

I. COMUNIDAD AUTÓNOMA

3. OTRAS DISPOSICIONES

Consejería de Sanidad y Consumo

Servicio Murciano de Salud

102 Resolución de 23 de diciembre de 2010 del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, sobre las condiciones económicas aplicables a la prestación de servicios concertados de asistencia sanitaria en el ámbito de la Región de Murcia.

La asistencia sanitaria que presta el Servicio Murciano de Salud a los ciudadanos está instrumentada a través de los centros y servicios propios, que prestan la asistencia sanitaria primaria y especializada, y además se apoya en los centros y servicios concertados, que complementan a los propios, a fin de conseguir la debida atención de todas las prestaciones sanitarias reguladas en el Real Decreto 1.030/2006, de 15 de setiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.

Los servicios concertados se abonan a los centros y servicios mediante tarifas, que se acuerdan en los respectivos conciertos y son revisables periódicamente. En este sentido, la última actualización se efectuó mediante Resolución de la Dirección Gerencia del Servicio Murciano de Salud, de fecha 30 de junio de 2010, que fijó las condiciones económicas a la prestación de servicios concertados de asistencia sanitaria en el ámbito de la Región de Murcia.

Teniendo en cuenta los criterios de gestión en el ámbito del Servicio Murciano de Salud, se considera necesaria la actualización de precios de los conciertos vigentes.

A la vista de lo expuesto, en ejercicio de las competencias que me vienen atribuidas por los artículos 7 y 8 del Decreto n.º 148/2002, de 27 de diciembre, por el que se establece la estructura y funciones de los órganos de participación, administración y gestión del Servicio Murciano de Salud, y a propuesta de la Dirección General de Régimen Económico y Prestaciones

Resuelvo

Primero.- Establecer las tarifas máximas de los conciertos que se suscriban en el ámbito de gestión del Servicio Murciano de Salud, que serán las que se especifican en el Anexo que se acompaña a la presente Resolución.

Segundo.- En las tarifas previstas se consideran incluidos todos los impuestos, tasas y demás cargas legales establecidas o que pudieran establecerse durante la vigencia de las mismas.

Tercero.- Los procedimientos diagnósticos y terapéuticos no especificados en la presente Resolución se consideran incluidos en los respectivos contratos de gestión de servicios públicos y se regirán, en cuanto a tarifas, por lo dispuesto en los pliegos de cláusulas administrativas particulares de éstos, así como sus modificaciones.

Cuarto.- Procedimientos anestésicos

En los procedimientos quirúrgicos realizados por médicos del Servicio Murciano de Salud en centros y servicios concertados, la consulta de anestesia y las pruebas derivadas del preoperatorio se realizarán en los hospitales del Servicio Murciano de Salud.

Excepcionalmente, en caso de que lo anterior haya de ser realizado con los recursos y medios del hospital concertado, se aplicará el precio de primera consulta establecido en el apartado 2 del Anexo.

Asimismo, el acto anestésico (intervención del anestesista, medios y recursos necesarios) de todas las intervenciones quirúrgicas efectuadas en centros y servicios concertados, (con médicos del Servicio Murciano de Salud o médicos del centro concertado), se realizarán con los recursos y medios del centro o servicio concertado. La compensación económica del acto anestésico, queda incluida en la tarifa del procedimiento quirúrgico realizado.

Quinto.- Particularidades sobre la facturación de procedimientos quirúrgicos.

En el supuesto de que en un mismo acto quirúrgico hayan de realizarse varios procedimientos a un paciente, por indicación expresa de su especialista, se abonará la tarifa del procedimiento de mayor valor, y el segundo procedimiento será abonado al 50% de la tarifa establecida para éste, sin que haya lugar a más pagos por el mismo acto quirúrgico.

Cuando se realice una intervención múltiple de los procedimientos CIE 23.11 (Extracción de raíz residual/restos radiculares), 23.19 (Otra extracción quirúrgica de dientes) y 86.3 (Otra extirpación local o destrucción de lesión o tejido de piel y tejido subcutáneo) se abonará el primero al 100% de su precio; el segundo al 50% y los sucesivos al 25% del precio de la tarifa establecida para éstos. Además, la facturación del procedimiento quirúrgico CIE 23.1 (Extracción quirúrgica dental con sedación) debe ir acompañada de informe justificativo de la sedación efectuada.

No obstante, cuando el procedimiento CIE 86.3 (Otra extirpación local o destrucción de lesión o tejido de piel y tejido subcutáneo), vaya acompañado de la realización del procedimiento CIE 86.11 (Biopsia de piel y tejido subcutáneo, con informe) este segundo procedimiento se facturará al 100% de su importe.

Determinados procedimientos quirúrgicos de Traumatología han sido agrupados con la misma tarifa, siguiendo criterios de isoconsumo y similitud en la complejidad de la intervención, teniendo en cuenta diversos parámetros (tiempo de quirófano, material necesario para la realización de la intervención y días probables de hospitalización).

En los casos que la extracción menor de material de osteosíntesis resulte más compleja de lo inicialmente previsto, siempre que exista informe justificativo y, previa autorización del Servicio Murciano de Salud, podrá abonarse por aquella, el precio del procedimiento quirúrgico CIE 78.6 (extracción mayor de material de osteosíntesis)

Se requerirá la autorización previa de la Dirección General de Asistencia Sanitaria para la realización de los siguientes procedimientos:

85.31, (Mamoplastia de reducción unilateral)

85.32, (Mamoplastia de reducción bilateral)

- 85.53, (Implante mamario unilateral)
- 85.54, (Implante mamario bilateral)
- 85.93, (Revisión de implante de mamá con prótesis)
- 85.94, (Extracción de implante de mama)
- 85.95 (Inserción de expansor del tejido mamario)

En los procedimientos quirúrgicos de Traumatología que precisen prótesis, implantes y/o material de osteosíntesis, cuando éstos sean efectuados por médicos del centro concertado, se podrá facturar el material implantado a precio real de coste para lo que, en la facturación de los mismos, el centro o servicio concertado, especificará el tipo de material, marca y técnica quirúrgica de implantación. El precio del material facturado, en ningún caso, podrá superar el coste de éste para los hospitales o la central de compras del Servicio Murciano de Salud.

En los procedimientos quirúrgicos de Traumatología que precisen prótesis, implantes y/o material de osteosíntesis, cuando estos sean efectuados por médicos del Servicio Murciano de Salud, el material necesario para la intervención será aportado por el hospital del Servicio Murciano de Salud responsable de la derivación del paciente; por tanto, el centro concertado no podrá facturar ningún tipo de material adicional.

