



FUNDACION RIOJA SALUD

**Asistencia Especializada**

**1. Modalidad de facturación llamada “de hospitalización”**

1.1. Precios fijados por “día de estancia y cama ocupada”, 785€

Se entenderá por “día de estancia y cama ocupada” a la generada por un paciente registrado como ingreso y que se encuentre en una cama hospitalaria a la hora censal (24 horas).

1.2. En los supuestos de que el usuario tenga que ser ingresado en una unidad de hospitalización, pero no cause estancia por no cumplir los criterios definidos anteriormente, se facturará el 60 por ciento de la estancia hospitalaria, 471 €.

1.3. De los casos (hospitalización a domicilio) la medicación que el paciente consuma se facturará aparte, a precio de coste, o será facilitada por el mismo.

**2. Consultas de Asistencia Especializada:**

Los medicamentos y productos sanitarios que se entreguen en mano a los pacientes ambulatorios, se facturarán aparte, en base a su precio de coste.

**2.1. *Unidad de Cuidados Paliativos: UCP***

Se aplicarán las tarifas especificadas en el apartado 1 y en el cuadro adjunto.

**2.2. *Unidad de Patología Mamaria: UPM***

Se aplicarán las tarifas especificadas en el cuadro adjunto.

**2.3. *Unidad de Medicina Nuclear: UMN***

Se aplicarán las tarifas especificadas en el cuadro adjunto.

**2.4. *Unidad de Oncología Radioterápica: ORT***

a.- Los diferentes niveles de complejidad en el Tratamiento con Acelerador Lineal, incluirán todas las actuaciones necesarias para su realización: primeras consultas (médicas y enfermería), simulación, planificación, verificación y consultas durante el tratamiento (médicas y enfermería), así como consulta fin de tratamiento.

b.- Los Tratamientos Braquiterápicos, incluirán todas las actuaciones necesarias para su realización: primeras consultas (médicas y enfermería), consulta anestesista, simulación, planificación, verificación y consulta fin de tratamiento.

c.- La braquiterápica Alta tasa Intracavitaria; será facturada por sesiones.

d.- De no realizar el tratamiento se facturarán las actuaciones realizadas: (consulta, simulación y planificación....).

e.- La Primera consulta incluirá la consulta médica y enfermería.

f.- Las Consultas de Segunda Opinión se valorarán como Primera Consulta.

g.- Los estudios complementarios serán facturados de acuerdo a las tarifas establecidas.



FUNDACION RIOJA SALUD

**2.5. Unidad de Banco de Sangre: BCS**

- a.- Se aplicarán las tarifas especificadas en el cuadro adjunto.
- b.- El precio Unitario final de algunas pruebas dependerá de la cantidad de muestras procesadas.

***Precios revisables anualmente de acuerdo al I.P.C. vigente.***



FUNDACION RIOJA SALUD

**Tablas específicas con las prestaciones sanitarias y las tarifas por Unidades Asistenciales**

| <b>2.1 - UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS - UCP</b> |               |  |              |
|--|---------------|--|--------------|
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                             | <b>CÓDIGO</b> | <b>DENOMINACION</b>                      | <b>EUROS</b> |
| <b>Atención Hospitalaria</b>                     | 130.1.0       | Primeras Consultas                       | 103,34       |
|  | 130.2.0       | Consultas Sucesivas                      | 57,41        |
| <b>Hospitalización a domicilio</b>               | 110.1.0       | Atención médica (primera visita)         | 126,29       |
|  | 110.1.1       | Atención médica (visita sucesiva)        | 68,89        |
|  | 110.2.1       | Cuidados de enfermería (primera visita)  | 70,75        |
|  | 110.2.2       | Cuidados de enfermería (visita sucesiva) | 34,44        |
|  | 110.3.1       | Atención psicológica (primera visita)    | 91,86        |
|  | 110.3.2       | Atención psicológica (visita sucesiva)   | 58,08        |
|  | 110.4.1       | Trabajo social (primera visita)          | 58,08        |
|  | 110.4.2       | Trabajo social (visita sucesiva)         | 34,84        |
|  | 110.5.0       | Estancia domiciliaria                    | 183,14       |



