

1. Disposiciones generales

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO

Orden de 23 de febrero de 2023, por la que se actualiza y desarrolla el sistema de presupuestación y tarificación de convenios y conciertos que suscriba el Servicio Andaluz de Salud para la prestación de asistencia sanitaria en centros sanitarios.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, regula la posibilidad de colaboración de sujetos privados en la prestación del servicio sanitario público a través de una doble vía, el concierto y los convenios de vinculación.

Por su parte, la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, en el artículo 73 establece que la colaboración de la Administración Sanitaria con la iniciativa privada se instrumentará a través de los convenios singulares de vinculación y de los conciertos sanitarios. En cuanto al régimen jurídico de dichos conciertos y convenios establece que se regirán por sus propias normas con carácter preferente y por lo dispuesto en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, siéndoles de aplicación lo previsto en la normativa vigente de contratación administrativa.

La mencionada regulación legal fue objeto de desarrollo reglamentario en la Comunidad Autónoma de Andalucía, mediante el Decreto 165/1995, de 4 de julio, por el que se regula los procedimientos de homologación de Centros Hospitalarios y de suscripción de convenios y conciertos en la Consejería de Salud o el Servicio Andaluz de Salud y entidades, tanto públicas como privadas, para la prestación de asistencia sanitaria en los mencionados centros.

La regulación autonómica en materia de conciertos sanitarios y convenios, ha sido objeto de modificación por el Decreto-ley 26/2021, de 14 de diciembre, por el que se adoptan medidas de simplificación administrativa y mejora de la calidad regulatoria para la reactivación económica en Andalucía. En concreto, el citado decreto-ley ha modificado los artículos 75 y 76 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, al objeto de simplificar el procedimiento de autorización y homologación de los centros servicios sanitarios.

Asimismo, el Decreto-ley 26/2021, de 14 de diciembre, ha derogado los Capítulos II y IV del Decreto 165/1995, de 4 de julio, así como la Orden de 23 de octubre de 1998 reguladora del sistema de presupuestación y tarificación de convenios o conciertos para la prestación de asistencia sanitaria en centros sanitarios concertados por el Servicio Andaluz de Salud. Los cambios normativos introducidos por el citado decreto-ley han supuesto una ampliación de los operadores de mercado y de la competencia en el ámbito de los conciertos y convenios, así como el final de su tarificación conforme a la denominada «Unidad de Producto Concertado» (UPC).

En coherencia con el nuevo marco normativo, la presente orden tiene como objetivo desarrollar el sistema de presupuestación y tarificación de convenios o conciertos para la prestación de asistencia sanitaria en centros sanitarios concertados por el Servicio Andaluz de Salud. La especialidad en la contratación en la asistencia sanitaria concertada hace recomendable esta norma reglamentaria con objeto de complementar la normativa aplicable en materia de contratación administrativa.

Es conveniente establecer una tarifa máxima homogénea para toda Andalucía, por procedimiento y no por grupos, como hasta ahora, lo que implicará una reducción del coste en los procedimientos más frecuentemente concertados y, por otra parte, conseguirá resolver aquellos procedimientos que generan lista de espera o problemas asistenciales cuando efectivamente sea necesario. A tal efecto, los centros públicos deberán establecer con antelación cuáles serán sus necesidades de concertación para cada tipo de procedimiento y en base a dicha necesidad poder estimar el presupuesto para dicha contratación de asistencia sanitaria complementaria.

00278985

La presente orden se ha elaborado dando cumplimiento a los principios de buena regulación previstos en el artículo 129 de la citada Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

En este sentido, atendiendo a la justificación y objetivos de la norma definidos en este preámbulo, la orden se adecúa a los principios de necesidad y eficacia. Asimismo, se atiende al principio de proporcionalidad y eficiencia, ya que contiene la regulación imprescindible para atender la necesidad a cubrir, sin incluir cargas administrativas innecesarias o accesorias.

Igualmente, responde al principio de seguridad jurídica, puesto que esta orden se dicta en coherencia con el ordenamiento jurídico autonómico, con respeto del ordenamiento nacional y de la Unión Europea, generando un marco normativo estable, predecible, integrado, claro y de certidumbre jurídica.

Por último, en relación con el principio de transparencia, la orden ha sido objeto del trámite de consulta previa y sometida, durante el procedimiento de elaboración, a los trámites de audiencia e información pública posibilitando la participación tanto de las organizaciones y entidades implicadas como de la ciudadanía, permitiéndose por lo demás el acceso a los documentos del proceso de elaboración de esta orden, en los términos establecidos en el artículo 13.1.c) de la Ley 1/2014, de 24 de junio, de Transparencia Pública de Andalucía, mediante su publicación en la sección de transparencia del Portal de la Junta de Andalucía.

El artículo 62.14 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, establece que corresponde a la Consejería de Salud la coordinación y ejecución de la política de convenios y conciertos con entidades públicas y privadas para la prestación de servicios sanitarios, así como la gestión de aquellos que reglamentariamente se determinen. Por su parte, el artículo 62.15 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, atribuye a la Consejería de Salud y Consumo la aprobación de los precios por la prestación de servicios y de tarifas para la concertación de servicios, así como su modificación y revisión, sin perjuicio de la autonomía de gestión de los centros sanitarios.

