

CONSEJERIA DE AGRICULTURA Y PESCA

ORDEN de 23 de diciembre de 2003, por la que se subsanan errores a la de 30 de septiembre de 2003, por la que se establecen los requisitos para la utilización de la mención Vino de la Tierra para los vinos originarios de la Sierra Sur de la provincia de Jaén (BOJA núm. 196, de 10.10.2003).

Advertido error en la Orden de 30 de septiembre de 2003, por la que se establecen los requisitos para la utilización de la mención Vino de la Tierra para los vinos originarios de la Sierra Sur de la provincia de Jaén, publicada en el BOJA núm. 196, de 10 de octubre, se procede a su corrección en la siguiente forma:

- En el preámbulo de la Orden, la referencia al artículo 5 del Real Decreto 409/2001, de 20 de abril (BOE núm. 114, de 12 de mayo de 2001) por el que se establece las reglas generales de utilización de indicaciones geográficas en la designación de vinos de mesa, debe sustituirse por la del artículo 3 del Real Decreto 1126/2003, de 5 de septiembre (BOE núm. 228, de 23 de septiembre) por el que se establece las reglas generales de la utilización de las indicaciones geográficas y de la mención tradicional «Vino de la Tierra» en la designación de los vinos.

- Del mismo modo, en el artículo 1, la referencia al Real Decreto 409/2001, de 20 de abril, debe sustituirse por la del Real Decreto 1126/2003, de 5 de septiembre.

Sevilla, 23 de diciembre de 2003

PAULINO PLATA CANOVAS
Consejero de Agricultura y Pesca

CONSEJERIA DE SALUD

ORDEN de 19 de diciembre de 2003, por la que se revisan los precios públicos de los Servicios Sanitarios prestados a pacientes no beneficiarios del Servicio Andaluz de Salud en centros sanitarios dependientes del mismo.

De conformidad con lo establecido en los artículos 54 y 56 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, la Ley 4/1988, de 5 de julio, de Tasas y Precios Públicos de la Comunidad Autónoma de Andalucía, en sus artículos 5 y 145, respectivamente, define y regula el régimen jurídico de los precios públicos.

Por acuerdo del Consejo de Gobierno de 10 de enero de 1989 se autorizó al Servicio Andaluz de Salud a la percepción de precios públicos por determinados conceptos (servicios) que se presten a tercero en Instituciones Sanitarias del mismo.

Mediante Orden de la Consejería de Salud de 28 de junio de 1993 se fijaron los precios públicos de los servicios sanitarios prestados a pacientes no beneficiarios del Servicio Andaluz de Salud, en centros sanitarios dependientes del mismo. Con posterioridad mediante Ordenes de la Consejería de Salud de 31 de julio de 1998, de 11 de mayo de 2001 y de 24 de abril de 2002 se revisaron los precios públicos fijados por la Orden antes citada de acuerdo con el incremento del índice general nacional de precios de consumo.

Siendo necesaria la actualización de los precios públicos de acuerdo con el incremento general de precios con el fin de seguir repercutiendo los costes reales de los servicios sanitarios que se prestan por el Organismo a terceros que no tienen derecho a recibir asistencia con cargo al mismo o, en los casos en que teniendo ese derecho, existe un tercero obligado al pago, como son Compañías Aseguradoras en casos de accidentes de tráfico, Mutuas Patronales en casos de accidentes

de trabajo y otras; y asimismo con el fin de establecer, de manera homogénea, los servicios sanitarios objeto de facturación en toda la red del Servicio Andaluz de Salud, fijando tarifas del mismo carácter de acuerdo con los costes reales y la importancia de los servicios que se prestan, como asimismo unificar criterios en dichas facturaciones con objeto de facilitar a todos los centros sanitarios el instrumento preciso de actualización y revisión de sus actuales criterios de actuación, resulta necesaria la aprobación de la presente norma.

En su virtud, y de conformidad con la habilitación contenida en el artículo 145.2 de la Ley 4/1988, de 5 de julio, de Tasas y Precios Públicos de la Comunidad Autónoma de Andalucía y las atribuciones que me están conferidas por el artículo 44.º,4 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma,

DISPONGO

Artículo 1. Los precios públicos de los servicios sanitarios prestados en centros hospitalarios del Servicio Andaluz de Salud, quedan fijados en las cuantías que figuran en el anexo I de la presente Orden.

Artículo 2. Los precios públicos de los servicios sanitarios prestados en centros de atención primaria del Servicio Andaluz de Salud, quedan fijados en las cuantías que figuran en el anexo II de la presente Orden.