FUNDACION RIOJA SALUD

| <b>2.2 UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA - UPM</b> |               |   |              |
|--|---------------|---|--------------|
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                         | <b>CÓDIGO</b> | <b>DENOMINACION</b>   | <b>EUROS</b> |
| <b>Técnicas de imagen</b>                    | 310.1.1       | Mamografía diagnóstica bilateral                                | 45,93        |
|  | 310.1.2       | Proyecciones mamográficas complementarias                       | 22,97        |
|  | 310.1.3       | Mamografía de mama con prótesis bilateral                       | 45,93        |
|  | 310.2.0       | Radiografía de espécimen quirúrgico                             | 22,97        |
|  | 310.3.1       | Ecografía   | 28,71        |
|  | 310.3.2       | Ecografía Doppler   | 34,44        |
|  | 310.3.3       | Ecografía Doppler+ placa RX Oblicua Medio Lateral               | 57,41        |
|  | 310.3.4       | Ecografía de espécimen quirúrgico                               | 34,44        |
|  | 310.3.5       | Ecografía de axila para estadificación                          | 34,44        |
| <b>Intervencionismo</b>                      | 310.5.0       | Galactografía   | 63,16        |
|  | 310.6.0       | Neumoquistografía   | 45,93        |
|  | 310.7.1       | Punción y aspiración con aguja fina (PAAF) de lesión palpable   | 34,44        |
|  | 310.7.3       | Punción y aspiración con aguja fina (PAAF) guiada por ecografía | 57,41        |
|  | 310.8.1       | Biopsia con aguja gruesa(BAG) de lesión palpable                | 114,82       |
|  | 310.8.3       | Biopsia con aguja gruesa (BAG) guiada por ecografía             | 143,53       |
|  | 310.8.4       | Biopsia con Mamotomo guiada por estereotaxia                    | 574,11       |
|  | 310.8.5       | Biopsia con Mamotomo guiada por ecografía                       | 574,11       |
|  | 310.9.1       | Marcaje postbiopsia percutánea                                  | 74,58        |
|  | 310.10.1      | Localización prequirúrgica guiada por parrilla                  | 86,12        |
|  | 310.10.2      | Localización prequirúrgica guiada por estereotaxia              | 86,12        |
|  | 310.10.3      | Localización prequirúrgica guiada por ecografía                 | 86,12        |
|  | 310.10.4      | Localización prequirúrgica guiada por galactografía             | 86,12        |
|  | 310.9.3       | Marcaje de neoadyuvancia guiado por ecografía                   | 143,53       |
| <b>Anatomía Patológica</b>                   | 330.1.0       | Estudio citológico  | 28,71        |
|  | 330.2.0       | Biopsia percutánea mama   | 40,19        |
|  | 330.3.0       | Técnica especial  | 28,71        |
|  | 330.4.0       | Técnica de Inmunohistoquímica                                   | 114,82       |
|  | 330.5.0       | Hibridacion in situ (FISH)                                      | 172,24       |
|  | 330.6.0       | Hibridacion in situ (HPV)                                       | 114,82       |
|  | 330.7.0       | Fotografía micro  | 28,71        |
| <b>Resonancia Magnética</b>                  | 350.1.0       | RMN simple  | 132,11       |
|  | 350.1.1       | RMN vascular, mama ó cardiaca (doble)                           | 153,69       |
|  | 350.1.2       | RMN doble fraccionada   | 112,65       |
|  | 350.1.3       | RMN triple  | 196,44       |
|  | 350.1.4       | RMN triple fraccionada  | 77,64        |



