

## Xedapen Orokorrak

### OSASUN SAILA

#### Zk-4496

AGINDUA, 2004ko uztailaren 28koa, Osasun sailburuarena, zeinaren bitartez finkatzen diren 2004. urtean zehar kanpoko baliabideekin emaniko asistentzia-hitzarmenei ezar dakizkiekeen gehienezko tarifak.

Osasun sailburuaren 2003ko ekainaren 25eko Aginduak 2003. urtean zehar besteren baliabideekin emaniko asistentzia sanitarioari buruzko hitzarmenei ezar dakizkiekeen baldintza ekonomikoak berrikusi zituen.

Kontuan hartzen baditugu 2003ko urriaren 21eko Jaurlaritzaren Kontseiluak 2004 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 2004ko urtarrilaren 1etik aurrera dute indarra.

Aurrekoa ikusirik, eta apirilaren 8ko 77/1997 Dekretuan, kontzertazio-gaietan emaniko eskumenak 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, 2004ko urtarrilaren 1a baino lehen izenpeturikoei, 2004ko ekitaldirako ezar dakizkiekeen gehienezko tarifak.

2.— Agindu honen bidez onarturiko tarifa-erregimena ezartzen zaien hitzarmenen eguneratzeak, 2004ko urtarrilaren 1etik aurrera izango ditu ondorio ekonomikoak.

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

a) 2004ko urtarrilaren 1a baino geroago izenpeturikoei.

b) 2004ko urtarrilaren 1a baino lehenagoko hitzarmenei, baldin ezarritako gehienezko tarifak gainditzen badituzte.

##### 2. artikulua.— Ospitalizazio zerbitzuak.

1.— Ospitalizazio erregimeneko egonaldiko egun baikoitzaren tarifak, finkatzen den tarifa-sistema behin-behinekotasunez aplikatu dakiekeen zentroei dagozkien tal-

## Disposiciones Generales

### DEPARTAMENTO DE SANIDAD

#### Nº-4496

ORDEN de 28 de julio de 2004, 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 2004.

La Orden de 25 de junio de 2003, del Consejero de Sanidad, revisó las condiciones económicas aplicables a los Conciertos de Asistencia Sanitaria prestada con medios ajenos durante 2003.

Atendiendo a lo acordado por el Consejo de Gobierno el día 21 de octubre de 2003, relativo a la prórroga de los contratos administrativos para el ejercicio 2004, 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 2004.

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 2004, 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 2004.

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 2004.

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 2004.

b) Los conciertos anteriores al 1 de enero de 2004 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

de eta mailen arabera, Agindu honen eranskinen 1. koadroan ageri direnak izango dira, harik eta apirilaren 8ko 77/1997 Dekretura egokitzen den arte.

2.– Zaintza Intentsiboko Unitate (Z.I.U.) bateko ospitalizazio-egonaldien gehienezko tarifa 422,86 eurokoa izango da.

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

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

5.– DTE pisuaren unitatearen gehienezko tarifa, 2004 urterako, 1.614,50 eurotan finkatu da onkologia-ospitale monografikoetarako; eta 1.443,3 eurotan, espezialitate-ospitale orokorrerako.

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

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

8.– Ospitalizazio-tarifak, paziente psikiatrikoen atentziorako egoitzekiko hitzarmenak, %3ra arte gehitu ahal izango dira.

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

1.– Hitzartutako Ospitale-zentroetan erregimen ambulatorioan emaniko lehen kontsulta, interbentzio kirurgiko eta larrialdietan 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 tarifen gainean.

3.– Betiere, konplexutasuneko IV. mailan homologaturiko ospitale monografiko onkologikoei, gehienezko tarifa gisa 134,40 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, %3ra arte gehitu ahal izango dira.

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 422,86 euros.

3.– Las tarifas aplicables a los Concierdos 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 concierdos 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.– La tarifa máxima de la unidad del peso GRD para el año 2004 queda fijada en 1.614,50 euros para hospitales monográficos oncológicos y en 1.443,3 euros para hospitales generales de especialidades.

6.– Los Concierdos 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 concierdos 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 concierdos 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 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 134,40 euros, para cualquier tipo de consulta.

**Artículo 4.**– Concierdos de carácter ambulatorio.

1.– Las tarifas para servicios concertados de alojamiento tutelado de pacientes psiquiátricos, así como para los concierdos de asistencia psiquiátrica ambulatoria infante-juvenil, se podrán incrementar hasta un 3%.

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

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

**5. artikulua.**– Hurren hortz-atentzia.

Haurren hortz-atentzioko zerbitzuak Agindu honen eranskineko 8. koadroan adierazten diren tarifen 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 eranskineko 5. koadroan adierazten diren tarifen arabera ordainduko dira.

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

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

4.– Agindu honetan zehazturik dauden artean ageri ez diren diagnostiko eta tratamenduko beste zerbitzu berezi batzuk ordaintzeko, 2004ko urtarrilaren 1ean indarrean zeuden hitzartutako tarifetan, %2ra arteko gehikuntza egin ahal izango da.

**7. artikulua.**– Gaixoen lekualdatzea.

1.– Bizi-euskarri aurreratua nahiz oinarrizkoa duten ambulanzien bidezko garraio sanitarioko enpresen eta Osasun Saileko Lurralde Zuzendaritzaren artean izenpeturiko hitzarmenen gehieneko tarifak, erabilgarritasuneko kanon finko baten arabera, Agindu honen eranskineko 9. koadroan daude jasorik.

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

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

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

Ekainaren 25eko 18/1998 Legearen 30. artikuluan xedatutakoaren babespean, drogamenpekotasunen arloan prebentzioaz, asistentziaz eta bergizarteratzeaz eginko hitzarmenek, desintoxikazio, ohitura-kentze eta

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

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

**Artículo 5.**– Atención dental infantil.

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

**Artículo 6.**– Servicios especiales de diagnóstico y tratamiento.

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

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

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

4.– Las tarifas de los conciertos vigentes a 1 de enero de 2004 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 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 Co-

errehabilitazioko Komunitate Terapeutikoetako pazienteei atenditzeko izenpetu zirenek, beren modulu ekonomikoak %2 gehitu ahal izango dituzte, 2004 urterako, 2003rako ezarri zirenei dagokienez.

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

Osasun Sailak modulu psikosozialekin izenpeturiko hitzarmenek, 2004. urterako beren tarifak %2 gehitu ahal izango dituzte 2003rako ezarri zirenei dagokienez.

**10. artikulua.**– Prozedura.

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

Vitoria-Gasteiz, 2004ko uztailaren 28a.

Osasun sailburua,  
GABRIEL M.<sup>a</sup> INCLAN IRIBAR.

munidades Terapéuticas de desintoxicación, deshabitación y rehabilitación, podrán incrementar sus módulos económicos para 2004 en un 2% con relación a lo establecido para 2003.

**Artículo 9.**– Módulos psicosociales.

Los conciertos suscritos con los módulos psicosociales, podrán incrementar sus tarifas para 2004 en un 2% sobre las establecidas para 2003.

**Artículo 10.**– Procedimiento.

Según lo estipulado en el Decreto 268/2001 de 6 de noviembre (BOPV nº 220 de 14 de noviembre de 2001), las Direcciones Territoriales de Sanidad desempeñarán las actividades materiales de revisión de las condiciones económico-asistenciales que comprenden la tramitación de documentos presupuestarios, la comunicación a los afectados según la formalización adoptada y el seguimiento de los abonos de los importes reconocidos.

En Vitoria-Gasteiz, a 28 de julio de 2004.

EL Consejero de Sanidad,  
GABRIEL M.<sup>a</sup> INCLAN IRIBAR.