Artículo 3. Los precios públicos del transporte sanitario, cuando este servicio se preste con medios propios del Servicio Andaluz de Salud, quedan fijados en las cuantías que figuran en el anexo III de la presente Orden.

Artículo 4. Los precios públicos reflejados en los anexos I, II y III, incluyen el Impuesto sobre el Valor Añadido (IVA) en aquellos supuestos que no gocen de exención.

Artículo 5. Las cuantías de los precios públicos reflejados en los Anexos I, II y III se aplicarán en la facturación de los servicios sanitarios prestados a pacientes no beneficiarios de la Seguridad Social, así como los casos en que, siendo el paciente beneficiario, exista un tercero obligado al pago.

Artículo 6. La facturación por los servicios prestados será realizada por el procedimiento que al efecto establezca el Servicio Andaluz de Salud.

Disposición transitoria única.

Serán reconocidos, hasta la finalización de su vigencia, incluidas sus posibles prórrogas, los precios acordados en el Convenio Marco de Asistencia Sanitaria entre el Servicio Andaluz de Salud y el Consorcio de Compensación de Seguros y la Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras.

Disposición adicional única.

Quedan excluidos de la presente Orden los Precios Públicos relativos a los Centros Regionales de Transfusión que se regulen por disposiciones específicas.

Disposición derogatoria única.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en la presente Orden y, en especial, la Orden de 24 de abril de 2002, por la que se revisan los precios públicos de los servicios sanitarios prestados a pacientes no beneficiarios del Servicio Andaluz de Salud en centros sanitarios dependientes del mismo.

Disposición final primera.

La aplicación de las tarifas recogidas en la presente Orden se realizará por el Servicio Andaluz de Salud, con efectos

desde el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Disposición final segunda.

Se faculta al Servicio Andaluz de Salud para que dicte las instrucciones necesarias para el desarrollo y aplicación de los dispuesto en esta Orden.

Sevilla, 19 de diciembre de 2003

FRANCISCO VALLEJO SERRANO
Consejero de Salud

ANEXO I

TARIFAS DE SERVICIOS SANITARIOS EN CENTROS HOSPITALARIOS

1. Asistencia hospitalaria

1.1. Tarifas de hospitalización «por día de estancia y cama ocupada».

Según la clasificación de hospitales que aparece al final del presente Anexo:

- Hospitales Relación núm. 1: 279,00 euros.
- Hospitales Relación núm. 2: 216,16 euros.
- Hospitales Relación núm. 3: 205,08 euros.

Estos precios incluyen la asistencia médica, técnicas diagnósticas básicas, cuidados de enfermería, curas, medicación, alimentación y estancia del paciente en habitación compartida. Se incluye, además, la rehabilitación, radioterapia, superficial, fisioterapia, logopedia, radiología convencional, ecografía, electrocardiografía, electroencefalografía y pruebas de laboratorio convencionales (hemograma citomorfológico, bioquímica general y orina), mientras el paciente esté hospitalizado.

Para la estancia en aquellas Unidades que requieran una mayor atención (Unidad de Medicina Intensiva, Unidad de Quemados, Unidad de Postoperatorio Cardiovascular, o de Trasplantes o de Aislamiento por inmunosupresión o por infecto-contagiosidad), se facturará incrementando en un 65% la correspondiente tarifa por hospitalización.

1.2. Hospitalización de día.

La tarifa a aplicar en la facturación por hospitalización de día será el 50% de la establecida «por día de estancia y cama ocupada» del hospital que se trae. En dicha tarifa queda excluida la medicación, que será facturada aparte o facilitada por el paciente.

1.3. Hospitalización domiciliaria.

La tarifa a aplicar en la facturación por hospitalización domiciliaria será de 25% de la establecida «por día de estancia y cama ocupada» del hospital que se trate. En dicha tarifa queda excluida la medicación, que será facturada aparte o facilitada por el paciente.

2. Tarifas por asistencia ambulatoria.

Por primera consulta, entendiéndose como tal la actuación del facultativo efectuada en el Centro de asistencia como primera intervención en el proceso patológico, para la orientación diagnóstica y terapéutica del mismo, incluyendo, a título enunciativo, las siguientes pruebas estándar:

- Analítica (exploraciones automatizadas).
- ECG.
- Radiología simple.

Se facturará, tanto para Hospitales como Centros de Especialidades (asimilando estos últimos a la relación núm. 3 de hospitales), el 50% de la tarifa fijada para la estancia. Se

incluye en este concepto la segunda consulta, entendiéndose por ésta la que se deriva de la recogida de pruebas encaminadas a la orientación diagnóstica y terapéutica del proceso.

