

rruan, dekretu hau garatzeko eta aplikatzeko beharrezkoak diren xedapenak eman ditzake.

Bigarrena.– Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian argitaratzen den egunaren biharamunetik izango du indarra dekretu honek.

Vitoria-Gasteizen, 2002ko maiatzaren 28an.

Lehendakaria,
JUAN JOSÉ IBARRETXE MARKUARTU.

Ogasun eta Herri Administrazio sailburua,
IDOIA ZENARRUZABEITIA BELDARRAIN.

Etxebizitza eta Gizarte Gaietako sailburua,
JAVIER MADRAZO LAVÍN.

OSASUN SAILA

Zk-3190

AGINDUA, 2002ko maiatzaren 13koa, Osasun sailburuarena, zeinaren bitartez finkatzen diren 2002. urtean zehar kanpoko baliabideekin emaniko asistentzia-hitzarmenei ezar dakizkiekeen gehienezko tarifak.

Osasun sailburuaren 2001eko ekainaren 28ko Aginduak 2001. urtean zehar besteren baliabideekin emaniko asistentziari buruzko hitzarmenei ezar dakizkiekeen baldintza ekonomikoak berrikusi zituen.

Kontuan hartzen baditugu 2001eko azaroaren 13ko Jaurlaritzaren Kontseiluak 2002 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 2002ko urtarrilaren 1etik 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, 2002ko urtarrilaren 1a baino lehen izenpeturikoei, 2002ko ekitaldirako ezar dakizkiekeen gehienezko tarifak.

cias, cuantas disposiciones sean necesarias, para la aplicación y desarrollo del presente Decreto.

Segunda.– El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del País Vasco.

Dado en Vitoria-Gasteiz, a 28 de mayo de 2002.

El Lehendakari,
JUAN JOSÉ IBARRETXE MARKUARTU.

La Consejera de Hacienda y Administración Pública,
IDOIA ZENARRUZABEITIA BELDARRAIN.

El Consejero de Vivienda y Asuntos Sociales,
JAVIER MADRAZO LAVÍN.

DEPARTAMENTO DE SANIDAD

Nº-3190

ORDEN de 13 de mayo de 2002, 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 2002.

La Orden de 28 de junio de 2001, del Consejero de Sanidad, revisó las condiciones económicas aplicables a los Conciertos de Asistencia Sanitaria prestada con medios ajenos durante 2001.

Atendiendo a lo acordado por el Consejo de Gobierno el día 13 de noviembre de 2001, relativo a la prórroga de los contratos administrativos para el ejercicio 2002, 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 2002.

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 2002, 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 2002.

2.– Agindu honen bidez onarturiko tarifa-erregimena ezartzen zaien hitzarmenen eguneratzeak, 2002ko urtarrilaren 1etik aurrera izango ditu efektu ekonomikoak.

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

a) 2002ko urtarrilaren 1a baino geroago izenpeturikoei.

b) 2002ko urtarrilaren 1a baino lehenagoko hitzarmenei, baldin ezarriko gehienezko tarifak gainditzen badituzte.

2. artikulua.– Ospitalizazio zerbitzuak.

1.– Ospitalizazio erregimeneko egonaldiko egun bakoitzaren tarifak, finkatzen den tarifa-sistema behin-behinekotasunez aplikatu dakiekeen zentzorian 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 (ZIU) bateko ospitalizazio-egonaldiaren gehienezko tarifa 406,44 euro kantitatean finkatua geratzen da.

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

5.– 2002. urterako 1.623,20 euro kantitatea finkatzen da Intentsitate Erlatiboko Puntuaren (IEP) gehienezko tarifa gisa, ospitale monografiko onkologikoei hitzarmenei aplikatu dakiekeena. Era berean espezialitateetako ospitale orokorretako GDR pisu unitatearentzako gehienezko tarifa 1.226,06 euro izango da.

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

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

8.– Ospitalizazio-tarifak, paziente psikiatrikoen atentziorako egoitzekiko hitzarmenenak, %3raino 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 2002.

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 2002.

b) Los conciertos anteriores al 1 de enero de 2002 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 406,44 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 2002 la cantidad de 1.623,20 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 1.226,06 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 3%.

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 129,18 euro aplikatuko zaie edozein kontsulta-motatarako.

4. artikulua.- Izaera ambulatorioko hitzarmenak.

1.- Paziente psikiatrikoen zaintzapeko ostatuen hitzartutako zerbitzuen tarifak bai eta haur eta gazteen asistentzia psikiatriko ambulatoriorako hitzartutakoak ere, %2raino 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.- Hurren hortz-atentzioa.

Hurren 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 gastuengatiko 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 4,87 euro ordainduko dizkie.

4.- Agindu honetan zehazturik dauden artean ageri ez diren diagnostiko eta tratamenduko beste zerbitzu berezi batzuko ordaintzeko, 2002ko 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 sanitariooko 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 129,18 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 2%.

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 4,87 euros por sesión de tratamiento.

4.- Las tarifas de los conciertos vigentes a 1 de enero de 2002 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 gehienezko tarifak, erabilgarritasuneko kanon finko baten arabera, Agindu honen eranskinetako 9 koadroan daude jasorik.

2.- Gaixoak taxi ibilgailuetan lekualdatzeko hitzarmenen gehienezko tarifak Agindu honen eranskinetako 10. koadroan ageri direnak izango dira.

3.- Era gaixoak lekualdatzeko hitzarmenen gehienezko tarifak, Agindu honen eranskinetako 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 atentitzeko izenpetu zirenek, beren modulu ekonomikoak %2 gehitu ahal izango dituzte, 2002 urterako, 2001rako ezarri zirenei dagokienez.

9. artikulua. - Modulu psikosozialak.

Osasun Sailak modulu psikosozialekin izenpeturiko hitzarmenek, 2002. urterako beren tarifak %2 gehitu ahal izango dituzte 2001rako ezarri zirenei dagokienez.

10. artikulua. - Prozedura.

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

2.- Agindu honetan jasotzen diren tarifak euro unitatea adierazten dute.

Vitoria-Gasteiz, 2002ko maiatzaren 13a.

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 2002 en un 2% con relación a lo establecido para 2001.

Artículo 9. - Módulos psicosociales.

Los conciertos suscritos con los módulos psicosociales, podrán incrementar sus tarifas para 2002 en un 2% sobre las establecidas para 2001.

Artículo 10. - Procedimiento.

1.- 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.

2.- Las tarifas que se recogen en la presente Orden se refieren a euros.

En Vitoria-Gasteiz, a 13 de mayo de 2002.

