

I. COMUNIDAD AUTÓNOMA

1. DISPOSICIONES GENERALES

Consejería de Sanidad y Consumo

12307 Decreto n.º 136/2002, de 29 de noviembre de 2002, por el que se crean los precios públicos a aplicar por los centros dependientes del Servicio Murciano de Salud, a las asistencias prestadas en los supuestos cuyo importe ha de reclamarse a los terceros obligados al pago o a los usuarios sin derecho a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, y por el suministro de productos hemoderivados.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, establece la regulación de las acciones conducentes a la efectividad del derecho a la protección de la salud reconocido en los artículos 43 y concordantes de la Constitución, introduciendo en su artículo 3.2, el principio de la universalización del derecho a la asistencia sanitaria.

De conformidad con lo preceptuado en los artículos 16.3 y 83 de la citada Ley, y a la disposición adicional vigésimo segunda, punto 1 del Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, se procedió a la regulación estatal de los precios a aplicar por los centros sanitarios a las asistencias prestadas, en el ámbito territorial de las Comunidades Autónomas que no hayan asumido las prestaciones sanitarias de la Seguridad Social, a los terceros obligados al pago o a los usuarios sin derecho a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

No obstante, la regulación estatal en esta materia es excesivamente parca, lo que supone que muchos de los precios no están determinados. Asimismo, en relación con los servicios cuyo precio no se halla determinado, la regulación estatal conlleva una elevada dosis de inseguridad, no sólo en cuanto a su cuantía sino también en cuanto a la posibilidad o necesidad de su cobro por la Administración, ya que la misma establece que en el caso de aquellas técnicas u otros tratamientos no incluidos en la Resolución de 13 de junio de 2001 de la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud y que supongan un elevado costo u otras circunstancias relevantes, su facturación se realizará previa consulta con la Dirección Provincial o Territorial correspondiente.

Al mismo tiempo existen servicios competencia de la Administración Autonómica, como los prestados por el Centro Regional de Hemodonación, cuyos precios no se han revisado desde hace varios años.

Todo lo anterior unido a la culminación del proceso de Transferencias Sanitarias a la Región de Murcia, cuya efectividad ha tenido lugar con la entrada en vigor del Real Decreto 1474/2001, de 27 de diciembre 2002, hace necesaria una regulación global de los precios a aplicar por el sistema sanitario regional que cubra las lagunas derivadas de la regulación estatal en la materia y actualice los costos de los servicios prestados por aquellos centros regionales que los venían realizando en el ámbito de las competencias de la Comunidad Autónoma.

Los precios que mediante el presente Decreto se regulan son consecuencia de la prestación de un servicio público, como lo es la prestación de asistencia sanitaria, realizado por el Servicio Murciano de Salud que esta configurado como un ente de Derecho público de los previstos en el artículo 6.1.a) del Texto Refundido de la Ley de Hacienda de la Región de Murcia, aprobado por Decreto Legislativo nº 1/1999 de 2 de diciembre, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene plena capacidad de obrar, pública y privada, para el cumplimiento de sus fines que le corresponden de ejecución de las competencias de administración y gestión de servicios, prestaciones y programas sanitarios que le atribuya la Administración de la Comunidad Autónoma.

En la fijación de los precios que se detallan en el Anexo al presente Decreto se ha tenido en cuenta la utilidad derivada de la prestación administrativa para el interesado, evitando situaciones de competencia desleal con el sector sanitario privado, así como que los mismos cubran como mínimo el coste total efectivo de la prestación, si bien de una forma estimada. Para ello se ha tomado en consideración los precios aplicables en otras Comunidades Autónomas que ya han asumido las competencias sanitarias, así como los precios aplicables en el sector privado regional.

El presente Decreto se dicta al amparo de lo dispuesto en el artículo 21.1 de la Ley 7/1997, de 29 de octubre, de Tasas, Precios Públicos y Contribuciones Especiales de la C.A.R.M. y de conformidad con lo previsto en el artículo 2, letra j) del Decreto 5/1995, de 17 de febrero, por el que se regula la estructura y funciones de los Organos de Administración y Gestión del Servicio Murciano de Salud, que dispone que el Consejo de Administración puede proponer, de acuerdo con las normas establecidas con carácter general para la Administración Regional, los precios públicos que deba aplicar el Servicio Murciano de Salud en la prestación de sus servicios.

En su virtud, a propuesta conjunta de los Consejeros de Economía y Hacienda y de Sanidad y Consumo, de acuerdo con el Consejo Jurídico de la Región de Murcia, previa deliberación y acuerdo del Consejo de Gobierno en sesión celebrada el 29 de noviembre de 2002, y de conformidad con lo preceptuado en el artículo 21.1 de la Ley 7/1997, de 29 de octubre, de Tasas, Precios Públicos y Contribuciones Especiales de la Región de Murcia,

DISPONGO

Artículo 1.- Objeto y ámbito de aplicación

1.- Se crean los precios públicos a aplicar por los centros sanitarios dependientes del Servicio Murciano de Salud, a las asistencias prestadas en los supuestos cuyo importe ha de reclamarse a los terceros obligados al pago o a los usuarios sin derecho a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

2.- Se crean los precios públicos a aplicar por los suministros de productos Hemoderivados efectuados por el Centro Regional de Hemodonación.

Artículo 2.- Sujetos obligados al pago

1.- Por la prestación de Servicios Sanitarios:

1.º Son sujetos obligados al pago las personas que lo soliciten y obtengan la prestación del servicio correspondiente

2.º Asimismo están obligados al pago, en los términos y con el alcance que se establezca en cada momento normativa o contractualmente, de las cantidades que se establecen como precio público en el anexo al presente Decreto:

a) La Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, la Mutualidad General Judicial y el Instituto Social de las Fuerzas Armadas, por la prestación a los asegurados o beneficiarios del Sistema de Seguridad Social, que no hayan sido adscritos a través del procedimiento establecido a recibir asistencia sanitaria de la red sanitaria de la Seguridad Social.

b) Las empresas colaboradoras en la prestación a los asegurados o beneficiarios, en aquellas prestaciones cuya atención corresponda a la empresa colaboradora, conforme al convenio o concierto prestado, cuando éstas colaboran en la asistencia sanitaria del sistema de Seguridad Social.

c) Las Mutuas, en los supuestos de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales a cargo de las Mutuas de Accidentes de Trabajo.

d) Las entidades aseguradoras, por los siguientes seguros obligatorios:

- Seguro Escolar.
- Seguro obligatorio de los deportistas federados y profesionales
- Seguro obligatorio de vehículos de motor
- Seguro obligatorio de viajeros
- Seguro obligatorio de caza

e) Convenios o conciertos con otros organismos o entidades. Se reclamará el importe de la asistencia prestada, de acuerdo con los términos del convenio o concierto correspondiente.

f) Otros obligados al pago. Cualquier otro supuesto en el que, en virtud de normas legales o reglamentarias, otros seguros públicos o privados o responsabilidad de terceros por las lesiones o enfermedades causadas a la persona asistida, el importe de las atenciones o prestaciones sanitarias deba ser a cargo de las entidades o terceros correspondientes y no con cargo a los Presupuestos de la Comunidad Autónoma destinados a la Sanidad.

3.º De conformidad con lo establecido en el artículo 83 de la Ley General de Sanidad, la responsabilidad entre el sujeto obligado al pago, conforme a lo dispuesto en el nº 2º y, el paciente asistido será solidaria.

2.- Suministro de Productos Hemoderivados:

Están obligados al pago las personas físicas o jurídicas titulares de los centros asistenciales, organismos o establecimientos, públicos ó privados no dependientes del S.M.S. que soliciten el suministro de los mismos.

Artículo 3.- Cuantía de la Cuota

La cuantía está constituida por el precio que para cada prestación o producto se especifica en el Anexo que figura adjunto.

Artículo 4.- Régimen de Devengo

1. El precio público por las prestaciones sanitarias se devenga en el momento de iniciarse la prestación y será exigible una vez finalizada la asistencia sanitaria.

2. En el suministro de hemoderivados, el precio se devenga en el momento de la entrega del producto y será exigible una vez que se haya conformado dicha entrega por el Centro de destino.

Artículo 5.- Gestión

La titularidad de la competencia para liquidar los precios públicos por prestación de asistencia sanitaria o suministro de productos hemoderivados corresponde al Director Gerente del S.M.S. si bien por razones de economía o eficiencia administrativa se podrá delegar la gestión y el cobro en período voluntario en los Directores de Gestión de cada centro asistencial.

Artículo 6.- Régimen de exacción

El pago del precio será exigible mediante liquidación incorporada a factura que será notificada al obligado al pago, ya sea el propio receptor de la prestación, o bien la entidad o tercero que deba hacerse cargo del pago del mismo o centro asistencial a quien se le hayan suministrado los productos hemoderivados.

Cuando la liquidación haya de efectuarse a nombre de algunas de las entidades previstas en el artículo 2.2º se hará constar el título por el que la misma resulte obligada o, en su defecto, su aceptación del pago.

Artículo 7.- Plazo de pago de la factura

1.- El pago del precio deberá realizarse en periodo voluntario en el plazo de 1 mes a contar desde el día siguiente al de la notificación. El ingreso de las cantidades que correspondan se realizará en la cuenta restringida que el Servicio Murciano de Salud determine, cuya identificación constará en el mismo impreso de la factura.

2.- Podrá aplazarse o fraccionarse el pago de la deuda en periodo voluntario, previa petición de los obligados cuando la situación de su tesorería, discrecionalmente apreciada por el Director Gerente del S.M.S., les impida efectuar el pago de sus débitos. Las cantidades aplazadas devengarán el interés legal del dinero vigente a lo largo del periodo en que aquél se devengue conforme a lo dispuesto en el artículo 20.3 del Decreto Legislativo 1/1999, de 2 de diciembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda.

3.- De conformidad con lo previsto en el artículo 24.3 de la Ley 7/1997, de 29 de octubre, de Tasas, Precios Públicos y Contribuciones Especiales de la Región de Murcia, las deudas por los precios públicos se exigirán por el procedimiento administrativo de apremio cuando, vencido el plazo de ingreso en voluntaria, no se hubiese efectuado el pago, siempre que hubiese mediado requerimiento expreso para el mismo.

El Servicio Murciano de Salud formalizará el oportuno convenio con el órgano de recaudación ejecutiva de la C.A.R.M.

Artículo 8.- Régimen de Recursos

Los actos de gestión, liquidación, y recaudación de los precios públicos tienen naturaleza económico administrativa y les son de aplicación el régimen de recursos y reclamaciones propios de la misma.

Artículo 9.- Exenciones y Bonificaciones.

1.-Las personas físicas obligadas al pago de la prestación sanitaria cuyas circunstancias socioeconómicas,

especialmente la falta de recursos, les impidan hacer frente al pago de la asistencia prestada a los precios fijados, y no tengan reconocido el derecho a la asistencia sanitaria podrán solicitar la reducción o exención del pago del importe exigido, a cuyo efecto acompañarán a la solicitud de exención o de bonificación la documentación acreditativa de tal situación.

El Servicio Murciano de Salud promoverá, ante los órganos competentes por razón de la materia, la regulación de los criterios objetivos que valoren las anteriores circunstancias sociales, económicas o laborales en orden a cuantificar los porcentajes de reducción aplicables.

