

I. DISPOSICIONS GENERALS

MINISTERI DE SANITAT, SERVEIS SOCIALS I IGUALTAT

15243 *Ordre SSI/2687/2012, de 17 de desembre, per la qual s'actualitzen els annexos I, II i III del Reial decret 1207/2006, de 20 d'octubre, pel qual es regula la gestió del Fons de cohesió sanitària.*

El Fons de cohesió sanitària, creat per la Llei 21/2001, de 27 de desembre, per la qual es regulen les mesures fiscals i administratives del nou sistema de finançament de les comunitats autònomes de règim comú i ciutats amb Estatut d'autonomia, té per objecte garantir la igualtat d'accés als serveis d'assistència sanitària públics en tot el territori espanyol. La seva gestió i distribució correspon al Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat.

La Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, regula a l'article 28 els serveis de referència, i estableix que en el si del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut se n'ha d'acordar la designació, el nombre necessari i la ubicació estratègica, amb un enfocament de planificació de conjunt, per a l'atenció a les patologies que requereixin una concentració de recursos diagnòstics i terapèutics a fi de garantir la qualitat, la seguretat i l'eficiència assistencials. L'atenció en un servei de referència s'ha de finançar amb càrrec al Fons de cohesió sanitària.

El Reial decret 1207/2006, de 20 d'octubre, pel qual es regula la gestió del Fons de cohesió sanitària, preveu que aquest Fons compensi l'assistència sanitària prestada als pacients residents a Espanya que es derivin a una comunitat autònoma diferent d'aquella en la qual tenen la seva residència habitual, per ser atesos en els centres, serveis i unitats designats com de referència pel Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat. En el cas de l'assistència prestada en centres, serveis o unitats de referència del Sistema Nacional de Salut (d'ara endavant CSUR) designats en les comunitats autònomes de les Canàries i les Illes Balears, la compensació inclou també l'atenció als processos dels pacients desplaçats des d'altres illes del seu territori diferents a aquella en la qual s'ubiqui el CSUR.

El Reial decret esmentat estableix que s'han d'incorporar com a annex les patologies, tècniques, tecnologies i procediments atesos pels CSUR que hagin de ser objecte de compensació amb càrrec al Fons de cohesió sanitària, i s'ha de recollir en cada cas la quantia del cost finançat.

Així mateix, assenyala que les patologies, tècniques, tecnologies i procediments objecte de finançament pel Fons de cohesió sanitària han de ser revisats i actualitzats amb la periodicitat adequada per recollir els atesos en els CSUR que siguin designats d'acord amb les seves normes reguladores; i que el Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat, amb l'informe previ del Ministeri d'Hisenda i Administracions Públiques, ha d'actualitzar anualment els imports a compensar i informar el Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut dels criteris utilitzats; aquests són els principals objectius d'aquesta Ordre.

D'altra banda, el Reial decret 1302/2006, de 10 de novembre, pel qual s'estableixen les bases del procediment per a la designació i acreditació dels centres, serveis i unitats de referència del Sistema Nacional de Salut, a l'article 9, assenyala, així mateix, que el Fons de cohesió sanitària ha de finançar l'assistència sanitària derivada entre comunitats autònomes a un CSUR, i que aquest finançament s'ha d'aplicar únicament per a les patologies o les tècniques, tecnologies i procediments diagnòstics o terapèutics per als quals l'esmentat centre, servei o unitat ha estat designat de referència i en les condicions i quanties que es recullen en el corresponent annex del reial decret que regula el Fons de cohesió sanitària.

Després del corresponent acord del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut, la incorporació de grups de patologies, tècniques, tecnologies i procediments com a annex III al Reial decret 1207/2006, de 20 d'octubre, s'ha dut a terme per l'Ordre SCO/3773/2008, de 15 de desembre, per la qual s'actualitzen els annexos I i II i s'incorpora l'annex III al Reial decret 1207/2006, de 20 d'octubre, pel qual es regula la gestió del Fons de cohesió, i l'Ordre SAS/3351/2009, de 10 de desembre, per la qual s'actualitza l'annex III del Reial decret 1207/2006, de 20 d'octubre.

El Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut ha continuat acordant grups de patologies, tècniques, tecnologies o procediments per als quals és necessari designar CSUR en el Sistema Nacional de Salut i els criteris que aquests han de complir per ser designats com de referència. Aquestes noves patologies i procediments per als quals és necessari designar CSUR en el Sistema Nacional de Salut, acordats pel Consell Interterritorial, són els que s'incorporen, mitjançant aquesta Ordre, a l'annex III del Reial decret 1207/2006, de 20 d'octubre, així com la quantia del cost a finançar en cada cas.

En aquest sentit, aquesta Ordre modifica les anteriors en considerar que la quantia del cost a finançar en cada cas ha de ser la corresponent al Grup Relacionat amb el Diagnòstic (d'ara endavant GRD) resultant de l'episodi realitzat en un CSUR, d'acord amb el llistat de GRD que recull l'apartat B de l'annex III d'aquesta Ordre.

A mesura que el Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut vagi acordant noves patologies o procediments per als quals és necessari designar CSUR en el Sistema Nacional de Salut o excloure algun dels acordats, s'ha de seguir actualitzant l'annex III del Reial decret 1207/2006, de 20 d'octubre, i, en cas que sigui necessari, l'I i el II. De fet, en el nou annex I que regula aquesta Ordre, s'han eliminat els GRD l'atenció dels quals es duu a terme actualment per CSUR o bé corresponen a processos de les àrees en què ja s'han designat CSUR.

El desplegament de l'annex III del Reial decret 1207/2006, de 20 d'octubre, fa necessària la revisió dels processos de l'annex I inclosos en el Reial decret, tal com es recull a l'article 9.3, on s'estableix que en la mesura que es vagin designant CSUR en els termes que estableixen la Llei 16/2003, de 28 de maig, i les normes que els regulin específicament, s'han de revisar els processos que puguin resultar afectats entre els que actualment es preveuen en els annexos I i II d'aquest Reial decret.

Així mateix, i pel que fa al cost compensable, tal com estableixen els articles 7.2 i 9.4 del Reial decret 1207/2006, de 20 d'octubre, s'han recollit en els annexos I, II i III les últimes dades disponibles actualitzant el seu valor en euros a 2012, en la forma en què es fixa en els articles esmentats.

En l'elaboració d'aquesta norma ha emès informe preceptiu el Comitè Consultiu del Sistema Nacional de Salut, el Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut, i la Comissió Interministerial per a l'estudi dels assumptes amb transcendència pressupostària per a l'equilibri financer del Sistema Nacional de Salut o implicacions econòmiques significatives.

Així mateix, ha emès informe preceptiu el Consell de Consumidors i Usuaris, s'han escoltat els diferents sectors afectats i s'han consultat les comunitats autònomes i les ciutats de Ceuta i Melilla.

Aquesta Ordre es dicta en ús de l'habilitació continguda en la disposició final segona i de conformitat amb el que disposen els articles 6.3, 7.2, 9.2, 9.3 i 9.4 del Reial decret 1207/2006, de 20 d'octubre.

En virtut d'això, dispenso:

Article únic. *Modificació dels annexos I, II i III del Reial decret 1207/2006, de 20 d'octubre, pel qual es regula la gestió del Fons de cohesió sanitària.*

El Reial decret 1207/2006, de 20 d'octubre, pel qual es regula la gestió del Fons de cohesió sanitària, queda modificat en els termes següents:

- U. Es modifica l'annex I, que queda substituït per l'annex I d'aquesta Ordre.
- Dos. Es modifica l'annex II, que queda substituït per l'annex II d'aquesta Ordre.
- Tres. Es modifica l'annex III, que queda substituït per l'annex III d'aquesta Ordre.

