

III.- OTRAS DISPOSICIONES Y ACTOS

Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam)

Resolución de 06/08/2013, de la Dirección Gerencia, sobre las condiciones económicas aplicables en el año 2013 a la prestación de determinados servicios de asistencia sanitaria a través de medios ajenos, en el ámbito de gestión del Sescam. [2013/9906]

La Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, encomienda al Servicio de Salud de Castilla-La Mancha la prestación de asistencia sanitaria, facultándole en el artículo 54 para establecer conciertos o convenios singulares de vinculación para la prestación de servicios sanitarios a través de medios ajenos al mismo teniendo siempre en cuenta el principio de complementariedad. Asimismo, y en virtud de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común las Administraciones Públicas y sus Organismos vinculados o dependientes podrán celebrar convenios de colaboración entre sí, en el ámbito de sus respectivas competencias.

Conforme a lo previsto en el art. 90 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha procederá a establecer las condiciones económicas aplicables a la prestación de servicios concertados de asistencia sanitaria con entidades públicas y privadas en el ámbito del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

A su vez, la Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha en su artículo 73, establece que corresponde al Director Gerente del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha la representación legal del mismo y el ejercicio de las funciones de control, coordinación estratégica y gestión del Servicio.

Por todo ello, de acuerdo con lo señalado en el artículo 51 del Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, en uso de las atribuciones conferidas a esta Dirección Gerencia por el Decreto 89/2012, de 14 de junio, de estructura orgánica y funciones del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, y teniendo en cuenta los criterios de gestión de la prestación sanitaria en el ámbito del SESCAM y la evolución de los aspectos más relevantes que inciden en el sector sanitario, resulta necesario actualizar las condiciones económicas del régimen de asistencia sanitaria a través de medios ajenos.

En esta Resolución se hace referencia asimismo a los convenios de colaboración que pueda suscribir el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha en un futuro con entidades públicas, en todos aquellos aspectos de su competencia en los que se considere necesario para satisfacer las necesidades asistenciales de la población, así como a los convenios singulares de vinculación que puedan suscribirse con entidades privadas.

Los precios recogidos en la presente Resolución serán considerados como tarifas de reembolso a los efectos de la aplicación de instrumentos comunitarios en materia de reembolso de gastos de asistencia sanitaria transfronteriza.

Por todo ello y sin perjuicio de lo previsto en el artículo 281 del Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, esta Dirección Gerencia

Resuelve:

Primero. Las tarifas máximas para el año 2013 serán las que se especifican en el Anexo de la presente Resolución.

Segundo. El Sescam podrá suscribir convenios de colaboración con entidades públicas, conforme a lo previsto en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de régimen jurídico de las Administraciones Públicas y el Procedimiento Administrativo Común y demás normas de derecho administrativo que les sean de aplicación. Asimismo podrán suscribirse convenios singulares de vinculación con entidades privadas, de acuerdo con las normas y condiciones generales contenidos en los artículos 50, y 54 a 60 de la Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, por la Orden de 22 de junio de 2010, de la Consejería de Salud y Bienestar Social, por la que se establece el procedimiento para la vinculación de centros privados de atención sanitaria especializada a la red hospitalaria pública de Castilla-La Mancha, modificada por la Orden de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales de 29 de enero de 2013, y supletoriamente, por lo establecido en los artículos 2, 66 y 67 de la Ley General de Sanidad.

Tercero. La Gerencia de Coordinación e Inspección del Sescam velará por el correcto cumplimiento de las obligaciones de los centros, servicios y empresas concertados o conveniados, y en particular las que se refieren al tratamiento adecuado a los usuarios de la Seguridad Social.

Cuarto. La presente Resolución deja sin efecto a la de 4/02/2011, de la Dirección Gerencia, sobre las condiciones económicas aplicables en el año 2011 a la prestación de servicios de asistencia sanitaria a través de medios ajenos, en el ámbito de gestión del Sescam, excepto en la determinación de las condiciones económicas de los servicios de asistencia sanitaria no contemplados en la actual Resolución, que continúan vigentes.

Quinto. La presente Resolución entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el "Diario Oficial de Castilla-La Mancha".

Toledo, 6 de agosto de 2013

El Director Gerente
LUIS CARRETERO ALCÁNTARA

Anexo.

Las tarifas máximas para el año 2013 serán las que se especifican en los apartados siguientes:

1.- Consultas Externas.

1.1.- Procesos de consultas externas y procedimientos del área médica.

Tarifas máximas por proceso completo

| Descripción cmd | Descripción proceso | Euros |
|--|---|---------|
| Alergia: | | |
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 195,615 |
| Rinusinupatías alérgicas | Rinitis alérgica estacional | 126,999 |
| | Rinitis alérgica perenne | 135,864 |
| | Rinitis perenne no alérgica | 106,335 |
| | Rinusinupatía infecciosa | 97,479 |
| Oftalmopatías alérgicas | Conjuntivitis alérgica | 115,191 |
| | Queratoconjuntivitis vernal | 91,557 |
| | Queratoconjuntivitis en la dermatitis atópica | 115,191 |
| | Conjuntivitis papilar gigante | 91,557 |
| Afecciones del aparato respiratorio | Dermatoconjuntivitis alérgica de contacto | 79,74 |
| | Asma bronquial | 221,517 |
| | Asma bronquial ocupacional | 217,089 |
| Afecciones cutáneas | Asma bronquial inducida por aspirina | 218,268 |
| | Urticaria | 198,774 |
| | Angioedema | 198,774 |
| | Dermatitis atópica | 100,422 |
| | Dermatitis de contacto | 76,788 |
| Reacciones adversas a alimentos y/o aditivos | Fotosensibilidad | 79,74 |
| | Reacción adversa a alimentos y/o aditivos | 174,258 |
| Reacciones adversas a fármacos | Reacción adversa a fármacos | 215,604 |
| Alergia a veneno de heminópteros | Alergia a veneno de heminópteros | 183,123 |
| Inmunoterapia de alto riesgo | Inmunoterapia de alto riesgo | 945,135 |

| Cardiología: | | |
|--|--|----------------|
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 135,50 |
| Dolor torácico | Cardiopatía isquémica estable | 124,05 |
| | Cardiopatía isquémica inestable | 68,71 |
| | Angina variante o de Prinzmetal | 135,50 |
| | Aneurisma disecante de aorta | 57,25 |
| | Pericarditis aguda sin insuficiencia cardíaca | 95,43 |
| | Cardiopatía isquémica no coronaria: Miocardiopatía | 164,12 |
| | Cardiopatía isquémica no coronaria: Valvulopatía | 164,12 |
| | Dolor torácico de origen no cardíaco | 106,88 |
| | Disnea/Insuficiencia cardíaca | Miocardiopatía |
| Valvulopatía | | 164,12 |
| Enfermedad del pericardio | | 175,58 |
| Otras causas de insuficiencia cardíaca | | 169,86 |
| Disnea de origen no cardiológico | | 106,88 |
| Soplos | Soplo inocente | 83,97 |
| | Valvulopatía | 164,12 |
| Hipertensión arterial | Hipertensión arterial | 204,20 |
| Dermatología: | | |
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 83,97 |
| Procesos específicos | Acné | 89,69 |
| | Dermatitis atópica | 63,94 |
| | Dermatitis de contacto | 63,94 |
| | Fotosensibilidad | 78,25 |
| | Micosis superficial | 57,25 |
| | Soriasis | 83,97 |
| | Tumor cutáneo | 135,50 |
| | Urticaria | 215,66 |
| Digestivo: | | |
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 187,03 |
| Pirosis/Disfagia | Reflujo gastroesofágico no complicado con síntomas clásicos | 57,25 |
| Pirosis/Disfagia | Reflujo gastroesofágico complicado con síntomas atípicos o no respuesta a tratamiento empírico | 144,09 |
| | Esófago de Barret | 161,26 |
| | Estenosis péptica | 161,26 |
| | Esofagitis infecciosa | 161,26 |
| | Otras esofagitis | 161,26 |
| | Neoplasia benigna | 161,26 |
| | Neoplasia maligna | 161,26 |
| Trastorno de la motilidad | 172,72 | |

| | | |
|--|--|--------|
| Epigastralgia/Dispepsia | Gastritis por Helicobacter Pílori | 183,21 |
| | Gastritis erosiva | 161,26 |
| | Otros tipos de gastritis | 161,26 |
| | Úlcera péptica concomitante con H. Pílori | 183,21 |
| | Úlcera péptica Inducida por AINES | 161,26 |
| | Síndrome de Zollinger Ellison | 301,54 |
| | Tumor gástrico benigno | 161,26 |
| | Tumor gástrico maligno | 148,86 |
| | Hepatopatía alcohólica | 118,32 |
| | Otras formas de esteatosis hepática | 118,32 |
| | Hepatitis viral | 146,95 |
| Alteraciones de la bioquímica hepática | Hepatopatía medicamentosa | 146,95 |
| | Hepatopatía autoinmune | 192,75 |
| | Hemocromatosis primaria | 192,75 |
| | Enfermedad de Wilson | 192,75 |
| | Déficit de alfa-1-Antitripsina | 192,75 |
| | Otras hepatopatías | 192,75 |
| | | |
| Diarrea aguda | Diarrea aguda leve | 57,25 |
| | Diarrea aguda moderada/grave | 75,38 |
| Diarrea crónica | Mal absorción por lesión parietal de intestino delgado | 292,94 |
| | Mal absorción por obstrucción linfática | 292,94 |
| | Mal absorción por sobrecrecimiento bacteriano | 292,94 |
| | Mal digestión por insuficiencia pancreática Exocrina | 292,94 |
| | Mal digestión por insuficiencia biliar | 292,94 |
| | Diarrea hídrica con tránsito rápido | 292,94 |
| | Diarrea hídrica con tránsito normal | 292,94 |
| Síndrome de Intestino Irritable | Síndrome de intestino irritable | 207,07 |
| Endocrinología: | | |
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 120,24 |
| Diabetes mellitus | Diabetes mellitus tipo 1 | 112,60 |
| | Diabetes mellitus tipo 2 | 112,60 |
| | Otras formas de diabetes mellitus | 112,60 |
| Enfermedades tiroideas | Hipotiroidismo | 95,43 |
| | Hipertiroidismo | 124,05 |
| | Bocio | 144,09 |
| Hirsutismo | Hirsutismo | 128,82 |
| Dislipemias | Hiperlipemia | 109,74 |

