

Pribatuen Iragarkiak

SPRILUR SA.

IRAGARKIA, hornitzale izangaien eskaera publi-
koari buruzkoa. 15147

PORTUGALETE BERREGOKITZEKO HIRIGINTZA SOZIETATEA, SAU (SURPOSA)

IRAGARKIA, 2007ko maiatzaren 29ko, kontra-
tu baterako lehiaketa publikoaren deialdia egite-
ko. Hona hemen kontratuaren xedea: Portugalete-
ko Los Hoyos 3. EAn herri plaza eta ibilgailuen
aparkalekua egiteko lanak. 15148

JUAN CRISÓSTOMO DE ARRIAGA MUSIKA KONTSERBATORIOA

IRAGARKIA, goi-mailako biolin-irakasle titulu
bat galdu dela jakinarazteko. 15150

Anuncios Particulares

SPRILUR, S.A.

ANUNCIO relativo a la solicitud pública de can-
didatos a proveedores. 15147

SOCIEDAD URBANÍSTICA DE REHABILITACIÓN DE PORTUGALETE, S.A.U. (SURPOSA)

ANUNCIO de 29 de mayo de 2007, por el que se
convoca concurso público para el contrato cuyo ob-
jeto es el siguiente: obra de ejecución para la cons-
trucción de la plaza pública y aparcamiento para
vehículos en el SR 3 – Los Hoyos de Portugalete. 15148

CONSERVATORIO DE MÚSICA JUAN CRISÓSTOMO DE ARRIAGA

ANUNCIO por el que se hace público el extravío
del Título de Profesor Superior de Violín. 15150

Xedapen Orokorrak

OSASUN SAILA

3526

AGINDUA, 2007ko ekainaren 4koa, Osasun sailburua-
rena, zeinaren bitartez finkatzen diren 2007. urtean
zehar kanpoko baliabideekin emaniko asistenzia-hi-
tzarmenei ezar dakizkiekeen gehienezko tarifak.

Osasun sailburuaren 2006ko ekainaren 14ko Agin-
duak 2006. urtean zehar besteren baliabideekin ema-
niko asistentziari buruzko hitzarmenei ezar dakizkie-
keen baldintza ekonomikoak berrikusi zituen.

Kontuan hartzen baditu 2006ko azaroaren 7ko Jaurlaritzaren Kontseiluak 2007 ekitaldirako adminis-
trazio kontratuak luzatzeari buruz hartutako erabakia,
urrekontu-baliabideak eta Osasun sailak ezarritako hit-
zarmen-irizpideak, ezinbestekotzat jotzen da Agindu-
hau eman den datan indarrean dauden hitzarmenei ezar
dakizkiekeen gehienezko tarifak finkatzea. Tarifa horiek
2007ko urtarilaren 1etik aurrera dute indarra.

Aurrekoia ikusirik, eta Osasun Sailak zerbitzu sani-
tarioak kontzertatzeko erabili beharreko oinarriak ezar-
tzen dituen apirilaren 8ko 77/1997 Dekretuan kontzer-
tazio-gaietan emaniko konpetentziak direla bide, ho-
nakoa

Disposiciones Generales

DEPARTAMENTO DE SANIDAD

3526

ORDEN de 4 de junio de 2007, del Consejero de Sa-
nidad, por la que se establecen las tarifas máximas
aplicables a los conciertos de asistencia sanitaria pres-
tada con medios ajenos durante el año 2007.

La Orden de 14 de junio de 2006, del Consejero de
Sanidad, revisó las condiciones económicas aplicables a
los Conciertos de Asistencia Sanitaria prestada con me-
didos ajenos durante 2006.

Atendiendo a lo acordado por el Consejo de Gobier-
no el día 7 de noviembre de 2006, relativo a la prórro-
ga de los contratos administrativos para el ejercicio
2007, las disponibilidades presupuestarias y a los cri-
terios de concertación establecidos por el Departamen-
to de Sanidad, resulta necesario establecer las tarifas má-
ximas para los conciertos vigentes a la fecha de esta Or-
den y con efecto desde el 1 de enero de 2007.

Visto cuanto antecede, y en virtud de las competen-
cias conferidas en materia de concertación en el Decre-
to 77/1997, de 8 de abril, por el que se establecen las
bases para la concertación de servicios sanitarios por el
Departamento de Sanidad,

XEDATU DUT:

1. artikulua.— Gaia eta Eremua.

1.— Agindu honen bitartez ezartzen dira, Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzua erakundearenak ez diren baliabideekin emaniko zerbitzu sanitarioei, 2007ko urtarrilaren 1a baino lehen izenpeturikoei, 2007ko ekitaldirako ezar dakizkiekeen gehienezko tarifak.

2.— Agindu honen bidez onarturiko tarifa-erregimen ezartzen zaien hitzarmenen eguneratzeak, 2007ko urtarrilaren 1etik aurrera izango ditu efektu ekonomikoak.

3.— Ez zaie ezarriko Agindu honen bidez onarturiko tarifa-erregimen honako hitzarmen hauei:

a) 2007ko urtarrilaren 1a baino geroago izenpeturikoei.

b) 2007ko urtarrilaren 1a baino lehenagoko hitzarmenei, baldin ezarriko gehienezko tarifak gainditzen badituzte.

2. artikulua.— Ospitalizazio zerbitzuak.

1.— Ospitalizazio erregimeneko egonaldiko egun baikoitzaren tarifak, finkatzen den tarifa-sistema behin-behinekotasunez aplika dakiekeen zentroei dagozkien talde eta mailen arabera, Agindu honen eranskinoko 1. koadroan ageri direnak izango dira, harik eta apirilaren 8ko 77/1997 Dekretura egokitzen den arte.

2.— Zaintza Intentsiboko Unitate (ZIU) bateko ospitalizazio-egonaldiaren gehienezko tarifa 457,59 eurotan finkatzen da.

3.— Asistentziaren Kostu Unitateko (AKU) sistemaren bitartez ezarritako hitzarmen bereziei aplika dakizkiekeen tarifak eranskinoko 2. koadroan ageri direnak izango dira.

4.— DTE pisuaren unitatearen gehienezko tarifa, 2007 urterako, 1.867,81 eurotan finkatu da onkologia-ospitale monografikoetarako; eta 1.758,68 eurotan, espezialitate-ospitale orokorretarako.

5.— Prozedura mediko eta kirurgikoen araberako tarifa gisa izenpeturiko hitzarmenak Agindu honen eranskinoko 3. koadroan adierazten diren tarifen arabera ordainduko dira.

6.— Kirurgia kardiobaskular eta hemodinamikoko hitzarmenak Agindu honen eranskinoko 3. koadroan adierazten diren tarifen arabera ordainduko dira.

7.— Ospitalizazio-tarifik, paziente psikiatrickoen atentziorako egoitzekiko hitzarmenak, % 3raino gehitu ahal izango dira.

3. artikulua.— Asistentzia Anbulatorioa ospitale-zentroetan.

1.— Hitzartutako ospitale-zentroetan erregimen anbulatorioan emaniko lehen kontsulta, interbentzio kirurgiko eta larrialdiei dagozkien tarifak, talde eta mailen arabera, Agindu honen eranskinoko 5. koadroan adierazten direnak izango dira.

DISPONGO:

Artículo 1.— Objeto y Ámbito.

1.— Mediante la presente Orden se establecen, para el ejercicio 2007, las tarifas aplicables, con carácter máximo, a los conciertos de servicios sanitarios con medios ajenos a Osakidetza-Servicio vasco de salud, suscritos con anterioridad al 1 de enero de 2007.

2.— La actualización de los conciertos a los que se aplique el régimen tarifario aprobado por la presente Orden tendrá efectos económicos desde el 1 de enero de 2007.

3.— No se aplicará el régimen tarifario aprobado por la presente Orden a los siguientes conciertos:

a) Los suscritos con posterioridad al 1 de enero de 2007.

b) Los conciertos anteriores al 1 de enero de 2007 que superen las tarifas máximas establecidas.

Artículo 2.— Servicios de Hospitalización.

1.— Las tarifas por día de estancia en régimen de hospitalización, según grupos y niveles correspondientes, a centros a los que transitoriamente les fuere aplicable el sistema tarifario que se establece, hasta su adecuación al Decreto 77/1997, de 8 de abril, serán las que figuren en el cuadro 1 del anexo de la presente Orden.

2.— La tarifa máxima por estancia de hospitalización en una Unidad de Vigilancia Intensiva (UVI) queda establecida en la cantidad de 457,59 euros.

3.— Las tarifas aplicables a los Conciertos singulares establecidos mediante el sistema de Unidad de Coste Asistencial (UCA), serán las que figuran en el Cuadro 2 del anexo de la presente Orden.

4.— La tarifa máxima de la unidad del peso GRD para el año 2007 queda fijada en 1.867,81 euros para hospitales monográficos oncológicos y en 1.758,68 euros para hospitales generales de especialidades.

5.— Los Conciertos suscritos bajo la modalidad de tarifas por procedimientos médicos y quirúrgicos se abonarán conforme a las tarifas que se señalan en el Cuadro 3 del anexo de la presente Orden.

6.— Los conciertos de cirugía cardiovascular y hemodinámica se abonarán conforme a las tarifas que se señalan en el Cuadro 3 del anexo de la presente Orden.

7.— Las tarifas de hospitalización, de los conciertos con residencias para la atención a los pacientes psiquiátricos, se podrán incrementar hasta un 3%.

Artículo 3.— Asistencia Ambulatoria en centros hospitalarios.

1.— Las tarifas por primeras consultas, intervenciones quirúrgicas y urgencias, dispensadas en régimen ambulatorio por Centros Hospitalarios concertados, según grupos y niveles, serán las que figuran en el Cuadro 5 del anexo de la presente Orden.

2.- Ondorengo kontsultei eta ospitaleko azterketa anbulatorioei % 50 aplikatuko zaie aurreko paragrafoaren arabera ezarririko tarifaren gainean.

3.- Bereizmen handiko kontsulten tarifik agindu honen eranskinetako 9. koadroan adierazten direnak izango dira.