En su virtud, conforme a lo dispuesto en el artículo 62.14 y 62.15 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, y en uso de las atribuciones conferidas por la normativa vigente, a propuesta de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del Servicio Andaluz de Salud,

D I S P O N G O

Artículo 1. Objeto.

La presente orden tiene por objeto la tarificación de los convenios y conciertos que suscriba el Servicio Andaluz de Salud con entidades, tanto públicas como privadas, para la prestación de la asistencia sanitaria en centros sanitarios.

Artículo 2. Tarifas Máximas Homogéneas.

La tarificación de los servicios sanitarios objeto de concierto y convenio se realizará sobre la base de tarifas máximas homogéneas a precio cerrado por procedimiento, conforme a lo establecido en el anexo.

Artículo 3. Servicios sanitarios objeto de contratación.

1. A efectos de lo dispuesto en esta orden, los servicios sanitarios objeto de concierto y convenio incluirán los conceptos que se detallan a continuación:

a) Con carácter general:

1.º Las pruebas diagnósticas y terapéuticas rutinarias o especiales, que sea preciso realizar al paciente.

2.º Curas.

3.º La asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal técnico sanitario con titulación oficial y, en caso de titulación expedida en el extranjero, homologada o en trámite de homologación.

4.º El material fungible y endoprótesis necesario.

5.º Todas aquellas prestaciones que, sin haber sido mencionadas en los apartados anteriores, fueran inherentes al proceso terapéutico y/o diagnóstico.

b) Estancias Médicas:

1.º Las pruebas diagnósticas y terapéuticas rutinarias o especiales que sea preciso realizar al paciente.

2.º La asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal técnico sanitario con titulación oficial, así como la atención derivada de las posibles complicaciones que puedan presentarse a lo largo de todo el proceso asistencial, durante la hospitalización.

3.º El tratamiento medicamentoso que se requiera durante el proceso.

4.º Curas.

5.º Alimentación, incluidas nutrición parenteral y enteral. La asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal auxiliar sanitario.

6.º El material fungible necesario.

7.º La hospitalización en habitación compartida o individual, cuando sea preciso por las especiales circunstancias del paciente.

8.º Estancias en la Unidad de Cuidados Especiales que pudiera precisar.

9.º Si durante el ingreso por patología médica fuera necesaria la intervención quirúrgica del paciente, no serán valoradas como estancias médicas las causadas desde el día de la intervención quirúrgica hasta el alta del proceso quirúrgico, ello sin perjuicio de lo establecido en el apartado f) de este artículo.

c) Hospitalización Domiciliaria por día:

1.º Las pruebas diagnósticas y terapéuticas rutinarias y de laboratorio convencionales.

2.º Curas.

3.º Desplazamientos del personal sanitario al domicilio.

4.º La asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal técnico sanitario.

5.º El tratamiento medicamentoso que requiera durante el proceso. El material fungible necesario.

d) Estancia Hospital de día:

1.º Las pruebas diagnósticas y terapéuticas rutinarias o especiales.

2.º La atención derivada de las posibles complicaciones que puedan presentarse a lo largo de todo el proceso asistencial.

3.º El tratamiento medicamentoso que se requiera durante el proceso.

4.º Curas.

5.º Alimentación, incluidas nutrición parenteral y enteral. La asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal técnico sanitario.

6.º La organización del transporte de los pacientes al Centro Hospitalario y al domicilio, en los casos en los que sea necesario.

7.º El material fungible necesario.

e) Estancia en unidad de desintoxicación hospitalaria.

Los conceptos recogidos en el apartado a) y b) del presente artículo.

Atención continuada por personal facultativo, durante las 24 horas del día, incluyendo las situaciones en las que requiera la presencia de facultativo especialista.

f) Procesos Quirúrgicos:

A los efectos de esta orden, se entiende por proceso quirúrgico el acto asistencial programado, realizado habitualmente en un quirófano para la corrección de un proceso patológico o la obtención de un diagnóstico.

La derivación de pacientes para un procedimiento quirúrgico se orientará preferentemente y siempre en función de las necesidades complementarias del Servicio Andaluz de Salud. Incluirán la realización de intervenciones quirúrgicas que debido a su complejidad y necesidades asistenciales no puedan ser realizadas con carácter ambulatorio e impliquen la admisión de un paciente en una unidad de hospitalización médico-quirúrgica, ocasionando al menos una estancia, así como la realización de intervenciones de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA), que por su menor complejidad, se realizarán en un quirófano con anestesia, pero que requiere cuidados postoperatorios escasamente invasivos y de corta duración, susceptible de ser realizado con carácter ambulatorio en función de las características asistenciales y de salud del paciente, así como las intervenciones de Cirugía menor ambulatoria (Cma) que requieran cuidados postoperatorios mínimos.

Si concurrieran dos o más procedimientos quirúrgicos en un mismo acto se abonarán el 100% del principal más el 50% de los concurrentes. Dichos procedimientos concurrentes deben ser o bien remitidos directamente por el centro del Servicio Andaluz de Salud como tales, o de ser diagnosticados en el centro sanitario concertado deberán contar con la autorización del centro del Servicio Andaluz de Salud remitente del paciente. De forma excepcional si se tratara de un hallazgo intraoperatorio susceptible de practicar un procedimiento contemplado en la presente orden, se podrá considerar como concurrente, cuando debidamente se justifique que no había sido poder diagnosticado y, por tanto, autorizado con antelación.