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

ERANSKINA

1. KOADROA

EGOITZA EGUN BAKOITZEKO 2002EKO GEHIENEZKO TARIFAK

ZENTRO MOTA	TALDEA	MAILA	BERTAKO MEDIKUAK	OSAKIDETZAKO MEDIKUAK
OSPITALE BEREZIAK	IV	I-A	58,13	52,12
OSPITALE OROKORRAK	V	III	81,24	75,55
	VII	I	105,79	99,95
	VII	II	129,34	123,57

2. KOADROA

EGOITZA EGUN BAKOITZEKO GEHIENEZKO TARIFAK

KONPLEXUTASUN MAILA	GEHIENEZKO TARIFA AKU 2002
I	113,20
II	108,63
III	91,74
V	93,96
VI	57,00
VI.A	47,76

3. KOADROA

EGOITZA EGUN BAKOITZEKO GEHIENEZKO TARIFAK

KONPLEXUTASUN MAILA	GEHIENEZKO TARIFA AKU 2002
I.- Ospitale Orokorra Espezialitateak	113,20
II.- Ospitale Mediko-Kirurgikoa	108,63
III.- Ospitale Orokor Oinarrizkoa	91,74
IV.- Ospitale Onkologikoa	129,18
V.- Ospitale Monografikoa Egonaldi Ertain eta Luzezkoa	93,96
VI.- Ospitale Psikiatrikoa	57,00
VI.A- Egoitza Psikiatrikoak	47,76

4. KOADROA

PROZEDURA KIRURGIKOEN ARABERAKO BAREMOAK HITZARTZEA

A) PROZEDURA KIRURGIKOAK:

GEHIENEZKO TARIFAK 2002

KODEA	CIE-9-MC PROZEDURA	KUPOA	KUPOA LAGUNTZAZ	KUPORIK GABE
28.6	Adenoidektomia	256,19	—	323,17
28.2-28.3	Amigdalektomia Adenoidektomia(rekin/gabe)	332,35	—	409,36
81.00	Bizkarrezurreko artrodesia	1.447,01	1.552,06	1.930,18
80.20	Artroskopia	634,40	766,30	988,38
13.1-13.6	Katarata	466,77	554,84	743,25
70.51	Zistozelea	859,96	1.017,62	1.182,46
51.22	Kolezistektomia ez-laparoskopikoa	1.323,52	1.348,67	1.464,09
51.23	Kolezistektomia laparoskopiaz	1.385,05	1.447,59	1.676,92
70.51	Kolporrafia sinplea	643,94	729,58	815,24
09.81	Dakriostomia	466,77	533,36	743,25
77.56	Hatz-mailua	407,30	426,17	445,04
82.01	Malguki-hatza (katua)	405,71	424,50	443,29
49.5-3	Uzkiko dilatazioa- uzkiko urradura	311,58	338,27	383,78
82.35	Dupuytren	517,22	643,00	768,77
80.42-80	Epikondilitisa	419,23	497,92	622,09
92-83.19				
77.68	Esproi kalkaneoa	574,74	645,01	715,26
80.80-77.60	Oineko exostosia	405,71	424,50	443,29
64.0	Fimosia anestesia orokorrarekin	256,19	—	310,48
49.11-12	Uzkiko fistula	588,09	644,21	700,33
85.31-32	Gigantomastia	969,36	—	1.397,44
12.5-12.7	Glaukoma	346,21	487,69	629,18
77.54-77.56	Hallus valgus mailu-hatzarekin/gabe	588,54	660,48	732,43
49.46	Hemorroideak	618,95	675,06	751,81
53.29	Hernia krurala/sabelekoa	716,74	791,63	866,51
80.5	Hernia diskala	1.486,06	1.765,86	2.045,68
53.0	Izterondoko hernia alde batekoa	733,95	810,63	887,31
53.1	Izterondoko hernia alde bikoa	880,74	972,75	1.064,78
53.4	Zilbor-hernia	678,56	755,24	827,83
61.2	Hidrozelea	609,90	648,03	718,03
68.5	Histerektomia	1.093,40	1.419,62	1.745,82
54.21	Laparoskopia ginekologikoa biopsiarekin edo gabe.	865,50	—	—
69.0	Legradoa	276,95	—	348,49
68.29	Miomektomia	761,64	859,21	1.008,88
40.22	Ugatz nodulua	221,56	237,65	270,31
77.6	Belauneko osteotomia	1.038,59	1.329,61	1.920,45

A) PROZEDURA KIRURGIKOAK:

GEHIENEZKO TARIFAK 2002

KODEA	CIE-9-MC PROZEDURA	KUPOA	KUPOA LAGUNTZAZ	KUPORIK GABE
18.7	Alde bateko otoplastia	311,58	—	501,65
18.7	Bi aldeko otoplastia	415,45	—	—
77.28-77.	Oin laua	574,74	608,22	676,17
77.38-80.				
77.18-80.				
77.48-81.				
77.14-81.				
17-81.49				
69.2	Umetokiko prolapsoa	796,25	893,70	1.012,88
81.51	Mokorreko protesia	2.769,60	3.250,41	3.731,21
85.53-54	Ugatzeko protesia	969,36	—	—
81.54	Belauneko protesia	2.954,25	3.432,65	3.723,02
65.2	Obulutegiko kistea	623,16	709,72	819,15
86.21	Sakroko kistea	623,16	677,38	760,26
85.7	Ugatzak berregitea	946,64	—	1.364,68
21.87	Rinoplastia	491,61	—	644,97
60.2	RTU prostata	921,15	—	1.109,82
60.3	Pubis gaineko prostatektomia	1.460,75	—	1.831,85
21.88	Septoplastia	488,49	529,98	614,23
19.5	Tinpanoplastia	692,40	849,92	1.142,46
04.43	Tunel karpianoa	517,22	564,41	611,60
38.5	Barizeak	553,92	634,90	902,92
38.5	Bi aldeko barizeak	649,13	809,21	1.058,00
25.7	Tiroidektomia elektiboa, Patologia onbera	—	—	1.688,13
43.61-43.62- 43.63-43.64	Ugatzak berregitea	—	—	2.467,26
81.52	Mokorraren ordezkatzte partziala	2.550,59	2.993,37	3.436,16
79.35	Femurreko hausturaren zuzenketa kirurgikoa	2.550,59	2.993,37	3.436,16
79.36	Tibia eta/edo peroneko hausturaren zuzenketa kirurgikoa	1.275,60	1.403,15	1.530,71
30.09	Ahots-kordetako polipoen erazketa	479,85	527,84	575,82
53.51	Sabel-etena laparazkopiaz	—	—	1.611,05
537-538	Hiatoko hernia	—	—	1.978,87
574	RTU bertsikala	—	—	1.760,02
2001	Belarriko mikrodrainadura anestesia orokorrarekin	—	—	310,19
81.45	Lokailua gurutzatuak material Protesikoarekin konpontzea	—	—	2.305,01

B) KIRURGIA TXIKIKO PROZESU KIRURGIKOAK

PROZEDURA	KUPOA ETA KUPOA LAGUNTZAZ	KUPORIK GABE
1. - Lobulu-urradura	73,32	89,44
2. - Gorputz arrotzaren erauzketa	73,32	89,44
3. - Fibroma/Lipoma	73,32	89,44
4. - Fimosia anestesia lokalarekin	73,32	89,44
5. - Ganglioia	73,32	89,44
6. - Granuloma	73,32	89,44
7. - Hidroadenitisa	73,32	89,44
8. - Kiste sebazeoa	73,32	89,44
9. - Azkazal haragiztatua	73,32	89,44
10. - Garatxoak	73,32	89,44
11. - Tinpanoko mikrodrainadura	—	89,44

C) KIRURGIA KARDIOBASKULAR ETA HEMODINAMIKOA

C1. Hemodinamikoa:

