

Bilbao  
Durango  
Elorrio  
Ermua  
Lekeitio  
Markina-Xemein  
Ondarroa  
Plentzia

Eta agindu honen indarraldia lurralde-antolamenduaren gidalerroetan hirigune historikotzat jasotzen diren guztiak, euren baitan dituzten merkataritza-establezimenduen kopuruagatik, biziberritzeko aukera badutenak.

## OSASUN SAILA

### Zk-4035

AGINDUA, 2003ko ekainaren 25ekoa, Osasun sailburuarena, zeinaren bitartez finkatzen diren 2003. urtean zehar kanpoko baliabideekin emaniko asistentzia-hitzarmenei ezar dakizkiekeen gehienezko tarifak.

Osasun sailburuaren 2002ko maiatzaren 13ko Agindua 2002. urtean zehar besteren baliabideekin emaniko asistentziari buruzko hitzarmenei ezar dakizkiekeen baldintza ekonomikoak berrikusi zituen.

Kontuan hartzen baditugu 2002ko urriaren 29ko Jaurlaritzaren Kontseiluak 2003 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 2003ko urtarillaren aurrera dute indarra.

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

XEDATU DUT:

#### 1. artikulua.— Gaia eta Eremua.

1.— Agindu honen bitartez ezartzen dira, Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzua, erakundearenak ez diren baliabideekin emaniko zerbitzu sanitarioei, 2003ko urtarillaren 1a baino lehen izenpeturikoei, 2003eko ekitaldirako ezar dakizkiekeen gehienezko tarifak.

Bilbao  
Durango  
Elorrio  
Ermua  
Lekeitio  
Markina-Xemein  
Ondarroa  
Plentzia

Y todos aquéllos que a lo largo de la vigencia de esta Orden sean recogidos como Cascos Históricos en las Directrices de Ordenación Territorial y que por el número de establecimientos comerciales situados en los mismos presenten una potencialidad de revitalización.

## DEPARTAMENTO DE SANIDAD

### Nº-4035

ORDEN de 25 de junio de 2003, 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 2003.

La Orden de 13 de mayo de 2002, del Consejero de Sanidad, revisó las condiciones económicas aplicables a los Conciertos de Asistencia Sanitaria prestada con medios ajenos durante 2002.

Atendiendo a lo acordado por el Consejo de Gobierno el día 29 de octubre de 2002, relativo a la prórroga de los contratos administrativos para el ejercicio 2003, 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 2003.

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 2003, las tarifas aplicables, con carácter máximo, a los conciertos de servicios sanitarios con medios ajenos a Osakidetza-Servicio vasco de salud, suscritos con anterioridad al 1 de enero de 2003.

2.– Agindu honen bidez onarturiko tarifa-erregimena ezartzen zaien hitzarmenen eguneratzeak, 2003ko urtarrilaren 1etik aurrera izango ditu efektu ekonomikoak.

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

a) 2003ko urtarrilaren 1a baino geroago izenpeturikoei.

b) 2003ko urtarrilaren 1a baino lehenagoko hitzarmenei, baldin ezarritako gehienezko tarifak gainditzen badituzte.

### 2. artikulua.– Ospitalizazio zerbitzuak.

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

2.– Zaintza Intentsiboko Unitate (Z.I.U.) bateko ospitalizazio-egonaldiaren gehienezko tarifa 414,57 euro kantitatean finkatua geratzen da.

3.– Asistentziaren Kostu Unitateko (A.K.U.) sistemaren bitartez ezarritako hitzarmen berezietan aplikatu dakizkiekeen tarifak, behin-behinekotasunez aplikagarri dituzten konplexutasun mailen arabera, Agindu honen eranskineko 2. koadroan ageri direnak izango dira, harik eta apirilaren 8ko 77/1997 Dekretura egokituko den arte.

4.– Asistentziaren Kostu Unitateko (A.K.U.) sistemaren bitartez ezarritako hitzarmenei aplikatu dakizkiekeen tarifak, konplexutasun-mailen arabera, apirilaren 8ko 77/1997 Dekreturen arabera homologaturik eta kontzertaturik daudenak, Agindu honen eranskineko 3. koadroan ageri direnak izango dira.

5.– 2003. urterako 1.655,66 euro kantitatea finkatzen da Intentsitate Erlatiboko Puntuaren (I.E.P.) gehienezko tarifa gisa, ospitale monografiko onkologikoei hitzarmenei aplikatu dakiekeena. Era berean espezialitateetako ospitale orokorretako GDR pisu unitatearentzako gehienezko tarifa 1.250,58 euro izango da.

6.– Prozedura mediko eta kirurgikoen arabeko tarifa gisa izenpeturiko hitzarmenak Agindu honen eranskineko 4. koadroan adierazten diren tarifaren arabera ordainduko dira.

7.– Kirurgia kardiobaskular eta hemodinamikoko hitzarmenak Agindu honen eranskineko 4. koadroan adierazten diren tarifaren arabera ordainduko dira.

8.– Ospitalizazio-tarifak, paziente psikiatrikoen atentziorako egoitzetik hitzarmenak, %4raino gehitu ahal izango dira.

3. artikulua.– Asistentzia Ambulatorioa ospitale-zentroetan.

1.– Hitzartutako Ospitale-zentroetan erregimen ambulatorioan emaniko lehen kontsulta, interbentzio ki-

2.– La actualización de los conciertos a los que se aplique el régimen tarifario aprobado por la presente Orden tendrá efectos económicos desde el 1 de enero de 2003.

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 2003.

b) Los conciertos anteriores al 1 de enero de 2003 que superen las tarifas máximas establecidas.

### Artículo 2.– Servicios de Hospitalización.

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

2.– La tarifa máxima por estancia de hospitalización en una Unidad de Vigilancia Intensiva (U.V.I.) queda establecida en la cantidad de 414,57 euros.

3.– Las tarifas aplicables a los Conciertos singulares establecidos mediante el sistema de Unidad de Coste Asistencial (U.C.A.), en función de los niveles de complejidad que transitoriamente le son de aplicación, hasta su adecuación al Decreto 77/1997, de 8 de abril, serán las que figuran en el Cuadro 2 del anexo de la presente Orden.

4.– Las tarifas aplicables a los conciertos establecidos mediante el sistema de Unidad de Coste Asistencial (UCA), en función de los niveles de complejidad, que se encuentren homologados y concertados en aplicación del Decreto 77/1997, de 8 de abril, serán las que figuran en el Cuadro 3 del anexo de la presente Orden.

5.– Se fija para el año 2003 la cantidad de 1.655,66 euros como tarifa máxima del Punto de Intensidad Relativa - P.I.R., aplicable a los conciertos con hospitales monográficos oncológicos; asimismo la tarifa máxima de la unidad de peso GRD para hospitales generales de especialidades será de 1.250,58 euros.

6.– Los Conciertos suscritos bajo la modalidad de tarifas por procedimientos médicos y quirúrgicos se abonarán conforme a las tarifas que se señalan en el Cuadro 4 del anexo de la presente Orden.

7.– Los conciertos de cirugía cardiovascular y hemodinámica se abonarán conforme a las tarifas que se señalan en el Cuadro 4 del anexo de la presente Orden.

8.– Las tarifas de hospitalización, de los conciertos con residencias para la atención a los pacientes psiquiátricos, se podrán incrementar hasta un 4%.

Artículo 3.– Asistencia Ambulatoria en centros hospitalarios.

1.– Las tarifas por primeras consultas, intervenciones quirúrgicas y urgencias, dispensadas en régimen

rurgiko eta larrialdiei dagozkien tarifak, talde eta mailen arabera, Agindu honen eranskinen 6. koadroan adierazten direnak izango dira.

2.– Ondorengo kontsultei eta ospitaleko azterketa ambulatorioei %50a aplikatuko zaie aurreko apartatuaren arabera ezarritako tarifaren gainean.

3.– Betiere, konplexutasuneko IV mailan homologaturiko ospitale monografiko onkologikoei, gehienezko tarifa gisa 131,76 euro aplikatuko zaie edozein kontsulta-motatarako.

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

1.– Paziente psikiatrikoen zaintzapeko ostatuaren hitzartutako zerbitzuen tarifak bai eta haur eta gazteen asistentzia psikiatriko ambulatoriorako hitzartutakoak ere, %4raino gehitu ahal izango dira.

2.– Errehabilitazio audiofoniko, ortofonia eta logopedia zerbitzuetarako hitzartutako tarifak, Agindu honen eranskinen 5 koadroan adierazten direnak izango dira.