Los procesos quirúrgicos en todo caso incluirán:

1.º La atención que requiera el paciente, los procedimientos quirúrgicos necesarios, las estancias producidas en su caso, así como las pruebas diagnósticas y terapéuticas rutinarias o especiales que sea preciso realizar al paciente con anterioridad al procedimiento a que vaya a ser sometido, o durante el período de hospitalización, atendiendo al grado de dependencia del paciente.

2.º La utilización de quirófanos y la facilitación del tipo de anestesia necesaria.

3.º La atención derivada de las posibles complicaciones que puedan presentarse a lo largo de todo el proceso asistencial, tanto en la fase preoperatoria desde el ingreso en el centro, en la intervención quirúrgica propiamente dicha, así como en el post-operatorio y en la hospitalización, hasta los 60 días posteriores al alta de hospitalización, siempre que estén relacionadas con el procedimiento realizado.

4.º Los controles pre y postoperatorio, incluidos aquellos que se realicen en régimen ambulatorio.

5.º Los días de hospitalización en habitación compartida o individual, cuando sea preciso por las especiales circunstancias del paciente, siéndole de aplicación las prestaciones indicadas para las estancias médicas.

6.º Estancias en la Unidad de Cuidados Especiales que pudiera precisar.

7.º Las endoprótesis que sean necesario implantar y que no estén específicamente excluidas del coste del proceso, debiendo de facilitar los datos establecidos según el registro de implantes quirúrgicos. El material endoprotésico utilizado en las intervenciones quirúrgicas será exclusivamente de los homologados en el catálogo del Servicio Andaluz de Salud.

Queda expresamente prohibida la orientación y prescripción hacia (o de) cualquier producto, o práctica, no incluidos en el catálogo y/o protocolos del Servicio Andaluz de Salud. Asimismo, cualquier oferta de mejora en la que mediere precio directa o indirectamente.

8.º Los Hemoderivados que puedan ser necesarios.

9.º Con carácter general las consultas de especialidades realizadas por un facultativo, efectuadas en el centro de asistencia, tanto la primera, para la orientación y/o confirmación diagnóstica y terapéutica del proceso patológico incluyendo todas las pruebas complementarias necesarias, así como las consultas sucesivas, entendiéndose

00278985

por estas las que se derivan de la recogida de pruebas encaminadas a la orientación diagnóstica y revisión terapéutica del proceso, hasta el alta clínica del paciente por el proceso quirúrgico que motivó su atención durante un periodo de garantía de 6 meses.

10.º Las reintervenciones quirúrgicas necesarias que haya que realizar al paciente, siempre que estén relacionadas con el proceso que motivó su ingreso durante el año siguiente a la realización de la intervención quirúrgica.

11.º El tratamiento medicamentoso que se requiera durante el proceso.

12.º Curas.

13.º Alimentación, incluidas nutrición parenteral y enteral, en su caso.

14.º La asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal técnico sanitario.

16.º El material fungible necesario y los controles pre y postoperatorios, incluidos aquéllos que se realicen en régimen ambulatorio.

17.º Estancias en la Unidad de Cuidados Especiales que pudiera precisar.

g) Consultas:

1.º Las pruebas diagnósticas rutinarias inherentes a las consultas y aquellas pruebas especiales que expresamente se determinen.

2.º Curas.

3.º La asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal técnico sanitario.

4.º El material fungible necesario.

h) Procedimientos Diagnósticos:

A los efectos de esta orden, se entiende por procedimiento diagnóstico la exploración complementaria realizada en una consulta o sala especial que ha sido solicitada por un servicio sanitario autorizado, que no está englobada en la anamnesis y exploración física básica que se realiza al paciente con el objetivo de ayudar en el diagnóstico o instaurar un tratamiento e incluye los medios y controles necesarios para la realización de las mismas.

En cuanto a los procedimientos de Radiodiagnóstico:

Se considerarán y facturarán como estudios simples para el caso de la Resonancia Magnética (RM) aquellos que se realicen en una zona anatómica o en dos zonas anatómicas contiguas y que se puedan realizar con un FOV (campo de adquisición) único y con una única antena.

Se consideran estudios dobles para el caso de la RM los estudios a dos o más zonas anatómicas contiguas que no se puedan realizar con un único FOV (campo de adquisición), los estudios que se realicen sucesivamente en un mismo paciente y sesión de exploración a dos zonas anatómicas distintas o no contiguas (cervical y cráneo, mano y hombro), las RM de tórax, las que conlleven un estudio angiográfico, los estudios de tumores óseos con perfusión y difusión y los estudios de perfusión cerebral. En el caso de la Tomografía Axial Computarizada (TAC) los estudios a dos o tres zonas anatómicas, las angiografías de una o dos regiones anatómicas contiguas, las de perfusión cerebral y las colonoTC.

Los procedimientos dobles se facturarán según la tarifa estipulada en el Anexo más un sesenta y cinco por ciento (65%) adicional en el caso de la RM y un sesenta por ciento (60%) adicional en el caso de la TAC como límite máximo.

En caso de procedimientos de radiodiagnóstico realizados en centros propios y que deban ser informados por el centro concertado, las tarifas máximas se verán reducidas al treinta y siete y medio por ciento (37,5%) de la establecida para dicha prueba en el Anexo.

Los procedimientos diagnósticos en todo caso incluirán:

1.º Aquellas actuaciones, materiales y fungibles encaminados a la realización del procedimiento, salvo pacto en contrario, que así lo determinara. Las complicaciones que puedan presentarse a lo largo de todo el proceso asistencial.