Sexto.- El Servicio Murciano de Salud abonará a los pacientes sometidos a tratamiento de oxigenoterapia domiciliaria con concentradores, por los gastos de electricidad, la cantidad de 14,60 € por mes de tratamiento, que se podrá abonar directamente al paciente o bien a la empresa suministradora, previa justificación de pago al paciente, en la facturación mensual presentada por aquella.

Séptimo.- La presente Resolución entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el "Boletín Oficial de la Región de Murcia".

El Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, José Antonio Alarcón González.

ANEXO

TARIFAS MÁXIMAS A APLICAR A LOS CENTROS Y SERVICIOS CONCERTADOS POR EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD EN EL AÑO 2011

1. ASISTENCIA EN RÉGIMEN DE HOSPITALIZACIÓN

GRUPO Y NIVEL	Médicos Centro Precio estancia	Médicos SMS Precio estancia
Grupo I, Nivel II	44,25 €	34,51 €
Grupo IV, Nivel I-A	84,15 €	75,44 €
Grupo IV, Nivel I-B	70,12 €	60,83 €

1.1 ASISTENCIA EN RÉGIMEN DE HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES REMITIDOS COMO AGUDOS (EXCLUSIVAMENTE GRUPO IV. NIVEL A)

Hospitalización facturada por tramos de días de estancia, precios máximos:

TIPO ESTANCIA	PRECIO
Del 1.º al 8.º día	134,28 €/día
Del 9.º al 15.º día	78,00 €/día
A partir del 16.º día	84,15 €/día
Estancias UCI	435'00 €/día

2. ASISTENCIA AMBULATORIA. Consultas y Urgencias

Primera consulta	Consultas sucesivas	Urgencias
Médicos centro	23,75€	49,33€
Médicos SMS		
47,5€	35,00€	

Consulta es la actividad sanitaria realizada por un médico especialista con apoyo de otros profesionales sanitarios, cuando sea necesario, tendente a establecer un diagnóstico y orientación terapéutica, incluyendo las revisiones necesarias para la evaluación de un proceso, con un máximo de hasta dos revisiones por consulta.

El precio de las consultas incluye las analíticas y exploraciones rutinarias necesarias para obtener el diagnóstico.

3. SERVICIOS ESPECIALES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN CENTROS HOSPITALARIOS Y NO HOSPITALARIOS

3.1. Cámara hiperbárica:

PROCEDIMIENTO	TARIFA
Sesión cámara hiperbárica	23,64 €

3.2. Rehabilitación de pacientes ingresados en centros hospitalarios

PROCEDIMIENTO	TARIFA
Por cada mes completo de tratamiento en régimen de sesión diaria	89,83 €
Por cada sesión de este tratamiento	3,59 €

3.3. Rehabilitación de la parálisis cerebral

Conciertos suscritos bajo la modalidad de pago por sesión o mes completo de tratamiento.

PROCEDIMIENTO	TARIFA
Por cada mes completo de tratamiento de rehabilitación integral, incluyendo fisioterapia, logopedia, foniatría, terapia ocupacional, ortopedia y neuropediatría	134,33 €
Por cada sesión de este tratamiento	5,23 €

Las tarifas contempladas en los apartados anteriores (3.2 y 3.3) correspondientes a tratamientos de rehabilitación por meses completos, incluyen 20 sesiones como mínimo, y se deberá aportar informe mensual de la evolución del paciente.

4. OTROS ESTUDIOS EN CENTROS HOSPITALARIOS

4.1. Cardiología

PROCEDIMIENTO	TARIFA
Eocardiograma (estudio e informe) (88.72)	51,40 €
Holter (89.54)	115,90 €
Ergometría (89.44)	109,57 €

4.2. Neurofisiología

PROCEDIMIENTO	TARIFA
Electroencefalograma simple (89.14)	57,00 €
Electroencefalograma con privación de sueño	80,75€
Potenciales evocados (visuales[95.23], auditivos[95.47] o somatosensoriales)	98,61€
Potenciales evocados multimodales y auditivos con umbrales (dos o más territorios)	197,01€
Estudio de polisomnografía	418,00€
Estudio de polisomnografía infantil	494,00€
Electromiografía:	
Estudio nervio mixto (electromiograma simple)	71,25€
Estudio raíz nerviosa	80,75€
Estudio de plexo nervioso: plexo braquial	115,90€
Estudio de plexo nervioso: plexo lumbosacro	115,90€
Estudio de miopatía	115,90€
Estudio de polineuropatía	115,90€
Estudio de unión neuromuscular: miastenia	163,40€
Estudio de síndrome de túnel carpiano	76,00€
Estudio de la motoneurona inferior	163,40€
Electromiograma de fibra única (jitter)	163,40€

5. PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS (EXCEPTO TRAUMATOLOGÍA)

Código CIE 9	PROCEDIMIENTO11	TARIFA MÉDICOS CENTRO CONCERTADO (EUROS)	TARIFA MÉDICOS SERVICIO MURCIANO DE SALUD (EUROS)
03.0 03.01 03.02 03.09	Exploración y descompresión estructuras canal espinal	3372,00	2798,00
04.07	Otras escisiones o avulsiones de nervios craneales y periféricos	575,00	476,00
04.49	Otra descompresión o lisis de adherencia de nervio o ganglio periférico	575,00	476,00
06.3	Tiroidectomía parcial	1644,00	1364,00
06.4	Tiroidectomía total	1964,00	1629,00
06.7	Extirpación de conducto tirogloso	1644,00	1364,00
08.20 08.22	Eliminación de lesión de párpado	317,00	263,00
08.21	Escisión de chalación	253,00	210,00
08.36	Reparación de blefaroptosis por otras técnicas	379,00	314,00
Código CIE 9	PROCEDIMIENTO	TARIFA MÉDICOS CENTRO CONCERTADO (EUROS)	TARIFA MÉDICOS SERVICIO MURCIANO DE SALUD (EUROS)
08.4	Reparación entropion o ectropion	290,00	240,00
09.2	Escisión lesión glándula lacrimal	263,00	218,00
09.81	Dacriocistorrinostomía con láser	716,00	594,00
10.4	Conjuntivoplastia	285,00	237,00
11.3 11.39	Escisión de pterigión	295,00	245,00
12.64	Trabeculectomía desde el exterior, con láser	863,00	716,00
12.79	Otros procedimientos de glaucoma	716,00	594,00
13.41 13.69 13.7 13.71	Cataratas/Inserción de cristalino protésico	915,00	760,00
13.59	Otra extracción extracapsular de cristalino	915,00	760,00
13.64	Diseción de membrana secundaria (después de catarata)	772,00	638,00
14.52	Otra reparación de desprendimiento retinial con crioterapia	373,00	310,00
14.54 14.7 14.74	Operaciones sobre cuerpo vítreo/Vitrectomía	2370,00	1967,00
14.79	Otras operaciones sobre el cuerpo vítreo	2090,00	1735,00
15.9	Estrabismo/Operación sobre músculos extraoculares	771,00	639,00
16.0	Operaciones sobre órbita y globo	342,00	285,00
18.2	Escisión/Resección de lesión de oído externo	154,00	128,00
18.29	Extirpación de quiste retroauricular	154,00	128,00
18.79	Otra reparación plástica de oído externo	832,00	691,00
18.9	Otras operaciones sobre el oído externo	154,00	128,00
19.1	Estapedectomía	738,00	613,00
19.4	Perforación timpánica/Miringoplastia	401,00	332,00
20.0 20.01 20.09	Miringoplastia. Drenaje transtimpánico	369,00	305,00
21.30 21.31 21.32	Polipectomía nasal con biopsia	443,00	367,00
21.6	Turbinectomía	431,00	359,00
21.88	Tabique nasal desviado/Septoplastia	696,00	578,00
22.9	Otra operaciones sobre senos nasales (paranasales)	790,00	656,00
23.1	Extracción de cordales/Extracción quirúrgica dental, con sedación	323,00	267,00
23.11	Restos radiculares / Extracción de raíz residual	160,00	133,00
23.19	Caninos incluidos/Otra extracción quirúrgica.dientes	171,00	143,00
23.73	Apicectomía	159,00	131,00
24.3	Otras operaciones sobre encías	474,00	393,00
24.4	Escisión de lesión maxilar de origen dentario	474,00	393,00
25.1 25.91 25.92	Frenectomía lingual/Frenotomía	323,00	267,00



Código CIE 9	PROCEDIMIENTO	TARIFA MÉDICOS CENTRO CONCERTADO (EUROS)	TARIFA MÉDICOS SERVICIO MURCIANO DE SALUD (EUROS)
26.0	Incisión glándulas o conducto salivar	323,00	267,00
27.31	Escisión de lesión de paladar óseo	1033,00	856,00
27.41	Frenectomía labial	322,00	266,00
27.7	Resección parcial paladar. Uvuloplastia	443,00	368,00
28.2	Amigdalectomía sin adenoidectomía	429,00	356,00
28.3	Amigdalectomía con adenoidectomía	484,00	401,00
28.6	Adenoidectomía sin amigdalectomía	463,00	384,00
28.99	Otras operaciones sobre amígdalas y adenoides (con láser)	600,00	499,00
29.39	Otra excisión o resección de lesión o tejido de la faringe	496,00	411,00
30.0	Excisión o resección lesión o tejido de laringe	496,00	411,00
30.09			
31.42	Laringoscopia y otra traqueostomía	516,00	428,00
31.43	Biopsia cerrada de laringe (endoscópica)	516,00	428,00
38.18	Endarterectomía en arterias de miembros inferiores	2323,00	1929,00
38.5	Ligadura y extirpación venas varicosas	832,00	691,00
38.9	Punción de vaso	737,00	612,00
38.95	Cateterismo venoso para diálisis renal	737,00	612,00
39.27	Fístula arteriovenosa/FAVI	719,00	598,00
39.29	By-pass femoropoplíteo o distal con vena y/o prótesis	2527,00	2097,00
39.42	Arteriovenostomía para diálisis renal (revisión)	737,00	612,00
39.5	Otra reparación de vasos	2399,00	1991,00
39.53	Reparación de fístula arteriovenosa	1663,00	1379,00
39.58	Reparación de vaso sanguíneo con injerto parche NEOM	2399,00	1991,00
39.59	Otras operaciones de vaso: arterioplastia	2399,00	1991,00
39.9	Recolocación o retirada de catéter	142,00	118,00
39.92	Inyección de agente esclerosante en vena	114,00	95,00
44.39	Gastroenterostomía (procedimiento integral Cirugía Bariátrica)	9500,00	7885,00
44.66	Procedimiento para creación de competencia a esfínter esofágico/gástrico	1689,00	1401,00
45.79	Otra escisión intestino grueso y no especificadas(Neo intestino)	9500,00	7885,00
47.0	Apendicectomía	825,00	684,00
48.6	Otra resección de recto	726,00	602,00
49.12	Fistulectomía anal	557,00	463,00
49.3	Fisura anal/Fisurectomía anal	557,00	463,00
49.46	Hemorroides/Hemorroidectomía	727,00	603,00
49.59	Otra esfinterotomía anal	557,00	463,00
50.11	Biopsia hepática	632,00	524,00
51.2	Colecistectomía	1491,00	1237,00
51.22			
51.23	Colecistectomía laparoscópica	1491,00	1237,00
53.0	Herniorrafia inguinal unilateral	825,00	684,00

Código CIE 9	PROCEDIMIENTO	TARIFA MÉDICOS CENTRO CONCERTADO (EUROS)	TARIFA MÉDICOS SERVICIO MURCIANO DE SALUD (EUROS)
53.00	Herniorrafia inguinal unilateral	825,00	684,00
53.05	Reparación de hernia inguinal con prótesis	1054,00	875,00
53.1	Herniorrafia inguinal bilateral	991,00	823,00
53.15	Reparación bilateral hernia inguinal indirecta con prótesis	1222,00	1014,00
53.2	Reparación hernia femoral/unilateral	685,00	569,00
53.3	Reparación bilateral hernia crural	960,00	795,00
53.4	Reparación hernia umbilical	825,00	684,00
53.49			
53.41	Reparación hernia umbilical con prótesis	1054,00	875,00
53.51	Reparación hernia incisional (eventración)	979,00	813,00
53.61	Reparación otra hernia de pared abdominal con prótesis	1517,00	1259,00
53.69			
53.7	Reparación hernia diafragmática/hiatal con acceso abdominal	1689,00	1401,00
54.11	Laparotomía exploradora	1102,00	915,00
54.19	Otra laparotomía (reparadora)	1102,00	915,00