Las consultas sucesivas se tarificarán al 25% de la estancia según los conceptos anteriormente mencionados.

Las consultas de urgencias devengarán la misma tarifa que la primera consulta.

Igualmente, se aplicará el 50% de la tarifa asignada por estancia a los procesos quirúrgicos que no originen ingresos en planta de hospitalización.

3. Tratamiento mediante hemodiálisis.

Por cada sesión de hemodiálisis, tanto a pacientes hospitalizados como en carácter ambulatorio: 131,74 euros.

4. Radioterapia:

Por cada sesión de radioterapia superficial: 16,20 euros.

Por cada sesión de radioterapia profunda: 33,36 euros.

5. Fisioterapia/rehabilitación/logopedia.

Por cada sesión de tratamiento de rehabilitación fisioterapia o logopedia: 15,75 euros.

6. Rehabilitación para paralíticos cerebrales.

Por cada sesión de tratamiento de rehabilitación integral, incluyendo fisioterapia, logopedia, foniatría, terapia ocupacional, ortopedia y neuropediatría: 62,17 euros.

7. Quimioterapia.

Por cada sesión de quimioterapia: 33,36 euros.

8. Tomografía axial computarizada.

Por cada exploración mediante TAC, bien sea de cráneo o de cuerpo entero, con contraste o sin él, se facturará como compensación a los gastos de material por exploración, la cantidad de: 219,68 euros.

9. Resonancia nuclear magnética.

Por cada sesión de configuración:

Simple 447,65 euros.

Doble 538,83 euros.

10. Litotricia renal extracorpórea.

Por intervención de litofragmentación mediante la técnica de litotricia extracorpórea por ondas de choque: 1.562,65 euros.

Este precio incluye la hospitalización que pueda necesitar el paciente en relación con el tratamiento, antes y después del mismo, los procedimientos quirúrgicos y auxiliares que pudieran requerirse como complementarios (implantación catéter doble, ureteroscopia, litotricia percutánea, etc...). Asimismo, comprende el tratamiento completo de litotricia extracorpórea por ondas de choque, cualquiera que sea el número de reinersiones, incluye también la asistencia por equipo médico especializado, enfermeras/os, personal auxiliar sanitario, la utilización de locales y material fungible necesario, así como controles pre y post-litofragmentación.

11. Radiología:

Convencional: 27,98 euros.

Ecografías: 41,45 euros.

Hemodinámica:

- Diagnósticas: 821,92 euros.

- Intervencionistas: 1.305,63 euros.

Angiografías: 708,77 euros.

12. Electrocardiología:

ECG de esfuerzo: 82,89 euros.
 Holter: 165,79 euros.
 Ecocardiograma: 82,89 euros.
 Estudio Electrofisiológico: 414,49 euros.

13. Laboratorio.

Por cada unidad analítica: 2,36 euros.

Se tomará como referencia, para este apartado, el Baremo Oficial de Honorarios de la Asociación Española de Biopatología Clínica.

14. Anatomía Patológica:

Biopsias: 78,75 euros.
 Citologías: 38,95 euros.

15. Endoscopias:

Digestivas (Diagnósticas o terapéuticas):

- Altas: 47,25 euros.
 - Bajas: 209,94 euros.

Respiratorias: 38,95 euros.

Urologías: 162,49 euros.

16. Pruebas Alérgicas.

Test cutáneo: 8,28 euros.

17. Exploraciones neurofisiológicas:

EEG Simples: 59,02 euros.

EEG con cuantificación (Cartografía, Reparto de frecuencia, comparación de estadística con patrón de normalidad, etc...): 165,79 euros.

Electromiograma: 268,72 euros.
 Potenciales evocados: 301,24 euros.
 Estudio del sueño: 433,72 euros.
 Electro-retinograma: 124,35 euros.
 Electro-oculograma: 124,35 euros.
 Nistagmograma: 124,35 euros.
 Audiometría objetiva: 165,79 euros.

18. Medicina nuclear:

Estudio de ventilación pulmonar: 290,14 euros.

Cardiaco:

Diagnóstico de IAM con Talio: 290,14 euros.
 Ventriculografía isotópica en equilibrio: 290,14 euros.
 Exploración morfofuncional de vías biliares con HIDA:

290,14 euros.

Gammagrafía con 67.GA: 290,14 euros.

Diagnóstico de hemorragias digestivas con trazadores: 290,14 euros.

Test de absorción de Vit B-12 (Schilling): 82,89 euros.

Cisternografía Isotópica: 290,14 euros.

Test de esfuerzo con Talio y Tomografía: 497,38 euros.

