

III.- OTRAS DISPOSICIONES Y ACTOS

Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM)

Resolución de 06/04/2010, de la Dirección Gerencia, sobre precios a aplicar por sus centros sanitarios a terceros obligados al pago a los usuarios sin derecho a asistencia sanitaria. [2010/6830]

Conforme a lo previsto en los artículos 16.3 y 83 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam) procederá a la reclamación del importe de los servicios realizados en el ámbito territorial de esta Comunidad Autónoma a los terceros obligados al pago o a los usuarios sin derecho a la asistencia sanitaria del Servicio de Salud.

La Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha en su artículo 73, establece que corresponde al Director-Gerente del Sescam la representación legal del mismo y el ejercicio de las funciones de control, coordinación estratégica y gestión del Servicio.

Por todo ello, y partiendo de las tarifas establecidas por el Sescam (DOCM Núm. 43, de 3 de marzo de 2009. Resolución de 17-02-2009) para el año 2009, esta Dirección-Gerencia resuelve:

Primero.- Los centros sanitarios del Sescam deberán aplicar, a las asistencias prestadas a partir del 1 de enero de 2010, en los supuestos cuyo importe ha de reclamarse a los terceros obligados al pago o a los usuarios sin derecho a asistencia sanitaria de la Seguridad Social, con excepción de aquellos supuestos cuyas tarifas vengán reguladas por convenios o conciertos específicos, los precios que se detallan a continuación:

1. Atención especializada.

1.1. Hospitalización General.

1.1.1. Estancia hospitalización.

Los precios por hospitalización por "día de estancia y cama ocupada", de acuerdo con la clasificación de los hospitales por tramos que figura en el Anexo I, serán los siguientes:

Tramo 1:	(5 primeros días):	491,16 euros.
	(A partir del 6º día):	440,60 euros.
Tramo 2:	(5 primeros días):	389,80 euros.
	(A partir del 6º día):	349,68 euros.
Tramo 3:	(5 primeros días):	350,82 euros.
	(A partir del 6º día):	314,71 euros.
Tramo 4:		506,74 euros.

Se entenderá por "día de estancia y cama ocupada", cuando el paciente ingresado en el hospital para la atención del proceso patológico pernocte en el centro sanitario y haga efectiva, como mínimo, una de las comidas principales.

Cuando el paciente ingrese en un hospital y ocupe una cama pero no produzca "estancia" según la interpretación que se da en el párrafo anterior, se facturará esta prestación por el 50 por 100 de la que correspondería por una "estancia y cama ocupada".

1.1.2. Estancia en UVI.

Los precios por estancia en UVI, UCI o Unidades Coronarias serán:

Tramo 1:	(5 primeros días):	1.293,07 euros.
	(A partir del 6º día):	1.175,52 euros.
Tramo 2:	(5 primeros días):	1.206,23 euros.
	(A partir del 6º día):	1.096,57 euros.
Tramo 3:	(5 primeros días):	1.119,36 euros.
	(A partir del 6º día):	1.017,60 euros.
Tramo 4:	(5 primeros días):	1.293,07 euros.
	(A partir del 6º día):	1.175,52 euros.

1.2. Consultas externas.

1.2.1. Consultas nuevas.

Las primeras consultas ambulatorias comprenderán cuantas actuaciones sea preciso efectuar en el centro hospitalario para la determinación diagnóstica y orientación terapéutica del proceso asistencial del paciente, estando incluidas todas las pruebas necesarias (diagnóstico, determinación del tratamiento y acto quirúrgico ambulatorio cuando proceda), que se efectúen dentro de los quince días siguientes a la visita inicial, salvo los servicios específicos en esta Resolución. Los precios por consulta nueva serán:

Tramo 1: 120,66 euros.

Tramo 2: 100,95 euros.

Tramo 3: 96,81 euros.

Tramo 4: 120,66 euros.

1.2.2. Consulta de alta resolución.

Se considera consulta de alta resolución al proceso asistencial ambulatorio en el que queda establecido un diagnóstico, junto con su correspondiente tratamiento, tras la realización de las exploraciones complementarias necesarias, y siendo realizadas estas actividades en un sola jornada.

Tramo 1: 193,05 euros.

Tramo 2: 161,52 euros.

Tramo 3: 154,89 euros.

Tramo 4: 193,05 euros.

1.2.3. Consultas sucesivas.

Las consultas sucesivas incluirán aquellas actuaciones que sea preciso realizar en el centro hospitalario, salvo los servicios especificados en esta Resolución, prestados después del alta hospitalaria o de la primera consulta. Se facturarán:

Tramo 1: 72,36 euros.

Tramo 2: 60,57 euros.

Tramo 3: 57,91 euros.

Tramo 4: 72,36 euros.

1.3. Cirugía ambulatoria.

El precio por intervención quirúrgica ambulatoria será: 95,07 euros.

1.4. Urgencias.

El precio por urgencias será: 187,61 euros.

Se facturará siempre, tanto si el paciente ingresa en el Centro como si es dado de alta.

