

## **ANEXO: TARIFAS SANITARIAS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA**

### **Normas administrativas**

#### **Artículo 1.**

Las tarifas son cantidades monetarias, expresadas en euros, que deben abonar los obligados al pago por los servicios prestados por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

#### **Artículo 2.**

Quedan obligados al pago de los precios públicos regulados en esta Resolución los usuarios sin derecho a la asistencia sanitaria gratuita del Servicio Navarro de Salud, así como los terceros obligados al pago de los servicios sanitarios prestados conforme a lo establecido en el artículo 83 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y la normativa que la desarrolla.

En el suministro de productos hemoderivados, están obligados al pago las personas físicas o jurídicas titulares de los centros asistenciales, organismos o establecimientos, públicos o privados no dependientes del Servicio de Salud que soliciten dichos productos.

#### **Artículo 3.**

No podrá cobrarse, por parte del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea cantidad alguna que no esté previamente señalada en una tarifa aprobada por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y expuesta al público, sin perjuicio de lo establecido en el artículo siguiente.

La facturación se realizará conforme a los precios vigentes el día de la prestación del servicio o, en su caso, el día del alta del paciente.

#### **Artículo 4.**

Los actos asistenciales o servicios prestados no incluidos en dichas tarifas, pero que se asemejen a los en ellas reflejados, se tarificarán por una cantidad igual a la establecida para el acto similar.

#### **Artículo 5.**

El coste económico del servicio en sus diversas modalidades de prestaciones servirá de base para fijar las tarifas.

### **Artículo 6.**

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 confirmado dicha entrega por el centro de destino.

### **Artículo 7.**

El pago del precio será exigible mediante liquidación incorporada a factura que será notificada a la persona física o jurídica que resulte obligada al pago.

### **Artículo 8.**

1. El pago del precio deberá realizarse en período voluntario en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente al de la notificación de la factura.

2. De conformidad con lo previsto en el artículo 21.5 de la Ley Foral 7/2001 de Tasas y Precios Públicos de la Administración de la Comunidad Foral y de sus Organismos Autónomos, las deudas por los precios públicos se exigirán por el procedimiento administrativo de apremio cuando, vencido el plazo de ingreso voluntario, no se hubiese efectuado el pago, siempre que hubiese mediado requerimiento expreso para el mismo.

### **Artículo 9.**

Excepciones respecto a la aplicación de las tarifas:

1. En caso de existencia de 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.

2. Quedan exceptuados de la aplicación de la presente resolución los actos o servicios médicos de carácter eminentemente preventivo o los que tengan carácter principalmente epidemiológico o de prevención directa de la salud de la comunidad, de acuerdo con las directrices emanadas del Departamento de Salud.

### **Artículo 10.**

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 pública 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.

2. En tanto no se determine un procedimiento específico de reducción de tarifas, éste se regirá por las siguientes normas:

A los usuarios obligados al pago a los que, por razón de sus circunstancias socioeconómicas, les resulte excesivamente oneroso el pago de la asistencia prestada a los precios fijados, podrá aplicárseles la reducción de las tarifas en los porcentajes que se fijen cumpliendo los siguientes requisitos:

- a) Serán competentes para conceder la reducción en los porcentajes oportunos, la Dirección del Centro y/o del Área correspondiente, a través de la oficina calificadora de los usuarios del Servicio de Admisión.
- b) La calificación de los usuarios a estos efectos será:
  - De pago total 100 por 100 de las tarifas.
  - De pago parcial: 50 por 100 al 25 por 100 de la tarifa, en razón de los recursos económicos limitados que se acrediten.
  - Exentos de pago: Faltos de recursos económicos y que no tengan reconocido el derecho a asistencia sanitaria.
- c) En los casos en que se establezca una reducción de precio, éste deberá figurar expresamente en el recibo correspondiente.

En los casos de exención total, el paciente será provisto de un documento que acredite dicha circunstancia ante los Servicios Administrativos del Centro.

### **Artículo 11.**

Los Directores de los Centros Hospitalarios, el Director de Atención Primaria y el Director de Salud Mental, previa petición razonada de los Departamentos u Organismos Autónomos de la Administración de la Comunidad Foral y de otras Administraciones Públicas, podrán autorizar reducciones de las tarifas en la atención a usuarios en los que la responsabilidad de pago de las tarifas recaiga sobre los referidos Departamentos u Organismos Autónomos.

### **Artículo 12.**

Las tarifas recogidas en esta Resolución se actualizarán automáticamente con la variación anual del Índice de Precios al Consumo nacional al mes de noviembre, incrementando o disminuyendo en la misma cuantía que éste, y aplicándose desde el 1 de enero.

## **Normas económicas.**

1. Los presentes precios públicos, se refieren a servicios prestados por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

2. Los servicios de atención especializada, que se incluyen en el epígrafe 1.1, Procesos hospitalarios (G.R.D) (de acuerdo a la clasificación de los Grupos Relacionados de Diagnóstico), se facturarán a los precios señalados en cada caso.

Los procesos realizados en quirófano que se incluyen en el epígrafe 1.2, Procedimientos practicados en quirófano (de acuerdo a la codificación internacional de procedimientos de la edición de la CIE-9-MC que determine el Ministerio de Sanidad y Consumo en cada momento) se facturarán a los precios señalados en cada caso.

Cuando el proceso de hospitalización requiera traslado entre centros del Servicio Navarro de Salud, a los efectos de facturación, se considerará un único proceso hospitalario, siendo el último centro que ha atendido al paciente, el encargado de emitir una única factura basada en el GRD resultante de la codificación conjunta de todos los ingresos como si fueran uno solo.

En el caso de que se produzca un alta precoz (sin que el facultativo considere completado el proceso de hospitalización, por traslado a otro centro ajeno al SNS-O, exitus o alta voluntaria), sin que se haya realizado intervención quirúrgica y la estancia sea menor de 3 días, el ingreso no se facturará por GRD, sino que se procederá a una facturación basada en las estancias generadas y en los procedimientos practicados. En el caso de que la estancia sea menor de uno se facturará una estancia.

Los procesos de hospitalización no incluidos entre los descritos en los epígrafes 1.1 se facturarán por estancias y procedimientos realizados, de acuerdo con los precios establecidos para las mismas en el epígrafe 1.2, 1.3., 3 y 7.

3. Las tarifas del epígrafe 1.1, Procesos hospitalarios (G.R.D) incluyen la totalidad de las prestaciones complementarias realizadas en el periodo de hospitalización, incluso las prótesis, siempre que el importe de éstas no supere el 50% de la valoración del GRD. Si excede de este porcentaje, se facturará el GRD, al que se sumará la mitad del precio de las prótesis.

En los procesos de embarazo con parto, se añadirá al precio del correspondiente GDR, el importe de 862,14 euros por asistencia al recién nacido sano que no cause ingreso.

Asimismo, si el parto se realiza con Anestesia Epidural se contemplará un plus de 448,53 euros por este concepto.

4. Las tarifas del epígrafe 1.2 para cada uno de los procedimientos realizados en quirófano, incluyen la intervención quirúrgica y la atención postoperatoria en el mismo día, con la excepción de las prótesis que serán objeto de facturación separada y a precio de coste.

En el supuesto de que el paciente precisara ingreso hospitalario postoperatorio, el proceso será facturado globalmente como proceso hospitalario.

Si alguno de los procedimientos se realiza de forma bilateral, o se realizan varios procedimientos distintos en un mismo acto quirúrgico, se incrementará el precio en un 30%.

5. En las tarifas del epígrafe 1.3, Estancias hospitalarias se incluyen todas las prestaciones realizadas en el periodo de hospitalización, con excepción de las prótesis, que se facturarán a precio de coste y de aquellas otras prestaciones incluidas en los epígrafes 1.2, 3 y 7, que se facturarán aparte e individualmente en los casos en que su precio total sea igual o superior a 211 euros.

6. Las tarifas del epígrafe 1.4, Consultas Asistencia Especializada, incluyen todas las prestaciones con excepción de las intervenciones quirúrgicas menores y aquellas otras prestaciones incluidas en los epígrafes 3 y 7, que se facturarán aparte e individualmente en los casos en que su precio total sea igual o superior a 100 euros.

Las urgencias hospitalarias sólo se facturarán en el supuesto de no causar ingreso en un centro del SNS-O. En el caso de que se someta al paciente a una intervención quirúrgica urgente, y no genere ingreso hospitalario, se aplicará el criterio de tarificación descrito para procedimientos practicados en quirófano descritos en el punto 4 de este artículo.

7. Las tarifas del epígrafe 2, Servicios de Atención Primaria, incluyen todas las prestaciones con excepción las incluidas en los epígrafes 3 y 7, que se facturarán aparte e individualmente en los casos en que su precio total sea igual o superior a 50 euros.

## 1.-Servicios de Atención Especializada.

### 1.1. Procesos hospitalarios (G.R.D.)

GRD	TIPO	DESCRIPCIÓN	EUROS
1	Q	CRANEOTOMÍA EDAD>17 CON CC	19.473,69
2	Q	CRANEOTOMÍA EDAD>17 SIN CC	12.528,03
6	Q	LIBERACIÓN DE TÚNEL CARPIANO	2.751,31
7	Q	PROCED. SOBRE N. CRANEALES & PERIFÉRICOS & OTROS PQ S. NERVIOSO CON CC	10.811,85
8	Q	PROCED. SOBRE N. CRANEALES & PERIFÉRICOS & OTROS PQ S. NERVIOSO SIN CC	6.345,56
9	M	TRASTORNOS & LESIONES ESPINALES	5.912,92
10	M	NEOPLASIAS DE SISTEMA NERVIOSO CON CC	9.701,36
11	M	NEOPLASIAS DE SISTEMA NERVIOSO SIN CC	5.176,45
12	M	TRASTORNOS DEGENERATIVOS DE SISTEMA NERVIOSO	5.894,18
13	M	ESCLEROSIS MÚLTIPLE & ATAXIA CEREBELOSOSA	4.435,59
14	M	ICTUS CON INFARTO	7.495,92
15	M	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR NO ESPECIFICO & OCLUSIÓN PRECEREBRAL SIN INFARTO	5.686,84
16	M	TRASTORNOS CEREBROVASCULARES NO ESPECÍFICOS CON CC	7.105,16
17	M	TRASTORNOS CEREBROVASCULARES NO ESPECÍFICOS SIN CC	3.827,91
18	M	TRASTORNOS DE NERVIOS CRANEALES & PERIFÉRICOS CON CC	5.645,77
19	M	TRASTORNOS DE NERVIOS CRANEALES & PERIFÉRICOS SIN CC	3.666,82
21	M	MENINGITIS VÍRICA	3.331,88
22	M	ENCEFALOPATÍA HIPERTENSIVA	4.717,50
23	M	ESTUPOR & COMA NO TRAUMÁTICOS	3.373,74
34	M	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO CON CC	5.246,23
35	M	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO SIN CC	3.527,66
36	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE RETINA	4.018,91
37	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE ORBITA	6.419,72
38	Q	PROCEDIMIENTOS PRIMARIOS SOBRE IRIS	3.276,45
39	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE CRISTALINO CON O SIN VITRECTOMIA	3.657,25
40	Q	PROCEDIMIENTOS EXTRAOCULARES EXCEPTO ORBITA EDAD>17	3.262,50
41	Q	PROCEDIMIENTOS EXTRAOCULARES EXCEPTO ORBITA EDAD<18	2.813,11
42	Q	PROCEDIMIENTOS INTRAOCULARES EXCEPTO RETINA, IRIS & CRISTALINO	4.281,28

GRD	TIPO	DESCRIPCIÓN	EUROS
43	M	HIPEMA	2.600,59
44	M	INFECCIONES AGUDAS MAYORES DE OJO	2.855,78
45	M	TRASTORNOS NEUROLÓGICOS DEL OJO	3.253,72
46	M	OTROS TRASTORNOS DEL OJO EDAD>17 CON CC	4.057,19
47	M	OTROS TRASTORNOS DEL OJO EDAD>17 SIN CC	2.949,88
48	M	OTROS TRASTORNOS DEL OJO EDAD<18	2.524,03
49	Q	PROCED. MAYORES DE CABEZA & CUELLO EXCEPTO POR NEOPLASIA MALIGNA	8.234,39
50	Q	SIALOADENECTOMIA	4.024,09
51	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE GLÁNDULAS SALIVARES EXCEPTO SIALOADENECTOMIA	3.439,14
52	Q	REPARACIÓN DE HENDIDURA LABIAL & PALADAR	4.177,60
53	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE SENOS & MASTOIDES EDAD>17	3.404,45
54	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE SENOS & MASTOIDES EDAD<18	3.805,98
55	Q	PROCEDIMIENTOS MISCELÁNEOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA & GARGANTA	3.013,68
56	Q	RINOPLASTIA	2.968,62
57	Q	PROCED. S. A&VA EXCEPTO AMIGDALECTOMÍA &/O ADENOIDECTOMÍA SOLO, EDAD>17	2.396,83
58	Q	PROCED. S. A&VA EXCEPTO AMIGDALECTOMÍA &/O ADENOIDECTOMÍA SOLO, EDAD<18	2.830,26
59	Q	AMIGDALECTOMÍA &/O ADENOIDECTOMÍA SOLO, EDAD>17	2.123,69
60	Q	AMIGDALECTOMÍA &/O ADENOIDECTOMÍA SOLO, EDAD<18	2.183,10
61	Q	MIRINGOTOMÍA CON INSERCIÓN DE TUBO EDAD>17	3.229,80
62	Q	MIRINGOTOMÍA CON INSERCIÓN DE TUBO EDAD<18	2.525,62
63	Q	OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA & GARGANTA	6.128,24
64	M	NEOPLASIA MALIGNA DE OÍDO, NARIZ, BOCA & GARGANTA	6.899,01
65	M	ALTERACIONES DEL EQUILIBRIO	2.399,62
66	M	EPISTAXIS	2.697,88
67	M	EPIGLOTITIS	3.068,31
68	M	OTITIS MEDIA & ITRS EDAD>17 CON CC	2.770,05
69	M	OTITIS MEDIA & ITRS EDAD>17 SIN CC	1.842,58
70	M	OTITIS MEDIA & ITRS EDAD<18	2.317,88
71	M	LARINGOTRAQUEITIS	1.630,85
72	M	TRAUMATISMO & DEFORMIDAD NASAL	2.159,58

<b>GRD</b>	<b>TIPO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>EUROS</b>
73	M	OTROS DIAGNÓSTICOS DE OÍDO, NARIZ, BOCA & GARGANTA EDAD>17	2.922,77
74	M	OTROS DIAGNÓSTICOS DE OÍDO, NARIZ, BOCA & GARGANTA EDAD<18	2.161,57
75	Q	PROCEDIMIENTOS TORÁXICOS MAYORES	11.726,16
76	Q	OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DE APARATO RESPIRATORIO CON CC	12.896,47
77	Q	OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DE APARATO RESPIRATORIO SIN CC	7.219,20
78	M	EMBOLISMO PULMONAR	6.442,45
79	M	INFECCIONES & INFLAMACIONES RESPIRATORIAS EXCEPTO NEUMONÍA SIMPLE EDAD>17 CON CC	7.715,23
80	M	INFECCIONES & INFLAMACIONES RESPIRATORIAS EXCEPTO NEUMONÍA SIMPLE EDAD>17 SIN CC	4.827,15
82	M	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	7.630,30
83	M	TRAUMATISMO TORÁCICO MAYOR CON CC	4.266,13
84	M	TRAUMATISMO TORÁCICO MAYOR SIN CC	2.614,94
85	M	DERRAME PLEURAL CON CC	6.312,06
86	M	DERRAME PLEURAL SIN CC	4.455,93
87	M	EDEMA PULMONAR & INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	6.018,19
88	M	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	4.573,16
89	M	NEUMONÍA SIMPLE & PLEURITIS EDAD>17 CON CC	5.237,06
90	M	NEUMONÍA SIMPLE & PLEURITIS EDAD>17 SIN CC	3.311,14
92	M	NEUROPATÍA INTERSTICIAL CON CC	5.833,57
93	M	NEUROPATÍA INTERSTICIAL SIN CC	4.254,16
94	M	NEUMOTÓRAX CON CC	4.685,20
95	M	NEUMOTÓRAX SIN CC	2.919,18
96	M	BRONQUITIS & ASMA EDAD>17 CON CC	3.716,66
97	M	BRONQUITIS & ASMA EDAD>17 SIN CC	2.802,75
99	M	SIGNOS & SÍNTOMAS RESPIRATORIOS CON CC	3.594,25
100	M	SIGNOS & SÍNTOMAS RESPIRATORIOS SIN CC	2.540,77
101	M	OTROS DIAGNÓSTICOS DE APARATO RESPIRATORIO CON CC	3.984,61
102	M	OTROS DIAGNÓSTICOS DE APARATO RESPIRATORIO SIN CC	2.503,29
103	Q	TRASPLANTE CARDIACO O IMPLANTACIÓN DE SISTEMA DE ASISTENCIA CARDIACA	151.162,54
104	Q	PROC. SOBRE VALV. CARDIACAS & OTROS PROC. CARDIOTORÁCICO S MAYORES CON CAT. CARDIACO	34.793,30