2.º El tratamiento medicamentoso que se requiera durante el proceso.

3.º La asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal técnico sanitario que resultase necesario.

4.º La utilización de quirófanos y gastos de anestesia.

5.º El material fungible necesario y los controles pre y postoperatorios, incluidos aquéllos que se realicen en régimen ambulatorio.

6.º El material endoprotésico que requiera la intervención y que necesariamente se encontrará en el catálogo de los aprobados por el Servicio Andaluz de Salud.

7.º Los días de hospitalización en habitación compartida o individual, cuando sea preciso por las especiales circunstancias del paciente.

8.º Estancias en la Unidad de Cuidados Especiales que pudiera precisar.

i) Urgencias:

1.º Las pruebas diagnósticas y terapéuticas rutinarias o especiales.

2.º El tratamiento medicamentoso que se requiera durante el proceso.

3.º Curas.

4.º La asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal técnico sanitario.

5.º El material fungible necesario.

2. Los convenios o conciertos podrán contemplar separadamente para su contratación específica determinadas pruebas diagnósticas y terapéuticas especiales.

3. En los centros hospitalarios que cumplan los requisitos mínimos asimilables a Hospitales comarcales del Servicio Andaluz de Salud, se podrá concertar disponibilidad asistencial de todos o parte de los servicios en los términos establecidos en el respectivo concierto.

Dichos centros hospitalarios pondrán a disposición del Servicio Andaluz de Salud su capacidad asistencial, en los términos establecidos en el pliego, para dar cobertura sanitaria a la población de referencia en la cartera de servicios concertada.

4. Los conciertos suscritos bajo la modalidad prevista en el apartado 3, sólo podrán proceder a la contratación simultánea del resto de procedimientos establecidos en el apartado 1 del presente artículo, cuando el centro concertado haya prestado la cobertura establecida en el concierto por disponibilidad asistencial y tenga capacidad excedente para atender los procedimientos ofertados. A tal efecto, será necesaria la previa autorización del órgano competente.

Artículo 4. Fijación del presupuesto global del concierto o convenio.

1. El presupuesto global de cada concierto o convenio establecido anualmente por el órgano competente del Servicio Andaluz de Salud, estará basado en las necesidades previstas de actividad asistencial complementaria en función del resultado del ejercicio anterior para cada centro sanitario del Servicio Andaluz de Salud.

2. Para los centros sanitarios previstos en el apartado 3 del artículo 3, el presupuesto se establecerá por un precio global al objeto de proveer de atención sanitaria a la población de referencia adjudicada a dicho centro concertado y conforme a la cartera de servicios contratada.

3. Los convenios o conciertos se realizarán centralizadamente por los órganos competentes del Servicio Andaluz de Salud, de conformidad con el procedimiento legalmente establecido.

Artículo 5. Liquidación.

Los convenios o conciertos se liquidarán anualmente sin que pueda superarse el presupuesto global prefijado para el mismo.

Artículo 6. Actualización del valor de la Tarifa Máxima Homogénea.

El Valor de la Tarifa Máxima Homogénea no será objeto de revisión automática en los convenios y conciertos en aplicación de la Ley 2/2015, de 30 de marzo, de desindexación de la economía española.

No obstante lo anterior, en función de los costes del servicio sanitario, podrán aplicarse los mecanismos alternativos de revisión periódica no predeterminada y de revisión no periódica de valores monetarios, conforme a lo previsto en el artículo 5 de la Ley 2/2015, de 30 de marzo.

Artículo 7. Sistemas de información y obligaciones en materia de protección de datos.

Los centros sanitarios objetos de convenio o concierto tendrán la obligación de establecer los Sistemas de Información que se establezcan en el correspondiente procedimiento de contratación.

En materia de protección de datos, las partes asumen el deber de proteger los datos personales de conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y su normativa de desarrollo, así como las obligaciones en relación a la protección de datos personales que contractualmente se establezcan. El contratista tendrá la consideración de encargado prevista en el artículo 28.3 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 (Reglamento general de protección de datos) relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos.

Artículo 8. Régimen y recursos asistenciales.

Los centros sanitarios objetos de convenio o concierto establecerán el régimen y recursos asistenciales que se establezcan en el correspondiente procedimiento de contratación.

Disposición adicional primera. Conciertos en centros sanitarios situados en Comunidades Autónomas limítrofes.

Con carácter excepcional, cuando por motivos de equidad y accesibilidad no fuera aconsejable o no pudieran realizarse conciertos con centros sanitarios situados en la Comunidad Autónoma de Andalucía, se podrán realizar conciertos con centros situados en las Comunidades Autónomas limítrofes, en las mismas condiciones consideradas en la presente orden, con la excepción de los conciertos prevista en el apartado 3 del artículo 3.

Disposición adicional segunda. Aplicación de lo dispuesto en el artículo 312. f) de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 312. f) de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, la prestación de los servicios que conlleven prestaciones directas a favor de la ciudadanía se efectuará en dependencias o instalaciones diferenciadas de las de la propia Administración contratante y, si ello no fuera posible, se harán constar las razones objetivas que lo motivan. Para ello, la Consejería con competencias en materia de salud determinará las tarifas para la realización de procedimientos en instalaciones propias de la Administración.