4. artikulua.- Izaera anbulatorioko hitzarmenak.

1.- Paziente psikiatrikoen zaintzapeko ostatuen hitzartutako zerbitzuen tarifik bai eta haur eta gazteen asistentzia psikiatriko anbulatoriorako hitzartutakoak ere, % 3raino gehitu ahal izango dira.

2.- Errehabilitazio audiofoniko, ortofonia eta logopedia zerbitzuetarako hitzartutako tarifik, Agindu honen eranskinetako 4. koadroan adierazten direnak izango dira.

3.- Etxeko asistentzia larrirako hitzartutako zerbitzu mediko eta erizaintzakoak, lurralte-estaldurako modalitateen arabera, Agindu honen eranskinetako 6. koadroan adierazten diren tarifen arabera ordainduko dira.

5. artikulua.- Hurren hortz-atentzioa.

Haurren hortz-atentzioko zerbitzuak Agindu honen eranskinetako 7. koadroan adierazten diren tarifen arabera ordainduko dira.

6. artikulua.- Diagnostiko eta tratamenduko zerbitzu bereziak.

1.- Osasun zentro hitzartuetan, anbulatorioetan eta etxeen emaniko diagnostiko eta tratamenduko zerbitzu sanitarioak Agindu honen eranskinetako 4. koadroan adierazten diren tarifen arabera ordainduko dira.

2.- Agindu honetan zehazturik dauden artean ageri ez diren diagnostiko eta tratamenduko beste zerbitzu berezi batzuk ordaintzeko, 2007ko urtarrilaren 1ean indarrean zeuden hitzartutako tarifetan, % 3raino gehikuntza egin ahal izango da.

7. artikulua.- Gaixoen lekualdatzea.

1.- Bizi-euskarri aurreratua nahiz oinarrizkoa duten anbulantziengatik garraio sanitarioko enpresen eta Osasun Saileko Lurralte Zuzendaritzaren artean izenpeturiko hitzarmenengatik tarifik, erabilgarritasuneko kanon finko baten arabera, Agindu honen eranskinetako 8.A) koadroan daude jasorik.

2.- Asistentziakoak ez den garraio sanitarioko izenpeturiko hitzarmenengatik tarifik Agindu honen eranskinetako 8.B) koadroan ageri direnak izango dira.

3.- Helikopteroen bidezko garraio sanitarioa eta emergentzi sanitarioei asistentzia eranskinetako 8.C) koadroan dago.

4.- Beste garraio batzuei ezar dakizkiekeen gehienekoa tarifik % 3raino igo ahal izango dira.

2.- A las consultas sucesivas y revisiones ambulatorias hospitalarias se les aplicará el 50% sobre la tarifa establecida según el apartado anterior.

3.- Las tarifas por consultas de alta resolución serán las que figuran en el cuadro 9 del anexo de la presente Orden.

Artículo 4.- Conciertos de carácter ambulatorio.

1.- Las tarifas para servicios concertados de alojamiento tutelado de pacientes psiquiátricos, así como para los conciertos de asistencia psiquiátrica ambulatoria infanto-juvenil, se podrán incrementar hasta un 3%.

2.- Las tarifas para los conciertos de rehabilitación audiofonológica, ortofonía y logopedia, serán las que figuran en el Cuadro 4 del anexo de la presente Orden.

3.- Los servicios médicos y de enfermería concertados para la asistencia urgente a domicilio, según modalidades de cobertura territorial, se abonarán conforme a las tarifas que figuran en el Cuadro 6 del anexo de la presente Orden.

Artículo 5.- Atención dental infantil.

Los servicios de asistencia dental infantil se abonarán conforme a las tarifas que figuran en el Cuadro 7 del anexo de la presente Orden.

Artículo 6.- Servicios especiales de diagnóstico y tratamiento.

1.- Los servicios sanitarios de diagnóstico y tratamiento, en centros sanitarios concertados, ambulatorios o a domicilio, se abonarán conforme a las tarifas que figuran en el Cuadro 4 del anexo de la presente Orden.

2.- Las tarifas de los conciertos vigentes a 1 de enero de 2007 para la realización de otros servicios especiales de diagnóstico y tratamiento y que no figuren entre los especificados en la presente Orden, podrán incrementarse hasta un 3%.

Artículo 7.- Traslado de enfermos.

1.- Las tarifas máximas de los Conciertos suscritos entre las Direcciones Territoriales del Departamento de Sanidad y las empresas de transporte sanitario en ambulancias de soporte vital avanzado y de soporte vital básico, en base a un canon fijo por disponibilidad, se recogen en el Cuadro 8-A) del anexo a la presente Orden.

2.- Las tarifas máximas de los Conciertos suscritos para el transporte sanitario no asistencial, serán las que figuran en el Cuadro 8-B) adjunto a la presente Orden.

3.- La tarifa máxima del transporte sanitario y asistencia a emergencias sanitarias mediante helicóptero figura en el cuadro 8-C).

4.- Las tarifas máximas aplicables a otros transportes se podrán incrementar hasta un 3%.

8. artikulua.— Komunitate terapeutikoak.

Drogamenpekotasunaren arloko aurrezaintza, laguntza eta gizarteratzeari buruzko ekainaren 25eko 18/1988 Legearen 30. artikuluan xedatutakoaren babespean, pozoigabetzeko, ohiturgabetzeko eta errehabilitazioko Komunitate Terapeutikoetako pazienteei atenditzeko izenpetu ziren hitzarmenek, 2006rako ezarri zireneei dagokienez, % 3 gehitu ahal izango dituzte beren modulu ekonomikoak, 2007. urterako.

9. artikulua.— Modulu psikosozialak.

Osasun Sailak modulu psikosozialekin izenpeturiko hitzarmenek, beren tarifik 2006rako ezarri zirenei dagokienez, % 3 gehitu ahal izango dituzte 2007. urterako.

10. artikulua.— Procedura.

Azaroaren 6ko 268/2001 Dekretuan estipulatutakoaren arabera (2001eko azaroaren 14ko EHAA, 220. zk.), Sanitateko Lurralte Zuzendaritzek baldintza ekonomiko-asistentzialak aztertzeko jarduera materialak gauzatuko dituzte, hauetan barne hartzen direlarik aurrekontu-dokumentuak tramitatzera, hautaturik formalizazioaren arabera eraginpekoi jakinaraztea eta onarturiko zenbatekoen ordainketaren segimendua egitea.

Vitoria-Gasteiz, 2007ko ekainaren 4a.

Osasun sailburua,
GABRIEL M.^a INCLÁN IRIBAR.

Artículo 8.— Comunidades Terapéuticas.

Los Convenios celebrados al amparo de lo dispuesto en el artículo 30 de la Ley 18/1998, de 25 de junio, sobre prevención, asistencia e inserción en materia de drogodependencias, para la atención de pacientes en Comunidades Terapéuticas de desintoxicación, deshabitación y rehabilitación, podrán incrementar sus módulos económicos para 2007 en un 3% con relación a lo establecido para 2006.

Artículo 9.— Módulos psicosociales.

Los conciertos suscritos con los módulos psicosociales, podrán incrementar sus tarifas para 2007 en un 3% sobre las establecidas para 2006.

Artículo 10.— Procedimiento.

Según lo estipulado en el Decreto 268/2001 de 6 de noviembre (BOPV n.º 220, de 14 de noviembre de 2001), las Direcciones Territoriales de Sanidad desempeñarán las actividades materiales de revisión de las condiciones económico-asistenciales que comprenden la tramitación de documentos presupuestarios, la comunicación a los afectados según la formalización adoptada y el seguimiento de los abonos de los importes reconocidos.

En Vitoria-Gasteiz, a 4 de junio de 2007.

EL Consejero de Sanidad,
GABRIEL M.^a INCLÁN IRIBAR.

ERANSKINA

1. KOADROA
EGOITZA EGUN BAKOITZEKO GEHINEZKO TARIFAK

ZENTRO MOTA	TALDEA	MAILA	BERTAKO MEDIKUAK	OSAKIDETZAKO MEDIKUAK
OSPITALE BEREZIAK	IV	I-A	65,45	58,68
OSPITALE OROKORRAK	V	III	91,46	85,05
	VII	I	119,10	112,53
	VII	II	145,62	139,12

2. KOADROA
ASISTENZIA KOSTU UNITATEKO GEHIENEZKO TARIFAK (AKU)

KONPLEXUTASUN MAILA	GEHIENEZKO TARIFAK AKU
I.- Ospitale Orokorra Espezialitateak	127,45
II.- Ospitale Mediko-Kirurgikoa	122,30
III.- Ospitale Orokor Oinarrizkoa	103,29
IV.- Ospitale Onkologikoa	145,44
V.- Ospitale Monografikoa Egonaldi Ertain eta Luzezkoa	114,29
VI.- Ospitale Psikiatrickoa	66,40
VI.A- Egoitza Psikiatrickoak	55,90

3. KOADROA
PROZEDURA KIRURGIKOEN ARABERAKO BAREMOAK HITZARTZEA. GEHIENEZKO TARIFAK

KODEA	CIE-9-MC PROZEDURA	KUPOA	KUPOA LAGUNTZAZ	KUPORIK GABE
A) PROZEDURA KIRURGIKOAK				
03.09	Kanal errakideoaren azterketa eta deskonpresioa	1.812,59	—	2.533,13
04.43	Tunel karpianoaren askatza	582,31	635,43	688,57
06.4	Guztizko tiroidektomia	—	—	1.900,56
09.81	Dakriozistorinostomia [DZR]	525,51	600,48	836,78
12.7	Begi barneko presio altua arintzeko beste prozedura batzuk (glaukoma)	389,77	549,06	708,35
13.59	Kristalino azpilokaduraren kirurgia	—	—	1.462,60
13.7	Kristalino protesien txertatza	525,51	624,67	836,78
14.7	Gorputz bitreñoaren gaineko operazioak	1.424,18	—	1.998,35
18.7	Kanpo belarriko beste konponketa bat (bi aldetako otoplastia)	467,72	—	733,69
18.7	Kanpo belarriko beste konponketa bat (alde bateko otoplastia)	350,79	—	564,78
19.1	Estapedektomia	794,82	—	1.222,79