GRD	TIPO	DESCRIPCIÓN	EUROS
105	Q	PROC. SOBRE VALV. CARDIACAS & OTROS PROC. CARDIOTORÁCICO S MAYORES SIN CAT. CARDIACO	23.774,11
106	Q	BYPASS CORONARIO CON ACTP	29.565,02
107	Q	BYPASS CORONARIO SIN ACTP Y CON CATETERISMO CARDIACO	24.772,55
108	Q	OTROS PROCEDIMIENTOS CARDIOTORÁCICO S	18.478,43
109	Q	BYPASS CORONARIO SIN ACTP SIN CATETERISMO CARDIACO	18.273,88
110	Q	PROCEDIMIENTOS CARDIOVASCULARES MAYORES CON CC	17.164,58
111	Q	PROCEDIMIENTOS CARDIOVASCULARES MAYORES SIN CC	11.770,02
112	Q	PROCEDIMIENTOS CARDIOVASCULARES PERCUTÁNEOS, SIN IAM, INSUFICIENCIA CARDIACA O SHOCK	7.028,20
113	Q	AMPUTACIÓN POR TRAST. CIRCULATORIOS EXCEPTO M. SUPERIOR Y DEDOS DEL PIE	22.162,00
114	Q	AMPUTACIÓN DE M. SUPERIOR & DEDOS DEL PIE POR TRASTORNOS CIRCULATORIOS	10.900,77
115	Q	IMPLANT. MARCAPASOS CARD.PERM. CON IAM, F. CARDIACO, SHOCK, DESFIB. O SUST. GENERADOR	18.512,33
116	Q	OTRAS IMPLANTACIONES DE MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE	14.318,77
117	Q	REVISIÓN DE MARCAPASOS CARDIACO EXCEPTO SUSTITUCIÓN DE GENERADOR	7.681,74
118	Q	REVISIÓN DE MARCAPASOS CARDIACO SUSTITUCIÓN DE GENERADOR	8.303,37
119	Q	LIGADURA & STRIPPING DE VENAS	3.547,59
120	Q	OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DE APARATO CIRCULATORIO	12.815,92
121	M	TRAST. CIRCULATORIOS CON IAM & COMPL. MAYORES, ALTA CON VIDA	10.314,22
122	M	TRAST. CIRCULATORIOS CON IAM SIN COMPL. MAYORES ALTA CON VIDA	6.513,03
123	M	TRAST. CIRCULATORIOS CON IAM, EXITUS	13.957,91
124	M	TRAST. CIRCULATORIOS EXCEPTO IAM, CON CATETERISMO & DIAG. COMPLEJO	6.110,30
125	M	TRAST. CIRCULATORIOS EXCEPTO IAM, CON CATETERISMO SIN DIAG. COMPLEJO	3.517,69
126	M	ENDOCARDITIS AGUDA & SUBAGUDA	16.570,06
127	M	INSUFICIENCIA CARDIACA & SHOCK	5.670,89
128	M	TROMBOFLEBITIS DE VENAS PROFUNDAS	3.948,33
129	M	PARADA CARDIACA, CAUSA DESCONOCIDA	4.654,90

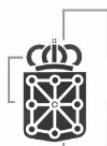
<b>GRD</b>	<b>TIPO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>EUROS</b>
130	M	TRASTORNOS VASCULARES PERIFÉRICOS CON CC	5.385,79
131	M	TRASTORNOS VASCULARES PERIFÉRICOS SIN CC	3.567,93
132	M	ATEROSCLEROSIS CON CC	4.658,09
133	M	ATEROSCLEROSIS SIN CC	3.017,67
134	M	HIPERTENSIÓN	3.509,32
135	M	TRASTORNOS CARDIACOS CONGÉNITOS & VALVULARES EDAD>17 CON CC	5.425,26
136	M	TRASTORNOS CARDIACOS CONGÉNITOS & VALVULARES EDAD>17 SIN CC	3.009,29
137	M	TRASTORNOS CARDIACOS CONGÉNITOS & VALVULARES EDAD<18	5.021,74
138	M	ARRITMIAS CARDIACAS & TRASTORNOS DE CONDUCCIÓN CON CC	4.542,05
139	M	ARRITMIAS CARDIACAS & TRASTORNOS DE CONDUCCIÓN SIN CC	2.861,36
140	M	ANGINA DE PECHO	3.273,26
141	M	SINCOPE & COLAPSO CON CC	3.926,40
142	M	SINCOPE & COLAPSO SIN CC	2.856,98
143	M	DOLOR TORÁCICO	2.337,42
144	M	OTROS DIAGNÓSTICOS DE APARATO CIRCULATORIO CON CC	5.312,82
145	M	OTROS DIAGNÓSTICOS DE APARATO CIRCULATORIO SIN CC	3.164,80
146	Q	RESECCIÓN RECTAL CON CC	12.313,11
147	Q	RESECCIÓN RECTAL SIN CC	8.361,99
148	Q	PROCEDIMIENTOS MAYORES DE INTESTINO DELGADO & GRUESO CON CC	12.181,13
149	Q	PROCEDIMIENTOS MAYORES DE INTESTINO DELGADO & GRUESO SIN CC	7.620,73
150	Q	ADHESIOLISIS PERITONEAL CON CC	9.501,99
151	Q	ADHESIOLISIS PERITONEAL SIN CC	5.652,15
152	Q	PROCEDIMIENTOS MENORES DE INTESTINO DELGADO & GRUESO CON CC	8.102,81
153	Q	PROCEDIMIENTOS MENORES DE INTESTINO DELGADO & GRUESO SIN CC	5.695,61
154	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE ESTOMAGO, ESÓFAGO & DUODENO EDAD>17 CON CC	14.735,86
155	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE ESTOMAGO, ESÓFAGO & DUODENO EDAD>17 SIN CC	7.861,97
156	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE ESTOMAGO, ESÓFAGO & DUODENO EDAD<18	5.670,09
157	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO & ENTEROSTOMÍA CON CC	5.171,66

GRD	TIPO	DESCRIPCIÓN	EUROS
158	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO & ENTEROSTOMÍA SIN CC	2.627,30
159	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EXCEPTO INGUINAL & FEMORAL EDAD>17 CON CC	5.750,64
160	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EXCEPTO INGUINAL & FEMORAL EDAD>17 SIN CC	3.854,62
161	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL & FEMORAL EDAD>17 CON CC	4.928,03
162	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL & FEMORAL EDAD>17 SIN CC	2.949,48
163	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EDAD<18	2.692,30
164	Q	APENDICETOMÍA CON DIAGNOSTICO PRINCIPAL COMPLICADO CON CC	8.085,26
165	Q	APENDICETOMÍA CON DIAGNOSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SIN CC	5.383,79
166	Q	APENDICETOMÍA SIN DIAGNOSTICO PRINCIPAL COMPLICADO CON CC	4.997,81
167	Q	APENDICETOMÍA SIN DIAGNOSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SIN CC	3.635,72
168	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE BOCA CON CC	5.573,20
169	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE BOCA SIN CC	3.484,19
170	Q	OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SOBRE APARATO DIGESTIVO CON CC	11.985,34
171	Q	OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SOBRE APARATO DIGESTIVO SIN CC	5.484,28
172	M	NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA CON CC	8.261,51
173	M	NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA SIN CC	4.561,59
174	M	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL CON CC	5.609,08
175	M	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL SIN CC	3.358,59
176	M	ULCERA PÉPTICA COMPLICADA	4.200,33
177	M	ULCERA PÉPTICA NO COMPLICADA CON CC	3.675,19
178	M	ULCERA PÉPTICA NO COMPLICADA SIN CC	2.690,30
179	M	ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL	4.321,55
180	M	OBSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL CON CC	4.075,13
181	M	OBSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL SIN CC	2.550,74
182	M	ESOFAGITIS, GASTROENTERITIS & TRAST. DIGEST. MISCELÁNEOS EDAD>17 CON CC	4.442,77
183	M	ESOFAGITIS, GASTROENTERITIS & TRAST. DIGEST. MISCELÁNEOS EDAD>17 SIN CC	2.992,95

<b>GRD</b>	<b>TIPO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>EUROS</b>
185	M	TRAST. DENTALES & BUCALES EXCEPTO EXTRACCIONES & REPOSICIONES EDAD>17	2.864,55
186	M	TRAST. DENTALES & BUCALES EXCEPTO EXTRACCIONES & REPOSICIONES EDAD<18	2.578,26
187	M	EXTRACCIONES & REPOSICIONES DENTALES	2.978,59
188	M	OTROS DIAGNÓSTICOS DE APARATO DIGESTIVO EDAD>17 CON CC	4.128,96
189	M	OTROS DIAGNÓSTICOS DE APARATO DIGESTIVO EDAD>17 SIN CC	2.643,65
191	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE PÁNCREAS, HÍGADO & DERIVACIÓN CON CC	18.104,42
192	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE PÁNCREAS, HÍGADO & DERIVACIÓN SIN CC	10.143,56
193	Q	PROC.S. VIA BILIAR EXCEPTO COLECISTECTOMÍA SOLO, CON O SIN ECB CON CC	14.557,22
194	Q	PROC.S. VIA BILIAR EXCEPTO COLECISTECTOMÍA SOLO, CON O SIN ECB SIN CC	8.203,29
195	Q	COLECISTECTOMÍA CON EXPLORACIÓN VIA BILIAR CON CC	10.448,60
196	Q	COLECISTECTOMÍA CON EXPLORACIÓN VIA BILIAR SIN CC	8.303,77
197	Q	COLECISTECTOMÍA SIN EXPLORACIÓN VIA BILIAR CON CC	8.745,98
198	Q	COLECISTECTOMÍA SIN EXPLORACIÓN VIA BILIAR SIN CC	5.604,30
199	Q	PROCEDIMIENTO DIAGNOSTICO HEPATOBILIAR POR NEOPLASIA MALIGNA	10.592,54
200	Q	PROCEDIMIENTO DIAGNOSTICO HEPATOBILIAR EXCEPTO POR NEOPLASIA MALIGNA	9.319,76
201	Q	OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS HEPATOBILIARES O DE PÁNCREAS	12.457,05
202	M	CIRROSIS & HEPATITIS ALCOHÓLICA	5.470,72
203	M	NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PÁNCREAS	7.277,02
204	M	TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA	3.925,60
205	M	TRASTORNOS DE HÍGADO EXC. N.MALIGNA, CIRROSIS, HEPATITIS ALCOHÓLICA CON CC	6.358,32
206	M	TRASTORNOS DE HÍGADO EXC. N.MALIGNA, CIRROSIS, HEPATITIS ALCOHÓLICA SIN CC	4.230,64
207	M	TRASTORNOS DEL TRACTO BILIAR CON CC	4.652,11
208	M	TRASTORNOS DEL TRACTO BILIAR SIN CC	2.718,21
209	Q	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN MAYOR EXCEPTO CADERA & REIMPLANTE MIEMBRO INFERIOR, EXCEPTO POR CC	13.075,90
210	Q	PROC. DE CADERA & FÉMUR EXCEPTO ARTICULACIÓN MAYOR	12.951,49

GRD	TIPO	DESCRIPCIÓN	EUROS
		EDAD>17 CON CC	
211	Q	PROC. DE CADERA & FÉMUR EXCEPTO ARTICULACIÓN MAYOR EDAD>17 SIN CC	8.672,61
212	Q	PROC. DE CADERA & FÉMUR EXCEPTO ARTICULACIÓN MAYOR EDAD<18	8.029,04
213	Q	AMPUTACIÓN POR TRASTORNOS MÚSCULO ESQUELÉTICOS & TEJIDO CONECTIVO	12.136,07
216	Q	BIOPSIAS DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO & TEJIDO CONECTIVO	10.668,70
217	Q	DESBRID.HER.& INJ.PIEL EXC. HER. ABIERTA POR TRAST. MUS. ESQ.& T.CONEC.EXC.MANO	12.417,58
218	Q	PROC. EXTR. INFERIOR & HUMERO EXC. CADERA, PIE, FÉMUR EDAD>17 CON CC	9.698,57
219	Q	PROC. EXTR. INFERIOR & HÚMERO EXC. CADERA, PIE, FÉMUR EDAD>17 SIN CC	5.427,26
220	Q	PROCEDIMIENTOS EXTR. INFERIOR & HÚMERO EXC. CADERA, PIE, FÉMUR EDAD<18	5.508,60
221	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE LA RODILLA CON CC	7.380,29
222	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE LA RODILLA SIN CC	4.540,06
223	Q	PROC. MAYORES HOMBRO/CODO, U OTROS PROCEDIMIENTOS EXTR. SUPERIOR CON CC	3.981,03
224	Q	PROC. HOMBRO, CODO O ANTEBRAZO, EXC. PROC. MAYOR DE ARTICULACIÓN SIN CC	3.709,88
225	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE EL PIE	4.949,57
226	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE TEJIDOS BLANDOS CON CC	7.243,12
227	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE TEJIDOS BLANDOS SIN CC	4.042,83
228	Q	PROC. MAYOR SOBRE PULGAR O ARTICULACIÓN, U OTROS PROC.S. MANO O MUÑECA CON CC	4.128,56
229	Q	PROC. SOBRE MANO O MUÑECA, EXCEPTO PROC. MAYORES S. ARTICULACIÓN SIN CC	3.510,11
230	Q	ESCISIÓN LOCAL & ELIMINACIÓN DISP. FIJACIÓN INTERNA DE CADERA & FÉMUR	5.198,78
232	Q	ARTROSCOPIA	4.030,47
233	Q	OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE S. MÚSCULO ESQUELÉTICO & T. CONECTIVO CON CC	11.021,19
234	Q	OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE S. MÚSCULO ESQUELÉTICO & T. CONECTIVO SIN CC	6.198,82
235	M	FRACTURAS DE FÉMUR	7.488,35
236	M	FRACTURAS DE CADERA & PELVIS	5.627,43

<b>GRD</b>	<b>TIPO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>EUROS</b>
237	M	ESGUINCE, DESGARRO & LUXACIÓN DE CADERA, PELVIS & MUSLO	3.317,92
238	M	OSTEOMIELITIS	7.357,56
239	M	FRACTURAS PATOLÓGICAS & NEOPLASIA MALIGNA MÚSCULO ESQUELÉTICA & T. CONECTIVO	8.127,13
240	M	TRASTORNOS DE T. CONECTIVO CON CC	6.282,16
241	M	TRASTORNOS DE T. CONECTIVO SIN CC	3.625,75
242	M	ARTRITIS SÉPTICA	4.908,89
243	M	PROBLEMAS MÉDICOS DE LA ESPALDA	3.131,31
244	M	ENFERMEDADES ÓSEAS & ARTROPATÍAS ESPECIFICAS CON CC	4.408,87
245	M	ENFERMEDADES ÓSEAS & ARTROPATÍAS ESPECIFICAS SIN CC	2.849,40
246	M	ARTROPATÍAS NO ESPECIFICAS	3.357,79
247	M	SIGNOS & SÍNTOMAS DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO & T. CONECTIVO	2.386,86
248	M	TENDINITIS, MIOSITIS & BURSITIS	2.843,82
249	M	MALFUNCIÓN, REACCIÓN O COMPL. DE DISPOSITIVO ORTOPÉDICO	4.673,64
250	M	FRACTURA, ESGUINCE, DESGARRO & LUXACIÓN ANTEBRAZO, MANO, PIE EDAD>17 CON CC	3.541,61
251	M	FRACTURA, ESGUINCE, DESGARRO & LUXACIÓN ANTEBRAZO, MANO, PIE EDAD>17 SIN CC	1.986,92
252	M	FRACTURA, ESGUINCE, DESGARRO & LUXACIÓN ANTEBRAZO, MANO, PIE EDAD<18	1.938,68
253	M	FRACTURA, ESGUINCE, DESGARRO & LUXACIÓN BRAZO, PIERNA EXCL. PIE EDAD>17 CON CC	5.208,75
254	M	FRACTURA, ESGUINCE, DESGARRO & LUXACIÓN BRAZO, PIERNA EXCL. PIE EDAD>17 SIN CC	2.773,24
255	M	FRACTURA, ESGUINCE, DESGARRO & LUXACIÓN BRAZO, PIERNA EXCL. PIE EDAD<18	2.034,77
256	M	OTROS DIAGNÓSTICOS DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO & TEJIDO CONECTIVO	3.106,99
257	Q	MASTECTOMÍA TOTAL POR NEOPLASIA MALIGNA CON CC	6.303,69
258	Q	MASTECTOMÍA TOTAL POR NEOPLASIA MALIGNA SIN CC	5.486,67
259	Q	MASTECTOMÍA SUBTOTAL POR NEOPLASIA MALIGNA CON CC	5.325,58
260	Q	MASTECTOMÍA SUBTOTAL POR NEOPLASIA MALIGNA SIN CC	4.016,91
261	Q	PROC. S. MAMA POR PROCESO NO MALIGNO EXCEPTO BIOPSIA & ESCISIÓN LOCAL	4.574,35
262	Q	BIOPSIA DE MAMA & ESCISIÓN LOCAL POR PROCESO NO MALIGNO	3.455,88
263	Q	INJERTO PIEL &/O DESBRID. POR ÚLCERA CUTÁNEA, CELULITIS	11.344,17



GRD	TIPO	DESCRIPCIÓN	EUROS
		CON CC	
264	Q	INJERTO PIEL &/O DESABRID. POR ÚLCERA CUTÁNEA, CELULITIS SIN CC	6.852,76
265	Q	INJERTO PIEL &/O DESBRID. EXCEPTO POR ÚLCERA CUTÁNEA, CELULITIS CON CC	9.786,69
266	Q	INJERTO PIEL &/O DESBRID. EXCEPTO POR ÚLCERA CUTÁNEA, CELULITIS SIN CC	5.717,14
267	Q	PROCEDIMIENTOS DE REGIÓN PERIANAL & ENFERMEDAD PILONIDAL	2.400,02
268	Q	PROCEDIMIENTOS PLÁSTICOS SOBRE PIEL, T. SUBCUTÁNEO & MAMA	3.876,16
269	Q	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, T. SUBCUTÁNEO & MAMA CON CC	6.568,85
270	Q	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, T. SUBCUTÁNEO & MAMA SIN CC	3.854,62
271	M	ÚLCERAS CUTÁNEAS	5.903,35
272	M	TRASTORNOS MAYORES DE PIEL CON CC	6.641,02
273	M	TRASTORNOS MAYORES DE PIEL SIN CC	5.106,27
274	M	PROCESOS MALIGNOS DE MAMA CON CC	8.868,79
275	M	PROCESOS MALIGNOS DE MAMA SIN CC	4.444,36
276	M	TRASTORNOS NO MALIGNOS DE MAMA	2.695,09
277	M	CELULITIS EDAD>17 CON CC	4.154,88
278	M	CELULITIS EDAD>17 SIN CC	2.664,38
279	M	CELULITIS EDAD<18	2.254,48
280	M	TRAUMATISMO DE PIEL, T. SUBCUTÁNEO & MAMA EDAD>17 CON CC	2.862,16
281	M	TRAUMATISMO DE PIEL, T. SUBCUTÁNEO & MAMA EDAD>17 SIN CC	1.736,12
282	M	TRAUMATISMO DE PIEL, T. SUBCUTÁNEO & MAMA EDAD<18	1.632,84
283	M	TRASTORNOS MENORES DE LA PIEL CON CC	3.396,47
284	M	TRASTORNOS MENORES DE LA PIEL SIN CC	2.253,28
285	Q	AMPUTACIÓN M. INFERIOR POR TRAST. ENDOCRINOS, NUTRICIONALES & METABÓLICOS	14.556,82
286	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE SUPRARRENALES & HIPÓFISIS	9.996,82
287	Q	INJERTO DE PIEL & DESBRIDAMIENTO HERIDA POR TRAST. ENDOCR., NUTR. & METAB.	8.373,15
288	Q	PROCEDIMIENTOS GÁSTRICOS PARA OBESIDAD	5.888,20
289	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE PARATIROIDES	4.474,27

