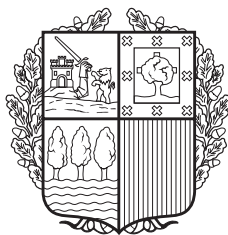


# EUSKAL HERRIKO AGINTARITZAREN ALDIZKARIA



# BOLETÍN OFICIAL DEL PAÍS VASCO

Itundutako posta-ordaina: 8/98

Internet  
www.euskadi.net

Franqueo concertado: 8/98

Administrazioa: Donostia kalea, 1  
Legezko Gordailua: VI - 286 - 78 - VITORIA-GASTEIZ

Administración: c/ Donostia-San Sebastián, 1  
Depósito Legal: VI - 286 - 78 - VITORIA-GASTEIZ

## Xedapen Orokorrak

### OSASUN SAILA

4532

AGINDUA, 2008ko uztailaren 15ekoa, Osasun sailburuarena, zeinaren bitartez finkatzen diren 2008. urtean zehar kanpoko baliabideekin emaniko osasun-asistentziari buruzko hitzarmenei ezar dakizkiekeen gehienezko tarifak.

Osasun sailburuaren 2007ko ekainaren 4ko Agindua 2007. urtean zehar besteren baliabideekin emaniko osasun-asistentziari buruzko hitzarmenei ezar dakizkiekeen baldintza ekonomikoak berrikusi zituen.

Kontuan hartzen baditugu 2007ko urriaren 30eko Jaurlaritzaren Kontseiluak 2008ko ekitaldirako administrazio kontratuak luzatzeari buruz hartutako erabakia, aurrekontu-baliabideak eta Osasun sailak ezarritako hitzarmen-irizpideak, ezinbestekotzat jotzen da Agindu hau eman den datan indarrean dauden hitzarmenei ezar dakizkiekeen gehienezko tarifak finkatzea. Tarifa horiek 2007ko urtarilaren 1etik aurrera dute indarra.

Aurrekoa ikusirik, eta Osasun Sailak zerbitzu sanitarioak kontzertatzeko erabili beharreko oinarriak ezartzen dituen apirilaren 8ko 77/1997 Dekretuan kontzertazio-gaietan emaniko kompetentziak direla bide, honakoa

XEDATU DUT:

**1. artikulua.**– Gaia eta eremua.

1.– Agindu honen bitartez ezartzen dira, Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuarenak ez diren baliabideekin emaniko zerbitzu sanitarioei, 2008ko urtarilaren 1a baino lehen izenpeturikoei, 2008ko ekitaldirako ezar dakizkiekeen gehienezko tarifak.

2.– Agindu honen bidez onarturiko tarifa-erregimena ezartzen zaien hitzarmenen eguneratzeak, 2008ko

## Disposiciones Generales

### DEPARTAMENTO DE SANIDAD

4532

ORDEN de 15 de julio de 2008, del Consejero de Sanidad, por la que se establecen las tarifas máximas aplicables a los conciertos de asistencia sanitaria prestada con medios ajenos durante el año 2008.

La Orden de 4 de junio de 2007, del Consejero de Sanidad, revisó las condiciones económicas aplicables a los conciertos de asistencia sanitaria prestada con medios ajenos durante 2007.

Atendiendo a lo acordado por el Consejo de Gobierno el día 30 de octubre de 2007, relativo a la prórroga de los contratos administrativos para el ejercicio 2008, a las disponibilidades presupuestarias y a los criterios de concertación establecidos por el Departamento de Sanidad, resulta necesario establecer las tarifas máximas para los conciertos vigentes a la fecha de esta Orden y con efecto desde el 1 de enero de 2008.

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

DISPONGO:

**Artículo 1.**– Objeto y ámbito.

1.– Mediante la presente Orden se establecen, para el ejercicio 2008, las tarifas aplicables, con carácter máximo, a los conciertos de servicios sanitarios con medios ajenos a Osakidetza-Servicio vasco de salud, suscritas con anterioridad al 1 de enero de 2008.

2.– La actualización de los conciertos a los que se aplique el régimen tarifario aprobado por la presente



urtarrilaren letik aurrera izango ditu ondorio ekonomikoak.

3.– Ez zaie ezarriko Agindu honen bidez onarturiko tarifa-erregimena honako hitzarmen hauei:

a) 2008ko urtarrilaren 1a baino geroago izenpeturikoei.

b) 2008ko urtarrilaren 1a baino lehenagoko hitzarmenei, baldin ezarririko gehieneko tarifak gainditzen badituzte.

## **2. artikulua.**– Ospitalizazio zerbitzuak.

1.– Asistentziaren Kostu Unitateko (AKU) sistemaren bitartez ezarrirako hitzarmen bereziei aplika dakizkiekeen tarifak eranskinen 1. koadroan ageri direnak izango dira.

2.– Zaintza Intentsiboko Unitate (ZIU) bateko ospitalizazio-egonaldien gehieneko tarifa 471,32 eurotan finkatzen da.

3.– DTE pisuaren unitatearen gehieneko tarifa, 2008. urterako, 1.923,84 eurotan finkatu da onkologia-ospitale monografikoetarako; eta 1.811,44 eurotan, espezialitate-ospitale orokorretarako.

4.– Prozedura kirurgikoen arabera tarifa gisa izenpeturiko hitzarmenak Agindu honen eranskinen 2. koadroan adierazten diren tarifen arabera ordainduko dira.

5.– Kirurgia kardiobaskular eta hemodinamikoko hitzarmenak Agindu honen eranskinen 2. koadroan adierazten diren tarifen arabera ordainduko dira.

6.– Ospitalizazio-tarifak, paziente psikiatrikoen atentziorako egoitzekiko hitzarmenak, % 3raino gehitu ahal izango dira.

**3. artikulua.**– Asistentzia ambulatorioa ospitale-zentroetan.

1.– Hitzartutako ospitale-zentroetan erregimen ambulatorioan emaniko lehen kontsulta, interbentzio kirurgiko eta larrialdiei dagozkien tarifak, talde eta mailen arabera % 3raino gehitu ahal izango dira.

2.– Ondorengo kontsultei eta ospitaleko azterketa ambulatorioei % 50 aplikatuko zaie aurreko paragrafoaren arabera ezarririko tarifen gainean.

3.– Bereizmen handiko kontsulten tarifak % 3raino gehitu ahal izango dira.

## **4. artikulua.**– Izaera ambulatorioko hitzarmenak.

1.– Paziente psikiatrikoen zaintzapeko ostatuen hitzartutako zerbitzuen tarifak, bai eta haur eta gazteen asistentzia psikiatriko ambulatorioetarako hitzartutakoak ere, % 5raino gehitu ahal izango dira.

2.– Errehabilitazio audiofoniko, ortofonia eta logopedia zerbitzuetarako hitzartutako tarifak, Agindu honen eranskinen 3. koadroan adierazten direnak izango dira.

**5. artikulua.**– Diagnostiko eta tratamenduko zerbitzu bereziak.

Osasun zentro hitzartuetan, ambulatorioetan eta etxean emaniko diagnostiko eta tratamenduko zerbi-

Ordenak efektu ekonomikoak izango ditu 2008ko urtarrilaren 1etik aurrera.

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

a) Los suscritos con posterioridad al 1 de enero de 2008.

b) Los conciertos anteriores al 1 de enero de 2008 que superen las tarifas máximas establecidas.

## **Artículo 2.**– Servicios de hospitalización.

1.– Las tarifas máximas aplicables a los conciertos singulares establecidos mediante el sistema de Unidad de Coste Asistencial (UCA), serán las que figuran en el cuadro 1 del anexo de la presente Orden.

2.– La tarifa máxima por estancia de hospitalización en una Unidad de Vigilancia Intensiva (UVI) queda establecida en la cantidad de 471,32 euros.

3.– La tarifa máxima de la unidad del peso GRD para el año 2008 queda fijada en 1.923,84 euros para hospitales monográficos oncológicos y en 1.811,44 euros para hospitales generales de especialidades.

4.– Los conciertos suscritos bajo la modalidad de tarifas máximas por procedimientos quirúrgicos se abonarán conforme a las tarifas que se señalan en el cuadro 2 del anexo de la presente Orden.

5.– Los conciertos de cirugía cardiovascular y hemodinámica se abonarán conforme a las tarifas que se señalan en el cuadro 2 del anexo de la presente Orden.

6.– Las tarifas de hospitalización, de los conciertos con residencias para la atención a los pacientes psiquiátricos, se podrán incrementar hasta un máximo del 3%.

**Artículo 3.**– Asistencia ambulatoria en centros hospitalarios.

1.– Las tarifas por primeras consultas, intervenciones quirúrgicas y urgencias, dispensadas en régimen ambulatorio por Centros Hospitalarios concertados, según grupos y niveles, se podrán incrementar hasta un máximo del 3%.

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

3.– Las tarifas por consulta de alta resolución se podrán incrementar hasta un máximo del 3%.

## **Artículo 4.**– Conciertos de carácter ambulatorio.

1.– Las tarifas máximas para servicios concertados de alojamiento tutelado de pacientes psiquiátricos, así como para los conciertos de asistencia psiquiátrica ambulatoria infante-juvenil, se podrán incrementar hasta un 5%.

2.– Las tarifas para los conciertos de rehabilitación audiofonológica, ortofonía y logopedia serán las que figuran en el cuadro 3 del anexo de la presente Orden.

**Artículo 5.**– Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos.

Las tarifas máximas para procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos en centros sanitarios concertados,

tzu sanitarioak Agindu honen eranskinen 3. koadroan adierazten diren tarifen arabera ordainduko dira.

**6. artikulua.**– Larrialdietako asistentzia, etxez etxekoa.

Larrialdietako etxez etxeko asistentziarako hitzartutako zerbitzu mediko eta erizaintzakoak, lurralde-estaldurako modalitateen arabera, Agindu honen eranskinen 4. koadroan adierazten diren tarifen arabera ordainduko dira.

**7. artikulua.**– Haurren hortz-atentzioa.

Haurren hortz-atentzioko zerbitzuak Agindu honen eranskinen 5. koadroan adierazten diren tarifen arabera ordainduko dira.

**8. artikulua.**– Gaixoen lekualdatzea.

1.– Bizi-euskarri aurreratua nahiz oinarritzkoa duten anbulantzien bidezko garraio sanitarioen enpresen eta Osasun Saileko Lurralde Zuzendaritzaren artean izenpeturiko hitzarmenen gehieneko tarifak, erabilgarritasuneko kanon finko baten arabera, Agindu honen eranskinen 6. koadroan daude jasorik.