2.- Será competente para resolver la petición el Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, quien acordará la reducción ó exención ó la bonificación aplicable.

Disposición Final Primera

Se faculta a los Consejeros competentes en materia de Hacienda y de Sanidad para que dicten, conjuntamente, las correspondientes Ordenes de actualización de los precios con arreglo al Índice de Precios al Consumo del año anterior.

Disposición Final Segunda

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el B.O.R.M., y será de aplicación a los servicios y suministros devengados a partir del día 1 del mes siguiente

Dado en Murcia, 29 de noviembre de 2002.—El Presidente en Funciones, **Antonio Gómez Fayrén**.—El Secretario del Consejo de Gobierno, **Juan Bernal Roldán**.

ANEXO

PRECIOS APLICABLES

INDICE

Código	Prestación	Página
1	Asistencia hospitalaria	6
1.1	Hospitalización	6
1.2	Hospitalización UCI	7
1.3	Primeras consultas	7
1.4	Consultas sucesivas	8
1.5	Intervenciones quirúrgicas ambulatorias	8
1.6	Urgencias	9
1.7	Servicios especiales	9
1.7.1.	Servicio especiales de diagnóstico	9
1.7.1.1	Exploraciones mediante TAC SCANNER	9
1.7.1.2	Exploraciones mediante resonancia magnética (RM)	9
1.7.1.3	Exploraciones de imagen o tratamientos mediante medicina nuclear	10
1.7.1.4	Cardiología-electrocardiología	13
1.7.1.5	Anatomía patológica	14
1.7.1.6	Neurofisiología	14
1.7.1.7	Radiodiagnóstica	14
1.7.1.8	Estudios genéticos	17
1.7.1.9	Respiratorio-neumología	18
1.7.1.10	Urología	18
1.7.1.11	Alergias	18
1.7.1.12	Ginecología-obstetricia	18
1.7.1.13	Otorrinolaringología	18

Código	Prestación	Página
1.7.1.14	Cirugía maxilofacial	18
1.7.1.15	Digestivo	19
1.7.1.16	Otros	19
1.7.2	Servicio especiales de tratamiento	19
1.7.2.1	Radioterapia	19
1.7.2.2	Quimioterapia	20
1.7.2.3	Rehabilitación	20
1.7.2.4	Fisioterapia y Logopedia	20
1.7.2.5	Rehabilitación para paralíticos cerebrales	20
1.7.2.6	Hemodiálisis	20
1.7.2.7	Aerosolterapia y ventiloterapia	20
1.7.2.8	Medicina nuclear-oncología	20
1.7.2.9	Medicina nuclear-endocrinología	21
1.7.2.10	Cardiología	21
1.7.2.11	Digestivo	21
1.7.2.12	Pruebas funcionales y exploraciones con anestesia	21
1.7.3	Otras prestaciones	21
1.7.3.1	Laboratorio	21
1.7.4	Procedimientos especiales	25
1.7.4.1	Procesos de rehabilitación ambulatoria	25
1.7.4.2	Procesos de rehabilitación respiratoria ambulatoria	27
1.7.4.3	Procesos de rehabilitación cardiovascular	27
1.7.5	Procesos completos de foniología y logopedia	28
1.7.6	Trasplantes	29
1.8	Procesos singulares	29
1.8.1	Procedimientos quirúrgicos	30
1.8.2	Procedimientos quirúrgicos de cirugía cardiaca	32
1.8.3.	Procedimientos de radiocirugía	33
1.8.4	Procedimientos de hemodinámica cardiaca diagnóstica y terapéutica	34
1.8.5	Otros procesos singulares	34
1.9	Area de salud mental	38
2	Asistencia primaria	38
2.1	Consultas en el centro	38
2.2	Consultas a domicilio	39
2.3	Intervenciones quirúrgicas ambulatorias	39
3	Transporte sanitario	39
4	Suministro de productos hemoderivados	40
5	Clasificación en tramos de los centros hospitalarios	41
6	Relación de centros hospitalarios del S.M.S. Clasificados por tramos	43
7	Otros centros del Servicio Murciano de Salud	44

Precios a aplicar por la prestación de servicios en los Centros Asistenciales del Servicio Murciano de Salud, en los supuestos cuyo importe ha de reclamarse a los terceros obligados al pago o a los usuarios sin derecho a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

Los centros sanitarios del Servicio Murciano de Salud deberán aplicar a las asistencias prestadas a partir del día 1 del mes siguiente a la entrada en vigor del Decreto de Precios Públicos, en los supuestos cuyo importe ha de reclamarse a los terceros obligados al pago o a los usuarios sin derecho a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, con excepción de aquellos supuestos cuyas tarifas vengan reguladas por convenios o conciertos específicos, -como en el caso de los accidentes de tráfico -, los precios que se detallan a continuación:

1. Asistencia Hospitalaria.

1.1. Precios por hospitalización por «día de estancia y cama ocupada»

Se entenderá por «día de estancia y cama ocupada» cuando el paciente ingresado en el hospital para la atención del proceso patológico pernocte en el centro sanitario y haga efectiva, como mínimo, una de las comidas principales.

De acuerdo con la clasificación de los hospitales por tramos que figura en el Punto 5, incluyen todas las prestaciones realizadas en el periodo de hospitalización con excepción de las órtesis y prótesis que sean necesarias implantar o adaptar al paciente, así como su renovación o preparación, que se facturarán al precio de coste, y de los Servicios Especiales especificados en el grupo 1.7 en lo que excedan de 120 euros (19.966,-Ptas.). Serán los siguientes:

Código	Tramo 3		Tramo 2		Tramo 1	
	Euros	Pesetas	Euros	Pesetas	Euros	Pesetas
1.1.1 Estancias médicas	192,00	31.946	240,00	39.933	288,00	47.919

Código	Tramo 3		Tramo 2		Tramo 1	
	Euros	Pesetas	Euros	Pesetas	Euros	Pesetas
1.1.2 Estancias Obstétricas	231,00	38.435	288,00	47.920	346,00	57.560
1.1.3 Estancias Pediátricas y Neonatológicas	250,00	41.597	312,00	51.913	375,00	62.395
1.1.4 Estancias Quirúrgicas, Ginecológicas y Quemados	288,00	47.919	361,00	60.066	433,00	72.045

1.2. Los precios por estancia en UVI, UCI o Unidades Coronarias serán:

Código	Tramo 3		Tramo 2		Tramo 1	
	Euros	Pesetas	Euros	Pesetas	Euros	Pesetas
1.2.1 Estancias Uvi, Uci o Unidades Coronarias	577,00	96.005	721,00	119.964	865,00	143.924

1.3. Las primeras consultas ambulatorias

Comprenderán cuantas actuaciones sean precise efectuar en el centro hospitalario para la determinación diagnóstica y orientación terapéutica del proceso asistencial del paciente, estando incluidas todas las pruebas necesarias (diagnóstico, determinación del tratamiento y acto quirúrgico ambulatorio cuando proceda), que se efectúen dentro de los quince días siguientes a la visita inicial, salvo los servicios especiales especificados en este ANEXO. Los precios serán:

	<u>Euros</u>	<u>Pesetas</u>
Tramo 1	72,00	11.980
Tramo 2	60,00	9.983
Tramo 3	48,00	7.988

1.4. Las consultas sucesivas

Incluirán aquellas actuaciones que sea precise realizar en el centro hospitalario, salvo los servicios especiales especificados en este ANEXO, prestados después del alta hospitalaria o de la primera consulta. Se facturarán:

	<u>Euros</u>	<u>Pesetas</u>
Tramo 1	43,00	7.155
Tramo 2	36,00	5.989
Tramo 3	29,00	4.825

1.5. Los precios por intervenciones quirúrgicas ambulatorias serán:

	<u>Euros</u>	<u>Pesetas</u>
Tramo 1	72,00	11.980
Tramo 2	60,00	9.983
Tramo 3	48,00	7.986

1.6. Los precios por las consultas de urgencia se facturarán en el supuesto de no causar ingreso y serán:

	<u>Euros</u>	<u>Pesetas</u>
Tramo 1	87,00	14.476
Tramo 2	72,00	11.980
Tramo 3	58,00	9.650

Las pruebas complementarias que se efectúen en urgencias se facturarán al precio establecido en el punto 1.7

1.7. Servicios especiales.

Se cobrarán aparte, tanto a pacientes en régimen ambulatorio como hospitalizados. En el caso de pacientes hospitalizados se cobrarán aparte, con independencia de las estancias que le correspondan, en lo que el precio de los servicios especiales siguientes excedan de 120,00 euros (19.966 Ptas.) .

1.7.1 Servicios especiales de diagnóstico

Código		Euros	Pesetas
1.7.1.1 Exploraciones mediante TAC SCANNER.			
1.7.1.1.1	Por cada estudio simple con o sin contraste	87,00	14.476
1.7.1.1.2	Por cada estudio doble con o sin contraste	126,00	20.965
1.7.1.1.3	Por cada estudio vascular (angioTAC)	118,00	19.634
1.7.1.1.4	Suplemento por anestesia	90,00	14.975
1.7.1.1.5	Suplemento por contraste	52,00	8.652
1.7.1.2 Exploraciones mediante resonancia magnética (RM).			
1.7.1.2.1	Por cada estudio simple con o sin contraste	171,00	28.452
1.7.1.2.2	Por cada estudio doble, estudio de mama, estudio cardiaco o estudio vascular	240,00	39.933
1.7.1.2.3	Por cada estudio funcional basado en Perfusión, Difusión, o BOLD	288,00	47.919
1.7.1.2.4	Espectroscopia basada en RM (debe incluir estudio de imagen por RM simple)	288,00	47.919
1.7.1.2.5	Plus de anestesia	90,00	14.975
1.7.1.2.6	Plus de contraste	52,00	8.652
1.7.1.2.7	Plus de estudio de Estimulación	60,00	9.983
1.7.1.3 Exploraciones de Imagen o tratamientos mediante Medicina Nuclear			
1.7.1.3.1 Procedimientos diagnósticos :			
1.7.1.3.1.1 Inflamación e infección:			
1.7.1.3.1.1.1	Gammagrafía con galio 67-localizada	180,00	29.949