| Geriatría: | | |
|------------------------------|--|--------|
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 148,86 |
| Deterioro cognitivo | Deterioro cognitivo leve del anciano | 183,21 |
| | Enfermedad de Alzheimer | 183,21 |
| | Enfermedad de cuerpos difusos de Levy | 183,21 |
| | Demencia frontotemporal. enfermedad de Pick | 183,21 |
| | Demencia relacionada con la enfermedad de | 183,21 |
| | Demencia relacionada con parálisis supranuclear progresiva | 183,21 |
| | Demencia vasculares | 183,21 |
| | Enfermedad de Binswanger | 183,21 |
| | Demencia secundaria | 183,21 |
| Hepatología: | | |
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 132,64 |
| Anemias | Anemia ferropénica | 226,15 |
| | Anemia perniciosa | 226,15 |
| | Otras anemias megaloblásticas/anemias | 226,15 |
| | Anemia hemolítica | 226,15 |
| | Anemia sideroblástica | 226,15 |
| | Anemia de proceso crónico | 114,51 |
| | Anemia asociada a nefropatía | 109,74 |
| | Anemia aplásica | 226,15 |
| | Otras anemias | 190,85 |
| Trombopenia | Púrpura trombopénica idiopática aguda infantil | 119,28 |
| | Púrpura trombopénica crónica | 125,96 |
| | Trombopenia inducida por fármacos | 125,96 |
| | Otras formas de trombopenia | 125,96 |
| | Pseudotrombopenia | 49,62 |
| Medicina interna: | | |
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 395,80 |
| Fiebre de origen desconocido | Fiebre de origen desconocido. Diagnóstico con estudio | 232,83 |
| | Fiebre de origen desconocido. Diagnóstico con estudio | 450,40 |
| | Fiebre de origen desconocido. Diagnóstico con estudio | 536,28 |
| Anemias | Anemia ferropénica | 226,15 |
| | Anemia perniciosa | 226,15 |
| | Otras anemias megaloblásticas/anemias | 226,15 |
| | Anemia hemolítica | 226,15 |
| | Anemia sideroblástica | 226,15 |
| | Anemia de proceso crónico | 114,51 |
| | Anemia asociada a nefropatía | 109,74 |
| | Anemia aplásica | 226,15 |
| Otras anemias | 190,85 | |
| Síndrome constitucional | Síndrome constitucional | 343,52 |
| Infección por VIH/SIDA | Infección por VIH/SIDA | 333,98 |

| | | |
|---|---|--------|
| Nefrología: | | |
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 178,13 |
| Hematuria | Hematuria de probable origen glomerular | 185,54 |
| | Hematuria de probable origen no glomerular | 185,54 |
| Proteinuria | Estudio de proteinuria | 185,54 |
| Insuficiencia renal | Insuficiencia renal aguda | 95,43 |
| | Insuficiencia renal crónica | 185,54 |
| Hipertensión Arterial | Hipertensión arterial | 226,89 |
| Litiasis urinaria | Litiasis urinaria | 185,54 |
| Neumología: | | |
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 126,91 |
| Disnea/Insuficiencia respiratoria | EPOC | 126,91 |
| | Enfermedades intersticiales difusas | 224,24 |
| | Asma bronquial | 212,80 |
| | Asma ocupacional | 212,80 |
| | Asma inducido por aspirina | 212,80 |
| Infección respiratoria | Infección respiratoria | 104,01 |
| Síndrome de apnea obstructiva del sueño | Síndrome de apnea obstructiva del sueño | 477,12 |
| | Roncopatía crónica | 458,03 |
| Otras neumopatías | Hemoptisis | 209,93 |
| Neurología: | | |
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 126,91 |
| Cefalea | Cefalea primaria con síntomas típicos | 82,06 |
| Cefalea | Cefalea primaria c/síntomas atípicos o cefalea secundaria | 219,47 |
| Epilepsia | Epilepsia | 265,28 |
| Vértigo | Vértigo | 218,52 |
| Síncope | Síncope | 218,52 |
| Obstetricia y ginecología: | | |
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 130,00 |
| Pediatría: | | |
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 173,66 |
| Psiquiatría: | | |
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 171,76 |
| Distimias/neurosis depresiva | Distimias/neurosis depresiva | 171,76 |
| Trastornos adaptativos/depresión | Trastornos adaptativos/depresión reactiva | 171,76 |
| Trastornos de la ansiedad | Trastornos de la ansiedad | 171,76 |
| Trastornos depresivos mayores | Trastornos depresivos mayores | 171,76 |
| Psicosis | Brote psicótico | 221,37 |

| | | |
|--|---|--------|
| Rehabilitación: | | |
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 95,43 |
| Reumatología: | | |
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 138,37 |
| Raquialgia | Osteoartritis/artrosis de columna | 138,37 |
| | Mielopatía espondilítica/hernia discal | 138,37 |
| | Otras alteraciones osteomusculares | 138,37 |
| | Ausencia de patología osteomuscular | 138,37 |
| Dolor articular periférico/osteoartritis periférica | Osteoartritis/artrosis de cadera | 138,37 |
| | Osteoartritis/artrosis de rodilla | 138,37 |
| | Osteoartritis/artrosis otras articulaciones | 138,37 |
| Reumatismos extrarticulares/dolor periarticular | Perioartropatía inespecífica | 138,37 |
| | Neuropatía por atrapamiento | 138,37 |
| | Hombro doloroso | 138,37 |
| | Síndrome polimiálgico | 138,37 |
| Artropatías inflamatorias | Artritis séptica | 68,71 |
| | Artritis aséptica o inflamatoria | 184,17 |
| | Artritis por microcristales | 166,99 |
| Osteoporosis | Osteoporosis postmenopáusica | 138,37 |
| | Otros tipos de osteoporosis | 155,54 |
| | Estudio de osteoporosis | 57,25 |
| Otras enfermedades reumáticas | Enfermedad de Paget | 189,89 |
| Otros procesos no especificados del área médica | | 195,62 |
| Primera y única consulta, exclusivamente en el caso de en ella se dé por finalizado el proceso (común para todas las categorías) | | 26,72 |

En el caso de que durante la prestación de asistencia a un paciente por un procedimiento/proceso alergológico determinado se realizara el diagnóstico de otro de forma simultánea, siempre y cuando la aparición simultánea de ambos no esté contemplada en algún otro proceso concreto, se facturará exclusivamente el proceso/procedimiento que tenga el mayor precio incrementado en un 15%.

En el caso de que a un mismo paciente, mediante un único procedimiento se le preste asistencia en más de un proceso (no alergológico), se facturará el proceso de precio más elevado, incrementando éste en un 20% del valor del otro proceso, siempre y cuando se hallan realizado exploraciones complementarias y/o procedimientos terapéuticos específicos de cada uno de ellos.

1.2.- Procesos de consultas externas y procedimientos del área quirúrgica.

Tarifas máximas por proceso completo

| Descripción cmd | Descripción proceso | Euros |
|--------------------------------------|---|--------|
| Angiología y cirugía vascular: | | |
| Procesos no especificados | Proceso no especifica | 114,51 |
| Insuficiencia venosa | Varices esenciales no complicadas | 68,71 |
| | Úlcera trófica por hipertensión venosa | 136,46 |
| Insuficiencia arterial crónica | Insuficiencia arterial crónica de extremidades inferiores | 124,05 |
| | Insuficiencia arterial crónica de troncos supraaórticos | 124,05 |
| Cirugía general y aparato digestivo: | | |
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 114,51 |
| Procesos específicos | Hernia de la pared abdominal | 68,71 |
| | Patología perianal | 72,52 |
| | Sinus pilonidal | 72,52 |
| | Lesiones cutáneas | 135,50 |
| Cirugía cardiovascular: | | |
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 114,51 |
| Cirugía maxilofacial: | | |
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 114,51 |
| Primera consulta | Primera consulta | 51,62 |
| Revisiones | Revisión | 28,67 |
| Cirugía plástica y reparadora: | | |
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 85,89 |
| Procesos Específicos | Patología de la cicatrización | 85,89 |
| | Tumor cutáneo | 135,50 |
| | Patología articulación temporomandibular | 161,26 |
| | Úlcera por presión | 107,83 |
| Obstetricia y ginecología: | | |
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 114,51 |
| Revisión en paciente sana | Revisión en paciente sana. Diagnóstico precoz del cáncer | 85,89 |
| Alteraciones Menstruales | Amenorrea | 187,03 |
| | Dismenorrea | 101,15 |
| | Sangrado anormal | 187,03 |
| Sangrado Vaginal Postmenopáusico | Sangrado vaginal postmenopáusico | 158,40 |
| Infección Ginecológica | Vulvovaginitis | 101,15 |
| | Salpingitis | 101,15 |
| Hirsutismo | Hirsutismo | 128,82 |

| | | |
|---|---|--------|
| Oftalmología: | | |
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 71,57 |
| Patología de retina | Miopía sin riesgo significativo de desprendimiento | 47,71 |
| | Miopía con riesgo significativo de desprendimiento | 124,05 |
| | Desprendimiento de vitro posterior | 83,97 |
| | Trombosis venosa | 99,24 |
| | Retinopatía diabética | 99,24 |
| | Degeneración macular asociada a la edad | 99,24 |
| | Defectos de refracción | 47,71 |
| Patología Infantil | Estrabismo | 68,71 |
| Otros procesos específicos | Consulta general sin evidencia de patología oftalmológica | 42,94 |
| | Defectos de refracción sin otra patología añadida | 42,94 |
| | Alteraciones de la lágrima y superficie ocular | 47,71 |
| | Catarata | 47,71 |
| | Patología corneal, escleral y úvea anterior | 71,57 |
| | Pequeño tumor parpebral | 106,88 |
| | Aumento de la presión intraocular | 71,57 |
| O.R.L.: | | |
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 114,51 |
| Procesos específicos | Hipoacusia, acúfeno, otorrea y/o otalgia | 130,73 |
| | Vértigo | 108,78 |
| | Molestia faríngea | 102,10 |
| | Disfonía | 102,10 |
| | Obstrucción nasal, rinorrea y/o hiposmia | 102,10 |
| Neurocirugía: | | |
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 193,71 |
| Mielopatía espondilítica | Mielopatía espondilítica: Hernia discal | 138,37 |
| C. Ortopédica y traumatología: | | |
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 136,46 |
| Raquialgia | Osteoartritis/artrosis de columna | 138,37 |
| | Mielopatía espondilítica/hernia discal | 138,37 |
| | Otras alteraciones osteomusculares | 138,37 |
| | Ausencia de patología osteomuscular | 138,37 |
| Dolor articular periférico/osteoartritis periférica | Osteoartritis/artrosis de cadera | 138,37 |
| | Osteoartritis/artrosis de rodilla | 138,37 |
| | Osteoartritis/artrosis otras articulaciones | 138,37 |
| Reumatismos extrarticulares/dolor periarticular | Perioartropatía inespecífica | 138,37 |
| | Neuropatías por atrapamiento | 138,37 |
| | Hombro doloroso | 138,37 |
| | Síndrome polimiálgico | 138,37 |

| | | |
|--|--|--------|
| Urología: | | |
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 122,14 |
| Síndrome prostático | Hipertrofia/adenoma | 122,14 |
| | Carcinoma | 122,14 |
| | Patología inflamatoria | 133,60 |
| Hematuria | Hematuria de probable origen no glomerular | 166,99 |
| Litiasis urinaria | Litiasis urinaria | 166,99 |
| Otros procesos no especificados del área quirúrgica | | 150,77 |
| Primera y única consulta, exclusivamente en el caso de que en ella se dé por finalizado el proceso (común para todas las categorías) | | 26,72 |

En el caso de que a un mismo paciente mediante un único procedimiento se le preste asistencia de más de un proceso, se facturará el proceso de precio más elevado, incrementando éste en un 20% del valor del otro proceso, siempre y cuando se hayan realizado exploraciones complementarias y/o procedimientos terapéuticos específicos de cada uno de ellos.