KODEA	CIE-9-MC PROZEDURA	KUPOA	KUPOA LAGUNTZAZ	KUPORIK GABE
19.5	Bestelako tinpanoplastia	779,53	956,88	1.286,22
20.01	Miringotomia hodi txertaketarekin (anestesia orokorraz)	229,22	—	349,22
21.87	Bestelako errinoplastia	553,47	—	726,13
21.88	Bestelako septoplastia	549,95	596,67	691,52
22.50	Sudur sinusotomia	607,44	—	809,91
26.3	Sialoadenektomia (submaxilektomiarekin/gabe)	725,53	—	967,37
27.7	Ubularen gaineko operazioak	645,79	—	993,52
28.2	Amigdalektomia adenoidektomia gabe	374,18	—	460,88
28.3	Amigdalektomia adenoidektomiarekin	374,18	—	460,88
28.6	Adenoidektomia amigdalektomia gabe	288,43	—	363,84
30.0	Lesioaren edo ehun laringeoaren ebaketa (mikrokirurgia)	540,23	594,25	648,27
38.12	Buruko eta lepoko beste zain batzuen endarerektoamia	1.958,96	—	2.741,41
38.18	Beheko gorputz adarretako endarerektoamia	1.367,89	—	1.913,92
38.59	Beheko soinadarretako barizedun zainen lotura eta erauzketa	623,63	714,79	1.016,54
38.59	Beheko soinadarretako barizedun zainen lotura eta erauzketa (biak)	730,81	911,04	1.191,13
39.27	Giltzurrun dialisirako arteriobenostomia (fistula arteriobenosoa sortzea)	517,88	—	726,16
39.42	Giltzurrun dialisirako deribazio arteriobebosoaren azterketa	906,30	—	1.266,57
40.21	Gongoil linfatiko zerbikal sakonaren erauzketa	725,53	—	967,37
44.67	Esfinter esofagogastrikoren gaitasun egiterako prozedura laparoskopikoak	—	—	2.042,23
45.42	Heste lodiaren polipektomia endoskopikoa	172,14	—	207,52
47.0	Apendizektomia	694,06	—	867,56
48.63	Ondestearen aurreko bestelako ebaketa (uzkian zeharreko mikrokirur endoskopikoaz)	1.770,88	—	2.724,08
49.12	Uzkiko fistulektomia	662,10	725,27	788,45
49.3	Uzkiko lesio lokalaren deuseztapena	350,79	380,84	432,07
49.46	Hemorroidektomia	696,85	760,01	846,40
49.5	Uzki esfinterraren zatiketa (sezkzioa) (fisura)	350,79	380,84	432,07
51.22	Kolezistektomia	1.490,07	1.518,38	1.648,32
51.23	Kolezistektomia laparoskopiaz	1.559,34	1.629,74	1.887,94
51.88	Behazun traktuko kalkuluen erauzketa endoskopikoa	502,09	—	627,62
53.0	Iztaiko herniaren alde bateko konponketa	826,30	912,64	998,96
53.1	Iztaiko herniaren alde bietako konponketa	991,57	1.095,16	1.198,77
53.2	Hernia kruralaren (izterreko) alde bateko konponketa	806,93	891,24	975,55
53.4	Zilborreko herniaren konponketa	763,94	850,28	932,00
53.51	Ebakidurazko herniaren konponketa (laparoskopiaz edo gabe)	1.373,67	—	1.813,78
53.61	Ebakidurazko herniaren konponketa (laparoskopiaz edo gabe) eta protesia	1.373,67	—	1.813,78
53.7	Diafragmako herniaren konponketa, sabletik	1.912,26	—	2.227,89
53.8	Diafragmako herniaren konponketa, toraxetik	1.912,26	—	2.227,89
54.21	Laparoskopia	974,42	—	1.513,79
57.4	Maskuriko ehunaren uretra bidezko ebaketa edo deuseztapena	1.600,75	—	1.981,49
59.71	Uretra eta maskuriaren esekidurarako muskulu jasotzaileko operazioa (inkontinentzia)	801,26	—	1.126,76
60.2	Uretra bidezko prostatektomia	1.037,06	—	1.249,47

KODEA	CIE-9-MC PROZEDURA	KUPOA	KUPOA LAGUNTZAZ	KUPORIK GABE
60.3	Pubis gaineko prostatektomia	1.644,56	—	2.062,37
61.2	Hidrozelearen ebaketa	686,65	729,57	808,38
64.0	Zirkunzisioa (anestesia orokorraz)	288,43	—	349,55
65.2	Lesioaren edo obario ehunaren ebaketa lokala edo deuseztapena	701,58	799,03	922,22
68.29	Uteroko lesioaren bestelako ebaketa edo deuseztapena (uteroko miomektomia)	857,48	967,33	1.135,83
68.5	Baginako histerektomia	1.230,98	1.598,26	1.965,51
69.0	Uteroaren dilatazioa eta legratua	311,80	—	392,34
69.2	Uteroaren egitura euskarrien konponketa (prolapsoa)	896,45	1.006,17	1.140,34
70.51	Zistozolearen konponketa	724,98	821,39	917,82
76.6	Aurpegiko hezurraren bestelako konponketa eta kirurgia ortognatikoa (material protesikoa barne hartzen da)	2.734,88	—	3.845,92
77.27	Ziri erako osteotomia tibia/peronean	1.169,28	1.496,93	2.162,11
77.28	Ziri erako osteotomia tarso/metatarsiarretan	458,56	—	501,04
77.54	Hallux valgus-aren ebaketa edo zuzenketa	662,61	743,58	824,60
77.56	Oineko mailu erako behatzaren konponketa	458,56	479,80	501,04
77.57	Oineko erpe erako behatzaren konponketa	458,56	—	501,04
77.6	Hezur ehunaren edo lesioaren ebaketa lokala (exostosia / ezproi kalkaneoa)	456,76	—	499,07
78.6	Hezurrean ezarririko protesien erauzketa	662,61	—	824,60
79.31	Hausturaren murrizpen irekia humeroko barne finkapenarekin	1.545,46	—	1.931,58
79.31	Hausturaren murrizpen irekia humeroko barne finkapenarekin (material protesikoa barne hartzen da)	—	—	2.393,32
79.32	Hausturaren murrizpen irekia kubito/radioko barne finkapenarekin	1.158,95	—	1.379,70
79.32	Hausturaren murrizpen irekia kubito/radioko barne finkapenarekin (material protesikoa barne hartzen da)	—	—	1.462,52
79.35	Hausturaren murrizpen irekia izterrezurreko barne finkapenarekin	2.871,54	3.370,04	3.868,55
79.35	Hausturaren murrizpen irekia izterrezurreko barne finkapenarekin (material protesikoa barne hartzen da)	—	—	4.473,87
79.36	Hausturaren murrizpen irekia tibia/peroneko barne finkapenarekin	1.436,11	1.579,72	1.723,33
79.36	Hausturaren murrizpen irekia tibia/peroneko barne finkapenarekin (material protesikoa barne hartzen da)	—	—	2.169,13
80.2	Artroskopía zehaztu gabeko lekuaren	714,23	862,73	1.112,76
80.21	Sorbaldako artroskopía (Terapeutikoa)	1.165,24	—	1.632,46
80.42	Ukondoko kartilagoa, ligamentua edo kapsula artikulatua (epikondilitisa)	471,98	560,58	700,36
80.5	Ornoarteko diskoaren ebaketa	1.673,06	1.988,06	2.303,11
81.0	Zehaztu gabeko orno artrodesia	3.326,00	3.864,60	4.191,51
81.16	Oineko metatarso falangikoaren fusioa (hallux rigidus)	458,56	—	501,04
81.45	Ligamentu gurutzatuen bestelako konponketa (material protesikoaz)	2.227,43	—	2.595,06
81.51	Aldakaren erabateko ordezkapena	3.118,11	3.659,43	4.241,52
81.52	Aldakaren ordezkapen partziala	2.871,54	3.370,04	3.906,10
81.53	Aldaka ordezkapenaren azterketa	3.540,75	—	5.001,78
81.54	Belaunaren erabateko ordezkapena	3.326,00	3.864,60	4.232,21

KODEA	CIE-9-MC PROZEDURA	KUPOA	KUPOA LAGUNTZAZ	KUPORIK GABE
81.55	Belaunaren ordezkapenaren azterketa	3.540,75	—	5.001,78
82.01	Eskuko tendoi zorroaren azterketa (gako hatza / malguki)	456,76	477,91	499,07
82.33	Eskuko tenosibektomia (Quervain)	456,76	—	499,07
82.35	Eskuko bestelako fasziektomia (Dupuytren-en uzkurduraren askatzea)	582,31	723,92	865,51
83.39	Ehun bigunetako lesioaren ebaketa (kiste sinobiala – Baker)	456,76	—	499,07
83.63	Birakarien zorroaren konponketa	1.165,24	—	1.632,46
85.21	Ugatzeko lesioaren erauzketa lokala	249,44	267,56	304,32
85.31	Alde bateko murrizpeneko mamoplastia	1.091,34	—	1.573,29
85.32	Alde biko murrizpeneko mamoplastia	1.091,34	—	1.573,29
85.53	Alde bateko ugatz ezarprena	1.091,34	—	—
85.54	Alde biko ugatz ezarprena	1.091,34	—	—
85.7	Ugatzaren erabateko berreraikuntza	—	—	2.777,73
85.8	Ugatzaren bestelako plastika eta konponketa operazioak	1.065,76	—	1.536,41
86.21	Kiste edo bular pilonidalaren erauzketa	701,58	762,63	855,92
86.83	Gantz-ehunaren gutxitzea	—	—	2.777,44