Código	Euros	Pesetas	Código	Euros	Pesetas
1.7.1.3.1.1.2	Gammagrafía con galio 67-rastreo corporal	186,00	30.948	1.7.1.3.1.9 Hematología:	
1.7.1.3.1.1.3	Gammagrafía con leucocitos: localizada (planar y/o spect)	216,00	35.939	1.7.1.3.1.9.1	Eritocinética 198,00 32.944
1.7.1.3.1.1.4	Gammagrafía con leucocitos: rastreo corporal	222,00	36.938	1.7.1.3.1.9.2	Ferrocinética 198,00 32.944
1.7.1.3.1.1.5	Renograma isotópico DTPA 99m Tc	90,00	14.975	1.7.1.3.1.9.3	Cálculo de masa eritrocitaria 132,00 21.963
1.7.1.3.1.1.6	Renograma isotópico MAG3-99m Tc	96,00	15.973	1.7.1.3.1.9.4	Gammagrafía de médula ósea 120,00 19.966
1.7.1.3.1.1.7	Renograma con captopril DTPA 99m Tc	120,00	19.966	1.7.1.3.1.9.5	Determinación del volumen plasmático 198,00 32.944
1.7.1.3.1.1.8	Renograma con captopril-MAG3-99 m Tc	132,00	21.963	1.7.1.3.1.9.6	Test de Schilling 162,00 26.955
1.7.1.3.1.2 Sistema óseo			1.7.1.3.1.10 Miscelánea:		
1.7.1.3.1.2.1	Gammagrafía ósea (rastreo)	90,00	14.975	1.7.1.3.1.10.1	Gammagrafía peritoneal 180,00 29.949
1.7.1.3.1.2.2	Gammagrafía ósea en tres fases	120,00	19.966	1.7.1.3.1.10.2	Gammagrafía esplénica 150,00 24.958
1.7.1.3.1.2.3	Spect óseo	108,00	17.970	1.7.1.3.1.10.3	Gammagrafía testicular 90,00 14.975
1.7.1.3.1.3 Respiratorio:			1.7.1.3.1.10.4	Linfogammagrafía 132,00 21.963	
1.7.1.3.1.3.1	Gammagrafía pulmonar de perfusión	90,00	14.975	1.7.1.3.1.10.5	Valoración de prótesis óseas 180,00 29.949
1.7.1.3.1.3.2	Gammagrafía pulmonar de ventilación	90,00	14.975	1.7.1.4 Cardiología-Electrocardiología	
1.7.1.3.1.4 Endocrinología:			1.7.1.4.1	Ecocardiograma (estudio e informe) 60,00 9.983	
1.7.1.3.1.4.1	Captación tiroidea con radioyodo	36,00	5.990	1.7.1.4.2	Cateterismo Cardíaco superficial 270,00 44.924
1.7.1.3.1.4.2	Test de perclorato	36,00	5.990	1.7.1.4.3	Holter 120,00 19.966
1.7.1.3.1.4.3	Gammagrafía tiroidea	42,00	6.988	1.7.1.4.4	Estudio electrofisiológico 330,00 54.907
1.7.1.3.1.4.4	Gammagrafía tiroidea con radioyodo	120,00	19.966	1.7.1.4.5	Ergometría 90,00 14.975
1.7.1.3.1.4.5	Rastreo corporal total con I131	132,00	21.963	1.7.1.4.6	Coronariografía 390,00 64.891
1.7.1.3.1.4.6	Gammagrafía de paratiroides (MIBI/tetrofosmin)	228,00	37.936	1.7.1.4.7	Doppler 48,00 7.987
1.7.1.3.1.4.7	Gammagrafía suprarrenal cortical	360,00	59.899	1.7.1.5 Anatomía Patológica	
1.7.1.3.1.4.8	Gammagrafía suprarrenal medular-I123 localizada	541,00	90.015	1.7.1.5.1	Diagnóstico microscópico electrónico 240,00 39.933
1.7.1.3.1.4.9	Gammagrafía suprarrenal medular-I123 rastreo C	541,00	90.015	1.7.1.5.2	Biopsia simple 48,00 7.987
1.7.1.3.1.4.10	Gammagrafía suprarrenal medular- I131 localizada	361,00	60.065	1.7.1.5.3	Biopsia preoperatoria 90,00 14.975
1.7.1.3.1.4.11	Gammagrafía suprarrenal medular-I131 rastreo C	361,00	60.065	1.7.1.5.4	Inmunofluorescencia-estudio 150,00 24.958
1.7.1.3.1.5 Digestivo:			1.7.1.5.5	Autopsia Clínica estándar 901,00 149.914	
1.7.1.3.1.5.1	Gammagrafía para detección de mucosa gástrica ectópica	102,00	16.971	1.7.1.5.6	Citología 36,00 5.990
1.7.1.3.1.5.2	Gammagrafía hepatoesplénica	90,00	14.975	1.7.1.6 Neurofisiología	
1.7.1.3.1.5.3	Estudio de glándulas salivares	78,00	12.978	1.7.1.6.1	E.E.G. simples 72,00 11.980
1.7.1.3.1.5.4	Detección y localización de la hemorragia intestinal	168,00	27.953	1.7.1.6.2	E.E.G. con cuantificación 168,00 27.953
1.7.1.3.1.5.5	Estudio del tránsito esofágico	108,00	17.970	1.7.1.6.3	Electromiograma 54,00 8.985
1.7.1.3.1.5.6	Estudio del reflujo gastroesofágico	108,00	17.970	1.7.1.6.4	Potenciales Evocados 120,00 19.966
1.7.1.3.1.5.7	Estudios de vaciamiento gástrico	150,00	24.958	1.7.1.6.5	Estudio del sueño 601,00 99.998
1.7.1.3.1.6 Oncología:			1.7.1.7 Radiodiagnóstico		
1.7.1.3.1.6.1	Gammagrafía con Galio67	186,00	30.948	1.7.1.7.1	Radiología simple:
1.7.1.3.1.6.2	Spect con galio 67	186,00	30.948	1.7.1.7.1.01	Cráneo 1 rx 18,00 2.995
1.7.1.3.1.6.3	Gammagrafía con 201 talio-rastreo corporal	186,00	30.948	1.7.1.7.1.02	Cráneo 2 rx 29,00 4.825
1.7.1.3.1.6.4	Gammagrafía con 111In pentetreótida	721,00	119.964	1.7.1.7.1.03	Cráneo 3 rx 39,00 6.489
1.7.1.3.1.6.5	Spect con 111In-Pentetreótida	721,00	119.964	1.7.1.7.1.04	Cráneo 4 rx 43,00 7.154
1.7.1.3.1.7 Cardiovascular			1.7.1.7.1.05	Senos 1 rx 18,00 2.995	
1.7.1.3.1.7.1	Gammagrafía miocárdica mediante pirofosfatos 99m Tc	120,00	19.966	1.7.1.7.1.06	Senos 2 rx 29,00 4.825
1.7.1.3.1.7.2	Ventriculografía de primer paso. Reposo	120,00	19.966	1.7.1.7.1.07	Cervical dor. lumbar 1 p 18,00 2.995
1.7.1.3.1.7.3	Ventriculografía de primer paso, Postesfuerzo o intervención farmacológica	144,00	23.960	1.7.1.7.1.08	Cervical dor. lumbar 2 p 29,00 4.825
1.7.1.3.1.7.4	Ventriculografía de equilibrio. Reposo	120,00	19.966	1.7.1.7.1.09	Cervical dor. lumbar 3 p 39,00 6.489
1.7.1.3.1.7.5	Ventriculografía de equilibrio. Postesfuerzo o intervención farmacológica	144,00	23.960	1.7.1.7.1.10	Cervical dor. lumbar 4 p 43,00 7.155
1.7.1.3.1.7.6	Estudios de perfusión cardíaca mediante spect con 201talio-reposo	150,00	24.958	1.7.1.7.1.11	Columna completa 1 RX 54,00 8.985
1.7.1.3.1.7.7	Estudios de perfusión cardíaca mediante spect con 201talio-postesfuerzo o Intervención farmacológica	174,00	28.951	1.7.1.7.1.12	Columna completa 2 RX 69,00 11.480
1.7.1.3.1.7.8	Estudios de perfusión cardíaca mediante spect con MIBI/tetrofosmina-99m Tc. Reposo	210,00	34.941	1.7.1.7.1.13	Columna completa 3 RX 86,00 14.309
1.7.1.3.1.7.9	Estudios de perfusión cardíaca mediante spect con MIBI/tetrofosmina-99m Tc. Postesfuerzo o intervención farmacológica	240,00	39.933	1.7.1.7.1.14	Clavícula 1 RX 18,00 2.995
1.7.1.3.1.8 Neurología:			1.7.1.7.1.15	Clavícula 2 RX 29,00 4.825	
1.7.1.3.1.8.1	Spect cerebral de perfusión HMPAO 99m Tc	210,00	34.941	1.7.1.7.1.16	Omóplato 1 RX 18,00 2.995
1.7.1.3.1.8.2	Gammamielografía	210,00	34.941	1.7.1.7.1.17	Omóplato 2 RX 29,00 4.825
1.7.1.3.1.8.3	Angioencefalografía	90,00	14.975	1.7.1.7.1.18	Húmero 1 RX 18,00 2.995
			1.7.1.7.1.19	Húmero 2 RX 29,00 4.825	
			1.7.1.7.1.20	Húmero 3 RX 39,00 6.489	
			1.7.1.7.1.21	Codo 1 RX 18,00 2.995	
			1.7.1.7.1.22	Codo 2 RX 29,00 4.825	
			1.7.1.7.1.23	Codo 3 RX 39,00 6.489	
			1.7.1.7.1.24	Antebrazo 1 RX 18,00 2.995	

Código	Euros	Pesetas	Código	Euros	Pesetas
1.7.1.7.1.25	29,00	4.825	1.7.1.8.7	240,00	39.933
1.7.1.7.1.26	18,00	2.995	1.7.1.9 Respiratorio-Neumología		
1.7.1.7.1.27	29,00	4.825	1.7.1.9.1	24,00	3.993
1.7.1.7.1.28	39,00	6.489	1.7.1.9.2	42,00	6.988
1.7.1.7.1.29	43,00	7.154	1.7.1.9.3	90,00	14.975
1.7.1.7.1.30	18,00	2.995	1.7.1.9.4	181,00	30.116
1.7.1.7.1.31	29,00	4.825	1.7.1.10 Urología		
1.7.1.7.1.32	18,00	2.995	1.7.1.10.1	102,00	16.971
1.7.1.7.1.33	29,00	4.825	1.7.1.10.2	108,00	17.970
1.7.1.7.1.34	39,00	6.489	1.7.1.10.3	150,00	24.958
1.7.1.7.1.35	43,00	7.154	1.7.1.11 Alergias		
1.7.1.7.1.36	55,00	9.151	1.7.1.11.1	90,00	14.975
1.7.1.7.1.37	66,00	10.981	1.7.1.11.2	42,00	6.988
1.7.1.7.1.38	18,00	2.995	1.7.1.12 Ginecología-Obstetricia		
1.7.1.7.1.39	29,00	4.825	1.7.1.12.1	210,00	34.941
1.7.1.7.1.40	18,00	2.995	1.7.1.13 Otorrinolaringología		
1.7.1.7.1.41	29,00	4.825	1.7.1.13.1	30,00	4.992
1.7.1.7.1.42	18,00	2.995	1.7.1.13.2	48,00	7.986
1.7.1.7.1.43	29,00	4.825	1.7.1.13.3	168,00	27.953
1.7.1.7.1.44	39,00	6.489	1.7.1.14 Cirugía maxilofacial		
1.7.1.7.1.45	43,00	7.154	1.7.1.14.1	36,00	5.990
1.7.1.7.1.46	18,00	2.995	1.7.1.14.2	150,00	24.958
1.7.1.7.1.47	29,00	4.825	1.7.1.15 Digestivo		
1.7.1.7.1.48	39,00	6.489	1.7.1.15.1	90,00	14.975
1.7.1.7.1.49	18,00	2.995	1.7.1.15.2	72,00	11.980
1.7.1.7.1.50	29,00	4.825	1.7.1.15.3	120,00	19.966
1.7.1.7.1.51	39,00	6.489	1.7.1.15.4	246,00	40.931
1.7.1.7.1.52	18,00	2.995	1.7.1.15.5	150,00	24.958
1.7.1.7.1.53	29,00	4.825	1.7.1.16 Otros		
1.7.1.7.1.54	39,00	6.489	1.7.1.16.1	2.299,00	382.521
1.7.1.7.1.55	18,00	2.995			
1.7.1.7.1.56	29,00	4.825			
1.7.1.7.1.57	18,00	2.995			
1.7.1.7.1.58	29,00	4.825			
1.7.1.7.1.59	39,00	6.489			
1.7.1.7.1.60	43,00	7.154			
1.7.1.7.1.61	18,00	2.995			
1.7.1.7.1.62	39,00	6.489			
1.7.1.7.1.63	11,00	1.830			
1.7.1.7.1.64	18,00	2.995			
1.7.1.7.2 Exploraciones de mamografía			Código	Euros	Pesetas
1.7.1.7.2.1	21,00	3.494	1.7.2.1 Radioterapia		
1.7.1.7.2.2	54,00	8.985	1.7.2.1.1	8,00	1.331
1.7.1.7.2.3	97,00	16.140	1.7.2.1.2	12,00	1.997
1.7.1.7.3	270,00	44.924	1.7.2.1.3	256,00	42.595
1.7.1.7.4	120,00	19.966	1.7.2.1.4	45,00	7.487
1.7.1.7.5	90,00	14.975			
1.7.1.7.6	44,00	7.321			
1.7.1.7.7	60,00	10.000			
1.7.1.7.8	54,00	8.985			
1.7.1.7.9	88,00	14.642			
1.7.1.7.10	54,00	8.985	Código	Euros	Pesetas
1.7.1.7.11	21,00	3.494	1.7.2.2 Quimioterapia	13,00	2.163
1.7.1.8 Estudios Genéticos			1.7.2.3 Rehabilitación		
1.7.1.8.1	102,00	16.971	1.7.2.3.1	210,00	34.941
1.7.1.8.2	270,00	44.924	1.7.2.3.2	12,00	1.997
1.7.1.8.3	270,00	44.924	1.7.2.4 Fisioterapia y logopedia		
1.7.1.8.4	150,00	24.958	1.7.2.4.1	210,00	34.941
1.7.1.8.5	51,00	8.486	1.7.2.4.2	12,00	1.997
1.7.1.8.6	120,00	19.966			