Las tarifas de todas las consultas externas, incluyen las pruebas básicas que deben realizarse en cada caso para la determinación diagnóstica y orientación terapéutica del proceso asistencial del paciente (radiología convencional, pruebas con ultrasonidos, analíticas básicas, ECG y pruebas respiratorias)

2.- Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos en Centros Hospitalarios y No Hospitalarios.

Los servicios especiales de diagnóstico y tratamiento en medios móviles serán considerados en las concurrencias que se establezcan y su contratación requerirá la determinación, previo informe de las Direcciones Generales de Atención Sanitaria y Calidad y de Gestión Económica e Infraestructuras, de las condiciones técnico-sanitarias de los medios asistenciales y la determinación del régimen económico aplicable en cada caso por el órgano de contratación.

2.1.- Rehabilitación.

2.1.1.- Para los nuevos conciertos y convenios que se realicen a partir de la publicación de la presente Resolución, las tarifas máximas que se aplicarán el año 2013 serán las siguientes y se refieren a proceso completo, de acuerdo con el protocolo que se establezca para cada uno de ellos.

2.1.1.1.- Rehabilitación ambulatoria.

Tarifas máximas por proceso completo

| Descripción cmd | Descripción proceso | Euros |
|--|---|--------|
| Accidente vascular cerebral (AVC) con hemiplejía | AVC con hemiplejía y con alteración del lenguaje y/o del habla | 496,20 |
| | AVC con hemiplejía y sin alteración del lenguaje y/o del habla | 439,90 |
| Enfermedades del sist. nervioso | Enfermedad del sistema nervioso central | 345,44 |
| Lesiones de la médula espinal | Lesión de la médula espinal | 429,40 |
| Afecciones del sistema nervioso periférico y neuromiopatías | Síndrome canicular y/o de atrapamiento | 199,44 |
| | Afección traumática del sistema nervioso | 532,46 |
| | Otra afección del sistema nervioso periférico y neuromiopatía | 532,46 |
| Traumatismo craneoencefálicos (TCE) | Traumatismo cráneo-encefálico | 589,72 |
| Afecciones traumáticas osteoarticulares y de las partes blandas de las extremidades | Fractura extremo proximal del húmero | 304,40 |
| | Otra afección traumática osteoarticular de las extremidades | 254,78 |
| | Afección traumática de las partes blandas de las extremidades | 177,49 |
| | Politraumatismo con lesiones complejas de las extremidades | 518,15 |
| Afecciones no traumáticas osteoarticulares y de las partes blandas de las extremidades | Afección no traumática osteoarticular y de las partes blandas del hombro | 292,00 |
| | Afección no traumática osteoarticular y de las partes blandas de la rodilla | 201,34 |
| | Otra afección no traumática osteoarticular y de las partes blandas de las extremidades (excepto del hombro y rodilla) | 166,99 |
| | Artritis | 188,94 |
| | Algoneurodistrofia | 562,04 |
| | Artroplastia | 310,12 |
| | Linfedema | 438,94 |
| Afecciones traumáticas y no traumáticas de la columna vertebral sin lesión medular | Afección traumática de la columna vertebral sin lesión medular | 146,95 |
| | Síndrome álgico vertebral de características mecánicas y/o | 132,64 |
| | Otras afecciones vertebrales | 174,63 |
| Amputaciones | Amputación | 460,89 |
| Grupo específico de patología infantil | Deformidad vertebral, acortamientos musculares y otras alteraciones del sistema músculo- | 138,37 |
| Grupo específico de patología senil | Síndrome de inmovilidad | 420,81 |
| Procesos no especificados | Proceso no especificado | 136,46 |

2.1.1.2.- Rehabilitación domiciliaria.

Tarifas máximas por proceso completo

| Descripción cmd | Descripción proceso | Euros |
|--|--|--------|
| Accidente vascular cerebral (AVC) con hemiplejía | AVC con hemiplejía en fase aguda | 504,79 |
| | AVC con hemiplejía en fase crónica | 465,66 |
| Enfermedades del sistema nervioso central | Parkinson | 542,95 |
| | Esclerosis múltiple | 620,25 |
| | Otras enfermedades del sistema nervioso central | 677,50 |
| Lesiones de la médula espinal | Lesión de la médula espinal | 658,42 |
| Afecciones del sistema nervioso periférico y neuromiopatías | Afección del sistema nervioso periférico y neuromiopatías | 658,42 |
| Traumatismos cráneo encefálicos | Traumatismo cráneo encefálico | 792,96 |
| Afecciones traumáticas osteoarticulares y de las partes blandas de las extremidades | Fractura de la epífisis proximal del húmero | 542,95 |
| | Fractura de la epífisis proximal del fémur | 504,79 |
| | Otra afección traumática osteoarticular y de las partes blandas de las extremidades | 504,79 |
| Afecciones no traumáticas osteoarticulares y de las partes blandas de las extremidades | Artroplastia de rodilla | 446,58 |
| | Artroplastia de cadera | 658,42 |
| | Otra afección no traumática osteoarticular y de las partes blandas de las extremidades (excepto artroplastia de rodilla y de cadera) | 542,95 |
| Afecciones traumáticas y no traumáticas de la columna vertebral sin lesión medular | Afección vertebral sin lesión medular | 427,50 |
| Amputaciones | Amputación de la/s extremidad/es inferior/es | 658,42 |
| Enfermedades respiratorias | E.P.O.C. | 658,42 |
| Grupo específico de patología infantil | Miopatía | 658,42 |
| Grupo específico de patología senil | Síndrome de inmovilidad | 620,25 |

2.1.1.3.- Rehabilitación respiratoria ambulatoria.

Tarifas máximas por proceso completo

| Descripción cmd | Descripción proceso | Euros |
|----------------------------|-------------------------|--------|
| Enfermedades respiratorias | Enfermedad respiratoria | 465,66 |

2.1.1.4.- Rehabilitación cardiovascular.

Tarifas máximas por proceso completo

| Descripción cmd | Descripción proceso | Euros |
|-----------------------------------|--|---------|
| Grupo de patología cardiovascular | Cardiopatía isquémica en pacientes de riesgo cardiovascular medio-alto | 1270,08 |
| | Cardiopatía isquémica en pacientes de riesgo cardiovascular bajo | 396,01 |
| | Cardiopatía valvular operada | 1016,25 |
| | Cardiopatía congénita operada | 1016,25 |
| | Insuficiencia cardíaca | 1299,66 |
| | Trasplante cardíaco | 1270,08 |
| | Arterioplastia de miembros inferiores | 1299,66 |

2.2.- Fisioterapia y Logopedia.

2.2.1.- Conciertos vigentes a la entrada en vigor de la presente Resolución, suscritos bajo la modalidad de pago por sesión o mes completo de tratamiento.

Tarifas máximas por proceso completo

| Conceptos | Euros |
|--|-------|
| Por cada mes completo de tratamiento de fisioterapia o logopedia en régimen de sesión diaria | 86,49 |
| Por cada sesión de este tratamiento | 3,43 |

2.2.2.- Para los nuevos conciertos y convenios que se realicen a partir de la publicación de la presente resolución las tarifas máximas que se aplicarán en el año 2013 serán las siguientes y se refieren a proceso completo, de acuerdo con el protocolo que se establezca para cada uno de ellos.

2.2.2.1.- Foniatría y logopedia.

Tarifas máximas por proceso completo

| Descripción cmd | Descripción proceso | Euros |
|--|---|---------|
| Alteraciones del lenguaje, de la voz y/o del habla | Disfonía | 419,87 |
| | Afasia | 899,84 |
| | Disartria | 518,15 |
| | Trastornos de la fluencia | 387,41 |
| | Anomalías funcionales dentofaciales | 446,58 |
| | Laringectomía | 359,74 |
| | Implante coclear. Pacientes postlocutivos | 4376,09 |
| | Implante coclear. Pacientes prelocutivos | 7159,58 |

2.3.- Rehabilitación para parálíticos cerebrales.

Conciertos vigentes a la entrada en vigor de la presente resolución suscritos bajo la modalidad de pago por sesión o mes completo de tratamiento.

Tarifas máximas por proceso completo

| Conceptos | Euros |
|--|--------|
| Por cada mes completo de tratamiento de rehabilitación integral, incluyendo fisioterapia, logopedia, foniatría, terapia ocupacional, ortopedia y neuropediatría. | 161,64 |
| Por cada sesión de este tratamiento | 6,47 |

Las tarifas contempladas en los puntos 2.2 y 2.3 anteriores, correspondientes a tratamientos de rehabilitación, fisioterapia y logopedia y rehabilitación para parálíticos cerebrales por meses completos, incluyen 20 sesiones.

2.4.- Procedimientos para diagnóstico y tratamiento de la esterilidad no quirúrgicos: Fecundación in vitro (FIV).

Tarifas máximas por proceso

| Conceptos | | Euros |
|--|--|---------|
| Estudio de esterilidad | 1- Estudio de esterilidad. Fase 1 | 678,13 |
| Ciclo de estimulación ovárica | 2- Ciclo de estimulación ovárica | 290,63 |
| Ciclo de inseminación artificial | 3- Ciclo de inseminación artificial | 702,35 |
| Ciclo de fertilización "In vitro" | 4- Clásica | 2518,78 |
| | 5- Inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI) | 2712,53 |
| Estudio de esterilidad | 6- Estudio de esterilidad. Fase 2 | 871,88 |
| | 7- Estudio de esterilidad. Fase 3 | 1065,64 |
| Procedimientos adicionales de obtención de gametos | 8- Punción/aspiración/biopsia del testículo o epidídimo | 339,07 |
| | 9- Espermatozoides congelados | 193,75 |
| | 10- Ovocitos congelados | 871,88 |
| Ciclo de transferencia de embriones congelados | 11- Transferencia de embriones congelados | 871,88 |
| Técnicas de transferencia intratubárica | 12- Transferencia de gametos | 339,07 |
| | 13- Transferencia de cigotos | 339,07 |
| | 14- Transferencia de embriones congelados | 339,07 |
| | 15- Lavado seminal en VIH-1 positivos | 242,19 |
| Diagnóstico genético preimplantacional | 16- Estudios herencia ligada al sexo/alteraciones numéricas de los cromosomas sexuales | 1259,39 |
| | 17- Estudio en el caso de abortos de | 1743,77 |
| | 18- Estudios de aneuploidías | 1259,39 |
| | 19- Estudios de alteraciones estructurales | 1356,26 |
| | 20- Estudio de enfermedades génicas | 1356,26 |
| | 21- Empleo de sonda de ADN adicional | 339,07 |

Los fármacos que formen parte de los protocolos indicados y utilizados para "estimulación ovárica y/o endometrial", no están incluidos en las tarifas anteriores.