Disposició transitòria única. *Patologies, tècniques, tecnologies o procediments pendents de designació de centres, serveis o unitats de referència.*

Mentre no es designin centres, serveis o unitats de referència del Sistema Nacional de Salut per atendre o dur a terme les patologies, tècniques, tecnologies o procediments que inclou l'annex III del Reial decret 1207/2006, de 20 d'octubre, es continuarà compensant aquesta activitat pels conceptes i imports que recull l'annex III a tots els centres que les realitzin. Una vegada designats CSUR per a una patologia, tècnica, tecnologia o procediment, només es finançarà l'activitat remesa als centres, serveis o unitats que hagin estat designats de referència per a aquesta.

Disposició derogatòria única. *Derogació normativa.*

Queda derogada l'Ordre SCO/3773/2008, de 15 de desembre, per la qual s'actualitzen els annexos I i II i s'incorpora l'annex III al Reial decret 1207/2006, de 20 d'octubre, pel qual es regula la gestió del Fons de cohesió, i l'Ordre SAS/3351/2009, de 10 de desembre, per la qual s'actualitza l'annex III del Reial decret 1207/2006, així com totes les disposicions del mateix rang o inferior que s'oposin al que disposa aquesta Ordre.

Disposició final única. *Entrada en vigor.*

Aquesta Ordre entra en vigor el mateix dia de la publicació en el «Butlletí Oficial de l'Estat». El que disposa aquesta Ordre s'aplicarà per primera vegada en la liquidació del Fons de cohesió de l'any 2012, que correspon a l'activitat registrada en el Sistema d'Informació del Fons de Cohesió (SIFCO) l'any 2011.

Madrid, 17 de desembre de 2012.–La ministra de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat, Ana Mato Adrover.

ANNEX I

Processos amb hospitalització

En euros 2012

AP-GRD (V 25.0) Codi	Descripció	Cost mitjà 2012	Cost compensable (80%)
1	Craniotomia edat >17 amb CC.	18.112	14.490
2	Craniotomia edat >17 sense CC.	13.277	10.622
7	Proced. sobre n. cranials i perifèrics i altres pq s. nerviós amb CC.	9.415	7.532
8	Proced. sobre n. cranials i perifèrics i altres pq s. nerviós sense CC.	5.863	4.690
10	Neoplàsies del sistema nerviós amb CC.	4.732	3.786
11	Neoplàsies del sistema nerviós sense CC.	4.218	3.374
37	Procediments sobre òrbita.	6.073	4.858
41	Procediments extraoculars excepte òrbita edat <18.	2.147	1.718
48	Altres trastorns de l'ull edat <18.	1.359	1.087
49	Proced. majors de cap i coll excepte per neoplàsia maligna.	6.196	4.957
52	Reparació de fenedura labial i palatina.	4.562	3.650
63	Altres procediments quirúrgics sobre oïda, nas, boca i gola.	5.187	4.150
75	Procediments toràcics majors.	9.128	7.302
76	Altres procediments quirúrgics d'aparell respiratori amb CC.	8.041	6.433
77	Altres procediments quirúrgics d'aparell respiratori sense CC.	5.712	4.570
103	Trasplantament cardíac o implantació de sistema d'assistència cardíaca, excepte trasplantament cardíac infantil.	60.854	48.683

AP-GRD (V 25.0) Codi	Descripció	Cost mitjà 2012	Cost compensable (80%)
104	Proc. sobre vàlv. cardíques i altres proc. cardioràtics majors amb cat. cardíac.	27.527	22.022
105	Proc. sobre vàlv. cardíques i altres proc. cardioràtics majors sense cat. cardíac.	21.839	17.471
106	Bypass coronari amb actp.	32.710	26.168
107	Bypass coronari sense actp i amb cateterisme cardíac.	24.635	19.708
109	Bypass coronari sense actp sense cateterisme cardíac.	18.543	14.834
110	Procediments cardiovasculars majors amb CC.	14.096	11.277
111	Procediments cardiovasculars majors sense CC.	11.611	9.289
112	Procediments cardiovasculars percutanis, sense iam, insuficiència cardíaca o xoc.	4.771	3.817
115	Implant. marcapassos card. perm. amb iam, f. cardíac, xoc, desfib. o subst. generador.	9.713	7.770
120	Altres procediments quirúrgics d'aparell circulatori.	9.620	7.696
121	Trast. circulatoris amb iam i compl. majors, alta amb vida.	6.395	5.116
124	Trast. circulatoris excepte iam, amb cateterisme i diag. complex.	5.346	4.277
156	Procediments sobre estómac, esòfag i duodè edat <18.	3.772	3.018
168	Procediments sobre boca amb CC.	4.470	3.576
169	Procediments sobre boca sense CC.	3.354	2.683
191	Procediments sobre pàncrees, fetge i derivació amb CC.	13.710	10.968
192	Procediments sobre pàncrees, fetge i derivació sense CC.	11.184	8.947
199	Procediment diagnòstic hepatobiliar per neoplàsia maligna.	10.130	8.104
200	Procediment diagnòstic hepatobiliar excepte per neoplàsia maligna.	7.270	5.816
212	Proc. de maluc i fèmur excepte articulació major edat <18.	6.785	5.428
213	Amputació per trastorns musculoesquelètics i teixit connectiu.	10.966	8.773
216	Biòpsies de sistema musculoesquelètic i teixit connectiu.	5.871	4.697
233	Altres proc. quirúrgics de s. musculoesquelètic i t. connectiu amb CC.	8.334	6.667
234	Altres proc. quirúrgics de s. musculoesquelètic i t. connectiu sense CC.	6.020	4.816
265	Empelt pell i/o desbrid. excepte per úlcera cutània, cel·lulitis amb CC.	8.636	6.909
266	Empelt pell i/o desbrid. excepte per úlcera cutània, cel·lulitis sense CC.	5.943	4.754
286	Procediments sobre suprarenals i hipòfisi.	8.898	7.118
288	Procediments gàstrics per a obesitat.	8.379	6.703
289	Procediments sobre paratiroide.	4.461	3.569
292	Altres procediments quirúrgics endocr., nutric. i metab. amb CC.	9.999	7.999
293	Altres procediments quirúrgics endocr., nutric. i metab. sense CC.	6.600	5.280
299	Errors innats del metabolisme.	2.456	1.965
302	Trasplantament renal, excepte trasplantament renal infantil i trasplantament renal creuat.	35.913	28.730
304	Proc. s. ronyó, urèter i proc. majors s. bufeta per p. no neoplàsic amb cc.	8.525	6.820
305	Proc. s. ronyó, urèter i proc. majors s. bufeta per p. no neoplàsic sense cc.	7.197	5.758
314	Procediments sobre uretra, edat <18.	3.903	3.122
330	Estenosi uretral edat <18.	3.588	2.870
333	Altres diagnòstics de ronyó i tracte urinari edat <18.	2.346	1.877
344	Altres proc. quirúrgics d'ap. genital masc. per a neoplàsia maligna.	3.766	3.013