54.21	Laparoscopia	823,00	681,00
54.3	Escisión o eliminación lesión o tejido de pared abdominal u ombligo.	685,00	567,00
55.51	Nefrectomía	2033,00	1688,00
56.0	Extracción transuretral de obstrucción uréter y pelvis renal	1169,00	969,00
56.3	Procedimientos diagnósticos en uréter	1001,00	831,00
57.19	Otra Cistotomía	843,00	700,00
57.49	Otra escisión o destrucción transuretral lesión o tejido vejiga	1418,00	1177,00
57.6	Cistectomía parcial	1817,00	1509,00
57.85	Cistourethroplastia y reparación cuello vejiga	1817,00	1509,00
58.0	Uretrotomía	843,00	700,00
58.3	Escisión o destrucción de tejido o lesión uretral	969,00	804,00
58.45	Reparación de hipospadias o epispadias	1138,00	943,00
58.49	Reparación de hipospadias o epispadias	1138,00	943,00
59.5	Suspensión uretral suprapúbica (Burch)	1817,00	1509,00
59.7	Otra reparación de incontinencia de esfuerzo	2423,00	2011,00
59.8	Colocación catéter ureteral	531,00	440,00
60.11	Biopsia de próstata	530,00	439,00
60.2	Resección transuretral de próstata	1316,00	1092,00
60.4	Prostatectomía retropúbica	1872,00	1555,00
61.2	Excisión de hidrocele	559,00	464,00
61.4	Reparación de fistula escrotal	371,00	308,00
62.5	Orquidopexia	559,00	464,00
63.1	Escisión varicocele e hidrocele de cordón espermático	559,00	464,00
63.2	Escisión de quiste de epidídimo	559,00	464,00
63.70	Esterilización/Vasectomía	305,00	254,00
63.73			
63.92	Epididimotomía	685,00	569,00
Código CIE 9	PROCEDIMIENTO	TARIFA MÉDICOS CENTRO CONCERTADO (EUROS)	TARIFA MÉDICOS SERVICIO MURCIANO DE SALUD (EUROS)
64.0	Circuncisión	305,00	254,00
64.2	Escisión local o destrucción de lesión de pene	285,00	237,00
64.49	Otra reparación de pene con cirugía plástica	875,00	726,00
64.93	Liberación de adherencias de pene	285,00	237,00
65.29	Otra excisión local o destrucción ovario	798,00	662,00
65.61	Extirpación de ovarios y trompas en un acto quirúrgico	960,00	795,00
66.21	Ligadura y aplastamiento endoscópico bilateral trompas falopio	760,00	631,00
66.29			
66.32			
66.39			
67.2	Conización de cuello uterino	559,00	464,00
68.12	Histeroscopia diagnóstica	505,00	419,00
68.2	Excisión o destrucción de lesión o tejido de útero	960,00	795,00
68.29	Miomectomía uterina	960,00	795,00
68.4	Histerectomía abdominal total	1792,00	1487,00
68.49			
68.5	Histerectomía vaginal	1792,00	1487,00
68.59			
69.0	Dilatación y legado uterino	575,00	476,00
70.50	Reparación cistocele y rectocele	632,00	524,00
70.51	Reparación de cistocele	632,00	524,00
70.52	Reparación de rectocele	600,00	499,00
70.79	Colpoperineoplastia/Reparación de vagina	706,00	586,00
71.2	Operaciones sobre glándula de Bartholin	600,00	499,00
76.2	Escisión local o destrucción de lesiones de hueso facial	474,00	393,00
76.6	Otra reparación de hueso facial/Cirugía ortognática	2260,00	1876,00
76.76	Reducción abierta de fractura de mandíbula	1132,00	940,00
76.9	Operaciones sobre hueso y articulaciones faciales	969,00	805,00
85.21	Escisión local de lesión de mama, lesión menor	401,00	332,00
85.31	Mamoplastia de reducción unilateral	2508,00	2081,00
85.32	Mamoplastia de reducción bilateral	3762,00	3123,00
85.41	Mastectomía simple unilateral	1264,00	1050,00

85.42	Mastectomía total bilateral	1792,00	1487,00
85.53	Implante mamario unilateral	1264,00	1050,00
85.54	Implante mamario bilateral	1792,00	1487,00
85.7	Reconstrucción total de mama	2820,00	2341,00
85.93	Revisión de implante de mama con prótesis	1264,00	1050,00
85.94	Extracción de implante de mama	632,00	524,00
85.95	Inserción de expansor del tejido mamario	1188,00	985,00
86.04	Otra incisión con drenaje de piel y tejido subcutáneo	632,00	524,00
86.05	Incisión con extracción de cuerpo extraño o dispositivo de piel y tejido subcutáneo	170,00	141,00
86.11	Biopsia de piel y tejido subcutáneo, con informe	62,00	51,00
Código CIE 9	PROCEDIMIENTO	TARIFA MÉDICOS CENTRO CONCERTADO (EUROS)	TARIFA MÉDICOS SERVICIO MURCIANO DE SALUD (EUROS)
86.21	Extirpación quiste o seno pilonidal	632,00	524,00
86.23	Extracción uña, lecho o pliegue uña	170,00	141,00
86.26	Ligadura de apéndice dérmico/dedo supernumerario	769,00	638,00
86.3	Otra extirpación local o destrucción de lesión o tejido de piel y tejido subcutáneo	170,00	141,00
86.4	Extirpación radical lesión maligna cutánea (sólo usar con informe de Anatomía Patológica justificativo)	371,00	308,00
86.6	Injerto cutáneo libre/Lipomas	600,00	499,00
86.70	Injerto pedículos y colgajos. Cirugía plástica	1485,00	1232,00
86.83	Operación plástica de reducción de tamaño/Lipectomía	1851,00	1536,00
86.84	Relajación cicatriz/plastia de piel	1202,00	998,00
86.85	Corrección de sindactilia	843,00	700,00
86.89	Otra reparación y reconstrucción de piel y tejido subcutáneo	600,00	499,00
96.23	Dilatación del esfínter anal	557,00	463,00

