

1. Disposiciones generales

CONSEJERIA DE SALUD

ORDEN de 24 de agosto de 2004, por la que se desarrolla el Decreto 127/2003, de 13 de mayo, por el que se establece el ejercicio del derecho a la segunda opinión médica en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

El derecho de los ciudadanos a la segunda opinión médica, reconocido por el artículo 6.1 letra o) de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía y desarrollado por el Decreto 127/2003, de 13 de mayo, por el que se establece el ejercicio del derecho a la segunda opinión médica en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, se inserta en el ámbito del derecho de autonomía del paciente respecto de su salud y en la línea asumida por el sistema sanitario andaluz de fomentar su capacidad de decisión.

El establecimiento del ejercicio del citado derecho ha propiciado el acrecentamiento de las expectativas de los ciudadanos, generando una demanda de segunda opinión médica que concierne a enfermedades relacionadas con neoplasias malignas de piel, aparato locomotor, patologías oftálmicas, epilepsias y parálisis cerebrales infantiles, entre otras, que en gran medida ha rebasado el ámbito clínico de las circunstancias establecidas en el artículo 3 del Decreto 127/2003. Demanda a la que es necesario responder en función del compromiso contraído con los usuarios del sistema sanitario andaluz.

Por otra parte, la garantía del ejercicio de este derecho por parte del ciudadano obliga al Sistema Sanitario Público de Andalucía al establecimiento de un procedimiento, que le permita acceder a esta prestación en posición de equidad y con la confianza de recibir una respuesta de calidad a su solicitud de segunda opinión médica.

En coherencia con lo expuesto, la presente Orden tiene como finalidad la adaptación de las circunstancias que pueden motivar la solicitud de segunda opinión médica, en el marco de lo establecido en el artículo 3, en relación con lo dispuesto en la Disposición final primera, del Decreto 127/2003, de 13 de mayo; así como el desarrollo reglamentario que garantice la efectividad del ejercicio del derecho establecido en la citada norma.

En su virtud, en uso de la habilitación conferida por la Disposición Final Primera del Decreto 127/2003, de 13 de mayo, y en uso de las facultades atribuidas por los artículos 39 y 44 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma de Andalucía,

D I S P O N G O

Artículo 1. Objeto.

La presente Orden tiene como objeto desarrollar el Decreto 127/2003, de 13 de mayo, por el que se establece el ejercicio del derecho a la segunda opinión médica en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Artículo 2. Solicitantes de la segunda opinión médica.

1. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 del Decreto 127/2003, la segunda opinión médica podrá ser solicitada por el propio paciente, por sus familiares, por su pareja de hecho, por personas allegadas, por su representante legal, o por la persona en quien expresamente delegue esta opción, salvo que exista constancia de que el paciente, en su declaración de voluntad vital anticipada emitida conforme a la normativa vigente, lo haya impedido o excluido.

2. Cuando la solicitud sea formulada por un tercero, el paciente podrá autorizar expresamente que se le notifique a aquél el informe de segunda opinión médica.

3. Cuando el paciente sea menor de edad, la solicitud podrán formularla el padre, la madre o el tutor, si lo hubiere.

No obstante, los pacientes mayores de dieciséis años y los que estén emancipados podrán ejercer directamente el derecho a solicitar la segunda opinión médica.

Artículo 3. Circunstancias necesarias para solicitar la segunda opinión médica.

La solicitud de la segunda opinión médica se podrá efectuar cuando, además de reunir los requisitos previstos en el artículo anterior, concurren las siguientes circunstancias:

1. El proceso asistencial objeto de la segunda opinión médica se encuentra en alguna de las circunstancias desarrolladas en el artículo 3 del Decreto 127/2003, de 13 de mayo, correspondientes a las enfermedades relacionadas en el Anexo I de esta Orden o en alguna de las siguientes:

a) Confirmación de alternativas terapéuticas en todas las neoplasias malignas de piel, tanto al inicio, como a la recidiva o en el momento de aparición de metástasis.

b) Confirmación diagnóstica de Parálisis cerebrales infantiles.

c) Confirmación de alternativas terapéuticas en Epilepsia refractaria a tratamiento.

d) Confirmación de intervención quirúrgica en los casos de accidentes cerebrovasculares y lesiones tromboembólicas arteriales como alternativa a otro tratamiento.

e) Confirmación diagnóstica o de alternativas terapéuticas sobre patologías oftálmicas que provoquen disminución de la agudeza visual óptima igual o inferior a 0,1 bilateral (Escala de Schnellen) o disminución del campo visual bilateral hasta ser igual o inferior a 10°.

f) Confirmación de alternativa terapéutica quirúrgica en el aneurisma de aorta.

g) Confirmación de alternativas terapéuticas quirúrgicas en Cardiopatía isquémica.

h) Propuesta de tratamiento quirúrgico en patologías de la columna vertebral con afectación medular y, en su caso, afectación radicular que afecte gravemente la calidad de vida de los pacientes previamente intervenidos por alguno de los siguientes procedimientos:

- Reapertura de sitio de laminectomía.
- Otra exploración y descompresión del canal espinal.
- Excisión o destrucción de lesión de médula espinal/meninges espina.
- Excisión o destrucción de disco intervertebral no específica.
- Artrodesis vertebral.
- Refusión vertebral.
- Fusión vertebral circunferencial, acceso con incisión única.
- Inserción de dispositivo de fusión vertebral intersomático.

i) Propuesta de tratamiento quirúrgico en patologías del aparato locomotor que comprometa gravemente la calidad de vida de los pacientes previamente intervenidos por alguno de los siguientes procedimientos:

- Sustitución total de cadera.
- Sustitución total de rodilla.

j) Confirmación de alternativas terapéuticas en pacientes incluidos en protocolo de trasplantes.

2. El proceso asistencial ha sido previamente diagnosticado o indicado en centros propios, o en centros concertados o conveniados con la Consejería de Salud o el Servicio Andaluz de Salud.

Artículo 4. Solicitud de la segunda opinión médica.

1. La segunda opinión médica se formalizará mediante la cumplimentación del modelo de solicitud, único para todo el Sistema Sanitario Público de Andalucía, que figura como Anexo 2 de esta Orden.

2. El modelo de solicitud, que constará de original y copia, estará disponible en todos los centros sanitarios o administrativos dependientes de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud, así como, en los centros concertados o conveniados con la Consejería de Salud o el Servicio Andaluz de Salud.

Asimismo, podrá obtenerse dicha solicitud en las páginas web de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud.

Artículo 5. Presentación de la solicitud.

La solicitud de segunda opinión médica se presentará en cualquiera de los centros sanitarios o administrativos dependientes de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud y en los registros que se establecen en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Artículo 6. Tramitación de las solicitudes.

1. Todas las solicitudes de segunda opinión médica presentadas serán tramitadas por la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud, de forma centralizada para todo el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

2. La Dirección General de Asistencia Sanitaria será responsable de constatar el cumplimiento de los requisitos relativos a la titularidad del derecho y los motivos de la solicitud, así como, la inexistencia de otra solicitud anterior de segunda opinión médica sobre el mismo proceso asistencial.

3. La Dirección General de Asistencia Sanitaria será responsable de recabar la documentación clínica del paciente y de remitirla a un facultativo del equipo de expertos correspondiente, garantizando la confidencialidad de los datos personales e información clínica de aquél.

Artículo 7. Documentación.

1. La solicitud deberá ir acompañada de la documentación preceptiva:

a) Cuando el solicitante es el paciente: Fotocopia compulsada del documento nacional de identidad. Cuando el paciente sea un menor emancipado, fotocopia compulsada del documento judicial de emancipación y del de identidad.

b) Cuando el solicitante es una persona expresamente autorizada por el paciente: Fotocopias compulsadas de los documentos de identidad del paciente y del solicitante; además, deberá estar firmado el apartado «autorización expresa del paciente» del formulario de solicitud de segunda opinión médica.

c) Cuando el solicitante es un familiar del paciente: Certificación médica que acredite la imposibilidad del paciente para formular por sí mismo la petición, o fotocopia compulsada de la misma; fotocopia compulsada de un documento oficial que acredite su vinculación familiar con el paciente; fotocopia compulsada del documento de identidad del paciente y del solicitante.

d) Cuando el solicitante es pareja de hecho del paciente: Certificación médica que acredite la imposibilidad del paciente para formular por sí mismo la petición, o fotocopia compulsada

de la misma; fotocopia compulsada de un documento oficial que acredite su vinculación como pareja de hecho del paciente; fotocopia compulsada del documento de identidad del paciente y del solicitante.

e) Cuando el solicitante es un allegado del paciente: Certificación médica que acredite la imposibilidad del paciente para formular por sí mismo la petición, o fotocopia compulsada de la misma; original de la declaración jurada que acredite su vinculación como allegado del paciente; fotocopia compulsada del documento de identidad del paciente y del solicitante.

f) Cuando el solicitante es representante legal del paciente: Fotocopia compulsada de un documento oficial que acredite su vinculación legal con el paciente (padre, madre, tutor); fotocopia compulsada del documento de identidad del paciente (si lo tuviera) y del solicitante.

Asimismo, la solicitud deberá contener los datos imprescindibles a aportar por el paciente o solicitante, que se relacionan en el Anexo 2 de la presente Orden.

2. En el supuesto de omisión o falta de alguno de estos datos o documentos, se requerirá al solicitante para que, en un plazo de diez días a contar desde su notificación, proceda a su subsanación, con indicación de que si así no lo hiciera se le tendrá por desistido de su petición, previa resolución que deberá ser dictada en los términos previstos en el artículo 42 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

3. Los datos declarados en la solicitud se presumirán como ciertos, recayendo sobre quien los aporte la responsabilidad derivada de la omisión o falsedad en alguno de ellos.

Artículo 8. Declaración de extinción del procedimiento.

1. Se declarará la extinción del procedimiento de tramitación de la solicitud de segunda opinión médica cuando, con anterioridad a la emisión del correspondiente informe, se produzca alguna de las siguientes circunstancias que impidan su continuación:

a) Que se haya producido un cambio sustancial en la situación clínica del paciente que motivó la solicitud de segunda opinión médica.

b) Que la situación clínica del paciente haya requerido una actuación inmediata, de tal modo, que deje sin fundamento la utilidad del informe de segunda opinión consiguiente a dicha petición.

c) Que, informado el paciente de la necesidad de practicarle nuevas pruebas o exploraciones, consideradas por los facultativos expertos como imprescindibles para llevar a efecto la valoración del caso, aquél no diera su conformidad al respecto.

d) Que se produzca la renuncia expresa del paciente a que se tramite su solicitud de segunda opinión médica, o en su caso, del solicitante.

e) Que se haya producido el fallecimiento del paciente.

2. En estos casos, la resolución declarará finalizado el procedimiento con indicación de la circunstancia que se haya producido.

Artículo 9. Contenido del informe de segunda opinión médica.

El informe de segunda opinión contendrá una valoración argumentada e incluirá una conclusión final, en términos comprensibles para el paciente, o en su caso, para el solicitante.

Artículo 10. Notificación.

La Dirección General de Asistencia Sanitaria notificará, en el plazo máximo de los treinta días siguientes al de presentación de la solicitud, el informe de segunda opinión o

la resolución de extinción del procedimiento, al paciente o, en su caso, al solicitante autorizado para recibirlo, remitiéndolo al lugar señalado en la misma a tal efecto.

Artículo 11. Garantía de atención sanitaria.

1. Cuando el paciente reciba el informe de segunda opinión coincidente con el diagnóstico o con el tratamiento propuesto inicialmente, continuará recibiendo atención sanitaria en el centro del Sistema Sanitario Público de Andalucía donde venía siendo asistido.

2. Cuando la segunda opinión médica sea divergente con el diagnóstico o tratamiento propuesto inicialmente, y en el caso de que dicha segunda opinión sea ratificada por el informe final del equipo de expertos recogido en el apartado sexto del artículo cinco del Decreto 127/2003, de 13 de mayo, la Dirección General de Asistencia Sanitaria garantizará al paciente la atención clínica en el ámbito del Sistema Sanitario

Público de Andalucía respecto del diagnóstico o tratamiento recogido en dicho informe.

3. A tal fin, la citada Dirección General indicará los centros en los que el paciente puede iniciar o seguir el tratamiento o pauta establecido en el informe, aportando la información necesaria para que efectúe su elección y, una vez llevada a cabo ésta, le gestionará la primera cita en el centro elegido.

Disposición final única. Entrada en vigor.