AP-GRD (V 25.0) Codi	Descripció	Cost mitjà 2012	Cost compensable (80%)
357	Proc. sobre úter i annexos per neoplàsia maligna d'ovari o annexos.	8.407	6.726
393	Esplenectomia edat <18.	7.475	5.980
401	Limfoma i leucèmia no aguda amb altres proc. quirúrgics amb CC.	10.323	8.258
402	Limfoma i leucèmia no aguda amb altres proc. quirúrgics sense CC.	6.564	5.251
403	Limfoma i leucèmia no aguda amb CC.	6.055	4.844
404	Limfoma i leucèmia no aguda sense CC.	4.246	3.397
406	Trast. mieloproliferatiu o neo. mal difer. amb proc. quirúrgic major amb CC.	13.186	10.549
407	Trast. mieloproliferatiu o neo. mal difer. amb proc. quirúrgic major sense CC.	9.610	7.688
409	Radioteràpia.	3.740	2.992
410	Quimioteràpia.	3.259	2.607
424	Proc. quirúrgic amb diagnòstic principal de malaltia mental.	12.555	10.044
439	Empelt cutani per lesió traumàtica.	9.213	7.370
471	Proc. majors sobre articulació m. inferior, bilateral o múltiple.	20.046	16.037
478	Altres procediments vasculars amb CC.	8.234	6.587
479	Altres procediments vasculars sense CC.	5.664	4.531
480	Trasplantament hepàtic, excepte trasplantament hepàtic infantil i trasplantament hepàtic de viu adult.	72.604	58.083
482	Traqueostomia amb trastorns de boca, laringe o faringe.	18.861	15.089
491	Procediments majors reimplantació articulació i membre extr. superior.	7.792	6.234
530	Craniotomia amb CC major.	28.029	22.423
531	Procediments sistema nerviós excepte craniotomia amb CC major.	16.351	13.081
536	Procediments orl i bucals excepte proc. majors cap i coll amb cc major.	9.343	7.474
538	Procediments toràcics majors amb CC major.	17.876	14.301
539	Procediments respiratoris excepte proc. toràcics majors amb CC major.	14.278	11.422
540	Infeccions i inflamacions respiratòries excepte pneumònia simple amb CC major.	7.651	6.121
541	Pneumònia simple i altres trast. respiratoris exc. bronquitis i asma amb CC major.	5.283	4.226
545	Procediment valvular cardíac amb CC major.	37.759	30.207
546	Bypass coronari amb CC major.	31.098	24.878
547	Altres procediments cardioràcics amb CC major.	32.408	25.926
548	Implantació o revisió de marcapassos cardíac amb CC major.	10.578	8.462
549	Procediments cardiovasculars majors amb CC major.	22.192	17.754
555	Proc. pàncrees, fetge i altres via biliar exc. traspl. hepàtic amb CC major.	25.880	20.704
556	Colecistectomia i altres procediments hepatobiliars amb CC major.	12.963	10.370
561	Osteomielitis, artritis sèptica i trast. t. connect. amb CC major.	9.382	7.506
565	Procediments endocr., nutric. i metab. exc. amputació m. inf. amb CC major.	13.294	10.635
567	Procediments ronyó i tracte urinari excepte trasplantament renal amb CC major.	14.455	11.564
575	Procediments s. sang, òrgans hematopoètics i immunològics amb CC major.	15.168	12.134

AP-GRD (V 25.0) Codi	Descripció	Cost mitjà 2012	Cost compensable (80%)
576	Leucèmia aguda amb CC major.	24.604	19.683
577	Trast. mieloproliferatiu i neo. mal diferenciada amb CC major.	12.402	9.922
578	Limfoma i leucèmia no aguda amb CC major.	11.852	9.482
579	Procediments per a limfoma, leucèmia i trast. mieloproliferatiu amb CC major.	25.625	20.500
581	Procediments per a infeccions i parasitosis sistèmiques amb CC major.	22.300	17.840
583	Procediments per a lesions excepte trauma múltiple amb CC major.	18.262	14.610
585	Procediment major estómac, esòfag, duodè, i. prim i gros amb CC major.	21.074	16.859
587	Trastorns orals i bucals amb cc major, edat <18.	3.807	3.046
602	Nounat, pes en néixer <750 g, alta amb vida.	62.692	50.154
603	Nounat, pes en néixer <750 g, èxitus.	10.306	8.245
604	Nounat, pes en néixer 750-999 g, alta amb vida.	49.776	39.821
605	Nounat, pes en néixer 750-999 g, èxitus.	12.137	9.710
606	Nounat, pes en néixer 1.000-1.499 g, amb p. quirúrgic signif., alta amb vida.	61.118	48.894
607	Nounat, pes en néixer 1.000-1.499 g, sense p. quirúrgic signif., alta amb vida.	24.642	19.714
608	Nounat, pes en néixer 1.000-1.499 g, èxitus.	21.939	17.551
609	Nounat, pes en néixer 1.500-1.999 g, amb p. quir. signif., amb múlt. prob. majors.	50.503	40.402
610	Nounat, pes en néixer 1.500-1.999 g, amb p. quir. signif., sense múlt. prob. majors.	11.503	9.202
611	Nounat, pes en néixer 1.500-1.999 g, sense p. quir. signif., amb múlt. prob. majors o vent. mec. + 96 h.	17.089	13.671
612	Nounat, pes en néixer 1.500-1.999 g, sense p. quir. signif., sense múlt. prob. majors.	11.816	9.453
613	Nounat, pes en néixer 1.500-1.999 g, sense p. quir. signif., amb problemes menors.	10.788	8.630
615	Nounat, pes en néixer 2.000-2.499 g, amb p. quir. signif., amb múlt. prob. majors.	64.548	51.638
616	Nounat, pes en néixer 2.000-2.499 g, amb p. quir. signif., sense múlt. prob. majors.	19.774	15.819
617	Nounat, pes en néixer 2.000-2.499 g, sense p. quir. signif., amb múlt. prob. majors o vent. mec. + 96 h.	9.588	7.670
618	Nounat, pes en néixer 2.000-2.499 g, sense p. quir. signif., amb problemes majors.	5.772	4.618
619	Nounat, pes en néixer 2.000-2.499 g, sense p. quir. signif., amb problemes menors.	5.586	4.469
622	Nounat, pes en néixer >2.499 g, amb p. quir. signif., amb múlt. prob. majors.	29.470	23.576
623	Nounat, pes en néixer >2.499 g, amb p. quir. signif., sense múlt. prob. majors.	10.322	8.258
624	Nounat, pes en néixer >2.499 g, amb procediment abdominal menor.	5.075	4.060
626	Nounat, pes en néixer >2.499 g, sense p. quir. signif., amb múlt. prob. majors o vent. mec. + 96 h.	7.188	5.750
631	Displàsia broncopulm. i altres malalt. respiratòries cròniques amb origen en període perinatal.	4.342	3.474
633	Altres anomalies congènites, múltiples i no especificades, amb CC.	10.867	8.694

AP-GRD (V 25.0) Codi	Descripció	Cost mitjà 2012	Cost compensable (80%)
634	Altres anomalies congènites, múltiples i no especificades, sense CC.	10.867	8.694
641	Nounat, pes en néixer >2.499 g, amb oxigenació membrana extracorpòria.	58.442	46.754
701	VIH amb proced. quirúrgic i ventilació mecànica o suport alimentari.	32.597	26.078
703	VIH amb proced. quirúrgic amb diagnòstic relacionat major.	19.885	15.908
704	VIH amb proced. quirúrgic sense diagnòstic relacionat major.	10.275	8.220
707	VIH amb ventilació mecànica o suport alimentari.	21.971	17.577
709	VIH amb diag. majors relacionats amb diag. majors múlt. o signif. amb tbc.	11.485	9.188
710	VIH amb diag. majors relacionats amb diag. majors múlt. o signif. sense tbc.	9.398	7.518
730	Craniotomia per a trauma múltiple significatiu.	24.208	19.366
732	Altres procediments quirúrgics per a trauma múltiple significatiu.	18.667	14.934
733	Diagnòstics de trauma múltiple significatiu cap, tòrax i m. inferior.	9.040	7.232
740	Fibrosi quística.	7.508	6.006
753	Rehabilitació per a trastorn compulsiu nutricional.	14.113	11.290
755	Fusió vertebral excepte cervical amb CC.	15.962	12.770
756	Fusió vertebral excepte cervical sense CC.	11.787	9.430
759	Implantacions coclears multicanal.	1.309	1.047
760	Hemofília, factors viii i ix.	7.505	6.004
761	Estupor i coma traumàtics, coma >1 h.	6.420	5.136
780	Leucèmia aguda sense procediment quirúrgic major edat <18 amb CC.	13.533	10.826
781	Leucèmia aguda sense procediment quirúrgic major edat <18 sense CC.	6.528	5.222
782	Leucèmia aguda sense procediment quirúrgic major edat >17 amb CC.	12.789	10.231
783	Leucèmia aguda sense procediment quirúrgic major edat >17 sense CC.	5.289	4.231
785	Altres trastorns dels eritròcits edat <18.	1.750	1.400
786	Procediments majors sobre cap i coll per neoplàsia maligna.	15.063	12.050
792	Craniotomia per trauma múltiple signif. amb CC major no traumàtica.	40.404	32.323
793	Proc. per trauma múltiple signif. exc. craniotomia amb CC major no traumàtica.	42.407	33.926
794	Diagnòstic de trauma múltiple significatiu amb CC major no traumàtica.	17.468	13.974
796	Revascularització extremitat inferior amb CC.	15.966	12.773
797	Revascularització extremitat inferior sense CC.	12.463	9.970
798	Tuberculosi amb procediment quirúrgic.	13.269	10.615
803	Trasplantament de medul·la òssia al·logènica, excepte trasplantament de progenitors hematopoètics al·logènica infantil.	48.550	38.840
804	Trasplantament de medul·la òssia autòleg.	28.398	22.718
806	Fusió vertebral anterior/posterior combinada amb CC.	31.014	24.811
807	Fusió vertebral anterior/posterior combinada sense CC.	18.159	14.527
808	Proced. cardiovascular percutanis amb ima, aturada cardíaca o xoc.	7.396	5.917
811	Un altre implant de sistema d'assistència cardíaca.	19.371	15.497
819	Creació, revisió o retirada de dispositiu d'accés renal.	5.732	4.586

