

Proyecto de orden por la que se actualizan los anexos I, II y III del Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre, por el que se regula la gestión del Fondo de cohesión sanitaria.

El Fondo de cohesión sanitaria, creado por la Ley 21/2001, de 27 de diciembre, por la que se regulan las medidas fiscales y administrativas del nuevo sistema de financiación de las Comunidades Autónomas de régimen común y Ciudades con Estatuto de Autonomía, tiene por objeto garantizar la igualdad de acceso a los servicios de asistencia sanitaria públicos en todo el territorio español.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, regula en su artículo 28 los servicios de referencia, estableciendo que en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud se acordará su designación, el número necesario de éstos y su ubicación estratégica, con un enfoque de planificación de conjunto, para la atención a aquellas patologías que precisen una concentración de recursos diagnósticos y terapéuticos a fin de garantizar la calidad, la seguridad y la eficiencia asistenciales. La atención en un servicio de referencia se financiará con cargo al Fondo de cohesión sanitaria.

El Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre, por el que se regula la gestión del Fondo de cohesión sanitaria, contempla que dicho Fondo compensará la asistencia sanitaria prestada a aquellos pacientes residentes en España que se deriven a una Comunidad Autónoma distinta de aquella en la que tienen su residencia habitual, para ser atendidos en los centros, servicios y unidades designados como de referencia por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. En el caso de la asistencia prestada en centros, servicios o unidades de referencia del Sistema Nacional de Salud (en adelante CSUR) designados en las Comunidades Autónomas de Canarias y las Illes Balears, la compensación incluirá también la atención a los procesos de los pacientes desplazados desde otras islas de su territorio diferentes a aquella en la que se ubique el CSUR.

Dicho real decreto establece que serán incorporadas como anexo al mismo las patologías, técnicas, tecnologías y procedimientos atendidos por los CSUR que hayan de ser objeto de compensación con cargo al Fondo de cohesión sanitaria, recogiendo en cada caso la cuantía del coste financiado.

Asimismo, señala que las patologías, técnicas, tecnologías y procedimientos objeto de financiación por el Fondo de cohesión sanitaria habrán de ser revisados y actualizados con la periodicidad adecuada para recoger los atendidos en los CSUR designados de acuerdo con sus normas reguladoras.

Por otro lado, el Real Decreto 1302/2006, de 10 de noviembre, por el que se establecen las bases del procedimiento para la designación y acreditación de los centros, servicios y unidades de referencia del Sistema Nacional de Salud, en su artículo 9, señala que el Fondo de cohesión sanitaria financiará la asistencia sanitaria derivada entre Comunidades Autónomas a un CSUR, y que dicha financiación se aplicará únicamente para las patologías o las técnicas, tecnologías y procedimientos diagnósticos o terapéuticos para los que dicho centro, servicio o unidad ha sido designado de referencia y en las condiciones y cuantías que se recogen en el correspondiente anexo del real decreto que regula el Fondo de cohesión sanitaria.

Tras el correspondiente acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, la incorporación de grupos de patologías, técnicas, tecnologías y procedimientos como anexo III al Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre, se ha llevado a cabo por la Orden SCO/3773/2008, de 15 de diciembre, por la que se actualizan los anexos I y II y se incorpora el anexo III al Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre, por el que se regula la gestión del Fondo de cohesión sanitaria, la Orden SAS/3351/2009, de 10 de diciembre, por la que se actualiza el anexo III del Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre, por el que se regula la gestión del Fondo de cohesión sanitaria, la Orden SSI/2687/2012, de 17 de diciembre, por la que se actualizan los anexos I, II y III del Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre, por el que se regula la gestión del Fondo de cohesión sanitaria, y la Orden SSI/2204/2014, de 24 de noviembre, por la que se actualizan los anexos I, II y III del Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre, por el que se regula la gestión del Fondo de cohesión sanitaria.

Desde la publicación de esa última norma el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud ha continuado acordando grupos de patologías, técnicas, tecnologías o procedimientos para los que es necesario designar CSUR en el Sistema Nacional de Salud y los criterios que deben cumplir éstos para ser designados como de referencia.

Por ello, como en las citadas órdenes, estas nuevas patologías y procedimientos para los que es necesario designar CSUR en el Sistema Nacional de Salud, acordados por el Consejo Interterritorial, son los que se incorporan, mediante esta orden, al anexo III del Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre, así como la cuantía del coste a financiar en cada caso.

Dicha cuantía, al igual que en la Orden SSI/2204/2014, de 24 de noviembre, será la correspondiente al Grupo Relacionado con el Diagnóstico (en adelante GRD) resultante del episodio realizado en un CSUR, de acuerdo con el listado de GRD recogido en el apartado B del anexo III de esta orden.

Conforme el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud vaya acordando nuevas patologías o procedimientos para los que es preciso designar CSUR en el Sistema Nacional de Salud o excluir alguno de los acordados, se seguirá actualizando el anexo III del Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre, y, en caso necesario, el I y el II.

Por ello, el desarrollo del anexo III del Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre, hace necesaria la revisión de los procesos del anexo II incluidos en el real decreto, tal como se recoge en el artículo 9.3, donde se establece que en la medida en que se vayan designando CSUR en los términos establecidos por la Ley 16/2003, de 28 de mayo, y en las normas que específicamente los regulen, se revisarán los procesos que puedan resultar afectados entre los que actualmente se contemplan en los anexos I y II de este real decreto. De hecho, en el nuevo anexo II que regula esta orden, se han añadido tres procedimientos ambulatorios para poder compensar la actividad ambulatoria que se realiza en los CSUR, ajustando ésta a su precio real.

Por otra parte, la preceptiva adaptación al Real Decreto 69/2015, de 6 de febrero, por el que se regula el Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada, y a la versión APR-GRDv32 del sistema de clasificación internacional de pacientes por GRD,

que han asumido los hospitales del Sistema Nacional de Salud desde el 1 de enero de 2016 y que se utiliza para la agrupación de altas codificadas con CIE10ES, así como motivos de racionalidad asistencial y evidencia científica hacen necesario revisar los procesos del anexo I y III.B incluidos en el Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre.

Los costes medios de los GRD y de los procedimientos ambulatorios del anexo II publicados en esta orden, son los últimos disponibles en este Ministerio.

En lo que se refiere a la actualización de costes, la Ley 2/2015, de 30 de marzo, de desindexación de la economía española, establece un régimen basado en que los valores monetarios no sean modificados en virtud de índices de precios o fórmulas que lo contengan, lo que afecta al mecanismo de actualización de costes establecido en los artículos 7.2 y 9.4 del Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre.

Esta orden ha sido informada por la Comisión de Seguimiento del Fondo de Cohesión Sanitaria, el Comité Consultivo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Asimismo han sido oídos los distintos sectores afectados y consultadas las Comunidades Autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla y el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

Esta orden se dicta en uso de la habilitación contenida en la disposición final segunda y de conformidad con lo dispuesto en los artículos 6.3, 7.2, 9.2, 9.3 y 9.4 del Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre.

En su virtud, de acuerdo con el Consejo de Estado

DISPONGO:

Artículo único. Modificación de los anexos I, II y III del Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre, por el que se regula la gestión del Fondo de cohesión sanitaria.

El Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre, por el que se regula la gestión del Fondo de Cohesión Sanitaria, queda modificado en los siguientes términos:

Uno. El anexo I queda sustituido por el anexo I de esta orden.

Dos. El anexo II queda sustituido por el anexo II de esta orden.

Los costes compensables recogidos en este anexo II serán también aplicables a los procedimientos ambulatorios realizados en los CSUR designados para la atención de las patologías y procedimientos del listado recogido en apartado A del anexo III de esta orden.

Tres. El anexo III queda sustituido por el anexo III de esta orden.

