığı altında yer alan ve set içeriğini oluşturan her bir komponente ait SUT kodunun MEDJUL - Hastane sistemine ayrıca kaydedilmesi gerekmektedir.										
(2) TV3111, TV3115 ve TV3121 SUT kodlu eksternal Fiksatorler; P614300, P614300, P614300, P614340, 614320, 614330 ve 614340 işlem kodlarında kullanılması halinde bedelli karşılansın.										
(3) TV3122 SUT kodu haric olmak üzere aynı kırık bölgesi için 6 (altı) ay içinde en fazla 1 (bir) kez faturalandırılabilir.										
TV3111	BİLGİSAYAR DESTEKLİ UYGULAMALAR İÇİN EKSTERNAL FİKSATÖR SETİ (FİKSATÖRÜ OLUŞTURAN TÜM KOMPONENTLER DAHİL)									34.409,38
TV3112	ÇOK EKSENLİ EKSTERNAL FİKSATÖR SETİ, HİBRİT (FİKSATÖRÜ OLUŞTURAN TÜM KOMPONENTLER DAHİL)									23.460,94
TV3113	ÇOK EKSENLİ EKSTERNAL FİKSATÖR SETİ, TÜBÜLER (FİKSATÖRÜ OLUŞTURAN TÜM KOMPONENTLER DAHİL)									12.512,50
TV3114	ÇOK EKSENLİ EKSTERNAL FİKSATÖR SETİ, SİRKÜLER (FİKSATÖRÜ OLUŞTURAN TÜM KOMPONENTLER DAHİL)									17.256,69
TV3115	ÇOK EKSENLİ EKSTERNAL FİKSATÖR SETİ, DEFORMİTE DÜZELTME (FİKSATÖRÜ OLUŞTURAN TÜM KOMPONENTLER DAHİL)									28.153,31

TV3116	TEK PLANLI EKSTERNAL FIKSATÖR SETİ, UZUN KEMİK, STANDART (FIKSATÖRÜ OLUŞTURAN TÜM KOMPONENTLER DAHİL)								12.512,50
TV3117	TEK PLANLI EKSTERNAL FIKSATÖR SETİ, KISA/ORTA, KEMİK, STANDART (FIKSATÖRÜ OLUŞTURAN TÜM KOMPONENTLER DAHİL)								6.660,63
TV3118	TEK PLANLI EKSTERNAL FIKSATÖR SETİ, DİREK, STANDART (FIKSATÖRÜ OLUŞTURAN TÜM KOMPONENTLER DAHİL)								15.640,63
TV3119	TEK PLANLI EKSTERNAL FIKSATÖR SETİ, PELVIS, STANDART (FIKSATÖRÜ OLUŞTURAN TÜM KOMPONENTLER DAHİL)								12.512,50
TV3121	TEK PLANLI EKSTERNAL FIKSATÖR SETİ, RAYLI SİSTEM (FIKSATÖRÜ OLUŞTURAN TÜM KOMPONENTLER DAHİL)								26.589,06
TV3122	EKSTERNAL FIKSATÖR REVİZYON ÇERHAHSI SETİ (DİĞİSTİRİLEN, EKLENEN, ÇIKARILAN TÜM KOMPONENTLER DAHİL)								2.502,50
TV3120	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	BİLGİSAYAR DESTEKLİ UYGULAMA İÇİN	HALKA	BİLGİSAYAR DESTEKLİ UYGULAMA İÇİN	YARIM - 1/3 - 2/3 HALKA	ÇELİK	TÜM BOYLAR	Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3130	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	BİLGİSAYAR DESTEKLİ UYGULAMA İÇİN	HALKA	BİLGİSAYAR DESTEKLİ UYGULAMA İÇİN	YARIM - 1/3 - 2/3 HALKA	TİTANYUM/KOMPOZİT/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR	Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3140	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	BİLGİSAYAR DESTEKLİ UYGULAMA İÇİN	HALKA	BİLGİSAYAR DESTEKLİ UYGULAMA İÇİN	TAM - 5/8 - U HALKA	ÇELİK	TÜM BOYLAR	Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3150	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	BİLGİSAYAR DESTEKLİ UYGULAMA İÇİN	HALKA	BİLGİSAYAR DESTEKLİ UYGULAMA İÇİN	TAM - 5/8 - U HALKA	TİTANYUM/KOMPOZİT/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR	Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3160	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	BİLGİSAYAR DESTEKLİ UYGULAMA İÇİN	KLEMPLER	BİLGİSAYAR DESTEKLİ UYGULAMA İÇİN	SCHANZ/TEL TUTUCU	ÇELİK	TÜM BOYLAR	Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3170	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	BİLGİSAYAR DESTEKLİ UYGULAMA İÇİN	KLEMPLER	BİLGİSAYAR DESTEKLİ UYGULAMA İÇİN	SCHANZ/TEL TUTUCU	TİTANYUM/KOMPOZİT/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR	Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3180	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	BİLGİSAYAR DESTEKLİ UYGULAMA İÇİN	RODLAR	BİLGİSAYAR DESTEKLİ UYGULAMA İÇİN	DERECELI EKLEMLİ TELESKOBİK	ÇELİK	TÜM BOYLAR	Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3190	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	BİLGİSAYAR DESTEKLİ UYGULAMA İÇİN	RODLAR	BİLGİSAYAR DESTEKLİ UYGULAMA İÇİN	DERECELI EKLEMLİ TELESKOBİK	TİTANYUM/KOMPOZİT/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR	Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3200	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLI FIKSATÖRLER	HALKA	1/3 - 2/3 - 5/8 AYAK HALKA	HİBRİT FIKSATÖR İÇİN - İKİ YÖNLÜ DELİKLİ ORTASI BÖLMELİ HALKA	ÇELİK	TÜM BOYLAR	Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3210	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLI FIKSATÖRLER	HALKA	1/3 - 2/3 - 5/8 AYAK HALKA	HİBRİT FIKSATÖR İÇİN - İKİ YÖNLÜ DELİKLİ ORTASI BÖLMELİ HALKA	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR	Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3220	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLI FIKSATÖRLER	HİBRİT	ÜNİTELER	DESTEKLEYİCİ/ÇİFTLİ/MENTEŞELİ VİDA KLEMPİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR	Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3230	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLI FIKSATÖRLER	HİBRİT	ÜNİTELER	DESTEKLEYİCİ/ÇİFTLİ/MENTEŞELİ VİDA KLEMPİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR	Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3240	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLI FIKSATÖRLER	HİBRİT	ÜNİTELER	HALKA BAĞLANTI ÜNİTESİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR	Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3250	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLI FIKSATÖRLER	HİBRİT	ÜNİTELER	HALKA BAĞLANTI ÜNİTESİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR	Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3260	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLI FIKSATÖRLER	HİBRİT	ÜNİTELER	BARLI KOMPRESYON DİSTRAKSİYON ÜNİTESİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR	Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3270	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLI FIKSATÖRLER	HİBRİT	ÜNİTELER	BARLI KOMPRESYON DİSTRAKSİYON ÜNİTESİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR	Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3280	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLI FIKSATÖRLER	HİBRİT	ÜNİTELER	ÜÇLÜ/ÇİFTLİ/YÜKSEKLİK AYARLI KIRSCHNER TUTUCU	ÇELİK	TÜM BOYLAR	Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3290	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLI FIKSATÖRLER	HİBRİT	ÜNİTELER	ÜÇLÜ/ÇİFTLİ/YÜKSEKLİK AYARLI KIRSCHNER TUTUCU	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR	Eksternal fiksatör setlerine dahildir.

TV3300	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	HİBRİT	ÜNİTELER	TEKLI SCHANZ TUTUCU	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3310	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	HİBRİT	ÜNİTELER	TEKLI SCHANZ TUTUCU	TİTANYUM/KOMPOZİT/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3320	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	HİBRİT	ÜNİTELER	ROD TUTUCU	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3330	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	HİBRİT	ÜNİTELER	ROD TUTUCU	TİTANYUM/KOMPOZİT/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3340	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	HİBRİT	ÜNİTELER	BAĞLANTI DİREĞİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3350	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	HİBRİT	ÜNİTELER	BAĞLANTI DİREĞİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3360	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	HİBRİT	ÜNİTELER	BAĞLANTI RODU	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3370	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	HİBRİT	ÜNİTELER	BAĞLANTI RODU	TİTANYUM/KOMPOZİT/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3380	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	HİBRİT	ÜNİTELER	AÇISAL HAREKET SAĞLAYICI DİSTRASYON MODÜLÜ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3390	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	HİBRİT	ÜNİTELER	AÇISAL HAREKET SAĞLAYICI DİSTRASYON MODÜLÜ	TİTANYUM/KOMPOZİT/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3400	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	HİBRİT	ÜNİTELER	TRANSİASYON ROTASYON ÜNİTESİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3410	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	HİBRİT	ÜNİTELER	TRANSİASYON ROTASYON ÜNİTESİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3420	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	HİBRİT	ÜNİTELER	TEDRİCİ REDÜKSİYON ÜNİTESİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3430	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	HİBRİT	ÜNİTELER	TEDRİCİ REDÜKSİYON ÜNİTESİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3440	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	TÜBÜLER	BAĞLANTI BAR	TÜM ŞEKİL	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3450	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	TÜBÜLER	BAĞLANTI BAR	TÜM ŞEKİL	TİTANYUM/KOMPOZİT/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3460	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	TÜBÜLER	BAR TİPİ FIKSASYON	MONODAKSİYAL/MULTİAKSİYAL MİNİ DİSTRAKTOR	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3470	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	TÜBÜLER	KLEMPLER	ÇOKLU PİN GEÇMELİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3480	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	TÜBÜLER	KLEMPLER	ÇOKLU PİN GEÇMELİ	TİTANYUM/CoCr/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM/	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksatör setlerine dahildir.
TV3490	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	TÜBÜLER	KLEMPLER	KLİPS	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksatör setlerine dahildir.

TV3500	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	TÜBÜLER	KLEMPLER	KLİPSLİ ROD VE VİDA KLEMPİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3510	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	TÜBÜLER	KLEMPLER	KLİPSLİ ROTASYONEL ÇOKLU ROD VE VİDA KLEMPİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3520	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	TÜBÜLER	KLEMPLER	TEL KÜLTLEME KLEMPİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3530	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	TÜBÜLER	KLEMPLER	KLİPS KONNEKTÖRÜ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3540	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	TÜBÜLER	KLEMPLER	KÜÇÜK ÇİFT/TEK/MİNİ ÇİFT/MİNİ TEK VİDA KLEMPİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3550	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	TÜBÜLER	KLEMPLER	HUMERUS/ULNAR DİSTRASYON KLEMPİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3560	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	TÜBÜLER	KLEMPLER	TÜPTEN TÜPE/ROD'DAN ROD'A KLEMPİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3570	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	TÜBÜLER	KLEMPLER	TÜPTEN TÜPE/ROD'DAN ROD'A KLEMPİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3580	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	TÜBÜLER	KLEMPLER	OTOMATİK GEÇMELİ TÜP - VİDA KLEMPİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3590	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	TÜBÜLER	KLEMPLER	OTOMATİK GEÇMELİ TÜP - VİDA KLEMPİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3600	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	TÜBÜLER	KLEMPLER	DIŞLI KLİPSLİ VİDA KLEMPİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3610	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	TÜBÜLER	KLEMPLER	DIŞLI KLİPSLİ ROD KLEMPİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3620	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	TÜBÜLER	KLEMPLER	ÇOKLU VİDA KLEMPİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3630	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	TÜBÜLER	KLEMPLER	HALKA HİBRİT KLEMP	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3640	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	TÜBÜLER	KOMPONENTLER	AÇIK KOMPRESÖR - BÜYÜK	ÇELİK/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3650	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	TÜBÜLER	KOMPONENTLER	AÇIK KOMPRESÖR - KÜÇÜK	ÇELİK/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3660	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	TÜBÜLER	KOMPONENTLER	KLEMPLER TRANSVERS/YÜVLÜ	ÇELİK/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3670	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	TÜBÜLER	KOMPONENTLER	KLEMPLER YÜVLÜ	TİTANYUM/CoCr/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM/	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3680	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	TÜBÜLER	KOMPONENTLER	UZATMA SOMUNU DERECELİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3690	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	TÜBÜLER	KOMPONENTLER	DİRSEK DİSTRAKTÖRLÜ ANA GÖVDE (TÜM ARA BAĞLANTI PARÇALARIYLA)	ÇELİK/KOMPOZİT/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.

TV3700	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	TÜBÜLER	KOMPONENTLER	DİRSEK MENTEŞE LİMİTLİ HAREKET ÜNİTESİ	ÇELİK/KOMPOZİT/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3710	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	TÜBÜLER	TÜP/ROD	3.0 - 10.0 mm ÇAPLI	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3720	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	TÜBÜLER	TÜP/ROD	3.0 - 10.0 mm ÇAPLI	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3730	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	TÜBÜLER	TÜP/ROD	10.1 - 22.0 mm ÇAPLI	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3740	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	TÜBÜLER	TÜP/ROD	10.1 - 22.0 mm ÇAPLI	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3750	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLİ FIKSATÖRLER	TÜBÜLER	KOMPONENTLER	11.0 mm ÇAPLI EKLEMLİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3760	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	SİRKÜLER FIKSATÖR	ADAPTÖRLER	BUSHING/SOKET	STANDART/MİNİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3770	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	SİRKÜLER FIKSATÖR	ADAPTÖRLER	BUSHING/SOKET	STANDART/MİNİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3780	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	SİRKÜLER FIKSATÖR	AKSESUARLAR	AKTARMA ROTASYON APARATI	STANDART/MİNİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3790	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	SİRKÜLER FIKSATÖR	AKSESUARLAR	AKTARMA ROTASYON APARATI	STANDART/MİNİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3800	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	SİRKÜLER FIKSATÖR	AKSESUARLAR	AYARLANABİLİR PİN FIKSASYON KLEMP	STANDART/MİNİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3810	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	SİRKÜLER FIKSATÖR	AKSESUARLAR	AYARLANABİLİR PİN FIKSASYON KLEMP	STANDART/MİNİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3820	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	SİRKÜLER FIKSATÖR	AKSESUARLAR	DERECELİ TELESKOPİK EKLEM	STANDART/MİNİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3830	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	SİRKÜLER FIKSATÖR	AKSESUARLAR	DERECELİ TELESKOPİK EKLEM	STANDART/MİNİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3840	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	SİRKÜLER FIKSATÖR	AKSESUARLAR	KÜPLER	STANDART/MİNİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3850	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	SİRKÜLER FIKSATÖR	AKSESUARLAR	KÜPLER	STANDART/MİNİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3860	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	SİRKÜLER FIKSATÖR	AKSESUARLAR	MERKEZLEME SLEEVE	STANDART/MİNİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3870	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	SİRKÜLER FIKSATÖR	AKSESUARLAR	MERKEZLEME SLEEVE	STANDART/MİNİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3880	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	SİRKÜLER FIKSATÖR	AKSESUARLAR	OBLİK DESTEK KONNEKTÖRÜ	STANDART/MİNİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3890	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	SİRKÜLER FIKSATÖR	AKSESUARLAR	OBLİK DESTEK KONNEKTÖRÜ	STANDART/MİNİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.

TV3900	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	AKSESUARLAR	PİN FİKSASYON BOLT	STANDART/MİNİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3910	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	AKSESUARLAR	PİN FİKSASYON BOLT	STANDART/MİNİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3920	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	AKSESUARLAR	BAĞLANTI BOLT	STANDART/MİNİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3930	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	AKSESUARLAR	BAĞLANTI BOLT	STANDART/MİNİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3940	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	AKSESUARLAR	POST/MENTEŞE DIŞI/ERKEK	STANDART/MİNİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3950	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	AKSESUARLAR	POST/MENTEŞE DIŞI/ERKEK	STANDART/MİNİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3960	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	AKSESUARLAR	90 DERECE MENTEŞE	STANDART/MİNİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3970	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	AKSESUARLAR	360 DERECE HAREKETLİ ÜNİVERSAL MENTEŞE	STANDART/MİNİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3980	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	AKSESUARLAR	360 DERECE HAREKETLİ ÜNİVERSAL MENTEŞE	STANDART/MİNİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV3990	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	AKSESUARLAR	180 DERECE HAREKETLİ ÜNİVERSAL İÇ - DIŞ MENTEŞE	STANDART/MİNİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4000	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	AKSESUARLAR	180 DERECE HAREKETLİ ÜNİVERSAL İÇ - DIŞ MENTEŞE	STANDART/MİNİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4010	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	AKSESUARLAR	K/D ÜNİTELİ AÇISAL DİSTRAKTÖR	STANDART/MİNİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4020	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	AKSESUARLAR	K/D ÜNİTELİ AÇISAL DİSTRAKTÖR	STANDART/MİNİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4030	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	AKSESUARLAR	TEL FİKSASYON BOLT	STANDART/MİNİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4040	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	AKSESUARLAR	TEL FİKSASYON BOLT	STANDART/MİNİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4050	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	BAĞLANTI PLAKLARI	BURGULU/DÜZ KISA/UZUN	STANDART/MİNİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4060	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	BAĞLANTI PLAKLARI	BURGULU/DÜZ KISA/UZUN	STANDART/MİNİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4070	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	HALKA	1/4 - 1/2 - 2/3 - 3/4 - 5/8 - TAM - AYAK - FENOMRAL - FOOT - OMEGA HALKA	STANDART	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.

TV4080	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	HALKA	1/4 - 1/2 - 2/3 - 3/4 - 5/8 - TAM - AYAK - FEMORAL - FOOT - OMEGA HALKA	STANDART	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4090	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	HALKA	1/4 - 1/2 - 2/3 - 3/4 - 5/8 - TAM - AYAK - FEMORAL - FOOT - OMEGA HALKA	MİNİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4100	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	HALKA	1/4 - 1/2 - 2/3 - 3/4 - 5/8 - TAM - AYAK - FEMORAL - FOOT - OMEGA HALKA	MİNİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4110	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	PUL	TÜM ŞEKİLLER	STANDART/MİNİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4120	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	PUL	TÜM ŞEKİLLER	STANDART/MİNİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4130	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	RODLAR	DELİKLİ/PIVİLJ/OLUKLU	STANDART/MİNİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4140	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	RODLAR	DELİKLİ/PIVİLJ/OLUKLU	STANDART/MİNİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4150	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	RODLAR	DERECELİ TELESKOPİK/TELESKOPİK	STANDART/MİNİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4160	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	RODLAR	DERECELİ TELESKOPİK/TELESKOPİK	STANDART/MİNİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4170	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	SOMUN	DÖRTGEN/STANDART	STANDART/MİNİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4180	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	SİRKÜLER FİKSATÖR	SOMUN	DÖRTGEN/STANDART	STANDART/MİNİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4190	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	ÇOK AMAÇLI KÜP	ÇELİK/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4200	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	135 DERECE AÇILI	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4210	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	135 DERECE AÇILI	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4220	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	AYAK BİLEĞİ KLEMPİ (Komple)	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4230	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	AYAK BİLEĞİ KLEMPİ (Komple)	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4240	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	FİKSATÖR BİRLEŞTİRİCİ	ÇELİK/TİTANYUM/KOMPOZİT/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4250	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	L KLEMP - T - KLEMP - AÇILI - AÇISIZ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4260	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	L KLEMP - T - KLEMP - AÇILI - AÇISIZ	TİTANYUM/KOMPOZİT/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4270	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	MİKROMETRİK	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.

TV4280	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	MİKROMETRİK	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir. Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4290	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	METAPHİZEAL KLEMP	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir. Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4300	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	METAPHİZEAL KLEMP	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir. Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4310	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	OYNAR EKLENTİLİ BAĞIMSIZ VİDA KLEMPI	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir. Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4320	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	OYNAR EKLENTİLİ BAĞIMSIZ VİDA KLEMPI	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir. Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4330	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	KOMPRESYON ÜNİTESİ DAHİLİ TAKILBİLEN	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir. Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4340	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	İÇEDÖNÜK EPİFİZEL VARUS VALGUS KLEMPI	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir. Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4350	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	İÇEDÖNÜK EPİFİZEL VARUS VALGUS KLEMPI	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir. Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4360	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	RAY BİRLEŞTİRİCİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir. Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4370	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	RAY BİRLEŞTİRİCİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir. Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4380	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	DİRSEK FİKSASYON/ÜLNER PARÇA	ÇELİK/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir. Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4390	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	DİRSEK FİKSASYON/PASİF DİSTRAKTÖR	ÇELİK/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir. Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4400	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	DİRSEK FİKSASYON/ANA GÖVDE	ÇELİK/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir. Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4410	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	ÜLNER DESTEKLİ KLEMP	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir. Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4420	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	ÜLNER DESTEKLİ KLEMP	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir. Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4430	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	EL BİLEK T CLAMP	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir. Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4440	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	EL BİLEK T CLAMP	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir. Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4450	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	ARTİKÜLER EL BİLEK KLEMPI RADIO LUCENT	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir. Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4460	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	ARTİKÜLER EL BİLEK KLEMPI RADIO LUCENT	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir. Eksternal fiksator setlerine dahildir.

TV4470	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	YTO KLEMP	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4480	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	YTO KLEMP	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4490	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	KALÇA DİSTRAKTÖR KLEMPİ	ÇELİK/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4500	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	HAREKETLİ C - KLEMP	ÇELİK/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4510	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	BÜTÜNLEYİCİ VİDA KLEMPİ	ÇELİK/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4520	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	RAYLI SİSTEM MODÜLER FİKSATÖR	HAREKETLİ DİZ DİSTRASYON KLEMPİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4530	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	RAYLI SİSTEM MODÜLER FİKSATÖR	RAY/ÇİFT YÖNLÜ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4540	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	RAYLI SİSTEM MODÜLER FİKSATÖR	RAY/ÇİFT YÖNLÜ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4550	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	RAYLI SİSTEM MODÜLER FİKSATÖR	TRANSASYON KLEMP/METAFİZEL KLEMP/AÇILI KLEMP	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4560	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	RAYLI SİSTEM MODÜLER FİKSATÖR	TRANSASYON KLEMP/METAFİZEL KLEMP/AÇILI KLEMP	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4570	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	RAYLI SİSTEM MODÜLER FİKSATÖR	ÇOK PLANLI AÇISAL DEFORMİTE KLEMP	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4580	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	RAYLI SİSTEM MODÜLER FİKSATÖR	ÇOK PLANLI AÇISAL DEFORMİTE KLEMP	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4590	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	RAYLI SİSTEM MODÜLER FİKSATÖR	İÇEDÖNÜK EPİFİZEL KLEMP RADIOLUCENT	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4600	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	RAYLI SİSTEM MODÜLER FİKSATÖR	İÇEDÖNÜK EPİFİZEL KLEMP RADIOLUCENT	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4610	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	RAYLI SİSTEM MODÜLER FİKSATÖR	AÇILI HALKA BAĞLANTI KLEMPİ RADIOLUCENT	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4620	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	RAYLI SİSTEM MODÜLER FİKSATÖR	AÇILI HALKA BAĞLANTI KLEMPİ RADIOLUCENT	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4630	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	RAYLI SİSTEM MODÜLER FİKSATÖR	VİDA TUTUCU KLEMP	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4640	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	AKSESUARLAR	RAYLI SİSTEM MODÜLER FİKSATÖR	VİDA TUTUCU KLEMP	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.

TV4650	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	TEK PLANLI FIKSATÖR	AKSESUARLAR	RAYLI SİSTEM MODÜLER FIKSATÖR	OYNAR EKLENTİLİ FIKSATÖR BİRLEŞTİRME KLEMPI	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4660	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	TEK PLANLI FIKSATÖR	AKSESUARLAR	RAYLI SİSTEM MODÜLER FIKSATÖR	OYNAR EKLENTİLİ FIKSATÖR BİRLEŞTİRME KLEMPI	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4670	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	TEK PLANLI FIKSATÖR	AKSESUARLAR	RAYLI SİSTEM MODÜLER FIKSATÖR	DİNAMİZASYON KLEMP	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4680	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	TEK PLANLI FIKSATÖR	AKSESUARLAR	RAYLI SİSTEM MODÜLER FIKSATÖR	DİNAMİZASYON KLEMP	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4690	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	TEK PLANLI FIKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	EKLEMLİ GÖVDE KLEMP	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4700	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	TEK PLANLI FIKSATÖR	FIKSATÖR	KLEMPLER	EL BİLEK KLEMP - RADIO LUCENT	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4710	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	TEK PLANLI FIKSATÖR	FIKSATÖR	PEDİATRİK/ERİŞKİN DİNAMİK/UZATMA FIKSATÖR		ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4720	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	TEK PLANLI FIKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	DÜZLEM YÜKSELTİCİ ÇOKLU VİDA KLEMPİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4730	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	TEK PLANLI FIKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	DÜZLEM YÜKSELTİCİ ÇOKLU VİDA KLEMPİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4740	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	TEK PLANLI FIKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	ÇOK PLANLI DEFORMİTE KLEMP	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4750	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	TEK PLANLI FIKSATÖR	AKSESUARLAR	KLEMPLER	ÇOK PLANLI DEFORMİTE KLEMP	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4760	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	TEK PLANLI FIKSATÖR	FIKSATÖR	RAYLI SİSTEM MODÜLER FIKSATÖR	KOMPRESYON DİSTRAKSİYON ÜNİTESİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4770	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	TEK PLANLI FIKSATÖR	FIKSATÖR	RAYLI SİSTEM MODÜLER FIKSATÖR	KOMPRESYON DİSTRAKSİYON ÜNİTESİ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4780	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	TEK PLANLI FIKSATÖR	FIKSATÖR	OYNAR GÖVDELİ FIKSATÖR		ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4790	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	TEK PLANLI FIKSATÖR	FIKSATÖR	OYNAR GÖVDELİ FIKSATÖR		TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4800	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLI FIKSATÖRLER	DEFORMİTE DÜZELTME	KOMPONENTLER	TEK - İKİ - ÜÇ - DÖRT PLANLI ANA MODUL	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4810	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLI FIKSATÖRLER	DEFORMİTE DÜZELTME	KOMPONENTLER	TEK - İKİ - ÜÇ - DÖRT PLANLI ANA MODUL	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4820	EKSTERNAL FIKSATÖR	EKSTERNAL FIKSASYON	ÇOK EKSENLI FIKSATÖRLER	DEFORMİTE DÜZELTME	KOMPONENTLER	PARÇA BAĞLAKTI MODULU/DİŞİ - ERKEK	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.

TV4830	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	DEFORMİTE DÜZELTME	KOMPONENTLER	PARÇA BAĞLANTI MODULU/DİŞİ - ERKEK	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4840	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	DEFORMİTE DÜZELTME	KOMPONENTLER	TEDRİCİ DÜZELTME MODÜLÜ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4850	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	DEFORMİTE DÜZELTME	KOMPONENTLER	TEDRİCİ DÜZELTME MODÜLÜ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4860	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	DEFORMİTE DÜZELTME	KOMPONENTLER	TRANSLASYON APARATI	ÇELİK/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4870	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	DEFORMİTE DÜZELTME	KOMPONENTLER	TRANSLASYON APARATI	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4880	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	DEFORMİTE DÜZELTME	KOMPONENTLER	UZATMA MODÜLÜ	ÇELİK/TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4890	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	DEFORMİTE DÜZELTME	KLEMPLER	AÇILI KLEMP	ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4900	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	DEFORMİTE DÜZELTME	KOMPONENTLER	ARK MODÜLÜ	ÇELİK/TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4910	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	ÇOK EKSENLİ FİKSATÖRLER	DEFORMİTE DÜZELTME	KOMPONENTLER	HALKA MODÜLÜ	ÇELİK/TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4920	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	FİKSATÖR	EKSTREMİTE FİKSATÖRLERİ	HUMERUS,FEMUR,TİBİA FİKSATÖRÜ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4930	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	FİKSATÖR	EKSTREMİTE FİKSATÖRLERİ	HUMERUS,FEMUR,TİBİA FİKSATÖRÜ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4940	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	FİKSATÖR	EKSTREMİTE FİKSATÖRLERİ	DİRSEK FİKSATÖRÜ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4950	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	FİKSATÖR	EKSTREMİTE FİKSATÖRLERİ	DİRSEK FİKSATÖRÜ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4960	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	FİKSATÖR	EKSTREMİTE FİKSATÖRLERİ	EL BİLEK FİKSATÖRÜ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4970	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	FİKSATÖR	EKSTREMİTE FİKSATÖRLERİ	EL BİLEK FİKSATÖRÜ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4980	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	FİKSATÖR	EKSTREMİTE FİKSATÖRLERİ	PERTROKANTERİK FİKSATÖR	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV4990	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	FİKSATÖR	EKSTREMİTE FİKSATÖRLERİ	PERTROKANTERİK FİKSATÖR	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV5000	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	FİKSATÖR	EKSTREMİTE FİKSATÖRLERİ	KÜÇÜK KEMİK/KÜÇÜK EKLEM FİKSATÖRÜ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV5010	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	FİKSATÖR	EKSTREMİTE FİKSATÖRLERİ	KÜÇÜK KEMİK/KÜÇÜK EKLEM FİKSATÖRÜ	TİTANYUM/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.

TV5020	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	FİKSATÖR	EKSTREMİTE FİKSATÖRLERİ	METAHİZYEL FİKSATÖR - K/D ÜNİTELİ VEYA ÜNİTESİZ AYAK BİLEĞİ EKLEMLİ - EL BİLEĞİ KOMPLE PAKET		TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV5030	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	FİKSATÖR	PELVİS FİKSASYON		ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV5040	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	FİKSATÖR	PELVİS FİKSASYON		TİTANYUM/CoCr/KOMPOZİT/ KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV5050	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	MINİ FİKSATÖR	AKSESUARLAR	AÇLI - AÇISIZ ARA BAĞLANTI	ÇELİK/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV5060	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	MINİ FİKSATÖR	EKSTREMİTE FİKSATÖRLERİ	MINİ YATAY/DİKEY/ÇOK PLANLI/EKLEMLİ RAY DİSTRAKTÖR	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV5070	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	MINİ FİKSATÖR	EKSTREMİTE FİKSATÖRLERİ	MINİ YATAY/DİKEY/ÇOK PLANLI/EKLEMLİ RAY DİSTRAKTÖR	TİTANYUM/CoCr/KOMPOZİT/ KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV5080	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	MINİ FİKSATÖR	LUZATMA RODLARI	DERECELİ/LS - 1,9 mm ÇAPLI	ÇELİK/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV5090	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	MONOBLOK	DİSTRAKTÖR	STANDART	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV5100	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	MONOBLOK	DİSTRAKTÖR	STANDART	TİTANYUM/CoCr/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV5110	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TÜM FİKSATÖR ÇİVİLERİ	VIDALAR	SCHANZ	KENDİNDEN KOMPRESYONLU	TİTANYUM/CoCr/KOMPOZİT/ KARBON	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV5120	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TÜM FİKSATÖR ÇİVİLERİ	VIDALAR	SCHANZ	KORTIKAL/SELF - DRİLLİNG/SELF TAPPING	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV5130	EKSTERNAL FİKSATÖR	EKSTERNAL FİKSASYON	TÜM FİKSATÖR ÇİVİLERİ	VIDALAR	SCHANZ	KORTIKAL/SELF - DRİLLİNG/SELF TAPPING	TİTANYUM/CoCr/KOMPOZİT/ KARBON	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV5140	EKSTERNAL FİKSATÖR	İNTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	MONOBLOK	DİSTRAKTÖR	KİLTÜLİ - DERECELİ SOKETLİ TELESKOPİK	ÇELİK	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
TV5150	EKSTERNAL FİKSATÖR	İNTERNAL FİKSASYON	TEK PLANLI FİKSATÖR	MONOBLOK	DİSTRAKTÖR	KİLTÜLİ - DERECELİ SOKETLİ TELESKOPİK	TİTANYUM/CoCr/KOMPOZİT/KARBON/ALÜMİNYUM	TÜM BOYLAR		Eksternal fiksator setlerine dahildir.
İNTRAMEDÜLER ÇİVİLEME										
TV5160	İNTRAMEDÜLER ÇİVİLEME	İNTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇİVİ	ELASTİK ÇİVİLER (RÜD OLABİLEN)	KLAVİKULA/RADİUS DİSTAL	KANÖLSÜZ/KANULLU	ÇELİK	TÜM BOYLAR		21.189,44
TV5170	İNTRAMEDÜLER ÇİVİLEME	İNTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇİVİ	ELASTİK ÇİVİLER	KLAVİKULA	KANÖLSÜZ/KANULLU	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		3.579,30
TV5180	İNTRAMEDÜLER ÇİVİLEME	İNTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇİVİ	ELASTİK ÇİVİLER	RADİUS/ULNA/FEMUR/TİBIA/ HUMERUS	KANÖLSÜZ ENDER ÇİVİ/RUSH PIN/PENÇE ŞEKLİNDE AÇILAN	ÇELİK	TÜM BOYLAR		2.454,38
TV5190	İNTRAMEDÜLER ÇİVİLEME	İNTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇİVİ	ELASTİK ÇİVİLER	RADİUS/ULNA/FEMUR/TİBIA/ HUMERUS	KANÖLSÜZ	ÇELİK/KOMPOZİT	TÜM BOYLAR		3.221,37
TV5200	İNTRAMEDÜLER ÇİVİLEME	İNTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇİVİ	ELASTİK ÇİVİLER	RADİUS/ULNA/FEMUR/TİBIA/ HUMERUS	KANÖLSÜZ	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		3.579,30
TV5210	İNTRAMEDÜLER ÇİVİLEME	İNTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇİVİ	KİLTÜLİ ÇİVİLER	RADİUS/ULNA saft	KANÖLSÜZ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		9.203,91
TV5220	İNTRAMEDÜLER ÇİVİLEME	İNTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇİVİ	KİLTÜLİ ÇİVİLER	RADİUS/ULNA saft	KANÖLSÜZ	TİTANYUM/CoCr/KOMPOZİT	TÜM BOYLAR		10.431,09
TV5230	İNTRAMEDÜLER ÇİVİLEME	İNTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇİVİ	KİLTÜLÜ OYMALI/OYMASIZ ÇİVİLER	TİBİA	KANÖLÜ/KANÖLSÜZ/ANATOMİK/ NON - ANATOMİK ANTİBİYOTİK KAPLAMA - KAPLAMASIZ	ÇELİK	TÜM BOYLAR		12.271,88
TV5240	İNTRAMEDÜLER ÇİVİLEME	İNTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇİVİ	KİLTÜLÜ OYMALI/OYMASIZ ÇİVİLER	TİBİA	KANÖLÜ/KANÖLSÜZ/ANATOMİK/ NON - ANATOMİK ANTİBİYOTİK KAPLAMA - KAPLAMASIZ	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR		13.805,86

TV5250	İNTRAMEDÜLER ÇVİLEME	INTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇVİ	KİLTİLİ OYMALI/OYMASIZ ÇVİLER	HUMERUS	KANÜLLÜ/KANÜLSÜZ/ANATOMİK/ANTİBİYOTİK KAPLAMA-KAPLAMASIZ	ÇELİK	TÜM BOYLAR	12.271,88
TV5260	İNTRAMEDÜLER ÇVİLEME	INTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇVİ	KİLTİLİ OYMALI/OYMASIZ ÇVİLER	HUMERUS	KANÜLLÜ/KANÜLSÜZ/ANATOMİK/ANTİBİYOTİK KAPLAMA-KAPLAMASIZ	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	13.805,86
TV5270	İNTRAMEDÜLER ÇVİLEME	INTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇVİ	KİLTİLİ OYMALI/OYMASIZ ÇVİLER	HUMERUS	KANÜLLÜ/KANÜLSÜZ/PROKSİMAL ÇVİ/ÇOK AÇILIK/KİLTİLEMELİ/ KİLTİLEMESİZ	ÇELİK	TÜM BOYLAR	12.271,88
TV5280	İNTRAMEDÜLER ÇVİLEME	INTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇVİ	KİLTİLİ OYMALI/OYMASIZ ÇVİLER	HUMERUS	KANÜLLÜ/KANÜLSÜZ/PROKSİMAL ÇVİ/ÇOK AÇILIK/KİLTİLEMELİ/ KİLTİLEMESİZ	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	13.805,86
TV5290	İNTRAMEDÜLER ÇVİLEME	INTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇVİ	KİLTİLİ OYMALI/OYMASIZ ÇVİLER	FEMUR	KANÜLLÜ/KANÜLSÜZ/ ANATOMİK/NON-ANATOMİK/ ANTİBİYOTİK KAPLAMA/ KAPLAMASIZ /DEĞİŞKEN/SABİT/KOMBİNE AÇILI	ÇELİK	TÜM BOYLAR	12.271,88
TV5300	İNTRAMEDÜLER ÇVİLEME	INTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇVİ	KİLTİLİ OYMALI/OYMASIZ ÇVİLER	FEMUR	KANÜLLÜ/KANÜLSÜZ/ ANATOMİK/NON-ANATOMİK/ ANTİBİYOTİK KAPLAMA/ KAPLAMASIZ /DEĞİŞKEN/SABİT/KOMBİNE AÇILI	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	13.805,86
TV5310	İNTRAMEDÜLER ÇVİLEME	INTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇVİ	KİLTİLİ OYMALI/OYMASIZ ÇVİLER	FEMUR	KANÜLLÜ/KANÜLSÜZ/KISA DİSTAL /UZUN DİSTAL	ÇELİK	TÜM BOYLAR	12.271,88
TV5320	İNTRAMEDÜLER ÇVİLEME	INTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇVİ	KİLTİLİ OYMALI/OYMASIZ ÇVİLER	FEMUR	KANÜLLÜ/KANÜLSÜZ/KISA DİSTAL /UZUN DİSTAL	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	13.805,86
TV5330	İNTRAMEDÜLER ÇVİLEME	INTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇVİ	KİLTİLİ OYMALI/OYMASIZ ÇVİLER	FEMUR	KANÜLLÜ/KANÜLSÜZ/KISA PROKSİMAL/UZUN PROKSİMAL	ÇELİK	TÜM BOYLAR	12.271,88
TV5340	İNTRAMEDÜLER ÇVİLEME	INTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇVİ	KİLTİLİ OYMALI/OYMASIZ ÇVİLER	FEMUR	KANÜLLÜ/KANÜLSÜZ/KISA PROKSİMAL/UZUN PROKSİMAL	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	13.805,86
TV5350	İNTRAMEDÜLER ÇVİLEME	INTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇVİ	TEPE VIDASI	ELASTİK ÇVİLER İÇİN	KANÜLLÜ - KORTIKAL YİVLİ	ÇELİK/KOMPOZİT	TÜM BOYLAR	586,52
TV5360	İNTRAMEDÜLER ÇVİLEME	INTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇVİ	TEPE VIDASI	ELASTİK ÇVİLER İÇİN	KANÜLLÜ - KORTIKAL YİVLİ	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	664,73
TV5370	İNTRAMEDÜLER ÇVİLEME	INTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇVİ	TEPE VIDASI	HUMERUS/TİBİA/FEMUR/ CALCANEUS	KANÜLLÜ/KANÜLSÜZ/SPİRAL BİÇAK İÇİN/ANTİROTASYON KAMA İÇİN	ÇELİK	TÜM BOYLAR	586,52
TV5380	İNTRAMEDÜLER ÇVİLEME	INTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇVİ	TEPE VIDASI	HUMERUS/TİBİA/FEMUR/ CALCANEUS	KANÜLLÜ/KANÜLSÜZ/SPİRAL BİÇAK İÇİN/ANTİROTASYON KAMA İÇİN KENDİNDEN KİLTİLEMELİ SPİRAL BİÇAK/FEMUR/HUMERUS/KALKANEUS İÇİN SPİRAL BİÇAK/ANTİROTASYON KAMA İÇİN/ROTASYONU ENGELLEYEN DÜZENELİ	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	664,73
TV5390	İNTRAMEDÜLER ÇVİLEME	INTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇVİ	BOYUN/KONDİL KİLTİLEME İMPLANTLARI	TÜM UYGULAMALAR	KENDİNDEN KİLTİLEMELİ SPİRAL BİÇAK/FEMUR/HUMERUS/KALKANEUS İÇİN SPİRAL BİÇAK/ANTİROTASYON KAMA İÇİN/ROTASYONU ENGELLEYEN DÜZENELİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR	1.840,78
TV5400	İNTRAMEDÜLER ÇVİLEME	INTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇVİ	BOYUN/KONDİL KİLTİLEME İMPLANTLARI	TÜM UYGULAMALAR	KENDİNDEN KİLTİLEMELİ SPİRAL BİÇAK/FEMUR/HUMERUS/KALKANEUS İÇİN SPİRAL BİÇAK/ANTİROTASYON KAMA İÇİN/ROTASYONU ENGELLEYEN DÜZENELİ	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	2.045,31
TV5410	İNTRAMEDÜLER ÇVİLEME	INTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇVİ	BOYUN/KONDİL KİLTİLEME İMPLANTLARI	TÜM UYGULAMALAR	ÇİMENTO DELİKLİ VEYA ROTASYONU ENGELLEYEN DÜZENELİ/KENDİNDEN KİLTİLEMELİ SPİRAL BİÇAK	ÇELİK	TÜM BOYLAR	1.840,78
TV5420	İNTRAMEDÜLER ÇVİLEME	INTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇVİ	BOYUN/KONDİL KİLTİLEME İMPLANTLARI	TÜM UYGULAMALAR	ÇİMENTO DELİKLİ VEYA ROTASYONU ENGELLEYEN DÜZENELİ/ KENDİNDEN KİLTİLEMELİ SPİRAL BİÇAK	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	2.045,31
TV5430	İNTRAMEDÜLER ÇVİLEME	INTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇVİ	BOYUN/KONDİL KİLTİLEME İMPLANTLARI	TÜM UYGULAMALAR	ÇİMENTO AUGMENTASYON KİTİ, STERİL	PLASTİK	TÜM BOYLAR	2.045,31
TV5440	İNTRAMEDÜLER ÇVİLEME	INTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇVİ	BOYUN/KONDİL KİLTİLEME İMPLANTLARI	TÜM UYGULAMALAR	ÇİMENTO AUGMENTASYON KEMİK GİRİŞİM SETİ	METAL - PLASTİK	TÜM BOYLAR	1.124,92
TV5450	İNTRAMEDÜLER ÇVİLEME	INTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇVİ	BOYUN/KONDİL KİLTİLEME İMPLANTLARI	TÜM UYGULAMALAR	REKON VIDASI (REKONSTRÜKSİYON ÇVİ İÇİN)/BOYUN VIDASI (PROKSİMAL ÇVİ İÇİN) - KANÜLLÜ/KANÜLSÜZ	ÇELİK	TÜM BOYLAR	2.556,64
TV5460	İNTRAMEDÜLER ÇVİLEME	INTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇVİ	BOYUN/KONDİL KİLTİLEME İMPLANTLARI	TÜM UYGULAMALAR	REKON VIDASI (REKONSTRÜKSİYON ÇVİ İÇİN) /BOYUN VIDASI (PROKSİMAL ÇVİ İÇİN) - KANÜLLÜ/KANÜLSÜZ	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	2.300,98
TV5470	İNTRAMEDÜLER ÇVİLEME	INTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇVİ	BOYUN/KONDİL KİLTİLEME İMPLANTLARI	TÜM UYGULAMALAR	KİLTİLİ KAYAN KOMPRESYON VIDASI/KENDİNDEN KİLTİLİ KAYAN KOMPRESYON VIDASI	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	7.874,45
TV5480	İNTRAMEDÜLER ÇVİLEME	INTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇVİ	BOYUN/KONDİL KİLTİLEME İMPLANTLARI	TÜM UYGULAMALAR	KİLTİLİ KAYAN KOMPRESYON VIDASI/KENDİNDEN KİLTİLİ KAYAN KOMPRESYON VIDASI	ÇELİK	TÜM BOYLAR	7.158,59
TV5490	İNTRAMEDÜLER ÇVİLEME	INTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇVİ	ÇVİ FİKSASYON VIDASI	TÜM UYGULAMALAR	KANÜLLÜ/KANÜLSÜZ - KENDİNDEN YIV AÇAN/KENDİNDEN YIV VE DELİK AÇAN/KORTİKOSPONGİÖZ KENDİNDEN YIV AÇAN	ÇELİK	TÜM BOYLAR	1.016,64

TV5500	İNTRAMEDÜLER ÇİMLEME	İNTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇİVİ	ÇİVİ FİKSASYON VİDASI	TÜM UYGULAMALAR	KANÜLÜ/KANGİSÜZ - KENDİNDEN YIV AÇAN/KENDİNDEN YIV VE DELİK AÇAN/KORTIKSPONGİOZ KENDİNDEN YIV AÇAN	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	1.133,95	
TV5510	İNTRAMEDÜLER ÇİMLEME	İNTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇİVİ	ÇİVİ FİKSASYON VİDASI	TÜM UYGULAMALAR	İÇİNE KİLTİ VİDA TAKRİBLERİ ÇİVİ VİDASI	ÇELİK	TÜM BOYLAR	1.016,64	
TV5520	İNTRAMEDÜLER ÇİMLEME	İNTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇİVİ	ÇİVİ FİKSASYON VİDASI	TÜM UYGULAMALAR	İÇİNE KİLTİ VİDA TAKRİBLERİ ÇİVİ VİDASI	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	1.133,95	
TV5525	İNTRAMEDÜLER ÇİMLEME	İNTERNAL FİKSASYON	İNTRAMEDÜLER ÇİVİ	ŞEKİLLENİBLİR RİİD OLABİLEN ÇİVİ	ÖST EKSTREMİTE	ŞİŞİRİLEBİLİR - İNVAZİV OLMAYAN	KATILAŞAN JEL	TÜM BOYLAR	(1) Sadece üst ekstremitede yer alan kırık ve/veya patolojik kırıklarda, öncüne basamak remni sağık hüsvellı sıvıucularında kullanılması halinde bedelı karsıdır.	25.362,88
TV5530	İNTRAMEDÜLER ÇİMLEME	ARTRODEZLER	İNTRAMEDÜLER ÇİVİ	KİLTİ FÜZYON ÇİVİLERİ	TÜM UYGULAMALAR	FEMUR/TİBİA FÜZYONU İÇİN	ÇELİK	TÜM BOYLAR	12.271,88	
TV5540	İNTRAMEDÜLER ÇİMLEME	ARTRODEZLER	İNTRAMEDÜLER ÇİVİ	KİLTİ FÜZYON ÇİVİLERİ	TÜM UYGULAMALAR	FEMUR/TİBİA FÜZYONU İÇİN	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	13.744,50	
TV5550	İNTRAMEDÜLER ÇİMLEME	ARTRODEZLER	İNTRAMEDÜLER ÇİVİ	KİLTİ FÜZYON ÇİVİLERİ	TÜM UYGULAMALAR	TİBİA/TALUS/KALKANEUS FÜZYONU İÇİN	ÇELİK	TÜM BOYLAR	9.857,50	
TV5560	İNTRAMEDÜLER ÇİMLEME	ARTRODEZLER	İNTRAMEDÜLER ÇİVİ	KİLTİ FÜZYON ÇİVİLERİ	TÜM UYGULAMALAR	TİBİA/TALUS/KALKANEUS FÜZYONU İÇİN	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	11.367,41	
TV5570	İNTRAMEDÜLER ÇİMLEME	DÜZELTME/DEFORMİTE	İNTRAMEDÜLER ÇİVİ	TELESKOPİK ÇİVİLER	RADİUS/ULNA/FEMUR/TİBİA/HUMERUS	KANÜLSÜZ/KANÜLLÜ	ÇELİK/TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	86.815,63	
TV5580	İNTRAMEDÜLER ÇİMLEME	DÜZELTME/DEFORMİTE	İNTRAMEDÜLER ÇİVİ	LUZATMA YAPABİLEN ÇİVİLER MOTORLU	FEMUR/TİBİA	KANÜLSÜZ - İNVAZİV OLMAYAN	ÇELİK/TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	531.781,25	
TV5590	İNTRAMEDÜLER ÇİMLEME	DÜZELTME/DEFORMİTE	İNTRAMEDÜLER ÇİVİ	LUZATMA YAPABİLEN ÇİVİLER MANYETİK	FEMUR/TİBİA	KANÜLSÜZ - İNVAZİV OLMAYAN	ÇELİK/TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	531.781,25	
ORTAK KULLANIM										
TV5600	ORTAK KULLANIM	TÜM KEMİKLER	TELLER, PİNLER VE VİDALAR	TELLER	RİSCHNER TELİ	MATPKA UÇLU/SUNĞU/TROKAR/YİVİLİ UÇLU/ZEYTİLİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR	112,61	
TV5610	ORTAK KULLANIM	TÜM KEMİKLER	TELLER, PİNLER VE VİDALAR	TELLER	RİSCHNER TELİ	MATPKA UÇLU/SUNĞU/TROKAR/YİVİLİ UÇLU/ZEYTİLİ	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	127,63	
TV5620	ORTAK KULLANIM	TÜM KEMİKLER	TELLER, PİNLER VE VİDALAR	TELLER	SERKLAJ TELİ	ÖZİT	ÇELİK	TÜM BOYLAR	165,37	
TV5630	ORTAK KULLANIM	TÜM KEMİKLER	TELLER, PİNLER VE VİDALAR	TELLER	MULTİFİLAMEN TEL	3.5 - 2.0 mm ÇAPLI/STOPLU	CoCr	TÜM BOYLAR	2.737,11	
TV5640	ORTAK KULLANIM	TÜM KEMİKLER	TELLER, PİNLER VE VİDALAR	VİDALAR	KOMPRESYON VİDASI	KNOWLESS PİN	ÇELİK	TÜM BOYLAR	1.173,05	
TV5650	ORTAK KULLANIM	TÜM KEMİKLER	TELLER, PİNLER VE VİDALAR	VİDALAR	KOMPRESYON VİDASI	KOMPRESYON BOLT VİDALARI	ÇELİK	TÜM BOYLAR	2.111,48	
TV5660	ORTAK KULLANIM	TÜM KEMİKLER	TELLER, PİNLER VE VİDALAR	VİDALAR	KOMPRESYON VİDASI	KOMPRESYON BOLT VİDALARI	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	2.346,09	
TV5670	ORTAK KULLANIM	TÜM KEMİKLER	TELLER, PİNLER VE VİDALAR	PİNLER	TENSION PİN	TEPEŞİ DELİKLİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR	1.173,05	
TV5680	ORTAK KULLANIM	TÜM KEMİKLER	TELLER, PİNLER VE VİDALAR	PİNLER	ABSORBE OLABİLEN		BIYOÇÖZÜNÜR	TÜM BOYLAR	(1) TV5680 SUT kodlu tibbi malzemenin TV1080 ve TV1090 SUT kodları ile birleştirilerek factura edilmesinde halinde bedelı Kurumca karsılanmaz. (2) İğnım verna yetkılı bulunan Öncüne basamak remni sağık hüsvellı sıvıucularında kullanılması halinde bedelı Kurumca karsılanmaz.	2.658,91
TV5690	ORTAK KULLANIM	TÜM KEMİKLER	TELLER, PİNLER VE VİDALAR	PİNLER	PİN		ÇELİK	TÜM BOYLAR	860,23	
TV5700	ORTAK KULLANIM	TÜM KEMİKLER	TELLER, PİNLER VE VİDALAR	PİNLER	PİNLER		TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	998,44	
TV5710	ORTAK KULLANIM	TÜM KEMİKLER	TELLER, PİNLER VE VİDALAR	PİNLER	STEINMANN	DÜZ/YİVİLİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR	273,72	
TV5720	ORTAK KULLANIM	TÜM KEMİKLER	TELLER, PİNLER VE VİDALAR	PİNLER	STEINMANN	DÜZ/YİVİLİ	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	312,81	
TV5730	ORTAK KULLANIM	TÜM KEMİKLER	TELLER, PİNLER VE VİDALAR	PİNLER	STEINMANN	DÜZ/YİVİLİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR	117,30	
TV5740	ORTAK KULLANIM	TÜM KEMİKLER	TELLER, PİNLER VE VİDALAR	PİNLER	STEINMANN	DÜZ/YİVİLİ	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	132,95	
TV5750	ORTAK KULLANIM	TÜM KEMİKLER	TELLER, PİNLER VE VİDALAR	PİNLER	STEINMANN	DÜZ/YİVİLİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR	1.470,22	
TV5760	ORTAK KULLANIM	TÜM KEMİKLER	TELLER, PİNLER VE VİDALAR	PİNLER	STEINMANN	DÜZ/YİVİLİ	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	1.255,55	
TV5770	ORTAK KULLANIM	TÜM KEMİKLER	TELLER, PİNLER VE VİDALAR	PİNLER	STEINMANN	DÜZ/YİVİLİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR	1.797,89	
TV5780	ORTAK KULLANIM	TÜM KEMİKLER	TELLER, PİNLER VE VİDALAR	PİNLER	STEINMANN	DÜZ/YİVİLİ	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	1.173,05	
TV5790	ORTAK KULLANIM	TÜM KEMİKLER	TELLER, PİNLER VE VİDALAR	PİNLER	STEINMANN	DÜZ/YİVİLİ	ÇELİK	TÜM BOYLAR	1.329,45	
PELVİK KIRIKLAR										
TV5800	PELVİK KIRIKLAR	İNTERNAL FİKSASYON	İNTERNAL FİKSATÖR	PELVİK ÇİHAZ	AKSESUARLAR	LÜZUM/KISA	ÇELİK	TÜM BOYLAR	437,94	
TV5810	PELVİK KIRIKLAR	İNTERNAL FİKSASYON	İNTERNAL FİKSATÖR	PELVİK ÇİHAZ	BARLAR	6.0 mm	ÇELİK	TÜM BOYLAR	1.970,72	
TV5820	PELVİK KIRIKLAR	İNTERNAL FİKSASYON	İNTERNAL FİKSATÖR	PELVİK ÇİHAZ	BARLAR	6.0 mm	TİTANYUM	TÜM BOYLAR	2.189,69	
TV5830	PELVİK KIRIKLAR	İNTERNAL FİKSASYON	İNTERNAL FİKSATÖR	PELVİK ÇİHAZ	SOMUN	6.0 mm	ÇELİK	TÜM BOYLAR	563,06	
TV5840	PELVİK KIRIKLAR	İNTERNAL FİKSASYON	İNTERNAL FİKSATÖR	PELVİK ÇİHAZ	SOMUN	6.0 mm	TİTANYUM	TÜM BOYLAR	625,63	
TV5850	PELVİK KIRIKLAR	İNTERNAL FİKSASYON	İNTERNAL FİKSATÖR	PELVİK ÇİHAZ	PUL	6.0 mm	ÇELİK	TÜM BOYLAR	281,53	
TV5860	PELVİK KIRIKLAR	İNTERNAL FİKSASYON	İNTERNAL FİKSATÖR	PELVİK ÇİHAZ	PUL	6.0 mm	TİTANYUM	TÜM BOYLAR	312,81	
TV5870	PELVİK KIRIKLAR	İNTERNAL FİKSASYON	İNTERNAL FİKSATÖR	PELVİK ÇİHAZ	KİLTİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇLI	3.1 - 4.0 mm VİDALAR İÇİN	ÇELİK	TÜM BOYLAR	7.363,13	
TV5880	PELVİK KIRIKLAR	İNTERNAL FİKSASYON	İNTERNAL FİKSATÖR	PELVİK ÇİHAZ	KİLTİ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇLI	3.1 - 4.0 mm VİDALAR İÇİN	TİTANYUM/CoCr/KARBON	TÜM BOYLAR	8.590,31	
TV5890	PELVİK KIRIKLAR	İNTERNAL FİKSASYON	İNTERNAL FİKSATÖR	PELVİK ÇİHAZ	KOMPRESYON PLAĞI	3.5 - 4.5 mm KİLTİSİZ VİDA İÇİN	ÇELİK	TÜM BOYLAR	9.203,91	
TV5900	PELVİK KIRIKLAR	İNTERNAL FİKSASYON	İNTERNAL FİKSATÖR	PELVİK ÇİHAZ	KOMPRESYON PLAĞI	3.5 - 4.5 mm KİLTİSİZ VİDA İÇİN	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	10.737,89	
TV5910	PELVİK KIRIKLAR	İNTERNAL FİKSASYON	İNTERNAL FİKSATÖR	PELVİK ÇİHAZ	KOMPRESYON PLAĞI	3.5 - 4.5 mm KİLTİSİZ VİDA İÇİN	ÇELİK	TÜM BOYLAR	9.203,91	
TV5920	PELVİK KIRIKLAR	İNTERNAL FİKSASYON	İNTERNAL FİKSATÖR	PELVİK ÇİHAZ	KOMPRESYON PLAĞI	3.5 - 4.5 mm KİLTİSİZ VİDA İÇİN	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	10.737,89	