2.– Asistentziakoa ez den garraio sanitarioakoa izenpeturiko hitzarmenen gehieneko tarifak Agindu honen eranskinen 6. koadroan ageri direnak izango dira.

3.– Helikoptero bidezko garraio sanitarioa eta emergentzi sanitarioen asistentzia eranskinen 6. koadroan dago.

4.– Beste garraio batzuei ezar gaitzkiekeen gehieneko tarifak % 3raino igo ahal izango dira.

**9. artikulua.**– Komunitate terapeutikoak.

Drogamenpekotasunaren arloko aurreraketa, laguntza eta gizareratzeari buruzko ekainaren 25eko 18/1988 Legearen 30. artikuluan xedatutakoaren babespean izenpetu ziren hitzarmenek, pozoigabetezko, ohituragabetezko eta errehabilitazioko Komunitate Terapeutikoetako pazienteei atenditzeko, % 3 gehitu ahal izango dituzte beren modulu ekonomikoak 2008. urterako -2007rako ezarritakoekiko-.

**10. artikulua.**– Modulu psikosozialak.

Osasun Sailak modulu psikosozialekin izenpeturiko hitzarmenek, 2008. urterako % 3 gehitu ahal izango dituzte tarifak -2007rako ezarritakoekiko-.

**11. artikulua.**– Prozedura.

Azaroaren 6ko 268/2001 Dekretuan erabakitakoaren arabera (2001eko azaroaren 14ko EHAA, 220. zk.), Osasuneko Lurralde Zuzendaritzek baldintza ekonomiko-asistentzialak aztertzekeo jarduerak gauzatuko dituzte: aurrekontu-dokumentuak tramitatzea, hautaturiko formalizazioaren arabera eraginpekoekin jakinaraztea eta onarturiko zenbatekoen ordainketaren segimendua egitea.

Vitoria-Gasteiz, 2008ko uztailaren 15a.

Osasun sailburua,  
GABRIEL M.ª INCLÁN IRIBAR.

ambulatorios o a domicilio, se abonarán conforme a las tarifas que figuran en el cuadro 3 del anexo de la presente Orden.

**Artículo 6.**– Asistencia urgente a domicilio.

Los servicios médicos y de enfermería concertados para la asistencia urgente a domicilio se abonarán conforme a las tarifas máximas que figuran en el cuadro 4 del anexo de la presente Orden.

**Artículo 7.**– Atención dental infantil.

Los servicios de asistencia dental infantil se abonarán conforme a las tarifas máximas que figuran en el cuadro 5 del anexo de la presente Orden.

**Artículo 8.**– Traslado de enfermos.

1.– Las tarifas máximas de los conciertos suscritos entre las Direcciones Territoriales del Departamento de Sanidad y las empresas de transporte sanitario en ambulancias de soporte vital avanzado y de soporte vital básico, en base a un canon fijo por disponibilidad, se recogen en el cuadro 6 del anexo a la presente Orden.

2.– Las tarifas máximas de los conciertos suscritos para el transporte sanitario no asistencial, serán las que figuran en el cuadro 6 adjunto a la presente Orden.

3.– La tarifa máxima del transporte sanitario y asistencia a emergencias sanitarias mediante helicóptero figura en el cuadro 6.

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

**Artículo 9.**– Comunidades terapéuticas.

Los Convenios celebrados al amparo de lo dispuesto en el artículo 30 de la Ley 18/1998, de 25 de junio, sobre prevención, asistencia e inserción en materia de drogodependencias, para la atención de pacientes en comunidades terapéuticas de desintoxicación, deshabituación y rehabilitación, podrán incrementar sus módulos económicos para 2008 hasta un máximo de un 3% con relación a lo establecido para 2007.

**Artículo 10.**– Módulos psicosociales.

Los conciertos suscritos con los módulos psicosociales, podrán incrementar sus tarifas para 2008 hasta un máximo de un 3% sobre las establecidas para 2007.

**Artículo 11.**– Procedimiento.

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

En Vitoria-Gasteiz, a 15 de julio de 2008.

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

## ERANSKINA

## 1. KOADROA

## ASISTENTZIA KOSTU GEHIENEZKO TARIFAK (AKU)

KONPLEXUTASUN MAILA	GEHIENEZKO TARIFAK AKU
I.– Ospitale Orokorra Espezilitateak	131,27
II.– Ospitale Mediko-Kirurgikoa	125,97
III.– Ospitale Orokor Oinarrizkoa	106,39
IV.– Ospitale Onkologikoa	149,80
V.– Ospitale Monografikoa Egonaldi Ertain eta Luzezkoa	117,72
VI.– Ospitale Psikiatrikoa	68,39
VI.A- Egoitza Psikiatrikoak	57,58

## 2. KOADROA

## PROZEDURA KIRURGIKOEN ARABERAKO BAREMOAK HITZARTZEA GEHIENEZKO TARIFAK

KODEA	CIE-9-MC PROZEDURA	KUPOA	KUPOA LAGUNTZAZ	KUPORIK GABE
A) PROZEDURA KIRURGIKOAK				
03.09	Kanal errakideoaren azterketa eta deskonpresioa	1.866,97		2.609,13
04.43	Tunel karpianoaren askatzea	599,78	654,49	709,22
06.4	Gutzizko tiroidektomia	1.566,06		1.957,58
09.81	Dakrizistorinostomia [DZR]	541,27	618,49	861,89
12.7	Begi barneko presio altua arintzeko beste prozedura batzuk (glaukoma)	401,47	565,53	729,60
13.59	Kristalino azpilokaduraren kirurgia	979,22		1.506,48
13.71	Kristalino protesien txertatzea ( katarata erauziz )	541,27	643,41	861,89
14.7	Gorputz bitreoaren gaineko operazioak	1.466,91		2.058,30
18.7	Kanpo belarriko beste konponketa bat (bi aldetako otoplastia)	481,75		755,70
18.7	Kanpo belarriko beste konponketa bat (alde bateko otoplastia)	361,31		581,72
19.1	Estapedektomia	818,66		1.259,48
19.5	Bestelako tinpanoplastia	802,91	985,59	1.324,81
20.01	Miringotomia hodi txertaketarekin	85,03		103,71
20.01	Miringotomia hodi txertaketarekin (anestesia orokorraz)	236,09		359,69
21.87	Bestelako errinoplastia	570,08		747,92
21.88	Bestelako septoplastia	566,45	614,57	712,26
22.39	Beste kanpoko masilezureko antrotomia bat	625,66		834,21
22.50	Sudur sinusotomia	625,66		834,21
22.9	Sudur -sinuetan (paranasaletan) egindako beste operazio batzuk	625,66		834,21
24.4	Hortz - jatorriko masailezuararen lesioaren ekzizioa	700,40		934,21
26.3	Sialoadenektomia (submaxilektomiarekin/gabe)	747,29		996,39
27.7	Ubularen gaineko operazioak	665,16		1.023,33
28.2	Amigdalektomia adenoidektomia gabe	385,40		474,70
28.3	Amigdalektomia adenoidektomiarekin	385,40		474,70
28.6	Adenoidektomia amigdalektomia gabe	297,08		374,75
30.0	Lesioaren edo chun laringeoaren ebaketa (mikrokirurgia)	556,44	612,08	667,72
40.21	Gongoil linfatiko zerbikal sakonaren erauzketa	747,29		996,39
44.67	Esfinter esofagogastrikoren gaitasun egiterako prozedura laparoskopikoak	1.577,62		2.103,50

KODEA	CIE-9-MC PROZEDURA	KUPOA	KUPOA LAGUNTZAZ	KUPORIK GABE
45.42	Heste lodiaren polipektomia endoskopikoa	259,87		296,31
47.0	Apendizektomia	714,88		893,59
48.63	Ondestearen aurreko bestelako ebaketa (uzkian zeharreko mikrokirurgia endoskopikoaz)	1.824,00		2.805,81
49.12	Uzkiko fistulektomia	681,96	747,03	812,10
49.3	Uzkiko lesio lokalaren deuseztapena	361,31	392,27	445,03
49.46	Hemorroidektomia	717,75	782,81	871,79
49.5	Uzki esfinterraren zatiketa (sezioa) (fisura)	361,31	392,27	445,03
51.22	Kolezistektomia	1.534,77	1.563,93	1.697,77
51.23	Kolezistektomia laparoskopiaz	1.606,12	1.678,64	1.944,57
51.88	Behazun traktuko kalkuluen erauzketa endoskopikoa	517,15		646,45
53.0	Iztaiko herniaren alde bateko konponketa	851,09	940,02	1.028,93
53.05	Iztai-etenaren konponketa mentaketaren edo protesiaren bidez, beste modurik zehaztu gabe.	908,93	1.003,90	1.098,86
53.10	Iztaiko herniaren alde bietako konponketa	1.021,32	1.128,01	1.234,74
53.17	Iztai-herniaren alde biko konponketa mentaketaren edo protesiaren bidez, beste modurik zehaztu gabe.	1.090,73	1.204,67	1.318,65
53.21	Hernia kruralaren alde biko konponketa mentaketaren edo protesiaren bidez	831,14	917,98	1.004,82
53.29	Hernia kruralaren (izterrekoa) alde bateko konponketa	887,62	980,36	1.073,11
53.41	Zilborreko hernia konponketa	786,86	875,79	959,96
53.49	Zilborreko hernia konponketa protesiaren bidez	840,34	935,31	1.025,20
53.51	Ebakidurazko herniaren konponketa (laparoskopiaz edo gabe)	1.414,88		1.868,19
53.61	Ebakidurazko herniaren konponketa (laparoskopiaz edo gabe) eta protesia	1.442,36		1.904,47
53.7	Diafragmako herniaren konponketa, sabeletik	1.969,63		2.294,73
53.8	Diafragmako herniaren konponketa, toraxetik	1.969,63		2.294,73
54.21	Laparoskopia	1.003,65		1.559,20
57.4	Maskuriko ehunaren uretra bidezko ebaketa edo deuseztapena	1.648,77		2.040,93
59.71	Uretra eta maskuriaren eskidurarako muskulu jasotzaileko operazioa (inkontinentzia)	825,29		1.160,56
60.2	Uretra bidezko prostatektomia	1.068,17		1.286,96
60.3	Pubis gaineko prostatektomia	1.693,90		2.124,24
61.2	Hidrozelearen ebaketa	707,25	751,46	832,64
63.7	Basektomia eta hodi deferentearen ligatura	114,50		154,50
64.0	Zirkunzisia (anestesia lokalaz)	85,03		103,71
64.0	Zirkunzisia (anestesia orokorraz)	297,08		360,03
65.2	Lesioaren edo obario ehunaren ebaketa lokala edo deuseztapena	722,63	823,00	949,89
68.29	Uteroko lesioaren bestelako ebaketa edo deuseztapena (uteroko miomektomia)	883,21	996,35	1.169,91
68.5	Baginako histerektomia	1.267,91	1.646,20	2.024,47
69.0	Uteroaren dilatazioa eta legratua	321,15		404,11
69.2	Uteroaren egitura euskarrien konponketa (prolapsoa)	923,34	1.036,35	1.174,55
70.51	Zistozelearen konponketa	746,73	846,04	945,36
76.2	Aurpegi - ezurreko lesioen tokiko ekzizioa edo suntsipena	1.408,01		1.876,66
76.6	Aurpegiko hezuraren bestelako konponketa eta kirurgia ortognatikoa (material protesiko barne)	2.816,93		3.961,30
76.76	Beheko masailzurreko hausturaren erredukzio irekia	1.408,01		1.876,66
76.91	Hezur - mentua edo aurpegiko hezur - mentua	1.408,01		1.876,66
85.21	Ugatzeko lesioaren erauzketa lokala	256,92	275,59	313,45
85.31	Alde bateko murrizpeneko mamoplastia	1.124,08		1.620,49
85.32	Alde biko murrizpeneko mamoplastia	1.124,08		1.620,49