Aquellos servicios especiales de diagnóstico no incluidos en el punto 1.7.1 se facturarán al mismo precio que tengan los servicios especiales de diagnóstico especificados cuyo coste sea análogo.

1.7.2. Servicios Especiales de tratamiento:

Código	Euros	Pesetas
1.7.2.1 Radioterapia		
1.7.2.1.1	8,00	1.331
1.7.2.1.2	12,00	1.997
1.7.2.1.3	256,00	42.595
1.7.2.1.4	45,00	7.487

Los precios contemplados en los apartados 1.7.2.1.3 y 1.7.2.1.4 se aplicarán, exclusivamente, para los pacientes que inicien por primera vez el tratamiento de radioterapia

Código	Euros	Pesetas
1.7.2.2 Quimioterapia	13,00	2.163
1.7.2.3 Rehabilitación		
1.7.2.3.1	210,00	34.941
1.7.2.3.2	12,00	1.997
1.7.2.4 Fisioterapia y logopedia		
1.7.2.4.1	210,00	34.941
1.7.2.4.2	12,00	1.997

Código	Determinación	Euros	Pesetas	Código	Determinación	Euros	Pesetas
1.7.2.5	Rehabilitación para parálisis cerebrales			1.7.3.1.026	Antitripsina, alfa-1/24059	15,00	2.496
1.7.2.5.1	Por cada mes completo de tratamiento integral incluyendo fisioterapia, logopedia, foniatría, terapia ocupacional, ortopedia y neuropsiquiatría (20 sesiones)	400,00	66.554	1.7.3.1.027	Apolipoproteína a1/24092	9,00	1.497
1.7.2.5.2	Por cada sesión de este tratamiento	23,00	3.827	1.7.3.1.028	Apolipoproteína b/24092	9,00	1.497
1.7.2.6.	Hemodiálisis (comprende analítica y radiología rutinaria, el coste del concentrado de bicarbonato así como las transfusiones	138,00	22.961	1.7.3.1.029	Aspartato-Aminotransferasa (got)/24023	5,00	832
1.7.2.7	Aerosolterapia y ventiloterapia			1.7.3.1.030	Bilirrubina /24024	5,00	832
1.7.2.7.1	Tratamiento individualizado de aerosolterapia y ventiloterapia	1,50	250	1.7.3.1.031	Bilirrubina directa/24024	5,00	832
1.7.2.7.2	Tratami. individualiz de aerosolterapia con alto flujo	2,00	333	1.7.3.1.032	bilirrubina pediátrica	9,00	1.497
1.7.2.8	Medicina Nuclear-Procesos Oncología			1.7.3.1.033	Cadena ligera (kappa o lambda)	18,00	2.995
1.7.2.8.1	Litotricia renal extracorpórea	811,00	134.939	1.7.3.1.034	Calcio/24020	5,00	832
1.7.2.8.2	Tratamiento del dolor óseo. metastásico (89sr)	1.412,00	234.937	1.7.3.1.035	Cálculos biológicos/01084	18,00	2.995
1.7.2.8.3	Sesión Acelerador Lineal	42,00	6.988	1.7.3.1.036	Carbamazepina/24038	18,00	2.995
1.7.2.8.4	Cobaltoterapia	36,00	5.990	1.7.3.1.037	Ceruloplasmina/24059	18,00	2.995
1.7.2.9	Medicina Nuclear-Procesos Endocrinología			1.7.3.1.038	Ciclosporina/21051	18,00	2.995
1.7.2.9.1	Tratamiento con 131I(<21 mCi)	192,00	31.946	1.7.3.1.039	Colesterol hdl/24081	6,00	998
1.7.2.9.2	Tratamiento del Cáncer de Tiroides 131 I	1.502,00	249.912	1.7.3.1.040	Colesterol total/24023	5,00	832
1.7.2.10	Cardiología			1.7.3.1.041	Colinesterasa/24023	6,00	998
1.7.2.10.1	Angioplastia	2.404,00	399.992	1.7.3.1.042	Complemento, componente c3/24092	15,00	2.496
1.7.2.11	Digestivo			1.7.3.1.043	Complemento, componente c4/24092	15,00	2.496
1.7.2.11.1	Colocación drenaje biliar	361,00	60.065	1.7.3.1.044	Complemento, total/24059	36,00	5.990
1.7.2.11.2	Polipectomía endoscópica	150,00	24.958	1.7.3.1.045	Cortisol total/24087	18,00	2.995
1.7.2.12	Pruebas funcionales y exploraciones con anestesia			1.7.3.1.046	Creatinina/24023	5,00	832
1.7.2.12.1	Plus de analgesia con presencia de anestesista	102,00	16.971	1.7.3.1.047	Creatinquinasa (ck)/24023	9,00	1.497
				1.7.3.1.048	Creatinquinasa-mb (ck-mb), actividad/2	12,00	1.997
				1.7.3.1.049	Crioglobulina/24080	18,00	2.995
				1.7.3.1.050	Dehidroepiandrosterona/24087	21,00	3.494
				1.7.3.1.051	Diag. embarazo orina	8,00	1.331
				1.7.3.1.052	Difenilhidantoina/24038	21,00	3.494
				1.7.3.1.053	Digoxina/24038	21,00	3.494
				1.7.3.1.054	Era	21,00	3.494
				1.7.3.1.055	Estradiol, 17 beta/24038	21,00	3.494
				1.7.3.1.056	Factor reumatoide/24092	6,00	998
				1.7.3.1.057	Fenobarbital/24038	24,00	3.993
				1.7.3.1.058	Ferritina	18,00	2.995
				1.7.3.1.059	Fosfatasa ácida (total / no prost)/24023	5,00	832
				1.7.3.1.060	Fosfatasa alcalina/24023	5,00	832
				1.7.3.1.061	Fosfatos/24023	5,00	832
				1.7.3.1.062	Fructosamina/24020	9,00	1.497
				1.7.3.1.063	Fsh (hormona foliculo-estimulante)/240	15,00	2.496
				1.7.3.1.064	Gamma-glutamyl-transpeptidasa (ggT)/24	5,00	832
				1.7.3.1.065	Gasometría (equilibrio ácido-base)/210	12,00	1.997
				1.7.3.1.066	Glicohemoglobina a1c (hba1c)/21072	15,00	2.496
				1.7.3.1.067	Glucosa/24023	5,00	832
				1.7.3.1.068	Gonadotropina coriónica (beta)/24038	24,00	3.993
				1.7.3.1.069	Haptoglobina/24059	15,00	2.496
				1.7.3.1.070	Hierro	5,00	832
				1.7.3.1.071	Inmunofijación (sangre+orina)	60,00	9.983
				1.7.3.1.072	Inmunoglobulina a (iga)/24092	9,00	1.497
				1.7.3.1.073	Inmunoglobulina e (ige) específico/24038	27,00	4.492
				1.7.3.1.074	Inmunoglobulina e (ige) total/24038	17,00	2.829
				1.7.3.1.075	Inmunoglobulina g (igg)/24092	9,00	1.497
				1.7.3.1.076	Inmunoglobulina m (igm)/24092	9,00	1.497
				1.7.3.1.077	Ion rutina (24071)	5,00	832
				1.7.3.1.078	Ion rutina en orina	6,00	998
				1.7.3.1.079	Lactato-deshidrogenasa (ldh)/24023	5,00	832
				1.7.3.1.080	Lh (hormona luteinizante)/24038	15,00	2.496
				1.7.3.1.081	Lipasa	9,00	1.497
				1.7.3.1.082	Litio/19071	12,00	1.997
				1.7.3.1.083	Magnesio/24020	6,00	998
				1.7.3.1.084	Microglobulina, beta-2/24038	24,00	3.993
				1.7.3.1.085	Osmolalidad/24028	12,00	1.997

Aquellos servicios especiales de tratamiento no incluidos en el punto 1.7.2 se facturarán al mismo precio que tengan los servicios especiales de tratamiento especificados cuyo coste sea análogo.