TV5930	PELVİK KIRIKLAR	INTERNAL FİKSASYON	PELVİK PLAKLAR	KOMPRESYON PLAĞI	3.5 - 4.5 mm KÜLTÜSİZ VİDA İÇİN	TÜM PELVİK REKONSTRÜKSİYON PLAKLAR	CELİK	TÜM BOYLAR	9.209,91
TV5940	PELVİK KIRIKLAR	INTERNAL FİKSASYON	PELVİK PLAKLAR	KOMPRESYON PLAĞI	3.5 - 4.5 mm KÜLTÜSİZ VİDA İÇİN	TÜM PELVİK REKONSTRÜKSİYON PLAKLAR	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	10.737,89
TV5950	PELVİK KIRIKLAR	INTERNAL FİKSASYON	PELVİK PLAKLAR	KÜLTÜ - KOMPRESYON DELİKLİ	3.5 - 4.5 mm KÜLTÜLÜ VİDA İÇİN	PELVİS SYMPHYSEAL PUBİS PLAK	CELİK	TÜM BOYLAR	9.209,91
TV5960	PELVİK KIRIKLAR	INTERNAL FİKSASYON	PELVİK PLAKLAR	KÜLTÜ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	3.5 - 4.5 mm KÜLTÜLÜ VİDA İÇİN	PELVİS EĞİMLİ PLAK	CELİK	TÜM BOYLAR	10.737,89
TV5970	PELVİK KIRIKLAR	INTERNAL FİKSASYON	PELVİK PLAKLAR	KÜLTÜ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	3.5 - 4.5 mm KÜLTÜLÜ VİDA İÇİN	PELVİS EĞİMLİ PLAK	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	10.737,89
TV5980	PELVİK KIRIKLAR	INTERNAL FİKSASYON	PELVİK PLAKLAR	KÜLTÜ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	3.5 - 4.5 mm KÜLTÜLÜ VİDA İÇİN	PELVİS DÜZ PLAK	CELİK	TÜM BOYLAR	9.209,91
TV5990	PELVİK KIRIKLAR	INTERNAL FİKSASYON	PELVİK PLAKLAR	KÜLTÜ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	3.5 - 4.5 mm KÜLTÜLÜ VİDA İÇİN	PELVİS DÜZ PLAK	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	10.737,89
TV6000	PELVİK KIRIKLAR	INTERNAL FİKSASYON	PELVİK PLAKLAR	KÜLTÜ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	3.5 - 4.5 mm KÜLTÜLÜ VİDA İÇİN	PELVİS J - EĞİMLİ PLAK	CELİK	TÜM BOYLAR	9.209,91
TV6010	PELVİK KIRIKLAR	INTERNAL FİKSASYON	PELVİK PLAKLAR	KÜLTÜ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	3.5 - 4.5 mm KÜLTÜLÜ VİDA İÇİN	PELVİS J - EĞİMLİ PLAK	TİTANYUM	TÜM BOYLAR	10.737,89
TV6020	PELVİK KIRIKLAR	INTERNAL FİKSASYON	PELVİK PLAKLAR	KÜLTÜ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	3.5 - 4.5 mm KÜLTÜLÜ VİDA İÇİN	PELVİS SAKRO - İLİAK EKLEM PLAK	CELİK	TÜM BOYLAR	9.209,91
TV6030	PELVİK KIRIKLAR	INTERNAL FİKSASYON	PELVİK PLAKLAR	KÜLTÜ KOMBİNE/KOMPRESYON DELİK, SABİT/DEĞİŞKEN AÇILI	3.5 - 4.5 mm KÜLTÜLÜ VİDA İÇİN	PELVİS SAKRO - İLİAK EKLEM PLAK	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	10.737,89
TV6040	PELVİK KIRIKLAR	INTERNAL FİKSASYON	PELVİK VİDALAR	KORTİKAL KÜLTÜSİZ	3.5 - 5.0 mm ARALIĞI	PELVİK STANDART VİDA	CELİK	TÜM BOYLAR	531,78
TV6050	PELVİK KIRIKLAR	INTERNAL FİKSASYON	PELVİK VİDALAR	KORTİKAL KÜLTÜSİZ	3.5 - 5.0 mm ARALIĞI	PELVİK STANDART VİDA	TİTANYUM/CoCr	TÜM BOYLAR	594,34
TV6060	PELVİK KIRIKLAR	INTERNAL FİKSASYON	PELVİK VİDALAR	KORTİKAL KÜLTÜSİZ	3.5 - 5.0 mm ARALIĞI	PELVİK KENDİNDEN YIV AÇAN	CELİK	75 mm VE ÜZERE	531,78
TV6070	PELVİK KIRIKLAR	INTERNAL FİKSASYON	PELVİK VİDALAR	KORTİKAL KÜLTÜSİZ	3.5 - 5.0 mm ARALIĞI	PELVİK KENDİNDEN YIV AÇAN	TİTANYUM/CoCr/KARBON	75 mm VE ÜZERE	594,34

Tıbbi malzeme alan tanımına ait ödeme kriterleri ve/veya kullanılan bulundduğu satırın açıklama bölümünde yer almaktadır. Tıbbi malzeme alan tanımlarını kapsayan başlıgın açıklama bölümünde yer alan ödeme kriterleri ve/veya kullanılan başlıgın altındaki tüm malzeme alan tanımlarına aittir.

GÖZ SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI BRANŞINA AİT TIBBİ MALZEMELER LİSTESİ (EK-3/G)

SUT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI	AÇIKLAMA	FİYAT (TL)
GZ1000	BLEFAKROTA ERİŞKİN VE PEDIATRİK TİPLERİ		144,52
GZ1001	POZLU DRAPE		13,34
GZ1002	EYESHIELD		6,67
GZ1003	RETROBULBER İĞNELERİ		12,60
GZ1004	PERIBULBER İĞNELERİ		11,86
GZ1005	SUB-TENON ANESTEZİ KANÜLLERİ		37,06
GZ1006	MILPORE HAVA FİLTRESİ		54,34
GZ1007	OPTİK SPONGE		7,41
GZ1008	İSARET KALEMİ		7,41
GZ1011	KOAGÜLASYON UÇU VE KABLOSU		14,82
GZ1012	GÖZ DİŞİ BİPOLAR KOTER UÇU		14,82
	GÖZ İÇİ LENSLER VE MATERYALLERİ		
	ÖN KAMARA LENSLERİ		
GZ1013	PMMA LENSLERİ		118,58
GZ1014	ARKA KAMARA LENSLERİ		
	PMMA LENSLERİ		
GZ1015	KATLANABİLİR TEK PARÇALI LENSLER		118,58
GZ1015	HİDROFİLİK LENSLER (KARTUSLAR DAHİL)		177,87
GZ1228	HİDROFİLİK LENSLER (KARTUSLAR HARİCİ)		161,19
GZ1016	HİDROFOBİK LENSLER (KARTUSLAR DAHİL)		592,90
GZ1229	HİDROFOBİK LENSLER (KARTUSLAR HARİCİ)		539,00
GZ1017	SİLİKON LENSLER (KARTUSLAR DAHİL)		592,90
	KATLANABİLİR ÜÇ PARÇALI LENSLER		
GZ1018	KATLANABİLİR ÜÇ PARÇALI LENSLER (KARTUSLAR DAHİL)		400,21
GZ1230	KATLANABİLİR ÜÇ PARÇALI LENSLER (KARTUSLAR HARİCİ)		381,70
	ÖZELLİK GÖZ İÇİ LENSLERİ		
GZ1019	KATLANABİLİR SKLERAL FİKSASYONLU LENSLER		1.834,28
GZ1020	PMMA SKLERAL FİKSASYONLU LENSLER		97,83
GZ1021	KATLANABİLİR İRİS FİKSASYON LENSLERİ		244,57
GZ1022	PMMA İRİS FİKSASYON LENSLERİ		4.296,30
GZ1023	TORİK LENSLER		3.260,95
GZ1024	MULTİFOKAL TORİK LENSLER		4.095,43
GZ1025	MULTİFOKAL LENSLER		1.834,28
GZ1027	PROSTETİK İNTRAKÜLER LENSLER		1.834,28
	FAKİK GÖZ İÇİ LENSLER		
GZ1030	FAKİK PMMA İRİS FİKSASYON LENSLERİ		7.239,31
	İOL GLİDE		
GZ1032	İOL GLİDE		16,68
	FAKÖMÜLSİFYASYONDA KULLANILAN MALZEMELER		
GZ1033	FAKÖMÜLSİFYASYON (FAKO) CHAZLARINA UYGUN KASET		1.941,75
GZ1034	FAKÖMÜLSİFYASYON (FAKO) ELÇİK UÇLARI		318,68
GZ1035	FAKÖMÜLSİFYASYON (FAKO) ELÇİK UÇU KILFI (SLEEVE)		741,13
GZ1036	FAKÖMÜLSİFYASYON (FAKO) CHAZLARINA UYGUN ÖN VİTREKTOMİ PROBLARI		1.319,20
	BIÇAKLAR		
GZ1037	CERRAHİ BIÇAKLAR (15-30-45 DERECE)		50,40
GZ1038	MİKROCERRAHİ BIÇAKLAR		74,11
GZ1039	MVR BIÇAK		63,18
	KANÜLLER		
GZ1040	KOAKSİYAL İRİGASYON/ASPIRASYON KANÜLLERİ		222,34
GZ1041	SIMCOE İRİGASYON/ASPIRASYON KANÜLLERİ		103,76
GZ1042	BİMANUEL İRİGASYON/ASPIRASYON KANÜLLERİ, STANDART		44,47
GZ1043	MİCS KANÜLLERİ		60,03
GZ1044	İ SEKİNDE VE ÇİFT		37,06
GZ1045	ÖN KAMARA KANÜLLERİ		22,23
GZ1046	AC MAİNTAİNER		35,57
GZ1047	KAPSÜL POLİSİTER		39,85
	KİSTOTOMLAR		
GZ1048	İRİGASYONLU KİSTOTOMLAR		13,34
GZ1049	İRİGASYONSUZ KİSTOTOMLAR		14,82
	NUKLEUS MANİPÜLÖRLERİ (CHOPPER, ÇEVİRİCİ)		
GZ1050	NUKLEUS MANİPÜLÖRLERİ (CHOPPER, ÇEVİRİCİ)		111,17
	NUKLEUS ÇIKARICILAR		
GZ1051	İRİGASYON ANSİLERİ		59,29
	HİDRODELİNASYON VE HİDRODİSEKSİYON MALZEMELERİ		
GZ1052	HİDRODELİNASYON KANÜLLERİ		15,19
GZ1053	HİDRODİSEKSİYON KANÜLLERİ		14,08
GZ1054	İ SEKİLİ HİDRODİSEKTÖRLER		11,86
GZ1055	HİDRO/VİSKO EKSPRESYON KANÜLLERİ		22,23
	GÖZ İÇİ LENS MANİPÜLÖRLERİ		
GZ1056	MANİPÜLÖRLER		266,81
GZ1057	İRİS SRAUCLA		427,04
	GÖZ İÇİ SÖLÜSYONLARI		
GZ1058	GÖZ İÇİ DENGELİ TUZ SÖLÜSYONLARI, GLUTATYONLU/GLUTATYONSUZ		93,38
	VİSKOELASTİK MALZEMELER		
GZ1059	DİSPERSİF		342,99
GZ1060	KOHEZİV		295,71
GZ1061	VİSKOADAPTİF		518,79
GZ1062	DİSPERSİF-KOHEZİV		578,08
GZ1063	HİPERKİNOZ		370,56
	GÖZ İÇİ BOYALAR		
GZ1064	LENS KAPSÜL BOYALARI		95,20
GZ1065	İLM BOYALARI		1.111,69
GZ1066	MEMBRAN BOYALARI		222,34
	İRİS RETRAKTÖRLERİ		
GZ1067	RETRAKTÖRLER VE DİLATATÖRLERİ		555,84
GZ1068	MİKRO İRİS KANÇALARI VE SETLERİ		311,27
	KAPSÜL GERME HALKALARI		
GZ1069	SÜTÜRSÜZ KAPSÜL GERME HALKALARI		111,17
GZ1070	SÜTÜRLÜ FİKSASYONLU KAPSÜL GERME HALKALARI		103,76
GZ1071	SEGMENTAL HALKALAR		1.852,81
GZ1072	ANİRİDİ HALKALAR		2.519,83
GZ1073	ENJEKTABL KAPSÜL GERME HALKALARI		2.519,83
	GLOKOM CERRAHİSİNDE KULLANILABİLECEK MALZEMELER		
GZ1074	DİPOD LAZER PROPLARI		4.659,09
GZ1075	GLOKOM BEYAZIYON PEKİ (30° VE 60°)		111,17
GZ1076	VİSKOKANALİTOMİ KANÜLÜ		59,29
GZ1077	SKLERAL PANÇLAR VE TRABEKÜLER PANÇLAR		111,17
GZ1078	KANALOPLASTİ SETİ		1.111,69
GZ1079	CRESCENT BIÇAK		46,69
GZ1080	DISK BIÇAK		18,53
GZ1081	DERİN SKLERAL İMPLANTLAR		1.111,69
	SETON İMPLANTLAR		

GZ1082	DRENAJ SİSTEMİ ÖN KAMARADAN OLAN VALFELİ İMPLANTLAR	8.615,58
GZ1083	DRENAJ SİSTEMİ ÖN KAMARADAN OLAN VALFSİZ İMPLANTLAR	7.509,89
GZ1084	DRENAJ SİSTEMİ PARS PLANLA YOLUFLA OLANLAR	833,77
	VİTREORETİNAL CERRAHI MALZEMELERİ	
GZ1085	VİTREORETİNAL CERRAHI ÇHAZLARINA UYGUN CAPTA KASET VE TÜP SETLERİ 20G	9.449,34
GZ1086	VİTREORETİNAL CERRAHI ÇHAZLARINA UYGUN CAPTA KASET VE TÜP SETLERİ 23G	11.099,83
GZ1087	VİTREORETİNAL CERRAHI ÇHAZLARINA UYGUN CAPTA KASET VE TÜP SETLERİ 25G	11.099,83
GZ1219	VİTREORETİNAL CERRAHI ÇHAZLARINA UYGUN CAPTA KASET VE TÜP SETLERİ 27G	5.549,91
GZ1088	VİTREORETİNAL CERRAHI ÇHAZLARINA UYGUN CAPTA UÇLAR	352,78
GZ1089	SİLİKON ENJEKSİYON VE EKSTRAKSİYON SETLERİ 20G	1.070,93
GZ1090	SİLİKON ENJEKSİYON VE EKSTRAKSİYON SETLERİ 23G	1.070,93
GZ1091	SİLİKON ENJEKSİYON VE EKSTRAKSİYON SETLERİ 25G VE DAHA İNCE OLANLAR	1.234,71
GZ1092	SİLİKON ENJEKSİYON VE EKSTRAKSİYON KANÜLLERİ 20G	63,00
GZ1093	SİLİKON ENJEKSİYON VE EKSTRAKSİYON KANÜLLERİ 23G	63,00
GZ1094	SİLİKON ENJEKSİYON VE EKSTRAKSİYON KANÜLLERİ 25G	63,00
GZ1095	SIVI PERFLOROKARBON ENJEKSİYON VE EKSTRAKSİYON KANÜLLERİ 20G	289,78
GZ1096	SIVI PERFLOROKARBON ENJEKSİYON VE EKSTRAKSİYON KANÜLLERİ 25G	289,78
GZ1097	SIVI PERFLOROKARBON ENJEKSİYON VE EKSTRAKSİYON KANÜLLERİ 29G	224,58
GZ1098	İNFÜZYON KANÜLLERİ 20G	224,58
GZ1099	İNFÜZYON KANÜLLERİ 23G	224,58
GZ1100	İNFÜZYON KANÜLLERİ 25G	224,58
GZ1101	SUBRETİNAL KANÜLLER 20G	224,58
GZ1102	SUBRETİNAL KANÜLLER 23G	224,58
GZ1103	SUBRETİNAL KANÜLLER 25G	224,58
GZ1220	SUBRETİNAL KANÜLLER 27G	144,89
GZ1104	MEMBRANE MICROPIÇK VE DİSEKTÖRLER 20G	181,11
GZ1105	MEMBRANE MICROPIÇK VE DİSEKTÖRLER 23G	181,11
GZ1106	MEMBRANE MICROPIÇK VE DİSEKTÖRLER 25G	181,11
GZ1107	MEMBRANE DELAMİNATÖRLER 20G	919,74
GZ1108	MEMBRANE DELAMİNATÖRLER 23G	919,74
GZ1109	MEMBRANE DELAMİNATÖRLER 25G	919,74
GZ1110	PNÖMATİK VİTREKTOMİ PROBLARI 20G	963,83
GZ1111	PNÖMATİK VİTREKTOMİ PROBLARI 23G	963,83
GZ1112	PNÖMATİK VİTREKTOMİ PROBLARI 25G	963,83
GZ1113	ENDOİLLUMİNASYON PROBLARI 20G	963,83
GZ1114	ENDOİLLUMİNASYON PROBLARI 23G	963,83
GZ1115	ENDOİLLUMİNASYON PROBLARI 25G	963,83
GZ1116	AVİZE TİPİ ENDOİLLUMİNASYON SETLERİ 20G	2.204,85
GZ1117	AVİZE TİPİ ENDOİLLUMİNASYON SETLERİ 23G	2.204,85
GZ1118	AVİZE TİPİ ENDOİLLUMİNASYON SETLERİ 25G	2.204,85
GZ1119	AVİZE TİPİ ENDOİLLUMİNASYON SETLERİ 27G	2.204,85
GZ1120	ENDODİATERMİ PROBLARI 20G	2.444,23
GZ1121	ENDODİATERMİ PROBLARI 23G	2.444,23
GZ1122	ENDODİATERMİ PROBLARI 25G	2.444,23
GZ1221	ENDODİATERMİ PROBLARI 27G	1.222,12
GZ1123	ENDOLAZER PROBLARI 20G	2.444,23
GZ1124	ENDOLAZER PROBLARI 23G	2.444,23
GZ1125	ENDOLAZER PROBLARI 25G	2.444,23
GZ1222	ENDOLAZER PROBLARI 27G	1.222,12
GZ1126	ENDO FAKO FRAGMATOM 20G	629,96
GZ1127	ENDO FAKO FRAGMATOM 23G	629,96
GZ1128	ENDO FAKO FRAGMATOM 25G	629,96
GZ1129	YABANCI CİSİM FORSEPSLERİ 20G	2.053,66
GZ1130	YABANCI CİSİM FORSEPSLERİ 23G	2.053,66
GZ1131	YABANCI CİSİM FORSEPSLERİ 25G	2.053,66
GZ1132	MEMBRAN FORSEPSLERİ 20G	2.053,66
GZ1133	MEMBRAN FORSEPSLERİ 23G	2.053,66
GZ1134	MEMBRAN FORSEPSLERİ 25G	2.053,66
GZ1223	MEMBRAN FORSEPSLERİ 27G	1.026,83
GZ1135	İLM FORSEPSLERİ 20G	1.927,67
GZ1136	İLM FORSEPSLERİ 23G	1.927,67
GZ1137	İLM FORSEPSLERİ 25G	1.927,67
GZ1224	İLM FORSEPSLERİ 27G	963,83
GZ1138	VİTREORETİNAL MAKASLAR 20G	2.519,83
GZ1139	VİTREORETİNAL MAKASLAR 23G	2.519,83
GZ1140	VİTREORETİNAL MAKASLAR 25G	2.519,83
GZ1225	VİTREORETİNAL MAKASLAR 27G	1.259,91
GZ1141	ARKA SEGMENT CERRAHI GÖRÜNTÜLEME LENSLERİ	1.070,93
GZ1142	VİTREORETİNAL İĞNE	75,59
GZ1143	VİTREORETİNAL SWEEPER (SÜPÜRÜCÜ) (ELMAS UÇLU)	2.894,90
GZ1144	VİTREORETİNAL TROKAR SİSTEMİ 20G	1.637,89
GZ1145	VİTREORETİNAL TROKAR SİSTEMİ 23G	1.637,89
GZ1146	VİTREORETİNAL TROKAR SİSTEMİ 25G	1.637,89
GZ1226	VİTREORETİNAL TROKAR SİSTEMİ 27G	818,94
GZ1147	VİTREORETİNAL BACK FLUSH KANÜLLER 20G	478,77
GZ1148	VİTREORETİNAL BACK FLUSH KANÜLLER 23G	478,77
GZ1149	VİTREORETİNAL BACK FLUSH KANÜLLER 25G	478,77
GZ1227	VİTREORETİNAL BACK FLUSH KANÜLLER 27G	239,38
GZ1151	PİKLİ ENDOİLLUMİNATÖR	648,48
	GÖZ İÇİ TAMPONATLARI	
GZ1152	SIVI PERFLOROKARBONLAR	409,47
GZ1153	GÖZ İÇİ GAZ SETİ SF6	644,78
GZ1154	GÖZ İÇİ GAZ SETİ C3F8	659,60
GZ1155	GÖZ İÇİ GAZ SETİ C2F6	659,60
GZ1156	SİLİKON TAMPONATLARI 1000	237,16
GZ1157	SİLİKON TAMPONATLARI 5000	274,22
GZ1158	SİLİKON TAMPONATLARI AĞIR	303,86
	DEKOLMAN CERRAHSİ SETLERİ	
GZ1159	SİLİKON BANT	125,99
GZ1160	SİLİKON RAY (276, 279, 280, VB.)	70,41
GZ1161	SİLİKON SLEEVE	70,41
GZ1162	LOKAL SPONGE	259,39
	KORNEA CERRAHSİ	
GZ1163	LAMELLER KERATOPLASTI BİÇAK	37,06
GZ1164	INTRAKORNEAL HALKA, SEGMENT VE LENSLER	92,64
GZ1165	KORNEA İŞARETLİCİLERİ	37,06
GZ1166	RİDOFLAVİN A SOLÜSYONU, İZOTONİK	2.001,04
GZ1167	RİDOFLAVİN A SOLÜSYONU, HİPOTONİK	2.001,04
GZ1168	TERAPÖTİK KONTAKT LENSLER	74,11
GZ1169	MİKROKERATOM BLADE	37,06
GZ1170	MİKROKERATOM TUBING SET	370,56
GZ1171	APPLANATOR	37,06
GZ1172	SPATULA, ROLLER, ELEVATOR	37,06
GZ1173	MARKING PAD	111,12
GZ1174	LASEK DİSEKTÖR	211,22

GZ1175	LASEK CANNULA	(1) Sağlık kurulu raporuna istinaden bedelli kargalanır.	18,53
GZ1176	LASEK EDGE FITLER	(1) Sağlık kurulu raporuna istinaden bedelli kargalanır.	22,23
GZ1177	LASEK MICROHOOK	(1) Sağlık kurulu raporuna istinaden bedelli kargalanır.	37,06
GZ1178	LASIK SPAR'LARI	(1) Sağlık kurulu raporuna istinaden bedelli kargalanır.	16,53
KORNEA SAKLAMA SÖLÜSYONLARI			1.185,80
GZ1179	KORNEA SAKLAMA SÖLÜSYONLARI		1.185,80
GZ1180	AMNİYON MEMBRAN SAKLAMA SÖLÜSYONU		
TREPANLAR			2.371,60
GZ1181	VAKUMSUZ TREPAN		2.371,60
GZ1182	VAKUMLU TREPAN		
PUNCH TREPAN			2.534,65
GZ1183	VAKUMLU PUNCH TREPAN		2.534,65
GZ1184	VAKUMSUZ PUNCH TREPAN		1.750,91
KERATOPROTEZ SETİ			741,13
GZ1185	GECİCİ KERATOPROTEZ SETİ		741,13
GZ1186	KALICI KERATOPROTEZ SETİ		
OKULOPLASTİK CERRAHİ			2.408,66
GZ1187	LİYOFİLİZE FASİA LATA		2.408,66
GZ1188	LİYOFİLİZE DJRA MATER		2.408,66
GZ1189	LİYOFİLİZE PERİKARDİYUM		2.408,66
GZ1190	LİYOFİLİZE SKİNERA		37,06
GZ1191	MERSİLEN MESH		1.065,37
GZ1192	SİLİKON FRONTAL ASKI SETİ	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında, 2 (iki) göz hastalıkları ve 1 (bir) nöroloji uzmanının olduğu sağlık kurulu raporu ile bedelli kargalanır.	1.111,69
GZ1193	ALTIN İMPLANT		633,66
GZ1194	EKZENTERASYON SONRASI PROTEZ İÇİN TİTANYUM ÇİVİSİ		5.079,00
GZ1195	ORBITAL VE SOKET EKSPANDERLER		
PLAKLAR			1.852,81
GZ1196	GÖZ KAPAĞI CERRAHİSİNDE KULLANILAN PLAKLAR/ORBITA REKONSTRÜKSİYON PLAKLARI		741,13
GZ1197	RADYOTERAPİ PLAKLARI		1.069,44
GZ1198	KONFORMER (DELİKLİ/DELİKSİZ)		1.985,90
GZ1199	SEMBLEFARON HALKASI		
ORBITAL İMPLANT			615,13
GZ1200	SİLİKON		363,15
GZ1201	METİLMETAKRİLAT		4.142,04
GZ1202	HİDROKSİAPATİT(KAPLAMALI/KAPLAMASIZ)		
LAKRİMAL SİSTEM CERRAHİSİ			259,39
GZ1203	EĞRİ DSR SETLERİ		281,63
GZ1204	DÜZ DSR SETLERİ		15,24
GZ1205	LAKRİMAL KANÜLLER		555,84
GZ1206	LAKRİMAL ENTÜBASYON SETİ (TÜM ŞEKLİ VE ÖZELLİK)		281,63
GZ1207	LAKRİMAL DİLATATÖR VE PROBLAR		665,23
GZ1208	PUNKTUM TIKAC SETLERİ (TÜM ŞEKLİ VE ÖZELLİK)		185,28
GZ1209	LESTER JONES RİNOSTOMİ TÜPLERİ/KONALİKÜLER RİNOSTOMİ TÜPLERİ		685,54
GZ1210	KONJONKTİVAL RİNOSTOMİ TÜPLERİ		667,01
GZ1211	LAKRİMAL TREPİNE		5.558,44
GZ1212	NAZOLAKRİMAL BALON KATETER		
MONOKANALİKÜLER TÜPLER			1.645,30
GZ1213	MONOKANALİKÜLER TÜPLER KISA		1.645,30
GZ1214	MONOKANALİKÜLER TÜPLER UZUN		3.068,26
SÜTÜRLER			529,16
GZ1215	SKLERAL FİKSASYON SÜTÜRÜ BİRİ DÜZ İĞNELİ		264,58
GZ1216	SKLERAL FİKSASYON SÜTÜRÜ ÇİFT EĞRİ İĞNELİ		291,04
GZ1217	SKLERAL FİKSASYON SÜTÜRÜ ÇİFT DÜZ İĞNELİ		264,58
GZ1218	SKLERAL FİKSASYON SÜTÜRÜ TEK EĞRİ İĞNE LOOPLU		264,58

Tıbbi malzeme alan tanınma altı ödeme kriterleri ve/veya kuraları bulunduğu satırın açıklama bölümünde yer almaktadır. Tıbbi malzeme alan tanımlarını kapsayan başlığın açıklama bölümünde yer alan ödeme kriterleri ve/veya kuraları başlığın altındaki tüm malzeme alan tanımlarına aittir.

KARDİYOLOJİ BRANŞINA AİT TIBBİ MALZEMELER LİSTESİ (EK-3/H)			
SUT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI	AÇIKLAMA	FİYAT (TL)
	KARDİYOLOJİ		
	RİTİM		
	DEFİBRİLATÖRLER		
	İCD, VVİR		
KR1000	İCD, VVİR		53.361,00
KR1001	İCD, VVİR, QUADRIPOLAR KONNEKTÖR GİRİŞLİ	(1) Epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	66.478,91
KR1002	İCD, VVİR, SIVI YÜKÜ VEYA SOLUNUM TAKİBİ YAPABİLEN	(1) Epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	66.478,91
KR1003	İCD, VVİR, UYGUNSUZ ŞOK AZALTIÇI ÖZELLİKLİ/ERKEN TANI YAPABİLEN	(1) Epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	66.478,91
KR1004	İCD, VVİR, MR UYUMLU	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında MR ile takibi zorunlu hastalığı olan kişilerde, bu hastalığın ilerlediğinin ve hayati fonksiyonları tehdit edebileceğinin ilgili branş hekimince belirtildiği, ilgili branş hekiminin ve 2 (iki) kardiyoloji uzmanının olduğu sağlık kurulu raporuna istinaden bedeli karşlanır.	100.051,88
	İCD, DDDR		
KR1005	İCD, DDDR	(1) Epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	64.589,04
KR1006	İCD, DDDR, QUADRIPOLAR KONNEKTÖR GİRİŞLİ	(1) Epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	75.038,91
KR1007	İCD, DDDR, VENTRİKÜLER PACING AZALTIÇI ÖZELLİKLİ ALGORİTMASI OLAN	(1) Epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	75.038,91
KR1008	İCD, DDDR, VENTRİKÜLER PACING AZALTIÇI ÖZELLİKLİ ALGORİTMASI OLAN, SIVI YÜKÜ VEYA SOLUNUM TAKİBİ YAPABİLEN	(1) Epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	75.038,91
KR1009	İCD, DDDR, VENTRİKÜLER PACING AZALTIÇI ÖZELLİKLİ ALGORİTMASI OLAN, UYGUNSUZ ŞOK AZALTIÇI/ ERKEN TANI YAPABİLEN	(1) Epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	75.038,91
	İCD, BI-VENTRİKÜLER		
KR1010	İCD, BI-VENTRİKÜL	(1) Epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	72.370,86
KR1011	İCD, BI-VENTRİKÜL, SIVI TAKİBİ VEYA SOLUNUM TAKİBİ YAPABİLEN	(1) Epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	94.493,44
KR1012	İCD, BI-VENTRİKÜL, UYGUNSUZ ŞOK AZALTIÇI ÖZELLİKLİ/ERKEN TANI YAPABİLEN	(1) Epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	94.493,44
	KALP PİLİBİ		
	KALP PİLİ, DDDR		
KR1013	KALP PİLİ, DDDR, PEDIATRİK	(1) Epikrizde 2 (iki) kardiyoloji veya pedyatrik kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	29.015,04
KR1014	KALP PİLİ, DDDR	(1) Epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	17.787,00
KR1015	KALP PİLİ, DDDR, MR UYUMLU	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında MR ile takibi zorunlu hastalığı olan kişilerde, bu hastalığın ilerlediğinin ve hayati fonksiyonları tehdit edebileceğinin ilgili branş hekimince belirtildiği, ilgili branş hekiminin ve 2 (iki) kardiyoloji uzmanının olduğu sağlık kurulu raporuna istinaden bedeli karşlanır.	66.701,25
KR1016	KALP PİLİ, DDDR, VENTRİKÜLER PACING AZALTIÇI ÖZELLİKLİ ALGORİTMASI OLAN	(1) Epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	22.233,75
	KALP PİLİ, VDD-VDDR		
KR1017	KALP PİLİ, VDD-VDDR	(1) Epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	15.874,90
	KALP PİLİ, VVİR		
KR1018	KALP PİLİ, VVİR, PEDIATRİK	(1) Epikrizde 2 (iki) kardiyoloji veya pedyatrik kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	20.417,99
KR1019	KALP PİLİ, VVİR	(1) Epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	15.958,27
KR1020	KALP PİLİ, VVİR, MR UYUMLU	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında MR ile takibi zorunlu hastalığı olan kişilerde, bu hastalığın ilerlediğinin ve hayati fonksiyonları tehdit edebileceğinin ilgili branş hekimince belirtildiği, ilgili branş hekiminin ve 2 (iki) kardiyoloji uzmanının olduğu sağlık kurulu raporuna istinaden bedeli karşlanır.	32.238,94
	KALP PİLİ, BI VENTRİKÜL		
KR1021	KALP PİLİ, BI VENTRİKÜL	(1) Epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	26.865,78
	ELEKTRODLAR		
KR1022	ELEKTROD, İCD ŞOK ELEKTRODU		14.453,94
KR1023	ELEKTROD, İCD ŞOK ELEKTRODU, MR UYUMLU	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında MR ile takibi zorunlu hastalığı olan kişilerde, bu hastalığın ilerlediğinin ve hayati fonksiyonları tehdit edebileceğinin ilgili branş hekimince belirtildiği, ilgili branş hekiminin ve 2 (iki) kardiyoloji uzmanının olduğu sağlık kurulu raporuna istinaden bedeli karşlanır.	16.304,75
KR1024	ELEKTROD, ATRİAL (AKTİF-PASİF FİKSASYON)		3.335,06
KR2000	ELEKTROD, AKTİF, LÜMENSİZ, ÖZGÜR YERLEŞİM İÇİN		10.598,09
KR2001	ELEKTROD, AKTİF, LÜMENSİZ, ÖZGÜR YERLEŞİM İÇİN KATETER		3.260,95
KR1025	ELEKTROD, ATRİAL (AKTİF-PASİF FİKSASYON), MR UYUMLU	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında MR ile takibi zorunlu hastalığı olan kişilerde, bu hastalığın ilerlediğinin ve hayati fonksiyonları tehdit edebileceğinin ilgili branş hekimince belirtildiği, ilgili branş hekiminin ve 2 (iki) kardiyoloji uzmanının olduğu sağlık kurulu raporuna istinaden bedeli karşlanır.	6.521,90
KR1026	ELEKTROD, VENTRİKÜLER (AKTİF-PASİF)		3.057,14
KR1027	ELEKTROD, VDD		3.057,14
KR1028	ELEKTROD, VENTRİKÜLER (AKTİF-PASİF), MR UYUMLU	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında MR ile takibi zorunlu hastalığı olan kişilerde, bu hastalığın ilerlediğinin ve hayati fonksiyonları tehdit edebileceğinin ilgili branş hekimince belirtildiği, ilgili branş hekiminin ve 2 (iki) kardiyoloji uzmanının olduğu sağlık kurulu raporuna istinaden bedeli karşlanır.	6.521,90
KR1029	ELEKTROD, GEÇİCİ		667,01
KR2002	ELEKTROD, GEÇİCİ, BALONLU		1.111,69
KR1030	ELEKTROD, EPİKARDİYAL CERRAHİ İŞLEMLERDE KULLANILMAK ÜZERE		4.872,90
KR1031	KORONER SİNÜS ELEKTRODU PASİF		5.706,66
KR1032	KORONER SİNÜS ELEKTRODU AKTİF FİKSASYON		6.521,90
KR1033	KORONER SİNÜS ELEKTRODU YERLEŞİMİ İÇİN KATETER		815,24
KR1034	KORONER SİNÜS VENOGRAFİ BALON ELEKTROD ADAPTORU		4.076,19
	ELEKTROFİZYOLOJİ		
	KATETER, ELEKTROFİZYOLOJİ	(1) Epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	
KR1035	KATETER, ELEKTROFİZYOLOJİ, DIAGNOSTİK FİRED CURVE		2.445,71
KR1036	KATETER, ELEKTROFİZYOLOJİ, DIAGNOSTİK STEERABLE KATETERLER		5.706,66

KR1037	KATETER, ELEKTROFİZYOLOJİ, ÖZEFAGUS		4.076,19
KR1038	KATETER, DAİRESEL PULMONER VEN POTANSİYEL KAYDI İÇİN		8.967,61
KR1039	TRANS THORACIC PACE/DEFIBRILATION/CARDIOVERSION PATCH		1.000,52
	KATETER, ABLASYON		
KR1040	KATETER, ABLASYON MULTICURVE		10.598,09
KR1041	KATETER, ABLASYON, MONO DİREKTİONAL		6.225,45
KR1042	KATETER, ABLASYON, MONO DİREKTİONAL 8-10 mm		6.225,45
KR1043	KATETER, ABLASYON, Bİ-DİREKTİONAL		8.004,15
KR1044	KATETER, ABLASYON, DONDURULMALI (CRYO)		24.253,32
KR1045	KATETER, ABLASYON, KOMPLEKS HARİTALAMA, 3 BOYUTLU, MANYETİK SENSÖRLÜ PATCH DAHİL	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında, epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşılır.	65.589,56
KR1046	KATETER, ABLASYON, KOMPLEKS HARİTALAMA, 3 BOYUTLU, ELEKTRİK SENSÖRLÜ PATCH DAHİL	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında, epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşılır.	26.533,31
KR1047	KATETER, ABLASYON PULMONER VEN BALON DONDURULMALI	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında, epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşılır.	55.495,44
KR1048	KATETER, ABLASYON, SU SOĞUTULMALI MONO DİREKTİONAL		14.740,98
KR1049	KATETER, ABLASYON, SU SOĞUTULMALI Bİ-DİREKTİONAL		15.688,13
KR1050	KATETER, SHEATH, ABLASYON İÇİN YÖNLENDİRİLEBİLEN	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında, epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşılır.	10.805,60
KR1051	KATETER, İNTRAKARDİYAK LONG SHEATH		4.602,94
KR1052	KATETER, TRANSEPTAL İÇNE		2.559,94
KR1053	KATETER, PULMONER VEN DAİRESEL HARİTALAMA KATETERİ	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında, epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşılır.	8.152,38
KR1054	KATETER, KORONERSİNÜS STEERABLE DIAGNOSTİK 4-6 POL		5.558,44
KR1055	KATETER, KORONERSİNÜS STEERABLE DIAGNOSTİK 10 POL		6.299,56
KR2003	KATETER, KORONERSİNÜS FIKSCURVE DIAGNOSTİK 10 POL		2.779,92
KR1056	KATETER, STEERABLE DIAGNOSTİK 20 POL		4.446,75
KR1057	KATETER, FIX CURVE DIAGNOSTİK 4 POL		2.223,38
KR1058	KATETER, 3 BOYUTLU NON KONTAK BALON HARİTALAMA KATETERİ	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında, epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşılır.	28.533,31
KR3010	YÜKSEK ÇÖZÜNGÜRLÜK, 3 BOYUTLU KOMPLEKS HARİTALAMA KATETERİ	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında, epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşılır.	35.574,00
	ANJİOGRAFİ MALZEMELERİ		
KR1059	DIAGNOSTİK KATETERLER		118,58
KR1060	DIAGNOSTİK KATETERLER, RADYAL ARTER		296,45
KR1061	İNTRODUSER, ANJİOGRAFİK		96,35
KR1062	İNTRODUSER, ANJİOGRAFİK, RADYAL ARTER		150,82
	KILAVUZ TEL		
	KILAVUZ TELLER		
KR2004	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", STANDART		101,90
KR1063	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", BENTSON		76,43
	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", AMPLATZ		
KR1064	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", AMPLATZ, 70-100 cm		76,43
KR1065	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", AMPLATZ, 140-190 cm		305,71
KR1066	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", AMPLATZ, 260-300 cm		509,52
	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK		
KR1067	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK		356,67
KR1068	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK, 260-300 cm		448,38
KR1069	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK, DİSTAL İNCELEN		509,52
KR1070	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK, DİSTAL İNCELEN, 260-300 cm		611,43
KR1071	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK, SERT		382,14
KR1072	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK, SERT, 260-300 cm		453,48
KR1073	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK, SERT, DİSTAL İNCELEN		509,52
KR1074	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK, SERT, DİSTAL İNCELEN, 260-300 cm		611,43
	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", SÜPER SERT		
KR1075	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", SÜPER SERT, 140-190 cm		500,26
KR1076	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", SÜPER SERT, RO UÇLU, 140-190 cm		833,77
KR1077	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", SÜPER SERT, 260-300 cm		416,88
KR1078	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", SÜPER SERT, RO UÇLU, 260-300 cm		833,77
KR1079	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", LUNDERQUIST		833,77
	KILAVUZ TEL, ANJİYOPLASTİ		
KR1080	KILAVUZ TEL, ANJİYOPLASTİ, 0.014"-0.018", DİSTAL HİDROFİLİK		639,22
KR1081	KILAVUZ TEL, ANJİYOPLASTİ, 0.032"-0.038", DİSTAL HİDROFİLİK		667,01
KR1082	KILAVUZ TEL, ANJİYOPLASTİ, 0.032"-0.038", DİSTAL HİDROFİLİK VE İNCELEN		944,93
KR1083	KILAVUZ TEL, ANJİYOPLASTİ, 0.014"-0.018", REKANALİZASYON AMAÇLI		1.389,61
	PTCA KILAVUZ TELLER		
KR1084	PTCA KILAVUZ TEL, 0.014", 150-190 cm ARASI		387,24
KR1085	PTCA KILAVUZ TEL, 0.014", 200-300 cm ARASI		570,01
KR1086	PTCA KILAVUZ TEL, 0.014", 150-190 cm HİDROFİLİK		937,52
KR1087	PTCA KILAVUZ TEL, 0.014", 200-300 cm HİDROFİLİK		636,90
KR1088	PTCA KILAVUZ TEL, 0.014", 150-190 cm CTO		1.387,53
KR1089	PTCA KILAVUZ TEL, 0.014", 200-300 cm CTO		942,62
KR1090	PTCA KILAVUZ TEL, 0.014", 150-190 cm CTO-SERT		800,02
KR1091	PTCA KILAVUZ TEL, 0.014", 200-300 cm CTO-SERT		942,62
	KATETER, BALON, PERİFERİK		
	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ		
KR1092	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, 0.035", OTW		1.475,43
KR1093	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, 0.035", OTW, GENİŞ ÇAPLI (EN AZ 14 mm)		1.651,08

KR1094	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANİYOPLASTİ, 0.035", OTW, YÜKSEK BASINÇLI (PATLAMA BASINCI EN AZ 24 ATM)		1.932,11
KR1095	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANİYOPLASTİ, 0.014", MONORAIL		1.861,85
KR1096	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANİYOPLASTİ, 0.014", MONORAIL/UZUN BALONLU (EN AZ 10 cm)		1.861,85
KR1097	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANİYOPLASTİ, 0.014", OTW		1.932,11
KR1098	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANİYOPLASTİ, 0.014", MONORAIL, DÜŞÜK PROFİLLİ (s2 mm)		1.651,08
KR1099	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANİYOPLASTİ, 0.018", MONORAIL		1.475,43
KR1100	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANİYOPLASTİ, 0.018", OTW		1.756,47
KR1101	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANİYOPLASTİ, 0.018", OTW, UZUN BALONLU (EN AZ 10 cm)		1.756,47
	ANİYOGRAFI KATETERLERİ		
KR1102	KATETER, ANİYOGRAFI, ÖRGÜSÜZ		190,28
KR1109	KATETER, ANİYOGRAFI, ÖRGÜLÜ, YUMUŞAK UÇLU		228,34
KR1104	KATETER, ANİYOGRAFI, İSARETLİ KALİBRASYON KATETERİ		1.177,83
KR1105	KATETER, ANİYOGRAFI, PEDIYATRİK		266,40
KR1106	KATETER, ANİYOGRAFI, HİDROFLİK/TAMAMI HİDROFLİK, YUMUŞAK UÇLU		785,22
KR1107	KATETER, ANİYOGRAFI, ÖRGÜLÜ, HİDROFLİK, UZUN (p-105 cm)		942,27
KR1108	SWAN-GANZ KATETERLERİ		1.117,62
KR1109	TERMOKÜZYON KATETERİ		1.117,62
	SET, INTRODUSER, PERİFERİK		
KR1110	SET, INTRODUSER, PERİFERİK, 15 cm VE ALTI, ÖRGÜSÜZ		311,27
KR1111	SET, INTRODUSER, PERİFERİK, 15 cm VE ALTI, ÖRGÜSÜZ, HİDROFLİK		622,55
KR1112	SET, INTRODUSER, PERİFERİK, 16-44 cm, METAL KAPLAMA		778,18
KR1113	SET, INTRODUSER, PERİFERİK, 16-44 cm, ÖRGÜLÜ, HİDROFLİK		1.556,96
KR2005	SET, INTRODUSER, PERİFERİK, 16-44 cm, ÖRGÜSÜZ, HİDROFLİK		778,18
KR1114	SET, INTRODUSER, PERİFERİK, 45-64 cm, METAL KAPLAMA		993,82
KR1115	SET, INTRODUSER, PERİFERİK, 45-64 cm, ÖRGÜLÜ, HİDROFLİK		1.945,45
KR2006	SET, INTRODUSER, PERİFERİK, 45-64 cm, ÖRGÜSÜZ, HİDROFLİK		972,73
KR2007	SET, INTRODUSER, PERİFERİK, PEDIYATRİK, 4F VE ALTI		389,09
KR1117	SET, INTRODUSER, PERİFERİK, RADIAL		370,19
	VENA KAVA FİLTRELERİ		
KR1118	VENA KAVA FİLTRESİ, KALICI/GEÇİCİ/GERİ ALINILABİLİR		6.114,28
KR1119	VENA KAVA FİLTRESİ, GERİ ALINA KATETERİ	(1) Venöz yapılarla kullanılması halinde bedeli karşılınmaz.	2.038,09
	OKLÜZYONDA TEKRAR LÜMENE GİRİM (REENTRY) KATETERLERİ		
KR1120	KATETER, OKLÜZYON, TEKRAR LÜMENE GİRİM, SUBİNTİMAL GEÇİŞ, İĞNELİ		6.225,45
KR1121	KATETER, OKLÜZYON, TEKRAR LÜMENE GİRİM, GERÇEK LÜMENDEN GEÇİŞ		6.225,45
KR1122	KATETER, OKLÜZYON, TEKRAR LÜMENE GİRİM, GERÇEK LÜMENDEN GEÇİŞ, MİKRO KATETER		6.225,45
	ANİYOPLASTİ		
	PTCA MALZEMELERİ		
KR1123	PTCA, BALON		625,32
KR1124	PTCA, BALON, NONKOMPLİAN		1.125,58
KR1125	PTCA ANİYOPLASTİ, PERİFERİK BALON	(1) Sadece stent restenozu vakalarında kullanılması halinde bedeli karşlanır.	1.389,61
KR1126	PTCA BALONU, İLAÇ SALINIMLI	(1) Malzemenin kullanım endikasyonu epikrizde ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	2.853,33
KR1127	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANİYOPLASTİ, SKORLAMA, 0.018" OTW/0.014" MONORAIL		2.668,05
KR1128	PTCA, BALON (OTW OVER THE WIRE)		792,08
KR1129	BASINÇ ÖLÇER KILAVUZ TEL, KORONER HEMODİNAMI ÇALIŞMA	(1) Epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	3.068,26
KR2009	KATETER, İNTRAVASKÜLER GÖRÜNTÜLEME, KORONER	(1) Sol ana koroner lezyonların değerlendirilmesinde, restenoz değerlendirilmesinde, bifurkasyon/trifurkasyon darlıklarının değerlendirilmesinde veya stent trombozu değerlendirilmesinde kullanılması ve epikrizde en az 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	9.634,63
	MİKRO KATETER		
KR1131	KATETER, MİKRO, PERİFERİK, ÖRGÜLÜ, TEK İŞARETLİ		2.067,74
KR1132	KATETER, MİKRO, PERİFERİK, ÖRGÜLÜ, ÇİFT İŞARETLİ	(1) Kontrollü bırakılabilir köli sistemlerinde kullanıldığı epikrizde veya ameliyat notunda belirtilmek şartıyla bedeli karşlanır.	2.668,05
KR1133	KATETER, MİKRO, PERİFERİK, ÖRGÜLÜ (MİKRO KILAVUZ TELİ İLE BİRLİKTE)		3.775,74
KR1134	PTCA MİKRO KATETERİ TEK LÜMENLİ		9.298,15
KR1135	PTCA MİKRO KATETERİ ÇİFT LÜMENLİ		9.480,47
KR1136	PTCA MİKRO KATETERİ VIDALI TİP		9.875,49
KR1137	RETROGRAT KORONER KANALLAMA KATETERİ		5.780,78
KR1139	ROTABİYATOR VE KATETERİ		11.561,45
KR1140	INTRACORONER TROMBUS ASPIRASYON KATETERİ		1.720,89
KR1142	GUIDING KATETER		560,29
KR2010	İNFLATÖR (BALON SİŞİRME AMAÇLI)/DEFLATÖR		222,34
KR1145	Y KONNEKTÖR		17,79
KR1146	INTRODUSER İĞNE		6,99
KR2011	YÖNLENDİRİCİ (TORKÖR)		13,84
KR1148	KORONER FİYEKTÖR		26,68
KR1149	MANİFOL		14,82
	EMBOLİ KORUYUCU SİSTEM, GEÇİCİ		
KR2012	EMBOLİ KORUYUCU SİSTEM, GEÇİCİ, BALONLU/AKIM ÇEVİRİCİLİ		10.838,95
	EMBOLİ KORUYUCU SİSTEM, GEÇİCİ, FİLTRELİ		
KR2013	EMBOLİ KORUYUCU SİSTEM, GEÇİCİ, FİLTRELİ/MONORAIL/MONORALE ÇEVİRİLEBİLEN		10.838,95
	STENTLER		
KR1150	STENT, KORONER, BALONA MONTÉ EDİLMİŞ ÇIPLAK		718,89
KR1151	STENT, KORONER, BALONA MONTÉ EDİLMİŞ İLAÇ SALINIMLI	(1) Bir hastada bir vüts süresinde en fazla 3 (üç) adet ilaçlı stentin bedeli karşlanır.	2.408,66