Disposición adicional tercera. Régimen transitorio

A los procedimientos de contratación de asistencia sanitaria a través de conciertos y convenios iniciados con anterioridad a la entrada en vigor de la presente orden, no les será de aplicación la misma, rigiéndose por la normativa anterior.

00278985

Disposición derogatoria única.

Quedan derogadas todas las normas de igual o inferior rango que se opongan a lo establecido en esta orden.

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, 23 de febrero de 2023

CATALINA MONTSERRAT GARCÍA CARRASCO
Consejera de Salud y Consumo

A N E X O

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

PRC_CÓDIGO	PRC_NOMBRE	TARIFA MÁXIMA
04.43	LIBERACION TUNEL CARPIANO	646,60 €
04.49	DESCOMPRESION ADHERENCIA NERVIO O GANGLIO PERIFERICO OTRA	822,91 €
06.2	HEMITIROIDECTOMIA	1.552,78 €
06.4	TIROIDECTOMIA TOTAL	1.972,74 €
08.20	ESCISION PARPADO LOCAL NEOM	381,60 €
08.21	ESCISION CHALAZION	381,60 €
08.22	ESCISION PARPADO LOCAL OTRA	381,60 €
08.49	REPARACION ENTROPION Y ECTROPION.OTRA	458,97 €
09.81	DACRIOCISTORRINOSTOMIA [DCR]	902,14 €
10.31	ESCISION CONJUNTIVA LOCAL	486,16 €
10.49	CONJUNTIVOPLASTIA.OTRA	486,16 €
11.39	ESCISION PTERIGION.OTRA	458,97 €
13.41	FACOEMLSIFICACION Y ASPIRACION CATARATA	964,18 €
13.71	INSERCIÓN CRISTALINO PROTESICO EN OPERACION CATARATA	964,18 €
14.74	VITRECTOMIA MECANICA OTRA	2.625,96 €
19.19	ESTAPEDECTOMIA.OTRA	1.353,97 €
19.4	TIMPANOPLASTIA TIPO I Y NEOM	1.006,78 €
19.52	TIMPANOPLASTIA TIPO II	1.036,91 €
20.01	MIRINGOTOMIA CON INSERCIÓN TUBO	986,96 €
20.09	MIRINGOTOMIA.OTRA	925,25 €
21.31	ESCISION INTRANASAL LOCAL	884,34 €
21.5	RESECCION TABIQUE NARIZ SUBMUCOSA	743,23 €
21.61	TURBINECTOMIA POR DIATERMIA O CRIOCIRUGIA	873,38 €
21.69	TURBINECTOMIA.OTRA	1.006,78 €
21.84	RINOPLASTIA SECUNDARIA	873,38 €
21.88	SEPTOPLASTIA OTRA	924,70 €
22.51	ETMOIDOTOMIA	873,38 €
22.62	EXCISION SENO MAXILAR LOCAL OTRO ACCESO	873,38 €
23.19	EXTRACCION DIENTE QUIRURGICA.OTRA	156,78 €
24.4	EXCISION LESION MAXILAR DE ORIGEN DENTARIO	167,11 €
27.49	ESCISION BOCA.OTRA	167,10 €
27.59	REPARACION BOCA PLASTICA.OTRA	1.155,40 €
28.2	AMIGDALECTOMIA SIN ADENOIDECTOMIA	583,88 €
28.3	AMIGDALECTOMIA CON ADENOIDECTOMIA	665,70 €
28.6	ADENOIDECTOMIA SIN AMIGDALECTOMIA	556,58 €