Los procesos especificados como "ciclos de un determinado procedimiento" (números 2, 3, 4, 5 y 11), se podrán realizar y facturar, como norma general, siempre que se realicen los ciclos completos. El número máximo de ciclos se reducirá a dos si en ellos no se puede completar el procedimiento por falta de respuesta ovárica y/o si el procedimiento de FIV-ICSI no se sigue de transferencia embrionaria. En el caso de que, siguiendo criterios científicos actualizados, la entidad contratada estime conveniente la realización de un número mayor de ciclos, deberá contar para su realización y posterior facturación, con la autorización del centro de gestión correspondiente del Sescam.

No podrán ser facturados de forma independiente en la misma paciente procesos distintos cuando uno de ellos está incluido en el protocolo de realización del otro, facturándose siempre el de mayor tarifa.

Los procesos que forman parte optativa de otro más general, pero que por su coste se han considerado como procesos independientes y adicionales a éste, se facturarán de forma independiente y adicional a este último. Se trata de los procesos incluidos con los números del 11 al 21 ambos inclusive.

2.5.- Pruebas y exploraciones diagnósticas y/o terapéuticas.

Tarifas máximas por proceso completo

| Descripción proceso | Euros |
|--|--------|
| Radiología simple: | |
| Telerradiografía lateral ATM | 15,98 |
| Telerradiografía anteroposterior ATM | 15,98 |
| Ortopantomografía | 17,35 |
| Radiografía unilateral de ATM | 15,98 |
| Radiografía bilateral de ATM | 23,98 |
| Radiografía de Waters | 26,60 |
| Radiología especial: | |
| Mamografía para cribado (mujer explorada por primera vez o revisión) | 20,00 |
| Mamografía para diagnóstico (mujer explorada) | 40,00 |
| Densitometría ósea | 20,00 |
| Procedimientos mediante endoscopia: | |
| Broncoscopia | 71,91 |
| Panendoscopia oral | 90,00 |
| Colonoscopia | 110,00 |
| Uretrocistoscopia | 67,71 |
| Histeroscopia | 82,98 |
| Procedimiento diagnóstico no especificado mediante endoscopia | 82,98 |

| | |
|---|--------|
| Procedimientos mediante ultrasonidos: | |
| 1- Procedimientos diagnósticos generales: | |
| 1.1 Piel y partes blandas | 12,00 |
| 1.2 Músculo o grupos musculares | 12,00 |
| 1.3 Articulaciones | 12,00 |
| 1.4 Cadera pediátrica | 12,00 |
| 1.5 Hueso | 12,00 |
| 1.6 Nervios periféricos | 12,00 |
| 1.7 Cuello: tiroides | 12,00 |
| 1.8 Cuello: paratiroides | 12,00 |
| 1.9 Mama | 12,00 |
| 1.10 Hígado, vías biliares, páncreas, bazo. | 12,00 |
| 1.11 Retroperitoneo | 12,00 |
| 1.12 Abdomen completo | 12,00 |
| 2- Obstetricia y Ginecología: | |
| 2.1 Ecografía Ginecológica | 12,00 |
| 2.2 Ecografía obstétrica básica | 12,00 |
| 2.3 Ecografía para diagnóstico prenatal | 37,23 |
| 2.4 Ecografía obstétrico-ginecológica para estudio esterilidad | 44,33 |
| 3- Urología: | |
| 3.1 Riñón, vías urinarias y próstata | 12,00 |
| 3.2 Testículo | 12,00 |
| 4- Ecocardiografía: | |
| 4.1. Ecocardiografía doppler | 60,00 |
| 5- Vascular: | |
| 5.1 Cuello: troncos supraaórticos | 63,04 |
| 5.2. Abdomen | 63,04 |
| 5.3 Sistema venoso de EESS | 40,98 |
| 5.4 Sistema venoso de EEII | 41,79 |
| 5.5 Sistema arterial EESS | 63,04 |
| 5.6 Sistema arterial EEII | 64,30 |
| 6- Procedimiento diagnóstico no especificado mediante ultrasonidos | 36,74 |
| Tomografía computerizada: | |
| Estudio simple, doble, con/sin contraste, con/sin anestesia | 70,00 |
| Estudio PET con/sin anestesia | 561,45 |
| Estudio PET/TAC con/sin anestesia | 659,95 |
| Resonancia magnética: | |
| Resonancia magnética general cerrada: | |
| Estudio morfológico simple, doble, triple, con/sin contraste, con/sin anestesia | 90,00 |
| Estudio funcional | 216,84 |
| Espectroscopia basada en RM (debe incluir estudio de imagen por RM simple) | 274,15 |
| Resonancia magnética general abierta hasta 0,5 teslas: | |
| Estudio morfológico simple, doble, con/sin contraste, con/sin anestesia | 75,00 |
| Cardiología: | |
| Holter ECG | 40,00 |
| Ergometría (Prueba de esfuerzo) | 68,35 |
| Neurofisiología: | |
| 1- Electroencefalografía: | |
| 1.1 Electroencefalograma básico | 44,33 |
| 1.2 Electroencefalograma con privación de sueño | 66,49 |

| | |
|--|--------|
| 1.3 Estudio de patología del sueño | 106,38 |
| 2- Electromiografía: | |
| 2.1 Estudio nervio mixto | 50,71 |
| 2.2 Estudio raíz nerviosa | 75,36 |
| 2.3 Estudio de plexo nervioso: Plexo branquial | 108,15 |
| 2.4 Estudio de plexo nervioso: Plexo lumbosacro | 108,15 |
| 2.5 Estudio de miopatía | 108,15 |
| 2.6 Estudio de polineuropatía | 108,15 |
| 2.7 Estudio de unión neuromuscular: Miastenia | 152,48 |
| 2.8 Estudio de síndrome de túnel carpiano | 70,92 |
| 2.9 Estudio de la motoneurona inferior | 152,48 |
| 3- Potenciales evocados: | |
| 3.1 Estudio de potenciales evocados visuales | 61,13 |
| 3.2 Estudio de potenciales evocados auditivos | 61,13 |
| 3.3 Estudio de potenciales evocados psomatosensoriales | 59,93 |
| Medicina nuclear: | |
| 1- Procedimientos diagnósticos: | |
| 1.1 Inflamación e Infección | |
| 1.1.1 Gammagrafía con Galio67- Localizada | 159,84 |
| 1.1.2 Gammagrafía con Galio67 - Rastreo corporal | 165,17 |
| 1.1.3 Gammagrafía con leucocitos: Localizada (planar y/o spect) | 191,80 |
| 1.1.4 Gammagrafía con leucocitos: Rastreo corporal | 197,13 |
| 1.2 Urología | |
| 1.2.1 Gammagrafía renal | 79,92 |
| 1.2.2 Renograma Isotópico- DTPA 99m Te | 85,25 |
| 1.2.3 Renograma Isotópico- MAG3 -99m Te | 85,25 |
| 1.2.4 Renograma con Captopril- DTPA 99m Te | 106,56 |
| 1.2.5 Renograma con Captopril- MAG3 -99m Te | 117,22 |
| 1.2.6 Cistogammagrafía retrógrada | 95,90 |
| 1.3 Sistema Óseo | |
| 1.3.1 Gammagrafía ósea (Rastreo) | 79,92 |
| 1.3.2 Gammagrafía ósea en tres fases (Perfusión-vascularización-gamma. ósea) | 106,56 |
| 1.3.3 Spect óseo | 95,90 |
| 1.4 Respiratorio | |
| 1.4.1 Gammagrafía pulmonar de perfusión | 79,92 |
| 1.4.2 Gammagrafía pulmonar de ventilación | 79,92 |
| 1.5 Endocrinología | |
| 1.5.1 Captación tiroidea con radioyodo | 31,97 |
| 1.5.2 Test de Perclorato | 31,97 |
| 1.5.3 Gammagrafía tiroidea | 37,30 |
| 1.5.4 Gammagrafía tiroidea con radioyodo | 106,56 |
| 1.5.5 Rastreo corporal total con 1131 | 117,22 |
| 1.5.6 Gammagrafía de paratiroides (MIBI/Tetrofosmin) | 202,46 |
| 1.5.7 Gammagrafía suprarrenal cortical | 319,68 |
| 1.5.8 Gammagrafía suprarrenal medular-1123 - Localizada | 479,52 |
| 1.5.9 Gammagrafía suprarrenal medular-1123 - Rastreo corporal | 479,52 |
| 1.5.10 Gammagrafía suprarrenal medular- 1131- Localizada | 319,68 |
| 1.5.11 Gammagrafía suprarrenal medular- 1131- Rastreo corporal | 319,68 |

| | |
|---|---------|
| 1.6 Digestivo | |
| 1.6. 1 Gammagrafía para detección de mucosa gástrica ectópica | 90,58 |
| 1.6.2 Gammagrafía hepatoesplénica | 79,92 |
| 1.6.3 Estudio de glándulas salivares | 69,26 |
| 1.6.4 Detección y localización de la hemorragia intestinal | 149,18 |
| 1.6.5 Estudio del tránsito esofágico | 95,90 |
| 1.6.6 Estudio del reflujo gastroesofágico | 95,90 |
| 1.6.7 Estudios de vaciamiento gástrico | 133,20 |
| 1.7 Ontología | |
| 1.7.1 Gammagrafía con Galio67 | 165,17 |
| 1.7.2 Spect con Galio67 | 165,17 |
| 1.7.3 Gammagrafía con 201Tl - Rastreo corporal | 165,17 |
| 1.7.4 Gammagrafía con 111In - Pentetreótida | 639,35 |
| 1.7.5 Spect con 111In - Pentetreótida | 639,35 |
| 1.8 Cardiovascular | |
| 1.8. 1 Gammagrafía miocárdica mediante pirofosfatos 99mTc | 106,56 |
| 1.8.2 Ventriculografía primer paso- Reposo | 106,56 |
| 1.8.3 Ventriculografía primer paso, post esfuerzo o intervención farmacológica | 127,87 |
| 1.8.4 Ventriculografía de Equilibrio. Reposo | 106,56 |
| 1.8.5 Ventriculografía de equilibrio. Post esfuerzo o intervención farmacológica | 127,87 |
| 1.8.6 Estudios de perfusión cardiaca mediante Spect con 201Tl - Reposo | 133,20 |
| 1.8.7 Estudios perf. cardiaca mediante Spect con 201Tl -Post esf/Inter. | 154,51 |
| 1.8.8 Estudios perfusión cardiaca mediante Spect con MIBI/Tetrofosmina-99mTc. Reposo | 186,47 |
| 1.8.9 Estudios de perfusión cardiaca mediante Spect con MIBI/Tetrofosmina-99mTc. Post esfuerzo o intervención farmacológica | 213,11 |
| 1.9 Neurología | |
| 1.9.1 Spect cerebral de perfusión con HMPAO- 99m Tc | 186,47 |
| 1.9.2 Gammagrafía | 186,47 |
| 1.9.3 Angioencefalografía | 79,92 |
| 1.10 Hematología | |
| 1.10.1 Eritrocínica | 175,82 |
| 1.10.2 Ferrocínica | 175,82 |
| 1.10.3 Cálculo de masa eritrocitaria | 117,22 |
| 1.10.4 Gammagrafía de médula ósea | 106,56 |
| 1.10.5 Determinación del volumen plasmático | 175,82 |
| 1.10.6 Test de Schilling | 143,86 |
| 1.11 Miscelánea | |
| 1.11.1 Gammagrafía peritoneal | 159,84 |
| 1.11.2 Gammagrafía esplénica | 133,20 |
| 1.11.3 Gammagrafía testicular | 79,92 |
| 1.11.4 Linfogammagrafía | 117,22 |
| 1.11.5 Valoración de prótesis óseas | 159,84 |
| 2- Procedimientos terapéuticos: | |
| 2.1 Oncología | |
| 2.1.1 Tratamiento del dolor óseo metastásico (89Sr) | 1252,07 |
| 2.2 Endocrinología | |
| 2.2.1 Tratamiento con 131 I (< 21 mCi) | 170,50 |
| 2.2.2 Tratamiento del Cáncer de Tiroides 131 I | 1331,99 |

En Medicina Nuclear, si en un mismo procedimiento se procede a la realización de exploración en reposo y exploración tras esfuerzo o intervención farmacológica, el precio máximo será el de la exploración tras esfuerzo o intervención farmacológica incrementada en un 15%.