<b>GRD</b>	<b>TIPO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>EUROS</b>
290	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES	3.852,63
291	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE TRACTO TIREOGLOSO	2.798,76
292	Q	OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS ENDOCR., NUTRIC. & METAB. CON CC	14.265,34
293	Q	OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS ENDOCR., NUTRIC. & METAB. SIN CC	6.036,93
294	M	DIABETES EDAD>35	3.715,07
295	M	DIABETES EDAD<36	3.264,49
296	M	TRASTORNOS NUTRICIONALES & METABÓLICOS MISCELÁNEOS EDAD>17 CON CC	4.204,32
297	M	TRASTORNOS NUTRICIONALES & METABÓLICOS MISCELÁNEOS EDAD>17 SIN CC	2.290,76
298	M	TRASTORNOS NUTRICIONALES & METABÓLICOS MISCELÁNEOS EDAD<18	2.010,05
299	M	ERRORES INNATOS DEL METABOLISMO	3.026,44
300	M	TRASTORNOS ENDOCRINOS CON CC	4.583,12
301	M	TRASTORNOS ENDOCRINOS SIN CC	2.862,96
302	Q	TRASPLANTE RENAL	41.219,01
303	Q	PROCEDIMIENTOS S. RIÑÓN Y URÉTER POR NEOPLASIA	10.822,62
304	Q	PROC. S. RIÑÓN Y URÉTER POR PROCEDIMIENTO NO NEOPLÁSICO CON CC	9.589,71
305	Q	PROC. S. RIÑÓN Y URÉTER POR PROCEDIMIENTO NO NEOPLÁSICO SIN CC	6.124,26
306	Q	PROSTATECTOMÍA CON CC	8.646,29
307	Q	PROSTATECTOMÍA SIN CC	4.553,22
308	Q	PROCEDIMIENTOS MENORES SOBRE VEJIGA CON CC	8.543,81
309	Q	PROCEDIMIENTOS MENORES SOBRE VEJIGA SIN CC	5.368,24
310	Q	PROCEDIMIENTOS TRANSURETRALES CON CC	5.106,27
311	Q	PROCEDIMIENTOS TRANSURETRALES SIN CC	3.201,49
312	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE URETRA, EDAD>17 CON CC	5.599,11
313	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE URETRA, EDAD>17 SIN CC	3.154,04
314	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE URETRA, EDAD<18	3.611,79
315	Q	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN & TRACTO URINARIO	11.527,19
316	M	INSUFICIENCIA RENAL	5.552,46
317	M	ADMISIÓN PARA DIÁLISIS RENAL	1.888,44



GRD	TIPO	DESCRIPCIÓN	EUROS
318	M	NEOPLASIAS DE RIÑÓN & TRACTO URINARIO CON CC	6.615,90
319	M	NEOPLASIAS DE RIÑÓN & TRACTO URINARIO SIN CC	3.015,28
320	M	INFECCIONES DE RIÑÓN & TRACTO URINARIO EDAD>17 CON CC	4.196,35
321	M	INFECCIONES DE RIÑÓN & TRACTO URINARIO EDAD>17 SIN CC	2.719,01
322	M	INFECCIONES DE RIÑÓN & TRACTO URINARIO EDAD<18	3.323,10
323	M	CÁLCULOS URINARIOS CON CC, &/O LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA POR ONDA DE CHOQUE	2.614,14
324	M	CÁLCULOS URINARIOS SIN CC	1.770,01
325	M	SIGNOS & SÍNTOMAS DE RIÑÓN & TRACTO URINARIO EDAD>17 CON CC	3.690,74
326	M	SIGNOS & SÍNTOMAS DE RIÑÓN & TRACTO URINARIO EDAD>17 SIN CC	2.177,12
327	M	SIGNOS & SÍNTOMAS DE RIÑÓN & TRACTO URINARIO EDAD<18	1.978,95
328	M	ESTENOSIS URETRAL EDAD>17 CON CC	3.891,71
329	M	ESTENOSIS URETRAL EDAD>17 SIN CC	2.500,10
330	M	ESTENOSIS URETRAL EDAD<18	3.168,39
331	M	OTROS DIAGNÓSTICOS DE RIÑÓN & TRACTO URINARIO EDAD>17 CON CC	4.765,75
332	M	OTROS DIAGNÓSTICOS DE RIÑÓN & TRACTO URINARIO EDAD>17 SIN CC	2.707,45
333	M	OTROS DIAGNÓSTICOS DE RIÑÓN & TRACTO URINARIO EDAD<18	3.459,47
334	Q	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PELVIS MASCULINA CON CC	9.711,72
335	Q	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PELVIS MASCULINA SIN CC	8.015,08
336	Q	PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL CON CC	5.493,45
337	Q	PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL SIN CC	3.544,80
338	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE TESTÍCULO, NEOPLASIA MALIGNA	6.556,89
339	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE TESTÍCULO, PROCESO NO MALIGNO EDAD>17	3.059,94
340	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE TESTÍCULO, PROCESO NO MALIGNO EDAD<18	2.758,09
341	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE EL PENE	6.421,72
344	Q	OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE AP. GENITAL MASC. PARA NEOPLASIA MALIGNA	6.818,06
345	Q	OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE AP. GENITAL MASC. EXC. PARA NEOPLASIA MALIGNA	5.001,40
346	M	NEOPLASIA MALIGNA, APARATO GENITAL MASCULINO, CON CC	6.882,26
347	M	NEOPLASIA MALIGNA, APARATO GENITAL MASCULINO, SIN CC	3.790,03

<b>GRD</b>	<b>TIPO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>EUROS</b>
348	M	HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA CON CC	3.755,34
349	M	HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA SIN CC	2.330,64
350	M	INFLAMACIÓN DE APARATO GENITAL MASCULINO	2.695,88
351	M	ESTERILIZACIÓN, VARÓN	1.232,51
352	M	OTROS DIAGNÓSTICOS DE APARATO GENITAL MASCULINO	1.881,66
353	Q	EVISCERACIÓN PÉLVICA, HISTERECTOMÍA RADICAL & VULVECTOMÍA RADICAL	12.163,18
354	Q	PROC. S. ÚTERO, ANEJOS POR N. MALIGNA NO OVÁRICAS NI DE ANEJOS CON CC	7.672,96
355	Q	PROC. S. ÚTERO, ANEJOS POR N. MALIGNA NO OVÁRICAS NI DE ANEJOS SIN CC	5.418,09
356	Q	PROC. DE RECONSTRUCCIÓN APARATO GENITAL FEMENINO	3.814,35
357	Q	PROC. SOBRE ÚTERO & ANEJOS POR NEOPLASIA MALIGNA DE OVARIO O ANEJOS	8.731,62
358	Q	PROC. SOBRE ÚTERO & ANEJOS POR CA. IN SITU & PROCESO NO MALIGNO CON CC	5.580,77
359	Q	PROC. SOBRE ÚTERO & ANEJOS POR CA .IN SITU & PROCESO NO MALIGNO SIN CC	4.377,77
360	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE VAGINA, CERVIX & VULVA	3.392,48
361	Q	LAPAROSCOPIA O INTERRUPCIÓN TUBÁRICA INCISIONAL	4.093,07
362	Q	INTERRUPTIÓN TUBÁRICA POR ENDOSCOPIA	2.097,38
363	Q	DILATACIÓN & LEGRADO, CONIZACIÓN & RADIO-IMPLANTE POR NEOPLASIA MALIGNA	4.223,86
364	Q	DILATACIÓN & LEGRADO, CONIZACIÓN EXCEPTO POR NEOPLASIA MALIGNA	2.715,42
365	Q	OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE AP. GENITAL FEMENINO	5.847,53
366	M	NEOPLASIA MALIGNA, APARATO GENITAL FEMENINO, CON CC	7.136,26
367	M	NEOPLASIA MALIGNA, APARATO GENITAL FEMENINO, SIN CC	3.935,57
368	M	INFECCIONES, APARATO GENITAL FEMENINO	2.999,33
369	M	TRASTORNOS MENSTRUALES & OTROS PROBLEMAS DE APARATO GENITAL FEMENINO	1.903,59
370	Q	CESÁREA, CON COMPLICACIONES	4.327,53
371	Q	CESÁREA, SIN COMPLICACIONES	3.465,45
372	M	PARTO VAGINAL CON COMPLICACIONES	2.792,78
373	M	PARTO VAGINAL SIN COMPLICACIONES	2.313,89
374	Q	PARTO VAGINAL CON ESTERILIZACIÓN Y/O DILATACIÓN & LEGRADO	3.264,09

GRD	TIPO	DESCRIPCIÓN	EUROS
375	Q	PARTO VAGINAL CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO EXCEPTO ESTERILIZACIÓN Y/O D & L	2.359,75
376	M	DIAGNÓSTICOS POST-PARTO & POST-ABORTO SIN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	2.208,62
377	Q	DIAGNÓSTICOS POST-PARTO & POST-ABORTO CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	4.902,52
378	M	EMBARAZO ECTÓPICO	4.316,77
379	M	AMENAZA DE ABORTO	1.672,32
380	M	ABORTO SIN DILATACIÓN & LEGRADO	1.505,64
381	Q	ABORTO CON DILATACIÓN & LEGRADO, ASPIRACIÓN O HISTEROTOMÍA	2.341,40
382	M	FALSO TRABAJO DE PARTO	736,87
392	Q	ESPLENECTOMÍA EDAD>17	9.885,97
393	Q	ESPLENECTOMÍA EDAD<18	6.679,70
394	Q	OTROS PROC. QUIRÚRGICOS HEMATOLÓGICOS Y DE ÓRGANOS HEMOPOYÉTICOS	6.757,46
395	M	TRASTORNOS DE LOS HEMATÍES EDAD>17	4.205,92
397	M	TRASTORNOS DE COAGULACIÓN	5.280,52
398	M	TRASTORNO DE S. RETÍCULO ENDOTELIAL & INMUNITARIOS CON CC	5.467,13
399	M	TRASTORNO DE S. RETÍCULO ENDOTELIAL & INMUNITARIOS SIN CC	3.399,26
401	Q	LINFOMA & LEUCEMIA NO AGUDA CON OTROS PROC. QUIRÚRGICOS CON CC	14.855,08
402	Q	LINFOMA & LEUCEMIA NO AGUDA CON OTROS PROC. QUIRÚRGICOS SIN CC	7.616,74
403	M	LINFOMA & LEUCEMIA NO AGUDA CON CC	10.833,38
404	M	LINFOMA & LEUCEMIA NO AGUDA SIN CC	5.979,51
406	Q	TRAST. MIELOPROLIFERATIVO O NEO. MAL DIFER. CON PROC. QUIRÚRGICO MAYOR CON CC	13.926,01
407	Q	TRAST. MIELOPROLIFERATIVO O NEO. MAL DIFER. CON PROC. QUIRÚRGICO MAYOR SIN CC	8.400,67
408	Q	TRAST. MIELOPROLIFERATIVO O NEO. MAL DIFER. CON OTRO PROCEDIMIENTO	8.092,44
409	M	RADIOTERAPIA	4.215,49
410	M	QUIMIOTERAPIA	4.550,83
413	M	OTROS TRASTORNOS MIELOPROLIFERATIVOS O NEOPLASIAS MAL DIFER. CON CC	9.364,42

<b>GRD</b>	<b>TIPO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>EUROS</b>
414	M	OTROS TRASTORNOS MIELOPROLIFERATIVOS O NEOPLASIAS MAL DIFER. SIN CC	6.263,82
417	M	SEPTICEMIA EDAD<18	4.344,68
418	M	INFECCIONES POSTOPERATORIAS & POSTRAUMÁTICAS	3.433,55
419	M	FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO EDAD>17 CON CC	4.202,33
420	M	FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO EDAD>17 SIN CC	3.128,92
421	M	ENFERMEDAD VÍRICA EDAD>17	2.698,28
422	M	ENFERMEDAD VÍRICA & FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO EDAD<18	2.329,44
423	M	OTROS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMEDAD INFECCIOSA & PARASITARIA	4.019,30
424	Q	PROC. QUIRÚRGICO CON DIAGNOSTICO PRINCIPAL DE ENFERMEDAD MENTAL	8.251,54
425	M	REACCIÓN DE ADAPTACIÓN AGUDA & DISFUNCIÓN PSICOSOCIAL	3.005,71
426	M	NEUROSIS DEPRESIVAS	2.867,74
427	M	NEUROSIS EXCEPTO DEPRESIVA	3.585,48
428	M	TRASTORNOS DE PERSONALIDAD & CONTROL DE IMPULSOS	3.164,01
429	M	ALTERACIONES ORGÁNICAS & RETRASO MENTAL	7.696,09
430	M	PSICOSIS	6.047,70
431	M	TRASTORNOS MENTALES DE LA INFANCIA	3.483,40
432	M	OTROS DIAGNÓSTICOS DE TRASTORNO MENTAL	3.500,54
439	Q	INJERTO CUTÁNEO POR LESIÓN TRAUMÁTICA	8.153,85
440	Q	DESBRIDAMIENTO HERIDA POR LESIÓN TRAUMÁTICA, EXCEPTO HERIDA ABIERTA	8.331,68
441	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE MANO POR LESIÓN TRAUMÁTICA	5.733,09
442	Q	OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS POR LESIÓN TRAUMÁTICA CON CC	8.493,17
443	Q	OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS POR LESIÓN TRAUMÁTICA SIN CC	3.779,66
444	M	LESIONES DE LOCALIZACIÓN NO ESPECIFICADA O MÚLTIPLE EDAD>17 CON CC	3.336,26
445	M	LESIONES DE LOCALIZACIÓN NO ESPECIFICADA O MÚLTIPLE EDAD>17 SIN CC	2.272,02
446	M	LESIONES DE LOCALIZACIÓN NO ESPECIFICADA O MÚLTIPLE EDAD<18	1.941,07
447	M	REACCIONES ALÉRGICAS EDAD>17	1.777,19
448	M	REACCIONES ALÉRGICAS EDAD<18	1.740,10

GRD	TIPO	DESCRIPCIÓN	EUROS
449	M	ENVENENAMIENTO & EFECTO TOXICO DE DROGAS EDAD>17 CON CC	3.812,36
450	M	ENVENENAMIENTO & EFECTO TOXICO DE DROGAS EDAD>17 SIN CC	2.163,96
451	M	ENVENENAMIENTO & EFECTO TOXICO DE DROGAS EDAD<18	2.024,80
452	M	COMPLICACIONES DE TRATAMIENTO CON CC	3.884,13
453	M	COMPLICACIONES DE TRATAMIENTO SIN CC	2.394,44
454	M	OTROS DIAGNÓSTICOS DE LESIÓN, ENVENENAMIENTO & EFECTO TOXICO CON CC	3.732,61
455	M	OTROS DIAGNÓSTICOS DE LESIÓN, ENVENENAMIENTO & EFECTO TOXICO SIN CC	1.514,82
461	Q	PROC. QUIRÚRGICO CON DIAG. DE OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS	4.523,31
462	M	REHABILITACIÓN	8.258,32
463	M	SIGNOS & SÍNTOMAS CON CC	4.874,60
464	M	SIGNOS & SÍNTOMAS SIN CC	2.447,47
465	M	CUIDADOS POSTERIORES CON HISTORIA DE NEO. MALIGNA COMO DIAG. SECUNDARIO	2.778,82
466	M	CUIDADOS POSTERIORES SIN HISTORIA DE NEO. MALIGNA COMO DIAG. SECUNDARIO	1.836,20
467	M	OTROS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD	1.232,51
468	Q	PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO EXTENSIVO SIN RELACIÓN CON DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	17.088,82
469	X	DIAGNÓSTICO PRINCIPAL NO VÁLIDO COMO DIAGNÓSTICO DE ALTA	0,00
470	X	NO AGRUPABLE	0,00
471	Q	PROC. MAYORES SOBRE ARTICULACIÓN M. INFERIOR, BILATERAL O MÚLTIPLE	24.572,79
476	Q	PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO PROSTÁTICO NO RELACIONADO CON DIAG. PRINCIPAL	15.956,00
477	Q	PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO NO EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAG. PRINCIPAL	7.839,64
478	Q	OTROS PROCEDIMIENTOS VASCULARES CON CC	11.164,74
479	Q	OTROS PROCEDIMIENTOS VASCULARES SIN CC	6.718,38
480	Q	TRASPLANTE HEPÁTICO Y/O TRASPLANTE INTESTINAL	126.874,86
482	Q	TRAQUEOSTOMÍA CON TRASTORNOS DE BOCA, LARINGE O FARINGE	20.778,77
491	Q	PROCEDIMIENTOS MAYORES REIMPLANTACIÓN ARTICULACIÓN &	9.564,59

<b>GRD</b>	<b>TIPO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>EUROS</b>
		MIEMBRO EXTR. SUPERIOR	
493	Q	COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA SIN EXPLORAC. CONDUCTO BILIAR CON CC	6.843,58
494	Q	COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA SIN EXPLORAC. CONDUCTO BILIAR SIN CC	3.833,89
530	Q	CRANEOTOMÍA CON CC MAYOR	43.842,72
531	Q	PROCEDIMIENTOS SISTEMA NERVIOSO EXCEPTO CRANEOTOMÍA CON CC MAYOR	29.500,02
532	M	AIT, OCLUSIONES PRECEREBRALES, CONVULSIONES & CEFALEA CON CC MAYOR	7.995,94
533	M	OTROS TRAST. SISTEMA NERVIOSO EXC. AIT, CONVULSIONES & CEFALEA CON CC MAYOR	17.664,61
534	Q	PROCEDIMIENTOS OCULARES CON CC MAYOR	9.659,89
535	M	TRASTORNOS OCULARES CON CC MAYOR	7.596,81
536	Q	PROCEDIMIENTOS ORL & BUCALES EXCEPTO PROC. MAYORES CABEZA & CUELLO CON CC MAYOR	10.495,65
538	Q	PROCEDIMIENTOS TORÁCICOS MAYORES CON CC MAYOR	23.157,66
539	Q	PROCEDIMIENTOS RESPIRATORIOS EXCEPTO PROC. TORÁCICOS MAYORES CON CC MAYOR	26.378,28
540	M	INFECCIONES & INFLAMACIONES RESPIRATORIAS EXCEPTO NEUMONÍA SIMPLE CON CC MAYOR	13.429,18
541	M	NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST. RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS & ASMA CON CC MAYOR	9.342,89
543	M	TRAST. CIRCULATORIOS EXCEPTO IAM, ENDOCARDITIS, ICC & ARRITMIA CON CC MAYOR	9.708,93
544	M	ICC & ARRITMIA CARDIACA CON CC MAYOR	13.634,93
545	Q	PROCEDIMIENTO VALVULAR CARDIACO CON CC MAYOR	56.355,60
546	Q	BYPASS CORONARIO CON CC MAYOR	36.854,79
547	Q	OTROS PROCEDIMIENTOS CARDIOTORÁCICOS CON CC MAYOR	50.772,43
548	Q	IMPLANTACIÓN O REVISIÓN DE MARCAPASOS CARDIACO CON CC MAYOR	26.508,67
549	Q	PROCEDIMIENTOS CARDIOVASCULARES MAYORES CON CC MAYOR	40.145,60
550	Q	OTROS PROCEDIMIENTOS VASCULARES CON CC MAYOR	22.693,92
551	M	ESOFAGITIS, GASTROENTERITIS & ULCERA NO COMPLICADA CON CC MAYOR	7.298,95
552	M	TRAST. AP. DIGESTIVO EXCEPTO ESOF., GASTROENT. & ULC. NO COMPL. CON CC MAYOR	12.921,99
553	Q	PROC. AP. DIGEST. EXCEPTO HERNIA & PROC. MAYOR ESTÓMAGO	18.086,47