## ERANSKINA

## 1. KOADROA

## EGOITZA EGUN BAKOITZEKO 2004KO GEHIENEZKO TARIFAK

ZENTRO MOTA	TALDEA	MAILA	BERTAKO MEDIKUAK	OSAKIDETZAKO MEDIKUAK
OSPITALE BEREZIAK	IV	I-A	60,48	54,23
OSPITALE OROKORRAK	V	III	84,52	78,60
	VII	I	110,06	103,99
	VII	II	134,57	128,56

## 2. KOADROA

## ASISTENZIA KOSTU UNITATEKO (AKU) GEHIENEZKO TARIFAK

KONPLEXUTASUN MAILA	GEHIENEZKO TARIFAK AKU 2004
I	117,77
II	113,02
III	95,45
V	97,76
VI	59,30
VI.A	50,66

## 3. KOADROA

## ASISTENZIA KOSTU UNITATEKO (AKU) GEHIENEZKO TARIFAK

KONPLEXUTASUN MAILA	GEHIENEZKO TARIFAK AKU 2004
I.- Ospitale Orokorra Espezialitateak	117,77
II.- Ospitale Mediko-Kirurgikoa	113,02
III.- Ospitale Orokor Oinarritzkoa	95,45
IV.- Ospitale Onkologikoa	134,40
V.- Ospitale Monografikoa Egonaldi Ertain eta Luzezkoa	100,65
VI.- Ospitale Psikiatrikoa	60,77
VI.A- Egoitza Psikiatrikoak	51,16

4. KOADROA  
 PROZEDURA KIRURGIKOEN ARABERAKO BAREMOAK HITZARTZEA. GEHIENEZKO TARIFAK

KODEA	CIE-9-MC PROZEDURA	KUPOA	KUPOA LAGUNTZAZ	KUPORIK GABE
A) PROZEDURA KIRURGIKOAK				
28.6	Adenoidektomia	266,54	----	336,23
28.2-28.3	Amigdalektomia (adenoidektmiarekin/gabe)	345,78	----	425,90
47.09	Apendizektomia	641,39	----	801,73
81.00	Bizkarrezurreko artrodesia	1.505,47	1.614,76	2.008,16
80.20	Artroskopia	660,03	797,26	1.028,31
«81.83; 83.63»	Sorbaldako artoplastia (ez artroskopikoa)	1.076,81	----	1.508,58
81.83	Sorbaldako artoplastia (artroskopikoa)	1.076,81	----	1.508,58
13.1-13.6	Katarata (Begi Barneko lentea sartuta)	485,63	577,26	773,28
70.51	Zistozelea	894,70	1.058,73	1.230,23
51.22	Kolezistektomia ez-laparoskopikoa	1.376,99	1.403,16	1.523,24
51.23	Kolezistektomia laparoskopiaz	1.441,01	1.506,07	1.744,67
70.51	Kolporrafia sinplea	669,96	759,06	848,18
813.80/81 82/90/91/92	Besurreko hausturaren zuzenketa kirurgikoa	1.071,00	----	1.275,00
79.35	Femurreko hausturaren zuzenketa kirurgikoa	2.653,63	3.114,30	3.574,98
812.20-30	Humeroko hausturaren zuzenketa kirurgikoa	1.428,18	----	1.785,00
79.36	Tibia eta/edo peroneko hausturaren zuzenketa kirurgikoa	1.327,13	1.459,84	1.592,55
09.81	Dakriostomia	485,63	554,91	773,28
77.56	Hatz-mailua	423,75	443,39	463,02
735.5	Erpe-hatzak	423,76	----	463,02
82.01	Malguki-hatza (katua)	422,10	441,65	461,20
49.5-3	Uzkiko dialatazioa-uzkiko urradura	324,17	351,94	399,28
82.35	Dupuytrena	538,12	668,98	799,83
38.11/12	Buru eta lepoko endarterektomia	1.810,30	----	2.533,37
38.13/18	Gorputzadarren endarterektomia	1.264,09	----	1.768,68
80.42-80 92-83.19	Epikondilitisa	436,17	518,04	647,22
77.68	Esproi kalkanea	597,96	671,07	744,16
19.19	Estapedektomia	734,50	---	1.130,00
53.51	Sabel-etena laparoskopiaz	1.269,43	---	1.676,14
53.61/51	Sabel-etena laparaskopia gabe	1.224,00	---	1.632,00
80.80-77.60	Oineko exostosis	422,10	441,65	461,20
51.88	Behazun traktuko kalkuluen erauzketa	463,99	----	579,99
03.09	Kanal errakideoaren azterketa	1.675,04	----	2.340,90
40.21	Gongoil linfatiko zerbikalaren erauzketa	670,47	---	893,96
30.09	Ahots-kordetako polipoen erauzketa	499,24	549,16	599,08
V540	Osteosintesiko materialaren erauzketa	612,32	---	762,02
64.0	Fimosia anestesia orokorrarekin	266,54	---	323,02
39.27	Giltzurrun dialisirako fistula arteriobensoa (sortzea)	478,58	----	671,06
39.42	Giltzurrun dialisirako fistula arteriobensoa (aztertzea)	837,52	----	1.170,45
49.11-12	Uzkiko fistula	611,85	670,24	728,62
85.31-32	Gigantomastia	1.008,52	----	1.453,90
12.5-12.7	Glaukoma	360,20	507,39	654,60
77.54-77.56	Hallus valgus mailu-hatzarekin/gabe	612,32	687,16	762,02
735.2	Hallus rigidus	423,76	----	463,02
49.46	Hemorroideak	643,96	702,33	782,18
53.29	Hernia krurala/sabelekoa	745,70	823,61	901,52
537-538	Hiatoko hernia	1.767,15	---	2.058,82
80.5	Hernia diskala	1.546,10	1.837,20	2.128,33
53.0	Izterondoko hernia alde batekoa	763,60	843,38	923,16
53.1	Izterondoko hernia alde bikoa	916,32	1.012,05	1.107,80
53.4	Zilbor-hernia	705,97	785,75	861,27

KODEA	CIE-9-MC PROZEDURA	KUPOA	KUPOA LAGUNTZAZ	KUPORIK GABE
61.2	Hidrozelea	634,54	674,21	747,04
68.5	Histerektomia	1.137,57	1.476,97	1.816,35
54.21	Laparoskopia ginekologikoa biopsiarekin/gabe	900,47	----	1.398,91
69.0	Legradoa	288,14	----	362,57
726.70	Oineko behatsetako Metatarsalgia-Osteotomia	423,76	----	463,02
30.09	Laringeko mikrokirurgia	497,03	----	764,66
154.0-1-8	Sudur atzeko mikrokirurgia endoskopikoa	1.636,49	----	2.517,36
	«1975.5; 211.4; 230.4»			
2001	Belarriko mikrodrainadura anestesia	211,82	---	322,72
68.29	Miomektomia	792,41	893,92	1.049,64
40.22	Ugatz nodulua	230,51	247,25	281,23
77.28/38	Metatarsiarretako osteotomia	827,58	----	1.273,19
77.6	Belauneko osteotomia	1.080,55	1.383,33	1.998,04
76.40/61/62	Masailezurreko osteotomia (material protesikoa	2.527,34	----	3.554,07
63/64/65/66	barne hartzen du)			
69/71/72/73				
74/76/77/78				
79/91/92				
18.7	Alde bateko otoplastia	324,17	----	521,92
18.7	Bi aldeko otoplastia	432,23	----	678,01
77.28-77.	Oin laua	597,96	632,79	703,49
77.38-80.				
77.18-80.				
77.48-81.				
77.14-81.				
17-81.49				
69.2	Umetokiko prolapsoa	828,42	929,81	1.053,80
60.3	Pubis gaineko prostatektomia	1.519,76	----	1.905,86
81.51	Mokorreko protesia	2.881,49	3.381,73	3.881,95
85.53-54	Ugatzeko protesia	1.008,52	----	----
81.54	Belauneko protesia	3.073,60	3.571,33	3.873,43
727.04-05	Tenosinobitis digitalak-Quervein	422,10	----	461,20
65.2	Obulutegiko kistea	648,34	738,39	852,24
86.21	Sakroko kistea	648,34	704,75	790,97
72.40-51	Kiste sinobiala-Baker	422,10	----	461,20
81.53-54	Aldaka edo belauneko protesia aldatzea	3.272,06	----	4.577,76
85.7	Ugatzak berregitea	984,88	----	1.419,81
43.61-43.62-	Ugatzak berregitea	----	----	2.566,94
43.63-43.64				
81.45	Lokailua gurutzatuak material protesikoarekin konpontzea	2.058,40	---	2.398,13
21.87	Rinoplastia	511,47	----	671,03
60.2-60.3	R.T.U. prostata	958,36	----	1.154,66
574	RTU bertsikala	1.479,27	---	1.831,12
21.88	Septoplastia	508,22	551,39	639,04
26.30/32	Sialoadenektomia edo Submaxilektomia	670,47	----	893,96
22.50	Sudur-sinusotomia	561,34	----	748,45
81.52	Mokorraren ordezkatzte partziala	2.653,63	3.114,30	3.574,98
19.5	Tinpanoplastia	720,37	884,26	1.188,62
25.7	Tiroidektomia elektiboa, patologia onbera	---	----	1.756,33
59.71	Emakumeen gerneru-inkontinentziaren tratamendua esekitze sistemarekin	740,45	----	1.041,25
04.43	Tunel karpianoa	538,12	587,21	636,31
27.72/73/79	Ubulopalatoplastia	596,78	----	918,13
38.5	Barizeak	576,30	660,55	939,40
38.5	Bi aldeko barizeak	675,35	841,90	1.100,74
«13.7; 14.7»	Bitrektomia	1.316,11	----	1.846,71

