

III.- OTRAS DISPOSICIONES Y ACTOS

Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam)

Resolución de 15/06/2016, de la Dirección-Gerencia, sobre las condiciones económicas aplicables a la prestación de determinados servicios de asistencia sanitaria a través de medios ajenos, en el ámbito de gestión del Sescam. [2016/6983]

La Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, encomienda al Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam) 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 Sescam.

A su vez, la Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha en su artículo 73, establece que corresponde al Director Gerente del Sescam 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 166/2015, de 14 de julio, 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 Sescam 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 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 06/08/2013, de la Dirección Gerencia, sobre las condiciones económicas aplicables en el año 2013 a la prestación de servicios de asistencia sanitaria a través de medios ajenos, en el ámbito de gestión del Sescam.

Quinto. La presente Resolución entrará en vigor a partir del 01 de mayo de 2016 (para procesos/procedimientos/pruebas derivados desde esa fecha). Las tarifas de procedimientos de Atención Dental entrarán en vigor a partir del día siguiente de su publicación en el DOCM.

Toledo, 15 de junio de 2016

La Directora-Gerente
REGINA LEAL EIZAGUIRRE

Anexo.

Las tarifas máximas 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	195,00
Rinusinupatías alérgicas	Rinitis alérgica estacional	127,00
	Rinitis alérgica perenne	135,00
	Rinitis perenne no alérgica	106,00
	Rinusinupatía infecciosa	97,00
Oftalmopatías alérgicas	Conjuntivitis alérgica	115,00
	Queratoconjuntivitis vernal	91,00
	Queratoconjuntivitis en la dermatitis atópica	115,00
	Conjuntivitis papilar gigante	91,00
	Dermatoconjuntivitis alérgica de contacto	79,00
Afecciones del aparato respiratorio	Asma bronquial	221,00
	Asma bronquial ocupacional	217,00
	Asma bronquial inducida por aspirina	218,00
Afecciones cutáneas	Urticaria	198,00
	Angioedema	198,00
	Dermatitis atópica	100,00
	Dermatitis de contacto	76,00
	Fotosensibilidad	79,00
Reacciones adversas a alimentos y/o aditivos	Reacción adversa a alimentos y/o aditivos	174,00
Reacciones adversas a fármacos	Reacción adversa a fármacos	215,00
Alergia a veneno de heminópteros	Alergia a veneno de heminópteros	183,00
Inmunoterapia de alto riesgo	Inmunoterapia de alto riesgo	945,00
Cardiología:		
Procesos no especificados	Proceso no especificado	135,00
Dolor torácico	Cardiopatía isquémica estable	124,00
	Cardiopatía isquémica inestable	68,00
	Angina variante o de Prinzmetal	135,00
	Aneurisma disecante de aorta	57,00
	Pericarditis aguda sin insuficiencia cardíaca	95,00
	Cardiopatía isquémica no coronaria: Miocardiopatía	164,00
	Cardiopatía isquémica no coronaria: Valvulopatía	164,00
	Dolor torácico de origen no cardíaco	106,00
Disnea/Insuficiencia cardíaca	Miocardiopatía	164,00
	Valvulopatía	164,00
	Enfermedad del pericardio	175,00
	Otras causas de insuficiencia cardíaca	169,00
	Disnea de origen no cardiológico	106,00
Soplos	Soplo inocente	83,00
	Valvulopatía	164,00
Hipertensión arterial	Hipertensión arterial	204,00
Dermatología:		
Procesos no especificados	Proceso no especificado	83,00
Procesos específicos	Acné	89,00
	Dermatitis atópica	63,00
	Dermatitis de contacto	63,00
	Fotosensibilidad	78,00
	Micosis superficial	57,00
	Soriasis	83,00
	Tumor cutáneo	135,00

Descripción cmd	Descripción proceso	Euros
	Urticaria	215,00
Digestivo:		
Procesos no especificados	Proceso no especificado	187,00
Pirosis/Disfagia	Reflujo gastroesofágico no complicado con síntomas clásicos	57,00
Pirosis/Disfagia	Reflujo gastroesofágico complicado con síntoma atípicos o no respuesta a tratamiento empírico	144,00
	Esófago de Barret	161,00
	Estenosis péptica	161,00
	Esofagitis infecciosa	161,00
	Otras esofagitis	161,00
	Neoplasia benigna	161,00
	Neoplasia maligna	161,00
	Trastorno de la motilidad	172,00
Epigastralgia/Dispepsia	Gastritis por Helicobacter Pílori	183,00
	Gastritis erosiva	161,00
	Otros tipos de gastritis	161,00
	Úlcera péptica concomitante con H. Pílori	183,00
	Úlcera péptica Inducida por AINES	161,00
	Síndrome de Zollinger Ellison	301,00
	Tumor gástrico benigno	161,00
	Tumor gástrico maligno	148,00
Alteraciones de la bioquímica hepática	Hepatopatía alcohólica	118,00
	Otras formas de esteatosis hepática	118,00
	Hepatitis viral	146,00
	Hepatopatía medicamentosa	146,00
	Hepatopatía autoinmune	192,00
	Hemocromatosis primaria	192,00
	Enfermedad de Wilson	192,00
	Déficit de alfa-1-Antitripsina	192,00
Diarrea aguda	Otras hepatopatías	192,00
	Diarrea aguda leve	57,00
	Diarrea aguda moderada/grave	75,00
Diarrea crónica	Mal absorción por lesión parietal de intestino delgado	292,00
	Mal absorción por obstrucción linfática	292,00
	Mal absorción por sobre crecimiento bacteriano	292,00
	Mal digestión por insuficiencia pancreática Exocrina	292,00
	Mal digestión por insuficiencia biliar	292,00
	Diarrea hídrica con tránsito rápido	292,00
	Diarrea hídrica con tránsito normal	292,00
Síndrome de Intestino Irritable	Síndrome de intestino irritable	207,00
Endocrinología:		
Procesos no especificados	Proceso no especificado	120,00
Diabetes mellitus	Diabetes mellitus tipo 1	112,00
	Diabetes mellitus tipo 2	112,00
	Otras formas de diabetes mellitus	112,00
Enfermedades tiroideas	Hipotiroidismo	95,00
	Hipertiroidismo	124,00
	Bocio	144,00
Hirsutismo	Hirsutismo	128,00
Dislipemias	Hiperlipemia	109,00
Geriatría:		
Procesos no especificados	Proceso no especificado	148,00
Deterioro cognitivo	Deterioro cognitivo leve del anciano	183,00
	Enfermedad de Alzheimer	183,00
	Enfermedad de cuerpos difusos de Levy	183,00
	Demencia frontotemporal. enfermedad de Pick	183,00
	Demencia relacionada con la enfermedad de Parkinson	183,00
	Demencia relacionada con parálisis supranuclear progresiva	183,00
	Demencia vasculares	183,00
	Enfermedad de Binswanger	183,00
	Demencia secundaria	183,00
Hepatología:		