3.– Etxeko asistentzia larrirako hitzartutako zerbitzu mediko eta erizaintzakoak, lurralde-estaldurako modalitateen arabera, Agindu honen eranskinen 7. koadroan adierazten diren tarifaren arabera ordainduko dira.

#### 5. artikulua.– Haurren hortz-atentzioa.

Haurren hortz-atentzioko zerbitzuak Agindu honen eranskinen 8. koadroan adierazten diren tarifaren arabera ordainduko dira.

6. artikulua.– Diagnostiko eta tratamenduko zerbitzu bereziak.

1.– Osasun zentro hitzartuetan, ambulatorioetan eta etxean emaniko diagnostiko eta tratamenduko zerbitzu sanitarioak Agindu honen eranskinen 5. koadroan adierazten diren tarifaren arabera ordainduko dira.

2.– Osasun Sailak, kontzentragailuekin etxeko oxigenoterapia tratamenduaren menpe dauden pazienteei, baldin hala eskatzen badute, elektrizitatearen eta abarren gastuengatik konpentsazio ekonomiko gisa, tratamenduko hilabete bakoitzeko 14,46 euro ordainduko dizkie.

3.– Osasun Sailak, makinarekin etxeko hemodialisi tratamenduaren menpe dauden pazienteei, baldin hala eskatzen badute, ur eta elektrizitate kontsumoaren konpentsazio ekonomiko gisa, tratamendu ekitaldi bakoitzeko 4,97 euro ordainduko dizkie.

4.– Agindu honetan zehazturik daudenen artean ageri ez diren diagnostiko eta tratamenduko beste zerbitzu berezi batzuk ordaintzeko, 2003ko urtarrilaren 1ean indarrean zeuden hitzartutako tarifetan, %2raino gehikuntza egin ahal izango da.

#### 7. artikulua.– Gaixoen lekualdatzea.

1.– Bizi-euskarri aurreratua nahiz oinarritzakoa duten ambulanzien bidezko garraio sanitarioko enpresen eta

ambulatorio por Centros Hospitalarios concertados, según grupos y niveles, serán las que figuran en el Cuadro 6 del anexo de la presente Orden.

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

3.– En todo caso, a los hospitales monográficos oncológicos homologados en el nivel de complejidad IV se les aplicará, como tarifa máxima, la cantidad de 131,76 euros, para cualquier tipo de consulta.

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

1.– Las tarifas para servicios concertados de alojamiento tutelado de pacientes psiquiátricos, así como para los conciertos de asistencia psiquiátrica ambulatoria infanto-juvenil, se podrán incrementar hasta un 4%.

2.– Las tarifas para los conciertos de rehabilitación audiofonológica, ortofonía y logopedia, serán las que figuran en el Cuadro 5 del anexo de la presente Orden.

3.– Los servicios médicos y de enfermería concertados para la asistencia urgente a domicilio, según modalidades de cobertura territorial, se abonarán conforme a las tarifas que figuran en el Cuadro 7 del anexo de la presente Orden.

#### Artículo 5.– Atención dental infantil.

Los servicios de asistencia dental infantil se abonarán conforme a las tarifas que figuran en el Cuadro 8 del anexo de la presente Orden.

Artículo 6.– Servicios especiales de diagnóstico y tratamiento.

1.– Los servicios sanitarios de diagnóstico y tratamiento, en centros sanitarios concertados, ambulatorios o a domicilio, se abonarán conforme a las tarifas que figuran en el Cuadro 5 del anexo de la presente Orden.

2.– El Departamento de Sanidad abonará a los pacientes que así soliciten y que se encuentren en tratamiento de oxigenoterapia domiciliaria con concentradores, en concepto de compensación económica por los gastos de electricidad y otros, la cantidad de 14,46 euros por mes de tratamiento.

3.– El Departamento de Sanidad abonará a los pacientes que así soliciten y que se encuentren sometidos al tratamiento de hemodiálisis domiciliaria con máquina, en concepto de compensación económica por el consumo de agua y electricidad, la cantidad de 4,97 euros por sesión de tratamiento.

4.– Las tarifas de los conciertos vigentes a 1 de enero de 2003 para la realización de otros servicios especiales de diagnóstico y tratamiento y que no figuren entre los especificados en la presente orden, podrán incrementarse hasta un 2%.

#### Artículo 7.– Traslado de enfermos.

1.– Las tarifas máximas de los Conciertos suscritos entre las Direcciones Territoriales del Departamento de

Osasun Saileko Lurralde Zuzendaritzan artean izenpeturiko hitzarmenen gehieneko tarifak, erabilgarritasuneko kanon finko baten arabera, Agindu honen eranskineko 10 koadroan daude jasorik.

2.– Gaixoak taxi ibilgailuetan lekualdatzeko hitzarmenen gehieneko tarifak Agindu honen eranskineko 10. koadroan ageri direnak izango dira.

3.– Era gaixoak lekualdatzeko hitzarmenen gehieneko tarifak, Agindu honen eranskineko 11. koadroan ageri direnak izango dira.

**8. artikulua.**– Komunitate terapeutikoak.

Ekainaren 25eko 18/1988 Legearen 30. artikuluan xedatutakoaren babespean, drogamenpekotasunen arloan prebentzioaz, asistentziaz eta bergizarteratzeaz egitako hitzarmenek, desintoxicazio, ohitura-kentze eta errehabilitazioko Komunitate Terapeutikoetako pazientei atenditzeko izenpetu zirenek, beren modulu ekonomikoak %2 gehitu ahal izango dituzte, 2003 urterako, 2002rako ezarri zirenei dagokienez.

**9. artikulua.**– Modulu psikosozialak.

Osasun Sailak modulu psikosozialekin izenpeturiko hitzarmenek, 2003. urterako beren tarifak %2 gehitu ahal izango dituzte 2002rako ezarri zirenei dagokienez.

**10. artikulua.**– Prozedura.

Azaroaren 6ko 268/2001 Dekretuan estipulatutakoaren arabera (2001ko azaroaren 14ko EAO, 220 zk), Sanitateko Lurralde Zuzendaritzek baldintza ekonomiko-asistentzialak aztertzeke jarduera materialak gauzatu dituzte, hauetan barne hartzen direlarik aurrekontu-dokumentuek tramitatzea, hautaturiko formalizazioaren arabera eraginpekoen jakinaraztea eta onarturiko zenbatekoen ordainketaren segimendua egitea.

Vitoria-Gasteiz, 2003ko ekainaren 25a.

Osasun sailburua,  
GABRIEL M.ª INCLAN IRIBAR.

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 9 anexo a la presente Orden.

2.– Las tarifas máximas de los Conciertos suscritos para el transporte de enfermos en vehículo taxi, serán las que figuran en el Cuadro 10 anexo a esta Orden.

3.–Las tarifas máximas de los Conciertos suscritos para el traslado de enfermos, serán las que figuran en el Cuadro 11 adjunto a la presente Orden.

**Artículo 8.**– Comunidades Terapéuticas.

Los Convenios celebrados al amparo de lo dispuesto en el artículo 30 de la Ley 18/1998, de 25 de junio, sobre prevención, asistencia e inserción en materia de drogodependencias, para la atención de pacientes en Comunidades Terapéuticas de desintoxicación, deshabitación y rehabilitación, podrán incrementar sus módulos económicos para 2003 en un 2% con relación a lo establecido para 2002.

**Artículo 9.**– Módulos psicosociales.

Los conciertos suscritos con los módulos psicosociales, podrán incrementar sus tarifas para 2003 en un 2% sobre las establecidas para 2002.

**Artículo 10.**– Procedimiento.

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

En Vitoria-Gasteiz, a 25 de junio de 2003.