Disposición transitoria única. Patologías, técnicas, tecnologías o procedimientos pendientes de designación de centros, servicios o unidades de referencia.

En tanto no se designen centros, servicios o unidades de referencia del Sistema Nacional de Salud para la atención o realización de las patologías, técnicas,

tecnologías o procedimientos incluidos en el anexo III del Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre, se continuará compensando esta actividad por los conceptos e importes recogidos en el anexo III a todos los centros que las realicen. Una vez designados CSUR para una patología, técnica, tecnología o procedimiento, sólo se financiará la actividad remitida a aquellos centros, servicios o unidades que hayan sido designados de referencia para la misma.

Disposición derogatoria única. *Derogación normativa.*

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango que se opongan a lo dispuesto en esta orden.

Disposición final única. *Entrada en vigor.*

Esta orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el “Boletín Oficial del Estado”. Lo dispuesto en esta orden se aplicará por primera vez en la liquidación del Fondo de cohesión del año 2017, que corresponde a la actividad registrada en el Sistema de Información del Fondo de cohesión (SIFCO) en el año 2016.

Madrid, de de 2017

LA MINISTRA DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD,

ANEXO I

PROCESOS CON HOSPITALIZACIÓN

(En euros)

APR-GRD (V.32) código	Severidad	Descripción GRD	Coste Medio 2017 (base 2015)	Coste compensable (80%)
1	1	Trasplante hepático y/o de intestino, excepto trasplante hepático infantil y de vivo adulto y trasplante de intestino infantil y adulto	41.687,20	33.349,76
1	2	Trasplante hepático y/o de intestino, excepto trasplante hepático infantil y de vivo adulto y trasplante de intestino infantil y adulto	46.977,69	37.582,15
1	3	Trasplante hepático y/o de intestino, excepto trasplante hepático infantil y de vivo adulto y trasplante de intestino infantil y adulto	63.114,78	50.491,82
1	4	Trasplante hepático y/o de intestino, excepto trasplante hepático infantil y de vivo adulto y trasplante de intestino infantil y adulto	101.810,91	81.448,73
2	1	Trasplante cardíaco y/o pulmonar, excepto trasplante pulmonar infantil y adulto, trasplante cardiopulmonar de adultos y trasplante cardíaco infantil	38.788,84	31.031,07
2	2	Trasplante cardíaco y/o pulmonar, excepto trasplante pulmonar infantil y adulto, trasplante cardiopulmonar de adultos y trasplante cardíaco infantil	44.375,72	35.500,58
2	3	Trasplante cardíaco y/o pulmonar, excepto trasplante pulmonar infantil y adulto, trasplante cardiopulmonar de adultos y trasplante cardíaco infantil	59.475,28	47.580,22
2	4	Trasplante cardíaco y/o pulmonar, excepto trasplante pulmonar infantil y adulto, trasplante cardiopulmonar de adultos y trasplante cardíaco infantil	90.078,20	72.062,56
3	1	Trasplante de médula ósea, excepto trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénico infantil	35.151,68	28.121,34
3	2	Trasplante de médula ósea, excepto trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénico infantil	40.047,32	32.037,86
3	3	Trasplante de médula ósea, excepto trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénico infantil	44.785,91	35.828,73
3	4	Trasplante de médula ósea, excepto trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénico infantil	59.233,80	47.387,04
4	1	Traqueostomía con vm 96+ horas con procedimiento extensivo o ecmo	57.507,03	46.005,62
4	2	Traqueostomía con vm 96+ horas con procedimiento extensivo o ecmo	79.690,02	63.752,02
4	3	Traqueostomía con vm 96+ horas con procedimiento extensivo o ecmo	95.114,32	76.091,46
4	4	Traqueostomía con vm 96+ horas con procedimiento extensivo o ecmo	106.393,53	85.114,82
5	1	Traqueostomía con vm 96+ horas sin procedimiento extensivo	50.910,45	40.728,36
5	2	Traqueostomía con vm 96+ horas sin procedimiento extensivo	58.232,51	46.586,01
5	3	Traqueostomía con vm 96+ horas sin procedimiento extensivo	70.550,65	56.440,52
5	4	Traqueostomía con vm 96+ horas sin procedimiento extensivo	80.256,08	64.204,87
20	1	Craneotomía por trauma	12.627,63	10.102,10
20	2	Craneotomía por trauma	24.582,13	19.665,70
20	3	Craneotomía por trauma	32.259,56	25.807,65
20	4	Craneotomía por trauma	38.595,24	30.876,19
21	1	Craneotomía excepto por trauma	12.975,07	10.380,06
21	2	Craneotomía excepto por trauma	18.516,05	14.812,84
21	3	Craneotomía excepto por trauma	31.176,53	24.941,22
21	4	Craneotomía excepto por trauma	37.345,26	29.876,21
22	1	Procedimientos sobre shunt ventricular	10.243,76	8.195,01
22	2	Procedimientos sobre shunt ventricular	16.590,77	13.272,62
22	3	Procedimientos sobre shunt ventricular	30.618,87	24.495,09
22	4	Procedimientos sobre shunt ventricular	39.240,64	31.392,51
23	1	Procedimientos espinales	8.717,80	6.974,24
23	2	Procedimientos espinales	13.982,81	11.186,25
23	3	Procedimientos espinales	28.884,19	23.107,36
23	4	Procedimientos espinales	46.583,59	37.266,88
24	1	Procedimientos vasculares extracraneales	8.576,77	6.861,42
24	2	Procedimientos vasculares extracraneales	12.889,10	10.311,28
24	3	Procedimientos vasculares extracraneales	22.486,69	17.989,35
24	4	Procedimientos vasculares extracraneales	33.448,36	26.758,69
26	1	Otros procedimientos del sistema nervioso y relacionados	2.999,99	2.399,99
26	2	Otros procedimientos del sistema nervioso y relacionados	4.856,06	3.884,85
26	3	Otros procedimientos del sistema nervioso y relacionados	10.816,24	8.652,99
26	4	Otros procedimientos del sistema nervioso y relacionados	26.927,69	21.542,15
41	1	Neoplasias de sistema nervioso	4.695,97	3.756,77
41	2	Neoplasias de sistema nervioso	5.318,06	4.254,45
41	3	Neoplasias de sistema nervioso	7.109,47	5.687,57
41	4	Neoplasias de sistema nervioso	10.067,73	8.054,18