GRD	TIPO	DESCRIPCIÓN	EUROS
		O INTEST. CON CC MAYOR	
554	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA CON CC MAYOR	11.167,13
555	Q	PROC. PÁNCREAS, HÍGADO & OTROS VIA BILIAR CON CC MAYOR	31.705,86
556	Q	COLECISTECTOMÍA Y OTROS PROCEDIMIENTOS HEPATOBILIARES CON CC MAYOR	17.704,48
557	M	TRASTORNOS HEPATOBILIARES Y DE PÁNCREAS CON CC MAYOR	15.023,75
558	Q	PROC. MÚSCULO ESQUELÉTICO MAYOR CON CC MAYOR	26.012,24
559	Q	PROCEDIMIENTOS MÚSCULO ESQUELÉTICOS NO MAYORES CON CC MAYOR	17.354,78
560	M	TRAST. MUSCULOESQ. EXC. OSTEOMIEL., ART.SÉPTICA & TRAST.T.CONECT. CON CC MAYOR	9.551,83
561	M	OSTEOMIELITIS, ARTRITIS SÉPTICA & TRAST.T. CONECT. CON CC MAYOR	16.542,55
562	M	TRASTORNOS MAYORES DE PIEL & MAMA CON CC MAYOR	12.713,84
563	M	OTROS TRASTORNOS DE PIEL CON CC MAYOR	7.092,80
564	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL & MAMA CON CC MAYOR	19.440,60
565	Q	PROCEDIMIENTOS ENDOCR., NUTRIC. & METAB. EXC. AMPUTACIÓN M.INF. CON CC MAYOR	20.178,66
566	M	TRAST. ENDOCRINO, NUTRIC. & METAB. EXC. TRAST. DE INGESTA O FIBROSIS QUÍSTICA CON CC MAYOR	9.480,85
567	Q	PROCEDIMIENTOS RIÑÓN & TRACTO URINARIO EXCEPTO TRASPLANTE RENAL CON CC MAYOR	25.139,40
568	M	INSUFICIENCIA RENAL CON CC MAYOR	14.317,58
569	M	TRAST. DE RIÑÓN & TRACTO URINARIO EXCEPTO INSUFICIENCIA RENAL CON CC MAYOR	6.919,74
570	M	TRASTORNOS APARATO GENITAL MASCULINO CON CC MAYOR	7.101,97
571	Q	PROCEDIMIENTOS APARATO GENITAL MASCULINO CON CC MAYOR	14.511,76
572	M	TRASTORNOS APARATO GENITAL FEMENINO CON CC MAYOR	8.385,51
573	Q	PROCEDIMIENTOS NO RADICALES APARATO GENITAL FEMENINO CON CC MAYOR	11.609,33
574	M	TRASTORNOS DE SANGRE, ÓRGANOS HEMOPOYÉTICOS & INMUNOLÓGICOS CON CC MAYOR	10.909,14
575	Q	PROCEDIMIENTOS S. SANGRE, ÓRGANOS HEMOPOYÉTICOS & INMUNOLÓGICOS CON CC MAYOR	24.554,44
576	M	LEUCEMIA AGUDA CON CC MAYOR	50.391,63
577	M	TRAST. MIELOPROLIFERATIVO & NEO. MAL DIFERENCIADA CON CC MAYOR	16.570,46

<b>GRD</b>	<b>TIPO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>EUROS</b>
578	M	LINFOMA & LEUCEMIA NO AGUDA CON CC MAYOR	25.631,04
579	Q	PROCEDIMIENTOS PARA LINFOMA, LEUCEMIA & TRAST. MIELOPROLIFERATIVO CON CC MAYOR	36.802,96
580	M	INFECCIONES & PARASITOSIS SISTÉMICAS EXCEPTO SEPTICEMIA CON CC MAYOR	9.072,15
581	Q	PROCEDIMIENTOS PARA INFECCIONES & PARASITOSIS SISTÉMICAS CON CC MAYOR	27.168,59
582	M	LESIONES, ENVENENAMIENTOS O EFECTO TÓXICO DROGAS EXC. TRAUMA MÚLTIPLE CON CC MAYOR	8.549,00
583	Q	PROCEDIMIENTOS PARA LESIONES EXCEPTO TRAUMA MÚLTIPLE CON CC MAYOR	18.543,03
584	M	SEPTICEMIA CON CC MAYOR	15.215,14
585	Q	PROCEDIMIENTO MAYOR ESTOMAGO, ESÓFAGO, DUODENO, I. DELGADO & GRUESO CON CC MAYOR	24.054,82
586	M	TRASTORNOS ORALES Y BUCALES CON CC MAYOR, EDAD > 17	7.117,12
587	M	TRASTORNOS ORALES Y BUCALES CON CC MAYOR, EDAD < 18	4.736,64
588	M	BRONQUITIS & ASMA EDAD >17 CON CC MAYOR	5.927,68
589	M	BRONQUITIS & ASMA EDAD <18 CON CC MAYOR	6.923,73
602	M	NEONATO, PESO AL NACER <750 G, ALTA CON VIDA	169.070,78
603	M	NEONATO, PESO AL NACER <750 G, EXITUS	51.583,87
604	M	NEONATO, PESO AL NACER 750-999 G, ALTA CON VIDA	124.239,18
605	M	NEONATO, PESO AL NACER 750-999 G, EXITUS	66.353,62
606	Q	NEONATO, PESO AL NACER 1000-1499 G, CON P. QUIRÚRGICO SIGNIF., ALTA CON VIDA	135.737,66
607	M	NEONATO, PESO AL NACER 1000-1499 G, SIN P. QUIRÚRGICO SIGNIF., ALTA CON VIDA	54.889,83
608	M	NEONATO, PESO AL NACER 1000-1499 G, EXITUS	47.354,43
609	Q	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G, CON P. QUIR. SIGNIF., CON MULT. PROB. MAYORES	75.729,20
610	Q	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G, CON P. QUIR. SIGNIF., SIN MULT. PROB. MAYORES	24.188,00
611	M	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G, SIN P. QUIR. SIGNIF., CON MULT. PROB. MAYORES O VENT. MEC. + 96 hrs	33.105,83
612	M	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G, SIN P. QUIR. SIGNIF., SIN MULT. PROB. MAYORES	19.355,27
613	M	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G, SIN P. QUIR. SIGNIF., CON PROBLEMAS MENORES	14.166,85
614	M	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G, SIN P. QUIR. SIGNIF., CON	9.712,12



GRD	TIPO	DESCRIPCIÓN	EUROS
		OTROS PROBLEMAS	
615	Q	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G, CON P. QUIR. SIGNIF., CON MULT. PROB. MAYORES	70.396,85
616	Q	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G, CON P. QUIR. SIGNIF., SIN MULT. PROB. MAYORES	17.914,22
617	M	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G, SIN P. QUIR. SIGNIF., CON MULT. PROB. MAYORES O VENT. MEC. + 96 hrs	15.357,09
618	M	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G, SIN P. QUIR. SIGNIF., CON PROBLEMAS MAYORES	8.127,53
619	M	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G, SIN P. QUIR. SIGNIF., CON PROBLEMAS MENORES	4.932,42
620	M	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G, SIN P. QUIR. SIGNIF., DIAG. NEONATO NORMAL	1.700,23
621	M	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G, SIN P. QUIR. SIGNIF., CON OTROS PROBLEMAS	4.507,76
622	Q	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G, CON P. QUIR. SIGNIF., CON MULT. PROB. MAYORES	44.233,09
623	Q	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G, CON P. QUIR. SIGNIF., SIN MULT. PROB. MAYORES	9.128,77
624	Q	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G, CON PROCEDIMIENTO ABDOMINAL MENOR	4.481,45
626	M	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G, SIN P. QUIR. SIGNIF., CON MULT. PROB. MAYORES O VENT. MEC. + 96 hrs	10.110,07
627	M	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G, SIN P. QUIR. SIGNIF., CON PROBLEMAS MAYORES	3.833,49
628	M	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G, SIN P. QUIR. SIGNIF., CON PROBLEMAS MENORES	2.359,75
629	M	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G, SIN P. QUIR. SIGNIF., DIAG. NEONATO NORMAL	942,62
630	M	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G, SIN P. QUIR. SIGNIF., CON OTROS PROBLEMAS	2.747,72
631	M	DISPLASIA BRONCOPULM. Y OTRAS ENF. RESPIRATORIAS CRÓNICAS CON ORIGEN EN PERIODO PERINATAL	5.599,11
633	M	OTRAS ANOMALÍAS CONGÉNITAS, MÚLTIPLES Y NO ESPECIFICADAS, CON CC	10.853,32
634	M	OTRAS ANOMALÍAS CONGÉNITAS, MÚLTIPLES Y NO ESPECIFICADAS, SIN CC	10.853,32
635	M	CUIDADOS POSTERIORES NEONATALES PARA INCREMENTO DE PESO	6.256,24
636	M	CUIDADOS POSTERIORES LACTANTE PARA INCREMENTO DE PESO,	8.401,06

GRD	TIPO	DESCRIPCIÓN	EUROS
		EDAD>28 DÍAS, <1 AÑO	
637	M	NEONATO, EXITUS DENTRO DEL PRIMER DIA, NACIDO EN EL CENTRO	2.405,20
638	M	NEONATO, EXITUS DENTRO DEL PRIMER DIA, NO NACIDO EN EL CENTRO	4.387,34
639	M	NEONATO, TRASLADADO CON <5 DÍAS, NACIDO EN EL CENTRO	3.271,67
640	M	NEONATO, TRASLADADO CON <5 DÍAS, NO NACIDO EN EL CENTRO	3.947,13
641	Q	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G, CON OXIGENACIÓN MEMBRANA EXTRACORPÓREA	71.234,20
650	Q	CESÁREA DE ALTO RIESGO CON CC	5.946,42
651	Q	CESÁREA DE ALTO RIESGO SIN CC	4.203,52
652	Q	PARTO VAGINAL DE ALTO RIESGO CON ESTERILIZACIÓN Y/O D+L	3.645,29
700	Q	TRAQUEOSTOMIA POR INFECCIÓN HIV	84.002,27
701	Q	HIV CON PROCED. QUIRÚRGICO Y VENTILACIÓN MECÁNICA O SOPORTE ALIMENTICIO	44.749,46
702	Q	HIV CON PROCED. QUIRÚRGICO CON INFECC. MAYORES MÚLTIPLES RELACIONADAS	41.437,92
703	Q	HIV CON PROCED. QUIRÚRGICO CON DIAGNOSTICO RELACIONADO MAYOR	22.940,74
704	Q	HIV CON PROCED. QUIRÚRGICO SIN DIAGNOSTICO RELACIONADO MAYOR	14.935,62
705	M	HIV CON INFECC. MAYORES MÚLTIPLES RELACIONADAS CON TUBERCULOSIS	27.767,49
706	M	HIV CON INFECC. MAYORES MÚLTIPLES RELACIONADAS SIN TUBERCULOSIS	26.544,96
707	M	HIV CON VENTILACIÓN MECÁNICA O SOPORTE ALIMENTICIO	27.460,86
708	M	HIV CON DIAGNOSTICO RELACIONADO MAYOR, ALTA VOLUNTARIA	8.899,89
709	M	HIV CON DIAG MAYORES RELACIONADOS CON DIAG MAYORES MULT. O SIGNIF. CON TBC	16.220,77
710	M	HIV CON DIAG MAYORES RELACIONADOS CON DIAG MAYORES MULT. O SIGNIF. SIN TBC	13.300,39
711	M	HIV CON DIAG MAYORES RELACIONADOS SIN DIAG MAYORES MULT. O SIGNIF. CON TBC	11.535,17
712	M	HIV CON DIAG MAYORES RELACIONADOS SIN DIAG MAYORES MULT. O SIGNIF. SIN TBC	9.703,35
713	M	HIV CON DIAGNOSTICO RELACIONADO SIGNIFICATIVO, ALTA VOLUNTARIA	5.788,92
714	M	HIV CON DIAGNOSTICO RELACIONADO SIGNIFICATIVO	7.499,11

GRD	TIPO	DESCRIPCIÓN	EUROS
715	M	HIV CON OTROS DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS	4.711,92
716	M	HIV SIN OTROS DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS	2.942,31
730	Q	CRANEOTOMÍA PARA TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO	29.645,16
731	Q	PROC. S. COLUMNA, CADERA, FÉMUR O MIEMBROS POR TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO	24.418,07
732	Q	OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PARA TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO	16.942,49
733	M	DIAGNÓSTICOS DE TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO CABEZA, TÓRAX Y M. INFERIOR	9.131,96
734	M	OTROS DIAGNÓSTICOS DE TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO	6.875,48
737	Q	REVISIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR	7.259,47
738	Q	CRANEOTOMÍA EDAD<18 CON CC	17.740,37
739	Q	CRANEOTOMÍA EDAD<18 SIN CC	10.409,92
740	M	FIBROSIS QUÍSTICA	8.336,87
743	M	ABUSO O DEPENDENCIA DE OPIÁCEOS, ALTA VOLUNTARIA	2.778,42
744	M	ABUSO O DEPENDENCIA DE OPIÁCEOS CON CC	4.231,04
745	M	ABUSO O DEPENDENCIA DE OPIÁCEOS SIN CC	3.418,40
746	M	ABUSO O DEPENDENCIA DE COCAÍNA U OTRAS DROGAS, ALTA VOLUNTARIA	2.331,83
747	M	ABUSO O DEPENDENCIA DE COCAÍNA U OTRAS DROGAS CON CC	3.947,13
748	M	ABUSO O DEPENDENCIA DE COCAÍNA U OTRAS DROGAS SIN CC	3.082,66
749	M	ABUSO O DEPENDENCIA DE ALCOHOL, ALTA VOLUNTARIA	1.819,05
750	M	ABUSO O DEPENDENCIA DE ALCOHOL, CON CC	3.388,90
751	M	ABUSO O DEPENDENCIA DE ALCOHOL, SIN CC	2.310,70
752	M	ENVENENAMIENTO POR PLOMO	2.757,69
753	M	REHABILITACIÓN PARA TRASTORNO COMPULSIVO NUTRICIONAL	10.475,31
754	M	CUIDADOS POSTERIORES NIVEL TERCIARIO, EDAD => 1 AÑO	6.875,48
755	Q	FUSIÓN VERTEBRAL EXCEPTO CERVICAL CON CC	13.514,91
756	Q	FUSIÓN VERTEBRAL EXCEPTO CERVICAL SIN CC	10.108,87
757	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE ESPALDA & CUELLO EXC. FUSIÓN ESPINAL CON CC	7.726,79
758	Q	PROCEDIMIENTOS SOBRE ESPALDA & CUELLO EXC. FUSIÓN ESPINAL SIN CC	4.523,71
759	Q	IMPLANTES COCLEARES MULTICANAL	32.359,79
760	M	HEMOFILIA, FACTORES VIII Y IX	8.931,79
761	M	ESTUPOR & COMA TRAUMÁTICOS, COMA > 1 H	7.260,27

<b>GRD</b>	<b>TIPO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>EUROS</b>
762	M	CONMOCIÓN, LESIÓN INTRACRANEAL CON COMA<1H O SIN COMA EDAD<18	1.497,67
763	M	ESTUPOR & COMA TRAUMÁTICOS, COMA < 1 H, EDAD < 18	3.427,97
764	M	CONMOCIÓN, LESIÓN INTRACRANEAL CON COMA<1H. O SIN COMA EDAD>17 CON CC	3.643,69
765	M	CONMOCIÓN, LESIÓN INTRACRANEAL CON COMA<1H. O SIN COMA EDAD>17 SIN CC	1.930,30
766	M	ESTUPOR & COMA TRAUMÁTICOS, COMA<1H, EDAD>17 CON CC	6.963,21
767	M	ESTUPOR & COMA TRAUMÁTICOS, COMA<1H, EDAD>17 SIN CC	3.856,62
768	M	CONVULSIONES & CEFALEA EDAD<18 CON CC	3.367,36
769	M	CONVULSIONES & CEFALEA EDAD<18 SIN CC	2.842,62
770	M	INFECCIONES & INFLAMACIONES RESPIRATORIAS EXCEPTO NEUMONÍA SIMPLE EDAD<18 CON CC	6.802,12
771	M	INFECCIONES & INFLAMACIONES RESPIRATORIAS EXCEPTO NEUMONÍA SIMPLE EDAD<18 SIN CC	4.540,86
772	M	NEUMONÍA SIMPLE & PLEURITIS EDAD<18 CON CC	3.625,75
773	M	NEUMONÍA SIMPLE & PLEURITIS EDAD<18 SIN CC	2.735,76
774	M	BRONQUITIS & ASMA EDAD<18 CON CC	3.351,41
775	M	BRONQUITIS & ASMA EDAD<18 SIN CC	2.537,58
776	M	ESOFAGITIS, GASTROENTERITIS & TRAST. DIGESTIVOS MISCELÁNEOS EDAD<18 CON CC	4.490,62
777	M	ESOFAGITIS, GASTROENTERITIS & TRAST. DIGESTIVOS MISCELÁNEOS EDAD<18 SIN CC	2.519,24
778	M	OTROS DIAGNÓSTICOS DE APARATO DIGESTIVO EDAD<18 CON CC	3.882,54
779	M	OTROS DIAGNÓSTICOS DE APARATO DIGESTIVO EDAD<18 SIN CC	1.758,84
780	M	LEUCEMIA AGUDA SIN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO MAYOR EDAD<18 CON CC	21.853,37
781	M	LEUCEMIA AGUDA SIN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO MAYOR EDAD<18 SIN CC	8.324,51
782	M	LEUCEMIA AGUDA SIN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO MAYOR EDAD>17 CON CC	26.120,30
783	M	LEUCEMIA AGUDA SIN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO MAYOR EDAD>17 SIN CC	8.882,34
784	M	ANEMIA HEMOLÍTICA ADQUIRIDA O CRISIS ENF. CEL. FALCIFORMES EDAD<18	3.819,93
785	M	OTROS TRASTORNOS DE LOS HEMATÍES EDAD<18	3.307,55
786	Q	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE CABEZA & CUELLO POR NEOPLASIA MALIGNA	16.072,04