2.6.- Litotricia renal extracorpórea.

Tarifas máximas por tratamiento completo

| Descripción proceso | Euros |
|--------------------------------|--------|
| Litotricia renal extracorpórea | 789,71 |

3.- Procedimientos Quirúrgicos:

3.1.Generales.

Tarifas máximas por procedimiento

| Procedimiento CIE. 9-MC | | Euros |
|-------------------------|---|----------|
| Código | Descripción | |
| 03.09 | Otra exploración y descompresión del canal espinal | 2.200,00 |
| 04.43 | Liberación de túnel carpiano | 385,00 |
| 04.44 | Liberación del túnel tarsal | 542,06 |
| 04.49 | Otra descompresión o lisis de adherencia del nervio o ganglio periférico | 785,00 |
| 06.2 | Lobectomía tiroidea unilateral | 1.250,00 |
| 06.3 | Otra tiroidectomía parcial | 1.250,00 |
| 06.39 | Otra tiroidectomía parcial NCOC | 1.250,00 |
| 06.4 | Tiroidectomía total | 1.250,00 |
| 06.7 | Escisión de conducto tirolingual | 1.475,93 |
| 06.11 | Biopsia glándula tiroides | 92,22 |
| 08.21 | Escisión de chalazión | 153,65 |
| 06.81 | Paratiroidectomía total | 1.104,06 |
| 06.89 | Otra paratiroidectomía | 1.302,29 |
| 08.20 | Eliminación lesión párpado NEOM un ojo | 1.502,91 |
| 08.20 | Eliminación. lesión párpado NEOM dos ojos | 2.919,93 |
| 09.23 | Dacrioadenectomía total | 333,98 |
| 09.81 | Dacriocistorrinostomía [DCR] | 357,84 |
| 10.9 | Otras operaciones sobre la conjuntiva | 148,91 |
| 11.3 | Escisión de Pterigión | 357,84 |
| 11.6 | Trasplante de córnea | 1.659,83 |
| 12 | Operaciones sobre iris cuerpo ciliar, esclerótica y cámara anterior | 1.302,29 |
| 13.41 | Facoemulsificación y aspiración de catarata | 615,00 |
| 13.69+13.71 | Extracción catarata + inserción prótesis cristalino intraocular | 615,00 |
| 14.4 | Reparación desprendimiento retinal con identificación escleral e implantación | 427,86 |
| 14.5 | Otra reparación de desprendimiento de retina | 1.327,86 |
| 14.7 | Operaciones sobre el vítreo | 2.477,32 |
| 15 | Operaciones sobre músculos extraoculares | 1.302,29 |
| 18.5 | Corrección quirúrgica de pabellón auricular prominente | 2.084,99 |

| | | |
|--------|--|----------|
| 18.79 | Otra reparación plástica oído externo | 2.084,99 |
| 19.1 | Estapedectomía | 962,69 |
| 19.4 | Miringoplastia | 200,00 |
| 19.5 | Otra timpanoplastia | 579,61 |
| 19.6 | Revisión de timpanoplastia | 450,00 |
| 20.0 | Timpanotomía con drenaje transtimpánico | 273,92 |
| 20.01 | Drenajes transtimpánicos | 200,00 |
| 20.09 | Otra miringotomía | 200,00 |
| 20.4 | Mastoidectomía | 711,07 |
| 21.31 | Polipectomía nasal endoscópica | 878,73 |
| 21.69 | Otra turbinectomía | 949,79 |
| 21.71 | Reducción cerrada fractura nasal | 859,82 |
| 21.72 | Reducción abierta fractura nasal | 859,82 |
| 21.5 | Septoplastia | 450,00 |
| 21.84 | Revisión de rinoplastia (rinoplastia secundaria) | 3.478,17 |
| 21.87 | Otra rinoplastia | 450,00 |
| 21.88 | Otra septoplastia | 450,00 |
| 22 | Operaciones de senos nasales | 896,30 |
| 22.71 | Cierre fístula orosinusal/anestesia general | 789,92 |
| 22.9 | Cierre fístula oronasal/anestesia general | 789,92 |
| 23.0 | Extracción de diente con fórceps | 18,99 |
| 23.09 | Extracción de otro diente/anestesia General | 98,29 |
| 23.11 | Eliminación restos radiculares seno maxilar con anestesia general | 2.211,83 |
| 23.19 | Otra extracción quirúrgica de diente/anestesia general | 159,35 |
| 23.19 | Otra extracción quirúrgica de diente/cirugía menor | 50,63 |
| 23.191 | Extracción adicional cordales/anestesia general | 157,99 |
| 23.192 | Extracción de los 4 cordales con anestesia general | 631,95 |
| 23.73 | Apiceptomía/anestesia general | 159,35 |
| 23.73 | Apiceptomía/cirugía menor | 44,31 |
| 24.2 | Gingivectomía | 44,31 |
| 24.3 | Otras operaciones sobre encía | 479,02 |
| 24.4 | Excisión lesión maxilar origen dentario/Quistectomía anestesia general | 479,02 |
| 24.4 | Extirpación quiste maxilar/cirugía menor | 48,68 |
| 24.5 | Alveoloplastia | 425,58 |
| 24.91 | Extensión o profundización del surco bucolabial o lingual | 584,96 |
| 25.91 | Frenectomía lingual/anestesia general | 325,09 |
| | Frenectomía lingual/cirugía menor | 18,26 |
| 25.92 | Frenotomía lingual/anestesia general | 325,09 |
| | Frenotomía/cirugía menor | 18,26 |
| 26.0 | Incisión de glándulas o conducto salival | 491,43 |
| 26.2 | Escisión de lesión de glándula salival | 1.138,78 |
| 26.3 | Sialoadenectomía | 969,43 |
| 26.30 | Sialoadenectomía NEOM | 969,43 |
| 26.31 | Parotidectomía parcial | 1.562,18 |
| 26.32 | Parotidectomía total | 1.662,45 |
| 26.42 | Cierre de fístula salival | 797,73 |
| 27.29 | Otros procedimientos diagnósticos sobre cavidad oral | 82,06 |
| 27.31 | Escisión de lesión paladar óseo (Radiofrecuencia) | 818,96 |

| | | |
|--------------|---|-----------|
| 27.41 | Frenectomía labial/anestesia general | 318,72 |
| 27.591 | Injerto condrocostal | 2.130,13 |
| 27.921 | Extirpación de quiste mayor de 2 cm con anestesia general | 473,97 |
| 27.72 | Escisión úvula | 835,11 |
| 28.2 | Amigdalectomía sin adenoidectomía | 450,00 |
| 28.3 | Amigdalectomía con adenoidectomía | 450,00 |
| 28.6 | Adenoidectomía sin amigdalectomía | 450,00 |
| 28.6+20.01 | Adenoidectomía con drenaje transtimpánico | 687,58 |
| 28.92 | Escisión de lesión de amígdala y adenoides (Radiofrecuencia) | 818,96 |
| 29.2 | Escisión de quiste o vestigio de tejido de laringe | 763,38 |
| 30.0 | Extirpación o destrucción de lesión o de tejido de laringe | 488,60 |
| 30.09 | Otra escisión o destrucción de lesión o tejido de laringe | 572,54 |
| 30.22 | Cordectomía | 1.843,72 |
| 30.29 | Laringectomía Parcial | 2.151,00 |
| 30.3 | Laringectomía Total | 3.012,41 |
| 30.4 | Laringectomía Radical | 3.614,88 |
| 31.4 | Laringoscopia/biopsia laríngea | 82,99 |
| 34.04 | Inserción de catéter intercostal para drenaje | 314,81 |
| 38.03 | Incisión, excisión y oclusión vasos miembros superiores | 1.910,75 |
| 38.06 | Incisión, excisión y oclusión de arterias abdominales | 10.379,29 |
| 38.08 | Incisión, excisión y oclusión de arterias miembros inferiores | 4.383,79 |
| 38.12 | Endarterectomía de otros vasos de cabeza y cuello | 4.303,99 |
| 38.13 | Endarterectomía vasos miembros superiores | 1.910,75 |
| 38.21 | Biopsia de vaso sanguíneo | 82,99 |
| 38.42 | Resección de otros vasos de cabeza y cuello con sustitución | 4.303,99 |
| 38.43 | Resección de vasos de miembros superiores con sustitución | 4.961,95 |
| 38.46 | Resección de arterias abdominales con sustitución | 5.698,74 |
| 38.48 | Resección de arterias de miembros inferiores con sustitución | 3.905,90 |
| 38.5 | Ligadura y extirpación de venas varicosas | 580,00 |
| 38.5 | Ligadura y extirpación de venas varicosas, ambas piernas | 754,00 |
| 38.69 | Otra excisión de venas de miembros inferiores | 580,00 |
| 38.81 | Otra oclusión quirúrgica de vasos intracraneales | 9.065,17 |
| 38.811+39.90 | Otra oclusión quirúrgica de vasos intracraneales c/stent y sin balón | 8.874,32 |
| 39.25 | Derivación aorta-femoral con sustitución | 5.098,22 |
| 39.25 | Derivación aorta iliaca con sustitución | 5.098,22 |
| 39.29 | Otra derivación o desviación vascular (periférica) | 5.182,89 |
| 39.5 | Otra reparación de vasos | 6.245,75 |
| 39.27 | Arteriovenostomía para diálisis renal | 663,19 |
| 39.27 | Arteriovenostomía para diálisis renal con prótesis | 1.507,68 |
| 39.72 | Reparación/oclusión endovascular vaso cabeza y cuello c/coils y sin balón | 11.737,01 |
| 39.72+39.50 | Reparación/oclusión endovascular vaso cabeza y cuello c/coils y con balón | 12.595,82 |
| 39.72+99.25 | Reparación/oclusión endovascular vaso cabeza y cuello c/ONYXHD y c/balón | 10.591,94 |
| 39.50+39.90 | Angioplastia carotídea con protección y stent carotídeo | 8.492,63 |
| 39.79 | Otra reparación endovascular de aneurisma, fístula dural médula | 7.729,25 |
| 39.9 | Otras oper. sobre vasos. Embolización fístula c/catéter o aneurisma c/balón largo | 7.156,72 |
| 39.92 | Inyección de agente esclerosante en vena unilateral (Esclerosis de varices) | 175,00 |
| 39.92 | Inyección de agente esclerosante en vena bilateral (Esclerosis de | 227,50 |