FUNDACION RIOJA SALUD

| <b>2.3 UNIDAD DE MEDICINA NUCLEAR - MNU</b> |                            |   |              |
|---|----------------------------|---|--------------|
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                        | <b>CÓDIGO</b>              | <b>DENOMINACION</b>   | <b>EUROS</b> |
| <b>Endocrinología</b>                       | 200.1                      | Gammagrafía tiroidea  | 47,52        |
|   | 200.2                      | Estudio gammagráfico de cuerpo entero con I <sup>131</sup>  | 194,54       |
|   | 200.3                      | Rastreo Óseo I <sup>131</sup> - Post-Tirogen (ambulatorio)  | 194,29       |
|   | 200.4                      | Gammagrafía de paratiroides   | 221,74       |
|   | 200.5                      | Spect-Tac de paratiroide  | 253,42       |
|   | 200.6                      | Gammagrafia suprarrenal cortical  | 1.044,38     |
|   | 200.7                      | Gammagrafia suprarrenal medular   | 649,39       |
| <b>Gastroenterología</b>                    | 200.8                      | Gammagrafía hepatobiliar  | 126,71       |
|   | 200.9                      | Gammagrafía de mucosa gástrica ectópica   | 63,35        |
|   | 200.10                     | Gammagrafía de hemorragia digestiva con Hematíes marcados   | 105,60       |
|   | 200.11                     | Gammagrafía salival   | 73,91        |
|   | 200.12                     | Gammagrafía leucocitos e infección  | 307,24       |
| <b>Nefrourología</b>                        | 200.13                     | Gammagrafía renal   | 73,91        |
|   | 200.14                     | Renograma diurético   | 137,27       |
|   | 200.15                     | Renograma post-IECA (Test captopril)  | 274,55       |
| <b>Neumología</b>                           | 200.16                     | Gammagrafía pulmonary de perfusion  | 114,04       |
|   | 200.17                     | Gammagrafía pulmonary de ventilación  | 114,04       |
| <b>Neurología</b>                           | 200.18                     | Tomogammagrafía (SPECT) cerebral de perfusión (HMPAO)   | 285,10       |
|   | 200.19                     | Tomogammagrafía (SPECT) cerebral con trazadores de afinidad tumoral                                   | 258,35       |
|   | 200.20                     | Tomogammagrafía (SPECT) cerebral de transportador de dopamina (DATSCAN)                               | 1.119,28     |
|   | 210.2                      | Tomografía por emisión de positrones (PET) cerebral con FDG   | 633,55       |
| <b>Ap. Osteoarticular</b>                   | 210.3                      | PET-CT-F-18 Amiloide (E. Alzheimer)   | 1.331,35     |
|   | 200.21                     | Estudio gammagráfico óseo de cuerpo completo  | 105,60       |
|   | 200.22                     | Gammagrafía ósea selectiva en dos/tres fases  | 105,60       |
|   | 200.23                     | Tomogammagrafía (SPECT) ósea  | 168,95       |
|   | 200.24                     | Tomogammagrafía (SPECT-TAC) ósea  | 179,51       |
| 210.5                                       | Gammagrafía de médula ósea | 622,99  |              |
| <b>Sistema Vascular y Linfático</b>         | 200.25                     | Linfogammagrafía  | 622,99       |
| <b>Cardiología</b>                          | 200.26                     | Tomogammagrafía (SPECT) miocárdica de perfusión con mibi-99mct  | 430,83       |
| <b>Oncología</b>                            | 200.27                     | Estudio gammagráfico de cuerpo entero con citrato de galio-Ga <sup>67</sup>                           | 261,87       |
|   | 210.1                      | PET-CT cuerpo entero con fluodesoxiglucosa F-18   | 918,57       |
|   | 210.4                      | PET-CT-F-18 –Colina (CA Próstata)   | 1.331,35     |
|   | 200.28                     | Gammagrafía con octeótrido In <sup>111</sup>  | 1.013,69     |
|   | 200.29                     | Detección gammagráfica del ganglio centinela  | 622,99       |
| <b>Tratamiento</b>                          | 230.1                      | Sinoviortesis radiosotópica con Ytrio   | 422,37       |
|   | 230.2                      | TTo radioisotópico del hipertiroidismo I <sup>131</sup> (ambulatorio)                                 | 232,30       |
|   | 230.3                      | TTo radioisotópico del hipertiroidismo I <sup>131</sup> del cáncer de tiroides (ingreso hospitalario) | 1.478,30     |
|   | 230.4                      | TTo paliativo del dolor Quadramet/153- Samario (mths óseas)   | 1.562,77     |
|   | 230.5                      | TTo del LNH folicular CD-20   | 14.571,78    |
|   | 230.6                      | TTo de Dicloruro de radio 223   | 25.288,57    |

| <b>2.4 UNIDAD DE ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA -</b>                     |               |  |  |
|--|---------------|--|--|
| <b>PROCEDIMIENTO</b>   | <b>CÓDIGO</b> | <b>DENOMINACION</b>                                  | <b>EUROS</b>   |
| <b>Atención en consultas</b>                                       | 280.1.0       | Primera Consulta                                     | 190,07   |
|  | 280.2.0       | Consulta Sucesiva                                    | 126,71   |
| <b>Radioterapia con Acelerador Lineal con fotones y electrones</b> | 250.1.0       | Nivel de complejidad I                               | 1.435,28   |
|  | 250.2.0       | Nivel de complejidad II                              | 1.795,08   |
|  | 250.3.0       | Nivel de complejidad III                             | 3.167,77   |
|  | 250.4.0       | Nivel de complejidad IV                              | 3.801,34   |
|  | 250.5.0       | Radioterapia con modulación de intensidad (IMRT)     | 3.801,34   |
|  | 250.6.0       | Radioterapia externa guiada por imágenes (IGRT)      | 3.801,34   |
|  | 250.7.0       | Radioterapia externa guiada por Doppler              | 3.801,34   |
|  | 250.8.0       | Irradiación de Hemoderivados                         | 21,12  |
| <b>Braquiterapia</b>   | 270.1.0       | Braquiterapia Alta Tasa Intracavitaria               | 633,55<br>(sesión)                                   |
|  | 270.2.0       | Braquiterapia Alta Tasa Intersticial                 | 2.296,44   |
|  | 270.3.0       | Braquiterapia Alta Tasa Intraluminal                 | 4.592,88   |
|  | 270.4.0       | Braquiterapia Baja Tasa I-125 (prostática)           | 7.773,83   |
|  | 270.5.0       | Braquiterapia Alta Tasa superficial o Plesioterapia  | 1.795,08   |
| <b>Radiofísica Simulación Y Planificación</b>                      | 260.1.0       | Simulación PET-Tc                                    | Se facturará de acuerdo a las actuaciones realizadas |
|  | 260.2.0       | Simulación Tc-RMN                                    |  |
|  | 260.3.0       | Planificación 3D                                     |  |
|  | 260.4.0       | Planificación 4D                                     |  |
|  | 260.5.0       | Verificación por radioscopia                         |  |
|  | 260.6.0       | Verificación por Cone Beam TC                        |  |
| <b>Diagnóstico -Simulación</b>                                     | 290.1.0       | Diagnóstico y Simulación PET-Tc                      | 114,31   |
|  | 88.90         | Diagnóstico y Simulación Tc-RMN (fusión de imágenes) | 366,48   |