GRD	TIPO	DESCRIPCIÓN	EUROS
787	Q	COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA CON EXPLORACIÓN VIA BILIAR	7.515,86
789	Q	REVISIÓN SUSTITUCIÓN RODILLA & REIMPLANTE MIEMBRO EXTR. INFERIOR & ARTICULACIÓN MAYOR (EXCEPTO CADERA) POR CC	13.937,98
790	Q	DESBR. HERIDA & INJ. PIEL POR HER. ABIERTA, TRAST. MUSC. ESQ. & T.CONECT EXC MANO	5.336,34
791	Q	DESBRIDAMIENTO DE HERIDA POR LESIONES CON HERIDA ABIERTA	5.453,57
792	Q	CRANEOTOMÍA POR TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIF. CON CC MAYOR NO TRAUMÁTICA	49.341,75
793	Q	PROC. POR TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIF. EXC. CRANEOTOMÍA CON CC MAYOR NO TRAUMÁTICA	41.594,22
794	M	DIAGNOSTICO DE TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO CON CC MAYOR NO TRAUMÁTICA	24.319,59
795	Q	TRASPLANTE DE PULMÓN	135.713,74
796	Q	REVASCULARIZACIÓN EXTREMIDAD INFERIOR CON CC	15.335,16
797	Q	REVASCULARIZACIÓN EXTREMIDAD INFERIOR SIN CC	8.198,90
798	Q	TUBERCULOSIS CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	18.567,75
799	M	TUBERCULOSIS, ALTA VOLUNTARIA	10.396,36
800	M	TUBERCULOSIS CON CC	13.825,93
801	M	TUBERCULOSIS SIN CC	10.292,69
802	M	NEUMOCISTOSIS	9.488,83
803	Q	TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA ALOGÉNICO	94.298,95
804	Q	TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA AUTÓLOGO	61.083,07
805	Q	TRASPLANTE SIMULTANEO DE RIÑÓN Y PÁNCREAS	79.592,60
806	Q	FUSIÓN VERTEBRAL ANTERIOR/POSTERIOR COMBINADA CON CC	28.381,16
807	Q	FUSIÓN VERTEBRAL ANTERIOR/POSTERIOR COMBINADA SIN CC	17.297,37
808	Q	PROCED. CARDIOVASC. PERCUTÁNEOS CON IMA, FALLO CARDIACO O SHOCK	10.769,58
809	Q	OTROS PROCED. CARDIOTORÁCICOS CON DIAG PRINCIPAL DE ANOMALÍA CONGÉNITA	24.778,54
810	M	HEMORRAGIA INTRACRANEAL	10.246,04
811	Q	OTRO IMPLANTE DE SISTEMA DE ASISTENCIA CARDIACA	61.187,54
812	M	MALFUNCIÓN, REACCIÓN O COMPL. DE DISPOSITIVO O PROC. CARDIAC. O VASCULAR	5.360,27
813	M	GASTROENTERITIS NO BACTERIANA Y DOLOR ABDOMINAL EDAD > 17 CON CC	3.485,79
814	M	GASTROENTERITIS NO BACTERIANA Y DOLOR ABDOMINAL EDAD	1.948,25

GRD	TIPO	DESCRIPCIÓN	EUROS
		> 17 SIN CC	
815	M	GASTROENTERITIS NO BACTERIANA Y DOLOR ABDOMINAL EDAD < 18 CON CC	2.744,53
816	M	GASTROENTERITIS NO BACTERIANA Y DOLOR ABDOMINAL EDAD < 18 SIN CC	1.852,95
817	Q	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN DE CADERA POR COMPLICACIONES	17.012,27
818	Q	SUSTITUCIÓN DE CADERA EXCEPTO POR COMPLICACIONES	14.382,97
819	Q	CREACIÓN, REVISIÓN O RETIRADA DE DISPOSITIVO DE ACCESO RENAL	8.458,88
820	M	MALFUNCIÓN, REACCIÓN O COMPL. DE DISPOSITIVO, INJERTO O TRANSPLANTE GENITOURINARIO	5.182,83
821	Q	QUEMADURAS EXTENSAS O DE ESPESOR TOTAL CON VENT. MEC. + 96 hrs CON INJERTO DE PIEL	91.780,51
822	M	QUEMADURAS EXTENSAS O DE ESPESOR TOTAL CON VENT. MEC. + 96 hrs SIN INJERTO DE PIEL	63.048,46
823	Q	QUEMADURAS DE ESPESOR TOTAL CON INJ. PIEL O LESIONES INHALACIÓN CON CC O TRAUMA SIG.	34.227,49
824	Q	QUEMADURAS DE ESPESOR TOTAL CON INJ. PIEL O LESIONES INHALACIÓN SIN CC O TRAUMA SIG.	17.903,05
825	M	QUEMADURAS DE ESPESOR TOTAL SIN INJ. PIEL O LESIONES INHALACIÓN CON CC O TRAUMA SIG.	10.771,98
826	M	QUEMADURAS DE ESPESOR TOTAL SIN INJ. PIEL O LESIONES INHALACIÓN SIN CC O TRAUMA SIG.	8.074,50
827	M	QUEMADURAS NO EXTENSAS CON LESIÓN POR INHALACIÓN, CC O TRAUMA SIGNIFICATIVO	13.736,21
828	M	QUEMADURAS NO EXTENSAS SIN LESIÓN POR INHALACIÓN, CC O TRAUMA SIGNIFICATIVO	7.625,12
829	Q	TRASPLANTE DE PÁNCREAS	76.335,69
832	M	ISQUEMIA TRANSITORIA	3.390,49
833	Q	PROCEDIMIENTOS VASCULARES INTRACRANEALES CON DIAG. PRINC. DE HEMORRAGIA	34.575,19
836	Q	PROCEDIMIENTOS ESPINALES CON CC	16.049,71
837	Q	PROCEDIMIENTOS ESPINALES SIN CC	9.049,02
838	Q	PROCEDIMIENTOS EXTRACRANEALES CON CC	8.375,15
839	Q	PROCEDIMIENTOS EXTRACRANEALES SIN CC	6.013,81
849	Q	IMPLANTE DE DESFIBRILADOR CON CATETERISMO CARDIACO, CON IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK	49.115,67
850	Q	IMPLANTE DE DESFIBRILADOR CON CATETERISMO CARDIACO, SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK	43.560,41

GRD	TIPO	DESCRIPCIÓN	EUROS
851	Q	IMPLANTE DE DESFIBRILADOR SIN CATETERISMO CARDIACO	37.744,78
852	Q	PROCEDIMIENTO CARDIOVASCULAR PERCUTÁNEO CON STENT NO LIBERADOR DE FÁRMACO, SIN IAM	8.291,01
853	Q	PROCEDIMIENTO CARDIOVASCULAR PERCUTÁNEO CON STENT LIBERADOR DE FÁRMACO, CON IAM	12.850,21
854	Q	PROCEDIMIENTO CARDIOVASCULAR PERCUTÁNEO CON STENT LIBERADOR DE FÁRMACO, SIN IAM	9.997,62
864	Q	FUSIÓN VERTEBRAL CERVICAL CON CC	11.512,04
865	Q	FUSIÓN VERTEBRAL CERVICAL SIN CC	6.337,58
866	Q	ESCISIÓN LOCAL Y EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO FIJACIÓN INTERNA EXCEPTO CADERA Y FÉMUR, CON CC	9.385,16
867	Q	ESCISIÓN LOCAL Y EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO FIJACIÓN INTERNA EXCEPTO CADERA Y FÉMUR, SIN CC	4.600,27
874	Q	LINFOMA Y LEUCEMIA CON PROC. QUIRÚRGICO MAYOR, CON CC	15.684,06
875	Q	LINFOMA Y LEUCEMIA CON PROC. QUIRÚRGICO MAYOR, SIN CC	8.303,37
876	M	QUIMIOTERAPIA CON LEUCEMIA AGUDA COMO DXS O CON USO DE ALTAS DOSIS DE AGENTE QUIMIOTERAPIA	6.142,60
877	Q	OXIG. MEMB. EXTRAC. O TRAQUEOSTOMIA CON VENT. MEC. + 96 hrs O SIN DIAG. PRINC. TRAST. ORL CON PROC. QUIR. MAYOR	193.024,72
878	Q	TRAQUEOSTOMIA CON VENT. MEC. + 96 hrs O SIN DIAG. PRINC. TRASTORNOS ORL SIN PROC. QUIR. MAYOR	118.882,90
879	Q	CRANEOTOMÍA CON IMPLANT. DE DISPOSITIVO O SUST. ANTINEOPLÁSICA MAYOR O DIAG. PRINCIPAL DE SIST. NERV. CENTRAL AGUDO COMPLEJO	34.394,96
880	M	ACCIDENTE ISQUÉMICO AGUDO CON UTILIZACIÓN AGENTE TROMBOLÍTICO	13.668,83
881	M	DIAGNÓSTICO DE SISTEMA RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN MECÁNICA + 96 hrs	42.859,82
882	M	DIAGNÓSTICO DE SISTEMA RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN MECÁNICA <96 hrs	18.511,53
883	Q	APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA	3.773,68
884	Q	FUSIÓN ESPINAL EXCEPTO CERVICAL CON CURVATURA DE COLUMNA O MALIGNIDAD O INFECC O 9+ FUSIONES	18.945,76
885	Q	OTROS DIAGNÓSTICOS ANTEPARTO CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	3.163,21
886	M	OTROS DIAGNÓSTICOS ANTEPARTO SIN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	2.425,94
887	M	INFECCIONES BACTERIANAS Y TUBERCULOSIS DEL SISTEMA NERVIOSO	9.722,49
888	M	INFECCIONES NO BACTERIANAS DEL SISTEMA NERVIOSO	8.791,83

<b>GRD</b>	<b>TIPO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>EUROS</b>
		EXCEPTO MENINGITIS VÍRICA	
889	M	CONVULSIONES EDAD > 17 CON CC	4.268,92
890	M	CONVULSIÓN EDAD > 17 SIN CC	3.282,03
891	M	CEFALEA EDAD > 17	3.059,54
892	Q	PROCEDIMIENTO DE STENT DE ARTERIA CARÓTIDA	6.782,58
893	Q	PROCEDIMIENTOS CRANEALES/FACIALES	5.163,29
894	M	TRASTORNO MAYOR DE ESÓFAGO	3.987,01
895	M	TRASTORNOS MAYORES GASTROINTESTINALES E INFECCIONES PERITONEALES	3.637,31
896	Q	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE VEJIGA	9.856,47
897	M	DIAGNOSTICO HEMATOLÓGICO O INMUNOLÓGICO MAYOR EXC CRISIS ENF. CEL.FALCIFORMES Y COAGUL	4.635,36
898	Q	INFECCIONES Y PARASITOSIS CON PROC. QUIRÚRGICO	10.470,13
899	Q	INFECCIONES POSTOPERATORIAS O POSTRAUMÁTICAS CON PROC. QUIRÚRGICO	9.458,52
900	M	SEPTICIEMIA CON VENT. MEC. +96 HORAS HORAS EDAD > 17	13.990,21
901	M	SEPTICIEMIA SIN VENT. MEC. +96 HORAS HORAS EDAD >17	6.908,58

## 1.2. Procedimientos realizados en quirófano.

<b>PROC.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>EUROS</b>
03.1	División de raíz de nervio intraespinal	2.457,02
03.91	Inyección de anestésico en canal espinal para analgesia	1.578,81
03.92	Inyección de otro agente en canal espinal	1.578,81
03.93	Inserción/ implant/ sustitución aguja de neuroestimulador médula r	4.112,01
03.94	Extracción de aguja de neuroestimulador médula r	4.112,01
03.95	Parche hemático espinal	1.612,91
04.07	Otras excisiones o avulsiones de nervios craneales o periféricos	3.010,69
04.6	Transposición de nervios craneales y periféricos	2.875,12
04.92	Colocación/ sustitución de aguja de neuroestimulador periférico	7.512,39
04.93	Extracción de aguja de neuroestimulador periférico	4.112,01
06.7	Escisión del conducto tirogloso	1.383,83
08.09	Otra incisión de párpado	1.329,60
08.20	Eliminación de lesión de párpado, NEOM	1.542,48
08.21	Escisión de chalación	1.284,14
08.22	Escisión de otra lesión menor de párpado	1.470,56



<b>PROC.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>EUROS</b>
08.24	Escisión de lesión importante de párpado, espesor total	1.389,01
08.25	Dstrucción de lesión de párpado	1.567,65
08.36	Reparación de blefaroptosis por otras técnicas	1.389,01
08.44	Reparación de entropión o ectropión con reconstrucción de párpado	1.389,01
08.49	Otra reparación de entropion o ectropión	1.389,01
08.52	Blefarorrafia	1.284,14
08.59	Otro ajuste de posición de párpado NCOC	1.362,80
08.70	Reconstrucción de párpado, NEOM	1.553,79
09.41	Sondaje del punto lagrimal	1.284,14
09.42	Sondaje de conducto nasolagrimal	1.284,14
09.52	Incisión de canaliculos lagrimales	1.284,14
09.6	Escisión de saco y conducto lagrimal	1.389,01
10.21	Biopsia de conjuntiva	1.284,14
10.31	Escisión de lesión o tejido de conjuntiva	1.419,92
10.49	Otra conjuntivoplastia	1.389,01
10.6	Reparación de laceración de conjuntiva	1.389,01
11.32	Escisión de pterigion con injerto corneal	1.389,01
11.39	Otra Escisión de pterigion	1.389,01
11.41	Extirpación mecánica del epitelio corneal	2.098,77
11.51	Sutura de laceración corneal	2.098,77
11.52	Reparación de dehiscencia de herida postoperatoria de córnea	1.784,96
11.53	Reparación de laceración o herida corneal con colgajo conjuntival	2.098,77
12.40	Extirpación de lesión del segmento anterior del ojo, NEOM	1.340,96
12.54	Trabeculotomía desde el exterior	2.098,77
12.62	Termocauterización de esclerótica con iridectomía	2.098,77
12.64	Trabeculectomía desde el exterior	2.098,77
12.72	Ciclocrioterapia	1.340,96
12.79	Otros procedimientos de glaucoma	1.340,96
12.91	Evacuación terapéutica de la cámara anterior	2.098,77
13.19	Otra extracción intracapsular de cristalino	1.675,71
13.3	Extracción extracapsular de cristalino, técnica simple de aspiración e irrigac	1.675,71
13.41	Facoemulsificación y aspiración de catarata	1.677,30
13.43	Facofragmentación mecánica y otra aspiración de catarata	1.675,71
13.59	Otra extracción extracapsular de cristalino	1.675,71

<b>PROC.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>EUROS</b>
13.64	Diseción de membrana secundaria (después de catarata)	1.675,71
13.70	Inserción de pseudocristalino, NEOM	1.675,71
13.71	Inserción de prótesis de cristalino en el momento de extracción de la catarata	1.675,71
13.72	Inserción secundaria de prótesis de cristalino intraocular	1.591,12
13.8	Extracción de cristalino implantado	1.717,59
14.22	Destrucción de lesión coriorretiniana por crioterapia	1.917,94
14.39	Otra reparación de desgarro retiniano	1.917,94
14.41	Indentación escleral con implante	1.917,94
14.49	Otra indentación escleral	1.917,94
14.52	Reparación de desprendimiento de retina con crioterapia	1.917,94
14.54	Reparación desprendimiento de retina con fotocoagulación láser	1.917,94
14.72	Otra extracción del cuerpo vítreo	2.098,77
14.73	Vitrectomía mecánica por acceso anterior	1.675,71
14.74	Otra vitrectomía mecánica	1.992,93
14.79	Otras operaciones sobre el cuerpo vítreo	2.096,48
14.9	Otras operaciones sobre retina, coroides y cámara posterior	1.917,94
15.11	Recesión de un músculo extraocular	1.389,01
15.29	Otra operación sobre músculo extraocular NCOC	1.389,01
15.3	Operaciones sobre 2 ó más músc. extraoculares con desprend temporal globo	1.389,01
15.4	Otras operaciones sobre dos o más músculos extraoculares, uno o ambos ojo	1.389,01
16.23	Biopsia de globo y órbita	3.272,06
16.41	Enucleación globo con implante simultáneo en cápsula de Tenon adhesión muscucula	3.272,06
16.71	Extracción de implante ocular	3.272,06
16.91	Inyección retrobulbar de agente terapéutico	1.465,82
18.01	Perforación de lóbulo del oído	1.050,68
18.02	Incisión del oído externo	1.050,68
18.12	Biopsia de oído externo	3.146,06
18.21	Escisión de seno preauricular	1.366,28
18.29	Escisión o destrucción de otra lesión del oído externo	1.374,95
18.31	Escisión radical de lesión del oído externo	1.924,92
18.39	Otra Escisión del oído externo NCOC	1.366,28
18.4	Sutura de laceración de oído externo	1.354,52
18.5	Corrección quirúrgica de pabellón auricular prominente	1.366,28
18.6	Reconstrucción de conducto auditivo externo	1.816,80