KODEA	CIE-9-MC PROZEDURA	KUPOA	KUPOA LAGUNTZAZ	KUPORIK GABE
85.53	Alde bateko ugatz ezarpena	1.124,08		1.620,49
85.54	Alde biko ugatz ezarpena	1.124,08		1.620,49
85.7	Ugatzaren erabateko berreraikuntza	2.288,85		2.861,07
85.8	Ugatzaren bestelako plastika eta konponketa operazioak	1.097,73		1.582,50
86.07	Erabat ezargarria den irispide baskularreko gailua (gordailua) jartzea	533,42		747,94
86.21	Kiste edo bular pilonidalaren erauzketa	722,63	785,51	881,60
86.83	Gantz-ehunaren gutxitzea	2.288,61		2.860,76
B) KIRURGIA ORTOPEDIKOA ETA TRAUMATOLOGIKOA				
77.27	Ziri erako osteotomia tibia/peronean	1.204,36	1.541,84	2.226,98
77.28	Ziri erako osteotomia tarso/metatarsiarretan	472,32		516,07
77.54	Hallux valgus-aren ebaketa edo zuzenketa	682,48	765,89	849,33
77.56	Oineko mailu erako behatzaren konponketa	472,32	494,20	516,07
77.57	Oineko erpe erako behatzaren konponketa	472,32		516,07
77.6	Hezur ehunaren edo lesioaren ebaketa lokala (exostosia / ezproi kalkaneo)	470,46		514,04
78.6	Hezuraren ezarriko protesien erauzketa	682,48		849,33
79.31	Hausturaren murrizpen irekia humeroko barne finkapenarekin	1.591,82		1.989,53
79.31	Hausturaren murrizpen irekia humeroko barne finkapenarekin (material protesiko barne)	1.972,35		2.465,12
79.32	Hausturaren murrizpen irekia kubito/radioko barne finkapenarekin	1.193,72		1.421,09
79.32	Hausturaren murrizpen irekia kubito/radioko barne finkapenarekin (material protesiko barne)	1.265,38		1.506,40
79.35	Hausturaren murrizpen irekia izterrezurreko barne finkapenarekin	2.957,68	3.471,15	3.984,61
79.35	Hausturaren murrizpen irekia izterrezurreko barne finkapenarekin (material protesiko barne)	3.420,49		4.608,09
79.36	Hausturaren murrizpen irekia tibia/peroneko barne finkapenarekin	1.479,19	1.627,11	1.775,03
79.36	Hausturaren murrizpen irekia tibia/peroneko barne finkapenarekin (material protesiko barne)	1.861,84		2.234,20
80.20	Artroskopia zehaztu gabeko lekuan	735,66	888,62	1.146,14
80.21	Sorbaldako artroskopia (Terapeutikoa)	1.200,20		1.681,43
80.42	Ukondoko kartilagoa, ligamentua edo kapsula artikulatua (epikondilitisa)	486,14	577,40	721,37
80.5	Ornoarteko diskoaren ebaketa	1.723,25	2.047,70	2.372,20
81.0	Zehaztu gabeko orno artrodesia	3.425,78	3.980,54	4.317,26
81.16	Oineko metatarso falangikoaren fusioa (hallux rigidus)	472,32		516,07
81.45	Ligamentu gurutzatuen bestelako konponketa (material protesiko gabe)	1.291,14		1.669,78
81.45	Ligamentu gurutzatuen bestelako konponketa (material protesikoaz)	2.294,26		2.672,91
81.51	Aldakaren erabateko ordezkapena	3.211,66	3.769,21	4.368,76
81.52	Aldakaren ordezkapen partziala	2.957,68	3.471,15	4.023,29
81.53	Aldaka ordezkapenaren azterketa	3.646,98		5.151,83
81.54	Belaunaren erabateko ordezkapena	3.425,78	3.980,54	4.359,17
81.55	Belaunaren ordezkapenaren azterketa	3.646,98		5.151,83
82.01	Eskuko tendoi zorroaren azterketa (gako hatza / malguki)	470,46	492,25	514,04
82.21	Eskuko tendoiaren zorroko lesioaren eszisioa (glanglioia)	90,80		110,76
82.33	Eskuko tenosibektomia (Quervain)	470,46		514,04
82.35	Eskuko bestelako fasziektomia (Dupuytren-en uzkurduraren askatzea)	599,78	745,63	891,48
83.39	Ehun bigunetako lesioaren ebaketa (kiste sinobiala – Baker)	470,46		514,04
83.63	Birakarien zorroaren konponketa	1.200,20		1.681,43

KODEA	CIE-9-MC PROZEDURA	KUPOA	KUPOA LAGUNTZAZ	KUPORIK GABE
C) KIRURGIA KARDIOBASCULAR ETA HEMODINAMIKOA				
C.1.– HEMODINAMIKA				
35.11	Balbuloplastia aortiko perkutanea			5.089,62
35.12	Balbuloplastia mitral perkutanea			5.089,62
35.13	Biriken balbuloplastia perkutanea			4.828,83
35.14	Balbuloplastia trikuspide perkutanea			4.828,83
35.52	Aurikulan arteko hodiaren itxiera perkutanea			5.089,62
35.83	Hodi arterialaren itxiera perkutanea			5.089,62
36.0	Koronarioetako angioplastia transluminal perkutanea			4.922,59
37.2+ 88.50	Bihotzeko kateterismoa eta/edo koronariografia			753,28
37.25	Bihotzeko biopsia			1.072,01
37.7	Pauso-markagailuko (eta desfibriladoreak) elektrodoak ezarri, berrikusi, ordezkatu eta kentzea		1.697,44	2.015,71
37.80	Pausomarkagailu endokabitariora ezartzea			1.612,84
38.7	Beheko bena kabako filtroa			1.612,84
39.50	Koronarioa ez den(diren) beste hodi bat(zuen) angioplastia			4.828,83
39.66	Zirkulazio extrakorporio perkutanea			4.828,83
C.2.– KIRURGIA, ZIRKULAZIO EXTRAKORPOREOAREN PEAN				
35.01	Bihotzeko balbulotomia itxia, balbula aortikoa			8.299,10
35.02	Bihotzeko balbulotomia itxia, balbula mitrala			8.299,10
35.03	Bihotzeko balbulotomia itxia, biriketako balbula			8.299,10
35.12	Ordezpenik gabeko balbula mitralaren bihotzeko balbuloplastia irekia			8.851,04
35.12 + 35.13	Ordezpenik gabeko balbula mitral-trikuspidaren bihotzeko balbuloplastia irekia			8.432,00
35.14	Ordezpenik gabeko balbula trikuspidaren bihotzeko balbuloplastia irekia			8.432,00
35.20 + 36.11	Balbularen ordezipena eta zubisari aorto-koronarioa			9.034,97
35.21	Balbula aortikoa ordezkatzeta			8.851,04
35.22	Goranzko aortaren aneurismaren erresekzioa balbula aortikoaren ordezipenarekin			9.034,97
35.22 + 35.12	Balbula aortikoa ordezkatzeta eta plastia mitrala			9.167,87
35.23	Balbula mitrala ordezkatzeta			8.851,04
35.23 + 35.14	Balbula mitrala ordezkatzeta eta plastia trikuspidea			9.167,87
35.23 + 35.21	Balbula mitro-aortikoa ordezkatzeta			9.034,97
35.23 + 35.27	Balbula mitrotrikuspidea ordezkatzeta			9.167,87
35.23+ 35.16				
+ 35.14	Balbula mitro-aortikoa ordezkatzeta eta plastia trikuspidea			9.167,87
35.23+35.16				
+ 35.27	Balbula mitro-aortikoa trikuspidea ordezkatzeta			9.167,87
35.35	Balbula azpiko erantzun aortikoaren eszisioa			8.851,04
35.51	Aurikula arteko komunikazioaren konponketa			7.614,33
35.53	Bentrikulu arteko komunikazioaren konponketa			8.309,32
35.73	Kanal aurikulo bentrikularraren konponketa			8.309,32
35.95	Bihotzaren gaineko prozedura zuzentzailearen berrikuspena (gaizki dabilen bihotzeko balbula)			9.034,97
36.10	Anastomosi aorto-koronarioa bihotza berriz baskulatzeko			8.851,04
36.19	Miokardia berriz baskulatzeko bestelako desbideratzeak (buxatutako zubisari koronarioaren gaineko berrebakuntza)			9.034,97
36.x	Torakotomia bidezko odolik gabeko bihotzeko kirurgia			3.643,13
37.32	Bihotzeko aneurismaren eszisioa (bentrikularra)			8.309,32
37.33	Beste lesio edo bihotzeko ehunaren eszisioa edo suntsipena, abordatze irekia (tumorazio intrakardiakoa)			8.176,48