PROZEDURA	KUPOA ETA KUPOA LAGUNTZAZ	KUPORIK GABE	
<b>B) KIRURGIA TXIKIKO PROZESU KIRURGIKOAK</b>			
1.	Lobulu-urradura	76,28	93,05
2.	Gorputz arrotzaren erauzketa	76,28	93,05
3.	Fibroma/Lipoma	76,28	93,05
4.	Fimosia anestesia lokalarekin	76,28	93,05
5.	Ganglioia	76,28	93,05
6.	Granuloma	76,28	93,05
7.	Hidroadenitisa	76,28	93,05
8.	Tinpanoko mikrodrainadura	76,28	93,05
9.	Kiste sebazeoa	76,28	93,05
10.	Azkazal haragiztatua	76,28	93,05
11.	Garatxoak	76,28	93,05
<b>C) KIRURGIA KARDIOBASCULAR ETA HEMODINAMIKOA</b>			
<b>C1.– Hemodinamikoa:</b>			
1.	Angioplastia koronario perkutanea		4.332,41
2.	Angioplastia baskular periferikoa		4.332,41
3.	Biopsia endomikardikoa		961,80
4.	Bihotzeko kateterismoa eta/edo koronariografia		675,84
5.	Hodi arterialaren itxiera perkutanea		4.566,39
6.	Aurikulen arteko hodiaren itxiera perkutanea		4.566,39
7.-	Zirkulazio ekstrakorporeo perkutanea		4.332,41
8.	Beheko bena kabako filtroa		1.447,04
9.	Pausu-markagailu endokabitariora ezartzea		1.447,04
10.	Balbuloplastia aortiko perkutanea		4.566,39
11.	Balbuloplastia mitral perkutanea		4.566,39
12.	Biriken balbuloplastia perkutanea		4.332,41
13.	Balbuloplastia trikuspide perkutanea		4.332,41
<b>C2.– Kirurgia, zirkulazio ekstrakorporeoaren pean:</b>			
1.	Gorako aortaren aneurisma, basoak berriz jarritz		7.876,74
2.	Gorako aortaren aneurisma, balbula aortikoa ordezkatzuz		7.876,74
3.	Kanal aurikulo bentrikularra		7.244,11
4.	Komisurotomia balbular aortikoa		7.235,20
5.	Komisurotomia balbular mitrala		7.235,20
6.	Komisurotomia balbularra, biriketakoa		7.235,20
7.	Komunikazio interaurikularra		6.638,22
8.	Komunikazio interbentrikularra		7.244,11
9.	Plastia balbular mitrala		7.716,38
10.	Balbula mitro-trikuspiderearen plastia		7.351,06
11.	Balbula trikuspiderearen plastia		7.351,06
12.	Zubi aorto-koronarioa		7.716,38
13.	Itxita dagoen zubi koronarioa berriz operatzea		7.876,74
14.	Bihotzeko balbula disfuntzionantea berriz operatzea		7.876,74
15.-	Erresektzioa, aneurisma bentrikularrena		7.244,11
16.-	Erresektzio subaortikoa		7.716,38
17.	Bihotzen apurdura sekundarioak, koronariopatia		7.716,38
18.	Bihotz apurdura traumatikoak		6.638,22
19.	Balbula aortikoa ordezkatzea		7.716,38
20.	Balbula aortikoa ordezkatzea eta plastia mitrala		7.992,60
21.	Balbula mitrala ordezkatzea		7.716,38
22.	Balbula mitrala ordezkatzea eta plastia trikuspidea		7.992,60



PROZEDURA	KUPOA ETA KUPOA LAGUNTZAZ	KUPORIK GABE
23.	Balbula mitro-aortikoa ordezkatzea	7.876,74
24.	Balbula mitro-aortiko trikuspidea ordezkatzea	7.992,60
25.	Balbula mitro-aortikoa ordezkatzea eta plastia trikuspidea	7.992,60
26.	Balbula mitrotrikuspidea ordezkatzea	7.992,60
27.	Balbula ordezkatzea eta zubi aorto-koronarioa egitea	7.876,74
28.	Biriketako tronboenbolektomia	7.235,20
29.	Bihotzeko tumorazioa	7.128,29

C3.- Kirurgia, zirkulazio extrakorporeorik gabekoa:

1	Aorta abdominalaren aneurisma	3.847,17
2	Aorta intratorazikoaren aneurisma	4.765,66
3	Koartazio aortikoa	4.332,41
4	Kontrapultsazio-baloia jartzea	4.332,41
5	Pausu-markagailu epikardikoa jartzea	961,80
6	Perikardiektomia	3.639,22
7	Arteria-hodiaren persistentzia	3.370,60
8	Pausu-markagailuen generagailua aldatzea	485,24
9	Erreparazio baskularra, hemodinamika ondorengoa	1.299,75
10	Aorta torazikoa apurtzea	4.765,66

## 5. KOADROA

### DIAGNOSTIKO ETA TRATAMENDUKO ZERBITZU BEREZIEN GEHIENEZKO TARIFAK

ZERBITZU BEREZIAK	2004KO GEHINEZKO TARIFAK
1) ARNAS PATOLOGIEN TRATAMENDUA (EGUNA edo SAIOA)	
1.1. - Oxigenoterapia-zerbitzuak etxean. Iturrien arabera:	
1. Oxigenoterapia etxean kontzentragailuaz	2,36
2. Oxigenoterapia etxean zilindro edo oxigeno-balazala	2,36
3. Oxigenoterapia etxean oxigeno likidoaz	5,98
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 espontaneo etxean bipresioaz	3,30
3. Sudurreko bentilazio kontrolatua etxean bipresioaz	5,06
4. 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	46,14
2.2. - Brakiterapia ambulatorioa	296,78
2.3. - Hemoderibatuen irradiazioa azeleragailu linealarekin	27,67
2.4. - Kimioterapia (pazientea/eguna)	31,10
2.5. - Erradioterapia ingresuaz	134,40