Descripción cmd	Descripción proceso	Euros
Procesos no especificados	Proceso no especificado	132,00
Anemias	Anemia ferropénica	226,00
	Anemia perniciosa	226,00
	Otras anemias megaloblásticas/anemias Macrocíticas	226,00
	Anemia hemolítica	226,00
	Anemia sideroblástica	226,00
	Anemia de proceso crónico	114,00
	Anemia asociada a nefropatía	109,00
	Anemia aplásica	226,00
	Otras anemias	190,00
Trombopenia	Púrpura trombopénica idiopática aguda infantil	119,00
	Púrpura trombopénica crónica	125,00
	Trombopenia inducida por fármacos	125,00
	Otras formas de trombopenia	125,00
	Pseudotrombopenia	49,00
Medicina interna:		
Procesos no especificados	Proceso no especificado	395,00
Fiebre de origen desconocido	Fiebre de origen desconocido. Diagnóstico con estudio básico	232,00
	Fiebre de origen desconocido. Diagnóstico con estudio fase I	450,00
	Fiebre de origen desconocido. Diagnóstico con estudio fase II	536,00
Anemias	Anemia ferropénica	226,00
	Anemia perniciosa	226,00
	Otras anemias megaloblásticas/anemias Macrocíticas	226,00
	Anemia hemolítica	226,00
	Anemia sideroblástica	226,00
	Anemia de proceso crónico	114,00
	Anemia asociada a nefropatía	109,00
	Anemia aplásica	226,00
	Otras anemias	190,00
Síndrome constitucional	Síndrome constitucional	343,00
Infección por VIH/SIDA	Infección por VIH/SIDA	333,00
Nefrología:		
Procesos no especificados	Proceso no especificado	178,00
Hematuria	Hematuria de probable origen glomerular	185,00
	Hematuria de probable origen no glomerular	185,00
Proteinuria	Estudio de proteinuria	185,00
Insuficiencia renal	Insuficiencia renal aguda	95,00
	Insuficiencia renal crónica	185,00
Hipertensión Arterial	Hipertensión arterial	226,00
Litiasis urinaria	Litiasis urinaria	185,00
Neumología:		
Procesos no especificados	Proceso no especificado	126,00
Disnea/Insuficiencia respiratoria	EPOC	126,00
	Enfermedades intersticiales difusas	224,00
	Asma bronquial	212,00
	Asma ocupacional	212,00
	Asma inducido por aspirina	212,00
Infección respiratoria	Infección respiratoria	104,00
Síndrome de apnea obstructiva del sueño	Síndrome de apnea obstructiva del sueño	477,00
	Roncopatía crónica	458,00
Otras neumopatías	Hemoptisis	209,00
Neurología:		
Procesos no especificados	Proceso no especificado	126,00
Cefalea	Cefalea primaria con síntomas típicos	82,00
	Cefalea primaria c/síntomas atípicos o cefalea secundaria	219,00
Epilepsia	Epilepsia	265,00
Vértigo	Vértigo	218,00
Síncope	Síncope	218,00
Obstetricia y ginecología:		
Procesos no especificados	Proceso no especificado	130,000
Pediatría:		
Procesos no especificados	Proceso no especificado	173,00