KODEA	CIE-9-MC PROZEDURA	KUPOA	KUPOA LAGUNTZAZ	KUPORIK GABE
37.4	Bihotz eta perikardioaren konponketa (bigarren mailako bihotzeko hausturatik koronariopatiara)			8.851,04
37.4	Bihotz eta perikardioaren konponketa (bihotzeko haustura traumatikoa)			7.614,33
38.15	Biriketako tronboenbolektomia			8.299,10
38.34	Goranzko aorta-aneurismaren erresekzioa hodian birjarpenarekin			9.034,97
C.3.- KIRURGIA, ZIRKULAZIO EXTRAKORPOREORIK GABEKOA				
37.31	Perikardiektomia			4.056,20
37.61	Kontrapultsazio-baloia jartzea			4.828,83
37.74	Elektrodo epikardikoaren txertaketa edo ordezipena			1.072,01
37.8	Pauso-markagailuko sorgailua berriz aldatzea			540,83
38.12	Buruko eta lepoko beste zain batzuen endarterektomia	2.017,73		2.823,65
38.18	Beheko gorputz asarretako endarterektomia	1.408,93		1.971,33
38.34	Hodiaren eszisia anastomosiarekin (bularraldeko aortaren haustura)			5.311,71
38.44	Sabelaldeko aortaren erresekzioa ordezipenarekin (sabelaldeko aortaren aneurisma)			4.287,98
38.45	Aortaren erresekzioa ordezipenarekin (aortaren hertsadura)			4.828,83
38.45	Bularraldeko hodian erresekzioa ordezipenarekin (bularraldeko aortaren aneurisma)			5.311,71
38.59	Beheko soinarretako barizedun zainen lotuta eta erauzketa	642,34	736,24	1.047,04
38.59	Beheko soinarretako barizedun zainen lotuta eta erauzketa (biak)	752,74	938,37	1.226,86
38.85	Arteria-hodiaren persintentzia			3.756,81
39.25	Aorta - iliakotik femoralerako deribazioa	5.150,00		6.283,00
39.27	Gitzurrun dialisirako arteriobenostomia (fistula arteriobonosoa sortzea)	533,41		747,95
39.29	Beste deribazio edo desbizio baskular periferiko bat	4.944,00		6.077,00
39.31	Arteriaren jostura (hemodinamika ostekoa)			1.448,68
39.42	Gitzurrun dialisirako deribazio arteriobonosoren azterketa	933,48		1.304,56
D) KIRURGIA TXIKIKO PROZESU KIRURGIKOAK				
18.4	Kanpo-belarriko urratzearen jostura	85,03		103,71
86.01	Larruazal eta larruazalpeko ehunaren irensketa (garatxoak)	85,03		103,71
86.05	Ebakia gorputz arrotza ateratzeko edo larruazal edo larruazalpeko ehunaren dispositiboa	85,03		103,71
86.05	Beste ebaki bat larruazal edo larruazalpeko ehunaren drainadurarekin (granuloma)	85,03		103,71
86.05	Beste ebaki bat larruazal edo larruazalpeko ehunaren drainadurarekin (hidroadenitisa)	85,03		110,71
86.23	Azazkala, azazkalaren geruza edo azazkalaren tolestura (azazkalaren gaix., azazkal incarnata barne) ateratzea	85,03		103,71
86.3	Bestelako erauzketa lokala edo lesioaren edo larruazalaren ehun edo larruazalpeko ehunaren suntsiketa (lipoma)	85,03		103,71
86.3	Bestelako erauzketa lokala edo lesioaren edo larruazalaren ehun edo larruazalpeko ehunaren suntsiketa (larruazaleko neoplasia onairea/dermatofibroma)	85,03		103,71
86.3	Bestelako erauzketa lokala edo lesioaren edo larruazalaren ehun edo larruazalpeko ehunaren suntsiketa (sebo-kistea)	85,03		103,71



## 3. KOADROA

## DIAGNOSTIKO ETA TRATAMENDUKO ZERBITZU BEREZIEN

	GEHIENEZKO TARIFAK
1.-	ARNAS TERAPIAK (TRATAMENDU ETA EGUNEKO PREZIOA)
1.1. -	Oxigenoterapia:
1.1.1.-	Presioko gas-zilindroaren bidez 2,24
1.1.2.-	Kontzentratzailearen bidez 2,24
1.1.3.-	Oxigeno likidoaren bidez 5,67
1.2. -	Lo-apnearen sindromearen tratamendu aireztatzailea:
1.2.1.-	CPAPen bidez 1,71
1.2.2.-	BIPAP espontanoaren bidez 3,13
1.3. -	Aerosolterapia:
1.3.1.-	Ohiko nebulizagailuaren bidez 1,38
1.3.2.-	Fluxu handiko nebulizagailuaren bidez 1,38
1.3.3.-	Nebulizagailu ultrasonikoaren bidez 1,38
1.4. -	Etxeko aireztapen mekanikoa:
1.4.1.-	Bolumen edo presioko haizagailuaren bidez 7,66
1.4.2.-	BIPAP kontrolatuaren bidez 4,80
1.5. -	Etxeko haur-monitorizazioa
1.5.1.-	Haur-apnearen monitorizazioa 3,36
1.6. -	Jariakinen irensketa 1,24
1.7. -	Etxe-pultsioximetria 2,01
2.-	ERRADIOTERAPIA ETA KIMIOTERAPIA
2.1. -	Azeleragailu lineala, tratamendu saioa 52,42
2.2. -	Brakiterapia ambulatorioa 337,21
2.3. -	Hemoderibatuen irradiazioa azeleragailu linealarekin 31,44
2.4. -	Kimioterapia (pazientea/eguna) 35,33
2.5. -	Erradioterapia ingresuaz 152,71
3.-	ERREHABILITAZIOA
3.1. -	Tratamenduko hilabete bakoitzeko eguneroko saioko erregimenean 92,36
3.2. -	Tratamendu honetako saio bakoitzeko 3,70
3.3.-	Diagnostiko-kontsulta 42,66
3.4.-	Ebuluzioaren balorazio-kontsulta 21,32
3.5.-	Errehabilitazio tratamendua eguna/saioa 6,35
3.6.-	Prozesuak
3.6.1.-	Sorbaldak mindua 373,21
3.6.2.-	Bizkar eta gerriko ornoak 298,57
3.6.3.-	Lepaornoa 245,25
3.7.-	Logopediako (errehabilitazio mintzairako, ahotzeko eta/edo hizketarako asaldak)
3.7.1.-	Hilabetera iristen ez den errehabilitazio-tratamendu audiofonologikoa 7,82
3.7.2.-	Kontsulta diagnostiko bakoitzeko 50,60
3.7.3.-	Hurrengo kontsulta eta azterketa bakoitzeko 16,86
3.7.4.-	Audiometria edo inpedantziometriako proba osagarri bakoitzeko 23,50
3.7.5.-	Hilabeterako errehabilitazio-tratamendu audiofonologikoa, ortofonia eta logopedia 172,32
3.7.6.-	Prozesuak
3.7.6.1.-	Afasia (tratamendu osoa) 1.081,67
3.7.6.2.-	Disartria (tratamendu osoa) 622,26

	3.7.6.3.– Disfonia (tratamendu osoa)	504,51
	3.7.6.4.– Hortz-aurpegiko anomalia funtzionalak (tratamendu osoa)	536,17
4.–	HEMODIALISIA ETA DIALISI PERITONEALA	
4.1.–	Hemodialisia:	
	4.1.1.– Ospitale zentroetan (Saio bakoitzeko)	135,59
	4.1.2.– Dialisi klubetan (Saio bakoitzeko)	129,83
	4.1.3.– Hemodialisia etxean makinarekin (Saio bakoitzeko)	119,49
	4.1.4.– Osagarriak	
	- Osagarria mintz biokonpatiblea dela eta.	6,14
	- Osagarria iragazkortasun handiko mintza dela eta.	6,14
	- Osagarria, dialisi kontzentratuen ondoriozkoa, bikarbonatoa	7,91
4.2.–	Dialisi Peritoneala	
	4.2.1.- Etengabeko Dialisi Peritoneal anbulatoria (DPAC)	44,99
	4.2.2.- Dialisi Peritoneala etxean zikladorearekin:	
	- Bolumen baxukoa (<15 litro)	62,73
	- Bolumen altukoa (>15 litro)	77,26
	4.2.3.- Osagarriak	
	- Ikodextrina-soluzioa edo poliglukosa soluzioa	6,68
	- Aminoazido soluzioa	2,19
	- Bikarbonato soluzioa	12,00
5.–	«TAC-SCANNER» BIDEZKO AZTERKETAK	
5.1.–	Miaketa bakoitzeko	106,13
5.2.–	Miaketa anizkuna	164,80
6.–	ERRESONANTZIA MAGNETIKOAZ EGINDAKO AZTERKETAK	
6.1.–	Estudio sinple bakoitza	162,59
6.2.–	Estudio bikoitz bakoitza	234,13
6.3.–	Estudio hirukoitz bakoitza	292,67
6.4.–	Kontraste-plusa	51,01
6.5.–	Anestesia-plusa	95,64
7.–	POSITROI IGORPENAREN BIDEZKO TOMOGRAFIA (PET)	
	PET -TAC bidezko esplorazio bakoitza	1.081,82
8.–	GILTZURRUN LITOTRIZIA ESTRAKORPOREOA	
8.1.–	Interbentzioa	1.183,36

9.-	PROBA KARDIOLOGIKOAK	
9.1.-	Ekokardiografia- transesofagikoa	145,43
9.2.-	Ekokardiograma-Ekodoppler-a	64,63
9.3.-	Ergometria-Esfortzu probak	88,87
9.4.-	Holter-a	100,99
9.5.-	Tentsio-arterialaren monitorizazio ambulatorioa	73,18
9.6.-	Mahai baskulagarriko testa	134,37
10.-	ONKOLOGIA	
10.1.-	Kirurgia Estereotaxikoa	11.703,89
10.2.-	Erradiokirurgia estereotaxikoa zatikako erradioterapiarekin	13.014,35
10.3.-	Laser bidezko tratamendua	413,72
10.4.-	Brakiterapia prostatikoa iodo-hazien inplantearekin	7.217,75
10.5.-	Lehenengo Kontsultak	160,16
10.6.-	Hurrengo Kontsultak	160,16
10.7.-	Anatomia Patologikoa	82,56
10.8.-	Bronkoscopia	97,73
10.9.-	Zitologia	22,15
10.10.-	Ekografia	47,10
10.11.-	Ekografia endoskopikoa	289,92
10.12.-	Liseri-endoskopia	65,81
10.13.-	Liseri-endoskopia lasagarriekin	175,05
10.14.-	Ugatzaren azterketa estereotaxikoa	667,86
10.15.-	Galaktografia	27,31
10.16.-	Mamografia	55,38
11.-	MEDIKUNTZA NUKLEARRA:	
11.1.-	Determinazio Arruntak	31,06
11.2.-	Espekt. Zerebrala	379,41
11.3.-	Gammagrafia Metaidobenzilguanidina	555,75
11.4.-	Gammagrafia Bereziak	70,94
11.5.-	Gammagrafiak Perfusio Esfortzu (P.E. Talioaz)	236,58
11.6.-	Perfusio esfortzuko gammagrafiak Tc99m MIBIarekin	309,98
11.7.-	Gammagrafia Sinpleak (proi.gehi.arekin/gabe)	52,37
11.8.-	I-131 5MCI-raino (unidosia)	113,15
11.9.-	I-131 6tik 10 MCI-raino (unidosia)	127,24
11.10.-	I-131 11tik 20 MCI-raino (unidosia)	148,55
11.11.-	I-131 11tik 20 MCI-raino (dosi zatitua)	221,76
11.12.-	Gongoil zentinelaren lokalizazioa	362,41
11.13.-	Leukozitoen Markajea	498,96
11.14.-	Plaketen Markajea	345,44
11.15.-	Giltzurungaineko muina, I-131rekin	565,72
11.16.-	P-32 5 mci	316,78
11.17.-	Proba bereziak (proi. gehi. arekin/gabe)	202,64
11.18.-	Tumoreen Erradioimmunolokalizazioa	660,12
11.19.-	Helicobacter Piloni TESTA	81,44
11.20.-	Tratamendua estonzio-89arekin	1.598,04
11.21.-	Samarioarekiko tratamendua	1.397,46
11.22.-	Shilling testa	163,91