ZERBITZU BEREZIAK	2004KO GEHINEZKO TARIFAK
3)	ERREHABILITAZIOA
3.1. -	Tratamenduko hilabete bakoitzeko eguneroko saioko erregimenean 82,86
3.2. -	Tratamendu honetako saio bakoitzeko 3,32
4)	ERREHABILITAZIOA INTENSITATE TERAPEUTIKOAREN ARABERA
4.1. -	Errehabilitazio tratamendua eguna/saioa 5,70
4.1.1.	Sorbaldak mindua 334,84
4.1.2.	Bizkar eta gerriko ornoak 267,87
4.1.3.	Lepaornoa 220,04
4.2. -	Eboluzioaren balorazio-kontsulta 19,13
4.3. -	Diagnostiko-kontsulta 38,27
5)	A.-HEMODIALISIA: (Saio bakoitzeko)
5.A-1	Ospitale zentroetan 121,65
5.A-2	Dialisi klubetan 116,48
5.A-3	Hemodialisia etxean makinarekin 107,21
	OSAGARRIAK:
	– Osagarria mintz biokonpatiblea dela eta. 5,51
	– Osagarria iragazkortasun handiko mintza dela eta. 5,51
	– Osagarria, dialisi kontzentratuen ondoriozkoa, bikarbonatoa 7,10
	B.-DIALISI PERITONEALA:
5.B-1.	Etengabeko Dialisi Peritoneal anbulatoria (DPAC) 40,36
5.B-2.	Dialisi Peritoneala etxean zikladorearekin:
	– Bolumen baxukoa (<15 litro) 56,28
	– Bolumen altukoa (>15 litro) 69,31
	OSAGARRIAK:
	– Ikodextrina-soluzioa edo poliglukosa soluzioa 5,99
	– Aminoazido soluzioa 1,96
	– Bikarbonato soluzioa 6,68
6)	«TAC-SCANNER» BIDEZKO AZTERKETAK
6.1.-	Miaketa bakoitzeko 100,04
7)	ERRESONANTZIA NUKLEARRAZ EGINDAKO AZTERKETAK
7.1.-	Estudio simple bakoitza 153,26
7.2.-	Estudio bikoitz bakoitza 220,69
7.3.-	Estudio hirukoitz bakoitza 275,87
7.4.-	Kontraste-plusa 48,08
7.5.-	Anestesia-plusa 90,15
8)	POSITROI IGORPENAREN BIDEZKO TOMOGRAFIA (PET)
	PET bidezko esplorazio bakoitza 1.081,82
9)	GILTZURRUN LITOTRIZIA ESTRAKORPOREOA
9.1.-	Interbentzioa 1.061,71
10)	PROBA KARDIOLOGIKOAK
10.1.-	Ekokardiografia- transesofagikoa 126,75
10.2.-	Ekokardiograma-Ekodoppler-a 56,33
10.3.-	Ergometria-Esfortzu probak 77,46
10.4.-	Holter-a 88,02
10.5.-	Tentsio-arterialaren monitorizazio anbulatorioa 63,78
10.6.-	Mahai baskulagarriko testa 117,11

ZERBITZU BEREZIAK	2004KO GEHINEZKO TARIFAK
11) ONKOLOGIA	
– Ospitalizazioa berezia:	
11.1.- Kirurgia Estereotaxikoa	10.298,77
11.2.- Ugatzak berregitea	2.566,93
11.3.- Hautazko Tiroidektomia	1.756,30
11.4.- Laser bidezko tratamendua	364,05
11.5.- Brakiterapia prostatikoa iodo-hazien inplantearekin	6.351,21
-Ospitalizazio Generikoa:	
11.6.- DTE Prozesu Onkologikok	1.688,78
KANPO-KONTSULTAK:	
11.7.- Lehenengo Kontsultak	134,40
11.8.- Hurrengo Kontsultak	134,40
PROBA OSAGARRIAK:	
11.9.- Anatomia Patologikoa	72,64
11.10.- Bronkoskopia	86,00
11.11.- Zitologia	19,49
11.12.- Ekografia	41,44
11.13.- Ekografia endoskopikoa	255,12
11.14.- Liseri-endoskopia	58,20
11.15.- Liseri-endoskopia lasaigarriekin	115,44
11.16.- Ugatzaren azterketa estereotaxikoa	587,68
11.17.- Galaktografia	24,03
11.18.- Mamografia	48,73
MEDIKUNTZA NUKLEARRA:	
11.19.- Determinazio Arruntak	27,33
11.20.- Espekt. Zerebrala	333,86
11.21.- Gammagrafia Metaidobenzilguanidina	489,03
11.22.- Gammagrafia Bereziak	62,42
11.23.- Gammagrafiak Perfusio Esfortzu (P.E. Talioaz)	208,17
11.24.- Perfusio esfortzuko gammagrafiak Tc99m MIBIarekin	272,77
11.25.- Gammagrafia Sinpleak (proi.gehi.arekin/gabe)	46,09
11.26.- I-131 5MCI-raino (unidosia)	99,57
11.27.- I-131 6tik 10 MCI-raino (unidosia)	111,96
11.28.- I-131 11tik 20 MCI-raino (unidosia)	130,71
11.29.- I-131 11tik 20 MCI-raino (dosi zatitua)	195,13
11.30.- Gongoil zentinelaren lokalizazioa	318,90
11.31.- Leukozitoen Markajea	439,06
11.32.- Plaketen Markajea	303,97
11.33.- Giltzurungaineko muina, I-131rekin	497,80
11.34.- P-32 5 mci	278,75
11.35.- Proba bereziak (proi. gehi. arekin/gabe)	178,31
11.36.- Tumoreen Erradioinmunolokalizazioa	580,78
11.37.- Helicobacter Piloni TESTA	71,66
11.38.- Tratamendua estonzio-89arekin	1.406,18
11.39.- Samarioarekiko tratamendua	1.229,68
P.D.P.C.M.	
11.40.- Zitologiak	19,29
11.41.- Detekzio-Balorazio Azterketak	44,07
11.42.- Prozesu Onberak -Interbentzioa	1.205,76
11.43.- Prozesu Onberak-Mikrobiopsiak	587,68
11.44.- Prozesu Gaiztoak	3.327,95
11.45.- Prozesu Gaiztoak Protesiekin	4.678,98

ZERBITZU BEREZIAK	2004KO GEHINEZKO TARIFAK
11.46.- Kimioterapia	2.067,05
11.47.- Erradioterapia	2.411,57
12) DIAGNOSTIKO GENETIKOA	
12.1.- Alfafetoproteina	18,55
12.2.- Amniozentesia eta kariotipo fetalaren ikerketa likido amniotikoaren bidez	296,78
12.3.- Kariotipoaren estudioa, linfuzitoen bidez (odol periferikoa)	129,85
12.4.- Kariotipoaren estudioa, linfuzitoen bidez, X kromosomaren hauskortasuna detektatzeko teknika bereziarekin.	181,78
12.5.- Ikerketa genetikoa fetuen muskuluen edo larrumintzaren biopsiaren bitartez	296,78
13) TRATAMENDU DERMATOLOGIKOA, LASER KANDELA BIDEZKOA	
13.1.- 100 inpaktuko saio bakoitza	207,10
13.2.- Aurpegiko 28 cm2 ra arte edo 1/6 ra arte (gutxienez 150 inpaktu)	240,00
13.3.- Aurpegiko 29 eta 56 cm2 bitartekik edo 1/6 baino gehiagotik 2/6 ra arte (gutxienez 300 inpaktu)	415,00
13.4.- Aurpegiko 56 cm2 tik gora edo 2/6 tik gora (gutxienez 450 inpaktu)	600,00
14) LOGOPEDIAKO ERREHABILITAZIO TRATAMENDUAK (MINTZAIRAKO, AHOTZEKO ETA/EDO HIZKETARAKO ASALDUAK	
14.1.- Disfonia (tratamendu osoa)	452,65
14.2.- Afasia (tratamendu osoa)	970,47
14.3.- Disartria (tratamendu osoa)	558,29
14.4.- Hortz-aurpegiko anomalia funtzionalak (tratamendu osoa)	481,05
14.5.- Hilabeteko errehabilitazio-tratamendu audiofonologikoa, ortofonia eta logopedia	154,61
14.6.- Hilabetera iristen ez den errehabilitazio-tratamendu audiofonologikoa, ortofonia eta logopedia, saio bakoitzeko	7,02
14.7.- Kontsulta diagnostiko bakoitzeko	45,40
14.8.- Hurrengo kontsulta eta azterketa bakoitzeko	15,13
14.9.- Audiometria edo inpedantziometriako proba osagarri bakoitzeko	21,09