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, 24 de agosto de 2004

MARIA JESUS MONTERO CUADRADO
Consejera de Salud

SEGUNDA OPINION MEDICA
ANEXO I

CÓD. CIE-9	ACCIDENTE CEREBRO-VASCULAR TROMBOEMBÓLICO
430	HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA
431	HEMORRAGIA INTRACEREBRAL
432	OTRA HEMORRAGIA INTRACRANEAL Y HEMORRAGIA INTRACRANEAL NEOM
432.0	HEMORRAGIA EXTRADURAL NO TRAUMATICA
432.1	HEMORRAGIA SUBDURAL
432.9	HEMORRAGIA INTRACRANEAL NO ESPECIFICADA
433	OCLUSION Y ESTENOSIS ARTERIAS PRECEREBRALES
433.0	ARTERIA BASILAR
433.00	OCLUSION Y ESTENOSIS ARTERIA BASILAR SIN INFARTO CEREBRAL
433.01	OCLUSION Y ESTENOSIS ARTERIA BASILAR CON INFARTO CEREBRAL
433.1	ARTERIA CAROTIDA
433.10	OCLUSION Y ESTENOSIS ARTERIA CAROTIDA SIN INFARTO CEREBRAL
433.11	OCLUSION Y ESTENOSIS ARTERIA CAROTIDA CON INFARTO CEREBRAL
433.2	ARTERIA VERTEBRAL
433.20	OCLUSION Y ESTENOSIS ARTERIA VERTEBRAL SIN INFARTO CEREBRAL
433.21	OCLUSION Y ESTENOSIS ARTERIA VERTEBRAL CON INFARTO CEREBRAL
433.3	MULTIPLE Y BILATERAL
433.30	OCLUSION Y ESTENOSIS MULTIP. Y BILAT. SIN INFARTO CEREBRAL
433.31	OCLUSION Y ESTENOSIS MULTIP. Y BILAT. CON INFARTO CEREBRAL
433.8	OTRA ARTERIA PRECEREBRAL NO ESPECIFICADA
433.80	OCLUSION Y ESTENOSIS OTRA ARTERIA ESPEC SIN INFARTO CEREBRAL
433.81	OCLUSION Y ESTENOSIS OTRA ARTERIA ESPEC CON INFARTO CEREBRAL
433.9	ARTERIA PRECEREBRAL NO ESPECIFICADA
433.90	OCLUSION Y ESTENOSIS ART. PRECER. NEOM SIN INFARTO CEREBRAL
433.91	OCLUSION Y ESTENOSIS ART. PRECER. NEOM CON INFARTO CEREBRAL
434	OCLUSION DE ARTERIAS CEREBRALES
434.0	TROMBOSIS CEREBRAL
434.00	TROMBOSIS CEREBRAL SIN MENCION DE INFARTO CEREBRAL
434.01	TROMBOSIS CEREBRAL CON INFARTO CEREBRAL
434.1	EMBOLISMO CEREBRAL
434.10	EMBOLIA CEREBRAL SIN MENCION DE INFARTO CEREBRAL
434.11	EMBOLIA CEREBRAL CON INFARTO CEREBRAL
434.9	OCLUSION DE ARTERIA CEREBRAL NO ESPECIFICADA
434.90	OCLUS. DE ART. CEREBRAL NO ESPECIF. SIN MENCION DE I. CEREBRAL
434.91	OCLUSION DE ART. CEREBRAL NO ESPECIF. CON INFARTO CEREBRAL
435	ISQUEMIA CEREBRAL TRANSITORIA
435.0	SINDROME DE LA ARTERIA BASILAR
435.1	SINDROME DE LA ARTERIA VERTEBRAL
435.2	SINDROME DE ROBO DE LA SUBCLAVIA
435.3	SINDROME DE LA ARTERIA VERTEBROBASILAR
435.8	OTRAS ISQUEMIAS CEREBRALES TRANSITORIAS ESPECIFICADAS
435.9	ISQUEMIA CEREBRAL TRANSITORIA NO ESPECIFICADA
436	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR AGUDA MAL DEFINIDA

CÓD. CIE-9	EPILEPSIAS
345.01	EPILEPSIA NO CONVULSIVA GENERA. CON EPILEPSIA INCURABLE
345.11	EPILEPSIA CONVULSIVA GENERA. CON EPILEPSIA INCURABLE
345.41	EPILEPSIA PARCIAL DETERIORO CONOCIM. CON EPILEPSIA INCURABLE
345.51	EPILEP. PARCIAL SIN MENCION ALT. CONOC. CON EPILEPSIA INCURA
345.61	ESPASMOS INFANTILES CON EPILEPSIA INCURABLE
345.71	EPILEPSIA PARCIAL CONTINUA CON EPILEPSIA INCURABLE
345.81	OTRAS FORMAS DE EPILEPSIA CON EPILEPSIA INCURABLE
345.91	EPILEPSIA NO ESPECIFICADA CON EPILEPSIA INCURABLE
CÓD. CIE-9	CARDIOCONGÉNITAS
745.0	TRONCO ARTERIOSO COMUN
745.10	TRANSP COMPLETA DE GRANDES VASOS
745.11	VENTRICULO DERECHO DE DOBLE SALIDA
745.12	TRANSPOSICION CORREGIDA DE GRANDES VASOS
745.19	OTRA TRANSPOSICION DE GRANDES VASOS -OTROS NO CODIFICADOS
745.2	TETRALOGIA DE FALLOT
745.3	VENTRICULO COMUN
745.4	DEFECTO DE TABIQUE VENTRICULAR
745.5	DEFECTO TABIQUE AURICULAR TIPO OSTIUM SECUNDUM
745.60	DEF. EMINENCIA ENDOCARDICA PRIMUM NO ESPECIFICADO
745.61	DEFECTO OSTIUM PRIMUM
745.69	DEFECTO EMINENCIA ENDOCARDICA NCOC
745.7	CORAZON BILOCULARE
745.8	ANOMALIA CIERRE SEPTAL -OTROS NO CODIFICADOS
745.9	ANOMALIA CIERRE SEPTAL NO ESPECIFICADO
746.00	ANOM VALVULA PULMONAR NO ESPECIFICADO
746.01	ATRESIA CONGENITO VALVULA PULMONAR
746.02	ESTENOSIS CONGENITA VALVULA PULMONAR
746.09	OTRAS ANOMALIAS VALVULA PULMONAR NCOC
746.1	ATRESIA Y ESTENOSIS VALVULA TRICUSPIDE, CONGENITAS
746.2	ANOMALIA EBSTEIN
746.3	ESTENOSIS CONGENITA VALVULA AORTICA
746.4	INSUFICIENCIA CONGENITA VALVULA AORTICA
746.5	ESTENOSIS MITRAL CONGENITO
746.6	INSUFICIENC MITRAL CONGENITO
746.7	SINDROME DE CORAZON IZQUIERDO HIPOPLASICO
746.81	ESTENOSIS SUBAORTICA CONGENITO
746.82	CORAZON TRAURICULAR
746.83	ESTENOSIS INFUNDIBULAR PULMONAR
746.84	ANOMALIAS CARDIACAS OBSTRUCTIVAS NCOC

CARDIOCONGÉNITAS		TUMORACIONES CEREBRO-RAQUIMEDULARES
CÓD. CIE-9		NEOPLASIA EVOLUCION INCIERTA DE MENINGES
746.85	ANOMALIA ARTERIA CORONARIA	
746.86	BLOQUEO CARDIACO CONGENITO	
746.87	MALPOSICION CARDIACA, VERTICE O PUNTA	
746.89	OTRAS ANOMALIAS CARDIACAS CONGENITAS NCOC	
746.9	ANOMALIA CARDIACAS CONGENITAS NO ESPECIFICADO	
747.0	CONDUCTO ARTERIOSO ABIERTO	
747.10	COARTACION AORTICA (PREDUCTAL) (POSTDUCTAL)	
747.11	INTERRUPCION CAYADO AORTICO	
747.20	ANOMALIAS CONGENITAS DE AORTA NO ESPECIFICADO	
747.21	ANOMALIAS CAYADO AORTICO	
747.22	ATRESIA/FISTENOSIS AORTICO	
747.29	OTRAS ANOMALIAS CONGENITAS DE AORTA NCOC	
747.3	ANOMALIA ARTERIA PULMONAR	
747.40	ANOMALIAS GRANDES VENAS SIN ESPECIFICAR	
747.41	CONEXION ANOMALA TOTAL DE VENAS PULMONARES	
747.42	CONEXION ANOMALA PARCIAL DE VENAS PULMONARES	
747.49	OTRAS ANOMALIAS DE GRANDES VENAS	
TUMORACIONES CEREBRO-RAQUIMEDULARES		NEOPLASIAS MALIGNAS
CÓD. CIE-9		NEOPLASIA MALIGNA DE LABIO SUPERIOR BORDE BERMEJO
191.0	NEOPLASIA MALIGNA CEREBRO, EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS	
191.1	NEOPLASIA MALIGNA LOBULO FRONTAL	
191.2	NEOPLASIA MALIGNA LOBULO TEMPORAL	
191.3	NEOPLASIA MALIGNA LOBULO PARIETAL	
191.4	NEOPLASIA MALIGNA LOBULO OCCIPITAL	
191.5	NEOPLASIA MALIGNA VENTRICULOS	
191.6	NEOPLASIA MALIGNA CEREBELO NEOM	
191.7	NEOPLASIA MALIGNA PEDUNCULO CEREBRAL	
191.8	NEOPLASIA MALIGNA OTRAS PARTES CEREBRO	
191.9	NEOPLASIA MALIGNA CEREBRO SITIO NO ESPECIFICADO	
192.0	NEOPLASIA MALIGNA NERVIOS CRANEALES	
192.1	NEOPLASIA MALIGNA MENINGES CEREBRALES	
192.2	NEOPLASIA MALIGNA MEDULA ESPINAL	
192.3	NEOPLASIA MALIGNA MENINGES ESPINALES	
192.8	NEOPLASIA MALIGNA OTROS SITIOS ESPECIFICADOS DEL SISTEMA NERVIOSO	
192.9	NEOPLASIA MALIGNA SISTEMA NERVIOSO PARTE NO ESPECIFICADA	
225.0	NEOPLASIA BENIGNA ENCEFALO	
225.1	NEOPLASIA BENIGNA NERVIOS CRANEALES	
225.2	NEOPLASIA BENIGNA MENINGES CEREBRALES	
225.3	NEOPLASIA BENIGNA MEDULA ESPINAL	
225.4	NEOPLASIA BENIGNA MENINGES ESPINALES	
225.8	NEOPLASIA BENIGNA OTROS SITIOS ESPECIFICADOS DEL SISTEMA NERVIOSO	
225.9	NEOPLASIA BENIGNA SISTEMA NERVIOSO PARTE NO ESPECIFICADA	
237.5	NEOPLASIA EVOLUCION INCIERTA DE CEREBRO Y MEDULA ESPINAL	
CÓD. CIE-9		NEOPLASIA MALIGNA DE LABIO SUPERIOR BORDE BERMEJO
140.0	NEOPLASIA MALIGNA DE LABIO SUPERIOR BORDE BERMEJO	
140.1	NEOPLASIA MALIGNA DE LABIO INFERIOR BORDE BERMEJO	
140.3	NEOPLASIA MALIGNA DE LABIO SUPERIOR ASPECTO INTERIOR	
140.4	NEOPLASIA MALIGNA DE LABIO INFERIOR ASPECTO INTERIOR	
140.5	NEOPLASIA MALIGNA DE LABIO SIN ESPECIFICAR ASPECTO INTERIOR	
140.6	NEOPLASIA MALIGNA DE COMISURA DEL LABIO	
140.8	NEOPLASIA MALIGNA DE OTROS SITIOS DEL LABIO	
140.9	NEOPLASIA MALIGNA DE LABIO NO ESPECIFICADO BORDE BERMEJO	
141.0	NEOPLASIA MALIGNA DE BASE DE LA LENGUA	
141.1	NEOPLASIA MALIGNA DE SUPERFICIE DORSAL LENGUA	
141.2	NEOPLASIA MALIGNA DE PUNTA O BORDE LATERAL LENGUA	
141.3	NEOPLASIA MALIGNA DE SUPERFICIE VENTRAL LENGUA	
141.4	N. MALIGNA DOS TERCIOS ANTERIORES LENGUA - PARTE SIN ESPECIFICAR	
141.5	NEOPLASIA MALIGNA DE ZONA UNION LENGUA	
141.6	NEOPLASIA MALIGNA DE AMIGDALA LINGUAL	
141.8	NEOPLASIA MALIGNA DE OTROS SITIOS DE LA LENGUA	
141.9	NEOPLASIA MALIGNA DE LENGUA SIN ESPECIFICAR	
142.0	NEOPLASIA MALIGNA DE GLANDULA PAROTIDA	
142.1	NEOPLASIA MALIGNA DE GLANDULA SUBMANDIBULAR	
142.2	NEOPLASIA MALIGNA DE GLANDULA SUBLINGUAL	
142.8	NEOPLASIA MALIGNA DE OTRAS GLANDULAS SALIVARES MAYORES	
142.9	NEOPLASIA MALIGNA DE GLANDULA SALIVAR SIN ESPECIFICAR	
143.0	NEOPLASIA MALIGNA DE ENCIA SUPERIOR	
143.1	NEOPLASIA MALIGNA DE ENCIA INFERIOR	
143.8	NEOPLASIA MALIGNA DE OTROS SITIOS DE LA ENCIA	
143.9	NEOPLASIA MALIGNA DE ENCIA SIN ESPECIFICAR	
144.0	NEOPLASIA MALIGNA DE PORCION ANTERIOR DEL SUELO DE LA BOCA	
144.1	NEOPLASIA MALIGNA DE PORCION LATERAL DEL SUELO DE LA BOCA	
144.8	NEOPLASIA MALIGNA DE OTROS SITIOS DEL SUELO BOCA	
144.9	NEOPLASIA MALIGNA DE SUELO DE LA BOCA PARTE SIN ESPECIFICAR	
145.0	NEOPLASIA MALIGNA DE LA MUCOSA DE LA MEJILLA	
145.1	NEOPLASIA MALIGNA DEL VESTIBULO DE LA BOCA	
145.2	NEOPLASIA MALIGNA DEL PALADAR DURO	
145.3	NEOPLASIA MALIGNA DEL PALADAR BLANDO	
145.4	NEOPLASIA MALIGNA DE LA UVULA	
145.5	NEOPLASIA MALIGNA DEL PALADAR SIN ESPECIFICAR	