6.- PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS TRAUMATOLOGIA

GRUPO CIRUGIA ARTROSCOPICA MAYOR			
Código CIE 9	PROCEDIMIENTO	TARIFA MÉDICOS CENTRO CONCERTADO (EUROS)	TARIFA MÉDICOS SERVICIO MURCIANO DE SALUD (EUROS)
77.81	Descompresión subacromial de hombro	1739,00	1473,00
80.21	Artroscopia de hombro	1739,00	1473,00
80.22	Artroscopia de codo	1739,00	1473,00
80.25	Artroscopia de cadera	1739,00	1473,00
80.26	Artroscopia terapéutica de rodilla	1739,00	1473,00
80.6	Excisión de menisco de rodilla	1739,00	1473,00
81.44	Estabilización de rótula	1739,00	1473,00
81.45	Otra reparación de ligamentos cruzados	1739,00	1473,00
81.47	Otra reparación de rodilla	1739,00	1473,00
81.82	Reparación luxación recidivante de hombro	1739,00	1473,00
81.83	Otra reparación de hombro	1739,00	1473,00
83.63	Reparación de manguito de los rotadores	1739,00	1473,00
GRUPO CIRUGIA ARTROSCOPIA MENOR			
80.23	Artroscopia de muñeca	1247,00	1057,00
80.27	Artroscopia de tobillo	1247,00	1057,00
80.4	División de cápsula, ligamento o cartilago articular	1247,00	1057,00
81.49	Otra reparación de tobillo	1247,00	1057,00

GRUPO DE ARTRODESIS MAYOR			
Código CIE 9	PROCEDIMIENTO	TARIFA MÉDICOS CENTRO CONCERTADO (EUROS)	TARIFA MÉDICOS SERVICIO MURCIANO DE SALUD (EUROS)
81.00	Artrodesis vertebral	3704,00	3139,00
81.12	Triple artrodesis de tobillo	3704,00	3139,00
81.21	Artrodesis de cadera	3704,00	3139,00
81.22	Artrodesis de rodilla	3704,00	3139,00
GRUPO DE ARTRODESIS MENOR			

81.11	Artrodesis y Arthroeresis de pie y tobillo	1839,00	1559,00
81.26	Artrodesis carpo metacarpo	1839,00	1559,00
81.27	Artrodesis metacarpo-falángica	1839,00	1559,00
81.28	Artrodesis interfalángica	1839,00	1559,00
81.29	Artrodesis de otras articulaciones especificadas	1839,00	1559,00
	GRUPO CIRUGIA PROTÉSICA MAYOR		
81.8	Artroplastia y reparación de hombro y codo (prótesis no incluida)	4570,00	3792,00
81.51	Sustitución total de cadera (prótesis no incluida)	4570,00	3792,00
81.52	Sustitución parcial de cadera (prótesis no incluida)	4570,00	3792,00
81.53	Recambio de prótesis de cadera (prótesis no incluida)	4570,00	3792,00
81.54	Sustitución total de rodilla (prótesis no incluida)	4570,00	3792,00
81.55	Recambio de sustitución de prótesis rodilla (prótesis no incluida)	4570,00	3792,00
81.81	Sustitución parcial de hombro (prótesis no incluida)	4570,00	3792,00
81.84	Artroplastia de codo (prótesis no incluida)	4570,00	3792,00
81.85	Otra reparación de codo (prótesis no incluida)	4570,00	3792,00
	GRUPO CIRUGIA PROTÉSICA MENOR		
81.57	Sustitución de articulación de pie y dedos (prótesis no incluida)	1751,00	1484,00
81.7	Artroplastia de mano, dedo y muñeca (prótesis no incluida)	1751,00	1484,00

GRUPO DE CIRUGIA ÓSEA MAYOR			
Código CIE 9	PROCEDIMIENTO	TARIFA MÉDICOS CENTRO CONCERTADO (EUROS)	TARIFA MÉDICOS SERVICIO MURCIANO DE SALUD (EUROS)
77.20	Osteotomía en muñeca	1937,00	1641,00
77.25	Osteotomía en muñeca - Fémur	1937,00	1641,00
77.27	Osteotomía en muñeca - Tibia y peroné	1937,00	1641,00
77.35	Osteoartrotomía de fémur	1937,00	1641,00
77.36	Osteoartrotomía de rótula	1937,00	1641,00
77.37	Osteoartrotomía de tibia y peroné	1937,00	1641,00
77.85	Ostectomía parcial - fémur	1937,00	1641,00
77.86	Ostectomía parcial - rótula	1937,00	1641,00
77.87	Otra ostectomía tibia y peroné	1937,00	1641,00
78.35	Procedimientos de alargamiento de extremidades - fémur	1937,00	1641,00
78.37	Procedimientos de alargamiento de extremidades - tibia y peroné	1937,00	1641,00
78.41	Otra reparación u operaciones plásticas sobre el hueso (reparación pseudoartrosis). Escápula, clavícula y tórax [costillas y esternón]	1937,00	1641,00
78.42	Otra reparación u operaciones plásticas sobre el hueso (reparación pseudoartrosis). Húmero	1937,00	1641,00
78.45	Otra reparación u operaciones plásticas sobre el hueso (reparación pseudoartrosis). Fémur	1937,00	1641,00
78.46	Otra reparación u operaciones plásticas sobre el hueso (reparación pseudoartrosis). Rótula	1937,00	1641,00
78.47	Otra reparación u operaciones plásticas sobre el hueso (reparación pseudoartrosis). Tibia y peroné	1937,00	1641,00
78.49	Otra reparación u operaciones plásticas sobre el hueso (reparación pseudoartrosis). Huesos pelvianos - Vértebras	1937,00	1641,00
78.52	Fijación interna de hueso (húmero)	1937,00	1641,00
78.55	Fijación interna de hueso (fémur)	1937,00	1641,00
78.56	Fijación interna de hueso (rótula)	1937,00	1641,00
78.57	Fijación interna de hueso (tibia y peroné)	1937,00	1641,00
79.01	Reducción cerrada fractura húmero	1937,00	1641,00
79.05	Reducción fractura cerrada de fémur	1937,00	1641,00

79.06	Reducción cerrada fractura tibia y peroné	1937,00	1641,00
79.21	Reducción fractura abierta de húmero	1937,00	1641,00
79.25	Reducción fractura abierta de fémur	1937,00	1641,00
79.36	Reducción fractura abierta de tibia y peroné con fijación interna	1937,00	1641,00
79.75	Reducción fractura cerrada de cadera	1937,00	1641,00
79.81	Reducción abierta luxación de hombro	1937,00	1641,00
79.85	Reducción abierta luxación de cadera	1937,00	1641,00
79.86	Reducción abierta de luxación de rodilla	1937,00	1641,00