KR1152	STENT, KORONER, BALONA MONTE EDİLMİŞ GRAFT STENT	(1) Koroner perforasyon ve koroner anevrizmada kullanıldığının belirtildiği ve epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	8.445,12
	DOĞUMSAL KALP HASTALIKLARINDA KULLANILANİNTRATORASİK BÜYÜK DAMAR STENTLERİ VE BALON KATERLERİ (KORONER DAMAR HARİCİ)	(1) Kardiyoloji veya pediatrik kardiyoloji ve KVC uzmanlarından oluşan konsey kararı ile bedeli karşlanır.	
KR3005	İNTRATORASİK BÜYÜK DAMAR STENTLERİ, KAPSİZ		37.056,25
KR3006	İNTRATORASİK BÜYÜK DAMAR STENTLERİ, KAPLI	(1) Aşağıdaki durumlardan en az birinin varlığının epikrizde ayrıntılı olarak belirtildiği durumlarda bedeli karşlanır. a) Korik/subakutrik aort koarktasyonu ve/veya pulmoner arter darlığına olgularında, b) Aortik interruption, isthmus atresisi olgularında tedavisinde, c) Aort koarktasyonu ile birlikte patent duktus arteriosus varlığında, ç) Turner Sendromlu hastalarda, d) Anevrizma olgularında birlikte aort koarktasyonu varlığında, e) İleri derecede daralmış ve/veya kalsifiye kondukt ve biyoprotezlerin dilatasyonunun gerektiği durumlarda, f) Kateter anjiyografi ve girişimsel işlemler arasında ortaya çıkan komplikasyonların (damar rüptürü vb.) acil tedavisi gerektiğinde.	39.020,23
KR3007	İNTRATORASİK BALON KATER, ULTRA YÜKSEK BASINÇLI		22.945,23
KR3008	İNTRATORASİK BALON KATER, YÜKSEK BASINÇLI		22.678,43
KR3009	İNTRATORASİK BALON KATER, DÜŞÜK BASINÇLI VE DÜŞÜK PROFİLLİ		13.695,99
KR1154	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, BALONLA AÇILAN, OTW	(1) Aynı seansta bu başlık altındaki SUT kodlarından en fazla 3 (üç) adedinin bedeli karşlanır.	5.093,20
KR1155	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, BALONLA AÇILAN, MONORAIL		5.539,54
KR1156	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, ÇELİK		4.561,25
KR1157	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL, OTW		4.484,77
KR1158	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL, MONORAIL		5.808,57
KR1160	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, AKIM GEVİRCİ, ÇOK KATMANLI STENT, VASKÜLER, KAROTİS	(1) Yan dal koruması gerektiren arter anevrizması tedavisinde epikrizde belirtilmesi koşulu ile bedeli karşlanır.	48.914,25
KR1161	STENT, VASKÜLER, KAROTİS, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, ÇELİK/NİTİNOL, DİSTAL İNCELEN, MONORAIL	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kardiyoloji uzmanı ile KVC veya beyin cerrahisi uzmanı tarafından düzenlenen sağlık kurulu raporu ile stent uygulama endikasyonunun epikrizde ayrıntılı olarak belirtildiği halinde bedeli karşlanır.	9.921,81
KR1162	STENT, PERİFERİK, VASKÜLER, İLAÇ SALINIMLI	(1) Aynı seansta bu başlık altındaki SUT kodlarından en fazla 3 (üç) adedinin bedeli karşlanır.	3.149,78
KR1163	STENT, PERİFERİK, VASKÜLER, İLAÇ SALINIMLI, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, MONORAIL		3.149,78
	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI		
	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ	(1) Epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır. (2) Aynı seansta bu başlık altındaki SUT kodlarından en fazla 3 (üç) adedinin bedeli karşlanır.	
KR1164	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, BALONLA AÇILAN, OTW		15.285,70
KR1165	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, BALONLA AÇILAN, MONORAIL		14.062,85
KR1166	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, ÇELİK		10.699,99
	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL	(1) Epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır. (2) Aynı seansta bu başlık altındaki SUT kodlarından en fazla 3 (üç) adedinin bedeli karşlanır.	
KR1167	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL, KISA (5 cm VE ALTİ)		23.779,00
KR1168	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL, ORTA (6-14 cm)		28.072,89
KR1169	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL, UZUN (15 cm VE ÜSTÜ)		30.315,72
	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, İLAÇ BAĞLI, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL	(1) Epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır. (2) Aynı seansta bu başlık altındaki SUT kodlarından en fazla 3 (üç) adedinin bedeli karşlanır.	
KR2015	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, İLAÇ BAĞLI VEYA KAPLAMALI KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL, KISA (5 cm VE ALTİ)		24.457,13
KR2016	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, İLAÇ BAĞLI VEYA KAPLAMALI KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL, ORTA (6-14 cm)		40.020,75
KR2017	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, İLAÇ BAĞLI VEYA KAPLAMALI KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL, UZUN (15 cm VE ÜSTÜ)		28.903,88
	VALVULOPLASTİ MALZEMELERİ	(1) Epikrizde 2 (iki) kardiyoloji uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	
KR1171	PERKÜTAN TRANSLÜMİNAL MİTRAL VALVULOPLASTİ BALON KATER VE DİĞER AKSESUARLARI (SET)		33.990,96
KR1172	MİYOKARDİYAL BİYOPSİ FORSEPSİ		5.274,59
	PATENT DUCTUS ARTERİUS, PDA KAPATILMASI	(1) Pediatrik kardiyoloji veya kardiyoloji uzmanı ile birlikte KVC uzmanının olduğu konsey kararı ile bedeli karşlanır.	
KR1174	OCCLUDEUR DEVICE		17.253,39
KR1175	OCCLUDEUR DELİVERY SİSTEMİ		5.197,14
KR1176	KOİL DELİVERY SİSTEM		7.411,25
KR1177	KOİL		7.781,81
	ATRİAL SEPTAL DEFİKAT, ASD KAPATILMASI	(1) Pediatrik kardiyoloji veya kardiyoloji uzmanı ile birlikte KVC uzmanının olduğu konsey kararı ile bedeli karşlanır.	
KR1178	ASD OCCLUDEUR DEVICE		31.429,24
KR1179	ASD OCCLUDEUR DELİVERY SİSTEMİ		4.855,96
KR1180	ASD OCCLUDEUR RETRIEVAL KİT		5.192,25
	PATENT FOREMAN OVALE KAPATILMASI	(1) Pediatrik kardiyoloji veya kardiyoloji uzmanı ile birlikte KVC uzmanının olduğu konsey kararı ile bedeli karşlanır.	
KR1181	PFO OCCLUDEUR DEVICE		33.919,42
KR1182	PFO OCCLUDEUR DELİVERY SİSTEMİ		4.826,53
KR1183	PFO OCCLUDEUR, PTFE MEMBRANLI		31.238,76
KR1184	PFO OCCLUDEUR RETRIEVAL KİT		4.826,53
	VENTRİKÜLER SEPTAL DEFİKAT, VSD KAPATILMASI	(1) Pediatrik kardiyoloji veya kardiyoloji uzmanı ile birlikte KVC uzmanının olduğu konsey kararı ile bedeli karşlanır.	
KR1185	VSD OCCLUDEUR DEVICE		38.672,83
KR1186	VSD OCCLUDEUR DELİVERY SİSTEMİ		4.414,51
KR1187	VSD OCCLUDEUR RETRIEVAL KİT		4.414,51
	PARAVALVÜLER LEAK (SİZİNTİ) KAPAMA MALZEMELERİ (KARDİYAK KULLANIM İÇİN)		
KR1188	PARAVALVÜLER LEAK (SİZİNTİ) KAPAMA CİHAZI		8.011,56

KR1189	PARAVALVÜLER LEAK (SIZINTI) KAPAMA TAŞIMA SİSTEMİ		4.431,93
	HEMODİNAMİ ÇALIŞMALARI (KARDİAK AUT-PUT, PULMONER REZİSTANS, SİSTEMİK REZİSTANS) VE DİĞERLERİ		3.972,43
KR1191	PERIKARDİYÖSENTEZ SETİ		10.032,05
KR2018	İNTRAORTİK BALON KATETERİ (PEDİATRİK) VE AKSESUARLARI SET HALİNDE		10.032,05
KR2019	İNTRAORTİK BALON KATETERİ (ERİSKİN) VE AKSESUARLARI SET HALİNDE		111.168,75
KR1193	KALP PİLİ ELEKTRODU ÇIKARILMASI İÇİN LAZER, RF VEYA MEKANİK ÇIHAZLAR	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında, 3 (üç) kardiyoloji uzmanı tarafından düzenlenen sağlık kurulu raporu ile bedeli karşılanır. (2) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında, 3 (üç) kardiyoloji uzmanı tarafından düzenlenen sağlık kurulu raporu ile aşağıdaki durumlardan en az birinin varlığının raporla belirtilmesi halinde bedeli karşılanır: a) Kesin enfeksiyon belirlenemeyen durumlar (endokardit, sepsis, çok enfeksiyonu, bakteriyemi), b) Cihazla ilgili olarak hasta konforunu ciddi şekilde etkileyen ve alternatif yöntemlerin denenmesinden sonra da devam eden ağrı, c) Cihazla ilgili ciddi tromboembolik olaylar, d) Semptomatik süperior vena kava sendromu, e) Birakılan lead veya lead fragmanlarına bağlı ciddi aritmi, f) Gerekli diğer kardiyak cihazların fonksiyonlarının ciddi olarak etkilendiği durumlar, g) Aynı tarafta 4 (dört) lead veya süperior vena kavada 5 (beş) lead konulması gerektiren durumlar, h) Manyetik rezonansın başka alternatif olmayan görüntüleme yönteminin gerekliliği, i) Bilateral subklavyen ven veya süperior vena kava tıkanıklığı olup lead implantasyonunun gerektiği durumlar, j) Lead iperin bir vane planlanan stent implantasyonunun gerektiği durumlar, k) Lead dizaynı veya difonksiyonuna bağlı oluşan havayı tıbbi edici durumlar.	21.659,98
KR2020	KALP PİLİ ELEKTRODU ÇIKARILMASI İÇİN KÜLTÜLEVCİ STİLE		4.280,00
KR1194	İNTRAVASKÜLER EMBOLİ TUTUCU FİLTRE KATETER		8.282,66
KR1195	SNARE KATETER		767,06
KR1196	GLIDE-WIRE		4.146,59
KR1197	SİZİNG BALON		
	TRANSKATETER KAPAKLAR		
KR1198	TRANSKATETER PULMONER KAPAK SETİ (BALON SHEATH, TAŞIYICI SİSTEM BİRLİKTE)	(1) Pulmoner kapak hastahalllerinde 2 (iki) kardiyoloji/pediyatrik kardiyoloji, 1 (bir) KVC uzmanının onayının bulunduğu konsey kararı ile bir yılda 2000 (iki bin) kardiyak girişimsel işlem (en az 300 tedavi amaçlı girişim) ve 250 (iki yüz elli) açık kalp cerrahisi yapılan Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşılanır. (2) Doğumsal Kalp hastalığı nedeni ile pulmoner kapak girişimi yapılacak hastalarda 2 (iki) kardiyoloji/pediyatrik kardiyoloji, 1 (bir) KVC uzmanının onayının bulunduğu konsey kararı ile Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşılanır.	222.337,50
KR2021	TRANSKATETER AORTİK KAPAK BALON EXPANDABLE (BALON SHEATH, TAŞIYICI SİSTEM BİRLİKTE) SET	(1) Konservasyonel cerrahi yöntemlerle KVC uzmanları tarafından inoperable veya orta-yüksek riskli olarak değerlendirilen semptomatik ciddi kalıfık aort kapak darlığı hastalarında ve ciddi aort yetmezliği saptanan yaşam beklentisi 1 (bir) yıldan fazla olan hastalarda 2 (iki) KVC, 1 (bir) anestezi ve reanimasyon uzmanının onayının bulunduğu konsey kararı ile bir yılda 2000 (iki bin) kardiyak girişimsel işlem (en az 300 tedavi amaçlı girişim) ve 250 (iki yüz elli) açık kalp cerrahisi yapılan Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde ve "Kalp Ekibi" konsey değerlendirmelerinde aşağıdaki şartlardan en az birinin varlığı durumunda bedeli karşılanır: a) STS/Euro Score II skoru \geq 10 olduğu saptanan, 65 yaş ve üzeri hastalar, b) STS/Euro Score II skoru \geq 4 olduğu saptanan, 75 (yetmiş beş) yaş ve üzeri hastalar, c) Geçirilmiş koroner arter cerrahisi ve fonksiyonel koroner arter bypass greftleri olan hastalar, ç) Yüksek frajilite indeks skorları nedeniyle cerrahi yapılmayan 75 (yetmiş beş) yaş ve üzeri hastalar, d) Toraks radyoterapi hikayesi olan hastalar, e) Göğüs hastalıkları konsültasyonu ile dokümanite edilmiş yüksek operatif risk oluşturan ciddi göğüs deformitesi veya ciddi skolyoz varlığı olan hastalar, f) Porselen aortanın bilgisayarlı tomografi ile varlığını gösterdiği hastalar, g) Uzun dönem sol ventrikül destek sistemi implantasyonu sonrasında ciddi aort yetmezliği gelişmiş hastalar, ğ) Belirlenen şartların sağlanmadığı ve hastanın cerrahi tedavili reddettiği durumlarda kullanılan kapak ücretinin hasta tarafından karşılanması uygundur.	222.337,50
KR2022	TRANSKATETER AORTİK KAPAK SELF EXPANDABLE SET (BALON SHEATH, TAŞIYICI SİSTEM BİRLİKTE)	(1) Konservasyonel cerrahi yöntemlerle KVC uzmanları tarafından inoperable veya orta-yüksek riskli olarak değerlendirilen semptomatik ciddi kalıfık aort kapak darlığı hastalarında ve ciddi aort yetmezliği saptanan yaşam beklentisi 1 (bir) yıldan fazla olan hastalarda 2 (iki) kardiyoloji, 2 (iki) KVC, 1 (bir) anestezi ve reanimasyon uzmanının onayının bulunduğu konsey kararı ile bir yılda 2000 (iki bin) kardiyak girişimsel işlem (en az 300 tedavi amaçlı girişim) ve 250 (iki yüz elli) açık kalp cerrahisi yapılan Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde ve "Kalp Ekibi" konsey değerlendirmelerinde aşağıdaki şartlardan en az birinin varlığı durumunda bedeli karşılanır. a) STS/Euro Score II skoru \geq 10 olduğu saptanan, 65 (altmış beş) yaş ve üzeri hastalar, b) STS/Euro Score II skoru \geq 4 olduğu saptanan, 75 (yetmiş beş) yaş ve üzeri hastalar, ç) Geçirilmiş koroner arter cerrahisi ve fonksiyonel koroner arter bypass greftleri olan hastalar, ç) Yüksek frajilite indeks skorları nedeniyle cerrahi yapılmayan 75 (yetmiş beş) yaş ve üzeri hastalar, d) Toraks radyoterapi hikayesi olan hastalar, e) Göğüs hastalıkları konsültasyonu ile dokümanite edilmiş yüksek operatif risk oluşturan ciddi göğüs deformitesi veya ciddi skolyoz varlığı olan hastalar, f) Porselen aortanın bilgisayarlı tomografi ile varlığını gösterdiği hastalar, g) Uzun dönem sol ventrikül destek sistemi implantasyonu sonrasında ciddi aort yetmezliği gelişmiş hastalar, ğ) Yukarıda belirtilen şartların sağlanmadığı ve hastanın cerrahi tedavili reddettiği durumlarda kullanılan kapak ücretinin hasta tarafından karşılanması uygundur.	222.337,50
KR1201	TRANSKATETER MİTRAL KAPAK MANDAL VE TAŞIMA SİSTEMİ	(1) Semptomatik ciddi mitral yetmezliği bulunan ve mitral kapağa yönelik cerrahi girişim açısından inoperable olarak değerlendirilen hastalarda 2 (iki) kardiyoloji ve 2 (iki) KVC, 1 (bir) anestezi ve reanimasyon uzmanının bulunduğu konsey kararı ile 2000/yl kardiyak kateterizasyon (en az 300/yl tedavi amaçlı girişim) ve 250/yl açık kalp cerrahisi yapılan Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşılanır. a) Anatomi olarak işlemin yapılabilmesi için kapak yapısının uygun olması ve aşağıdaki şartların sağlanması gereklidir: 1) Kaçamaç A2-P2 segmentlerinden birinin bulunması 2) Mitral yetmezlik mekanizmasının flail/prolabе mitral kapak veya romatizmal kaynaklı olmayan ilfler hareket kısıtlılığı olması, 3) Yetmezlik gösteren bölgede ilfler arası mesafenin sınırlı olması, ciddi katıfıkasyon ya da ciddi anevrizm dilatasyonu bulunmaması, 4) Flail mitral kapak varlığında, flail segment genişliğinin $<$ 15mm, flail açıklığının $<$ 10 mm olması	166.753,13

KR1202	MİTRAL HALKA (ANULUS) DARALTIMA SİSTEMLERİ	(1) Semptomatik dilate (iskemik veya non iskemik) kardiyomyopati olup ciddi fonksiyonel mitral yetmezliği bulunan ve mitral kapağa yönelik cerrahi girişim açısından inoperabl olarak değerlendirilen hastalarda 2 (iki) kardiyoloji ve 2 (iki) KVC, 1 (bir) anestezi ve reanimasyon uzmanı tarafından düzenlenen konsy karar ile 2000/yl kardiyak kateterizasyon (en az 300/yl tedavi amaçlı girişim) ve 250/yl açık kalp cerrahisi yapılan üçüncü basamak resmi sağlık hizmetleri sunucularında kullanılması halinde bedeli karşlanır.	166.753,13
	TROMBOLİZ KATETERLERİ		
KR1204	KATETER, TROMBOLİZ, PERİFERİK, İNFÜZYON STENTGREFT, AORTİK STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL		1.756,47
KR3000	ENDOVASKÜLER AORTİK STENTGREFT (EVAR) UYGULAMASI MALZEME SETİ (TÜM PARÇALAR DAHİL)	(1) Yılda 250 (iki yüz elli) adet tanısal anjiyografi veya işlem yapılan sağlık hizmeti sunucularında; 2 (iki) kardiyoloji uzmanı ile radyoloji veya KVC uzmanının olduğu konsy kararı ile sadece P606150 kodlu işlem veya 606150 kodlu işlem ile birlikte fatura edilmiş halinde bedeli karşlanır. (2) Endovasküler Aortik Stentgreftlerin (EVAR) aşağıda belirtilen girişim endikasyonları, EVAR için anatomik uygunluk varlığında ve açık cerrahi için risk faktörlerinden en az birinin bulunması durumunda kullanılması uygundur. a) Abdominal aort anevrizması için cerrahi/endovasküler girişim endikasyonları: 1) Asemptomatik abdominal aort anevrizmalarında (AAA) ≥55mm çap, 2) Kadın hasta, KOAH varlığı, aile öyküsü, konnektif doku hastalığı varlığında ≥50mm çap, 3) 6 ay içinde 25mm ekspansiyon, 4) Semptomatik anevrizmalar, 5) Saküller anevrizmalar, penetran ülserler, intramural hematom, 6) Pseudoanevrizmalar, dissekan anevrizmalar, 7) Rüptüre AAA. b) Akut cerrahi için risk faktörleri; 1) İleri yaş (≥75), 2) KOAH (FEV 1) <480, FEV 1/FVC <50%, 3) Öbeziye (VKİ≥30), 4) Geçirilmiş abdominal operasyon, 5) Geçirilmiş kardiyak operasyon, 6) Klas III-IV konjestif kalp yetmezliği, 7) EF <30 olması, 8) Anstabil anjina, 9) Majör serebrovasküler hastalık, 10) Serebrovasküler olay hikayesi. 11) Son dönem böbrek yetmezliği/hemodiyaliz ihtiyacı olan hastalar, 12) Rüptüre AAA, 13) Hastanın genel anestezi almaması yüksek riskli olduğunun anestezi ve reanimasyon uzmanı tarafından belirtildiği durumlardır. (3) "STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL" başlığı altında yer alan ve set içeriğinin oluşturulan her bir komponente ait SUT kodunun MEDULA Hastane sisteminde ayrıca	94.499,44
KR1206	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, ANA GÖVDE VE İPİLATERAL BACAK, PTFE/STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, ANA GÖVDE VE İPİLATERAL BACAK, SUPRARENAL KANCAK/STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, ANA GÖVDE VE İPİLATERAL BACAK, SUPRARENAL HİDROFLİK		KR3000'e dahildir.
KR1207	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, ANA GÖVDE VE HER İKİ BACAK		KR3000'e dahildir.
KR1208	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, ANA GÖVDE (BACAKLARI OLMAYAN)		KR3000'e dahildir.
KR2023	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, KARŞI BACAK, ANA GÖVDE İLE UYUMLU		KR3000'e dahildir.
KR2024	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, İLİAK UZATMA, ANA GÖVDE İLE UYUMLU		KR3000'e dahildir.
KR2025	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, AORTİK UZATMA, ANA GÖVDE İLE UYUMLU		KR3000'e dahildir.
KR1210	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, UNİ-İLİAK		KR3000'e dahildir.
KR1211	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, TÜBÜLER		KR3000'e dahildir.
	STENTGREFT, AORTİK, TORASİK		
KR3001	TORASİK ENDOVASKÜLER AORTİK STENTGREFT (TEVAR) UYGULAMASI MALZEME SETİ (TÜM PARÇALAR DAHİL)	(1) Yılda 250 (iki yüz elli) adet tanısal anjiyografi veya işlem yapılan sağlık hizmeti sunucularında; 2 (iki) kardiyoloji uzmanı ile birlikte radyoloji veya KVC uzmanının olduğu konsy kararı ile sadece P605820 kodlu işlem veya 605820 kodlu işlem ile birlikte fatura edilmiş halinde bedeli karşlanır. a) Torasik Endovasküler Aortik Stentgreftlerin (TEVAR) aşağıda belirtilen girişim endikasyonları, TEVAR için anatomik uygunluk varlığında ve açık cerrahi için risk faktörlerinin bulunması durumunda kullanılması uygundur. EVAR için belirtilen açık cerrahi risk faktörleri TEVAR için de geçerlidir. b) Dejenaratif anevrizmalarda, 1) Semptomatik anevrizmalar 2) Asemptomatik hastalarda ≥55mm çap 3) Asemptomatik hastalarda kadın , KOAH varlığı, aile öyküsü, Marfan ve benzer konnektif doku hastalığı olanlarda, kronik tip B diseksiyonlarda ≥50 mm çap 4) 6 ay içinde 25mm ekspansiyon 5) Saküller anevrizmalar, penetran ülserler, intramural hematom c) Akut aortik sendromlarda, 1) Komplike akut tip B diseksiyon (geçmeyen ağrı, kontrol edilemeyen hipertansiyon, malperfüzyon, retrograd yayılım) 2) Yayılan akut tip B intramural hematom 3) Travmatik aort transeksiyonu 4) Akut ya da kronik pseudoanevrizma (2) "STENTGREFT, AORTİK, TORASİK" başlığı altında yer alan ve set içeriğinin oluşturulan her bir komponente ait SUT kodunun MEDULA-Hastane sisteminde ayrıca kaydedilmesi gerekmektedir.	72.258,69
KR1212	STENTGREFT, AORTİK, TORASİK, KISA (10 cm VE ALTI), TÜM ÖZELLİK		KR3001'e dahildir.
KR1213	STENTGREFT, AORTİK, TORASİK, ORTA (11-19 cm), TÜM ÖZELLİK		KR3001'e dahildir.
KR1214	STENTGREFT, AORTİK, TORASİK, UZUN (20 cm VE ÜZERİ), TÜM ÖZELLİK		KR3001'e dahildir.
KR1215	STENT, AORTİK, NİTİNOL, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN		KR3001'e dahildir.
KR1216	STENT, AORTİK, NİTİNOL, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, DİSEKSİYON TEDAVİSİNDE KULLANILMAK ÜZERE		KR3001'e dahildir.

	STENTGREFT, HASTAYA ÖZEL	(1) Yılda 250 (iki yüz elli) adet tanısal anjiyografi veya işlem yapılan üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında; 2 (iki) kardiyoloji uzmanı ile birlikte KVC veya radyoloji uzmanının olduğu konsy karar ile kompleks anatomiye sahip aortik visseral dalları içeren aort anevrizmalarının tedavisinde, klasik cerrahi ve EVAR, TEVAR uygulamalarının kontrendike ya da yüksek riskli olduğu durumlarda (organ malperfüzyonu ve buna bağlı komplikasyonları önleyebilmek için) kullanılması halinde bedelli karşılır.	
KR1217	STENTGREFT, HASTAYA ÖZEL, ANA GÖVDE, FENESTRE		140.072,63
KR1218	STENTGREFT, HASTAYA ÖZEL, ANA GÖVDE, YAN DALLI		140.072,63
KR1219	STENTGREFT, HASTAYA ÖZEL, İLİAK UZATMA, YAN DALLI		66.326,98
KR2026	STENT, VASKÜLER, AORTİK, AKIM ÇEVİRİCİ, ÇOK KATMANLI		378.714,89
	AORTİK STENTGREFT AKSESUARLARI		
KR1220	İLİAK OKLUDER		8.626,70
KR1221	AORTİK BALON, STENTGREFT İÇİN, STANDART		6.183,43
KR1222	AORTİK BALON, STENTGREFT İÇİN, TRİLOBLU		4.386,27
KR1223	İNTRODÜSER SET, AORTİK STENT GREFT İÇİN		2.038,09
	YABANCI CİSİM YAKALAMA KATERİLERİ		
KR2027	KATERER, YABANCI CİSİM YAKALAMA, KEMENT, PERİFERİK		4.879,20
KR2028	KATERER, YABANCI CİSİM YAKALAMA, KEMENT, NOROVASKÜLER		5.778,00
KR2029	KATERER, YABANCI CİSİM YAKALAMA, FORSEPS		11.030,72
KR2030	KATERER, YABANCI CİSİM YAKALAMA, BASKET		11.030,72
	VASKÜLER KAPATMA SİSTEMİ (TEGAVİ AMAÇLI İŞLEMLERDE)		
KR2031	VASKÜLER KAPATMA SİSTEMİ, 5-9 F		2.779,22
KR2032	VASKÜLER KAPATMA SİSTEMİ, 10 F VE ÜZERİ		4.002,08
	EMBOLİZAN, KOİL, PERİFERİK	(1) Anevrizma varlığı durumunda; anevrizma başına anevrizmanın büyük çapının milimetre değerinin ekrizinde belirtilmesi halinde iki fazlası kadar koil bedeli karşılır. (2) Periferik damar embolizasyonu durumunda; bu başlık altında yer alan SUT kodlarından tek vasküler lokalizasyonda maksimum 10 (on) adet kullanılması halinde bedelli karşılır.	
KR2033	EMBOLİZAN, KOİL, PERİFERİK, SERBEST İTİLEN, 0.018"		1.667,53
KR2034	EMBOLİZAN, KOİL, PERİFERİK, SERBEST İTİLEN, 0.018", DİSTAL-PROKSİMAL ÇAP FARKLI		2.001,04
KR2035	EMBOLİZAN, KOİL, PERİFERİK, SERBEST İTİLEN, 0.035"		1.334,03
KR2036	EMBOLİZAN, KOİL, PERİFERİK, SERBEST İTİLEN, 0.035", DİSTAL-PROKSİMAL ÇAP FARKLI		2.034,39
KR2037	EMBOLİZAN, KOİL, PERİFERİK, SERBEST İTİLEN, 0.018", FİBERLİ		1.073,89
KR2038	EMBOLİZAN, KOİL, PERİFERİK, SERBEST İTİLEN, 0.035", FİBERLİ		800,42
KR2039	EMBOLİZAN, KOİL, PERİFERİK, SERBEST İTİLEN, BİYOAKTİF MADDE KAPLAMALI, ŞİŞEBİLEN, 0.018"		4.769,14
KR2040	EMBOLİZAN, KOİL, PERİFERİK, SERBEST İTİLEN, BİYOAKTİF MADDE KAPLAMALI, ŞİŞEBİLEN, 0.035"		4.335,58
KR2041	EMBOLİZAN, KOİL, PERİFERİK, ANINDA AYRILAN, TÜM ŞEKİL ÖZELLİKLİ		5.836,36
KR2042	EMBOLİZAN, KOİL, PERİFERİK, ANINDA AYRILAN, ELEKTRİKLİ, BİYOAKTİF MADDE KAPLAMALI, ŞİŞEBİLEN		5.836,36
	EMBOLİZAN, SIVI, NONADHEZİV, DMSO İÇEREN	(1) Sadece nörovasküler (anevrizma, AVM ve AVF gibi) olgularda faturalandırılması halinde bedelli karşılır.	
KR2044	EMBOLİZAN, SIVI, NONADHEZİV, DMSO İÇEREN, DÜŞÜK YOĞUNLUKLU		5.925,00
KR2045	EMBOLİZAN, SIVI, NONADHEZİV, DMSO İÇEREN, YÜKSEK YOĞUNLUKLU		6.670,13
	EMBOLİZAN, SIVI, TROMBOJEN		
KR2046	EMBOLİZAN, SIVI, TROMBIN KOLLAJEN KOMPLEKSİ		1.871,34
	EMBOLİZAN, PARÇACIK		
	EMBOLİZAN, PARÇACIK, ŞEKİLSİZ		
KR2047	EMBOLİZAN, PARÇACIK, ŞEKİLSİZ (GELFOAM)		518,79
KR2048	EMBOLİZAN, PARÇACIK, ŞEKİLSİZ (PVA)		1.037,58
	EMBOLİZAN, AYRILABİLİR BALON		
KR2049	EMBOLİZAN, AYRILABİLİR MİKRO, BALON NÖROVASKÜLER AKIM İLE YÖNLENDİRİLEBİLEN SİLİKON/LATEKS		5.187,88
	AKSESUARLAR		
KR2050	GİRİŞ İĞNESİ, SELDİNGER, İKİ PARÇALI		14,82
KR2051	GİRİŞ İĞNESİ, TEK PARÇA		3,71
KR2052	GİRİŞ İĞNESİ, UZUN		22,23
KR2053	GİFT Y KONEKTÖR		44,47
KR2054	TEK YOLLU MUSLUK, BASINCA DAYANIKLI		3,71
KR2055	ÜÇ YOLLU MUSLUK, BASINCA DAYANIKLI		3,71
KR2056	OTOMATİK POMPA SİRİNGASI, DSA İÇİN		81,52
KR2057	BAGLANTI HORTULUMU, OPAK MADDE İÇİN, STANDART		7,43
KR2058	UZATMA KILAVUZ TELİ		778,18
KR2059	UZATMA KATERİ		3,71
KR2060	BAGLANTI HORTULUMU, OPAK MADDE İÇİN, BASINCA DAYANIKLI (1000 PSI VE ÜSTÜ)		14,82
KR2061	BAGLANTI SETİ, OPAK MADDE İÇİN, VALFLİ, ÜÇ YOLLU MUSLUKLU		51,88
KR2062	BAGLANTI SETİ, OPAK MADDE İÇİN, VALFLU, GİFT HATLI, TEK ÇIKIŞLI		81,52
KR2063	ENJEKTÖR, KILITLI		3,71
KR2065	KOİL AYIRACI		1.022,75
KR2066	AYRILABİLEN İNTRODÜSER		74,11
KR2067	İNTRAVASKÜLER BASINÇ ÖLÇME TRANSDÜSERİ		55,58
KR2068	TEL YUKLEYİCİ		14,82
KR2069	KATERER, BALON, SEPTOSTOMİ		16.423,33
	SETLER		
	SET, İLK GİRİM		
KR2070	SET, İLK GİRİM, MİKRO, VASKÜLER, STANDART		509,97
KR2071	SET, İLK GİRİM, MİKRO, VASKÜLER, PEDIATRİK		592,90
KR2072	SET, İLK GİRİM, MİKRO, VASKÜLER, PEDAL		741,13

KR4000	PERKÜTAN SOL ATRİYUM APPENDİKS KAPAMA SİSTEMİ	(1) Yüksek inme riski olan (CHA2DS2VASc skoru ≥3) hastalarda aşağıdaki şartlardan en az birinin bulunması halinde 2 (iki) kardiyoloji ve nöroloji uzmanının onayının bulunduğu konsey kararı ile açık kalp cerrahisi yapılan üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşılır. a) Oral antikoagülan kullanımını esnasında majör kanama (TIMI tanımına göre) geçiren hastalarda, b) Oral antikoagülan kullanımına rağmen tekrarlayan emboli geçiren hastalarda.	65.219,00
--------	---	--	-----------

Tıbbi malzeme alan tanımına ait ödeme kriterleri ve/veya kuralları bulunduğu satırın açıklama bölümünde yer almaktadır. Tıbbi malzeme alan tanımlarını kapsayan başlığın açıklama bölümünde yer alan ödeme kriterleri ve/veya kuralları başlığın altındaki tüm malzeme alan tanımlarına aittir.

KALP DAMAR CERRAHİSİ BRANŞINA AİT TIBBİ MALZEMELER LİSTESİ (EK-3/1)

SÜT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI	AÇIKLAMA	FİYAT (TL)
	KALP KAPAKLARI VE RİNGLERİ		
	KALP KAPAKLARI		
	MEKANİK KALP KAPAKLARI		
KV1000	MEKANİK KALP KAPAKLARI		19.343,36
KV1001	DAR ORIFİSLİ AORT İÇİN MEKANİK KALP KAPAĞI		16.740,16
	BIYOLOJİK KALP KAPAKLARI		
KV1002	STENTLİ BIYOLOJİK KALP KAPAĞI	(1) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşılır.	33.072,70
KV1003	STENTİSİZ BIYOLOJİK KALP KAPAĞI	(1) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşılır.	35.435,04
KV1004	DIKİŞSİZ İMPLANTE EDİLEBİLİR BIYOLOJİK PULMONER KALP KAPAĞI	(1) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşılır.	92.350,10
KV1005	DIKİŞSİZ İMPLANTE EDİLEBİLİR BIYOLOJİK AORT KALP KAPAĞI	(1) Semptomatik ciddi kalifik aort kapak darlığı hastalarında ve/veya ciddi valvuler aort yetmezliği saptanan hastalarda 2 (iki) KVC, 2 (iki) kardiyoloji, 1 (bir) anestezi ve reanimasyon uzmanının onayının bulunduğu konsey kararı ile üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde ve "Kalp Ekibi" konsey değerlendirmelerinde aşağıdaki şartlardan en az birinin varlığında bedeli karşılır. a) 60 (altmış) yaş ve üzerinde, b) Dar aort kökünün olduğu ve hasta/kapak uyumsuzluğu olma riski olan hastalar, (aort kökünün 23 mm veya daha küçük olması veya efektif orifis alanı indeksinin $0,9 \text{ cm}^2/\text{m}^2$ nin altında olması) c) Kapak endokarditi olan hastalar, ç) Eş zamanlı göklu kapak cerrahisi, d) Koroner bypass cerrahisi ile eş zamanlı aort kapak cerrahisi, e) Geçirilmiş kalp cerrahisi, f) Miyektomi gerektiren hipertrofik obstrüktif kardiyomyopati, g) Minimal invaziv/robotik kapak cerrahisi.	180.241,60
KV1006	STENTLİ BIYOLOJİK KALP KAPAĞI (PERİKARDİYAL)	(1) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşılır.	48.636,33
KV1007	STENTİSİZ BIYOLOJİK KALP KAPAĞI (PERİKARDİYAL)	(1) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşılır.	52.110,35
KV1008	İNSAN KAYNAKLI KALP KAPAĞI/KONDÜİT	(1) Aşağıdaki endikasyonlardan en az birinin sağlandığı durumlarda bedeli karşılır. a) Enfektif endokardit vakalarında (kan kültüründe üreme olduğunun gösterildiği veya vejetasyon/apse/prostetik kapakta yeni dehisence olduğunun ekokardiyografi ile tespit edildiği vakalarda), b) Pulmoner otogreftin kullanıldığı ROSS prosedüründe, c) Doğumsal sol/sağ ventrikül çıkış yolu darlığı/yokluğu veya hipoplazisinde, ç) Rekonstrüksiyon sonrası gelişmiş pulmoner yetmezlik vakalarında.	111.168,75
KV1009	DAR ORIFİSLİ AORT İÇİN BIYOLOJİK KALP KAPAĞI	(1) Biyolojik aort kapak replasman endikasyonu olan hastalarda, efektif orifis alanı indeksinin (IEOA) $0,9 \text{ cm}^2/\text{m}^2$ altında ise orta-ciddi hasta protez uyumsuzluğu riski bulunduğu için bu değerin hesaplanıp hasta epikrizinde belgelenmesi durumunda dar orifisli aort (aort kökünün 21 mm veya daha küçük olması veya efektif orifis alanı indeksinin $0,9 \text{ cm}^2/\text{m}^2$ nin altında olması) için üretilmiş düşük profilli biyolojik aort kalp kapağı kullanılması ve epikrizde 2 (iki) KVC uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşılır.	41.464,09
	TRANSKATETER KAPAKLAR		
KV1010	TRANSKATETER PULMONER KAPAK SETİ (BALON SHEAT, TAŞIYICI SİSTEM BİRLİKTE)	(1) Pulmoner kapak hastalıklarında 2 (iki) kardiyoloji/pediyatrik kardiyoloji, 1 (bir) KVC uzmanının onayının bulunduğu konsey kararı ile bir yılda 2000 kardiyak girişimsel işlem (en az 300 tedavi amaçlı girişim) ve 250 açık kalp cerrahisi yapılan üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşılır. (2) Doğumsal Kalp hastalığı nedeni ile pulmoner kapak girişimi yapılacak hastalarda 2 (iki) kardiyoloji/pediyatrik kardiyoloji, 1 (bir) KVC uzmanının onayının bulunduğu konsey kararı ile üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşılır.	222.337,50

KV1011	TRANSKATETER AORTİK KAPAK BALON EXPANDABLE (BALON SHEAT, TAŞIYICI SİSTEM BİRLİKTE) SET	<p>(1) Konvansiyonel cerrahi yöntemlerle KVC uzmanları tarafından inoperable veya orta-yüksek riskli olarak değerlendirilen semptomatik ciddi kalsifik aort kapak darlığı hastalarında ve ciddi aort yetmezliği saptanan yaşam beklentisi bir yıldan fazla olan hastalarda 2 (iki) kardiyoloji, 2 (iki) KVC, 1 (bir) anestezi ve reanimasyon uzmanının onayının bulunduğu kasey kararı ile bir yılda 2000 kardiyak girişimsel işlem (en az 300 tedavi amaçlı girişim) ve 250 açık kalp cerrahisi yapılan üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde ve "Kalp Ekibi" kasey değerlendirmelerinde aşağıdaki şartlardan en az birinin varlığı durumunda bedeli karşılır.</p> <p>a) STS/Euro Score II skoru \geq10 olduğu saptanan, 65 yaş ve üzeri hastalar, b) STS/Euro Score II skoru \geq4 olduğu saptanan, 75 yaş ve üzeri hastalar, c) Geçirilmiş koroner arter cerrahisi ve fonksiyonel koroner arter bypass greftleri olan hastalar, ç) Yüksek frajilite indeks skorları nedeniyle cerrahi yapılamayan 75 yaş ve üzeri hastalar, d) Toraksa radyoterapi hikayesi olan hastalar, e) Göğüs hastalıkları konsültasyonu ile dökümantede edilmiş yüksek operatf risk oluşturan ciddi göğüs deformitesi veya ciddi skolyoz varlığı olan hastalar, f) Porselen aortanın bilgisayarlı tomografi ile varlığının gösterildiği hastalar, g) Uzun dönem sol ventrikül destek sistemi implantasyonu sonrasında ciddi aort yetmezliği gelişmiş hastalar, (2) Belirtilen şartların sağlanmadığı ve hastanın cerrahi tedaviyi reddettiği durumlarda kullanılan kapak ücretinin hasta tarafından karşılanması uygundur.</p>	222.387,50
KV1012	TRANSKATETER AORTİK KAPAK SELF EXPANDABLE SET (BALON SHEAT, TAŞIYICI SİSTEM BİRLİKTE)	<p>(1) Konvansiyonel cerrahi yöntemlerle KVC uzmanları tarafından inoperable veya orta-yüksek riskli olarak değerlendirilen semptomatik ciddi kalsifik aort kapak darlığı hastalarında ve ciddi aort yetmezliği saptanan yaşam beklentisi bir yıldan fazla olan hastalarda 2 (iki) kardiyoloji, 2 (iki) KVC, 1 (bir) anestezi ve reanimasyon uzmanının onayının bulunduğu kasey kararı ile bir yılda 2000 kardiyak girişimsel işlem (en az 300 tedavi amaçlı girişim) ve 250 açık kalp cerrahisi yapılan üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde ve "Kalp Ekibi" kasey değerlendirmelerinde aşağıdaki şartlardan en az birinin varlığı durumunda bedeli karşılır.</p> <p>a) STS/Euro Score II skoru \geq10 olduğu saptanan, 65 yaş ve üzeri hastalar, b) STS/Euro Score II skoru \geq4 olduğu saptanan, 75 yaş ve üzeri hastalar, c) Geçirilmiş koroner arter cerrahisi ve fonksiyonel koroner arter bypass greftleri olan hastalar, ç) Yüksek frajilite indeks skorları nedeniyle cerrahi yapılamayan 75 yaş ve üzeri hastalar, d) Toraksa radyoterapi hikayesi olan hastalar, e) Göğüs hastalıkları konsültasyonu ile dökümantede edilmiş yüksek operatf risk oluşturan ciddi göğüs deformitesi veya ciddi skolyoz varlığı olan hastalar, f) Porselen aortanın bilgisayarlı tomografi ile varlığının gösterildiği hastalar, g) Uzun dönem sol ventrikül destek sistemi implantasyonu sonrasında ciddi aort yetmezliği gelişmiş hastalar, (2) Belirtilen şartların sağlanmadığı ve hastanın cerrahi tedaviyi reddettiği durumlarda kullanılan kapak ücretinin hasta tarafından karşılanması uygundur.</p>	222.387,50
KV2000	TRANSKATETER MİTRAL KAPAK MANDAL VE TAŞIMA SİSTEMİ	<p>(1) Semptomatik ciddi mitral yetmezliği bulunan ve mitral kapağa yönelik cerrahi girişim açısından inoperable olarak değerlendirilen hastalarda 2 (iki) kardiyoloji ve 2 (iki) KVC, 1 (bir) anestezi ve reanimasyon uzmanının bulunduğu kasey kararı ile 2000/yıl kardiyak kateterizasyon (en az 300/yıl tedavi amaçlı girişim) ve 250/yıl açık kalp cerrahisi yapılan üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşılır.</p> <p>a) Anatomi olarak işlemin yapılabilmesi için kapak yapısının uygun olması ve aşağıdaki şartları sağlanması gereklidir:</p> <p>1) Kaçağın A2-P2 segmentlerinden kaynaklanıyor olması 2) Mitral yetmezlik mekanizmasının flail/prolabe mitral kapak veya romatizmal kaynaklı olmayan liflet hareket kısıtlılığı olması, 3) Yetmezlik gösteren bölgede lifletler arası mesafenin sınırı olması, ciddi kalsifikasyon ya da ciddi annulus dilatasyonu bulunmaması, 4) Flail mitral kapak varlığında, flail segment genişliğinin <15 mm, flail açıklığının <10 mm olması</p>	166.753,13

KV2001	MİTRAL HALKA (ANULUS) DARALTIMA SİSTEMLERİ	(1) Semptomatik dilate (iskemik veya non iskemik) kardiyomyopatisi olup ciddi fonksiyonel mitral yetmezliği bulunan ve mitral kapağa yönelik cerrahi girişim açısından inoperabl olarak değerlendirilen hastalarda 2 (iki) KVC; 1 (bir) anestezi ve reanimasyon uzmanı tarafından düzenlenen konsy kararı ile 2000/yl kardiyak kateterizasyon (en az 300/yl tedavi amaçlı girişim) ve 250/yl açık kalp cerrahisi yapılan üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşlanır.	166.753,13
KV3002	TRANSAPİKAL YAPAY KORDA GÖNDERME SİSTEMİ (BİR VEYA DAHA FAZLA KORDA)	a) Mitral yetmezlik mekanizmasının flail/prolabe mitral kapak olması, b) Yetmezlik gösteren bölgede ciddi kalıfikasyon ya da ciddi annulus dilatasyonu bulunmaması (4 cm'nin altında olması), c) Flail mitral kapak varlığında flail segment genişliğinin > 8 mm olması, flail açıklığının >8 mm olması durumunda; 250/yl açık kalp cerrahisi yapılan Sağlık Bakanlığına bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinde epikrizde 2 (iki) KVC uzmanı imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	196.398,13
	KAPAKLI KONDÜİTLER		
KV1013	MEKANİK KAPAKLI DAKRON		33.350,63
KV1014	MEKANİK KAPAKLI DAKRON (VALSALVA)		39.020,23
KV1015	BIYOLOJİK KAPAKLI DAKRON	(1) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	48.636,33
KV1016	BIYOLOJİK KAPAKLI DAKRON (VALSALVA)	(2) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	60.216,41
KV1017	BIYOLOJİK KAPAKLI BIYOLOJİK KONDÜİT	(1) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	60.216,41
KV1018	APİKOARTİK KONDÜİT	(1) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	92.640,63
	BIYOLOJİK KAPAKLI PULMONER KONDÜİT	(1) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	
KV1019	BIYOLOJİK KAPAKLI PULMONER KONDÜİT (KENDİNDEN KAPAKLI)		119.321,13
KV1020	BIYOLOJİK KAPAKLI PULMONER KONDÜİT (KAPAK İMPLANTE EDİLMİŞ)		71.592,68
KV1021	BIYOLOJİK KAPAKLI PULMONER KONDÜİT (KAPAK İMPLANTE EDİLMİŞ) DOKUSU TEDAVİ EDİLMİŞ		103.757,50
	ANNULOPLASTİ RİNGLERİ		
KV3022	RİGİD RİNGLER		4.287,41
KV3023	FLEKSİBL/SEMİFLEKSİBL RİNGLER		3.179,43
KV3024	EMİLEBİLİR/AYARLANABİLİR RİNGLER		9.441,93
KV1025	3 BOYUTLU RİNGLER		5.202,70
	OKSİJENATÖR (AKSESUARLARI DAHİL)		
	MEMBRAN OKSİJENATÖRLER (KAPLAMALI-KAPLAMASIZ) (VENÖZ VE KARDİYOTOMİ REZERVUARI İLE KOMPLE)		
KV1026	İNFAANT OKSİJENATÖRLER (KAPLAMALI)		2.890,39
KV1027	İNFAANT OKSİJENATÖRLER (KAPLAMASIZ)		1.517,45
KV1028	ENTEGRE ARTERİYEL FİLTRELİ İNFAANT OKSİJENATÖRLER		5.226,78
KV1029	PEDİYATRİK OKSİJENATÖRLER (KAPLAMALI)		2.644,70
KV1030	PEDİYATRİK OKSİJENATÖRLER (KAPLAMASIZ)		2.143,70
KV1031	ENTEGRE ARTERİYEL FİLTRELİ PEDİYATRİK OKSİJENATÖRLER		5.226,78
KV1032	ERİŞKİN OKSİJENATÖRLER (KAPLAMALI)		3.073,45
KV1033	ERİŞKİN OKSİJENATÖRLER (KAPLAMASIZ)		2.784,41
KV1034	ENTEGRE ARTERİYEL FİLTRELİ ERİŞKİN OKSİJENATÖRLER		3.083,08
KV1035	MINİMAL EKSTRAKORPORAL DOLAŞIM SETİ (OKSİJENATÖR, SANTRİFUGAL POMPA BAŞLIĞI, TUBİNG SET)	(1) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	13.488,48
KV2002	ECMO SET (OKSİJENATÖR, TUBİNG, SANTRİFUGAL POMPA BAŞLIĞI) PEDIATRİK (7 GÜNE KADAR (7. GÜN DAHİL) SERTİFİKALI)	(1) Epikrizde KVC uzmanı, anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı ve yoğun bakım uzmanlarından en az ikisinin (belirtilen bu uzmanlık dalları için aynı branştan iki uzman hekim imzası da yeterlidir) imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	64.960,98
KV2003	ECMO SET (OKSİJENATÖR, TUBİNG, SANTRİFUGAL POMPA BAŞLIĞI) PEDIATRİK (14 GÜNE KADAR (14. GÜN DAHİL) SERTİFİKALI)	(1) Epikrizde KVC uzmanı, anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı ve yoğun bakım uzmanlarından en az ikisinin (belirtilen bu uzmanlık dalları için aynı branştan iki uzman hekim imzası da yeterlidir) imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	63.376,56
KV2004	ECMO SET (OKSİJENATÖR, TUBİNG, SANTRİFUGAL POMPA BAŞLIĞI) PEDIATRİK (28 GÜNE KADAR (28. GÜN DAHİL) SERTİFİKALI)	(1) Epikrizde KVC uzmanı, anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı ve yoğun bakım uzmanlarından en az ikisinin (belirtilen bu uzmanlık dalları için aynı branştan iki uzman hekim imzası da yeterlidir) imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	69.714,22
KV2005	ECMO SET (OKSİJENATÖR, TUBİNG, SANTRİFUGAL POMPA BAŞLIĞI) ERİŞKİN (7 GÜNE KADAR (7. GÜN DAHİL) SERTİFİKALI)	(1) Epikrizde KVC uzmanı, anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı ve yoğun bakım uzmanlarından en az ikisinin (belirtilen bu uzmanlık dalları için aynı branştan iki uzman hekim imzası da yeterlidir) imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	63.376,56
KV2006	ECMO SET (OKSİJENATÖR, TUBİNG, SANTRİFUGAL POMPA BAŞLIĞI) ERİŞKİN (14 GÜNE KADAR (14. GÜN DAHİL) SERTİFİKALI)	(1) Epikrizde KVC uzmanı, anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı ve yoğun bakım uzmanlarından en az ikisinin (belirtilen bu uzmanlık dalları için aynı branştan iki uzman hekim imzası da yeterlidir) imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	68.129,81
KV2007	ECMO SET (OKSİJENATÖR, TUBİNG, SANTRİFUGAL POMPA BAŞLIĞI) ERİŞKİN (28 GÜNE KADAR (28. GÜN DAHİL) SERTİFİKALI)	(1) Epikrizde KVC uzmanı, anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı ve yoğun bakım uzmanlarından en az ikisinin (belirtilen bu uzmanlık dalları için aynı branştan iki uzman hekim imzası da yeterlidir) imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	69.714,22