CARDIOCONGÉNITAS		TUMORACIONES CEREBRO-RAQUIMEDULARES
CÓD. CIE-9		NEOPLASIA MALIGNA CEREBRO, EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS
746.85	ANOMALIA ARTERIA CORONARIA	
746.86	BLOQUEO CARDIACO CONGENITO	
746.87	MALPOSICION CARDIACA, VERTICE O PUNTA	
746.89	OTRAS ANOMALIAS CARDIACAS CONGENITAS NCOC	
746.9	ANOMALIA CARDIACAS CONGENITAS NO ESPECIFICADO	
747.0	CONDUCTO ARTERIOSO ABIERTO	
747.10	COARTACION AORTICA (PREDUCTAL) (POSTDUCTAL)	
747.11	INTERRUPCION CAYADO AORTICO	
747.20	ANOMALIAS CONGENITAS DE AORTA NO ESPECIFICADO	
747.21	ANOMALIAS CAYADO AORTICO	
747.22	ATRESIA/FISTENOSIS AORTICO	
747.29	OTRAS ANOMALIAS CONGENITAS DE AORTA NCOC	
747.3	ANOMALIA ARTERIA PULMONAR	
747.40	ANOMALIAS GRANDES VENAS SIN ESPECIFICAR	
747.41	CONEXION ANOMALA TOTAL DE VENAS PULMONARES	
747.42	CONEXION ANOMALA PARCIAL DE VENAS PULMONARES	
747.49	OTRAS ANOMALIAS DE GRANDES VENAS	
CÓD. CIE-9		NEOPLASIA MALIGNA CEREBRO, EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS
191.0	NEOPLASIA MALIGNA CEREBRO, EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS	
191.1	NEOPLASIA MALIGNA LOBULO FRONTAL	
191.2	NEOPLASIA MALIGNA LOBULO TEMPORAL	
191.3	NEOPLASIA MALIGNA LOBULO PARIETAL	
191.4	NEOPLASIA MALIGNA LOBULO OCCIPITAL	
191.5	NEOPLASIA MALIGNA VENTRICULOS	
191.6	NEOPLASIA MALIGNA CEREBELO NEOM	
191.7	NEOPLASIA MALIGNA PEDUNCULO CEREBRAL	
191.8	NEOPLASIA MALIGNA OTRAS PARTES CEREBRO	
191.9	NEOPLASIA MALIGNA CEREBRO SITIO NO ESPECIFICADO	
192.0	NEOPLASIA MALIGNA NERVIOS CRANEALES	
192.1	NEOPLASIA MALIGNA MENINGES CEREBRALES	
192.2	NEOPLASIA MALIGNA MEDULA ESPINAL	
192.3	NEOPLASIA MALIGNA MENINGES ESPINALES	
192.8	NEOPLASIA MALIGNA OTROS SITIOS ESPECIFICADOS DEL SISTEMA NERVIOSO	
192.9	NEOPLASIA MALIGNA SISTEMA NERVIOSO PARTE NO ESPECIFICADA	
225.0	NEOPLASIA BENIGNA ENCEFALO	
225.1	NEOPLASIA BENIGNA NERVIOS CRANEALES	
225.2	NEOPLASIA BENIGNA MENINGES CEREBRALES	
225.3	NEOPLASIA BENIGNA MEDULA ESPINAL	
225.4	NEOPLASIA BENIGNA MENINGES ESPINALES	
225.8	NEOPLASIA BENIGNA OTROS SITIOS ESPECIFICADOS DEL SISTEMA NERVIOSO	
225.9	NEOPLASIA BENIGNA SISTEMA NERVIOSO PARTE NO ESPECIFICADA	
237.5	NEOPLASIA EVOLUCION INCIERTA DE CEREBRO Y MEDULA ESPINAL	

CÓD. CIE-9	NEOPLASIAS MALIGNAS
151.3	N. MALIGNA DE FONDO DEL ESTOMAGO
151.4	N. MALIGNA DEL CUERPO DEL ESTOMAGO
151.5	N. MALIGNA DE CURVATURA MENOR-SIN ESPECIFICAR
151.6	N. MALIGNA DE CURVATURA MAYOR-SIN ESPECIFICAR
151.8	N. MALIGNA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS DEL ESTOMAGO
151.9	N. MALIGNA DE ESTOMAGO SIN ESPECIFICAR
152.0	N. MALIGNA DE DUODENO
152.1	N. MALIGNA DE YEYUNO
152.2	N. MALIGNA DE ILEON
152.3	N. MALIGNA DE DIVERTICULO DE MECKEL
152.8	N. MALIGNA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS INTestino DELGADO
152.9	N. MALIGNA DE INTestino DELGADO SIN ESPECIFICAR
153.0	N. MALIGNA DE FLEXURA HEPATICA
153.1	N. MALIGNA DE COLON TRANSVERSAL
153.2	N. MALIGNA COLON DESCENDENTE
153.3	N. MALIGNA COLON SIGMOIDAL
153.4	N. MALIGNA DE CIEGO
153.5	N. MALIGNA DE APENDICE
153.6	N. MALIGNA DE COLON ASCENDENTE
153.7	N. MALIGNA DE FLEXURA ESPLENICA
153.8	N. MALIGNA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS INTestino GRUESO
153.9	N. MALIGNA DE COLON SIN ESPECIFICAR
154.0	N. MALIGNA DE UNION RECTOSIGMOIDAL
154.1	N. MALIGNA DE RECTO
154.2	N. MALIGNA DE CANAL ANAL
154.3	N. MALIGNA DE ANO SIN ESPECIFICAR
154.8	N. MALIGNA DE OTRAS NEOPLASIAS DE RECTO, UNION RECTOSIG. Y ANO
155.0	N. MALIGNA DE HIGADO, PRIMARIO
155.1	N. MALIGNA DE CONDUCTOS BILIARES INTRAHEPATICOS
155.2	N. MALIGNA DE HIGADO SIN ESPECIFICAR COMO PRIMARIO NI SECUND
156.0	N. MALIGNA DE VESICULA BILIAR
156.1	N. MALIGNA DE CONDUCTOS BILIARES EXTRAHEPATICOS
156.2	N. MALIGNA DE AMPOLLA DE VATER
156.8	N. MALIGNA OTROS SITIOS ESPECIF. V. BILIAR Y COND. BIL. EXTRAHE
156.9	N. MALIGNA DE TRACTO BILIAR PARTE SIN ESPECIFICAR
157.0	N. MALIGNA DE CABEZA PANCREAS
157.1	N. MALIGNA DE CUERPO PANCREAS
157.2	N. MALIGNA DE COLA PANCREAS
157.3	N. MALIGNA DE CONDUCTO PANCREATICO
157.4	N. MALIGNA DE ISLOTES DE LANGERHANS

CÓD. CIE-9	NEOPLASIAS MALIGNAS
145.6	NEOPLASIA MALIGNA DE LA ZONA RETROMOLAR
145.8	NEOPLASIA MALIGNA DE OTRAS PARTES ESPECIFICADAS DE LA BOCA
145.9	NEOPLASIA MALIGNA DE LA BOCA SIN ESPECIFICAR
146.0	NEOPLASIA MALIGNA DE AMIGDALA
146.1	NEOPLASIA MALIGNA DE FOSA AMIGDALAR
146.2	NEOPLASIA MALIGNA DE PILARES TONSILARES (ANTER.)(POSTER.)
146.3	NEOPLASIA MALIGNA DE LA VALLECULA
146.4	NEOPLASIA MALIGNA DE AREA ANTERIOR EPIGLOTTIS
146.6	NEOPLASIA MALIGNA DE LA OROFARINGE PARED LATERAL
146.7	NEOPLASIA MALIGNA DE LA OROFARINGE PARED POSTERIOR
146.8	NEOPLASIA MALIGNA DE LA OROFARINGE OTROS SITIOS ESPECIFICADO
146.9	NEOPLASIA MALIGNA DE LA OROFARINGE SIN ESPECIFICAR
147.0	NEOPLASIA MALIGNA DE LA PARED SUPERIOR
147.1	NEOPLASIA MALIGNA DE LA PARED POSTERIOR
147.2	NEOPLASIA MALIGNA DE LA PARED LATERAL
147.3	NEOPLASIA MALIGNA DE LA PARED ANTERIOR
147.8	NEOPLASIA MALIGNA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS NASOFARINGE
147.9	NEOPLASIA MALIGNA DE NASOFARINGE SIN ESPECIFICAR
148.0	NEOPLASIA MALIGNA DE REGION POSTRICOIDES
148.1	NEOPLASIA MALIGNA DE SENO PIRIFORME
148.2	NEOPLASIA MALIGNA DE PLIEGUE ARIEPIGLOTTICO, ASPECTO HIPOFARI
148.3	NEOPLASIA MALIGNA DE HIPOFARINGE PARED POSTERIOR
148.8	NEOPLASIA MALIGNA DE HIPOFARINGE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS
148.9	NEOPLASIA MALIGNA DE HIPOFARINGE SIN ESPECIFICAR
149.0	NEOPLASIA MALIGNA DE FARINGE SIN ESPECIFICAR
149.1	NEOPLASIA MALIGNA DE ANILLO WALDEYER
149.8	N. MALIGNA DE OTRO SITIOS MAL DEF. DE LABIO, C. BUCAL, FARINGE
149.9	N. MALIGNA DE OROFARINGE (SITIOS MAL DEFINIDOS)
150.0	N. MALIGNA DE ESOFAGO CERVICAL
150.1	N. MALIGNA DE ESOFAGO TORACICO
150.2	N. MALIGNA DE ESOFAGO ABDOMINAL
150.3	N. MALIGNA DE 1/3 SUPERIOR ESOFAGO
150.4	N. MALIGNA DE 1/3 MEDIANO ESOFAGO
150.5	N. MALIGNA DE 1/3 INFERIOR ESOFAGO
150.8	N. MALIGNA DE OTRAS PARTES ESPECIFICADAS
150.9	N. MALIGNA DE ESOFAGO SIN ESPECIFICAR
151.0	N. MALIGNA DE CARDIAS
151.1	N. MALIGNA DE PILORO
151.2	N. MALIGNA DE ANTRO PILORICO

NEOPLASIAS MALIGNAS		NEOPLASIAS MALIGNAS	
CÓD. CIE-9	DESCRIPCIÓN	CÓD. CIE-9	DESCRIPCIÓN
157.8	N. MALIGNA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS PANCREAS	164.9	N. MALIGNA DE MEDIASTINO PARTE SIN ESPECIFICAR
157.9	N. MALIGNA DE PANCREAS PARTE SIN ESPECIFICAR	165.0	N. MALIGNA TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR PARTE SIN ESPECIFICA
158.0	N. MALIGNA DE RETROPERITONEO	165.8	N. MALIGNA DE OTROS SITIOS MAL DEF. AP. RESPIRAT. Y O.INTRAT
158.8	N. MALIGNA DE PERITONEO PARTES ESPECIFICADAS	165.9	N. MALIGNA DE APARATO RESPIRATORIO SITIOS MAL DEFINIDOS
158.9	N. MALIGNA DE PERITONEO SIN ESPECIFICAR	170.0	N. MALIGNA DE HUESOS CRANEO Y CARA, SALVO MANDIBULA
159.0	N. MALIGNA TRACTO INTESTINAL PARTE SIN ESPECIFICAR	170.1	N. MALIGNA DE MANDIBULA
159.1	N. MALIGNA DE BAZO SIN CLASIFICAR BAJO OTROS CONCEPTOS	170.2	N. MALIGNA DE COLUMNA VERTEBRAL, EXCLUYENDO SACRO Y COSIX
159.8	N. MALIGNA OTROS SITIOS SISTEMA DIGESTIVO Y ORGANOS INTRAABD	170.3	N. MALIGNA DE COSTILLAS, ESTERNON Y CLAVICULA
159.9	N. MALIGNA DIGESTIVO/PERITONEO MAL DEFINIDOS	170.4	N. MALIGNA DE ESCAPULA Y HUESOS LARGOS MIEMBROS SUPERIORES
160.0	N. MALIGNA DE FOSAS MASALES	170.5	N. MALIGNA DE HUESOS CORTOS MIEMBROS SUPERIORES
160.1	N. MALIGNA COND. AUDITIVO OIDO MEDIO Y CEL.DE AIRE DEL MASTO	170.6	N. MALIGNA DE HUESOS PELVICOS, SACRO Y COSIX
160.2	N. MALIGNA SENO MAXILAR	170.7	N. MALIGNA DE HUESOS LARGOS MIEMBROS INFERIORES
160.3	N. MALIGNA SENO ETMOIDAL	170.8	N. MALIGNA DE HUESOS CORTOS MIEMBROS INFERIORES
160.4	N. MALIGNA SENO FRONTAL	170.9	N. MALIGNA DE HUESOS Y CARTILAGO ARTICULAR SITIO NO ESPECIFI
160.5	N. MALIGNA SENO ESFENOIDAL	171.0	N. MALIGNA DE CABEZA, CARA Y CUELLO
160.8	N. MALIGNA OTROS SITIOS CONTIGUOS, F. MASALES, OIDO M. S.ACC	171.2	N. MALIGNA DE MIEMBROS SUPERIORES, CON INCLUSION DE HOMBRO
160.9	N. MALIGNA DE SENO ACCESORIO SIN ESPECIFICAR	171.3	N. MALIGNA DE MIEMBROS INFERIORES CON INCLUSION DE CADERA
161.0	N. MALIGNA DE GLOTTIS	171.4	N. MALIGNA DE TORAX
161.1	N. MALIGNA DE SUPRAGLOTTIS	171.5	N. MALIGNA DE ABDOMEN
161.2	N. MALIGNA DE SUBGLOTTIS	171.6	N. MALIGNA DE PELVIS
161.3	N. MALIGNA DE CARTILAGOS LARINGEOS	171.7	N. MALIGNA DE TRONCO SIN ESPECIFICAR
161.8	N. MALIGNA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS LARINGE	171.8	N. MALIGNA OTROS SITIOS ESPECIF. TEJ. CONECT. Y OTROS BLANCO
161.9	N. MALIGNA DE LARINGE SIN ESPECIFICAR	171.9	N. MALIGNA TEJ.CONECTIVOS Y OTROS BLANDOS SITIO SIN ESPECIF.
162.0	N. MALIGNA DE TRAQUEA	172.0	MELANOMA MALIGNO DE PIEL DE LABIO
162.2	N. MALIGNA DE BRONQUIO PRINCIPAL	172.1	MELANOMA MALIGNO DE PIEL DE PARPADO,INCLUSION DEL CANTO
162.3	N. MALIGNA LOBULO SUPERIOR, BRONQUIO O PULMON	172.2	MELANOMA MALIGNO DE OIDO Y CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO
162.4	N. MALIGNA LOBULO MEDIO, BRONQUIO O PULMON	172.3	MELANOMA MALIGNO OTRAS PARTES O PARTES SIN ESPECI.DE LA CARA
162.5	N. MALIGNA LOBULO INFERIOR, BRONQUIO O PULMON	172.4	MELANOMA MALIGNONO DE CUERO CABELLUDO Y CUELLO
162.8	N. MALIGNA DE OTRAS PARTES DEL BRONQUIO O PULMON	172.5	MELANOMA MALIGNO DE PIEL DE TRONCO, EXCEPTO ESCROTO
162.9	N. MALIGNA DE BRONQUIO Y PULMON SIN ESPECIFICAR	172.6	MELANOMA MALIGNO DE PIEL DE MIEMBROS SUPERIOR.INCLUIDO HOMBRO
163.0	N. MALIGNA DE PLEURA PARIERAL	172.7	MELANOMA MALIGNO DE PIEL DE MIEMBROS INFERIOR INCLUIDO CADER
163.1	N. MALIGNA DE PLEURA VISCERAL	172.8	MELANOMA MALIGNO DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS DE LA PIEL
163.8	N. MALIGNA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS DE PLEURA	172.9	MELANOMA DE PIEL SITIO SIN ESPECIFICAR
163.9	N. MALIGNA DE PLEURA SIN ESPECIFICAR	174.0	N. MALIGNA DE PEZON Y AUREOLA
164.0	N. MALIGNA DE TIMO	174.1	N. MALIGNA DE PORCION CENTRAL DE LA MAMA
164.1	N. MALIGNA DE CORAZON	174.2	N. MALIGNA DE CUADRANTE SUPERIOR INTERIOR DE LA MAMA
164.2	N. MALIGNA DE MEDIASTINO ANTERIOR	174.3	N. MALIGNA DE CUADRANTE SUPERIOR EXTERIOR DE LA MAMA
164.3	N. MALIGNA DE MEDIASTINO POSTERIOR	174.4	N. MALIGNA DE CUADRANTE SUPERIOR EXTERIOR DE LA MAMA
164.8	N. MALIGNA DE OTROS SITIOS CONTIG. DE TIMO, COREZON Y MEDIAST	174.5	N. MALIGNA DE CUADRANTE INFERIOR EXTERIOR DE LA MAMA
		174.6	N. MALIGNA DE COLA AXILAR DE LA MAMA
		174.8	N. MALIGNA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS DE LA MAMA FEMENINA