1	Bihotzeko kateterismoa eta/edo koronariografia	662,59
2	Biopsia endomikardikoa	942,94
3	Angioplastia koronario perkutanea	4.247,46
4	Angioplastia baskular periferikoa	4.247,46
5	Biriken balbuloplastia perkutanea	4.247,46
6	Balbuloplastia trikuspide perkutanea	4.247,46
7	Balbuloplastia mitral perkutanea	4.476,85
8	Balbuloplastia aortiko perkutanea	4.476,85
9	Pausu-markagailu endokabitariora ezartzea	1.418,67
10	Beheko bena kabako filtroa	1.418,67
11	Zirkulazio ekstrakorporeo perkutanea	4.247,46
12	Hodi arterialaren itxiera perkutanea	4.476,85
13	Aurikulen arteko hodiaren itxiera perkutanea	4.476,85

C2. Kirurgia, zirkulazio ekstrakorporeoaren pean:

1	Komisurotomia balbular aortikoa	7.093,33
2	Komisurotomia balbularra, biriketakoa	7.093,33
3	Komisurotomia balbular mitrala	7.093,33
4	Plastia balbular mitrala	7.565,08
5	Erresektzio subaortikoa	7.565,08
6	Balbula mitrala ordezkatzeta	7.565,08
7	Balbula aortikoa ordezkatzeta	7.565,08
8	Balbula mitro-aortikoa ordezkatzeta	7.722,29
9	Balbula mitro-aortikoa ordezkatzeta eta plastia trikuspidea	7.835,88
10	Balbula mitro-aortiko trikuspidea ordezkatzeta	7.835,88
11	Balbula mitrala ordezkatzeta eta plastia trikuspidea	7.835,88

12	Balbula mitrotrikuspidea ordezkatzea	7.835,88
13	Balbula aortikoa ordezkatzea eta plastia mitrala	7.835,88
14	Balbula trikuspidetaren plastia	7.206,92
15	Balbula mitro-trikuspidetaren plastia	7.206,92
16	Bihotzeko tumorazioa	6.988,52
17	Gorako aortaren aneurisma, balbula aortikoa ordezkatzuz	7.722,29
18	Gorako aortaren aneurisma, basoak berriz jarri	7.722,29
19	Zubi aorto-koronarioa	7.565,08
20	Balbula ordezkatzea eta zubi aorto-koronarioa egitea	7.722,29
21	Bihotzeko balbula disfuntzionantea berriz operatzea	7.722,29
22	Itxita dagoen zubi koronarioa berriz operatzea	7.722,29
23	Erresektzioa, aneurisma bentrikularrena	7.102,07
24	Komunikazio interaurikularra	6.508,06
25	Komunikazio interbentrikularra	7.102,07
26	Bihotz apurdura traumatikoak	6.508,06
27	Bihotzen apurdura sekundarioak, koronariopatia	7.565,08
28	Biriketako tronboektomia	7.093,33
29	Kanal aurikulo bentrikularra	7.102,07
C3. Kirurgia, zirkulazio extrakorporeorik gabekoa:		
1	Kontrapultsazio-baloia jartzea	4.247,46
2	Pausu-markagailu epikardikoa jartzea	942,94
3	Pausu-markagailuen generagailua aldatzea	475,73
4	Perikardiektomia	3.567,86
5	Arteria-hodiaren persistentzia	3.304,51
6	Aorta abdominalaren aneurisma	3.771,74
7	Erreparazio baskularra, hemodinamika ondorengoa	1.274,26
8	Koartazio aortikoa	4.247,46
9	Aorta intratorazikoaren aneurisma	4.672,22
10	Aorta torazikoa apurtzea	4.672,22

5. KOADROA

DIAGNOSTIKO ETA TRATAMENDUKO ZERBITZU BEREZIEN GEHIENEZKO TARIFAK

ZERBITZU BEREZIAK

GEHIENEZKO TARIFAK 2002

1)	ARNAS PATOLOGIEN TRATAMENDUA (EGUNA SAIOA)	
1.1. -	Oxigenoterapia-zerbitzuak etxean. Iturrien arabera:	
1	Oxigenoterapia etxean kontzentragailuz	2,36
2	Oxigenoterapia etxean zilindro edo oxigeno-balazala	2,22
3	Oxigenoterapia etxean oxigeno likidoaz	5,98

ZERBITZU BEREZIAK

GEHINEZKO TARIFAK 2002

1.2. - Aerosolterapiako zerbitzuak etxean:		
1	Aerosolterapia ekipo ultrasoniko unibertsalaz	1,46
2	«Fluxu altuko» aerosolterapia	---
3	Aerosolterapia «konbentzionala»	---
1.3. - Bentiloterapia mekanikoko zerbitzuak etxean:		
1	Sudurreko bentiloterapia etxean etengabeko presio positiboaz (CPAP)	1,80
2	Sudurreko bentilazio espontanea etxean bipresioaz	3,30
3	Sudurreko bentilazio kontrolatua etxean bipresioaz	5,06
5	Arnasgailu bolumetrikoa.	8,09
1.4. - Monitorizazio-zerbitzuak etxean:		
1	Haur apnearen monitorea	3,55
2) ERRADIOTERAPIA ETA KIMIOTERAPIA		
2.1. -	Azeleragailu lineala, tratamendu saioa	44,35
2.2. -	Kimioterapia(pazientea/eguna)	29,89
2.3. -	Erradioterapia ingresuaz	129,18
2.4. -	Brakiterapia ambulatorioa	285,26
2.5. -	Hemoderibatuen irradiazioa azeleragailu linealarekin	26,60
3) ERREHABILITAZIOA		
3.1. -	Tratamenduko hilabete bakoitzeko eguneroko saioko erregimenean	79,64
3.2. -	Tratamendu honetako saio bakoitzeko	3,19
4) ERREHABILITAZIOA INTENSITATE TERAPEUTIKOAREN ARABERA		
4.1. -	Errehabilitazio tratamendua eguna/saioa	5,48
	4.1.1. Sorbalda mindua	321,84
	4.1.2. Bizkar eta gerriko ornoak	257,47
	4.1.3. Lepaornoa	211,50
4.2. -	Eboluzioaren balorazio-kontsulta	18,39
4.3. -	Diagnostiko-kontsulta	36,78
5) A.-HEMODIALISIA: (Saio bakoitzeko)		
5.A-1	Ospitale zentroetan	116,93
5.A-2	Dialisi klubetan	111,96
5.A-3	Hemodialisia etxean makinarekin	103,05

OSAGARRIAK:

- Osagarria mintz biokonpatiblea dela eta.	5,30
- Osagarria iragazkortasun handiko mintza dela eta.	5,30
- Osagarria, dialisi kontzentratuen ondoriozkoa, bikarbonatoa	6,82

B.-DIALISI PERITONEALA:

5.B-1. Etengabeko Dialisi Peritoneal anbulatoria (DPAC)	38,79
5.B-2. Dialisi Peritoneala etxean zikladorearekin:	
- Bolumen baxukoa (<15 litro)	54,09
- Bolumen baxukoa C61 poliglukosarekin	60,97
- Bolumen altukoa (>15 litro)	66,62

OSAGARRIAK:

-Ikodextrina-soluzioa edo poliglukosa soluzioa	5,75
-Aminoazido soluzioa	1,88
- Bikarbonato soluzioa	6,42