PROC.	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	EUROS
18.79	Otra reparación plástica de oído externo	1.699,53
19.19	Otra estapedectomía	1.411,91
19.29	Otra revisión de estapedectomía	1.366,28
19.3	Otras operaciones sobre la cadena osicular	1.366,28
19.4	Miringoplastia	1.417,90
19.52	Timpanoplastia tipo II	1.366,28
19.53	Timpanoplastia tipo III	1.368,29
19.6	Revisión de tímpanoplastia	1.366,28
20.01	Miringotomía con inserción de tubo	1.280,49
20.09	Otra miringotomía	1.331,01
20.1	Extracción de tubo de tímpanostomía	964,45
20.23	Incisión del oído medio	1.366,28
20.39	Otros procedimientos diagnósticos sobre el oído medio y el oído interno	1.366,28
20.72	Inyección en oído interno	1.366,28
20.95	Implante de prótesis auditiva electromagnética	1.366,28
20.99	Otras operaciones sobre el oído medio y el oído interno	1.366,28
21.09	Control de epistaxis por otros medios	5.085,94
21.1	Incisión de la nariz	1.205,39
21.22	Biopsia de nariz	1.503,65
21.30	Escisión o extirpación de lesión de nariz, NEOM	1.331,79
21.32	Escisión local o extirpación de otra lesión de nariz	1.363,38
21.4	Resección de nariz	1.899,55
21.61	Turbinectomía por diatermia o criocirugía	1.366,28
21.86	Rinoplastia limitada	1.823,44
21.87	Otra rinoplastia	1.823,44
21.88	Otra septoplastia	1.417,92
21.89	Otras operaciones de reparación y operaciones plásticas sobre la nariz	1.823,44
22.11	Biopsia de seno nasal cerrada [endoscópica] [aguja]	2.081,76
25.1	Escisión o destrucción de lesión o tejido de lengua	1.670,52
25.59	Otras operaciones de reparación y plástica sobre la lengua	1.670,52
25.91	Frenotomía lingual	1.283,35
25.92	Frenectomía lingual	1.283,35
26.21	Marsupialización de quiste de glándula salival	1.720,37

<b>PROC.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>EUROS</b>
27.0	Drenaje de cara y suelo de la boca	1.924,92
27.42	Escisión amplia de lesión de labio	1.670,52
27.43	Otra Escisión de lesión o tejido de labio	1.725,04
27.49	Otra Escisión de boca	1.890,63
27.54	Reparación de labio fisurado	2.228,16
27.59	Otra reparación plástica de la boca	1.670,52
28.6	Adenoidectomía sin amigdalectomía	1.038,44
29.11	Faringoscopia	1.503,65
29.12	Biopsia faríngea	2.545,16
29.52	Cierre de fístula de hendidura branquial	3.356,00
30.09	Otra Escisión o destrucción de lesión o tejido de laringe	1.365,92
30.3	Laringuectomía total	4.144,31
31.3	Otra incisión de laringe o traquea	1.366,28
31.42	Laringoscopia y otra traqueoscopia	1.207,29
31.43	Biopsia cerrada de laringe [endoscópica]	1.711,95
31.79	Otras operaciones de reconstrucción y plástica sobre traquea	3.356,00
33.23	Otra broncoscopia	2.696,78
34.4	Escisión o destrucción de lesión de pared torácica	3.551,78
38.21	Biopsia de vaso sanguíneo	3.172,81
38.59	Ligadura y extirpación de venas varicosas de miembros inferiores	1.610,11
39.98	Control de hemorragia, NEOM	6.087,57
40.11	Biopsia de estructura linfática	3.629,24
40.23	Escisión de nódulo linfático axilar	3.590,26
40.29	Escisión simple de otra estructura linfática	3.429,37
40.54	Escisión radical de nódulos linfáticos de la ingle	3.429,37
42.24	Biopsia de esófago cerrada [endoscópica]	1.138,11
42.92	Dilatación de esófago	786,72
43.49	Otra eliminación de lesión o tejido de estómago	3.983,62
44.13	Otra gastroscopia	1.339,17
44.14	Biopsia cerrada de estómago [endoscópica]	1.339,17
44.62	Cierre de gastrostomía	786,72
45.14	Biopsia cerrada (endoscópica) de intestino delgado	1.339,17
45.16	Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con biopsia cerrada	1.309,53
48.24	Biopsia cerrada (endoscópica)	1.795,03

<b>PROC.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>EUROS</b>
48.35	Escisión local de lesión o tejido rectal	1.924,92
49.03	Escisión de colgajos cutáneos perianales	1.297,30
49.11	Fistulotomía anal	1.206,39
49.12	Fistulectomía anal	1.254,29
49.21	Anoscopia	903,88
49.23	Biopsia de ano	1.774,10
49.29	Otros procedimientos diagnósticos sobre ano y tejido perianal	1.297,30
49.39	Otra Escisión local o destrucción de lesión o tejido anal	1.206,39
49.46	Escisión de hemorroides	1.206,39
49.51	Esfínterotomía anal lateral izquierda	1.239,11
49.59	Otra esfínterotomía anal	1.664,41
49.6	Escisión de ano	1.206,39
49.71	Sutura de laceración de ano	1.924,92
49.73	Cierre de fistula anal	1.206,39
49.92	Inserción de estimulador anal eléctrico subcutáneo	1.206,39
49.99	Otra operación sobre ano NCOC	1.206,39
51.24	Colecistectomía parcial laparoscópica	1.337,38
51.36	Coledocoenterostomía	3.731,81
53.00	Reparación unilateral de hernia inguinal, NEOM	1.336,64
53.01	Otra reparación y reparación abierta de hernia inguinal directa	1.261,42
53.02	Otra reparación y reparación abierta de hernia inguinal indirecta	1.263,77
53.03	Otra reparación y reparación abierta de hernia inguinal directa con injerto o prótesis	1.374,26
53.04	Otra reparación y reparación abierta de hernia inguinal indirecta con injerto o prótesis	1.434,75
53.05	Reparación de hernia inguinal con injerto o prótesis, NEOM	1.374,26
53.11	Otra reparación y reparación abierta bilateral hernia inguinal directa	1.261,42
53.12	Otra reparación y reparación abierta bilateral hernia inguinal indirecta	1.261,42
53.21	Reparación unilateral de hernia crural con injerto o prótesis	1.374,26
53.41	Otra reparación y reparación abierta hernia umbilical con prótesis	1.885,64
53.49	Otra herniorrafia umbilical abierta	1.339,44
53.59	Reparación otra hernia de la pared abdominal anterior	1.261,42
53.69	Otra reparación y reparación abierta de otra hernia de la pared abdominal anterior con prótesis	1.885,64
54.19	Otra laparotomía	5.804,47
54.21	Laparoscopia	1.963,73

<b>PROC.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>EUROS</b>
54.3	Escisión o eliminación lesión/tejido pared abdominal u ombligo	1.924,92
54.4	Escisión o eliminación de tejido peritoneal	3.875,96
54.51	Lisis laparoscópica de adherencias peritoneales	2.164,61
56.0	Extracción transuretral de obstrucción de uréter y pelvis renal	1.533,36
56.2	Ureterotomía	3.187,13
56.91	Dilatación del meato ureteral	1.648,19
57.0	Drenaje transuretral vesical	902,82
57.32	Otra cistoscopia	1.137,76
57.33	Biopsia transureteral cerrada de vejiga	1.479,91
57.49	Otra Escisión o destrucción transuretral de lesión o tejido de vejiga	1.533,36
57.6	Cistectomía parcial	4.147,90
57.84	Reparación de otra fistula de vejiga	2.859,37
57.94	Inserción de catéter urinario permanente	1.493,53
57.99	Otra operación sobre vejiga NCOC	3.173,54
58.1	Meatotomía uretral	1.868,37
58.31	Escisión endoscópica o destrucción de lesión o tejido uretra	1.263,61
58.39	Otra Escisión local o destrucción de lesión o de tejido uretra	1.544,72
58.43	Cierre de otra fistula de uretra	1.784,96
58.45	Reparación de hipospadias o epispadias	3.302,57
58.5	Liberación de estenosis uretral	1.416,13
58.6	Dilatación de uretra	1.517,21
58.91	Incisión de tejido periuretral	1.416,13
58.93	Implante de esfínter urinario artificial [EUA]	2.859,37
58.99	Otra operación sobre uretra y tejido periuretral NCOC	1.416,13
59.19	Otra incisión de tejido perivesical	2.859,37
59.72	Inyección de implante en cuello vesical o intrauretral	1.283,01
59.79	Otra reparación de continencia urinaria de esfuerzo NCOC	2.003,38
59.8	Cateterismo ureteral	1.357,65
60.11	Biopsia cerrada (por aguja) (percutánea) de próstata	1.556,34
60.4	Prostatectomía retropúbica	4.147,90
61.2	Escisión de hidrocele (de túnica vaginal)	1.382,03
61.3	Escisión o destrucción de lesión o tejido de escroto	1.968,58
62.11	Biopsia cerrada (percutánea) (por aguja) de testículo	881,22
62.12	Biopsia abierta de testículo	1.375,65

<b>PROC.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>EUROS</b>
62.2	Escisión o destrucción de lesión testicular	1.224,73
62.3	Orquiectomía unilateral	1.382,03
62.5	Orquidopexia	1.279,27
63.1	Escisión de varicocele e hidrocele de cordón espermático	1.292,49
63.2	Escisión de quiste de epidídimo	1.347,08
63.3	Escisión otra lesión o tejido de cordón espermático y epidídimo	1.382,03
63.73	Vasectomía	627,62
64.0	Circuncisión	681,91
64.2	Escisión local o destrucción de lesión de pene	3.302,57
64.44	Reconstrucción de pene	3.302,57
64.49	Otra reparación de pene	3.302,57
64.91	Corte dorsal o lateral de prepucio	881,22
64.98	Otras operaciones sobre el pene	3.302,57
64.99	Otra operación sobre órganos genitales masculinos NCOC	3.302,57
65.25	Otra Escisión local o destrucción laparoscópica de ovario	1.957,22
65.31	Ooforectomía unilateral laparoscópica	1.957,22
65.81	Liberación laparoscópica de adherencias de ovario y Trompa de Falopio	1.957,22
65.95	Liberación de torsión de ovario	2.288,57
65.99	Otra operación sobre ovario NCOC	2.288,57
66.02	Salpingostomía	2.288,57
66.29	Otra destrucción u oclusión endoscópica bilateral de las trompas de Falopio	1.040,28
66.4	Salpinguectomía unilateral total	2.288,57
66.51	Extirpación de ambas trompas de Falopio en un mismo tiempo operatorio	2.288,57
66.61	Escisión o destrucción de lesión de trompa de Falopio	2.288,57
66.69	Otra salpingectomía parcial	2.445,48
66.79	Otra reparación de trompa de falopio	2.288,57
66.8	Insuflación de trompa de falopio	759,60
66.96	Dilatación de trompas de falopio	2.288,57
67.12	Otra biopsia cervical	1.231,71
67.2	Conización de cuello uterino	1.800,45
67.32	Destrucción de lesión de cuello uterino por cauterización	1.544,72
67.33	Destrucción de lesión de cuello uterino por criocirugía	1.544,72
67.39	Otra Escisión o destrucción de lesión o tejido de cuello uterino	1.707,71
67.69	Otra reparación de cuello uterino	1.544,72

<b>PROC.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>EUROS</b>
68.12	Histeroscopia	762,15
68.16	Biopsia cerrada de útero	1.249,32
68.21	Sección de sinequias endometriales	1.337,38
68.22	Incisión o Escisión de tabique congénito de útero	1.231,71
68.23	Ablación endometrial	2.288,57
68.29	Otra Escisión o destrucción de lesión de útero	2.297,34
68.39	Otra histerectomía subtotal abdominal y la no especificada	2.288,57
68.41	Histerectomía total abdominal laparoscópica	2.723,00
69.02	Dilatación y legrado después de parto o aborto	958,97
69.09	Otra dilatación y legrado	1.331,81
69.19	Otra incisión o destrucción de útero y estructuras de soporte	2.288,57
69.59	Otro legrado por aspiración de útero	1.163,46
69.7	Inserción de dispositivo anticonceptivo intrauterino	759,60
70.11	Himenotomía	759,60
70.13	Lisis de adherencias vaginales intraluminales	1.544,72
70.14	Otra vaginotomía	2.710,34
70.24	Biopsia vaginal	1.544,72
70.31	Himenectomía	1.544,72
70.33	Escisión o destrucción de lesión de vagina	1.544,72
70.50	Reparación de cistocele y rectocele	1.923,13
70.51	Reparación de cistocele	2.220,59
70.52	Reparación de rectocele	2.220,59
70.76	Himenorrafia	1.544,72
70.79	Otra reparación de vagina	4.112,01
70.91	Otras operaciones sobre vagina	1.544,72
71.09	Otra incisión de vulva y periné	1.544,72
71.24	Escisión u otra destrucción de glándula de Bartholin (quiste)	1.544,72
71.3	Otra Escisión local o destrucción de vulva y perineo	1.634,18
71.4	Operaciones sobre clítoris	1.544,72
71.79	Otra reparación de vulva y periné	1.544,72
76.2	Escisión local o destrucción de lesión de hueso facial	3.356,00
76.68	Genioplastia de aumento	3.010,69
77.08	Secuestrectomía de tarsianos y metatarsianos	2.271,03
77.12	Otra incisión de hueso sin división de húmero	2.205,43



<b>PROC.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>EUROS</b>
77.16	Otra incisión de hueso sin división de rótula	2.205,43
77.18	Otra incisión de hueso sin división tarsianos y metatarsianos	2.271,03
77.19	Otra incisión de hueso sin división en otro hueso NCOC	2.205,43
77.47	Biopsia de tibia y peroné	5.286,90
77.49	Biopsia de otro hueso NCOC	3.875,96
77.61	Escisión local de lesión o tejido óseo de escápula, clavícula y tórax [costill	3.319,12
77.62	Escisión local de lesión o tejido óseo de húmero	2.205,43
77.69	Escisión local de lesión o tejido óseo de otro hueso NCOC	2.205,43
77.85	Otra osteotomía, exéresis o Escisión ósea parcial de fémur	4.112,01
78.15	Aplicación de dispositivo externo de fijación en fémur	4.112,01
78.17	Aplicación de dispositivo externo de fijación en tibia y peroné	2.865,55
78.25	Procedimiento de acortamiento de fémur	4.112,01
78.27	Procedimiento de acortamiento de tibia y peroné	2.865,55
78.47	Otra reparación u operaciones plásticas en tibia y peroné	2.865,55
78.60	Extracción de dispositivo de fijación interna sitio no especificado	2.205,43
78.61	Extracción de dispositivo de fijación interna de escápula, clavícula y tórax	2.205,43
78.62	Extracción de dispositivo de fijación interna de húmero	2.205,43
78.63	Extracción de dispositivo de fijación interna. de radio y cúbito	2.205,43
78.64	Extracción de dispositivo de fijación interna de carpianos y metacarpianos	2.205,43
78.65	Extracción de dispositivo de fijación interna de fémur	2.563,90
78.66	Extracción de dispositivo de fijación interna de rótula	2.205,43
78.67	Extracción de dispositivo de fijación interna de tibia y peroné	2.205,43
78.68	Extracción de dispositivo de fijación interna de tarsianos y metatarsianos	2.205,43
78.69	Extracción de dispositivo de fijación interna de otro hueso salvo faciales	2.205,43
79.02	Reducción cerrada de fractura sin fijación interna en radio y cúbito	1.352,93
79.75	Reducción cerrada de luxación de cadera	1.592,77
79.85	Reducción abierta de luxación de cadera	4.112,01
80.16	Otra artrotomía de rodilla	2.202,04
80.31	Biopsia articular de hombro	1.194,03
80.6	Escisión de cartílago semilunar de rodilla	2.202,04
80.83	Otra Escisión local o destrucción de lesión de articulación de la muñeca	1.688,07
80.96	Otra Escisión de articulación de rodilla	2.202,04
81.47	Otra reparación de rodilla	2.202,04
81.92	Inyección de sustancia terapéutica en articulación o ligamento	1.194,03

<b>PROC.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>EUROS</b>
81.93	Sutura de cápsula o ligamento de extremidad superior	1.750,87
82.01	Exploración de vaina de tendón de mano	1.688,07
82.09	Otra incisión de tejido blando de mano	1.688,07
82.21	Escisión de lesión de vaina de tendón de mano	1.688,07
82.29	Escisión de otra lesión de tejido blando de mano	1.924,92
82.43	Sutura retardada de otro tendón de mano	1.688,07
82.89	Otras operaciones plásticas sobre mano	1.688,07
82.91	Lisis de adherencias de mano	1.688,07
82.95	Inyección de sustancia terapéutica en tendón de la mano	3.019,26
83.09	Otra incisión de tejido blando	1.883,85
83.11	Tenotomía del tendón de Aquiles	2.271,03
83.21	Biopsia de tejido blando	2.629,69
83.31	Escisión de lesión de vaina de tendón	1.883,85
83.32	Escisión de lesión de músculo	1.924,92
83.39	Escisión de lesión de otro tejido blando	1.921,19
83.49	Otra Escisión de tejido blando	1.883,85
83.91	Lisis de adherencias de músculo, tendón, fascia y bolsa sinovial	1.883,85
83.98	Inyección de sustancia terapéutica de acción local en otro tejido blando	1.148,57
84.01	Amputación y desarticulación de dedo de mano	1.688,07
84.02	Amputación y desarticulación de dedo pulgar	1.688,07
84.46	Colocación de prótesis debajo de la rodilla	1.592,77
85.11	Biopsia percutánea [aguja] cerrada de mama	1.369,63
85.12	Biopsia abierta de mama	1.642,61
85.21	Escisión local de lesión de mama	1.694,41
85.22	Resección de cuadrante de mama	1.959,66
85.24	Escisión de tejido mamario ectópico	1.970,38
85.34	Otra mastectomía subcutánea unilateral	1.970,38
85.41	Mastectomía simple unilateral	1.970,38
85.84	Colgajo sobre la mama	3.876,95
85.87	Otra reparación o reconstrucción de pezón	1.970,38
86.02	Inyección o tatuaje de lesión o defecto de la piel	1.592,77
86.03	Incisión de seno o quiste pilonidal	1.187,05
86.04	Otra incisión con drenaje de piel y tejido subcutáneo	1.031,74
86.05	Incisión con extracción cuerpo extraño/dispositivo de piel y tejido subcutáneo	1.051,60