| | | |
|-----------|--|----------|
| | varices) | |
| 40.3 | Extirpación de ganglio linfático regional | 814,93 |
| 40.52 | Extirpación radical de ganglio linfático periaórtico | 814,93 |
| 40.53 | Extirpación de ganglio linfático iliacos | 814,93 |
| 40.55 | Extirpación radical de ganglio linfático de la ingle | 814,93 |
| 40.11 | Biopsia de estructura linfática | 82,99 |
| 40.23 | Linfadenectomía axilar | 814,93 |
| 40.24 | Linfadenectomía inguinal | 814,93 |
| 43.5/43.8 | Gastrectomía parcial | 1.859,00 |
| 43.9 | Gastrectomía total | 2.323,75 |
| 43.11 | Gastrostomía percutánea | 312,73 |
| 44.39 | Gastroyeyunostomía | 312,73 |
| 44.39 | Gastroenterostomía (by-pass) | 5.773,09 |
| 44.66 | Otro proced. para creación de competencia de esfínter esofágico-gástrico | 1.823,01 |
| 45.7 | Extirpación parcial de intestino grueso | 2.323,75 |
| 47.0 | Apendicetomía abierta endoscópica | 847,84 |
| 48.5 | Resección abdomino-perineal de recto | 2.603,62 |
| 48.75 | Rectopepsia recto prolapsado (Frickman-Ripstein) | 1.304,38 |
| 48.76 | Reparación recto prolapsado a lo Delhorme | 782,63 |
| 49.3 | Fisurectomía anal | 530,55 |
| 49.11 | Fistulotomía anal | 450,00 |
| 49.12 | Fistulectomía anal | 450,00 |
| 49.4 | Procedimientos sobre hemorroides | 450,00 |
| 49.46 | Excisión de hemorroides | 450,00 |
| 49.51 | Esfinterotomía anal lateral izquierda | 450,00 |
| 49.59 | Otra esfinterotomía anal | 450,00 |
| 50.11 | Biopsia hepática | 83,00 |
| 51.01 | Aspiración percutánea de vesícula biliar | 314,81 |
| 51.22 | Colecistectomía abierta | 1.195,00 |
| 51.23 | Colecistectomía laparoscópica | 1.195,00 |
| 51.39 | Derivación bilio-pancreática (Scorpinaro) laparoscópica | 5.773,09 |
| 51.85 | Esfinterotomía y papilotomía | 884,25 |
| 51.96 | Extracción percutánea de cálculo en colédoco | 581,64 |
| 51.98 | Otros procedimientos percutáneos sobre tracto biliar | 325,35 |
| 51.99 | Otra operación sobre vía biliar NCOC | 2.706,78 |
| 52.11 | Biopsia de páncreas | 83,00 |
| 53.0 | Otra reparación unilateral de hernia inguinal | 570,00 |
| 53.00 | Reparación unilateral hernia inguinal | 570,00 |
| 53.03 | Otra reparac y reparacón abierta de hernia inguinal directa con injerto o prótesis | 570,00 |
| 53.04 | Otra reparac y reparacón abierta de hernia inguinal indirecta con injerto o prótesis | 570,00 |
| 53.05 | Reparación de hernia inguinal con injerto o prótesis, N.E.O.M. | 570,00 |
| 53.1 | Reparación bilateral hernia inguinal | 741,00 |
| 53.10 | Reparación bilateral hernia inguinal, N.E.O.M. | 741,00 |
| 53.17 | Reparación bilateral de hernia inguinal con injerto o prótesis NEOM | 570,00 |
| 53.2 | Reparación unilateral hernia crural | 570,00 |
| 53.29 | Otra herniorrafia unilateral | 570,00 |
| 53.3 | Reparación bilateral de hernia crural | 570,00 |
| 53.4 | Reparación hernia umbilical | 570,00 |

| | | |
|--------|--|----------|
| 53.41 | Otra reparación y reparación abierta de hernia umbilical con injerto o prótesis | 570,00 |
| 53.49 | Otra herniorrafia umbilical abierta | 570,00 |
| 53.5 | Reparación de otra hernia de la pared abdominal ant. S/injerto ni prótesis | 930,00 |
| 53.5 | Reparación de otra hernia de la pared abdominal anterior s/injerto ni prótesis | 930,00 |
| 53.5 | Reparación de otra hernia de la pared abdominal | 930,00 |
| 53.51 | Reparación de hernia incisional (Eventración) | 930,00 |
| 53.59 | Reparación de otra hernia de la pared abdominal anterior | 570,00 |
| 53.61 | Otra reparación abierta de hernia incisional (eventración) con injerto o prótesis | 930,00 |
| 53.69 | Otra reparac y reparac abierta de otra hernia de pared abdominal anterior con injerto o prótesis | 570,00 |
| 53.7 | Reparación de hernia diafragmática, acceso abdominal | 2.337,89 |
| 53.8 | Reparación hernia diafragmática, acceso torácico | 2.292,06 |
| 54.11 | Laparotomía exploratoria con o sin biopsia | 593,32 |
| 54.21 | Laparoscopia con o sin biopsia | 593,32 |
| 54.24 | Biopsia masa abdominal | 83,00 |
| 54.91 | Drenaje abdominal percutáneo | 314,81 |
| 55.23 | Biopsia renal | 83,00 |
| 55.4 | Nefrectomía parcial | 1.777,12 |
| 55.5 | Nefrectomía total | 3.836,41 |
| 55.51 | Nefroureterectomía | 3.760,88 |
| 55.03 | Nefrostomía percutánea sin fragmentación | 318,49 |
| 55.04 | Nefrostomía percutánea con fragmentación | 1.812,66 |
| 56.21 | Ureterorenoscopia | 1.812,66 |
| 55.01 | Nefrolitotomía | 1.812,66 |
| 55.11 | Pielotomía | 1.812,66 |
| 56.0 | Extracción transuretral de obstrucción de uréter y pelvis renal | 978,29 |
| 56.2 | Ureterotomía | 1.812,66 |
| 56.40 | Ureterectomía NEOM | 1.708,16 |
| 55.87 | Corrección unión urétero-pélvica (Pieloplastia) | 1.742,27 |
| 59.81 | Inserción stend ureteral metálico | 3.186,81 |
| 59.80 | Inserción stend ureteral | 1.742,27 |
| 56.74 | Ureteroneocistostomía (operación de Boari) | 2.283,39 |
| 57.19 | Otra cistotomía (abierta ext. cálc.) | 1.812,66 |
| 57.96 | Implante de estimulador electrónico en vejiga | 1.504,47 |
| V53.02 | Implante y ajuste de neuromarcapasos (n. periférico) | 877,61 |
| 57.49 | R.T.U. lesión vesical | 1.180,70 |
| 57.6 | Cistectomía parcial | 2.237,65 |
| 57.71 | Cistectomía radical con neovejiga ileal | 5.114,76 |
| 58.45 | Reparación de hipospadias o epispadias | 978,29 |
| 58.5 | Liberación de estenosis uretral (uretrotomía interna endoscópica) | 1.777,12 |
| 57.85 | Cistouretroplastia | 1.777,12 |
| 58.49 | Otra reparación de uretra | 1.835,08 |
| 58.6 | Dilatación unión uretrovesical | 1.742,27 |
| 59.3 | Plicatura de unión uretrovesical (Kelly- Kennedy/Kelly-Stoeckel) | 1.862,31 |
| 59.4 | Operación suprapúbica de suspensión (cinchas) | 1.862,31 |
| 59.5 | Suspensión uretral retropúbica (Marshall-Marchetti) | 1.862,31 |
| 59.6 | Suspensión parauretral | 1.862,31 |
| 59.7 | Otra reparación de incontinencia urinaria de esfuerzo | 1.862,31 |

| | | |
|-------|--|----------|
| 59.71 | Operación de músculo elevador por suspensión uretrovesical | 1.862,31 |
| 59.8 | Inserción catéter ureteral | 99,28 |
| 58.93 | Implantación de esfínter urinario artificial | 2.282,67 |
| 60.2 | Prostatectomía transuretral | 1.091,09 |
| 60.3 | Prostatectomía suprapúbica | 1.730,55 |
| 60.5 | Prostatectomía radical | 1.835,67 |
| 60.11 | Biopsia próstata transrectal percutánea | 94,03 |
| 61.2 | Escisión de hidrocele (de túnica vaginal) | 450,00 |
| 62.3 | Orquiectomía | 450,00 |
| 62.5 | Orquidopexia | 450,00 |
| 62.7 | Inserción de prótesis testicular | 800,17 |
| 62.11 | Biopsia cerrada de testículo | 82,99 |
| 62.12 | Biopsia abierta de testículo | 82,99 |
| 63.1 | Escisión de varicocele e hidrocele de cordón espermático | 450,00 |
| 63.3 | Escisión lesión o tejido de cordón espermático | 639,47 |
| 63.4 | Epididimectomía | 450,00 |
| 63.52 | Detorsión de testículo | 381,69 |
| 63.6 | Vasostomía | 276,98 |
| 63.7 | Vasectomía y ligadura de conducto deferente | 271,56 |
| 63.73 | Vasectomía | 175,00 |
| 64.0 | Circuncisión | 175,00 |
| 64.91 | Corte dorsal o lateral del prepucio | 175,00 |
| 64.3 | Amputación de pene | 978,29 |
| 64.4 | Reconstrucción de pene | 1.304,38 |
| 65 | Operaciones sobre ovario | 613,18 |
| 65.31 | Ooforectomía unilateral laparoscópica | 1.499,09 |
| 65.24 | Resección en cuña laparoscópica de ovario | 1.499,09 |
| 65.4 | Salpingo-ooforectomía unilateral | 1.291,71 |
| 65.41 | Salpingo-ooforectomía unilateral laparoscópica | 1.499,09 |
| 65.61 | Extirpación de ambos ovarios y trompas en un mismo tiempo operatorio | 1.582,61 |
| 66.2 | Destrucción u oclusión endoscópica bilateral t. de Falopio (salpingolisis) | 501,26 |
| 66.39 | Otra destrucción u oclusión bilateral de trompas de Falopio | 331,89 |
| 67.12 | Otra biopsia cervical | 82,99 |
| 67.2 | Conización cuello uterino | 1.452,18 |
| 67.4 | Amputación cuello uterino | 1.452,18 |
| 68.12 | Histeroscopia, incluye biopsia polipectomía, miomectomía endometrial ablación histeroscópica | 782,63 |
| 68.16 | Biopsia cerrada de útero | 82,99 |
| 68.29 | Miomectomía | 1.452,10 |
| 68.4 | Histerectomía abdominal total | 1.582,61 |
| 68.5 | Histerectomía vaginal | 1.582,61 |
| 68.51 | Histerectomía vaginal asistida por laparoscopia | 1.614,27 |
| 68.6 | Histerectomía abdominal radical | 1.582,61 |
| 68.9 | Histerectomía NEOM | 1.613,93 |
| 69.0 | Dilatación y legrado uterino | 508,89 |
| 69.09 | Otra dilatación y legrado con biopsia | 501,26 |
| 69.5 | Legrado por aspiración de útero | 501,26 |
| 70.5 | Reparación de cistocele y rectocele | 1.570,92 |
| 70.51 | Reparación de cistocele | 1.214,70 |