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

ERANSKINA  
1. KOADROA  
EGOITZA EGUN BAKOITZEKO 2003EKO GEHIENEZKO TARIFAK

ZENTRO MOTA	TALDEA	MAILA	BERTAKO MEDIKUAK	OSAKIDETZAKO MEDIKUAK
OSPITALE BEREZIAK	IV	I-A	59.29	53.16
OSPITALE OROKORRAK	V	III	82.86	77.06
	VII	I	107.91	101.95
	VII	II	131.93	126.04

2. KOADROA  
EGOITZA EGUN BAKOITZEKO GEHIENEZKO TARIFAK

KONPLEXUTASUN MAILA	GEHIENEZKO TARIFAK AKU 2003
I	115.46
II	110.80
III	93.57
V	95.84
VI	58.14
VI.A	49.67

3. KOADROA  
EGOITZA EGUN BAKOITZEKO GEHIENEZKO TARIFAK

KONPLEXUTASUN MAILA	GEHIENEZKO TARIFAK AKU 2003
I.- Ospitale Orokorra Espezialitateak	115.46
II.- Ospitale Mediko-Kirurgikoa	110.80
III.- Ospitale Orokor Oinarrizkoa	93.57
IV.- Ospitale Onkologikoa	131.76
V.- Ospitale Monografikoa Egonaldi Ertain eta Luzezkoa	96.78
VI.- Ospitale Psikiatrikoa	59.00
VI.A- Egoitza Psikiatrikoak	49.67

4. KOADROA  
PROZEDURA KIRURGIKOEN ARABERAKO BAREMOAK HITZARTZEA

## A) PROZEDURA KIRURGIKOAK

## GEHIENEZKO TARIFAK 2003

KODEA	CIE-9-MC PROZEDURA	KUPOA	KUPOA LAGUNTZAZ	KUPORIK GABE
28.6	Adenoidektomia	261.31	—	329.63
28.2-28.3	Amigdalektomia	339.00	—	417.55
	Adenoidektomia(rekin/gabe)			
81.00	Bizkarrezurreko artrodesia	1,475.95	1,583.10	1,968.78
80.20	Artroskopia	647.09	781.63	1,008.15
13.1-13.6	Katarata	476.11	565.94	758.12
70.51	Zistozelea	877.16	1,037.97	1,206.11
51.22	Kolezistektomia ez-laparoskopikoa	1,349.99	1,375.64	1,493.37
51.23	Kolezistektomia laparoskopiaz	1,412.75	1,476.54	1,710.46
70.51	Kolporrafia sinplea	656.82	744.17	831.54
09.81	Dakriostomia	476.11	544.03	758.12
77.56	Hatz-mailua	415.45	434.69	453.94
82.01	Malguki-hatza (katua)	413.82	432.99	452.16
49.5-3	Uzkiko dialatazioa-uzkiko urradura	317.81	345.04	391.46
82.35	Dupuytren	527.56	655.86	784.15
80.42-80	Epikondilitisa	427.61	507.88	634.53
92-83.19				
77.68	Esproi kalkaneoa	586.23	657.91	729.57
80.80-77.60	Oineko exostosia	413.82	432.99	452.16
64.0	Fimosia anestesia orokorrarekin	261.31	—	316.69
49.11-12	Uzkiko fistula	599.85	657.09	714.34
85.31-32	Gigantomastia	988.75	—	1,425.39
12.5-12.7	Glaukoma	353.13	497.44	641.76
77.54-77.56	Hallus valgus mailu-hatzarekin/gabe	600.31	673.69	747.08
49.46	Hemorroideak	631.33	688.56	766.85
53.29	Hernia krurala/sabelekoa	731.07	807.46	883.84
80.5	Hernia diskala	1,515.78	1,801.18	2,086.59
53.0	Izterrondoko hernia alde batekoa	748.63	826.84	905.06
53.1	Izterrondoko hernia alde biko	898.35	992.21	1,086.08
53.4	Zilbor-hernia	692.13	770.34	844.39
61.2	Hidrozelea	622.10	660.99	732.39
68.5	Histerektomia	1,115.27	1,448.01	1,780.74
54.21	Laparoskopia ginekologikoa	882.81	—	—
	Biopsiarekin edo gabe.			
69.0	Legradoa	282.49	—	355.46
68.29	Miomektomia	776.87	876.39	1,029.06
40.22	Ugatz nodulua	225.99	242.40	275.72
77.6	Belauneko osteotomia	1,059.36	1,356.20	1,958.86
18.7	Alde bateko otoplastia	317.81	—	511.68
18.7	Bi aldeko otoplastia	423.76	—	—
77.28-77.	Oin laua	586.23	620.38	689.69
77.38-80.				
77.18-80.				
77.48-81.				
77.14-81.				
17-81.49				
69.2	Umetokiko prolapsioa	812.18	911.57	1,033.14
81.51	Mokorreko protesia	2,824.99	3,315.42	3,805.83
85.53-54	Ugatzeko protesia	988.75	—	—
81.54	Belauneko protesia	3,013.34	3,501.30	3,797.48
65.2	Obulutegiko kistea	635.62	723.91	835.53

KODEA	CIE-9-MC PROZEDURA	KUPOA	KUPOA LAGUNTZAZ	KUPORIK GABE
86.21	Sakroko kistea	635.62	690.93	775.47
85.7	Ugazak berregitea	965.57	—	1,391.97
21.87	Rinoplastia	501.44	—	657.87
60.2-60.3	R.T.U. prostata	939.57	—	1,132.02
60.3	Pubis gaineko prostatektomia	1,489.97	—	1,868.49
21.88	Septoplastia	498.26	540.58	626.51
19.5	Tinpanoplastia	706.25	866.92	1,165.31
04.43	Tunel karpianoa	527.56	575.70	623.83
38.5	Barizeak	565.00	647.60	920.98
38.5	Bi aldeko barizeak	662.11	825.39	1,079.16
25.7	Tiroidektomia elektiboa, Patologia onbera	—	—	1,721.89
43.61-43.62- 43.63-43.64	Ugazak berregitea	—	—	2,516.61
81.52	Mokorraren ordezkatzeko partziala	2,601.60	3,053.24	3,504.88
79.35	Femurreko hausturaren zuzenketa Kirurgikoa	2,601.60	3,053.24	3,504.88
79.36	Tibia eta/edo peroneko hausturaren Zuzenketa kirurgikoa	1,301.11	1,431.21	1,561.32
30.09	Ahots-kordetako polipoen erauzketa	489.45	538.40	587.34
53.51	Sabel-etena laparazkopiaz	—	—	1,643.27
537-538	Hiatoko hernia	—	—	2,018.45
574	RTU bertsikala	—	—	1,795.22
2001	Belarriko mikrodrainadura anestesia Orokorrekin	—	—	316.39
81.45	Lokailua gurutzatuak material Protesikoarekin konpontzea	—	—	2,351.11

## B) KIRURGIA TXIKIKO PROZESU KIRURGIKOAK

	PROZEDURA	KUPOA ETA KUPOA LAGUNTZAZ	KUPORIK GABE
1.	Lobulu-uradura	74.79	91.23
2.	Gorputz arrotzaren erauzketa	74.79	91.23
3.	Fibroma/Lipoma	74.79	91.23
4.	Fimosia anestesia lokalarekin	74.79	91.23
5.	Ganglioia	74.79	91.23
6.	Granuloma	74.79	91.23
7.	Hidroadenitisa	74.79	91.23
8.	Kiste sebazeoa	74.79	91.23
9.	Azkazal haragiztatua	74.79	91.23
10.	Garatxoak	74.79	91.23
11.	Tinpanoko mikrodrainadura	—	91.23

## C) KIRURGIA KARDIOBASKULAR ETA HEMODINAMIKOA

C1.-	Hemodinamikoa:	
1.	Bihotzeko kateterismoa eta/edo koronariografia	675.84
2.	Biopsia endomikardikoa	961.80
3.	Angioplastia koronario perkutaneo	4,332.41
4.	Angioplastia baskular periferikoa	4,332.41
5.	Biriken balbuloplastia perkutaneo	4,332.41
6.	Balbuloplastia trikuspide perkutaneo	4,332.41
7.	Balbuloplastia mitral perkutaneo	4,566.39
8.	Balbuloplastia aortiko perkutaneo	4,566.39
9.	Pausu-markagailu endokabitariora ezartzea	1,447.04
10.	Beheko bena kabako filtroa	1,447.04
11.	Zirkulazio extrakorporeo perkutaneo	4,332.41
12.	Hodi arterialaren itxiera perkutaneo	4,566.39
13.	Aurikulen arteko hodiaren itxiera perkutaneo	4,566.39
C2.-	Kirurgia, zirkulazio extrakorporeoaren pean:	
1.	Komisurotomia balbular aortikoa	7,235.20
2.	Komisurotomia balbularra, biriketakoa	7,235.20
3.	Komisurotomia balbular mitrala	7,235.20
4.	Plastia balbular mitrala	7,716.38
5.	Erresekzio subaortikoa	7,716.38
6.	Balbula mitrala ordezkatzeta	7,716.38
7.	Balbula aortikoa ordezkatzeta	7,716.38
8.	Balbula mitro-aortikoa ordezkatzeta	7,876.74
9.	Balbula mitro-aortikoa ordezkatzeta eta plastia trikuspidea	7,992.60
10.	Balbula mitro-aortiko trikuspidea ordezkatzeta	7,992.60
11.	Balbula mitrala ordezkatzeta eta plastia trikuspidea	7,992.60
12.	Balbula mitrotrikuspidea ordezkatzeta	7,992.60
13.	Balbula aortikoa ordezkatzeta eta plastia mitrala	7,992.60
14.	Balbula trikuspidearen plastia	7,351.06
15.	Balbula mitro-trikuspidearen plastia	7,351.06
16.	Bihotzeko tumorazioa	7,128.29
17.	Gorako aortaren aneurisma, balbula aortikoa ordezkatzuz	7,876.74
18.	Gorako aortaren aneurisma, basoak berriz jarriz	7,876.74
19.	Zubi aorto-koronarioa	7,716.38
20.	Balbula ordezkatzeta eta zubi aorto-koronarioa egitea	7,876.74
21.	Bihotzeko balbula disfuntzionantea berriz operatzea	7,876.74
22.	Itxita dagoen zubi koronarioa berriz operatzea	7,876.74
23.	Erresekzioa, aneurisma bentrikularrena	7,244.11
24.	Komunikazio interaurikularra	6,638.22
25.	Komunikazio interbentrikularra	7,244.11
26.	Bihotz apurdura traumatikoak	6,638.22
27.	Bihotzen apurdura sekundarioak, koronariopatia	7,716.38
28.	Biriketako tronboenbolektomia	7,235.20
29.	Kanal aurikulo bentrikularra	7,244.11
C3.-	Kirurgia, zirkulazio extrakorporeorik gabekoa:	
1	Kontrapultsazio-baloia jartzea	4,332.41
2	Pausu-markagailu epikardikoa jartzea	961.80
3	Pausu-markagailuen generagailua aldatzea	485.24
4	Perikardiektomia	3,639.22
5	Arteria-hodiaren persistentzia	3,370.60
6	Aorta abdominalaren aneurisma	3,847.17
7	Erreparazio baskularra, hemodinamika ondorengoa	1,299.75
8	Koartazio aortikoa	4,332.41
9	Aorta intratorazikoaren aneurisma	4,765.66
10	Aorta torazikoa apurtzea	4,765.66