Descripción cmd	Descripción proceso	Euros
Psiquiatría:		
Procesos no especificados	Proceso no especificado	171,00
Distimias/neurosis depresiva	Distimias/neurosis depresiva	171,00
Trastornos adaptativos/depresión	Trastornos adaptativos/depresión reactiva	171,00
Trastornos de la ansiedad	Trastornos de la ansiedad	171,00
Trastornos depresivos mayores	Trastornos depresivos mayores	171,00
Psicosis	Brote psicótico	221,00
Rehabilitación:		
Procesos no especificados	Proceso no especificado	95,00
Reumatología:		
Procesos no especificados	Proceso no especificado	138,00
Raquialgia	Osteoartritis/artrosis de columna	138,00
	Mielopatía espondilítica/hernia discal	138,00
	Otras alteraciones osteomusculares	138,00
	Ausencia de patología osteomuscular	138,00
		138,00
Dolor articular periférico/osteoartritis periférica	Osteoartritis/artrosis de cadera	138,00
	Osteoartritis/artrosis de rodilla	138,00
	Osteoartritis/artrosis otras articulaciones	138,00
Reumatismos extrarticulares/dolor periarticular	Perioartropatía inespecífica	138,00
	Neuropatía por atrapamiento	138,00
	Hombro doloroso	138,00
	Síndrome polimiálgico	138,00
Artropatías inflamatorias	Artritis séptica	68,00
	Artritis aséptica o inflamatoria	184,00
	Artritis por microcristales	166,00
Osteoporosis	Osteoporosis postmenopáusica	138,00
	Otros tipos de osteoporosis	155,00
	Estudio de osteoporosis	57,00
Otras enfermedades reumáticas	Enfermedad de Paget	189,00
Otros procesos no especificados del área médica		195,00
Primera y única consulta, exclusivamente en el caso de en ella se dé por finalizado el proceso (común para todas las categorías)		26,00

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 especificado	114,00
Insuficiencia venosa	Varices esenciales no complicadas	68,00
	Úlcera trófica por hipertensión venosa	136,00
Insuficiencia arterial crónica	Insuficiencia arterial crónica de extremidades inferiores	124,00
	Insuficiencia arterial crónica de troncos supraaórticos	124,00
Cirugía general y aparato digestivo:		

Descripción cmd	Descripción proceso	Euros
Procesos no especificados	Proceso no especificado	114,00
Procesos específicos	Hernia de la pared abdominal	68,00
	Patología perianal	72,00
	Sinuspilonidal	72,00
	Lesiones cutáneas	135,00
Cirugía cardiovascular:		
Procesos no especificados	Proceso no especificado	114,00
Cirugía maxilofacial:		
Procesos no especificados	Proceso no especificado	114,00
Primera consulta	Primera consulta	51,00
Revisiones	Revisión	28,00
Cirugía plástica y reparadora:		
Procesos no especificados	Proceso no especificado	85,00
Procesos Específicos	Patología de la cicatrización	85,00
	Tumor cutáneo	135,00
	Patología articulación temporomandibular	161,00
	Úlcera por presión	107,00
Obstetricia y ginecología:		
Procesos no especificados	Proceso no especificado	114,00
Revisión en paciente sana	Revisión en paciente sana. Diagnóstico precoz del cáncer genital femenino	85,00
Alteraciones Menstruales	Amenorrea	187,00
	Dismenorrea	101,00
	Sangrado anormal	187,00
Sangrado Vaginal Postmenopáusico	Sangrado vaginal postmenopáusico	158,00
Infección Ginecológica	Vulvovaginitis	101,00
	Salpingitis	101,00
Hirsutismo	Hirsutismo	128,00
Oftalmología:		
Procesos no especificados	Proceso no especificado	71,00
Patología de retina	Miopía sin riesgo significativo de desprendimiento	47,00
	Miopía con riesgo significativo de desprendimiento	124,00
	Desprendimiento de vítro posterior	83,00
	Trombosis venosa	99,00
	Retinopatía diabética	99,00
	Degeneración macular asociada a la edad	99,00
Patología Infantil	Defectos de refracción	47,00
	Estrabismo	68,00
Otros procesos específicos	Consulta general sin evidencia de patología oftalmológica	42,00
	Defectos de refracción sin otra patología añadida	42,00
	Alteraciones de la lágrima y superficie ocular	47,00
	Catarata	47,00
	Patología corneal, escleral y úvea anterior	71,00
	Pequeño tumor palpebral	106,00
Aumento de la presión intraocular		71,00
O.R.L.:		
Procesos no especificados	Proceso no especificado	114,00
Procesos específicos	Hipoacusia, acúfeno, otorrea y/o otalgia	130,00
	Vértigo	108,00
	Molestia faríngea	102,00
	Disfonía	102,00
	Obstrucción nasal, rinorrea y/o hiposmia	102,00
Neurocirugía:		
Procesos no especificados	Proceso no especificado	193,00
Mielopatía espondilítica	Mielopatía espondilítica: Hernia discal	138,00

Descripción cmd	Descripción proceso	Euros
C. Ortopédica y traumatología:		
Procesos no especificados	Proceso no especificado	136,00
Raquialgia	Osteoartritis/artrosis de columna	138,00
	Mielopatía espondilítica/hernia discal	138,00
	Otras alteraciones osteomusculares	138,00
	Ausencia de patología osteomuscular	138,00
Dolor articular periférico/osteoartritis periférica	Osteoartritis/artrosis de cadera	138,00
	Osteoartritis/artrosis de rodilla	138,00
	Osteoartritis/artrosis otras articulaciones	138,00
Reumatismos extrarticulares/dolor periarticular	Perioartropatía inespecífica	138,00
	Neuropatías por atrapamiento	138,00
	Hombro doloroso	138,00
	Síndrome polimiálgico	138,00
Urología:		
Procesos no especificados	Proceso no especificado	122,00
Síndrome prostático	Hipertrofia/adenoma	122,00
	Carcinoma	122,00
	Patología inflamatoria	133,00
Hematuria	Hematuria de probable origen no glomerular	166,00
Litiasis urinaria	Litiasis urinaria	166,00
Otros procesos no especificados del área quirúrgica		150,00
Primera y única consulta, exclusivamente en el caso de que en ella se dé por finalizado el proceso (común para todas las categorías)		26,00

