



FUNDACION RIOJA SALUD



Asistencia Especializada

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

1.1. Precios fijados por “día de estancia y cama ocupada”, 816€

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, 490 €.

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....).



FUNDACION RIOJA SALUD



- 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: 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.



FUNDACION RIOJA SALUD

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

2.1 - UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS - UCP			
PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	DENOMINACION	EUROS
Atención Hospitalaria	130.1.0	Primeras Consultas	107,20
	130.2.0	Consultas Sucesivas	59,56
Hospitalización a domicilio	110.1.0	Atención médica (primera visita)	131,01
	110.1.1	Atención médica (visita sucesiva)	71,46
	110.2.1	Cuidados de enfermería (primera visita)	73,39
	110.2.2	Cuidados de enfermería (visita sucesiva)	35,73
	110.3.1	Atención psicológica (primera visita)	95,29
	110.3.2	Atención psicológica (visita sucesiva)	60,25
	110.4.1	Trabajo social (primera visita)	60,25
	110.4.2	Trabajo social (visita sucesiva)	36,14
	110.5.0	Estancia domiciliaria	189,98
2.2 UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA - UPM			
PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	DENOMINACION	EUROS
Técnicas de imagen	310.1.1	Mamografía diagnóstica bilateral	47,65
	310.1.2	Proyecciones mamográficas complementarias	23,83
	310.1.3	Mamografía de mama con prótesis bilateral	47,65
	310.2.0	Radiografía de espécimen quirúrgico	23,83
	310.3.1	Ecografía	29,78
	310.3.2	Ecografía Doppler	35,73
	310.3.3	Ecografía Doppler+ placa RX Oblicua Medio Lateral	59,56
	310.3.4	Ecografía de espécimen quirúrgico	35,73
	310.3.5	Ecografía de axila para estadificación	35,73
	310.4.0	Tomosíntesis	95,29
Intervencionismo	310.5.0	Galactografía	65,52
	310.6.0	Neumoquistografía	47,65
	310.7.1	Punción y aspiración con aguja fina (PAAF) de lesión palpable	35,73
	310.7.3	Punción y aspiración con aguja fina (PAAF) guiada por ecografía	59,56
	310.8.1	Biopsia con aguja gruesa(BAG) de lesión palpable	119,11
	310.8.3	Biopsia con aguja gruesa (BAG) guiada por ecografía	148,89
	310.8.4	Biopsia con Mamotomo guiada por estereotaxia	595,55
	310.8.5	Biopsia con Mamotomo guiada por ecografía	595,55
310.9.1	Marcaje postbiopsia percutánea	77,36	



FUNDACION RIOJA SALUD

	310.9.3	Marcaje de neoadyuvancia guiado por ecografía	148,89
	310.10.1	Localización prequirurgica guiada por parrilla	89,33
	310.10.2	Localización prequirurgica guiada por estereotaxia	89,33
	310.10.3	Localización prequirurgica guiada por ecografía	89,33
	310.10.4	Localización prequirurgica guiada por galactografía	89,33
Anatomía Patológica	330.1.0	Estudio citológico	29,78
	330.2.0	Biopsia percutánea mama	41,69
	330.3.0	Técnica especial	29,78
	330.4.0	Técnica de Inmunohistoquímica	119,11
	330.5.0	Hibridación in situ (FISH)	178,67
	330.6.0	Hibridación in situ (HPV)	119,11
	330.7.0	Fotografía micro	29,78
Resonancia Magnética	350.1.0	RMN simple	137,04
	350.1.1	RMN vascular, mama o cardiaca (doble)	159,43
	350.1.2	RMN doble fraccionada	116,86
	350.1.3	RMN triple	203,77
	350.1.4	RMN triple fraccionada	80,54
2.3 UNIDAD DE MEDICINA NUCLEAR - MNU			
PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	DENOMINACION	EUROS
Endocrinología	200.1	Gammagrafía tiroidea	49,30
	200.2	Estudio gammagráfico de cuerpo entero con I ¹³¹	201,81
	200.3	Rastreo Óseo I ¹³¹ - Post-Tirogen (ambulatorio)	201,54
	200.4	Gammagrafía de paratiroides	230,02
	200.5	Spect-Tac de paratiroide	262,88
	200.6	Gammagrafía suprarrenal cortical	1.083,37
	200.7	Gammagrafía suprarrenal medular	673,64
Gastroenterología	200.8	Gammagrafía hepatobiliar	131,48
	200.9	Gammagrafía de mucosa gástrica ectópica	65,72
	200.10	Gammagrafía de hemorragia digestiva con Hematíes marcados	109,54
	200.11	Gammagrafía salival	76,67
	200.12	Gammagrafía leucocitos e infección	318,71
Nefrourología	200.13	Gammagrafía renal	76,67
	200.14	Renograma diurético	142,40
	200.15	Renograma post-IECA (Test captopril)	284,80
Neumología	200.16	Gammagrafía pulmonar de perfusión	118,29
	200.17	Gammagrafía pulmonar de ventilación	118,29