	PROZEDURA	KUPOA ETA KUPOA LAGUNTZAZ	KUPORIK GABE
B) KIRURGIA TXIKIKO PROZESU KIRURGIKOAK			
1.	Lobulu-urradura	82,55	100,69
2.	Gorputz arrotzaren erauzketa	82,55	100,69
3.	Fibroma/Lipoma	82,55	100,69
4.	Fimosis anestesia lokalarekin	82,55	100,69
5.	Ganglioia	82,55	100,69
6.	Granuloma	82,55	100,69
7.	Hidroadenitisa	82,55	100,69
8.	Tinpanoko mikrodrainadura	82,55	100,69
9.	Kiste sebazeoa	82,55	100,69
10.	Azkazal haragiztatua	82,55	100,69
11.	Garatxoak	82,55	100,69
C) KIRURGIA KARDIOBASKULAR ETA HEMODINAMIKOA			
C1.-	Hemodinamikoa:		
1.	Angioplastia koronario perkutaneoa	4.779,21	
2.	Angioplastia baskular periferikoa	4.688,18	
3.	Biopsia endomikardikoa	1.040,79	
4.	Bihotzeko kateterismoa eta/edo koronariografia	731,34	
5.	Hodi arterialaren itxiera perkutaneoa	4.941,38	
6.	Aurikulen arteko hodiaren itxiera perkutaneoa	4.941,38	
7.	Zirkulazio extrakorporeo perkutaneoa	4.688,18	

C)	KIRURGIA KARDIOBASKULAR ETA HEMODINAMIKOA	
8.	Beheko bena kabako filtroa	1.565,87
9.	Pausu-markagailu endokabitarioa ezartzea	1.565,87
10.	Balbuloplastia aortiko perkutaneoa	4.941,38
11.	Balbuloplastia mitral perkutaneoa	4.941,38
12.	Biriken balbuloplastia perkutaneoa	4.688,18
13.	Balbuloplastia trikuside perkutaneoa	4.688,18
14.	Larruzalean zeharreko behin betiko pauso markagailuen eta desfibriladoreen elektrodoen erauzketa	1.648,00
		1.957,00
C2.-	Kirurgia, zirkulazio extrakorporeoaren pean:	
1.	Gorako aortaren aneurisma, basoak berriz jarriz	8.771,82
2.	Gorako aortaren aneurisma, balbula aortikoa ordezkatuz	8.771,82
3.	Kanal aurikulo bentrikularra	8.067,30
4.	Zauri txikiko kirurgia torakotomiaren bidez	3.537,02
5.	Komisurotomia balbular aortikoa	8.057,37
6.	Komisurotomia balbular mitrala	8.057,37
7.	Komisurotomia balbularra, biriketakoa	8.057,37
8.	Komunikazio interraaurikularra	7.392,56
9.	Komunikazio interbentrikularra	8.067,30
10.	Plastia balbular mitrala	8.593,24
11.	Balbula mitro-trikuspidearen plastia	8.186,40
12.	Balbula trikusidearen plastia	8.186,40
13.	Zubi aorto-koronarioa	8.593,24
14.	Itxita dagoen zubi koronarioa berriz operatzea	8.771,82
15.-	Bihotzeko balbula disfuntzionantea berriz operatzea	8.771,82
16.-	Erresekzia, aneurisma bentrikulararena	8.067,30
17.	Erresekzio subaortikoa	8.593,24
18.	Bihotzen apurdura sekundarioak, koronariopatia	8.593,24
19.	Bihotz apurdura traumatikoak	7.392,56
20.	Balbula aortikoa ordezkatza	8.593,24
21.	Balbula aortikoa ordezkatza eta plastia mitrala	8.900,84
22.	Balbula mitrala ordezkatza	8.593,24
23.	Balbula mitrala ordezkatza eta plastia trikusidea	8.900,84
24.	Balbula mitro-aortikoa ordezkatza	8.771,82
25.	Balbula mitro-aortiko trikusidea ordezkatza	8.900,84
26.	Balbula mitro-aortikoa ordezkatza eta plastia trikusidea	8.900,84
27.	Balbula mitrotikuspidea ordezkatza	8.900,84
28.	Balbula ordezkatza eta zubi aorto-koronarioa egitea	8.771,82
29.	Biriketako tronboenbolektomia	8.057,38
30.	Bihotzeko tumorazioa	7.938,33

C)	KIRURGIA KARDIOBASKULAR ETA HEMODINAMIKOA	
C3.-	Kirurgia, zirkulazio extrakorporeorik gabekoa:	
1	Aorta abdominalaren aneurisma	4.163,09
2	Aorta intratorazikoaren aneurisma	5.157,00
3	Koartazio aortikoa	4.688,18
4	Kontrapultsazio-baloia jartzea	4.688,18
5	Pausu-markagailu epikardikoa jartzea	1.040,79
6	Perikardiekтомia	3.938,06
7	Arteria-hodiaren persistentzia	3.647,38
8	Pausu-markagailuen generagailua aldatzea	525,08
9	Erreparazio baskularra, hemodinamika ondorengoa	1.406,49
10	Aorta torazikoa apurtzea	5.157,00

EHAA - 2007ko ekainak 25, astelehena

N.º 121 ZK.

BOPV - lunes 25 de junio de 2007 15087

**4. KOADROA
DIAGNOSTIKO ETA TRATAMENDUKO ZERBITZU BEREZIEN GEHIENEZKO TARIFAK**

	ZERBITZU BEREZIAK	GEHIENEZKO TARIFAK
1)	ARNAS TERAPIAK (tratamendu eta eguneko prezioa)	
1.1.-	Oxigenoterapia:	
1.	Presioko gas-zilindroaren bidez	2,17
2.	Kontzentratziailearen bidez	2,17
3.	Oxigeno likidoaren bidez	5,50
1.2.-	Lo-apnearen sindromearen tratamendu aireztatzalea:	
1.	CPAPen bidez	1,66
2.	BIPAP espontanoaren bidez	3,04
1.3.-	Aerosolterapia:	
1.	Ohiko nebulizagailuaren bidez	1,34
2.	Fluxu handiko nebulizagailuaren bidez	1,34
3.	Nebulizagailu ultrasonikoaren bidez	1,34
1.4.-	Etxeko aireztapen mekanikoa:	
1.	Bolumen edo presioko haizagailuaren bidez	7,44
2.	BIPAP kontrolatuaren bidez	4,66
1.5.-	Etxeko haur-monitorizazioa	
	Haur-apnearen monitorizazioa	3,27

ZERBITZU BEREZIAK		GEHIENEZKO TARIFAK
1.6.-	Jariakinen irensketa	1,21
1.7.-	Etxe-pultsioximetria	1,95
2)	ERRADIOTERAPIA ETA KIMIOTERAPIA	
2.1.-	Azeleragailu lineala, tratamendu saioa	50,90
2.2.-	Brakiterapia anbulatoriaoa	327,39
2.3.-	Hemoderibatuen irradiazioa azeleragailu linealarekin	30,52
2.4.-	Kimioterapia (pazientea/eguna)	34,31
2.5.-	Erradioterapia ingresuaz	148,26
3)	ERREHABILITAZIOA	
3.1.-	Tratamenduko hilabete bakoitzeko eguneroko saioko erregimenean	89,67
3.2.-	Tratamendu honetako saio bakoitzeko	3,60
4)	ERREHABILITAZIOA INTENSITATE TERAPEUTIKOAREN ARABERA	
4.1.-	Errehabilitazio tratamendua eguna/saioa	6,16
4.1.1.	Sorbalda mindua	362,34
4.1.2.	Bizkar eta gerriko ornoak	289,87
4.1.3.	Lepaorinoa	238,11
4.2.-	Eboluzioaren balorazio-kontsulta	20,70
4.3.-	Diagnostiko-kontsulta	41,42
5.A)	HEMODIALISIA: (Saio bakoitzeko)	
5.A-1	Ospitale zentroetan	131,64
5.A-2	Dialisi klubetan	126,05
5.A-3	Hemodialisia etxean makinarekin	116,01
Osagarriak:		
– Osagarria mintz biokonpatiblea dela eta.		5,96
– Osagarria iragazkortasun handiko mintza dela eta.		5,96
– Osagarria, dialisi kontzentratuen ondoriozkoa, bikarbonatoa		7,68
5.B)	DIALISI PERITONEALA:	
5.B-1.	Etengabeko Dialisi Peritoneal anbulatoria (DPAC)	43,68
5.B-2.	Dialisi Peritoneala etxean zikladorearekin:	
– Bolumen baxukoa (<15 litro)		60,91
– Bolumen altukoa (>15 litro)		75,01

ZERBITZU BEREZIAK

GEHIENEZKO TARIFAK

Osagarriak:	
– Ikodextrina-soluzioa edo poliglukosa soluzioa	6,48
– Aminoazido soluzioa	2,12
– Bikarbonato soluzioa	12,00
6) «TAC-SCANNER» BIDEZKO AZTERKETAK	
6.1.– Miaketa bakoitzeko	103,04
7) ERRESONANTZIA MAGNETIKOAZ EGINDAKO AZTERKETAK	
7.1.– Estudio simple bakoitzta	157,86
7.2.– Estudio bikoitz bakoitzta	227,31
7.3.– Estudio hirukoitz bakoitzta	284,15
7.4.– Kontraste-plusa	49,52
7.5.– Anestesia-plusa	92,85
8) POSITROI IGORPENAREN BIDEZKO TOMOGRAFIA (PET)	
PET bidezko explorazio bakoitzta	1.114,27
9) GILTZURRUN LITOTRIZIA ESTRAKORPOREOA	
9.1.– Interbentzioa	1.148,89
10) PROBA KARDIOLOGIKOAK	
10.1.– Ekokardiografia- transesofagikoa	141,19
10.2.– Ekokardiograma-Ekodoppler-a	62,75
10.3.– Ergometria-Esfortzu probak	86,29
10.4.– Holter-a	98,05
10.5.– Tentsio-arterialaren monitorizazio anbulatorioa	71,05
10.6.– Mahai baskulagarriko testa	130,45
11) ONKOLOGIA	
11.1.– Kirurgia Estereotaxikoa	11.363,00
11.2.– Erradiokirurgia estereotaxikoa zatikako erradioterapiarekin	12.635,29
11.3.– Laser bidezko tratamendua	401,67
11.4.– Brakiterapia prostatikoa iodo-hazien inplantearekin	7.007,52
11.5.– Lehenengo Konsultak	155,49
11.6.– Hurrengo Konsultak	155,49
11.7.– Anatomia Patologikoa	80,15
11.8.– Bronkoskopía	94,89
11.9.– Zitología	21,50
11.10.– Ekografía	45,72
11.11.– Ekografía endoskopikoa	281,48