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 la Dirección General de Asistencia Sanitaria y de la Secretaría General, 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 2016 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	496,00
	AVC con hemiplejía y sin alteración del lenguaje y/o del habla	439,00
Enfermedades del sist. nervioso	Enfermedad del sistema nervioso central	345,00
Lesiones de la médula espinal	Lesión de la médula espinal	429,00
Afecciones del sistema nervioso periférico y neuromiopatías	Síndrome canicular y/o de atrapamiento	199,00
	Afección traumática del sistema nervioso	532,00
	Otra afección del sistema nervioso periférico neuromiopatía	532,00
Traumatismo cráneo encefálicos (TCE)	Traumatismo cráneo-encefálico	589,00
Afecciones traumáticas osteoarticulares y de las partes blandas de las extremidades	Fractura extremo proximal del húmero	304,00
	Otra afección traumática osteoarticular de las extremidades	254,00
	Afección traumática de las partes blandas de las extremidades	177,00
	Politraumatismo con lesiones complejas de las extremidades	518,00
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	201,00
	Otra afección no traumática osteoarticular y de las partes blandas de las extremidades (excepto del hombro y rodilla)	166,00
	Artritis	188,00
	Algoneurodistrofia	562,00
	Artroplastia	310,00
	Linfedema	438,00
Afecciones traumáticas y no traumáticas de la columna vertebral sin lesión medular	Afección traumática de la columna vertebral sin lesión medular	146,00
	Síndrome algico vertebral de características mecánicas	132,00
	Otras afecciones vertebrales	174,00
Amputaciones	Amputación	460,00
Grupo específico de patología infantil	Deformidad vertebral, acortamientos musculares y otras alteraciones del sistema músculo	138,00
Grupo específico de patología senil	Síndrome de inmovilidad	420,00
Procesos no especificados	Proceso no especificado	136,00

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	504,00
	AVC con hemiplejía en fase crónica	465,00
Enfermedades del sistema nervioso central	Parkinson	542,00
	Esclerosis múltiple	620,00
	Otras enfermedades del sistema nervioso central	677,00
Lesiones de la médula espinal	Lesión de la médula espinal	658,00
Afecciones del sistema nervioso periférico y neuromiopatías	Afección del sistema nervioso periférico y neuromiopatías	658,00
Traumatismos craneo encefálicos	Traumatismo craneo encefálico	792,00
Afecciones traumáticas osteoarticulares y de las partes blandas de las extremidades	Fractura de la epífisis proximal del húmero	542,00
	Fractura de la epífisis proximal del fémur	504,00
	Otra afección traumática osteoarticular y de las partes blandas de las extremidades	504,00
Afecciones no traumáticas osteoarticulares y de las partes blandas de las extremidades	Artroplastia de rodilla	446,00
	Artroplastia de cadera	658,00
	Otra afección no traumática osteoarticular y de las partes blandas de las extremidades (excepto artroplastia de rodilla y de cadera)	542,00
Afecciones traumáticas y no traumáticas de la columna vertebral sin lesión medular	Afección vertebral sin lesión medular	427,00
Amputaciones	Amputación de la/s extremidad/es inferior/es	658,00
Enfermedades respiratorias	E.P.O.C.	658,00
Grupo específico de patología infantil	Miopatía	658,00
Grupo específico de patología senil	Síndrome de inmovilidad	620,00

2.1.1.3. Rehabilitación respiratoria ambulatoria.

Tarifas máximas por proceso completo

Descripción cmd	Descripción proceso	Euros
Enfermedades respiratorias	Enfermedad respiratoria	465,00

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	1.270,00
	Cardiopatía isquémica en pacientes de riesgo cardiovascular bajo	396,00
	Cardiopatía valvular operada	1.016,00
	Cardiopatía congénita operada	1.016,00
	Insuficiencia cardíaca	1.299,00
	Trasplante cardíaco	1.270,00
	Artroplastia de miembros inferiores	1.299,00

2.1.1.5. Fisioterapia y Logopedia.

Las tarifas máximas que se aplicarán en el año 2016 serán las siguientes y se refieren a proceso completo, de acuerdo con el protocolo que se establezca para cada uno de ellos.

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
	Trastorno de la fluencia	387,41
	Anomalías funcionales dentofaciales	446,58
	Laringectomía	359,74
	Implante coclear. Pacientes postlocutivos	4.376,09
	Implante coclear. Pacientes prelocutivos	7.159,58

2.1.1.6. 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.	161,00
Por cada sesión de este tratamiento	6,00

Las tarifas contempladas correspondientes a tratamientos de rehabilitación, fisioterapia y rehabilitación para parálíticos cerebrales por meses completos, incluyen 20 sesiones.