| | | |
|--------------|--|----------|
| 70.52 | Reparación de rectocele | 1.191,33 |
| 70.8 | Obliteración de la cúpula vaginal (Operación de Le Fort) | 1.602,50 |
| 70.92 | Otras operaciones sobre fondo de saco | 1.238,99 |
| 71.2 | Operación sobre glándula de Bartholin | 437,99 |
| 71.3 | Otra escisión local o destrucción de vulva y periné | 446,85 |
| 71.5 | Vulvectomy radical | 1.768,46 |
| 71.6 | Otra vulvectomy | 1.733,46 |
| 71.11 | Biopsia de vulva | 83,00 |
| 76.1 | Artroscopia diagnóstica/ terapéutica | 760,76 |
| 76.191 | PAAF | 47,71 |
| 76.192 | Biopsia | 44,31 |
| 76.31 | Meniscectomía | 2.130,13 |
| 76.312 | Eminectomía | 2.130,13 |
| 76.43 | Artrocentesis | 760,76 |
| 76.95 | Anquilosis temporomandibular | 1.065,06 |
| 76.5 | Artroplastia temporomandibular | 1.636,51 |
| 76.6 | Otra reparación de hueso facial y cirugía ortognática | 2.233,85 |
| 76.70 | Reducción de fractura facial NEOM | 2.619,36 |
| 76.72 | Reducción abierta de fractura malar y cigomática | 1.375,73 |
| 76.74 | Reducción abierta de fractura maxilar | 1.719,68 |
| 76.76 | Reducción abierta de fractura mandibular | 1.146,03 |
| 76.79 | Otra reducción abierta de fractura facial | 1.375,73 |
| 76.9 | Operaciones sobre articulaciones faciales | 1.005,66 |
| 76.94 | Reducción abierta de dislocación temporomandibular | 1.203,77 |
| 77.2 | Osteotomía en cuña | 2.011,31 |
| 77.28 | Otra osteotomía parcial tarsianos/metatarsianos (espolón calcáneo) | 620,25 |
| 77.3 | Otra división ósea | 2.178,93 |
| 77.38 | Osteoartrotomía de tarsianos y metatarsianos | 525,00 |
| 77.51 | Bursect. con correc. de tejido blando y osteotomía del 1er. metatarsiano | 525,00 |
| 77.53 | Otra bunionectomía con corrección de tejido blando | 657,47 |
| 77.54 | Escisión unilateral de H. Valgus | 525,00 |
| | Escisión bilateral de H. Valgus | 682,50 |
| 77.54+77.56 | Excisión unilateral H. Valgus +dedo de pie en martillo | 787,50 |
| | Excisión bilateral H. Valgus +dedo de pie en martillo | 1.023,75 |
| 77.54 +77.57 | Excisión unilateral H. Valgus +dedo de pie en garra | 787,50 |
| | Excisión bilateral H. Valgus +dedo de pie en garra | 1.023,75 |
| 77.56 | Reparación del dedo del pie en martillo | 525,00 |
| 77.57 | Reparación dedo del pie en garra | 525,00 |
| 77.58 | Otra escisión, fusión y reparación de dedos del pie | 525,00 |
| 77.59 | Otra bunionectomía | 525,00 |
| 77.6 | Escisión local de lesión o tejido de hueso | 1.784,83 |
| 77.68 | Escisión lesión o tejido de hueso tarso/metatarso | 1.749,83 |
| 77.86 | Otra ostectomía parcial de rótula | 1.918,21 |
| 77.87 | Osteotomía de rodilla | 2.862,51 |
| 77.9 | Escisión radical | 1.918,21 |
| 78.0 | Injerto de hueso | 2.664,17 |
| 78.4 | Osteoplastia | 1.692,53 |
| 78.50 | Fijación interna de hueso sin reducción de fractura | 3.121,31 |
| 78.6 | Extracción de material implantado en hueso | 700,00 |

| | | |
|-------|--|-----------|
| 78.60 | Extrac. disposit.int. sitio no especificado | 700,00 |
| 78.61 | Extrac. disposit.int. de escapula, clavícula y tórax (costillas y esternón) | 700,00 |
| 78.62 | Extrac. disposit.int. de húmero | 700,00 |
| 78.63 | Extrac. disposit.int. de radio y cúbito | 700,00 |
| 78.65 | Extrac. disposit.int. de fémur | 700,00 |
| 78.66 | Extrac. disposit.int. de rotula | 700,00 |
| 78.67 | Extrac. disposit. sint. de tibia y peroné | 700,00 |
| 78.69 | Extrac. disposit. int. de otro hueso | 700,00 |
| 79.31 | Reducción abierta+fijación interna fractura de humero | 2.877,30 |
| 79.32 | Reducción abierta+fijación interna fractura de cúbito y radio | 2.301,85 |
| 79.35 | Reducción abierta+fijación interna fractura de fémur | 3.197,00 |
| 79.35 | Reducción abierta+fijación interna fractura de cuello de fémur subcapital | 3.840,04 |
| 79.36 | Reducción abierta+fijación interna fractura de extr superior de tibia con perone | 3.197,00 |
| 79.36 | Reducción abierta+fijación interna fractura de tobillo | 2.877,30 |
| 79.81 | Reducción abierta de luxación de hombro | 1.479,11 |
| 79.85 | Reducción abierta luxación de cadera | 2.087,00 |
| 80.2 | Artroscopia diagnóstica o terapéutica | 833,99 |
| 80.21 | Artroscopia de hombro diagnóstica y/o terapéutica | 1.100,00 |
| 80.26 | Artroscopia de rodilla diagnóstica y/o terapéutica | 750,00 |
| 80.27 | Artroscopia de tobillo diagnóstica y/o terapéutica | 1.422,01 |
| 80.51 | Escisión de disco intervertebral | 2.200,00 |
| 80.6 | Escisión cartílago de rodilla | 2.115,99 |
| 80.7 | Sinovectomía | 2.507,45 |
| 81.0 | Artrodesis vertebral | 7.633,83 |
| 81.1 | Artrodesis de pie y tobillo | 1.761,70 |
| 81.12 | Triple artrodesis | 3.197,00 |
| 81.21 | Artrodesis de cadera | 3.836,41 |
| 81.22 | Artrodesis de rodilla | 3.836,41 |
| 81.26 | Artrodesis carpo-metacarpo | 2.011,31 |
| 81.27 | Artrodesis metacarpofalángica | 2.011,31 |
| 81.28 | Artrodesis interfalángica | 2.011,31 |
| 81.29 | Artrodesis de otras articulaciones | 1.896,51 |
| 81.40 | Reparación de cadera no especificada bajo otro concepto | 4.148,03 |
| 81.45 | Reparación ligamentos cruzados | 1.950,00 |
| 81.46 | Otra reparación de los ligamentos colaterales | 3.030,90 |
| 81.51 | Sustituc./reconst. total cadera c/prótesis | 5.780,15 |
| 81.52 | Sustituc parcial cadera c/prótesis bipolar | 4.501,39 |
| 81.53 | Revisión sustitución cadera, cambio de prótesis/con prótesis | 6.796,49 |
| 81.54 | Sustitución total de rodilla c/prótesis | 6.404,90 |
| 81.55 | Revisión de sustitución de rodilla, cambio de prótesis/con prótesis | 6.663,27 |
| 81.59 | Rev. sustitución articulación EEII. no clasificada en otra parte s/prótesis | 5.465,72 |
| 81.65 | Vertebroplastia | 5.248,26 |
| 81.66 | Cifoplastia | 11.737,01 |
| 81.7 | Artroplastia y reparación de mano, dedo de mano y muñeca | 2.073,54 |
| 82.01 | Exploración de vaina de tendón de mano | 260,00 |
| 82.11 | Tenotomía de mano | 385,00 |
| 82.21 | Escisión de lesión de vaina tendón de mano | 260,00 |

| | | |
|-------|--|----------|
| 82.29 | Excisión de otra lesión de tejido blando de mano | 385,00 |
| 82.91 | Lisis de adhesiones de mano | 260,00 |
| 82.35 | Otra fasciectomía de mano | 260,00 |
| 83.02 | Miotomía | 260,00 |
| 83.1 | División de músculo, tendón y fascia | 385,00 |
| 83.13 | Otra tenotomía | 1.438,66 |
| 83.14 | Fasciotomía | 2.178,93 |
| 83.44 | Otra fasciectomía | 1.438,66 |
| 83.31 | Excisión de lesión de vaina de tendón (salvo de mano) | 385,00 |
| 83.39 | Excisión de lesión de otro tejido blando | 385,00 |
| 83.42 | Tenosinovectomía | 351,67 |
| 83.5 | Bursectomía | 260,00 |
| 83.85 | Otro cambio de longitud músculo o tendón | 1.410,44 |
| 83.88 | Otras operaciones plásticas sobre tendón | 1.383,08 |
| 84.1 | Amputación de miembro inferior | 1.822,30 |
| 84.4 | Implante o colocación de dispositivo de miembro protésico | 1.409,39 |
| 85.11 | Biopsia percutánea de mama | 4.960,56 |
| 85.12 | Biopsia abierta de mama | 5.356,08 |
| 85.19 | Otros procedimientos diagnósticos sobre mama, (mamotomos) | 92,09 |
| 85.21 | Excisión local de lesión de mama (lumpectomía) | 191,09 |
| 85.22 | Resección de cuadrante de mama (cuadrantectomía) | 250,74 |
| 85.24 | Extirpación de tejido mamario ectópico | 259,21 |
| 85.31 | Mamoplastia de reducción unilateral | 554,12 |
| 85.32 | Mamoplastia de reducción bilateral | 992,78 |
| 85.34 | Otra mastectomía subcutánea unilateral | 1.662,90 |
| 85.4 | Mastectomía | 2.877,00 |
| 85.41 | Mastectomía simple unilateral | 1.852,43 |
| 85.42 | Mastectomía simple bilateral | 1.852,21 |
| 85.43 | Mastectomía simple ampliada | 1.889,26 |
| 85.45 | Mastectomía radical unilateral | 3.273,00 |
| 85.50 | Mamoplastia aumento, NEOM | 2.680,50 |
| 85.53 | Mamoplastia de aumento con implante mamario unilateral (gel150cc) | 2.978,34 |
| | Mamoplastia de aumento con implante mamario unilateral (gel245cc) | 1.662,90 |
| 85.54 | Implante mamario bilateral, incluida prótesis | 2.159,29 |
| 85.6 | Mastopexia | 2.417,41 |
| 85.7 | Reconstrucción total de mama | 4.233,92 |
| 85.8 | Otras operaciones de reparación y plásticas sobre mama | 1.630,30 |
| 85.83 | Injerto de grosor total en la piel de la mama | 1.598,34 |
| 85.84 | Colgajo sobre mama | 1.636,51 |
| 85.85 | Mamoplastia con colgajo muscular | 893,49 |
| 85.87 | Otra reparación o reconstrucción de pezón | 1.636,51 |
| 85.89 | Otra mamoplastia | 2.493,67 |
| 85.95 | Inserción de expansor del tejido mamario, con prótesis 450-550 cc | 893,49 |
| | Inserción de expansor del tejido mamario, sin prótesis | 1.630,30 |
| 86.02 | Inyección o tatuaje de lesión o defecto de piel | 2.357,85 |
| 86.4 | Extirpación radical de lesión cutánea | 1.440,88 |
| 86.21 | Excisión de quiste o seno pilonidal | 450,00 |
| 86.22 | Desbridamiento excisional de herida, infección o quemadura | 644,10 |
| 86.22 | Desbridamiento excisional de herida, infección o quemadura con colgajo | 1.245,27 |