APR-GRD (V.32) código	Severidad	Descripción GRD	Coste Medio 2017 (base 2015)	Coste compensable (80%)
53	1	Convulsiones	2.416,20	1.932,96
53	2	Convulsiones	3.308,18	2.646,54
53	3	Convulsiones	4.585,36	3.668,29
53	4	Convulsiones	8.698,60	6.958,88
55	1	Traumatismo craneal con coma >1h o hemorragia	3.848,76	3.079,01
55	2	Traumatismo craneal con coma >1h o hemorragia	4.944,05	3.955,24
55	3	Traumatismo craneal con coma >1h o hemorragia	6.989,21	5.591,37
55	4	Traumatismo craneal con coma >1h o hemorragia	12.781,96	10.225,56
56	1	Fractura craneal y lesión intracraneal complicada, coma < 1h o sin coma	3.287,07	2.629,66
56	2	Fractura craneal y lesión intracraneal complicada, coma < 1h o sin coma	4.681,05	3.744,84
56	3	Fractura craneal y lesión intracraneal complicada, coma < 1h o sin coma	6.313,94	5.051,15
56	4	Fractura craneal y lesión intracraneal complicada, coma < 1h o sin coma	11.807,43	9.445,95
57	1	Concusión, lesión intracraneal no complicada, coma <1 hr o sin coma	1.432,11	1.145,69
57	2	Concusión, lesión intracraneal no complicada, coma <1 hr o sin coma	2.260,39	1.808,31
57	3	Concusión, lesión intracraneal no complicada, coma <1 hr o sin coma	4.013,10	3.210,48
57	4	Concusión, lesión intracraneal no complicada, coma <1 hr o sin coma	6.740,32	5.392,26
70	1	Procedimientos sobre órbita	3.915,99	3.132,79
70	2	Procedimientos sobre órbita	5.120,38	4.096,31
70	3	Procedimientos sobre órbita	8.002,00	6.401,60
70	4	Procedimientos sobre órbita	8.002,00	6.401,60
80	1	Infecciones mayores del ojo principales	3.726,69	2.981,35
80	2	Infecciones mayores del ojo principales	4.131,51	3.305,21
80	3	Infecciones mayores del ojo principales	6.632,04	5.305,64
80	4	Infecciones mayores del ojo principales	6.632,04	5.305,64
82	1	Enfermedades oculares, excepto infecciones mayores	2.709,28	2.167,42
82	2	Enfermedades oculares, excepto infecciones mayores	3.322,04	2.657,64
82	3	Enfermedades oculares, excepto infecciones mayores	4.416,72	3.533,38
82	4	Enfermedades oculares, excepto infecciones mayores	8.669,59	6.935,67
89	1	Procedimientos mayores sobre huesos craneales/faciales	8.249,33	6.599,46
89	2	Procedimientos mayores sobre huesos craneales/faciales	12.318,39	9.854,71
89	3	Procedimientos mayores sobre huesos craneales/faciales	18.042,02	14.433,62
89	4	Procedimientos mayores sobre huesos craneales/faciales	33.450,85	26.760,68
90	1	Procedimientos mayores sobre laringe y traquea	11.623,19	9.298,55
90	2	Procedimientos mayores sobre laringe y traquea	16.911,84	13.529,47
90	3	Procedimientos mayores sobre laringe y traquea	26.008,12	20.806,49
90	4	Procedimientos mayores sobre laringe y traquea	38.642,12	30.913,70
91	1	Otros procedimientos mayores sobre cabeza y cuello	11.301,53	9.041,22
91	2	Otros procedimientos mayores sobre cabeza y cuello	20.480,58	16.384,46
91	3	Otros procedimientos mayores sobre cabeza y cuello	23.482,38	18.785,91
91	4	Otros procedimientos mayores sobre cabeza y cuello	31.847,76	25.478,21
92	1	Procedimientos sobre huesos faciales excepto proc. Mayores sobre hueso craneal/facial	5.343,61	4.274,89
92	2	Procedimientos sobre huesos faciales excepto proc. Mayores sobre hueso craneal/facial	5.756,10	4.604,88
92	3	Procedimientos sobre huesos faciales excepto proc. Mayores sobre hueso craneal/facial	12.442,61	9.954,09
92	4	Procedimientos sobre huesos faciales excepto proc. Mayores sobre hueso craneal/facial	12.442,61	9.954,09
93	1	Procedimientos sobre senos y mastoides	2.626,02	2.100,81
93	2	Procedimientos sobre senos y mastoides	3.702,98	2.962,38
93	3	Procedimientos sobre senos y mastoides	12.924,02	10.339,22
93	4	Procedimientos sobre senos y mastoides	21.842,80	17.474,24
95	1	Reparación de hendidura labial y paladar	3.472,26	2.777,81
95	2	Reparación de hendidura labial y paladar	4.016,49	3.213,19
95	3	Reparación de hendidura labial y paladar	5.431,57	4.345,26
95	4	Reparación de hendidura labial y paladar	5.431,57	4.345,26
98	1	Otros procedimientos sobre oído, nariz, boca y garganta	2.677,80	2.142,24
98	2	Otros procedimientos sobre oído, nariz, boca y garganta	3.523,92	2.819,13
98	3	Otros procedimientos sobre oído, nariz, boca y garganta	7.628,35	6.102,68
98	4	Otros procedimientos sobre oído, nariz, boca y garganta	16.956,93	13.565,54
110	1	Neoplasias de oído, nariz, boca, garganta y craneales/faciales	3.017,63	2.414,10

APR-GRD (V.32) código	Severidad	Descripción GRD	Coste Medio 2017 (base 2015)	Coste compensable (80%)
110	2	Neoplasias de oído, nariz, boca ,garganta y craneales/faciales	4.720,49	3.776,39
110	3	Neoplasias de oído, nariz, boca ,garganta y craneales/faciales	6.789,40	5.431,52
110	4	Neoplasias de oído, nariz, boca ,garganta y craneales/faciales	11.215,15	8.972,12
114	1	Enfermedades y heridas orales y dentales	2.348,97	1.879,18
114	2	Enfermedades y heridas orales y dentales	3.033,11	2.426,49
114	3	Enfermedades y heridas orales y dentales	4.858,49	3.886,79
114	4	Enfermedades y heridas orales y dentales	8.516,06	6.812,85
115	1	Otras enfermedades de oído, nariz, boca , garganta y craneales/faciales	1.607,91	1.286,33
115	2	Otras enfermedades de oído, nariz, boca , garganta y craneales/faciales	2.214,71	1.771,77
115	3	Otras enfermedades de oído, nariz, boca , garganta y craneales/faciales	3.868,82	3.095,06
115	4	Otras enfermedades de oído, nariz, boca , garganta y craneales/faciales	7.888,85	6.311,08
120	1	Procedimientos mayores sobre aparato respiratorio	6.647,80	5.318,24
120	2	Procedimientos mayores sobre aparato respiratorio	7.838,75	6.271,00
120	3	Procedimientos mayores sobre aparato respiratorio	16.402,56	13.122,05
120	4	Procedimientos mayores sobre aparato respiratorio	34.398,96	27.519,17
121	1	Otros procedimientos sobre aparato respiratorio	4.974,15	3.979,32
121	2	Otros procedimientos sobre aparato respiratorio	7.265,17	5.812,13
121	3	Otros procedimientos sobre aparato respiratorio	13.572,84	10.858,27
121	4	Otros procedimientos sobre aparato respiratorio	25.996,62	20.797,30
130	1	Enfermedades aparato respiratorio con ventilación asistida de más de 96 horas	17.898,53	14.318,82
130	2	Enfermedades aparato respiratorio con ventilación asistida de más de 96 horas	19.088,23	15.270,59
130	3	Enfermedades aparato respiratorio con ventilación asistida de más de 96 horas	22.648,00	18.118,40
130	4	Enfermedades aparato respiratorio con ventilación asistida de más de 96 horas	26.936,65	21.549,32
131	1	Fibrosis quística	5.634,22	4.507,38
131	2	Fibrosis quística	6.468,50	5.174,80
131	3	Fibrosis quística	6.609,48	5.287,59
131	4	Fibrosis quística	10.809,61	8.647,69
132	1	Bdp y otras enf. Respiratorias crónicas con origen en periodo perinatal	4.614,94	3.691,95
132	2	Bdp y otras enf. Respiratorias crónicas con origen en periodo perinatal	7.799,20	6.239,36
132	3	Bdp y otras enf. Respiratorias crónicas con origen en periodo perinatal	7.032,23	5.625,78
132	4	Bdp y otras enf. Respiratorias crónicas con origen en periodo perinatal	12.423,87	9.939,10
135	1	Traumatismos torácicos principales	2.593,61	2.074,89
135	2	Traumatismos torácicos principales	3.696,97	2.957,57
135	3	Traumatismos torácicos principales	5.093,82	4.075,06
135	4	Traumatismos torácicos principales	13.605,54	10.884,43
137	1	Infecciones e inflamaciones pulmonares	4.778,02	3.822,42
137	2	Infecciones e inflamaciones pulmonares	5.191,34	4.153,07
137	3	Infecciones e inflamaciones pulmonares	5.887,41	4.709,93
137	4	Infecciones e inflamaciones pulmonares	8.628,57	6.902,85
138	1	Neumonía por virus sincitial respiratorio	3.049,96	2.439,96
138	2	Neumonía por virus sincitial respiratorio	3.902,20	3.121,76
138	3	Neumonía por virus sincitial respiratorio	4.167,90	3.334,32
138	4	Neumonía por virus sincitial respiratorio	8.879,11	7.103,29
139	1	Otra neumonía	3.096,61	2.477,29
139	2	Otra neumonía	3.897,91	3.118,33
139	3	Otra neumonía	4.669,04	3.735,23
139	4	Otra neumonía	7.649,71	6.119,77
160	1	Reparación cardiotorácica mayor de anomalía cardíaca	21.779,02	17.423,21
160	2	Reparación cardiotorácica mayor de anomalía cardíaca	22.741,93	18.193,55
160	3	Reparación cardiotorácica mayor de anomalía cardíaca	25.253,29	20.202,63
160	4	Reparación cardiotorácica mayor de anomalía cardíaca	34.265,81	27.412,65
161	1	Implantación de desfibrilador cardíaco	21.964,49	17.571,59
161	2	Implantación de desfibrilador cardíaco	24.286,61	19.429,29
161	3	Implantación de desfibrilador cardíaco	31.948,24	25.558,59
161	4	Implantación de desfibrilador cardíaco	31.948,24	25.558,59
162	1	Procedimientos sobre válvulas cardíacas con cateterismo cardíaco	21.909,30	17.527,44
162	2	Procedimientos sobre válvulas cardíacas con cateterismo cardíaco	24.772,78	19.818,23