5. KOADROA  
DIAGNOSTIKO ETA TRATAMENDUKO ZERBITZU BEREZIEN GEHIENEZKO TARIFAK

ZERBITZU BEREZIAK	2003KO GEHINEZKO TARIFAK
1)	ARNAS PATOLOGIEN TRATAMENDUA (EGUNA edo SAIOA)
1.1. -	Oxigenoterapia-zerbitzuak etxean. Iturrien arabera:
1.	Oxigenoterapia etxean kontzentragailuz <span style="float: right;">2.36</span>
2.	Oxigenoterapia etxean zilindro edo oxigeno-balazala <span style="float: right;">2.36</span>
3.	Oxigenoterapia etxean oxigeno likidoaz <span style="float: right;">5.98</span>
1.2. -	Aerosolterapiako zerbitzuak etxean:
1.	Aerosolterapia ekipo ultrasoniko unibertsalaz <span style="float: right;">1.46</span>
2.	«Fluxu altuko» aerosolterapia <span style="float: right;">—</span>
3.	Aerosolterapia «konbentzionala» <span style="float: right;">—</span>
1.3. -	Bentiloterapia mekanikoko zerbitzuak etxean:
1.	Sudurreko bentiloterapia etxean etengabeko presio positiboaz (CPAP) <span style="float: right;">1.80</span>
2.	Sudurreko bentilazio espontaneo etxean bipresioaz <span style="float: right;">3.30</span>
3.	Sudurreko bentilazio kontrolatua etxean bipresioaz <span style="float: right;">5.06</span>
4.	Arnasgailu bolumetrikoa. <span style="float: right;">8.09</span>
1.4. -	Monitorizazio-zerbitzuak etxean:
1.	Haur apnearen monitorea <span style="float: right;">3.55</span>
2)	ERRADIOTERAPIA ETA KIMIOTERAPIA
2.1. -	Azeleragailu lineala, tratamendu saioa <span style="float: right;">45.24</span>
2.2. -	Kimioterapia (pazientea/eguna) <span style="float: right;">30.49</span>
2.3. -	Erradioterapia ingresuaz <span style="float: right;">131.76</span>
2.4. -	Brakiterapia anbulatorioa <span style="float: right;">290.97</span>
2.5. -	Hemoderibatuen irradiazioa azeleragailu linealarekin <span style="float: right;">27.13</span>
3)	ERREHABILITAZIOA
3.1. -	Tratamenduko hilabete bakoitzeko eguneroko saioko erregimenean <span style="float: right;">81.23</span>
3.2. -	Tratamendu honetako saio bakoitzeko <span style="float: right;">3.25</span>
4)	ERREHABILITAZIOA INTENSITATE TERAPEUTIKOAREN ARABERA
4.1. -	Errehabilitazio tratamendua eguna/saioa <span style="float: right;">5.59</span>
	4.1.1. Sorbalda mindua <span style="float: right;">328.28</span>
	4.1.2. Bizkar eta gerriko ornoak <span style="float: right;">262.62</span>
	4.1.3. Lepaornoa <span style="float: right;">215.73</span>
4.2. -	Eboluzioaren balorazio-kontsulta <span style="float: right;">18.76</span>
4.3. -	Diagnostiko-kontsulta <span style="float: right;">37.52</span>
5)	A.–HEMODIALISIA: (Saio bakoitzeko)
5.A-1	Ospitale zentroetan <span style="float: right;">119.27</span>
5.A-2	Dialisi klubetan <span style="float: right;">114.20</span>
5.A-3	Hemodialisia etxean makinarekin <span style="float: right;">105.11</span>
	OSAGARRIAK:
	-Osagarria mintz biokonpatiblea dela eta. <span style="float: right;">5.41</span>
	-Osagarria iragazkortasun handiko mintza dela eta. <span style="float: right;">5.41</span>
	-Osagarria, dialisi kontzentratuen ondoriozkoa, bikarbonatoa <span style="float: right;">6.96</span>
	B.–DIALISI PERITONEALA:
5.B-1.	Etengabeko Dialisi Peritoneal anbulatoria (DPAC) <span style="float: right;">39.57</span>
5.B-2.	Dialisi Peritoneala etxean zikladorearekin:
	- Bolumen baxukoa (<15 litro) <span style="float: right;">55.17</span>

ZERBITZU BEREZIAK		2003KO GEHINEZKO TARIFAK
	- Bolumen baxukoa C61 poliglukosarekin	62.19
	- Bolumen altukoa (>15 litro)	67.95
	<b>OSAGARRIAK:</b>	
	-Ikodextrina-soluzioa edo poliglukosa soluzioa	5.87
	-Aminoazido soluzioa	1.92
	-Bikarbonato soluzioa	6.55
6)	«TAC-SCANNER» BIDEZKO AZTERKETAK	
6.1.-	Miaketa bakoitzeko	100.04
7)	ERRESONANTZIA NUKLEARAZ EGINDAKO AZTERKETAK	
7.1.-	Estudio simple bakoitza	174.29
7.2.-	Estudio bikoitz bakoitza	281.57
7.3.-	Estudio hirukoitz bakoitza	366.06
7.4.-	Kontraste-plusa	48.08
7.5.-	Anestesia-plusa	90.15
8)	GILTZURRUN LITOTRIZIA ESTRAKORPOREOA	
8.1.-	Interbentzioa	1,040.89
9)	PROBA KARDIOLOGIKOAK	
9.1.-	Ekokardiograma-Ekodoppler-a	55.22
9.1.-	Holter-a	86.29
9.3.-	Ergometria-Esfortzu probak	75.94
9.4.-	Ekokardiografia- transesofagikoa	124.27
9.5.-	Mahai baskulagarriko testa	114.81
9.6.-	Tentsio-arterialaren monitorizazio ambulatorioa	62.53
10)	ONKOLOGIA	
	OSPITALIZAZIOA	
	- Ospitalizazioa berezia:	
10.1.-	Kirurgia Estereotaxikoa	10,096.84
10.2.-	Laser bidezko tratamendua	356.91
10.3.-	Ugatzak berregitea	2,516.60
10.4.-	Hautazko Tiroidektomia	1,721.86
	-Ospitalizazio Generikoa:	
10.5.-	Brakiterapia prostatikoa iodo-hazien inplantearekin	6,226.67
10.6.-	IEP Prozesu Tumoralak	1,655.66
10.7.-	IEP Prozesu Ez-tumoralak	1,655.66
	KANPO-KONTSULTAK:	
10.8.-	Lehenengo Kontsultak	131.76
10.9.-	Hurrengo Kontsultak	131.76
	PROBA OSAGARRIAK:	
10.10.-	Liseri-endoskopioa	57.06
10.11.-	Bronkoskopia	84.31
10.12.-	Zitologia	19.10
10.13.-	Anatomia Patologikoa	71.22
10.14.-	Mamografia	47.78
10.15.-	Ekografia	40.63
10.16.-	Ekografia endoskopikoa	250.11
10.17.-	Ugatzaren azterketa estereotaxikoa	576.16
10.18.-	Galaktografia	23.56