GRUPO DE CIRUGIA ÓSEA MENOR			
Código CIE 9	PROCEDIMIENTO	TARIFA MÉDICOS CENTRO CONCERTADO (EUROS)	TARIFA MÉDICOS SERVICIO MURCIANO DE SALUD (EUROS)
77.28	Osteotomía en cuña -Tarsianos y metatarsianos	906,00	768,00
77.29	Osteotomía en cuña - Otro	906,00	768,00
77.33	Osteoartrotomía de radio y cúbito	906,00	768,00
77.34	Osteoartrotomía de carpianos y metacarpianos	906,00	768,00
77.38	Osteoartrotomía de tarsianos y metatarsianos	906,00	768,00
77.83	Ostectomía parcial - radio y cúbito	906,00	768,00
77.88	Ostectomía parcial - tarsianos y metatarsianos	906,00	768,00
78.0	Otras operaciones de huesos/Injerto sitio no especificado	906,00	768,00
78.40	Otra reparación u operaciones plásticas sobre el hueso (reparación pseudoartrosis). (Falanges (pie y mano)	906,00	768,00
78.43	Otra reparación u operaciones plásticas sobre el hueso (reparación pseudoartrosis). Radio y cúbito	906,00	768,00
78.44	Otra reparación u operaciones plásticas sobre el hueso (reparación pseudoartrosis). Carpianos y metacarpianos	906,00	768,00
78.48	Otra reparación u operaciones plásticas sobre el hueso (reparación pseudoartrosis). Tarsianos y metatarsianos	906,00	768,00
78.53	Fijación interna de hueso (radio y cúbito)	906,00	768,00
78.54	Fijación interna de hueso (carpianos y metacarpianos)	906,00	768,00
78.58	Fijación interna de hueso (tarsianos y metatarsianos)	906,00	768,00
79.02	Reducción cerrada fractura cúbito y radio	906,00	768,00
79.03	Reducción cerrada de fractura carpiano o metacarpiano	906,00	768,00
79.04	Reducción cerrada de fractura de falanges	906,00	768,00
79.22	Reducción fractura abierta de cúbito y radio	906,00	768,00
79.23	Reducción fractura abierta carpiano o metacarpiano	906,00	768,00
79.24	Reducción fractura abierta de falanges	906,00	768,00
GRUPO DE OPERACIONES PLÁSTICAS SOBRE MANO			
Código CIE 9	PROCEDIMIENTO	TARIFA MÉDICOS CENTRO CONCERTADO (EUROS)	TARIFA MÉDICOS SERVICIO MURCIANO DE SALUD (EUROS)
82.11	Tenotomía de mano (plastia rizartrosis)	1345,00	1140,00
82.4	Sutura de músculo, tendón y fascia de mano	1345,00	1140,00
82.8	Operaciones plásticas sobre mano	1345,00	1140,00
83.81	Injerto tendón	1345,00	1140,00
83.83	Reconstrucción polea de tendón	1345,00	1140,00

PROCEDIMIENTOS NO AGRUPADOS			
Código CIE 9	PROCEDIMIENTO	TARIFA MÉDICOS CENTRO CONCERTADO (EUROS)	TARIFA MÉDICOS SERVICIO MURCIANO DE SALUD (EUROS)
04.43	Liberación túnel carpiano	575,00	476,00
77.1	Otra incisión de hueso sin división	675,00	560,00
77.4	Biopsias de hueso	569,00	472,00
77.51	Bunionectomía con corrección de tejido blando	675,00	560,00
77.52	Otra bunionectomía con corrección de tejido blando	675,00	560,00
77.54	Escisión o corrección de Hallux Valgus-Unilateral.	717,00	614,00
77.56	Reparación de dedo del pie en martillo	691,00	574,00



77.57	Reparación de dedo del pie en garra	691,00	574,00
77.58	Otra excisión, fusión y reparación de dedos del pie	675,00	560,00
77.59	Otra bunionectomía	717,00	614,00
77.6	Escisión local de lesión o tejido de hueso	675,00	560,00
77.7	Escisión hueso para injerto	675,00	560,00
78.6	Extracción mayor de material de osteosíntesis	716,00	594,00
78.60	Extracción menor de material de osteosíntesis	316,00	262,00
78.61	Extracción de material de osteosíntesis - Escápula, clavícula y tórax (EMO menor)	316,00	262,00
78.62	Extracción de material de osteosíntesis - Húmero (EMO mayor)	716,00	594,00
78.63	Extracción de material de osteosíntesis - Radio y cúbito (EMO menor)	316,00	262,00
78.64	Extracción de material de osteosíntesis - Carpianos y metacarpianos (EMO menor)	316,00	262,00
78.65	Extracción de material de osteosíntesis - Fémur (EMO mayor)	716,00	594,00
78.66	Extracción de material de osteosíntesis - Rótula (EMO menor)	316,00	262,00
78.67	Extracción de material de osteosíntesis - Tibia y peroné (EMO mayor)	716,00	594,00
78.68	Extracción de material de osteosíntesis - Tarsianos y metatarsianos (EMO menor)	316,00	262,00
78.69	Extracción dispositivos de fijación interna en columna	949,00	788,00
80.1	Otra artrotomía	575,00	476,00
80.51	Excisión de disco intervertebral	3372,00	2798,00
80.71	Sinovectomía de hombro	893,00	742,00
80.72	Sinovectomía de codo	893,00	742,00
80.73	Sinovectomía de muñeca	893,00	742,00
80.74	Sinovectomía (mano y dedo de mano)	575,00	476,00
80.75	Sinovectomía de cadera	893,00	742,00
80.76	Sinovectomía de rodilla	893,00	742,00
80.77	Sinovectomía de tobillo	893,00	742,00
80.78	Sinovectomía (pie y dedos del pie)	575,00	476,00
80.81	Excisión total o destrucción de lesión de articulación (hombro)	575,00	476,00
80.82	Excisión total o destrucción de lesión de articulación (codo)	575,00	476,00
80.83	Excisión total o destrucción de lesión de articulación (muñeca)	575,00	476,00
Código CIE 9	PROCEDIMIENTO	TARIFA MÉDICOS CENTRO CONCERTADO (EUROS)	TARIFA MÉDICOS SERVICIO MURCIANO DE SALUD (EUROS)
80.84	Excisión total o destrucción de lesión de articulación (mano y dedo de mano)	575,00	476,00
80.85	Excisión total o destrucción de lesión de articulación (cadera)	893,00	742,00
80.86	Excisión total o destrucción de lesión de articulación (rodilla)	893,00	742,00
80.87	Excisión total o destrucción de lesión de articulación (tobillo)	575,00	476,00
80.88	Excisión total o destrucción de lesión de articulación (pie y dedos del pie)	575,00	476,00
82.01	Exploración vaina de tendón de mano	566,00	471,00
82.21	Excisión lesión vaina tendón mano/Ganglionectomía	353,00	294,00
82.22	Excisión de lesión de músculo de mano	371,00	308,00
82.29	Excisión de otra lesión de tejido de mano	566,00	471,00
82.33	Otra tendonectomía de mano	566,00	471,00
82.35	Otra fasciectomía mano/Liberación Dupuytren	566,00	471,00
82.39	Otra excisión de tejido blando de mano	566,00	471,00
82.91	Lisis de adherencias de mano / dedo resorte-gatillo	575,00	476,00
83.0	Incisión de músculo, tendón, fascia y bolsa sinovial (salvo mano)	559,00	464,00
83.1	División de músculo, tendón y fascia	566,00	471,00
83.12	Tenotomía de adductor de cadera	855,00	710,00
83.13	Otra tenotomía	559,00	464,00
83.31	Excisión de lesión de vaina de tendón	353,00	294,00
83.39	Excisión de lesión de otro tejido blando (Quiste de Baker)	566,00	471,00
83.44	Otra fasciectomía	559,00	464,00
83.49	Otra excisión de tejido blando	566,00	471,00
83.5	Bursectomía	353,00	293,00