APR-GRD (V.32) código	Severidad	Descripción GRD	Coste Medio 2017 (base 2015)	Coste compensable (80%)
162	3	Procedimientos sobre válvulas cardíacas con cateterismo cardíaco	33.845,74	27.076,59
162	4	Procedimientos sobre válvulas cardíacas con cateterismo cardíaco	47.771,60	38.217,28
163	1	Procedimientos sobre válvulas cardíacas sin cateterismo cardíaco	16.938,21	13.550,57
163	2	Procedimientos sobre válvulas cardíacas sin cateterismo cardíaco	19.895,54	15.916,43
163	3	Procedimientos sobre válvulas cardíacas sin cateterismo cardíaco	30.706,85	24.565,48
163	4	Procedimientos sobre válvulas cardíacas sin cateterismo cardíaco	39.744,41	31.795,52
165	1	Bypass coronario con cateterismo cardíaco o proc. Cardiovasculares percutáneos	18.060,93	14.448,74
165	2	Bypass coronario con cateterismo cardíaco o proc. Cardiovasculares percutáneos	20.664,67	16.531,74
165	3	Bypass coronario con cateterismo cardíaco o proc. Cardiovasculares percutáneos	25.645,09	20.516,07
165	4	Bypass coronario con cateterismo cardíaco o proc. Cardiovasculares percutáneos	30.033,42	24.026,73
166	1	By-pass coronario sin cateterismo cardíaco o proc. Cardiovasculares percutáneos	12.913,60	10.330,88
166	2	By-pass coronario sin cateterismo cardíaco o proc. Cardiovasculares percutáneos	15.529,72	12.423,78
166	3	By-pass coronario sin cateterismo cardíaco o proc. Cardiovasculares percutáneos	25.770,76	20.616,61
166	4	By-pass coronario sin cateterismo cardíaco o proc. Cardiovasculares percutáneos	36.087,40	28.869,92
167	1	Otros procedimientos cardiorráquicos	15.109,49	12.087,59
167	2	Otros procedimientos cardiorráquicos	18.713,75	14.971,00
167	3	Otros procedimientos cardiorráquicos	25.189,60	20.151,68
167	4	Otros procedimientos cardiorráquicos	31.389,45	25.111,56
169	1	Procedimientos torácicos y abdominales vasculares mayores	11.384,10	9.107,28
169	2	Procedimientos torácicos y abdominales vasculares mayores	14.200,84	11.360,68
169	3	Procedimientos torácicos y abdominales vasculares mayores	20.627,12	16.501,70
169	4	Procedimientos torácicos y abdominales vasculares mayores	29.864,79	23.891,84
170	1	Implant. Marcapasos cardíaco permanente con iam, fallo cardíaco o shock	11.403,20	9.122,56
170	2	Implant. Marcapasos cardíaco permanente con iam, fallo cardíaco o shock	12.033,60	9.626,88
170	3	Implant. Marcapasos cardíaco permanente con iam, fallo cardíaco o shock	15.770,83	12.616,66
170	4	Implant. Marcapasos cardíaco permanente con iam, fallo cardíaco o shock	23.786,51	19.029,21
173	1	Otros procedimientos vasculares	8.230,54	6.584,43
173	2	Otros procedimientos vasculares	11.328,45	9.062,76
173	3	Otros procedimientos vasculares	16.558,06	13.246,45
173	4	Otros procedimientos vasculares	25.679,84	20.543,87
174	1	Procedimientos cardiovasculares percutáneos con iam	6.653,51	5.322,81
174	2	Procedimientos cardiovasculares percutáneos con iam	7.524,49	6.019,59
174	3	Procedimientos cardiovasculares percutáneos con iam	9.767,74	7.814,19
174	4	Procedimientos cardiovasculares percutáneos con iam	19.262,93	15.410,35
175	1	Procedimientos cardiovasculares percutáneos sin iam	4.597,07	3.677,66
175	2	Procedimientos cardiovasculares percutáneos sin iam	5.937,39	4.749,91
175	3	Procedimientos cardiovasculares percutáneos sin iam	8.542,88	6.834,31
175	4	Procedimientos cardiovasculares percutáneos sin iam	16.752,22	13.401,77
176	1	Sustitución de generador de marcapasos y desfibrilador cardíaco	7.821,03	6.256,82
176	2	Sustitución de generador de marcapasos y desfibrilador cardíaco	8.380,51	6.704,41
176	3	Sustitución de generador de marcapasos y desfibrilador cardíaco	8.510,01	6.808,01
176	4	Sustitución de generador de marcapasos y desfibrilador cardíaco	14.251,75	11.401,40
180	1	Otros procedimientos sobre sistema circulatorio	2.146,38	1.717,11
180	2	Otros procedimientos sobre sistema circulatorio	8.792,58	7.034,06
180	3	Otros procedimientos sobre sistema circulatorio	11.803,30	9.442,64
180	4	Otros procedimientos sobre sistema circulatorio	21.583,30	17.266,64
191	1	Cateterismo cardíaco con trastornos circulatorios excepto cardiopatía isquémica	2.716,23	2.172,99
191	2	Cateterismo cardíaco con trastornos circulatorios excepto cardiopatía isquémica	3.911,87	3.129,50
191	3	Cateterismo cardíaco con trastornos circulatorios excepto cardiopatía isquémica	6.514,96	5.211,97
191	4	Cateterismo cardíaco con trastornos circulatorios excepto cardiopatía isquémica	13.408,30	10.726,64
192	1	Cateterismo cardíaco para cardiopatía isquémica	2.786,01	2.228,81
192	2	Cateterismo cardíaco para cardiopatía isquémica	3.421,69	2.737,35
192	3	Cateterismo cardíaco para cardiopatía isquémica	5.216,60	4.173,28
192	4	Cateterismo cardíaco para cardiopatía isquémica	11.454,07	9.163,26
220	1	Procedimientos mayores sobre estómago, esófago y duodeno	6.635,65	5.308,52
220	2	Procedimientos mayores sobre estómago, esófago y duodeno	10.757,10	8.605,68
220	3	Procedimientos mayores sobre estómago, esófago y duodeno	16.732,92	13.386,34

