

medios anuales. Cuando no estén disponibles los valores de todos los trimestres del último año y, por tanto, del valor medio anual, para obtener la variación en este año, se considera la evolución de los cuatro últimos trimestres disponibles.

Para aquellos municipios cuyo valor de aprobación de las ponencias sea anterior a 1987, se toma como valor inicial el correspondiente al año 1987.

Los coeficientes se calculan utilizando las tablas elaboradas por los Departamentos de la Administración del Estado competentes en materia de vivienda para los siguientes criterios:

- Media nacional.
- Media de Cantabria.
- Según tamaño del municipio
- Según áreas geográficas homogéneas.
- Según localización o situación geográfica.

Cada municipio se encuadra, en función de su población, dentro de un grupo de los posibles para cada criterio. Para cada municipio se calculan varios valores del coeficiente multiplicador del valor catastral (CMVC), atendiendo a los criterios de presentación de las estadísticas (media nacional, media de Cantabria, tamaño del municipio, localización y áreas geográficas) y, a su vez, utilizando datos medios anuales y trimestrales. De los valores obtenidos se considera el valor mínimo.

#### ANEXO II

COEFICIENTES APLICABLES AL VALOR CATASTRAL PARA ESTIMAR EL VALOR REAL DE DETERMINADOS BIENES INMUEBLES URBANOS A EFECTOS DE LOS IMPUESTOS SOBRE TRANSMISIONES PATRIMONIALES Y ACTOS JURÍDICOS DOCUMENTADOS Y SOBRE SUCESIONES Y DONACIONES

#### PROVINCIA DE CANTABRIA

Cod. INE	Municipio	Año de aplicación de la última revisión catastral	Valor del coeficiente
39001	Alfoz de Lloredo	1995	4,60
39002	Ampuero	1994	4,10
39003	Anievas	2007	2,00
39004	Arenas de Iguña	1989	5,30
39005	Argoños	2000	4,50
39006	Arnuero	2007	2,00
39007	Arredondo	1987	6,40
39008	El Astillero	2000	4,50
39009	Bárcena de Cicero	2001	4,00
39010	Bárcena Pie de Concha	1990	4,20
39011	Bareyo	1994	4,10
39012	Cabezón de la Sal	1996	4,10
39013	Cabezón de Liébana	2007	2,00
39014	Cabuérniga	1987	6,40
39015	Camaleño	2000	4,50
39016	Camargo	2000	4,50
39017	Campoo de Yuso	1986	6,40
39018	Cartes	2002	3,50
39019	Castañeda	2005	2,30
39020	Castro Urdiales	2007	2,00
39021	Cieza	1986	6,40
39022	Cillorigo de Liébana	2000	4,50
39023	Colindres	1994	4,10
39024	Comillas	1998	5,00
39025	Los Corrales de Buelna	1995	4,50
39026	Corvera de Toranzo	1994	4,10
39027	En medio	2005	2,30
39028	Entrambasaguas	2004	2,50
39029	Escalante	2004	2,50
39030	Guriezo	1994	4,10
39031	Hazas del Cesto	2007	2,00
39032	Hernandad de Campoo de Suso	2005	2,30
39033	Herrerías	1990	4,20
39034	Lamasón	1990	4,20
39035	Laredo	2000	4,50
39036	Liendo	2001	4,00
39037	Liérganes	2005	2,30
39038	Limpias	1994	4,10
39039	Luenta	1987	6,40
39040	Marina de Cudeyo	2001	4,00
39041	Mazcuerras	1998	5,00
39042	Medio Cudeyo	1996	4,10
39043	Meruelo	2000	4,50
39044	Miengo	1999	4,90
39045	Miera	1987	6,40
39046	Molledo	1987	6,40
39047	Noja	1995	4,60
39048	Penagos	2006	2,10

Cod. INE	Municipio	Año de aplicación de la última revisión catastral	Valor del coeficiente
39049	Peñarrubia	2004	2,50
39050	Pesaguero	2006	2,10
39051	Pesquera	1994	4,10
39052	Pielagos	1996	4,10
39053	Polaciones	1990	4,20
39054	Polanco	2006	2,10
39055	Potes	2005	2,30
39056	Puente Viesgo	2002	3,50
39057	Ramales de la Victoria	1994	4,10
39058	Rasines	1990	4,20
39059	Reinosa	2007	2,00
39060	Reocín	2002	3,50
39061	Ribamontan al Mar	1995	4,60
39062	Ribamontan al Monte	2000	4,50
39063	Rionansa	1994	4,10
39064	Riotuerto	2002	3,50
39065	Rozas de Valdearroyo	1986	6,40
39066	Ruente	2002	3,50
39067	Ruesga	1987	6,40
39068	Ruiloba	1999	4,90
39069	San Felices de Buelna	1994	4,10
39070	San Miguel de Aguayo	2007	2,00
39071	San Pedro del Romeral	1989	5,30
39072	San Roque de Riomiera	1989	5,30
39073	Santa Cruz de Bezana	1989	5,30
39074	Santa María de Cayón	1989	5,30
39075	Santander	1997	4,20
39076	Santillana del Mar	2007	2,00
39077	Santiurde de Reinosa	1994	4,10
39078	Santiurde de Toranzo	1994	4,10
39079	Santoña	2001	4,00
39080	San Vicente de la Barquera	1992	3,10
39081	Saro	2006	2,10
39082	Selaya	2003	3,00
39083	Soba	1994	4,10
39084	Solórzano	2007	2,00
39085	Suances	2006	2,10
39086	Los Tojos	1986	6,40
39087	Torrelavega	1997	4,20
39088	Tresviso	2006	2,10
39089	Tudanca	1989	5,30
39090	Udías	2006	2,10
39091	Valdáliga	1996	4,10
39092	Valdeolea	1986	6,40
39093	Valdeprado del Río	2006	2,10
39094	Valderredible	2005	2,30
39095	Vai de San Vicente	1996	4,10
39096	Vega de Liébana	2004	2,50
39097	Vega de Pas	2007	2,00
39098	Villacarriedo	2007	2,00
39099	Villaescusa	2005	2,30
39100	Villafufre	1994	4,10
39101	Villaverde	1990	4,20
39102	Voto	1999	4,90