1.7.3. Otras Prestaciones

1.7.3.1 LABORATORIO

Código	Determinación	Euros	Pesetas
1.7.3.1.001	Ac Anticito plasmáticos	15,00	2.496
1.7.3.1.002	Acido Láctico/19023	15,00	2.496
1.7.3.1.003	Acido Úrico	5,00	832
1.7.3.1.004	Acido Valproico/24051	15,00	2.496
1.7.3.1.005	Acido Vanil-Mandelico/16008	51,00	8.486
1.7.3.1.006	Adenosina-Desaminasa (Ada)/24023	9,00	1.497
1.7.3.1.007	Alanina-Aminotransferasa (Gpt)/19023	5,00	832
1.7.3.1.008	Albumina/24024	5,00	832
1.7.3.1.009	Alfa-1 Fetoproteína/24038	15,00	2.496
1.7.3.1.010	Amilasa, Alfa (Orina)/16023	5,00	832
1.7.3.1.011	Amilasa, Alfa/24023	5,00	832
1.7.3.1.012	Antic. Anti dna/24038	12,00	1.997
1.7.3.1.013	Antic. Anti endomiso/24064	18,00	2.995
1.7.3.1.014	Antic. Anticito pl. neutrof. (anca)/24038	27,00	4.492
1.7.3.1.015	Antic. Antiestreptolisina (/24092)	6,00	998
1.7.3.1.016	Antic. Anti-gliadina/24064	15,00	2.496
1.7.3.1.017	Antic. Antinucleares (ana)/24064	18,00	2.995
1.7.3.1.018	Antic. Antitiroideos/24087	15,00	2.496
1.7.3.1.019	Antic. Anticardiolipina (aca)/24038	15,00	2.496
1.7.3.1.020	Antig. Ca 125/24038	18,00	2.995
1.7.3.1.021	Antig. Ca 15.3/24038	30,00	4.992
1.7.3.1.022	Antig. Ca 19.9/24038	21,00	3.494
1.7.3.1.023	Antig. Carcinoembrionario (cea)/24038	15,00	2.496
1.7.3.1.024	Antig. Prostático específico (psa)/240	15,00	2.496
1.7.3.1.025	Antig. scc/24087	18,00	2.995

Código	Determinación	Euros	Pesetas	Código	Determinación	Euros	Pesetas
1.7.3.1.086	Parathormona/24070	24,00	3.993	1.7.3.1.112	Coprocultivo	15,00	2.496
1.7.3.1.087	Prealbumina/24059	15,00	2.496	1.7.3.1.113	Urocultivo	10,00	1.664
1.7.3.1.088	Progesterona/24087	12,00	1.997	1.7.3.1.114	Hemocultivo	30,00	4.992
1.7.3.1.089	Prolactina/24087	9,00	1.497	1.7.3.1.115	Cultivos de otras procedencias	24,00	3.993
1.7.3.1.090	Proteína c reactiva (pcr)/24092	8,00	1.331	1.7.3.1.116	Por cada identificación	15,00	2.496
1.7.3.1.091	Proteínas totales/24024	5,00	832	1.7.3.1.117	Por antibiograma	15,00	2.496
1.7.3.1.092	Proteínas(fraccionam. electroforético) orinas/	18,00	2.995	1.7.3.1.118	Serología de toxoplasmo	18,00	2.995
1.7.3.1.093	Proteínas(fraccionam.electrofore/24035	15,00	2.496	1.7.3.1.119	Serología de rubeola	12,00	1.997
1.7.3.1.094	Sangre oculta/03088	6,00	998	1.7.3.1.120	Seroaglutinaciones	9,00	1.497
1.7.3.1.095	Sedimento urinario/16075	4,00	666	1.7.3.1.121	Serología hepatitis b cada marcador	9,00	1.497
1.7.3.1.096	Seminograma, fertilidad/22082	36,00	5.990	1.7.3.1.122	Serología hepatitis a cada marcador	12,00	1.997
1.7.3.1.097	Seminograma, vasectomía/22075	6,00	998	1.7.3.1.123	Serología hepatitis c cada marcador	15,00	2.496
1.7.3.1.098	Sistemático de orina/16091	5,00	832	1.7.3.1.124	Vih	9,00	1.497
1.7.3.1.099	Teofilina/24038	18,00	2.995	1.7.3.1.125	Coombs directo	6,00	998
1.7.3.1.100	Testosterona libre/24087	21,00	3.494	1.7.3.1.126	Coombs indirecto	9,00	1.497
1.7.3.1.101	Tiroxina libre (ft4)/24083	12,00	1.997	1.7.3.1.127	Hemograma	7,00	1.165
1.7.3.1.102	Tiroxina total (t4)/24038	9,00	1.497	1.7.3.1.128	Reticulocitos	7,00	1.165
1.7.3.1.103	Transferrina/24072	9,00	1.497	1.7.3.1.129	Tiempo de protombina	7,00	1.165
1.7.3.1.104	Triglicéridos/24023	5,00	832	1.7.3.1.130	p.t.t.a	7,00	1.165
1.7.3.1.105	Triyodotironina (t3) total/24038	9,00	1.497	1.7.3.1.131	Vsg	3,00	499
1.7.3.1.106	tsh (tirotropina)/24083	9,00	1.497	1.7.3.1.132	Grupo sanguíneo y f.r.	7,00	1.165
1.7.3.1.107	Urea/24023	5,00	832				
1.7.3.1.108	Vitamina b12/24083	18,00	2.995				
1.7.3.1.109	Bacteriología gram y zn	6,00	998				
1.7.3.1.110	Cultivo en lowestein	12,00	1.997				
1.7.3.1.111	Cultivo micológico	12,00	1.997				

Aquellas determinaciones no incluidas en el punto 1.7.3.1 se facturarán al mismo precio que tengan las determinaciones especificadas cuyo coste sea análogo.

1.7.4 Procedimientos especiales

1.7.4.1 Procesos De Rehabilitación Ambulatoria

Código	Cid CMD	Descripción CMD	Código proceso	Descripción proceso	Euros	Pesetas
1.7.4.1.1	1	Accidente vascular cerebral (AVC) con Hemiplejía	1.1	AVC con hemiplejía y con alteración del lenguaje y/o del habla	505,00	84.025
1.7.4.1.2			1.2	AVC con hemiplej. Y sin altern del leng. y/o del habla	447,00	74.375
1.7.4.1.3	2	Enfermedades del sistema nervioso central	2.1	Enfermedades del Sistema nervioso central	351,00	58.401
1.7.4.1.4	3	Lesiones de la médula espinal	3.1	Lesiones de la médula espinal	436,00	72.544
1.7.4.1.5	4	Afecciones del sistema nervioso periférico y Neuromiopatías	4.1	Síndromes caniculares y/o de atrapamiento	202,00	33.610
1.7.4.1.6			4.2	Afecciones Traumáticas del sistema nervioso periférico	541,00	90.015
1.7.4.1.7			4.3	Otras afecciones del sistema nervio-so periférico y neuromiopatías	541,00	90.015
1.7.4.1.8	5	Traumatismo craneoencefálico (TCE)	5.2	Traumatismos craneoencefálicos	599,80	99.832
1.7.4.1.9	6	Afecciones traumáticas osteoarticulares y de las partes blandas de las extremidades	6.1	Fracturas extremo proximal del húmero	309,00	54.413

Código	Cid CMD	Descripción CMD	Código proceso	Descripción proceso	Euros	Pesetas
1.7.4.1.10			6.2	Otras afecciones traumáticas osteoarticulares de las extremidades	259,00	43.094
1.7.4.1.11			6.3	Afecciones traumáticas de las partes blandas de las extremidades	180,00	29.950
1.7.4.1.12			6.4	Politraumatis. con lesiones complejas de las extremidades	526,00	87.519
1.7.4.1.13	7	Afecciones no traumáticas osteoarticulares y de las partes blandas de las extremidades	7.1	Afecciones no traumáticas osteoarticulares y de las partes blandas del hombro	297,00	49.417
1.7.4.1.14			7.2	Afecciones no traumáticas osteoarticulares y de las partes blandas de la rodilla	204,00	33.943
1.7.4.1.15			7.3	Otras afecciones no traumáticas osteoarticulares y de las partes blandas de las extremidades (excepto hombro y rodilla)	170,00	28.286
1.7.4.1.16			7.4	Artritis	192,00	31.946
1.7.4.1.17			7.5	Algoneurodistrofias	571,00	95.006
1.7.4.1.18			7.6	Artroplastias	315,00	52.411
1.7.4.1.19	8	Afecciones traumáticas y no traumáticas de la columna vertebral sin lesión medular	8.1	Afecciones Traumáticas de la columna vertebral sin lesión medular	149,00	24.792
1.7.4.1.20			8.2	Síndromes Algicos vertebrales de características mecánicas y/o degenerativas	135,00	22.462
1.7.4.1.21			8.3	Otras afecciones vertebrales	177,00	29.450
1.7.4.1.22	9	Amputaciones	9.1	Amputaciones	469,00	78.035
1.7.4.1.23	11	Grupo específico de patología infantil	11.2	Deformidades vertebrales, acortamientos musculares y otras alter. del sistema músculo-esquelético	140,00	23.294
1.7.4.1.24	12	Grupo específico de patología senil	12.2	Síndrome de inmovilidad	428,00	71.213

1.7.4.2. Procesos de Rehabilitación Respiratoria Ambulatoria:

Código	Cid. CMD	Descripción CMD	Código proceso	Descripción proceso	Euros	Pesetas
1.7.4.2.1	10	Enfermedades respiratorias	10.1	Enfermedades respiratorias	473,00	78.701

1.7.4.3 Procesos De Rehabilitación Cardiovascular

Código	Cód. CMD	Descripción CMD	Código proceso	Descripción proceso	Euros	Pesetas
1.7.4.3.1	14	Grupo de patología cardiovascular	14.1	Cardiopatía is-quémica en pacientes de riesgo cardiovascular medio-alto	1.292,00	214.971
Código	Cód. CMD	Descripción CMD	Código proceso	Descripción proceso	Euros	Pesetas
1.7.4.3.2			14.2	Cardiopatía Is-quémica en pac. de riesgo cardiovascular bajo Es	403,00	67.053
1.7.4.3.3			14.3	Cardiopatías Valvulares Operadas	1.034,00	172.043
1.7.4.3.4			14.4	Cardiopatía Congénita operada	1.034,00	172.043
1.7.4.3.5			14.5	Insuficiencia Cardíaca	1.322,00	219.962
1.7.4.3.6			14.6	Trasplante Cardíaco	1.292,00	215.000
1.7.4.3.7			14.7	Arteriopatía de Miembros Inferiores	1.322,00	219.962

Aquellos procedimientos especiales no incluidos en el punto 1.7.4 se facturarán al mismo precio que tengan los procedimientos especiales especificados cuyo coste sea análogo.

1.7.5 Procesos Completos de Foniatría y Logopedia

Código	Código CMD	Descripción CMD	Código proceso	Descripción proceso	Euros	Pesetas
1.7.5.1	13	Alteraciones del lenguaje, voz o habla	13.1	Disfonía	427,00	71.047
1.7.5.2			13.2	Afasia	915,00	152.243
1.7.5.3			13.3	Disartria	526,00	87.519
1.7.5.4			13.4	Trastornos de la fluencia	394,00	65.556
1.7.5.5			13.5	Anomalías funcionales dentofaciales	453,00	75.373
1.7.5.6			13.6	Laringectomía	365,00	60.731

Aquellos procesos completos de foniatría y logopedia no incluidos en el punto 1.7.5 se facturarán al mismo precio que tengan los procesos especificados cuyo coste sea análogo.

1.7.6. Trasplantes

Código	Denominación	Euros	Pesetas
1.7.6.1	Trasplante Hepático	53.987,00	8.982.681
1.7.6.2	Trasplante Renal	40.223,00	6.692.544
1.7.6.3	Trasplantes de Médula Osea		
1.7.6.3.1	Trasplante Alogénico	24.041,00	4.000.086
1.7.6.3.2	Trasplante Autólogo	10.792,00	1.795.638

1.8. Procesos Singulares

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

En el precio que se establece por cada uno de los procedimientos siguientes 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 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, obedezcan a una mala praxis quirúrgica 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.