00278985

PRC_CÓDIGO	PRC_NOMBRE	TARIFA MÁXIMA
30.09	ESCISION LARINGE LOCAL.OTRA	689,00 €
38.50	ESCISION VARIZ NEOM	1.237,29 €
38.59	ESCISION VARIZ MIEMBRO INFERIOR	1.237,29 €
39.27	ARTERIOVENESTOMÍA PARA DIÁLISIS RENAL	742,00 €
43.11	GASTROSTOMIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA (PEG)	1.365,93 €
43.7	GASTRECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS A YEYUNO	6.832,97 €
43.82	GASTRECTOMIA LAPAROSCOPICA VERTICAL (TUBULAR)	6.620,97 €
44.66	CARDIOPLASTIA Y FUNDUPLICATURA	2.594,46 €
49.11	FISTULOTOMIA ANO	912,76 €
49.12	FISTULECTOMIA ANO	912,76 €
49.45	LIGADURA HEMORROIDES	912,76 €
49.46	HEMORROIDECTOMIA	912,76 €
49.51	ESFINTEROTOMIA ANO.LATERAL INTERNA	844,70 €
49.73	CIERRE FISTULA ANO	912,76 €
51.23	COLECISTECTOMIA LAPAROSCÓPICA CON/SIN LAPAROTOMIA	1.810,42 €
53.00	REPARACION HERNIA INGUINAL UNILATERAL.NEOM	1.124,76 €
53.01	REPARACION HERNIA INGUINAL DIRECTA ABIERTA Y OTRA	1.124,76 €
53.02	REPARACION HERNIA INGUINAL INDIRECTA ABIERTA Y OTRA	1.124,76 €
53.03	REPARACION HERNIA INGUINAL DIRECTA CON INJERTO ABIERTA Y OTRA	1.124,76 €
53.04	REPARACION HERNIA INGUINAL INDIRECTA CON INJERTO ABIERTA Y OTRA	1.124,76 €
53.05	REPARACION HERNIA INGUINAL CON INJERTO NEOM	1.124,76 €
53.10	REPARACION HERNIA INGUINAL BILATERAL.NEOM	1.282,22 €
53.17	REPARACION HERNIA INGUINAL BILATERAL CON INJERTO NEOM	1.282,22 €
53.21	REPARACION HERNIA CRURAL UNILATERAL.CON INJERTO	1.124,76 €
53.41	REPARACION HERNIA UMBILICAL CON INJERTO ABIERTA Y OTRA	1.124,76 €
53.49	REPARACION HERNIA UMBILICAL ABIERTA OTRA	1.124,76 €
53.51	REPARACION HERNIA INCISIONAL SIN INJERTO	1.537,00 €
53.59	REPARACION HERNIA PARED ABDOMEN SIN INJERTO.OTRA	1.124,76 €
53.61	REPARACION HERNIA INCISIONAL CON INJERTO ABIERTA Y OTRA	1.537,00 €
53.69	REPARACION HERNIA PARED ABDOMEN ANTERIOR CON INJERTO OTRA	1.124,76 €
57.49	ESCISIÓN VEJIGA LOCAL TRANSURETRAL. OTRA	1.812,60 €
59.79	REPARACION INCONTINENCIA ORINA.OTRA	1.535,96 €
60.21	PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL POR LASER INDUCIDO (TULIP)	1.812,60 €
60.29	PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL OTRA	1.812,60 €
60.3	PROSTATECTOMÍA SUPRAPUBICA	1.812,60 €
60.4	PROSTATECTOMÍA RETROPUBICA	1.812,60 €
60.61	ESCISIÓN PRÓSTATA LOCAL	1.812,60 €
61.2	REPARACION HIDROCELE (TUNICA VAGINAL)	843,22 €
62.5	ORQUIDOPEXIA	673,62 €
63.1	ESCISION VARICOCELE E HIDROCELE CORDON ESPERMATICO	813,16 €
63.2	ESCISION QUISTE EPIDIDIMO	813,16 €
63.73	VASECTOMIA	413,40 €
64.0	CIRCUNCISION	419,09 €
64.5	OPERACIONES PARA TRANSFORMACION DE SEXO NO CLASIFICADAS BAJO OTROS CONCEPTOS (VAGINOPLASTIA)	22.900,00 €
64.5	OPERACIONES PARA TRANSFORMACION DE SEXO NO CLASIFICADAS BAJO OTROS CONCEPTOS (COLOVAGINOPLASTIA)	31.900,00 €
64.5	OPERACIONES PARA TRANSFORMACION DE SEXO NO CLASIFICADAS BAJO OTROS CONCEPTOS (FALOPLASTIA)	28.600,00 €
64.91	INCISION DORSAL O LATERAL PREPUCIO	419,09 €
64.97	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE PROTESIS DE PENE	18.900,00 €
66.21	LIGADURA TROMPA DE FALOPIO BILATERAL ENDOSCOPICA	563,80 €

00278985

PRC_CÓDIGO	PRC_NOMBRE	TARIFA MÁXIMA
68.29	ESCISION UTERO LOCAL.OTRA	1.654,34 €
68.59	HISTERECTOMIA VAGINAL OTRA	1.848,00 €
77.28	OSTEOTOMIA EN CUÑA.TARSO Y METATARSO	671,19 €
77.51	BURSECTOMIA PRIMER METATARSIANO CON OSTEOTOMIA	954,00 €
77.52	BURSECTOMIA PRIMER METATARSIANO CON ARTRODESIS	794,09 €
77.53	BURSECTOMIA PRIMER METATARSIANO CON CORRECCION TEJIDO BLANDO	794,09 €
77.54	ESCISION HALLUX VALGUS	840,42 €
77.56	REPARACION DEDO PIE EN MARTILLO	646,60 €
77.57	REPARACION DEDO PIE EN CLAVA	646,60 €
77.58	ESCISION, FUSION Y REPARACION DEDO PIE OTRA	646,60 €
77.59	BURSECTOMIA PRIMER METATARSIANO OTRA	646,60 €
78.69	EXTRACCION DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO.OTRO	811,25 €
80.21	ARTROSCOPIA.HOMBRO	1.623,85 €
80.25	ARTROSCOPIA.CADERA	1.623,85 €
80.26	ARTROSCOPIA.RODILLA	1.137,83 €
80.51	ESCISION DISCO INTERVERTEBRAL	3.498,00 €
80.59	ESCISION DISCO INTERVERTEBRAL OTRA	3.498,00 €
80.6	ESCISION MENISCO RODILLA	1.155,40 €
81.05	FUSION DORSAL Y DORSOLUMBAR TECNICA POSTERIOR (UN NIVEL)	6.032,03 €
81.05	FUSION DORSAL Y DORSOLUMBAR TECNICA POSTERIOR (DOS NIVELES)	7.086,73 €
81.05	FUSION DORSAL Y DORSOLUMBAR TECNICA POSTERIOR (TRES NIVELES)	8.141,43 €
81.05	FUSION DORSAL Y DORSOLUMBAR TECNICA POSTERIOR (CUATRO NIVELES)	9.196,13 €
81.08	FUSION LUMBAR Y LUMBOSACRA TECNICA POSTERIOR (UN NIVEL)	6.032,03 €
81.08	FUSION LUMBAR Y LUMBOSACRA TECNICA POSTERIOR (DOS NIVELES)	7.086,73 €
81.08	FUSION LUMBAR Y LUMBOSACRA TECNICA POSTERIOR (TRES NIVELES)	8.141,43 €
81.08	FUSION LUMBAR Y LUMBOSACRA TECNICA POSTERIOR (CUATRO NIVELES)	9.196,13 €
81.44	ESTABILIZACION ROTULA	3.064,15 €
81.45	REPARACION LIGAMENTO CRUZADO RODILLA OTRA	3.064,15 €
81.46	REPARACION LIGAMENTO LATERAL RODILLA OTRA	3.212,75 €
81.47	REPARACION RODILLA OTRA	3.212,75 €
81.51	SUSTITUCION CADERA TOTAL	6.555,53 €
81.54	SUSTITUCION RODILLA TOTAL	6.456,25 €
81.82	REPARACION LUXACION HOMBRO RECIDIVANTE	3.276,63 €
81.83	REPARACION HOMBRO OTRA	3.276,63 €
82.01	EXPLORACION VAINA TENDON MANO	436,87 €
82.11	TENOTOMIA MANO	436,87 €
82.12	FASCIOTOMIA MANO	1.052,38 €
82.21	ESCISION VAINA TENDON MANO LOCAL	436,87 €
82.35	FASCIECTOMIA MANO OTRA	675,62 €
82.84	REPARACION DEDO EN MARTILLO MANO	813,16 €
83.01	EXPLORACION VAINA TENDON	589,84 €
83.31	ESCISION VAINA TENDON LOCAL	480,93 €
83.39	ESCISION TEJIDO BLANDO LOCAL OTRA	435,08 €
83.45	MIECTOMIA OTRA	435,08 €
83.49	ESCISION TEJIDO BLANDO OTRA	435,08 €
83.63	REPARACION MANGUITO DE LOS ROTADORES	3.276,63 €