12.-	P.D.P.C.M.	
12.1.-	Zitologiak	21,92
12.2.-	Detekzio-Balorazio Azterketak	50,08
12.3.-	Prozesu Onberak -Interbentzioa	1.370,27
12.4.-	Prozesu Onberak-Mikrobiopsiak	667,86
12.5.-	Prozesu Gaiztoak	3.782,00
12.6.-	Prozesu Gaiztoak Protesiekin	5.317,36
12.7.-	Kimioterapia	2.349,07
12.8.-	Erradioterapia	2.740,59
13.-	DIAGNOSTIKO GENETIKOA	
13.1.-	Alfafetoproteina	20,67
13.2.-	Amniozentesia eta kariotipo fetalaren ikerketa likido amniotikoaren bidez	330,79
13.3.-	Kariotipoaren estudioa, linfuzitoen bidez (odol periferikoa)	144,73
13.4.-	Kariotipoaren estudioa, linfuzitoen bidez, X kromosomaren hauskortasuna detektatzeko teknika bereziarekin.	202,61
13.5.-	Ikerketa genetikoa fetuen muskuluen edo larrumintzaren biopsiaren bitartez	330,79
14.-	TRATAMENDU DERMATOLOGIKOA, LASER KANDELA BIDEZKOA	
14.1.-	100 inpaktuko saio bakoitza	230,83
14.2.-	Aurpegiko 28 cm <sup>2</sup> ra arte edo 1/6 ra arte (gutxienez 150 inpaktu)	267,50
14.3.-	Aurpegiko 29 eta 56 cm <sup>2</sup> bitartekik edo 1/6 baino gehiagotik 2/6 ra arte (gutxienez 300 inpaktu)	462,55
14.4.-	Aurpegiko 56 cm <sup>2</sup> tik gora edo 2/6 tik gora (gutxienez 450 inpaktu)	668,75

## 4. KOADROA

## ETXEKO ASISTENZIA URGENTEA

Gasteiz eta Iruña Oka udalerrietako hedadura (hileko tarifak)	32.659,55
Aiara eta Laudio UAP hedadura (hileko tarifak)	24.257,26
Zornotza UAP hedadura (hileko tarifak)	17.803,39
Bermeo eta Gernika UAP hedadura (hileko tarifak)	26.727,50
Lekeitio eta Ondarroa UAP hedadura (hileko tarifak)	16.396,02
Ermua eta Mallabi udalerrietako hedadura (hileko tarifak)	5.293,41
Gipuzkoako lurraldeko hedadura (hileko tarifak)	194.814,35

## 5. KOADROA

## HAURREN HOTZ-HAGINEN ASISTENTZIA

## PRESTAZIOAK

1.-	Hortzetako oinarrizko asistentzia paziente bakoitzeko	
1.1.-	7 urtetatik 11 urterako umeak	39,10
1.2.-	12 urtetatik 15 urterako umea	44,59
2.-	Tratamenduak:	
	- Apiko-formazioa (saio bakoitza)	42,66
	- Hortz endodontziatuaren zuriketa	92,41
	- Koroa akriliko osoa	113,73
	- Metal-portzelanazko koroa	191,94

- Metal-erretxinazko koroa	177,72
- Koroa metaliko preformatua	42,66
- Erretxinazko koroa behin-behinekoa	35,55
- Endodontzia, gutapertxaz betetzea	71,09
- Erauzketa	35,55
- Aurreko ferulizazioa (bi hortz edo gehiago)	56,87
- Hortzaldiko etengabeko espazio-mantentzailea	92,41
- Muinoi metaliko kolatua	92,41
- Konposite-obturazioa IM edo ID	42,66
- Aldi bateko hortza (gaixotasun sistemiko larriar agatik edo agenesiagatik)	35,55
- Sustraiarteko berno aurrefabrikatua	21,32
- Pin	14,23
- Protesi higigarria aurreko taldeko arku bereko hiru hortzen galeragatik	319,91
- Konpositearen berregitea MID	56,87
- Konponketa	56,87
- Ehun bigunen jostura	35,55

## 6. KOADROA

## GARRAIO SANITARIOA

## BIZI-EUSKARRI AURRERATUA ETA OINARRIZKOA DITUZTEN ANBULANTZIAK

1.-	Bizi-euskarri aurreratuko ambulanzia	
1.1.-	Eguneko kopurua / 24 orduko ambulanzia erabilgarritasuna aldaezina (kanon finkoa)	2.032,24
1.2.-	Ospitale arteko lekualdatzea EAETik kampo	
	1.2.1.- Irteera	337,02
	1.2.2.- km.	1,87
2.-	Oinarrizko bizi-euskarriko ambulanzia (kanon finkoa)	
2.1.-	Hileko zenbatekoa/ambulanzia egunaren 24 orduetan erabilgarri izateagatik	31.222,07
2.2.-	Hileko zenbatekoa/ambulanzia egunaren 12 orduetan erabilgarri izateagatik	17.622,90
2.3.-	Hileko zenbatekoa/ambulanzia igandeko 22:00etatik ostiraleko 22:00ak arte erabilgarri izateagatik	24.976,59
2.4.-	Hileko zenbatekoa/ambulanzia ostiraleko 22:00etatik igandeko 22:00ak arte erabilgarri izateagatik	3.564,48
2.5.-	Hileko zenbatekoa/ospitale-aldaketetarako ambulanzia, astelehenetik ostiralera, 08:00-20:00	11.770,00
2.6.-	Anbulantziagatikoatik hileko zenbatekoa, egunaren 24 orduetan erizaintzako zerbitzu eta guzti (OLT/EUD) erabalgarri egotearren, ibilgailurik gabe.	33.122,13
2.7.-	Anbulantziagatiko hileko zenbatekoa, egunaren 24 orduetan erizaintzako zerbitzu eta guzti.	34.619,85

## ASISTENTZIA GABEKO ANBULANTZIA

Arabako Lurralde-zuzendaritzak kontratatuta hileko kanon finkoa	174.187,74
Bizkaiko Lurralde-zuzendaritzak kontratatuta hileko kanon finkoa	1.355.000,00
Gipuzkoako Lurralde-zuzendaritzak kontratatuta hileko kanon finkoa	722.533,81

## HELIKOPTEROKO BIDEZKO GARRAIO SANITARIO ETA EMERGENTZI SANITARIO ASISTENTZIA

Hileko kanon finkoa	94.603,44
---------------------	-----------

## ANEXO

## CUADRO 1

## TARIFAS MÁXIMAS POR UNIDAD DE COSTE ASISTENCIAL (U.C.A)

NIVEL DE COMPLEJIDAD	TARIFA MÁXIMA U.C.A.
I.- Hospital General Especialidades	131,27
II.- Hospital Médico-Quirúrgico	125,97
III.- Hospital General Básico	106,39
IV.- Hospital Oncológico	149,80
V.- Hospital Monográfico Media y Larga Estancia	117,72
VI.- Hospital Psiquiátrico	68,39
VI.A.- Residencias Psiquiátricas	57,58

## CUADRO 2

## TARIFAS MÁXIMAS POR PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

CÓDIGO	PROCEDIMIENTO CIE-9-MC	CUPO	CUPO C/ APOYO	NO CUPO
A) PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS				
03.09	Exploración y descompresión canal raquídeo	1.866,97		2.609,13
04.43	Liberación de túnel carpiano	599,78	654,49	709,22
06.4	Tiroidectomía total	1.566,06		1.957,58
09.81	Dacriocistorrinostomía [DCR]	541,27	618,49	861,89
12.7	Otros procedimientos para alivio de presión intraocular elevada (glaucoma)	401,47	565,53	729,60
13.59	Cirugía de subluxación de cristalino	979,22		1.506,48
13.71	Inserción de prótesis de cristalino (con extracción de catarata)	541,27	643,41	861,89
14.7	Operaciones sobre el cuerpo vítreo	1.466,91		2.058,30
18.7	Otra reparación de oído externo (otoplastia bilateral)	481,75		755,70
18.7	Otra reparación de oído externo (otoplastia unilateral)	361,31		581,72
19.1	Estapedectomía	818,66		1.259,48
19.5	Otra timpanoplastia	802,91	985,59	1.324,81
20.01	Miringotomía con inserción de tubo	85,03		103,71
20.01	Miringotomía con inserción de tubo (con anestesia general)	236,09		359,69
21.87	Otra rinoplastia	570,08		747,92
21.88	Otra septoplastia	566,45	614,57	712,26
22.39	Otra antrotomía maxilar externa	625,66		834,21
22.50	Sinusotomía nasal	625,66		834,21
22.9	Otras operaciones sobre senos nasales (paranasales)	625,66		834,21
24.4	Escisión de lesión maxilar de origen dentario	700,40		934,21
26.3	Sialoadenectomía (con/sin submaxilectomía)	747,29		996,39
27.7	Operaciones sobre úvula	665,16		1.023,33
28.2	Amigdalectomía sin adenoidectomía	385,40		474,70
28.3	Amigdalectomía con adenoidectomía	385,40		474,70
28.6	Adenoidectomía sin amigdalectomía	297,08		374,75
30.0	Escisión de lesión o tejido laríngeo (microcirugía)	556,44	612,08	667,72
40.21	Extirpación de ganglio linfático cervical profundo	747,29		996,39
44.67	Procedimientos laparoscópicos para creación de competencia del esfínter gastroesofágico	1.577,62		2.103,50