APR-GRD (V.32) código	Severidad	Descripción GRD	Coste Medio 2017 (base 2015)	Coste compensable (80%)
220	4	Procedimientos mayores sobre estomago, esófago y duodeno	28.853,95	23.083,16
221	1	Procedimientos mayores de intestino delgado y grueso	8.620,90	6.896,72
221	2	Procedimientos mayores de intestino delgado y grueso	10.568,81	8.455,05
221	3	Procedimientos mayores de intestino delgado y grueso	15.925,27	12.740,21
221	4	Procedimientos mayores de intestino delgado y grueso	24.649,85	19.719,88
226	1	Procedimientos sobre ano	2.394,46	1.915,57
226	2	Procedimientos sobre ano	3.304,11	2.643,29
226	3	Procedimientos sobre ano	6.054,68	4.843,74
226	4	Procedimientos sobre ano	11.488,07	9.190,46
260	1	Procedimientos mayores sobre páncreas, hígado y derivación	7.703,37	6.162,69
260	2	Procedimientos mayores sobre páncreas, hígado y derivación	9.829,95	7.863,96
260	3	Procedimientos mayores sobre páncreas, hígado y derivación	19.809,95	15.847,96
260	4	Procedimientos mayores sobre páncreas, hígado y derivación	27.342,45	21.873,96
261	1	Procedimientos mayores sobre vía biliar	8.070,83	6.456,67
261	2	Procedimientos mayores sobre vía biliar	12.471,69	9.977,35
261	3	Procedimientos mayores sobre vía biliar	21.108,71	16.886,97
261	4	Procedimientos mayores sobre vía biliar	25.574,95	20.459,96
264	1	Otros procedimientos hepatobiliares, páncreas y abdominales	7.087,31	5.669,85
264	2	Otros procedimientos hepatobiliares, páncreas y abdominales	9.267,86	7.414,29
264	3	Otros procedimientos hepatobiliares, páncreas y abdominales	16.321,02	13.056,82
264	4	Otros procedimientos hepatobiliares, páncreas y abdominales	28.840,27	23.072,22
279	1	Coma hepático y otros trastornos mayores de hígado	3.375,62	2.700,50
279	2	Coma hepático y otros trastornos mayores de hígado	4.335,26	3.468,21
279	3	Coma hepático y otros trastornos mayores de hígado	6.711,52	5.369,21
279	4	Coma hepático y otros trastornos mayores de hígado	11.304,89	9.043,91
303	1	Procedimientos de fusión dorsal y lumbar por escoliosis	25.670,85	20.536,68
303	2	Procedimientos de fusión dorsal y lumbar por escoliosis	26.077,91	20.862,33
303	3	Procedimientos de fusión dorsal y lumbar por escoliosis	28.996,12	23.196,90
303	4	Procedimientos de fusión dorsal y lumbar por escoliosis	40.042,50	32.034,00
304	1	Procedimientos de fusión dorsal y lumbar excepto por escoliosis	12.311,81	9.849,45
304	2	Procedimientos de fusión dorsal y lumbar excepto por escoliosis	14.382,78	11.506,22
304	3	Procedimientos de fusión dorsal y lumbar excepto por escoliosis	18.830,78	15.064,63
304	4	Procedimientos de fusión dorsal y lumbar excepto por escoliosis	38.199,04	30.559,23
310	1	Escisión y descompresión de disco intervertebral	6.638,48	5.310,78
310	2	Escisión y descompresión de disco intervertebral	7.369,18	5.895,34
310	3	Escisión y descompresión de disco intervertebral	10.119,33	8.095,46
310	4	Escisión y descompresión de disco intervertebral	29.163,34	23.330,67
321	1	Fusión espinal cervical y otros proc. De la espalda/cuello excepto escisión/descomp. Discal	8.172,39	6.537,91
321	2	Fusión espinal cervical y otros proc. De la espalda/cuello excepto escisión/descomp. Discal	12.034,68	9.627,74
321	3	Fusión espinal cervical y otros proc. De la espalda/cuello excepto escisión/descomp. Discal	26.867,47	21.493,98
321	4	Fusión espinal cervical y otros proc. De la espalda/cuello excepto escisión/descomp. Discal	33.536,36	26.829,08
361	1	Injerto piel para diagnósticos piel y tejido subcutáneo	4.022,81	3.218,25
361	2	Injerto piel para diagnósticos piel y tejido subcutáneo	8.181,59	6.545,27
361	3	Injerto piel para diagnósticos piel y tejido subcutáneo	14.230,69	11.384,55
361	4	Injerto piel para diagnósticos piel y tejido subcutáneo	22.501,34	18.001,07
401	1	Procedimientos sobre glándula adrenal y pituitaria	6.928,89	5.543,11
401	2	Procedimientos sobre glándula adrenal y pituitaria	8.957,72	7.166,18
401	3	Procedimientos sobre glándula adrenal y pituitaria	13.662,92	10.930,33
401	4	Procedimientos sobre glándula adrenal y pituitaria	33.767,67	27.014,14
403	1	Procedimientos quirúrgicos para obesidad	5.639,26	4.511,41
403	2	Procedimientos quirúrgicos para obesidad	5.868,58	4.694,86
403	3	Procedimientos quirúrgicos para obesidad	10.558,73	8.446,98
403	4	Procedimientos quirúrgicos para obesidad	27.610,74	22.088,59
404	1	Procedimientos sobre tiroides, paratiroides y tracto tireogloso	3.442,31	2.753,85
404	2	Procedimientos sobre tiroides, paratiroides y tracto tireogloso	4.804,38	3.843,51
404	3	Procedimientos sobre tiroides, paratiroides y tracto tireogloso	10.982,39	8.785,91
404	4	Procedimientos sobre tiroides, paratiroides y tracto tireogloso	28.116,23	22.492,98