ZERBITZU BEREZIAK	GEHIENEZKO TARIFAK
11.12.- Liseri-endoskopioa	63,90
11.13.- Liseri-endoskopioa lasaigarriekin	169,95
11.14.- Ugatzaren azterketa estereotaxikoa	648,41
11.15.- Galaktografia	26,51
11.16.- Mamografia	53,77
12) MEDIKUNTZA NUKLEARRA:	
12.1.- Determinazio Arruntak	30,15
12.2.- Espekt. Zerebrala	368,36
12.3.- Gammagrafia Metaidobentzilguanidina	539,56
12.4.- Gammagrafia Bereziak	68,87
12.5.- Gammagrafiak Perfusio Esfortzu (P.E. Talioaz)	229,68
12.6.- Perfusio esfortzuko gammagrafiak Tc99m MIBIarekin	300,96
12.7.- Gammagrafia Simpleak (proi.gehi.arekin/gabe)	50,85
12.8.- I-131 5MCI-raino (unidosia)	109,86
12.9.- I-131 6tik 10 MCI-raino (unidosia)	123,53
12.10.- I-131 11tik 20 MCI-raino (unidosia)	144,22
12.11.- I-131 11tik 20 MCI-raino (dosi zatitua)	215,30
12.12.- Gongoil zentinelaren lokalizazioa	351,86
12.13.- Leukozitoen Markajea	484,43
12.14.- Plaketen Markajea	335,38
12.15.- Giltzurrungaineko muina, I-131rekin	549,24
12.16.- P-32 5 mci	307,55
12.17.- Proba bereziak (proi. gehi. arekin/gabe)	196,73
12.18.- Tumoreen Erradioinmunolokalizazioa	640,89
12.19.- Helicobacter Pilori TESTA	79,07
12.20.- Tratamendua estonzio-89arekin	1.551,49
12.21.- Samarioarekiko tratamendua	1.356,75
12.22.- Shilling testa	159,14
13) PDPCM	
13.1.- Zitologiak	21,28
13.2.- Detekzio-Balorazio Azterketak	48,62
13.3.- Prozesu Onberak -Interbentzioa	1.330,36
13.4.- Prozesu Onberak-Mikrobiopsiak	648,41
13.5.- Prozesu Gaiztoak	3.671,85
13.6.- Prozesu Gaiztoak Protesiekin	5.162,49
13.7.- Kimioterapia	2.280,65
13.8.- Erradioterapia	2.660,77

ZERBITZU BEREZIAK

GEHIENEZKO TARIFAK

14)	DIAGNOSTIKO GENETIKOA	
14.1.-	Alfafetoproteina	20,07
14.2.-	Amnioxentesia eta kariotipo fetalaren ikerketa likido amniotikoaren bidez	321,16
14.3.-	Kariotipoaren estudioa, linfozitoen bidez (odol periferikoa)	140,52
14.4.-	Kariotipoaren estudioa, linfozitoen bidez, X kromosomaren hauskortasuna detektatzeko teknika bereziarekin.	196,71
14.5.-	Ikerketa genetikoa fetuen muskuluen edo larrumintzaren biopsiaren bitartez	321,16
15)	TRATAMENDU DERMATOLOGIKOA, LASER KANDELA BIDEZKOA	
15.1.-	100 inpaktu saio bakoitzaz	224,10
15.2.-	Aurpegiko 28 cm ² ra arte edo 1/6 ra arte (gutxienez 150 inpaktu)	259,71
15.3.-	Aurpegiko 29 eta 56 cm ² bitartekik edo 1/6 baino gehiagotik 2/6 ra arte (gutxienez 300 inpaktu)	449,08
15.4.-	Aurpegiko 56 cm ² tik gora edo 2/6 tik gora (gutxienez 450 inpaktu)	649,27
16)	LOGOPEDIAKO ERREHABILITAZIO TRATAMENDUAK (MINTZAIRAKO, AHOTZEKO ETA/EDO HIZKETARAKO ASALDUAK	
16.1.-	Afasia (tratamendu osoa)	1.050,16
16.2.-	Disartria (tratamendu osoa)	604,14
16.3.-	Disfonia (tratamendu osoa)	489,82
16.4.-	Hertz-aurpegiko anomalia funtzionalak (tratamendu osoa)	520,55
16.5.-	Hilabeteko errehabilitazio-tratamendu audiofonologikoa, ortofonia eta logopedia	167,30
16.6.-	Hilabetera iristen ez den errehabilitazio-tratamendu audiofonologikoa, ortofonia eta logopedia, saio bakoitzeko	7,60
16.7.-	Kontsulta diagnostiko bakoitzeko	49,13
16.8.-	Hurrengo kontsulta eta azterketa bakoitzeko	16,37
16.9.-	Audiometria edo impedantziometriako proba osagarri bakoitzeko	22,82

5. KOADROA

LEHENENGO KONTSULTAK, ANBULATORIO-INTERBENTZIO KIRURGIKOAK ETA URGENTZIAK

MOTA	TALDEA	MAILA	BERTAKO MEDIKUAK	OSAKIDETZAKO MEDIKUAK
OSPITALE BEREZIAK	IV	I	29,32	26,30
OSPITALE OROKORRAK	V	III	42,51	39,53
	VII	I	55,28	52,29
	VII	II	67,04	64,04

6. KOADROA

ETXEKO ASISTENZIA URGENTREA

GEHIENEZKO HILEKO TARIFAK

Gasteiz eta Iruña Oka udalerrietako hedadura	27.445,00
Gipuzkoako lurraldeko hedadura	163.709,54
Ermua eta Mallabí udalerrietako hedadura	4.448,25

7. KOADROA

HAURREN HOTZ-HAGINEN ASISTENTZIA

GEHIENEZKO TARIFAK

PRESTAZIOAK	
1.- Hortzetako oinarrizko asistentzia paziente bakoitzeko	
1.1.- 7 urtetatik 11 urtetarako umeak	37,96
1.2.- 12 urtetatik 15 urtetarako umeak	40,54
2.- Tratamendua:	
- Apiko-formazioa (saio bakoitza)	41,42
- Hertz endodontziatuaren zuriketa	89,72
- Koroa akriliko osoa	110,42
- Metal-portzelanazko koroa	186,35
- Metal-erretxinazko koroa	172,54
- Koroa metalikoa preformatua	41,42
- Erretxinazko koroa behin-behinekoa	34,51
- Endodontzia, gutapertxaz betetzea	69,02
- Erauzketa	34,51
- Aurreko ferulizazioa (bi hertz edo gehiago)	55,21
- Hertzaldiko etengabeko espazio-mantentzailea	89,72

PRESTAZIOAK	GEHIENEZKO TARIFAK
– Muinoi metaliko kolatua	89,72
– Konposite-obturazioa IM edo ID	41,42
– Aldi bateko hortza (gaixotasun sistemiko larriar agatik edo agenesiagatik)	34,51
– Sustraiarteko berno aurrefabrikatua	20,70
– Pin	13,81
– Protesi higigarria aurreko arku bereko hiru hortzen galeragatik	310,59
– Konpositearen berregitea MID	55,21
– Konponketa	55,21
– Ehun bigunen jostura	34,51

**8. KOADROA
GARRAIO SANITARIOA**

ZERBITZUA	GEHINEZKO TARIFAK
-----------	-------------------

A) BIZI-EUSKARRI AURRERATUA ETA OINARRIZKOA DITUZTEN ANBULANTZIAK

1.– Bizi-euskarri aurreratuko anbulantzia	
1.1. Eguneko kopurua / 24 orduko anbulantzia erabilgarritasuna aldaezina (kanon finkoa)	1.847,49
1.2. Ospitale arteko lekualdatzea EAEtik kampo	
1.2.1. Irteera	306,38
1.2.2. Km.	1,70
2.– Oinarrizko bizi-euskarriko anbulantzia (kanon finkoa)	
2.1. Hileko zenbatekoa/anbulantzia egunaren 24 orduetan erabilgarri izateagatik	29.179,50
2.2. Hileko zenbatekoa/anbulantzia egunaren 12 orduetan erabilgarri izateagatik	16.470,00
2.3. Hileko zenbatekoa/anbulantzia igandeko 22:00etatik ostiraleko 22:00ak arte erabilgarri izateagatik	23.342,61
2.4. Hileko zenbatekoa/anbulantzia ostiraleko 22:00etatik igandeko 22:00ak arte erabilgarri izateagatik	2.970,40
2.5. Hileko zenbatekoa/ospitale-aldaketetarako anbulantzia, astelehenetik ostiralera, 08:00-20:00	11.000,00

B) ASISTENTZIA GABEKO ANBULANTZIA

Arabako Lurralde-zuzendaritzak kontratatuta hileko kanon finkoa	159.805,27
Bizkaiko Lurralde-zuzendaritzak kontratatuta hileko kanon finkoa	1.225.000,00
Gipuzkoako Lurralde-zuzendaritzak kontratatuta hileko kanon finkoa	656.848,92

C) HELIKOPTEROREN BIDEZKO GARRAIO SANITARIOA ETA EMERGENTZI SANITARIOEI ASISTENTZIA

Hileko kanon finkoa	91.670,00
---------------------	-----------

PRESTAZIOAK	GEHIENEZKO TARIFAK
1.– Espezialitate medio-kirurgiko bereizmen handiko kontsultak: lehenengoak	92,70
2.– Espezialitate medio-kirurgiko bereizmen handiko kontsultak: Hurrengoak	30,90