07/4492

#### CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES

Orden SAN/14/2007, de 2 de marzo, por la que se fijan las cuantías de los precios públicos de los servicios sanitarios prestados por el Servicio Cántabro de Salud.

El Decreto 13/2004, de 12 de febrero, por el que se regulan los precios públicos de los servicios sanitarios del Servicio Cántabro de Salud, constituye el marco regulador específico a tener en cuenta para la determinación de los precios públicos de los servicios sanitarios prestados en los centros y establecimientos dependientes del Servicio Cántabro de Salud a usuarios admitidos como pacientes privados, conforme a lo previsto en el artículo 16 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, así como de los facilitados a pacientes beneficiarios de las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud cuando su importe haya de ser reclamado a un tercero obligado a su pago, como determina el artículo 83 del mismo texto legal.

El artículo 4 de dicho Decreto determina que la fijación de los precios públicos de los servicios sanitarios prestados por el Servicio Cántabro de Salud se establecerá mediante Orden de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, resultando procedente la actualización de la cuantía de los precios públicos fijados en la Orden de 25 de mayo de 2005, de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.

En virtud de lo expuesto, en ejercicio de las facultades atribuidas por el artículo 33 de la Ley 6/2002, de 10 de diciembre, de Régimen Jurídico del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria, y de conformidad con lo previsto en el artículo 16 de la Ley de Cantabria 9/1992, de 18 de diciembre, de Tasas y Precios Públicos, con el previo informe favorable de la Consejería de Economía y Hacienda, e informado el Consejo de Gobierno de Cantabria,

#### DISPONGO

Artículo 1.- De conformidad con el artículo 4.1 del Decreto 13/2004, de 12 de febrero, la presente Orden tiene por objeto fijar la cuantía de los precios públicos de los servicios sanitarios prestados en los centros y establecimientos dependientes del Servicio Cántabro de Salud a los usuarios admitidos como pacientes privados, así como de los facilitados a pacientes beneficiarios de las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud cuando exista un tercero obligado a su pago, todo ello según lo dispuesto en los artículos 16 y 83 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y en el artículo 3 del Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, de ordenación de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud.

Artículo 2.- Los precios públicos de los servicios sanitarios prestados en los Centros Hospitalarios del Servicio Cántabro de Salud quedan fijados en las cuantías que figuran en el Anexo I de esta Orden.

Artículo 3.- Los precios públicos de los servicios sanitarios prestados en los Centros de Atención Primaria del Servicio Cántabro de Salud quedan fijados en las cuantías que figuran en el Anexo II de la presente Orden.

Artículo 4.- Los precios públicos de los servicios de transporte sanitario prestados con medios dependientes del Servicio Cántabro de Salud quedan fijados en las cuantías que figuran en el Anexo III de la presente Orden.

#### DISPOSICIÓN ADICIONAL ÚNICA

Los precios de los servicios sanitarios prestados a pacientes cuyo pago haya de ser abonado por un tercero con el que el Servicio Cántabro de Salud tenga suscrito un Convenio o Concierto serán los acordados expresamente en el texto convenido. Respecto de los conceptos de asistencia sanitaria cuyo precio no se encuentre fijado en el Convenio o Concierto suscrito se estará a lo regulado en los Anexos de esta Orden.

#### DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA

Queda derogada la Orden de 25 de mayo de 2005 de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales por la que se fijan las cuantías de los precios públicos de los servicios sanitarios prestados por el Servicio Cántabro de Salud, y cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a la presente Orden.

#### DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA

Se faculta al Director Gerente del Servicio Cántabro de Salud para que dicte las instrucciones necesarias para el desarrollo y aplicación de lo dispuesto en esta Orden.

#### DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el BOC.

Santander, 2 de marzo de 2007.-La consejera de Sanidad y Servicios Sociales, Rosario Quintana Pantaleón.

#### ANEXO I

#### PRECIOS DE LOS SERVICIOS SANITARIOS EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS

##### 1. Asistencia hospitalaria.

Los precios para los distintos tipos de asistencia hospitalaria regulados en este apartado se han fijado teniendo en cuenta el nivel de medios asistenciales del centro en el que se presten. A tal efecto, de los hospitales actualmente dependientes del Servicio Cántabro de Salud, el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla se clasifica en el nivel I, y el Hospital Comarcal Sierrallana y el Hospital Comarcal Laredo en el nivel II.

Esta clasificación se aplicará únicamente a aquellos conceptos en los que su precio se determine expresamente en función del nivel del centro hospitalario.