APR-GRD (V.32) código	Severidad	Descripción GRD	Coste Medio 2017 (base 2015)	Coste compensable (80%)
405	1	Otros procedimientos endocrinos, nutricionales y metabólicos	5.300,67	4.240,53
405	2	Otros procedimientos endocrinos, nutricionales y metabólicos	9.668,86	7.735,09
405	3	Otros procedimientos endocrinos, nutricionales y metabólicos	12.841,91	10.273,53
405	4	Otros procedimientos endocrinos, nutricionales y metabólicos	30.457,09	24.365,67
422	1	Hipovolemia y trastornos electrolíticos relacionados	2.212,73	1.770,18
422	2	Hipovolemia y trastornos electrolíticos relacionados	3.148,50	2.518,80
422	3	Hipovolemia y trastornos electrolíticos relacionados	4.500,88	3.600,70
422	4	Hipovolemia y trastornos electrolíticos relacionados	6.378,04	5.102,43
425	1	Trastornos electrolíticos excepto hipovolemia relacionada	2.508,91	2.007,13
425	2	Trastornos electrolíticos excepto hipovolemia relacionada	3.308,07	2.646,45
425	3	Trastornos electrolíticos excepto hipovolemia relacionada	4.739,58	3.791,66
425	4	Trastornos electrolíticos excepto hipovolemia relacionada	7.624,96	6.099,97
440	1	Trasplante renal, excepto trasplante renal infantil y trasplante renal cruzado	17.726,40	14.181,12
440	2	Trasplante renal, excepto trasplante renal infantil y trasplante renal cruzado	20.820,61	16.656,49
440	3	Trasplante renal, excepto trasplante renal infantil y trasplante renal cruzado	28.822,93	23.058,34
440	4	Trasplante renal, excepto trasplante renal infantil y trasplante renal cruzado	42.321,16	33.856,93
442	1	Procedimientos sobre riñón y tracto urinario por neoplasia	6.570,24	5.256,19
442	2	Procedimientos sobre riñón y tracto urinario por neoplasia	7.484,88	5.987,91
442	3	Procedimientos sobre riñón y tracto urinario por neoplasia	13.872,79	11.098,23
442	4	Procedimientos sobre riñón y tracto urinario por neoplasia	19.201,39	15.361,11
443	1	Procedimientos sobre riñón y tracto urinario por procesos no malignos	5.647,66	4.518,13
443	2	Procedimientos sobre riñón y tracto urinario por procesos no malignos	7.647,91	6.118,33
443	3	Procedimientos sobre riñón y tracto urinario por procesos no malignos	12.112,20	9.689,76
443	4	Procedimientos sobre riñón y tracto urinario por procesos no malignos	15.752,28	12.601,82
511	1	Proc. Sobre útero y anejos por neoplasia maligna de ovario o anejos	5.795,06	4.636,05
511	2	Proc. Sobre útero y anejos por neoplasia maligna de ovario o anejos	8.356,02	6.684,82
511	3	Proc. Sobre útero y anejos por neoplasia maligna de ovario o anejos	13.070,05	10.456,04
511	4	Proc. Sobre útero y anejos por neoplasia maligna de ovario o anejos	25.762,44	20.609,95
580	1	Neonato, trasladado con <5 días, no nacido en el centro	1.004,25	803,40
580	2	Neonato, trasladado con <5 días, no nacido en el centro	1.136,11	908,89
580	3	Neonato, trasladado con <5 días, no nacido en el centro	1.163,11	930,49
580	4	Neonato, trasladado con <5 días, no nacido en el centro	1.496,34	1.197,07
581	1	Neonato, trasladado con <5 días, nacido en el centro	3.624,23	2.899,39
581	2	Neonato, trasladado con <5 días, nacido en el centro	5.385,25	4.308,20
581	3	Neonato, trasladado con <5 días, nacido en el centro	9.628,27	7.702,62
581	4	Neonato, trasladado con <5 días, nacido en el centro	9.628,27	7.702,62
583	1	Neonato con oxigenación membrana extracorpórea	48.179,73	38.543,78
583	2	Neonato con oxigenación membrana extracorpórea	53.533,03	42.826,42
583	3	Neonato con oxigenación membrana extracorpórea	62.878,54	50.302,83
583	4	Neonato con oxigenación membrana extracorpórea	64.453,97	51.563,18
588	1	Neonato, peso al nacer < 1500 g, con procedimiento mayor	34.501,01	27.600,80
588	2	Neonato, peso al nacer < 1500 g, con procedimiento mayor	34.501,01	27.600,80
588	3	Neonato, peso al nacer < 1500 g, con procedimiento mayor	76.550,69	61.240,55
588	4	Neonato, peso al nacer < 1500 g, con procedimiento mayor	81.993,93	65.595,15
589	1	Neonato, peso al nacer <500 g ó <24 sem. Gestación	74.270,66	59.416,53
589	2	Neonato, peso al nacer <500 g ó <24 sem. Gestación	41.739,92	33.391,94
589	3	Neonato, peso al nacer <500 g ó <24 sem. Gestación	17.175,95	13.740,76
589	4	Neonato, peso al nacer <500 g ó <24 sem. Gestación	45.315,09	36.252,07
591	1	Neonato, peso al nacer 500-749 g, sin procedimiento mayor	39.384,49	31.507,59
591	2	Neonato, peso al nacer 500-749 g, sin procedimiento mayor	64.522,86	51.618,29
591	3	Neonato, peso al nacer 500-749 g, sin procedimiento mayor	57.992,42	46.393,94
591	4	Neonato, peso al nacer 500-749 g, sin procedimiento mayor	63.766,08	51.012,87
593	1	Neonato, peso al nacer 750-999 g, sin procedimiento mayor	23.110,27	18.488,21
593	2	Neonato, peso al nacer 750-999 g, sin procedimiento mayor	48.957,01	39.165,61
593	3	Neonato, peso al nacer 750-999 g, sin procedimiento mayor	53.733,81	42.987,05
593	4	Neonato, peso al nacer 750-999 g, sin procedimiento mayor	56.695,75	45.356,60
602	1	Neonato, peso al nacer 1000-1249 g, con síndrome de distress respiratorio/otras may. Resp. U otras anomalías mayores	27.894,32	22.315,46

APR-GRD (V.32) código	Severidad	Descripción GRD	Coste Medio 2017 (base 2015)	Coste compensable (80%)
602	2	Neonato, peso al nacer 1000-1249 g, con síndrome de distress respiratorio/otras may. Resp. U otras anomalías mayores	40.677,05	32.541,64
602	3	Neonato, peso al nacer 1000-1249 g, con síndrome de distress respiratorio/otras may. Resp. U otras anomalías mayores	46.316,25	37.053,00
602	4	Neonato, peso al nacer 1000-1249 g, con síndrome de distress respiratorio/otras may. Resp. U otras anomalías mayores	52.092,36	41.673,89
603	1	Neonato, peso al nacer 1000-1249 g, con o sin otra condición significativa	28.421,83	22.737,46
603	2	Neonato, peso al nacer 1000-1249 g, con o sin otra condición significativa	35.505,89	28.404,72
603	3	Neonato, peso al nacer 1000-1249 g, con o sin otra condición significativa	42.410,14	33.928,11
603	4	Neonato, peso al nacer 1000-1249 g, con o sin otra condición significativa	44.715,53	35.772,43
607	1	Neonato, peso al nacer 1250-1499 g, con síndrome de distress respiratorio/otras may. Resp. U otras anomalías mayores	21.683,96	17.347,17
607	2	Neonato, peso al nacer 1250-1499 g, con síndrome de distress respiratorio/otras may. Resp. U otras anomalías mayores	27.910,08	22.328,06
607	3	Neonato, peso al nacer 1250-1499 g, con síndrome de distress respiratorio/otras may. Resp. U otras anomalías mayores	32.538,29	26.030,63
607	4	Neonato, peso al nacer 1250-1499 g, con síndrome de distress respiratorio/otras may. Resp. U otras anomalías mayores	31.786,29	25.429,03
608	1	Neonato, peso al nacer 1250-1499 g, con o sin otra condición significativa	16.476,29	13.181,03
608	2	Neonato, peso al nacer 1250-1499 g, con o sin otra condición significativa	21.283,25	17.026,60
608	3	Neonato, peso al nacer 1250-1499 g, con o sin otra condición significativa	25.917,25	20.733,80
608	4	Neonato, peso al nacer 1250-1499 g, con o sin otra condición significativa	25.917,25	20.733,80
609	1	Neonato, peso al nacer 1500-2499 g, con procedimiento mayor	30.053,82	24.043,06
609	2	Neonato, peso al nacer 1500-2499 g, con procedimiento mayor	34.713,66	27.770,93
609	3	Neonato, peso al nacer 1500-2499 g, con procedimiento mayor	43.138,63	38.510,90
609	4	Neonato, peso al nacer 1500-2499 g, con procedimiento mayor	52.888,16	42.310,53
611	1	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con anomalías mayores	14.327,55	11.462,04
611	2	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con anomalías mayores	21.472,96	17.178,37
611	3	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con anomalías mayores	26.621,41	21.297,13
611	4	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con anomalías mayores	34.203,62	27.362,90
612	1	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con síndrome de distress respiratorio/otra condición resp. Mayor	16.628,35	13.302,68
612	2	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con síndrome de distress respiratorio/otra condición resp. Mayor	22.309,91	17.847,93
612	3	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con síndrome de distress respiratorio/otra condición resp. Mayor	26.851,59	21.481,27
612	4	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con síndrome de distress respiratorio/otra condición resp. Mayor	29.513,30	23.610,64
613	1	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con infección congénita o perinatal	15.943,72	12.754,97
613	2	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con infección congénita o perinatal	22.666,37	18.133,10
613	3	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con infección congénita o perinatal	26.855,64	21.484,51
613	4	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con infección congénita o perinatal	26.855,64	21.484,51
614	1	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con o sin otra condición significativa	11.541,43	9.233,14
614	2	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con o sin otra condición significativa	16.786,52	13.429,22
614	3	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con o sin otra condición significativa	22.845,47	18.276,38
614	4	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con o sin otra condición significativa	25.148,72	20.118,97
621	1	Neonato, peso al nacer 2000-2499 con anomalías mayores	6.743,11	5.394,49
621	2	Neonato, peso al nacer 2000-2499 con anomalías mayores	11.389,11	9.111,29
621	3	Neonato, peso al nacer 2000-2499 con anomalías mayores	15.831,85	12.665,48
621	4	Neonato, peso al nacer 2000-2499 con anomalías mayores	22.134,46	17.707,57
622	1	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g con síndrome de distress respiratorio/otra condición resp. Mayor	7.609,63	6.087,70
622	2	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g con síndrome de distress respiratorio/otra condición resp. Mayor	11.418,20	9.134,56
622	3	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g con síndrome de distress respiratorio/otra condición resp. Mayor	15.261,90	12.209,52
622	4	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g con síndrome de distress respiratorio/otra condición resp. Mayor	20.956,53	16.765,23
623	1	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g con infección congénita o perinatal	7.707,00	6.165,60
623	2	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g con infección congénita o perinatal	11.032,22	8.825,77
623	3	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g con infección congénita o perinatal	19.101,10	15.280,88
623	4	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g con infección congénita o perinatal	19.101,10	15.280,88
625	1	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g con otra condición significativa	8.068,48	6.454,78
625	2	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g con otra condición significativa	12.386,80	9.909,44
625	3	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g con otra condición significativa	13.215,41	10.572,33
625	4	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g con otra condición significativa	13.215,41	10.572,33
626	1	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g nacido en el centro, neonato normal o neonato con otros problemas	3.922,76	3.138,21
626	2	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g nacido en el centro, neonato normal o neonato con otros problemas	4.522,56	3.618,05
626	3	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g nacido en el centro, neonato normal o neonato con otros problemas	5.759,85	4.607,88
626	4	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g nacido en el centro, neonato normal o neonato con otros problemas	5.759,85	4.607,88
630	1	Neonato, peso al nacer >2499 g con procedimiento cardiovascular mayor	24.904,02	19.923,21
630	2	Neonato, peso al nacer >2499 g con procedimiento cardiovascular mayor	34.930,80	27.944,64