KV1042	ECMO OKSİJENATÖRLERİ (PEDIATRİK-KAPLAMALI)	(1) ECMO set haricinde kullanılmaları durumunda epikrizde KVC, anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı ve yoğun bakım uzmanlarından en az ikisinin (belirtilen bu uzmanlık dalları için aynı branştan iki uzman hekim imzası da yeterlidir) imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	5.761,51
KV1043	ECMO OKSİJENATÖRLERİ (ERİŞKİN-KAPLAMALI)	(1) ECMO set haricinde kullanılmaları durumunda epikrizde KVC, anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı ve yoğun bakım uzmanlarından en az ikisinin (belirtilen bu uzmanlık dalları için aynı branştan iki uzman hekim imzası da yeterlidir) imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	8.642,26
KV1044	ECMO TUBİNG KAPLAMALI-KAPLAMASIZ	(1) ECMO set haricinde kullanılmaları durumunda epikrizde KVC, anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı ve yoğun bakım uzmanlarından en az ikisinin (belirtilen bu uzmanlık dalları için aynı branştan iki uzman hekim imzası da yeterlidir) imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	1.440,38
KV1045	ECMO SANTRİFUGAL POMPA BAŞLIĞI	(1) ECMO set haricinde kullanılmaları durumunda epikrizde KVC, anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı ve yoğun bakım uzmanlarından en az ikisinin (belirtilen bu uzmanlık dalları için aynı branştan iki uzman hekim imzası da yeterlidir) imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	5.041,32
KV1046	ECMO KANÜLLERİ	(1) ECMO set haricinde kullanılmaları durumunda epikrizde KVC, anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı ve yoğun bakım uzmanlarından en az ikisinin (belirtilen bu uzmanlık dalları için aynı branştan iki uzman hekim imzası da yeterlidir) imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	6.392,20
DOLAŞIM DESTEK			
KV1047	KISA DÖNEM PERKÜTAN VENTRİKÜL BOŞALTIMA KATETERİ (PULSATİL/SÜREKLİ AKIM)	(1) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	194,55
KV1048	KISA DÖNEM VENTRİKÜL DESTEK CİHAZI (SANTRİFUGAL)	(1) Bu uygulama Sağlık Bakanlığınca ruhsatlandırılmış kalp nakli yapılmasına müsaade edilen merkezlerde yapılmalıdır. a) Transplant bekleyen hastalarda hastayı yaşatmak amacıyla donör bulununcaya kadar kullanılabilir. b) Donör bulunmadığı zaman uzun süreli ventrikül destek cihazı gerektiren hastalarda köprü amacıyla kullanılmalıdır. (2) Intra aortik balon pompası kullanımı ve ECMO kullanımı bu kurallara tabi değildir. (3) Sağlık Bakanlığınca ruhsatlandırılmış kalp nakli yapılmasına müsaade edilen merkezler dışındaki kalp ve damar cerrahisi (açık kalp operasyonları) uygulanan sağlık hizmeti sunucularında ve farklı endikasyonlarda kullanılmak üzere Sağlık Bakanlığı Bilim Kurulu tarafından (işlem sonrası olmak üzere) onaylanması kaydı ile mümkündür.	84.071,37
KV1049	UZUN DÖNEM PARAKORPÖREAL UNİVENTRİKÜLER DESTEK CİHAZLARI (TÜM SARFLAR DAHİL)	(1) Uzun süreli destek sağlayan (en az 6 ay) aşağıda tanımlanan cihazlar yalnızca Sağlık Bakanlığı tarafından "Kalp Nakli Merkezi" olarak ruhsatlandırılmış merkezlerde kullanılırlar. (2) Bu adı geçen merkezlerde oluşturulacak 1' (biri) nakil sorumlusu KVC olmak üzere, 2 (iki) KVC ve 1 (bir) kardiyoloji uzmanından oluşan konsey kararı mutlak olmalıdır. a) Parakorporeal uzun süreli destek sistemleri: 1) Transplantasyona köprüleme amacı ile kullanılırlar. 2) En az 6 ay ve üzeri destek vermeleri beklenir. 3) Sağ ve/veya sol ventrikülü destek amacı ile tek veya çift olarak kullanılabilirler. (3) Mobil konsol kullanım hizmeti sağlık hizmeti sunucuları tarafından verilecektir.	566.960,63
KV1050	UZUN DÖNEM PARAKORPÖREAL BİVENTRİKÜLER DESTEK CİHAZLARI (TÜM SARFLAR DAHİL)	(1) Uzun süreli destek sağlayan (en az 6 ay) aşağıda tanımlanan cihazlar yalnızca Sağlık Bakanlığı tarafından "Kalp Nakli Merkezi" olarak ruhsatlandırılmış merkezlerde kullanılırlar. (2) Bu adı geçen merkezlerde oluşturulacak 1' (biri) nakil sorumlusu KVC olmak üzere, 2 (iki) KVC ve 1 (bir) kardiyoloji uzmanından oluşan konsey kararı mutlak olmalıdır. a) Parakorporeal uzun süreli destek sistemleri: 1) Transplantasyona köprüleme amacı ile kullanılırlar. 2) En az 6 ay ve üzeri destek vermeleri beklenir. 3) Sağ ve/veya sol ventrikülü destek amacı ile tek veya çift olarak kullanılabilirler. (3) Mobil konsol kullanım hizmeti sağlık hizmeti sunucuları tarafından verilecektir.	1.039.427,81

KV1051	PARAKORPOREAL VENTRİKÜL DESTEK CİHAZLARI İÇİN POMPA SETİ (POMPA BAŞLIĞI, KANÜL VE UZATMA HATTI)	(1) Uzun süreli destek sağlayan (en az 6 ay) aşağıda tanımlanan cihazlar yalnızca Sağlık Bakanlığı tarafından "Kalp Nakli Merkezi" olarak ruhsatlandırılmış merkezlerde kullanılırlar. (2) Bu adı geçen merkezlerde oluşturulacak 1'i (bir) nakil sorumlusu KVC olmak üzere, 2 (iki) KVC ve 1 (bir) kardiyoloji uzmanından oluşan konsey kararı mutlak olmalıdır. a) Parakorporeal uzun süreli destek sistemleri: 1) Transplantasyona köprüleme amacı ile kullanılırlar. 2) En az 6 ay ve üzeri destek vermeleri beklenir. 3) Sağ ve veya sol ventrikülü destek amacı ile tek veya çift olarak kullanılabilirler. (3) Mobil konsol kullanım hizmeti sağlık hizmeti sunucuları tarafından verilecektir.	19.009,86
KV1052	UZUN DÖNEM İNTRAKORPOREAL UNİVENTRİKÜL DESTEK CİHAZLARI (TÜM SARFLAR DAHİL)	(1) Uzun süreli destek sağlayan (en az 6 ay) aşağıda tanımlanan cihazlar yalnızca Sağlık Bakanlığı tarafından "Kalp Nakli Merkezi" olarak ruhsatlandırılmış merkezlerde kullanılırlar. (2) Bu adı geçen merkezlerde oluşturulacak 1'i (bir) nakil sorumlusu KVC olmak üzere, 2 (iki) KVC ve 1 (bir) kardiyoloji uzmanından oluşan konsey kararı mutlak olmalıdır. a) İntrakorporeal uzun süreli destek cihazları: 1- Transplantasyona köprüleme amacı ile kullanılırlar. 2- Kalıcı (destination) tedavi amacı ile 90 günden uzun süreli tıbbi tedaviye dirençli, NYHA III-B veya NYHA IV kliniği olan, sol ventrikülü EF % 25 'in altı olan hastalarda kullanılırlar. Kalp dışı hastalıkları nedeni ile yaşam beklentisi 2 (iki) yılın altında olanlarda kullanılmaz.	1.889.668,75
KV1054	TOTAL YAPAY KALP (TÜM SARFLAR DAHİL)	(1) Total yapay kalp kullanımı kalp yetmezliği tanısı ile acil kalp nakli programına alınan uzun süreli parakorporeal ve intrakorporeal ventrikül destek pompalarının kullanılmadığı aşağıdaki tıbbi durumlarda geçerlidir: a) Çıkarılmıyayan kardiyak trombus, b) Ventriküler seviyede intrakardiyak şant varlığı (Op/Qs oranı 2 ve üzeri olan), c) Çıkarılmıyayan kardiyak tümör varlığı, d) Çoklu mekanik kapak olması, e) Ciddi aort ve pulmoner kapak yetmezliği, f) Kalp nakli sonrası gelişen kalp yetmezliği olguları veya daha önceden yapılmış kalp nakli rejeksiyonu olgularında, g) Ciddi hipertrofik kardiyomyopati g) Son dönem biventriküler kalp yetmezliği	2.501.296,88
	TUBİNG SETLER (PEDIATRİK-ERİŞKİN)		
KV2008	TUBİNG SETLER İNFANT (KAPLAMALI) FİLTRELİ/FİLTRESİZ		1.204,33
KV2009	TUBİNG SETLER İNFANT (KAPLAMASIZ) FİLTRELİ/FİLTRESİZ		903,25
KV1055	TUBİNG SETLER PEDIATRİK (KAPLAMALI) FİLTRELİ/FİLTRESİZ		1.852,81
KV1056	TUBİNG SETLER PEDIATRİK (KAPLAMASIZ) FİLTRELİ/FİLTRESİZ		1.389,61
KV1057	TUBİNG SETLER ADULT (KAPLAMALI) FİLTRELİ/FİLTRESİZ		1.852,81
KV1058	TUBİNG SETLER ADULT (KAPLAMASIZ) FİLTRELİ/FİLTRESİZ		1.389,61
	KARDİYOPELEJİ SETLERİ		
KV1059	KÖLÜL ANTROGRAD KARDİYOPELEJİ SETİ		244,57
KV1060	AORTİK KARDİYOPELEJİ KANÜLÜ		214,93
KV1061	RETROGRAD KARDİYOPELEJİ KANÜLÜ		474,32
KV1062	KAN KARDİYOPELEJİ SETİ POMPA		622,55
KV1063	ÇOKLU KARDİYOPELEJİ HATTI		140,81
KV1064	SELEKTİF KORONER KARDİYOPELEJİ KANÜLÜ (SERT)		274,22
KV1065	SELEKTİF KORONER KARDİYOPELEJİ KANÜLÜ (YUMUŞAK/BALONLU)		385,39
	KARDİYOYASKÜLER KANÜLLER VE AKSESUARLARI		
	KANÜLLER		
KV1066	AORTİK KANÜLLER PEDIATRİK (KAPLAMALI KAPLAMASIZ)		743,81
KV1067	AORTİK KANÜLLER ERİŞKİN (KAPLAMALI KAPLAMASIZ)		844,59
KV1068	AORTİK KANÜL, METAL UÇLU (ERİŞKİN)		609,20
KV1069	AORTİK KANÜL, METAL UÇLU (PEDIATRİK)		609,20
KV1070	ATRIYAL VENÖZ KANÜLLERİ (KAPLAMALI/KAPLAMASIZ) İKİ AŞAMALI		733,71
KV1071	VENÖZ KANÜL, ŞEKİLLENDİRİLEBİLİR/AÇILI		815,24
KV1072	VENÖZ KANÜL, ÜÇ AŞAMALI		1.000,52
KV1073	VENÖZ KANÜL, METAL UÇLU		1.111,69
KV1074	VENÖZ KANÜL, DÜZ/EGRİ PEDIATRİK		734,60
KV1075	VENÖZ KANÜL, DÜZ/EGRİ ERİŞKİN		740,83
	FEMORAL/AKSİLLER KANÜLLER		

	FEMORAL/AKSİLLER ARTERİYEL KANÜLLER		
KV1076	FEMORAL/AKSİLLER ARTERİYEL KANÜLLER PEDIATRİK (KAPLAMALI/KAPLAMASIZ)		2.178,91
KV1077	FEMORAL/AKSİLLER ARTERİYEL KANÜLLER ADULT (KAPLAMALI/KAPLAMASIZ)		1.815,76
	FEMORAL/AKSİLLER VENÖZ KANÜLLER		
KV1078	FEMORAL/AKSİLLER VENÖZ KANÜLLER PEDIATRİK (KAPLAMALI/KAPLAMASIZ)		2.282,67
KV1079	FEMORAL/AKSİLLER VENÖZ KANÜLLER ADULT (KAPLAMALI/KAPLAMASIZ)		2.178,91
	PERKÜTAN ARTERİYEL KANÜLLER		
KV1080	PERKÜTAN ARTERİYEL KANÜLLER PEDIATRİK (KAPLAMALI/KAPLAMASIZ)		1.089,45
KV1081	PERKÜTAN ARTERİYEL KANÜLLER ADULT (KAPLAMALI/KAPLAMASIZ)		907,88
	PERKÜTAN VENÖZ KANÜLLER		
KV1083	PERKÜTAN VENÖZ KANÜLLER PEDIATRİK (KAPLAMALI/KAPLAMASIZ)		1.445,19
KV1084	PERKÜTAN FEMORAL VENÖZ KANÜLLER (KAPLAMALI/KAPLAMASIZ)		1.541,54
KV1085	PERKÜTAN VENÖZ KANÜLLER DİĞER, ERİŞKİN (KAPLAMALI/KAPLAMASIZ)		2.329,43
KV1086	PERKÜTAN FEMORAL VENÖZ KANÜLLER, ATRİYAL YERLEŞİMLİ		2.934,86
	GÖĞÜS TÜPLERİ		
KV1087	GÖĞÜS TÜPÜ, SİLİKON		37,06
KV1088	GÖĞÜS TÜPÜ, PVC		22,23
KV1089	GÖĞÜS SUALTI DRENAJ SİSTEMLERİ		81,52
	SUNİ DAMAR PROTEZLERİ VE YAMALAR		
	DAMAR PROTEZLERİ		
	DAMAR PROTEZLERİ (PTFE)		
KV1090	STANDART KALINLIKTA VE İNCE DUVARLI, DÜZ, 50 cm'YE KADAR (50 cm DAHİL)		5.002,59
KV1091	STANDART KALINLIKTA VE İNCE DUVARLI, DÜZ, 51 cm VE ÜZERİ		5.002,59
KV1092	STANDART KALINLIKTA VE İNCE DUVARLI, SİRALLI, RİNGLİ, KENDİNDEN/ÇTEN RİNGLİ, 50 cm'YE KADAR (50 cm DAHİL)		6.114,28
KV1093	STANDART KALINLIKTA VE İNCE DUVARLI, SİRALLI, RİNGLİ, KENDİNDEN/ÇTEN RİNGLİ, 51 cm VE ÜZERİ		6.114,28
KV1094	STANDART KALINLIKTA VE İNCE DUVARLI, DARALAN		6.670,13
KV2010	ESNEYEBİLİR/GENİŞLEYEBİLİR, DÜZ, 50 cm'YE KADAR (50 cm DAHİL)		3.335,06
KV2011	ESNEYEBİLİR/GENİŞLEYEBİLİR, DÜZ, 51 cm VE ÜZERİ		3.335,06
KV2012	ESNEYEBİLİR/GENİŞLEYEBİLİR, DÜZ, İNCE DUVARLI, 50 cm'YE KADAR (50 cm DAHİL)		3.612,98
KV2013	ESNEYEBİLİR/GENİŞLEYEBİLİR, DÜZ, İNCE DUVARLI, 51 cm VE ÜZERİ		3.612,98
KV1096	ESNEYEBİLİR/GENİŞLEYEBİLİR, SİRALLI, RİNGLİ, KENDİNDEN/ÇTEN RİNGLİ, 50cm'YE KADAR (50 cm DAHİL)		7.781,81
KV2014	ESNEYEBİLİR/GENİŞLEYEBİLİR, SİRALLI, RİNGLİ, KENDİNDEN/ÇTEN RİNGLİ, 51 cm VE ÜZERİ		7.781,81
KV1097	ESNEYEBİLİR/GENİŞLEYEBİLİR, DÜZ, KAPLAMALI VEYA KİMYASAL BAĞLI, 50 cm'YE KADAR (50 cm DAHİL)		7.781,81
KV2015	ESNEYEBİLİR/GENİŞLEYEBİLİR, DÜZ, KAPLAMALI VEYA KİMYASAL BAĞLI, 51 cm VE ÜZERİ		7.781,81
KV1098	ESNEYEBİLİR/GENİŞLEYEBİLİR, SİRALLI, RİNGLİ, KENDİNDEN/ÇTEN RİNGLİ, KAPLAMALI VEYA KİMYASAL BAĞLI, 50 cm'YE KADAR (50 cm DAHİL)		7.781,81
KV2016	ESNEYEBİLİR/GENİŞLEYEBİLİR, SİRALLI, RİNGLİ, KENDİNDEN/ÇTEN RİNGLİ, KAPLAMALI VEYA KİMYASAL BAĞLI, 51 cm VE ÜZERİ		7.781,81
KV1099	AXİLLO BİFEMORAL RİNGLİ (PTFE)		18.081,60
KV1100	DIYALİZ GREFT	(1) Hastanın kendi damarları arasında fistül oluşturulamayacağı radyoloji uzmanı tarafından yapılan USG veya venografi ile kantlandırılmış epikrizde belirtilmesi halinde bedelli karşlanır.	5.224,93
KV2017	KAPLAMALI VEYA KİMYASAL BAĞLI DIYALİZ GREFTİ 10 cm'YE KADAR (10 cm DAHİL)	(1) Hastanın kendi damarları arasında fistül oluşturulamayacağı radyoloji uzmanı tarafından yapılan USG veya venografi ile kantlandırılmış epikrizde belirtilmesi halinde bedelli karşlanır.	5.558,44
KV2018	KAPLAMALI VEYA KİMYASAL BAĞLI DIYALİZ GREFTİ 11 cm VE ÜZERİ	(1) Hastanın kendi damarları arasında fistül oluşturulamayacağı radyoloji uzmanı tarafından yapılan USG veya venografi ile kantlandırılmış epikrizde belirtilmesi halinde bedelli karşlanır.	5.558,44
KV1102	DIYALİZ DAMAR DARALAN	(1) Hastanın kendi damarları arasında fistül oluşturulamayacağı radyoloji uzmanı tarafından yapılan USG veya venografi ile kantlandırılmış epikrizde belirtilmesi halinde bedelli karşlanır.	6.114,28
KV1103	SHUNT GREFTİ 10 cm'YE KADAR (10 cm DAHİL)		8.070,85
KV2019	SHUNT GREFTİ 11 cm VE ÜSTÜ		6.725,71
KV1104	AORTO BİFEMORAL PANTOLON GREFT		10.209,00
KV1106	ERKEN HEMODİYALİZ AMAÇLI DIYALİZ GREFT (ÇOK KATMANLI/POLİKARBON ÜRETAN/STENTLİ)	(1) Hastanın kendi damarları arasında fistül oluşturulamayacağı radyoloji uzmanı tarafından yapılan USG veya venografi ile kantlandırılmış epikrizde belirtilmesi halinde bedelli karşlanır.	8.754,54
KV2020	ERKEN HEMODİYALİZ AMAÇLI KAPLAMALI VEYA KİMYASAL BAĞLI DIYALİZ GREFT (ÇOK KATMANLI VEYA POLİKARBON ÜRETAN VEYA STENTLİ)	(1) Hastanın kendi damarları arasında fistül oluşturulamayacağı radyoloji uzmanı tarafından yapılan USG veya venografi ile kantlandırılmış epikrizde belirtilmesi halinde bedelli karşlanır.	10.190,47
	DAMAR PROTEZLERİ (POLYESTER) (KAPLAMALI/KAPLAMASIZ/ANTİMİKROBİYEL)		
KV1107	TÜP (DÜZ) GREFT, 30 cm ALTI		
KV1108	TÜP (DÜZ) GREFT, 30 cm VE ÜSTÜ	(1) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanın imzasının olması halinde bedelli karşlanır.	4.168,83
KV1109	TÜP (DÜZ) GREFT, RİNGLİ, SİRALLI, KENDİNDEN RİNGLİ 30 cm ALTI		4.585,71
KV1110	TÜP (DÜZ) GREFT, RİNGLİ, SİRALLI, KENDİNDEN RİNGLİ 30 cm VE ÜSTÜ		7.040,69
KV1111	AORTABİFEMORAL PANTOLON GREFT	(1) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanın imzasının olması halinde bedelli karşlanır.	8.041,21
			7.237,09

KV1112	DALLI TORAKOABDOMİNAL GREFT	(1) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	11.005,71
KV1113	DALLI ARKUS GREFT	(1) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	9.504,93
KV1114	AKSİLLO BİFEMORAL GREFT		11.505,97
KV1115	AKİLLO FEMORAL GREFT		10.561,03
	BİYOLOJİK DAMAR GREFTLERİ	(1) Enfekte ve hastanın kullanılabilir otojen greftinin olmadığı vakalarda enfeksiyon hastalıkları ve 2 (iki) KVC uzmanının yer aldığı sağlık kurulu raporuna istinaden bedeli karşlanır. (2) Enfeksiyonun olmadığı, daha önce aynı bölgeye cerrahi girişim yapılmış ve revaskülarizasyon ihtiyacı olan vakalarda epikrizde 2 (iki) KVC uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	
KV1116	İNSAN KAYNAKLI DAMAR GREFT 40 cm VE ALTI		24.457,13
KV1117	HAYVAN KAYNAKLI DAMAR GREFT 40 cm VE ALTI		17.787,00
KV1119	İNSAN KAYNAKLI DAMAR GREFT 41 cm VE ÜSTÜ		28.903,88
KV1120	HAYVAN KAYNAKLI DAMAR GREFTLERİ 41 cm VE ÜSTÜ		20.010,38
	BİYOSENTETİK DAMAR GREFTLERİ		
KV1118	BİYOSENTETİK DAMAR GREFT 40 cm VE ALTI	(1) Hastanın kullanılabilir otojen greftinin olmadığı vakalarda, (2) Hastanın kendi damarları arasında fistül oluşturulamayacağı radyoloji uzmanı tarafından yapılan USG veya venografi ile kanıtlandığının epikrizde belirtilmesi halinde bedeli karşlanır.	14.392,46
KV1121	BİYOSENTETİK DAMAR GREFTLERİ 41 cm VE ÜSTÜ	(1) Hastanın kullanılabilir otojen greftinin olmadığı vakalarda kullanılması halinde bedeli karşlanır. (2) Diyaliz amaçlı kullanılması halinde bedeli karşlanmaz.	21.789,08
	PERİFERİK HİBRİT DAMAR GREFTLERİ	(1) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	
KV2021	STENTGREFT+PTFE KOMPOZİT GREFT		13.340,25
KV1123	STENTGREFT+DACRON KOMPOZİT GREFT		21.492,63
	AORTİK HİBRİT DAMAR GREFTLERİ	(1) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşlanır.	
KV4003	ÇOK DALLI AORTİK HİBRİT DAMAR GREFTİ		166.753,13
KV4004	DALSIZ AORTİK HİBRİT DAMAR GREFTİ		239.324,09
	KOSTA VE/VEYA STERNUM SABİTLEME/KAPAMA MALZEMELERİ	(1) Aşağıdaki endikasyonlardan en az birinin sağlandığı durumlarda 3 (üç) KVC uzmanının olduğu sağlık kurulu raporuna istinaden bedeli karşlanır. Endikasyonlar: a) KOAH (FEV1 <%80, FEV 1/FVC <%70) b) Obezite (VKİ>30) c) İleri yaş (>80 yaş) ç) Son dönem böbrek yetmezliği / hemodiyaliz ihtiyacı olan hastalar d) Reoperasyon e) Postoperatif erken dönem reeksplorasyon sırasında f) Mediastinit g) Diabetik hastalarda bilateral İMA kullanımı ğ) İlgili uzmandan osteoporoz tanısı rapor almış hastalar h) Neoadjuvan tedavi almış hastalar (2) Aşağıdaki malzemelerden vidalar hariç her ameliyatta en fazla 4 (dört) adet fatura edilebilir.	
	TİTANYUM/NİTİNOİL MALZEMELER (TÜM PARÇALARI)		
KV5000	KLİPS/KELEPÇE		1.667,53
KV5001	KABLO		555,84
KV5002	KOSTA VE/VEYA STERNUM İÇİN PLAK (HER BOY, ŞEKİL VE ÖZELLİK DAHİL)		2.964,50
KV5003	KOSTA VE/VEYA STERNUM İÇİN VİDA (HER BOY, ŞEKİL VE ÖZELLİK DAHİL)		370,56
KV5004	KOSTA İÇİN VİDASIZ PLAK SİSTEMİ (HER BOY, ŞEKİL VE ÖZELLİK DAHİL)		4.076,19
KV5005	KOSTA BİRLEŞTİRİCİ BAR		2.964,50
	DiĞER		
KV5006	PASLANMAZ ÇELİK KABLO		555,84
KV5007	PEEK BANTLAR		1.667,53
KV5008	DiĞER BANT SİTEMLERİ		1.667,53
	YAMALAR		
	KARDİYOVAŞKÜLER YAMALAR		
KV1127	KARDİYOVAŞKÜLER YAMA, TEFLON, 10X10 cm (± 1 cm), 0,01 mm-0,75 mm KALINLIKTA		370,56
KV1128	KARDİYOVAŞKÜLER YAMA, TEFLON, 15X15cm (± 1 cm), 0,01 mm-0,75 mm KALINLIKTA		426,15
KV1129	KARDİYOVAŞKÜLER YAMA, TEFLON, 10X10 cm (± 1 cm), 0,75 mm-2,00 mm KALINLIKTA		481,73
KV1130	KARDİYOVAŞKÜLER YAMA, TEFLON, 15X15 cm (± 1 cm), 0,75 mm-2,00 mm KALINLIKTA		537,32

KV1131	KARDİYOVASKÜLER YAMA, TEFLON, 30X30 cm (± 1 cm), 0.75 mm-2.00 mm KALINLIKTA		648,48
KV1132	KARDİYOVASKÜLER YAMA, POLYESTER, 10X10 cm (± 1 cm), 0.01 mm-0.75 mm KALINLIKTA		1.445,19
KV1133	KARDİYOVASKÜLER YAMA, POLYESTER, 15X15 cm (± 1 cm), 0.01 mm-0.75 mm KALINLIKTA		1.611,95
KV1134	KARDİYOVASKÜLER YAMA, POLYESTER, 10X10 cm (± 1 cm), 0.75 mm-2.00 mm KALINLIKTA		1.556,36
KV1135	KARDİYOVASKÜLER YAMA, POLYESTER, 15X15 cm (± 1 cm), 0.75 mm-2.00 mm KALINLIKTA		1.778,70
KV1136	KARDİYOVASKÜLER YAMA, BİYOLOJİK (PERİKARDİYAL), 2,5X6 cm (± 2 cm)		4.007,08
KV1137	KARDİYOVASKÜLER YAMA, BİYOLOJİK (PERİKARDİYAL), 5X10 cm (± 2 cm)		5.291,63
KV1138	KARDİYOVASKÜLER YAMA, BİYOLOJİK (PERİKARDİYAL), 10X10 cm (± 2 cm)		5.602,91
KV1139	KARDİYOVASKÜLER YAMA, BİYOLOJİK (PERİKARDİYAL), 10X15 cm (± 2 cm)		6.003,11
KV1140	KARDİYOVASKÜLER YAMA, BİYOLOJİK (PERİKARDİYAL), 15X15 cm (± 2 cm)		6.670,13
	YAMA, KAROTİD		
KV1141	DACRON/NORMAL/İNCE DUVARLU PTFE/BİYOLOJİK		2.821,46
	DIKİŞ DESTEK MALZEMELERİ		
KV1142	PTFE FELT		1.734,23
	TEFLON STRIP		
KV1144	TEFLON STRIP 0.5X15 cm		66,70
KV1145	TEFLON STRIP 1X15 cm		66,70
KV1146	PTFE PLEDGET 1-5'LİK		18,53
KV1147	PTFE PLEDGET 5-10'LÜK		29,65
	CERRAHİ ABLASYON ÜRÜNLERİ, KALP ARİTMİSİ TEDAVİSİ İÇİN		
	CERRAHİ ABLASYON ÜRÜNLERİ (BİPOLAR), KALP ARİTMİSİ TEDAVİSİ İÇİN	(1) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşılır.	
KV1148	ULTRASON, KALP ARİTMİSİ TEDAVİSİ İÇİN		5.558,44
KV1149	RADYOFREKANS, KALP ARİTMİSİ TEDAVİSİ İÇİN		9.302,12
	CERRAHİ ABLASYON ÜRÜNLERİ (UNİPOLAR), KALP ARİTMİSİ TEDAVİSİ İÇİN	(1) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşılır.	
KV1150	RADYOFREKANS ABLASYON KALEMİ, KALP ARİTMİSİ TEDAVİSİ İÇİN		17.212,92
KV1151	KRİYOABLASYON KALEMİ, KALP ARİTMİSİ TEDAVİSİ İÇİN		35.438,37
KV1152	MİKRODALGA ABLASYON KALEMİ, KALP ARİTMİSİ TEDAVİSİ İÇİN		13.715,11
	CERRAHİ EMBOLEKTOMİ KATETERLERİ		
KV1153	KATETER, EMBOLEKTOMİ		244,57
KV1154	KATETER, TROMBEKTOMİ		244,57
	GİRİŞİMSSEL VE HİBRİD KALP DAMAR CERRAHİSİ İŞLEMLERİ		
	ABLASYON, VENÖZ	(1) 1 (bir) KVC uzmanı tarafından düzenlenen uzman hekim raporu ile aşağıdaki kriterlerin tamamının birlikte varlığının tespit edildiği durumlarda bedeli karşılır. a) Hastanın mevcut durumunun ve semptomlarının venöz yetmezlik kaynaklı olması ve hastanın durumunun CEAP, VCSS, VIS sistemleri ile kayıt altına alınmış olması, b) Hastanın girişim öncesi doppler USG'nin yapılmış ve belgelenmiş olması c) Hastanın ablasyon yapılması planlanan ven çapının vena safena magna (VSM) için en az 5,5 (beş buçuk) mm, vena safena parva (VSP) için en az 4 mm, perforan venler (PV) için ise en az 3,5 (üç buçuk) mm olması ve bu ölçümlerin belgelenmiş olması, ç) Prosedür öncesi yapılan doppler USG'de 2 (iki) saniye ve üzeri reflü saptanmış olması (grade 3-4) ve bu ölçümlerin belgelenmesi, d) İki ekstremitede de hastalık varsa ve bilateral girişim yapılmı endikasyonu olan hastalarda aynı seansta tek kateter ödemesi yapılmalı.	
KV1155	ABLASYON, VENÖZ, LAZER, SET		2.223,38
KV1156	ABLASYON, VENÖZ, RF, SET		3.075,67
KV4002	ABLASYON, VENÖZ, BUHAR, SET		2.223,38
	TROMBOEMBOLEKTOMİ-TROMBOLİZ KATETERLERİ		
KV3158	KATETER, TROMBOLİZ, PERİFERİK, İNFÜZYON		1.756,47

KV3159	VEN FARMAKOMEKANİK TROMBOLİZ/TROMBEKTOMİ KATETERLERİ	<p>(1) 1 (bir) yıldan fazla yaşam beklentisi olan hastalarda, tanısız görüntüleme yöntemleri ile objektif olarak tanımlanmış vena cava inferior veya ilio-femoral ven segmentlerini tutan ve rekanalizasyon gelişmemiş akut derin venöz tromboz varlığında (semptomların başlangıcı itibarıyla ilk 14 günde olmak kaydıyla), 2 (iki) KVC uzmanı ile birlikte 1 (bir) radyoloji veya 1 (bir) kardiyoloji uzmanı tarafından düzenlenmiş sağlık kurulu raporu ile belgelenmesi halinde her ekstremité için 1 (bir) adedinin bedeli karşılır.</p> <p>(2) "Vena Kava Filtresi, Kalıcı/Geçici/Geri Alınabilir" alan tanımlı SUT kodları ile birlikte fatura edilemez.</p> <p>(3) Vena cava inferior veya ilio-femoral ven segmentlerini tutan ve rekanalizasyon gelişmemiş akut derin venöz tromboz varlığına ait işlem öncesinde opak madde ile tıkalı ya da daralmış damar görüntüsü ve işlem sonrası görüntülerinin (işlem görüntülerinde görülecek şekilde hastanın kimlik bilgileri ve işlem tarihini de içermelidir.) fatura ekinde gönderilmesi halinde bedeli karşılır.</p> <p>(4) KV3160 SUT kodu ile birlikte fatura edilemez. Ancak birlikte kullanılması durumunda ayrıntılı epikriz raporu sunulması halinde bedeli karşılır.</p> <p>(5) KV2022, KV2023, KV2024, KV2025 SUT kodları ile birlikte kullanılması halinde sadece birinin bedeli en fazla 1 (bir) adet olmak üzere epikriz raporunda ayrıntılı belirtilmesi koşuluyla Kurumca karşılır.</p>	14.822,50
KV3160	PULMONER ARTER FARMAKOMEKANİK TROMBOLİZ/TROMBEKTOMİ KATETERLERİ	<p>(1) 1 (bir) yıldan fazla yaşam beklentisi olan hastalarda, bilgisayarlı tomografi ya da manyetik rezonans görüntüleme yöntemleri ile tanısı doğrulanmış akut masif pulmoner emboli varlığında ve ekokardiyografi ya da bilgisayarlı tomografi ile sağ-sol ventrikül çap oranının 0,9'dan büyük olduğunun saptandığı durumlarda; 2 (iki) KVC uzmanı ile birlikte 1 (bir) radyoloji veya 1 (bir) kardiyoloji uzmanının yer aldığı sağlık kurulu raporu ile belgelenmesi halinde her bir taraf (sağ ve sol) ana pulmoner arter için 1 (bir) adedinin bedeli karşılır.</p> <p>(2) "Vena Kava Filtresi, Kalıcı/Geçici/Geri Alınabilir" alan tanımlı SUT kodları ile birlikte fatura edilemez.</p> <p>(3) Akut masif pulmoner emboli varlığında ve ekokardiyografi ya da bilgisayarlı tomografi ile sağ-sol ventrikül çap oranının 0,9'dan büyük olduğunun saptandığı durumlara ait işlem öncesinde opak madde ile tıkalı ya da daralmış damar görüntüsü ve işlem sonrası görüntülerinin (işlem görüntülerinde görülecek şekilde hastanın kimlik bilgileri ve işlem tarihini de içermelidir.) fatura ekinde gönderilmesi halinde bedeli karşılır.</p> <p>(4) KV3159 SUT kodu ile birlikte fatura edilemez. Ancak birlikte kullanılması durumunda ayrıntılı epikriz raporu sunulması halinde bedeli karşılır.</p> <p>(5) KV2022, KV2023, KV2024, KV2025 SUT kodları ile birlikte kullanılması halinde sadece birinin bedeli en fazla 1 (bir) adet olmak üzere epikriz raporunda ayrıntılı belirtilmesi koşuluyla bedeli karşılır.</p>	20.380,94
KV2022	KATETER, TROMBEKTOMİ, PERİFERİK, DOĞRUDAN İLERLETİLEN, MOTORU İLE BİRLİKTE	<p>(1) 1 (bir) yıldan fazla yaşam beklentisi olan hastalarda, tanısız görüntüleme yöntemleri ile objektif olarak tanımlanmış vena cava inferior veya ilio-femoral ven segmentlerini tutan ve rekanalizasyon gelişmemiş akut derin venöz tromboz varlığında (semptomların başlangıcı itibarıyla ilk 14 günde olmak kaydıyla), 2 (iki) KVC uzmanı ile birlikte 1 (bir) radyoloji veya 1 (bir) kardiyoloji uzmanının yer aldığı sağlık kurulu raporu ile belgelenmesi halinde her ekstremité için 1 (bir) adedinin bedeli karşılır.</p> <p>(2) Vena cava inferior veya ilio-femoral ven segmentlerini tutan ve rekanalizasyon gelişmemiş akut derin venöz tromboz varlığına ait işlem öncesinde opak madde ile tıkalı ya da daralmış damar görüntüsü ve işlem sonrası görüntülerinin (işlem görüntülerinde görülecek şekilde hastanın kimlik bilgileri ve işlem tarihini de içermelidir.) fatura ekinde gönderilmesi halinde bedeli karşılır.</p> <p>(3) KV2023 SUT kodu ile birlikte fatura edilemez.</p> <p>(4) KV3159, KV3160, KV2024, KV2025 SUT kodları ile birlikte fatura edilemez. Ancak birlikte kullanılması durumunda bu SUT kodlarından biri ve en fazla 1 (bir) adedi olmak koşuluyla ayrıntılı epikriz raporu sunulması halinde bedeli karşılır.</p>	16.186,17

KV2023	KATETER, TROMBEKTOMİ, PERİFERİK, TEL ÜZERİNDEN İLERLETİLEN, MOTORU İLE BİRLİKTE	<p>(1) 1 (bir) yıldan fazla yaşam beklentisi olan hastalarda, tansal görüntüleme yöntemleri ile objektif olarak tanımlanmış vena cava inferior veya ilio-femoral ven segmentlerini tutan ve rekanalizasyon gelişmemiş akut derin venöz tromboz varlığında (septomların başlangıcı itibarıyla ilk 14 günde olmak kaydıyla), 2 (iki) KVC uzmanı ile birlikte 1 (bir) radyoloji veya 1 (bir) kardiyoloji uzmanının yer aldığı sağlık kurulu raporu ile belgelenmesi halinde her ekstremita için 1 (bir) adedinin bedeli karşlanır.</p> <p>(2) Vena cava inferior veya ilio-femoral ven segmentlerini tutan ve rekanalizasyon gelişmemiş akut derin venöz tromboz varlığına ait işlem öncesinde opak madde ile tikiyalı ya da daralmış damar görüntüsü ve işlem sonrası görüntülerinin (işlem görüntülerinde görülecek şekilde hastanın kimlik bilgileri ve işlem tarihini de içermelidir.) fatura ekinde gönderilmesi halinde bedeli karşlanır.</p> <p>(3) KV2022 SUT kodu ile birlikte fatura edilemez.</p> <p>(4) KV3159, KV3160, KV2024, KV2025 SUT kodları ile birlikte fatura edilemez. Ancak birlikte kullanılması durumunda bu SUT kodlarından biri ve en fazla 1 (bir) adedi olmak koşuluyla ayrıntılı epikriz raporu sunulması halinde bedeli karşlanır.</p>	16.186,17
KV2024	KATETER, TROMBOASPIRASYON, PERİFERİK, DOĞRUDAN İLERLETİLEN, MOTORU İLE BİRLİKTE	<p>(1) 1 (bir) yıldan fazla yaşam beklentisi olan hastalarda, tansal görüntüleme yöntemleri ile objektif olarak tanımlanmış vena cava inferior veya ilio-femoral ven segmentlerini tutan ve rekanalizasyon gelişmemiş akut derin venöz tromboz varlığında (septomların başlangıcı itibarıyla ilk 14 günde olmak kaydıyla), 2 (iki) KVC uzmanı ile birlikte 1 (bir) radyoloji veya 1 (bir) kardiyoloji uzmanının yer aldığı sağlık kurulu raporu ile belgelenmesi halinde her ekstremita için 1 (bir) adedinin bedeli karşlanır.</p> <p>(2) Vena cava inferior veya ilio-femoral ven segmentlerini tutan ve rekanalizasyon gelişmemiş akut derin venöz tromboz varlığına ait işlem öncesinde opak madde ile tikiyalı ya da daralmış damar görüntüsü ve işlem sonrası görüntülerinin (işlem görüntülerinde görülecek şekilde hastanın kimlik bilgileri ve işlem tarihini de içermelidir.) fatura ekinde gönderilmesi halinde bedeli karşlanır.</p> <p>(3) KV2025 SUT kodu ile birlikte fatura edilemez.</p> <p>(4) KV3159, KV3160, KV2022, KV2023 SUT kodları ile birlikte fatura edilemez. Ancak birlikte kullanılması durumunda bu SUT kodlarından biri ve en fazla 1 (bir) adedi olmak koşuluyla ayrıntılı epikriz raporu sunulması halinde bedeli karşlanır.</p>	16.186,17
KV2025	KATETER, TROMBOASPIRASYON, PERİFERİK, TEL ÜZERİNDEN İLERLETİLEN, MOTORU İLE BİRLİKTE	<p>(1) 1 (bir) yıldan fazla yaşam beklentisi olan hastalarda, tansal görüntüleme yöntemleri ile objektif olarak tanımlanmış vena cava inferior veya ilio-femoral ven segmentlerini tutan ve rekanalizasyon gelişmemiş akut derin venöz tromboz varlığında (septomların başlangıcı itibarıyla ilk 14 günde olmak kaydıyla), 2 (iki) KVC uzmanı ile birlikte 1 (bir) radyoloji veya 1 (bir) kardiyoloji uzmanının yer aldığı sağlık kurulu raporu ile belgelenmesi halinde her ekstremita için 1 (bir) adedinin bedeli karşlanır.</p> <p>(2) Vena cava inferior veya ilio-femoral ven segmentlerini tutan ve rekanalizasyon gelişmemiş akut derin venöz tromboz varlığına ait işlem öncesinde opak madde ile tikiyalı ya da daralmış damar görüntüsü ve işlem sonrası görüntülerinin (işlem görüntülerinde görülecek şekilde hastanın kimlik bilgileri ve işlem tarihini de içermelidir.) fatura ekinde gönderilmesi halinde bedeli karşlanır.</p> <p>(3) KV2024 SUT kodu ile birlikte fatura edilemez.</p> <p>(4) KV3159, KV3160, KV2022, KV2023 SUT kodları ile birlikte fatura edilemez. Ancak birlikte kullanılması durumunda bu SUT kodlarından biri ve en fazla 1 (bir) adedi olmak koşuluyla ayrıntılı epikriz raporu sunulması halinde bedeli karşlanır.</p>	16.186,17
	STENT		
	STENT, VASKÜLER		
	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK	(1) Aynı seansta bu başlık altındaki SUT kodlarından en fazla 3 (üç) adedinin bedeli karşlanır.	
KV1161	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, BALONLA AÇILAN, OTW	(1) Nonvasküler kullanım epikrizde ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	5.099,20
KV1162	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, BALONLA AÇILAN, MONORAIL	(2) Nonvasküler kullanım epikrizde ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	5.599,54
KV1163	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, ÇELİK	(3) Nonvasküler kullanım epikrizde ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	4.561,25
KV1164	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL, OTW	(1) Nonvasküler kullanım epikrizde ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	4.481,77
KV1165	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL, MONORAIL	(1) Nonvasküler kullanım epikrizde ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	5.808,57
KV1167	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, AKIM ÇEVİRİCİ, ÇOK KATMANLI	(1) Vandal koruması gerektiren arter anevrizması tedavisinde epikrizde belirtilmesi koşulu ile bedeli karşlanır. (2) KVC uzmanı ve radyoloji uzmanının yer aldığı 3 (üç) hekimden oluşan sağlık kurulu raporu ile bedeli karşlanır.	48.914,25
	STENT, VASKÜLER, KAROTİS		

KV1168	STENT, VASKÜLER, KAROTIS, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, ÇELİK/NİTİNOL, DİSTAL İNCELEN, MONORAİL	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularınca KVC uzmanı ile kardiyoloji veya nöroloji veya radyoloji uzmanları tarafından düzenlenen sağlık kurulu raporu ile stent uygulama endikasyonunun epikrizde ayrıntılı olarak belirtilmesi halinde bedeli karşılanır.	9.921,81
	STENT,VASKÜLER, VENÖZ		
KV1169	STENT, VASKÜLER, VENÖZ		6.225,45
KV1170	STENT, VASKÜLER, VENÖZ, VENA KAVA		3.705,63
KV1171	STENT, VASKÜLER, VENÖZ, TİPS, KISMİ GREFT KAPLI	(1) KVC uzmanı ve radyoloji uzmanının yer aldığı 3 (üç) hekimden oluşan sağlık kurulu raporu ile bedeli karşılanır.	18.528,13
	STENT, PERİFERİK VASKÜLER, İLAÇ SALINIMLI	(1) Aynı seansta bu başlık altındaki SUT kodlarından en fazla 3 (üç) adedinin bedeli karşılanır.	
KV1172	STENT, PERİFERİK VASKÜLER, İLAÇ SALINIMLI, BALONLA AÇILAN, MONORAİL		3.149,78
KV1173	STENT, PERİFERİK VASKÜLER, İLAÇ SALINIMLI, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, MONORAİL		3.149,78
	DOĞUMSAL KALP HASTALIKLARINDA KULLANILAN İNTRATORASİK BÜYÜK DAMAR STENTLERİ VE BALON KATETERLERİ(KORONER DAMAR HARİCİ)	(1) Kardiyoloji veya pediatrik kardiyoloji ve KVC uzmanlarından oluşan konsey kararı ile bedeli karşılanır.	
KV4014	İNTRATORASİK BÜYÜK DAMAR STENTLERİ, KAPSİZ		37.056,25
KV4015	İNTRATORASİK BÜYÜK DAMAR STENTLERİ, KAPLI	(1) Aşağıdaki durumlardan en az birinin varlığının epikrizde ayrıntılı olarak belirtildiği durumlarda bedeli karşılanır. a) Kritik/subakretik aort koarktasyonu ve/veya pulmoner arter darlıkları olgularında, b) Aortik interruption, isthmus atrezili olguların tedavisinde, c) Aort koarktasyonu ile birlikte patent duktus arteriosus varlığında, ç) Turner Sendromlu hastalarda, d) Anevrizma oluşumu ile birlikte aort koarktasyonu varlığında, e) İleri derecede daralmış ve/veya kalsifiye konduit ve biyoprotezlerin dilatasyonunun gerektiği durumlarda, f) Kateter anjiyografi ve girişimsel işlemler sırasında ortaya çıkan komplikasyonların (damar rüptürü vb.) acil tedavisi gerektiğinde.	39.020,23
KV4016	İNTRATORASİK BALON KATETER, ULTRA YÜKSEK BASINÇLI		22.945,23
KV4017	İNTRATORASİK BALON KATETER, YÜKSEK BASINÇLI		22.678,43
	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI		
	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ	(1) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşılanır. (2) Aynı seansta bu başlık altındaki SUT kodlarından en fazla 3 (üç) adedinin bedeli karşılanır.	
KV1176	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, BALONLA AÇILAN, OTW		15.285,70
KV1177	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, BALONLA AÇILAN, MONORAİL		14.062,85
KV1178	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, ÇELİK		10.699,99
	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL	(1) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşılanır. (2) Aynı seansta bu başlık altındaki SUT kodlarından en fazla 3 (üç) adedinin bedeli karşılanır.	
KV1179	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL, KISA (5 cm VE ALTI)		23.779,00
KV1180	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL, ORTA (6-14 cm)		28.072,89
KV1181	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL, UZUN (15 cm VE ÜSTÜ)		30.315,72
	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, İLAÇ BAĞLI, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL	(1) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanının imzasının olması halinde bedeli karşılanır. (2) Aynı seansta bu başlık altındaki SUT kodlarından en fazla 3 (üç) adedinin bedeli karşılanır.	
KV2026	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, İLAÇ BAĞLI VEYA KAPLAMALI KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL, KISA (5 cm VE ALTI)		24.457,13
KV2027	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, İLAÇ BAĞLI VEYA KAPLAMALI KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL, ORTA (6-14 cm)		40.020,75
KV2028	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, İLAÇ BAĞLI VEYA KAPLAMALI KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL, UZUN (15 cm VE ÜSTÜ)		28.903,88
	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL		

KV4000	ENDOVASKÜLER AORTİK STENTGREFT (EVAR) UYGULAMASI MALZEME SETİ (TÜM PARÇALAR DAHİL)	<p>(1) Yılda 250 adet tansal anjiyografi veya işlem yapılan sağlık hizmeti sunucularında; 2 (iki) KVC uzmanı ile birlikte radyoloji veya kardiyoloji uzmanının olduğu konsey kararı ile sadece P606150 kodlu işlem veya 606150 kodlu işlem ile birlikte fatura edilmesi halinde bedeli karşlanır.</p> <p>Endovasküler Aortik Stentgreftlerin (EVAR) aşağıda belirtilen girişim endikasyonları, EVAR için anatomik uygunluk varlığında ve açık cerrahi için risk faktörlerinden en az birinin bulunması durumunda kullanılması uygundur.</p> <p>a) Abdominal aort anevrizması için cerrahi/endovasküler girişim endikasyonları;</p> <p>1) Asemptomatik abdominal aort anevrizmalarında (AAA) ≥ 55 mm çap,</p> <p>2) Kadın hasta, KOAH varlığı, alle öyküsü, konnektif doku hastalığı varlığında ≥ 50 mm çap,</p> <p>3) 6 ay içinde ≥ 5 mm ekspansiyon,</p> <p>4) Semptomatik anevrizmalar,</p> <p>5) Saklı anevrizmalar, penetran ülserler, intramural hematom,</p> <p>6) Pseudoanevrizmalar, dissekan anevrizmalar,</p> <p>7) Ruptüre AAA,</p> <p>b) Açık cerrahi için risk faktörleri:</p> <p>1) İleri yaş (≥ 75)</p> <p>2) KOAH (FEV 1) < 580, FEV 1/FVC < 70)</p> <p>3) Obezite (VK≥ 30)</p> <p>4) Geçirilmiş abdominal operasyon</p> <p>5) Geçirilmiş kardiyak operasyon</p> <p>6) Klas III-IV konjestif kalp yetmezliği</p> <p>7) EF < 50 olması</p> <p>8) Anstabil anjina</p> <p>9) Majör serebrovasküler hastalık</p> <p>10) Serebrovasküler olay hikayesi</p> <p>11) Son dönem böbrek yetmezliği/hemodiyaliz ihtiyacı olan hastalar</p> <p>12) Ruptüre AAA</p> <p>13) Hastanın genel anestezi alınmasın yüksek riskli olduğunun anestezi ve reanimasyon uzmanı tarafından belirtildiği durumlar</p> <p>(2) "STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL" başlığı altında yer alan ve set içeriğini oluşturan her bir komponente ait SUT kodunun MEDULA-Hastane sistemine ayrıca kaydedilmesi gerekmektedir.</p>	94.493,44
KV1183	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, ANA GÖVDE VE İPİLATERAL BACAK, PTFE'LI/ STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, ANA GÖVDE VE İPİLATERAL BACAK, SUPRARENAL KANCALI/ ABDOMİNAL, ANA GÖVDE VE İPİLATERAL BACAK, SUPRARENAL HİDROFİLİK STENTGREFT, AORTİK,		KV4000'e dahildir.
KV1184	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, ANA GÖVDE VE HER İKİ BACAK		KV4000'e dahildir.
KV1185	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, ANA GÖVDE (BACAKLARI OLMAYAN)		KV4000'e dahildir.
KV2029	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, KARŞI BACAK, ANA GÖVDE İLE UYUMLU		KV4000'e dahildir.
KV2030	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, İLAK UZATMA, ANA GÖVDE İLE UYUMLU		KV4000'e dahildir.
KV2031	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, AORTİK UZATMA, ANA GÖVDE İLE UYUMLU		KV4000'e dahildir.
KV1187	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, ÜNİ-İLAK		KV4000'e dahildir.
KV1188	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, TÜBÜLER		KV4000'e dahildir.
	STENTGREFT, AORTİK, TORASİK		