NEOPLASIAS MALIGNAS	
CÓD. CIE-9	NEOPLASIAS MALIGNAS
186.9	N. MALIGNA OTRAS NEOPL. MALIGN. O SIN ESPECIFICAR DEL TESTICU
187.1	N. MALIGNA DE PREPUCIO
187.2	N. MALIGNA DE GLANDE
187.3	N. MALIGNA DE CUERPO PENE
187.4	N. MALIGNA DE PENE PARTE NO ESPECIFICADA
187.5	N. MALIGNA DE EPIDIDIMO
187.6	N. MALIGNA DE CORDON ESPERMATICO
187.7	N. MALIGNA DE ESCROTO
187.8	N. MALIGN. OTROS SITIOS ESPECIF. DE ORGANOS GENIT. MASCULINOS
187.9	N. MALIGNA DE ORGANO GENITAL MASCULINO SITIO SIN ESPECIFICAR
188.0	N. MALIGNA DE TRIGONO VEJIGA URINARIA
188.1	N. MALIGNA DE BOVEDA VEJIGA URINARIA
188.2	N. MALIGNA DE PARED LATERAL VEJIGA URINARIA
188.3	N. MALIGNA DE PARED ANTERIOR VEJIGA URINARIA
188.4	N. MALIGNA DE PARED POSTERIOR VEJIGA URINARIA
188.5	N. MALIGNA DE CUELLO VEJIGA URINARIA
188.6	N. MALIGNA DE ORIFICIO URETERAL
188.7	N. MALIGNA DE URACO
188.8	N. MALIGNA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS DE LA VEJIGA
188.9	N. MALIGNA DE VEJIGA PARTE SIN ESPECIFICAR
189.0	N. MALIGNA DE RIÑON, EXCEPTO PELVIS
189.1	N. MALIGNA DE PELVIS RENAL
189.2	N. MALIGNA DE URETER
189.3	N. MALIGNA DE URETRA
189.4	N. MALIGNA DE GLANDULAS PARAURETRALES
189.8	N. MALIGNA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS ORGANOS URINARIOS
189.9	N. MALIGNA DE ORGANOS URINARIOS SITIO SIN ESPECIFICAR
190.0	N. MALIGN. GLOBO OCULAR EXCLUSION CONJUNT., CORNEA, RETINA Y CORO
190.1	N. MALIGNA DE ORBITA
190.2	N. MALIGNA DE GLANDULA LACRIMAL
190.3	N. MALIGNA DE CONJUNTIVA
190.4	N. MALIGNA DE CORNEA
190.5	N. MALIGNA DE RETINA
190.6	N. MALIGNA DE COROIDES
190.7	N. MALIGNA DE CONDUCTO LACRIMAL
190.8	N. MALIGNA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS DEL OJO
190.9	N. MALIGNA DE OJO PARTE SIN ESPECIFICAR
191.0	N. MALIGNA DE CEREBRO EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS
191.1	N. MALIGNA DE LOBULO FRONTAL DEL CEREBRO
191.2	N. MALIGNA DE LOBULO TEMPORAL DEL CEREBRO
191.3	N. MALIGNA DE LOBULO PARIETAL DEL CEREBRO

NEOPLASIAS MALIGNAS	
CÓD. CIE-9	NEOPLASIAS MALIGNAS
174.9	N. MALIGNA DE MAMA FEMENINA, SIN ESPECIFICAR
175.0	N. MALIGNA DE PEZON Y AUREOLOA
175.9	N. MALIGNA OTROS SITIOS NO ESPECIFICADOS DE LA MAMA MASCULIN
176.0	S. DE KAPOSI DE PIEL
176.1	S. DE KAPOSI DE TEJIDOS BLANDOS
176.2	S. DE KAPOSI DE PALADAR
176.3	S. DE KAPOSI DE SITIOS GASTROINTESTINALES
176.4	S. DE KAPOSI DE PULMON
176.5	S. DE KAPOSI DE NODULOS LINFATICOS
176.8	S. DE KAPOSI DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS
176.9	S. DE KAPOSI NO ESPECIFICADO
179	NEOPLASIA MALIGNA DE ÚTERO, PARTE NO ESPECIFICADA
180.0	N. MALIGNA DE ENDOCERVIX UTERINO
180.1	N. MALIGNA DE EXOCERVIX UTERINO
180.8	N. MALIGNA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS DEL CERVIX UTERINO
180.9	N. MALIGNA DE CERVIX UTERINO SIN ESPECIFICAR
181	NEOPLASIA MALIGNA PLACENTA
182.0	N. MALIGNA DE CUERPO UTERINO EXCEPTO EL ISTMO
182.1	N. MALIGNA DE ISTMO UTERINO
182.8	N. MALIGNA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS DEL CUERPO UTERINO
183.0	N. MALIGNA DE OVARIO
183.2	N. MALIGNA DE TROMPA FALOPIO
183.3	N. MALIGNA DE LIGAMENTO ANCHO
183.4	N. MALIGNA DE PARAMETRIO
183.5	N. MALIGNA DE LIGAMENTO REDONDO
183.8	N. MALIGNA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS DE LOS ANEXOS UTERI
183.9	N. MALIGNA DE ANEXOS UTERINOS SIN ESPECIFICAR
184.0	N. MALIGNA DE VAGINA
184.1	N. MALIGNA DE LABIOS MAYORES
184.2	N. MALIGNA DE LABIOS MENORES
184.3	N. MALIGNA DE CLITORIS
184.4	N. MALIGNA DE VULVA SIN ESPECIFICAR
184.8	N. MALIGNA DE OTROS SITIOS ESPECIF. ORGANOS GENITALES FEMENI
184.9	N. MALIGNA DE ORGANO GENITAL FEMENINO SITIO SIN ESPECIFICAR
185	NEOPLASIA MALIGNA DE LA PRÓSTATA
186.0	N. MALIGNA DE TESTICULO NO DESCENDIDO

NEOPLASIAS MALIGNAS		CÓD. CIE-9	NEOPLASIAS MALIGNAS
191.4	N. MALIGNA DE LOBULO OCCIPITAL DEL CEREBRO	197.3	N. MALIGNA SECUNDARIA DE OTROS ORGANOS RESPIRATORIOS
191.5	N. MALIGNA DE VENTRICULOS DEL CEREBRO	197.4	N. MALIGNA SECUNDARIA INTESTINO DELGADO, INCLUYENDO DUODENO
191.6	N. MALIGNA DE CEREBELO NEOM	197.5	N. MALIGNA SECUNDARIA DE INTESTINO GRUESO Y RECTO
191.7	N. MALIGNA DE PEDUNCULO CEREBRAL	197.6	N. MALIGNA SECUNDARIA DE RETROPERITONEO Y PERITONEO
191.8	N. MALIGNA DE OTRAS PARTES CEREBRO	197.7	N. MALIGNA DE HIGADO ESPECIFICADO COMO SECUNDARIO
191.9	N. MALIGNA DE CEREBRO SIN ESPECIFICAR	197.8	N. MALIGNA SECUNDARIA DE OTROS ORGANOS DIGESTIVOS Y BAZO
192.0	N. MALIGNA DE NERVIOS CRANEALES	198.0	N. MALIGNA SECUNDARIA DE RIÑON
192.1	N. MALIGNA DE MENINGES CEREBRALES	198.1	N. MALIGNA SECUNDARIA DE OTROS ORGANOS URINARIOS
192.2	N. MALIGNA DE MEDULA ESPINAL	198.3	N. MALIGNA SECUNDARIA DE CEREBRO Y MEDULA ESPINAL
192.3	N. MALIGNA DE MENINGES ESPINALES	198.4	N. MALIGNA SECUNDARIA DE OTRAS PARTES DEL SISTEMA NERVIOSO
192.8	N. MALIGNA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS SISTEMA NERVIOSO	198.5	N. MALIGNA SECUNDARIA DE HUESOS Y MEDULA OSEA
192.9	N. MALIGNA DE SISTEMA NERVIOSO PARTE SIN ESPECIFICAR	198.6	N. MALIGNA SECUNDARIA DE OVARIO
193	NEOPLASIA MALIGNA DE LA GLÁNDULA TIROIDES	198.7	N. MALIGNA SECUNDARIA DE GLANDULA ADRENAL
194.0	N. MALIGNA DE GLANDULA ADRENAL	198.81	N. MALIGNA SECUNDARIA DE MAMA
194.1	N. MALIGNA DE GLANDULA PARATIROIDEA	198.82	N. MALIGNA SECUNDARIA DE ORGANOS GENITALES
194.3	N. MALIGNA DE GLANDULA PITUITARIA Y CONDUCTO CRANEO-FARINGEO	198.89	N. MALIGNA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS
194.4	N. MALIGNA DE GLANDULA PINEAL	199.0	NEO MAL SIN ESPECIFICACION DE SITIO DISEMINADA
194.5	N. MALIGNA DE CUERPO CAROTIDEO	199.1	OTROS NEO MAL SIN ESPECIFICAR SITIO
194.6	N. MALIGNA DE CUERPO AORTICO Y OTROS PARAGANGLIOS	200.00	RETICULOSARCOMA NEOM, EXTRANODAL Y ORG. SOLIDOS EXC BAZO
194.8	N. MALIGNA DE OTRAS G. ENDOCRINAS Y EASTRUCTURAS RELACIONA	200.01	RETICULOSARCOMA N. LINF. CABEZA, CARA Y CUELLO
194.9	N. MALIGNA DE GLANDULAS ENDOCRINAS SITIO SIN ESPECIFICAR	200.02	RETICULOSARCOMA N. LINF. TORAX
195.0	N. MALIGNA DE CABEZA, CARA Y CUELLO	200.03	RETICULOSARCOMA N. LINF. ABDOMEN
195.1	N. MALIGNA DE TORAX	200.04	RETICULOSARCOMA N. LINF. AXILA Y MM.SS.
195.2	NEOPLASIA MALIGNAS DE ABDOMEN	200.05	RETICULOSARCOMA N. LINF. INGUINAL Y MM.II.
195.3	N. MALIGNA DE PELVIS	200.06	RETICULOSARCOMA N. LINF. PELVIS
195.4	N. MALIGNA DE MIEMBROS SUPERIORES	200.07	RETICULOSARCOMA BAZO
195.5	N. MALIGNA DE MIEMBROS INFERIORES	200.08	RETICULOSARCOMA N. LINF. LOCALIZACION MULTIPLE
195.8	N. MALIGNA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS	200.10	LINFOSARCOMA NEOM, EXTRANODAL Y ORG. SOLIDOS EXC BAZO
196.0	N. MALIGN.S. DE NODULOS LINFATICOS DE LA CABEZA,CARA Y CUELLO	200.11	LINFOSARCOMA N. LINF. CABEZA - CUELLO
196.1	N. MALIGNA SECUNDARIA DE NODULOS LINFATICOS INTRATORACICOS	200.12	LINFOSARCOMA N. LINF. TORAX
196.2	N. MALIGNA SECUNDARIA DE NODULOS LINFATICOS INTRABDOMINALES	200.13	LINFOSARCOMA N. LINF. ABDOMEN
196.3	N.MALIG. SEC.NOD. LINFAT. DE LA AXILA Y DE LOS MIEMBROS SUPERIORES	200.14	LINFOSARCOMA N. LINF. AXILA Y MM.SS
196.5	N.MALIG.SEC.NODU. LINFAT.DE LA REGION INGUINY MIEMBRO INFERI	200.15	LINFOSARCOMA N. LINF. INGUINAL Y MM.II
196.6	N. MALIGNA SECUNDARIA DE NODULOS LINFATICOS INTRAPELVICOS	200.16	LINFOSARCOMA N. LINF. PELVIS
196.8	N. MALIGNA SECUNDARIA DE NODULOS LINFATICOS DE SITIOS MULTIP	200.17	LINFOSARCOMA BAZO
196.9	N. MALIGNA SECUNDARIA DE SITIO NO ESPECIFICADO	200.18	LINFOSARCOMA N. LINF. LOCALIZACION MULTIPLE
197.0	N.M.MALIGNA SECUNDARIA DE PULMON	200.20	TUMOR BURKITT O LINFOMA NEOM, EXTRANODAL Y OR SOLIDOS EX BAZ
197.1	N. MALIGNA SECUNDARIA DE MEDIASTINO	200.21	TUMOR BURKITT O LINFOMA CABEZA - CUELLO
197.2	N. MALIGNA SECUNDARIA DE PLEURA	200.22	TUMOR BURKITT O LINFOMA TORAX
		200.23	TUMOR BURKITT O LINFOMA ABDOMEN
		200.24	TUMOR BURKITT O LINFOMA AXILA Y MM.SS
		200.25	TUMOR BURKITT O LINFOMA INGUINAL MM.II