## ZERBITZU BEREZIAK

## 2003KO GEHINEZKO TARIFAK

	<b>MEDIKUNTZA NUKLEARRA:</b>	
10.19.-	Determinazio Arruntak	26.80
10.20.-	Proba Bereziak (proi.gehi.arekin/gabe)	174.82
10.21.-	Gammagrafia Sinpleak (proi.gehi.arekin/gabe)	45.19
10.22.-	Gammagrafia Bereziak	61.20
10.23.-	Leukozitoen Markajea	430.45
10.24.-	Plaketen Markajea	298.01
10.25.-	Espekt. Zerebrala	327.32
10.26.-	Gammagrafiak Perfusio Esfortzu (P.E. Talioaz)	204.09
10.27.-	I-131 5MCI	97.61
10.28.-	Giltzurrungaineko muina, I-131rekin	488.04
10.29.-	Gammagrafia Metaidobentzilguanidina	479.44
10.30.-	Tumoreen Erradioimmunolokalizazioa	569.39
10.31.-	Tratamendua estonzio-89arekin	1,378.61
10.32.-	P-32 5 mci	273.29
10.33.-	Helicobacter Piloni TESTA	70.26
	<b>P.D.P.C.M.</b>	
10.34.-	Detekzio-Balorzio Azterketak	43.21
10.35.-	Zitologiak	18.91
10.36.-	Prozesu Onberak-Mikrobiopsiak	576.16
10.37.-	Prozesu Onberak -Interbentzioa	1,182.12
10.38.-	Prozesu Gaiztoak	3,262.69
10.39.-	Prozesu Gaiztoak Protesiekin	4,587.24
10.40.-	Erradioterapia	2,364.29
10.41.-	Kimioterapia	2,026.52
11)	<b>DIAGNOSTIKO GENETIKOA</b>	
11.1.-	Alfafetoproteina	18.19
11.2.-	Kariotipoaren estudioa, linfuzitoen bidez (odol periferikoa)	127.31
11.3.-	Kariotipoaren estudioa, linfuzitoen bidez, X kromosomaren hauskortasuna detektatzeko teknika bereziarekin.	178.21
11.4.-	Amniozentesia eta kariotipo fetalaren ikerketa likido amniotikoaren bidez	290.97
11.5.-	Ikerketa genetiko fetuen muskuluen edo larrumintzaren biopsiaren bitartez	290.97
12)	<b>TRATAMENDU DERMATOLOGIKOA, LASER KANDELA BIDEZKOA</b>	
12.1.-	100 inpaktuko saio bakoitza	203.04
13)	<b>ERREHABILITAZIO AUDIOFONOLOGIKOA, ORTOFONIA ETA LOGOPEDIA</b>	
13.1.-	Hilabeteko errehabilitazio-tratamendu audiofonologikoa, ortofonia eta logopedia	151.58
13.2.-	Hilabetera iristen ez den errehabilitazio-tratamendu audiofonologikoa, ortofonia eta logopedia, saio bakoitzeko	6.89
13.3.-	Kontsulta diagnostiko bakoitzeko	44.51
13.4.-	Hurrengo kontsulta eta azterketa bakoitzeko	14.83
13.5.-	Audiometria edo inpedantziometriako proba osagarri bakoitzeko	20.68

6. KOADROA  
LEHENENGO KONTSULTAK, ANBULATORIO-INTERBENTZIO KIRURGIKOAK ETA URGENTZIAK

ZENTRO MOTA	TALDEA	MAILA	MEDIKUAK	MEDIKUAK
OSPITALE BEREZIAK	IV	I	26.57	23.83
OSPITALE OROKORRAK	V	III	38.51	35.81
	VII	I	50.09	47.37
	VII	II	60.73	58.02

7. KOADROA  
ETXEKO ASISTENTZIA URGENTEA

A MODALITATEA.– Etxebizitzetarako abisuak betetzeagatiko kanon finkoa, dispertsio geografikoaren erregimenpean.

POPULAZIO MOTAK	GEHIENEZKO HILEKO TARIFAK 2003
25.000 biztanletik behera	3,443.78
25.000 – 50.000 biztanle	5,167.65
50.001 – 75.000 biztanle	8,612.76
75.001 – 100.000 biztanle	12,057.85
100.001 - 200.000 biztanle	20,670.62
200.001 - 300.000 biztanle	34,451.01
300.001 - 400.000 biztanle	48,231.42
400.001 - 500.000 biztanle	62,011.84
500.001 - 600.000 biztanle	75,792.23
600.001 - 700.000 biztanle	89,572.65
700.001 - 800.000 biztanle	101,520.38
Gipuzkoako lurraldea betetzea	126,166.88
Ermua eta Mallabiko biztanleriak betetzea	3,428.16

B MODALITATEA.– Etxebizitzetarako abisuak betetzeagatiko kanon finkoa, dispertsio geografikoaren erregimenpean

KOEFIZIENTE ZUZENTZAILEA	
b.1)	%60
b.2)	%50

8. KOADROA  
HAURREN HOTZ-HAGINEN ASISTENTZIA

PRESTAZIOAK	2003KO GEHIENEZKO TARIFAK
1.- Hortzetako oinarritzko asistentzia paziente bakoitzeko	34.39
2.- Tratamenduak:	
- Konposite-obturazioa IM edo ID	37.52
- Konpositearen berregitea MID	50.02
- Apiko-formazioa (saio bakoitza)	37.52
- Endodontzia, gutapertxaz betetzea	62.53
- Erauzketa	31.26
- Erretxinazko koroa behin-behinekoa	31.26
- Koroa akriliko osoa	100.04
- Metal-erretxinazko koroa	156.33
- Metal-portzelanazko koroa	168.83
- Koroa metaliko preformatua	37.52
- Hortz endodontziazatuen zuriketa	81.28
- Aurreko ferulizazioa (bi hortz edo gehiago)	50.02
- Hortzaldiko etengabeko espazio-mantentzailea	81.28
- Muinoi metaliko kolatua	81.28
- Aldi bateko hortza (gaixotasun sistemiko larriaragatik), agenesiagatik	31.26
- Sustraiarteko berno aurrefabrikatua	18.76
- Pin	12.51
- Protesi higigarria aurreko taldeko arku berek hiru hortzen galeragatik	281.39
- Konponketa	50.02
- Ehun bigunen jostura	31.26

9. KOADROA  
BIZI-EUSKARRI AURRERATUA DUTEN ANBULANTZIEN GEHIENEZKO TARIFAK

ANBULANTZIAK: BIZI-EUSKARRI AURRERATUKOAK ETA 2003KO GEHINEZKO TARIFAK  
OINARRIZKO BIZI-EUSKARRIKOAK. KANON FINKOA

1.- Bizi-euskarri aurreratuko ambulanzia	
1.1. Zenbatekoa, egunero erabilgarri izateagatik, ambulantiako	1,455.94
2.- Oinarritzko bizi-euskarriko ambulanzia	16,585.00
2.1. Hileko zenbatekoa/ambulanzia egunaren 24 orduetan erabilgarri izateagatik.	
2.2. Hileko zenbatekoa/ambulanzia igandeko 22etatik ostiraleko 22ak arte erabilgarri izateagatik	13,268.00
2.3. Hileko zenbatekoa/ambulanzia ostiraleko 22etatik igandeko 22ak arte erabilgarri izateagatik	1,626.00

10. KOADROA  
TAXIZ ERAMATEA GEHIENEZKO TARIFAK

ZERBITZUA	GEHIENEZKO TARIFAK
a) Hiri zerbitzua	6.09
b) Hiriarteko zerbitzua: euro/km	0.34

11. KOADROA  
GARRAIO SANITARIO EZ-ASISTENTZIALAREN ZERBITZU-PRESTAZIOAREN GEHIENEZKO TARIFAK

ZERBITZUA	GEHIENEZKO TARIFAK
Bizkaiko Lurralde-zuzendaritzak kontratatuta hileko kanon finkoa	789,583.33
Arabako Lurralde-zuzendaritzak kontratatuta hileko kanon finkoa	96,896.49
Gipuzkoako Lurralde-zuzendaritzak kontratatuta hileko kanon finkoa	482,230.61

CUADRO 1  
TARIFAS MÁXIMAS POR DÍA DE ESTANCIA 2003

TIPO DE CENTRO	GRUPO	NIVEL	MÉDICOS PROPIOS	MÉDICOS OSAKIDETZA
HOSPITALES ESPECIALES	IV	I-A	59.29	53.16
HOSPITALES GENERALES	V	III	82.86	77.06
	VII	I	107.91	101.95
	VII	II	131.93	126.04