KV4001	TORASİK ENDOVASKÜLER AORTİK STENTGREFT (TEVAR) UYGULAMASI MALZEME SETİ (TÜM PARÇALAR DAHİL)	<p>(1) Yılda 250 adet tanısal anjiyografi veya işlem yapılan sağlık hizmeti sunucularında; 2 (iki) KVC uzmanı ile birlikte radyoloji veya kardiyoloji uzmanının olduğu konsey kararı ile P605820 kodlu işlem veya 605820 kodlu işlem ile birlikte fatura edilmiş halinde bedeli karşılanır.</p> <p>a) Torasik Endovasküler Aortik Stentgreftlerin (TEVAR) aşağıda belirtilen girişim endikasyonları, TEVAR için anatomik uygunluk varlığında ve açık cerrahi için risk faktörlerinin bulunması durumunda kullanılması uygundur EVAR için belirtilen açık cerrahi risk faktörleri TEVAR için de geçerlidir.</p> <p>b) Dejeneratif anevrizmalarda,</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Semptomatik anevrizmalar 2) Asemptomatik hastalarda ≥ 55 mm çap 3) Asemptomatik hastalarda kadın , KOAH varlığı, aile öyküsü, Marfan ve benzer konnektif dokü hastalığı olanlarda, kronik tip B diseksiyonlarda ≥ 50 mm çap 4) 6 ay içinde ≥ 5 mm ekspansiyon 5) Sakküler anevrizmalar, penetran ülserler, intramural hematom <p>c) Akut aortik sendromlarda,</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Komplike akut tip B diseksiyon (geçmeyen ağrı, kontrol edilemeyen hipertansiyon, malperfüzyon, retrograd yayılım) 2) Yayılan akut tip B intramural hematom 3) Travmatik aort transeksiyonu 4) Akut ya da kronik psödoanevrizma <p>(2)*STENTGREFT, AORTİK, TORASİK" başlığı altında yer alan ve set içeriğini oluşturan her bir komponente ait SUT kodunun MEDULA-Hastane sistemine ayrıca kaydedilmesi gerekmektedir.</p>	72.258,69
KV1189	STENTGREFT, AORTİK, TORASİK, KISA (10 cm VE ALTI), TÜM ÖZELLİK		KV4001'e dahildir.
KV1190	STENTGREFT, AORTİK, TORASİK, ORTA (11-19 cm), TÜM ÖZELLİK		KV4001'e dahildir.
KV1191	STENTGREFT, AORTİK, TORASİK, UZUN (20 cm VE ÜZERİ), TÜM ÖZELLİK		KV4001'e dahildir.
KV1192	STENT, AORTİK, NİTİNOL, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN		KV4001'e dahildir.
KV1193	STENT, AORTİK, NİTİNOL, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, DİSEKSİYON TEDAVİSİNDE KULLANILMAK ÜZERE		KV4001'e dahildir.
	STENTGREFT, HASTAYA ÖZEL	<p>(1) Yılda 250 adet tanısal anjiyografi veya işlem yapılan Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında; 2 (iki) KVC uzmanı ile birlikte radyoloji veya kardiyoloji uzmanının olduğu konsey kararı ile kompleks anatomiye sahip aortik visseral dalları içeren aort anevrizmalarının tedavisinde, klasik cerrahi ve EVAR, TEVAR uygulamalarının kontrendike ya da yüksek riskli olduğu durumlarda (organ malperfüzyonu ve buna bağlı komplikasyonları önleyebilmek için) kullanılması halinde bedeli karşılanır.</p>	
KV1194	STENTGREFT, HASTAYA ÖZEL, ANA GÖVDE, FENESTRE		140.072,63
KV1195	STENTGREFT, HASTAYA ÖZEL, ANA GÖVDE, YAN DALLI		140.072,63
KV1196	STENTGREFT, HASTAYA ÖZEL, İLİAK UZATMA, YAN DALLI		66.326,98
KV2032	STENT, VASKÜLER, AORTİK, AKIM ÇEVİRİCİ, ÇOK KATMANLI		378.714,88
	AORTİK STENTGREFT AKSESUARLARI		
KV1197	İLİAK OKLÜDER		8.626,70
KV1198	AORTİK BALON, STENTGREFT İÇİN, STANDART		6.183,43
KV1199	AORTİK BALON, STENTGREFT İÇİN, TRİLOBULU		4.386,27
KV1200	İNTRADÜŞER SET, AORTİK STENT GREFT İÇİN		2.038,09
KV1201	AORTİK NİTİNOL KAFES, STENTGREFT İÇİN, STANDART		8.004,15
	EMBOLİ KORUYUCU SİSTEM, GEÇİCİ		
KV1202	EMBOLİ KORUYUCU SİSTEM, GEÇİCİ, BALONLU/AKIM ÇEVİRİCİLİ	(1) Malzemenin kullanım endikasyonu epikrizde ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	10.838,95
	EMBOLİ KORUYUCU SİSTEM, GEÇİCİ, FİLTRELİ		
KV1203	EMBOLİ KORUYUCU SİSTEM, GEÇİCİ, FİLTRELİ/MONORAIL/MONORAIL ÇEVİREBİLEN	(1) Malzemenin kullanım endikasyonu epikrizde ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	10.838,95
	VENA KAVA FİLTRELERİ		
KV1204	VENA KAVA FİLTRESİ, KALICI/GEÇİCİ/GERİ ALINABİLİR		6.114,28
KV1205	VENA KAVA FİLTRESİ, GERİ ALMA KATETERİ		2.038,09
	AKSESUARLAR		
KV1206	GİRİŞ İĞNESİ, SELDİNGER, İKİ PARÇALI		14,82
KV1207	GİRİŞ İĞNESİ, TEK PARÇA		3,71
KV1208	GİRİŞ İĞNESİ, UZUN		22,23
KV1209	İŞARETLEME İĞNESİ, CYBERKNİFE İÇİN		229,75
KV1210	DİLATOR		55,58
KV1211	İNFLATOR (BALON SİŞİRME AMAÇLI)/DEFLATOR		222,34
KV1212	FLOWSWİTCH		29,65
KV1213	Y KONNEKTÖR		17,79

KV1214	TEK YOLLU MUSLUK, BASINCA DAYANIKLI	3,71
KV1215	ÜÇ YOLLU MUSLUK, BASINCA DAYANIKLI	3,71
KV1216	OTOMATİK POMPA ŞİRINGASI, DSA İÇİN	81,52
KV1217	BAĞLANTI HORTUMU, OPAK MADDE İÇİN, STANDART	7,41
KV1218	BAĞLANTI HORTUMU, OPAK MADDE İÇİN, BASINCA DAYANIKLI (1000 PSI VE ÜSTÜ)	14,82
KV1219	BAĞLANTI SETİ, OPAK MADDE İÇİN, VALFLÜ, ÜÇ YOLLU MUSLUKLU	51,88
KV1220	BAĞLANTI SETİ, OPAK MADDE İÇİN, VALFLÜ, ÇİFT HATLI, TEK ÇIKIŞLI	81,52
KV1221	ENEKTÖR, KÜTLÜ	3,71
KV1223	KOL AYIRICI	1.022,75
KV1224	AYRILABİLEN İNTRDUSER	74,11
KV1225	PNÖMOTORAKS ÖNLEYİCİ TIKAÇ	37,06
KV1226	İNTRAVASKÜLER BASINÇ ÖLÇME TRANSDUSERİ	55,58
	SANTRAL VENÖZ İNFÜZYON KATETERLERİ	
KV1227	KATETER, İNFÜZYON, SANTRAL VENÖZ, TEK LÜMENLİ, 3-6 F	194,55
KV1228	KATETER, İNFÜZYON, SANTRAL VENÖZ, TEK LÜMENLİ, 6 F YUKARISI/HEPARİN KAPLI	235,45
KV1229	KATETER, İNFÜZYON, SANTRAL VENÖZ, ÇİFT LÜMENLİ, 3-6 F	380,20
KV1230	KATETER, İNFÜZYON, SANTRAL VENÖZ, ÇİFT LÜMENLİ, 6 F YUKARISI/HEPARİN KAPLI	264,14
KV1231	KATETER, İNFÜZYON, SANTRAL VENÖZ, ÇİFT LÜMENLİ, 6 F YUKARISI/HEPARİN KAPLI	264,58
KV1232	KATETER, İNFÜZYON, SANTRAL VENÖZ, TÜNELLİ, 4-6 F/6 F YUKARISI	1.439,64
KV1233	KATETER, İNFÜZYON, SANTRAL VENÖZ, PERİFERAL YOLDAN YERLEŞTİRİLEN	500,26
KV4006	KATETER, İNFÜZYON, SANTRAL VENÖZ, ANTİMİKROBİYAL (TÜM BOY/ŞEKİL/EBAT DAHİL)	555,84
	HEMODİYALİZ KATETERLERİ	
KV1234	KATETER, HEMODİYALİZ, GEÇİCİ, PEDIATRİK	586,97
KV1235	KATETER, HEMODİYALİZ, GEÇİCİ, ERİŞKİN	293,49
KV1236	KATETER, HEMODİYALİZ, TÜNELLİ, PEDIATRİK	2.556,88
KV1237	KATETER, HEMODİYALİZ, TÜNELLİ, ERİŞKİN	1.630,48
KV1238	KATETER, HEMODİYALİZ, TÜNELLİ, AYRIK UÇLU, PEDIATRİK	4.335,58
KV1239	KATETER, HEMODİYALİZ, TÜNELLİ, AYRIK UÇLU, ERİŞKİN	3.668,57
	YABANCI CİSİM YAKALAMA KATETERİ	
KV1240	KATETER, YABANCI CİSİM YAKALAMA, KEMENT, PERİFERİK	4.879,20
KV1241	KATETER, YABANCI CİSİM YAKALAMA, KEMENT, NÖROVASKÜLER	5.778,00
KV1242	KATETER, YABANCI CİSİM YAKALAMA, FORSEPS	11.030,72
KV1243	KATETER, YABANCI CİSİM YAKALAMA, BASKET	11.030,72
	VASKÜLER KATETERLER VE SETLER	
	ANJİYOGRAFI KATETERLERİ	
KV1244	KATETER, ANJİYOGRAFI, ÖRGÜSÜZ	190,28
KV1245	KATETER, ANJİYOGRAFI, ÖRGÜLÜ, YUMUŞAK UÇLU	228,94
KV1246	KATETER, ANJİYOGRAFI, İŞARETLİ KALİBRASYON KATETERİ	1.177,83
KV1247	KATETER, ANJİYOGRAFI, PEDIATRİK	266,40
KV1248	KATETER, ANJİYOGRAFI, HİDROFİLİK/TAMAMI HİDROFİLİK, YUMUŞAK UÇLU	785,22
KV1249	KATETER, ANJİYOGRAFI, ÖRGÜLÜ, HİDROFİLİK, UZUN (≥105 cm)	942,27
	KATETER, BALON, PERİFERİK	
	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ	
KV1250	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, 0,035", OTW	1.475,43
KV1251	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, 0,035", OTW, GENİŞ ÇAPLI (EN AZ 14 mm)	1.651,08
KV1252	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, 0,035", OTW, YÜKSEK BASINÇLI (PATLAMA BASINCI EN AZ 24 ATM)	1.932,11
KV1253	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, 0,014", MONORAIL	1.861,85
KV1254	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, 0,014", MONORAIL/UZUN BALONLU (EN AZ 10 cm)	1.861,85
KV1255	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, 0,014", OTW	1.932,11
KV1256	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, 0,014", MONORAIL, DÜŞÜK PROFİLLİ (s2 mm)	1.651,08
KV1257	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, 0,018", MONORAIL	1.475,43
KV1258	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, 0,018", OTW	1.756,47
KV1259	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, 0,018", OTW, UZUN BALONLU (EN AZ 10 cm)	1.756,47
	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, İLAÇ SALINIMLI	
	(1) İntravasküler stentleme (stent ya da greft) ile kombine edilmeyen yalnızca PTA uygulanan hastalar ve/veya daha önce PTA ya da stentleme yapılmış ancak restenoz gelişmiş hastalarda kullanılması halinde bedeli karşılır. (2) Tek ekstremite için aynı seansta en fazla 2 (iki) adedinin bedeli karşılır. (3) Krural damarlarda ilaç salınımlı anjiyoplasti balonlarının kullanılması halinde bedeli Kurumca karşılır.	
KV2033	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, İLAÇ SALINIMLI, 0,035", OTW	9.078,78
KV2034	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, İLAÇ SALINIMLI, 0,035", OTW, GENİŞ ÇAPLI (EN AZ 14 mm)	9.078,78

KV2036	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, İLAÇ SALINIMLI, 0.014", MONORAIL		9.078,78
KV2037	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, İLAÇ SALINIMLI, 0.014", MONORAIL, UZUN BALONLU (EN AZ 10cm)		9.078,78
KV2038	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, İLAÇ SALINIMLI, 0.014", OTW		9.078,78
KV2039	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, İLAÇ SALINIMLI, 0.014", MONORAIL, DÜŞÜK PROFİLLİ (≤2 mm)		9.078,78
KV2040	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, İLAÇ SALINIMLI, 0.018", MONORAIL		9.078,78
KV2041	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, İLAÇ SALINIMLI, 0.018", OTW		9.078,78
KV2042	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, İLAÇ SALINIMLI, 0.018", OTW, UZUN BALONLU (EN AZ 10 cm)		9.078,78
KV1270	KATETER, BALON, PERİFERİK, OKLÜZYON		1.471,13
	KATETER, BALON, PERİFERİK, GEÇİCİ OKLÜZYON, OTW, ÇİFT LÜMENLİ		
	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, KEŞİCİ		
KV1271	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, SKORLAMA, 0.018" OTW/0.014" MONORAIL	(1) Malzemenin kullanım endikasyonu epikrizde ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	2.668,05
	KILAVUZ KATETERLER		
	KATETER, KILAVUZ, PERİFERİK		
KV1272	KATETER, KILAVUZ, PERİFERİK, ÖRGÜLÜ		1.173,94
	KATETER, KILAVUZ, PEDIATRİK		
KV1273	KATETER, KILAVUZ, PEDIATRİK		667,01
	MİKRO KATETERLER		
	KATETER, MİKRO, PERİFERİK		
KV1274	KATETER, MİKRO, PERİFERİK, ÖRGÜLÜ, TEK İŞARETLİ		2.067,74
KV1275	KATETER, MİKRO, PERİFERİK, ÖRGÜLÜ, ÇİFT İŞARETLİ	(1) Kontrollü bırakılabilir koi sistemlerinde kullanıldığı epikrizde veya ameliyat notunda belirtmek şartıyla bedelli karşılanır.	2.668,05
KV1276	KATETER, MİKRO, PERİFERİK, ÖRGÜLÜ (MİKRO KILAVUZ TELİ İLE BİRLİKTE)	(1) Venöz yapılarla kullanılması halinde bedelli karşılanmaz.	3.779,74
	OKLÜZYONDA TEKRAR LÜMENE GİRİM (REENTRY) KATETERLERİ		
KV1277	KATETER, OKLÜZYON, TEKRAR LÜMENE GİRİM, SUBİNTİMAL GEÇİŞ, İGNELİ		6.225,45
KV1278	KATETER, OKLÜZYON, TEKRAR LÜMENE GİRİM, GERÇEK LÜMENDEN GEÇİŞ		6.225,45
KV1279	KATETER, OKLÜZYON, TEKRAR LÜMENE GİRİM, GERÇEK LÜMENDEN GEÇİŞ, MİKRO KATETER		6.225,45
	ATEREKTOMİ KATETERLERİ		
KV1280	KATETER, ATEREKTOMİ/MOTORU İLE BİRLİKTE	(1) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanı ile birlikte 1 (bir) radyoloji veya 1 (bir) kardiyoloji uzmanının olduğu sağlık kurulu kararına istinaden bedelli karşılanır. (2) Ana femoral veya 15 cm'den kısa femoro-popliteal tikanıklık ve %70 ve üzeri darlıklarda balon dilatasyon başarısız ya da yetersiz olmuşa (>%50 darlığın devam etmesi) ve aşağıdaki risk faktörlerinde en az birinin sağlandığı durumlarda bedelli karşılanır. a) İleri yaş (≥75) b) KOAH (FEV 1 <#680, FEV 1/FVC <#470) c) Obezite (VKİ≥30) ç) Klas III-IV konjestif kalp yetmezliği d) EF <#430 olması e) Anstabil anjina f) Son dönem böbrek yetmezliği/hemodiyaliz ihtiyacı olan hastalar g) Redo operasyonlar ğ) Greft enfeksiyonlu hastalarda ulaşılabilir otojen greft yokluğu h) Hastanın genel anestezi almasının yüksek riskli olduğunun anestezi ve reanimasyon uzmanı tarafından belirtildiği. (3) Rutherford 4-6 ya da Fontaine III-IV evre damar hastalarında popliteal, tibial ya da peroneal arterlerde ≥#650 darlık olması halinde açık cerrah için risk faktörü olmasa bile, bu lezyonlara yapılacak müdahalelerde balon dilatasyon öncesi kullanılması halinde bedelli karşılanır.	20.380,94
	İNTRAVASKÜLER ULTRASON KATETERLERİ		
KV1281	KATETER, İNTRAVASKÜLER ULTRASON	(1) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanının imzasının olması halinde bedelli karşılanır.	9.634,63
	SETLER		
	SET, İLK GİRİM		
KV1282	SET, İLK GİRİM, MİKRO, VASKÜLER, STANDART		503,97
KV1283	SET, İLK GİRİM, MİKRO, VASKÜLER, PEDIATRİK		592,90
KV1284	SET, İLK GİRİM, MİKRO, VASKÜLER, PEDAL		741,13
	SET, İNTRDUSER		
	SET, İNTRDUSER, PERİFERİK		
KV1285	SET, İNTRDUSER, PERİFERİK, 15 cm VE ALTI, ÖRGÜSÜZ		311,27
KV1286	SET, İNTRDUSER, PERİFERİK, 15 cm VE ALTI, ÖRGÜSÜZ, HİDROFİLİK		622,55
KV1287	SET, İNTRDUSER, PERİFERİK, 16-44 cm, METAL KAPLAMA		778,18
KV1288	SET, İNTRDUSER, PERİFERİK, 16-44 cm, ÖRGÜLÜ, HİDROFİLİK		1.556,36
KV2043	SET, İNTRDUSER, PERİFERİK, 16-44 cm, ÖRGÜSÜZ, HİDROFİLİK		778,18

KV1289	SET, INTRODUSER, PERİFERİK, 45-64 cm, METAL KAPLAMA		933,82
KV1290	SET, INTRODUSER, PERİFERİK, 45-64 cm, ÖRGÜLÜ, HİDROFİLİK		1.945,45
KV2044	SET, INTRODUSER, PERİFERİK, 45-64 cm, ÖRGÜSÜZ, HİDROFİLİK		972,73
	KILAVUZ TELLER		
KV2045	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", STANDART		101,90
KV1291	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", BENTSON		76,43
	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", AMPLATZ		
KV1292	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", AMPLATZ, 70-100 cm		76,43
KV1293	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", AMPLATZ, 140-190 cm		305,71
KV1294	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", AMPLATZ, 260-300 cm		509,52
	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK		
KV1295	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK		356,67
KV1296	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK, 260-300 cm		448,38
KV1297	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK, DİSTALI İNCELEN		509,52
KV1298	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK, DİSTALI İNCELEN, 260-300 cm		611,43
KV1299	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK, SERT		382,14
KV1300	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK, SERT, 260-300 cm		453,48
KV1301	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK, SERT, DİSTALI İNCELEN		509,52
KV1302	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK, SERT, DİSTALI İNCELEN, 260-300 cm		611,43
	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", SÜPER SERT		
KV1303	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", SÜPER SERT, 140-190 cm		500,26
KV1304	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", SÜPER SERT, RO UÇLU, 140-190 cm		833,77
KV1305	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", SÜPER SERT, 260-300 cm		416,88
KV1306	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", SÜPER SERT, RO UÇLU, 260-300 cm		833,77
KV1307	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", LÜNDERQUİST		833,77
	KILAVUZ TEL, ANJİYOPLASTİ		
KV1308	KILAVUZ TEL, ANJİYOPLASTİ, 0.014"-0.018", DİSTALI HİDROFİLİK		639,22
KV1309	KILAVUZ TEL, ANJİYOPLASTİ, 0.032"-0.038", DİSTALI HİDROFİLİK		667,01
KV1310	KILAVUZ TEL, ANJİYOPLASTİ, 0.032"-0.038", DİSTALI HİDROFİLİK VE İNCELEN		944,93
KV1311	KILAVUZ TEL, ANJİYOPLASTİ, 0.014"-0.018", REKANALİZASYON AMAÇLI		1.389,61
	KILAVUZ TEL, MİKRO, PERİFERİK		
KV1312	KILAVUZ TEL, MİKROGİRİŞİM SETİ İÇİN		583,64
	EMBOLİZASYON		
	EMBOLİZAN, KOİL		
	EMBOLİZAN, KOİL, PERİFERİK	(1) Anevrizma varlığı durumunda; anevrizma başına anevrizmanın büyük çapının milimetre değerinin epikrizde belirtilmesi halinde iki fazlası kadar koil bedeli karşılır. (2) Periferik damar embolizasyonu durumunda; bu başlık altında yer alan SUT kodlarından tek vasküler lokalizasyonda maksimum 10 (on) adet kullanılması halinde bedeli karşılır.	
KV1313	EMBOLİZAN, KOİL, PERİFERİK, SERBEST İTİLEN, 0.018"		1.667,53
KV1314	EMBOLİZAN, KOİL, PERİFERİK, SERBEST İTİLEN, 0.018" DİSTAL-PROKSİMAL ÇAP FARKLI		2.001,04
KV1315	EMBOLİZAN, KOİL, PERİFERİK, SERBEST İTİLEN, 0.035"		1.334,03
KV1316	EMBOLİZAN, KOİL, PERİFERİK, SERBEST İTİLEN, 0.035" DİSTAL-PROKSİMAL ÇAP FARKLI		2.034,39
KV1317	EMBOLİZAN, KOİL, PERİFERİK, SERBEST İTİLEN, 0.018", FİBERLİ		1.073,89
KV1318	EMBOLİZAN, KOİL, PERİFERİK, SERBEST İTİLEN, 0.035", FİBERLİ		800,42
KV1319	EMBOLİZAN, KOİL, PERİFERİK, SERBEST İTİLEN, BİYOKATİF MADDE KAPLAMALI, ŞİŞEBİLEN, 0.018"		4.769,14
KV1320	EMBOLİZAN, KOİL, PERİFERİK, SERBEST İTİLEN, BİYOKATİF MADDE KAPLAMALI, ŞİŞEBİLEN, 0.035"		4.335,58
KV2046	EMBOLİZAN, KOİL, PERİFERİK, ANINDA AYRILAN, TÜM ŞEKİL ÖZELLİKLİ		5.836,36
KV1321	EMBOLİZAN, KOİL, PERİFERİK, ANINDA AYRILAN, ELEKTRİKLE, BİYOKATİF MADDE KAPLAMALI, ŞİŞEBİLEN		5.836,36
	EMBOLİZAN, SIVI		
	EMBOLİZAN, SIVI, NONADHEZİV, DMSO İÇEREN	(1) Sadece nörovasküler (anevrizma, AVM ve AVF gibi) olgularda faturalandırılması halinde bedeli karşılır.	
KV1323	EMBOLİZAN, SIVI, NONADHEZİV, DMSO İÇEREN, DÜŞÜK YOĞUNLUKLU		5.929,00
KV1324	EMBOLİZAN, SIVI, NONADHEZİV, DMSO İÇEREN, YÜKSEK YOĞUNLUKLU		6.670,13

	EMBOLİZAN, SIVI, ADHEZİV, DMSO İÇEREN	(1) Hastanın mevcut durumunun ve semptomlarının venöz yetmezlik kaynaklı olması ve KVC uzmanı tarafından düzenlenen uzman hekim raporu ile aşağıdaki kriterlerin tamamının birlikte varlığının tespit edildiği durumlarda sadece P607935 işleminde kullanılması halinde bedeli karşlanır. a) Hastanın CEAP, VCSS, VIS, sistemleri ile kayıt altına alınmış olması, b) Hastanın girişim öncesi doppler USG'nin yapılmış ve belgelenmiş olması, c) Hastanın embolizasyon yapılması planlanan ven çapının vena safena magna (VSM) için en az 5,5 mm, vena safena parva (VSP) için en az 4 mm olması ve bu ölçümlerin belgelenmiş olması, ç) Prosedür öncesi yapılan doppler USG'de 2 (iki) saniye ve üzeri reflü saptanmış olması (grade 3-4) ve bu ölçümlerin belgelenmiş olması.	
KV4013	EMBOLİZAN, SIVI, YÜKSEK YOĞUNLUKLU SEALING (KAPATMA), BİOEMLİBİLİR AJAN (1cc) [UYGULAMA KATETERİ İLE BİRLİKTE]		İşlem puanına dahildir.
	EMBOLİZAN, SIVI, ADHEZİV, DMSO İÇERMEYEN		
KV4018	EMBOLİZAN, SIVI, ADHEZİV, SİYANOAKRILAT [UYGULAMA KİTİ İLE BİRLİKTE]	(1) Hastanın mevcut durumunun ve semptomlarının venöz yetmezlik kaynaklı olması ve KVC uzmanı tarafından düzenlenen uzman hekim raporu ile aşağıdaki kriterlerin tamamının birlikte varlığının tespit edildiği durumlarda sadece P607935 işleminde kullanılması halinde bedeli karşlanır. a) Hastanın CEAP, VCSS, VIS, sistemleri ile kayıt altına alınmış olması b) Hastanın girişim öncesi doppler ultrasonografinin yapılmış ve belgelenmiş olması, c) Hastanın embolizasyon yapılması planlanan ven çapının vena safena magna (VSM) için en az 5,5 mm, vena safena parva (VSP) için en az 4 mm olması ve bu ölçümlerin belgelenmiş olması, ç) Prosedür öncesi yapılan doppler ultrasonografide 2 (iki) saniye ve üzeri reflü saptanmış olması (grade 3-4) ve bu ölçümlerin belgelenmiş olması.	İşlem puanına dahildir.
	EMBOLİZAN, SIVI, TROMBOJEN		
KV1325	EMBOLİZAN, SIVI, TROMBIN KOLLAJEN KOMPLEKSİ		1.871,34
	EMBOLİZAN, PARÇACIK		
	EMBOLİZAN, PARÇACIK, ŞEKİLSİZ		
KV1326	EMBOLİZAN, PARÇACIK, ŞEKİLSİZ (GELFOAM)		518,79
KV1327	EMBOLİZAN, PARÇACIK, ŞEKİLSİZ (PVA)		1.037,58
	EMBOLİZAN, AYRILABİLİR BALON		
KV2047	EMBOLİZAN, AYRILABİLİR MİKRO, BALON NÖROVASKÜLER AKIM İLE YÖNLENDİRİLEBİLEN SİLİKON/LATEKS		5.187,88
	PATENT DUCTUS ARTERİUS, PDA KAPATILMASI	(1) 2 (iki) KVC uzmanı ile birlikte pediatrik kardiyoloji veya kardiyoloji uzmanının olduğu konsey kararı ile bedeli karşlanır.	
KV1335	OCCLUDEUR DEVICE		17.253,39
KV1336	OCCLUDEUR DELİVERY SİSTEMİ		5.197,14
KV1337	COIL DELİVERY SİSTEM		7.411,25
KV1338	COIL		7.781,81
	ATRİAL SEPTAL DEFEKT, ASD KAPATILMASI	(1) 2 (iki) KVC uzmanı ile birlikte pediatrik kardiyoloji veya kardiyoloji uzmanının olduğu konsey kararı ile bedeli karşlanır.	
KV1339	ASD OCCLUDEUR DEVICE		31.429,24
KV1340	ASD OCCLUDEUR DELİVERY SİSTEMİ		4.855,96
KV1341	ASD OCCLUDEUR RETRIEVAL KİT		5.192,25
	PATENT FOREMAN OVALE KAPATILMASI	(1) KVC, nöroloji uzmanı ile birlikte pediatrik kardiyoloji veya kardiyoloji uzmanının olduğu konsey kararı ile bedeli karşlanır.	
KV1342	PFO OCCLUDEUR DEVICE		33.919,42
KV1343	PFO OCCLUDEUR DELİVERY SİSTEMİ		4.826,53
KV1344	PFO OCCLUDEUR, PTFE MEMBRANLI		31.238,76
KV1345	PFO OCCLUDEUR RETRIEVAL KİT		4.826,53
	VENTRİKÜLER SEPTAL DEFEKT, VSD KAPATILMASI	(1) 2 (iki) KVC uzmanı ile birlikte pediatrik kardiyoloji veya kardiyoloji uzmanının olduğu konsey kararı ile bedeli karşlanır.	
KV1346	VSD OCCLUDEUR DEVICE		38.672,83
KV1347	VSD OCCLUDEUR DELİVERY SİSTEMİ		4.414,51
KV1348	VSD OCCLUDEUR RETRIEVAL KİT		4.414,51
	PARAVALVÜLER LEAK (SIZINTI) KAPAMA MALZEMELERİ (KARDİYAK KULLANIM İÇİN)		
KV2048	PARAVALVÜLER LEAK (SIZINTI) KAPAMA ÇHAZI		8.011,56
KV2049	PARAVALVÜLER LEAK (SIZINTI) KAPAMA TAŞIMA SİSTEMİ		4.431,93
	MINİMAL İNVAZİV KALP CERRAHİSİ		

KV1349	KORONER STABİLİZATÖR VAKUMLU/VAKUMSUZ		18.046,39
KV1350	KORONER STABİLİZATÖR UCU VAKUMLU/VAKUMSUZ		14.312,98
KV1351	APEKS TUTUCU (KALP POZİSYONLANDIRICI)		16.675,31
KV1352	APEKS TUTUCU (KALP POZİSYONLANDIRICI) UCU		11.116,88
KV1353	KORONER ARTER ŞANT		322,39
KV1354	ÜFLEYİCİ YIKAYICI KANÜL		329,80
KV1355	KARBONDİOKSİT ÜFLEYİCİ KANÜL		166,75
KV1356	ENDOORTİK KLEMP		37,06
KV1357	PERKÜTAN FEMORAL ARTER KANÜLÜ		648,48
KV1358	PERKÜTAN FEMORAL VEN KANÜLÜ		1.185,80
KV1359	PERKÜTAN İKİ AŞAMALI FEMORAL VEN KANÜLÜ		1.941,75
KV1360	MİNİMAL İNVAZİF AF ABLASYON PROBU		3.705,63
KV1361	SOL ATRİYUM APPENDİKS KAPAMA SİSTEMİ		11.116,88
KV1362	PROKSİMAL AORT ANOSTAMOZ KİTİ		4.891,43
	DİĞER		
KV1363	HAVA ÇIKARMA KANÜLÜ/İNESİ		103,76
KV1364	KARDİYOTOMİ REZERVUAR		370,56
KV1365	ASPIRASYON (SUCTION) KATETERİ		92,64
KV1366	NAYLON TEYP		7,41
KV1367	VASKÜLER TURNİKE SETİ		25,34
KV1368	KANÜLASYON TURNİKE SETİ		125,99
KV1370	YAĞ EKARTÖRÜ		170,46
KV1371	BULLDOG KLEMP (TEK KULLANIMLIK)		177,87
KV1372	KORONER ASKISI		37,06
KV2050	ELEKTROD, GEÇİCİ		667,01
KV2051	ELEKTROD, GEÇİCİ, BALONLU		1.111,69
KV1374	AORTİK OKLÜZYON KATETERİ		2.574,67
KV1375	VASKÜLER KLİP (KÜÇÜK/ORTA/BÜYÜK)		7,41
KV1376	KORONER BİSTÜRİ		7,41
KV1377	SANTRİFÜJ POMPA BAŞLIĞI		1.334,03
KV1378	KONNEKTÖR		14,82
KV1379	KARDİYOPELJİ ADAPTÖRÜ ÇOKLU		85,28
KV1380	TEK KULLANIMLIK VENÖZ STRIPPING TELİ		944,93
KV1381	VALVÜLOTOMİ		3.705,63
KV1382	KAN PARAMETRELERİ İZLEME KONNEKTÖRÜ SÜREKLİ ÖLÇÜM		37,06
KV1383	SEREBRAL OKSİMETRE SENSÖRÜ		592,90
KV1384	EPIKARDİYAL GEÇİCİ PACEMAKER TELİ		83,38
KV1385	AORTİK PUNCH		111,17
KV1386	KAROTİS SHUNT BALONLU		2.871,86
KV1387	KAROTİS SHUNT BALONSUZ		2.501,30
KV1389	İNTRAAORTİK BALON KATETERİ (PEDIATRİK) VE AKSESUARLARI SET HALİNDE		10.032,05
KV1390	İNTRAAORTİK BALON KATETERİ (ERİŞKİN) VE AKSESUARLARI SET HALİNDE		10.032,05
KV1391	İNTRAAORTİK FİBEROPTİK BALON KATETERİ VE AKSESUARLARI SET HALİNDE		22.545,02
KV1392	SAFEN VEN KANÜLÜ		29,65
KV1393	SWAN-GANZ KATETERLERİ		1.117,62
KV1394	TERMODÜLİSYON KATETERİ		1.117,62
KV1395	İNTRODUSER SHEAT (JUGÜLER)		51,88
KV1396	VENT KATETER		274,22
KV2052	EPIKARDİYAL KALP PİLİ VVİR PEDIATRİK		18.379,90
KV2053	EPIKARDİYAL KALP PİLİ VVİR		11.005,71
KV2054	EPIKARDİYAL KALP PİLİ VDDR		12.273,03
KV2055	EPIKARDİYAL KALP PİLİ DDDR		12.273,03
KV1401	EPIKARDİYAL YERLEŞTİRİLEN PACE MAKER LEAD		4.872,90
KV1402	PTFE SÜTÜR		259,39
KV1403	KLEMP LASTİĞİ (SUTURE BOOT)		14,82
KV1404	EKZOVAŞKÜLER CUFF	(1) Epikrizde 2 (iki) KVC uzmanının imzasının olması halinde bedelli karşlanır.	2.223,38

Tıbbi malzeme alan tanımına ait ödeme kriterleri ve/veya kuralları buldukları satırın açıklama bölümünde yer almaktadır. Tıbbi malzeme alan tanımlarını kapsayan başlığın açıklama bölümünde yer alan ödeme kriterleri ve/veya kuralları başlığın altındaki tüm malzeme alan tanımlarına aittir.

KULAK BURUN BOĞAZ BRANŞINA AİT TIBBİ MALZEMELER LİSTESİ (EK-3/J)

SUT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI	AÇIKLAMA	FİYAT (TL)
KB1000	NAZAL SEPTAL BUTTON		318,68
KB1001	SİNÜS TAMPONU		13,34
	PORP (PARSİYEL ÖSSİKÜLER REPLASMAN PROTEZİ)		
KB1002	HİDROKSİAPATİT PORP		6.292,15
KB1003	TEFLON PORP		1.878,01
KB1004	TİTANYUM PORP		6.670,13
	TORP (TOTAL ÖSSİKÜLER REPLASMAN PROTEZİ)		
KB1005	TİTANYUM TORP		7.418,66
KB1006	TEFLON TORP		1.556,36
KB1007	HİDROKSİAPATİT TORP		6.292,15
	SES PROTEZİ		
KB1008	SES PROTEZİ		5.803,01
	STAPES PROTEZİ		
KB1009	STAPES CUP PROTEZİ		555,84
KB1010	TEFLON		181,58
KB1011	TİTANYUM		856,00
	VENTİLASYON TÜP ÇEŞİTLERİ		
KB1012	VENTİLASYON TÜP ÇEŞİTLERİ		44,47
	İŞİTSEL İMPLANTLAR	(1) SUT'un 3.3.33 ve ilgili diğer hükümleri geçerlidir.	
	KOKLEAR İMPLANT	(1) SUT'un 3.3.33.B ve ilgili diğer hükümleri geçerlidir.	
KB2000	KOKLEAR İMPLANT (KONUŞMA İŞLEMÇİSİ, AKTARICI SİSTEM VE BİLEŞENLERİ, CERRAHİ İLE YERLEŞTİRİLEN İÇ PARÇA)		173.793,81
KB1020	KOKLEAR İMPLANT (CERRAHİ İLE YERLEŞTİRİLEN İÇ PARÇA)	(1) Revizyon işlemi başına en fazla 1 (bir) adedinin bedeli karşılır.	89.379,68
	KEMİĞE MONTE İŞİTME CİHAZI VE AKSESUARLARI	(1) SUT'un 3.3.33.C ve ilgili diğer hükümleri geçerlidir.	
KB1022	KEMİĞE MONTE İŞİTME CİHAZI VE AKSESUARLARI (KONUŞMA İŞLEMÇİSİ, İÇ PARÇA İLE DİŞ PARÇA ARASINDA AKTARICI SİSTEM VE BİLEŞENLERİ, CERRAHİ İLE YERLEŞTİRİLEN İÇ PARÇA)	(1) KB1022 SUT kodu ile birlikte KB1023, KB1024 ve KB1025 SUT kodları fatura edilemez.	90.223,82
KB1023	KEMİĞE MONTE İŞİTME CİHAZI VE AKSESUARLARI (KONUŞMA İŞLEMÇİSİ)		64.961,15
KB1024	KEMİĞE MONTE İŞİTME CİHAZI VE AKSESUARLARI (İÇ PARÇA İLE DİŞ PARÇA ARASINDA AKTARICI SİSTEM VE BİLEŞENLERİ)		19.552,30
KB1025	KEMİĞE MONTE İŞİTME CİHAZI VE AKSESUARLARI (CERRAHİ İLE YERLEŞTİRİLEN İÇ PARÇA)		5.710,37
	ORTA KULAK İMPLANTI	(1) SUT'un 3.3.33.Ç ve ilgili diğer hükümleri geçerlidir.	
KB1030	ORTA KULAK İMPLANTI (KONUŞMA İŞLEMÇİSİ, AKTARICI SİSTEM VE BİLEŞENLERİ, CERRAHİ İLE YERLEŞTİRİLEN İÇ PARÇA)		160.427,58
	BEYİN SAPI İMPLANTI	(1) SUT'un 3.3.33.D ve ilgili diğer hükümleri geçerlidir.	
KB1035	BEYİN SAPI İMPLANTI (KONUŞMA İŞLEMÇİSİ, AKTARICI SİSTEM VE BİLEŞENLERİ, CERRAHİ İLE YERLEŞTİRİLEN İÇ PARÇA)		184.699,37
	DİĞER		
KB1017	NAZAL KAVİTE VE PARANAZAL SİNÜS TIRAŞ BIÇAKLARI/BURLARI (TEK KULLANIMLIK)		4.198,47
KB1018	ENDOTRAKEAL TÜP (LAZER KORUMALI)		1.600,83

Tıbbi malzeme alan tanımına ait ödeme kriterleri ve/veya kuralları bulunduğu satırın açıklama bölümünde yer almaktadır. Tıbbi malzeme alan tanımlarını kapsayan başlığın açıklama bölümünde yer alan ödeme kriterleri ve/veya kuralları başlığın altındaki tüm malzeme alan tanımlarına aittir.

KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM BRANŞINA AİT TIBBİ MALZEMELER LİSTESİ (EK-3/K)			
SUT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI	AÇIKLAMA	FİYAT (TL)
	OBSTETRIK MALZEMELER		
KD1000	EKOJENİK UÇLU AMNİYOSENTEZ İĞNESİ	(1) Amniyon sıvısı örnekleme yapılacak olan hastalarda kullanılması halinde bedeli karşlanır.	43,73
KD1001	UTERUS İÇİNE YERLEŞTİRİLEN KANAMA DURDURUCU BALON KATETER	(1) Acil kullanım gerekçesinin belirtildiği sağlık kurulu raporuna istinaden bedeli karşlanır.	2.186,32
KD1002	POLYESTER TAPE, ½ YUVARLAK GÖYDELİ KÜNT UÇLU ÇİFT İĞNELİ, 5 mm GENİŞLİĞİNDE VE EN AZ 30 cm UZUNLUĞUNDA SERKLAJ SÜTÜRÜ	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşlanır.	511,38
KD1003	SERVİKAL OLGUNLAŞTIRICI BALON (CRB)	(1) Servikal yetmezlik tanısı konulan hastalarda 2 (iki) kadın hastalıkları ve doğum uzmanının yer aldığı sağlık kurulu raporuna istinaden bedeli karşlanır.	1.352,55
KD1004	OBSTETRIK AMAÇLI PESSER		
	CVS (KORYON VİLLUS ÖRNEKLEMESİ)		
KD1005	ÇİFT İĞNELİ 17-18/19-21 GAUGE EKOJENİK CVS İĞNESİ	(1) Plazental doku örnekleme yapılması gereken hastalarda kullanılması halinde bedeli karşlanır.	518,79
	KATETERLER		
KD1006	İNSEMİNASYON KATETERİ	(1) Yardımcı üreme teknikleri uygulanan hastalar ve rahim içi inceleme yapılan hastalarda 2 (iki) kadın hastalıkları ve doğum uzman hekiminin yer aldığı sağlık kurulu raporuna istinaden bedeli karşlanır.	88,94
KD1007	SİLİKON BALON HSG KATETERİ	(1) Rahim içi inceleme yapılacak olan hastalarda 2 (iki) kadın hastalıkları ve doğum uzman hekiminin yer aldığı sağlık kurulu raporuna istinaden bedeli karşlanır.	129,70
	KORDOSENTEZ		
KD1008	KORDOSENTEZ İĞNESİ	(1) Fetal kan örnekleme yapılması gereken hastalarda 2 (iki) kadın hastalıkları ve doğum uzman hekiminin yer aldığı sağlık kurulu raporuna istinaden bedeli karşlanır.	43,73
	ÜRÖJİNEKOLOJİ		
	Üİ (ÜRİNER İNKONTİNANS) TEDAVİSİ İÇİN ASKI MATERYALLERİ (PP, PVDF)		
KD1009	RETROPUBİK PARAÜRETRAL ASKI	(1) 2 (iki) kadın hastalıkları ve doğum uzmanının yer aldığı sağlık kurulu raporuna istinaden bedeli karşlanır.	
KD1010	TRANSÖBTURATOR ASKI		555,84
KD1011	PREPUBİK ASKI		555,84
KD1012	KANCA SIZ ASKI		722,60
KD1013	KADIN SLING (AYARLANABİLİR)	(1) Pelvik organ prolapsusu (POP) ve stres inkontinans tanıları konulan hastalarda bedeli karşlanır.	2.492,03
KD1014	MINİ SLING	(1) Pelvik organ prolapsusu (POP) ve stres inkontinans tanıları konulan hastalarda bedeli karşlanır.	3.705,63
	POP (PELVİK ORGAN PROLAPSUS) TEDAVİSİ İÇİN KULLANILAN MESH'LER		
KD1015	2 KOLLU MESH	(1) Kadın hastalıkları ve doğum veya üroloji veya genel cerrahi uzmanlarından birinin bulunduğu sağlık kurulu raporuna istinaden tekrar eden vakalarda kullanıldığında bedeli karşlanır.	
KD1016	4 KOLLU MESH		1.667,53
KD1017	6 KOLLU MESH		2.334,54
KD1018	PIVS (POSTERİOR INTRAVAGİNAL SLINGOPLASTİ) MESH		2.779,22
KD1019	ÇİPALI MESH'LER		600,31
	ENJEKSİYON ÜRÜNLERİ		
		(1) Vezikoüretal reflide (VUR) kullanılan enjeksiyon dolgu materyalleri a) Voiding sistoüretrografi veya videoürodinami ile saptanmış VUR olmalı ve hastanın hizmet detay belgesinde yer alan epikriz notunda belirtilmelidir. b) Seans bagna her üretere en fazla 2cc'nin bedeli karşlanır. c) Her bir üreter için birinci enjeksiyon bedeli sözleşmeli ikinci veya üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularında yapılması halinde bedeli karşlanır. Ancak aynı üretere ikinci enjeksiyon ise üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında uygulanması halinde bedeli karşlanır. ç) Aynı üretere en fazla 2 (iki) seans uygulanması halinde enjeksiyon bedeli karşlanır. d) Enjeksiyon aralıkları en az 6 (altı) ay olmalıdır. e) Kadın hastalıkları ve doğum veya çocuk cerrahisi branşlarına kullanıldığı takdirde bedeli karşlanır. (2) Stres inkontinans kullanılan enjeksiyon dolgu materyalleri a) Her bir kürde 4 cc olmak üzere en fazla 2 (iki) kür kullanılması halinde bedeli karşlanır. b) Üretra ve mesanenik ek patalojilerini dışlamak amacıyla sistoskopi yapılmalıdır. c) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşlanır. ç) Her uygulamada, kadın hastalıkları ve doğum uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporuna istinaden bedeli karşlanır.	2.001,04
KD1020	ANTIİNKONTİNANS VE ANTİVESİKÖÜRETRAL REFLÜ ENJEKSİYON MATERYALLERİ (1cc)		

Tıbbi malzeme alan tanımına ait ödeme kriterleri ve/veya kuralları bulunduğu satırın açıklama bölümünde yer almaktadır. Tıbbi malzeme alan tanımlarını kapsayan başlıkların açıklama bölümünde yer alan ödeme kriterleri ve/veya kuralları başlıklar altında tüm malzeme alan tanımlarına aittir.