NEOPLASIAS MALIGNAS	
CÓD. CIE-9	
201.46	HODGKIN LINFOCITICO-HISTIOCTICO PELVIS
201.47	HODGKIN LINFOCITICO-HISTIOCTICO BAZO
201.48	HODGKIN LINFOCITICO-HISTIOCTICO LOC.MULTIPLE
201.50	HODGKIN, ESCLEROSIS NODULAR NEOM, EXTRANODAL Y OR SOLIDOS
201.51	HODGKIN, ESCLEROSIS NODULAR CABEZA - CUELLO
201.52	HODGKIN, ESCLEROSIS NODULAR TORAX
201.53	HODGKIN, ESCLEROSIS NODULAR ABDOMEN
201.54	HODGKIN, ESCLEROSIS NODULAR AXILA Y MM.SS
201.55	HODGKIN, ESCLEROSIS NODULAR INGUINAL Y MM.II
201.56	HODGKIN, ESCLEROSIS NODULAR PELVIS
201.57	HODGKIN, ESCLEROSIS NODULAR BAZO
201.58	HODGKIN, ESCLEROSIS NODULAR LOCALIZ. MULTIPLE
201.60	HODGKIN, CELULARIDAD MIXTA NEOM, EXTRANODAL Y OR SOLIDOS EX
201.61	HODGKIN, CELULARIDAD MIXTA CABEZA - CUELLO
201.62	HODGKIN, CELULARIDAD MIXTA TORAX
201.63	HODGKIN, CELULARIDAD MIXTA ABDOMEN
201.64	HODGKIN, CELULARIDAD MIXTA AXILA Y MM.SS
201.65	HODGKIN, CELULARIDAD MIXTA INGUINAL Y MM.II
201.66	HODGKIN, CELULARIDAD MIXTA PELVIS
201.67	HODGKIN, CELULARIDAD MIXTA BAZO
201.68	HODGKIN, CELULARIDAD MIXTA LOCALIZ. MULTIPLE
201.70	HODGKIN, DEPLECION LINFOCITICA NEOM, EXTRAN. Y ORG SOLID EX
201.71	HODGKIN, DEPLECION LINFOCITICA CABEZA-CUELLO
201.72	HODGKIN, DEPLECION LINFOCITICA TORAX
201.73	HODGKIN, DEPLECION LINFOCITICA ABDOMEN
201.74	HODGKIN, DEPLECION LINFOCITICA AXILA Y MM.SS
201.75	HODGKIN, DEPLECION LINFOCIT. INGUINAL Y MM.II
201.76	HODGKIN, DEPLECION LINFOCITICA PELVIS
201.77	HODGKIN, DEPLECION LINFOCITICA BAZO
201.78	HODGKIN, DEPLECION LINFOCITICA LOC. MULTIPLE
201.90	ENFERMEDAD HODGKIN SIN ESPECIFICAR - NEOM
201.91	ENFERMEDAD HODGKIN SIN ESPECIFICAR CABEZA - CUELLO
201.92	ENFERMEDAD HODGKIN SIN ESPECIFICAR TORAX
201.93	ENFERMEDAD HODGKIN SIN ESPECIFICAR ABDOMEN
201.94	ENFERMEDAD HODGKIN SIN ESPECIFICAR AXILA Y MM.SS
201.95	ENFERMEDAD HODGKIN SIN ESPECIFICAR INGUINAL Y MM.II
201.96	ENFERMEDAD HODGKIN SIN ESPECIFICAR PELVIS
201.97	ENFERMEDAD HODGKIN SIN ESPECIFICAR BAZO
201.98	ENFERMEDAD HODGKIN SIN ESPECIFICAR LOCALIZACION MULTIPLE
202.00	LINFOMA NODULAR NEOM, EXTRANODAL Y OR SOLIDOS EX BAZ
202.01	LINFOMA NODULAR CABEZA - CUELLO
202.02	LINFOMA NODULAR TORAX
202.03	LINFOMA NODULAR ABDOMEN
202.04	LINFOMA NODULAR AXILA Y MM.SS
202.05	LINFOMA NODULAR INGUINAL Y MM.II

NEOPLASIAS MALIGNAS	
CÓD. CIE-9	
200.26	TUMOR BURKITT O LINFOMA PELVIS
200.27	TUMOR BURKITT O LINFOMA BAZO
200.28	TUMOR BURKITT O LINFOMA LOCALIZACION MULTIPLE
200.80	LINFOSARCOMA MIXTO NEOM, EXTRANODAL Y OR SOLIDOS EX BAZ
200.81	LINFOSARCOMA MIXTO CABEZA - CUELLO
200.82	LINFOSARCOMA MIXTO TORAX
200.83	LINFOSARCOMA MIXTO ABDOMEN
200.84	LINFOSARCOMA MIXTO AXILA Y MM.SS
200.85	LINFOSARCOMA MIXTO INGUINAL Y MM.II
200.86	LINFOSARCOMA MIXTO PELVIS
200.87	LINFOSARCOMA MIXTO BAZO
200.88	LINFOSARCOMA MIXTO LOCALIZACION MULTIPLE
201.00	PARAGRANULOMA HODGKIN NEOM, EXTRANODAL Y OR SOLIDOS EX BAZ
201.01	PARAGRANULOMA HODGKIN CABEZA - CUELLO
201.02	PARAGRANULOMA HODGKIN TORAX
201.03	PARAGRANULOMA HODGKIN ABDOMEN
201.04	PARAGRANULOMA HODGKIN AXILA Y MM.SS
201.05	PARAGRANULOMA HODGKIN INGUINAL Y MM.II
201.06	PARAGRANULOMA HODGKIN PELVIS
201.07	PARAGRANULOMA HODGKIN BAZO
201.08	PARAGRANULOMA HODGKIN LOCALIZACION MULTIPLE
201.10	GRANULOMA HODGKIN NEOM, EXTRANODAL Y ORG. SOLIDOS EXC BAZO
201.11	GRANULOMA HODGKIN CABEZA - CUELLO
201.12	GRANULOMA HODGKIN TORAX
201.13	GRANULOMA HODGKIN ABDOMEN
201.14	GRANULOMA HODGKIN AXILA Y MM.SS
201.15	GRANULOMA HODGKIN INGUINAL Y MM.II
201.16	GRANULOMA HODGKIN PELVIS
201.17	GRANULOMA HODGKIN BAZO
201.18	GRANULOMA HODGKIN LOCALIZACION MULTIPLE
201.20	SARCOMA HODGKIN NEOM, EXTRANODAL Y OR SOLIDOS EX BAZ
201.21	SARCOMA HODGKIN CABEZA - CUELLO
201.22	SARCOMA HODGKIN TORAX
201.23	SARCOMA HODGKIN ABDOMEN
201.24	SARCOMA HODGKIN AXILA Y MM.SS
201.25	SARCOMA HODGKIN INGUINAL Y MM.II
201.26	SARCOMA HODGKIN PELVIS
201.27	SARCOMA HODGKIN BAZO
201.28	SARCOMA HODGKIN LOCALIZACION MULTIPLE
201.40	HODGKIN LINFOCITICO-HISTIOCTICO NEOM, EXTRAN.Y ORG. SOL
201.41	HODGKIN LINFOCITICO-HISTIOCTIT. CABEZA-CUELLO
201.42	HODGKIN LINFOCITICO-HISTIOCTICO TORAX
201.43	HODGKIN LINFOCITICO-HISTIOCTICO ABDOMEN
201.44	HODGKIN LINFOCITICO-HISTIOCTIT. AXILA Y MM.SS
201.45	HODGKIN LINFOCIT. -HISTIOCTIT. INGUINAL Y MM.II

NEOPLASIAS MALIGNAS	
CÓD. CIE-9	NEOPLASIAS MALIGNAS
202.06	LINFOMA NODULAR PELVIS
202.07	LINFOMA NODULAR BAZO
202.08	LINFOMA NODULAR LOCALIZACION MULTIPLE
202.10	MICOSIS FUNGOIDE NEOM, EXTRANODAL Y OR SOLIDOS EX BAZ
202.11	MICOSIS FUNGOIDE CABEZA - CUELLO
202.12	MICOSIS FUNGOIDE TORAX
202.13	MICOSIS FUNGOIDE ABDOMEN
202.14	MICOSIS FUNGOIDE AXILA Y MM.SS
202.15	MICOSIS FUNGOIDE INGUINAL Y MM.II
202.16	MICOSIS FUNGOIDE PELVIS
202.17	MICOSIS FUNGOIDE BAZO
202.18	MICOSIS FUNGOIDE LOCALIZACION MULTIPLE
202.20	ENFERMEDAD DE SEZARY NEOM, EXTRANODAL Y OR SOLIDOS EX BAZ
202.21	ENFERMEDAD DE SEZARY CABEZA - CUELLO
202.22	ENFERMEDAD DE SEZARY TORAX
202.23	ENFERMEDAD DE SEZARY ABDOMEN
202.24	ENFERMEDAD DE SEZARY AXILA Y MM.SS
202.25	ENFERMEDAD DE SEZARY INGUINAL Y MM.II
202.26	ENFERMEDAD DE SEZARY PELVIS
202.27	ENFERMEDAD DE SEZARY BAZO
202.28	ENFERMEDAD DE SEZARY LOCALIZACION MULTIPLE
202.30	HISTIOCTOSIS MALIGNA NEOM, EXTRANODAL Y OR SOLIDOS EX BAZ
202.31	HISTIOCTOSIS MALIGNA CABEZA - CUELLO
202.32	HISTIOCTOSIS MALIGNA TORAX
202.33	HISTIOCTOSIS MALIGNA ABDOMEN
202.34	HISTIOCTOSIS MALIGNA AXILA Y MM.SS
202.35	HISTIOCTOSIS MALIGNA INGUINAL Y MM.II
202.36	HISTIOCTOSIS MALIGNA PELVIS
202.37	HISTIOCTOSIS MALIGNA BAZO
202.38	HISTIOCTOSIS MALIGNA LOCALIZACION MULTIPLE
202.40	RETICULOENDOTELIOSIS LEUCEMICA NEOM, EXTRANODAL Y OR SOLIDO
202.41	RETICULOENDOTELIOSIS LEUCEMICA CABEZA-CUELLO
202.42	RETICULOENDOTELIOSIS LEUCEMICA TORAX
202.43	RETICULOENDOTELIOSIS LEUCEMICA ABDOMEN
202.44	RETICULOENDOTELIOSIS LEUCEMICA AXILA Y MM.SS
202.45	RETICULOENDOTELIOSIS LEUCEMICA INGUINAL/MM.II
202.46	RETICULOENDOTELIOSIS LEUCEMICA PELVIS
202.47	RETICULOENDOTELIOSIS LEUCEMICA BAZO
202.48	RETICULOENDOTELIOSIS LEUCEMICA LOCAL MULTIPLE
202.50	ENFERMEDAD LETTERER-SIWE NEOM, EXTRANODAL Y OR SOLIDOS EX B
202.51	ENFERMEDAD LETTERER-SIWE CABEZA - CUELLO
202.52	ENFERMEDAD LETTERER-SIWE TORAX
202.53	ENFERMEDAD LETTERER-SIWE ABDOMEN
202.54	ENFERMEDAD LETTERER-SIWE AXILA Y MM.SS
202.55	ENFERMEDAD LETTERER-SIWE INGUINAL Y MM.II
202.56	ENFERMEDAD LETTERER-SIWE PELVIS
202.57	ENFERMEDAD LETTERER-SIWE BAZO
202.58	ENFERMEDAD LETTERER-SIWE LOCALIZ. MULTIPLE
202.60	MASTOCITOSIS MALIGNA NEOM, EXTRANODAL Y OR SOLIDOS EX BAZO
202.61	MASTOCITOSIS MALIGNA CABEZA - CUELLO
202.62	MASTOCITOSIS MALIGNA TORAX
202.63	MASTOCITOSIS MALIGNA ABDOMEN
202.64	MASTOCITOSIS MALIGNA AXILA Y MM.SS
202.65	MASTOCITOSIS MALIGNA INGUINAL Y MM.II
202.66	MASTOCITOSIS MALIGNA PELVIS
202.67	MASTOCITOSIS MALIGNA BAZO
202.68	MASTOCITOSIS MALIGNA LOCALIZACION MULTIPLE
202.80	LINFOMA NCOC NEOM, EXTRANODAL Y OR SOLIDOS EX BAZO
202.81	LINFOMA NCOC CABEZA - CUELLO
202.82	LINFOMA NCOC TORAX
202.83	LINFOMA NCOC ABDOMEN
202.84	LINFOMA NCOC AXILA Y MM.SS
202.85	LINFOMA NCOC INGUINAL Y MM.II
202.86	LINFOMA NCOC PELVIS
202.87	LINFOMA NCOC BAZO
202.88	LINFOMA NCOC LOCALIZACION MULTIPLE
202.90	NEO MAL NEOM TEJ.LINFOIDE/HISTIOCTITICO, EXTRANODAL Y OR SOL
202.91	NEO MAL NEOM GG.LINFATICOS CABEZA-CARA-CUELLO
202.92	NEO MAL NEOM GG.LINFATICOS INTRATORACICOS
202.93	NEO MAL NEOM GG.LINFATICOS INTRABDOMINALES
202.94	NEO MAL NEOM GG.LINFATICOS AXILA/MM.SS.
202.95	NEO MAL NEOM GG.LINFATICOS INGUINAL/MM.II.
202.96	NEO MAL NEOM GG.LINFATICOS INTRAPELVICOS
202.97	NEO MAL NEOM BAZO
202.98	NEO MAL NEOM LINFOIDE/HISTIOCTIT. LOC. MULTIPLE
203.00	MIELOMA MULTIPLE SIN MENCION DE REMISION
203.01	MIELOMA MULTIPLE EN REMISION
203.10	LEUCEMIA DE CELULAS PLASMATICAS SIN MENCION DE REMISION
203.11	LEUCEMIA DE CELULAS PLASMATICAS EN REMISION
203.80	OTRAS NEOPL. INMUNOPROLIFERATIVAS SIN MENCION DE REMISION
203.81	OTRAS NEOPL. INMUNOPROLIFERATIVAS EN REMISION
204.00	LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA SIN MENCION DE REMISION
204.01	LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA EN REMISION
204.10	LEUCEMIA LINFOIDE CRONICA SIN MENCION DE REMISION
204.11	LEUCEMIA LINFOIDE CRONICA EN REMISION
204.20	LEUCEMIA LINFOIDE SUBAGUDA SIN MENCION DE REMISION
204.21	LEUCEMIA LINFOIDE SUBAGUDA EN REMISION
204.80	OTRAS LEUCEMIAS LINFOIDES SIN MENCION DE REMISION
204.81	OTRAS LEUCEMIAS LINFOIDES EN REMISION
204.90	LEUCEMIA LINFOIDE NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE REMISION