CUADRO 2  
TARIFAS MÁXIMAS POR DÍA DE ESTANCIA 2003

NIVEL DE COMPLEJIDAD	TARIFA MÁXIMA U.C.A.
I	115.46
II	110.80
III	93.57
V	95.84
VI	58.14
VI.A	49.67

CUADRO 3  
TARIFAS MÁXIMAS POR DÍA DE ESTANCIA 2003

NIVEL DE COMPLEJIDAD	TARIFA MÁXIMA U.C.A.
I.- Hospital General Especialidades	115.46
II.- Hospital Médico-Quirúrgico	110.80
III.- Hospital General Básico	93.57
IV.- Hospital Oncológico	131.76
V.- Hospital Monográfico Media y Larga Estancia	96.78
VI.- Hospital Psiquiátrico	59.00
VI.A- Residencias Psiquiátricas	49.67

CUADRO 4  
BAREMOS DE CONCERTACIÓN POR PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

## A) PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

## TARIFAS MÁXIMAS 2003

CÓDIGO	PROCEDIMIENTO CIE-9-MC	CUPO	CUPO	
			C/APOYO	NO CUPO
28.6	<i>Adenoidectomía</i>	261.31	—	329.63
28.2-28.3	<i>Amigdalectomía c/s adenoidectomía</i>	339.00	—	417.55
81.00	<i>Artrodesis de columna</i>	1,475.95	1,583.10	1,968.78
80.20	<i>Artroscopia</i>	647.09	781.63	1,008.15
13.1-13.6	<i>Catarata</i>	476.11	565.94	758.12
70.51	<i>Cistocèle</i>	877.16	1,037.97	1,206.11
51.22	<i>Colecistectomía no laparoscópica</i>	1,349.99	1,375.64	1,493.37
51.23	<i>Colecistectomía por laparoscopia</i>	1,412.75	1,476.54	1,710.46
70.51	<i>Colporrafia simple</i>	656.82	744.17	831.54
09.81	<i>Dacriostomía</i>	476.11	544.03	758.12
77.56	<i>Dedo martillo</i>	415.45	434.69	453.94
82.01	<i>Dedo en resorte (gatillo)</i>	413.82	432.99	452.16
49.5-3	<i>Dilatación anal-Fisura ano</i>	317.81	345.04	391.46
82.35	<i>Dupuytren</i>	527.56	655.86	784.15
80.42-80	<i>Epicondilitis</i>	427.61	507.88	634.53
92-83.19				
77.68	<i>Espolón calcáneo</i>	586.23	657.91	729.57
80.80-77.60	<i>Exóstosis de pie</i>	413.82	432.99	452.16
64.0	<i>Fimosis con anestesia general</i>	261.31	—	316.69
49.11-12	<i>Fístula de ano</i>	599.85	657.09	714.34
85.31-32	<i>Gigantomastia</i>	988.75	—	1,425.39
12.5-12.7	<i>Glaucoma</i>	353.13	497.44	641.76
77.54-77.56	<i>Hallus valgus c/s dedo martillo</i>	600.31	673.69	747.08
49.46	<i>Hemorroides</i>	631.33	688.56	766.85
53.29	<i>Hernia crural/ventral</i>	731.07	807.46	883.84
80.5	<i>Hernia discal</i>	1,515.78	1,801.18	2,086.59
53.0	<i>Hernia inguinal unilateral</i>	748.63	826.84	905.06
53.1	<i>Hernia inguinal bilateral</i>	898.35	992.21	1,086.08
53.4	<i>Hernia umbilical</i>	692.13	770.34	844.39
61.2	<i>Hidrocele</i>	622.10	660.99	732.39
68.5	<i>Histerectomía</i>	1,115.27	1,448.01	1,780.74
54.21	<i>Laparoscopia ginecológica con biopsia o sin biopsia</i>	882.81	—	—
69.0	<i>Legrado</i>	282.49	—	355.46
68.29	<i>Miomectomía</i>	776.87	876.39	1,029.06
40.22	<i>Nódulo mamario</i>	225.99	242.40	275.72
77.6	<i>Osteotomía de rodilla</i>	1,059.36	1,356.20	1,958.86
18.7	<i>Otoplastia unilateral</i>	317.81	—	511.68
18.7	<i>Otoplastia bilateral</i>	423.76	—	—
77.28-77.	<i>Pie plano</i>	586.23	620.38	689.69
77.38-80.				
77.18-80.				
77.48-81.				
77.14-81.				
17-81.49				
69.2	<i>Prolapso uterino</i>	812.18	911.57	1,033.14
81.51	<i>Prótesis de cadera</i>	2,824.99	3,315.42	3,805.83
85.53-54	<i>Prótesis de mama</i>	988.75	—	—
81.54	<i>Prótesis de rodilla</i>	3,013.34	3,501.30	3,797.48
65.2	<i>Quiste de ovario</i>	635.62	723.91	835.53
86.21	<i>Quiste sacro</i>	635.62	690.93	775.47



## A) PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

## TARIFAS MÁXIMAS 2003

CÓDIGO	PROCEDIMIENTO CIE-9-MC	CUPO	CUPO	
			C/APOYO	NO CUPO
85.7	Reconstrucción mamaria	965.57	—	1,391.97
21.87	Rinoplastia	501.44	—	657.87
60.2	R.T.U. Próstata	939.57	—	1,132.02
60.3	Prostatectomía suprapúbica	1,489.97	—	1,868.49
21.88	Septoplastia	498.26	540.58	626.51
19.5	Timpanoplastia	706.25	866.92	1,165.31
04.43	Túnel carpiano	527.56	575.70	623.83
38.5	Varices	565.00	647.60	920.98
38.5	Varices Bilaterales	662.11	825.39	1,079.16
25.7	Tiroidectomía electiva, patología benigna	—	—	1,721.89
43.61-43.62- 43.63-43.64	Reconstrucción mamaria	—	—	2,516.61
81.52	Sustitución parcial de cadera	2,601.60	3,053.24	3,504.88
79.35	Corrección quirúrgica de fractura de fémur	2,601.60	3,053.24	3,504.88
79.36	Corrección quirúrgica de fractura de tibia y/o peroné	1,301.11	1,431.21	1,561.32
30.09	Extirpación pólipo cuerdas vocales	489.45	538.40	587.34
53.51	Eventración por laparoscopia	—	—	1,643.27
537-538	Hernia de hiato	—	—	2,018.45
574	R.T.U. Versical	—	—	1,795.22
2001	Microdrenaje de oído con anestesia general	—	—	316.39
81.45	Reparación ligamentos cruzados con material protésico	—	—	2,351.11

## B) PROCESOS QUIRÚRGICOS DE CIRUGÍA MENOR

	PROCEDIMIENTO	CUPO Y	
		C/APOYO	NO CUPO
1.	Desgarro lóbulo	74.79	91.23
2.	Extirpación cuerpo extraño	74.79	91.23
3.	Fibroma/Lipoma	74.79	91.23
4.	Fimosis con anestesia local	74.79	91.23
5.	Ganglión	74.79	91.23
6.	Granuloma	74.79	91.23
7.	Hidroadenitis	74.79	91.23
8.	Quiste sebáceo	74.79	91.23
9.	Uña encarnada	74.79	91.23
10.	Verrugas	74.79	91.23
11.	Microdrenaje de tímpano	—	91.23