6) «TAC-SCANNER» BIDEZKO AZTERKETAK

6.1. - Miaketa bakoitzeko	98,08
---------------------------	-------

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 ESTRAKORPOREA

8.1. - Interbentzioa	1.020,48
----------------------	----------

9) PROBA KARDIOLOGIKOAK

9.1. - Ekokardiograma-Ekodoppler-a	54,14
9.2. - Holter-a	84,60
9.3. - ErgometriA-Esfortzu probak	74,45
9.4. - Ekokardiografia- transesofagikoa	121,83
9.5. - Mahai baskulagarriko testa	112,56
9.6.- Tentsio-arterialaren monitorizazio anbulatorioa	61,30

10) ONKOLOGIA OSPITALIZAZIOA

- Ospitalizazioa berezia:

10.1. - Kirurgia Estereotaxikoa	9.898,86
10.2. - Laser bidezko tratamendua	349,91
10.3. - Ugatzak berregitea	2.467,25

10.4. - Hautazko Tiroidektomia	1.688,10
- Ospitalizazio Generikoa:	
10.5. - Brakiterapia prostatikoa iodo-hazien inplantearekin	6.104,58
10.6. - IEP Prozesu tumoralk	1.623,20
10.7. - IEP Prozesu Ez-tumoralak	1.623,20
KANPO-KONTSULTAK:	
10.8. - Lehenengo Kontsultak	129,18
10.9. - Hurrengo Kontsultak	129,18
PROBA OSAGARRIAK:	
10.10.-Liseri-endoskopioa	55,94
10.11.-Bronkoskopia	82,66
10.12.-Zitologia	18,73
10.13.-Anatomia Patologikoa	69,82
10.14.-Mamografia	46,84
10.15.-Ekografia	39,83
10.16.-Ekografia endoskopikoa	245,21
10.17 Bularreko azterketa estereotaxikoa	564,86
10.18.-Galaktografia	23,10
MEDIKUNTZA NUKLEARRA:	
10.19.-Determinazio Arruntak	26,27
10.20.-Proba Bereziak (proi.gehi.arekin/gabe)	171,39
10.21.-Gammagrafia Sinpleak (proi.gehi.arekin/gabe)	44,30
10.22.-Gammagrafia Bereziak	60,00
10.23.-Leukozitoen Markajea	422,01
10.24.-Plaketen Markajea	292,17
10.25.-Espekt. Zerebrala	320,90
10.26.-Gammagrafiak Perfusio Esfortzu (P.E. Talioaz)	200,09
10.27.-I-131 5MCI	95,70
10.28.-Giltzurungaineko muina, I-131rekin	478,47
10.29.-Gammagrafia Metaidobentzilguanidina	470,04
10.30.-Tumoreen Erradioinmunolokalizazioa	558,23
10.31.-Tratamendua estronzio-89arekin	1.351,58
10.32.-P-32 5 mci	267,93
10.33.-Helicobacter Piloni TESTA	68,88
P.D.P.C.M.	
10.34.-Detekzio-Balorazio Azterketak	42,36
10.35.-Zitologiak	18,54
10.36.-Prozesu Onberak-Mikrobiopsiak	564,86
10.37.-Prozesu Onberak -Interbentzioa	1.158,94
10.38.-Prozesu Gaiztoak	3.198,72
10.39.-Prozesu Gaiztoak Protiesekin	4.497,29

10.40.–Erradioterapia	2.317,93
10.41.–Kimioterapia	1.986,78
11) DIAGNOSTIKO GENETIKOA	
11.1. - Alfetoproteina	17,83
11.2. - Kariotipoaren estudioa, linfuzitoen bidez (odol periferikoa)	124,81
11.3. - Kariotipoaren estudioa, linfuzitoen bidez, X kromosomaren hauskortasuna detektatzeko teknika bereziarekin	174,72
11.4. - Amniozentesia eta kariotipo fetalaren ikerketa likido amniotikoaren bidez	285,26
11.5. - Ikerketa genetikoak fetuen muskuluen edo larrumintzaren biopsiaren bitartez	285,26
12) TRATAMENDU DERMATOLOGIKOA, LASER KANDELA BIDEZKOA	
12.1. - 100 inpaktuko saio bakoitza	199,06
13) ERREHABILITAZIO AUDIOFONOLOGIKOA, ORTOFONIA ETA LOGOPEDIA	
13.1.– Hilabeteko errehabilitazio-tratamendu audiofonologikoa, ortofonia eta logopedia	148,61
13.2.– Hilabetera iristen ez den errehabilitazio-tratamendu audiofonologikoa, ortofonia eta logopedia, saio bakoitzeko	6,75
13.3.– Kontsulta diagnostiko bakoitzeko	43,64
13.4.– Hurrengo kontsulta eta azterketa bakoitzeko	14,54
13.5.– Audiometria edo inpedantziometriako proba osagarri bakoitzeko	20,27

6. KOADROA

LEHENENGO KONTSULTAK, ANBULATORIO-INTERBENTZIO KIRURGIKOAK ETA URGENTZIAK

MOTA	TALDEA	MAILA	BERTAKO MEDIKUAK	OSAKIDETZAKO MEDIKUAK
OSPITALE BEREZIAK	IV	I	26,05	23,36
OSPITALE OROKORRAK	V	III	37,75	35,11
	VII	I	49,11	46,44
	VII	II	59,54	56,88

7. KOADROA

ETXEKO ASISTENTZIA URGENTEA

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

POPULAZIO MOTAK	2002KO GEHIENEZKO HILEKOO TARIFAK
25.000 biztanletik behera	3.376,25
25.000 – 50.000 biztanle	5.066,32
50.001 – 75.000 biztanle	8.443,88
75.001 – 100.000 biztanle	11.821,42
100.001 - 200.000 biztanle	20.265,31
200.001 - 300.000 biztanle	33.775,50
300.001 - 400.000 biztanle	47.285,71
400.001 - 500.000 biztanle	60.795,92
500.001 - 600.000 biztanle	74.306,11

600.001 - 700.000 biztanle	87.816,32
700.001 - 800.000 biztanle	99.529,78

POPULAZIO MOTAK	2002KO GEHIENEZKO HILEKOO TARIFAK
-----------------	-----------------------------------

Gipuzkoako lurraldea betetzea	123.693,02
Ermua eta Mallabiko biztanleriak betetzea	3.360,94

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

KOEFIZIENTE ZUZENTZAILEA

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

8. KOADROA

HAUREN HORTZ-HAGINEN ASISTENTZIA

PRESTAZIOAK	2002KO GEHIENEZKO TARIFAK
-------------	---------------------------

1.-Hortzetako oinarrizko asistentzia paziente bakoitzeko	33,72
2.-Tratamenduak:	
Konposite-obturazioa IM edo ID	36,78
Konpositearen berregitea MID	49,04
Apiko-formazioa (saio bakoitza)	36,78
Endodontzia, gutapertxaz betetzea	61,30
Erauzketa	30,65
Erretxinazko koroa behin-behinekoa	30,65
Koroa akriliko osoa	98,08
Metal-erretxinazko koroa	153,26
Metal-portzelanazko koroa	165,52
Koroa metaliko preformatua	36,78
Aurreko ferulizazioa (bi hortz edo gehiago)	49,04
Hortz endodontziatuaren zuriketa	79,69
Hortzaldiko etengabeko espazio-mantentzailea	79,69
Muinoi metaliko kolatua	79,69
Aldi bateko hortza (gaixotasun sistemiko larriar agatik), agenesiagatik	30,65
Sustraiarteko berno aurrefabrikatua	18,39
Pin	12,26
Protesi higigarria aurreko taldeko arku bereko hiru hortzen galeragatik	275,87
Konponketa	49,04
Ehun bigunen jostura	30,65