CÓDIGO	PROCEDIMIENTO CIE-9-MC	CUPO	CUPO C/ APOYO	NO CUPO
45.42	<i>Polipectomía endoscópica del intestino grueso</i>	259,87		296,31
47.0	<i>Apendicectomía</i>	714,88		893,59
48.63	<i>Otra resección anterior de recto (por microcirugía endoscópica transanal)</i>	1.824,00		2.805,81
49.12	<i>Fístulectomía anal</i>	681,96	747,03	812,10
49.3	<i>Destrucción lesión local anal</i>	361,31	392,27	445,03
49.46	<i>Hemorroidectomía</i>	717,75	782,81	871,79
49.5	<i>División (sección) de esfínter anal (fisura)</i>	361,31	392,27	445,03
51.22	<i>Colecistectomía</i>	1.534,77	1.563,93	1.697,77
51.23	<i>Colecistectomía laparoscópica</i>	1.606,12	1.678,64	1.944,57
51.88	<i>Extracción endoscópica de cálculos del tracto biliar</i>	517,15		646,45
53.0	<i>Reparación unilateral de hernia inguinal</i>	851,09	940,02	1.028,93
53.05	<i>Reparación de hernia inguinal con injerto o prótesis, no especificada de otra manera</i>	908,93	1.003,90	1.098,86
53.10	<i>Reparación bilateral de hernia inguinal</i>	1.021,32	1.128,01	1.234,74
53.17	<i>Reparación bilateral de hernia inguinal con injerto o prótesis, no especificada de otra manera</i>	1.090,73	1.204,67	1.318,65
53.21	<i>Reparación unilateral de hernia crural con injerto o prótesis</i>	831,14	917,98	1.004,82
53.29	<i>Reparación unilateral de hernia crural (femoral)</i>	887,62	980,36	1.073,11
53.41	<i>Reparación de hernia umbilical</i>	786,86	875,79	959,96
53.49	<i>Reparación de hernia umbilical con prótesis</i>	840,34	935,31	1.025,20
53.51	<i>Reparación hernia incisional (laparoscópica o no)</i>	1.414,88		1.868,19
53.61	<i>Reparación hernia incisional (laparoscópica o no) con prótesis</i>	1.442,36		1.904,47
53.7	<i>Reparación de hernia diafragmática, acceso abdominal</i>	1.969,63		2.294,73
53.8	<i>Reparación de hernia diafragmática, acceso torácico</i>	1.969,63		2.294,73
54.21	<i>Laparoscopia</i>	1.003,65		1.559,20
57.4	<i>Escisión o destrucción transuretral de tejido de vejiga</i>	1.648,77		2.040,93
59.71	<i>Operación de músculo elevador para suspensión uretrovesical (incontinencia)</i>	825,29		1.160,56
60.2	<i>Prostatectomía transuretral</i>	1.068,17		1.286,96
60.3	<i>Prostatectomía suprapúbica</i>	1.693,90		2.124,24
61.2	<i>Escisión de hidrocele</i>	707,25	751,46	832,64
63.7	<i>Vasectomía y ligadura de conducto deferente</i>	114,50		154,50
64.0	<i>Circuncisión (con anestesia local)</i>	85,03		103,71
64.0	<i>Circuncisión (con anestesia general)</i>	297,08		360,03
65.2	<i>Escisión local o destrucción de lesión o tejido ovárico</i>	722,63	823,00	949,89
68.29	<i>Otra escisión o destrucción de lesión del útero (miomectomía uterina)</i>	883,21	996,35	1.169,91
68.5	<i>Histerectomía vaginal</i>	1.267,91	1.646,20	2.024,47
69.0	<i>Dilatación y legrado de útero</i>	321,15		404,11
69.2	<i>Reparación de estructuras de soporte de útero (prolapso)</i>	923,34	1.036,35	1.174,55
70.51	<i>Reparación cistocele</i>	746,73	846,04	945,36
76.2	<i>Escisión local o destrucción de lesiones de hueso facial</i>	1.408,01		1.876,66
76.6	<i>Otra reparación de hueso facial y cirugía ortognática (incluye material protésico)</i>	2.816,93		3.961,30
76.76	<i>Reducción abierta de fractura de mandíbula</i>	1.408,01		1.876,66
76.91	<i>Injerto óseo o hueso facial</i>	1.408,01		1.876,66
85.21	<i>Extirpación local de lesión de mama</i>	256,92	275,59	313,45
85.31	<i>Mamoplastia de reducción unilateral</i>	1.124,08		1.620,49
85.32	<i>Mamoplastia de reducción bilateral</i>	1.124,08		1.620,49

CÓDIGO	PROCEDIMIENTO CIE-9-MC	CUPO	CUPO C/ APOYO	NO CUPO
85.53	Implante mamario unilateral	1.124,08		1.620,49
85.54	Implante mamario bilateral	1.124,08		1.620,49
85.7	Reconstrucción total de mama	2.288,85		2.861,07
85.8	Otras operaciones de reparación y plásticas sobre mama	1.097,73		1.582,50
86.07	Inserción de dispositivo de acceso vascular (reservorio) totalmente implantable	533,42		747,94
86.21	Extirpación de quiste o seno pilonidal	722,63	785,51	881,60
86.83	Operación plástica de reducción del tamaño de tejido adiposo	2.288,61		2.860,76
B) CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLÓGICA				
77.27	Osteotomía en cuña de tibia/peroné	1.204,36	1.541,84	2.226,98
77.28	Osteotomía en cuña de tarso/metatarsianos	472,32		516,07
77.54	Escisión o corrección de hallux valgus	682,48	765,89	849,33
77.56	Reparación de dedo de pie en martillo	472,32	494,20	516,07
77.57	Reparación del dedo del pie en garra	472,32		516,07
77.6	Escisión local de lesión o tejido de hueso (exóstosis / espolón calcáneo)	470,46		514,04
78.6	Extracción de dispositivos implantados en el hueso	682,48		849,33
79.31	Reducción abierta de fractura con fijación interna de húmero	1.591,82		1.989,53
79.31	Reducción abierta de fractura con fijación interna de húmero (incluye material protésico)	1.972,35		2.465,12
79.32	Reducción abierta de fractura con fijación interna de radi/cúbito	1.193,72		1.421,09
79.32	Reducción abierta de fractura con fijación interna de radi/cúbito (incluye material protésico)	1.265,38		1.506,40
79.35	Reducción abierta de fractura con fijación interna de fémur	2.957,68	3.471,15	3.984,61
79.35	Reducción abierta de fractura con fijación interna de fémur (incluye material protésico)	3.420,49		4.608,09
79.36	Reducción abierta de fractura con fijación interna de tibia/peroné	1.479,19	1.627,11	1.775,03
79.36	Reducción abierta de fractura con fijación interna de tibia/peroné (incluye material protésico)	1.861,84		2.234,20
80.20	Artroscopia en sitio no especificado	735,66	888,62	1.146,14
80.21	Artroscopia de hombro (terapéutica)	1.200,20		1.681,43
80.42	División cápsula articular, ligamento o cartilago de codo (epicondilitis)	486,14	577,40	721,37
80.5	Escisión de disco intervertebral	1.723,25	2.047,70	2.372,20
81.0	Artrodesis vertebral no especificada	3.425,78	3.980,54	4.317,26
81.16	Fusión metatarso falángica de pie (hallux rigidus)	472,32		516,07
81.45	Otra reparación de los ligamentos cruzados (sin material protésico)	1.291,14		1.669,78
81.45	Otra reparación de los ligamentos cruzados (con material protésico)	2.294,26		2.672,91
81.51	Sustitución total de cadera	3.211,66	3.769,21	4.368,76
81.52	Sustitución parcial de cadera	2.957,68	3.471,15	4.023,29
81.53	Revisión de sustitución de cadera	3.646,98		5.151,83
81.54	Sustitución total de rodilla	3.425,78	3.980,54	4.359,17
81.55	Revisión de sustitución de rodilla	3.646,98		5.151,83
82.01	Exploración de vaina tendón mano (dedo en gatillo / resorte)	470,46	492,25	514,04
82.21	Escisión de lesión de vaina de tendón de mano (ganglión)	90,80		110,76
82.33	Tenosivectomía de mano (Quervain)	470,46		514,04
82.35	Otra fasciectomía de la mano (liberación de contractura de Dupuytren)	599,78	745,63	891,48
83.39	Escisión de lesión de tejidos blandos (quiste sinovial - Baker)	470,46		514,04
83.63	Reparación de manguito de los rotadores	1.200,20		1.681,43