##### 1.1 Hospitalización por día de estancia y cama ocupada.

Los precios por hospitalización por día de estancia y cama ocupada, de acuerdo con la clasificación de los hospitales por niveles, serán los siguientes:

Tipo de estancia según la clasificación de los hospitales	Precio por estancia diaria en euros
Nivel I	359,37 €
Nivel II	283,06 €
Nivel III	243,82 €

Se considera hospitalización por día de estancia y cama ocupada cuando el paciente ingresado pernocte en el centro sanitario y haga efectiva, como mínimo, la comida del mediodía o la cena.

La tarifa por estancia engloba todas las prestaciones sanitarias realizadas durante el episodio de hospitalización hasta el alta, excepto las prestaciones recogidas de forma diferenciada en este anexo en virtud de su especial complejidad y consumo de recursos. Se facturarán asimismo por separado las intervenciones quirúrgicas realizadas durante el episodio de hospitalización.

Los episodios de hospitalización para la realización de un trasplante y los procesos reseñados en el apartado 6.2 de este anexo no se facturarán por estancia sino por el precio establecido a tal efecto.

En los casos en que un usuario precise ser ingresado en un hospital y ocupe una cama, pero no produzca estancia en los términos arriba definidos, se facturará, según la clase de hospital, por el 50 por 100 de la tarifa establecida para una estancia y cama ocupada. A este importe se sumará el precio de los medicamentos que le sean suministrados al paciente durante su estancia.

##### 1.2 Estancias en unidades especiales o de cuidados críticos.

Tendrán la consideración de estancia en unidades especiales o de cuidados críticos las realizadas en unidades de vigilancia intensiva, tanto de adultos como pediátricas, las unidades de politraumatizados, las unidades coronarias, las unidades de trasplantes, las unidades de aislamiento por inmunosupresión o por infectocontagiosidad y las unidades de reanimación.

Estancia en unidades especiales según nivel del hospital	Precio por estancia diaria en euros
Nivel I	955,48 €
Nivel II	747,89 €
Nivel III	671,49 €

##### 2. Hospitalización domiciliaria.

El precio a aplicar por la asistencia prestada en concepto de hospitalización domiciliaria será el 45 por 100 de la establecida por día de estancia y cama ocupada del hospital de que se trate. Los demás conceptos asistenciales y la medicación que se suministre en estos casos se facturarán según su precio específico.

### 3. Consultas ambulatorias.

#### 3.1. Primera consulta.

Se entiende por primera consulta la actuación de un facultativo de una determinada especialidad efectuada por primera vez en un hospital o en un centro de especialidades para la determinación diagnóstica o terapéutica del paciente. Incluye la asistencia inicial de carácter ambulatorio así como las pruebas básicas de laboratorio y radiología simple que se generen en este mismo acto asistencial.

Primera consulta según clasificación del centro sanitario	Precio en euros
Hospital nivel I	96,00 €
Hospital nivel II	82,90 €
Hospital nivel III	79,72 €

#### 3.2. Consultas sucesivas o de revisión.

Tendrán esta consideración las actuaciones que sean consecuencia del mismo proceso asistencial que originó una primera consulta, así como aquellas generadas después de un episodio de hospitalización o de cirugía ambulatoria de la misma especialidad hasta el alta de consultas externas. El precio de estas consultas es el siguiente:

Concepto asistencial	Precio en euros
Consulta sucesiva o de revisión en hospital nivel I	57,67 €
Consulta sucesiva o de revisión en hospital nivel II	50,70 €
Consulta sucesiva o de revisión en hospital nivel III	48,11 €

### 4. Urgencias hospitalarias.

El precio de la urgencia hospitalaria queda establecido, según clasificación del hospital, en la cuantía especificada en la tabla que sigue a continuación. El precio incluye todas las prestaciones propias de este tipo de atención sanitaria hasta el momento de producirse el alta en urgencias, a excepción de las pruebas específicas y la asistencia sanitaria que, derivada de una urgencia, genere una hospitalización, una intervención quirúrgica, incluso de cirugía menor, o un ingreso en una unidad especial o de cuidados críticos. En estos casos, al precio de la urgencia se sumarán los precios de los correspondientes servicios, conforme a las cantidades reguladas en este anexo I.

Atención en urgencias según la clasificación del hospital	Precio en euros
Nivel I	124,80 €
Nivel II	107,77 €
Nivel III	103,64 €

### 5. Hospital de día.

Se entiende por hospital de día el servicio de asistencia sanitaria a pacientes que han de recibir un tratamiento especializado durante unas horas al día sin necesidad de un ingreso hospitalario ni de pernoctar en el centro sanitario.

El precio de las sesiones realizadas con carácter ambulatorio será el 70 por 100 del establecido para cada tipo de hospital en el epígrafe 1.1 de este anexo por el concepto de hospitalización por día de estancia y cama. Los demás conceptos asistenciales y la medicación que se suministre en estos casos se facturarán según su precio específico.

### 6. Procedimientos ambulatorios.

#### 6.1. Cirugía menor.

Se entiende por cirugía menor la intervención quirúrgica ambulatoria que se caracteriza por concurrir simultáneamente las siguientes circunstancias: a) su escasa complejidad, b) por realizarse con anestesia local o sin anestesia y sin necesidad de estudio preoperatorio, c) la recuperación es inmediata, sin necesidad de ingreso, y puede realizarse en una sala de consultas o en quirófano menor.