ANEXO

CUADRO 1
TARIFAS MÁXIMAS POR DÍA DE ESTANCIA

TIPO DE CENTRO	GRUPO	NIVEL	MÉDICOS PROPIOS	MÉDICOS OSAKIDETZA
HOSPITALES ESPECIALES	IV	I-A	65,45	58,68
HOSPITALES GENERALES	V	III	91,46	85,05
	VII	I	119,10	112,53
	VII	II	145,62	139,12

CUADRO 2
TARIFAS MÁXIMAS POR UNIDAD DE COSTE ASISTENCIAL (UCA)

NIVEL DE COMPLEJIDAD	TARIFA MÁXIMA UCA.
I.- Hospital General Especialidades	127,45
II.- Hospital Médico-Quirúrgico	122,30
III.- Hospital General Básico	103,29
IV.- Hospital Oncológico	145,44
V.- Hospital Monográfico Media y Larga Estancia	114,29
VI.- Hospital Psiquiátrico	66,40
VI.A.- Residencias Psiquiátricas	55,90

CUADRO 3
BAREMOS DE CONCERTACIÓN POR PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO. TARIFAS MÁXIMAS

CÓDIGO	PROCEDIMIENTO CIE-9-MC	CUPO	CUPO C/APOYO	NO CUPO
A) PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS				
03.09	Exploración y descompresión canal raquídeo	1.812,59	—	2.533,13
04.43	Liberación de túnel carpiano	582,31	635,43	688,57
06.4	Tiroidectomia total	—	—	1.900,56
09.81	Dacriocistorrinostomía {DCR}	525,51	600,48	836,78
12.7	Otros procedimientos para alivio de presión intraocular elevada (glaucoma)	389,77	549,06	708,35
13.59	Cirugía de subluxación de cristalino	—	—	1.462,60
13.7	Inserción de prótesis de cristalino	525,51	624,67	836,78
14.7	Operaciones sobre el cuerpo vítreo	1.424,18	—	1.998,35
18.7	Otra reparación de oído externo (otoplastia bilateral)	467,72	—	733,69
18.7	Otra reparación de oído externo (otoplastia unilateral)	350,79	—	564,78
19.1	Estapedectomía	794,82	—	1.222,79
19.5	Otra timpanoplastia	779,53	956,88	1.286,22

CÓDIGO	PROCEDIMIENTO CIE-9-MC	CUPO	CUPO C/APOYO	NO CUPO
20.01	Miringotomía con inserción de tubo (con anestesia general)	229,22	—	349,22
21.87	Otra rinoplastia	553,47	—	726,13
21.88	Otra septoplastia	549,95	596,67	691,52
22.50	Sinusotomía nasal	607,44	—	809,91
26.3	Sialoadenectomía (con/sin submaxilectomía)	725,53	—	967,37
27.7	Operaciones sobre úvula	645,79	—	993,52
28.2	Amigdalectomía sin adenoidectomía	374,18	—	460,88
28.3	Amigdalectomía con adenoidectomía	374,18	—	460,88
28.6	Adenoidectomía sin amigdalectomía	288,43	—	363,84
30.0	Excisión de lesión o tejido laringeo (microcirugía)	540,23	594,25	648,27
38.12	Endarterectomía de otros vasos de cabeza y cuello	1.958,96	—	2.741,41
38.18	Endarterectomía de arterias de miembros inferiores	1.367,89	—	1.913,92
38.59	Ligadura y extirpación de venas varicosas de extremidades inferiores	623,63	714,79	1.016,54
38.59	Ligadura y extirpación de venas varicosas de extremidades inferiores (ambas)	730,81	911,04	1.191,13
39.27	Arteriovenostomía para diálisis renal (creación de fístula arteriovenosa)	517,88	—	726,16
39.42	Revisión de derivación arteriovenosa para diálisis renal	906,30	—	1.266,57
40.21	Extirpación de ganglio linfático cervical profundo	725,53	—	967,37
44.67	Procedimientos laparoscópicos para creación de competencia del esfínter gastroesofágico	—	—	2.042,23
45.42	Polipectomía endoscópica del intestino grueso	172,14	—	207,52
47.0	Apendicectomía	694,06	—	867,56
48.63	Otra resección anterior de recto (por microcirugía endoscópica transanal)	1.770,88	—	2.724,08
49.12	Fistulectomía anal	662,10	725,27	788,45
49.3	Destrucción lesión local anal	350,79	380,84	432,07
49.46	Hemorroidectomía	696,85	760,01	846,40
49.5	División (sección) de esfínter anal (fisura)	350,79	380,84	432,07
51.22	Colecistectomía	1.490,07	1.518,38	1.648,32
51.23	Colecistectomía laparoscópica	1.559,34	1.629,74	1.887,94
51.88	Extracción endoscópica de cálculos del tracto biliar	502,09	—	627,62
53.0	Reparación unilateral de hernia inguinal	826,30	912,64	998,96
53.1	Reparación bilateral de hernia inguinal	991,57	1.095,16	1.198,77
53.2	Reparación unilateral de hernia crural (femoral)	806,93	891,24	975,55
53.4	Reparación de hernia umbilical	763,94	850,28	932,00
53.51	Reparación hernia incisional (laparoscópica o no)	1.373,67	—	1.813,78
53.61	Reparación hernia incisional (laparoscópica o no) con prótesis	1.373,67	—	1.813,78
53.7	Reparación de hernia diafragmática, acceso abdominal	1.912,26	—	2.227,89
53.8	Reparación de hernia diafragmática, acceso torácico	1.912,26	—	2.227,89
54.21	Laparoscopia	974,42	—	1.513,79
57.4	Excisión o destrucción transuretral de tejido de vejiga	1.600,75	—	1.981,49
59.71	Operación de músculo elevador para suspensión uretrovesical (incontinencia)	801,26	—	1.126,76
60.2	Prostatectomía transuretral	1.037,06	—	1.249,47
60.3	Prostatectomía suprapública	1.644,56	—	2.062,37

CÓDIGO	PROCEDIMIENTO CIE-9-MC	CUPO	CUPO C/APOYO	NO CUPO
61.2	Escisión de hidrocele	686,65	729,57	808,38
64.0	Circuncisión (con anestesia general)	288,43	—	349,55
65.2	Excisión local o destrucción de lesión o tejido ovárico	701,58	799,03	922,22
68.29	Otra escisión o destrucción de lesión del útero (miomectomía uterina)	857,48	967,33	1.135,83
68.5	Histerectomía vaginal	1.230,98	1.598,26	1.965,51
69.0	Dilatación y legrado de útero	311,80	—	392,34
69.2	Reparación de estructuras de soporte de útero (prolapso)	896,45	1.006,17	1.140,34
70.51	Reparación cistocele	724,98	821,39	917,82
76.6	Otra reparación de hueso facial y cirugía ortognática (incluye material protésico)	2.734,88	—	3.845,92
77.27	Osteotomía en cuña de tibial/peroné	1.169,28	1.496,93	2.162,11
77.28	Osteotomía en cuña de tarso/metatarsianos	458,56	—	501,04
77.54	Excisión o corrección de hallux valgus	662,61	743,58	824,60
77.56	Reparación de dedo de pie en martillo	458,56	479,80	501,04
77.57	Reparación del dedo del pie en garra	458,56	—	501,04
77.6	Excisión local de lesión o tejido de hueso (exóstosis / espolón calcáneo)	456,76	—	499,07
78.6	Extracción de dispositivos implantados en el hueso	662,61	—	824,60
79.31	Reducción abierta de fractura con fijación interna húmero	1.545,46	—	1.931,58
79.31	Reducción abierta de fractura con fijación interna húmero (incluye material protésico)	—	—	2.393,32
79.32	Reducción abierta de fractura con fijación interna radio/cúbito	1.158,95	—	1.379,70
79.32	Reducción abierta de fractura con fijación interna radio/cúbito (incluye material protésico)	—	—	1.462,52
79.35	Reducción abierta de fractura con fijación interna fémur	2.871,54	3.370,04	3.868,55
79.35	Reducción abierta de fractura con fijación interna fémur (incluye material protésico)	—	—	4.473,87
79.36	Reducción abierta de fractura con fijación interna tibial/peroné	1.436,11	1.579,72	1.723,33
79.36	Reducción abierta de fractura con fijación interna tibia/peroné (incluye material protésico)	—	—	2.169,13
80.2	Artroscopía sitio no especificado	714,23	862,73	1.112,76
80.21	Artroscopía de hombro (terapéutica)	1.165,24	—	1.632,46
80.42	División cápsula articular, ligamento o cartílago de codo (epicondilitis)	471,98	560,58	700,36
80.5	Excisión de disco intervertebral	1.673,06	1.988,06	2.303,11
81.0	Artrodesis vertebral no especificada	3.326,00	3.864,60	4.191,51
81.16	Fusión metatarso falángica de pie (hallux rigidus)	458,56	—	501,04
81.45	Otra reparación de los ligamentos cruzados (con material protésico)	2.227,43	—	2.595,06
81.51	Sustitución total de cadera	3.118,11	3.659,43	4.241,52
81.52	Sustitución parcial de cadera	2.871,54	3.370,04	3.906,10
81.53	Revisión de sustitución de cadera	3.540,75	—	5.001,78
81.54	Sustitución total de rodilla	3.326,00	3.864,60	4.232,21
81.55	Revisión de sustitución de rodilla	3.540,75	—	5.001,78
82.01	Exploración de vaina tendón mano (dedo en gatillo / resorte)	456,76	477,91	499,07
82.33	Tenosivectomía de mano (Quervain)	456,76	—	499,07
82.35	Otra fasciectomía de la mano (liberación de contractura de Dupuytren)	582,31	723,92	865,51
83.39	Excisión de lesión de tejidos blandos (quiste sinovial - Baker)	456,76	—	499,07
83.63	Reparación de manguito de los rotadores	1.165,24	—	1.632,46