83.64	Sutura de tendón	893,00	741,00
83.65	Otra sutura de músculo o fascia	559,00	464,00
83.76	Otra trasposición de tendón	893,00	741,00
83.85	Otro cambio en longitud de músculo o tendón	575,00	476,00
83.87	Otros trastornos de músculo/ligamentos	566,00	471,00
83.88	Liberación del túnel carpiano /Reparación tendinosa mano	575,00	476,00
83.91	Lisis de adherencias de músculo, tendón, fascia y bolsa sinovial	575,00	476,00
83.99	Otras operaciones plásticas sobre fascia	566,00	471,00
84.0	Amputaciones miembro superior	1953,00	1621,00
84.01	Amputación y desarticulación de dedo de mano	790,00	656,00
84.02	Amputación y desarticulación de dedo pulgar	952,00	790,00
84.1	Amputación de miembro inferior	1953,00	1621,00
84.11	Amputación dedo de pie	790,00	656,00
84.17	Amputación por encima de la rodilla	1953,00	1621,00
84.3	Revisión de muñón de amputación	790,00	656,00
93.26	Liberación manual de adherencias articulares	575,00	476,00
99.24	Inyección de otra hormona (tendinitis hombro y rodilla)	--	950,00

En el precio de los procedimientos quirúrgicos se incluye el conjunto de prestaciones que requiera el paciente desde su admisión en el centro hasta su alta definitiva por la patología atendida, y en concreto:

1. Las pruebas diagnósticas y terapéuticas, rutinarias o especiales, que sea preciso realizar al paciente relacionados con el procedimiento a que vaya a ser sometido.

2. Los costes derivados de las posibles complicaciones que puedan presentarse a lo largo de todo el proceso, siempre que estén relacionados con la prestación del servicio y/o el procedimiento realizado y hayan sido ejecutados por médicos propios del centro concertado.

3. Las complicaciones que precisen reintervención quirúrgica, siempre que esté relacionada con la prestación del servicio y/o el procedimiento realizado, que se lleven a cabo en un plazo de tiempo no superior a seis meses, a contar desde la fecha del alta definitiva y hayan sido ejecutados por médicos propios del centro concertado.

4. En los procedimientos de traumatología, en el caso de aflojamiento séptico o aséptico que se produzca como complicación en el proceso de sustitución total de cadera o rodilla, se ampliará el periodo establecido en el punto anterior, hasta un año.

5. El tratamiento farmacológico que se requiera durante el proceso, incluido hemoderivados.

6. Curas.

7. Alimentación, incluidas nutrición enteral o parenteral.

8. La asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal auxiliar sanitario.

9. La utilización integral de recursos humanos y medios materiales (incluye material fungible) necesarios del área quirúrgica.

10. Días de hospitalización en habitación compartida o individual, cuando sea preciso por las especiales circunstancias del paciente.

11. Estancias en la Unidad de Cuidados Intensivos que pudiera precisar.

12. Las consultas postoperatorias de revisión que sean necesarias, debiendo realizarse al menos una consulta en cada uno de los procedimientos. En el

procedimiento de extracción de cataratas con inclusión de lente intraocular, se realizarán al menos cuatro revisiones e incluirá la graduación visual. En cada una de las consultas se realizarán las exploraciones complementarias rutinarias o especiales o procedimientos terapéuticos que se consideren adecuados.

13. En los procedimientos de traumatología se realizarán el número de consultas necesarias hasta el alta clínica. Se deberá realizar, al menos, una en cada uno de los procedimientos, excepto en los procedimientos de "sustitución de prótesis de rodilla y de cadera", en los que se realizarán, como mínimo, cuatro consultas postoperatorias (a la semana, al mes, a los tres meses y a los seis meses, aproximadamente). En cada una de las consultas se realizarán las exploraciones complementarias rutinarias o especiales o procedimientos terapéuticos que se consideren adecuados.

14. Para los procesos de neurocirugía quedan incluidas, al menos, dos consultas de control postquirúrgico. En cada una de las consultas se realizarán las exploraciones complementarias rutinarias o especiales o procedimientos terapéuticos que se consideren adecuados.

7.- CIRUGÍA BARIÁTRICA

Código CIE	Procedimiento	TARIFA MÉDICOS CENTRO CONCERTADO (EUROS)	TARIFA MÉDICOS SERVICIO MURCIANO DE SALUD (EUROS)
44.39	Procedimiento integral de cirugía bariátrica	9.500	7.885

La realización de este procedimiento comprenderá además:

a) Consulta de valoración y planificación del tratamiento. En la misma todas las exploraciones complementarias, rutinarias o especiales, o procedimientos terapéuticos previos a la realización del procedimiento específico, incluido el estudio preoperatorio.

b) Consulta de preanestesia. Se podrá realizar el mismo o en día distinto que la anterior.

c) Ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos, si así se requiriera. El paciente deberá permanecer en el centro sanitario el tiempo mínimo necesario que, para cada procedimiento, situación de cada paciente, y criterios científicos establecidos, asegure la mayor efectividad terapéutica y el menor riesgo para el paciente.

d) Las complicaciones que pudieran presentarse a lo largo de todo el proceso asistencial, tanto en la fase preoperatoria como en la intervención quirúrgica propiamente dicha y en el postoperatorio, deberán ser asumidas por el centro y el equipo quirúrgico responsable.

e) Consultas de control posthospitalarias. Se deberán realizar todas las que sean necesarias hasta el alta del procedimiento quirúrgico. En cada una de las consultas se realizarán las exploraciones complementarias rutinarias o especiales o procedimientos terapéuticos que se consideren indicados.

f) Correrán a cargo del centro las reintervenciones terapéuticas por complicación necesarias que haya que realizar al paciente, siempre que estén relacionadas con la prestación del servicio y/o el procedimiento realizado, y se indiquen en plazo de tiempo no superior a 12 meses a contar desde el día siguiente a producirse el alta.

8. OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

Código CIE- 9	PROCEDIMIENTO	TARIFA MÉDICOS CENTRO CONCERTADO	TARIFA MÉDICOS SERVICIO MURCIANO SALUD
87	Radiografía en placa 18x24/ un disparo	5,70€	
87	Radiografía en placa 24x30/ un disparo	6,75€	
87	Radiografía en placa 35x43/ un disparo	8,84€	
87.11	Ortopantomografía	19,27€	
87.38	Fistulografía arteriovenosa con abordaje axilar humeral	618,04€	
88.14	Fistulografía/estudio completo	618,04€	
88.42	Aortograma abdominal/torácico/con abordaje axilar humeral	618,04€	
88.42	Aortograma abdominal/torácico/con abordaje femoral o venoso	618,04€	
88.47	Arteriografía abdominal o cerebral selectiva	618,04€	
88.48	Arteriografía de miembros	618,04€	
88.48	Arteriografía de miembros/abordaje axilar humeral	618,04€	
87.62	Tránsito esofágico-gástrico-duodenal (entre 5 y 10 placas e informe)	77,09€	
87.62	Tránsito esofágico-gástrico-duodenal (más de 10 placas e informe)	90,35€	
87.64	Enema opaco con contraste	77,09€	
	PH-metría	160,35€	128,49€
	Telerradiografía/ por placa	22,49€	
	Histerosalpingografía	84,18€	
	Broncoscopia	84,18€	

9. PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICO-TERAPÉUTICOS

Código CIE 9	PROCEDIMIENTO	TARIFA MÉDICOS CENTRO CONCERTADO	TARIFA MÉDICOS SERVICIO MURCIANO SALUD
43.1	Gastrostomía (colostomía)	824,60	684,00
43.11	Gastrostomía percutánea endoscópica (PEG)	368,60	304,95
43.19	Otras gastrostomía (gastrostomía percutánea fluoroscópica)	1235,00	1025,05
45.42	Polipectomía endoscópica del intestino grueso	380,00	315,40
51.10	Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE)	738,15	612,75
51.98	Otro procedimiento percutáneo sobre tracto biliar	1454,45	1207,45
86.07	Inserción dispositivo de acceso vascular (reservorio) totalmente implantable	1264,45	1049,75
	Radiología intervencionista no vascular/ por tratamiento	77,09	
	Uretrocistoscopia	84,18	
44.13	Gastroscopia	193,80	160,85
44.14	Gastroscopia + biopsia endoscópica	301,15	249,95
45.23	Colonoscopia	193,80	160,85
45.25	Colonoscopia con biopsia	301,15	249,95

Los procedimientos diagnósticos 44.13, 44.14, 45.23 y 45.25 se realizarán siempre con sedación del paciente.

9.1. LITOTRIZIA RENAL EXTRACORPÓREA

PROCEDIMIENTO	TARIFA
Litotricia renal extracorpórea (59.95)	813,77€

9.2. HEMODIÁLISIS

9.2.1 DIÁLISIS DOMICILIARIA

PROCEDIMIENTO	TARIFA
Sesión o día de tratamiento	123,42€

Con independencia de la tarifa fijada para la sesión de hemodiálisis domiciliaria, se abonará a la firma comercial o club de diálisis concertado, la cantidad, de pago único de 1.632,99 € en concepto de gastos por la instalación de los aparatos y adiestramiento del paciente, exclusivamente para aquellos pacientes que utilicen por primera vez el tratamiento de hemodiálisis a domicilio.

El Servicio Murciano de Salud abonará al paciente por cada sesión de hemodiálisis domiciliaria con máquina, la cantidad de 4,31 €/sesión como compensación económica por el consumo de agua y electricidad, abonándose al paciente, en el supuesto de la diálisis peritoneal domiciliaria con cicladora, la cantidad de 11,80 €/mes por gastos de electricidad.

9.2.2 DIÁLISIS PERITONEAL DOMICILIARIA, POR DÍA

PROCEDIMIENTO	TARIFA
Diálisis peritoneal ambulatoria continua (DPAC)	41,19€
Diálisis peritoneal domiciliaria con cicladora	69,02€
Diálisis peritoneal domiciliaria con cicladora bajo volumen (menor de 15 litros/día)	55,69€
Diálisis peritoneal domiciliaria con último cambio automático	48,84€

9.2.3 SUPLEMENTOS DE DIÁLISIS

PROCEDIMIENTO	TARIFA
En todas las modalidades de DPA: continua, con cicladora o con último cambio automático:	
• Solución de poliglucosa	5,96€
• Solución de bicarbonato	11,76€

A los efectos de facturación y abono de los servicios de "diálisis peritoneal ambulatoria continua" y "diálisis peritoneal domiciliaria con último cambio automático", las tarifas establecidas para estas prestaciones se diferenciarán, dada su distinta fiscalidad, en los conceptos que se recogen en el siguiente cuadro:

PROCEDIMIENTO	TARIFA
Diálisis peritoneal ambulatoria continua: - Material fungible	41,19€
Diálisis peritoneal domiciliaria con cicladora: - Material fungible	54,75€
- Material fijo	14,27€
Diálisis peritoneal domiciliaria con cicladora bajo volumen (menor de 15 litros/día): - Material fungible	44,56€
- Material fijo	11,13€
Diálisis peritoneal domiciliaria con último cambio automático: - Material fungible	41,70€
- Material fijo	7,14€

Por los servicios de diálisis peritoneal ambulatoria, prestados en el domicilio del paciente, a través de un club de diálisis, el Servicio Murciano de Salud abonará, además de la tarifa por día establecida, en concepto de pago único por la formación, entrenamiento y adiestramiento del paciente en las operaciones previas a diálisis, una vez remitido el paciente tras la instalación del catéter por el centro de referencia, la cantidad de 293,94 €, que se abonarán en la facturación del mes siguiente al del inicio del tratamiento.