CÓDIGO	PROCEDIMIENTO CIE-9-MC	CUPO	CUPO C/APOYO	NO CUPO
<i>C) CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y HEMODINÁMICA</i>				
<i>C.1.- HEMODINÁMICA</i>				
35.11	<i>Valvuloplastia aórtica percutánea</i>			5.089,62
35.12	<i>Valvuloplastia mitral percutánea</i>			5.089,62
35.13	<i>Valvuloplastia pulmonar percutánea</i>			4.828,83
35.14	<i>Valvuloplastia tricúspidea percutánea</i>			4.828,83
35.52	<i>Cierre percutáneo de comunicación inter-auricular (CIA)</i>			5.089,62
35.83	<i>Cierre percutáneo de ductus arterioso</i>			5.089,62
36.0	<i>Angioplastia coronaria transluminal percutánea</i>			4.922,59
37.2+ 88.50	<i>Cateterismo cardíaco y/o coronariografía</i>			753,28
37.25	<i>Biopsia de corazón</i>			1.072,01
37.7	<i>Implantación, revisión, sustitución y eliminación de electrodos de marcapasos (y desfibriladores)</i>		1.697,44	2.015,71
37.80	<i>Implantación de marcapasos endocavitario</i>			1.612,84
38.7	<i>Filtro de vena cava inferior</i>			1.612,84
39.50	<i>Angioplastia de otro(s) vaso(s) no coronario(s)</i>			4.828,83
39.66	<i>Circulación extracorpórea percutánea</i>			4.828,83
<i>C.2.- CIRUGÍA BAJO CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA</i>				
35.01	<i>Valvulotomía cardíaca cerrada, válvula aórtica</i>			8.299,10
35.02	<i>Valvulotomía cardíaca cerrada, válvula mitral</i>			8.299,10
35.03	<i>Valvulotomía cardíaca cerrada, válvula pulmonar</i>			8.299,10
35.12	<i>Valvuloplastia cardíaca abierta de válvula mitral sin sustitución</i>			8.851,04
35.12 + 35.13	<i>Valvuloplastia cardíaca abierta de válvula mitral-tricúspidea sin sustitución</i>			8.432,00
35.14	<i>Valvuloplastia cardíaca abierta de válvula tricúspidea sin sustitución</i>			8.432,00
35.20 + 36.11	<i>Sustitución valvular y pontaje aorto-coronario</i>			9.034,97
35.21	<i>Sustitución valvular aórtica</i>			8.851,04
35.22	<i>Resección de aneurisma de aorta ascendente con sustitución de válvula aórtica</i>			9.034,97
35.22 + 35.12	<i>Sustitución valvular aórtica y plastia mitral</i>			9.167,87
35.23	<i>Sustitución valvular mitral</i>			8.851,04
35.23 + 35.14	<i>Sustitución valvular mitral y plastia tricúspide</i>			9.167,87
35.23 + 35.21	<i>Sustitución valvular mitro-aórtica</i>			9.034,97
35.23 + 35.27	<i>Sustitución valvular mitrotricúspidea</i>			9.167,87
35.23+ 35.16				
+ 35.14	<i>Sustitución valvular mitro-aórtica y plastia tricúspide</i>			9.167,87
35.23+ 35.16				
+ 35.27	<i>Sustitución valvular mitro-aórtica tricúspidea</i>			9.167,87
35.35	<i>Escisión de anillo subvalvular aórtico</i>			8.851,04
35.51	<i>Reparación de comunicación interauricular</i>			7.614,33
35.53	<i>Reparación de comunicación interventricular</i>			8.309,32
35.73	<i>Reparación de canal aurículo ventricular</i>			8.309,32
35.95	<i>Revisión de procedimiento correctivo sobre el corazón (válvula cardíaca disfuncionante)</i>			9.034,97
36.10	<i>Anastomosis aorto-coronaria para revascularización cardíaca</i>			8.851,04
36.19	<i>Otras derivaciones para revascularización miocárdica (reoperación sobre pontaje coronario obstruido)</i>			9.034,97
36.x	<i>Cirugía cardíaca mínimamente invasiva por toracotomía</i>			3.643,13
37.32	<i>Escisión de aneurisma de corazón (ventricular)</i>			8.309,32
37.33	<i>Escisión o destrucción de otra lesión o tejido del corazón, abordaje abierto (tumoración intracardiaca)</i>			8.176,48

CÓDIGO	PROCEDIMIENTO CIE-9-MC	CUPO	CUPO C/ APOYO	NO CUPO
37.4	Reparación de corazón y pericardio (rotura cardíaca secundaria a coronariopatía)			8.851,04
37.4	Reparación de corazón y pericardio (rotura cardíaca traumática)			7.614,33
38.15	Tromboembolectomía pulmonar			8.299,10
38.34	Resección de aneurisma de aorta ascendente con reimplantación de vasos			9.034,97
<i>C.3.- CIRUGÍA SIN CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA</i>				
37.31	Pericardiectomía			4.056,20
37.61	Implantación balón contrapulsación			4.828,83
37.74	Inserción o sustitución de electrodo epicárdico			1.072,01
37.8	Recambio de generador de marcapasos			540,83
38.12	Endarterectomía de otros vasos de cabeza y cuello	2.017,73		2.823,65
38.18	Endarterectomía de arterias de miembros inferiores	1.408,93		1.971,33
38.34	Resección de aorta con anastomosis (rotura de aorta torácica)			5.311,71
38.44	Resección de aorta abdominal con sustitución (aneurisma de aorta abdominal)			4.287,98
38.45	Resección de aorta con sustitución (coartación aórtica)			4.828,83
38.45	Resección de vasos torácicos con sustitución (aneurisma de aorta torácica)			5.311,71
38.59	Ligadura y extirpación de venas varicosas de extremidades inferiores	642,34	736,24	1.047,04
38.59	Ligadura y extirpación de venas varicosas de extremidades inferiores (ambas)	752,74	938,37	1.226,86
38.85	Persistencia de conducto arterioso			3.756,81
39.25	Derivación aorta-iliaca-femoral	5.150,00		6.283,00
39.27	Arteriovenostomía para diálisis renal (creación de fistula arteriovenosa)	533,41		747,95
39.29	Otra derivación o desviación vascular periférica	4.944,00		6.077,00
39.31	Sutura de arteria (post-hemodinámica)			1.448,68
39.42	Revisión de derivación arteriovenosa para diálisis renal	933,48		1.304,56
<i>D) PROCESOS QUIRÚRGICOS DE CIRUGÍA MENOR</i>				
18.4	Sutura de laceración de oído externo	85,03		103,71
86.01	Aspiración de piel y tejido subcutáneo (verrugas)	85,03		103,71
86.05	Incisión con extracción de cuerpo extraño o dispositivo de piel o tejido subcutáneo	85,03		103,71
86.05	Otra incisión con drenaje de piel y tejido subcutáneo (granuloma)	85,03		103,71
86.05	Otra incisión con drenaje de piel y tejido subcutáneo (hidroadenitis)	85,03		103,71
86.23	Extracción de uña, lecho de uña o pliegue de uña (enf. de la uña, incluye uña incarnata)	85,03		103,71
86.3	Otra extirpación local o destrucción de lesión o tejido de piel y tejido subcutáneo (lipoma)	85,03		103,71
86.3	Otra extirpación local o destrucción de lesión o tejido de piel y tejido subcutáneo (neoplasia benigna de piel/dermatofibroma)	85,03		103,71
86.3	Otra extirpación local o destrucción de lesión o tejido de piel y tejido subcutáneo (quiste sebáceo)	85,03		103,71

## CUADRO 3

## TARIFAS MÁXIMAS PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y/O TERAPÉUTICOS

1.-	<i>TRATAMIENTO DE PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS (DÍA O SESIÓN)</i>	<i>TARIFAS MÁXIMAS</i>
1.1. -	<i>Oxigenoterapia</i>	
	1.1.1.- <i>Mediante cilindro de gas a presión</i>	2,24
	1.1.2.- <i>Mediante concentrador</i>	2,24
	1.1.3.- <i>Mediante oxígeno líquido</i>	5,67
1.2. -	<i>Tratamiento ventilatorio del síndrome de la apnea del sueño</i>	
	1.2.1.- <i>Mediante CPAP</i>	1,71
	1.2.2.- <i>Mediante BIPAP espontáneo</i>	3,13
1.3. -	<i>Aerosolterapia</i>	
	1.3.1.- <i>Mediante nebulizador convencional</i>	1,38
	1.3.2.- <i>Mediante nebulizador de alto flujo</i>	1,38
	1.3.3.- <i>Mediante nebulizador ultrasónico</i>	1,38
1.4. -	<i>Ventilación mecánica a domicilio</i>	
	1.4.1.- <i>Mediante ventilador de volumen o de presión</i>	7,66
	1.4.2.- <i>Mediante BIPAP controlada</i>	4,80
1.5. -	<i>Monitorización infantil domiciliaria</i>	
	1.5.1.- <i>Monitor de apnea infantil</i>	3,36
1.6. -	<i>Aspirador de secreciones</i>	1,24
1.7. -	<i>Pulsioximetría domiciliaria</i>	2,01
2.-	<i>RADIOTERAPIA Y QUIMIOTERAPIA</i>	
2.1. -	<i>Acelerador lineal, sesión de tratamiento</i>	52,42
2.2. -	<i>Braquiterapia ambulatoria</i>	337,21
2.3. -	<i>Irradiación de hemoderivados con acelerador lineal</i>	31,44
2.4. -	<i>Quimioterapia (paciente/día)</i>	35,33
2.5. -	<i>Radioterapia con ingreso</i>	152,71
3.-	<i>REHABILITACIÓN</i>	
3.1. -	<i>Por cada mes completo de tratamiento en régimen de sesión diaria</i>	92,36
3.2. -	<i>Por cada sesión de este tratamiento</i>	3,70
3.3. -	<i>Consulta diagnóstica</i>	42,66
3.4. -	<i>Consulta de valoración evolutiva</i>	21,32
3.5. -	<i>Sesión/día de tratamiento rehabilitador de procesos</i>	6,35
3.6.-	<i>Procesos</i>	
	3.6.1.- <i>Hombro doloroso</i>	373,21
	3.6.2.- <i>Columna dorso-lumbar</i>	298,57
	3.6.3.- <i>Columna cervical</i>	245,25
3.7.-	<i>Logopedia (rehabilitación de alteraciones del lenguaje, de la voz y/o el habla)</i>	
	3.7.1.- <i>Por cada sesión, en tratamiento inferior a un mes</i>	7,82
	3.7.2.- <i>Consulta diagnóstica</i>	50,60
	3.7.3.- <i>Consulta sucesiva y revisión</i>	16,86
	3.7.4.- <i>Prueba complementaria de audiometría o impedanciometría</i>	23,50
	3.7.5.- <i>Tratamiento mensual audiofonológica, ortofónica y logopédica</i>	172,32
	3.7.6.- <i>Procesos</i>	
	3.7.6.1.- <i>Afasia (tratamiento completo)</i>	1.081,67
	3.7.6.2.- <i>Disartria (tratamiento completo)</i>	622,26

	3.7.6.3.– <i>Disfonía (tratamiento completo)</i>	504,51
	3.7.6.4.– <i>Anomalías funcionales dentofaciales (tratamiento completo)</i>	536,17
4.-	<i>HEMODIÁLISIS Y DIÁLISIS PERITONEAL</i>	
4.1.	<i>Hemodiálisis</i>	
	4.1.1.– <i>Por sesión en centro hospitalario</i>	135,59
	4.1.2.– <i>Por sesión en un club de diálisis</i>	129,83
	4.1.3.– <i>Hemodiálisis en domicilio con máquina</i>	119,49
	4.1.4.– <i>Complementos</i>	
	- <i>Complemento por membrana biocompatible</i>	6,14
	- <i>Complemento por membrana alta permeabilidad</i>	6,14
	- <i>Complemento por diálisis-concentrados bicarbonato</i>	7,91
4.2.	<i>Diálisis peritoneal</i>	
	4.2.1.– <i>Diálisis peritoneal ambulatoria continua (DPAC)</i>	44,99
	4.2.2.– <i>Diálisis peritoneal domiciliaria con cicladora:</i>	
	- <i>De bajo volumen (&lt;15 litros)</i>	62,73
	- <i>De alto volumen (&gt;15 litros)</i>	77,26
	4.2.3.– <i>Complementos:</i>	
	- <i>Solución de icodextrina</i>	6,68
	- <i>Solución aminoácidos</i>	2,19
	- <i>Solución de bicarbonato</i>	12,00
5.-	<i>EXPLORACIONES MEDIANTE «TAC-SCANNER»</i>	
5.1.-	<i>Por cada exploración</i>	106,13
5.2.-	<i>Exploración múltiple</i>	164,80
6.-	<i>EXPLORACIONES MEDIANTE RESONANCIA MAGNÉTICA</i>	
6.1.-	<i>Por cada estudio simple</i>	162,59
6.2.-	<i>Por cada estudio doble</i>	234,13
6.3.-	<i>Por cada estudio triple</i>	292,67
6.4.-	<i>Plus de contraste</i>	51,01
6.5.-	<i>Plus de anestesia</i>	95,64
7.-	<i>TOMOGRAFÍA MEDIANTE EMISIÓN DE POSITRONES (PET)</i>	
	<i>Por cada exploración mediante PET - TAC</i>	1.081,82
8.-	<i>LITOTRIZIA RENAL EXTRACORPÓREA</i>	
8.1.-	<i>Intervención</i>	1.183,36