A efectos del objeto de esta Orden, las intervenciones quirúrgicas que no cumplan los criterios establecidos en este epígrafe tendrán la consideración de cirugía mayor ambulatoria.

El precio de estas intervenciones queda fijado, en función del tiempo de ejecución en las cantidades siguientes:

Tipo de cirugía menor	Precio en euros
Intervención quirúrgica de hasta 20 minutos	99,51 €
Intervención quirúrgica de más de 20 minutos	169,16 €

#### 6.2. Cirugía mayor ambulatoria y procedimientos ambulatorios diagnósticos o terapéuticos no quirúrgicos

Los procesos de cirugía mayor ambulatoria y los procedimientos no quirúrgicos ambulatorios de carácter diagnóstico o terapéutico relacionados en este epígrafe se facturarán según las tarifas que se establecen seguidamente, adoptadas conforme a la codificación de diagnósticos y procedimientos realizada según la 3ª edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades, 9ª revisión, modificación clínica.

Estos precios se aplicarán asimismo para aquellos episodios que cursen con hospitalización y cuyo alta quede clasificada en cualquiera de los grupos relacionados de diagnóstico (GRD) establecidos en la tabla que sigue a continuación, según la codificación de diagnósticos y procedimientos.

Dichos precios se consideran cerrados, sin que se pueda incluir ningún otro concepto producido durante el episodio. Sin embargo, la tarifa no incluye las consultas o procedimientos realizados de forma previa o posterior al episodio en que se realiza la intervención quirúrgica o el procedimiento no quirúrgico, aunque su finalidad sea llegar al diagnóstico que motiva dicha actuación.

GRD	Concepto	Precio en euros
6	Liberación del túnel carpiano	1.000,67 €
36	Procedimientos sobre retina	1.334,23 €
37	Procedimientos sobre órbita	2.279,31 €
38	Procedimientos primarios sobre iris	945,08 €
39	Procedimientos sobre cristalino con o sin vitrectomía	1.167,45 €
40	Procedimientos extraoculares excepto órbita >17	1.056,27 €
41	Procedimientos extraoculares excepto órbita 0-17	917,28 €
42	Procedimientos intraoculares excepto retina, iris o cristalino	1.473,21 €
53	Procedimientos sobre senos y mastoides edad >17	1.111,86 €
54	Procedimientos sobre senos y mastoides edad < 18	1.445,42 €
55	Procedimientos misceláneos sobre oído, nariz, boca o garganta	972,88 €
56	Rinoplastia	1.056,27 €
57	Procedimientos sobre amígdalas o adenoides excepto amigdalectomía, o adenoidectomía aislada, edad >17	817,22 €
58	Procedimientos sobre amígdalas o adenoides excepto amigdalectomía, o adenoidectomía aislada, edad 0-17	917,28 €
59	Amigdalectomía y/o adenoidectomía, edad >17	667,12 €
60	Amigdalectomía y/o adenoidectomía, edad <18	750,51 €
61	Miringotomía con inserción de tubo edad>17	1.056,27 €
62	Miringotomía con inserción de tubo edad 0-17	872,81 €
63	Otros procedimientos quirúrgicos sobre oreja, nariz, boca o cuello	2.334,91 €
77	Otros procedimientos quirúrgicos de aparato respiratorio sin complicaciones	2.501,69 €
119	Ligadura y rotura de venas	1.389,83 €
158	Procedimientos quirúrgicos anales y enterostomía no complicados	1.056,27 €
160	Procedimientos quirúrgicos sobre hernia excepto inguinal/femoral, en adulto no complicada	1.334,23 €
162	Procedimientos quirúrgicos sobre hernia inguinal o femoral, edad > 17 años no complicada	972,88 €
163	Procedimientos quirúrgicos sobre hernia inguinal o femoral, edad 0-17 años	1.306,44 €
169	Procedimientos sobre cavidad oral no complicados	1.167,45 €
185	Trastornos bucales o dentales excepto extracción o reposición dental en adulto	1.028,47 €
186	Trastornos bucales o dentales excepto extracción o reposición dental menores de 18 años	889,49 €
187	Extracciones/restauraciones dentales	1.056,27 €
222	Procedimientos sobre la rodilla	1.834,57 €
224	Procedimientos sobre hombro, codo o antebrazo excepto procedimientos mayores de articulación	1.223,05 €
225	Procedimientos quirúrgicos sobre el pie	1.639,99 €
227	Procedimientos quirúrgicos sobre tejidos blandos sin cc	1.334,23 €
229	Procedimientos quirúrgicos sobre manos o muñecas	1.639,99 €
230	Excisión o retirada de fijación interna de cadera o fémur	1.862,47 €
231	Excisión o retirada de fijación interna excepto cadera o fémur	1.945,76 €
232	Artroscopia reparadora	1.976,88 €
234	Otros procedimientos quirúrgicos muscoesqueléticos o de tejido conectivo no complicados	2.112,53 €