PRC_CÓDIGO	PRC_NOMBRE	TARIFA MÁXIMA
84.10	AMPUTACION MIEMBRO INFERIOR.NEOM	1.877,22 €
84.11	AMPUTACION DEDO PIE	1.170,96 €
84.12	AMPUTACION A NIVEL PIE	1.559,22 €
84.17	AMPUTACION ENCIMA RODILLA	1.770,96 €
85.21	ESCISION MAMA LOCAL	295,97 €
85.31	MAMOPLASTIA REDUCCION UNILATERAL	2.597,80 €
85.32	MAMOPLASTIA REDUCCION BILATERAL	3.048,90 €
85.32	MAMOPLASTIA REDUCCION BILATERAL (MASCULINIZANTE)	9.900,00 €
85.33	MASTECTOMIA SUBCUTANEA UNILATERAL CON IMPLANTACION	3.140,67 €
85.34	MASTECTOMIA SUBCUTANEA UNILATERAL OTRA	3.140,67 €
85.35	MASTECTOMIA SUBCUTANEA BILATERAL CON IMPLANTACION	3.476,80 €
85.36	MASTECTOMIA SUBCUTANEA BILATERAL OTRA	3.476,80 €
85.36	MASTECTOMIA SUBCUTANEA BILATERAL OTRA (MASCULINIZANTE)	9.900,00 €
85.50	MAMOPLASTIA AUMENTO.NEOM	2.331,16 €
85.53	IMPLANTACION PROTESIS MAMA UNILATERAL	2.331,16 €
85.54	IMPLANTACION PROTESIS MAMA BILATERAL	3.476,80 €
85.55	INJERTO GRASA EN MAMA	1.280,00 €
85.6	MASTOPEXIA	2.956,71 €
85.70	RECONSTRUCCIÓN TOTAL MAMA. NEOM	3.140,67 €
85.71	COLGAJO MIOCUTANEO DORSAL ANCHO	4.929,13 €
85.74	COLGAJO LIBRE PERFORANTE ART. EPIGÁSTRICA INF. PROF (DIEP)	10.597,35 €
85.79	RECONSTRUCCIÓN TOTAL MAMA.OTRA	3.140,67 €
85.87	REPARACION PEZON OTRA	1.173,95 €
85.93	REVISION IMPLANTE MAMA	3.140,67 €
85.94	EXTRACCIÓN IMPLANTE EXPANSOR TEJIDO MAMARIO	2.331,16 €
85.95	INSERCIÓN EXPANSOR TEJIDO MAMA	2.762,04 €
85.96	EXTRACCIÓN EXPANSOR TEJIDO MAMA	2.331,16 €
86.21	ESCISION QUISTE O SENO PILONIDAL	840,54 €
86.23	EXTRACCION UÑA, LECHO O PLIEGUE UÑA	110,35 €
86.3	ESCISION PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO LOCAL OTRA	295,97 €
86.4	ESCISION PIEL RADICAL	295,97 €
86.70	INJERTO PIEL PEDICULADO.NEOM	1.319,99 €
86.83	OPERACION PLASTICA REDUCCION TAMAÑO PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	4.500,90 €
86.84	RELAJACION CICATRIZ O CONTRACTURA PIEL	1.319,99 €