9.-	<i>PRUEBAS CARDIOLÓGICAS</i>	
9.1.-	<i>Ecocardiografía transesofágica</i>	145,43
9.2.-	<i>Ecocardiograma-Ecodoppler</i>	64,63
9.3.-	<i>Ergometría-Pruebas de esfuerzo</i>	88,87
9.4.-	<i>Monitorización ambulatoria cardiaca (dispositivo tipo Holter)</i>	100,99
9.5.-	<i>Monitorización ambulatoria de presión arterial</i>	73,18
9.6.-	<i>Test de mesa basculante</i>	134,37
10.-	<i>ONCOLOGÍA</i>	
10.1.-	<i>Cirugía estereotáxica</i>	11.703,89
10.2.-	<i>Radiocirugía estereotáxica con radioterapia fraccionada</i>	13.014,35
10.3.-	<i>Tratamiento con láser</i>	413,72
10.4.-	<i>Braquiterapia prostática con implante de semillas de yodo</i>	7.217,75
10.5.-	<i>Primeras consultas</i>	160,16
10.6.-	<i>Consultas sucesivas</i>	160,16
10.7.-	<i>Anatomía patológica</i>	82,56
10.8.-	<i>Broncoscopia</i>	97,73
10.9.-	<i>Citología</i>	22,15
10.10.-	<i>Ecografía</i>	47,10
10.11.-	<i>Ecografía endoscópica</i>	289,92
10.12.-	<i>Endoscopia digestiva</i>	65,81
10.13.-	<i>Endoscopia digestiva con sedación</i>	175,05
10.14.-	<i>Estudio estereotáxico de mama</i>	667,86
10.15.-	<i>Galactografía</i>	27,31
10.16.-	<i>Mamografía</i>	55,38
11.-	<i>MEDICINA NUCLEAR</i>	
11.1.-	<i>Determinaciones ordinarias</i>	31,06
11.2.-	<i>SPECT cerebral</i>	379,41
11.3.-	<i>Gammagrafía metaiodobencilguanidina</i>	555,75
11.4.-	<i>Gammagrafías especiales</i>	70,94
11.5.-	<i>Gammagrafías perfusión esfuerzo (P.E. con Talio)</i>	236,58
11.6.-	<i>Gammagrafías perfusión esfuerzo con Tc99m MIBI</i>	309,98
11.7.-	<i>Gammagrafías simples (con/sin proy. ad.)</i>	52,37
11.8.-	<i>I-131 hasta 5MCI (unidosis)</i>	113,15
11.9.-	<i>I-131 de 6 hasta 10 MCI (unidosis)</i>	127,24
11.10.-	<i>I-131 de 11 hasta 20 MCI (unidosis)</i>	148,55
11.11.-	<i>I-131 de 11 hasta 20 MCI (dosis fraccionada)</i>	221,76
11.12.-	<i>Localización del ganglio centinela</i>	362,41
11.13.-	<i>Marcaje de leucocitos</i>	498,96
11.14.-	<i>Marcaje de plaquetas</i>	345,44
11.15.-	<i>Médula suprarrenal con I-131</i>	565,72
11.16.-	<i>P-32 5 mci</i>	316,78
11.17.-	<i>Pruebas especiales (con/sin proy. adic.)</i>	202,64
11.18.-	<i>Radioinmunolocalización de tumores</i>	660,12
11.19.-	<i>Test helicobacter pilorii</i>	81,44
11.20.-	<i>Tratamiento con estroncio-89</i>	1.598,04
11.21.-	<i>Tratamiento con samario</i>	1.397,46
11.22.-	<i>Test de Schilling</i>	163,91

12.-	<i>PLAN DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE MAMA</i>	
12.1.-	<i>Citologías</i>	21,92
12.2.-	<i>Estudios detección-valoración</i>	50,08
12.3.-	<i>Procesos benignos-intervención</i>	1.370,27
12.4.-	<i>Procesos benignos-microbiopsias</i>	667,86
12.5.-	<i>Procesos malignos</i>	3.782,00
12.6.-	<i>Procesos malignos con prótesis</i>	5.317,36
12.7.-	<i>Quimioterapia</i>	2.349,07
12.8.-	<i>Radioterapia</i>	2.740,59
13.-	<i>DIAGNOSTICO GENÉTICO</i>	
13.1.-	<i>Alfafetoproteína</i>	20,67
13.2.-	<i>Amniocentesis y estudio cariotipo fetal mediante líquido amniótico</i>	330,79
13.3.-	<i>Estudio de cariotipo mediante linfocitos (sangre periférica)</i>	144,73
13.4.-	<i>Estudio de cariotipo mediante linfocitos con técnica específica para detección de fragilidad del cromosoma X</i>	202,61
13.5.-	<i>Estudio genético mediante biopsia de piel a músculo de fetos</i>	330,79
14.-	<i>TRATAMIENTO DERMATOLÓGICO MEDIANTE LÁSER CANDELA</i>	
14.1.-	<i>Por cada sesión de 100 impactos</i>	230,83
14.2.-	<i>Hasta 28 cm2 o hasta 1/6 de la cara (mínimo 150 impactos)</i>	267,50
14.3.-	<i>De 29 a 56 cm2 o más de 1/6 y hasta 2/6 de la cara (mínimo 300 impactos)</i>	462,55
14.4.-	<i>Más de 56 cm2 o más de 2/6 de la cara (mínimo 450 impactos)</i>	668,75

## CUADRO 4

## ASISTENCIA URGENTE A DOMICILIO

<i>Cobertura de UAP de Vitoria-Gasteiz e Iruña de Oca (importe mensual)</i>	32.659,55
<i>Cobertura de UAP Aiara y Laudio (importe mensual)</i>	24.257,26
<i>Cobertura de UAP de Amorebieta (importe mensual)</i>	17.803,39
<i>Cobertura de UAP de Bermeo y Gernika (importe mensual)</i>	26.727,50
<i>Cobertura de UAP de Lekeitio y Ondarroa (importe mensual)</i>	16.396,02
<i>Cobertura de UAP de Ermua y Mallabia (importe mensual)</i>	5.293,41
<i>Cobertura territorial de Gipuzkoa (importe mensual)</i>	194.814,35

## CUADRO 5

## ATENCIÓN DENTAL INFANTIL

## PRESTACIONES

1.-	<i>Asistencia dental básica por paciente</i>	
1.1.-	<i>Niños de 7 a 11 años</i>	39,10
1.2.-	<i>Niños de 12 a 15 años</i>	44,59
2.-	<i>Tratamientos:</i>	
	<i>- Ápico-formación (por sesión)</i>	42,66
	<i>- Blanqueamiento de diente endodonciado</i>	92,41
	<i>- Corona completa acrílica</i>	113,73

- Corona metal porcelana	191,94
- Corona metal resina	177,72
- Corona metálica preformada	42,66
- Corona provisional resina	35,55
- Endodoncia, relleno-gutapercha	71,09
- Extracción	35,55
- Ferulización anterior (dos o más dientes)	56,87
- Mantenedor de espacio en dentición permanente	92,41
- Muñón metálico colado	92,41
- Obturación de composite IM o ID	42,66
- Obturación diente temporal (agenesia del permanente o enfermedad sistémica grave)	35,55
- Perno prefabricado intrarradicular	21,32
- Pin	14,23
- Prótesis removible por pérdida de tres piezas de la misma arcada en grupo anterior	319,91
- Reconstrucción de composite MID	56,87
- Reparación	56,87
- Sutura de tejidos blandos	35,55

## CUADRO 6

## TRANSPORTE SANITARIO

## AMBULANCIAS DE SOPORTE VITAL AVANZADO Y BÁSICO

1.-	Ambulancia de soporte vital avanzado	
1.1.-	Importe día / ambulancia por disponibilidad diaria 24 horas (canon fijo)	2.032,24
1.2.-	Traslado interhospitalario fuera de la CAPV	
1.2.1.-	Salida	337,02
1.2.2.-	km.	1,87
2.-	Ambulancia de soporte vital básico (canon fijo)	
2.1.-	Importe mensual/ambulancia por disponibilidad diaria de 24 horas	31.222,07
2.2.-	Importe mensual/ambulancia por disponibilidad diaria de 12 horas	17.622,90
2.3.-	Importe mensual/ambulancia por disponibilidad desde las 22:00 horas del domingo hasta las 22:00 horas del viernes	24.976,59
2.4.-	Importe mensual/ambulancia por disponibilidad desde las 22:00 horas del viernes hasta las 22:00 horas del domingo	3.564,48
2.5.-	Importe mensual/ambulancia para traslados hospitalarios de lunes a viernes de 08:00 a 20:00 horas	11.770,00
2.6.-	Importe mensual/ambulancia por disponibilidad diaria de 24 horas con servicio de enfermería (ATS DUE), sin vehículo.	33.122,13
2.7.-	Importe mensual/ambulancia por disponibilidad diaria de 24 horas con servicio de enfermería	34.619,85

## AMBULANCIAS DE SERVICIO SANITARIO NO ASISTENCIA

Canon fijo mensual contratado por la Dirección Territorial de Álava	174.187,74
Canon fijo mensual contratado por la Dirección Territorial de Bizkaia	1.355.000,00
Canon fijo mensual contratado por la Dirección Territorial de Gipuzkoa	722.533,81

## TRANSPORTE SANITARIO Y ASISTENCIA A EMERGENCIAS SANITARIAS MEDIANTE HELICÓPTERO

Canon fijo mensual	94.603,44
--------------------	-----------