CÓDIGO	PROCEDIMIENTO CIE-9-MC	CUPO	CUPO C/APOYO	NO CUPO
85.21	<i>Extirpación local de lesión de mama</i>	249,44	267,56	304,32
85.31	<i>Mamoplastia de reducción unilateral</i>	1.091,34	—	1.573,29
85.32	<i>Mamoplastia de reducción bilateral</i>	1.091,34	—	1.573,29
85.53	<i>Implante mamario unilateral</i>	1.091,34	—	—
85.54	<i>Implante mamario bilateral</i>	1.091,34	—	—
85.7	<i>Reconstrucción total de mama</i>	—	—	2.777,73
85.8	<i>Otras operaciones de reparación y plásticas sobre mama</i>	1.065,76	—	1.536,41
86.21	<i>Extirpación de quiste o seno pilonidal</i>	701,58	762,63	855,92
86.83	<i>Reducción de tejido adiposo</i>	—	—	2.777,44
PROCEDIMIENTO		CUPO Y CUPO C/APOYO		NO CUPO
<i>B) PROCESOS QUIRÚRGICOS DE CIRUGÍA MENOR</i>				
1.	<i>Desgarro lóbulo</i>	82,55	100,69	
2.	<i>Extirpación cuerpo extraño</i>	82,55	100,69	
3.	<i>Fibroma/Lipoma</i>	82,55	100,69	
4.	<i>Fimosis con anestesia local</i>	82,55	100,69	
5.	<i>Ganglión</i>	82,55	100,69	
6.	<i>Granuloma</i>	82,55	100,69	
7.	<i>Hidroadenitis</i>	82,55	100,69	
8.	<i>Microdrenaje de tímpano</i>	82,55	100,69	
9.	<i>Quiste sebáceo</i>	82,55	100,69	
10.	<i>Uña encarnada</i>	82,55	100,69	
11.	<i>Verrugas</i>	82,55	100,69	
<i>C) CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y HEMODINÁMICA</i>				
<i>C1.- Hemodinámica:</i>				
1.	<i>Angioplastia coronaria percutánea</i>	4.779,21		
2.	<i>Angioplastia vascular periférica</i>	4.688,18		
3.	<i>Biopsia endomycárdica</i>	1.040,79		
4.	<i>Cateterismo cardíaco y/o coronariografía</i>	731,34		
5.	<i>Cierre percutáneo de Comunicación Interauricular (CIA)</i>	4.941,38		
6.	<i>Cierre percutáneo de Ductus Arterioso</i>	4.941,38		
7.	<i>Circulación extracorpórea percutánea</i>	4.688,18		
8.	<i>Filtro de vena cava inferior</i>	1.565,87		
9.	<i>Implantación de marcapasos endocavitario</i>	1.565,87		
10.	<i>Valvuloplastia aórtica percutánea</i>	4.941,38		
11.	<i>Valvuloplastia mitral percutánea</i>	4.941,38		
12.	<i>Valvuloplastia pulmonar percutánea</i>	4.688,18		
13.	<i>Valvuloplastia tricúspidea percutánea</i>	4.688,18		
14.	<i>Extracción electrodos de marcapasos definitivos y desfibriladores por vía percutánea</i>	1.648,00		1.957,00

CÓDIGO	PROCEDIMIENTO CIE-9-MC	CUPO	CUPO C/APOYO	NO CUPO
C2.-	<i>Cirugía bajo circulación extracorpórea:</i>			
1.	Aneurisma de aorta ascendente con reimplantación de vasos	8.771,82		
2.	Aneurisma de aorta ascendente con sustitución de válvula aórtica	8.771,82		
3.	Canal aurículo ventricular	8.067,30		
4.	Cirugía cardíaca mínimamente invasiva por toracotomía	3.537,02		
5.	Comisurotomía valvular aórtica	8.057,38		
6.	Comisurotomía valvular mitral	8.057,38		
7.	Comisurotomía valvular pulmonar	8.057,38		
8.	Comunicación interauricular	7.392,56		
9.	Comunicación interventricular	8.067,30		
10.	Plastia valvular mitral	8.593,24		
11.	Plastia valvular mitro-tricúspidea	8.186,40		
12.	Plastia valvular tricúspidea	8.186,40		
13.	Pontaje aorto-coronario	8.593,24		
14.	Reoperación sobre pontaje coronario obstruido	8.771,82		
15.	Reoperación sobre válvula cardiaca disfuncionante	8.771,82		
16.	Resección de aneurisma ventricular	8.067,30		
17.	Resección subaórtica	8.593,24		
18.	Roturas cardiacas secundarias a coronariopatía	8.593,24		
19.	Roturas cardiacas traumáticas	7.392,56		
20.	Sustitución valvular aórtica	8.593,24		
21.	Sustitución valvular aórtica y plastia mitral	8.900,84		
22.	Sustitución valvular mitral	8.593,24		
23.	Sustitución valvular mitral y plastia tricúspide	8.900,84		
24.	Sustitución valvular mitro-aórtica	8.771,82		
25.	Sustitución valvular mitro-aórtica tricúspidea	8.900,84		
26.	Sustitución valvular mitro-aórtica y plastia tricúspide	8.900,84		
27.	Sustitución valvular mitrotricúspidea	8.900,84		
28.	Sustitución valvular y pontaje aorto-coronario	8.771,82		
29.	Tromboembolectomía pulmonar	8.057,38		
30.	Tumoración intracardiaca	7.938,33		
C3.-	<i>Cirugía sin circulación extracorpórea:</i>			
1.	Aneurisma de aorta abdominal	4.163,09		
2.	Aneurisma de aorta intratorácica	5.157,00		
3.	Coartación aórtica	4.688,18		
4.	Implantación balón contrapulsación	4.688,18		
5.	Implantación marcapasos epicárdico	1.040,79		
6.	Pericardiectomía	3.938,06		
7.	Persistencia de conducto arterioso	3.647,38		
8.	Recambio de generador de marcapasos	525,08		
9.	Reparación vascular post-hemodinámica	1.406,49		
10.	Rotura de aorta torácica	5.157,00		

CUADRO 4
TARIFAS MÁXIMAS SERVICIOS ESPECIALES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

SERVICIOS ESPECIALES		TARIFAS MÁXIMAS
1)	TRATAMIENTO DE PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS (DÍA O SESIÓN)	
1.1.-	<i>Oxigenoterapia</i>	
1.	Mediante cilindro de gas a presión	2,17
2.	Mediante concentrador	2,17
3.	Mediante oxígeno líquido	5,50
1.2.-	<i>Tratamiento ventilatorio del síndrome de la apnea del sueño</i>	
1.	Mediante CPAP	1,66
2.	Mediante BIPAP espontáneo	3,04
1.3.-	<i>Aerosolterapia</i>	
1.	Mediante nebulizador convencional	1,34
2.	Mediante nebulizador de alto flujo	1,34
3.	Mediante nebulizador ultrasónico	1,34
1.4.-	<i>Ventilación mecánica a domicilio</i>	
1.	Mediante ventilador de volumen o de presión	7,44
2.	Mediante BIPAP controlada	4,66
1.5.-	<i>Monitorización infantil domiciliaria</i>	
	<i>Monitor de apnea infantil</i>	3,27
1.6.-	<i>Aspirador de secreciones</i>	1,21
1.7.-	<i>Pulsioximetría domiciliaria</i>	1,95
2)	RADIOTERAPIA Y QUIMIOTERAPIA	
2.1.-	<i>Acelerador lineal, sesión de tratamiento</i>	50,90
2.2.-	<i>Braquiterapia ambulatoria</i>	327,39
2.3.-	<i>Irradiación de hemoderivados con acelerador lineal</i>	30,52
2.4.-	<i>Quimioterapia (paciente/día)</i>	34,31
2.5.-	<i>Radioterapia con ingreso</i>	148,26
3)	REHABILITACIÓN	
3.1.-	<i>Por cada mes completo de tratamiento en régimen de sesión diaria</i>	89,67
3.2.-	<i>Por cada sesión de este tratamiento</i>	3,60

SERVICIOS ESPECIALES		TARIFAS MÁXIMAS
4)	REHABILITACIÓN SEGÚN INTENSIDAD TERAPÉUTICA	
4.1.-	Sesión/día de tratamiento rehabilitador	6,16
	4.1.1.- Hombro doloroso	362,34
	4.1.2.- Columna dorso-lumbar	289,87
	4.1.3.- Columna cervical	238,11
4.2.-	Consulta de valoración evolutiva	20,70
4.3.-	Consulta diagnóstica	41,42
5.A)	HEMODIÁLISIS: (por sesión)	
5.A-1	En Centros Hospitalarios	131,64
5.A-2	En un Club de Diálisis	126,05
5.A-3	Hemodiálisis en domicilio con máquina	116,01
	<i>Complementos</i>	
	– Complemento por membrana biocompatible	5,96
	– Complemento por membrana alta permeabilidad	5,96
	– Complemento por diálisis-concentrados bicarbonato	7,68
5.B)	DIÁLISIS PERITONEAL:	
5.B-1.	En Diálisis Peritoneal ambulatoria continua (DPAC)	43,68
5.B-2.	Diálisis Peritoneal domiciliaria con cicladora:	
	– de Bajo volumen (<15 litros)	60,91
	– de Alto volumen (>15 litros)	75,01
	<i>Complementos:</i>	
	– Solución Icodextrina	6,48
	– Solución Aminoácido	2,12
	– Solución de Bicarbonato	12,00
6)	EXPLORACIONES MEDIANTE "TAC-SCANNER"	
6.1.-	Por cada exploración	103,04
7)	EXPLORACIONES MEDIANTE RESONANCIA MAGNÉTICA	
7.1.-	Por cada estudio simple	157,86
7.2.-	Por cada estudio doble	227,31
7.3.-	Por cada estudio triple	284,15
7.4.-	Plus de contraste	49,52
7.5.-	Plus de anestesia	92,85