## 6. KOADROA

## LEHENENGO KONTSULTAK, ANBULATORIO-INTERBENTZIO KIRURGIKOAK ETA URGENTZIAK

MOTA	TALDEA	MAILA	BERTAKO MEDIKUAK	OSAKIDETZAKO MEDIKUAK
OSPITALE BEREZIAK	IV	I	27,10	24,30
OSPITALE OROKORRAK	VI	III	39,28	36,53
	VII	I	51,09	48,32
	VII	II	61,95	59,18

7. KOADROA  
ETXEKO ASISTENTZIA URGENTEA

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

POPULAZIO MOTAK	GEHIENEZKO HILEKO TARIFAK 2004
25.000 biztanletik behera	3.512,65
25.000 – 50.000 biztanle	5.271,00
50.001 – 75.000 biztanle	8.785,01
75.001 – 100.000 biztanle	12.299,01
100.001 – 200.000 biztanle	21.084,03
200.001 – 300.000 biztanle	35.140,03
300.001 – 400.000 biztanle	49.196,05
400.001 – 500.000 biztanle	63.252,08
500.001 – 600.000 biztanle	77.308,08
600.001 – 700.000 biztanle	91.364,10
700.001 – 800.000 biztanle	103.550,78
Gipuzkoako lurraldea betetzea	128.690,22
Ermua eta Mallabiko biztanleriak betetzea	3.496,72

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

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

8. KOADROA  
HAURREN HOTZ-HAGINEN ASISTENTZIA

PRESTAZIOAK	2004KO GEHIENEZKO TARIFAK
1.– Hortzetako oinarrizko asistentzia paziente bakoitzeko	35,08
2.– Tratamenduak:	
– Apiko-formazioa (saio bakoitza)	38,27
– Hortz endodontziatuaren zuriketa	82,91
– Koroa akriliko osoa	102,04
– Metal-portzelanazko koroa	172,21
– Metal-erretxinazko koroa	159,45
– Koroa metaliko preformatua	38,27
– Erretxinazko koroa behin-behinekoa	31,89
– Endodontzia, gutapertxaz betetzea	63,78
– Erauzketa	31,89
– Aurreko ferulizazioa (bi hortz edo gehiago)	51,02
– Hortzaldiko etengabeko espazio-mantentzailea	82,91
– Muinoi metaliko kolatua	82,91
– Konposite-obturazioa IM edo ID	38,27
– Aldi bateko hortza (gaixotasun sistemiko larriar agatik edo agenesiagatik)	31,89
– Sustraiarteko berno aurrefabrikatua	19,13
– Pin	12,76
– Protesi higigarria aurreko taldeko arku bereko hiru hortzen galeragatik	287,02
– Konpositearen berregitea MID	51,02
– Konponketa	51,02
– Ehun bigunen jostura	31,89

## 9. KOADROA

## BIZI-EUSKARRI AURRERATUA ETA OINARRIZKOA DITUZTEN ANBULANTZIEN GEHIENEZKO TARIFAK

ZERBITZUA	2004KO GEHIENEZKO TARIFAK
1.– Bizi-euskarri aurreratuko ambulanzia	
1.1. Zenbatekoa, egunero erabilgarri izateagatik, ambulantiako (kanon finkoa)	1.499,62
1.2. Ospitale arteko lekualdatzea EAetik kanpo	
1.2.1. Irteera	279,01
1.2.2. Km.	1,55
2.– Oinarrizko bizi-euskarriko ambulanzia (kanon finkoa)	
2.1. Hileko zenbatekoa/ambulanzia egunaren 24 orduetan erabilgarri izateagatik.	17.657,00
2.2. Hileko zenbatekoa/ambulanzia igandeko 22etatik ostiraleko 22ak arte erabilgarri izateagatik	14.125,00
2.3. Hileko zenbatekoa/ambulanzia ostiraleko 22etatik igandeko 22ak arte erabilgarri izateagatik	1.731,00

## 10. KOADROA

## TAXIZ ERAMATEA GEHIENEZKO TARIFAK

ZERBITZUA	GEHIENEZKO TARIFAK
a) Hiri zerbitzua	6,27
b) Hiriarteko zerbitzua: euro/km	0,40

## 11. KOADROA

## GARRAIO SANITARIO EZ-ASISTENTZIALAREN ZERBITZU-PRESTAZIOAREN GEHIENEZKO TARIFAK

ZERBITZUA	GEHIENEZKO TARIFAK
Arabako Lurralde-zuzendaritzak kontratatuta hileko kanon finkoa	105.617,17
Bizkaiko Lurralde-zuzendaritzak kontratatuta hileko kanon finkoa	895.861,25
Gipuzkoako Lurralde-zuzendaritzak kontratatuta hileko kanon finkoa	501.519,83

## ANEXO

CUADRO 1  
TARIFAS MÁXIMAS POR DÍA DE ESTANCIA

TIPO DE CENTRO	GRUPO	NIVEL	MÉDICOS PROPIOS	MÉDICOS OSAKIDETZA
HOSPITALES ESPECIALES	IV	I-A	60,48	54,23
HOSPITALES GENERALES	V	III	84,52	78,60
	VII	I	110,06	103,99
	VII	II	134,57	128,56

CUADRO 2  
TARIFAS MÁXIMAS POR UNIDAD DE COSTE ASISTENCIAL (UCA)

NIVEL DE COMPLEJIDAD	TARIFA MÁXIMA U.C.A.
I	117,77
II	113,02
III	95,45
V	97,76
VI	59,30
VI.A	50,66

CUADRO 3  
TARIFAS MÁXIMAS POR UNIDAD DE COSTE ASISTENCIAL (UCA)

NIVEL DE COMPLEJIDAD	TARIFA MÁXIMA U.C.A.
I.- Hospital General Especialidades	117,77
II.- Hospital Médico-Quirúrgico	113,02
III.- Hospital General Básico	95,45
IV.- Hospital Oncológico	134,40
V.- Hospital Monográfico Media y Larga Estancia	100,65
VI.- Hospital Psiquiátrico	60,77
VI.A- Residencias Psiquiátricas	51,16