<b>PROC.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>EUROS</b>
86.07	Inserción dispositivo de acceso vascular [DAV] totalmente implantable	2.834,05
86.09	Otra incisión de piel y tejido subcutáneo	1.276,27
86.11	Biopsia de piel y tejido subcutáneo	1.665,34
86.21	Escisión de quiste o seno pilonidal	1.070,02
86.22	Desbridamiento excisional de herida, infección o quemadura	3.546,45
86.23	Extracción de uña, lecho de uña o pliegue de uña	1.148,57
86.25	Abrasión dérmica	1.823,44
86.26	Ligadura de apéndice dérmico	1.592,77
86.28	Desbridamiento no excisional de herida, infección o quemadura	2.184,10
86.3	Otra Escisión local o destrucción de lesión o tejido de piel y tejido subcután	1.946,04
86.4	Escisión radical de lesión cutánea	2.928,23
86.69	Otro injerto cutáneo a otros sitios	5.549,57
86.74	Fijación de injerto de pedículo o colgajo a otros sitios	2.743,14
86.75	Revisión de injerto de pedículo o colgajo	1.337,38
86.86	Onicoplastia	1.924,92
86.94	Inserción o sustitución de neuroestimulador generador de pulsos de un solo elec	4.112,01
86.96	Inserción/sustitución de otro neuroestimulador generador pulsos	4.112,01
87.44	Radiografía torácica rutinaria, descrita como tal	1.751,87
88.32	Artrografía de contraste	1.499,66
89.29	Otras mediciones del aparato genitourinario no operatorias	1.096,34
89.34	Examen digital de recto	1.751,87
89.39	Otras mediciones y exámenes no quirúrgicos	1.245,32
93.16	Movilización de otras articulaciones	945,02
93.34	Diatermia	759,60
93.39	Otra fisioterapia	1.533,36
93.44	Otra tracción esquelética	873,24
93.57	Aplicación de otro vendaje de herida	858,49
95.04	Examen oftalmológico bajo anestesia	1.294,79
96.22	Dilatación del recto	786,72
96.23	Dilatación del esfínter anal	1.156,55
96.25	Distensión terapéutica de vejiga	1.362,90
96.38	Extracción de heces impactadas	1.257,83
96.49	Otra instilación genitourinario	1.378,65
96.52	Irrigación del oído	1.050,68

<b>PROC.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>EUROS</b>
96.59	Otra irrigación de herida	858,49
97.02	Sustitución de tubo de gastrostomía	733,68
97.11	Sustitución de escayola en miembro superior	1.233,01
97.12	Sustitución de escayola en miembro inferior	1.376,85
97.14	Sustitución de otro dispositivo para inmovilización musculoesquelético	1.592,77
97.29	Otras sustituciones, no operatorias	786,72
97.38	Retirada de suturas de cabeza y cuello	627,62
97.62	Extracción de tubo de ureterostomía y de catéter ureteral	1.527,24
97.64	Extracción de otro dispositivo de drenaje urinario	1.284,64
97.79	Extracción de otro dispositivo del tracto genital	1.401,32
97.84	Extracción de suturas del tronco, NCOC	786,72
97.88	Extracción de dispositivo de inmovilización externo	949,33
97.89	Extracción de otro dispositivo terapéutico	666,10
98.02	Extracción sin incisión de cuerpo extraño intraluminal del esófago	786,72
98.11	Extracción sin incisión de cuerpo extraño intraluminal del oído	1.050,68
98.13	Extracción sin incisión de cuerpo extraño intraluminal de la faringe	1.050,68
98.15	Extracción sin incisión de cuerpo extraño intralum. de traquea y bronquio	1.262,21
98.16	Extracción sin incisión de cuerpo extraño intraluminal del útero	627,62
98.19	Extracción sin incisión de cuerpo extraño intraluminal de uretra	1.205,39
98.21	Extracción sin incisión de cuerpo extraño superficial del ojo	1.476,54
98.26	Extracción sin incisión de cuerpo extraño de la mano	1.592,77
98.28	Extracción sin incisión de cuerpo extraño del pie	1.592,77
98.51	Litotricia por ondas de choque extracorpóreas de riñón, uréter o vejiga	1.269,19
99.23	Inyección de esteroide	1.406,56
99.29	Inyección o infusión de otra sustancia terapéutica o profiláctica	1.558,68
99.57	Administración de antitoxina de botulismo	1.343,02
99.59	Otra vacunación e inoculación	1.378,65

### 1.3. Estancias hospitalarias.

Estancia: Se considerará "estancia/día" a la generada por un paciente registrado como ingreso y que se encuentre en una cama de hospitalización a la hora censal (24 horas).

Quando el usuario ingresado en una unidad de hospitalización en un hospital de agudos, no cause estancia, o bien se le hayan realizado sesiones con carácter de Hospital de Día, se facturará el 60% del importe de la estancia.

En los supuestos de hospitalización a domicilio, se facturará el 60% del importe de la estancia hospitalaria.

Quando en una urgencia se ocupe una cama de la sala de observación de urgencias, el precio que se aplicará será el de este concepto.

CÓDIGO	CONCEPTO	EUROS
1.3.1	Estancia/día Cama Observación de urgencias	397,33
1.3.2	Estancia/día Centro de Día Psicogeriátrico	48,99
1.3.3	Estancia/día Centro Psicogeriátrico	70,76
1.3.4	Estancia/día en Hospital de Día o Centro de Día de salud mental	70,76
1.3.5	Estancia/día Hospital de día hospitalario (Excepto fármacos y dispositivos a precio de coste)	157,84
1.3.6	Estancia/día normal	636,81
1.3.7	Estancia/día UCI-UVI- Neonatología	1.431,46
1.3.8	Estancia/día Unidad de rehabilitación psiquiátrica	157,84

#### 1.4. Consultas de asistencia especializada.

CÓDIGO	CONCEPTO	EUROS
1.4.1	Cirugía Menor	397,33
1.4.2	Consulta sucesiva médica	146,96
1.4.3	Curas ambulatorias	65,31
1.4.4	Primera consulta médica	239,48
1.4.5	Urgencia	288,47
1.4.6	Interconsulta sucesiva	106,31
1.4.7	Primera interconsulta	177,19
1.4.8	Consulta de enfermería o de Trabajador/a social	65,31
1.4.9	Consulta no presencial de enfermería o de Trabajador/a social	32,65
1.4.10	Primera consulta médica no presencial	119,74
1.4.11	Consulta sucesiva médica no presencial	73,48

#### 2.-Servicios de Atención Primaria.

## 2.1 Consultas en el centro

<b>CÓDIGO</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>EUROS</b>
2.1.1	Consulta de enfermería o de Trabajador/a social	34,83
2.1.2	Consulta médica	91,44
2.1.3	Curas, inyectables, vacunaciones etc.	15,24
2.1.4	Educación maternal: - preparación al parto	103,41
2.1.5	Educación maternal: - recuperación post-parto	43,54
2.1.6	Intervención quirúrgica menor	114,30
2.1.7	Consulta no presencial de enfermería o de Trabajador/a social	17,41
2.1.8	Consulta médica no presencial	45,72

## 2.2 Urgencias en el centro

2.2.1	Curas, inyectables, etc.	22,86
2.2.2	Consulta-de enfermería	54,43
2.2.3	Consulta médica	121,92
2.2.4	Consulta no presencial de enfermería	27,21
2.2.5	Consulta no presencial médica	60,96
2.2.6	Atención coordinador de emergencias sanitarias	121,92

## 2.3 Consultas a domicilio

2.3.1	Consulta de enfermería o de Trabajador/a social	81,64
2.3.2	Consulta médica	152,40
2.3.3	Curas, inyectables, vacunaciones etc.	60,96

## 2.4 Urgencia en domicilio

2.4.1	Curas, inyectables, etc.	68,58
2.4.2	Consulta de enfermería	108,86
2.4.3	Consulta médica	185,06
2.4.4	Atención de enfermería en ambulancia de SVA	108,86
2.4.5	Atención médica en ambulancia de SVA	185,06

## 3.-Pruebas Funcionales y Exploraciones.

### 3.1 Alergología

CÓDIGO	CONCEPTO	EUROS
3.1.1	Provocaciones	44,85
3.1.2	Pruebas alérgicas a medicamentos	168,20
3.1.3	Pruebas de función respiratoria	44,85
3.1.4	Pruebas epicutáneas	78,49

### 3.2 Anatomía Patológica

3.2.1	Diagnóstico microscópico electrónico	448,54
3.2.2	Estudio de muestra Citológica	67,26
3.2.3	Estudio de Tejidos de Biopsia preoperatoria	168,20
3.2.4	Estudio de Tejidos de Biopsia simple	89,71
3.2.5	Inmunofluorescencia-estudio	280,32
3.2.6	Necropsias	1.682,03
3.2.7	PCR	112,14

### 3.3 Anestesia y tratamiento del dolor

3.3.1	Anestesia epidural	448,54
3.3.2	Aplicación TENS. (Se añadirá coste TENS)	152,82
3.3.3	Bloqueo puntos Trigger	152,82
3.3.4	Cargar y reprogramar bomba	152,82
3.3.5	Cargar y/o reprogramar bomba externa	152,82
3.3.6	Infiltración subcutánea	152,82
3.3.7	Plus de analgesia con presencia de anestesista	190,63
3.3.8	Programar neuroestimulador (EEM)	152,82
3.3.9	Reprogramar bomba implantada	152,82
3.3.10	Sesión iontoforesis	152,82
3.3.11	Terapia infusión continua fármacos PCA. (Se añadirá coste bomba)	152,82
3.3.12	Terapia perfusión i.v. anestésicos locales y/o antidepresivos tricíclicos	152,82
3.3.13	Tratamiento del dolor	448,54

### 3.4 Angiógrafo

<b>CÓDIGO</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>EUROS</b>
3.4.1	Catéter hemodiálisis	764,12
3.4.2	Colocación reservorio	733,55
3.4.3	Dacriocistografía	382,06
3.4.4	Emboliz. malf. vas. perif.	1.146,17
3.4.5	Embolización varicocele	606,71
3.4.6	Endoprótesis lacrimal	534,88
3.4.7	Exploración intervencionista	382,06
3.4.8	Fistulogr+angioplas hemodiálisis	733,55
3.4.9	Flebografía	797,74
3.4.10	Recambio gastrostomía	382,06
3.4.11	Vertebroplastia. (Se añadirá coste kit cemento inyectado)	382,06

### 3.5 Cardiología

3.5.1	Ablaciones R.F. + Estudio Electrofisiológico	5.584,39
3.5.2	Angioplastia con "stent" (Se añadirá coste stent)	6.092,06
3.5.3	Angioplastia simple	6.092,06
3.5.4	Biopsia Cardíaca	1.776,85
3.5.5	Cierre de CIA	11.676,47
3.5.6	Cierre de Ductus	7.361,24
3.5.7	Ecocardiograma de esfuerzo	203,07
3.5.8	Ecocardiograma de estrés	203,07
3.5.9	Ecocardiograma transesofágico	152,30
3.5.10	Ecocardiograma transtorácico	108,64
3.5.11	Ergometría (Prueba de esfuerzo)	162,99
3.5.12	Ergometría (Prueba de esfuerzo) con TALIO	481,07
3.5.13	Estudio electrofisiológico	1.015,34
3.5.14	Estudio Hemodinámico diagnóstico	3.362,11
3.5.15	Holter	217,31
3.5.16	Rotablator	8.630,42
3.5.17	Valvuloplastia	6.599,72
3.5.18	Ventana pericárdica	2.081,45
3.5.19	Electrocardiograma (ECG)	34,83



CÓDIGO	CONCEPTO	EUROS
3.5.20	Cardioversión	382,08

### 3.6 Cirugía Cardiovascular

3.6.1	Doppler	89,71
-------	---------	-------

### 3.7 Cirugía Pediátrica

3.7.1	Manometría	361,61
3.7.2	PH metría	335,29
3.7.3	Urodinámica	190,63

### 3.8 Dermatología

3.8.1	Laser Decolorante, 100 impactos	352,07
3.8.2	Sesión UVA	4,58

### 3.9 Digestivo

3.9.1	Cápsula endoscópica (Se añadirá el coste de la cápsula)	283,88
3.9.2	Clip hemostático	611,29
3.9.3	Colangio pancreatografía retrograda y endoscópica (CPRE)	609,26
3.9.4	Colocación drenaje biliar	672,79
3.9.5	Colonoscopias con o sin biopsia	582,38
3.9.6	Dilatación (Esófago/piloro)	1.174,33
3.9.7	Dilatación colon	1.313,87
3.9.8	Dilatación endoscópica ampolla, esfínter de Oddi o conducto biliar	672,70
3.9.9	Drenaje de pseudoquistes con econdoscopia y / o CPRE	1.300,83
3.9.10	Ecoendoscopia con punción	1.146,17
3.9.11	Ecoendoscopia gástrica	653,14
3.9.12	Ecoendoscopia rectal	653,14
3.9.13	Gastroscopia de alta definición (NBI)	826,85
3.9.14	Colonoscopia de alta definición	1.045,02

<b>CÓDIGO</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>EUROS</b>
3.9.15	Esclerosis de ulcus	272,14
3.9.16	Esclerosis de varices esofágicas	272,14
3.9.17	Esfínterotomía endoscópica	598,71
3.9.18	Extracción Cuerpo Extraño	252,82
3.9.19	Extracción/ inserción endoscópica de tubo tutor	391,88
3.9.20	Fulguración con argón	315,68
3.9.21	Gastroscopias con o sin biopsia	139,54
3.9.22	Ligadura de varices esofágicas	457,20
3.9.23	Macrobiopsia gástrica	382,06
3.9.24	Manometría anorrectal	361,61
3.9.25	Manometría esofágica	361,61
3.9.26	Phmetría esofágica	452,01
3.9.27	Polipectomía	553,68
3.9.28	Prótesis biliar metálica	3.481,24
3.9.29	Prótesis biliar plástica	1.085,73
3.9.30	Prótesis colónica	3.248,09
3.9.31	Prótesis esofágica	2.967,74
3.9.32	Recambio gastrostomía	305,65
3.9.33	Rectosigmoidoscopia - Rectoscopia	209,32
3.9.34	Sonda de gastronomía endoscópica	419,13
3.9.35	Test del Aliento	54,48
3.9.36	Colocación de prótesis en el páncreas	685,79
3.9.37	Coledocoscopia	1.937,64
3.9.38	Estudio de microlitiasis en bilis	674,91
3.9.39	Enteroscopia	330,17

### 3.10 Genética

3.10.1	Análisis de mutaciones por técnicas de PCR	182,86
3.10.2	Cariotipos en tejidos	390,09
3.10.3	Cariotipo en médula ósea	152,38
3.10.4	Cariotipo sangre periférica	97,52
3.10.5	Cariotipos de Líquido Amniótico	390,09
3.10.6	Estudio de inestabilidad cromosómica	396,18

CÓDIGO	CONCEPTO	EUROS
3.10.7	Estudio de inestabilidad de microsátélites	303,77
3.10.8	Hibridación ini situ fluorescente (FISH)	272,14
3.10.9	Reordenamientos subteloméricos (FISH)	390,09
3.10.10	Test despitaje Down	73,14
3.10.11	Estudio molecular X-frágil	326,57
3.10.12	Estudio molecular bcr/abl	326,57

### 3.11 Ginecología

3.11.1	Ecografías (Ginecológica/Obstétrica.)	43,47
3.11.2	Histeroscopia	167,66

### 3.12 Hematología

3.12.1	Adacolum, aféresis leucocitos	3.180,25
3.12.2	Aféresis, cultivos celulares, congelaciones, infusiones (se añadirá coste del producto)	611,29
3.12.3	Biopsias coxales	290,36
3.12.4	Fotoféresis	2.397,45
3.12.5	Punciones esternas incluyendo "Giemsa punciones"	366,78
3.12.6	Selección positiva o negativa	9.398,63

### 3.13 Maxilofacial

3.13.1	Sialografía	280,32
--------	-------------	--------

### 3.14 Medicina Nuclear

3.14.1	Cisternogammagrafía cerebral	528,52
3.14.2	Cistogammagrafía vesical	244,82
3.14.3	Detección infarto agudo de miocardio	276,00
3.14.4	Estudio de función ventricular	276,00
3.14.5	Estudio de inervación cardíaca	1.078,78
3.14.6	Estudio fistula gastro-pulmonar (aspirado pulmonar)	276,00

<b>CÓDIGO</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>EUROS</b>
3.14.7	Estudio ganglio centinela mama	276,00
3.14.8	Estudio ganglio centinela melanoma	276,00
3.14.9	Estudio perfusión miocárdica con compuestos tecneciosos esfuerzo	562,13
3.14.10	Estudio perfusión miocárdica con compuestos tecneciosos reposo	399,14
3.14.11	Estudio perfusión miocárdica con Talio-201 esfuerzo	481,07
3.14.12	Estudio perfusión miocárdica con Talio-201 reposo	318,09
3.14.13	Estudio receptores somatostatina	1.058,52
3.14.14	Estudios con galio-67 (A) 1-3 mCi	331,34
3.14.15	Estudios con galio-67 (B) 4-6 mCi	424,08
3.14.16	Estudios con galio-67 (C) 7-10 mCi	528,52
3.14.17	Flebogammagrafía trazadores de partículas	276,00
3.14.18	Gammagrafía de ganglios basales estudio E. De Parkinson	1.274,55
3.14.19	Gammagrafía de glándulas salivares	244,82
3.14.20	Gammagrafía de hemorragia digestiva intermitente (urgente)	276,00
3.14.21	Gammagrafía de médula ósea	276,00
3.14.22	Gammagrafía de mucosa gástrica ectópica	244,82
3.14.23	Gammagrafía de paratiroides	399,14
3.14.24	Gammagrafía hepática perfusión (Hematíes)	276,00
3.14.25	Gammagrafía hepatobiliar (derivados de IDA)	302,50
3.14.26	Gammagrafía hepatoesplénica	276,00
3.14.27	Gammagrafía ósea y articular	276,00
3.14.28	Gammagrafía pulmonar de perfusión con macroagregados	276,00
3.14.29	Gammagrafía pulmonar de ventilación	244,82
3.14.30	Gammagrafía renal	276,00
3.14.31	Gammagrafía suprarrenal cortical con iodocolesterol	678,17
3.14.32	Gammagrafía tiroidea con I-123	611,14
3.14.33	Gammagrafía tiroidea con I-131	378,88
3.14.34	Gammagrafía tiroidea con Tc-99	244,82
3.14.35	Linfogammagrafía	276,00
3.14.36	Marcaje de leucocitos (In)	564,38
3.14.37	Marcaje de leucocitos (Tc)	548,79
3.14.38	Perfusión cerebral	469,29
3.14.39	Rastreo gammagráfico con I-131 (Cáncer de tiroides)	378,88
3.14.40	Rastreo gammagráfico con MIBG I-123 (Neuroblastoma)	968,11