## C) CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y HEMODINÁMICA

C1.-	<i>Hemodinámica:</i>	
1.	<i>Cateterismo cardíaco y/o coronariografía</i>	675.84
2.	<i>Biopsia endomiocárdica</i>	961.80
3.	<i>Angioplastia coronaria percutánea</i>	4,332.41
4.	<i>Angioplastia vascular periférica</i>	4,332.41
5.	<i>Valvuloplastia pulmonar percutánea</i>	4,332.41
6.	<i>Valvuloplastia tricuspídea percutánea</i>	4,332.41
7.	<i>Valvuloplastia mitral percutánea</i>	4,566.39
8.	<i>Valvuloplastia aórtica percutánea</i>	4,566.39
9.	<i>Implantación de marcapasos endocavitario</i>	1,447.04
10.	<i>Filtro de vena cava inferior</i>	1,447.04
11.	<i>Circulación extracorpórea percutánea</i>	4,332.41
12.	<i>Cierre percutáneo de Ductus Arterioso</i>	4,566.39
13.	<i>Cierre percutáneo de CIA</i>	4,566.39
C2.-	<i>Cirugía bajo circulación extracorpórea:</i>	
1.	<i>Comisurotomía valvular aórtica</i>	7,235.20
2.	<i>Comisurotomía valvular pulmonar</i>	7,235.20
3.	<i>Comisurotomía valvular mitral</i>	7,235.20
4.	<i>Plastia valvular mitral</i>	7,716.38
5.	<i>Resección subaórtica</i>	7,716.38
6.	<i>Sustitución valvular mitral</i>	7,716.38
7.	<i>Sustitución valvular aórtica</i>	7,716.38
8.	<i>Sustitución valvular mitro-aórtica</i>	7,876.74
9.	<i>Sustitución valvular mitro-aórtica y plastia tricúspide</i>	7,992.60
10.	<i>Sustitución valvular mitro-aórtica tricuspídea</i>	7,992.60
11.	<i>Sustitución valvular mitral y plastia tricúspide</i>	7,992.60
12.	<i>Sustitución valvular mitrotricuspídea</i>	7,992.60
13.	<i>Sustitución valvular aórtica y plastia mitral</i>	7,992.60
14.	<i>Plastia valvular tricuspídea</i>	7,351.06
15.	<i>Plastia valvular mitro-tricuspídea</i>	7,351.06
16.	<i>Tumoración intracardiaca</i>	7,128.29
17.	<i>Aneurisma de aorta ascendente con sustitución de válvula aórtica</i>	7,876.74
18.	<i>Aneurisma de aorta ascendente con reimplantación de vasos</i>	7,876.74
19.	<i>Pontaje aorto-coronario</i>	7,716.38
20.	<i>Sustitución valvular y pontaje aorto-coronario</i>	7,876.74
21.	<i>Reoperación sobre válvula cardíaca disfuncionante</i>	7,876.74
22.	<i>Reoperación sobre pontaje coronario obstruido</i>	7,876.74
23.	<i>Resección de aneurisma ventricular</i>	7,244.11
24.	<i>Comunicación interauricular</i>	6,638.22
25.	<i>Comunicación interventricular</i>	7,244.11
26.	<i>Roturas cardíacas traumáticas</i>	6,638.22
27.	<i>Roturas cardíacas secundarias a coronariopatía</i>	7,716.38
28.	<i>Tromboembolectomía pulmonar</i>	7,235.20
29.	<i>Canal aurículo ventricular</i>	7,244.11
C3.-	<i>Cirugía sin circulación extracorpórea:</i>	
1.	<i>Implantación balón contrapulsación</i>	4,332.41
2.	<i>Implantación marcapasos epicárdico</i>	961.80
3.	<i>Recambio de generador de marcapasos</i>	485.24
4.	<i>Pericardiectomía</i>	3,639.22
5.	<i>Persistencia de conducto arterioso</i>	3,370.60
6.	<i>Aneurisma de aorta abdominal</i>	3,847.17
7.	<i>Reparación vascular post-hemodinámica</i>	1,299.75
8.	<i>Coartación aórtica</i>	4,332.41
9.	<i>Aneurisma de aorta intratorácica</i>	4,765.66
10.	<i>Rotura de aorta torácica</i>	4,765.66

CUADRO 5  
TARIFAS MÁXIMAS SERVICIOS ESPECIALES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

SERVICIOS ESPECIALES	TARIFAS MÁXIMAS 2003
1) <i>TRATAMIENTO DE PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS (DÍA O SESIÓN)</i>	
1.1. - <i>Servicios de oxigenoterapia domiciliaria según fuentes:</i>	
1. <i>Oxigenoterapia domiciliaria con concentrador</i>	2.36
2. <i>Oxigenoterapia domiciliaria con cilindro o bala de oxígeno</i>	2.36
3. <i>Oxigenoterapia domiciliaria con oxígeno líquido</i>	5.98
1.2. - <i>Servicios de aerosolterapia domiciliaria:</i>	
1. <i>Aerosolterapia con equipo ultrasónico universal</i>	1.46
2. <i>Aerosolterapia de «alto flujo»</i>	—
3. <i>Aerosolterapia de «convencional»</i>	—
1.3. - <i>Servicios de ventiloterapia mecánica domiciliaria:</i>	
1. <i>Ventiloterapia nasal domiciliaria a presión positiva continua (CPAP)</i>	1.80
2. <i>Ventilación nasal domiciliaria espontánea a bipresión</i>	3.30
3. <i>Ventilación nasal domiciliaria controlada a bipresión</i>	5.06
4. <i>Respirador volumétrico</i>	8.09
1.4. - <i>Servicios de monitorización domiciliaria:</i>	
1. <i>Monitor de apnea infantil</i>	3.55
2) <i>RADIOTERAPIA Y QUIMIOTERAPIA</i>	
2.1. - <i>Acelerador lineal, sesión de tratamiento</i>	45.24
2.2. - <i>Quimioterapia (paciente/día)</i>	30.49
2.3. - <i>Radioterapia con ingreso</i>	131.76
2.4. - <i>Braquiterapia ambulatoria</i>	290.97
2.5. - <i>Irradiación de bemoederivados con acelerador lineal</i>	27.13
3) <i>REHABILITACIÓN</i>	
3.1. - <i>Por cada mes completo de tratamiento en régimen de sesión diaria</i>	81.23
3.2. - <i>Por cada sesión de este tratamiento</i>	3.25
4) <i>REHABILITACIÓN SEGÚN INTENSIDAD TERAPEÚTICA</i>	
4.1. - <i>Sesión/día de tratamiento rehabilitador</i>	5.59
4.1.1. - <i>Hombro doloroso</i>	328.28
4.1.2. - <i>Columna dorso-lumbar</i>	262.62
4.1.3. - <i>Columna cervical</i>	215.73
4.2. - <i>Consulta de valoración evolutiva</i>	18.76
4.3. - <i>Consulta diagnóstica</i>	37.52
5) A. - <i>HEMODIÁLISIS: ( Por sesión )</i>	
5.A-1 <i>En Centros Hospitalarios</i>	119.27
5.A-2 <i>En un Club de Diálisis</i>	114.20
5.A-3 <i>Hemodiálisis en domicilio con máquina</i>	105.11
<i>COMPLEMENTOS:</i>	
- <i>Complemento por membrana biocompatible</i>	5.41
- <i>Complemento por membrana alta permeabilidad</i>	5.41
- <i>Complemento por diálisis-concentrados bicarbonato</i>	6.96
<i>B.-DIÁLISIS PERITONEAL:</i>	
5.B-1. <i>En Diálisis Peritoneal ambulatoria continua (DPAC)</i>	39.57

SERVICIOS ESPECIALES		TARIFAS MÁXIMAS 2003
5.B-2.	<i>Diálisis Peritoneal domiciliaria con cicladora:</i>	
	- de Bajo volumen (<15 litros).....	55.17
	- de Bajo volumen con poliglucosa C61 .....	62.19
	- de Alto volumen (>15 litros).....	67.95
	COMPLEMENTOS:	
	- Solución Icodextrina	5.87
	- Solución Aminoácido	1.92
	- Solución de Bicarbonato	6.55
6)	EXPLORACIONES MEDIANTE «TAC-SCANNER»	
6.1.-	Por cada exploración	100.04
7)	EXPLORACIONES MEDIANTE RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA	
7.1.-	Por cada estudio simple	174.29
7.2.-	Por cada estudio doble	281.57
7.3.-	Por cada estudio triple	366.06
7.4.-	Plus de contraste	48.08
7.5.-	Plus de anestesia	90.15
8)	LITOTRIZIA RENAL EXTRACORPÓREA	
8.1.-	Intervención	1,040.89
9)	PRUEBAS CARDIOLÓGICAS	
9.1.-	Ecocardiograma-Ecodoppler	55.22
9.2.-	Holter	86.29
9.3.-	Ergometría-Pruebas de esfuerzo	75.94
9.4.-	Ecocardiografía transesofágica	124.27
9.5.-	Test de mesa basculante	114.81
9.6.-	Monitorización Ambulatoria de Presión Arterial	62.53
10)	ONCOLOGÍA	
	HOSPITALIZACIÓN	
-	Hospitalización Singularizada:	
10.1.-	Cirugía Estereotáxica	10,096.84
10.2.-	Tratamiento con Láser	356.91
10.3.-	Reconstrucción Mamaria	2,516.60
10.4.-	Tiroidectomía Electiva	1,721.86
-	Hospitalización Genérica:	
10.5.-	Braquiterapia prostática con implante de semillas de yodo	6,226.67
10.6.-	PIR Procesos Tumorales	1,655.66
10.7.-	PIR Procesos No Tumorales	1,655.66
	CONSULTAS EXTERNAS:	
10.8.-	Primeras Consultas	131.76
10.9.-	Consultas Sucesivas	131.76
	PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:	
10.10.-	Endoscopia Digestiva	57.06
10.11.-	Broncoscopia	84.31
10.12.-	Citología	19.10
10.13.-	Anatomía Patológica	71.22
10.14.-	Mamografía	47.78
10.15.-	Ecografía	40.63
10.16.-	Ecografía Endoscópica	250.11
10.17.-	Estudio Estereotáxico de Mama	576.16
10.18.-	Galactografía	23.56