9. KOADROA

BIZI-EUSKARRI AURRERATUA DUTEN ANBULANTZIEN GEHIENEZKO TARIFAK

ANBULANTZIAK: BIZI-EUSKARRI AURRERATUKOAK ETA

OINARRIZKO BIZI-EUSKARRIKOAK. KANON FINKOA

2002KO GEHIENEZKO
TARIFAK

1.- Bizi-euskarri aurreratuko anbulantzia	
1.1 – Zenbatekoa, egunero erabilgarri izateagatik, anbulantziako	1.373,53
2. – Oinarrizko bizi-euskarriko anbulantzia	
2.1 – Hileko zenbatekoa/anbulantzia egunaren 24 orduetan Erabilgarri izateagatik	15.300,00
2.2 – Hileko zenbatekoa/anbulantzia egunero 8etatik 22etara Erabilgarri izateagatik astelehenetik ostiralera arte	6.273,00
2.3 – Hileko zenbatekoa anbulantziako, asteleheneko 22:00etatik larunbateko 8:00etara (22:00etatik 8:00etara eguneroko lanorduz) eta larunbateko 8etatik asteleheneko 8ak arte erabilgarri egotearren.	9.027,00
2.4 – Hileko zenbatekoa/anbulantzia igandeko 22etatik ostiraleko 22ak arte erabilgarri izateagatik	12.240,00
2.5– Hileko zenbatekoa/anbulantzia ostiraleko 22etatik igandeko 22ak arte erabilgarri izateagatik	1.500,00

10. KOADROA

TAXIZ ERAMATEA GEHIENEZKO TARIFAK

ZERBITZUA	2002KO GEHIENEZKO TARIFAK
a) Hiri zerbitzua	5,97
b) Hiriarteko zerbitzua: euro/km	0,33

11. KOADROA

GARRAIO SANITARIO EZ-ASISTENTZIALAREN ZERBITZU-PRESTAZIOAREN GEHIENEZKO TARIFAK

ZERBITZUA	2002KO GEHIENEZKO TARIFAK
Bizkaiko Lurralde-zuzendaritzak kontratatutako hileko kanon finkoa	689.861,73
Arabako Lurralde-zuzendaritzak kontratatutako hileko kanon finkoa	89.718,97
Gipuzkoako Lurralde-zuzendaritzak kontratatutako hileko kanon finkoa	468.185,06

ANEXO

CUADRO 1

TARIFAS MÁXIMAS POR DÍA DE ESTANCIA 2002

TIPO DE CENTRO	GRUPO	NIVEL	MEDICOS PROPIOS	MEDICOS OSAKIDETZA
HOSPITALES ESPECIALES	IV	I-A	58,13	52,12
HOSPITALES GENERALES	V	III	81,24	75,55
	VII	I	105,79	99,95
	VII	II	129,34	123,57

CUADRO 2

TARIFAS MÁXIMAS POR DÍA DE ESTANCIA 2002

NIVEL DE COMPLEJIDAD	TARIFA MÁXIMA U.C.A. 2002
I	113,20
II	108,63
III	91,74
V	93,96
VI	57,00
VI.A	47,76

CUADRO 3

TARIFAS MÁXIMAS POR DÍA DE ESTANCIA 2002

NIVEL DE COMPLEJIDAD	TARIFA MÁXIMA U.C.A. 2002
I.- Hospital General Especialidades	113,20
II.- Hospital Médico-Quirúrgico	108,63
III.- Hospital General Básico	91,74
IV.- Hospital Oncológico	129,18
V.- Hospital Monográfico Media y Larga Estancia	93,96
VI.- Hospital Psiquiátrico	57,00
VI.A- Residencias Psiquiátricas	47,76

CUADRO 4

BAREMOS DE CONCERTACIÓN POR PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

A) PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

TARIFAS MÁXIMAS 2002

CÓDIGO	PROCEDIMIENTO CIE-9-MC	CUPO	CUPO	
			C/APOYO	NO CUPO
28.6	Adenoidectomía	256,19	—	323,17
28.2-28.3	Amigdalectomía c/s adenoidectomía	332,35	—	409,36
81.00	Artrrodosis de columna	1.447,01	1.552,06	1.930,18
80.20	Artrroscofia	634,40	766,30	988,38
13.1-13.6	Catarata	466,77	554,84	743,25
70.51	Cistocele	859,96	1.017,62	1.182,46
51.22	Colecistectomía no laparoscópica	1.323,52	1.348,67	1.464,09
51.23	Colecistectomía por laparoscopia	1.385,05	1.447,59	1.676,92
70.51	Colporrafía simple	643,94	729,58	815,24
09.81	Dacriostomía	466,77	533,36	743,25
77.56	Dedo martillo	407,30	426,17	445,04
82.01	Dedo en resorte (gatillo)	405,71	424,50	443,29
49.5-3	Dilatación anal-Fisura ano	311,58	338,27	383,78
82.35	Dupuytren	517,22	643,00	768,77
80.42-80	Epicondilitis	419,23	497,92	622,09
92-83.19				
77.68	Espolón calcáneo	574,74	645,01	715,26
80.80-77.60	Exóstosis de pie	405,71	424,50	443,29
64.0	Fimosis con anestesia general	256,19		310,48
49.11-12	Fístula de ano	588,09	644,21	700,33
85.31-32	Gigantomastia	969,36		1.397,44
12.5-12.7	Glaucoma	346,21	487,69	629,18
77.54-77.56	Hallus valgus con/sin dedo martillo	588,54	660,48	732,43
49.46	Hemorroides	618,95	675,06	751,81
53.29	Hernia crural/ventral	716,74	791,63	866,51
80.5	Hernia discal	1.486,06	1.765,86	2.045,68
53.0	Hernia inguinal unilateral	733,95	810,63	887,31
53.1	Hernia inguinal bilateral	880,74	972,75	1.064,78
53.4	Hernia umbilical	678,56	755,24	827,83
61.2	Hidrocele	609,90	648,03	718,03
68.5	Histerectomía	1.093,40	1.419,62	1.745,82
54.21	Laparoscopia ginecológica con biopsia o sin biopsia	865,50	—	—
69.0	Legrado	276,95	—	348,49
68.29	Miomectomía	761,64	859,21	1.008,88
40.22	Nódulo mamario	221,56	237,65	270,31
77.6	Osteotomía de rodilla	1.038,59	1.329,61	1.920,45
18.7	Otoplastia unilateral	311,58	—	501,65

A) PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

TARIFAS MÁXIMAS 2002

CÓDIGO	PROCEDIMIENTO CIE-9-MC	CUPU	CUPU	
			C/APOYO	NO CUPU
18.7	Otoplastia bilateral	415,45	—	—
77.28-77.	Pie plano	574,74	608,22	676,17
77.38-80.				
77.18-80.				
77.48-81.				
77.14-81.				
17-81.49				
69.2	Prolapso uterino	796,25	893,70	1.012,88
81.51	Prótesis de cadera	2.769,60	3.250,41	3.731,21
85.53-54	Prótesis de mama	969,36	—	—
81.54	Prótesis de rodilla	2.954,25	3.432,65	3.723,02
65.2	Quieste de ovario	623,16	709,72	819,15
86.21	Quieste sacro	623,16	677,38	760,26
85.7	Reconstrucción mamaria	946,64	—	1.364,68
21.87	Rinoplastia	491,61	—	644,97
60.2	R.T.U. próstata	921,15	—	1.109,82
60.3	Prostatectomía suprapúbica	1.460,75	—	1.831,85
21.88	Septoplastia	488,49	529,98	614,23
19.5	Timpanoplastia	692,40	849,92	1.142,46
04.43	Túnel carpiano	517,22	564,41	611,60
38.5	Varices	553,92	634,90	902,92
38.5	Varices Bilaterales	649,13	809,21	1.058,00
25.7	Tiroidectomía electiva, patología benigna	—	—	1.688,13
43.61	Reconstrucción mamaria	—	—	2.467,26
3.62-				
43.63-				
43.64				
81.52	Sustitución parcial de cadera	2.550,59	2.993,37	3.436,16
79.35	Corrección quirúrgica fractura de fémur	2.550,59	2.993,37	3.436,16
79.36	Corrección quirúrgica de fractura de tibia y/o peroné.	1.275,60	1.403,15	1.530,71
30.09	Extirpación pólipo cuerdas vocales	479,85	527,84	575,82
53.51	Eventración por laparoscopia	—	—	1.611,05
537-538	Hernia de hiato	—	—	1.978,87
574	R.T.U. Versical	—	—	1.760,02
2001	Microdrenaje de oído con anestesia general	—	—	310,19
81.45	Reparación ligamentos cruzados con material protésico	—	—	2.305,01

B) PROCESOS QUIRÚRGICOS DE CIRUGÍA MENOR

	<i>Procedimiento</i>	<i>CUPO Y CUPO C/APOYO</i>	<i>NO CUPO</i>
1-	<i>Desgarro lóbulo</i>	73,32	89,44
2-	<i>Extirpación cuerpo extraño</i>	73,32	89,44
3-	<i>Fibroma/Lipoma</i>	73,32	89,44
4-	<i>Fimosis con anestesia local</i>	73,32	89,44
5-	<i>Ganglión</i>	73,32	89,44
6-	<i>Granuloma</i>	73,32	89,44
7-	<i>Hidroadenitis</i>	73,32	89,44
8-	<i>Quiste sebáceo</i>	73,32	89,44
9-	<i>Uña encarnada</i>	73,32	89,44
10-	<i>Verrugas</i>	73,32	89,44
11-	<i>Microdrenaje de tímpano</i>	—	89,44

C) CIRUGIA CARDIOVASCULAR Y HEMODINÁMICA

C1.- Hemodinámica:

1-	<i>Cateterismo cardíaco y/o coronariografía</i>	662,59
2-	<i>Biopsia endomiocárdica</i>	942,94
3-	<i>Angioplastia coronaria percutanea</i>	4.247,46
4-	<i>Angioplastia vascular periférica</i>	4.247,46
5-	<i>Valvuloplastia pulmonar percutánea</i>	4.247,46
6-	<i>Valvuloplastia tricuspidea percutánea</i>	4.247,46
7-	<i>Valvuloplastia mitral percutanea</i>	4.476,85
8-	<i>Valvuloplastia aórtica percutanea</i>	4.476,85
9-	<i>Implantación de marcapasos endocavitario</i>	1.418,67
10-	<i>Filtro de vena cava inferior</i>	1.418,67
11-	<i>Circulación extracorpórea percutanea</i>	4.247,46
12-	<i>Cierre percutáneo de Ductus Arterioso</i>	4.476,85
13-	<i>Cierre percutáneo de CIA</i>	4.476,85

C2. - Cirugía bajo circulación extracorpórea:

1-	<i>Comisurotomía valvular aórtica</i>	7.093,33
2-	<i>Comisurotomía valvular pulmonar</i>	7.093,33
3-	<i>Comisurotomía valvular mitral</i>	7.093,33
4-	<i>Plastia valvular mitral</i>	7.565,08
5-	<i>Resección subaórtica</i>	7.565,08
6-	<i>Sustitución valvular mitral</i>	7.565,08
7-	<i>Sustitución valvular aórtica</i>	7.565,08
8-	<i>Sustitución valvular mitro-aórtica</i>	7.722,29
9-	<i>Sustitución valvular mitro-aórtica y plastia tricúspide</i>	7.835,88
10-	<i>Sustitución valvular mitro-aórtica tricuspidea</i>	7.835,88
11-	<i>Sustitución valvular mitral y plastia tricúspide</i>	7.835,88
12-	<i>Sustitución valvular mitrotricuspidea</i>	7.835,88

13-	<i>Sustitución valvular aórtica y plastia mitral</i>	7.835,88
14-	<i>Plastia valvular tricuspidea</i>	7.206,92
15-	<i>Plastia valvular mitro-tricuspidea</i>	7.206,92
16-	<i>Tumoración intracardiaca</i>	6.988,52
17-	<i>Aneurisma de aorta ascendente con sustitución de válvula aórtica</i>	7.722,29
18-	<i>Aneurisma de aorta ascendente con reimplantación de vasos</i>	7.722,29
19-	<i>Pontaje aorto-coronario</i>	7.565,08
20-	<i>Sustitución valvular y pontaje aorto-coronario</i>	7.722,29
21-	<i>Reoperación sobre válvula cardiaca disfuncionante</i>	7.722,29
22-	<i>Reoperación sobre pontaje coronario obstruido</i>	7.722,29
23-	<i>Resección de aneurisma ventricular</i>	7.102,07
24-	<i>Comunicación interauricular</i>	6.508,06
25-	<i>Comunicación interventricular</i>	7.102,07
26-	<i>Roturas cardiacas traumáticas</i>	6.508,06
27-	<i>Roturas cardiacas secundarias a coronariopatía</i>	7.565,08
28-	<i>Tromboembolectomía pulmonar</i>	7.093,33
29-	<i>Canal aurículo ventricular</i>	7.102,07
C3. -	<i>Cirugía sin circulación extracorpórea:</i>	
1-	<i>Implantación balón contrapulsación</i>	4.247,46
2-	<i>Implantación marcapasos epicárdico</i>	942,94
3-	<i>Recambio de generador de marcapasos</i>	475,73
4-	<i>Pericardictomía</i>	3.567,86
5-	<i>Persistencia de conducto arterioso</i>	3.304,51
6-	<i>Aneurisma de aorta abdominal</i>	3.771,74
7-	<i>Reparación vascular post-hemodinámica</i>	1.274,26
8-	<i>Coartación aórtica</i>	4.247,46
9-	<i>Aneurisma de aorta intratorácica</i>	4.672,22
10-	<i>Rotura de aorta torácica</i>	4.672,22

CUADRO 5

TARIFAS MÁXIMAS SERVICIOS ESPECIALES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