APR-GRD (V.32) código	Severidad	Descripción GRD	Coste Medio 2017 (base 2015)	Coste compensable (80%)
630	3	Neonato, peso al nacer >2499 g con procedimiento cardiovascular mayor	40.750,94	32.600,75
630	4	Neonato, peso al nacer >2499 g con procedimiento cardiovascular mayor	40.724,04	32.579,23
631	1	Neonato, peso al nacer >2499 g con otros procedimientos mayores	15.823,15	12.658,52
631	2	Neonato, peso al nacer >2499 g con otros procedimientos mayores	26.764,10	21.411,28
631	3	Neonato, peso al nacer >2499 g con otros procedimientos mayores	38.684,87	30.947,89
631	4	Neonato, peso al nacer >2499 g con otros procedimientos mayores	41.268,91	33.015,13
633	1	Neonato, peso al nacer >2499 g con anomalías mayores	4.027,18	3.221,75
633	2	Neonato, peso al nacer >2499 g con anomalías mayores	6.459,17	5.167,34
633	3	Neonato, peso al nacer >2499 g con anomalías mayores	13.777,80	11.022,24
633	4	Neonato, peso al nacer >2499 g con anomalías mayores	21.074,69	16.859,76
634	1	Neonato, peso al nacer >2499g con síndrome de distress respiratorio/otra condición resp. Mayor	3.911,17	3.128,93
634	2	Neonato, peso al nacer >2499g con síndrome de distress respiratorio/otra condición resp. Mayor	6.001,32	4.801,06
634	3	Neonato, peso al nacer >2499g con síndrome de distress respiratorio/otra condición resp. Mayor	9.029,28	7.223,42
634	4	Neonato, peso al nacer >2499g con síndrome de distress respiratorio/otra condición resp. Mayor	13.746,39	10.997,11
636	1	Neonato, peso al nacer > 2499g con infección congénita/perinatal	4.983,87	3.987,09
636	2	Neonato, peso al nacer > 2499g con infección congénita/perinatal	6.899,51	5.519,60
636	3	Neonato, peso al nacer > 2499g con infección congénita/perinatal	11.404,93	9.123,95
636	4	Neonato, peso al nacer > 2499g con infección congénita/perinatal	13.990,50	11.192,40
639	1	Neonato, peso al nacer >2499 g con otras condiciones significativas	3.622,48	2.897,98
639	2	Neonato, peso al nacer >2499 g con otras condiciones significativas	5.848,38	4.678,71
639	3	Neonato, peso al nacer >2499 g con otras condiciones significativas	8.723,38	6.978,70
639	4	Neonato, peso al nacer >2499 g con otras condiciones significativas	13.443,81	10.755,05
640	1	Neonato, peso al nacer >2499 g neonato normal o neonato con otro problema	1.653,19	1.322,56
640	2	Neonato, peso al nacer >2499 g neonato normal o neonato con otro problema	2.028,52	1.622,82
640	3	Neonato, peso al nacer >2499 g neonato normal o neonato con otro problema	2.715,14	2.172,11
640	4	Neonato, peso al nacer >2499 g neonato normal o neonato con otro problema	2.715,14	2.172,11
650	1	Esplenectomía	6.706,58	5.365,26
650	2	Esplenectomía	8.435,19	6.748,15
650	3	Esplenectomía	15.782,90	12.626,32
650	4	Esplenectomía	30.397,31	24.317,84
680	1	Procedimiento quirúrgico mayor para neoplasmas linfáticos/hematopoyéticos/otros	8.655,72	6.924,57
680	2	Procedimiento quirúrgico mayor para neoplasmas linfáticos/hematopoyéticos/otros	13.578,31	10.862,65
680	3	Procedimiento quirúrgico mayor para neoplasmas linfáticos/hematopoyéticos/otros	27.432,01	21.945,61
680	4	Procedimiento quirúrgico mayor para neoplasmas linfáticos/hematopoyéticos/otros	32.148,20	25.718,56
681	1	Otro procedimiento quirúrgico para neoplasmas linfáticos/hematopoyéticos/otros	5.182,77	4.146,22
681	2	Otro procedimiento quirúrgico para neoplasmas linfáticos/hematopoyéticos/otros	9.585,56	7.668,45
681	3	Otro procedimiento quirúrgico para neoplasmas linfáticos/hematopoyéticos/otros	25.330,94	20.264,75
681	4	Otro procedimiento quirúrgico para neoplasmas linfáticos/hematopoyéticos/otros	31.416,73	25.133,38
690	1	Leucemia aguda	9.439,91	7.551,93
690	2	Leucemia aguda	16.700,18	13.360,14
690	3	Leucemia aguda	26.016,84	20.813,47
690	4	Leucemia aguda	28.218,44	22.574,75
691	1	Linfoma, mieloma y leucemia no aguda	4.759,07	3.807,25
691	2	Linfoma, mieloma y leucemia no aguda	7.180,56	5.744,45
691	3	Linfoma, mieloma y leucemia no aguda	10.582,35	8.465,88
691	4	Linfoma, mieloma y leucemia no aguda	16.600,04	13.280,03
692	1	Radioterapia	2.885,54	2.308,43
692	2	Radioterapia	2.190,77	1.752,62
692	3	Radioterapia	8.336,05	6.668,84
692	4	Radioterapia	8.336,05	6.668,84
693	1	Quimioterapia	2.566,11	2.052,88
693	2	Quimioterapia	3.288,02	2.630,42
693	3	Quimioterapia	9.115,09	7.292,07
693	4	Quimioterapia	12.485,49	9.988,40
694	1	Neoplasias linfáticas y otras y neoplasmas de comportamiento dudoso	3.525,55	2.820,44
694	2	Neoplasias linfáticas y otras y neoplasmas de comportamiento dudoso	5.146,69	4.117,35
694	3	Neoplasias linfáticas y otras y neoplasmas de comportamiento dudoso	8.695,10	6.956,08