CÓD. CIE-9	ESCOLIOSIS
754.2	DEFORMIDAD DE LA COLUMNA VERTEBRAL CONGENITO
737.30	ESCOLIOSIS (Y CIFOSCOLIOSIS) IDIOPATICA
737.31	ESCOLIOSIS IDIOPATICA INFANTIL RESOLUTIVA
737.32	ESCOLIOSIS IDIOPATICA INFANTIL PROGRESIVA
737.33	ESCOLIOSIS DEBIDA A RADIACION
737.34	ESCOLIOSIS TORACOGENICA
737.39	OTRA ESCOLIOSIS -OTROS NO CODIFICADOS
737.43	ESCOLIOSIS EN OTROS ENF.

CÓD. CIE-9	ENFERMEDADES DEGENERATIVAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
330.0	LEUCODISTROFIA
330.1	LIPIDOSIS CEREBRAL
330.2	DEGENERACION CEREBRAL EN LIPOSIS GENERALIZADAS
330.3	DEGENERACION CEREBRAL INFANCIA EN OTRAS ENFERMED. CLAS. O.C.
330.8	OTRAS DEGENERACIONES CEREBRALES ESPECIFICADAS DE LA INFANCIA
330.9	DEGENERACION CEREBRAL EN LA INFANCIA NO ESPECIFICADAS
331.0	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER
331.1	ENFERMEDAD DE PICK
331.2	DEGENERACION CEREBRAL SENIL
331.7	DEGENERACION CEREBRAL EN ENFERMEDADES CLASIF. EN OTR. CONC.
331.8	OTRA DEGENERACION CEREBRAL
331.81	SINDROME DE REYE
331.89	OTRA DEGENERACION CEREBRAL
331.9	DEGENERACION CEREBRAL NO ESPECIFICADA
332.0	PARALISIS AGITANTE
332.1	PARKINSONISMO SECUNDARIO
333.0	OTRAS ENFERMEDADES DEGENERATIVAS DE LOS GANGLIOS BASALES
333.4	COREA HUNTINGTON
333.5	OTRAS COREAS
334.0	ATAXIA DE FRIEDREICH
334.1	PARAPRESIA ESPASTICA HEREDITARIA
334.2	DEGENERACION CEREBELOSA PRIMARIA
334.3	OTRAS ATAXIAS CEREBELASAS
334.4	ATAXIA CEREBELOSA EN ENFERMEDADES CLASIF. EN OTROS CONCEPTOS
334.8	OTRAS ENFERMEDADES ESPINOCEREBELASAS
334.9	ENFERMEDAD ESPINOCEREBELOSA NO ESPECIFICADA
335.0	ENFERMEDAD DE WERNIG-HOFFMANN
335.10	AMIOTROFIA ESPINAL SIN ESPECIFICAR
335.11	ENFERMEDAD DE KUGELBERG-WELANDER
335.19	OTRAS AMIOTROFIAS ESPINALES
335.20	ESCLEROSIS LATERAL AMIOTROFICA
335.21	ATROFIA MUSCULAR PROGRESIVA
335.22	PARALISIS BULBAR PROGRESIVA
335.23	PARALISIS PSEUDOBULBAR
335.24	ESCLEROSIS LATERAL PRIMARIA

CÓD. CIE-9	NEOPLASIAS MALIGNAS
204.91	LEUCEMIA LINFOIDE NO ESPECIFICADA EN REMISION
205.00	LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA SIN MENCION DE REMISION
205.01	LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA EN REMISION
205.10	LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA SIN MENCION DE REMISION
205.11	LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EN REMISION
205.20	LEUCEMIA MIELOIDE SUBAGUDA SIN MENCION DE REMISION
205.21	LEUCEMIA MIELOIDE SUBAGUDA EN REMISION
205.30	SARCOMA MIELOIDE SIN MENCION DE REMISION
205.31	SARCOMA MIELOIDE EN REMISION
205.80	OTRAS LEUCEMIAS MIELOIDES SIN MENCION DE REMISION
205.81	OTRAS LEUCEMIAS MIELOIDES EN REMISION
205.90	LEUCEMIA MIELOIDE NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE REMISION
205.91	LEUCEMIA MIELOIDE NO ESPECIFICADA EN REMISION
206.00	LEUCEMIA MONOCITICA AGUDA SIN MENCION DE REMISION
206.01	LEUCEMIA MONOCITICA AGUDA EN REMISION
206.10	LEUCEMIA MONOCITICA CRONICA SIN MENCION DE REMISION
206.11	LEUCEMIA MONOCITICA CRONICA EN REMISION
206.20	LEUCEMIA MONOCITICA SUBAGUDA SIN MENCION DE REMISION
206.21	LEUCEMIA MONOCITICA SUBAGUDA EN REMISION
206.80	OTRAS LEUCEMIAS MONOCITICAS SIN MENCION DE REMISION
206.81	OTRAS LEUCEMIAS MONOCITICAS EN REMISION
206.90	LEUCEMIA MONOCITICA NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE REMISION
206.91	LEUCEMIA MONOCITICA NO ESPECIFICADA EN REMISION
207.00	ERITREMIA Y ERITROLEUCEMIA AGUDAS SIN MENCION DE REMISION
207.01	ERITREMIA Y ERITROLEUCEMIA AGUDAS EN REMISION
207.10	ERITREMIA CRONICA SIN MENCION DE REMISION
207.11	ERITREMIA CRONICA EN REMISION
207.20	LEUCEMIA MEGACARIOCITICA SIN MENCION DE REMISION
207.21	LEUCEMIA MEGACARIOCITICA EN REMISION
207.80	OTRAS LEUCEMIAS ESPECIFICADAS SIN MENCION DE REMISION
207.81	OTRAS LEUCEMIAS ESPECIFICADAS EN REMISION
208.00	LEUCEMIA AGUDA SIN MENCION DE REMISION
208.01	LEUCEMIA AGUDA EN REMISION
208.10	LEUCEMIA CRONICA SIN MENCION DE REMISION
208.11	LEUCEMIA CRONICA EN REMISION
208.20	LEUCEMIA SUBAGUDA SIN MENCION DE REMISION
208.21	LEUCEMIA SUBAGUDA EN REMISION
208.80	OTRAS LEUCEMIAS SIN ESPECIF. TIPO CELULA SIN MENCION DE REMI
208.81	OTRAS LEUCEMIAS SIN ESPECIF. TIPO CELULA EN REMISION
208.90	LEUCEMIA SIN ESPECIFICAR SIN MENCION DE REMISION
208.91	LEUCEMIA SIN ESPECIFICAR EN REMISION

COD. CIE-9	ENFERMEDADES DEGENERATIVAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
335.29	OTRAS ENFERMEDADES DE NEURONA MOTORA
335.8	OTRAS ENFERMEDADES DE CELULAS DEL ASTA ANTERIOR
335.9	ENFERMEDAD DE CELULAS DEL ASTA ANTERIOR SIN ESPECIFICAR
340	ESCLEROSIS MULTIPLE
341.0	NEUROMIELITIS OPTICA
341.1	ENFERMEDAD DE SCHLINDER
341.8	OTRAS ENFERMEDADES DESMIELINIZANTE DEL SNC
341.9	ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SNC NO ESPECIFICADA

ENFERMEDADES OFTALMOLÓGICAS

CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA O DE ALTERNATIVAS TERAPÉUTICAS SOBRE PATOLOGÍAS OFTÁLMICAS QUE PROVOQUEN DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL ÓPTIMA IGUAL O INFERIOR A 0,1 BILATERAL (ESCALA DE SCHNELLEN) O DISMINUCIÓN DEL CAMPO VISUAL BILATERAL HASTA SER IGUAL O INFERIOR A 10.

ENFERMEDADES RARAS

SE ENTENDERÁ POR ENFERMEDAD RARA: AQUELLA ENFERMEDAD CON PELIGRO DE MUERTE O DE INVALIDEZ CRÓNICA, INCLUIDAS LAS DE ORIGEN GENÉTICO, QUE TIENEN UNA PREVALENCIA BAJA, ES DECIR, MENOS DE 5 CASOS POR CADA 10 MIL HABITANTES.

COD. CIE-9	ENFERMEDADES CORONARIAS, CARDIOPATÍAS ISQUÉMICAS Y ANEURISMAS
093.0	ANEURISMA AÓRTICO SIFILÍTICO
410.00	I.A.M. PARED ANTEROLATERAL EPISODIO ATENCION NO ESPECIFICADO
410.01	I.A.M. PARED ANTEROLATERAL EPISODIO DE ATENCION INICIAL
410.02	I.A.M. PARED ANTEROLATERAL EPISODIO DE ATENCION SUBSIGUIENTE
410.10	I.A.M. OTRA PARED ANTEROLATERAL EPISODIO ATENC.NO ESPECIFICA
410.11	I.A.M. OTRA PARED ANTEROLATERAL EPISODIO ATENCION INICIAL
410.12	I.A.M. OTRA PARED ANTEROLATERAL EPIS. ATENCION SUBSIGUIENTE
410.20	I.A.M. PARED INFEROLATERAL EPISODIO ATENCION NO ESPECIFICADO
410.21	I.A.M. PARED INFEROLATERAL EPISODIO DE ATENCION INICIAL
410.22	I.A.M. PARED INFEROLATERAL EPISODIO ATENCION SUBSIGUIENTE
410.30	I. A. M. PARED INFEROPOSTERIOR EPISODIO ATENC. NO ESPECIFICA
410.31	I.A.M. PARED INFEROPOSTERIOR EPISODIO ATENCION INICIAL
410.32	I.A.M. PARED INFEROPOSTERIOR EPISODIO ATENCION SUBSIGUIENTE
410.40	I.A.M. OTRA PARED INFERIOR EPISODIO ATENCION NO ESPECIFICADO
410.41	I.A.M. OTRA PARED INFERIOR EPISODIO DE ATENCION INICIAL
410.42	I.A.M. OTRA PARED INFERIOR EPISODIO ATENCION SUBSIGUIENTE
410.50	I.A.M. OTRA PARED LATERAL EPISODIO ATENCION NO ESPECIFICADO
410.51	I.A.M. OTRA PARED LATERAL EPISODIO ATENCION INICIAL
410.52	I.A.M. OTRA PARED LATERAL EPISODIO ATENCION SUBSIGUIENTE
410.60	I.A.M. INFARTO PARED POSTERIOR VERDADERO EPIS.ATENC.NO ESPEC
410.61	I.A.M. INFARTO PARED POSTERIOR VERDADERO EPL.ATENC.INICIAL