SERVICIOS ESPECIALES		TARIFAS MÁXIMAS 2002
1) TRATAMIENTO DE PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS (DÍA O SESIÓN)		
1.1. - Servicios de oxigenoterapia domiciliaria según fuentes:		
1	<i>Oxigenoterapia domiciliaria con concentrador</i>	2,36
2	<i>Oxigenoterapia domiciliaria con cilindro o bala de oxígeno</i>	2,22
3	<i>Oxigenoterapia domiciliaria con oxígeno líquido</i>	5,98
1.2. - Servicios de aerosolterapia domiciliaria:		
1	<i>Aerosolterapia con equipo ultrasónico universal</i>	1,46
2	<i>Aerosolterapia de «alto flujo»</i>	—
3	<i>Aerosolterapia «convencional»</i>	—

SERVICIOS ESPECIALES

TARIFAS MÁXIMAS 2002

1.3. - Servicios de ventiloterapia mecánica domiciliaria:		
1	Ventiloterapia nasal domiciliaria a presión positiva continua (CPAP)	1,80
2	Ventilación nasal domiciliaria espontánea a bipresión	3,30
3	Ventilación nasal domiciliaria controlada a bipresión	5,06
5	Respirador volumétrico	8,09
1.4. - Servicios de monitorización domiciliaria:		
1	Monitor de apnea infantil	3,55
2) RADIOTERAPIA Y QUIMIOTERAPIA		
2.1. -	Acelerador lineal, sesión de tratamiento	44,35
2.2. -	Quimioterapia (paciente/día)	29,89
2.3. -	Radioterapia con ingreso	129,18
2.4. -	Braquiterapia ambulatoria	285,26
2.5. -	Irradiación de hemoderivados con acelerador lineal	26,60
3) REHABILITACIÓN		
3.1. -	Por cada mes completo de tratamiento en régimen de sesión diaria	79,64
3.2. -	Por cada sesión de este tratamiento	3,19
4) REHABILITACIÓN SEGÚN INTENSIDAD TERAPEÚTICA		
4.1. -	Sesión/día de tratamiento rehabilitador	5,48
4.1.1. -	Hombro doloroso	321,84
4.1.2. -	Columna dorso-lumbar	257,47
4.1.3. -	Columna cervical	211,50
4.2. -	Consulta de valoración evolutiva	18,39
4.3. -	Consulta diagnóstica	36,78
5) A.-HEMODIÁLISIS: (Por Sesión)		
5.A-1	En Centros Hospitalarios	116,93
5.A-2	En un Club de Diálisis	111,96
5.A-3	Hemodiálisis en domicilio con máquina	103,05
COMPLEMENTOS:		
	-Complemento por membrana biocompatible	5,30
	-Complemento por membrana alta permeabilidad	5,30
	-Complemento por diálisis-concentrados bicarbonato	6,69
B.-DIÁLISIS PERITONEAL:		
5.B-1.	En Diálisis Peritoneal ambulatoria continua (DPAC)	38,79
5.B-2.	Diálisis Peritoneal domiciliaria con cicladora:	
	- de Bajo volumen (<15 litros).....	54,09

<i>SERVICIOS ESPECIALES</i>	<i>TARIFAS MÁXIMAS 2002</i>
- de Bajo volumen con poliglucosa C61	60,97
- de Alto volumen (>15 litros).....	66,62
<i>COMPLEMENTOS:</i>	
-Solución Icodextrina o solución poliglucosa	5,75
-Solución Aminoácido	1,88
-Solución de Bicarbonato	6,42
6) <i>EXPLORACIONES MEDIANTE «TAC-SCANNER»</i>	
6.1. - <i>Por cada exploración</i>	98,08
7) <i>EXPLORACIONES MEDIANTE RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA</i>	
7.1. - <i>Por cada estudio simple</i>	174,29
7.2. - <i>Por cada estudio doble</i>	281,57
7.3. - <i>Por cada estudio triple</i>	366,06
7.4. - <i>Plus de contraste</i>	48,08
7.5. - <i>Plus de anestesia</i>	90,15
8) <i>LITOTRICIA RENAL EXTRACORPÓREA</i>	
8.1. - <i>Intervención</i>	1.020,48
9) <i>PRUEBAS CARDIOLÓGICAS</i>	
9.1. - <i>Ecocardiograma-Ecodoppler</i>	54,14
9.2. - <i>Holter</i>	84,60
9.3. - <i>Ergometría-Pruebas de esfuerzo</i>	74,45
9.4. - <i>Ecocardiografía transesofágica</i>	121,83
9.5. - <i>Test de mesa basculante</i>	112,56
9.6. - <i>Monitorización Ambulatoria de Presión Arterial</i>	61,30
10) <i>ONCOLOGÍA HOSPITALIZACIÓN</i>	
<i>-Hospitalización Singularizada:</i>	
10.1. - <i>Cirugía Estereotáxica</i>	9.898,86
10.2. - <i>Tratamiento con Láser</i>	349,91
10.3. - <i>Reconstrucción Mamaria</i>	2.467,25
10.4. - <i>Tiroidectomía Electiva</i>	1.688,10
<i>-Hospitalización Genérica:</i>	
10.5. - <i>Braquiterapia prostática con implante de semillas de yodo</i>	6.104,58
10.6. - <i>PIR Procesos Tumorales</i>	1.623,20
10.7. - <i>PIR Procesos No Tumorales</i>	1.623,20

<i>SERVICIOS ESPECIALES</i>	<i>TARIFAS MÁXIMAS 2002</i>
<i>CONSULTAS EXTERNAS:</i>	
10.8. - <i>Primeras Consultas</i>	129,18
10.9. - <i>Consultas Sucesivas</i>	129,18
 <i>PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:</i>	
10.10.- <i>Endoscopia Digestiva</i>	55,94
10.11.- <i>Broncoscopia</i>	82,66
10.12.- <i>Citología</i>	18,73
10.13.- <i>Anatomía Patológica</i>	69,82
10.14.- <i>Mamografía</i>	46,84
10.15.- <i>Ecografía</i>	39,83
10.16.- <i>Ecografía endoscópica</i>	245,21
10.17.- <i>Estudio Estereotáxico de Mama</i>	564,86
10.18.- <i>Galactografía</i>	23,10
 <i>MEDICINA NUCLEAR:</i>	
10.19.- <i>Determinaciones Ordinarias</i>	26,27
10.20.- <i>Pruebas Especiales(con/sin proy.adic.)</i>	171,39
10.21.- <i>Gammagrafías Simples (con/sin proy.ad.)</i>	44,30
10.22.- <i>Gammagrafías Especiales</i>	60,00
10.23.- <i>Marcaje de Leucocitos</i>	422,01
10.24.- <i>Marcaje de Plaquetas</i>	292,17
10.25.- <i>Espect. Cerebral</i>	320,90
10.26.- <i>Gammagrafías Perfusión Esfuerzo (P.E. con Talio)</i>	200,09
10.27.- <i>I-131 5MCI</i>	95,70
10.28.- <i>Médula Suprarrenal con I-131</i>	478,47
10.29.- <i>Gammagrafía Metaidobencilguanidina</i>	470,04
10.30.- <i>Radioinmunolocalización de Tumores</i>	558,23
10.31.- <i>Tratamiento con estroncio-89</i>	1.351,58
10.32.- <i>P-32 5 mci</i>	267,93
10.33.- <i>TEST Helicobacter Piloni</i>	68,88
 <i>P.D.P.C.M.</i>	
10.34.- <i>Estudios Detección-Valoración</i>	42,36
10.35.- <i>Citologías</i>	18,54
10.36.- <i>Procesos Benignos-Microbiopsias</i>	564,86
10.37.- <i>Procesos Benignos-Intervención</i>	1.158,94
10.38.- <i>Procesos Malignos</i>	3.198,72
10.39.- <i>Procesos Malignos con Prótesis</i>	4.497,29
10.40.- <i>Radioterapia</i>	2.317,93
10.41.- <i>Quimioterapia</i>	1.986,78