2.2. Procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos para la interrupción voluntaria del embarazo.

Tarifas máximas por procedimiento

Código CIE-9	Descripción literal CIE-9	Euros
E.932.9	Otras hormonas y sustitutos sintéticos (IVE farmacológica por RU-486)	250,00
69.01	Dilatación y legrado para terminación del embarazo (0-14 semanas) General	450,00
69.51	Lgrado por aspiración del útero para terminación del embarazo (0-14 semanas)	
69.01	Dilatación y legrado para terminación del embarazo (0-14 semanas) Local	400,00
69.51	Lgrado por aspiración del útero para terminación del embarazo (0-14 semanas) Local	
69.01	Dilatación y legrado para terminación del embarazo (15-18 semanas)	600,00
69.01	Dilatación y legrado para terminación del embarazo (19-20 semanas)	900,00
69.01	Dilatación y legrado para terminación del embarazo (21-22 semanas)	1.200,00
96.49	Inserción de supositorios de prostaglandina (inducción aborto 19-22 semanas)	900,00
96.49	Inserción de supositorios de prostaglandina (inducción aborto más de 22 semanas)	1.200,00
74.91	Histerotomía para finalización de embarazo	1.500,00
89.09	Consulta exclusiva interrupción voluntaria del embarazo sin realización del proceso	40,00
99.14	Inyección de gammaglobulina	60,00

IVE embarazo múltiple: desde las 14 semanas se incrementará la tarifa un 30%.

2.3. Procedimientos para diagnóstico y tratamiento de la esterilidad no quirúrgicos: Fecundación in Vitro (FIV).

Tarifas máximas por proceso

COD. CIE 9MC	CONCEPTOS	TÉCNICAS	PRECIO
V26.21	Estudio de esterilidad	1-Estudio de esterilidad. Fase 1	678,13
E932.2	Ciclo de estimulación ovárica	2- Ciclo de estimulación ovárica	290,63
V26.1	Ciclo de inseminación artificial	3- Ciclo de inseminación artificial	702,35
V26.81	Ciclo de fertilización "In vitro"	4- Clásica	2.518,78
V26.89		5- Inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI)	2.712,53
V26.81	Estudio de esterilidad	6- Estudio de esterilidad. Fase 2	871,88
V26.81		7- Estudio de esterilidad. Fase 3	1.065,64
62.12	Procedimientos adicionales de obtención de gametos	8-Punción aspiración/biopsia del testículo o epidídimo	339,07
V26.9		9- Espermatozoides congelados	193,75
V26.9		10-Ovocitos congelados	871,88
V26.89	Ciclo de transferencia de embriones congelados	11-Transferencia de embriones congelados	871,88
V26.89	Técnicas de transferencia intratubárica	12-Transferencia de gametos	339,07
V26.89		13-Transferencia de cigotos	339,07
V26.89		14-Transferencia de embriones congelados	339,07
91.3	Lavado seminal en VIH-1 positivos	15-Lavado seminal en VIH-1 positivos	242,19
758.9	Diagnóstico genético preimplantacional	16-Estudios herencia ligada al sexo/alteraciones numéricas de los cromosomas sexuales	1.259,39
646.3		17- Estudio en el caso de abortos de repetición	1.743,77
758.5		18- Estudios de aneuploidías	1.259,39
758.9		19- Estudios de alteraciones estructurales	1.356,26
V26.33		20- Estudio de enfermedades genéticas	1.356,26
758.89		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.

El procedimiento FIV/ICSI incluye: consulta, seguimiento ecográfico, punción folicular, fecundación en laboratorio, transferencia, congelación de preembriones sobrantes (durante el periodo establecido en la legislación vigente: 2 años) y controles posteriores.

En el supuesto de Ciclo de fertilización "In vitro" incompleto se facturará:

1. Estimulación ovárica: 290,63 €.
2. Punción Ovárica: 490 €.
3. Fecundación FIV/ICSI: 1.060 €.
4. Transferencia embrionaria: 871,90 €.

2.4. Procedimientos de atención dental.

Tarifas máximas por proceso completo

Código	Concepto	Euros
23.710	Endodoncia de incisivo o canino	100,00
23.711	Endodoncia de premolar	110,00
23.712	Endodoncia de molar	150,00
23.701	Apicoformación por sesión	35,00
23.5	Ferulización del grupo anterior (incluidos reimplantes tras avulsión dentaria)	80,00
23.20	Recubrimiento pulpar	25,00
23.49	Perno prefabricado Intrarradicular	30,00
23.22	Reconstrucción después de tratamiento pulpar, traumatismo o malformación	50,00
27.5	Sutura de tejidos blandos	35,00
24.70	Ortodoncia: Estudio y plan de tratamiento	150,00
24.71	Ortodoncia: Inicio de tratamiento con aparatología fija	500,00
24.72	Ortodoncia: Inicio de tratamiento con aparatología removible	300,00
24.73	Ortodoncia: Revisiones incluyendo reposición y compostura de arcos, brackets y bandas (Anual)	600,00
24.8	Ortodoncia: Fase de retención (tratamiento completo)	200,00
24.4	Extracción supernumerario no erupcionado	70,00

2.5. Procedimientos de Radioterapia.

Tarifas máximas por proceso completo

Tipo	Descripción		Euros
Consultas	Consulta externa ambulatoria		87,60
Radioterapia convencional con acelerador lineal	Tratamiento Tipo I Paliativo Sencillo		734,37
	Tratamiento Tipo II Paliativo		1.211,95
	Tratamiento Tipo III Adyuvante		3.675,45
	Tratamiento Tipo IV Radical		4.520,21
	Tratamiento Tipo V Paliativo Completo		4.886,20
	Tratamiento Tipo VI. Radioterapia con intensidad Modulada (IMRT)	Entre 0 y 5 casos mes/unidad	9.548,00
		Entre 6 y 10 casos mes/unidad	8.680,00
		Más de 10 casos mes/unidad	8.137,00
Braquiterapia de Alta Tasa	Primera consulta		79,10
	Planificación para la primera sesión de tratamiento de braquiterapia		267,75
	Planificación para la segunda sesión de tratamiento de braquiterapia		132,83
	Sesión/tratamiento braquiterapia		671,43

