

CATÁLOGO DE PRESTACIONES Y TARIFAS 2023

FUNDACIÓN RIOJA SALUD

Asistencia Especializada

1. Modalidad de facturación llamada “de hospitalización”

1.1. Precios fijados por “día de estancia y cama ocupada”, 907,00€
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, 544,00 €.

1.3. De los casos (hospitalización a domicilio) la medicación que el paciente consume 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: HAD*

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

2.2. *Unidad de Patología Mamaria: UDM*

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: RDT*

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.

2.5. Unidad de Banco de Sangre: CTR

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.



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

2.1 - UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS- UCP			2023
PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	DENOMINACION	EUROS
Atención Hospitalaria	130.1.0	Primeras Consultas	118,99
	130.2.0	Consultas Sucesivas	66,10
Hospitalización a domicilio	110.1.0	Atención médica (primera visita)	145,41
	110.1.1	Atención médica (visita sucesiva)	79,32
	110.2.1	Cuidados de enfermería (primera visita)	81,46
	110.2.2	Cuidados de enfermería (visita sucesiva)	39,66
	110.3.1	Atención psicológica (primera visita)	105,77
	110.3.2	Atención psicológica (visita sucesiva)	66,87
	110.4.1	Trabajo social (primera visita)	66,87
	110.4.2	Trabajo social (visita sucesiva)	40,11
	110.5.0	Estancia domiciliaria	210,87
2.2 UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA - UPM			
PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	DENOMINACION	EUROS
Técnicas de imagen	310.1.1	Mamografía diagnóstica bilateral	52,89
	310.1.2	Proyecciones mamográficas complementarias	26,45
	310.1.3	Mamografía de mama con prótesis bilateral	52,89
	310.2.0	Radiografía de espécimen quirúrgico	26,45
	310.3.1	Ecografía	33,05
	310.3.2	Ecografía Doppler	39,66
	310.3.3	Ecografía Doppler+ placa RX Oblicua Medio Lateral	66,10
	310.3.4	Ecografía de espécimen quirúrgico	39,66
	310.3.5	Ecografía de axila para estadificación	39,66
	310.4.0	Tomosíntesis	105,77
Intervencionismo	310.5.0	Galactografía	72,72
	310.6.0	Neumoquistografía	52,89
	310.7.1	Punción y aspiración con aguja fina (PAAF) de lesión palpable	39,66
	310.7.3	Punción y aspiración con aguja fina (PAAF) guiada por ecografía	66,10

	310.8.1	Biopsia con aguja gruesa(BAG) de lesión palpable	132,21
	310.8.3	Biopsia con aguja gruesa (BAG) guiada por ecografía	165,26
	310.8.4	Biopsia con Mamotomo guiada por estereotaxia	661,02
	310.8.5	Biopsia con Mamotomo guiada por ecografía	661,02
	310.9.1	Marcaje postbiopsia percutánea	85,87
	310.9.3	Marcaje de neoadyuvancia guiado por ecografía	165,26
	310.10.1	Localización prequirurgica guiada por parrilla	99,16
	310.10.2	Localización prequirurgica guiada por estereotaxia	99,16
	310.10.3	Localización prequirurgica guiada por ecografía	99,16
	310.10.4	Localización prequirurgica guiada por galactografía	99,16
Anatomía Patológica	330.1.0	Estudio citológico	33,05
	330.2.0	Biopsia percutánea mama	46,27
	330.3.0	Técnica especial	33,05
	330.4.0	Técnica de Inmunohistoquímica	132,21
	330.5.0	Hibridacion in situ (FISH)	198,31
	330.6.0	Hibridacion in situ (HPV)	132,21
	330.7.0	Fotografía micro	33,05
Resonancia Magnética	350.1.0	RMN simple	152,11
	350.1.1	RMN vascular, mama ó cardiaca (doble)	176,96
	350.1.2	RMN doble fraccionada	129,71
	350.1.3	RMN triple	226,17
	350.1.4	RMN triple fraccionada	89,39
2.3 UNIDAD DE MEDICINA NUCLEAR - MNU			
PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	DENOMINACION	EUROS
Endocrinología	200.1	Gammagrafía tiroidea	54,72
	200.2	Estudio gammagráfico de cuerpo entero con I ¹³¹	223,99
	200.3	Rastreo Óseo I ¹³¹ - Post-Tirogen (ambulatorio)	223,70