## SERVICIOS ESPECIALES

## TARIFAS MÁXIMAS 2003

<i>MEDICINA NUCLEAR:</i>		
10.19.-	<i>Determinaciones Ordinarias</i>	26.80
10.20.-	<i>Pruebas Especiales(con/sin proy.adic.)</i>	174.82
10.21.-	<i>Gammagrafías Simples (con/sin proy.ad.)</i>	45.19
10.22.-	<i>Gammagrafías Especiales</i>	61.20
10.23.-	<i>Marcaje de Leucocitos</i>	430.45
10.24.-	<i>Marcaje de Plaquetas</i>	298.01
10.25.-	<i>Espect.Cerebral</i>	327.32
10.26.-	<i>Gammagrafías Perfusión Esfuerzo (P.E. con Talio)</i>	204.09
10.27.-	<i>I-131 5MCI</i>	97.61
10.28.-	<i>Médula Suprarrenal con I-131</i>	488.04
10.29.-	<i>Gammagrafía Metaidobencilguanidina</i>	479.44
10.30.-	<i>Radioinmunolocalización de Tumores</i>	569.39
10.31.-	<i>Tratamiento con estroncio-89</i>	1,378.61
10.32.-	<i>P-32 5 mci</i>	273.29
10.33.-	<i>TEST Helicobacter Piloni</i>	70.26
<i>P.D.P.C.M.</i>		
10.34.-	<i>Estudios Detección-Valoración</i>	43.21
10.35.-	<i>Citologías</i>	18.91
10.36.-	<i>Procesos Benignos-Microbiopsias</i>	576.16
10.37.-	<i>Procesos Benignos-Intervención</i>	1,182.12
10.38.-	<i>Procesos Malignos</i>	3,262.69
10.39.-	<i>Procesos Malignos con Prótesis</i>	4,587.24
10.40.-	<i>Radioterapia</i>	2,364.29
10.41.-	<i>Quimioterapia</i>	2,026.52
11)	<i>DIAGNOSTICO GENÉTICO</i>	
11.1.-	<i>Alfafetoproteína</i>	18.19
11.2.-	<i>Estudio de cariotipo mediante linfocitos (sangre periférica)</i>	127.31
11.3.-	<i>Estudio de cariotipo mediante linfocitos con técnica específica para detección de fragilidad del cromosoma X.</i>	178.21
11.4.-	<i>Amniocentesis y estudio cariotipo fetal mediante líquido amniótico</i>	290.97
11.5.-	<i>Estudio genético mediante biopsia de piel o músculo de fetos</i>	290.97
12)	<i>TRATAMIENTO DERMATOLÓGICO MEDIANTE LÁSER CANDELA</i>	
12.1.-	<i>Por cada sesión de 100 impactos</i>	203.04
13)	<i>REHABILITACIÓN AUDIOFONOLÓGICA, ORTOFONÍA Y LOGOPEDIA</i>	
13.1.-	<i>Tratamiento mensual rehabilitación audiológica, ortofónica y logopédica</i>	151.58
13.2.-	<i>Por cada sesión de tratamiento inferior al mes de tratamiento rehabilitador audiológico, ortofónico y logopédico.</i>	6.89
13.3.-	<i>Por cada consulta diagnóstica</i>	44.51
13.4.-	<i>Por cada consulta sucesiva y revisión</i>	14.83
13.5.-	<i>Por cada prueba complementaria de audiometría o impedanciometría</i>	20.68

CUADRO 6  
PRIMERAS CONSULTAS, INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS AMBULATORIAS Y URGENCIAS

TIPO DE CENTRO	GRUPO	NIVEL	MÉDICOS PROPIOS	MÉDICOS OSAKIDETZA
HOSPITALES ESPECIALES	IV	I	26.57	23.83
HOSPITALES GENERALES	VI	III	38.51	35.81
	VII	I	50.09	47.37
	VII	III	60.73	58.02

CUADRO 7  
ASISTENCIA URGENTE A DOMICILIO

MODALIDAD A. – Canon fijo por cobertura de avisos domiciliarios en régimen de dispersión geográfica.

TRAMOS POBLACIONALES	TARIFAS MÁXIMAS MENSUALES
<i>Menos de 25.000 habitantes</i>	3,443.78
<i>Entre 25.000 y 50.000 habitantes</i>	5,167.65
<i>Entre 50.001 y 75.000 habitantes</i>	8,612.76
<i>Entre 75.001 y 100.000 habitantes</i>	12,057.85
<i>Entre 100.001 y 200.000 habitantes</i>	20,670.62
<i>Entre 200.001 y 300.000 habitantes</i>	34,451.01
<i>Entre 300.001 y 400.000 habitantes</i>	48,231.42
<i>Entre 400.001 y 500.000 habitantes</i>	62,011.84
<i>Entre 500.001 y 600.000 habitantes</i>	75,792.23
<i>Entre 600.001 y 700.000 habitantes</i>	89,572.65
<i>Entre 700.001 y 800.000 habitantes</i>	101,520.38
<i>Cobertura territorial de Gipuzkoa</i>	126,166.88
<i>Cobertura de las poblaciones de Ermua y Mallabia</i>	3,428.16

MODALIDAD B. – Canon fijo por cobertura de avisos domiciliarios en régimen de concentración geográfica.

	COEFICIENTE CORRECTOR
<i>b.1)</i>	60%
<i>b.2)</i>	50%

CUADRO 8  
ATENCIÓN DENTAL INFANTIL

PRESTACIONES	TARIFAS MÁXIMAS 2003
1.- Asistencia dental básica por paciente	34.39
2.- Tratamientos:	
- Obturación de composite IM o ID	37.52
- Reconstrucción de composite MID	50.02
- Apico-formación (por sesión)	37.52
- Endodoncia, relleno-gutapercha	62.53
- Extracción	31.26
- Corona provisional resina	31.26
- Corona completa acrílica	100.04
- Corona metal resina	156.33
- Corona metal porcelana	168.83
- Corona metálica preformada	37.52
- Blanqueamiento de diente endodonciado	81.28
- Ferulización anterior (dos o más dientes)	50.02
- Mantenedor de espacio en dentición permanente	81.28
- Muñón metálico colado	81.28
- Obturación en diente temporal (por agenesia del permanente o enfermedad sistémica grave)	31.26
- Perno prefabricado intraradicular	18.76
- Pin	12.51
- Prótesis removible por pérdida de tres piezas dentales de la misma arcada en grupo anterior	281.39
- Reparación	50.02
- Sutura de tejidos blandos	31.26

CUADRO 9  
TARIFAS MÁXIMAS AMBULANCIAS DE SOPORTE VITAL AVANZADO

AMBULANCIAS DE SOPORTE VITAL AVANZADO Y DE SOPORTE VITAL BASICO POR CANON FIJO	TARIFAS MÁXIMAS 2003
1.- Ambulancia de soporte vital avanzado	
1. Importe por disponibilidad diaria/ambulancia	1,455.94
2.- Ambulancia de soporte vital básico	
1. Importe mensual / ambulancia por disponibilidad diaria de 24 horas (de 22,00 a 8,00 horas) y desde las 8,00 horas del sábado hasta las 8,00 horas del lunes.	16,585.00
2. Importe mensual / ambulancia por disponibilidad desde las 13,268.00 22,00 horas del domingo hasta las 22,00 horas del viernes.	
3. Importe mensual / ambulancia por disponibilidad desde las 22,00 horas del viernes hasta las 22,00 horas del domingo.	1,626.00

CUADRO 10  
TARIFAS MÁXIMAS TRASLADO EN TAXI

SERVICIO	TARIFAS MÁXIMAS 2003
a) Servicio urbano:	6.09
b) Servicio Interurbano: euro/km.	0.34

CUADRO 11  
TARIFAS MÁXIMAS PRESTACIÓN DE SERVICIO DE TRANSPORTE SANITARI

SERVICIO	TARIFAS MÁXIMAS
Canon fijo mensual contratado por la Dirección Territorial de Bizkaia	789,583.33
Canon fijo mensual contratado por la Dirección Territorial de Alava	96,896.49
Canon fijo mensual contratado por la Dirección Territorial de Gipuzkoa	482,230.61