Las tarifas de los apartados 2.2; 2.3; y 2.5 son por proceso completo, incluidas las pruebas diagnósticas y terapéuticas rutinarias o especiales que sea preciso realizar al paciente y los costes derivados de las posibles complicaciones

2.6. 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
Estudio e Informe de mamografías	06,00
Densitometría ósea	20,00
Procedimientos mediante endoscopia:	
Broncoscopio	71,91
Panendoscopia oral	90,00
Colonoscopia	120,00
Gastroscopia	90,00
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 computarizada:	
Estudio simple, doble, con/sin contraste, con/sin anestesia	70,00
Estudio PET /TAC con/sin anestesia	450,00
Resonancia magnética:	
Resonancia magnética general cerrada:	
Estudio morfológico simple, doble, triple, con/sin contraste, con/sin anestesia	90,00
Estudio funcional	216,84

Descripción proceso	Euros
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
Estudio e Informe de TAC o RNM	12,00
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 DMSA.99m Te (planar y/o Spect)	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

Descripción proceso	Euros
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 Oncología	
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 Angiogammagrafía	79,92
1.10 Hematología	
1.10.1 Eritrocinética	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)	1.252,07
2.2 Endocrinología	
2.2.1 Tratamiento con 131I (<21 mCi)	170,50
2.2.2 Tratamiento del Cáncer de Tiroides 131 I	1.331,99

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%.

2.7. 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

Código	Concepto	Euros
03.09	Otra exploración y descompresión del canal espinal	2.200,00
04.43	Liberación de túnel carpiano	423,50
04.44	Liberación del túnel tarsal	542,06
04.49	Otra descompresión o lisis de adherencia del nervio o Ganglio periférico	863,50
06.2	Lobectomía tiroidea unilateral	1.312,50
06.3	Otra tiroidectomía parcial	1.250,00
06.39	Otra tiroidectomía parcial NCOC	1.250,00
06.4	Tiroidectomía total	1.375,00
06.7	Excisión de conducto tirolingual	1.475,93
06.11	Biopsia glándula tiroides	92,22
08.21	Excisión 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	Excisión 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	676,50
13.69+13.71	Extracción catarata + inserción prótesis cristalino intraocular	615,00
14.4	Reparación desprendimiento retinal con identación 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	220,00
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	220,00
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	472,50
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	164,13
23.19	Otra extracción quirúrgica de diente/cirugía menor	50,63
23191	Extracción adicional cordales/anestesia general	157,99
23192	Extracción de los 4 cordales con anestesia general	631,95
23.73	Apiceptomía/anestesia general	159,35
23.73	Apiceptomía/cirugía menor	44,31

Código	Concepto	Euros
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	Excisión 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	Excisión de lesión paladar óseo (Radiofrecuencia)	818,96
27.41	Frenectomía labial/anestesia general	318,72
27591	Injerto condrocostal	2.130,13
27921	Extirpación de quiste mayor de 2 cm con anestesia general	473,97
27.72	Excisión úvula	835,11
28.2	Amigdalectomía sin adenoidectomía	472,50
28.3	Amigdalectomía con adenoidectomía	472,50
28.6	Adenoidectomía sin amigdalectomía	450,00
28.6+20.01	Adenoidectomía con drenaje transtimpánico	687,58
28.92	Excisión de lesión de amígdala y adenoides (Radiofrecuencia)	818,96
29.2	Excisión 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 excisión 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	Insertión 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	638,00
38.5	Ligadura y extirpación de venas varicosas, ambas piernas	791,70
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

Código	Concepto	Euros
39.92	Inyección de agente esclerosante en vena unilateral (Esclerosis de varices)	183,75
39.92	Inyección de agente esclerosante en vena bilateral (Esclerosis de varices)	227,50
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
43.7	Gastroenterostomía (by-pass) Obesidad mórbida	6.414,54
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	Rectopectia 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	472,50
49.4	Procedimientos sobre hemorroides	450,00
49.46	Excisión de hemorroides	495,00
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	1.314,50
51.23	Colecistectomía laparoscópica	1.314,50
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	627,00
53.03	Otra reparac y reparación abierta de hernia inguinal directa con injerto o prótesis	570,00
53.04	Otra reparac y reparac 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	815,10
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	930,00
53.51	Reparación de hernia incisional (Eventración)	1.023,00
53.59	Reparación de otra hernia de la pared abdominal anterior	627,00
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

Código	Concepto	Euros
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	Ureterorrenoscopia	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 hipospadiaso 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	Excisión de hidrocele (de túnica vaginal)	450,00
62.3	Orquiectomía	450,00
62.5	Orquidopexia	472,50
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	Excisión de varicocele e hidrocele de cordón espermático	495,00
63.3	Excisión 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	192,50
64.0	Circuncisión	192,50
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