-Prótesis, en los procedimientos del apartado 1.8.1, debiendo especificar el centro, en la oferta de licitación, el tipo de prótesis, marca, precio y técnica quirúrgica de implantación. En los casos en que así lo especifique el S.M.S., podrán concertarse procedimientos quirúrgicos con implante, diferenciando el valor de los mismos y sus mecanismos de liquidación económica. Para los procedimientos de los apartados 1.8.2, 1.8.3 y 1.8.4 no se encuentran incluidas las prótesis en la tarifa establecida.

-Coste de los días de hospitalización en habitación compartida o individual, cuando sea preciso por las especiales circunstancias del paciente.

-Estancias en la Unidad de Cuidados Intensivos que pudiera precisar. Para el caso de los procesos comprendidos en el apartado 1.8.2 (procedimientos quirúrgicos de cirugía cardíaca), en el precio del proceso se incluye la estancia en Unidad de Cuidados Intensivos durante los cinco primeros días postintervención, las estancias generadas a partir del sexto día de la intervención quirúrgica se facturarán con la tarifa de 601,00 euros (99.998 pesetas) día.

-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 de 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.

Aquellos procesos singulares no incluidos en el punto 1.8 se facturarán al mismo precio que tengan los procesos singulares especificados cuyo coste sea análogo.

1.8.1 Procedimientos Quirúrgicos

Diagnósticos CIE 9 MC		Procedimientos CIE 9-MC		Euros	PESETAS
Código	Descripción	Código	Descripción		
474	Enfermedad crónica de Amígdalas y adenoides	28.2	Amigdalectomía sin adenoidectomía	331,00	55.074
		28.3	Amigdalectomía con adenoidectomía	331,00	55.074
		28.6	Adenoidectomía sin amigdalectomía	300,00	49.916
Código	Descripción	Código	Descripción		
366	Cataratas	13.7	Extracción + LIO	883,00	146.919
574	Colelitiasis	51.2	Colecistectomía	1.416,00	235.602
605	Fimosis	64.0	Circuncisión	270,00	44.924
735.0	Dedo gordo pie valgo Dedo gordo de pie valgo bilat.	77.54	Escisión de Hallux Valgus	641,00	106.653
			Escisión bilateral de Hallux Valgus	6.737,00	1120.963
455	Hemorroides	49.46	Hemorroidectomía	689,00	114.640
550.0	Hernia inguinal unilateral	53.0	Reparación unilateral hernia inguinal	782,00	130.114
550.2	Hernia inguinal bilateral	53.1	Reparación bilateral hernia inguinal	940,00	156.403
600	Hiperplasia próstata	60.2	Resección transuretral	1.088,00	181.028
		60.3	Prostatectomía suprapúbica	1.725,00	287.016
715.95	Osteoartrosis de cadera	81.51	Sustitución total de cadera	5.559,00	924.940
715.96	Osteoartrosis de rodilla	77.87	Osteotomía de rodilla	2.855,00	475.032
		81.54	Sustitución total de rodilla	6.284,00	1.045.570
717	Trastorno interno de rodilla	80.26	Artroscopia diagnóstica o terapéutica	848,00	141.095
		81.45	Reparación de ligamentos cruzados	2.855,00	475.032
722	Trastorno del disco intervertebral	80.51	Escisión de disco intervertebral	2.660,00	442.587
454.9	Varices Varices bilaterales	38.5	Ligadura y extirpación de venas varicosas	791,00	131.611
			Ligadura y extirpación de venas varicosas, Ambas piernas	871,00	144.922
V45.1	Acceso vascular para Hemodiálisis	39.27	Arteriovenostomía para diálisis renal	661,00	109.981
		39.27	Artriovenostomía para diálisis renal con Prótesis	1.502,00	249.912
565.0	Fisura anal	49.3	Fisurectomía anal	529,00	88.018
565.1	Fístula anal	49.12	Fistulectomía anal	529,00	88.018
685	Quiste pilinidal	86.21	Escisión de quiste	571,00	95.006
354.0	Síndrome del túnel carpiano	04.43	Liberación del túnel carpiano	530,00	88.185
727.4	Ganglión	82.21	Escisión de lesión de vaina tendón de Mano	330,00	54.907
728.6	Dupuytren	82.35	Otra fasciectomía de mano	530,00	88.185
752.5	Testículo no descendido	62.5	Orquidopexia	511,00	85.023

Diagnóstico CIE 9-MC		Procedimientos CIE 9-mc		Euros	Pesetas
Código	Descripción	Código	Descripción		
603	Hidrocele	61.2	Escisión de hidrocele	511,00	85.023
V25.2	Esterilización	63.70	Vasectomía	270,00	44.924
V25.2	Esterilización	66.39	Oclusión bilateral de trompas de Falopio	330,00	54.907
375	Trastornos del aparato lagrimal	09.81	Dacriocistorrinostomía	280,00	46.588
372.4	Pterigión	11.3	Escisión de pterigión	274,00	45.590
470	Tabique nasal desviado	21.8	Septoplastia	518,00	86.188

1.8.2 Procedimientos Quirúrgicos De Cirugía Cardíaca

Diagnóstico CIE 9-MC		Procedimientos CIE 9-mc		Euros	Pesetas
Código	Descripción	Código	Descripción		
394.2	Enfermedad de la válvula mitral	35.0	Valvulotomía cardíaca cerrada	5.236,00	871.197
395	Enfermedad de la válvula aórtica	35.1	Valvuloplastia cardíaca abierta	6.468,00	1.076.185
396	Enfermedad valvular mitroaórtica	35.2+	Sustitución de válvula o válvulas cardíaca/s	7.573,00	1.260.041
397	Enfermedades de otras estructuras endocárdicas	35.3+	Escisión anillo subvalvular aórtico y otras operaciones sobre estructuras adyacentes a válvulas	6.776,00	1.127.432
238.8	Tumoración cardíaca	39.61			
745	Anomalías del cierre septal Cardíaco	35.5-35.6-35.7+39.61	Reparación de tabiques cardíacos con prótesis o con injerto de tejido	6.314,00	1.050.561
996.02	Complicación tras sustitución Valvular cardíaca	39.95	Revisión de procedimiento correctivo sobre el Corazón	4.620,00	768.703
		35.95+39.61	Revisión de procedimiento correctivo sobre el corazón con circulación extracorpórea	7.084,00	1.178.678
441.1	Aneurismo de aorta ascendente	35.22+38.45+39.61	Resección de aneurisma de aorta con Sustitución valvular o reimplantación de vasos	7.392,00	1.229.925
429.9	Otra patología cardíaca	39.61	Otras intervenciones sobre el corazón con circulación extracorpórea	6.468,00	1.076.185
411	Cardiopatía isquémica crónica	36.1-36.2+39.61	Revascularización miocárdica	7.415,00	1.233.752
		35.22+36.1-36.2+39.61	Revascularización miocárdica más sustitución valvular aórtica	47.409,00	7.888.284
441	Aneurisma de aorta	38.44	Resección aneurisma con sustitución	4.620,00	768.703
747.0	Conducto arterioso permeable	38.85	Escisión, ligadura de ductus	3.080,00	512.469
747.1	Coartación de aorta	38.64	Reparación de coartación	4.004,00	666.210
423	Enfermedades del pericardio	37.3	Pericardiectomía	3.388,00	563.716
426.9	Bloqueo cardíaco	37.80	Implantación, revisión, sustitución de marcapasos endocavitario permanente	1.448,00	240.927
		37.74	Inserción sustitución marcapasos epicárdico	924,00	153.741
		37.8	Recambio generador de marcapasos	462,00	76.870
428	Insuficiencia cardíaca	37.61	Implante de balón de contrapulsación	2.464,00	409.975

1.8.3. Procedimientos de Radiocirugía

Radiocirugía esterotáxica

Diagnósticos CIE 9-MC		Procedimientos CIE 9-MC		Euros	Pesetas
Código	Descripción	Código	Descripción		
2.39.6 239.7	Neoplasias del sistema nervioso Central	92.3	Radiocirugía esterotáxica	8.114,00	1.350.056
747.81	Malformaciones vasculares Cerebrales	92.3	Radiocirugía esterotáxica	9.616,00	1.599.968
350.1	Neuralgia del trigémino	92.3	Radiocirugía esterotáxica	7.513,00	1.250.058

1.8.4. Procedimientos de Hemodinámica Cardíaca Diagnostica y Terapéutica

Diagnósticos CIE 9-MC Descripción	Procedimientos CIE 9-MC		Euros	Pesetas
	Código	Descripción		
Hemodinámica cardíaca, diagnóstica y Terapéutica	88.5/37.23	Angiocardiografía y/o cateterismo	751,00	124.956
	36.0	Angioplastia transluminal coronaria	3.005,00	499.990
	36.0+88.5	Angioplastia transluminal coronaria incluyendo Angiocardiografía	3.095,00	514.965
	35.96	Valvuloplastia percutánea	3.005,00	499.990
	35.96+88.5	Valvuloplastia percutánea incluyendo Angiocardiografía	3.125,00	519.956
	37.25	Biopsia endomiocárdica	902,00	150.080