AP-GRD (V 25.0) Codi	Descripció	Cost mitjà 2012	Cost compensable (80%)
833	Procediments vasculars intracranials amb diag. princ. d'hemorràgia.	30.804	24.643
836	Procediments espinals amb CC.	19.819	15.855
837	Procediments espinals sense CC.	10.084	8.067
838	Procediments extracranials amb CC.	9.453	7.562
839	Procediments extracranials sense CC.	8.667	6.934
849	Implant de desfibril·lador amb cateterisme cardíac, amb iam, aturada cardíaca o xoc.	19.359	15.487
850	Implant de desfibril·lador amb cateterisme cardíac, sense iam, aturada cardíaca o xoc.	16.292	13.034
851	Implant de desfibril·lador sense cateterisme cardíac.	10.499	8.399
852	Procediment cardiovascular percutani amb stent no alliberador de fàrmac, sense iam.	4.592	3.674
853	Procediment cardiovascular percutani amb stent alliberador de fàrmac, amb iam.	7.853	6.282
854	Procediment cardiovascular percutani amb stent alliberador de fàrmac, sense iam.	5.025	4.020
864	Fusió vertebral cervical sense CC.	11.946	9.557
865	Fusió vertebral cervical amb CC.	8.038	6.430
874	Limfoma i leucèmia amb proc. quirúrgic major, amb CC.	11.337	9.070
875	Limfoma i leucèmia amb proc. quirúrgic major, sense CC.	7.087	5.670
876	Quimioteràpia amb leucèmia aguda com dxs o amb ús d'altres dosis d'agent quimioteràpia.	4.659	3.727
877	Oxig. memb. extrac. o traqueostomia amb vent. mec. + 96 h o sense diag. princ. trast. orl amb proc. quir. major.	73.648	58.918
878	Traqueostomia amb vent. mec. + 96 h o sense diag. princ. trastorns orl sense proc. quir. major.	51.454	41.163
879	Craniotomia amb implant. subst. antineoplàstica o diag. principal de sist. nerv. central agut complex.	20.700	16.560
881	Diagnòstic de sistema respiratori amb ventilació mecànica + 96 h.	22.607	18.086
882	Diagnòstic de sistema respiratori amb ventilació mecànica <96 h.	9.964	7.971
884	Fusió espinal excepte cervical amb curvatura de columna o malignitat.	19.393	15.514

ANNEX II

Procediments ambulatoris

En euros 2012

Codi	Descripció	Cost mitjà 2012	Cost compensable (80%)
1	Ablació cardíaca.	6.163	4.930
2	Biòpsia cerebral.	171	137
3	Diagnòstic prenatal amb amniocentesi o biòpsia coriònica.	468	374
4	Braquiteràpia oftàlmica.	9.416	7.533
5	Braquiteràpia prostàtica.	13.524	10.819
6	Braquiteràpia en altres localitzacions.	742	594
7	Capsuloendoscòpia.	1.084	867
8	Cateterisme hepàtic diagnòstic i terapèutic.	2.340	1.872
9	Embolització.	5.136	4.109

Codi	Descripció	Cost mitjà 2012	Cost compensable (80%)
10	Estudis genètics.	331	265
11	Fecundació in vitro (cicles complets).	3.538	2.830
12	Gammagrafia i estudis isotòpics funcionals.	285	228
13	Inseminació artificial.	799	639
14	Injecció intracitoplasmàtica d'espermatozoides (ICSI).	1.370	1.096
15	Litotrícia renal extracorpòria.	1.027	822
16	Nefrolitotomia percutània.	377	302
17	PET en indicacions oncològiques.	799	639
18	Polisomnografia.	457	366
19	Hemodinàmia cardíaca diagnòstica i terapèutica.	3.766	3.013
20	Hospital de dia oncològic.	1.598	1.278
21	Radiocirurgia estereotàxica per a tumors cerebrals i neuràlgia del trigemin.	8.503	6.802
22	Radiocirurgia estereotàxica de malformacions arteriovenoses.	10.500	8.400
23	Radiologia vascular i intervencionista diagnòstica i terapèutica.	1.255	1.004
24	Radioteràpia (tractament complet).	2.454	1.963
25	Teràpia fotodinàmica.	1.974	1.579
26	Tractament cambra hiperbàrica.	2.511	2.009
27	Angiografia diagnòstica.	1.027	822
28	Laserteràpia en malformacions vasculares congènites.	183	146
29	Manometria rectal.	57	46
30	Colangiopancreatografia retrògrada endoscòpica amb inserció de stent.	742	594
31	Diàlisi.	177	142

ANNEX III

A. Patologies, tècniques, tecnologies i procediments atesos en centres, serveis i unitats de referència del Sistema Nacional de Salut

Codi	Descripció
1	Cremats crítics.
2	Reconstrucció del pavelló auricular.
3	Glaucoma congènit i glaucoma en la infància.
4	Alteracions congènites del desenvolupament ocular (alteracions del globus ocular i de les parpelles).
5	Tumors extraoculars en la infància (rhabdomiosarcoma).
6	Tumors intraoculars en la infància (retinoblastoma).
7	Tumors intraoculars de l'adult (melanomes uveals).
8	Descompressió orbitària en oftalmopatia tiroïdal.
9	Tumors orbitaris.
10	Retinopatia del prematur avançada.
11	Reconstrucció de la superfície ocular complexa. Queratopròtesi.
13	Irradiació total amb electrons en micosi fungoïde.
14	Tractament de tumors germinals amb quimioteràpia intensiva.
15A	Trasplantament renal infantil.
15B	Donació de viu per a trasplantament renal infantil.
16A	Trasplantament hepàtic infantil.
16B	Donació de viu per a trasplantament hepàtic infantil.
17A	Trasplantament hepàtic de viu adult.

Codi	Descripció
17B	Donant per a trasplantament hepàtic de viu adult.
18	Trasplantament pulmonar (infantil i adult).
19	Trasplantament cardiopulmonar d'adults.
20	Trasplantament cardíac infantil.
21	Trasplantament de pàncrees.
22	Trasplantament d'intestí (infantil i adult).
23	Queratoplàstia penetrant en nens.
24	Atenció a la transsexualitat.
25	Osteotomia pèlvica en displàxies de maluc en l'adult.
26	Tractament de les infeccions osteoarticulars resistents.
27	Ortopèdia infantil: malformacions congènites (fèmur curt congènit, agènesi de tibia/peroné...); displàxies òssies (osteogènesi imperfecta, artrogriposi...) i grans allargaments de membres; malalties neuromusculars (paràlisi cerebral, mielomeningocele...).
28	Reimplantacions, incloent mà catastròfica.
31A	Trasplantament de progenitors hematopoètics al·logènica infantil.
31B	Donació de viu per a trasplantament de progenitors hematopoètics al·logènica infantil.
32	Assistència integral del noutat amb cardiopatia congènita i del nen amb cardiopatia congènita complexa.
33	Assistència integral de l'adult amb cardiopatia congènita.
34	Cirurgia reparadora complexa de vàlvula mitral.
36	Cirurgia reparadora del ventricle esquerre.
37	Cardiopaties familiars (inclou miocardiopatia hipertròfica).
38	Cirurgia del plexe braquial.
39	Epilèpsia refractària.
40	Cirurgia dels trastorns del moviment.
41	Neuromodulació cerebral del dolor neuropàtic refractari.
42	Atàxies i paraplegies hereditàries.
43	Esclerosi múltiple.
44	Trasplantament renal creuat.
44B	Donació de viu per a trasplantament renal creuat.
45	Atenció al lesionat medul·lar complex.
46	Neurocirurgia pediàtrica complexa.
48	Atenció de la patologia vascular raquimedul·lar.