Código	Concepto	Euros
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 poliplectomía, miomectomía	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 excisión local o destrucción de vulva y periné	446,85
71.5	Vulvectomía radical	1.768,46
71.6	Otra vulvectomía	1.733,46
71.11	Biopsia de vulva	83,00
76.1	Artroscopia diagnóstica / terapéutica	760,76
76191	PAAF	47,71
76192	Biopsia	44,31
76.31	Meniscectomía	2.130,13
76312	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 1 ^{er} .metatarsiano	525,00
77.53	Otra bunionectomía con corrección de tejido blando	657,47
77.54	Excisión unilateral de H. Valgus	551,25
	Excisión bilateral de H. Valgus	682,50
77.54+77.56	Excisión unilateral H. Valgus + dedo de pie en martillo	826,88
	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	826,88
	Excisión bilateral H. Valgus + dedo de pie en garra	1.023,75
77.56	Reparación del dedo del pie en martillo	577,50
77.57	Reparación dedo del pie en garra	577,50
77.58	Otra excisión, fusión y reparación de dedos del pie	577,50
77.59	Otra bunionectomía	551,25
77.6	Excisión local de lesión o tejido de hueso	1.784,83
77.68	Excisión 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	Excisión 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

Código	Concepto	Euros
78.6	Extracción de material implantado en hueso	770,00
78.60	Extrae. disposit. int. sitio no especificado	700,00
78.61	Extrae. disposit. int. de escápula, clavícula y tórax (costillas y esternón)	700,00
78.62	Extrae. disposit. int. de húmero	700,00
78.63	Extrae. disposit. int. de radio y cúbito	700,00
78.65	Extrae. disposit. int. de fémur	700,00
78.66	Extrae. disposit. int. de rotula	700,00
78.67	Extrae. disposit. int. de tibia y peroné	770,00
78.69	Extrae. 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 peroné	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	1.155,00
80.26	Artroscopia de rodilla diagnóstica y/o terapéutica	787,50
80.27	Artroscopia de tobillo diagnóstica y/o terapéutica	1.464,67
80.51	Excisión de disco intervertebral	2.310,00
80.6	Excisión cartílago de rodilla	2.179,47
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	2.145,00
81.46	Otra reparación de los ligamentos colaterales	3.030,90
81.51	Sustituc./reconst. total cadera c/prótesis	5.953,55
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	6.597,05
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	Excisión de lesión de vaina tendón de mano	273,00
82.29	Excisión de otra lesión de tejido blando de mano	260,00
82.91	Lisis de adhesiones de mano	260,00
82.35	Otra fasciectomía de mano	286,00
83.02	Miotomía	260,00
83.1	División de músculo, tendón y fascia	385,00
83.13	Otra tenotomía	423,50
83.14	Fasciotomía	385,00
83.44	Otra fasciectomía	385,00
83.31	Excisión de lesión de vaina de tendón (salvo de mano)	385,00
83.39	Excisión de lesión de otro tejido blando	260,00
83.42	Tenosinovectomía	351,67
83.5	Bursectomía	286,00
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

Código	Concepto	Euros
85.11	Biopsia percutánea de mama	102,32
85.12	Biopsia abierta de mama	212,32
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	2.058,01
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	1.847,67
85.53	Mamoplastia de aumento con implante mamario unilateral (gel150cc)	2.399,21
	Mamoplastia de aumento con implante mamario unilateral (gel245cc)	1.662,90
85.54	Implante mamario bilateral, incluida prótesis	2.159,29
85.6	Mastopexia	1.811,44
85.7	Reconstrucción total de mama	1.775,93
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	992,77
85.84	Colgajo sobre mama	1.636,51
85.85	Mamoplastia con colgajo muscular	893,49
85.87	Otra reparación o reconstrucción de pezón	992,77
85.89	Otra mamoplastia	1.811,44
85.95	Inserción de expansor del tejido mamario, con prótesis 450-550 cc	893,49
	Inserción de expansor del tejido mamario, sin prótesis	1.600,98
86.02	Inyección o tatuaje de lesión o defecto de piel	715,67
86.4	Extirpación radical de lesión cutánea (Melanoma)	159,04
86.21	Excisión de quiste o seno pilonidal	472,50
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.

Código CIE 9 MC	Descripción literal CIE-9 CIRUGÍA CARDIACA ^a	HOSPITALIZACIÓN	CIRUGÍA	PRÓTESIS	Euros
35.0	Valvulotomía cardíaca cerrada	6.000,00 ¹	3.000,00	-	9.000,00
37.3	Pericardiectomía				
35.2+39.61	Valvuloplastia cardíaca abierta sin sustitución valvular	9.500,00 ¹	4.500,00	3.289,00	17.289,00
35.2+39.61	Sustitución de válvula o válvulas cardíaca/s				
35.3+39.61	Excisión anillo subvalvular aórtico y otras operaciones sobre estructuras adyacentes a válvulas	9.500,00 ¹	4.500,00	-	14.000,00
35.5-35.7+39.61	Reparación de tabiques cardíacos con prótesis o con injerto de tejido				
35.8+39.61	Reparación total de ciertas anomalías cardíacas congénitas				
35.95+39.61	Revisión procedimiento correctivo sobre corazón con cirugía extracorpórea				
35.22+38.45+39.61	Resección aneurisma aorta c/sustitución valvular o reimplantación de vasos	10.000,00 ¹	5.000,00	4.077,00	19.077,00
35.22+36.1/36.2+39.61	Revascularización miocárdica más sustitución valvular aórtica				
36.1-36.2	Revascularización miocárdica por anastomosis de derivación o por implantación arterial	9.000,00 ¹	4.500,00	-	13.500,00
37.23	Cateterismo combinado corazón derecho e izquierdo	800,00	350,00	-	1.150,00
36.0	Desobstrucción arteria coronaria	1.600,00	500,00	- ²	2.100,00
36.06	Insertión stent arterial coronario sin liberación de medicamento				
36.07	Insertión stent arterial coronario con liberación de medicamento				
37.8	Implantación revisión, sustitución marcapasos endocavitatorio permanente	400,00 ⁴	350,00	- ³	750,00
37.61	Implante de balón de contrapulsación	400,00 ⁴	350,00	1.334,00	2.084,00
35.95+39.61	Revisión Procedimiento correctivo sobre corazón con circulación extracorpórea. Tumores cardíacos.	9.000,00 ¹	4.500,00	-	13.500,00
441+39.61	Disecciones aórticas proximales	15.800,00 ¹	4.500,00	4.077,00 ⁵	24.377,00
998.83	Dehiscencia esternal tardía	4.000,00	1.000,00	-	5.000,00
421+39.61	Endocarditis sobre válvulas cardíacas nativas con/sin sustitución valvular	15.800,00 ¹	4.500,00	3.289,00 ⁵	23.589,00
421+39.61	Endocarditis tardía sobre prótesis cardíaca con/sin sustitución valvular				