FUNDACION RIOJA SALUD

| <b>2.5 UNIDAD DE BANCO DE SANGRE - BCS</b> |               |   |              |
|--|---------------|---|--------------|
| <b>PROCEDIMIENTO</b>                       | <b>CÓDIGO</b> | <b>DENOMINACION</b>   | <b>EUROS</b> |
| <b>Pruebas de laboratorio</b>              | 500.1.1       | Grupo ABO hemático sérico+factor RH                                       | 5,75         |
|  | 500.1.2       | Grupo ABO hemático sérico+combs directo (estudio neonatal)                | 5,75         |
|  | 500.1.3       | Escrutinio de anticuerpos irregulares                                     | 5,07         |
|  | 500.1.4       | Fenotipo RH-Kell  | 13,78        |
|  | 500.1.5       | Fenotipo extendido (otros antígenos hemáticos)                            | 43,63        |
|  | 500.1.6       | Estudio D débil   | 5,75         |
|  | 500.1.7       | Identificación de anticuerpos irregulares                                 | 52,81        |
|  | 500.1.8       | Test de Coombs directo  | 5,07         |
|  | 500.1.9       | Identificación del Coombs   | 13,30        |
|  | 500.1.10      | HbsAg.  | 7,18         |
|  | 500.1.11      | Anticuerpos HCV   | 12,15        |
|  | 500.1.12      | Anticuerpos VIH   | 7,18         |
|  | 500.1.13      | Chagas  | 8,04         |
|  | 500.1.14      | Sífilis   | 5,07         |
|  | 500.1.15      | Genotipo Eritrocitario HEA (nº de muestras)                               | 181,96       |
|  | 500.1.16      | Genotipo Eritrocitario HEA (8 muestras)                                   | 242,52       |
|  | 500.1.17      | Genotipo Eritrocitario HEA (16 muestras)                                  | 207,94       |
|  | 500.1.18      | Genotipo Eritrocitario RHD (nº de muestras)                               | 181,96       |
|  | 500.1.19      | Genotipado Plaquetar (nº muestras)  | 181,96       |
|  | 500.1.20      | Detección genómica de ácidos nucleicos de VIH+VHC+VHB (NAT)               | 163,30       |
|  | 500.1.21      | Pruebas cruzadas  | 5,75         |
| <b>Componentes Sanguíneos</b>              | 500.2.1       | Concentrado de hematíes   | 137,78       |
|  | 500.2.2       | Alicuotado pediátrico (4-6 unidades)                                      | 137,78       |
|  | 500.2.3       | Pool de plaquetas (unidad terapéutica adulto)                             | 258,35       |
|  | 500.2.4       | Pool de plaquetas (unidad terapéutica pediátrica)                         | 45,93        |
|  | 500.2.5       | Pool de plaquetas inactivadas con riboflavina (unidad terapéutica adulto) | 437,31       |
|  | 500.2.6       | Plasma fresco inactivado AM (adulto)                                      | 68,89        |
|  | 500.2.7       | Plasma fresco inactivado AM (pediátrica)                                  | 68,89        |
|  |               |   |              |
|  | 500.2.9       | Componentes Hemoderivados Irradiados                                      | 21,12        |
| <b>Otros Servicios</b>                     | 500.3.1       | Hemograma   | 5,99         |
|  | 500.3.2       | Autotransfusión (unidad)  | 141,91       |
|  | 500.3.3       | Sangría terapéutica   | 35,48        |
|  | 500.3.4       | Cola de plaquetas autóloga (unidad)                                       | 473,05       |
| <b>Hemoderivados</b>                       | 500.4.2       | Albumina al 20% (vial 50ml)   | 31,93        |
|  | 500.4.3       | Gammaglobulina IV (vial 10 gr)  | 354,80       |
|  | 500.4.5       | Alfa 1-Antitripsina (vial 1 gr.)  | 396,19       |
|  | 500.4.6       | Factor VIII/vW 1000 UI/1200 UI  | 449,40       |