Se consideran pruebas adicionales en el servicio de urgencias y por tanto serán facturados a parte, todas aquéllas cuyo precio supere el fijado para la consulta de urgencias.

2. Servicios especiales.

2.1. Hemodiálisis.

El precio comprende la analítica y radiología rutinaria, así como las transfusiones. Se facturará, tanto a pacientes hospitalizados como en régimen ambulatorio, por cada sesión: 212,56 euros.

2.2. Radioterapia.

Solo consulta: 106,45 euros.

Tratamiento completo de radioterapia: 2.794,88 euros.

2.3. Braquiterapia.

Primera consulta: 106,45 euros.

Primera planificación: 354,87 euros.

Planificaciones sucesivas: 177,45 euros.
Sesión: 887,19 euros.

2.4. Rehabilitación.

Se facturarán tanto pacientes hospitalizados, como en régimen ambulatorio.
El precio por día, independientemente del número de sesiones que se practiquen: 19,23 euros.

2.5. Radiología.

2.5.1. TAC.

Por estudio simple con o sin contraste: 133,80 euros.
Por estudio doble con o sin contraste: 193,78 euros.
Por estudio vascular (angio TAC): 181,78 euros.
Suplemento por anestesia: 138,41 euros.

2.5.2. Resonancia magnética.

Resonancia: 247,90 euros.
Resonancia doble: 347,04 euros.
Suplemento por anestesia: 138,88 euros.
Suplemento por contraste: 75,84 euros.

2.5.3. Mamografía.

Mamografía para screening: 30,44 euros.
Mamografía para diagnóstico: 69,59 euros.

2.5.4. Resto exploraciones radiológicas.

Radiología simple de tórax: 10,28 euros.
Estudio gastroduenal (EGD): 140,53 euros.
Ecografía radiológica: 30,87 euros.
Angiografía: 688,26 euros.
Arteriografía: 708,86 euros.

2.6. Quimioterapia.

El concepto facturable a utilizar en la quimioterapia será el de sesión. En el precio de cada sesión está incluida la medicación.

El precio por sesión será: 553,13 euros.

2.7. Litotricia.

Litotricia renal extracorpórea: 1.176,53 euros.

2.8. Otras Exploraciones.

2.8.1. Cardiología.

Ecocardiograma: 79,09 euros.

2.8.2. Digestivo.

Colonoscopia corta diagnóstica y terapéutica: 110,88 euros.
Colonoscopia larga diagnóstica y terapéutica: 194,01 euros.
Gastroscopia diagnóstica: 138,59 euros.
Gastroscopia terapéutica: 83,15 euros.
Laparoscopia: 221,73 euros.

2.8.3. Neumología.

Broncoscopias: 112,88 euros.

2.8.4. Hemodinámica.

Angioplastia Diagnóstica: 1.120,15 euros.

Angioplastia Terapéutica: 4.480,59 euros.
Angioplastia Mixta: 5.040,67 euros.
Stent: se factura a precio de coste.

2.8.5. Urología.

Estudio urodinámico: 173,95 euros.
Estudio video urodinámico: 217,44 euros.
Flujometría aislada: 86,98 euros.

2.9. Las Órtesis y Prótesis que sean necesarias implantar o adaptar al paciente, así como su renovación o preparación, se facturarán a su precio de coste.

2.10. Análisis.

2.10.1. Análisis toxicológicos en sangre para determinación del grado de alcoholemia: 43,49 euros.

2.11. Pacientes de alto coste. Coste farmacia.

La facturación de la prestación farmacéutica de medicamentos a pacientes externos, en los que se incluyen los pacientes de alto coste se realizará al precio de venta al público, incluido el IVA, de los medicamentos y, en su caso, los productos sanitarios que fueran precisos para la correcta administración.

3. Asistencia primaria.

3.1. Consulta externa sin cuidados de enfermería.

Se entenderá por primera consulta la primera intervención del facultativo en el proceso patológico para la orientación diagnóstica y terapéutica del mismo. Por consulta sucesiva se entenderá aquellas revisiones que no estén incluidas en el concepto anterior. Los precios a aplicar serán los siguientes:

3.1.1. Sin pruebas complementarias.

- Primera consulta: 64,44 euros.
- Consultas sucesivas: 32,23 euros.

3.1.2. Consultas con pruebas complementarias.

Tanto primeras como sucesivas, serán aquellas en las que sea necesario el apoyo y realización de técnicas auxiliares (radiología, análisis, etc.) para el diagnóstico:
- Primera consulta: 80,56 euros.
- Consultas sucesivas: 40,29 euros.

3.2. Consultas con cuidados de enfermería.

Serán aquellas en las que se precisa la intervención de este personal (vacunas, curas, etc.).

3.2.1. Sin pruebas:

- Primera consulta: 77,32 euros.
- Consultas sucesivas: 38,67 euros.

3.2.2. Con pruebas:

- Primera consulta: 96,67 euros.
- Consultas sucesivas: 48,32 euros.

3.3. Consultas de enfermería.

Se entenderá por consulta exclusiva de enfermería las que sean prestadas directamente por este personal sin participación del personal médico.