ÜROLOJİ BRANŞINA AİT TIBBİ MALZEMELER LİSTESİ (EK-3/L)			
SUT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI	AÇIKLAMA	FİYAT (TL)
	EMPOTANS TEDAVİSİ		
	PENİL PROTEZLER ANTİBİYOTIKLI/ANTİBİYOTİKSİZ		
UR1000	MALLEABLE TİPİ PROTEZLER	(1) Organik erektil disfonksiyon tanısı konulan hastalarda kullanılabilir. (2) 1 (bir) üroloji uzmanın yer aldığı sağlık kurulu raporuna istinaden bedeli karşılanır. (3) Raporda tanı ve protezin cinsi ile psikiyatri konsültasyon sonucunun yer alması şartıyla bedeli karşılanır.	4.817,31
UR1001	İNFLATABLE PROTEZLERİ SET (İKİ PARÇALI)	(1) Eğitim verme yetkisi bulunan üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında , psikojenik değerlendirmenin normal olduğu, konvansiyonel tedavilere cevap alınmayan ve penil doppler ultrasonografik inceleme neticesinde peak arteriyel akımın 25 cm/saniyenin altında ve/veya diyastol sonu akımın 5 cm/saniyenin üzerinde olduğu erektil disfonksiyon olgularında, aşağıdaki durumlardan en az birinin varlığının 3 (üç) üroloji uzmanı tarafından düzenlenen sağlık kurulu raporu ile belgelendirilmesi halinde bedelleri karşılanır. a) Diabetes Mellitusta, b) Peyronie hastalığı veya priapizm sonrası gelişen penil fibroziste, c) Omurilik yaralanması sonrasında, ç) Radikal pelvik cerrahi sonrasında, d) Vasküler kaynaklı tüm erektil disfonksiyonda, (2) İlk kullanımda inflatable protezlerin set olarak bedeli karşılanır. (3) Raporda tanı ve protezin cinsi ile psikiyatri konsültasyon sonucunun yer alması şartıyla bedeli karşılanır.	31.816,50
UR1002	İNFLATABLE PROTEZLERİ AKSESUAR KİTİ	(1) Eğitim verme yetkisi bulunan üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında , psikojenik değerlendirmenin normal olduğu, konvansiyonel tedavilere cevap alınmayan ve penil doppler ultrasonografik inceleme neticesinde peak arteriyel akımın 25 cm/saniyenin altında ve/veya diyastol sonu akımın 5 cm/saniyenin üzerinde olduğu erektil disfonksiyon olgularında, aşağıdaki durumlardan en az birinin varlığının 3 (üç) Üroloji uzmanı tarafından düzenlenen sağlık kurulu raporu ile belgelendirilmesi halinde bedeli karşılanır. a) Diabetes Mellitusta, b) Peyronie hastalığı veya priapizm sonrası gelişen penil fibroziste, c) Omurilik yaralanması sonrasında, ç) Radikal pelvik cerrahi sonrasında, d) Vasküler kaynaklı tüm erektil disfonksiyonda, (2) Raporda tanı ve protezin cinsi ile psikiyatri konsültasyon sonucunun yer alması şartıyla bedeli karşılanır.	1.319,20
UR1003	İNFLATABLE PROTEZLERİ REZERVUAR	(1) Eğitim verme yetkisi bulunan üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında , psikojenik değerlendirmenin normal olduğu, konvansiyonel tedavilere cevap alınmayan ve penil doppler ultrasonografik inceleme neticesinde peak arteriyel akımın 25 cm/saniyenin altında ve/veya diyastol sonu akımın 5 cm/saniyenin üzerinde olduğu erektil disfonksiyon olgularında, aşağıdaki durumlardan en az birinin varlığının 3 (üç) Üroloji uzmanı tarafından düzenlenen sağlık kurulu raporu ile belgelendirilmesi halinde bedeli karşılanır. a) Diabetes Mellitusta, b) Peyronie hastalığı veya priapizm sonrası gelişen penil fibroziste, c) Omurilik yaralanması sonrasında, ç) Radikal pelvik cerrahi sonrasında, d) Vasküler kaynaklı tüm erektil disfonksiyonda, (2) Raporda tanı ve protezin cinsi ile psikiyatri konsültasyon sonucunun yer alması şartıyla bedeli karşılanır.	3.705,63

UR1004	İNFLATABLE PROTEZLERİ SİLİNDİR	(1) Eğitim verme yetkisi bulunan üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında , psikojenik değerlendirmenin normal olduğu, konvansiyonel tedavilere cevap alınmayan ve penil doppler ultrasonografik inceleme neticesinde peak arteriyel akımın 25 cm/saniyenin altında ve/veya diyastol sonu akımın 5 cm/saniyenin üzerinde olduğu erektil disfonksiyon olgularında, aşağıdaki durumlardan en az birinin varlığının 3 (üç) Üroloji uzmanı tarafından düzenlenen sağlık kurulu raporu ile belgelendirilmesi halinde bedelleri karşılanır. a) Diabetes Mellitusta, b) Peyronie hastalığı veya priapizm sonrası gelişen penil fibroziste, c) Omurilik yaralanması sonrasında, ç) Radikal pelvik cerrahi sonrasında, d) Vasküler kaynaklı tüm erektil disfonksiyonda, (2) Raporla tanı ve protezin cinsi ile psikiyatri konsültasyon sonucunun yer alması şartıyla bedeli karşılanır.	17.131,10
	İNKONTİNANS TEDAVİSİ		
	ARTİFİSYEL SFINKTER ÜRÜNLERİ	(1) UR1005, UR1006, UR1007 ve UR1008; UR2000 ile birlikte faturalandırılmaz.	
UR2000	ARTİFİSYEL SFINKTER PROTEZ KİTİ		31.868,38
UR1005	TİKAMA KAFI		6.484,84
UR1006	KONTROL POMPASI		16.675,31
UR1007	BASINÇ DÜZENLEME BALONU		7.411,25
UR1008	ARTİFİSYEL SFINKTER AKSESUAR KİTİ		1.296,97
	İNKONTİNANS MALZEMELERİ		
	ERKEKLER İÇİN		
UR1009	ERKEK SLİNG		2.490,18
UR1010	ERKEK SLİNG (AYARLANABİLİR)		16.675,31
	KADINLAR İÇİN	(1) 2 (iki) üroloji uzmanının yer aldığı sağlık kurulu raporuna istinaden bedeli karşılanır.	
UR1012	RETROPUBİK PARAÜRETRAL ASKI		555,84
UR1013	TRANSOBTURATOR ASKI		555,84
UR1014	PREPUBİK ASKI		555,84
UR1015	KANCASIZ ASKI		722,60
UR1016	GERGİSİZ MESANE BOYUN ASKISI		459,50
UR1017	MINİ SLİNG	(1) Stres inkontinans tanıları konulan hastalarda bedeli karşılanır.	3.705,63
	PROBLAR		
UR1026	VAPORİZASYON PROPLARI		248,28
UR1027	LAZER PROPLARI		5.336,10
	PROSTATİK STENTLER		
UR1028	PROSTATİK STENTLER	(1) Aşağıda belirtilen kriterlerin tamamının birlikte varlığı halinde bedelleri karşılanır. a) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında , 3 (üç) üroloji uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporuyla, b) Ürodinamik olarak fonksiyonel detrüsrörü ve prostat büyümesine bağlı tekrarlayan idrar retansiyonları olan, c) Anestezi konsültasyonunda yüksek riskli kabul edilen hastalarda.	6.262,51
	TUR AKSESUARLAR		
UR1029	KESİCİ TUR LOOP/LARI/PLAZMA VEYA BİPOLAR/MONOPOLAR ENERJİLİ KESİCİ LOOP/LAR		429,85
	İRRİGASYON MALZEMELERİ		
UR1030	BAGLANTI TÜPLERİ		32,98

	ENJEKSİYON ÜRÜNLERİ	<p>(1) Veziköüretal reflüde (VUR) kullanılan enjeksiyon dolgu materyalleri; a) Voiding sistüretrografi veya videoürodinami ile saptanmış VUR olmalı ve hastanın hizmet detay belgesinde yer alan epikriz notunda belirtilmelidir. b) İşlem başına her üretere en fazla 2 cc'nin bedeli karşılanır. c) Her bir üreter için birinci enjeksiyon bedeli ikinci veya üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularında yapılması halinde bedeli karşılanır. Ancak aynı üretere ikinci enjeksiyon ise üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında uygulanması halinde bedeli karşılanır. ç) Aynı üretere en fazla 2 (iki) işlem uygulanması halinde enjeksiyon bedeli karşılanır. d) Enjeksiyon aralıkları en az 6 (altı) ay olmalıdır. e) Üroloji veya çocuk cerrahisi uzmanlarınca kullanıldığı takdirde bedeli karşılanır. (2) Stres inkontinansa kullanılan enjeksiyon dolgu materyalleri; a) Her bir kürde 4 cc. olmak üzere en fazla 2 (iki) kür kullanılması halinde bedeli karşılanır. b) Üretra ve mesanenin ek patalojilerini dışlamak amacıyla sistoskopi yapılmalıdır. c) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşılanır. ç) Üroloji uzmanının bulunduğu heyet raporuna istinaden bedeli karşılanır. (3) Prostat cerrahisi sonrası inkontinansa kullanılan enjeksiyon dolgu materyalleri; a) Ürodinami ve sistoskopi sonuçlarına göre başka patalojilere bağlı olmayan sadece sfinkterik yetersizlik olduğu tespit edilen hastalarda kullanılması halinde bedeli karşılanır. b) Minimal düzeyde günlük 250 ml' den az idrar kaçağı olan (PAD testi ile tespit edilen) hastalarda kullanılmalıdır. c) Her bir kürde maksimum 8 cc. olmak üzere en fazla 2 (iki) kür uygulanması halinde bedeli karşılanır. ç) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşılanır. d) Her uygulamada en az 3 (üç) Üroloji uzmanının bulunduğu heyet raporuna istinaden bedeli karşılanır.</p>	2.001,04
UR1031	ANTIİNKONTİNANS VE ANTİVESİKÖÜRETAL REFLÜ ENJEKSİYON MATERYALLERİ (1cc)		
	ÜRETER STENTLERİ/KATETERLERİ		
UR1032	SİLİKON DJ KATETERLER	<p>(1) Aşağıda belirtilen kriterlerin en az birinin varlığı halinde bedelleri karşılanır. a) Malignitelere bağlı üreteral obstrüksiyonlar, b) Retro peritoneal fibrozis, c) Radyoterapiye, kemoterapiye ya da cerrahiye bağlı gelişen üreteral darlıklarda. (2) 1 (bir) yıldan daha kısa süre içinde yenilenmesi gerektiğinde bedeli karşılanmaz.</p>	189,73
UR1033	METAL DJ KATETERLER		379,46
UR1034	POLİÜRETAN DJ KATETERLER/SINGLE J KATETERLER		185,28
UR1035	DIĞER DJ KATETERLER		308,31
UR1036	KALICI ÜRETERAL STENTLER		575,11
UR1037	ENDOPIYELOTOMİ KATETERLERİ		628,47
	TAŞ TOPLAYAN, ÇIKARAN, KAÇMASINI ÖNLEYEN MALZEMELER		
UR1038	TAŞ TOPLAYAN, ÇIKARAN, KAÇMASINI ÖNLEYEN KATATERLER (TÜM ŞEKİL VE ÖZELLİK)		478,03
	PERKÜTAN TAŞ TEDAVİSİ MALZEMELERİ		
UR1039	DİLATATÖR SETİ (DİLATATÖRLER, NEFROSKOP KILIFI, STİLE)		370,56
UR1040	DİLATATÖRLER		200,10
UR1041	BALON DİLATATÖR (İNFLATÖR İLE BİRLİKTE)		1.182,09
UR1042	GİRİŞ İĞNESİ		37,06
UR1043	NEFROSKOP KILIFI		111,17
UR1044	TAŞ YAKALAMA FORSEPSİ		444,68
UR1045	NEFROSTOMİ TÜPÜ (REENTRY)		148,23
UR1046	DUAL LÜMEN KATETER		518,79
UR1047	İMAGER KATETER		74,11
UR1048	OKLÜZYON BALON KATETER		463,20
	PERKÜTAN NEFROSTOMİ SETİ	(1) UR1050, UR1051 ve UR1052; UR1049 ile birlikte faturalandırılmaz.	
UR1049	PERKÜTAN NEFROSTOMİ SETİ		326,10
UR1050	DİLATATÖR SETİ		133,40
UR1051	GİRİŞ İĞNESİ		37,06
UR1052	NEFROSTOMİ TÜPÜ		148,23
	REHBER TELLER		

UR1053	HİDROFİLİK KLAVUZ TEL		333,51
UR1054	HİDROFİLİK OLMAYAN KLAVUZ TEL		116,88
UR1055	DİĞER KLAVUZ TELLER		270,51
UR1056	AMPLANTZ SÜPER STİFF KLAVUZ TELLER		192,69
UR1057	HİDROFİLİK UÇLU KLAVUZ TELLER		526,20
UR1058	ÇİZGİLİ KLAVUZ TELLER		357,96
	ÜRETER KATETERLER		
UR1059	ACCESS KATETER		66,70
UR1060	BİR UCU AÇIK ÜRETER KATETERLER		22,23
UR1061	İKİ UCU AÇIK ÜRETER KATETERLER		26,68
UR1062	KONİK BAŞLI AÇIK UÇLU ÜRETER KATETERLER		37,06
	PERİTON DİYALİZ KATETERİ		
UR1063	KALICI PERİTON DİYALİZ KATETERİ, TÜNELLİ		989,41
	SUPRAPUBİK DRENAJ SETİ		
UR1064	SUPRAPUBİK DRENAJ SETİ		326,10
	ÜRODİNAMİ KATETER VE AKSESUARLAR		
UR2001	REKTAL KATETERİ HAVALI		303,86
UR2002	REKTAL KATETERİ SULU		73,37
UR2003	SİSTEMETRİ KATETERİ HAVALI		311,27
UR2004	SİSTEMETRİ KATETERİ SULU		69,67
UR1067	UPP KATETERİ		248,28
UR1068	BAĞLANTI TÜPLERİ		32,98
UR1069	YÜZEY ELEKTROD		52,62
UR1070	İĞNE ELEKTROD		54,84
UR1071	BASINÇ TRANSDUCERİ		192,69
UR1072	POMPA INFÜZYON TÜPÜ		207,52
	URS AKSESUARLARI		
UR1073	ÜRETERAL ACCES KILIFLARI		1.085,75
UR1074	ÜRETERAL BALON DİLATATÖRÜ (İNFLATÖR İLE BİRLİKTE)/ÜRETERAL BALON KATETER		889,35
UR1075	ÜRETERAL KOAKSİYAL DİLATATÖRLER		444,68
	SAKRAL SİNİR STİMÜLATÖRLERİ VE AKSESUARLARI		
		SUT'un 3.3.10 maddesi ve ilgili diğer hükümleri geçerlidir.	
UR1076	SAKRAL SİNİR STİMÜLATÖRLERİ		62.995,63
UR1077	LEADLER		16.675,31
UR1078	LİZATMALAR		4.446,75
UR2005	İNTRÖDÜCER KİT		2.779,22
UR2006	HASTA PROGRAMLAYICISI		8.522,94
	TESTİS PROTEZİ		
UR1079	TESTİS PROTEZİ		2.093,68
	ÜRETRAL STENTLER		
UR1080	ÜRETRAL STENTLER	(1) Aşağıda belirtilen kriterlerin tamamının birlikte varlığı halinde bedelleri karşlanır. a) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında , 3 (üç) üroloji uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporuyla, b) Travmatik, kısa, tekrarlayan ve bulbar darlıklarda, c) Cerrahi olarak ürethroplastiye uygun olmayan, ç) Aralıklı self dilatasyonu tolere edemeyen hastalarda.	11.858,00
	İNTRAVEZİKAL MATERYALLER		

UR1081	İNTRAVEZİKAL MATERYALLER 1 FLAKON (İNTRAVEZİKAL PENTOSAN POLİSÜLFAT, KONDROİTİN SÜLFAT DİMETİLSÜLFOKSİT, HİYALURONİK ASİT, HEPARİN VB.)	(1) İnterstisyel sistit tedavisinde üçüncü basamak resmi sağlık kurumlarında, 3 (üç) üroloji uzmanının bulunduğu heyet raporuna istinaden bedeli karşlanır. (2) Radyasyon sistiti ve kemoterapi sonrası görülen hemorojik sistit vakalarında interstisyel sistitte öngörülen tedavi şeması geçerli olmak üzere üçüncü basamak resmi sağlık kurumlarında 3 (üç) üroloji uzmanının bulunduğu heyet raporuna istinaden bedeli karşlanır. (3) Alta yatan etyolojik faktörün (nörojenik mesane, üriner sistem taş hastalıkları, geçirilmiş mesane cerrahisi, tümör vb.) olmadığı, idrar kültürü ile gösterilmiş yılda en az 3 (üç) ya da daha fazla alt üriner sistem enfeksiyonu geçiren hastalarda, interstisyel sistit tedavisinde intravezikal materyaller; ilk 6 (altı) hafta haftada 1 (bir) işlem olmak üzere 1 (bir) yılda toplam en fazla 17 (on yedi) işlem uygulanabilir.	796,71
	DİĞER MALZEMELER		
UR1085	ALTIN İŞARETLEYİCİ		229,75
	KLİPS		
UR1086	KLİPS, S/M/ML/L/XL POLİMER, KİLİTLENEBİLİR, LAPAROSKOPIK VE/VEYA AÇIK KULLANIMA UYUMLU		481,73
UR1087	METAL KLİP KARTUŞ ML/XL		51,88
UR1088	KARTUŞ EX-MEDIUM LİGATING CLP		314,98
	İNTRAKAVİTER HİPERTERMİ CİHAZLARI		
UR2007	İNTRAKAVİTER HİPERTERMİ İÇİN İNTRAKAVİTER KEMOTERAPİ SETİ	(1) Aşağıda belirtilen kriterlerin tamamının birlikte varlığı halinde ve en fazla 12 (on iki) seans bedeli karşlanır. a) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında, 2 (iki) üroloji ve 1 (bir) anestezi ve reanimasyon uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporuyla, b) BCG'ye refrakter veya BCG'yi tolere edemeyen veya BCG kullanımının kontrendike olduğu, c) Yüksek gradeli ve kasa invaze olmayan, ç) Sistektomiye uygun olmayan hastalarda.	9.204,77

Tıbbi malzeme alan tanımına ait ödeme kriterleri ve/veya kuralları buldukları satırın açıklama bölümünde yer almaktadır. Tıbbi malzeme alan tanımlarını kapsayan başlığın açıklama bölümünde yer alan ödeme kriterleri ve/veya kuralları başlığın altındaki tüm malzeme alan tanımlarına aittir.

RADYOLOJİ BRANŞI VE ENDOVASKÜLER/NONVASKÜLER GİRİŞİMSEL İŞLEMLERE AIT TIBBİ MALZEMELER LİSTESİ (EK-3/M)			
SUT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI	AÇIKLAMA	FİYAT (TL)
	VASKÜLER KATETERLER VE SETLER		
	ANJİYOGRAFI KATETERLERİ		
GR1000	KATETER, ANJİYOGRAFI, ÖRGÜSÜZ		190,29
GR1001	KATETER, ANJİYOGRAFI, ÖRGÜLÜ, YUMUŞAK UÇLU		228,34
GR1002	KATETER, ANJİYOGRAFI, İŞARETLİ KALIBRASYON KATETERİ		1.177,83
GR1003	KATETER, ANJİYOGRAFI, PEDIYATRİK		266,40
GR1004	KATETER, ANJİYOGRAFI, HİDROFİLİK/TAMAMI HİDROFİLİK, YUMUŞAK UÇLU		785,22
GR1005	KATETER, ANJİYOGRAFI, ÖRGÜLÜ, HİDROFİLİK, UZUN (≥105 cm)		942,27
	KATETER, BALON, PERİFERİK		
	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ		
GR1006	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, 0.035", OTW		1.475,43
GR1007	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, 0.035", OTW, GENİŞ ÇAPLI (EN AZ 14 mm)		1.651,08
GR1008	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, 0.035", OTW, YÜKSEK BASINÇLI (PATLAMA BASINCI EN AZ 24 ATM)		1.932,11
GR1009	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, 0.014", MONORAIL		1.861,86
GR1010	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, 0.014", MONORAIL/UZUN BALONLU (EN AZ 10 cm)		1.861,85
GR1011	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, 0.014", OTW		1.932,11
GR1012	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, 0.014", MONORAIL, DÜŞÜK PROFİLLİ (≤2 mm)		1.651,08
GR1013	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, 0.018", MONORAIL		1.475,43
GR1014	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, 0.018", OTW		1.756,47
GR1015	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, 0.018", OTW, UZUN BALONLU (EN AZ 10 cm)		1.756,47
	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, İLAÇ SALINIMLI	(1) Intravasküler stentleme (stent ya da greft) ile kombine edilmeyen yalnızca PTA uygulanan hastalar veya daha önce PTA ya da stentleme yapılmış ancak restenoz gelişmiş hastalarda kullanılması halinde bedelli karşılır. (2) Tek ekstremite için aynı seansta en fazla 2 (iki) adedinin bedeli karşılır. (3) Krural damarlarda ilaç salınımlı anjioplasti balonlarının kullanılması halinde bedelli Kurumca karşılanmaz.	
GR2000	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, İLAÇ SALINIMLI, 0.035", OTW		9.078,78
GR2001	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, İLAÇ SALINIMLI, 0.035", OTW, GENİŞ ÇAPLI (EN AZ 14 mm)		9.078,78
GR2003	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, İLAÇ SALINIMLI, 0.014", MONORAIL		9.078,78
GR2004	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, İLAÇ SALINIMLI, 0.014", MONORAIL, UZUN BALONLU (EN AZ 10 cm)		9.078,78
GR2005	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, İLAÇ SALINIMLI, 0.014", OTW		9.078,78
GR2006	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, İLAÇ SALINIMLI, 0.014", MONORAIL, DÜŞÜK PROFİLLİ (≤2 mm)		9.078,78
GR2007	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, İLAÇ SALINIMLI, 0.018", MONORAIL		9.078,78
GR2008	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, İLAÇ SALINIMLI, 0.018", OTW		9.078,78
GR2009	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, İLAÇ SALINIMLI, 0.018", OTW, UZUN BALONLU (EN AZ 10 cm)		9.078,78
	KATETER, BALON, PERİFERİK OKLÜZYON		
GR1016	KATETER, BALON, PERİFERİK, GEÇİCİ OKLÜZYON, OTW, ÇİFT LÜMENLİ		1.471,13
	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, KESİCİ		
GR1017	KATETER, BALON, PERİFERİK, ANJİYOPLASTİ, SKORLAMA, 0.018" OTW/0.014" MONORAIL	(1) Malzemenin kullanın endikasyonu epikrizde ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	2.668,05
	KATETER BALON KRİYOPLASTİ		
GR1018	KATETER, BALON, KRİYOPLASTİ		2.541,00
	KILAVUZ KATETERLER		
	KATETER, KILAVUZ, PERİFERİK		
GR1019	KATETER, KILAVUZ, PERİFERİK, ÖRGÜLÜ		1.173,94
	KATETER, KILAVUZ, PEDIATRİK		
GR1020	KATETER, KILAVUZ, PEDIATRİK		667,01
	KATETER, KILAVUZ, NÖROVASKÜLER		
GR2010	KATETER, KILAVUZ, NÖROVASKÜLER, ÖRGÜLÜ		1.058,75
GR1021	KATETER, KILAVUZ, NÖROVASKÜLER, ÖRGÜLÜ, EXTRA DESTEKLİ/EXTRA YUMUŞAK UÇLU		3.684,45
GR2011	KATETER, KILAVUZ, NÖROVASKÜLER, ÖRGÜLÜ, INTRAKRANIAL DİSTAL ERİŞİM İÇİN, DİSTAL KISIM 4.5 F DEN KÜÇÜK		7.157,15
GR2012	KATETER, KILAVUZ, NÖROVASKÜLER, ÖRGÜLÜ, INTRAKRANIAL DİSTAL ERİŞİM İÇİN, DİSTAL KISIM 5.4 F-8 F ARASI		7.157,15
GR2051	KATETER, NÖROVASKÜLER, DİSTAL ERİŞİM İÇİN, ÖRGÜLÜ, DİSTAL KISIM 6 F VE ALTI, 90 cm VE ÜZERİ		16.032,02
GR1023	KATETER, KILAVUZ, NÖROVASKÜLER, ÖRGÜLÜ, BALONLU		6.776,00
GR2013	KATETER, KILAVUZ, NÖROVASKÜLER, ÖRGÜLÜ, PEDIATRİK		3.388,00
	MİKRO KATETERLER		
	KATETER, MİKRO, PERİFERİK		
GR1024	KATETER, MİKRO, PERİFERİK, ÖRGÜLÜ, TEK İŞARETLİ		2.067,74
GR1025	KATETER, MİKRO, PERİFERİK, ÖRGÜLÜ, ÇİFT İŞARETLİ	(1) Kontrollü bırakılabilir coil sistemlerinde kullanıldığı epikrizde veya ameliyat notunda belirtilmek şartıyla bedeli karşılır.	2.668,05
GR1026	KATETER, MİKRO, PERİFERİK, ÖRGÜLÜ (MİKRO KILAVUZ TELİ İLE BİRLİKTE)		3.779,74
	KATETER, MİKRO, NÖROVASKÜLER		
GR2014	KATETER, MİKRO, NÖROVASKÜLER, ÖRGÜLÜ, 0.021" ALTI	(1) Aynı işlemden GR2015 ile birlikte kullanılması halinde ikisi birlikte en fazla 4 (dört) adedinin bedeli karşılır.	9.655,80
GR2015	KATETER, MİKRO, NÖROVASKÜLER, ÖRGÜLÜ, 0.021"-0.028"	(1) Aynı işlemden GR2014 ile birlikte kullanılması halinde ikisi birlikte en fazla 4 (dört) adedinin bedeli karşılır.	9.655,80
GR2016	KATETER, MİKRO, NÖROVASKÜLER, AKIM YÖNLENDİRİLMELİ/ÖRGÜLÜ VEYA ÖRGÜSÜZ, DMSO UYUMSUZ, EMBOLİZAN AJAN KULLANIMI İÇİN		9.759,98
GR2017	KATETER, MİKRO, NÖROVASKÜLER, AKIM YÖNLENDİRİLMELİ/ÖRGÜLÜ VEYA ÖRGÜSÜZ, DMSO UYUMLU, EMBOLİZAN AJAN KULLANIMI İÇİN		11.033,02

GR2018	KATETER, MIKRO, NÖROVASKÜLER, AKIM YÖNLENDİRMELİ, ÖRGÜLÜ VEYA ÖRGÜSÜZ, DMSO UYUMLU, AYRILABİLİR UÇLU, EMBOLİZAN AJAN KULLANIMI İÇİN (MIKRO KILAVUZ TELİ İLE BİRLİKTE)		18.295,20
GR2019	KATETER, MIKRO, NÖROVASKÜLER, AYRILABİLİR BALON GÖNDERİMİ İÇİN		9.675,11
	KATETER, MIKRO, BALON, NÖROVASKÜLER		
GR1034	KATETER, MIKRO, BALON, NÖROVASKÜLER, MODELLEME, TEK LÜMENLİ, DMSO UYUMLU		17.177,16
GR2020	KATETER, MIKRO, BALON, NÖROVASKÜLER, MODELLEME, ÇİFT LÜMENLİ, DMSO UYUMLU		17.892,88
GR2021	KATETER, MIKRO, BALON, NÖROVASKÜLER, ANJİYOPLASTİ, İNTRAKRANİYAL DAMARLARLA UYGUN		10.269,88
	OKLÜZYONDA TEKRAR LÜMENE GİRİM (REENTRY) KATETERLERİ	(1) Venöz yapılarda kullanılması halinde bedeli karşılanmaz.	
GR1036	KATETER, OKLÜZYON, TEKRAR LÜMENE GİRİM, SUBİNTİMAL GEÇİŞ, İÇNELİ		6.225,45
GR1037	KATETER, OKLÜZYON, TEKRAR LÜMENE GİRİM, GERÇEK LÜMENDEN GEÇİŞ		6.225,45
GR1038	KATETER, OKLÜZYON, TEKRAR LÜMENE GİRİM, GERÇEK LÜMENDEN GEÇİŞ, MIKRO KATETER		6.225,45
	ATEREKTOMİ KATETERLERİ		
GR1039	KATETER, ATEREKTOMİ/MOTORU İLE BİRLİKTE	(1) Epikrizde 2 (iki) radyoloji ile birlikte 1 (bir) KVC veya 1 (bir) kardiyoloji uzmanının olduğu sağlık kurulu kararına istinaden bedeli karşılanır. (2) Ana femoral veya 15 cm den kısa femoro-popliteal tikanıklık ve %70 ve üzeri darlıklarda balon dilatasyon başarısız yada yetersiz olmuşa (>%50 darlığın devam etmesi) ve aşağıdaki risk faktörlerinden en az birinin sağlandığı durumlarda bedeli karşılanır. a) İleri yaş (≥75) b) KOAH (FEV1) <%80, FEV1/FVC <%70) c) Obesite (VİK>30) ç) Klas III-IV konjestif kalp yetmezliği d) EF < %30 olması e) Anestabil anjina f) Son dönem böbrek yetmezliği/hemodiyalizli litiyacı olan hastalar g) Redo operasyonlar ğ) Greft enfeksiyonu/ hastalarla ulaşılabılır otojen greft yokluğu h) Hastanın genel anestezisi almasının yüksek riskli olduğunun anestezisi ve reanimasyon uzmanı tarafından belirtildiği. (3) Rutherford 4-6 ya da Fontaine III-IV evre damar hastalarında popliteal, tibial, ya da peroneal arterlerde %50 darlık olması halinde ağık cerrahi için risk faktörü olmasa bile, bu lezyonlara yapılacak müdahalelerde balon dilatasyon öncesi kullanılması halinde bedeli karşılanır.	20.380,94
	TROMBEKTOMİ-TROMBOASPIRASYON KATETERLERİ, PERİFERİK		
GR1041	KATETER, TROMBOLİZ, PERİFERİK, İNFÜZYON		1.756,47
GR1042	KATETER, TROMBEKTOMİ, PERİFERİK, DOĞRUDAN İLERLETİLEN, MOTORU İLE BİRLİKTE	(1) 1 (bir) yıldan fazla yaşam beklentisi olan hastalarda, tanısal görüntüleme yöntemleri ile objektif olarak tanımlanmış vena cava inferior veya ilio-femoral ven segmentlerini tutan ve rekanalizasyon gelişmemiş akut derin venöz tromboz varlığında (semptomların başlangıcı itibarıyla ilk 14 günde olmak kaydıyla), 2 (iki) radyoloji uzmanı ile birlikte 1 (bir) KVC uzmanı veya 1 (bir) kardiyoloji uzmanının yer aldığı sağlık kurulu raporu ile belgelenmesi halinde her ekstremitte için 1 (bir) adedinin bedeli karşılanır. (2) Vena cava inferior veya ilio-femoral ven segmentlerini tutan ve rekanalizasyon gelişmemiş akut derin venöz tromboz varlığında alt işlem öncesinde opak madde ile tıkalı ya da daralması damar görüntüsü ve işlem sonrası görüntülerinin (işlem görüntülerinde görülecek şekilde hastanın kimlik bilgileri ve işlem tarihini de içermelidir.) fatura ekinde gönderilmesi halinde bedeli karşılanır. (3) GR1043 SUT kodu ile birlikte fatura edilemez. (4) GR1044, GR1045 SUT kodları ile birlikte fatura edilemez. Ancak birlikte kullanılması durumunda bu SUT kodlarından biri ve en fazla 1 (bir) adedi olmak koşuluyla ayrıntılı epikriz raporu sunulması halinde bedeli karşılanır.	16.186,17
GR1043	KATETER, TROMBEKTOMİ, PERİFERİK, TEL ÜZERİNDEN İLERLETİLEN, MOTORU İLE BİRLİKTE	(1) 1 (bir) yıldan fazla yaşam beklentisi olan hastalarda, tanısal görüntüleme yöntemleri ile objektif olarak tanımlanmış vena cava inferior veya ilio-femoral ven segmentlerini tutan ve rekanalizasyon gelişmemiş akut derin venöz tromboz varlığında (semptomların başlangıcı itibarıyla ilk 14 günde olmak kaydıyla), 2 (iki) radyoloji uzmanı ile birlikte 1 (bir) KVC uzmanı veya 1 (bir) kardiyoloji uzmanının yer aldığı sağlık kurulu raporu ile belgelenmesi halinde her ekstremitte için 1 (bir) adedinin bedeli karşılanır. (2) Vena cava inferior veya ilio-femoral ven segmentlerini tutan ve rekanalizasyon gelişmemiş akut derin venöz tromboz varlığında alt işlem öncesinde opak madde ile tıkalı ya da daralması damar görüntüsü ve işlem sonrası görüntülerinin (işlem görüntülerinde görülecek şekilde hastanın kimlik bilgileri ve işlem tarihini de içermelidir.) fatura ekinde gönderilmesi halinde bedeli karşılanır. (3) GR1042 SUT kodu ile birlikte fatura edilemez. (4) GR1044, GR1045 SUT kodları ile birlikte fatura edilemez. Ancak birlikte kullanılması durumunda bu SUT kodlarından biri ve en fazla 1 (bir) adedi olmak koşuluyla ayrıntılı epikriz raporu sunulması halinde bedeli karşılanır.	16.186,17

GR1044 (Değişik: RG- 17/10/2025- 33050/ 13-1 md. Yürürlük: 25/10/2025)	KATETER, TROMBOASPIRASYON, PERİFERİK, DOĞRUDAN İLERLETİLEN, MOTORU İLE BİRLİKTE	(1) 1 (bir) yıldan fazla yaşam beklentisi olan hastalarda, tansal görüntüleme yöntemleri ile objektif olarak tanımlanmış vena cava inferior veya ilio-femoral ven segmentlerini tutan ve rekanalizasyon gelişmemiş akut derin venöz tromboz varlığında (semptomların başlangıcı itibarıyla ilk 14 günde olmak kaydıyla), 2 (iki) radyoloji uzmanı ile birlikte 1 (bir) KVC uzmanı veya 1 (bir) kardiyoloji uzmanının yer aldığı sağlık kurulu raporu ile belgelenmesi halinde her ekstremitre için 1 (bir) adedinin bedeli karşılır. (2) Vena cava inferior veya ilio-femoral ven segmentlerini tutan ve rekanalizasyon gelişmemiş akut derin venöz tromboz varlığında ait işlem öncesinde opak madde ile tikiyal ya da daralmış damar görüntüsü ve işlem sonrası görüntülerinin (işlem görüntülerinde görülecek şekilde hastanın kimlik bilgileri ve işlem tarihini de içermelidir.) fatura ekinde gönderilmesi halinde bedeli karşılır. (3) GR1045 SUT kodu ile birlikte fatura edilemez. (4) GR1042, GR1043 SUT kodları ile birlikte fatura edilemez. Ancak birlikte kullanılması durumunda bu SUT kodlarından biri ve en fazla 1 (bir) adedi olmak koşuluyla ayrıntılı epikriz raporu sunulması halinde bedeli karşılır.	16.186,17
GR1045	KATETER, TROMBOASPIRASYON, PERİFERİK, TEL ÜZERİNDEN İLERLETİLEN, MOTORU İLE BİRLİKTE	(1) 1 (bir) yıldan fazla yaşam beklentisi olan hastalarda, tansal görüntüleme yöntemleri ile objektif olarak tanımlanmış vena cava inferior veya ilio-femoral ven segmentlerini tutan ve rekanalizasyon gelişmemiş akut derin venöz tromboz varlığında (semptomların başlangıcı itibarıyla ilk 14 günde olmak kaydıyla), 2 (iki) radyoloji uzmanı ile birlikte 1 (bir) KVC uzmanı veya 1 (bir) kardiyoloji uzmanının yer aldığı sağlık kurulu raporu ile belgelenmesi halinde her ekstremitre için 1 (bir) adedinin bedeli karşılır. (2) Vena cava inferior veya ilio-femoral ven segmentlerini tutan ve rekanalizasyon gelişmemiş akut derin venöz tromboz varlığında ait işlem öncesinde opak madde ile tikiyal ya da daralmış damar görüntüsü ve işlem sonrası görüntülerinin (işlem görüntülerinde görülecek şekilde hastanın kimlik bilgileri ve işlem tarihini de içermelidir.) fatura ekinde gönderilmesi halinde bedeli karşılır. (3) GR1044 SUT kodu ile birlikte fatura edilemez. (4) GR1042, GR1043 SUT kodları ile birlikte fatura edilemez. Ancak birlikte kullanılması durumunda bu SUT kodlarından biri ve en fazla 1 (bir) adedi olmak koşuluyla ayrıntılı epikriz raporu sunulması halinde bedeli karşılır.	16.186,17
GR1046	KATETER, TROMBOASPIRASYON, NÖROVASKÜLER, TEL ÜZERİNDEN İLERLETİLEN		1.511,90
GR2022	NÖROVASKÜLER REVASKÜLARİZASYON AMAÇLI ÜRÜNLER		50.820,00
GR2023	İNTRAKRANİYAL VASKÜLER REVASKÜLARİZASYON ÇİHAZI, BASKET		10.164,00
GR2024	MOTORLU ASPIRASYON KATETER SETİ (KATETER+SEPARATÖR BİRLİKTE), NÖROVASKÜLER		2.117,50
GR1048	İNTRAVASKÜLER ULTRASON KATETERLERİ		
GR1048	KATETER, İNTRAVASKÜLER ULTRASON	(1) Epikrizde matzemeyi kullanan bransa ait 2 (iki) uzman hekimin imzasının olması halinde bedeli karşılır.	9.634,63
	SETLER		
	SET, İLK GİRİM		
GR1049	SET, İLK GİRİM, MİKRO, VASKÜLER, STANDART		509,97
GR1050	SET, İLK GİRİM, MİKRO, VASKÜLER, PEDIATRİK		592,90
GR1051	SET, İLK GİRİM, MİKRO, VASKÜLER, PEDAL		741,13
GR1052	SET, İLK GİRİM, MİKRO, BİLİYER		635,25
GR1053	SET, İLK GİRİM, GASTROSTOMİ		2.117,50
	SET, TRANSJÜGÜLER İNTRAHEPATİK PORTOSİSTEMİK ŞANT (TİPS)		
GR1054	SET, TİPS		15.754,20
	SET, TİPS, TEK MALZEMELER		
GR1055	TİPS İĞNESİ		1.058,75
GR1056	TİPS KILAVUZ KATETER		1.164,63
GR1057	TİPS İNTRDÜSER		5.999,63
GR1058	TİPS KILAVUZ TEL		254,10
	SET, İNTRDÜSER		
	SET, İNTRDÜSER, PERİFERİK		
GR1059	SET, İNTRDÜSER, PERİFERİK, 15 cm VE ALTI, ÖRGÜSÜZ		311,27
GR1060	SET, İNTRDÜSER, PERİFERİK, 15 cm VE ALTI, ÖRGÜSÜZ, HİDROFİLİK		622,55
GR1061	SET, İNTRDÜSER, PERİFERİK, 16-44 cm, METAL KAPLAMA		778,18
GR1062	SET, İNTRDÜSER, PERİFERİK, 16-44 cm, ÖRGÜLÜ, HİDROFİLİK		1.556,36
GR2025	SET, İNTRDÜSER, PERİFERİK, 16-44 cm, ÖRGÜSÜZ, HİDROFİLİK		778,18
GR1063	SET, İNTRDÜSER, PERİFERİK, 45-64 cm, METAL KAPLAMA		939,82
GR1064	SET, İNTRDÜSER, PERİFERİK, 45-64 cm, ÖRGÜLÜ, HİDROFİLİK		1.945,45
GR2026	SET, İNTRDÜSER, PERİFERİK, 45-64 cm, ÖRGÜSÜZ, HİDROFİLİK		972,73
	SET, İNTRDÜSER, NÖROVASKÜLER		
GR1065	SET, İNTRDÜSER, NÖROVASKÜLER, 65 cm VE ÜSTÜ, METAL KAPLAMA		5.169,35
GR1066	SET, İNTRDÜSER, NÖROVASKÜLER, 65 cm VE ÜSTÜ, ÖRGÜLÜ, HİDROFİLİK		6.662,71
GR1067	SET, İNTRDÜSER, NÖROVASKÜLER, 65 cm VE ÜSTÜ, ÖRGÜLÜ, HİDROFİLİK, Y KONNEKTÖRLÜ		5.743,72
GR2027	SET, İNTRDÜSER, PEDIATRİK, 4 F VE ALTI		389,09
GR1069	SET, İNTRDÜSER, RADIAL		647,84
	SET, DOUBLE J		
GR1070	SET, DOUBLE J, İKİ UCU AÇIK, POLİÜRETAN		370,56
GR1071	SET, DOUBLE J, İKİ UCU AÇIK, POLİÜRETAN, HİDROFİLİK		529,38
GR1072	SET, DOUBLE J, İKİ UCU AÇIK, POLİÜRETAN HİDROFİLİK, SERTLEŞTİRİCİLİ		529,38

GR1073	SET, DOUBBLE J, İKİ UÇU AÇIK, SİLİKON		529,38
	KILAVUZ TELLER		
GR2029	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", STANDART		101,90
GR1074	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", BENTSON		76,43
	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", AMPLATZ		
GR1075	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", AMPLATZ, 70-100 cm		76,43
GR1076	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", AMPLATZ, 140-190 cm		305,71
GR1077	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", AMPLATZ, 260-300 cm		509,52
	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK		
GR1078	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK		356,67
GR1079	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK, 260-300 cm		448,38
GR1080	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK, DISTALI İNCELEN		509,52
GR1081	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK, DISTALI İNCELEN, 260-300 cm		611,43
GR1082	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK, SERT		382,14
GR1083	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK, SERT, 260-300 cm		453,48
GR1084	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK, SERT, DISTALI İNCELEN		509,52
GR1085	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", HİDROFİLİK, SERT, DISTALI İNCELEN, 260-300 cm		611,43
	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", SÜPER SERT		
GR1086	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", SÜPER SERT, 140-190 cm		500,26
GR1087	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", SÜPER SERT, RO UÇLU, 140-190 cm		833,77
GR1088	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", SÜPER SERT, 260-300 cm		416,88
GR1089	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", SÜPER SERT, RO UÇLU, 260-300 cm		833,77
GR1090	KILAVUZ TEL, 0.032"-0.038", LÜNDERQUİST		833,77
	KILAVUZ TEL, ANJİYOPLASTİ		
GR1091	KILAVUZ TEL, ANJİYOPLASTİ, 0.014"-0.018", DISTALI HİDROFİLİK		639,22
GR1092	KILAVUZ TEL, ANJİYOPLASTİ, 0.032"-0.038", DISTALI HİDROFİLİK		667,01
GR1093	KILAVUZ TEL, ANJİYOPLASTİ, 0.032"-0.038", DISTALI HİDROFİLİK VE İNCELEN		944,93
GR1094	KILAVUZ TEL, ANJİYOPLASTİ, 0.014"-0.018", REKANALİZASYON AMAÇLI		1.389,61
	KILAVUZ TEL, MİKRO		
	KILAVUZ TEL, MİKRO, NÖROVASKÜLER	(1) Bir işlemde bu başlık altında yer alan SUT kodlarından toplamda maksimum 5 (beş) adet kullanılması halinde bedeli karşılıdır.	
GR1095	KILAVUZ TEL, MİKRO, NÖROVASKÜLER, 0.010" DEN İNCE, DISTALI HİDROFİLİK/TÜMÜ HİDROFİLİK		7.792,40
GR1096	KILAVUZ TEL, MİKRO, NÖROVASKÜLER, 0.010", DISTALI HİDROFİLİK, 260 cm VE ÜSTÜ		7.792,40
GR2030	KILAVUZ TEL, MİKRO, NÖROVASKÜLER, 0.010", DISTALI HİDROFİLİK, 260 cm ALTI		2.191,61
GR2031	KILAVUZ TEL, MİKRO, NÖROVASKÜLER, 0.014", DISTALI HİDROFİLİK, 260 cm ALTI		3.409,18
GR1098	KILAVUZ TEL, MİKRO, NÖROVASKÜLER, 0.014", DISTALI HİDROFİLİK, 260 cm VE ÜSTÜ		3.409,18
GR1099	KILAVUZ TEL, MİKRO, NÖROVASKÜLER, 0.014", DISTALI HİDROFİLİK, 260 cm VE ÜSTÜ, SERT		3.409,18
GR1100	KILAVUZ TEL, MİKRO, NÖROVASKÜLER, 0.010"-0.014", TÜMÜ HİDROFİLİK		6.818,35
GR2032	KILAVUZ TEL, MİKRO, NÖROVASKÜLER, 0.010"-0.014", TÜMÜ HİDROFİLİK, PROKSİMALDEN DISTALE İNCELEN YAPIDA (TAPEREĞ)		6.818,35
GR2033	KILAVUZ TEL, MİKRO, NÖROVASKÜLER, 0.016"-0.018", DISTALI HİDROFİLİK		6.818,35
GR2034	KILAVUZ TEL, MİKRO, NÖROVASKÜLER, 0.016"-0.018", TÜMÜ HİDROFİLİK		6.818,35
	KILAVUZ TEL, MİKRO, PERİFERİK		
GR1102	KILAVUZ TEL, MİKROGİRİŞİM SETİ İÇİN		583,64
	EMBOUZAN, KOİL, NÖROVASKÜLER		
GR1103	EMBOUZAN, KOİL, NÖROVASKÜLER, ELEKTROLÜZLE AYRILAN		4.146,07
GR1104	EMBOUZAN, KOİL, NÖROVASKÜLER, ELEKTROLÜZLE AYRILAN, BİYOAKTİF MADDE KAPLAMALI		4.146,07
GR1105	EMBOUZAN, KOİL, NÖROVASKÜLER, ANINDA AYRILAN, TÜM ŞEKİL ÖZELLİKLİ		10.481,63
GR1106	EMBOUZAN, KOİL, NÖROVASKÜLER, ANINDA AYRILAN, ELEKTRİKLE, BİYOAKTİF MADDE KAPLAMALI, ŞİŞEBİLEN		7.453,60
	EMBOUZAN, KOİL, PERİFERİK	(1) Anevrizma varlığı durumunda; anevrizma başına anevrizmanın büyük çapının milimetre değerinin epikrizde belirtilmesi halinde iki fazlası kadar kök bedeli karşılıdır. (2) Periferik damar embolizasyonu durumunda; bu başlık altında yer alan SUT kodlarından tek vasküler lokalizasyonda maksimum 10 (on) adet kullanılması halinde bedeli karşılıdır.	
GR1107	EMBOUZAN, KOİL, PERİFERİK, SERBEST İTİLEN, 0.018"		1.667,53
GR1108	EMBOUZAN, KOİL, PERİFERİK, SERBEST İTİLEN, 0.018", DISTAL-PROKSİMAL ÇAP FARKLI		2.001,04
GR1109	EMBOUZAN, KOİL, PERİFERİK, SERBEST İTİLEN, 0.035"		1.394,03
GR1110	EMBOUZAN, KOİL, PERİFERİK, SERBEST İTİLEN, 0.035", DISTAL-PROKSİMAL ÇAP FARKLI		2.034,39
GR1111	EMBOUZAN, KOİL, PERİFERİK, SERBEST İTİLEN, 0.018", FİBERLİ		1.073,89
GR1112	EMBOUZAN, KOİL, PERİFERİK, SERBEST İTİLEN, 0.035", FİBERLİ		800,42
GR1113	EMBOUZAN, KOİL, PERİFERİK, SERBEST İTİLEN, BİYOAKTİF MADDE KAPLAMALI, ŞİŞEBİLEN, 0.018"		4.769,14
GR1114	EMBOUZAN, KOİL, PERİFERİK, SERBEST İTİLEN, BİYOAKTİF MADDE KAPLAMALI, ŞİŞEBİLEN, 0.035"		4.395,58
GR2035	EMBOUZAN, KOİL, PERİFERİK, ANINDA AYRILAN, MEKANİK, TÜM ŞEKİL ÖZELLİKLİ		5.836,36
GR1115	EMBOUZAN, KOİL, PERİFERİK, ANINDA AYRILAN, ELEKTRİKLE, BİYOAKTİF MADDE KAPLAMALI, ŞİŞEBİLEN		5.836,36
	EMBOUZAN, SIVI		
	EMBOUZAN, SIVI, NONADHEZİV, DMSO İÇEREN	(1) Sadece nörovasküler (anevrizma, AVM ve AVF gibi) olgularda faturalandırılması halinde bedel karşılıdır.	
GR1117	EMBOUZAN, SIVI, NONADHEZİV, DMSO İÇEREN, DÜŞÜK YOĞUNLUKLUKLU		5.929,00

GR1118	EMBOUZAN, SIVI, NONADHEZIV, DMSO İÇEREN, YÜKSEK YOĞUNLUKLU		6.670,13
GR1119	EMBOUZAN, SIVI, TROMBOZEN EMBOUZAN, SIVI, TROMBIN KOLLAJEN KOMPLEKSİ		1.871,34
GR1120	EMBOUZAN, PARÇACIK, ŞEKİLSİZ (GELFOAM)		518,79
GR1121	EMBOUZAN, PARÇACIK, ŞEKİLSİZ (PVA)		1.037,58
GR1122	EMBOUZAN, PARÇACIK, MIKROKÜRECİK		2.710,40
GR1123	EMBOUZAN, PARÇACIK, MIKROKÜRECİK, STANDART		11.222,75
GR1124	EMBOUZAN, PARÇACIK, MIKROKÜRECİK, RADYOAKTİF MADDE YÜKLÜ	(1) Radyoloji ve nükleer tıp veya nöroloji ve nükleer tıp veya beyin cerrahisi ve nükleer tıp uzmanlarından oluşan konsey kararı ile bedeli karşılır.	İşlem puanına dahildir
GR1125	EMBOUZAN, TIKAÇ, STANDART		8.893,50
GR1126	EMBOUZAN, TIKAÇ, ÇOK SEGMENTLİ		9.740,50
GR1127	EMBOUZAN, TIKAÇ, DİŞÜK PROFİLLİ		9.740,50
GR2036	EMBOUZAN, AYRILABİLİR BALON		5.187,88
GR2036	EMBOUZAN, AYRILABİLİR MIKRO, BALON NÖROVASKÜLER AKIM İLE YÖNLENDİRİLEBİLEN SİLİKONLATEKS		
GR1129	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK	(1) Aynı seansta bu başlık altındaki SUT kodlarından en fazla 3 (üç) adedinin bedeli karşılır.	5.093,20
GR1130	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, BALONLA AÇILAN, OTW	(1) Nonvasküler kullanım epikrizde ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	5.539,54
GR1131	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, ÇELİK	(1) Nonvasküler kullanım epikrizde ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	4.561,25
GR1132	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL, OTW	(1) Nonvasküler kullanım epikrizde ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	4.481,77
GR1133	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL, MONORAIL	(1) Nonvasküler kullanım epikrizde ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	5.808,57
GR1135	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, AKIM ÇEVİRİCİ, ÇOK KATMANLI	(1) Yandal koruması gerektiren arter anevrizması tedavisinde epikrizde belirtilmesi koşulu ile bedel karşılır. (2) Radyoloji ve KVC uzmanının ver aldığı üç hekimden oluşan sağlık kurulu raporu ile bedeli karşılır.	48.914,25
GR1136	STENT, VASKÜLER, KAROTİS	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucuları radyoloji uzmanı ile beyin cerrahisi veya KVC uzmanları tarafından düzenlenen sağlık kurulu raporu ile stent uygulanma endikasyonun epikrizde ayrıntılı olarak belirtilmesi halinde bedeli karşılır. (2) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucuları nöroloji uzmanı ile beyin cerrahisi veya KVC uzmanları tarafından düzenlenen sağlık kurulu raporu ile stent uygulanma endikasyonun epikrizde ayrıntılı olarak belirtilmesi halinde bedeli karşılır. (3) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucuları beyin cerrahisi uzmanı ile nöroloji veya kardiyoloji veya radyoloji uzmanları tarafından düzenlenen sağlık kurulu raporu ile stent uygulanma endikasyonun epikrizde ayrıntılı olarak belirtilmesi halinde bedeli karşılır.	9.921,81
GR1137	STENT, VASKÜLER, VENÖZ		6.225,45
GR1138	STENT, VASKÜLER, VENÖZ, VENA KAVA		3.705,63
GR1139	STENT, VASKÜLER, VENÖZ, TİPİS, KİSİMİ GREFT KAPLI	(1) Radyoloji uzmanı ve KVC uzmanının ver aldığı üç hekimden oluşan sağlık kurulu raporu ile bedel karşılır.	18.528,13
GR1140	STENT, PERİFERİK, VASKÜLER, İLAÇ SALINIMLI, BALONLA AÇILAN, MONORAIL		3.149,78
GR1141	STENT, PERİFERİK, VASKÜLER, İLAÇ SALINIMLI, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, MONORAIL		3.149,78
GR1142	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, BALONLA AÇILAN, OTW	(1) Epikrizde malzemeyi kullanan brans ait 2 (iki) uzman hekimin imzasının olması halinde bedeli karşılır. (2) Aynı seansta bu başlık altındaki SUT kodlarından en fazla 3 (üç) adedinin bedeli karşılır.	15.285,70
GR1143	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, BALONLA AÇILAN, MONORAIL		14.062,86
GR1144	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, ÇELİK		10.699,99
GR1145	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL, KISA (6 cm VE ALTI)	(1) Epikrizde malzemeyi kullanan brans ait 2 (iki) uzman hekimin imzasının olması halinde bedeli karşılır. (2) Aynı seansta bu başlık altındaki SUT kodlarından en fazla 3 (üç) adedinin bedeli karşılır.	23.779,00
GR1146	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL, ORTA (6-14 cm)		28.072,89
GR1147	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL, UZUN (15 cm VE ÜSTÜ)		30.915,72
GR2037	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, İLAÇ BAĞLI, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL, KISA (6 cm VE ALTI)	(1) Epikrizde malzemeyi kullanan brans ait 2 (iki) uzman hekimin imzasının olması halinde bedeli karşılır. (2) Aynı seansta bu başlık altındaki SUT kodlarından en fazla 3 (üç) adedinin bedeli karşılır.	24.457,13
GR2038	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, İLAÇ BAĞLI VEYA KAPLAMALI KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL, ORTA (6-14 cm)		40.020,75
GR2039	STENT, VASKÜLER, PERİFERİK, GREFT KAPLI, PTFE'Lİ, İLAÇ BAĞLI VEYA KAPLAMALI KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL, UZUN (15 cm VE ÜSTÜ)		28.903,88
GR1149	STENT, NONVASKÜLER, BİLİYER		3.760,68
GR1150	STENT, NONVASKÜLER, BİLİYER, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL		6.098,40
GR1151	STENT, NONVASKÜLER, BİLİYER, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, NİTİNOL, GREFT KAPLI		8.131,20
	STENT, NONVASKÜLER, ÖZOFAGIAL		

GR1152	STENT, NONVASKÜLER, ÖZOFAGIAL, ÇIPLAK		3.890,91
GR1153	STENT, NONVASKÜLER, ÖZOFAGIAL, GREFT KAPLI		4.168,82
GR1154	STENT, NONVASKÜLER, ÖZOFAGIAL, KISMI GREFT KAPLI		4.168,82
GR1155	STENT, NONVASKÜLER, ÖZOFAGIAL, GREFT KAPLI, ANTİREFLÜ SİSTEMLİ		4.573,80
	STENT, NONVASKÜLER, GASTRODUODENAL		
GR1156	STENT, NONVASKÜLER, GASTRODUODENAL, ÇIPLAK		3.372,12
GR1157	STENT, NONVASKÜLER, GASTRODUODENAL, GREFT KAPLI		3.612,98
	STENT, NONVASKÜLER, KOLONİK		
GR1158	STENT, NONVASKÜLER, KOLONİK, ÇIPLAK		6.744,24
GR1159	STENT, NONVASKÜLER, KOLONİK, GREFT KAPLI		7.225,97
	STENT, NONVASKÜLER, TRAKEAL		
GR1160	STENT, NONVASKÜLER, TRAKEAL, PLASTİK		7.623,00
GR1161	STENT, NONVASKÜLER, TRAKEAL, METALİK, ÇIPLAK		5.929,00
GR1162	STENT, NONVASKÜLER, TRAKEAL, METALİK, GREFT KAPLI		6.776,00
GR1163	STENT, NONVASKÜLER, TRAKEAL, METALİK, GERİ ALINILIR		6.776,00
	STENT, NONVASKÜLER, ÜRETERAL		
GR1164	STENT, NONVASKÜLER, ÜRETERAL, METALİK, GREFT KAPLI		8.470,00
	STENTGREFT, AORTİK		
	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL		
GR3000	ENDOVASKÜLER AORTİK STENTGREFT (EVAR) UYGULAMASI MALZEME SETİ (TÜM PARÇALAR DAHİL)	<p>(1) Yılda 250 (iki yüz elli) adet tansal anjiyografi veya işlem yapılan sağlık hizmetleri sunucularında; 2 (iki) radyoloji uzmanı ile birlikte KVC veya kardiyoloji uzmanının olduğu konsey kararı ile sadece P606150 kodlu işlem veya 606150 kodlu işlem ile birlikte fatura edilmesi halinde bedelli karşılıdır.</p> <p>(2) Endovasküler aortik stentgreftlerin aşağıda belirtilen girişim endikasyonları, EVAR için anatomik uygunluk varlığında ve açık cerrahi için risk faktörlerinden en az birinin bulunması durumunda kullanılması uygundur.</p> <p>a) Abdominal aort anevrizması için cerrahi/endovasküler girişim endikasyonları;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Asemptomatik abdominal aort anevrizmalarında (AAA) ≥55mm çap, 2) Kadın hasta, KOAH varlığı, aile öyküsü, konnektif doku hastalığı varlığında ≥50mm çap, 3) 6 ay içinde ≥5mm ekspansiyon, 4) Semptomatik anevrizmalar, 5) Sakküler anevrizmalar, penetran ülserler, intramural hematom, 6) Psödoanevrizmalar, dissekan anevrizmalar, 7) Rüptüre AAA, <p>b) Açık cerrahi için risk faktörleri:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) İleri yaş (≥75) 2) KOAH (FEV 1 <=80, FEV 1/FVC <=70) 3) Obezite (VKİ≥30) 4) Geçirilmiş abdominal operasyon 5) Geçirilmiş kardiyak operasyon 6) Klas III-IV konjestif kalp yetmezliği 7) EF < %30 olması 8) Anstabil anjina 9) Majör serebrovasküler hastalık 10) Serebrovasküler olay hikayesi 11) Son dönem böbrek yetmezliği/hemodiyaliz ihtiyacı olan hastalar 12) Rüptüre AAA 13) Hastanın genel anestezi almasını yüksek riskli olduğunu anestezi ve reanimasyon uzmanı tarafından bildirildiği durumlar <p>(3) "STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL" başlıklı tabloda yer alan ve set içeriğini oluşturan her bir komponente aittir.</p>	94.493,44
GR1165	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, ANA GÖVDE VE İPİLATERAL BACAK PTFE'Lİ/ STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, ANA GÖVDE VE İPİLATERAL BACAK, SUPRARENAL KANCAKLI/ STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, ANA GÖVDE VE İPİLATERAL BACAK, SUPRARENAL HİDROFİLİK		GR3000'e dahildir.
GR1166	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, ANA GÖVDE VE HER İKİ BACAK		GR3000'e dahildir.
GR1167	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, ANA GÖVDE (BACAKLARI OLMAYAN)		GR3000'e dahildir.
GR2040	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, KARŞI BACAK, ANA GÖVDE İLE UYUMLU		GR3000'e dahildir.
GR2041	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, İLAK UZATMA, ANA GÖVDE İLE UYUMLU		GR3000'e dahildir.
GR2042	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, AORTİK UZATMA, ANA GÖVDE İLE UYUMLU		GR3000'e dahildir.
GR1169	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, UNİ-İLAK		GR3000'e dahildir.