GRD	Concepto	Precio en euros
260	Masectomía subtotal por neoplasia maligna no complicada	1.362,03 €
261	Procedimientos quirúrgicos de mama sin malignidad	1.445,42 €
262	Biopsia o excisión local de mama sin malignidad	1.000,67 €
264	Injerto de piel o desbridamiento excepto por úlcera cutánea o celulitis	2.696,26 €
266	Injerto o desbridamiento excepto por úlcera no complicado	1.917,96 €
267	Procedimientos quirúrgicos perianales y poloidales	889,49 €
268	Procedimientos plásticos sobre piel, tejido subcutáneo o mama	1.167,45 €
270	Otros procedimientos sobre piel o tejido subcutáneo no complicados	1.334,23 €
311	Procedimientos quirúrgicos transuretrales no complicados	1.056,27 €
313	Procedimientos quirúrgicos uretrales en adulto no complicados	1.000,67 €
339	Procedimientos sobre testículo sin neoplasia maligna en adulto	1.056,27 €
340	Procedimientos sobre testículo sin neoplasia maligna 0-17 años	889,49 €
341	Procedimientos sobre el pene	2.307,11 €
342	Circuncisión >17	889,49 €
343	Circuncisión 0-17	444,74 €
351	Esterilización masculina	555,93 €
356	Procedimiento de reconstrucción de aparato genital femenino	1.334,23 €
359	Procedimientos sobre útero o anejos por ca. In situ o proceso no maligno	1.584,40 €
360	Procedimientos sobre vagina, cerviz o vulva	1.223,05 €
361	Ligadura de trompas por laparoscopia o laparotomía	1.084,06 €
362	Ligadura de trompas por endoscopia	722,71 €
364	Dilatación y legrado, conización excepto por neoplasia maligna	917,28 €
381	Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	722,71 €
394	Otros procedimientos quirúrgicos hematológicos y de órganos hematopoyéticos	2.446,09 €
819	Creación, revisión o retirada de dispositivo de acceso renal	3.057,62 €

Los procesos de cirugía mayor ambulatoria no incluidos en la anterior relación en otros apartados de este anexo se facturarán mediante tarifa única cerrada al precio de dos estancias, facturándose en estos casos de forma diferenciada las prótesis, ortesis y el material de osteosíntesis que haya sido necesario emplear, según su precio de adquisición.

En el caso de implante de desfibrilador, se facturará de forma diferenciada dicho dispositivo según el precio de adquisición.

#### 7. Trasplante de órganos.

El precio de esta clase de asistencia hospitalaria, según el tipo de trasplante, es el siguiente:

Tipo de trasplante	Precio en euros
Trasplante renal	24.890,09€
Trasplante médula ósea alogénico (1)	51.812,68€
Trasplante médula ósea autólogo	39.526,62€
Trasplante hepático	82.911,40 €
Trasplante cardiaco	79.220,03 €
Trasplante pulmonar	86.169,15 €

(1) En caso de donante no emparentado se repercutirán los costes del proceso de búsqueda y donación.

Estos precios incluyen todo el episodio de hospitalización en el que se realiza el implante. Los episodios previos o posteriores de hospitalización, así como las consultas o pruebas complementarias previas al trasplante o de seguimiento posterior se facturarán según las tarifas establecidas en los anexos de esta Orden.

#### 8. Otros procesos terapéuticos y diagnósticos.

##### 8.1. Hemodiálisis.

El precio comprende la analítica y radiología rutinarias, así como las transfusiones necesarias. Se contempla un precio por sesión, con independencia de que el paciente esté ingresado en el hospital o el proceso se realice de forma ambulatoria.

Precio por sesión de diálisis	178,12 €
-------------------------------	----------

##### 8.2. Rehabilitación y logoterapia.

Procedimiento	Precio en euros
Tratamiento de rehabilitación mes	283,23€
Sesión de rehabilitación	16,18€
Tratamiento de logoterapia mes	283,23€
Sesión de logoterapia	16,18 €

##### 8.3. Radioterapia.

Tipo de radioterapia	Precio en euros
Sesión de radioterapia superficial	16,97 €
Sesión de acelerador lineal -- telecobaltoterapia	81,07 €
Aplicación de braquiterapia	388,94 €

##### 8.4. Sesiones de cámara hiperbárica.

En función de las condiciones de presión, duración de la sesión y tratamiento, se establece el precio de las diferentes sesiones como sigue:

Tipo de sesión en cámara hiperbárica	Precio en euros
Sesión OHB programada, no urgente, a menos de 2,5 ATA, y duración inferior a 90 minutos	111,22 €
Sesión OHB paciente agudo no disbárico, a menos de 2,5 ATA, y duración inferior a 90 minutos	1.000,12 €
Sesión OHB paciente agudo no disbárico, a más de 2,5 ATA, y duración inferior a 90 minutos	1.468,55 €
Tratamiento de disbarismo agudo a mas de 2,5 ATA y duración inferior a 150 minutos.	2.279,12 €
Tratamiento de disbarismo agudo a mas de 2,5 ATA y duración superior a 150 minutos.	3.446,77 €

##### 8.5. Tratamientos mediante litotricia extracorpórea.

Concepto	Precio en euros
Sesión de litotricia extracorpórea	906,44 €

##### 8.6. Pruebas y estudios genéticos.

Concepto	Precio en euros
Amniocentesis con control ecográfico	688,96 €

##### 8.7 Tratamientos unidad del dolor.

El precio a aplicar por la asistencia prestada en concepto tratamientos en la unidad del dolor será el establecido para el concepto hospital de día previsto en el epígrafe 5 de este anexo. Los demás conceptos asistenciales y la medicación que se suministre en estos procesos se facturarán según su precio específico. En los tratamientos en los que sea necesario la implantación de dispositivos, estos se facturarán aplicando el precio de su adquisición.