	200.4	Gammagrafía de paratiroides	255,31
	200.5	Spect-Tac de paratiroide	291,78
	200.6	Gammagrafía suprarrenal cortical	1.202,48
	200.7	Gammagrafía suprarrenal medular	747,70
Gastroenterología	200.8	Gammagrafía hepatobiliar	145,93
	200.9	Gammagrafía de mucosa gástrica ectópica	72,94
	200.10	Gammagrafía de hemorragia digestiva con Hematíes marcados	121,58
	200.11	Gammagrafía salival	85,10
	200.12	Gammagrafía leucocitos e infección	353,75
Nefrourología	200.13	Gammagrafía renal	85,10
	200.14	Renograma diurético	158,05
	200.15	Renograma post-IECA (Test captopril)	316,11
Neumología	200.16	Gammagrafía pulmonary de perfusion	131,30
	200.17	Gammagrafía pulmonary de ventilación	131,30
Neurología	200.18	Tomogammagrafía (SPECT) cerebral de perfusión (HMPAO)	328,27
	200.19	Tomogammagrafía (SPECT) cerebral con trazadores de afinidad tumoral	297,47
	200.20	Tomogammagrafía (SPECT) cerebral de transportador de dopamina (DATSCAN)	1.288,72
	210.2	Tomografía por emisión de positrones (PET) cerebral con FDG	729,46
	210.3	PET-CT-F-18 Amiloide (E. Alzheimer)	1.532,90
Ap. Osteoarticular	200.21	Estudio gammagráfico óseo de cuerpo completo	121,58
	200.22	Gammagrafía ósea selectiva en dos/tres fases	121,58
	200.23	Tomogammagrafía (SPECT) ósea	194,53
	200.24	Tomogammagrafía (SPECT-TAC) ósea	206,68
	210.5	Gammagrafía de médula ósea	717,30
Sistema Vasculay Linfático	200.25	Linfogammagrafía	717,31
Cardiología	200.26	Tomogammagrafía (SPECT) miocárdica de perfusión con mibi-99mct	496,05

Oncología	200.27	Estudio gammagráfico de cuerpo entero con citrato de galio-Ga ⁶⁷	301,51
	210.1	PET-CT cuerpo entero con fluodesoxiglucosa F-18	1.057,63
	210.4	PET-CT-F-18 –Colina (CA Próstata)	1.532,90
	200.28	Gammagrafía con octeótrido In ¹¹¹	1.167,15
	200.29	Detección gammagráfica del ganglio centinela	717,30
Tratamiento	230.1	Sinoviortesis radiosotópica con Ytrio	486,31
	230.2	Tratamiento radioisotópico del hipertiroidismo I ¹³¹ (ambulatorio)	267,47
	230.3	Tratamiento radioisotópico del hipertiroidismo I ¹³¹ del cáncer de tiroides (ingreso hospitalario)	1.702,09
	230.4	Tratamiento paliativo del dolor Quadramet/153- Samario (mtts óseas)	1.799,36
	230.5	Tratamiento del LNH folicular CD-20	16.777,74
	230.6	Tratamiento de Dicloruro de radio 223	29.116,89
2.4 UNIDAD DE ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA - ORT			
PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	DENOMINACION	EUROS
Atención en consultas	280.1.0	Primera Consulta	218,84
	280.2.0	Consulta Sucesiva	145,90
Radioterapia con Acelerador Lineal con fotones y electrones	250.1.0	Nivel de complejidad I	2.885,84
	250.2.0	Nivel de complejidad II	8.768,53
	250.3.0	Nivel de complejidad III	13.430,28
	250.4.0	Nivel de complejidad IV	8.435,55
	250.5.0	Nivel de complejidad V	10.100,46
	250.6.0	Nivel de complejidad VI	10.100,46
Braquiterapia	250.7.0	Irradiación de Hemoderivados	24,32
	270.1.0	Braquiterapia Ginecológica Sencilla	1.331,93
	270.2.0	Braquiterapia Ginecológica Compleja	7.547,59
	270.3.0	Braquiterapia Endoluminal	7.769,58
	270.4.0	Braquiterapia Intersticial Sencilla	2.552,86
	270.5.0	Braquiterapia Intersticial Compleja	7.547,59
	270.6.0	Braquiterapia Superficial o Plesioterapia	2.552,86