B. Costos compensables corresponents als GRD resultants dels episodis realitzats en els CSUR designats per a l'atenció de les patologies i procediments del llistat que recull l'apartat A d'aquest annex

En euros 2012

AP-GRD (V 25.0) Codi	Descripció	Cost mitjà 2012	Cost compensable (80%)
1	Craniotomia edat >17 amb CC.	18.112	14.490
2	Craniotomia edat >17 sense CC.	13.277	10.622
7	Proced. sobre n. cranials i perifèrics i altres pq s. nerviós amb CC.	9.415	7.532
8	Proced. sobre n. cranials i perifèrics i altres pq s. nerviós sense CC.	5.863	4.690
9	Trastorns i lesions espinals.	11.363	9.090
10	Neoplàsies de sistema nerviós amb CC.	4.732	3.786
11	Neoplàsies de sistema nerviós sense CC.	4.218	3.374
12	Trastorns degeneratius de sistema nerviós.	3.569	2.855
13	Esclerosi múltiple i atàxia cerebel·losa.	2.638	2.110

AP-GRD (V 25.0) Codi	Descripció	Cost mitjà 2012	Cost compensable (80%)
23	Estupor i coma no traumàtics.	3.358	2.686
34	Altres trastorns del sistema nerviós amb CC.	3.747	2.998
35	Altres trastorns del sistema nerviós sense CC.	2.446	1.957
36	Procediments sobre retina.	3.673	2.938
37	Procediments sobre òrbita.	6.073	4.858
38	Procediments primaris sobre iris.	2.498	1.998
39	Procediments sobre cristal·lí amb o sense vitrectomia.	1.665	1.332
40	Procediments extraoculars excepte òrbita edat >17.	3.170	2.536
41	Procediments extraoculars excepte òrbita edat <18.	2.147	1.718
42	Procediments intraoculars excepte retina, iris i cristal·lí.	3.794	3.035
43	Hipema.	1.912	1.530
44	Infeccions agudes majors d'ull.	2.502	2.002
45	Trastorns neurològics de l'ull.	2.789	2.231
46	Altres trastorns de l'ull edat >17 amb CC.	2.994	2.395
47	Altres trastorns de l'ull edat >17 sense CC.	2.094	1.675
48	Altres trastorns de l'ull edat <18.	1.359	1.087
49	Proced. majors de cap i coll excepte per neoplàsia maligna.	6.196	4.957
55	Procediments miscel·lanis sobre oïda, nas, boca i gola.	3.240	2.592
74	Altres diagnòstics d'oïda, nas, boca i gola edat <18.	1.176	941
75	Procediments toràcics majors.	9.128	7.302
76	Altres procediments quirúrgics d'aparell respiratori amb CC.	8.041	6.433
77	Altres procediments quirúrgics d'aparell respiratori sense CC.	5.712	4.570
103	Trasplantament cardíac o implantació de sistema d'assistència cardíaca.	60.854	48.683
104	Proc. sobre vàlv. cardíques i altres proc. cardiotoràcics majors amb cat. cardíac.	27.527	22.022
105	Proc. sobre vàlv. cardíques i altres proc. cardiotoràcics majors sense cat. cardíac.	21.839	17.471
108	Altres procediments cardiotoràcics.	16.766	13.413
110	Procediments cardiovasculars majors amb CC.	14.096	11.277
111	Procediments cardiovasculars majors sense CC.	11.611	9.289
112	Procediments cardiovasculars percutanis, sense iam, insuficiència cardíaca o xoc.	4.771	3.817
115	Implant. marcapassos card. perm. amb iam, f. cardíac, xoc, desfibr. o subst. generador.	9.713	7.770
116	Altres implantacions de marcapassos cardíac permanent.	5.792	4.634
117	Revisió de marcapassos cardíac excepte substitució de generador.	4.395	3.516
118	Revisió de marcapassos cardíac substitució de generador.	3.987	3.190
120	Altres procediments quirúrgics d'aparell circulatori.	9.620	7.696
124	Trast. circulatoris excepte iam, amb cateterisme i diag. complex.	5.346	4.277
125	Trast. circulatoris excepte iam, amb cateterisme sense diag. complex.	3.400	2.720
126	Endocarditis aguda i subaguda.	13.900	11.120
127	Insuficiència cardíaca i xoc.	3.633	2.906
135	Trastorns cardíacs congènits i valvulars edat >17 amb CC.	4.026	3.221
136	Trastorns cardíacs congènits i valvulars edat >17 Sense CC.	2.703	2.162
137	Trastorns cardíacs congènits i valvulars edat <18.	2.393	1.914
138	Arítmies cardíques i trastorns de conducció amb CC.	3.054	2.443
139	Arítmies cardíques i trastorns de conducció sense CC.	2.035	1.628
144	Altres diagnòstics d'aparell circulatori amb CC.	3.953	3.162
145	Altres diagnòstics d'aparell circulatori sense CC.	2.656	2.125

AP-GRD (V 25.0) Codi	Descripció	Cost mitjà 2012	Cost compensable (80%)
191	Procediments sobre pàncrees, fetge i derivació amb CC.	13.710	10.968
192	Procediments sobre pàncrees, fetge i derivació sense CC.	11.184	8.947
201	Altres procediments quirúrgics hepatobiliars o de pàncrees.	10.553	8.442
203	Neoplàsia maligna de sistema hepatobiliar o de pàncrees.	4.487	3.590
204	Trastorns de pàncrees excepte neoplàsia maligna.	3.339	2.671
205	Trastorns de fetge exc. n. maligna, cirrosi, hepatitis alcohòlica amb CC.	3.687	2.950
206	Trastorns de fetge exc. n. maligna, cirrosi, hepatitis alcohòlica sense CC.	2.478	1.982
207	Trastorns del tracte biliar amb CC.	4.090	3.272
208	Trastorns del tracte biliar sense CC.	2.680	2.144
209	Substitució articulació major excepte maluc i reimplantació membre inferior, excepte per cc.	6.746	5.397
210	Proc. de maluc i fèmur excepte articulació major edat >17 amb CC.	9.139	7.311
211	Proc. de maluc i fèmur excepte articulació major edat >17 sense CC.	8.076	6.461
212	Proc. de maluc i fèmur excepte articulació major edat <18.	6.785	5.428
213	Amputació per trastorns musculoesquelètics i teixit connectiu.	10.966	8.773
216	Biòpsies de sistema musculoesquelètic i teixit connectiu.	5.871	4.697
217	Desbrid. fer. i emp. pell exc. fer. oberta per trast. mus. cant. i t. conec. exc. mà.	13.902	11.122
218	Proc. extr. inferior i húmer exc. maluc, peu, fèmur edat >17 amb CC.	8.748	6.998
219	Proc. extr. inferior i húmer exc. maluc, peu, fèmur edat >17 sense CC.	6.029	4.823
220	Procediments extr. inferior i húmer exc. maluc, peu, fèmur edat <18.	3.753	3.002
221	Procediments sobre el genoll amb CC.	5.083	4.066
222	Procediments sobre el genoll sense CC.	3.483	2.786
223	Proc. majors espatlla/colze, o altres procediments extr. superior amb CC.	4.186	3.349
224	Proc. espatlla, colze o avantbraç, exc. proc. major d'articulació sense CC.	4.088	3.270
225	Procediments sobre el peu.	3.650	2.920
226	Procediments sobre teixits tous amb CC.	6.770	5.416
227	Procediments sobre teixits tous sense CC.	3.648	2.918
228	Proc. major sobre polze o articulació, o altres proc. s. mà o canell amb CC.	4.042	3.234
229	Proc. sobre mà o canell, excepte proc. majors s. articulació sense CC.	2.942	2.354
230	Excisió local i eliminació disp. fixació interna de maluc i fèmur.	4.309	3.447
232	Artroscòpia.	3.120	2.496
233	Altres proc. quirúrgics de s. musculoesquelètic i t. connectiu amb CC.	8.334	6.667
234	Altres proc. quirúrgics de s. musculoesquelètic i t. connectiu sense CC.	6.020	4.816
236	Fractures de maluc i pelvis.	2.840	2.272
237	Esquinç i luxació de maluc, pelvis i cuixa.	2.903	2.322
238	Osteomielitis.	5.337	4.270
239	Fractures patològiques i neoplàsia maligna musculoesquelètica i t. connectiu.	4.163	3.330
240	Trastorns de t. connectiu amb CC.	4.308	3.446
241	Trastorns de t. connectiu sense CC.	2.831	2.265
242	Artritis sèptica.	4.242	3.394
243	Problemes mèdics de l'esquena.	2.864	2.291