Tratamiento de metástasis del cáncer diferenciado de tiroides y ablación de restos tiroideos: 828,97 euros.

Gammagrafía de tiroides con 99 mtc: 207,25 euros.

Diagnóstico de extensión de cáncer tiroideo, paratiroideo y cápsulas suprarrenales: 497,28 euros.

Tratamiento del hipertiroidismo (131.I): 497,38 euros.

Gammagrafía ósea: 207,25 euros.

Gammagrafía de perfusión pulmonar: 207,25 euros.

Diagnóstico de IAM con pirofosfatos: 207,25 euros.

Gammagrafía hepática: 207,25 euros.

Exploración de mucosa gástrica ectópica: 207,25 euros.

Exploración de reflujo gástrico: 207,25 euros.

Investigación de flujo venoso: 207,25 euros.

Gammagrafía de glándulas salivares: 207,25 euros.

Estudios y tratamientos articulares: 414,49 euros.

Investigación de TVP con hemáties marcados: 207,25 euros.

Gammagrafía renal: 290,14 euros.

Gammagrafía cerebral: 207,25 euros.

Renograma Isotópico: determinación FPPE y valoración de filtrado glomerular: 207,25 euros.

Otras gammagrafías: 207,25 euros.

TPA, Renina, Aldosterona y otras determinaciones analíticas por RIA: 41,45 euros.

19. Estudios Genéticos:

Capacitación: 165,79 euros.

Cariotipo de líquido amniótico: 331,59 euros.

Cariotipo de biopsia de corion: 414,49 euros.

Cariotipo de médula ósea: 124,35 euros.

Cariotipo en sangre periférica: 165,79 euros.

Cariotipo en tejidos cultivados: 331,59 euros.

Estudio Molécula: 373,04 euros.

GIFT: 414,49 euros.

CLASIFICACIÓN DE HOSPITALES

Relación núm. 1:

- Hospital Universitario «Puerta del Mar». Cádiz.
- Hospital Universitario «Reina Sofía». Córdoba.
- Hospital Universitario «San Cecilio». Granada.
- Hospital Universitario «Virgen de las Nieves». Granada.
- Hospital «Carlos Haya». Málaga.
- Hospital Universitario «Virgen Macarena». Sevilla.
- Hospital Universitario «Virgen del Rocío». Sevilla.

Relación núm. 2:

- Hospital «Torrecárdenas». Almería.
- Hospital de Jerez. Jerez de la Frontera. Cádiz.
- Hospital Universitario de Puerto Real. Cádiz.
- Hospital «Juan Ramón Jiménez». Huelva.
- Complejo Hospitalario de Jaén.
- Hospital Universitario «Virgen de la Victoria». Málaga.
- Hospital Universitario «Nuestra Señora de Valme». Sevilla.

Relación núm. 3:

- Hospital «La Inmaculada» de Huércal-Overa. Almería.
- Hospital «Punta Europa» de Algeciras. Cádiz.
- Hospital de La Línea de la Concepción. Cádiz.
- Hospital «Valle de los Pedroches» de Pozoblanco. Córdoba.
- Hospital «Infanta Margarita» de Cabra. Córdoba.
- Hospital «Santa Ana» de Motril. Granada.
- Hospital de Baza. Granada.
- Hospital de Riotinto. Huelva.
- Hospital «Infanta Elena». Huelva.
- Hospital «San Juan de la Cruz» de Ubeda. Jaén.
- Hospital «San Agustín» de Linares. Jaén.
- Hospital «La Axarquía» de Vélez-Málaga. Málaga.
- Hospital «La Serranía» de Ronda. Málaga.
- Hospital de Antequera. Málaga.
- Hospital «Ntra. Sra. de la Merced» de Osuna. Sevilla.

ANEXO II

TARIFAS DE SERVICIOS SANITARIOS EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Tarifa A. Básica:

Primera consulta: 39,94 euros.

Consultas sucesivas: 19,96 euros.

Tarifa B. Consulta con pruebas complementarias.

Entendiendo por éstas las que precisen el necesario apoyo y realización de las siguientes técnicas auxiliares para el diagnóstico: Analítica (exploraciones automatizadas), ECG y Radiología simple:

Primera consulta: 49,93 euros.
Consultas sucesivas: 24,96 euros.

Tarifa C. Consulta con cuidados de enfermería.

Son aquéllas en las que se precisa la intervención, auxilio o atención de enfermeras/os.

	Sin pruebas	Con pruebas
Primera consulta	47,92 euros	59,91 euros
Consultas sucesivas	23,95 euros	29,96 euros

Tarifas D. Consultas de Enfermería.