GR1170	STENTGREFT, AORTİK, ABDOMİNAL, TÜBÜLER		GR3000'e dahildir.
	STENTGREFT, AORTİK, TORASİK		
GR3001	TORASİK ENDOVASKÜLER AORTİK STENTGREFT (TEVAR) UYGULAMASI MALZEME SETİ (TÜM PARÇALAR DAHİL)	(1) Yılda 250 (iki yüz elli) adet tanisel anjiyografi veya işlem yapılan merkezlerde; 2 (iki) radyoloji uzmanı ile birlikte KVC veya kardiyoloji uzmanının olduğu konsey kararı ile sadece P605820 kodlu işlem veya 605820 kodlu işlem ile birlikte fatura edilmesi halinde bedeli karşlanır. a) Torasik endovasküler aortik stentgreftlerin (TEVAR) aşağıda belirtilen girişim endikasyonları, TEVAR için anatomik uygunluk varlığında ve açık cerrahi için risk faktörlerinin bulunması durumunda kullanılması uygundur. EVAR için belirtilen açık cerrahi risk faktörleri TEVAR için de geçerlidir. b) Dejeneratif anevrizmalarda, 1) Semptomatik anevrizmalar 2) Asemptomatik hastalarda ≥55mm çap 3) Asemptomatik hastalarda kadın , KOAH varlığı, aile öyküsü, Marfan ve benzer konnektif doku hastalığı olanlarda, kronik tip B diseksiyonlarda ≥50 mm çap 4) 6 ay içinde ≥5mm ekspansiyon 5) Sakküler anevrizmalar, penetran ülserler, intramural hematom c) Akut aortik sendromlarda, 1) Kompleks akut tip B diseksiyon (geçmeyen ağrı, kontrol edilemeyen hipertansiyon, malperfüzyon, retrograd yayılım) 2) Yaygın akut tip B intramural hematom 3) Travmatik aort transeksiyonu 4) Akut ya da kronik psödoanevrizma (2) "STENTGREFT, AORTİK, TORASİK" başlığı altında yer atan ve set içeriğini oluşturan her bir komponente ait SUT kodunun MEDULA-Hastane sistemine ayrıca kaydedilmesi gerekmektedir.	72.259,69
GR1171	STENTGREFT, AORTİK, TORASİK, KISA (10 cm ve ALTİ), TÜM ÖZELLİK		GR3001'e dahildir.
GR1172	STENTGREFT, AORTİK, TORASİK, ORTA (11-19 cm), TÜM ÖZELLİK		GR3001'e dahildir.
GR1173	STENTGREFT, AORTİK, TORASİK, UZUN (20 cm ve ÜZERİ), TÜM ÖZELLİK		GR3001'e dahildir.
GR1174	STENT, AORTİK, NİTİNOL, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN		GR3001'e dahildir.
GR1175	STENT, AORTİK, NİTİNOL, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, DİSEKSİYON TEDAVİSİNDE KULLANILMAK ÜZERE		GR3001'e dahildir.
	STENTGREFT, HASTAYA ÖZEL	(1) Yılda 250 (iki yüz elli) adet tanisel anjiyografi veya işlem yapılan üçüncü basamak resmi sağlık kurumlarında; 2 (iki) radyoloji uzmanı ile birlikte KVC veya kardiyoloji uzmanının olduğu konsey kararı ile kompleks anatomiyi sahip aortik visseral dalları içeren aort anevrizmalarının tedavisinde, klasik cerrahi ve EVAR, TEVAR uygulamalarının kontrendikse ya da yüksek riskli olduğu durumlarda (organ malperfüzyonu ve buna bağlı komplikasyonları önleyebilmek için) kullanılması halinde bedeli karşlanır.	
GR1176	STENTGREFT, HASTAYA ÖZEL, ANA GÖVDE, FENESTRE		140.072,63
GR1177	STENTGREFT, HASTAYA ÖZEL, ANA GÖVDE, YAN DALLI		140.072,63
GR1178	STENTGREFT, HASTAYA ÖZEL, İLİAK UZATMA, YAN DALLI		66.326,98
GR2043	STENT, VASKÜLER, AORTİK, AKIM ÇEVİRİCİ, ÇOK KATMANLI		378.714,88
	AORTİK STENTGREFT AKSESUARLARI		
GR1179	İLİAK OKLÜDER		8.626,70
GR1180	AORTİK BALON, STENTGREFT İÇİN, STANDART		6.183,43
GR1181	AORTİK BALON, STENTGREFT İÇİN, TRİLOBLU		4.386,27
GR1182	İNTRODÜSER SET, AORTİK STENT GREFT İÇİN		2.058,09
	STENT, NÖROVASKÜLER		
GR1183	STENT, NÖROVASKÜLER, BALONLA AÇILAN		33.117,70
GR1184	STENT, NÖROVASKÜLER, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, ANJİYOPLASTİ AMAÇLI		31.656,63
	İNTRAKRANİYAL ENDOVASKÜLER CİHAZLAR	(1) Beyin cerrahisi, radyoloji ve nöroloji uzmanlarından en az 2 (iki) farklı brans uzmanının yer aldığı üç hekimden oluşan sağlık kurulu raporu ile bedeli karşlanır.	
GR2044	İNTRAKRANİYAL VASKÜLER REKONSTRÜKSİYON CİHAZI, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, LAZER KEŞİM		39.639,60
GR2045	İNTRAKRANİYAL VASKÜLER REKONSTRÜKSİYON CİHAZI, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, ÖRGÜLÜ		48.279,00
GR2046	İNTRAKRANİYAL VASKÜLER REKONSTRÜKSİYON CİHAZI, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, 1,9 F VEALTI MİKROKATETERDEN GÖNDERİLEBİLEN		62.863,28
GR1186	İNTRAKRANİYAL AKIM ÇEVİRME CİHAZI, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN		69.525,00
GR2047	İNTRAKRANİYAL AKIM ÇEVİRME CİHAZI, KENDİLİĞİNDEN AÇILAN, TAMAMI GERİ ALINILABİLİR		102.910,50

GR2048	İNTRAKRANİYAL AKIM ÇEVİRME CİHAZI, İNTRAANEVRİZMAL KULLANIM İÇİN	(1) Bir anevrizmanın endovasküler tedavisinde GR2048 SUT kodlu tıbbi malzeme ile birlikte "İNTRAKRANİYAL ENDOVASKÜLER CİHAZLAR" başlığı altında yer alan diğer SUT kodlu tıbbi malzemelerin kullanılması halinde GR2048 SUT kodlu tıbbi malzemenin dışındaki bu başlık altında yer alan diğer SUT kodlarının bedeli karşılanmaz. (2) Birden fazla anevrizmanın aynı seansta tedavisi durumunda GR2048 SUT kodlu tıbbi malzemenin kullanıldığı anevrizma için "İNTRAKRANİYAL ENDOVASKÜLER CİHAZLAR" başlığı altındaki diğer SUT kodlu tıbbi malzemelerin herhangi birinin kullanılmadığının epikriz notunda açıkça belirtilmesi halinde bedeli karşılanır. (3) Anevrizma başına en fazla 1 (bir) adedinin bedeli karşılanır.	71.465,63
GR2052	İNTRAKRANİYAL VASKÜLER REKONSTRÜKSİYON CİHAZI, BİFURKASYON ANEVİZMALARINI İÇİN (TEK STENT VE ANEVİZMA KESESİ İÇİNDE AÇILAN BOYUN KORUMA APARATI DİZAYNLI)	(1) "Dome/neck ratio" olarak bilinen anevrizmanın boyuna paralel en geniş çapının boynunun uzunluğuna oranı <2 olan ya da anevrizma boynunun >4 mm olduğu geniş boynulu bifurkasyon anevrizmalarının kolli embolizasyonunda kullanılması halinde ve anevrizma boynunu gösteren ilgili tetkik sonucunun (DSA, BTA) eklendiği sağlık kurulu raporu ile belgelenmesi halinde bedeli karşılanır. (2) İntrakraniyel anevrizma tedavisi için kullanılan GR1186, GR2047, GR2048 kodları ile birlikte faturalandırılmaz.	80.465,00
	EMBOİLİ KORUYUCU SİSTEM, GEÇİCİ		
GR1187	EMBOİLİ KORUYUCU SİSTEM, GEÇİCİ, BALONLU/AKIM ÇEVİRİCİLİ	(1) Malzemenin kullanım endikasyonu epikrizde ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	10.838,95
	EMBOİLİ KORUYUCU SİSTEM, GEÇİCİ, FİLTRELİ		
GR1188	EMBOİLİ KORUYUCU SİSTEM, GEÇİCİ, FİLTRELİ/MONORAL/MONORALE ÇEVİRİLEBLEN	(1) Malzemenin kullanım endikasyonu epikrizde ayrıntılı olarak belirtilmelidir.	10.838,95
	VENA KAVA FİLTRELERİ		
GR1189	VENA KAVA FİLTRESİ, KALICI/GEÇİCİ/GERİ ALINABİLİR		6.114,28
GR1190	VENA KAVA FİLTRESİ, GERİ ALMA KATETERİ		2.038,09
	NONVASKÜLER KATETERLER VE SETLER		
	NONVASKÜLER DIAGNOSTİK KATETERLER		
GR1209	KATETER, ENTEROKLİZİS, BALONSUZ		2.541,00
GR1210	KATETER, ENTEROKLİZİS, BALONLU		2.964,50
GR1211	ENTEROKLİZİS TELİ		21,18
GR1212	KATETER, ŞİYALOGRAFI		423,50
GR1213	KATETER, LENFANİYOGRAFI		423,50
	NONVASKÜLER SETLER		
GR1214	SET, LAKRİMAL STENT		741,13
GR1215	SET, TALLOR TİPİ REKANALİZASYONU		423,50
GR1216	SET, PNÖMOTORAKS		1.185,80
	DRENAJ KATETERLERİ VE SETLERİ		
	KATETER, DRENAJ, ÇOK AMAÇLI (NEFROSTOMİ, BİLİYER, ABS, KOLEKSİYON)		
GR1217	KATETER, DRENAJ, ÇOK AMAÇLI, KİLİTLİ/TEK AŞAMALI KİLİTLİ		592,90
GR1218	KATETER, DRENAJ, ÇOK AMAÇLI, HİDROFİLİK KİLİTLİ/HİDROFİLİK TEK AŞAMALI KİLİTLİ		381,15
	KATETER, DRENAJ, ÇOK AMAÇLI, SETLER (NEFROSTOMİ, BİLİYER, ABS, KOLEKSİYON)		
GR1219	KATETER, DRENAJ, ÇOK AMAÇLI, STANDART KİLİTLİ SET/HİDROFİLİK KİLİTLİ SET		381,15
	KATETER, DRENAJ, BİLİYER		
GR1220	KATETER, DRENAJ, BİLİYER, STANDART KİLİTLİ/HİDROFİLİK KİLİTLİ/HİDROFİLİK KİLİTLİ, RO İŞARETLİ		381,15
GR1221	KATETER, DRENAJ, BİLİYER, KİLİTSİZ		847,00
	KATETER, DRENAJ, BİLİYER, SETLER		
GR1222	KATETER, DRENAJ, BİLİYER, KİLİTLİ SET/HİDROFİLİK KİLİTLİ SET/HİDROFİLİK KİLİTLİ, RO İŞARETLİ SET		635,25
	KATETER, DRENAJ, NEFROÜRETERAL		
GR1223	KATETER, DRENAJ, NEFROÜRETERAL, HİDROFİLİK, KİLİTLİ		381,15
	GASTROSTOMİ VE GASTROJEJUNOSTOMİ KATETERLERİ VE SETLERİ		
	KATETER, GASTROSTOMİ		
GR1224	KATETER, GASTROSTOMİ, BALONLU		550,55
	KATETER, GASTROSTOMİ, SETLER		
GR1225	KATETER, GASTROSTOMİ, BALONLU, SET		647,96
GR1226	KATETER, GASTROSTOMİ, DÜĞME TARZINDA, SET		1.187,92
GR1227	KATETER, GASTROSTOMİ, MANTAR ŞEKİLLİ, SET		971,93
	KATETER, GASTROJEJUNOSTOMİ		
GR1228	KATETER, GASTROJEJUNOSTOMİ, PİGTAİL		1.079,93
GR1229	KATETER, GASTROJEJUNOSTOMİ, BALONLU		3.598,75
GR1230	KATETER, GASTROJEJUNOSTOMİ, DÜĞME TARZINDA		3.598,75
	PLEVRAL-PERİTONEAL KATETERLER		
GR1231	KATETER, PERİTONEAL, PORT		2.053,98
GR1232	KATETER, PERİTONEAL, TÜNELLİ		931,70
GR1233	KATETER, PERİTONEAL, PERİTONOVENÖZ		931,70
GR1234	KATETER, PLEVRAL, TÜNELLİ		2.117,50
GR1235	KATETER, TORASENTEZ-PARASENTEZ, TEK AŞAMALI		317,63
	AKSESUARLAR		
GR1236	GİRİŞ İĞNESİ, SELDİNGER, İKİ PARÇALI		14,82
GR1237	GİRİŞ İĞNESİ, TEK PARÇA		3,71
GR1238	GİRİŞ İĞNESİ, UZUN		22,23
GR1239	İŞARETLEMİ İĞNESİ, CYBERKNİFE İÇİN		229,75
GR1240	DİLATÖR		55,58

GR1241	İNFLATÖR (BALON ŞİŞİRME AMAÇLI)/DEFLATÖR		222,34
GR1242	FLOWSWİTÇ		29,65
GR1243	Y KÖNNEKTÖR		17,79
GR1244	ÇİFT Y KÖNNEKTÖR		44,47
GR1245	POMPA, MR (KONTRASLI MRA VE DİNAMİK ÇALIŞMALARDA)		55,06
GR1246	POMPA, CT		55,06
GR1247	TEK YOLLU MUSLUK, BASINCA DAYANIKLI		3,71
GR1248	ÜÇ YOLLU MUSLUK, BASINCA DAYANIKLI		3,71
GR1249	OTOMATİK POMPA SİRİNGASI, DSA İÇİN		81,52
GR1250	BAĞLANTI HORTUMU, OPAK MADDE İÇİN, STANDART		7,41
GR1251	UZATMA KILAVUZ TELİ		778,18
GR1252	UZATMA KATETERİ		3,71
GR1253	BAĞLANTI HORTUMU, OPAK MADDE İÇİN, BASINCA DAYANIKLI (1000 PSI VE ÜSTÜ), 10-30 cm		16,94
GR1254	BAĞLANTI HORTUMU, OPAK MADDE İÇİN, BASINCA DAYANIKLI (1000 PSI VE ÜSTÜ)		14,82
GR1255	BAĞLANTI SETİ, OPAK MADDE İÇİN, VALFLİ, ÜÇ YOLLU MUSLUKLU		51,86
GR1256	BAĞLANTI SETİ, OPAK MADDE İÇİN, VALFLİ, ÇİFT HATLI, TEK ÇIKIŞLI		81,52
GR1257	ENJEKTÖR, KİLİTLİ		3,71
GR1259	KÖİL AYIRACI		1.022,75
GR1260	AYRILABİLEN İNTRÖDÜSER		74,11
GR1261	MİDE-BARSAK SABİTLEYİCİ		2.286,90
GR1262	İNTRAVASKÜLER BASINÇ ÖLÇME TRANSDÜSERİ		55,58
GR1263	YÖNLENDİRİCİ (TÖRKÖR)		26,68
GR1264	TEL YÖNLETCİ		14,82
GR2049	İNTRAKRANİYAL BALON KULLANIM ENJEKTÖRÜ, VİDALI		1.058,75
GR2050	İNTRAKRANİYAL AKIM CEVİRME ÇHAZI, İNTRAANEVİZMAL KULLANIM, ANEVİZMA EMBOLİZASYON SİSTEMİ BIRAKMA KONTROL		1.482,25
	ABLASYON		
	ABLASYON, TÜMÖR	(1) Onkoloji, genel cerrahi, girişimsel radyoloji, gastroenteroloji, üroloji, kulak burun boğaz hastalıkları ve perinatoloji uzmanlarından birinin uygulayıcı hekim olması koşulu ile sadece üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucuları ve yalnızca solid organ tümörlerinde kullanılması halinde; a) Onkoloji, genel cerrahi, girişimsel radyoloji, gastroenteroloji, üroloji ve kulak burun boğaz hastalıkları uzmanlarından birinin uygulayıcı olması durumunda bu branşlardan 2 (iki) uzmanın yer aldığı üç hekim raporu ile, b) Perinatoloji uzmanının uygulayıcı olması durumunda 2 (bir) perinatolog, 1 (bir) yeni doğan uzmanının yer aldığı 3(üç) hekim raporu ile bedeli karşılıdır. (2) Aynı seansta sadece 1(bir) adet kullanılması halinde bedeli karşılıdır.	
	ABLASYON, RADYOFREKANS (RF) TÜMÖR		
GR1265	RF ABLASYON ELEKTROD PROBU		13.552,00
	ABLASYON, MİKRODALGA TÜMÖR		
GR1268	MİKRODALGA ABLASYON ELEKTROD PROBU, LİNEER		26.502,68
	ABLASYON, VENÖZ	(1) 2 (iki) radyoloji ve 1 (bir) KVC uzmanı tarafından düzenlenen sağlık kurulu raporu ile aşağıdaki kriterlerin tamamının birlikte varlığının tespit edildiği durumlarda bedeli karşılıdır: a) Hastanın mevcut durumunun ve semptomlarının venöz yetmezlik kaynaklı olması ve hastanın durumunun CEAP, VCSS, VIS sistemleri ile kayıt altına alınmış olması, b) Hastanın girişim öncesi doppler USG'sinin yapılması ve belgelenmiş olması c) Hastanın ablasyon yapılması planlanan ven çapının vena safena magna (VSM) için en az 5,5 mm, vena safena parva (VSP) için en az 4 mm, perforan venler (PV) için ise en az üç buçuk (3,5) mm olması ve bu ölçümlerin belgelenmiş olması, ç) Prosedür öncesi yapılan doppler USG'de 2 (iki) saniye ve üzeri reflü saptanmış olması (grade 3-4) ve bu ölçümlerin belgelenmesi, d) İki ekstremitede de hastalık varsa ve bilateral girişim yapıma endikasyonu olan hastalarda aynı seansta tek kateter ödemesi yapılmaz.	
GR1266	ABLASYON, VENÖZ, LAZER, SET		2.223,38
GR1267	ABLASYON, VENÖZ, RF, SET		3.075,67
GR3002	ABLASYON, VENÖZ, BUHAR, SET		2.223,38
	SANTRAL VENÖZ KATETERLER		
	SANTRAL VENÖZ PORTLAR		
	PORT, TİTANYUM		
GR1269	PORT, TİTANYUM, PEDIATRİK		2.439,36
GR1270	PORT, TİTANYUM, ERİŞKİN/KAPAKLI		1.991,16
	PORT, BASINCA DAYANIKLI		
GR1271	PORT, BASINCA DAYANIKLI, PEDIATRİK		3.150,84
GR1272	PORT, BASINCA DAYANIKLI, ERİŞKİN		2.494,42
	PORT, PLASTİK		
GR1273	PORT, PLASTİK, PEDIATRİK		1.219,68
GR1274	PORT, PLASTİK, ERİŞKİN		1.219,68
	SANTRAL VENÖZ İNFÜZYON KATETERLERİ		
GR1275	KATETER, İNFÜZYON, SANTRAL VENÖZ, TEK LÜMENLİ, 3-6 F		194,54

GR1276	KATETER, İNFÜZYON, SANTRAL VENÖZ, TEK LÜMENLİ, 6 F YUKARISI/HEPARİN KAPLI	233,45
GR1277	KATETER, İNFÜZYON, SANTRAL VENÖZ, ÇİFT LÜMENLİ, 3-6 F	380,21
GR1278	KATETER, İNFÜZYON, SANTRAL VENÖZ, ÇİFT LÜMENLİ, 6 F YUKARISI/HEPARİN KAPLI	264,14
GR1279	KATETER, İNFÜZYON, SANTRAL VENÖZ, ÜÇ LÜMENLİ	264,58
GR1280	KATETER, İNFÜZYON, SANTRAL VENÖZ, TÜNELLİ 4-6 F/6 F YUKARISI	1.439,64
GR1281	KATETER, İNFÜZYON, SANTRAL VENÖZ, PERİFERAL YOLDAN YERLEŞTİRİLEN	500,27
GR3004	KATETER, İNFÜZYON, SANTRAL VENÖZ, ANTİMİKROBİYAL (TÜM BOY/ŞEKİL/EBAT DAHİL)	555,84
HEMODİYALİZ KATETERLERİ		
GR1282	KATETER, HEMODİYALİZ, GEÇİCİ, PEDIATRİK	586,97
GR1283	KATETER, HEMODİYALİZ, GEÇİCİ, ERİŞKİN	293,49
GR1284	KATETER, HEMODİYALİZ, TÜNELLİ, PEDIATRİK	2.556,88
GR1285	KATETER, HEMODİYALİZ, TÜNELLİ, ERİŞKİN	1.630,48
GR1286	KATETER, HEMODİYALİZ, TÜNELLİ, AYRIK UÇLU, PEDIATRİK	4.335,58
GR1287	KATETER, HEMODİYALİZ, TÜNELLİ, AYRIK/SİMETRİK UÇLU, ERİŞKİN	3.668,57
VASKÜLER KAPATMA SİSTEMİ (TEDAVİ AMAÇLI İŞLEMLERDE)		
GR1288	VASKÜLER KAPATMA SİSTEMİ, 5-9 F	2.779,22
GR1289	VASKÜLER KAPATMA SİSTEMİ, 10 F VE ÜZERİ	4.002,08
YABANCI CİSİM YAKALAMA KATETERİ		
GR1290	KATETER, YABANCI CİSİM YAKALAMA, KEMENT, PERİFERİK	4.879,20
GR1291	KATETER, YABANCI CİSİM YAKALAMA, KEMENT, NÖROVASKÜLER	5.778,00
GR1292	KATETER, YABANCI CİSİM YAKALAMA, FORSEPS	11.030,72
GR1293	KATETER, YABANCI CİSİM YAKALAMA, BASKET	11.030,72

Tıbbi malzeme alan tanımına ait ödeme kriterleri ve/veya kuralları bulunduğu satırın açıklama bölümünde yer almaktadır. Tıbbi malzeme alan tanımlarını kapsayan başlığın açıklama bölümünde yer alan ödeme kriterleri ve/veya kuralları başlığın altındaki tüm malzeme alan tanımlarına aittir.

ALLOĞREFT ÜRÜNİ GRUBU LİSTESİ (EK-3/N-1)

TİBBİ MALZEME ALAN TANIMI

SÜT KODU		FİYAT (TL)
	SPONGİOZ CHİP/GRANÜL	
AG2000	SPONGİOZ CHİP/GRANÜL, 0,5 cc	952,88
AG2010	SPONGİOZ CHİP/GRANÜL, 1 cc	1.270,50
AG2020	SPONGİOZ CHİP/GRANÜL, 2-3 cc	1.778,70
AG2030	SPONGİOZ CHİP/GRANÜL, 5 cc	2.223,38
AG2040	SPONGİOZ CHİP/GRANÜL, 10 cc	2.858,63
AG2050	SPONGİOZ CHİP/GRANÜL, 15 cc	4.764,38
AG2060	SPONGİOZ CHİP/GRANÜL, 20 cc	5.836,36
AG2070	SPONGİOZ CHİP/GRANÜL, 30 cc	7.503,89
AG2080	SPONGİOZ CHİP/GRANÜL, 40 cc	8.258,25
AG2090	SPONGİOZ CHİP/GRANÜL, 50 cc	9.211,13
AG2100	SPONGİOZ CHİP/GRANÜL, 60 cc	15.007,78
	SPONGİOZ BLOKLAR	
AG2110	SPONGİOZ BLOKLAR, 1000-3000 mm ³	6.670,13
AG2120	SPONGİOZ BLOKLAR, 3001-10000 mm ³	7.411,25
AG2130	SPONGİOZ BLOKLAR, 10001-25000 mm ³	11.005,71
AG2140	SPONGİOZ BLOKLAR, 25001 mm ³ VE ÜZERİ	15.881,25
	KORTİKAL SAFT	
	HUMERUS	
AG2150	KORTİKAL SAFT, HUMERUS, 15-30 mm	11.983,99
AG2160	KORTİKAL SAFT, HUMERUS, 31-50 mm	13.736,75
AG2170	KORTİKAL SAFT, HUMERUS, 51-70 mm	15.489,51
AG2180	KORTİKAL SAFT, HUMERUS, 71-100 mm	18.139,03
AG2190	KORTİKAL SAFT, HUMERUS, 101-150 mm	22.541,32
AG2200	KORTİKAL SAFT, HUMERUS, 151 mm VE ÜZERİ	24.457,13
	FIBULA	
AG2210	KORTİKAL SAFT, FIBULA, 5-10 mm	3.998,37
AG2220	KORTİKAL SAFT, FIBULA, 11-20 mm	4.720,97
AG2230	KORTİKAL SAFT, FIBULA, 21-30 mm	5.443,56
AG2240	KORTİKAL SAFT, FIBULA, 31-40 mm	6.117,99
AG2250	KORTİKAL SAFT, FIBULA, 41-50 mm	6.840,58
AG2260	KORTİKAL SAFT, FIBULA, 51-70 mm	8.754,54
AG2270	KORTİKAL SAFT, FIBULA, 71-100 mm	10.505,45
AG2280	KORTİKAL SAFT, FIBULA, 101-150 mm	13.922,03
AG2290	KORTİKAL SAFT, FIBULA, 151-200 mm	17.438,67
AG2300	KORTİKAL SAFT, FIBULA, 201-250 mm	21.003,48
	FEMÜR	
AG2310	KORTİKAL SAFT, FEMÜR, 10-15 mm	10.679,61
AG2320	KORTİKAL SAFT, FEMÜR, 16-30 mm	11.983,99
AG2330	KORTİKAL SAFT, FEMÜR, 31-50 mm	13.736,75
AG2340	KORTİKAL SAFT, FEMÜR, 51-70 mm	15.489,51
AG2350	KORTİKAL SAFT, FEMÜR, 71-100 mm	18.139,03
AG2360	KORTİKAL SAFT, FEMÜR, 101-120 mm	19.891,80
AG2370	KORTİKAL SAFT, FEMÜR, 121-150 mm	22.500,56
AG2380	KORTİKAL SAFT, FEMÜR, 151-170 mm	24.253,32
AG2390	KORTİKAL SAFT, FEMÜR, 171-200 mm	26.902,84
AG2400	KORTİKAL SAFT, FEMÜR, 201-251 mm	31.305,12
	TİBIA	
	KORTİKAL SAFT, HEMİFEMORAL/HEMİTİBIAL	
AG2420	KORTİKAL SAFT, HEMİFEMORAL/HEMİTİBIAL, 30-50 mm	6.848,00
AG2430	KORTİKAL SAFT, HEMİFEMORAL/HEMİTİBIAL, 51-100 mm	9.049,14
AG2440	KORTİKAL SAFT, HEMİFEMORAL/HEMİTİBIAL, 101-150 mm	11.250,28
AG2450	KORTİKAL SAFT, HEMİFEMORAL/HEMİTİBIAL, 151-200 mm	13.451,42
AG2460	KORTİKAL SAFT, HEMİFEMORAL/HEMİTİBIAL, 201-250 mm	15.652,56
AG2470	KORTİKAL SAFT, HEMİFEMORAL/HEMİTİBIAL, 251 mm VE ÜZERİ	16.508,56
	KORTİKAL SAFT, TİBIA	
AG2480	KORTİKAL SAFT, TİBIA, 20-40 mm	12.839,99
AG2490	KORTİKAL SAFT, TİBIA, 41-70 mm	15.489,51
AG2500	KORTİKAL SAFT, TİBIA, 71-100 mm	18.139,03
AG2510	KORTİKAL SAFT, TİBIA, 101-150 mm	22.500,56
AG2520	KORTİKAL SAFT, TİBIA, 151-200 mm	26.902,84
	KORTİKAL SAFT, RADİUS/ULNA	
AG2530	KORTİKAL SAFT, RADİUS/ULNA, 50 mm ALTI	5.525,09
AG2540	KORTİKAL SAFT, RADİUS/ULNA, 50 mm VE ÜZERİ	6.970,28
	STRUT, FEMORAL/TİBIAL/HUMERAL	
	STRUT, FEMORAL/TİBIAL/HUMERAL, TEKLİ	
AG2550	STRUT, FEMORAL/TİBIAL/HUMERAL, TEKLİ, 50-100 mm	7.003,63
AG2560	STRUT, FEMORAL/TİBIAL/HUMERAL, TEKLİ, 101-150 mm	8.863,86
AG2570	STRUT, FEMORAL/TİBIAL/HUMERAL, TEKLİ, 151-200 mm	10.598,09
AG2580	STRUT, FEMORAL/TİBIAL/HUMERAL, TEKLİ, 201 mm VE ÜZERİ	11.272,51

	STRUT, FEMORAL/TİBİAL/HUMERAL, İKİLİ,	
AG2590	STRUT, FEMORAL/TİBİAL/HUMERAL, İKİLİ, 50-100 mm	12.065,52
AG2600	STRUT, FEMORAL/TİBİAL/HUMERAL, İKİLİ, 101-150 mm	15.000,37
AG2610	STRUT, FEMORAL/TİBİAL/HUMERAL, İKİLİ, 151-200 mm	17.119,99
AG2620	STRUT, FEMORAL/TİBİAL/HUMERAL, İKİLİ, 201 mm VE ÜZERİ	19.117,32
	TENDONLAR	
AG2630	TENDON, KEMİK TENDON BİLEŞİK, AŞIL, TÜM BOY VE KALINLIKLAR	24.086,56
AG2640	TENDON, KEMİK TENDON BİLEŞİK, BTB, TÜM BOY VE KALINLIKLAR	26.263,62
AG2650	TENDON, YALNIZ TENDON, TÜM BOY VE KALINLIKLAR	21.010,89
	PROKSİMAL FEMUR	
AG2660	PROKSİMAL FEMUR, BAŞLI (BAŞ+BOYUN+METAFİZ), TÜM BOY VE KALINLIKLAR	45.912,69
AG2670	PROKSİMAL FEMUR, BAŞSIZ (BOYUN+METAFİZ), TÜM BOY VE KALINLIKLAR	33.017,12
	FEMORAL BAŞ	
AG2680	FEMORAL BAŞ, KIKIRDAKLI, TÜM BOY VE KALINLIKLAR	27.273,40
AG2690	FEMORAL BAŞ, KIKIRDAKSIZ, TÜM BOY VE KALINLIKLAR	22.761,80
	MASİF	
AG2700	MASİF, DİSTAL FEMUR, TÜM BOY VE KALINLIKLAR	47.167,31
AG2710	MASİF, DİSTAL HUMERUS, TÜM BOY VE KALINLIKLAR	34.938,75
AG2720	MASİF, DİSTAL RADIUS, TÜM BOY VE KALINLIKLAR	25.388,83
AG2730	MASİF, DİSTALTİBİA, TÜM BOY VE KALINLIKLAR	47.167,31
AG2740	MASİF, İLİUM/HEMİ-PELVİS, TÜM BOY VE KALINLIKLAR	145.578,13
AG2750	MASİF, PROKSİMAL HUMERUS, TÜM BOY VE KALINLIKLAR	34.938,75
AG2760	MASİF, PROKSİMAL ULNA, TÜM BOY VE KALINLIKLAR	25.388,83
AG2770	MASİF, PROKSİMALTİBİA, TÜM BOY VE KALINLIKLAR	47.167,31
AG2780	MASİF, TOTAL FEMUR, TÜM BOY VE KALINLIKLAR	163.047,50
AG2790	MASİF, TOTAL TİBİA, TÜM BOY VE KALINLIKLAR	132.767,25
	MENİSKÜS	
AG2800	MENİSKÜS, TİBİAL PLATOLU, TÜM BOY VE KALINLIKLAR	11.646,25
AG2810	MENİSKÜS, TÜM BOY VE KALINLIKLAR	5.823,13
	YUMUŞAK DOKULAR	
	FASİYA TEMPORALİS	
AG2820	FASİYA TEMPORALİS, ÇAP 10 mm VE ALTI	1.979,86
AG2830	FASİYA TEMPORALİS, ÇAP 10,1-20 mm	3.959,73
AG2840	FASİYA TEMPORALİS, 10 mm x 25 mm	3.493,88
AG2850	FASİYA TEMPORALİS, 20 mm x 30 mm	6.056,05
	PERİKARD/DURA/FASİYA LATA	
AG2860	PERİKARD/DURA/FASİYA LATA, 1,0-2,5 cm ²	1.514,01
AG2870	PERİKARD/DURA/FASİYA LATA, 2,6-6,0 cm ²	1.534,13
AG2880	PERİKARD/DURA/FASİYA LATA, 6,1-12,0 cm ²	1.770,23
AG2890	PERİKARD/DURA/FASİYA LATA, 12,1-30,0 cm ²	2.236,08
AG2900	PERİKARD/DURA/FASİYA LATA, 30,1-60,0 cm ²	3.004,73
AG2910	PERİKARD/DURA/FASİYA LATA, 60,1-100 cm ²	4.052,90
AG2920	PERİKARD/DURA/FASİYA LATA, 100,1-150,0 cm ²	4.146,07
AG2930	PERİKARD/DURA/FASİYA LATA, 150,1-180,0 cm ²	4.938,01
	DBM	
	DBM, POWDER	
AG2940	DBM, POWDER, 0,5 cc	2.223,38
AG2950	DBM, POWDER, 5 cc	5.399,63
	DBM, CRUNCH/KOMBİNE	
AG2960	DBM, CRUNCH/KOMBİNE, 1,0-3,0 cc	2.223,38
AG2970	DBM, CRUNCH/KOMBİNE, 3,1-5,0 cc	5.399,63
	DBM, JEL/PUTTY/PASTE	
AG2980	DBM, JEL/PUTTY/PASTE, 0,5-1 cc	2.223,38
AG2990	DBM, JEL/PUTTY/PASTE, 1,1-2,0 cc	3.017,44
AG3000	DBM, JEL/PUTTY/PASTE, 2,1-3,0 cc	3.970,31
AG3010	DBM, JEL/PUTTY/PASTE, 3,1-5,0 cc	7.170,38

XENOĞREFT ÜRÜN GRUBU LİSTESİ (EK-3/N-2)

SUT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI	AÇIKLAMA	FİYAT (TL)
HG1000	CHİPS/GRANÜL, SPONGİOZ, BLOK-SPONGİOZ, CRUNCH-KOLLAJEN, 1-4,9 cc/1000-4999 mm ³		926,41
HG1010	CHİPS/GRANÜL, SPONGİOZ, BLOK-SPONGİOZ, CRUNCH-KOLLAJEN, 5-9,9 cc/5000-9999 mm ³		1.334,03
HG1020	CHİPS/GRANÜL, SPONGİOZ, BLOK-SPONGİOZ, CRUNCH-KOLLAJEN, 10-19,9 cc/10000-19999 mm ³		2.167,79
HG1030	CHİPS/GRANÜL, SPONGİOZ, BLOK-SPONGİOZ, CRUNCH-KOLLAJEN, 20-29,9 cc/20000-29999 mm ³		3.335,06
HG1040	CHİPS/GRANÜL, SPONGİOZ, BLOK-SPONGİOZ, CRUNCH-KOLLAJEN, 30-59,9 cc/30000-59999 mm ³		3.668,57
HG1041	CHİPS/GRANÜL, SPONGİOZ, BLOK-SPONGİOZ, CRUNCH-KOLLAJEN, 60 cc/60000 mm ³		4.076,19
HG1050	ÖZEL BİÇİMLENDİRİLMİŞ, FASİYALAR/MEMBRANLAR, PERİKARD, 2,5-6,0 cm ²		1.312,85
HG1060	ÖZEL BİÇİMLENDİRİLMİŞ, FASİYALAR/MEMBRANLAR, PERİKARD, 6,1-12 cm ²		1.450,49
HG1070	ÖZEL BİÇİMLENDİRİLMİŞ, FASİYALAR/MEMBRANLAR, PERİKARD, 12,1-30 cm ²		1.831,64
HG1080	ÖZEL BİÇİMLENDİRİLMİŞ, FASİYALAR/MEMBRANLAR, PERİKARD, 30,1-60 cm ²		2.456,30
HG1090	ÖZEL BİÇİMLENDİRİLMİŞ, FASİYALAR/MEMBRANLAR, PERİKARD, 60,1-100 cm ²		3.313,89
HG1100	ÖZEL BİÇİMLENDİRİLMİŞ, FASİYALAR/MEMBRANLAR, PERİKARD, 100,1-150 cm ²		3.388,00
HG1110	ÖZEL BİÇİMLENDİRİLMİŞ, FASİYALAR/MEMBRANLAR, PERİKARD, 150,1-220 cm ²		4.044,43
HG1120	ÖZEL BİÇİMLENDİRİLMİŞ, FASİYALAR/MEMBRANLAR, PERİKARD, 220,1-300 cm ²		4.573,80
HG1128	BONE PASTA, KOLLAJEN KARIŞIK/CRUNCH-KOLLAJEN/ENJEKTE EDİLEBİLİR JEL, PUTTY, KOLLAJEN/SPONGY GRANÜL, KOLLAJEN KARIŞIK, 0,25 cc		389,09
HG1129	BONE PASTA, KOLLAJEN KARIŞIK/CRUNCH-KOLLAJEN/ENJEKTE EDİLEBİLİR JEL, PUTTY, KOLLAJEN/SPONGY GRANÜL, KOLLAJEN KARIŞIK, 0,5 cc		741,13
HG1130	BONE PASTA, KOLLAJEN KARIŞIK/CRUNCH-KOLLAJEN/ENJEKTE EDİLEBİLİR JEL, PUTTY, KOLLAJEN/SPONGY GRANÜL, KOLLAJEN KARIŞIK, 1 cc		1.408,14
HG1140	BONE PASTA, KOLLAJEN KARIŞIK/CRUNCH-KOLLAJEN/ENJEKTE EDİLEBİLİR JEL, PUTTY, KOLLAJEN/SPONGY GRANÜL, KOLLAJEN KARIŞIK, 2,5 cc		2.501,30
HG1150	BONE PASTA, KOLLAJEN KARIŞIK/CRUNCH-KOLLAJEN/ENJEKTE EDİLEBİLİR JEL, PUTTY, KOLLAJEN/SPONGY GRANÜL, KOLLAJEN KARIŞIK, 5 cc		3.409,18
HG1170	KOLLAJEN, PERİFERİK SİNİR REJENERASYON TÜPÜ, TÜM BOYLAR	(1) 2 (iki) cm'yi geçmeyen, primer olarak karşı karşıya getirilemeyen, el veya maksillofasiyal alandaki defektli sinir yaralanmalarında, (2) Tümör cerrahisinde, kullanılması halinde aynı fatura döneminde en fazla 2 (iki) adet olmak üzere bedeli karşılanır.	2.501,30

Genel hükümler:

- (1) Hemostatik/yara bakımı/viskosüplemantasyon amaçlı kullanılan ürünler xenogreft ürün grubunda bulunan SUT alan tanımlarına eşlenemez ve bu SUT kodlarından fatura edilemez.
- (2) Xenogreft Ürün Grubu Listesi (Ek-3/N-2) nde yer alan tüm malzemelerin "Yara bakım ürünü" olarak kullanımı halinde bedeli karşılanmaz.
- (3) Özel Biçimlendirilmiş, Fasiyalar/Membranlar, Perikard (HG1050, HG1060, HG1070, HG1080, HG1090, HG1100, HG1110 ve HG1120 SUT kodları) SUT alan tanımlarının;
- a) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularının eğitim verme yetkisi bulunan kliniklerinde, ilgili branş hekiminin olduğu sağlık kurulu raporuna istinaden bedeli karşılanır.
- b) Aynı yatış süresi boyunca sadece 1 (bir) adet faturalandırılması halinde bedeli karşılanır.
- c) Dura Grefti olarak kullanılması durumunda, 3.3.4.C- Dura greftleri maddesi ve ilgili hükümleri geçerlidir.

Tıbbi malzeme alan tanımına ait ödeme kriterleri ve/veya kuralları bulunduğu satırın açıklama bölümünde yer almaktadır. Tıbbi malzeme alan tanımlarını kapsayan başlığın açıklama bölümünde yer alan ödeme kriterleri ve/veya kuralları başlığın altındaki tüm malzeme alan tanımlarına aittir.

SENTETİK GREFT ÜRÜN GRUBU LİSTESİ (EK-3/9-3)			
SUT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI	AÇIKLAMA	FİYAT (TL)
SG1000	TCP, B-TCP TÜREVLERİ, BİYOAKTİF CAMLAR, CASO4-TÜM FORMLAR-KATKI YOK/ANTİBİYOTİKLI/HA (HA oranı %30'U GECEMEZ), 0-0,5 cc/0-500 mm ³		181,50
SG1010	TCP, B-TCP TÜREVLERİ, BİYOAKTİF CAMLAR, CASO4-TÜM FORMLAR-KATKI YOK/ANTİBİYOTİKLI/HA (HA oranı %30'U GECEMEZ), 0,6-1 cc/501-1000 mm ³		242,00
SG1020	TCP, B-TCP TÜREVLERİ, BİYOAKTİF CAMLAR, CASO4-TÜM FORMLAR-KATKI YOK/ANTİBİYOTİKLI/HA (HA oranı %30'U GECEMEZ), 1,1-2,5 cc/1001-2500 mm ³		290,40
SG1030	TCP, B-TCP TÜREVLERİ, BİYOAKTİF CAMLAR, CASO4-TÜM FORMLAR-KATKI YOK/ANTİBİYOTİKLI/HA (HA oranı %30'U GECEMEZ), 2,6-5 cc/2501-5000 mm ³		375,10
SG1040	TCP, B-TCP TÜREVLERİ, BİYOAKTİF CAMLAR, CASO4-TÜM FORMLAR-KATKI YOK/ANTİBİYOTİKLI/HA (HA oranı %30'U GECEMEZ), 5,1-7,5 cc/5001-7500 mm ³		471,90
SG1050	TCP, B-TCP TÜREVLERİ, BİYOAKTİF CAMLAR, CASO4-TÜM FORMLAR-KATKI YOK/ANTİBİYOTİKLI/HA (HA oranı %30'U GECEMEZ), 7,6-10 cc/7501-10000 mm ³		544,50
SG1060	TCP, B-TCP TÜREVLERİ, BİYOAKTİF CAMLAR, CASO4-TÜM FORMLAR-KATKI YOK/ANTİBİYOTİKLI/HA (HA oranı %30'U GECEMEZ), 10,1-15 cc/10001-15000 mm ³		726,00
SG1070	TCP, B-TCP TÜREVLERİ, BİYOAKTİF CAMLAR, CASO4-TÜM FORMLAR-KATKI YOK/ANTİBİYOTİKLI/HA (HA oranı %30'U GECEMEZ), 15,1-20 cc/15001-20000 mm ³		907,50
SG1080	TCP, B-TCP TÜREVLERİ, BİYOAKTİF CAMLAR, CASO4-TÜM FORMLAR-KATKI YOK/ANTİBİYOTİKLI/HA (HA oranı %30'U GECEMEZ), 20,1-30 cc/20001-30000 mm ³		1.089,00
SG1090	TCP, B-TCP TÜREVLERİ, BİYOAKTİF CAMLAR-PUTTY, PASTE, JEL, CRUNCH-KOLLAJEN, PEPTİTLER GAG, ANTİBAKTERİYEL KATKILAR, SİLİKAT (ANTİBİYOTİK İÇERİK DAHİL DEĞİLDİR), 0-0,5 cc/0-500 mm ³		484,00
SG1100	TCP, B-TCP TÜREVLERİ, BİYOAKTİF CAMLAR-PUTTY, PASTE, JEL, CRUNCH-KOLLAJEN, PEPTİTLER GAG, ANTİBAKTERİYEL KATKILAR, SİLİKAT (ANTİBİYOTİK İÇERİK DAHİL DEĞİLDİR), 0,6-1 cc/501-1000 mm ³		544,50
SG1110	TCP, B-TCP TÜREVLERİ, BİYOAKTİF CAMLAR-PUTTY, PASTE, JEL, CRUNCH, FLEKSİBLE SERİT-KOLLAJEN, PEPTİTLER GAG, ANTİBAKTERİYEL KATKILAR, SİLİKAT (ANTİBİYOTİK İÇERİK DAHİL DEĞİLDİR), 1,1-2,5 cc/1001-2500 mm ³		653,40
SG1120	TCP, B-TCP TÜREVLERİ, BİYOAKTİF CAMLAR-PUTTY, PASTE, JEL, CRUNCH, FLEKSİBLE SERİT-KOLLAJEN, PEPTİTLER GAG, ANTİBAKTERİYEL KATKILAR, SİLİKAT (ANTİBİYOTİK İÇERİK DAHİL DEĞİLDİR), 2,6-5 cc/2501-5000 mm ³		847,00
SG1130	TCP, B-TCP TÜREVLERİ, BİYOAKTİF CAMLAR-PUTTY, PASTE, JEL, CRUNCH, FLEKSİBLE SERİT-KOLLAJEN, PEPTİTLER GAG, ANTİBAKTERİYEL KATKILAR, SİLİKAT (ANTİBİYOTİK İÇERİK DAHİL DEĞİLDİR), 5,1-7,5 cc/5001-7500 mm ³		1.089,00
SG1140	TCP, B-TCP TÜREVLERİ, BİYOAKTİF CAMLAR-PUTTY, PASTE, JEL, CRUNCH, FLEKSİBLE SERİT-KOLLAJEN, PEPTİTLER GAG, ANTİBAKTERİYEL KATKILAR, SİLİKAT (ANTİBİYOTİK İÇERİK DAHİL DEĞİLDİR), 7,6-10 cc/7501-10000 mm ³		1.210,00
SG1150	TCP, B-TCP TÜREVLERİ, BİYOAKTİF CAMLAR-PUTTY, PASTE, JEL, CRUNCH, FLEKSİBLE SERİT-KOLLAJEN, PEPTİTLER GAG, ANTİBAKTERİYEL KATKILAR, SİLİKAT (ANTİBİYOTİK İÇERİK DAHİL DEĞİLDİR), 10,1-15 cc/10001-15000 mm ³		1.331,00
SG1160	TCP, B-TCP TÜREVLERİ, BİYOAKTİF CAMLAR-PUTTY, PASTE, JEL, CRUNCH, FLEKSİBLE SERİT-KOLLAJEN, PEPTİTLER GAG, ANTİBAKTERİYEL KATKILAR, SİLİKAT (ANTİBİYOTİK İÇERİK DAHİL DEĞİLDİR), 15,1-20 cc/15001-20000 mm ³		1.512,50
SG1170	TCP, B-TCP TÜREVLERİ, BİYOAKTİF CAMLAR-PUTTY, PASTE, JEL, CRUNCH, FLEKSİBLE SERİT-KOLLAJEN, PEPTİTLER GAG, ANTİBAKTERİYEL KATKILAR, SİLİKAT (ANTİBİYOTİK İÇERİK DAHİL DEĞİLDİR), 20,1-30 cc/20001-30000 mm ³		1.694,00

Genel Hükümler:

(1) Viskozite ölçümü yapılmış ürünleri sentetik greft ürün grubunda bulunan SUT alan tanımlarına eşlemez ve bu SUT kodlarından fatura edilemez.