1.8.5 Otros Procesos Singulares

Código	Denominación	Euros	Pesetas	Código	Denominación	Euros	Pesetas
1.8.5.001	Anomalías especificadas de la mama	1.503,00	250.078	1.8.5.027	Conización ginecológica / -	511,00	85.023
1.8.5.002	Aortograma abdominal/Torácico/Abordaje axilar/humeral	990,00	164.722	1.8.5.028	Conjuntivoplastia / -	270,00	44.924
1.8.5.003	Aortograma abdominal/torácico/Con abordaje femoral o venoso	864,00	143.758	1.8.5.029	Criotorquidia / -	1.052,00	175.038
1.8.5.004	Apiceptomía	153,00	25.457	1.8.5.030	Desprendimiento de retina / Rep. desprendimiento / -	358,00	59.566
1.8.5.005	Arteriografía abdominal o cerebral selectiva	990,00	164.722	1.8.5.031	Enucleación	228,00	37.936
1.8.5.006	Arteriografía miembros/abordaje axilar/humeral	990,00	164.722	1.8.5.032	enucleación quiste maxilar	276,00	45.923
1.8.5.007	Artrodesis carpo metacarpo	1.872,00	311.475	1.8.5.033	Enucleación quiste oftalmológico	276,00	45.923
1.8.5.008	Artrodesis de cadera	4.283,00	712.631	1.8.5.034	Escisión de laringe/microcirugía laríngea	391,00	65.057
1.8.5.009	Artrodesis de otras articulaciones	1.765,00	293.671	1.8.5.035	Escisión de lesión maxilar de origen dentario / Sin Ortopantomografía	460,00	76.538
1.8.5.010	Artrodesis de pie y tobillo	1.689,00	281.026	1.8.5.036	Escisión de lesión menor de párpado / -	270,00	44.924
1.8.5.011	Artrodesis de rodilla	3.948,00	656.892	1.8.5.037	Escisión de lesión paladar óseo / -	981,00	163.225
1.8.5.012	Artrodesis interfalángica / -	1.872,00	311.475	1.8.5.038	Escisión de menisco de rodilla / -	2.028,00	337.431
1.8.5.013	Artrodesis metacarpo falángica / -	1.872,00	311.475	1.8.5.039	Escisión lesión glándula lacrimal / -	222,00	36.938
1.8.5.014	Artroplastia de mano, dedo y muñeca / -	2.028,00	337.431	1.8.5.040	Escisión varicocele	511,00	85.023
1.8.5.015	Bursectomía	304,00	50.581	1.8.5.041	Estapedectomía / -	631,00	104.990
1.8.5.016	By Pass perif. / con Prótesis / -	3.456,00	575.030	1.8.5.042	Estrabismo / Oper. Sobre músculos extraoculares / -	619,00	102.993
1.8.5.017	C.P.R / -	1.382,00	229.945	1.8.5.043	Estudios de polisomnografías / -	691,00	114.973
1.8.5.018	Caninos incluidos / Otra extracción quirúrgica dientes /	153,00	25.457	1.8.5.044	Eventración + Prótesis / -	1.444,00	240.261
Código	Denominación	Euros	Pesetas	1.8.5.045	Exéresis lesión glándula salivar / -	1.073,00	178.532
1.8.5.019	Cierre fístula salivar / -	766,00	127.452	1.8.5.046	Extirpación o destrucción lesión o tejido de laríngea	541,00	90.015
1.8.5.020	Cifoscoliosis y escoliosis / Artrodesis / -	4.731,00	787.172	1.8.5.047	Extracción de cordales/extra.quirúrgica dental	152,00	25.291
1.8.5.021	Circuncisión + frenillo ling. / -	541,00	90.015	1.8.5.048	Extracción de dispositivos implantados en el hueso	661,00	109.981
1.8.5.022	Cirugía de tiroides /	1.863,00	309.977	1.8.5.049	Extracción de material de Osteosíntesis / -	661,00	109.981
1.8.5.023	Cistourocele / Reparación de cistocele y rectocele / -	514,00	85.522	1.8.5.050	Fístula arteriovenosa / FAV / -	625,00	103.991
1.8.5.024	Colocación catéter reservorio	1.211,00	201.493	1.8.5.051	Fistulografía arterio venosa/Con abordaje axilar humeral	990,00	164.722
1.8.5.025	Colocación de catéter de plasmaferesis	990,00	164.722	1.8.5.052	Frenectomía labial / -	307,00	51.081
1.8.5.026	Colocación de catéter Hichmann	896,00	149.082	1.8.5.053	Frenectomía lingual / -	307,00	51.081
				1.8.5.054	Gastrotomía / -	301,00	50.082

Código	Denominación	Euros	Pesetas	Código	Denominación	Euros	Pesetas
1.8.5.055	Glaucoma/Trabeculectomía desde el exterior	582,00	96.837	1.8.5.115	Resec.parcial paladar.Uvuloplastia /	421,00	70.049
1.8.5.056	Hernia hiatal/laparoscopia	1.406,00	233.939	1.8.5.116	Revisión de sustitución de cadera / -	11.269,00	1.875.004
1.8.5.057	Herniorrafia + circuncisión / -	1.052,00	175.038	1.8.5.117	Revisión de sustitución de rodilla.	11.269,00	1.875.004
1.8.5.058	Herniorrafia + hidrocele / -	1.112,00	185.021	1.8.5.118	Revisión prótesis cadera	11.269,00	1.875.004
1.8.5.059	Hipospadias y epispadias / -	1.052,00	175.038	1.8.5.119	Sialoadenectomía /-	913,00	151.910
1.8.5.060	Histerectomía abdominal	1.614,00	268.547	1.8.5.120	Sindactilia / -	962,00	160.063
1.8.5.061	Implantación de dispositivo de miembro protésico / -	5.238,00	871.530	1.8.5.121	Sustitución de cadera cementada	9.856,00	1.639.900
1.8.5.062	Incisión glándulas o conducto salivar / -	307,00	51.081	1.8.5.122	Triple artrodesis de tobillo / -	1.872,00	311.475
1.8.5.063	Injerto cutáneo libre / -	571,00	95.006	1.8.5.123	Turbinectomía	391,00	65.057
1.8.5.064	Injerto hueso / -	2.028,00	337.431	1.8.5.124	Vitrectomía / -	2.254,00	375.034
1.8.5.065	Injerto pediculos y colgajos / -	1.430,00	237.932				
1.8.5.066	Injertos tendinosos / -	1.430,00	237.932				
1.8.5.067	Laringoscopia / Biopsia / -	451,00	75.040				
1.8.5.068	Leiomioma uterino / Miomectomía uterina / -	1.013,00	168.549				
1.8.5.069	Miringoplastia con inser.tubo	331,00	55.074				
1.8.5.070	Miringoplastia con inser tubo	364,00	60.565				
1.8.5.071	Miringotomía.Timpanotomía con drenaje transtimpánico /	304,00	50.581				
1.8.5.072	Neo benigna de mama / Mastectomía simple / -	757,00	125.954				
1.8.5.073	Neo benigna de vejiga / R.T.U. Lesión vesical / -	1.352,00	224.954				
1.8.5.074	Neo maligna de mama / Mastectomía / -	1.202,00	199.996				
1.8.5.075	Nódulos de mama / Escisión local de lesión/ -	487,00	81.030				
1.8.5.076	Obesidad mórbida	3.997,00	665.045				
1.8.5.077	Operaciones sobre articulaciones faciales / -	920,00	153.075				
1.8.5.078	Operaciones sobre órbita y globo	276,00	45.923				
1.8.5.079	Osteoartrotomía / -	2.569,00	427.446				
1.8.5.080	Osteotomía en cuña / -	1.872,00	311.475				
1.8.5.081	otitis Media no especificada / Miringoplastia	270,00	44.924				
1.8.5.082	Otitis Media no especificada / Timpanoplastia / -	661,00	109.981				
1.8.5.083	Otra buniectomía con corrección tej.blando / -	643,00	106.986				
1.8.5.084	Otra reparación de hueso facial y otras / -	2.146,00	357.064				
1.8.5.085	Otra tenotomía / -	2.028,00	337.431				
1.8.5.086	Otras operaciones sobre encías / -	460,00	76.538				
1.8.5.087	P.H.Metria /-	150,00	24.958				
1.8.5.088	Paratiroides / -	2.013,00	334.935				
1.8.5.089	Perforación Timpánica/Miringoplastia	304,00	50.581				
1.8.5.090	Polipectomía faringe, nasofaríngea. Biopsia /-	726,00	120.796				
1.8.5.091	Pólipos nasales / -	751,00	124.956				
1.8.5.092	Prolapso genital/reparación cistocele	514,00	85.522				
1.8.5.093	Prolapso genital / Histerectomía vaginal / -	1.760,00	292.839				
1.8.5.094	Quiste de ovario / Otra escisión local o destr. De ovario/	757,00	125.954				
1.8.5.095	Quiste de ovario/Salpingooforectomía unilateral	577,00	96.005				
1.8.5.096	Quiste de párpado/destrucción de lesión	270,00	44.924				
1.8.5.097	Radiología intervencionista no vascular / por tratamiento	72,00	11.980				
1.8.5.098	Recolocación o retirada de catéter	120,00	19.966				
1.8.5.099	Reconstrucción total de mama / -	2.104,00	350.076				
1.8.5.100	Reducción abierta de luxación de cadera /-	2.164,00	360.059				
1.8.5.101	Reducción cerrada fractura de fémur /-	1.280,00	212.974				
1.8.5.102	Reducción de fractura ab.femur/-	2.308,00	384.019				
1.8.5.103	Reducción fractura abierta tibia y peroné /-	1.773,00	295.002				
1.8.5.104	Reducción fractura abierta cubito y radio /-	1.743,00	290.011				
1.8.5.105	Reducción fractura abierta húmero /-	2.308,00	384.019				
1.8.5.106	Reducción fractura cerrada de cadera /-	1.280,00	212.974				
1.8.5.107	Reducción fractura cubito y radio /-	1.280,00	212.974				
1.8.5.108	Reducción fractura húmero /-	1.382,00	229.945				
1.8.5.109	Reducción fractura tibia y peroné /-	1.382,00	229.945				
1.8.5.110	Reflujo vesico uret.med.sting/-	2.656,00	441.921				
1.8.5.111	Relajación cicatriz / -	1.142,00	190.013				
1.8.5.112	Reparación hernia incisional	931,00	154.905				
1.8.5.113	Reparación hernia umbilical / -	782,00	130.114				
1.8.5.114	Reparación hernia umbilical/con prótesis	1.109,00	184.522				

1.9. Area de Salud Mental

Código	Denominación	Euros	Pesetas
1.9.01	Hospital Agudos/ Estancia día	165.48	27.537
1.9.02	Hospital Subagudos/ Estancia día	87.71	14.594
1.9.03	Centro de Día/ Estancia día	75.72	12.599
1.9.04	T.E.C.	129.49	21.546
1.9.05	1.ª Consulta	81.14	13.501
1.9.06	Consultas sucesivas	34.26	5.700
1.9.07	Urgencia	45.08	7.501
1.9.08	Test Proyectivo	90.15	15.000
1.9.09	Test Psicométrico	60.10	10.000
1.9.10	Determinac. Drogas orina	4.81	800
1.9.11	Administración de metadona	4.81	800
1.9.12	Peritación en materia de Salud Mental	1.202.02	200.000

2- Asistencia Primaria

2.1. Consultas en el Centro

Se entenderá por primera consulta la primera intervención del facultativo en el proceso patológico para la orientación diagnóstica y terapéutica del mismo aunque se precise la intervención del personal de enfermería (vacunas, curas etc.)

Por consulta exclusiva de enfermería se entenderán las que sean prestadas directamente por este personal sin participación del personal médico.

Por consulta sucesiva se entenderán aquellas revisiones que no estén incluidas en el concepto anterior. Los precios a aplicar serán los siguientes:

Las pruebas complementarias (radiología, análisis etc.) para el diagnóstico, serán facturadas aparte.

Código	Denominación	Euros	Pesetas
2.1.1	Primera Consulta (incluso con cuidados de enfermería)	60,00	9.983
2.1.2	Consulta Sucesiva	30,00	4.992
2.1.3	Consulta exclusiva de enfermería		
2.1.3.1	Consulta exclusiva de enfermería simple (inyectables, toma de tensión, glucometer etc.)	9,00	1.498
2.1.3.2	Otras consultas exclusivas de enfermería	18,00	2.995
2.1.4	Consulta de Matrona (preparación al parto)	15,00	2.496
2.1.5	Consulta de Fisioterapia	12,00	1.997
2.1.6	Odontología		
2.1.6.1	Extracción dentaria	42,00	6.988
2.1.6.2	Aplicación Flúor Tópico	36,00	5.990
2.1.6.3	Consulta de Odontología	30,00	4.992

2.2. Consultas a domicilio

Código	Denominación	Euros	Pesetas
2.2.1	Primera Consulta	72,00	11.980
2.2.2	Consulta Sucesiva	36,00	5.990
2.2.3	Enfermería a Domicilio	21,00	3.494

Las pruebas complementarias (radiología, análisis etc.) para el diagnóstico, serán facturadas aparte.

2.3. Intervenciones Quirúrgicas Ambulatorias

Se aplicará los precios por intervenciones quirúrgicas ambulatorias o cirugía menor cuando éstas se efectúen en visita inicial o dentro de los quince días siguientes a la mismas.