##### 8.8 Diagnóstico por imagen.

El precio público de los procedimientos de diagnóstico por imagen de los conceptos relacionados en este epígrafe son los siguientes:

Tomografía Axial Computerizada (TAC)	Precio en euros
Estudio simple con o sin contraste	105,63 €
Estudio doble con o sin contraste	153,21 €
Por estudio vascular o TAC vascular	143,13 €
Suplemento por anestesia	112,29 €

Resonancia magnética	Precio en euros
Simple	220,37 €
Doble	292,90 €
Triple	359,95 €
Suplemento contraste	65,93 €
Angiorresonancia	322,77 €
Angiorresonancia doble	609,30 €
Suplemento por anestesia	112,29 €

Otros procedimientos diagnósticos y de tratamiento por imagen	Precio en euros
Arteriografía	405,28 €
Arteriografía cerebral y medular	607,91 €
Embolización neurorradiológica	2.026,33 €
Infiltración de trigémino	810,53 €
Arteriografía selectiva no cerebral	629,11 €
Angioplastia	1.053,70 €
Angioplastia sten ( no incluye el precio de la prótesis).	2.026,33 €
Flebografías	306,82 €
Cavografía	310,54 €
Filtro vena cava	2.026,33 €
Linfografía	323,99 €
Fistulografía	323,99 €
Deferenctografía	323,99 €
Mielografía	607,91 €
Nefrostomía	627,65 €
Biopsia dirigida	405,28 €
Punción y drenaje dirigido por ecografía	405,28 €
Colangiografía	810,53 €
Drenaje biliar simple(1)	1.044,72 €
Drenaje biliar simple con prótesis	2.026,33 €
Presión suprahepática	810,53 €
Shunt porto-cava	3.209,90 €

(1) En el supuesto de que este proceso vaya acompañado de una prótesis, al precio fijado se sumará el importe que fue adquirida.

### 8.9 Otros procedimientos de cardiología intervencionista.

El precio público de los procedimientos reseñados en este epígrafe no incluye la asistencia con ocasión de un episodio de hospitalización u otro tipo de servicio sanitario.

Procedimiento	Precio en euros
Estudio electro fisiológico	2.196,88 €
Ablación de arritmias	5.720,12 €
Implantación de marcapasos	6.567,21 €
Revisión de marcapasos cardiaco, excepto sustitución de generador	4.030,49 €
Sustitución generador del marcapasos	6.567,21 €
Implante desfibrilador cardíacos y sistema de asistencia cardiaca (el desfibrilador se facturará según precio de adquisición).	3.613,55 €
Hemodinámica simple (cateterismo sin infarto)	1.013,16 €
Rinencia aritmocardiaca	1.013,16 €
Valvuloplastia	1.621,00 €
Coronariografía	1.013,16 €
Angioplastia	1.621,00 €
Angioplastia para implantación de Sten ( no incluye el precio de la prótesis)	2.228,21 €
Otros procedimientos cardiovasculares percutáneos	2.390,50 €

### 8.10. Medicina nuclear.

Los procedimientos de medicina nuclear se facturarán de forma diferenciada independientemente de su realización ambulatoria o en régimen de hospitalización:

Tipo de procedimiento de medicina nuclear	Precio en euros
Gammagrafía tiroidea	161,36 €
Rastreo corporal con I-131	222,72 €
Curva de captación tiroidea	56,45 €
Rastreo corporal con MIBG	667,62 €
Rastreo de receptores somatostatina (Octeótrido)	722,74 €
Gammagrafía Planar con Ga-67 ( Regional)	167,75 €
SPECT corporal con Ga-67	278,99 €
SPECT regional con Ga-67	200,40 €
Gammagrafía con Leucocitos	334,56 €
SPECT de perfusión miocárdica (Sincronizado ECG)	556,29 €
SPECT de perfusión miocárdica (esfuerzo )	389,95 €
SPECT de perfusión miocárdica (reposo)	222,55 €
SPECT de perfusión cerebral	556,08 €
Gammagrafía Osea 3 fases ( regional)	167,33 €
Gammagrafía Osea (rastreo corporal)	223,05 €
Gammagrafía Osea (SPECT)	278,17 €
Gammagrafía pulmonar (ventilación/perfusión)	278,16 €
Cálculo función pulmonar preoperatoria	112,24 €
Gammagrafía hepática o esplénica	66,87 €
Diagnóstico del reflujo gastroesofágico	167,79 €
Diagnóstico de hemorragia gastrointestinal	389,84 €
Gammagrafía hepatobiliar	399,46 €
Renograma isotópico	222,59 €
Gammagrafía renal	177,29 €
Cistogammagrafía indirecta	177,54 €
Gammagrafía de mama	456,52 €
Detección de ganglio centinela de Ca. Mama	570,16 €
Gammagrafía de paratiroides	335,06 €
Cirugía radioguiada de paratiroides	690,62 €
Cálculo de volumen eritrocítico	334,26 €
Tratamiento de hipertiroidismo (I-131)	350,01 €
Tratamiento ablativo de Ca. de tiroides (I-131)	397,43 €
Tratamiento intraarticular con Y-90	445,81 €
Tratamiento del dolor óseo metastásico	692,03 €

### 8.11. Neurofisiología.

Concepto asistencial	Precio en euros
Electroencefalograma simple	63,64 €
Electromiograma	217,48 €
Potencial evocado (unitario)	162,18 €
Polisomnografía nocturna (incluye estancia)	607,17 €

### 8.12. Otras pruebas diagnósticas y terapéuticas.

Los conceptos asistenciales de este apartado se facturarán de forma diferenciada independientemente de su realización ambulatoria o en el seno de un episodio de hospitalización.