CUADRO 4  
BAREMOS DE CONCERTACIÓN POR PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO. TARIFAS MÁXIMAS 2004

CÓDIGO	PROCEDIMIENTO CIE-9-MC	CUPO	CUPO C/APOYO	NO CUPO
A) PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS				
28.6	Adenoidectomía	266,54	----	336,23
28.2-28.3	Amigdalectomía c/s adenoidectomía	345,78	----	425,90
47.09	Apendicectomía	641,39	----	801,73
81.00	Artrodesis de columna	1.505,47	1.614,76	2.008,16
80.20	Artroscopia	660,03	797,26	1.028,31
«81.83;83.63»	Artroplastia de hombro (no artroscópica)	1.076,81	----	1.508,58
81.83	Artroplastia de hombro (artroscópica)	1.076,81	----	1.508,58
13.1-13.6	Catarata (incluido LIO)	485,63	577,26	773,28
70.51	Cistocele	894,70	1.058,73	1.230,23
51.22	Colecistectomía no laparoscópica	1.376,99	1.403,16	1.523,24
51.23	Colecistectomía por laparoscopia	1.441,01	1.506,07	1.744,67
70.51	Colporrafia simple	669,96	759,06	848,18
813.80/81	Corrección quirúrgica de fractura de antebrazo	1.071,00	----	1.275,00
82/90/91/92				
79.35	Corrección quirúrgica de fractura de fémur	2.653,63	3.114,30	3.574,98
812.20-30	Corrección quirúrgica de fractura de húmero	1.428,18	----	1.785,00
79.36	Corrección quirúrgica de fractura de tibia y/o peroné	1.327,13	1.459,84	1.592,55
09.81	Dacriostomía	485,63	554,91	773,28
77.56	Dedo martillo	423,75	443,39	463,02
735.5	Dedos en garra	423,76	----	463,02
82.01	Dedo en resorte (gatillo)	422,10	441,65	461,20
49.5-3	Dilatación anal-Fisura ano	324,17	351,94	399,28
82.35	Dupuytren	538,12	668,98	799,83
38.11/12	Endarterectomía de cabeza y cuello	1.810,30	----	2.533,37
38.13/18	Endarterectomía de extremidades	1.264,09	----	1.768,68
80.42-80	Epicondilitis	436,17	518,04	647,22
92-83.19				
77.68	Espolón calcáneo	597,96	671,07	744,16
19.19	Estapedectomía	734,50	---	1.130,00
53.51	Eventración por laparoscopia	1.269,43	---	1.676,14
53.61/51	Eventración no laparoscópica	1.224,00	---	1.632,00
80.80-77.60	Exóstosis de pie	422,10	441,65	461,20
51.88	Extracción de cálculos en vía biliar	463,99	----	579,99
03.09	Exploración de canal raquídeo	1.675,04	----	2.340,90
40.21	Extirpación de ganglio linfático cervical	670,47	---	893,96
30.09	Extirpación pólipo cuerdas vocales	499,24	549,16	599,08
V540	Extracción de material de osteosíntesis	612,32	---	762,02
64.0	Fimosis con anestesia general	266,54	----	323,02
39.27	Fístula arteriovenosa para diálisis renal (creación)	478,58	----	671,06
39.42	Fístula arteriovenosa para diálisis renal (revisión)	837,52	----	1.170,45
49.11-12	Fístula de ano	611,85	670,24	728,62
85.31-32	Gigantomastia	1.008,52	----	1.453,90
12.5-12.7	Glaucoma	360,20	507,39	654,60
77.54/56	Hallus valgus c/s dedo martillo	612,32	687,16	762,02
735.2	Hallus rigidus	423,76	----	463,02
49.46	Hemorroides	643,96	702,33	782,18
53.29	Hernia crural/ventral	745,70	823,61	901,52
537-538	Hernia de hiato	1.767,15	---	2.058,82
80.5	Hernia discal	1.546,10	1.837,20	2.128,33
53.0	Hernia inguinal unilateral	763,60	843,38	923,16
53.1	Hernia inguinal bilateral	916,32	1.012,05	1.107,80
53.4	Hernia umbilical	705,97	785,75	861,27



CÓDIGO	PROCEDIMIENTO CIE-9-MC	CUPO	CUPO C/APOYO	NO CUPO
61.2	Hidrocele	634,54	674,21	747,04
68.5	Histerectomía	1.137,57	1.476,97	1.816,35
54.21	Laparoscopia ginecológica c/s biopsia	900,47	----	1.398,91
69.0	Legrado	288,14	----	362,57
726.70	Metatarsalgia-Osteotomía dedos pie	423,76	----	463,02
30.09	Microcirugía laríngea	497,03	----	764,66
154.0-1-8	Microcirugía endoscópica transanal	1.636,49	----	2.517,36
«1975.5; 211.4; 230.4»				
2001	Microdrenaje de oído con anestesia general	211,82	----	322,72
68.29	Miomectomía	792,41	893,92	1.049,64
40.22	Nódulo mamario	230,51	247,25	281,23
77.28/38	Osteotomía de metatarsianos	827,58	----	1.273,19
77.6	Osteotomía de rodilla	1.080,55	1.383,33	1.998,04
76.40/61/62	Osteotomía de maxilares (incluye material	2.527,34	----	3.554,07
63/64/65/66	protésico)			
69/71/72/73				
74/76/77/78				
79/91/92				
18.7	Otoplastia unilateral	324,17	----	521,92
18.7	Otoplastia bilateral	432,23	----	678,01
77.28-77.	Pie plano	597,96	632,79	703,49
77.38-80.				
77.18-80.				
77.48-81.				
77.14-81.				
17-81.49				
69.2	Prolapso uterino	828,42	929,81	1.053,80
60.3	Prostatectomía suprapúbica	1.519,76	----	1.905,86
81.51	Prótesis de cadera	2.881,49	3.381,73	3.881,95
85.53-54	Prótesis de mama	1.008,52	----	----
81.54	Prótesis de rodilla	3.073,60	3.571,33	3.873,43
727.04-05	Tenosinovitis digitales-Quervein	422,10	----	461,20
65.2	Quieste de ovario	648,34	738,39	852,24
86.21	Quieste sacro	648,34	704,75	790,97
72.40-51	Quieste sinovial-Baker	422,10	----	461,20
81.53/54	Recambio de prótesis de cadera o rodilla	3.272,06	----	4.577,76
85.7	Reconstrucción mamaria	984,88	----	1.419,81
43.61/62	Reconstrucción mamaria		----	2.566,94
43.63/64				
81.45	Reparación ligamentos cruzados con material protésico	2.058,40	----	2.398,13
21.87	Rinoplastia	511,47	----	671,03
60.2	R.T.U. próstata	958,36	----	1.154,66
574	R.T.U. vesical	1.479,27	----	1.831,12
21.88	Septoplastia	508,22	551,39	639,04
26.30/32	Sialoadenectomía o Submaxilectomía	670,47	----	893,96
22.50	Sinusotomía nasal	561,34	----	748,45
81.52	Sustitución parcial de cadera	2.653,63	3.114,30	3.574,98
19.5	Timpanoplastia	720,37	884,26	1.188,62
25.7	Tiroidectomía electiva, patología benigna	----	----	1.756,33
59.71	Tratamiento de incontinencia urinaria femenina con sistema de suspensión	740,45	----	1.041,25
04.43	Túnel carpiano	538,12	587,21	636,31
27.72/73/79	Uvulopalatoplastia	596,78	----	918,13
38.5	Varices	576,30	660,55	939,40
38.5	Varices Bilaterales	675,35	841,90	1.100,74
«13.7;14.7»	Vitrectomía	1.316,11	----	1.846,71

PROCEDIMIENTO	CUPO Y C/APOYO	NO CUPO
<b>B) PROCESOS QUIRÚRGICOS DE CIRUGÍA MENOR</b>		
1. Desgarro lóbulo	76,28	93,05
2. Extirpación cuerpo extraño	76,28	93,05
3. Fibroma/Lipoma	76,28	93,05
4. Fimosis con anestesia local	76,28	93,05
5. Ganglión	76,28	93,05
6. Granuloma	76,28	93,05
7. Hidroadenitis	76,28	93,05
8. Microdrenaje de tímpano	76,28	93,05
9. Quiste sebáceo	76,28	93,05
10. Uña encarnada	76,28	93,05
11. Verrugas	76,28	93,05
<b>C) CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y HEMODINÁMICA</b>		
<b>C1.- Hemodinámica:</b>		
1. Angioplastia coronaria percutánea		4.332,41
2. Angioplastia vascular periférica		4.332,41
3. Biopsia endomiocárdica		961,80
4. Cateterismo cardíaco y/o coronariografía		675,84
5. Cierre percutáneo de Comunicación Interauricular (CIA)		4.566,39
6. Cierre percutáneo de Ductus Arterioso		4.566,39
7. Circulación extracorpórea percutánea		4.332,41
8. Filtro de vena cava inferior		1.447,04
9. Implantación de marcapasos endocavitario		1.447,04
10. Valvuloplastia aórtica percutánea		4.566,39
11. Valvuloplastia mitral percutánea		4.566,39
12. Valvuloplastia pulmonar percutánea		4.332,41
13. Valvuloplastia tricúspidea percutánea		4.332,41
<b>C2.- Cirugía bajo circulación extracorpórea:</b>		
1. Aneurisma de aorta ascendente con reimplantación de vasos		7.876,74
2. Aneurisma de aorta ascendente con sustitución de válvula aórtica		7.876,74
3. Canal aurículo ventricular		7.244,11
4. Comisurotomía valvular aórtica		7.235,20
5. Comisurotomía valvular mitral		7.235,20
6. Comisurotomía valvular pulmonar		7.235,20
7. Comunicación interauricular		6.638,22
8. Comunicación interventricular		7.244,11
9. Plastia valvular mitral		7.716,38
10. Plastia valvular mitro-tricúspidea		7.351,06
11. Plastia valvular tricúspidea		7.351,06
12. Pontaje aorto-coronario		7.716,38
13. Reoperación sobre pontaje coronario obstruido		7.876,74
14. Reoperación sobre válvula cardíaca disfuncionante		7.876,74
15. Resección de aneurisma ventricular		7.244,11
16. Resección subaórtica		7.716,38
17. Roturas cardíacas secundarias a coronariopatía		7.716,38
18. Roturas cardíacas traumáticas		6.638,22
19. Sustitución valvular aórtica		7.716,38
20. Sustitución valvular aórtica y plastia mitral		7.992,60
21. Sustitución valvular mitral		7.716,38
22. Sustitución valvular mitral y plastia tricúspide		7.992,60
23. Sustitución valvular mitro-aórtica		7.876,74