	Euros	Pesetas
Importe	72,00	11.980

3.- Transporte Sanitario

El transporte sanitario será por cuenta directa del paciente. En caso de que se realice con medios propios del S.M.S., se facturará aplicando los siguientes precios

Código	Denominación	Euros	Pesetas
3.1	Ambulancias no asistidas		
3.1.1	Servicio interurbano, por cada Km. En carretera	0,45	75
3.1.2	Servicio urbano		
3.1.2.1	Poblaciones de más de 500.000 habitantes	22,00	3.660
3.1.2.2	Poblaciones de entre 200.001 y 500.000 habitantes	14,00	2.329
3.1.2.3	Poblaciones de entre 100.000 y 200.000 habitantes	11,00	1.830
3.1.2.4	Poblaciones de hasta 100.000 habitantes	10,00	1.664
3.1.2.5	Tiempos de Espera (por cada hora)	11,00	1.830

Código	Denominación	Euros	Pesetas
3.2	Ambulancias asistidas		
3.2.1	Servicio interurbano, por cada Km. En carretera	1,50	250
3.2.2	Servicio Urbano	252,00	41.929
3.3	Servicio de Emergencia Ambulancias 061		
3.3.1	Servicio de emergencia dentro del término municipal con destino a centros hospitalarios del S.M.S.	268,00	44.591
3.3.2	Servicio de emergencia dentro del término municipal con destino a centros hospitalarios ajenos al S.M.S.	328,00	54.575
3.4	Servicio de Ambulancia, traslado forzoso enfermos mentales	390,66	65.000

4.- Precios Por Suministro de Productos Hemoderivados

Código	Producto	Unidad de Medida	Euros	Ptas.
4.01	Concentrado de hematíes	Unidad	54,90	9.135
4.02	Concentrado de hematíes para autotransfusión	Unidad	54,90	9.135
4.03	Sangre total	Unidad	54,90	9.135
4.04	Plaquetas	Unidad	24,10	4.010
4.05	Crioprecipitado	Unidad	22,30	3.710
4.06	Plasma industrial	Litros	43,50	7.238
4.07	Plasma recuperado	Litros	25,00	4.160
4.08	Citoaféresis (stem cells)	Proceso	625,70	104.108
4.09	Recambio plasmático	Proceso	1.195,60	198.931
4.10	Plasmáféresis terapéutica	Proceso	156,00	25.956
4.11	Criopreservación médula ósea	Proceso	875,80	145.721
4.12	Irradiado	Unidad	11,10	1.847
4.13	Fenotipo eritrocitario	Unidad	10,20	1.697

Código	Producto	Unidad de Medida	Euros	Ptas.
4.14	Grupo abo y rh	Unidad	7,20	1.198
4.15	Escrutinio anticuerpos irregulares	Unidad	21,30	3.544
4.16	Identificación anticuerpos irregulares	Unidad	44,70	7.437
4.17	Estudio anemia hemolítica	Unidad	64,30	10.700
4.18	Coombs directo	Unidad	14,30	2.379
4.19	Preparación pool plaquetas	Unidad	91,70	15.258
4.20	Plaquetoféresis / plaquetoféresis desleucocitada	Proceso	294,90	49.067
4.21	Plasma fresco con atenuación viral	Unidad	39,70	6.606
4.22	Plasma fresco cuarentenado	Unidad	39,70	6.606
4.23	Determinación de la mutación 20210a del gen de la protrombina	Unidad	48,80	8.120
4.24	Determinación del factor v leiden	Unidad	48,80	8.120
4.25	Determinación del bcr-abl por rt-pcr	Unidad	62,00	10.316
4.26	Determinación del cd34	Unidad	31,00	5.158
4.27	Determinación de anticuerpos antiplaquetas	Unidad	31,00	5.158
4.28	Determinación de poblaciones linfocitarias	Unidad	62,00	10.316
4.29	Análisis de regiones hipervariables d1-s80 y se-33 como seguimiento de quimerismo en transplantados alogénicos	Unidad	62,00	10.316
4.30	Determinación anticuerpos anti-neutrófilos	Unidad	62,00	10.316
4.31	Determinación de hpa1	Unidad	31,10	5.175
4.32	Determinación de hpa2	Unidad	31,10	5.175
4.33	Determinación de hpa5	Unidad	31,10	5.175
4.34	Estudio de agregaciones plaquetarias	Unidad	62,00	10.316
4.35	Valoración de gránulos plaquetarios (cd62, cd63, captación y liberación de serotonina)	Unidad	43,50	7.238
4.36	Glicoproteínas plaquetarias de membrana	Unidad	62,00	10.316
4.37	Estudio molecular de púrpura neonatal	Unidad	248,60	41.364
4.38	Estudio de trombopatías	Unidad	124,20	20.665

5. Clasificación de tramos y relación de Centros de Asistencia Especializada

Corresponden al Tramo 1 los Centros Hospitalarios que reúnan todas y cada una de las siguientes condiciones:

1.1. Área de urgencias diferenciada con acceso propio, sala de curas, material e instrumental de reanimación y un mínimo de seis boxes de observación y tratamiento inicial. Deberá estar dotado de personal Médico y A.T.S. y auxiliar propio.

1.2. El centro hospitalario deberá contar con un equipo traumatológico de presencia física continuada.

1.3. Área quirúrgica con un mínimo de cuatro quirófanos asépticos y uno séptico, con equipos de anestesia, reanimación e intensificador de imágenes, así como completa instalación y equipamiento.

1.4. Área radiológica convencional adecuada a cualquier exploración ósea y tomografía axial computerizada craneal y total, en el propio centro hospitalario. Deberá contar con un médico radiólogo con presencia física continuada las veinticuatro horas.

1.5 Área de rehabilitación, con zonas diferenciadas para mecanoterapia, fisioterapia, electroterapia, hidroterapia y cinesiterapia, con personal médico propio y permanente adscrito a esta unidad.

1.6 Servicio de Hemoterapia y banco o depósito de sangre autorizado.

1.7 Unidad de Cuidados Intensivos diferenciada, que permita la monitorización completa de los pacientes, con personal médico propio y permanente adscrito a esta unidad.

1.8 Presencia de los siguientes servicios asistenciales Medicina Interna, Cirugía General, Cirugía Vascular, Traumatología, Neurocirugía, Oftalmología, Anestesia, Reanimación; todos ellos con personal médico de presencia física continuada.

1.9 Servicios centrales de diagnóstico, comprenden: Laboratorio, Radiodiagnóstico, incluyendo Tomografía Axial Computerizada, Anatomía Patológica, así como Servicio de Farmacia, todos ellos con personal propio del centro.

Tramo 2 : Centros hospitalarios que carezcan de alguna de las condiciones del grupo anterior. En todo caso deberán contar con:

2.1 Área de urgencias diferenciada con acceso propio, sala de curas, material e instrumental de reanimación y un mínimo de cuatro boxes de observación y tratamiento inicial. Deberá estar dotado de personal Médico y A.T.S. y auxiliar propio.

2.2 Área quirúrgica con un mínimo de dos quirófanos asépticos y uno séptico, con intensificador de imágenes, instalación y equipamiento.

2.3 Médico de guardia permanente y Equipo Traumatológico y de Anestesia, con presencia física continuada, cada uno de ellos, las veinticuatro horas del día.

2.4 Servicio de Radiodiagnóstico igual que el del Tramo 1, a excepción del TAC

2.5 Laboratorio de urgencias con personal titulado permanente.

2.6 Material e instrumental de reanimación suficientes, en Unidad de Cuidados Intensivos

2.7 Posibilidad de disponer de hematoterapia de urgencia

2.8 Organización de traslados a un Centro de Tramo 1

2.9 Área de rehabilitación propia disponiendo al menos de tres de las modalidades rehabilitadoras del Tramo 1

2.10 Unidades de apoyo en las siguientes Especialidades, Medicina Interna, Cirugía General, Traumatología, Neurocirugía, Oftalmología, Anestesia, Reanimación, con personal médico de presencia física diaria en el mismo.

Tramo 3 Centros Hospitalarios, que dispongan en relación con los del Tramo 2, de las siguientes características:

3.1 Área quirúrgica con un mínimo de un quirófano aséptico y otro séptico, instalación y equipamiento

3.2 Médico de guardia permanente y equipo traumatológico localizado.

3.3 Equipo radiológico convencional y portátil

3.4 Laboratorio de urgencias

3.5 Material de reanimación suficiente

3.6 Posibilidad de disponer de hemoterapia de urgencia

3.7 Dotación de camas en un número no inferior a cuarenta, de las cuales estarán dotadas de toma de oxígeno, al menos el 50% de las mismas.

3.8 Área de rehabilitación propia como la del Tramo 2.

6. Relación de Centros Hospitalarios del Servicio Murciano de Salud clasificados por tramos

Tramo	Hospital	Localidad
1	Virgen de la Arrixaca	Murcia
2	Morales Meseguer	Murcia
2	Ntra. Sra. Del Rosell	Cartagena
2	Rafael Méndez	Lorca
3	Virgen del Castillo	Yecla
3	Comarcal del Noroeste	Caravaca
3	Hospital los Arcos	San Javier
3	Hospital General	Murcia

Hospital Especializado

Psiquiátrico Román Alberca

Murcia

7. Otros Centros no clasificados del Servicio Murciano de Salud

Centro Regional de Hemodonación

Murcia

Gerencia del 061

Murcia

Centros de Salud dependientes de la Gerencia de Atención Primaria

Murcia

Centros de Salud dependientes de la Gerencia de Atención Primaria

Cartagena

Centros de Salud dependientes de la Gerencia de Atención Primaria

Lorca

Centros de La Red Regional de Salud Mental

2. AUTORIDADES Y PERSONAL

Consejería de Economía y Hacienda

12425 Orden de 29 de noviembre de 2002, de la Consejería de Economía y Hacienda, por la que se nombran funcionarios de distintos Cuerpos de la Administración Regional procedentes de las Ofertas de Empleo Público convocadas al amparo de la Oferta de Empleo Público del año 2000.

Vistas las propuestas de nombramiento, formuladas por los Tribunales calificadoros de las pruebas selectivas para acceso a la Función Pública regional, procedentes de las Ofertas de Empleo Público convocadas al amparo de la Oferta de Empleo Público del año 2000, y, teniendo en cuenta que los aspirantes seleccionados han cumplido todos y cada uno de los requisitos exigidos en la convocatoria.

Vistas las solicitudes formuladas por los interesados con fecha 26 de noviembre de 2002, por las que interesan su toma de posesión en destino provisional, a efectos de no dilatar la adquisición de su condición de funcionarios de carrera hasta la resolución del concurso de traslados próximo a convocarse, momento procedimental en que se les otorgaría destino en puesto con nivel base o de primer destino con carácter definitivo, de conformidad con de lo establecido en el artículo 2 de la Orden de 27 de marzo de 2002 (B.O.R.M. n.º 92, de 22 de abril) y la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico para las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común.

De conformidad con lo dispuesto en la normativa aplicable y en uso de las competencias que me confiere el artículo 12.2.j) del Decreto Legislativo 1/2001, de 26 de enero, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de la Función Pública de la Región de Murcia,