Concepto asistencial	Precio en euros
Endoscopia digestiva simple alta o baja	243,97 €
Endoscopia digestiva terapéutica alta o baja	405,28 €
Toracoscopia	243,97 €
Estudios funcionales respiratorios	243,16 €
Colangiopancreatografía endoscópica retrógrada	801,60 €
Urodinámica	399,20 €
Endoscopia respiratoria diagnóstica	242,87 €
Endoscopia respiratoria terapéutica	405,28 €

## 9. Precios de otros conceptos de asistencia sanitaria.

### 9.1 Productos hemoterápicos.

Se repercutirá en la factura el importe de los productos hemoterápicos consumidos en la asistencia al paciente al precio facturado al Servicio Cántabro de Salud, según los precios públicos en vigor de utilización de las unidades hemoterápicas.

### 9.2 Tratamientos de oxigenoterapia domiciliaria.

Se repercutirá en la factura el importe de los productos de este tipo de tratamientos suministrados por la entidad concertada.

### 9.3 Tratamientos farmacológicos ambulatorios.

Se entiende como tal la dispensación de medicación de uso exclusivo hospitalario a través de los servicios de farmacia. El precio de este tipo de tratamientos es el resultado de sumar al coste del medicamento y el precio establecido en este anexo en concepto de una consulta sucesiva.

## ANEXO II

### PRECIOS DE SERVICIOS SANITARIOS EN ATENCIÓN PRIMARIA

#### 1. Consulta programada:

Los precios por consulta en los centros de salud y en los consultorios, así como las consultas a domicilio programadas, según la modalidad de la asistencia prestada, serán los siguientes:

Concepto asistencial	Precio en euros
Primera consulta médica	51,29 €
Consulta sucesiva médica	25,68 €
Primera consulta médica con pruebas	64,12 €
Consulta sucesiva médica con pruebas	32,08 €
Primera consulta médica con enfermería	61,55 €
Consulta sucesiva médica con enfermería	30,78 €
Primer consulta médica con pruebas y enfermería	76,94 €
Consulta sucesiva médica con pruebas y enfermería	38,47 €
Consulta exclusiva de enfermería	12,98 €
Primera consulta médica	61,55 €
Consulta sucesiva médica	30,78 €
Primera consulta médica con pruebas	76,94 €
Consulta médica sucesiva con pruebas	38,47 €
Primera consulta médica y enfermería	74,48 €
Consulta sucesiva médica y enfermería	36,93 €
Primera consulta médica y enfermería con pruebas	92,32 €
Consulta sucesiva médica y enfermería con pruebas	46,17 €
Consulta de enfermería	17,36 €
Consulta enfermería con pruebas	29,65 €
Cirugía menor ambulatoria en atención primaria	76,94 €
Sesión de fisioterapia	15,44 €
Sesión de preparación al parto	13,21 €

1.1 Se entenderá por primera consulta médica la primera intervención del facultativo en el proceso patológico para la orientación diagnóstica y terapéutica del mismo.

Se entenderá por consultas sucesivas las revisiones que tengan su causa en la primera consulta.

1.2 Se entiende por consultas con pruebas complementarias, tanto primeras como sucesivas, aquellas en las que sea necesario el apoyo y realización de técnicas auxiliares no complejas (radiología simple, análisis en laboratorio automatizado y electrocardiografía). El resto de pruebas se facturarán conforme a lo regulado en el anexo I de esta Orden.

1.3 Consultas con cuidados de enfermería serán aquellas en las que, además del facultativo, se precisa la intervención de personal de enfermería.

1.4 Se entenderá por consulta exclusiva de enfermería las que sean prestadas directamente por este personal sin participación de personal médico (vacunas, curas, aplicación de inyectables, extracciones, etc.).

1.5 Se entiende por consulta a domicilio las actuaciones del personal sanitario que precisen su desplazamiento al domicilio del paciente y las realizadas fuera del centro de salud o consultorio.

#### 2. Consulta urgente:

Tipo de consulta	Precio en euros	
En centro de salud o consultorio	Médica	78,20 €
	De enfermería	32,82 €
En domicilio	Médica	97,93 €
	De enfermería	52,93 €

Las pruebas funcionales y exploraciones complementarias se considerarán incluidas en el precio de las consultas médicas de atención primaria cuando se trate de las pruebas básicas necesarias para establecer el diagnóstico (laboratorio automatizado, radiología simple y electrocardiografía).

El resto de pruebas se facturarán por separado aplicando las tarifas establecidas para atención especializada en el anexo I de esta Orden.

### 3. Rehabilitación:

Por cada sesión de rehabilitación: 65,57 euros.