CÓDIGO	CONCEPTO	EUROS
3.14.41	Rastreo gammagráfico con MIBG I-131 (Feocromocitoma)	478,64
3.14.42	Reflujo gastroesofágico	276,00
3.14.43	Renograma filtrado tubular (MAG-3)	324,32
3.14.44	Tránsito esofágico	276,00
3.14.45	TTº de Sinoviortresis radioisotópica (A) 5 mCi	386,95
3.14.46	TTº de hipertiroidismo Basedow (A) 8 mCi	324,60
3.14.47	TTº de hipertiroidismo Nodular (C) 20 mCi	517,11
3.14.48	TTº de hipertiroidismo Nódulo Autónomo (B) 16 mCi	461,77
3.14.49	TTº de policitemias esenciales	386,95
3.14.50	TTº de Sinoviortresis radioisotópica (B) 8 mCi	605,18
3.14.51	TTº dolor óseo de origen tumoral	1.320,67
3.14.52	TTº dolor óseo metastásico cáncer de próstata	2.084,48
3.14.53	TTº neoplasias diferenciadas de tiroides	517,89
3.14.54	Vaciamiento gástrico	276,00

### 3.15 Nefrología

3.15.1	Pruebas PET	152,82
3.15.2	Sesión aprendizaje diálisis peritoneal	152,82
3.15.3	Sesión de hemodiálisis incluyendo analítica y radiología rutinaria	216,67
3.15.4	Transfusión sanguínea (Se añadirá coste Hemoderivados)	152,82
3.15.5	Tto con Fe intravenoso (Se añadirá coste fármaco)	152,82
3.15.6	Tto. Inmunosupresores (Se añadirá coste fármaco)	152,82
3.15.7	Holter de presión arterial	167,97

### 3.16 Neumología

3.16.1	Biopsia pleural	94,63
3.16.2	Broncoscopia con o sin biopsia	394,28
3.16.3	Colocación de drenaje pleural	167,17
3.16.4	Espirometría basal	43,46
3.16.5	Espirometría con test broncodilatador	67,24
3.16.6	Estudio APNEA Sueño (1 noche)	737,66
3.16.7	Estudio de apnea de sueño domiciliario	205,03

<b>CÓDIGO</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>EUROS</b>
3.16.8	Monitorización transcutánea de CO2	141,94
3.16.9	Pruebas de función respiratorias completas (pletismografía y difusión) basales	141,94
3.16.10	Pruebas de función respiratorias completas con test broncodilatador	205,03
3.16.11	Registro pulsioximétrico nocturno	94,63
3.16.12	Test de ejercicio	157,71
3.16.13	Test de marcha de 6 minutos	189,26
3.16.14	Test de provocación bronquial con Metacolina	157,71
3.16.15	Toracocentesis diagnóstica	63,09
3.16.16	Toracocentesis evacuadora	167,17

### 3.17 Neurología / Neurofisiología

3.17.1	Audiometría por Potenciales Evocados	324,44
3.17.2	E.E.G.	134,58
3.17.3	E.E.G. Con cuantificación	313,98
3.17.4	Electromiografía	117,63
3.17.5	Electromiografía de fibra aislada	258,90
3.17.6	Electrorretinograma	233,04
3.17.7	Estimulación Magnética de Extremidades	173,71
3.17.8	Estudio N. Aparato Genito-urinario	441,52
3.17.9	Onda F	102,87
3.17.10	Potenciales Evocados auditivos	174,14
3.17.11	Potenciales Evocados Somatosensoriales	429,22
3.17.12	Potenciales Evocados visuales	174,14
3.17.13	Reflejo H	102,87
3.17.14	Reflejo Trigémico-facial	102,87
3.17.15	Test de latencias múltiples de sueño	859,00
3.17.16	Test de estimulación repetitiva	102,87
3.17.17	Velocidad de conducción electroneurograma	138,98

### 3.18 Obstetricia

3.18.1	Amiocentesis control ecográfica	336,41
--------	---------------------------------	--------

CÓDIGO	CONCEPTO	EUROS
3.18.2	Ecografías (Gin., y Obst.)	44,85
3.18.3	Monitorización fetal (Registro)	73,34
3.18.4	Prueba de tolerancia a la oxitocina	125,73
3.18.5	Prueba no estresante	121,83

### 3.19 Oftalmología

3.19.1	Angiofluorescengrafía	167,17
3.19.2	Reparación de retina con láser	863,02
3.19.3	Sesión terapia fotodinámica (Incluye fármaco)	3.435,81
3.19.4	Tomografía óptica de coherencia	129,21
3.19.5	Campimetría	129,21
3.19.6	Biometría ocular	129,21
3.19.7	Topografía microscópica corneal	129,21
3.19.8	Retinografía	129,21

### 3.20 Oncología médica

3.20.1	Sesión Quimioterapia (se añadirá coste de fármaco)	395,90
--------	--	--------

### 3.21 ORL

0,00

3.21.1	Audiometrías	56,06
3.21.2	Exploraciones Vestibulares	313,98
3.21.3	Laringoscopia con o sin biopsia	89,71

### 3.22 Radiología

3.22.2	Biopsia percutánea de mama con mamotomo dirigida por esterotaxia.	1.028,50
3.22.3	Biopsias (hepáticas, renales, óseas, toracocentesis etc.) con ecografía	465,25
3.22.4	Biopsias (hepáticas, renales, óseas, toracocentesis etc.) con TAC	656,09
3.22.5	Copia radiografía	22,42

<b>CÓDIGO</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>EUROS</b>
3.22.6	Densimetría ósea	125,73
3.22.7	Ecografía	71,25
3.22.8	Ecografía endoanal-endorrectal	465,25
3.22.9	Estudios con contraste	100,92
3.22.10	Mamografías	162,97
3.22.11	Mielografías	224,27
3.22.12	PAAF/Tru-cut con resonancia	730,22
3.22.13	PAAF-Eco	465,25
3.22.14	PAAF-TAC	656,09
3.22.15	RX Simples	22,40
3.22.16	Videodefecografía	465,25
3.22.28	Ortopantomografía	67,02
3.22.29	Telemetría	67,02
3.22.30	Fibroscán	71,25

### Radiología Intervencionista

3.22.17	Angiografía digital diagnóstica	903,51
3.22.18	Angiografía digital terapéutica ( Se añadirá el coste del material utilizado)	1.714,49
3.22.19	Embolización de aneurisma cerebral ( Se añadirá el coste del material utilizado)	1.714,49
3.22.20	Embolización de malformación vascular cerebral ( Se añadirá el coste del material utilizado)	1.714,49
3.22.21	Angioplastia y Stent ( cerebral, carotídeo, periférico ) ( Se añadirá el coste del material utilizado)	1.714,49
3.22.22	Endoprótesis aórtica ( Se añadirá el coste del material utilizado)	1.714,49
3.22.31	Embolización de hígado ( Se añadirá el coste del material utilizado)	1.714,49

### Radioterapia

3.22.23	Planificación RT2D	326,57
3.22.24	Planificación RTC3D, IMRT y otras	598,71
3.22.25	Planificación Braquiterapia	598,71
3.22.26	Radioterapia con acelerador lineal. Sesión de tratamiento	123,01
3.22.27	Braquiterapia: Sesión ( Se añadirá el coste del material utilizado en cada	1.034,13



CÓDIGO	CONCEPTO	EUROS
	sesión)	

### 3.23 Rehabilitación

3.23.1	Sesión rehabilitación neurológica	101,58
3.23.2	Sesión rehabilitación no neurológica	25,74

### 3.24 Resonancia

3.24.1	Plus de contraste (RESONANCIA)	168,20
3.24.2	Resonancia estudio doble	504,62
3.24.3	Resonancia estudio simple	336,41
3.24.4	Resonancia estudio triple	616,73

### 3.25 Reumatología

3.25.1	Análisis líquido sinovial	229,23
3.25.2	Artrocentesis	229,23
3.25.3	Capilaroscopia	229,23
3.25.4	Infiltraciones	229,23
3.25.5	Tratamiento reumatología. (Se añadirá coste fármaco y material)	30,56
3.25.6	Tratamiento reumatología hospital de día. (Se añadirá coste fármaco y material)	152,82
3.25.7	Radiosinoviortesis con Itrio 90 (incluye radiofármaco)	177,19

### 3.26 Scanner

3.26.1	Exploración TAC	261,95
3.26.2	Plus de contraste (TAC)	168,20

### 3.27 Urología

3.27.1	Biopsia de próstata	594,47
3.27.2	Cistoscopia	201,83
3.27.3	Litrotricias (Sesión)	2.074,50

<b>CÓDIGO</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>EUROS</b>
3.27.4	Pielografía. (Se añadirá coste catéter Chevassu)	280,32
3.27.5	Urodinámica	190,63

### 3.28 Varios

3.28.1	Ecodoppler	71,25
--------	------------	-------

## 4.-Transporte sanitario.

### 4.1. Servicio red transporte sanitario de urgencia.

<b>CÓDIGO</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>EUROS</b>
4.1.1	Servicio de emergencia (a partir de 100 kilómetros, se añade tarifa por kilómetro)	3,36
4.1.2	Servicio de emergencia (hasta 100 kilómetros, ida y vuelta)	448,54
4.1.3	Servicio de emergencia en helicóptero (por salida y transporte)	3.364,05

## 5.- Otros

<b>CÓDIGO</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>EUROS</b>
5.1.1	Alquiler de salón de actos (por hora)	91,69

## 6.-Banco de sangre.

### 6.1. Productos hemoterápicos

<b>CÓDIGO</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>EUROS</b>
6.1.7	CONCENTRADO HEMATÍES LEUCODEPLECCIONADO	94,92
6.1.8	CONCENTRADO HEMATÍES LEUCODEPLECCIONADO IRRADIADO	105,59
6.1.9	CONCENTRADO HEMATÍES LEUCODEPLECCIONADO CONGELADO	107,37
6.1.10	CONCENTRADO HEMATÍES LEUCODEPLECCIONADO LAVADO	103,81
6.1.54	CONCENTRADO ERITROFERESIS LEUCODEPLECCIONADO 1-2	245,30
6.1.55	CONCENTRADO ERITROFERESIS LEUCODEPLECCIONADO IRRADIADO 1-2	255,97

<b>CÓDIGO</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>EUROS</b>
6.1.1	CONCENTRADO ERITROFERESIS LEUCODEPLECCIONADO	224,87
6.1.2	CONCENTRADO ERITROFERESIS LEUCODEPLECCIONADO IRRADIADO	235,54
6.1.56	CONCENTRADO ERITROFERESIS LEUCODEPLECCIONADO CONGELADO	237,31
6.1.57	CONCENTRADO ERITROFERESIS LEUCODEPLECCIONADO LAVADO	233,76
6.1.11	CONCENTRADO HEMATÍES AUTOTRANSFUSIÓN LEUCODEPLECCIONADO	157,67
6.1.13	PLAQUETAS AFÉRESIS LEUCODEPLECCIONADAS	450,61
6.1.16	PLAQUETAS AFÉRESIS LEUCODEPLECCIONADAS IRRADIADAS	461,27
6.1.18	PLAQUETAS AFÉRESIS LEUCODEPLECCIONADAS INACTIVADAS	636,59
6.1.58	PLAQUETAS AFÉRESIS LEUCODEPLECCIONADAS ALICUOTADA	225,30
6.1.59	PLAQUETAS AFÉRESIS LEUCODEPLECCIONADAS ALICUOTADA INACTIVADA	318,30
6.1.21	POOL PLAQUETAS LEUCODEPLECCIONADO	245,13
6.1.22	POOL PLAQUETAS LEUCODEPLECCIONADO IRRADIADO	255,80
6.1.23	POOL PLAQUETAS LEUCODEPLECCIONADO INACTIVADA	458,92
6.1.28	PLASMA FRESCO LEUCODEPLECCIONADO	27,13
6.1.30	PLASMA FRESCO INACTIVADO LEUCODEPLECCIONADO	158,92
6.1.32	PLASMA FRESCO CUARENTENA LEUCODEPLECCIONADO	29,60
6.1.24	PLASMA SECURIZADO AFÉRESIS LEUCODEPLECCIONADO PEQ	110,43
6. 1.25	PLASMA SECURIZADO AFÉRESIS LEUCODEPLECCIONADO GRANDE	251,37
6.1.60	PLASMA AFÉRESIS LEUCODEPLECCIONADO 1 INACTIVADO	242,22
6.1.61	PLASMA AFÉRESIS LEUCODEPLECCIONADO 2 INACTIVADO	437,24
6.1.20	PLASMA SOBRENADANTE DE CRIOPRECIPITADO CUARENTENADO	30,58
6.1.34	SANGRE TOTAL LEUCODEPLECCIONADA	157,67
<b>Hemoderivados</b>		
6.1.36	ALBÚMINA 20% 50 ml.	18,55
6.1.41	GAMMAGLOBULINA INTRAVENOSA 10 grs:	391,15

<b>CÓDIGO</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>EUROS</b>
6.1.42	ANTITROMBINA III 500 u.l.	114,19
6.1.43	FACTOR VIII 1000 u.l.	382,62
6.1.44	ALFA 1 ANTITRIPSINA 1 gr.	298,09
<b>Laboratorio</b>		
6.1.45	IDENTIFICACIÓN ANTICUERPOS IRREGULARES	19,87
6.1.46	ESCRUTINIO HBsAG	5,11
6.1.47	ESCRUTINIO VIH	5,11
6.1.48	ESCRUTINIO VHC	5,11
6.1.49	ESCRUTINIO SÍFILIS	2,56
6.1.50	NAT (VHC,VIH,VHB)	20,08
6.1.51	MARCADORES INFECCIOSOS COMPLETO	37,98
6.1.52	GENOTIPO EXTENDIDO DE HEMATÍES Y PLAQUETAS	179,80
6.1.53	REDMO	220,75

## 7.-Otras prestaciones.

### 7.1. Laboratorio

<b>CÓDIGO</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>EUROS</b>
7.1.1	Análisis microbiológico con identificación (por germen identificado)	34,06
7.1.2	Análisis microbiológico básico	17,04
7.1.3	Antibiograma	33,47
7.1.4	Confirmación analítica drogas	168,21
7.1.5	Determinaciones analíticas por PCR	111,97
7.1.6	Hepatitis A	89,71
7.1.7	Hepatitis B	89,71
7.1.8	Hepatitis B completo	280,32
7.1.9	Hepatitis C	89,71
7.1.10	Hepatitis C completo	141,35
7.1.11	HIV	89,71
7.1.12	HIV Completo	141,35
7.1.13	Perfil bioquímico básico	168,21
7.1.14	Prueba detección alcoholemia	141,35
7.1.15	Unidad analítica	22,42
7.1.16	Curva de glucemia	67,26
7.1.17	Test hormonal de crecimiento	134,52

### 7.2. Reconocimiento médico

CÓDIGO	CONCEPTO	EUROS
7.2.1	Examen médico de salud	134,58
7.2.2	Reconocimiento médico con pruebas complementarias	246,70

### 7.3. Dictamen médico. Valoración.

CÓDIGO	CONCEPTO	EUROS
7.3.1	Dictamen médico valoración incapacidad	56,07

### 7.4. Otros diversos del BSTN.

CÓDIGO	CONCEPTO	EUROS
<b>Tejido Osteotendinoso (*)</b>		
7.4.9	FÉMUR	1.380,30
7.4.10	1/2 FÉMUR PROXIMAL/DISTAL	856,52
7.4.11	1/3 FÉMUR PROXIMAL/DISTAL	735,59
7.4.12	FRAGMENTO DIAFISARIO FÉMUR (>10Cm)	474,80
7.4.13	FRAGMENTO DIAFISARIO FÉMUR (<10Cm)	258,89
7.4.14	TIBIA	1.237,26
7.4.15	1/2 TIBIA PROXIMAL/DISTAL	745,47
7.4.16	1/3 TIBIA PROXIMAL/DISTAL	762,70
7.4.17	FRAGMENTO DIAFISARIO TIBIA (>20Cm)	471,07
7.4.18	HUMERO	1.218,35
7.4.19	1/2 HUMERO PROXIMAL/DISTAL	560,02
7.4.20	HEMIPELVIS (COXAL)	1.358,22
7.4.21	CLAVÍCULA	522,54
7.4.22	CODO ENTERO	1.807,35
7.4.23	ARTICULACIÓN RADIOCARPIANA	1.807,35
7.4.24	AP. EXTENSOR COMPLETO	1.176,62
7.4.25	PERONÉ	885,56
7.4.26	PERONÉ 1/2	231,64
7.4.27	RADIO	682,76
7.4.28	CUBITO	953,75
7.4.1	CABEZA DE FÉMUR	258,04
7.4.2	CONDILO FEMORAL	485,48
7.4.29	HEMICONDILO FEMORAL	320,14

<b>CÓDIGO</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>EUROS</b>
7.4.7	MESETA TIBIAL	488,31
7.4.30	1/2 MESETA TIBIAL	305,56
7.4.31	CRESTA ILIACA	651,14
7.4.32	1/2 CRESTA ILIACA	417,15
7.4.33	MENISCO	563,48
7.4.34	CALCÁNEO	330,41
7.4.35	FALANGES MANO/PIE	168,15
7.4.36	ROTULA	157,22
7.4.37	ESCÁPULA	1.807,35
7.4.38	CÓTILO/ACETABULO	590,26
7.4.39	ESPONJOSA TRITURADA 10CC	195,01
7.4.40	ESPONJOSA TRITURADA 30CC	336,85
7.4.41	1/2 FASCIA LATA	147,48
7.4.42	TENDÓN ROTULIANO (H-T-H entero)	607,71
7.4.43	TENDÓN ROTULIANO (H-T-H mitad)	467,65
7.4.44	TENDÓN AQUILES (con inserción ósea)	470,73
7.4.45	TENDÓN AQUILES mitad	444,75
7.4.46	OTROS TENDONES	310,83
<b>Tejido Ocular (*)</b>		
7.4.47	GLOBO OCULAR	643,75
7.4.3	CORNEA	548,66
7.4.48	CORNEA CULTIVADA	643,92
7.4.49	1/2 ESCLERA	186,38
7.4.50	1/4 ESCLERA	141,54
7.4.51	MEMBRANA AMNIÓTICA	36,58
7.4.6	MÉDULA ÓSEA	13.097,19

(\*): Todos los TEJIDOS del apartado 7, que no disponga el BSTN y tenga que solicitarlos a otros centros, serán facturados al precio de coste de dichos centros