FUNDACION RIOJA SALUD

Neurología	200.18	Tomogammagrafía (SPECT) cerebral de perfusión (HMPAO)	295,75
	200.19	Tomogammagrafía (SPECT) cerebral con trazadores de afinidad tumoral	268,00
	200.20	Tomogammagrafía (SPECT) cerebral de transportador de dopamina (DATSCAN)	1.161,07
	210.2	Tomografía por emisión de positrones (PET) cerebral con FDG	657,21
	210.3	PET-CT-F-18 Amiloide (E. Alzheimer)	1.381,07
Ap. Osteoarticular	200.21	Estudio gammagráfico óseo de cuerpo completo	109,54
	200.22	Gammagrafía ósea selectiva en dos/tres fases	109,54
	200.23	Tomogammagrafía (SPECT) ósea	175,26
	200.24	Tomogammagrafía (SPECT-TAC) ósea	186,21
	210.5	Gammagrafía de médula ósea	646,25
Sistema Vasculor y Linfático	200.25	Linfogammagrafía	646,26
Cardiología	200.26	Tomogammagrafía (SPECT) miocárdica de perfusión con mibi-99mct	446,91
Oncología	200.27	Estudio gammagráfico de cuerpo entero con citrato de galio-Ga ⁶⁷	271,65
	210.1	PET-CT cuerpo entero con fluodesoxiglucosa F-18	952,87
	210.4	PET-CT-F-18 –Colina (CA Próstata)	1.381,07
	200.28	Gammagrafía con octeótrido In ¹¹¹	1.051,54
	200.29	Detección gammagráfica del ganglio centinela	646,25
Tratamiento	230.1	Sinoviortesis radiosotópica con Ytrio	438,14
	230.2	Tratamiento radioisotópico del hipertiroidismo I ¹³¹ (ambulatorio)	240,98
	230.3	Tratamiento radioisotópico del hipertiroidismo I ¹³¹ del cáncer de tiroides (ingreso hospitalario)	1.533,49
	230.4	Tratamiento paliativo del dolor Quadramet/153- Samario (mmts óseas)	1.621,13
	230.5	Tratamiento del LNH folicular CD-20	15.115,89
	230.6	Tratamiento de Dicloruro de radio 223	26.232,85

2.4 UNIDAD DE ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA - ORT

PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	DENOMINACION	EUROS
Atención en consultas	280.1.0	Primera Consulta	197,16
	280.2.0	Consulta Sucesiva	131,45
Radioterapia con Acelerador Lineal con fotones	250.1.0	Nivel de complejidad I	2.600,00
	250.2.0	Nivel de complejidad II	7.900,00
	250.3.0	Nivel de complejidad III	12.100,00
	250.4.0	Nivel de complejidad IV	7.600,00
	250.5.0	Nivel de complejidad V	9.100,00
	250.6.0	Nivel de complejidad VI	9.100,00
	250.7.0	Irradiación de Hemoderivados	21,91



FUNDACION RIOJA SALUD

Braquiterapia	270.1.0	Braquiterapia Ginecológica Sencilla	1.200,00
	270.2.0	Braquiterapia Ginecológica Compleja	6.800,00
	270.3.0	Braquiterapia Endoluminal	7.000,00
	270.4.0	Braquiterapia Intersticial Sencilla	2.300,00
	270.5.0	Braquiterapia Intersticial Compleja	6.800,00
	270.6.0	Braquiterapia Superficial o Plesioterapia	2.300,00
	270.7.0	Braquiterapia de Ultra Baja Tasa de Dosis (Próstata)	9.000,00

2.5 UNIDAD DE BANCO DE SANGRE - BCS

PROCEDIMIENTO	CÓDIGO	DENOMINACION	EUROS
Pruebas de laboratorio	500.1.1	Grupo ABO hemático sérico+factor RH	5,96
	500.1.2	Grupo ABO hemático sérico+combs directo (estudio neonatal)	5,96
	500.1.3	Escrutinio de anticuerpos irregulares	5,26
	500.1.4	Fenotipo RH-Kell	14,30
	500.1.5	Fenotipo extendido (otros antígenos hemáticos)	45,26
	500.1.6	Fenotipo Multicard	60,79
	500.1.7	Estudio D débil	5,96
	500.1.8	Identificación de anticuerpos irregulares	54,78
	500.1.9	Test de Coombs directo	5,26
	500.1.10	Identificación del Coombs	13,80
	500.1.11	HbsAg.	7,45
	500.1.12	Anticuerpos HCV	12,60
	500.1.13	Anticuerpos VIH	7,45
	500.1.14	Chagas	8,34
	500.1.15	Sífilis	5,26
	500.1.16	HTLV I-II	8,34
	500.1.17	Genotipo Eritrocitario HEA (nº de muestras)	188,75
	500.1.18	Genotipo Eritrocitario HEA (8 muestras)	251,57
	500.1.19	Genotipo Eritrocitario HEA (16 muestras)	215,70
	500.1.20	Genotipo Eritrocitario RHD (nº de muestras)	188,75
	500.1.21	Detección genómica de ácidos nucleicos de VIH+VHC+VHB (NAT)	45,86
	500.1.22	Pruebas cruzadas	5,96



FUNDACION RIOJA SALUD

Componentes Sanguíneos	500.2.1	Concentrado de hematíes	142,93
	500.2.2	Alicuotado pediátrico (4-6 unidades)	142,93
	500.2.3	Pool de plaquetas (unidad terapéutica adulto)	268,01
	500.2.4	Pool de plaquetas (unidad terapéutica pediátrica)	47,64
	500.2.5	Pool de plaquetas inactivadas (unidad terapéutica adulta)	447,41
	500.2.6	Plasma fresco inactivado AM (adulto)	71,46
	500.2.7	Plasma fresco inactivado AM (pediátrica)	71,46
	500.2.10	Irradiación de hemocomponentes	21,91
Otros Servicios	500.3.1	Hemograma	6,21
	500.3.2	Autotransfusión (unidad)	147,21
	500.3.3	Sangría terapéutica	36,80
	500.3.4	Cola de plaquetas autóloga (unidad)	490,71
Hemoderivados	500.4.2	Albumina al 20% (vial 50ml)	33,12
	500.4.3	Gammaglobulina IV (vial 10 gr)	368,04
	500.4.5	Alfa 1-Antitripsina (vial 1 gr.)	410,98
	500.4.6	Factor VIII/vW 1000 UI/1200 UI	466,18