- Coste consulta en el Centro: 12,52 euros.
- Coste consulta a domicilio: 15,46 euros.

3.4. Consultas a domicilio.

3.4.1. Sin cuidados de enfermería.

- Sin pruebas:

Primera consulta: 77,32 euros.

Consultas sucesivas: 38,67 euros.

- Con pruebas:

Primera consulta: 96,67 euros.

Consultas sucesivas: 48,32 euros.

3.4.2. Con cuidados de enfermería.

- Sin pruebas:

Primera consulta: 92,78 euros.

Consultas sucesivas: 46,40 euros.

- Con pruebas:

Primera Consulta: 116,00 euros.

Consultas sucesivas: 58,01 euros.

3.5. Cirugía ambulatoria.

Se aplicarán los precios por intervenciones quirúrgicas ambulatorias cuando éstas se efectúen en la visita inicial o dentro de los quince días siguientes a la misma: 96,67 euros.

3.6. Psicoprofilaxis.

Se entiende por psicoprofilaxis, todas aquellas sesiones orientadas a la preparación psicofísica al parto.

El precio por sesión será de: 19,23 euros.

Segundo.- El transporte sanitario será por cuenta directa del paciente. En caso de que se realice con medios propios del Sescam, se efectuará aplicando los siguientes precios:

1. Traslados no urgentes y secundarios

1.1. Ambulancias no asistidas.

1.1.1. Servicio interurbano:

Por cada Kilómetro de recorrido en carretera: 0,66 euros.

1.1.2. Servicio Urbano:

Poblaciones entre 100.000 y 200.000 habitantes: 16,77 euros.

Hasta 100.000 habitantes: 14,29 euros.

Tiempos de espera (por cada hora): 16,42 euros.

1.2. Ambulancias asistenciales.

1.2.1. Servicio interurbano:

Por cada Kilómetro de recorrido en carretera: 1,69 euros.

1.2.2. Servicio Urbano: 386,64 euros.

Se entenderá por servicio urbano el realizado dentro de la misma localidad y por servicio interurbano el realizado entre dos localidades distintas, computándose la distancia recorrida como la distancia desde la localidad de origen del traslado a la localidad de destino. Los precios por servicio interurbano se aplicarán cuando del número de kilómetros efectuados en carretera se derive un importe superior al precio por servicio urbano correspondiente a la población donde tenga su base la ambulancia.

Se aplicarán los precios por ambulancias asistidas cuando el traslado del paciente se haya efectuado con personal médico y auxiliar.

2. Traslados por servicio de urgencias y emergencias

2.1. Por asistencia de una ambulancia de Soporte Vital Avanzado (UVI móvil): 870,22 euros.

2.2. Por asistencia de una ambulancia de Soporte Vital Básico: 332,12 euros.

2.3. Por asistencia de una ambulancia de Urgencias (No asistencial de Urgencias): 162,25 euros

2.4. Por asistencia con medios aéreos: 3.082,19 euros

Tercero.- El resto de las prestaciones, servicios, técnicas y/o tratamientos no incluidos en la presente Resolución, que por su naturaleza y/o complejidad, supongan un importe u otras circunstancias relevantes, se facturarán en función del coste medio que resulte para el conjunto de Centros Sanitarios dependientes del Sescam, debiendo comunicarse tal circunstancia al Área de Economía Financiera de la Dirección General de Gestión Económica e Infraestructuras.

Cuarto.- Estos precios serán considerados como tarifas de reembolso a los efectos de la aplicación de instrumentos comunitarios en materia de reembolso de gastos de asistencia sanitaria transfronteriza.

Toledo, 6 de abril de 2010

El Director Gerente
RAMÓN GALVEZ ZALOÑA

Anexo I. Relación de Hospitales:

Tramo 1.

Nombre: Hospital General de Albacete.

Localidad: Albacete.

Nombre: Complejo Hospitalario de Toledo.

Localidad: Toledo.

Tramo 2.

Nombre: Hospital General de Ciudad Real.

Localidad: Ciudad Real.

Nombre: Complejo Hospitalario La Mancha-Centro.

Localidad: Alcázar de San Juan.

Nombre: Hospital Virgen de la Luz.

Localidad: Cuenca.

Nombre: Hospital General de Guadalajara.

Localidad: Guadalajara.

Nombre: Hospital Ntra. Sra. del Prado.

Localidad: Talavera de la Reina.

Tramo 3.

Nombre: Hospital General de Almansa.

Localidad: Almansa.

Nombre: Hospital de Hellín.

Localidad: Hellín.

Nombre: Hospital General de Villarrobledo.

Localidad: Villarrobledo.

Nombre: Hospital Virgen de Altagracia.

Localidad: Manzanares.

Nombre: Hospital Santa Bárbara.

Localidad: Puertollano.

Nombre: Hospital General de Tomelloso.

Localidad: Tomelloso.

Nombre: Hospital Gutiérrez Ortega.

Localidad: Valdepeñas.

Tramo 4.

Nombre: Hospital Nacional de Parapléjicos.

Localidad: Toledo.