<i>SERVICIOS ESPECIALES</i>	<i>TARIFAS MÁXIMAS 2002</i>
11) <i>DIAGNOSTICO GENÉTICO</i>	
11.1.- <i>Alfafetoproteína</i>	17,83
11.2.- <i>Estudio de cariotipo mediante linfocitos (sangre periférica)</i>	124,81
11.3.- <i>Estudio de cariotipo mediante linfocitos con técnica específica para detección de fragilidad del cromosoma X</i>	174,72
11.4.- <i>Amniocentesis y estudio cariotipo fetal mediante líquido amniótico</i>	185,26
11.5.- <i>Estudio genético mediante biopsia de piel o músculo de fetos</i>	185,26
12) <i>TRATAMIENTO DERMATOLÓGICO MEDIANTE LÁSER CANDELA</i>	
12.1.- <i>Por cada sesión de 100 impactos</i>	199,06
13) <i>REHABILITACIÓN AUDIOFONOLÓGICA, ORTOFONÍA Y LOGOPEDIA</i>	
13.1.- <i>Tratamiento mensual de rehabilitación audiológica, ortofónica y logopédica</i>	148,61
13.2. - <i>Por cada sesión de tratamiento inferior al mes de tratamiento rehabilitador</i>	6,75
13.3. - <i>Por cada consulta diagnóstica</i>	43,64
13.4. - <i>Por cada consulta sucesiva y revisión</i>	14,54
13.5. - <i>Por cada prueba complementaria de audiometría o impedanciometría</i>	20,27

CUADRO 6

PRIMERAS CONSULTAS, INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS AMBULATORIAS Y URGENCIAS

<i>TIPO CENTRO</i>	<i>GRUPO</i>	<i>NIVEL</i>	<i>MÉDICOS PROPIOS</i>	<i>MÉDICOS OSAKIDETZA</i>
<i>HOSPITALES ESPECIALES</i>	<i>IV</i>	<i>I</i>	26,05	23,36
<i>HOSPITALES GENERALES</i>	<i>V</i>	<i>III</i>	37,75	35,11
	<i>VII</i>	<i>I</i>	49,11	46,44
	<i>VII</i>	<i>III</i>	59,54	56,88

CUADRO 7

ASISTENCIA URGENTE A DOMICILIO

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

<i>TRAMOS POBLACIONALES</i>	<i>TARIFAS MÁXIMAS MENSUALES 2002</i>
<i>Menos de 25.000 habitantes</i>	3.376,25
<i>Entre 25.000 y 50.000 habitantes</i>	5.066,32
<i>Entre 50.001 y 75.000 habitantes</i>	8.443,88
<i>Entre 75.001 y 100.000 habitantes</i>	11.821,42
<i>Entre 100.001 y 200.000 habitantes</i>	20.265,31
<i>Entre 200.001 y 300.000 habitantes</i>	33.775,50
<i>Entre 300.001 y 400.000 habitantes</i>	47.285,71
<i>Entre 400.001 y 500.000 habitantes</i>	60.795,92
<i>Entre 500.001 y 600.000 habitantes</i>	74.306,11
<i>Entre 600.001 y 700.000 habitantes</i>	87.816,32
<i>Entre 700.001 y 800.000 habitantes</i>	99.529,78

TRAMOS POBLACIONALES

TARIFAS MÁXIMAS MENSUALES 2002

Cobertura territorial de Gipuzkoa	123.693,02
Cobertura de las poblaciones de Ermua y Mallabia	3.360,94

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

COEFICIENTE CORRECTOR

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

CUADRO 8

ATENCIÓN DENTAL INFANTIL

PRESTACIONES

TARIFAS MÁXIMAS 2002

1.– Asistencia dental básica por paciente	33,72
2.– Tratamientos:	
- Obturación de composite IM o ID	36,78
- Reconstrucción de composite MID	49,04
- Apico-formación (por sesión)	36,78
- Endodoncia, relleno-gutapercha	61,30
- Extracción	30,65
- Corona provisional resina	30,65
- Corona completa acrílica	98,08
- Corona metal resina	153,26
- Corona metal porcelana	165,52
- Corona metálica preformada	36,78
- Blanqueamiento de diente endodonciado	79,69
- Ferulización anterior (dos o más dientes)	49,04
- Mantenedor de espacio en dentición permanente	79,69
- Muñón metálico colado	79,69
- Obturación en diente temporal (por agenesia del permanente o enfermedad sistémica grave)	30,65
- Perno prefabricado intraradicular	18,39
- Pin	12,26
- Prótesis removible por pérdida de tres piezas dentales de la misma arcada en grupo anterior	275,87
- Reparación	49,04
- Sutura de tejidos blandos	30,65

CUADRO 9

TARIFAS MÁXIMAS AMBULANCIAS DE SOPORTE VITAL AVANZADO

AMBULANCIAS DE SOPORTE VITAL AVANZADO

Y DE SOPORTE VITAL BÁSICO POR CANON FIJO

TARIFAS MÁXIMAS 2002

1. – Ambulancia de soporte vital avanzado	
1.1 – Importe por disponibilidad diaria/ambulancia	1.373,53
2. – Ambulancia de soporte vital básico	
2.1 – Importe mensual / ambulancia por disponibilidad diaria de 24 horas	15.300,00
2.2 – Importe mensual / ambulancia por disponibilidad diaria desde las 8 horas hasta las 22 horas de lunes a viernes.	6.273,00
2.3 – Importe mensual / ambulancia por disponibilidad desde las 22 horas del lunes hasta las 8 horas del sábado (en jornada laboral diaria de 22 a 8 horas) y desde las 8 horas del sábado hasta las 8 horas del lunes	9.027,00
2.4 – Importe mensual / ambulancia por disponibilidad desde las 22 horas del domingo hasta las 22 horas del viernes.	12.240,00
2.5 – Importe mensual / ambulancia por disponibilidad desde las 22 horas del viernes hasta las 22 horas del domingo.	1.500,00

CUADRO 10

TARIFAS MÁXIMAS TRASLADO EN TAXI

TARIFAS MÁXIMAS 2002

a) Servicio urbano:	5,97
b) Servicio Interurbano: euro/Km.	0,33

CUADRO 11

TARIFAS MÁXIMAS PRESTACIÓN DE SERVICIO DE TRANSPORTE SANITARIO NO ASISTENCIAL

SERVICIO	TARIFAS MÁXIMAS
Canon fijo mensual contratado por la Dirección Territorial de Bizkaia	689.861,73
Canon fijo mensual contratado por la Dirección Territorial de Alava	89.718,97
Canon fijo mensual contratado por la Dirección Territorial de Gipuzkoa	468.185,06