	270.7.0	Braquiterapia de Ultra Baja Tasa de Dosis (Próstata)	9.989,46
Radiocirugía	290.1.0	Radiocirugía Aneurisma (Sesión única)	9.900,36
	290.2.0	Radiocirugía Fraccionada Extracraneal (pulmón, hígado, etc)	8.250,30
	290.3.0	Radiocirugía Neurinomas	9.900,36
	290.4.0	Radiocirugía Fraccionada Cerebral	10.450,38
2.5 UNIDAD DE BANCO DE SANGRE - BCS			
PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	DENOMINACION	EUROS
Pruebas de laboratorio	500.1.1	Grupo ABO hemático sérico+factor RH	6,61
	500.1.2	Grupo ABO hemático sérico+combs directo (estudio neonatal)	6,61
	500.1.3	Escrutinio de anticuerpos irregulares	5,84
	500.1.4	Fenotipo RH-Kell	15,87
	500.1.5	Fenotipo extendido (otros antígenos hemáticos)	50,23
	500.1.6	Fenotipo Multicard	67,48
	500.1.7	Estudio D débil	6,61
	500.1.8	Identificación de anticuerpos irregulares	60,81
	500.1.9	Test de Coombs directo	5,84
	500.1.10	Identificación del Coombs	15,32
	500.1.11	HbsAg.	8,26
	500.1.12	Anticuerpos HCV	13,98
	500.1.13	Anticuerpos VIH	8,26
	500.1.14	Chagas	9,26
	500.1.15	Sífilis	5,84
	500.1.16	HTLV I-II	9,26
	500.1.17	Genotipo Eritrocitario HEA (nº de muestras)	209,50
	500.1.18	Genotipo Eritrocitario HEA (8 muestras)	279,23
	500.1.19	Genotipo Eritrocitario HEA (16 muestras)	239,41
	500.1.20	Genotipo Eritrocitario RHD (nº de muestras)	209,50
	500.1.21	Detección genómica de ácidos nucleicos de VIH+VHC+VHB (NAT)	50,90
	500.1.22	Pruebas cruzadas	6,61



Componentes Sanguíneos	500.2.1	Concentrado de hematíes	158,65
	500.2.2	Alicuotado pediátrico (4-6 unidades)	158,65
	500.2.3	Pool de plaquetas (unidad terapéutica adulto)	297,47
	500.2.4	Pool de plaquetas (unidad terapéutica pediátrica)	52,88
	500.2.5	Pool de plaquetas inactivadas (unidad terapéutica adulta)	496,60
	500.2.6	Plasma fresco inactivado AM (adulto)	79,32
	500.2.7	Plasma fresco inactivado AM (pediátrica)	79,32
	500.2.10	Irradiación de hemocomponentes	24,32
Otros Servicios	500.3.1	Hemograma	6,90
	500.3.2	Autotransfusión (unidad)	163,40
	500.3.3	Sangría terapéutica	40,85
	500.3.4	Cola de plaquetas autóloga (unidad)	544,66
Hemoderivados	500.4.2	Albumina al 20% (vial 50ml)	36,77
	500.4.3	Gammaglobulina IV (vial 10 gr)	408,51
	500.4.5	Alfa 1-Antitripsina (vial 1 gr.)	456,17
	500.4.6	Factor VIII/vW 1000 UI/1200 UI	517,44