COD. CIE-9	ENFERMEDADES CORONARIAS, CARDIOPATÍAS ISQUÉMICAS Y ANEURISMAS
410.62	I.A.M. INFARTO PARED POSTERIOR VERDADERO EPIS.ATENC.SUBSTG.
410.70	I.A.M. INFARTO SUBENDOCARDICO EPISODIO ATENC.NO ESPECIFICADO
410.71	I.A.M. INFARTO SUBENDOCARDICO EPIS. ATENCION INICIAL
410.72	I.A.M. INFARTO SUBENDOCARDICO EPISOD. ATENC. SUBSIGUIENTE
410.80	I.A.M. OTROS SITIOS ESPECIFICADOS EPIS.ATENC.NO ESPECIFICADO
410.81	I.A.M. OTROS SITIOS ESPECIFICADOS EPIS.ATENCION INICIAL
410.82	I.A.M. OTROS SITIOS ESPECIFICADOS EPIS. ATENCION SUBSIGUIEN.
410.90	I.A.M. SITIO NO ESPECIFICADO EPISODIO ATENCION NO ESPECIFICA
410.91	I.A.M. SITIO NO ESPECIFICADO EPISODIO ATENCION INICIAL
410.92	I.A.M. SITIO NO ESPECIFICADO EPISODIO ATENCION SUBSIGUIENTE
411.0	SINDROME POST-INFARTO DE MIOCARDIO
411.1	SINDROME CORONARIO INTERMEDIO
411.81	OCCLUSION CORONARIA SIN INFARTO DE MIOCARDIO
411.89	OTRAS OCCLUSIONES CORONARIAS SIN INFARTO DE MIOCARDIO
413.0	ANGINA DECUBITO
413.1	ANGINA DE PRINZMETAL
413.9	OTRA ANGINA DE PECHO Y ANGINA DE PECHO NEOM
414.00	ATEROSCLEROSIS CORONARIA DE VASO INESPECIFICADO
414.01	ATEROSCLEROSIS CORONARIA DE ARTERIA CORONARIA NATIVA
414.02	ATEROSCLEROSIS CORONARIA DE INJERTO VENOSO AUTOLOGO
414.03	ATEROSCLEROSIS CORONARIA DE INJERTO BIOLÓGICO NO AUTOLOGO
414.04	INJERTO DE DERIVACION DE UNA ARTERIA
414.05	INJERTO DE DERIVACION DE TIPO NO ESPECIFICO
414.06	DE ARTERIA CORONARIA DE CORAZÓN TRASPLANTADO
414.10	ANEURISMA CARDIACO (PARED)
414.11	ANEURISMA CARDIACO DE VASOS CORONARIOS
414.12	DISECCIÓN DE ARTERIA CORONARIA
414.19	OTROS ANEURISMAS CARDIACOS
414.8	OTRAS FORMAS ESPECIFICADAS ENF.CARDIACA ISQUEMICA CRONICA
441.0	DISECCIÓN DE AORTA
441.00	DISECCION DE AORTA LOCALIZACION INESPECIFICA
441.01	DISECCION DE AORTA TORACICA
441.02	DISECCION DE AORTA ABDOMINAL
441.03	DISECCION DE AORTA TORACOABDOMINAL
441.1	ANEURISMA TORACICO ROTO
441.2	ANEURISMA TORACICO SIN MENCION DE RUPTURA
441.3	ANEURISMA ABDOMINAL ROTO
441.4	ANEURISMA ABDOMINAL SIN MENCION DE RUPTURA
441.5	ANEURISMA AORTICO DE SITIO NO ESPECIFICADO, ROTO
441.6	ROTURA DE ANEURISMA TORACOABDOMINAL
441.7	ANEURISMA TORACOABDOMINAL SIN MENCION DE ROTURA
441.9	ANEURISMA AORTICO SITIO NO ESPECIFICADO SIN MENCION RUPTURA

TRASPLANTES DE ÓRGANOS	
CÓD. CIE-9	
07.94	TRASPLANTE DE TIPO
11.60	TRASPLANTE DE Córnea NEOM
11.61	QUERATOPLASTIA LAMELAR CON AUTOINJERTO
11.62	OTRA QUERATOPLASTIA LAMELAR
11.63	QUERATOPLASTIA PENETRANTE CON AUTOINJERTO
11.64	OTRA QUERATOPLASTIA PENETRANTE
11.69	OTRO TRASPLANTE CORNEAL
33.50	TRASPLANTE DE PULMON NO ESPECIFICADO DE OTRA MANERA
33.51	TRASPLANTE UNILATERAL DE PULMON
33.52	TRASPLANTE BILATERAL DE PULMON
33.6	TRASPLANTE CORAZÓN-PULMÓN COMBINADO
37.5	TRASPLANTE CORAZÓN
41.00	TRASPLANTE MÉDULA ÓSEA NEOM
41.01	TRASPLANTE MÉDULA ÓSEA AUTÓLOGA
41.02	TRASPLANTE MÉDULA ÓSEA ALOGÉNICO CON PURIFICACIÓN
41.03	TRASPLANTE MÉDULA ÓSEA ALOGÉNICO SIN PURIFICACIÓN
41.04	TRASPLANTE AUTOLOGO DE CELULAS MADRES HEMATOPOYETICAS SIN PURGADO
41.05	TRASPLANTE ALOGENICO DE CELULAS MADRE HEMATOPOYETICAS SIN PURGADO
41.06	TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS DE SANGRE DEL CORDON UMBIL
41.07	TRASPLANTE AUTOLOGO DE CELULAS MADRES HEMATOPOYETICAS CON PURGADO
41.08	TRASPLANTE ALOGENICO DE CELULAS MADRE HEMATOPOYETICAS CON PURGADO
41.09	TRASPLANTE AUTOLOGO DE MEDULA OSEA CON PURGADO
50.51	TRASPLANTE AUXILIAR DE HÍGADO
50.59	TRASPLANTE HÍGADO OTRO
52.80	TRASPLANTE PÁNCREAS NEOM
52.81	REIMPLANTACION DE TEJIDO PANCREATICO
52.82	HOMOTRASPLANTE DE PÁNCREAS
52.83	HETEROTRASPLANTE DE PÁNCREAS
52.84	AUTOTRASPLANTE DE CELULAS DE LOS ISLOTES DE LANGERHANS
52.85	ALOTRASPLANTE DE CELULAS DE LOS ISLOTES DE LANGERHANS
52.86	TRASPLANTE DE CELULAS DE LOS ISLOTES DE LANGERHANS, NO ESPEC
55.61	AUTOTRASPLANTE RENAL
55.69	OTRO TRASPLANTE DE RIÑÓN

PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL	
CÓD. CIE-9	
343.0	PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL DIPLEJICA
343.1	PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL HEMIPLEJICA
343.2	PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL CUADRIPLÉJICA
343.3	PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL MONOPLEJICA
343.4	HEMIPLEJIA INFANTIL

PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL	
CÓD. CIE-9	
343.8	OTRA PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL ESPECIFICADA
343.9	PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL NO ESPECIFICADA

COLUMNA	
CÓD. CIE-9	
03.02	REAPERTURA DE SITIO DE LAMINECTOMIA
03.09	OTRA EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL ESPINAL
03.4	EXCISIÓN O DESTRUCCIÓN LESIÓN MEDULA ESPINAL/MENINGES ESPINA
80.50	EXCISIÓN O DESTRUCCIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL, NO ESPECIFIC
80.51	EXCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL
81.00	ARTRODESIS VERTEBRAL, N. E. O. M.
81.01	ARTRODESIS VERTEBRAL ATLAS-AXIS
81.02	OTRA ARTRODESIS VERTEBRAL CERVICAL, TÉCNICA ANTERIOR
81.03	ARTRODESIS VERTEBRAL CERVICAL, TÉCNICA POSTERIOR
81.04	ARTRODESIS VERTEBRAL DORSAL Y DORSOLUMBAR, TÉCNICA ANTERIOR
81.05	ARTRODESIS VERTEBRAL DORSAL Y DORSOLUMBAR, TÉCNICA POSTERIOR
81.06	ARTRODESIS VERTEBRAL LUMBAR Y LUMBOSACRA, TÉCNICA ANTERIOR
81.07	ARTRODESIS LUMBAR Y LUMBOSACRA, PROCED. LATERAL-TRANSVERSO
81.08	ARTRODESIS VERTEBRAL LUMBAR Y LUMBOSACRA, TÉCNICA POSTERIOR
81.09	REFUSIÓN VERTEBRAL, CUALQUIER NIVEL Y TÉCNICA
81.30	REFUSIÓN VERTEBRAL, NO ESPECIFICADA DE OTRA MANERA
81.31	REFUSIÓN VERTEBRAL ATLAS-AXIS
81.32	REFUSIÓN DE OTRAS VÉRTEBRAS CERVICALES, TÉCNICA ANTERIOR
81.33	REFUSIÓN DE OTRAS VÉRTEBRAS CERVICALES, TÉCNICA POSTERIOR
81.34	REFUSIÓN VERTEBRAL DORSAL Y DORSOLUMBAR, TÉCNICA ANTERIOR
81.35	REFUSIÓN VERTEBRAL DORSAL Y DORSOLUMBAR, TÉCNICA POSTERIOR
81.36	REFUSIÓN VERTEBRAL LUMBAR Y LUMBOSACRA, TÉCNICA ANTERIOR
81.37	REFUSIÓN VERTEBRAL LUMBAR Y LUMBOSACRA, TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO LATERAL TRANSVERSO
81.38	REFUSIÓN VERTEBRAL LUMBAR Y LUMBOSACRA, TÉCNICA POSTERIOR
81.39	REFUSIÓN VERTEBRAL, NO CLASIFICADA BAJO OTRO CONCEPTO
81.61	FUSIÓN VERTEBRAL CIRCUNFERENCIAL, ACCESO CON INCISIÓN ÚNICA
84.51	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO DE FUSIÓN VERTEBRAL INTERSOMÁTICO

APARATO LOCOMOTOR	
CÓD. CIE-9	
81.51	SUSTITUCIÓN CADERA TOTAL
81.54	SUSTITUCIÓN RODILLA TOTAL

NEOPLASIAS DE PIEL	
CÓD. CIE-9	
173.0	NEOPLASIA MALIGNA PIEL LABIO
173.1	NEOPLASIA MALIGNA PIEL PÁPADO INCLUIDO CANTO
173.2	NEOPLASIA MALIGNA PIEL OREJA Y CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO
173.3	NEOPLASIA MALIGNA PIEL CARA OTRA ESP. Y NEOM

NEOPLASIAS DE PIEL	
CÓD. CIE-9	
173.4	NEOPLASIA MALIGNA PIEL CUERO CABELLUDO Y CUELLO
173.5	NEOPLASIA MALIGNAN PIEL TRONCO EXCEPTO ESCROTO
173.6	NEOPLASIA MALIGNA PIEL MIEMBRO SUPERIOR Y HOMBRO
173.7	NEOPLASIA MALIGNA PIEL MIEMBRO INFERIOR Y CADERA
173.8	NEOPLASIA MALIGNA PIEL OTRA ESP.
173.9	NEOPLASIA MALIGNA PIEL NEOM
176.0	SARCOMA DE KAPOSI PIEL
184.1	NEOPLASIA MALIGNA LABIO MAYOR
187.1	NEOPLASIA MALIGNA PREPUCIO
187.7	NEOPLASIA MALIGNA ESCROTO
198.2	NEOPLASIA MALIGNA SECUNDARIA PIEL
198.82	NEOPLASIA MALIGNA SECUNDARIA DE ORGANOS GENITALES
232.0	CARCINOMA IN SITU PIEL LABIO

NEOPLASIAS DE PIEL	
CÓD. CIE-9	
232.1	CARCINOMA IN SITU PIEL PÁRPADO INCLUSO CANTO
232.2	CARCINOMA IN SITU PIEL OIDO Y CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO
232.3	CARCINOMA IN SITU PIEL CARA OTRO ESP. Y NEOM
232.4	CARCINOMA IN SITU PIEL CUERO CABELLUDO Y CUELLO
232.5	CARCINOMA IN SITU PIEL TRONCO SALVO ESCROTO
232.6	CARCINOMA IN SITU PIEL MIEMBRO SUPERIOR
232.7	CARCINOMA IN SITU PIEL MIEMBRO INFERIOR
232.8	CARCINOMA IN SITU PIEL OTRO ESP
232.9	CARCINOMA IN SITU PIEL NEOM
233.3	CARCINOMA IN SITU PIEL OTROS ORG GENITAL FEMEN Y ORG. GENIT. FEM. SIN ESPECIF.
233.5	CARCINOMA IN SITU PIEL DE PENE
233.6	CARCINOMA IN SITU DE PIEL OTROS ORGANOS GENITALES MASCULINOS Y ORGANOS GENITALES MASCULINOS NO ESPECIFICADOS
238.2	NEOPLASIA EVOLUCION INDETERMINADA PIEL

ANEXO 2

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE SALUD

Sistema Sanitario Público de Andalucía

CENTRO RECEPTOR DE LA SOLICITUD
Fecha recepción:/...../.....
Espacio reservado para firma y sello de la Institución
Fdo.: (Nombre y Apellidos)

SOLICITUD DE SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA

1 DATOS DEL PACIENTE			
NOMBRE Y APELLIDOS			
Nº TARJETA SANITARIA	Nº DOCUMENTO IDENTIDAD	EDAD	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer

2 DATOS DEL SOLICITANTE (cumplimentar cuando el solicitante no sea el propio paciente)	
NOMBRE Y APELLIDOS	Nº DOCUMENTO IDENTIDAD
VINCULACIÓN ENTRE SOLICITANTE Y PACIENTE	
<input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Pareja de hecho <input type="checkbox"/> Allegado <input type="checkbox"/> Representante legal <input type="checkbox"/> Otros	
CUMPLIMENTAR EN CASO DE AUTORIZAR EXPRESAMENTE A UNA PERSONA	
AUTORIZO A LA PERSONA QUE CONSTA COMO SOLICITANTE PARA QUE ACTÚE EN MI NOMBRE PARA SOLICITAR Y RECIBIR EL INFORME DE SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA	Fecha:/...../..... Firma del paciente

3 DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN		
DOMICILIO		
LOCALIDAD	PROVINCIA	C. POSTAL
TELÉFONO/S DE CONTACTO	CORREO ELECTRÓNICO	
LOS DATOS CORRESPONDEN AL:		
<input type="checkbox"/> Paciente <input type="checkbox"/> Solicitante		