CIE-9	PRUEBAS DIAGNÓSTICAS	TARIFA MÁXIMA
45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA SIN BIOPSIA	122,96 €
45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON BIOPSIA (incluye estudio AP)	163,96 €
45.23	COLONOSCOPIA SIN BIOPSIA	153,70 €
45.25	COLONOSCOPIA CON BIOPSIA (incluye estudio AP)	206,70 €
45.42	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA INTESTINO GRUESO (incluye estudio AP)	418,70 €
87.12	ORTOPANTOMOGRAFIA	39,01 €
87.37	MAMOGRAFIA	46,81 €
87.62	TRANSITO ESOFAGO-GASTRO DUODENAL	62,41 €
87.73	UROGRAFÍA INTRAVENOSA	53,00 €
88.39	MONITORIZACION C.A.	71,77 €
88.71	ECOGRAFÍA DIAGNÓSTICA DE LA CABEZA Y CUELLO	58,19 €
88.72	ECOGRAFÍA DIAGNÓSTICA DEL CORAZÓN	70,35 €
88.75	ECOGRAFÍA DIAGNÓSTICA DEL APARATO URINARIO	59,50 €
88.79	OTRAS ECOGRAFIAS	31,80 €

CIE-9	PRUEBAS DIAGNÓSTICAS	TARIFA MÁXIMA
	BIOPSIA DE FUSIÓN DE PRÓSTATA (Incluye AP y sedación)	750,00 €
	DOPPLER DE UNA REGION (arterial y/o venoso)	53,00 €
	DOPPLER DE DOS REGIONES(arterial y/o venoso)	100,00 €
	DOPPLER DE MÁS DE DOS REGIONES(arterial y/o venoso)	130,00 €
89.41	ERGOMETRIA	74,88 €
89.41	PRUEBA DE ESFUERZO CORAZON C.R.	90,12 €
92.0	GAMMAGRAFÍA	171,72 €
92.0	RM C/C	148,00 €
92.0	RM S/C	92,50 €
92.0	TAC C/C	120,00 €
92.0	TAC S/C	75,50 €
92.01	CAPTACIÓN TIROIDEA DE YODO	119,78 €
92.01	GANGLIO CENTINELA DETECCIÓN ISOTÓPICA	286,20 €
92.03	FILTRADO GLOMERULAR ISOTÓPICO	215,18 €
92.03	FLUJO PLASMÁTICO RENAL EFECTIVO (FPRE)	215,18 €
92.03	GAMMAGRAFÍA SUPRARRENAL	667,80 €
92.05	CINÉTICA ERITROCITARIA/PLAQUETARIA	238,50 €
92.05	LINFOGAMMAGRAFÍA	238,50 €
92.1	PET-TAC Colina	890,40 €
92.1	PET-TAC con FDG (Fluorodesoxiglucosa)*	402,80 €
92.1	PET-TAC Fluor PSMA (Antig Prostat Específ Membr)**	1.749,00 €
92.1	PET-TAC Fluorbetaben	1.312,28 €
92.1	PET-TAC Fluordopa	1.138,44 €
92.11	CISTERNOGAMMAGRAFÍA	429,30 €
92.13	GAMMAGRAFÍA PARATIROIDES	286,20 €
92.16	GAMMAGRAFÍA CON LEUCOCITOS MARCADOS	477,00 €
92.18	GAMMAGRAFÍA CON GALIO-67	358,28 €
93.08	ELECTROMIOGRAFIA BILATERAL	109,29 €
93.08	ELECTROMIOGRAFIA SIMPLE	90,50 €
95.05	ESTUDIO CAMPO VISUAL	73,33 €

Para las pruebas de imagen se utilizará el Código que figura en el catálogo de Pruebas de Diagnóstico por la Imagen (PDI) y para las Pruebas funcionales el código Específico usado en el Servicio Andaluz de Salud.

(*) FDG: Fluorodesoxiglucosa marcada con Fluor 18.

(**) PSMA: Antígeno Prostático Específico Membrana.

ESTANCIAS

Estancias Médicas (Hospitalización Planta)	Importe máximo día
1 a 7 días	215,00 €
8 a 30 días	150,00 €
Más de 30 días	125,00 €

Estancias UCI	Importe máximo día
Día de estancia	750,00 €
Estancias Salud Mental Agudos	Importe máximo día
1 a 7 días	200,00 €
8 a 30 días	150,00 €
Más de 30 días	130,00 €
Estancias Salud Mental Crónicos	Importe máximo día
Tramo único	140,00 €

00278985

Radioterapia y Protonterapia Orden Tarifas Andalucía	Importe máximo
Radioterapia (tratamiento completo sin ingreso)	3.000,00 €
Radioterapia (GDR 692 , tratamiento completo con ingreso)	4.000,00 €
Tratamiento completo Protonterapia Adulto sin anestesia	29.000,00 €
Tratamiento completo Protonterapia Adulto con anestesia	36.000,00 €
Tratamiento completo Protonterapia Pediátrico sin anestesia	35.000,00 €
Tratamiento completo Protonterapia Pediátrico con anestesia	42.000,00 €

CONSULTAS (*)	TARIFA MÁXIMA
Consulta Médica Atención Primaria	65,00 €
Primera Consulta	150,00 €
Consulta Sucesivas	90,00 €
Consulta Alta Resolución	215,00 €

(*) Estas tarifas máximas se corresponde con consultas realizadas en las instalaciones de las empresas adjudicatarias, caso de no realizarse la prestación del servicio en dichas instalaciones la tarifa máxima se verá reducida al 35%.