PROCEDIMIENTO	CUPO Y C/APOYO	NO CUPO
24.	<i>Sustitución valvular mitro-aórtica tricúspidea</i>	7.992,60
25.	<i>Sustitución valvular mitro-aórtica y plastia tricúspide</i>	7.992,60
26.	<i>Sustitución valvular mitrotricúspidea</i>	7.992,60
27.	<i>Sustitución valvular y pontaje aorto-coronario</i>	7.876,74
28.	<i>Tromboembolectomía pulmonar</i>	7.235,20
29.	<i>Tumoración intracardiaca</i>	7.128,29
<i>C3.- Cirugía sin circulación extracorpórea:</i>		
1.	<i>Aneurisma de aorta abdominal</i>	3.847,17
2.	<i>Aneurisma de aorta intratorácica</i>	4.765,66
3.	<i>Coartación aórtica</i>	4.332,41
4.	<i>Implantación balón contrapulsación</i>	4.332,41
5.	<i>Implantación marcapasos epicárdico</i>	961,80
6.	<i>Pericardiectomía</i>	3.639,22
7.	<i>Persistencia de conducto arterioso</i>	3.370,60
8.	<i>Recambio de generador de marcapasos</i>	485,24
9.	<i>Reparación vascular post-hemodinámica</i>	1.299,75
10.	<i>Rotura de aorta torácica</i>	4.765,66

CUADRO 5  
TARIFAS MÁXIMAS SERVICIOS ESPECIALES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

SERVICIOS ESPECIALES	TARIFAS MÁXIMAS 2004
1) TRATAMIENTO DE PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS (DÍA O SESIÓN)	
1.1. - Servicios de oxigenoterapia domiciliaria según fuentes:	
1. Oxigenoterapia domiciliaria con concentrador	2,36
2. Oxigenoterapia domiciliaria con cilindro o bala de oxígeno	2,36
3. Oxigenoterapia domiciliaria con oxígeno líquido	5,98
1.2. - Servicios de aerosolterapia domiciliaria:	
1. Aerosolterapia con equipo ultrasónico universal	1,46
2. Aerosolterapia de «alto flujo»	---
3. Aerosolterapia de «convencional»	---
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
4. 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	46,14
2.2. - Braquiterapia ambulatoria	296,78
2.3. - Irradiación de bemoederivados con acelerador lineal	27,67
2.4. - Quimioterapia(paciente/día)	31,10
2.5. - Radioterapia con ingreso	134,40

SERVICIOS ESPECIALES		TARIFAS MÁXIMAS 2004
3)	REHABILITACIÓN	
3.1. -	Por cada mes completo de tratamiento en régimen de sesión diaria	82,86
3.2. -	Por cada sesión de este tratamiento	3,32
4)	REHABILITACIÓN SEGÚN INTENSIDAD TERAPÉUTICA	
4.1. -	Sesión/día de tratamiento rehabilitador	5,70
4.1.1.-	Hombro doloroso	334,84
4.1.2.-	Columna dorso-lumbar	267,87
4.1.3.-	Columna cervical	220,04
4.2. -	Consulta de valoración evolutiva	19,13
4.3. -	Consulta diagnóstica	38,27
5)	A.-HEMODIÁLISIS: ( Por sesión )	
5.A-1	En Centros Hospitalarios	121,65
5.A-2	En un Club de Diálisis	116,48
5.A-3	Hemodiálisis en domicilio con máquina	107,21
	COMPLEMENTOS:	
	Complemento por membrana biocompatible	5,51
	Complemento por membrana alta permeabilidad	5,51
	Complemento por diálisis-concentrados bicarbonato	7,10
	B.-DIÁLISIS PERITONEAL:	
5.B-1.	En Diálisis Peritoneal ambulatoria continua (DPAC)	40,36
5.B-2.	Diálisis Peritoneal domiciliaria con cicladora:	
	- de Bajo volumen (<15 litros)	56,28
	- de Alto volumen (>15 litros)	69,31
	COMPLEMENTOS:	
	- Solución Icodextrina	5,99
	- Solución Aminoácido	1,96
	- Solución de Bicarbonato	6,68
6)	EXPLORACIONES MEDIANTE «TAC-SCANNER»	
6.1.-	Por cada exploración	100,04
7)	EXPLORACIONES MEDIANTE RESONANCIA MAGNÉTICA	
7.1.-	Por cada estudio simple	153,26
7.2.-	Por cada estudio doble	220,69
7.3.-	Por cada estudio triple	275,87
7.4.-	Plus de contraste	48,08
7.5.-	Plus de anestesia	90,15
8)	TOMOGRFIA MEDIANTE EMISION DE POSITRONES (PET)	
	Por cada exploración mediante PET	1.081,82
9)	LITOTRICA RENAL EXTRACORPÓREA	
9.1.-	Intervención	1.061,71
10)	PRUEBAS CARDIOLÓGICAS	
10.1.-	Ecocardiografía transesofágica	126,75
10.2.-	Ecocardiograma-Ecodoppler	56,33
10.3.-	Ergometría-Pruebas de esfuerzo	77,46
10.4.-	Holter	88,02
10.5.-	Monitorización Ambulatoria de Presión Arterial	63,78
10.6.-	Test de mesa basculante	117,11

## SERVICIOS ESPECIALES

## TARIFAS MÁXIMAS 2004

11)	ONCOLOGÍA	
	– Hospitalización Singularizada:	
11.1.-	Cirugía Estereotáxica	10.298,77
11.2.-	Reconstrucción Mamaria	2.566,93
11.3.-	Tiroidectomía Electiva	1.756,30
11.4.-	Tratamiento con Láser	364,05
11.5.-	Braquiterapia prostática con implante de semillas de yodo	6.351,21
	– Hospitalización Genérica:	
11.6.-	GRD Procesos oncológicos	1.614,50
	CONSULTAS EXTERNAS:	
11.7.-	Primeras Consultas	134,40
11.8.-	Consultas Sucesivas	134,40
	PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:	
11.9.-	Anatomía Patológica	72,64
11.10.-	Broncoscopia	86,00
11.11.-	Citología	19,49
11.12.-	Ecografía	41,44
11.13.-	Ecografía Endoscópica	255,12
11.14.-	Endoscopia Digestiva	58,20
11.15.-	Endoscopia Digestiva con Sedación	115,44
11.16.-	Estudio Estereotáxico de Mama	587,68
11.17.-	Galactografía	24,03
11.18.-	Mamografía	48,73
	MEDICINA NUCLEAR:	
11.19.-	Determinaciones Ordinarias	27,33
11.20.-	Espect.Cerebral	333,86
11.21.-	Gammagrafía Metaidobencilguanidina	489,03
11.22.-	Gammagrafías Especiales	62,42
11.23.-	Gammagrafías perfusión esfuerzo (P.E. con Talio)	208,17
11.24.-	Gammagrafías perfusión esfuerzo con Tc99m MIBI	272,77
11.25.-	Gammagrafías Simples (con/sin proy.ad.)	46,09
11.26.-	I-131 hasta 5MCI (unidosis)	99,57
11.27.-	I-131 de 6 hasta 10 MCI (unidosis)	111,96
11.28.-	I-131 de 11 hasta 20 MCI (unidosis)	130,71
11.29.-	I-131 de 11 hasta 20 MCI (dosis fraccionada)	195,13
11.30.-	Localización del Ganglio Centinela	318,90
11.31.-	Marcaje de Leucocitos	439,06
11.32.-	Marcaje de Plaquetas	303,97
11.33.-	Médula Suprarrenal con I-131	497,80
11.34.-	P-32 5 mci	278,75
11.35.-	Pruebas Especiales(con/sin proy.adic.)	178,31
11.36.-	Radioinmunolocalización de Tumores	580,78
11.37.-	TEST Helicobacter Piloni	71,66
11.38.-	Tratamiento con estroncio-89	1.406,18
11.39.-	Tratamiento con Samario	1.229,68
	P.D.P.C.M.	
11.40.-	Citologías	19,29
11.41.-	Estudios Detección-Valoración	44,07
11.42.-	Procesos Benignos-Intervención	1.205,76
11.43.-	Procesos Benignos-Microbiopsias	587,68
11.44.-	Procesos Malignos	3.327,95
11.45.-	Procesos Malignos con Prótesis	4.678,98