4 DATOS DE CARÁCTER SANITARIO		
PROCESO ASISTENCIAL PARA EL QUE SOLICITA SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA		
.....		
.....		
NOMBRE DEL HOSPITAL DONDE HA SIDO DIAGNOSTICADO		
CAUSA DE LA SOLICITUD		
<input type="checkbox"/> Confirmar diagnóstico <input type="checkbox"/> Confirmar tratamiento propuesto <input type="checkbox"/> Ambas		

5 LUGAR, FECHA Y FIRMA		
Los datos que declaro en la presente solicitud son ciertos, asumo la responsabilidad derivada de la omisión o falsedad en alguno de ellos y SOLICITO la emisión del correspondiente informe facultativo en el plazo establecido de 30 días hábiles, comprometiéndome durante este período a adoptar cualquier decisión que pudiera requerir el proceso asistencial objeto de esta solicitud.		
En	a	de de
EL SOLICITANTE		
Fdo.:		

DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN

000964

ANVERSO ANEXO 2

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE SALUD

Sistema Sanitario Público de Andalucía

CENTRO RECEPTOR DE LA SOLICITUD
Fecha recepción: / /
Espacio reservado para firma y sello de la Institución
Fdo.: (Nombre y Apellidos)

SOLICITUD DE SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA

EJEMPLAR PARA EL INTERESADO

1 DATOS DEL PACIENTE			
NOMBRE Y APELLIDOS			
Nº TARJETA SANITARIA	Nº DOCUMENTO IDENTIDAD	EDAD <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer

2 DATOS DEL SOLICITANTE (cumplimentar cuando el solicitante no sea el propio paciente)	
NOMBRE Y APELLIDOS	Nº DOCUMENTO IDENTIDAD
VINCULACIÓN ENTRE SOLICITANTE Y PACIENTE <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Pareja de hecho <input type="checkbox"/> Allegado <input type="checkbox"/> Representante legal <input type="checkbox"/> Otros	
CUMPLIMENTAR EN CASO DE AUTORIZAR EXPRESAMENTE A UNA PERSONA	
AUTORIZO A LA PERSONA QUE CONSTA COMO SOLICITANTE PARA QUE ACTÚE EN MI NOMBRE PARA SOLICITAR Y RECIBIR EL INFORME DE SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA	Fecha: / / Firma del paciente

3 DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN		
DOMICILIO		
LOCALIDAD	PROVINCIA	C. POSTAL
TELÉFONO/S DE CONTACTO	CORREO ELECTRÓNICO	
LOS DATOS CORRESPONDEN AL: <input type="checkbox"/> Paciente <input type="checkbox"/> Solicitante		

4 DATOS DE CARÁCTER SANITARIO		
PROCESO ASISTENCIAL PARA EL QUE SOLICITA SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA		
.....		
.....		
NOMBRE DEL HOSPITAL DONDE HA SIDO DIAGNOSTICADO		
CAUSA DE LA SOLICITUD <input type="checkbox"/> Confirmar diagnóstico <input type="checkbox"/> Confirmar tratamiento propuesto <input type="checkbox"/> Ambas		

5 LUGAR, FECHA Y FIRMA	
Los datos que declaro en la presente solicitud son ciertos, asumo la responsabilidad derivada de la omisión o falsedad en alguno de ellos y SOLICITO la emisión del correspondiente informe facultativo en el plazo establecido de 30 días hábiles, comprometiéndome durante este periodo a adoptar cualquier decisión que pudiera requerir el proceso asistencial objeto de esta solicitud.	
En a de de	
EL SOLICITANTE	
Fdo.:	

000964

REVERSO ANEXO 2

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD**INSTRUCCIONES GENERALES**

- Los apartados que rellenará exclusivamente el paciente o, en su caso, el solicitante serán relativos a "datos del paciente", "datos del solicitante", "datos a efectos de notificación", "datos de carácter sanitario" y el reservado a su firma. Se aconseja la utilización de letra mayúscula para facilitar la lectura de los datos.
- Los apartados, cuyo borde es de color gris, serán cumplimentados por la Administración.
- La solicitud deberá dirigirse a:
Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud.
Unidad Central de Tramitación de Segunda Opinión Médica
Avda. de Andalucía, nº 104 - 23006 JAÉN (Teléfono: 902.505.060)

DATOS IMPRESCINDIBLES

La no aportación de alguno de los datos que, a continuación, se especifican conllevará la suspensión temporal del procedimiento de tramitación de la solicitud de segunda opinión, en tanto no sea subsanada (plazo 10 días hábiles) por el solicitante.

1. Datos del paciente

- Nombre y apellidos (ciudadanos extranjeros, sólo un apellido).
- Número de la tarjeta sanitaria.
- Documento de Identidad (número de DNI/pasaporte/carné de conducir), a partir de los 14 años cumplidos.

2. Datos del solicitante (este apartado es obligatorio cumplimentarlo cuando, quien hace la solicitud, no sea el propio paciente)

- Nombre y apellidos (ciudadanos extranjeros, sólo un apellido).
- Documento de Identidad (número de DNI/pasaporte/carné de conducir).
- En función del tipo de vinculación que mantenga con el paciente, marcará la casilla que corresponda (familiar, pareja de hecho, allegado o representante legal).
- Cuando se autorice expresamente a una persona, el paciente firmará en el recuadro correspondiente.

3. Datos a efectos de notificación (para cualquier comunicación y envío del informe de segunda opinión médica):

- Domicilio.
- Localidad.
- Provincia.
- Teléfono o teléfonos de contacto.
- En función de que el domicilio sea del paciente o bien del solicitante, se marcará la casilla que corresponda.

4. Datos de carácter sanitario

Los siguientes datos serán imprescindibles en el caso de no aportar copia del último informe clínico donde conste el diagnóstico o propuesta terapéutica para la que se pide la segunda opinión.

- Proceso asistencial para el que solicita segunda opinión médica (se especificará la enfermedad que padece o, en su caso, la propuesta terapéutica del médico especialista).
- Nombre del hospital donde le han efectuado el diagnóstico o le han propuesto el tratamiento.
- Causa por la que realiza la solicitud.

FIRMA DE LA SOLICITUD

- El paciente o solicitante estampará su firma en el apartado "firma de la solicitud".

DOCUMENTACIÓN PRECEPTIVA

- El solicitante es el paciente (1): Fotocopia compulsada del documento de identidad. El paciente que utilice la oficina virtual para formular su solicitud no tiene que aportar documentación acreditativa. Cuando el paciente sea un menor emancipado, fotocopia compulsada del documento judicial de emancipación y del de identidad.

CUANDO EXISTA AUTORIZACIÓN EXPRESA DEL PACIENTE:

- El solicitante es una persona expresamente autorizada por el paciente: Además de estar firmado por el paciente el apartado "autorización expresa del paciente" de este formulario, se adjuntará fotocopias compulsadas del documento de identidad del paciente y del solicitante.

CUANDO NO EXISTA AUTORIZACIÓN EXPRESA DEL PACIENTE:

- El solicitante es un familiar: Certificación médica que acredite la imposibilidad del paciente para formular por sí mismo la petición o fotocopia compulsada del mismo; fotocopia compulsada de un documento oficial que acredite su vinculación familiar con el paciente; fotocopia compulsada del documento de identidad del paciente y del solicitante.
- El solicitante es pareja de hecho del paciente: Certificación médica que acredite la imposibilidad del paciente para formular por sí mismo la petición o fotocopia compulsada del mismo; fotocopia compulsada de un documento oficial que acredite su vinculación como pareja de hecho con el paciente; fotocopia compulsada del documento de identidad del paciente y del solicitante.
- El solicitante es allegado al paciente: Certificación médica que acredite la imposibilidad del paciente para formular por sí mismo la petición o fotocopia compulsada del mismo; original de la declaración jurada que acredite su vinculación como allegado al paciente; fotocopia compulsada del documento de identidad del paciente y del solicitante.
- El solicitante es representante legal del paciente: Fotocopia compulsada de un documento oficial que acredite su vinculación legal con el paciente (padre, madre, tutor); fotocopia compulsada del documento de identidad del paciente (si lo tuviera) y del solicitante.

(1) El paciente solicitante puede ejercer su derecho directamente siempre que tenga los 16 años cumplidos.

NOTA: La compulsada de los documentos podrá hacerse en el propio centro sanitario donde se presenta la solicitud.

000964

PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Servicio Andaluz de Salud le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad gestionar la segunda opinión médica. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General del Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud.

2. Autoridades y personal

2.1. Nombramientos, situaciones e incidencias

CONSEJERIA DE JUSTICIA Y ADMINISTRACION PUBLICA

RESOLUCION de 18 de agosto de 2004, de la Dirección General de la Función Pública, por la que se revoca el nombramiento con carácter provisional a doña Loreto Díez Fajardo, Interventora del Ayuntamiento de Herrera (Sevilla).

Vista la petición formulada por doña Loreto Díez Fajardo, por la que solicita dejar sin efecto el nombramiento con carácter provisional realizado a su favor, para el desempeño del puesto de trabajo de Intervención del Ayuntamiento de Herrera (Sevilla), mediante Resolución de 12 de marzo de 2004 de la Dirección General de la Función Pública, a instancia de la propia interesada, de conformidad con lo establecido en los artículos 30 y 37 del Real Decreto 1732/1994, de 29 de julio, sobre provisión de puestos de trabajo reservados a funcionarios de Administración Local con habilitación de carácter nacional, modificado por el Real Decreto 834/2003, de 27 de junio y en el Decreto 467/1994, de 13 de diciembre, por el que se asignan a la entonces Consejería de Gobernación las competencias atribuidas por la Disposición Adicional Novena de la Ley 22/1993, de 29 de diciembre, en relación con el artículo 12.1.e) del Decreto 200/2004, de 11 de mayo, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Justicia y Administración Pública.

Esta Dirección General ha resuelto:

Primero. Dejar sin efecto el nombramiento efectuado por la Dirección General de la Función Pública, a favor de doña Loreto Díez Fajardo, con DNI 52.567.856, como Interventora, con carácter provisional, del Ayuntamiento de Herrera (Sevilla).

Segundo. Contra la presente Resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso de reposición ante este órgano, en el plazo de un mes contado a partir del día siguiente a aquél en que tenga lugar la notificación del presente acto, o interponer directamente el recurso contencioso-administrativo, ante los correspondientes órganos judiciales de este orden en el plazo de dos meses contados desde el día siguiente al de la notificación de este acto, todo ello de conformidad con lo establecido en los artículos 116 y 117 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y el artículo 46.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Sevilla, 18 de agosto de 2004.- El Director General, José Taboada Castiñeiras.

RESOLUCION de 18 de agosto de 2004, de la Dirección General de la Función Pública, por la que se nombra a doña Loreto Díez Fajardo, Interventora del Ayuntamiento de Carmona (Sevilla) con carácter provisional.

Vista la petición formulada por doña Loreto Díez Fajardo, funcionaria de Administración Local con habilitación de carácter nacional, Subescala Intervención-Tesorería, categoría de entrada, en virtud de Orden del Ministerio de Administraciones Públicas de 18 de febrero de 2004 (BOE núm. 59, de 9 de marzo), para obtener nombramiento provisional en el puesto

de trabajo de Intervención del Ayuntamiento de Carmona (Sevilla), de conformidad con lo establecido en el artículo 30 del Real Decreto 1732/1994, de 29 de julio, sobre provisión de puestos de trabajo reservados a funcionarios de Administración Local con habilitación de carácter nacional, modificado por el Real Decreto 834/2003, de 27 de junio y en el Decreto 467/1994, de 13 de diciembre, por el que se asignan a la entonces Consejería de Gobernación las competencias atribuidas por la Disposición Adicional Novena de la Ley 22/1993, de 29 de diciembre, en relación con el artículo 12.1.e) del Decreto 200/2004, de 11 de mayo, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Justicia y Administración Pública.

Esta Dirección General ha resuelto:

Primero. Nombrar a doña Loreto Díez Fajardo, con DNI 52.567.856, como Interventora, con carácter provisional del Ayuntamiento de Carmona (Sevilla).

Segundo. Contra la presente Resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso de reposición ante este órgano, en el plazo de un mes contado a partir del día siguiente a aquél en que tenga lugar la notificación del presente acto, o interponer directamente el recurso contencioso-administrativo, ante los correspondientes órganos judiciales de este orden en el plazo de dos meses contados desde el día siguiente al de la notificación de este acto, todo ello de conformidad con lo establecido en los artículos 116 y 117 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y el artículo 46.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Sevilla, 18 de agosto de 2004.- El Director General, José Taboada Castiñeiras.

RESOLUCION de 18 de agosto de 2004, de la Dirección General de la Función Pública, por la que se revoca el nombramiento de don Luis Rodríguez Sánchez como funcionario interino para el desempeño del puesto de trabajo de Secretaría en el Ayuntamiento de Cazalla de la Sierra (Sevilla).

Vista la petición formulada por el Ayuntamiento de Cazalla de la Sierra (Sevilla), por la que se solicita dejar sin efecto el nombramiento a favor de don Luis Rodríguez Sánchez, como funcionario interino para el desempeño del puesto de trabajo de Secretaría de ese Ayuntamiento, efectuado por Resolución de 28 de junio de 2004 de la Dirección General de la Función Pública, a instancia del propio interesado, de conformidad con lo establecido en el artículo 37 del Real Decreto 1732/1994, de 29 de julio, sobre provisión de puestos de trabajo reservados a funcionarios de Administración Local con habilitación de carácter nacional, modificado por el Real Decreto 834/2003, de 27 de junio, en el Decreto 467/1994, de 13 de diciembre, por el que se asignan a la entonces Consejería de Gobernación las competencias atribuidas por la Disposición Adicional Novena de la Ley 22/1993, de 29 de diciembre, en relación con el artículo 12.1.e) del Decreto 200/2004, de 11 de mayo, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Justicia y Administración Pública.