HEMATOLOJİ-ONKOLOJİ BRANŞINA AİT TIBBİ MALZEMELER LİSTESİ (EK-3/O)			
SUT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI	AÇIKLAMA	FİYAT (TL)
	AFEREZ		
HO1000	FOTOFEREZ SETİ	(1) Sağlık Bakanlığı Terapötik Aferез Bilimsel Danışma Komisyonunun onayı alınması halinde bedeli karşılır. (2) Sadece 704940 işlem kodunda kullanılması halinde bedeli karşılır.	10.907,76
HO1001	LÖKOFEREZ SETİ (PERİFERİK KÖK HÜCRE TOPLAMA VE/VEYA İŞLEME VE/VEYA KONSANTRE ETME SETİ)	(1) Benign veya malign hematolojik hastalık tanısı alan kişilerin terapötik aferез tedavilerinde, nötropenik hastalarda, otolog veya allojenik kök hücre nakli planlanan hastalarda hematoloji uzman onayı ile kullanılması halinde bedeli karşılır.	4.513,15
HO1003	ADSORBTİF SİTAFEREZ KOLONU	(1) Hematoloji uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporu ile bedeli karşılır.	19.370,04
HO1005	TERAPÖTİK AFEREZ TÜP SETİ (TEK KULLANIMLIK) (ADSORBSİYON, ADSORTİF SİTAFEREZ, DOUBLE FİLTREASYON, İg ve İMMÜN KOMPLEKS FİLTREASYON VEYA VİRAL ERADİKASYON, LİPİD AFEREZ, SEÇİCİ PLAZMA DEĞİŞİMİ, SEPSİS ADSORBSİYON)	(1) Hematoloji uzmanının bulunduğu, hastalığın tanısının ve yapılacak işlemin yer aldığı sağlık kurulu raporu ile bedeli karşılır. (2) Bu sağlık kurulu raporu 3 (üç) ay geçerlidir. (3) Kolon, filtre veya membran (HO1003, HO1008, HO1009, HO1011, HO1012, HO1017, HO1018, HO1020, HO1022) ile birlikte faturalandırılabilir. (4) İğne ve transfer torbası fiyata dahil olup ayrıca faturalandırılmaz.	2.134,44
HO1006	İg ADSORBSİYON KOLONU (ÇOK KULLANIMLIK)	(1) Hematoloji uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporu ile bedeli karşılır.	17.242,27
HO1007	İg ADSORBSİYON TÜP SETİ (ÇOK KULLANIMLIK)	(1) Hematoloji uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporu ile bedeli karşılır.	13.206,85
HO1008	İg AFEREZ FİLTRESİ	(1) Hematoloji uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporu ile bedeli karşılır.	6.318,09
HO1009	İMMÜN KOMPLEKS AFEREZ FİLTRESİ	(1) Hematoloji uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporu ile bedeli karşılır.	6.318,09
HO1011	KARACİĞER DESTEK SEÇİCİ PLAZMA DEĞİŞİMİ (SPD) MEMBRANI	(1) Gastroenteroloji ve hematoloji uzmanlarının bulunduğu sağlık kurulu raporu ile bedeli karşılır.	10.598,09
HO1012	LİPİD AFEREZ FİLTRESİ VE/VEYA LİPİD KOLONU (TEK KULLANIMLIK)	(1) Lipid elektroforezi ile tespit edilen Ailese Hiperlipidemi vakalarında diyet ve maksimum kombine oral antihiperlipidemik tedaviye cevap vermeyen vakalarda hematoloji uzmanı ile birlikte endokrinoloji veya kardiyoloji uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporu ile bedeli karşılır.	6.318,09
HO1014	LDL VE Lp (a) KOLONU (ÇOK KULLANIMLIK), (+ 50 İŞLEM), (2. KOLON DAHİLDİR)	(1) Lipid elektroforezi ile tespit edilen Ailese Hiperlipidemi vakalarında diyet ve maksimum kombine oral antihiperlipidemik tedaviye cevap vermeyen vakalarda hematoloji uzmanı ile birlikte endokrinoloji veya kardiyoloji uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporu ile bedeli karşılır.	148.225,00
HO1015	LDL VE Lp (a) KOLONU TÜP SETİ (ÇOK KULLANIMLIK KOLONLAR İÇİN)	(1) Lipid elektroforezi ile tespit edilen Ailese Hiperlipidemi vakalarında diyet ve maksimum kombine oral antihiperlipidemik tedaviye cevap vermeyen vakalarda hematoloji uzmanı ile birlikte endokrinoloji veya kardiyoloji uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporu ile bedeli karşılır.	11.005,71
HO1016	PLAZMA DEĞİŞİMİ AFEREZ SETİ, SANTRİFÜGAL	(1) Hematoloji uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporu ile bedeli karşılır.	3.646,34
HO1017	PLAZMA FİLTRESİ	(1) Hematoloji uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporu ile bedeli karşılır.	2.501,30
HO1018	REOFEREZ FİLTRESİ	(1) Hematoloji uzmanının bulunduğu sağlık kurulu raporu ile bedeli karşılır.	8.254,28
HO1020	SEPSİS ADSORBSİYON KOLONU	Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucuları, üçüncü seviye yoğun bakım ünitelerinde takip edilen hastalarda; (1) Septik şok klinik tablosunun gelişmiş olması durumunda aşağıdaki kriterlerin tamamının varlığı gereklidir. a) Kanıtlanmış ya da kuvvetle şüphelenilen bakteriyel enfeksiyon olması, 1) Enfeksiyon odağının olması, 2) Çok ilaç dirençli bakteri enfeksiyonu olması, 3) Geniş spektrumlu antibiyotik verilmiş olmasına rağmen 48-72 saat içinde yanıt alınamamış olması, 4) Enfeksiyon odak kontrolü sağlanamamış olması veya sitokin fırtınası ile seyreden ağır viral enfeksiyonlar. b) SOFA skorunda ≥ 2 artış olması, c) Yeterli sıvı desteğine rağmen, ortalama arter basıncının >65 mm Hg olması için noradrenalin $\geq 0,5$ mg/kg/dk vazopressör desteği gerektirmesi, ç) Kan laktat düzeyinin persistan olarak >2 mmol/L olması, (2) Çoklu organ yetmezliği ile seyreden hemodinamik olarak instabil hiperinflamatuvar durum olması, a) Vücut yüzey alanı %30 ve üzeri yanıklar veya b) Crush sendromları Kriterlerinin varlığının tespit edildiği durumlarda var ise yoğun bakım uzmanı yok ise yoğun bakım sorumlu uzmanı olarak görevlendirilmiş bir uzmanın, hematoloji ile enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanlarının bulunduğu sağlık kurulu raporu ile günde 1 (bir) adetten en fazla 5 (beş) gün kullanılması halinde bedeli karşılır.	22.011,42

HO1022	SEPSİS SEÇİCİ PLAZMA DEĞİŞİMİ (SPD) MEMBRANI	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucuları, üçüncü seviye yoğun bakım ünitelerinde takip edilen hastalarda; yoğun bakım uzmanı veya yoğun bakım sorumlu uzmanı olarak görevlendirilmiş bir uzmanın, hematoloji ile enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanlarının bulunduğu sağlık kurulu raporu ile günde bir (1) adetten en fazla beş (5) gün kullanılması halinde bedeli karşılanır.	6.318,09
	TALASEMİ		
	TALASEMİ SARF MALZEMELERİ		
HO1023	DESFERAL POMPA SETİ		61,08
	KEMİK İLİĞİ		
	KEMİK İLİĞİ SARF MALZEMELERİ		
HO1024	KÖK HÜCRE DONDURMA TORBASI		İşlem puanına dahildir.
HO1025	MANYETİK HÜCRE SEPERASYON SETİ	(1) Haploidentik kemik iliği nakillerinde kullanılması halinde bedeli karşılanır. (2) Diğer endikasyonlar için Sağlık Bakanlığı Aferez Komisyonunun onayı alınması halinde bedeli karşılanır.	İşlem puanına dahildir.
HO1026	KORDON KANI TOPLAMA VE DONDURMA KİTİ	(1) Kordon kanı allojenik amaçlı kök hücre nakillerinde kullanılmak üzere toplanmalı ve bu işlemi yapan merkezin, Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılmış kök hücre nakil ve kordon kanı bankası olması gereklidir. İşlemi yapan merkezin hematoloji veya onkoloji merkezi olmalı ve kordon kanı toplandığına dair ilgili merkezin sağlık kurulu raporunun doğum epikrizine eklenmesi halinde bedeli karşılanır.	İşlem puanına dahildir.
HO1027	KEMİK İLİĞİ İŞLEME VE AYIRMA SETİ		İşlem puanına dahildir.
HO1028	KEMİK İLİĞİ HARVEST TORBASI		İşlem puanına dahildir.
HO1029	KÖK HÜCRE SAFLAŞTIRMA TÜP SETİ, NAKİL		İşlem puanına dahildir.
HO1030	KÖK HÜCRE SAFLAŞTIRMA TÜP SETİ, REJENERATİF		İşlem puanına dahildir.
HO1031	KORDON KANI DONDURMA TORBASI	(1) Kordon kanı allojenik amaçlı kök hücre nakillerinde kullanılmak üzere toplanmalı ve bu işlemi yapan merkezin, Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılmış kök hücre nakli ve kordon kanı bankası olması gereklidir. İşlemi yapan merkezin hematoloji veya onkoloji merkezi olmalı ve kordon kanı toplandığına dair ilgili merkezin sağlık kurulu raporunun doğum epikrizine eklenmesi halinde bedeli karşılanır.	İşlem puanına dahildir.
HO1032	ŞEKİLLİ KAN HÜCRE TOPLAMA/DEPLESYONU TÜP SETİ		İşlem puanına dahildir.
HO1033	KEMİK İLİĞİ TOPLAMA SETİ		İşlem puanına dahildir.

Tıbbi malzeme alan tanımına ait ödeme kriterleri ve/veya kuralları buldukları satırın açıklama bölümünde yer almaktadır. Tıbbi malzeme alan tanımlarını kapsayan başlığın açıklama bölümünde yer alan ödeme kriterleri ve/veya kuralları başlığın altındaki tüm malzeme alan tanımlarına aittir.

NEFROLOJİ BRANŞINA AİT TIBBİ MALZEMELER LİSTESİ (EK-3/P)			
SUT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI	AÇIKLAMA	FİYAT (TL)
	HEMODİYALİZ		
	HEMODİYALİZ KATETERLERİ		
NF1000	KATETER, HEMODİYALİZ, GEÇİCİ, PEDIATRİK		586,97
NF1001	KATETER, HEMODİYALİZ, GEÇİCİ, ERİŞKİN		293,49
NF1002	KATETER, HEMODİYALİZ, TÜNELLİ, PEDIATRİK		2.556,88
NF1003	KATETER, HEMODİYALİZ, TÜNELLİ, ERİŞKİN		1.630,48
NF1004	KATETER, HEMODİYALİZ, TÜNELLİ, AYRIK UÇLU, PEDIATRİK		4.335,58
NF1005	KATETER, HEMODİYALİZ, TÜNELLİ, AYRIK/SİMETRİK UÇLU, ERİŞKİN		3.668,57
	DIYALİZÖR		
NF1006	DÜŞÜK AKIMLI (LOW FLUX) DİYALİZÖR (HOLLOW İBER)		111,17
NF1007	YÜKSEK AKIMLI (HIGH FLUX) DİYALİZÖR (HOLLOW FİBER)		125,99
	ARTER/VEN SETİ		
NF1008	ARTER/VEN SETİ (BEBEK İÇİN)		44,47
NF1009	ARTER/VEN SETİ (ÇOCUK İÇİN)		62,25
NF1010	ARTER/VEN SETİ (ERİŞKİN İÇİN)		28,16
	FİSTÜL İÇNESİ		
NF1011	FİSTÜL İÇNESİ (15-22G)		3,71
	BİKARBONATLI HEMODİYALİZ SOLÜSYONLARI (ASİDİK VE BAZİK)		
NF1012	BİKARBONATLI HEMODİYALİZ SOLÜSYONLARI (ASİDİK VE BAZİK) 5-6 LT		25,94
NF1013	BİKARBONATLI HEMODİYALİZ SOLÜSYONLARI (ASİDİK VE BAZİK) 10 LT		40,76
	TOZ SODYUM BİKARBONAT KARTUŞU		
NF1014	TOZ SODYUM BİKARBONAT KARTUŞU		22,97
	SÜREKLİ RENAL REPLASMAN TEDAVİSİ		
	SETLER		
NF1016	SÜREKLİ RENAL REPLASMAN TEDAVİ SETİ (HEMOFİLTASYON, HEMODİYAFİLTASYON) (HEMOFİLTRE DAHİL)	(1) NF1037 ve NF1038 ile birlikte fatura edilemez.	2.181,87
NF1017	SÜREKLİ RENAL REPLASMAN TEDAVİ SETİ-SİTRAT ANTIKOAGÜLASYONLU (HEMOFİLTASYON, HEMODİYAFİLTASYON) (HEMOFİLTRE DAHİL)	(1) NF1037 ve NF1038 ile birlikte fatura edilemez.	2.181,87
NF1037	SÜREKLİ RENAL REPLASMAN TEDAVİ TUP SETİ (HEMOFİLTRE HARİC, DİĞER TÜM BİLEŞENLER DAHİL)		1.375,53
NF1038	SÜREKLİ RENAL REPLASMAN TEDAVİ TUP SETİ-SİTRAT ANTIKOAGÜLASYONLU (HEMOFİLTRE HARİC, DİĞER TÜM BİLEŞENLER DAHİL)		1.612,81
NF1019	HEMOPERFÜZYON ADSORBAN MEMBRAN SETİ		1.875,05
	HEMOFİLTRELER	(1) NF1016 ve NF1017 ile birlikte fatura edilemez.	
NF1039	HEMOFİLTRE		698,78
	SOLÜSYONLAR		
NF1022	SİTRAT ANTIKOAGÜLASYON SOLÜSYONU	(1) NF1017 ve NF1038 ile birlikte fatura edilebilir.	118,58
NF1040	HEMOFİLTASYON/HEMODİYAFİLTASYON SOLÜSYONU		192,32
	PERİTON DİYALİZİ		
	DİYALİZ KATETERLERİ VE AKSESUARLARI		
NF1023	KALICI PERİTON DİYALİZ KATETERİ, TÜNELLİ		989,41
NF1024	GEÇİCİ PERİTON DİYALİZ KATETERİ		402,06
NF1025	PERİTON DİYALİZİ KATETER YERLEŞTİRME KİTİ (KALICI KATETER, KILAVUZ TEL, DİLATÖR, İĞNE, TÜNEL STİLESİ VE DİĞER GEREÇLERİ İÇEREN)		1.151,71
NF1026	BAĞLANTI ADAPTÖRÜ (PLASTİK)		48,91
NF1027	BAĞLANTI ADAPTÖRÜ (TİTANYUM)		203,81
NF1028	BAĞLANTI SETİ (ARA SET)		81,52
NF1029	KORUYUCU KAPAK VEYA MİNİ KAPAK (POVIDON/İODİNLİ)		2,04
NF1030	PD-PEAD PERİTON DİYALİZ BAĞLANTI SETİ (BEBEK İÇİN)		81,52
NF1031	ALETLİ PERİTON DİYALİZİ SETİ (BEBEK İÇİN)		81,52
NF1032	ALETLİ PERİTON DİYALİZİ SETİ (ÇOCUK İÇİN)		38,72
NF1033	ALETLİ PERİTON DİYALİZİ SETİ (ERİŞKİN İÇİN)		38,72
NF1034	ALETLİ PERİTON DİYALİZ BOŞALTIM TORBASİ		19,79

Tıbbi malzeme alan tanımına ait ödeme kriterleri ve/veya kuralları buldukları satırın açıklama bölümünde yer almaktadır. Tıbbi malzeme alan tanımlarını kapsayan başlığın açıklama bölümünde yer alan ödeme kriterleri ve/veya kuralları başlığın altındaki tüm malzeme alan tanımlarına aittir.

GASTROENTEROLOJİ BRANŞINA AIT TIBBİ MALZEMELER LİSTESİ (EK-3/R)		ÇAĞILAMA	FİYAT (TL)
SÜT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI		
	ENDOSKOPIK GİRİŞİM-GÖRÜNTÜLEME ÜRÜNLERİ VE ERCP		
	ENDOSKOPIK GİRİŞİM-GÖRÜNTÜLEME ÜRÜNLERİ		
	KANAMA DURDURUCULAR		
GS1000	BİPOLAR KANAMA DURDURUCU PROB KATETERLER		2.223,38
GS1010	ARGON PLAZMA KOAGÜLASYON KATETERLERİ (RADIAL-LİNEER)		3.036,61
GS1020	ENDOLOOP SETİ		1.504,48
GS1030	KANAMA DURDURUCU VARİS STENTİ		9.264,06
GS1040	KANAMA DURDURUCU VARİS STENTİ ÇIKARICISI		1.852,81
GS1050	ENDOSKOPIK HEMOKLİPS, YÜKLEMESİZ		889,35
GS1060	ENDOSKOPIK HEMOKLİPS, KLİPS APLİKASYON SETİ		489,14
GS1070	ENDOSKOPIK SKLEROTERAPİ İĞNELERİ		244,57
GS1080	ÖZOFAGUS BANT LİGASYON SETİ, TEKLİ		611,43
GS1090	ÖZOFAGUS BANT LİGASYON SETİ, ÇOKLU		1.435,93
GS1100	BALON BASINCI İLE ÖZOFAGUS KANAMA DURDURUCU TUP SİSTEMLERİ		7.867,04
GS1110	ENDOSKOPIK APLİKASYON SETİ İLE UYUMLU HEMOKLİPSLER		489,14
GS1120	ENDOSKOPIK HEMOSTATİK COAGRASPER		366,86
	POLİP ÇIKARICILAR		
GS1130	ENDOSKOPIK POLİPEKTOMİ SNARE KATETERİ		185,28
GS1140	ENDOSKOPIK POLİPEKTOMİ SNARE KATETERİ, İĞNELİ		185,28
GS1150	ENDOSKOPIK POLİPEKTOMİ SNARE KATETERİ, FILELİ		352,03
GS1160	ENDOSKOPIK POLİPEKTOMİ SNARE KATETERİ, OVAL		185,28
GS1170	ENDOSKOPIK POLİPEKTOMİ SNARE KATETERİ, HEKSAGONAL		185,28
GS1180	ENDOSKOPIK POLİPEKTOMİ SNARE KATETERİ, İÇ TARAFI DIŞLI		185,28
GS1190	ENDOSKOPIK POLİPEKTOMİ SNARE KATETERİ, ASİMETRİK		185,28
GS1200	ENDOSKOPIK POLİPEKTOMİ SNARE KATETERİ, AÇILI		185,28
GS1210	ENDOSKOPIK POLİP ÇIKARMA BASKETİ		370,56
	ENDOSKOPIK TUTUCULAR		
GS1220	KATETER, YABANCI CİSİM YAKALAMA, TRIPOD		370,56
GS1230	KATETER, YABANCI CİSİM YAKALAMA, TETRAPOD		370,56
GS1240	KATETER, YABANCI CİSİM YAKALAMA, FORSEPS, FAREDSİZ		370,56
GS1250	KATETER, YABANCI CİSİM YAKALAMA, FORSEPS, TİMSAH AĞIZLI		370,56
GS1260	KATETER, YABANCI CİSİM YAKALAMA, FORSEPS, JUMBO		370,56
GS1270	OVER TUP, ÖZOFAGUS/MİDE		1.185,80
GS1280	OVER TUP, ZENKER DİVERTİKÜLÜ		1.185,80
GS1290	OVER TUP, KOLON		1.185,80
	DİLATASYON BALONLARI		
GS1300	DİLATASYON BALONU, ENDOSKOPIK, KILAVUZ TELSİZ, KADEMESİZ		1.296,97
GS1310	DİLATASYON BALONU, ENDOSKOPIK, KILAVUZ TELSİZ, KADEMELİ		1.459,09
GS1320	DİLATASYON BALONU, ENDOSKOPIK, KILAVUZ TELLİ, KADEMESİZ		1.521,21
GS1330	DİLATASYON BALONU, ENDOSKOPIK, KILAVUZ TELLİ, KADEMELİ		1.783,33
GS1340	DİLATASYON BALONU, ENDOSKOPIK, BİLİYER		1.945,45
GS1350	AKALAZYA DİLATASYON BALONU		1.945,45
	STENTLER		
	ÖZOFAGUS STENTLERİ	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında, en az biri gastroenteroloji uzmanı olmak kaydıyla konsey kararı ile bedeli kargılanır.	
GS1360	ÖZOFAGUS STENTİ, METAL, KAPSIZ		3.890,91
GS1370	ÖZOFAGUS STENTİ, METAL, KİSMİ KAPLI/TAM KAPLI		4.168,83
GS1380	ÖZOFAGUS STENTİ, METAL, PROKSİMAL AÇILIMLI/ANTİREFLÜ ÖZELLİKLİ		4.168,83
GS1390	ÖZOFAGUS STENTİ, SİLİKON		4.446,75
GS1400	ÖZOFAGUS STENTİ, ERİYEİLİR	(1) Dilatasyon tedavilerine cevap vermeyen koroziv özofagus darlıkları ve/veya anastomotik özofagus darlıklarında kullanıldığının belgelendirilmesi halinde bedeli kargılanır.	8.337,66
GS1410	ENDOSKOPIK ÖZOFAGUS STENTİ, METAL		3.372,12
	DUODENUM STENTLERİ	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında, en az biri gastroenteroloji uzmanı olmak kaydıyla konsey kararı ile bedeli kargılanır.	
GS1420	DUODENAL STENT, METAL, KAPLI		3.612,98
GS1430	DUODENAL STENT, METAL, KAPSIZ		3.372,12
	İNCE BARSAK STENTLERİ	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında, en az biri gastroenteroloji uzmanı olmak kaydıyla konsey kararı ile bedeli kargılanır.	

GS1440	İNCE BARSAK STENTİ, METAL, KAPLI		3.612,98
GS1450	İNCE BARSAK STENTİ, METAL, KAPSIZ		3.372,12
	BİLİYER STENTLER		
GS1460	BİLİYER STENT, METAL, KAPSIZ		6.744,24
GS1470	BİLİYER STENT, METAL, KAPLI/ÇIKARILABİLİR		7.225,97
GS1480	BİLİYER STENT, PLASTİK, SET (TAŞIYICI, İTÇİ VE STENT)		635,89
GS1490	BİLİYER STENT, PLASTİK,		218,22
GS1500	BİLİYER STENT, METAL, Y STENT	(1) Hiler obstrüksiyon tedavisinde kullanıldığının belgelenirilmesi halinde bedeli karşlanır.	7.225,97
	PANKREATİK STENTLER		
GS1510	PANKREATİK STENT, PLASTİK		244,24
	KOLONİK STENTLER		
GS1520	KOLONİK STENT, METAL, KAPLI		7.225,97
GS1530	KOLONİK STENT, METAL, KAPSIZ		6.744,24
	GASTROİNTESTİNAL SİSTEM BASINÇ ÖLÇÜMÜ ÜRÜNLERİ	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşlanır.	
	MANOMETRİ KATETERLERİ		
GS1540	MANOMETRİ KATETERİ, ODDİ, KATI SİSTEM		2.371,60
GS1550	MANOMETRİ KATETERİ, BİLİYER, ÜÇ LÜMENLİ		2.371,60
GS1560	MANOMETRİ KATETERİ, ÖZOFAGUS, STANDART, SULU SİSTEM		2.371,60
GS1570	MANOMETRİ KATETERİ, ÖZOFAGUS, YÜKSEK ÇÖZÜNÜRLÜKLÜ, SULU SİSTEM		2.371,60
GS1580	MANOMETRİ KATETERİ, ÖZOFAGUS, KATI SİSTEM		2.371,60
GS1590	MANOMETRİ KATETERİ, ÖZOFAGUS, HAVALI SİSTEM		2.371,60
GS1600	MANOMETRİ KATETERİ, ANOREKTAL, STANDART, SULU SİSTEM		2.371,60
GS1610	MANOMETRİ KATETERİ, ANOREKTAL, YÜKSEK ÇÖZÜNÜRLÜKLÜ, SULU SİSTEM		2.371,60
GS1620	MANOMETRİ KATETERİ, ANOREKTAL, KATI SİSTEM		2.371,60
GS1630	MANOMETRİ KATETERİ, ANOREKTAL, HAVALI SİSTEM		2.371,60
GS1640	MANOMETRİ KATETERİ, İNCE BARSAK, STANDART, SULU SİSTEM		2.371,60
GS1650	MANOMETRİ KATETERİ, İNCE BARSAK, KATI SİSTEM		2.371,60
GS1660	MANOMETRİ KATETERİ, KOLON, STANDART, SULU SİSTEM		2.371,60
GS1670	MANOMETRİ KATETERİ, KOLON, KATI SİSTEM		2.371,60
GS1680	EKSPULSİYON BALONLU		1.185,80
GS1690	KOLON GEÇİŞ ZAMANI MARKERİ		296,45
GS1700	KATETER AMBULATUAR BIOFEEDBACK		889,35
GS1710	BIOFEEDBACK, EMG PROBU		59,29
	GASTROİNTESTİNAL PH ÖLÇÜM ÜRÜNLERİ	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında kullanılması halinde bedeli karşlanır.	
	PH METRE KATETERLERİ		
GS1720	PH METRE KATETERİ, ÖZOFAGUS, ANTİMÖN, TEK KANALLI		481,73
GS1730	PH METRE KATETERİ, ÖZOFAGUS, CAM, TEK KANALLI		481,73
GS1740	PH METRE KATETERİ, ÖZOFAGUS, İSFET, TEK KANALLI		481,73
GS1750	PH METRE KATETERİ, ÖZOFAGUS, ANTİMÖN, ÇİFT KANALLI		741,13
GS1760	PH METRE KATETERİ, ÖZOFAGUS, CAM, ÇİFT KANALLI		741,13
GS1770	PH METRE KATETERİ, ÖZOFAGUS, İSFET, ÇİFT KANALLI		741,13
GS1780	PH METRE KATETERİ, AMBULATUAR EMPEDANS-PH, 24 SAATLİK ÖLÇÜM		1.482,25
GS1790	PH METRE KATETERİ, ENDOSKOPİK, KABLOSUZ		1.482,25
GS1800	BİLİTEC KATETERİ		370,56
	ENDOSONOGRAFİK GİRİŞİM MALZEMELERİ	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında , en az biri gastroenteroloji uzmanı olmak kaydıyla konsey kararı ile bedeli karşlanır.	
GS1810	ENDOSONOGRAFİK ASPIRASYON BİYOPSİ İĞNESİ 19 GY/22 GY		1.945,45
GS1820	ENDOSONOGRAFİK ASPIRASYON BİYOPSİ İĞNESİ 25 GY		1.945,45
GS1830	ENDOSONOGRAFİK TRUCUT BİYOPSİ İĞNESİ		1.945,45
GS1840	ENDOSONOGRAFİK BİYOPSİ İĞNESİ PROCORE		1.945,45
GS1850	ENDOSONOGRAFİK BALONLU, LİNEER/RADIAL		1.296,97
GS1860	ENDOSONOGRAFİK ÇÖLYAK GANGLİON BLOKAJ İĞNESİ		1.945,45
GS1870	ENDOSONOGRAFİK ENDOLUMİNAL KOİL		3.112,73
GS1880	ENDOSKOPİK/ENDOSONOGRAFİK KİSTOTOM		3.242,42
GS1890	PİGTAIL DRENAJ KATETERİ		389,09
	ENDOSKOPİK BİYOPSİ FORSEPSLERİ		
GS1900	ÜST GİS BİYOPSİ FORSEPSİ, İĞNELİ/İĞNESİZ		222,34
GS1910	ÜST GİS BİYOPSİ FORSEPSİ, AÇILI		222,34
GS1920	ÜST GİS BİYOPSİ FORSEPSİ, AJUMBO		222,34
GS1930	KOLON BİYOPSİ FORSEPSİ, İĞNELİ/İĞNESİZ		222,34
GS1940	KOLON BİYOPSİ FORSEPSİ, AÇILI		222,34

GS1950	KOLON BİYOPSİ FORSEPSİ, JUMBO		222,34
GS1960	PEDİATRİK BİYOPSİ FORSEPSİ		222,34
GS1970	KOLANİOSKOPİK BİYOPSİ FORSEPSİ		222,34
GS1980	HOT BİYOPSİ FORSEPSİ		222,34
GS1990	STENT ÇIKARTICI FORSEPS		222,34
GS2000	BİYOPSİ FORSEPSİ, MAKAS UÇLU		222,34
GS2010	ENDOSKOPİK ASPIRASYON İĞNESİ		555,84
	ENTEROSKOPI MALZEMELERİ	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında , 3 (üç) gastroenteroloji uzmanının bulunduğu konsey kararı ile bedeli karşılanır.	
GS2020	BALONLU ENTEROSKOP, OVERTUBE		2.964,50
GS2030	BALONLU ENTEROSKOP, FORSEPS		259,39
GS2040	BALONLU ENTEROSKOP, SNARE		370,56
GS2050	BALONLU ENTEROSKOP, ERCP KATETERİ		281,63
GS2060	BALONLU ENTEROSKOP, KILAVUZ TEL		1.148,74
GS2070	BALONLU ENTEROSKOP, SFINKTEROTOM		2.482,77
GS2080	BALONLU ENTEROSKOP, İĞNE UÇLU SFINKTEROTOM		667,01
GS2090	BALONLU ENTEROSKOP, BALON EKSTRAKTÖR		370,56
GS2100	BALONLU ENTEROSKOP, STENT TİCİ		370,56
GS2110	BALONLU ENTEROSKOP, SKLEROTERAPİ İĞNESİ		281,63
GS2120	BALONLU ENTEROSKOP, DİLATATÖR		1.482,25
GS2130	BALONLU ENTEROSKOP, TEK/ÇİFT BALONLU, BALONU		518,79
	ENDOSKOPİK MUKOZAL REZEKSİYON VE ENDOSKOPİK SUBMUKOZAL DİSEKSİYON MALZEMELERİ	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında , en az biri gastroenteroloji uzmanı olmak kaydıyla konsey kararı ile karşılanır.	
GS2140	MUKOZAL REZEKSİYON KEPİ		185,28
GS2150	ELEKTROCERRAHİ BİÇAK, İZOLE EDİLMİŞ UÇLU		5.854,89
GS2160	ELEKTROCERRAHİ BİÇAK, KANCA UÇLU		5.854,89
GS2170	ELEKTROCERRAHİ BİÇAK, LOOP UÇLU		5.854,89
GS2180	ELEKTROCERRAHİ BİÇAK, ÜÇGEN UÇLU		5.854,89
GS2190	ELEKTROCERRAHİ KESİ FORSEPSİ		5.854,89
GS2200	ENDOSKOPİK MUKOZEKTOMİ SNARE		185,28
	ERCP		
	KATETERLER		
GS2210	ERCP KATETERLERİ, ÇİFT LÜMENLİ		370,56
GS2220	ERCP KATETERLERİ, ÇİFT LÜMENLİ, YUVARLAK UÇLU		370,56
GS2250	ERCP KATETERLERİ, İNCE UÇLU		370,56
	SFINKTEROTOMLAR		
GS2260	SFINKTEROTOM STANDART		1.056,10
GS2270	SFINKTEROTOM, İKİ LÜMENLİ		1.056,10
GS2280	SFINKTEROTOM, İKİ LÜMENLİ, YUVARLAK UÇLU		1.056,10
GS2290	SFINKTEROTOM, ÜÇ LÜMENLİ		1.200,62
GS2300	SFINKTEROTOM, ÜÇ LÜMENLİ, YUVARLAK UÇLU		1.200,62
GS2310	SFINKTEROTOM, İĞNE UÇLU		1.056,10
GS2320	SFINKTEROTOM, EĞRİ UÇLU		1.056,10
GS2330	SFINKTEROTOM, PRECUT		1.056,10
GS2340	SFINKTEROTOM, PRECUT, İNCELEN UÇLU		1.056,10
GS2350	SFINKTEROTOM, BİLİROTTİ II		1.200,62
GS2360	SFINKTEROTOM, DÖNDÜRÜLEBİLİR		1.200,62
GS2370	SFINKTEROTOM, TELİ MUHAFAZALI		1.200,62
	TAŞ ÇIKARMA BALONLARI		
GS2380	TAŞ ÇIKARMA BALONU		626,25
	TAŞ ÇIKARMA BASKET KATETERLER		
GS2390	BASKET KATETER		972,73
GS2400	BASKET KATETER, GÜİDE GEÇEN		1.556,36
GS2410	ENDOSKOPI, TAŞ KIRAN SET (BASKET VE SHEET)		1.498,00
	DRENAJ/PERKÜTAN-ENDOSKOPİK BİLİYER-PANKREATİK DRENAJ		
GS2420	NAZOBİLİYER DRENAJ KATETERİ		937,52
GS2430	NAZOPANKREATİK DRENAJ KATETERİ, 5F		937,52
	ERCP, KILAVUZ TELLER (400 cm VE ÜZERİ)		
GS2440	KILAVUZ TEL, 0,032"-0,035", STANDART		92,64
GS2450	KILAVUZ TEL, 0,032"-0,035", AMPLATZ		648,48
GS2460	KILAVUZ TEL, 0,025"-0,035", HİDROFİLİK		648,48

GS2470	KILAVUZ TEL, 0,025"-0,035", HİDROFİLİK, YÜKSEK RADYOLOJİK GÖRÜNÜME SAHİP		648,48
GS2480	KILAVUZ TEL, 0,025"-0,035", TEFLON KAPLI		694,80
GS2490	KILAVUZ TEL, 0,025"-0,035", TORK YAPAN		694,80
GS2500	KILAVUZ TEL, 0,021", KAPSİZ		694,80
	DIĞER		
GS2510	ÖZOFAGUS SİTOLOJİ FIRÇASI		148,23
GS2520	BİLİYER SİTOLOJİ FIRÇASI		148,23
GS2530	ENDOSKOPIK PÜSKÜRTME KATETERİ		148,23
GS2540	ENDOSKOPIK RADYOFREKANS ABLASYON KATETERİ		9.264,06
GS2550	ENDOSKOPIK RADYOFREKANS ÖLÇÜM KATETERİ		2.223,38
GS2560	ENDOSKOPIK KLİPS, KURTİKAPANI, SKOP ÜZERİNDEN		1.111,69
GS2570	ENDOSKOPIK TWIN GRASPER TUTUCU, ÇİFT UÇLU		1.111,69
GS2580	ENDOSKOPIK ANCHOR GRASPER TUTUCU, ÜÇ UÇLU		1.111,69
GS2590	KAPSÜL ENDOSKOPI KAPSÜLÜ	(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında , 3 (üç) gastroenteroloji uzmanının bulunduğu konsey kararı ile bedeli karşılanır.	5.558,44

Tıbbi malzeme alan tanımına ait ödeme kriterleri ve/veya kuralları buldukları satırın açıklama bölümünde yer almaktadır. Tıbbi malzeme alan tanımlarını kapsayan başlığın açıklama bölümünde yer alan ödeme kriterleri ve/veya kuralları başlığın altındaki tüm malzeme alan tanımlarına aittir.

GÖĞÜS HASTALIKLARI VE GÖĞÜS CERRAHİSİ BRANŞLARINA AİT TIBBİ MALZEMELER LİSTESİ (EK-3/5)			
SUT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI	AÇIKLAMA	FİYAT (TL)
	GÖĞÜS CERRAHİSİ BRANŞINA AİT TIBBİ MALZEMELER		
	TORAKOSKOPİ MALZEMELERİ		
GHC1000	PORT, TORAKOSKOPİ		592,90
	DEFORMİTE BARI		
GHC1010	DEFORMİTE BARI 305 mm VE/VEYA ALTI (HER ŞEKİL VE ÖZELLİK DAHİL)		2.964,50
GHC1020	DEFORMİTE BARI 306 mm VE/VEYA ÜZERİ (HER ŞEKİL VE ÖZELLİK DAHİL)		3.335,06
GHC1030	DEFORMİTE BARI STABİLİZATÖRÜ		926,41
GHC1040	DEFORMİTE BARI PINİ		111,17
	KOSTA VE/VEYA STERNUM SABİTLEME/KAPAMA MALZEMELERİ	(1) Aşağıdaki endikasyonlardan en az birinin sağlandığı durumlarda 3 (üç) göğüs cerrahisi uzmanının olduğu sağlık kurulu raporuna istinaden vidalar hariç her ameliyatta en fazla 4 (dört) adet fatura edilmesi halinde bedeli karşılır. Endikasyonlar; a) ROAH (FEV1 <560, FEV 1/FVC <670) b) Obesite (VMI ≥30 (stuz)) c) İleri yaş (≥80 yaş) ç) Son dönem böbrek yetmezliği/hemodiyaliz ihtiyacı olan hastalar d) Reoperasyon gereken durumlar e) Postoperatif erken dönem reeksplozasyon sırasında f) Mediastinit g) İlgili uzmandan osteoporoz tanımlı rapor almış hastalar ğ) Neoadjuvan tedavi almış hastalar h) Postoperatif sternumda dehiscens gelişen hastalar (2) Aşağıdaki endikasyonlardan en az birinin sağlandığı durumlarda vidalar hariç her ameliyatta en fazla 6 (altı) adet fatura edilmesi halinde bedeli karşılır. a) 3 (üç) veya daha fazla kostanın deplase kırıkları, b) Travma sonucu gelişen göğüs stabilizasyonunu bozan sternum fraktürü, ç) İki veya daha fazla kostanın rezeksiyonu gerektiren göğüs duvarı ve/veya sternum rezeksiyonu gereken olgular, ç) Konizitelebbis duvarı deformite rekonstrüksiyon ameliyatları.	
	TİTANYUM/NİTİNOL MALZEMELER (TÜM PARÇALARI)		
GHC2000	KLİP/KELEPÇE		1.667,53
GHC2001	KABLO		555,84
GHC2002	KOSTA VE/VEYA STERNUM İÇİN PLAK (HER BOY, ŞEKİL VE ÖZELLİK DAHİL)		2.964,50
GHC2003	KOSTA VE/VEYA STERNUM İÇİN VİDA (HER BOY, ŞEKİL VE ÖZELLİK DAHİL)		370,56
GHC2004	KOSTA İÇİN VIDASIZ PLAK SİSTEMİ (HER BOY, ŞEKİL VE ÖZELLİK DAHİL)		4.076,19
GHC2005	KOSTA BİRLEŞTİRİCİ BAR		2.964,50
	DİĞER		
GHC2006	PASLANMAZ ÇELİK KABLO		555,84
GHC2007	PEEK BANTLAR		1.667,53
GHC2008	DİĞER BANT SİTEMLERİ		1.667,53
	DİĞER		
GHC1140	PLÖROPERİTONEAL ŞANT		741,13
	HER İKİ BRANŞTA (GÖĞÜS HASTALIKLARI VE GÖĞÜS CERRAHİSİ) ORTAK KULLANILAN TIBBİ MALZEMELER		
	TRANSBRONŞİYAL İĞNE ASPIRASYONLU MALZEMELERİ		
GHC1160	ASPIRASYON İĞNESİ, TRANSBRONŞİYAL	(1) SUT'un 3.3.17 maddede hükümleri geçerlidir.	555,84
	TRAKEOBRONŞİYAL STENTLER	(1) SUT'un 3.3.15 maddede hükümleri geçerlidir.	
GHC1170	STENT, PEDIATRİK, SİLİKON		24.457,13
GHC1180	STENT, PEDIATRİK, SİLİKON (29 GÜNDEND UZUN KALABİLEN)		25.939,38
GHC1190	STENT, BRONŞİYAL, SİLİKON		22.233,75
GHC1200	STENT, BRONŞİYAL, SİLİKON (29 GÜNDEND UZUN KALABİLEN)		25.939,38
GHC1210	STENT, TRAKEAL, SİLİKON, DÜZ		14.822,50
GHC1220	STENT, TRAKEAL, SİLİKON, DÜZ (29 GÜNDEND UZUN KALABİLEN)		18.528,13
GHC1230	STENT, TRAKEAL, SİLİKON, DÜZ, İNCE DUVARLI		18.528,13
GHC1240	STENT, TRAKEAL, SİLİKON, DÜZ, İNCE DUVARLI (29 GÜNDEND UZUN KALABİLEN)		22.233,75
GHC1250	STENT, TRAKEAL, SİLİKON, KUM SAATI		29.716,00
GHC1260	STENT, TRAKEAL, SİLİKON, KUM SAATI (29 GÜNDEND UZUN KALABİLEN)		25.939,38
GHC1270	STENT, KARİNA-BRONŞİYAL, SİLİKON		23.716,00
GHC1280	STENT, KARİNA-BRONŞİYAL, SİLİKON (29 GÜNDEND UZUN KALABİLEN)		25.939,38
GHC1290	Y STENT, TRAKEOBRONŞİYAL, SİLİKON, İNCE DUVARLI		25.939,38
GHC1300	Y STENT, TRAKEOBRONŞİYAL, SİLİKON, İNCE DUVARLI (29 GÜNDEND UZUN KALABİLEN)		27.421,63
GHC1310	T STENT, SİLİKON		7.411,25
GHC1320	T STENT, SİLİKON (29 GÜNDEND UZUN KALABİLEN)		9.264,06
GHC1330	T STENT, SİLİKON, BALONLU		9.264,06
GHC1340	T STENT, SİLİKON, BALONLU (29 GÜNDEND UZUN KALABİLEN)		11.116,88
GHC1350	T STENT, EXTRA-LONG, SİLİKON		9.264,06

SUT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI	AÇIKLAMA	FİYAT (TL)
GHC1360	T STENT, EXTRA-LONG, SİLİKON (29 GÜNDEM UZUN KALABİLEN)		12.339,73
GHC1370	STENT, LARİNGEAL, SİLİKON, İÇ KANÜLLÜ		9.264,06
GHC1380	STENT, LARİNGEAL, SİLİKON, İÇ KANÜLLÜ (29 GÜNDEM UZUN KALABİLEN)		11.116,88
GHC1390	STENT, SİLİKON, FİSTÜL		12.969,69
GHC1400	STENT, SİLİKON, FİSTÜL (29 GÜNDEM UZUN KALABİLEN)		16.675,31
GHC1410	STENT, NİTİNOL, TAMAMI POLYESTER KAPLI		18.528,13
GHC1420	STENT, NİTİNOL, TAMAMI POLYESTER KAPLI (29 GÜNDEM UZUN KALABİLEN)		22.233,75
GHC1430	STENT, NİTİNOL, KİSMİ POLYESTER KAPLI		14.174,02
GHC1440	STENT, NİTİNOL, KİSMİ POLYESTER KAPLI (29 GÜNDEM UZUN KALABİLEN)		15.748,91
GHC1450	STENT, KONİK, NİTİNOL, TAMAMI POLYESTER KAPLI		18.528,13
GHC1460	STENT, KONİK, NİTİNOL, TAMAMI POLYESTER KAPLI (29 GÜNDEM UZUN KALABİLEN)		22.233,75
GHC1470	T STENT, KARİNA-BRONŞİYAL, NİTİNOL, TAMAMI POLYESTER KAPLI		17.787,00
GHC1480	T STENT, KARİNA-BRONŞİYAL, NİTİNOL, TAMAMI POLYESTER KAPLI (29 GÜNDEM UZUN KALABİLEN)		19.454,53
GHC1490	J STENT, NİTİNOL, TAMAMI POLYESTER KAPLI		17.787,00
GHC1500	J STENT, NİTİNOL, TAMAMI POLYESTER KAPLI (29 GÜNDEM UZUN KALABİLEN)		19.454,53
GHC1510	RİNG, TRAKEAL, TİTANYUM, BRONKOMALAZİ İÇİN		1.889,87
GHC1520	RİNG, TRAKEAL, TİTANYUM, BRONKOMALAZİ İÇİN (29 GÜNDEM UZUN KALABİLEN)		3.149,78
	ÖZEFAGUS STENTLERİ		
GHC1530	ÖZEFAGUS STENTİ, METAL, KAPSIZ		3.890,91
GHC1540	ÖZEFAGUS STENTİ, METAL, KİSMİ KAPLI/TAM KAPLI		4.168,83
GHC1550	ÖZEFAGUS STENTİ, METAL, PROKSİMALAÇILIMLI/ANTİREFLÜ ÖZELLİKLİ		4.168,83
GHC1560	ÖZEFAGUS STENTİ, SİLİKON		4.446,75
	PLEVRA DRENAJ MALZEMELERİ		
GHC1570	DRENAJ KATETERİ, PLEVRAL		243,09
GHC1580	DRENAJ SETİ, PLEVRAL, VALFLİ		444,68
GHC1590	DRENAJ SETİ, PLEVRAL, VALFSİZ		370,56
	TORAKS DRENAJ MALZEMELERİ		
GHC1600	DRENAJ KATETERİ, TORAKS, PERKÜTAN, TÜM BOYLAR		148,23
GHC1610	GÖĞÜS TÜPÜ, SİLİKON		37,06
GHC1620	GÖĞÜS TÜPÜ, PVC		22,23
GHC1630	GÖĞÜS SUALTI DRENAJ SİSTEMLERİ		81,52
	BRONKOSKOPIK BİYOPSİ MALZEMELERİ		
GHC1640	BRONKOSKOPIK BİYOPSİ FORSEPSİ		185,28
GHC1650	BRONKOALVEOLER LAVAJ SETİ		111,17
GHC1660	BRONKOSKOPIK FIRÇA		166,75
GHC1670	BRONKOALVEOLER LAVAJ KATETERİ		222,34
GHC1680	KORUNMALI BRONKOALVEOLER LAVAJ BALON VE BALONLU KATETERLER		4.632,03
GHC1690	BRONŞİYAL LAVAJ KABI		18,53
GHC1710	BRONKOSKOPIK KORUMALI FIRÇA		111,17
	BRONKOSKOPIK HACİM KÜÇÜLTÜCÜ MALZEMELER		
		(1) Üçüncü basamak resmi sağlık hizmeti sunucularında, göğüs hastalıkları ve/veya göğüs cerrahisi uzmanlarından oluşturulan sağlık kurulu raporu ile pulmoner rehabilitasyon programını tamamlamış olduğu belgelenmiş, amtmzemi ön planda ileri evre (GOLD III, IV) KOAH hastalarında bedeli karşılırlar.	
GHC1730	ENDOBRONSİYAL VALF, METAL, TEK YÖNLÜ	(1) Bir işlemlerde en fazla bronkoskopi raporunda belirtilen segment sayısı kadarının aşağıdaki kriterlerden en az ikisinin varlığı halinde bedeli karşılırlar. a) FEV1 %20-945 b) Rezidüel volüm \geq %175 (Pletismografi ile ölçülmüş değer) c) TLC >%100 (Pletismografi ile ölçülmüş değer) ç) Loblar arası fissür komplet, hedef lob bülleb olacak	33.759,73
GHC1740	ENDOBRONSİYAL YAY (KOİ), METAL, SARMAL	(1) Bir işlemlerde en fazla bronkoskopi raporunda belirtilen segment sayısı kadarının aşağıdaki kriterlerden en az ikisinin varlığı halinde bedeli karşılırlar. a) FEV1 %20-945 b) Rezidüel volüm \geq %175 (Pletismografi ile ölçülmüş değer) c) TLC > %100 (Pletismografi ile ölçülmüş değer)	13.340,25
GHC1750	ENDOBRONSİYAL TIKAK, SİLİKON		222,34
GHC1760	ENDOBRONSİYAL VALF GİRİŞİM SETİ (BALON, KATETER, ÖLÇÜM SİSTEMİ)		12.437,56
	ENDOBRONSİYAL ULTRASONOGRAFİ (EBUS) MALZEMELERİ		
GHC1780	EBUS İÇİN BALON		578,08
GHC1790	EBUS İÇİN ASPIRASYON İĞNE SETİ (ASPIRASYON İĞNESİ, ENJEKTÖR, ADAPTÖR)		3.693,03
	STERİL ASBESTSİZ PUDRA		
GHC1810	BÜYÜK PARTİKÜLLÜ ASBESTSİZ STERİL TALK 2 gr'a KADAR (2 gr DAHİL)		444,68
GHC1820	BÜYÜK PARTİKÜLLÜ ASBESTSİZ STERİL TALK 2 gr ÜZERİ		1.037,58
	DİĞER		
GHC1830	HEIMLICH VALF		185,28
GHC1840	BRONŞ TIKAKLARI		111,17
GHC1850	BRONŞ DİLATASYON BALONLARI	(1) SUT'un 3.3.18 maddede hükümleri geçerlidir.	4.632,03

SUT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI	AÇIKLAMA	FİYAT (TL)
GHC1860	DİYAFRAGMATİK PACE, ELEKTROT ve UYGULAMA SETİ (TÜM MALZEMELER DAHİL)	(1) Aşağıdaki geri ödeme kuralı ve kriterlerinin birlikte sağlandığı durumlardır: a) Sadece eğitim verme yetkisi olan üçüncü basamak resmi sağlık hizmet sunucularının göğüs cerrahisi kliniklerinde, b) "Sağlık Bakanlığı, Diyafragma Pili Bilimsel Danışma Komisyonu" tarafından onay verilen hastalarda kullanılması halinde bedeli karşılanır. (2) Taniye dayalı işlemlerde ayrıca faturalandırılabilir.	440.969,38

Tıbbi malzeme alan tanımına ait ödeme kriterleri ve/veya kuralları, bulunduğu satırın açıklama bölümünde yer almaktadır. Tıbbi malzeme alan tanımlarını kapsayan başlığın açıklama bölümünde yer alan ödeme kriterleri ve/veya kuralları, başlığın altındaki tüm malzeme alan tanımlarına aittir.

ANESTEZİYOLOJİ, REANİMASYON VE AĞRI TEDAVİSİ BRANŞINA AİT TIBBİ MALZEMELER LİSTESİ (EK-3/T)

SUT KODU	TIBBİ MALZEME ALAN TANIMI	AÇIKLAMA	FİYATI (TL)
AN1000	ENDOTRAKEAL TÜP MİKROLARİNGEAL (BALONLU)/HER BOYDA		74,11
AN1010	ENDOTRAKEAL TÜP LAZER KULLANILAN CERRAHİLER İÇİN (BALONLU)		1.600,83
AN1020	ENDOTRAKEAL TÜP (BAŞ BOYUN CERRAHİSİNDE NÖROMÜSKÜLER MONİTORİZASYON İÇİN)		3.890,91
AN1040	KONTİNÜ SPİNAL ANESTEZİ SETİ		111,17
AN1050	KONTİNÜ EPİDURAL ANESTEZİ SETİ		111,17
AN1060	KONTİNÜ SPİNAL-EPİDURAL KOMBİNE ANESTEZİ SETİ		166,75
AN1070	KONTİNÜ PLEKSÜS ANESTEZİSİ KATETER SETİ (KOMPLE)		444,68
AN1080	EPİDURAL İĞNE		74,11
AN1110	PERİFERİK SİNİR BLOK İĞNESİ		96,35
AN1120	KAUDAL İĞNE		44,47
AN1130	JET VENTİLATÖR KANÜLÜ		148,23
AN1150	SOLUNUM DEVRESİ İÇİN KAPNOGRAM LİNE		55,58
AN1160	NONİNVAZİV/SPONTAN SOLUNUM İÇİN KAPNOGRAM LİNE		249,02
AN1170	ANESTEZİ DERİNLİK MONİTORİZASYON SENSÖRÜ		311,27
AN1180	DOKU OKSİJENİZASYON SENSÖRÜ		667,01
AN1190	ARTERİYEL KARDİYAK OUTPUT SENSÖRÜ VE KATETERİ		2.408,66
AN1200	SÜREKLİ SANTRAL VENÖZ OKSİJEN SATURASYONU ÖLÇÜMÜ İÇİN SANTRAL KATETER		963,46
AN1210	SWAN GANZ KATETER (İNTRODUCER İLE BİRLİKTE)		558,81
AN1220	SÜREKLİ KARDİYAK DEBİ ÖLÇÜMÜ SİSTEMLERİ İÇİN KATETER VE ÖLÇÜM SETİ		1.926,93
AN1230	TERMODÜLSİYON KATETER (İNTRODUCER İLE BİRLİKTE)		558,81
AN1240	TRANSPÜLMONER TERMODÜLSİYON İLE KARDİYAK DEBİ VE VOLUMETRİK PARAMETRELER İÇİN ÖLÇÜM SETİ		5.929,00
AN1250	OKSİMETRİK TERMODÜLSİYON KATETER (İNTRODUCER İLE BİRLİKTE)		926,41
AN1260	DISPOSABLE EKSTERNAL SOĞUTMA PEDLERİ (ERİŞKİN)	(1) Sadece 590.001 işlem kodunun kullanılması halinde bedeli karşlanır. (2) İşlem kodu ile birlikte 3 (üç) günde en fazla 1 (bir) adet faturalandırılabilir. (3) Yoğun bakım tanyaya dayalı işlemlerinde ayrıca faturalandırılabilir.	9.519,75
AN1270	DISPOSABLE EKSTERNAL SOĞUTMA PEDLERİ (YENİDOĞAN)	(1) Sadece 590.001 işlem kodunun kullanılması halinde bedeli karşlanır. (2) İşlem kodu ile birlikte 3 (üç) günde en fazla 1 (bir) adet faturalandırılabilir. (3) Yoğun bakım tanyaya dayalı işlemlerinde ayrıca faturalandırılabilir.	4.335,58
AN1280	SEREBRAL OKSİMETRE SENSÖRÜ		592,90
AN1290	KAPALI ASPIRASYON SİSTEMİ İÇİN TORBA VE HORTUMLARI		14,82
AN1300	VENTİLATÖR SOLUNUM DEVRESİ ISITMALI		377,97
AN1310	VENTİLATÖR SOLUNUM DEVRESİ STANDART		148,23
AN1320	KAPALI ASPIRASYON SİSTEMİ		137,85
AN1330	YÜKSEK FREKANSLI OSİLATÖR VE YÜKSEK FREKANSLI PERKÜSİF, DİFFÜSİF VENTİLATÖR SETİ		3.335,06
AN1340	MONTANDON TÜP		203,81
AN1350	SPİNAL/EPİDURAL KALICI PORT KATETER SETİ		5.187,88
AN1360	PORT KATETER İÇİN ATRAVMATİK İĞNE		25,94
AN1370	İV KALICI PORT SETİ VASKÜLER PORT VE VASKÜLER PORT İĞNESİ KOMPLE		1.111,69
AN1380	ÜSĞ'DE GÖRÜLEBİLEN BLOK İĞNESİ		111,17
AN1400	KÜNT UÇLU TRANSFORAMİNAL VE SEMPATİK BLOK İĞNESİ		370,56
AN1410	TRANSASKRAL GİRİŞİMLE KAMERA EŞLİĞİNDE LOMBER EPİDURAL DİSKOPLASTİ/ADEZYOLİZİS/NÖROPLASTİ, GİRİŞİM KİTİ (GİRİŞİM İĞNESİ, KILAVUZ TEL, DİLİTATÖR, KANÜL DAHİL)		İşlem puanına dahildir.
AN1420	TRANSASKRAL GİRİŞİMLE KAMERA EŞLİĞİNDE LOMBER EPİDURAL DİSKOPLASTİ/ADEZYOLİZİS/NÖROPLASTİ, KATETERİ		İşlem puanına dahildir.
AN1430	EPİDURAL NÖROPLASTİ (EPİDURAL LİZİS) SETİ		944,93

Tıbbi malzeme alan tanımına ait ödeme kriterleri ve/veya kuralları bulunduğu satırın açıklama bölümünde yer almaktadır. Tıbbi malzeme alan tanımlarını kapsayan başlığın açıklama bölümünde yer alan ödeme kriterleri ve/veya kuralları başlığın altındaki tüm malzeme alan tanımlarına aittir.