Son aquellas que se desarrollan directamente por enfermeras/os, sin intervención médica: 15,95 euros.

Tarifas E. Consultas a domicilio.

Entendiendo éstas por las que precisen el traslado del personal sanitario, bien sea al domicilio del paciente o en algún lugar externo a las consultas del Centro Asistencial.

E.1. Sin cuidados de enfermería.

	Sin pruebas	Con pruebas
Primera consulta	47,92 euros	59,91 euros
Consultas sucesivas	23,95 euros	29,96 euros

E.2. Con cuidados de enfermería.

	Sin pruebas	Con pruebas
Primera consulta	57,50 euros	71,89 euros
Consultas sucesivas	28,76 euros	35,95 euros

Tarifas F. Intervenciones Quirúrgicas Ambulatorias: 59,91 euros.

Tarifas G. Fisioterapia/Rehabilitación/Logopedia.

Por cada sesión de tratamiento de rehabilitación/fisioterapia/logopedia: 15,75 euros.

Tarifas H. Laboratorio.

Por cada unidad analítica: 2,36 euros.

Se tomará como referencia, para este apartado, el Baremo Oficial de Honorarios de la Asociación Española de Biopatología Clínica.

ANEXO III

TARIFAS DE TRANSPORTE SANITARIO

1. Ambulancias no asistidas o asistibles:

- Por servicio interurbano: 1,28 euros por km. recorrido.
- Por servicio urbano:

Poblaciones de hasta 200.000 habitantes: 43,78 euros.
Poblaciones entre 200.001 y 500.000 habitantes: 74,21 euros.
Poblaciones entre 500.001 y 1.000.000 habitantes: 95,88 euros.

2. Ambulancias asistidas:

- Por servicio urbano: 155,12 euros.
- Por servicio interurbano: 2,08 euros por km. recorrido.

ORDEN de 19 de diciembre de 2003, por la que se revisan los precios públicos que regirán la prestación de servicios por los Centros de Transfusión.

De conformidad con lo establecido en los artículos 54 y 56 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, la Ley 4/1988, de 5 de julio, de Tasas y Precios Públicos de la Comunidad Autónoma de Andalucía, en sus artículos 5 y 145, respectivamente, define y regula el régimen jurídico de los precios públicos.

Por acuerdo del Consejo de Gobierno de 10 de enero de 1989 se autorizó al Servicio Andaluz de Salud a la percepción de precios públicos por determinados conceptos (servicios) que se presten a terceros en Instituciones Sanitarias del mismo.

Mediante nuevo Acuerdo del Consejo de Gobierno de 9 de junio de 1992 se aprueban los items correspondientes al establecimiento de precios públicos relacionados con actividades y servicios catalogados dentro del área de la transfusión, que fue completado mediante otro Acuerdo del Consejo de Gobierno de 13 de julio de 1993.

Finalmente, el Acuerdo del Consejo de Gobierno de 1 de marzo de 1994 fijó los precios públicos que rigen la prestación de servicios por los Centros de Transfusión, los cuales han sido red denominados en euros por Orden de 29 de noviembre de 2001 de la Consejería de Salud.

Habida cuenta del dilatado tiempo transcurrido desde la fijación de los precios por el Consejo de Gobierno, resulta necesaria la actualización de los mismos de acuerdo con el incremento general de precios con el fin de seguir repercutiendo los costes reales de los servicios que se prestan por los centros de transfusión del Organismo. Para ello resulta necesaria la aprobación de la presente norma.

Se exceptúa de la revisión de precios el concepto «incremento por desleucocitación mediante filtro» debido a que su coste original derivaba del reducido número de unidades filtradas, en tanto que la actual generalización del filtrado reduce su coste en una proporción similar al incremento general de precios.

Por las razones expuestas y de conformidad con la habilitación contenida en el artículo 145.2 de la Ley 4/1988, de 5 de julio, de Tasas y Precios Públicos de la Comunidad Autónoma de Andalucía y las atribuciones que me están conferidas por el artículo 44.º.4 de la Ley 6/1983, de 21 de julio, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma.

DISPONGO

Artículo 1. Los precios públicos de los servicios prestados por los centros de transfusión y bancos de sangre del Servicio Andaluz de Salud, que fueron fijados por Acuerdo del Consejo de Gobierno de 1 de marzo de 1994 y red denominados en euros por Orden de la Consejería de Salud de 29 de noviembre de 2001, quedan fijados en las cuantías que figuran en el anexo de la presente Orden.

Artículo 2. La presente Orden producirá efectos a partir del día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, 19 de diciembre de 2003

FRANCISCO VALLEJO SERRANO
Consejero de Salud