SERVICIOS ESPECIALES		TARIFAS MÁXIMAS
8)	<i>TOMOGRAFIA MEDIANTE EMISION DE POSITRONES (PET)</i> <i>Por cada exploración mediante PET</i>	1.114,27
9)	<i>LITOTRICIA RENAL EXTRACORPÓREA</i>	
9.1.-	<i>Intervención</i>	1.148,89
10)	<i>PRUEBAS CARDIOLOGICAS</i>	
10.1.-	<i>Ecocardiografía transesofágica</i>	141,19
10.2.-	<i>Ecocardiograma-Ecodoppler</i>	62,75
10.3.-	<i>Ergometría-Pruebas de esfuerzo</i>	86,29
10.4.-	<i>Holter</i>	98,05
10.5.-	<i>Monitorización Ambulatoria de Presión Arterial</i>	71,05
10.6.-	<i>Test de mesa basculante</i>	130,45
11)	<i>ONCOLOGÍA</i>	
11.1.-	<i>Cirugía Estereotáxica</i>	11.363,00
11.2.-	<i>Radiocirugía estereotáxica con radioterapia fraccionada</i>	12.635,29
11.3.-	<i>Tratamiento con Láser</i>	401,67
11.4.-	<i>Braquiterapia prostática con implante de semillas de iodo</i>	7.007,52
11.5.-	<i>Primeras consultas</i>	155,49
11.6.-	<i>Consultas Sucesivas</i>	155,49
11.7.-	<i>Anatomía Patológica</i>	80,15
11.8.-	<i>Broncoscopía</i>	94,89
11.9.-	<i>Citología</i>	21,50
11.10.-	<i>Ecografía</i>	45,72
11.11.-	<i>Ecografía Endoscópica</i>	281,48
11.12.-	<i>Endoscopia Digestiva</i>	63,90
11.13.-	<i>Endoscopia Digestiva con sedación</i>	169,95
11.14.-	<i>Estudio Estereotáxico de Mama</i>	648,41
11.15.-	<i>Galactografía</i>	26,51
11.16.-	<i>Mamografía</i>	53,77

SERVICIOS ESPECIALES		TARIFAS MÁXIMAS
	MEDICINA NUCLEAR:	
12.1.-	Determinaciones Ordinarias	30,15
12.2.-	Espect. Cerebral	368,36
12.3.-	Gammagrafía Metaidobencilguanidina	539,56
12.4.-	Gammagrafías Especiales	68,87
12.5.-	Gammagrafías perfusión esfuerzo (P.E. con Talio)	229,68
12.6.-	Gammagrafías perfusión esfuerzo con Tc99m MIBI	300,96
12.7.-	Gammagrafías Simples (con/sin proy.ad.)	50,85
12.8.-	I-131 hasta 5MCI (unidosis)	109,86
12.9.-	I-131 de 6 hasta 10 MCI (unidosis)	123,53
12.10.-	I-131 de 11 hasta 20 MCI (unidosis)	144,22
12.11.-	I-131 de 11 hasta 20 MCI (dosis fraccionada)	215,30
12.12.-	Localización del Ganglio Centinela	351,86
12.13.-	Marcaje de Leucocitos	484,43
12.14.-	Marcaje de Plaquetas	335,38
12.15.-	Médula Suprarrenal con I-131	549,24
12.16.-	P-32 5 mci	307,55
12.17.-	Pruebas Especiales (con/sin proy.adic.)	196,73
12.18.-	Radioinmunolocalización de Tumores	640,89
12.19.-	TEST Helicobacter Pilori	79,07
12.20.-	Tratamiento con estroncio-89	1.551,49
12.21.-	Tratamiento con Samario	1.356,75
12.22.-	Test de Shilling	159,14
13)	PDPCM	
13.1.-	Citologías	21,28
13.2.-	Estudios Detección-Valoración	48,62
13.3.-	Procesos Benignos-Intervención	1.330,36
13.4.-	Procesos Benignos-Microbiopsias	648,41
13.5.-	Procesos Malignos	3.671,85
13.6.-	Procesos Malignos con Prótesis	5.162,49
13.7.-	Quimioterapia	2.280,65
13.8.-	Radioterapia	2.660,77
14)	DIAGNOSTICO GENÉTICO	
14.1.-	Alfafetoproteína	20,07
14.2.-	Amniocentesis y estudio cariotipo fetal mediante líquido amniótico	321,16
14.3.-	Estudio de cariotipo mediante linfocitos (sangre periférica)	140,52
14.4.-	Estudio de cariotipo mediante linfocitos con técnica específica para detección de fragilidad del cromosoma X.	196,71
14.5.-	Estudio genético mediante biopsia de piel a músculo de fetos	321,16

SERVICIOS ESPECIALES		TARIFAS MÁXIMAS
15)	TRATAMIENTO DERMATOLÓGICO MEDIANTE LÁSER CANDELA	
15.1.-	Por cada sesión de 100 impactos	224,10
15.2.-	Hasta 28 cm ² o hasta 1/6 de la cara (mínimo 150 impactos)	259,71
15.3.-	De 29 a 56 cm ² o más de 1/6 y hasta 2/6 de la cara (mínimo 300 impactos)	449,08
15.4.-	Más de 56 cm ² o más de 2/6 de la cara (mínimo 450 impactos)	649,27
16)	TRATAMIENTOS DE REHABILITACIÓN DE LOGOPEDIA (ALTERACIONES DEL LENGUAJE, DE LA VOZ Y/O EL HABLA	
16.1.-	Afasia (tratamiento completo)	1.050,16
16.2.-	Disartria (tratamiento completo)	604,14
16.3.-	Disfonía (tratamiento completo)	489,82
16.4.-	Anomalías funcionales dentofaciales (Tratamiento completo)	520,55
16.5.-	Tratamiento mensual rehabilitación audiofonológica, ortofónica y logopédica	167,30
16.6.-	Por cada sesión de tratamiento inferior al mes de tratamiento rehabilitador audiofonológico, ortofónico y logopédico.	7,60
16.7.-	Por cada consulta diagnóstica	49,13
16.8.-	Por cada consulta sucesiva y revisión	16,37
16.9.-	Por cada prueba complementaria de audiometría o impedanciometría	22,82

CUADRO 5
PRIMERAS CONSULTAS, INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS AMBULATORIAS Y URGENCIAS

TIPO CENTRO	GRUPO	NIVEL	MÉDICOS PROPIOS	MÉDICOS OSAKIDETZA
HOSPITALES ESPECIALES	IV	I	29,32	26,30
HOSPITALES GENERALES	V	III	42,51	39,53
	VII	I	55,28	52,29
	VII	II	67,04	64,04

CUADRO 6
ASISTENCIA URGENTE A DOMICILIO

TARIFAS MÁXIMAS MENSUALES

Cobertura de los municipios de Vitoria-Gasteiz e Iruña de Oca	27.445,00
Cobertura territorial de Gipuzkoa	163.709,54
Cobertura de los municipios de Ermua y Mallabia	4.448,25

CUADRO 7
ATENCIÓN DENTAL INFANTIL

PRESTACIONES	TARIFAS MÁXIMAS
1.- Asistencia dental básica por paciente	
1.1.- Niños de 7 a 11 años	37,96
1.2.- Niños de 12 a 15 años	40,54
2.- Tratamientos:	
- Apico-formación (por sesión)	41,42
- Blanqueamiento de diente endodonciado	89,72
- Corona completa acrílica	110,42
- Corona metal porcelana	186,35
- Corona metal resina	172,54
- Corona metálica preformada	41,42
- Corona provisional resina	34,51
- Endodoncia, relleno-gutapercha	69,02
- Extracción	34,51
- Ferulización anterior (dos o más dientes)	55,21
- Mantenedor de espacio en dentición permanente	89,72
- Muñón metálico colado	89,72
- Obturación de composite IM o ID	41,42
- Obturación diente temporal (agenesia del permanente o enfermedad sistemática grave)	34,51
- Perno prefabricado intraradicular	20,70
- Pin	13,81
- Prótesis removible por pérdida de tres piezas de la misma arcada en grupo anterior	310,59
- Reconstrucción de composite MID	55,21
- Reparación	55,21
- Sutura de tejidos blandos	34,51

CUADRO 8
TRANSPORTE SANITARIO

SERVICIO	TARIFAS MÁXIMAS
A) AMBULANCIAS DE SOPORTE VITAL AVANZADO Y BÁSICO	
1.- Ambulancia de soporte vital avanzado	
1.1. Importe día / ambulancia por disponibilidad 24 horas / ambulancia (canon fijo)	1.847,49
1.2. Traslado interhospitalario fuera de la CAPV	
1.2.1. Salida	306,38
1.2.2. km	1,70
2.- Ambulancia de soporte vital básico (canon fijo)	
2.1. Importe mensual / ambulancia por disponibilidad diaria de 24 horas	29.179,50
2.2. Importe mensual / ambulancia por disponibilidad diaria de 12 horas	16.470,00
2.3. Importe mensual / ambulancia por disponibilidad desde las 22:00 horas del domingo hasta las 22:00 horas del viernes.	23.342,61
2.4. Importe mensual / ambulancia por disponibilidad desde las 22:00 horas del viernes hasta las 22:00 horas del domingo.	2.970,40
2.5.- Importe mensual / ambulancia para traslados hospitalarios de lunes a viernes de 08:00 a 20:00 horas	11.000,00
B) AMBULANCIAS DE SERVICIO SANITARIO NO ASISTENCIAL	
Canon fijo mensual contratado por la Dirección Territorial de Álava	159.805,27
Canon fijo mensual contratado por la Dirección Territorial de Bizkaia	1.225.000,00
Canon fijo mensual contratado por la Dirección Territorial de Gipuzkoa	656.848,92
C) TRANSPORTE SANITARIO Y ASISTENCIA A EMERGENCIAS SANITARIAS MEDIANTE HELICÓPTERO	
Canon fijo mensual	91.670,00

CUADRO 9
CONSULTAS DE ALTA RESOLUCIÓN

PRESTACIONES	TARIFAS MÁXIMAS
1.- Consultas de alta resolución de especialidades médico-quirúrgicas: Primeras	92,70
2.- Consultas de alta resolución de especialidades médica-quirúrgicas: Sucesivas	30,90