^a En los procedimientos que incluyen prótesis valvular, el precio incluye una prótesis, por lo que si es necesario implantar más de una, se facturará por separado, con el límite máximo de 3.290,00 € en el caso de válvula aislada y 4.080,00 € si incluye conexión vascular.

¹ No incluye cateterismo cardíaco diagnóstico.

² No incluye stent, máximo a facturar dos stent, sin fármaco máximo 700,00 €/unidad, con fármaco máximo 1.400,00 €/unidad.

³ No incluye marcapasos, máximo facturar marcapasos bicameral 3.880,00 €, VDD 3.259,00 €, monocameral SSIR 2.880,00 €.

⁴ Se realizará siempre junto a otro proceso y dentro del mismo ingreso hospitalario.

⁵ En todos los procedimientos vinculados no se incluyen los elementos protésicos no relacionados. Se facturarán a precio de mercado y en ningún caso superior el reflejado. Parche pericárdico 681,20 €, Tubo no valvulado 547,80 €, Anillo valvular 990,00 €, Placa mediastínica hasta un máximo de 6.000,00 €.

3.3. Procedimientos de hemodinámica cardiaca diagnóstica y terapéutica.

Tarifas máximas por procedimiento

Código	Concepto	Euros
88.5/37.23	Angiocardiógrafa 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 angiocardiógrafa	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 3.880,00 €, VDD 3.260,00 €, monocameral SSIR 2.880,00 €.
- La implantación de marcapasos y el implante de balón de contrapulsación se realizarán siempre junto a otro proceso y dentro del mismo ingreso hospitalario.

3.4. GRD Operaciones sobre el aparato cardiovascular

GRD	Descripción	Euros
105	Procedimientos sobre válvulas cardíacas y otros procedimientos cardiorrácicos mayores sin cateterismo cardíaco (recambio monovalvular)	19.300,00
105	Procedimientos sobre válvulas cardíacas y otros procedimientos cardiorrácicos mayores sin cateterismo cardíaco (recambio bivalvular)	22.400,00
105	Procedimientos sobre válvulas cardíacas y otros procedimientos cardiorrácicos mayores sin cateterismo cardíaco (recambio trivalvular)	24.000,00
109	By-pass coronario con angioplastia coronaria transluminal percutánea	17.300,00
105+109	By-pass coronario con/sin angioplastia coronaria transluminal percutánea y sin cateterismo cardíaco	23.700,00
105	Procedimientos sobre válvulas cardíacas y otros procedimientos cardiorrácicos mayores sin cateterismo cardíaco (aneurisma de aorta ascendente)	18.800,00
105	Procedimientos sobre válvulas cardíacas y otros procedimientos cardiorrácicos mayores sin cateterismo cardíaco (Bono Bentall aorta descendente)	18.800,00
546	By-pass coronario con CC Mayor (ablación con catéter)	22.900,00
546	By-pass coronario con CC Mayor (ablación con catéter + valvular)	22.900,00
546	By-pass coronario con CC Mayor (ablación con catéter + by-pass)	22.900,00
111	Procedimientos cardiovasculares mayores sin CC (reparación CIA)	9.000,00
111	Procedimientos cardiovasculares mayores sin CC (otros con CEC)	9.000,00
112	Procedimientos cardiovasculares percutáneos sin infarto agudo de miocardio, insuficiencia cardíaca o shock (pericardiectomía, pericardiocentesis)	6.822,30
116	Otras implantaciones de marcapasos cardíaco permanente	9.470,12
111	Procedimientos cardiovasculares mayores sin CC (extracción de marcapasos)	9.000,00
547	Otros procedimientos cardiorrácicos con CC Mayor (ablación sin catéter)	8.000,00
549	Procedimientos cardiovasculares mayores con CC Mayor (disección de aorta)	25.000,00
545	Procedimientos valvular cardíaco con CC Mayor (endocarditis infecciosa activa)	34.700,00
546 N	By-pass coronario con CC Mayor (complicaciones agudas de la cardiopatía isquémica, shock cardiogénico, comunicación interauricular, insuficiencia mitral aguda isquémica. Rotura cardíaca)	21.000,00

No se podrá facturar más de un GRD por la misma asistencia. En el precio se incluye la estancia en UCI durante los cinco primeros días postintervención. A partir del sexto día se facturará con la tarifa de 625,05 euros/día.

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 la Dirección General de Asistencia Sanitaria y de la Secretaría General del SESCO.

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.