| | | |
|-------|---|----------|
| 86.23 | Extracción de uña, lecho de uña o pliegue de uña | 154,58 |
| 86.3 | Otra extirpación local/destrucción de lesión o tejido piel y tejido subcutáneo | 644,10 |
| 86.3 | Otra extirpación local/destrucción lesión/tejido piel y tejido subcutáneo c/colgajo | 1.245,27 |
| 86.4 | Extirpación radical de lesión cutánea | 644,10 |
| 86.4 | Extirpación radical de lesión cutánea con colgajo | 1.245,27 |
| 86.70 | Injerto de pedículo o colgajo NEOM | 1.245,27 |
| 86.83 | Operación plástica de reducción de tamaño de abdomen | 4.146,13 |
| 86.84 | Relajación de cicatriz o de contractura reticulada de piel | 1.245,27 |
| 86.89 | Otra reparación y reconstrucción de piel y tejido subcutáneo | 644,10 |
| 98.02 | Extracción sin incisión de cuerpo extraño intraluminal del esófago | 85,89 |
| 98.15 | Extracción s/incisión c. extraño intraluminal de tráquea y bronquio | 85,89 |

3.2. - Procedimientos quirúrgicos de cirugía cardíaca.

Tarifas máximas por procedimiento (Índice variación -1.5 %)

| Procedimientos C.I.E. 9-MC | | Euros |
|----------------------------|---|-----------|
| Código | Descripción | |
| 35.0 | Valvulotomía cardíaca cerrada | 9000,00 |
| 35.1+39.61 | Valvuloplastia cardíaca abierta | 6.326,53 |
| 35.2+39.61 | Sustitución de válvula o válvulas cardíaca/s | 17.289,00 |
| 35.3+39.61 | Escisión anillo subvalvular aórtico y otras operaciones sobre estructuras adyacentes a válvulas | 14.000,00 |
| 35.5-35.7+ 39.61 | Reparación de tabiques cardíacos con prótesis o con injerto de tejido | 14.000,00 |
| 35.8+39.61 | Reparación total de ciertas anomalías cardíacas congénitas | 14.000,00 |
| 35.95 | Revisión procedimiento correctivo sobre corazón | 4.519,09 |
| 35.95+39.61 | Revisión procedimiento correctivo sobre corazón con cirugía extracorpórea | 14.000,00 |
| 35.22+38.45+39.61 | Resección aneurisma aorta c/sustitución valvular o reimplantación de vasos | 19.077,00 |
| 36.1-36.2 | Revascularización miocárdica | 13.500,00 |
| 35.22+36.1/36.2+39.61 | Revascularización miocárdica más sustitución valvular aórtica | 19.077,00 |
| 37.26 | Eff sin fármaco | 4.046,09 |
| 37.26 | Eff con fármaco | 4.262,63 |
| 37.26 | Repetición Eff con fármaco | 3.643,16 |
| 37.34 | Ablación con catéter | 11.213,07 |
| 37.94 | Implantación desfibrilador | 11.202,70 |
| 37.3 | Pericardiectomía | 9.000,00 |
| 37.71 | Inserción inicial electrodo transvenoso en ventrículo | 2.880,04 |
| 37.74 | Inserción sustitución marcapasos epicárdico | 904,20 |
| 37.8 | Recambio generador marcapasos | 750,00 |
| 37.80 | Implantación, revisión, sustitución marcapasos endocavitatorio permanente | 1.416,17 |
| 37.61 | Implante de balón de contrapulsación | 2.084,00 |
| 38.44+39.61 | Resección aneurisma con sustitución | 4.519,09 |
| 38.64 | Reparación de coartación | 3.916,61 |
| 38.85 | Excisión, ligadura de ductus | 3.013,38 |
| 39.61 | Otras intervenciones sobre el corazón con circulación extracorpórea | 6.326,53 |

3.3.- Procedimientos de hemodinámica cardiaca diagnóstica y terapéutica.

Tarifas máximas por procedimiento

| Procedimientos C.I.E. 9-MC | | Euros |
|----------------------------|--|----------|
| Código | Descripción | |
| 88.5/37.23 | Angiocardiografía y/o cateterismo | 753,35 |
| 36.0 | Angioplastia transluminal coronaria | 2.100,00 |
| 36,06 | Inserción stent arterial coronario sin liberación de medicamento | 2.100,00 |
| 36,07 | Inserción stent arterial coronario con liberación de medicamento | 2.100,00 |
| 36.0+88.5 | Angioplastia transluminal coronaria incluyendo angiocardiografía | 3.103,89 |
| 37.25 | Biopsia endomiocárdica | 904,20 |
| 37.23 | Cateterismo combinado | 1.150,00 |

Para todo el apartado 3, cuando en una primera y única consulta médica se de por finalizado el proceso se abonará como máximo un precio de 21,31 por ella.

En el caso de que en el mismo acto quirúrgico se realizara un segundo procedimiento, se facturará la tarifa fijada para el primero más el 60% de la estipulada para el segundo, excepto en los procedimientos dobles que ya están tarifados como tales.

En el precio que se establece por cada uno de los procedimientos del apartado 3 se consideran incluidos:

- Las pruebas diagnósticas y terapéuticas rutinarias o especiales que sea preciso realizar al paciente con anterioridad al procedimiento a que vaya a ser sometido incluido, en su caso, el estudio preoperatorio.
- Los costes derivados de las posibles complicaciones que puedan presentarse a lo largo de todo el proceso asistencial, tanto en la fase preoperatoria como en la intervención quirúrgica propiamente dicha y en el postoperatorio.
- Las reintervenciones quirúrgicas necesarias que haya que realizar al paciente, siempre que estén relacionadas con el proceso que motivó su ingreso y se realicen en plazo de tiempo no superior a dos meses a contar desde el día siguiente a producirse el alta.
- El tratamiento medicamentoso que se requiera durante el proceso, así como la sangre y hemoderivados.
- Curas.
- Alimentación, incluidas nutrición parenteral y enteral.
- La asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal auxiliar sanitario.
- La utilización de quirófano y gastos de anestesia.
- El material fungible necesario y los controles pre y postoperatorios, incluidos aquellos que se realicen en régimen ambulatorio.
- Las prótesis, debiendo especificar el centro, en la oferta de licitación, el tipo de prótesis, marca, precio y técnica quirúrgica de implantación. Estas prótesis, se deberán corresponder con los modelos homologados en el concurso de determinación de tipo que sobre las mismas tenga en vigor el Sescam. En los casos en que así lo especifique el Sescam, podrán concertarse procedimientos quirúrgicos con implante, diferenciando el valor de los mismos y sus mecanismos de liquidación económica. El precio del procedimiento incluye una prótesis valvular, por lo que si es necesario implantar más de una, éstas se facturarán por separado con el límite máximo de 3.290 en el caso de válvula aislada y 4080 si incluye conexión vascular.
- Coste de los días de hospitalización en habitación compartida o individual, cuando sea preciso por las especiales circunstancias del paciente.
- Las estancias en la unidad de cuidados intensivos que pudiera precisar.
- Las consultas posthospitalarias de revisión que sean necesarias, debiendo realizarse al menos una consulta en cada uno de los procedimientos, salvo en el de extracción de cataratas con inclusión de lente intraocular, cuyo número de consultas posthospitalarias será, al menos, de cuatro.

- El traslado forzoso de un paciente en transporte sanitario adecuado cuando, por razones clínicas insuperables para el Centro concertado derivadas de la propia intervención quirúrgica que motivó el ingreso del paciente o, por complicaciones ajenas al proceso surgidas después del ingreso y previa puesta en conocimiento del hospital de procedencia, sea necesaria su remisión al Hospital de Área correspondiente.
- Los estudios hemodinámicos incluye un stent, máximo a facturar por procedimiento dos stent, al precio unitario máximo de 700€/unidad para los stent sin fármaco máximo y 1.400€/unidad para los stent con fármaco.
- La implantación de marcapasos no lo incluye, máximo facturar marcapasos bicameral 3.880€, VDD 3260€, monocameral SSIR 2880€.
- La implantación de marcapasos y el implante de balón de contrapulsación se realizarán siempre junto a otro proceso y dentro del mismo ingreso hospitalario.

4. Normas Comunes.

4.1.- La facturación por procesos médicos y quirúrgicos excluirá la facturación por cualquier otro concepto y será incompatible con la facturación por estancias.

4.2.- La contratación de procesos médicos o quirúrgicos, tratamientos, etc. distintos de los recogidos en esta Resolución, requerirá la determinación por el órgano de contratación de los precios aplicables en cada caso, previo informe de las Direcciones Generales de Atención Sanitaria y Calidad y de Gestión Económica e Infraestructuras.

4.3.- Para la realización o contratación de procedimientos quirúrgicos en Unidades de Cirugía Mayor Ambulatoria sin camas de hospitalización, será necesario el cumplimiento de los requisitos técnico-sanitarios y asistenciales que se determinen por el órgano de contratación en función de los procesos objeto de contrato.

5. Impuestos y Tasas.

En las tarifas indicadas en todos y cada uno de los apartados anteriores se consideran incluidos todos los impuestos, tasas y demás cargas legales y específicamente el Impuesto sobre el Valor Añadido (IVA) de los servicios gravados con el mismo.