SERVICIOS ESPECIALES		TARIFAS MÁXIMAS 2004
11.46.-	Quimioterapia	2.067,05
11.47.-	Radioterapia	2.411,57
12)	DIAGNOSTICO GENÉTICO	
12.1.-	Alfafetoproteína	18,55
12.2.-	Amniocentesis y estudio cariotipo fetal mediante líquido amniótico	296,78
12.3.-	Estudio de cariotipo mediante linfocitos (sangre periférica)	129,85
12.4.-	Estudio de cariotipo mediante linfocitos con técnica específica para detección de fragilidad del cromosoma X.	181,78
12.5.-	Estudio genético mediante biopsia de piel a músculo de fetos	296,78
13)	TRATAMIENTO DERMATOLÓGICO MEDIANTE LÁSER CANDELA	
13.1.-	Por cada sesión de 100 impactos	207,10
13.2.-	Hasta 28 cm2 o hasta 1/6 de la cara (mínimo 150 impactos)	240,00
13.3.-	De 29 a 56 cm2 o más de 1/6 y hasta 2/6 de la cara (mínimo 300 impactos)	415,00
13.4.-	Más de 56 cm2 o más de 2/6 de la cara (mínimo 450 impactos)	600,00
14)	TRATAMIENTOS DE REHABILITACIÓN DE LOGOPEDIA (ALTERACIONES DEL LENGUAJE, DE LA VOZ Y/O EL HABLA)	
14.1.-	Disfonia (tratamiento completo)	452,65
14.2.-	Afasia (tratamiento completo)	970,47
14.3.-	Disartria (tratamiento completo)	558,29
14.4.-	Anomalías funcionales dentofaciales (Tratamiento completo)	481,05
14.5.-	Tratamiento mensual rehabilitación audiolingüística, ortofónica y logopédica	154,61
14.6.-	Por cada sesión de tratamiento inferior al mes de tratamiento rehabilitador audiolingüístico, ortofónico y logopédico.	7,02
14.7.-	Por cada consulta diagnóstica	45,40
14.8.-	Por cada consulta sucesiva y revisión	15,13
14.9.-	Por cada prueba complementaria de audiometría o impedanciometría	21,09

CUADRO 6  
PRIMERAS CONSULTAS, INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS AMBULATORIAS Y URGENCIAS

TIPO CENTRO	GRUPO	NIVEL	MÉDICOS PROPIOS	MÉDICOS OSAKIDETZA
HOSPITALES ESPECIALES	IV	I	27,10	24,30
HOSPITALES GENERALES	VI	III	39,28	36,53
	VII	I	51,09	48,32
	VII	III	61,95	59,18

CUADRO 7  
ASISTENCIA URGENTE A DOMICILIO

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

TRAMOS POBLACIONALES	TARIFAS MÁXIMAS MENSUALES
Menos de 25.000 habitantes	3.512,65
Entre 25.000 y 50.000 habitantes	5.271,00
Entre 50.001 y 75.000 habitantes	8.785,01
Entre 75.001 y 100.000 habitantes	12.299,01
Entre 100.001 y 200.000 habitantes	21.084,03
Entre 200.001 y 300.000 habitantes	35.140,03
Entre 300.001 y 400.000 habitantes	49.196,05
Entre 400.001 y 500.000 habitantes	63.252,08
Entre 500.001 y 600.000 habitantes	77.308,08
Entre 600.001 y 700.000 habitantes	91.364,10
Entre 700.001 y 800.000 habitantes	103.550,78
Cobertura territorial de Gipuzkoa	128.690,22
Cobertura de las poblaciones de Ermua y Mallabia	3.496,72

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 2004
1.– Asistencia dental básica por paciente	35,08
2.– Tratamientos:	
– Apico-formación (por sesión)	38,27
– Blanqueamiento de diente endodonciado	82,91
– Corona completa acrílica	102,04
– Corona metal porcelana	172,21
– Corona metal resina	159,45
– Corona metálica preformada	38,27
– Corona provisional resina	31,89
– Endodoncia, relleno-gutapercha	63,78
– Extracción	31,89
– Ferulización anterior (dos o más dientes)	51,02
– Mantenedor de espacio en dentición permanente	82,91
– Muñón metálico colado	82,91
– Obturación de composite IM o ID	38,27
– Obturación diente temporal (agenesia del permanente o enfermedad sistémica grave)	31,89
– Perno prefabricado intraradicular	19,13
– Pin	12,76
– Prótesis removible por pérdida de tres piezas de la misma arcada en grupo anterior	287,02
– Reconstrucción de composite MID	51,02
– Reparación	51,02
– Sutura de tejidos blandos	31,89

CUADRO 9  
TARIFAS MÁXIMAS AMBULANCIAS DE SOPORTE VITAL AVANZADO Y BÁSICO

SERVICIO	TARIFAS MÁXIMAS 2004
<i>1.- Ambulancia de soporte vital avanzado</i>	
1.1. <i>Importe por disponibilidad diaria/ambulancia (canon fijo)</i>	1.499,62
<i>1.2. Traslado interhospitalario fuera de la CAPV</i>	
1.2.1. <i>Salida</i>	279,01
1.2.2. <i>Km.</i>	1,55
<i>2.- Ambulancia de soporte vital básico (canon fijo)</i>	
2.1. <i>Importe mensual / ambulancia por disponibilidad diaria de 24 horas</i>	17.657,00
2.2. <i>Importe mensual / ambulancia por disponibilidad desde las 22,00 horas del domingo hasta las 22,00 horas del viernes.</i>	14.125,00
2.3. <i>Importe mensual / ambulancia por disponibilidad desde las 22,00 horas del viernes hasta las 22,00 horas del domingo.</i>	1.731,00

CUADRO 10  
TARIFAS MÁXIMAS TRASLADO EN TAXI

SERVICIO	TARIFAS MÁXIMAS 2004
a) <i>Servicio urbano:</i>	6,27
b) <i>Servicio Interurbano: euro/km.</i>	0,40

CUADRO 11  
TARIFAS MÁXIMAS PRESTACIÓN DE SERVICIO DE TRANSPORTE SANITARIO NO ASISTENCIAL

SERVICIO	TARIFAS MÁXIMAS
<i>Canon fijo mensual contratado por la Dirección Territorial de Alava</i>	105.617,17
<i>Canon fijo mensual contratado por la Dirección Territorial de Bizkaia</i>	895.861,25
<i>Canon fijo mensual contratado por la Dirección Territorial de Gipuzkoa</i>	501.519,83