AP-GRD (V 25.0) Codi	Descripció	Cost mitjà 2012	Cost compensable (80%)
244	Malalties òssies i artropaties específiques amb CC.	2.740	2.192
245	Malalties òssies i artropaties específiques sense CC.	1.705	1.364
246	Artropaties no específiques.	2.428	1.942
249	Mal funcionament, reacció o compl. de dispositiu ortopèdic.	3.270	2.616
256	Altres diagnòstics de sistema musculoesquelètic i teixit connectiu.	2.378	1.902
263	Empelt pell i/o desbrid. per úlcera cutània, cel·lulitis amb CC.	11.129	8.903
264	Empelt pell i/o desbrid. per úlcera cutània, cel·lulitis sense CC.	6.027	4.822
265	Empelt pell i/o desbrid. excepte per úlcera cutània, cel·lulitis amb CC.	8.636	6.909
266	Empelt pell i/o desbrid. excepte per úlcera cutània, cel·lulitis sense CC.	5.943	4.754
268	Procediments plàstics sobre pell, t. subcutani i mama.	5.973	4.778
269	Altres procediments sobre pell, t. subcutani i mama amb CC.	6.020	4.816
270	Altres procediments sobre pell, t. subcutani i mama sense CC.	2.990	2.392
271	Úlceres cutànies.	5.124	4.099
272	Trastorns majors de pell amb CC.	3.928	3.142
273	Trastorns majors de pell sense CC.	2.590	2.072
285	Amputació m. inferior per trast. endocrins, nutricionals i metabòlics.	11.908	9.526
286	Procediments sobre suprarenals i hipòfisi.	8.898	7.118
287	Empelt de pell i desbridament ferida per trast. endocr., nutr. i metab.	8.838	7.070
292	Altres procediments quirúrgics endocr., nutric. i metab. amb CC.	9.999	7.999
293	Altres procediments quirúrgics endocr., nutric. i metab. sense CC.	6.600	5.280
296	Trastorns nutricionals i metabòlics miscel·lanis edat >17 amb CC.	3.057	2.446
297	Trastorns nutricionals i metabòlics miscel·lanis edat >17 sense CC.	2.167	1.734
298	Trastorns nutricionals i metabòlics miscel·lanis edat <18.	1.075	860
299	Error innats del metabolisme.	2.456	1.965
300	Trastorns endocrins amb CC.	3.905	3.124
301	Trastorns endocrins sense CC.	1.908	1.526
302	Trasplantament renal.	35.913	28.730
304	Proc. s. ronyó i urèter per procediment no neoplàsic amb CC.	8.525	6.820
305	Proc. s. ronyó i urèter per procediment no neoplàsic sense CC.	7.197	5.758
308	Procediments menors sobre bufeta amb CC.	5.586	4.469
309	Procediments menors sobre bufeta sense CC.	3.575	2.860
331	Altres diagnòstics de ronyó i tracte urinari edat >17 amb CC.	3.789	3.031
332	Altres diagnòstics de ronyó i tracte urinari edat >17 sense CC.	2.277	1.822
333	Altres diagnòstics de ronyó i tracte urinari edat <18.	2.346	1.877
346	Neoplàsia maligna, aparell genital masculí, amb CC.	3.996	3.197
347	Neoplàsia maligna, aparell genital masculí, sense CC.	1.948	1.558
353	Evisceració pèlvica, histerectomia radical i vulvectomia radical.	8.833	7.066
356	Proc. de reconstrucció aparell genital femení.	4.338	3.470
357	Proc. sobre úter i annexos per neoplàsia maligna d'ovari o annexos.	8.407	6.726
358	Proc. sobre úter i annexos per ca. in situ i procés no maligne amb CC.	5.823	4.658
359	Proc. sobre úter i annexos per ca. in situ i procés no maligne sense CC.	4.498	3.598
361	Laparoscòpia o interrupció tubària incisional.	4.077	3.262
365	Altres proc. quirúrgics d'ap. genital femení.	6.072	4.858
366	Neoplàsia maligna, aparell genital femení, amb CC.	4.488	3.590
367	Neoplàsia maligna, aparell genital femení, sense CC.	2.009	1.607

AP-GRD (V 25.0) Codi	Descripció	Cost mitjà 2012	Cost compensable (80%)
401	Limfoma i leucèmia no aguda amb altres proc. quirúrgics amb CC.	10.323	8.258
402	Limfoma i leucèmia no aguda amb altres proc. quirúrgics sense CC.	6.564	5.251
403	Limfoma i leucèmia no aguda amb CC.	6.055	4.844
404	Limfoma i leucèmia no aguda sense CC.	4.246	3.397
406	Trast. mieloproliferatiu o neo. mal difer. amb proc. quirúrgic major amb CC.	13.186	10.549
407	Trast. mieloproliferatiu o neo. mal difer. amb proc. quirúrgic major sense CC.	9.610	7.688
408	Trast. mieloproliferatiu o neo. mal difer. amb un altre procediment.	5.849	4.679
409	Radioteràpia.	3.740	2.992
410	Quimioteràpia.	3.259	2.607
413	Altres trastorns mieloproliferatius o neoplàsies mal difer. amb CC.	4.806	3.845
414	Altres trastorns mieloproliferatius o neoplàsies mal difer. sense CC.	2.919	2.335
417	Septicèmia edat <18.	3.359	2.687
418	Infeccions postoperatòries i posttraumàtiques.	3.600	2.880
424	Proc. quirúrgic amb diagnòstic principal de malaltia mental.	12.555	10.044
439	Empelt cutani per lesió traumàtica.	9.213	7.370
440	Desbridament ferida per lesió traumàtica, excepte ferida oberta.	7.612	6.090
441	Procediments sobre mà per lesió traumàtica.	4.467	3.574
442	Altres procediments quirúrgics per lesió traumàtica amb CC.	8.681	6.945
443	Altres procediments quirúrgics per lesió traumàtica sense CC.	4.697	3.758
444	Lesions de localització no especificada o múltiple edat >17 amb CC.	3.371	2.697
445	Lesions de localització no especificada o múltiple edat >17 sense CC.	2.599	2.079
446	Lesions de localització no especificada o múltiple edat <18.	1.271	1.017
462	Rehabilitació.	13.059	10.447
471	Proc. majors sobre articulació m. inferior, bilateral o múltiple.	20.046	16.037
476	Procediment quirúrgic prostàtic no relacionat amb diag. principal.	19.930	15.944
477	Procediment quirúrgic no extensiu no relacionat amb diag. principal.	7.446	5.957
478	Altres procediments vasculars amb CC.	8.234	6.587
479	Altres procediments vasculars sense CC.	5.664	4.531
480	Trasplantament hepàtic i/o trasplantament intestinal.	72.604	58.083
491	Procediments majors reimplantació articulació i membre extr. superior.	7.792	6.234
530	Craniotomia amb CC major.	28.029	22.423
531	Procediments sistema nerviós excepte craniotomia amb CC major.	16.351	13.081
532	Ait, oclusions precerebrals, convulsions i cefalea amb CC major.	5.711	4.569
533	Altres trast. sistema nerviós exc. ait, convulsions i cefalea amb CC major.	9.354	7.483
534	Procediments oculars amb CC major.	8.284	6.627
535	Trastorns oculars amb CC major.	6.547	5.238
538	Procediments toràcics majors amb CC major.	17.876	14.301
539	Procediments respiratoris excepte proc. toràcics majors amb CC major.	14.278	11.422
540	Infeccions i inflamacions respiratòries excepte pneumònia simple amb CC major.	7.651	6.121
541	Pneumònia simple i altres trast. respiratoris exc. bronquitis i asma amb CC major.	5.283	4.226