## ANEXO III

### PRECIOS DE LOS SERVICIOS DE TRANSPORTE SANITARIO

#### 1. Transporte sanitario:

El transporte sanitario será por cuenta directa del paciente o, en su caso, por cuenta del tercero obligado al pago. Cuando se realice con medios concertados o contratados por el Servicio Cántabro de Salud, se facturará aplicando los siguientes precios:

##### 1.1. Ambulancias no asistidas:

Por servicio realizado ..... 108,54 euros  
 Importe hora de ambulancia no asistencial ..... 20,44 euros

El transporte en ambulancia no asistencial se caracteriza por realizarse el transporte sin soporte asistencial durante el trayecto.

##### 1.2. Ambulancias asistidas:

Los precios por ambulancia asistida se aplicarán cuando el traslado del paciente se haya efectuado en alguna de las modalidades de ambulancia relacionadas en este epígrafe.

a) Ambulancia de Soporte Vital Avanzado (SVA). La intervención de una unidad de este tipo supone no sólo el transporte sino además la asistencia y permanente vigilancia del paciente por un equipo de profesionales que incluye médico y enfermería. La ambulancia está dotada, al menos, de material médico y de electromedicina.

Por servicio realizado en ambulancia SVA ..... 864,60 euros  
 Importe hora sanitaria de riesgo previsible de ambulancia SVA .... 71,54 euros

b) Ambulancia de Soporte Vital Básico (SVB). La ambulancia está dotada de material suficiente para la realización de la asistencia básica en ruta, pero sin un equipo médico.

Por servicio realizado en ambulancia SVB ..... 129,06 euros  
 Importe hora sanitaria de ambulancia SVB ..... 24,29 euros

##### 1.3. Movilización con helicóptero

Se repercutirá el importe que fije la ley correspondiente para la Tasa 6 de la Consejería de Presidencia, Ordenación del Territorio y Urbanismo en el transporte por helicóptero. Tratándose de un transporte por este medio de un servicio privado, se facturará por el importe total que haya de pagarse a la empresa transportista.

##### 1.4. Transporte en otros medios

El transporte de un servicio sanitario realizado en otros medios diferentes a los previstos en los epígrafes 1.1, 1.2 y 1.3 de este anexo se facturará conforme al importe que haya de abonarse a la empresa concesionaria responsable de dicho servicio.

07/4331

## DEMARCACIÓN DE CARRETERAS DEL ESTADO

*Notificación de resolución de expediente sancionador por daños número 205/06.*

Visto el expediente incoado con motivo de la denuncia formulada en fecha 21 de agosto de 2006, por los daños causados en la carretera A-8, p.k. 196,800, esta Demarcación de Carreteras ha tenido a bien dictar la siguiente resolución:

Imponer a Ka Kwan Lau y cuyo último domicilio conocido es Héroes del Dos de Mayo, 25 B, chalet 10, Muriedas el importe de 236,56 euros, a que asciende la valoración de dichos daños, disponiendo de un plazo de quince (15) días para hacer efectivo su abono en cualquier Banco o Caja de Ahorros en la Cuenta "Tesoro Público", cuenta restringida de colaboración en la recaudación de la AEAT de liquidaciones practicadas por la Administración y otros ingresos no tributarios y de la Caja General de Depósito, utilizando el modelo 069. Una vez validado por la entidad colaboradora deberán remitir a esta Demarcación el ejemplar para la Administración. De no satisfacerse la deuda dentro de dicho plazo se remitirá certificación de descubierto a la Delegación de Hacienda para su cobro por la vía de apremio.

La presente resolución no agota la vía administrativa, pudiéndose interponer recurso de alzada ante el secretario de Estado de Infraestructuras en el plazo de un mes, a partir del día siguiente a la publicación de esta resolución.

Santander, 9 de marzo de 2007.—El jefe del Servicio de Conservación y Explotación, José Francisco Sánchez Cimiano.

07/4026

## DIRECCIÓN PROVINCIAL DE LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

### Unidad de Recaudación Ejecutiva 39/01

*Anuncio de subasta de bien inmueble, por embargo en procedimiento administrativo de apremio, TVA-603.*

El Jefe de la Unidad de Recaudación Ejecutiva Número 1, de Cantabria.

En el expediente administrativo de apremio número 39/01/91/66873, que se instruye en esta Unidad de Recaudación Ejecutiva contra el deudor don José Luis García Castanedo, por deudas a la Seguridad Social, y para que sirva de notificación al cotitular del inmueble don Pablo García Sandoval, a quien no se ha podido notificar en su domicilio en Primero de Mayo 62 B, Santander se procedió con fecha 20 de febrero de 2007 a dictar la providencia de la cual se acompaña copia adjunta al presente edicto.

Santander, 20 marzo 2007.—La recaudadora ejecutiva, María del Carmen Blasco Martínez.

El jefe de la Unidad de Recaudación Ejecutiva Número 1 de Santander.

Hace saber: En el expediente administrativo de apremio que se instruye en esta Unidad, a mi cargo contra el deudor García Castanedo José Luis por débitos a la Seguridad Social, se ha dictado por el director provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social la siguiente:

«Providencia: Una vez autorizada, con fecha 7 de febrero de 2007, la subasta de bienes inmuebles propiedad del deudor de referencia, que le fueron embargados en el procedimiento administrativo de apremio seguido contra el mismo, procedase a la celebración de la citada subasta el día 3 de mayo de 2007, a las 12:00 horas, en calle Calvo Sotelo 8 Santander, y obsérvense en su trámite y realización las prescripciones de los artículos 114 a 121 del Reglamento General de Recaudación de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto 1415/2004, de 11 de junio (BOE del día 25).