AP-GRD (V 25.0) Codi	Descripció	Cost mitjà 2012	Cost compensable (80%)
543	Trast. circulatoris excepte iam, endocarditis, icc i arítmia amb CC major.	5.549	4.439
544	ICC i arítmia cardíaca amb CC major.	5.858	4.686
545	Procediment valvular cardíac amb CC major.	37.759	30.207
547	Altres procediments cardioràcics amb CC major.	32.408	25.926
548	Implantació o revisió de marcapassos cardíac amb CC major.	10.578	8.462
549	Procediments cardiovasculars majors amb CC major.	22.192	17.754
550	Altres procediments vasculars amb CC major.	12.295	9.836
558	Proc. musculoesquelètic major amb CC major.	15.915	12.732
559	Procediments musculoesquelètics no majors amb CC major.	13.783	11.026
560	Trast. musculoesq. exc. osteomiel., art. sèptica i trast. t. connect. amb CC major.	6.495	5.196
561	Osteomielitis, artritis sèptica i trast. t. connect. amb CC major.	9.382	7.506
565	Procediments endocr., nutric. i metab. exc. amputació m. inf. amb CC major.	13.294	10.635
566	Trast. endocrí, nutric. i metab. exc. trast. d'ingesta o fibrosi quística amb CC major.	5.247	4.198
567	Procediments ronyó i tracte urinari excepte trasplantament renal amb CC major.	14.455	11.564
568	Insuficiència renal amb CC major.	7.094	5.675
569	Trast. de ronyó i tracte urinari excepte insuficiència renal amb CC major.	4.863	3.890
570	Trastorns aparell genital masculí amb CC major.	5.410	4.328
571	Procediments aparell genital masculí amb CC major.	9.994	7.995
572	Trastorns aparell genital femení amb CC major.	6.797	5.438
573	Procediments no radicals aparell genital femení amb CC major.	10.187	8.150
578	Limfoma i leucèmia no aguda amb CC major.	11.852	9.482
579	Procediments per a limfoma, leucèmia i trast. mieloproliferatiu amb CC major.	25.625	20.500
580	Infeccions i parasitosis sistèmiques excepte septicèmia amb CC major.	6.817	5.454
581	Procediments per a infeccions i parasitosis sistèmiques amb CC major.	22.300	17.840
582	Lesions, enverinaments o efecte tòxic drogues exc. trauma múltiple amb CC major.	6.455	5.164
583	Procediments per a lesions excepte trauma múltiple amb CC major.	18.262	14.610
584	Septicèmia amb CC major.	8.782	7.026
585	Procediment major estómac, esòfag, duodè, i. prim i gros amb CC major.	21.074	16.859
588	Bronquitis i asma edat >17 amb CC major.	3.766	3.013
589	Bronquitis i asma edat <18 amb CC major.	2.186	1.749
602	Nounat, pes en néixer <750 g, alta amb vida.	62.692	50.154
603	Nounat, pes en néixer <750 g, èxitus.	10.306	8.245
604	Nounat, pes en néixer 750-999 g, alta amb vida.	49.776	39.821
605	Nounat, pes en néixer 750-999 g, èxitus.	12.137	9.710
606	Nounat, pes en néixer 1.000-1.499 g, amb p. quirúrgic signif., alta amb vida.	61.118	48.894
607	Nounat, pes en néixer 1.000-1.499 g, sense p. quirúrgic signif., alta amb vida.	24.642	19.714
608	Nounat, pes en néixer 1.000-1.499 g, èxitus.	21.939	17.551
609	Nounat, pes en néixer 1.500-1.999 g, amb p. quir. signif., amb múlt. prob. majors.	50.503	40.402

AP-GRD (V 25.0) Codi	Descripció	Cost mitjà 2012	Cost compensable (80%)
610	Nounat, pes en néixer 1.500-1.999 g, amb p. quir. signif., sense múlt. prob. majors.	11.503	9.202
611	Nounat, pes en néixer 1.500-1.999 g, sense p. quir. signif., amb múlt. prob. majors o vent. mec. + 96 h.	17.089	13.671
612	Nounat, pes en néixer 1.500-1.999 g, sense p. quir. signif., sense múlt. prob. majors.	11.816	9.453
613	Nounat, pes en néixer 1.500-1.999 g, sense p. quir. signif., amb problemes menors.	10.788	8.630
614	Nounat, pes en néixer 1.500-1.999 g, sense p. quir. signif., amb altres problemes.	7.354	5.883
615	Nounat, pes en néixer 2.000-2.499 g, amb p. quir. signif., amb múlt. prob. majors.	64.548	51.638
616	Nounat, pes en néixer 2.000-2.499 g, amb p. quir. signif., sense múlt. prob. majors.	19.774	15.819
617	Nounat, pes en néixer 2.000-2.499 g, sense p. quir. signif., amb múlt. prob. majors o vent. mec. + 96 h.	9.588	7.670
618	Nounat, pes en néixer 2.000-2.499 g, sense p. quir. signif., amb problemes majors.	5.772	4.618
619	Nounat, pes en néixer 2.000-2.499 g, sense p. quir. signif., amb problemes menors.	5.586	4.469
620	Nounat, pes en néixer 2.000-2.499 g, sense p. quir. signif., diag. nounat normal.	1.925	1.540
621	Nounat, pes en néixer 2.000-2.499 g, sense p. quir. signif., amb altres problemes.	3.559	2.847
622	Nounat, pes en néixer >2.499 g, amb p. quir. signif., amb múlt. prob. majors.	29.470	23.576
623	Nounat, pes en néixer >2.499 g, amb p. quir. signif., sense múlt. prob. majors.	10.322	8.258
624	Nounat, pes en néixer >2.499 g, amb procediment abdominal menor.	5.075	4.060
626	Nounat, pes en néixer >2.499 g, sense p. quir. signif., amb múlt. prob. majors o vent. mec. + 96 h.	7.188	5.750
627	Nounat, pes en néixer >2.499 g, sense p. quir. signif., amb problemes majors.	3.337	2.670
628	Nounat, pes en néixer >2.499 g, sense p. quir. signif., amb problemes menors.	2.535	2.028
629	Nounat, pes en néixer >2.499 g, sense p. quir. signif., diag. nounat normal.	1.075	860
630	Nounat, pes en néixer >2.499 g, sense p. quir. signif., amb altres problemes.	1.483	1.186
631	Displàsia broncopulm. i altres malalt. respiratòries cròniques amb origen en període perinatal.	4.342	3.474
633	Altres anomalies congènites, múltiples i no especificades, amb CC.	10.867	8.694
634	Altres anomalies congènites, múltiples i no especificades, sense CC.	10.867	8.694
640	Nounat, traslladat amb <cinc dies, no nascut al centre.	1.061	849
641	Nounat, pes en néixer >2.499 g, amb oxigenació membrana extracorpòria.	58.442	46.754
730	Craniotomia per a trauma múltiple significatiu.	24.208	19.366
731	Proc. s. columna, maluc, fèmur o membres per trauma múltiple significatiu.	25.868	20.694
732	Altres procediments quirúrgics per a trauma múltiple significatiu.	18.667	14.934
733	Diagnòstics de trauma múltiple significatiu cap, tòrax i m. inferior.	9.040	7.232
734	Altres diagnòstics de trauma múltiple significatiu.	6.934	5.547
737	Revisió de derivació ventricular.	6.218	4.974

AP-GRD (V 25.0) Codi	Descripció	Cost mitjà 2012	Cost compensable (80%)
738	Craniotomia edat <18 amb CC.	16.814	13.451
739	Craniotomia edat <18 sense CC.	11.557	9.246
740	Fibrosi quística.	7.508	6.006
755	Fusió vertebral excepte cervical amb CC.	15.962	12.770
756	Fusió vertebral excepte cervical sense CC.	11.787	9.430
757	Procediments sobre esquena i coll exc. fusió espinal amb CC.	9.839	7.871
758	Procediments sobre esquena i coll exc. fusió espinal sense CC.	6.090	4.872
761	Estupor i coma traumàtics, coma >1 h.	6.420	5.136
762	Commoció, lesió intracranial amb coma <1 h o sense coma edat <18.	1.347	1.078
763	Estupor i coma traumàtics, coma <1 h, edat <18.	2.157	1.726
764	Commoció, lesió intracranial amb coma <1 h o sense coma edat >17 amb CC.	4.833	3.866
765	Commoció, lesió intracranial amb coma <1 h o sense coma edat >17 sense CC.	2.564	2.051
766	Estupor i coma traumàtics, coma <1 h, edat >17 amb CC.	6.235	4.988
767	Estupor i coma traumàtics, coma <1 h, edat >17 sense CC.	4.590	3.672
768	Convulsions i cefalea edat <18 amb CC.	2.436	1.949
769	Convulsions i cefalea edat <18 sense CC.	1.747	1.398
776	Esofagitis, gastroenteritis i trast. digestius miscel·lanis edat <18 amb CC.	2.075	1.660
777	Esofagitis, gastroenteritis i trast. digestius miscel·lanis edat <18 sense CC.	1.165	932
786	Procediments majors sobre cap i gola per neoplàsia maligna.	15.063	12.050
787	Colecistectomia laparoscòpica amb exploració via biliar.	8.435	6.748
789	Revisió substitució genoll i reimplantació membre extr. inferior i articulació major (excepte maluc) per CC.	11.057	8.846
790	Desbr. ferida i emp. pell per fer. oberta, trast. musc. cant. i t. connect. exc. mà.	5.684	4.547
791	Desbridament de ferida per lesions amb ferida oberta.	6.924	5.539
792	Craniotomia per trauma múltiple signif. amb CC major no traumàtica.	40.404	32.323
793	Proc. per trauma múltiple signif. exc. craniotomia amb CC major no traumàtica.	42.407	33.926
794	Diagnòstic de trauma múltiple significatiu amb CC major no traumàtica.	17.468	13.974
795	Trasplantament de pulmó.	52.126	41.701
803	Trasplantament de medul·la òssia al·logènica.	48.550	38.840
805	Trasplantament simultani de ronyó i pàncrees.	60.275	48.220
806	Fusió vertebral anterior/posterior combinada amb CC.	31.014	24.811
807	Fusió vertebral anterior/posterior combinada sense CC.	18.159	14.527
808	Proced. cardiovasc. percutanis amb ima, aturada cardíaca o xoc.	7.396	5.917
809	Altres proced. cardioràctics amb diag. principal d'anomalia congènita.	23.515	18.812
810	Hemorràgia intracranial.	6.024	4.819
811	Un altre implant de sistema d'assistència cardíaca.	19.371	15.497
812	Mal funcionament, reacció o compl. de dispositiu o proc. cardíac. o vascular.	3.781	3.025
817	Revisió o substitució de maluc per complicacions.	11.581	9.265
818	Substitució de maluc excepte per complicacions.	7.590	6.072
820	Mal funcionament, reacció o compl. de dispositiu, empelt o trasplantament genitourinari.	2.869	2.295

AP-GRD (V 25.0) Codi	Descripció	Cost mitjà 2012	Cost compensable (80%)
821	Cremades extenses o de gruix total amb vent. mec. + 96 h amb empelt de pell.	51.473	41.178
822	Cremades extenses o de gruix total amb vent. mec. + 96 h sense empelt de pell.	29.987	23.990
823	Cremades de gruix total amb emp. pell o lesions inhalació amb CC o trauma sig.	22.827	18.262
824	Cremades de gruix total amb emp. pell o lesions inhalació sense CC o trauma sig.	13.431	10.745
825	Cremades de gruix total sense emp. pell o lesions inhalació amb CC o trauma sig.	12.386	9.909
826	Cremades de gruix total sense emp. pell o lesions inhalació sense CC o trauma sig.	4.793	3.834
827	Cremades no extenses amb lesió per inhalació, CC o trauma significatiu.	8.989	7.191
828	Cremades no extenses sense lesió per inhalació, CC o trauma significatiu.	4.246	3.397
829	Trasplantament de pàncrees.	97.727	78.182
833	Procediments vasculars intracranials amb diag. princ. d'hemorràgia.	30.804	24.643
836	Procediments espinals amb CC.	19.819	15.855
837	Procediments espinals sense CC.	10.084	8.067
838	Procediments extracranials amb CC.	9.453	7.562
839	Procediments extracranials sense CC.	8.667	6.934
849	Implant de desfibril·lador amb cateterisme cardíac, amb iam, aturada cardíaca o xoc.	19.359	15.487
850	Implant de desfibril·lador amb cateterisme cardíac, sense iam, aturada cardíaca o xoc.	16.292	13.034
851	Implant de desfibril·lador sense cateterisme cardíac.	10.499	8.399
852	Procediment cardiovascular percutani amb stent no alliberador de fàrmac, sense iam.	4.592	3.674
853	Procediment cardiovascular percutani amb stent alliberador de fàrmac, amb iam.	7.853	6.282
854	Procediment cardiovascular percutani amb stent alliberador de fàrmac, sense iam.	5.025	4.020
864	Fusió vertebral cervical amb CC.	11.946	9.557
865	Fusió vertebral cervical sense CC.	8.038	6.430
866	Escissió local i extracció de dispositiu fixació interna excepte maluc i fèmur, amb CC.	7.424	5.939
867	Escissió local i extracció de dispositiu fixació interna excepte maluc i fèmur, sense CC.	4.153	3.322
877	Oxig. memb. extrac. o traqueostomia amb vent. mec. + 96 h o sense diag. princ. trast. orl amb proc. quir. major.	73.648	58.918
878	Traqueostomia amb vent. mec. + 96 h o sense diag. princ. trastorns orl sense proc. quir. major.	51.454	41.163
879	Craniotomia amb implant. de dispositiu o subst. antineoplàstica major o diag. principal de sist. nerv. central agut complex.	20.700	16.560
880	Accident isquèmic agut amb utilització agent trombolític.	8.687	6.950
881	Diagnòstic de sistema respiratori amb ventilació mecànica + 96 h.	22.607	18.086
882	Diagnòstic de sistema respiratori amb ventilació mecànica <96 h.	9.964	7.971
884	Fusió espinal excepte cervical amb curvatura de columna o malignitat o infec. o 9+ fusions.	19.393	15.514
887	Infeccions bacterianes i tuberculosi del sistema nerviós.	8.741	6.993

AP-GRD (V 25.0) Codi	Descripció	Cost mitjà 2012	Cost compensable (80%)
888	Infeccions no bacterianes del sistema nerviós excepte meningitis vírica.	5.768	4.614
889	Convulsions edat >17 amb CC.	3.519	2.815
890	Convulsions edat >17 sense CC.	3.201	2.561
891	Cefalea edat >17.	2.144	1.715
892	Procediment de stent d'artèria caròtida.	6.278	5.022
893	Procediments cranials/facials.	7.014	5.611
896	Procediments majors sobre bufeta.	14.934	11.947
899	Infeccions postoperatòries o posttraumàtiques amb proc. quirúrgic.	8.655	6.924
900	Septicèmia amb vent. mec. +96 hores edat >17.	8.501	6.801
901	Septicèmia sense vent. mec. +96 hores edat >17.	4.198	3.358