APR-GRD (V.32) código	Severidad	Descripción GRD	Coste Medio 2017 (base 2015)	Coste compensable (80%)
694	4	Neoplasias linfáticas y otras y neoplasmas de comportamiento dudoso	12.099,29	9.679,43
710	1	Enfermedades infecciosas y parasitosis incluyendo vih con procedimiento quirúrgico	7.789,45	6.231,56
710	2	Enfermedades infecciosas y parasitosis incluyendo vih con procedimiento quirúrgico	12.399,04	9.919,23
710	3	Enfermedades infecciosas y parasitosis incluyendo vih con procedimiento quirúrgico	17.906,74	14.325,39
710	4	Enfermedades infecciosas y parasitosis incluyendo vih con procedimiento quirúrgico	24.221,27	19.377,01
740	1	Diagnostico de enfermedad mental con procedimiento quirúrgico	10.075,90	8.060,72
740	2	Diagnostico de enfermedad mental con procedimiento quirúrgico	16.764,71	13.411,77
740	3	Diagnostico de enfermedad mental con procedimiento quirúrgico	20.366,15	16.292,92
740	4	Diagnostico de enfermedad mental con procedimiento quirúrgico	36.598,26	29.278,61
759	1	Trastorno alimentario	15.362,87	12.290,29
759	2	Trastorno alimentario	15.414,08	12.331,26
759	3	Trastorno alimentario	20.406,96	16.325,57
759	4	Trastorno alimentario	20.406,96	16.325,57
863	1	Cuidados posteriores neonatales	5.029,40	4.023,52
863	2	Cuidados posteriores neonatales	7.406,06	5.924,85
863	3	Cuidados posteriores neonatales	14.406,97	11.525,58
863	4	Cuidados posteriores neonatales	23.388,14	18.710,51
890	1	Vih con múltiples condiciones mayores relacionadas con vih	12.063,13	9.650,50
890	2	Vih con múltiples condiciones mayores relacionadas con vih	12.063,13	9.650,50
890	3	Vih con múltiples condiciones mayores relacionadas con vih	13.107,18	10.485,75
890	4	Vih con múltiples condiciones mayores relacionadas con vih	17.784,13	14.227,31
892	1	Vih con condiciones mayores relacionadas con vih	8.775,26	7.020,21
892	2	Vih con condiciones mayores relacionadas con vih	6.662,77	5.330,22
892	3	Vih con condiciones mayores relacionadas con vih	8.200,23	6.560,18
892	4	Vih con condiciones mayores relacionadas con vih	12.806,33	10.245,06
893	1	Vih con múltiples condiciones significativas mayores relacionadas con vih	6.017,98	4.814,38
893	2	Vih con múltiples condiciones significativas mayores relacionadas con vih	6.443,37	5.154,69
893	3	Vih con múltiples condiciones significativas mayores relacionadas con vih	10.743,54	8.594,83
893	4	Vih con múltiples condiciones significativas mayores relacionadas con vih	10.743,54	8.594,83
894	1	Vih con una condición significativa vih o sin condición significativa relacionada	3.184,80	2.547,84
894	2	Vih con una condición significativa vih o sin condición significativa relacionada	4.723,27	3.778,62
894	3	Vih con una condición significativa vih o sin condición significativa relacionada	6.933,42	5.546,73
894	4	Vih con una condición significativa vih o sin condición significativa relacionada	16.798,25	13.438,60
910	1	Craneotomía por trauma múltiple significativo	22.360,38	17.888,31
910	2	Craneotomía por trauma múltiple significativo	24.788,51	19.830,81
910	3	Craneotomía por trauma múltiple significativo	44.474,84	35.579,88
910	4	Craneotomía por trauma múltiple significativo	47.083,55	37.666,84
911	1	Procedimientos abdominales/torácicos extensivos para trauma múltiple significativo	10.512,25	8.409,80
911	2	Procedimientos abdominales/torácicos extensivos para trauma múltiple significativo	16.533,19	13.226,55
911	3	Procedimientos abdominales/torácicos extensivos para trauma múltiple significativo	20.414,53	16.331,62
911	4	Procedimientos abdominales/torácicos extensivos para trauma múltiple significativo	35.159,77	28.127,82
912	1	Procedimientos musculoesqueléticos y otros para trauma múltiple significativo	15.641,92	12.513,54
912	2	Procedimientos musculoesqueléticos y otros para trauma múltiple significativo	17.708,31	14.166,65
912	3	Procedimientos musculoesqueléticos y otros para trauma múltiple significativo	27.528,29	22.022,63
912	4	Procedimientos musculoesqueléticos y otros para trauma múltiple significativo	38.504,26	30.803,41
930	1	Trauma significativo múltiple sin procedimiento quirúrgico	5.601,87	4.481,50
930	2	Trauma significativo múltiple sin procedimiento quirúrgico	6.991,84	5.593,48
930	3	Trauma significativo múltiple sin procedimiento quirúrgico	10.231,13	8.184,91
930	4	Trauma significativo múltiple sin procedimiento quirúrgico	14.887,26	11.909,81

ANEXO II PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS

(En euros)

Código	DESCRIPCIÓN	Coste Medio 2017 (base 2014)	Coste compensable (80%)
1	Ablación cardiaca	6.200	4.960
2	Biopsia cerebral	172	138
3	Diagnóstico prenatal con amniocentesis o biopsia corial	471	377
4	Braquiterapia oftálmica	9.473	7.578
5	Braquiterapia prostática	13.605	10.884
6	Braquiterapia en otras localizaciones	746	597
7	Cápsuloendoscopia	1.091	873
8	Cateterismo hepático diagnóstico y terapéutico	2.354	1.883
9	Embolización	5.167	4.134
10	Estudios genéticos	333	266
11	Fecundación in vitro (ciclos completos)	3.559	2.847
12	Gammagrafía y estudios isotópicos funcionales	287	230
13	Inseminación artificial	804	643
14	Inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI)	1.378	1.102
15	Litotricia renal extracorpórea	1.033	826
16	Nefrolitotomía percutánea	379	303
17	PET en indicaciones oncológicas	804	643
18	Polisomnografía	460	368
19	Hemodinamia cardiaca diagnóstica y terapéutica	3.789	3.031
20	Hospital de Día Oncológico	1.608	1.286
21	Radiocirugía estereotáxica para tumores cerebrales y neuralgia del trigémino	8.554	6.843
22	Radiocirugía estereotáxica de malformaciones arteriovenosas	10.563	8.450
23	Radiología vascular e intervencionista diagnóstica y terapéutica	1.263	1.010
24	Radioterapia (tratamiento completo)	2.469	1.975
25	Terapia fotodinámica	1.986	1.589
26	Tratamiento cámara hiperbárica	2.526	2.021
27	Angiografía diagnóstica	1.033	826
28	Laserterapia en malformaciones vasculares congénitas	184	147
29	Manometría rectal	57	46
30	Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica con inserción de stent	746	597
31	Diálisis	178	142
32	Primera consulta	136	109
33	Consulta sucesiva	82	66
34	Cirugía mayor ambulatoria	815	652

ANEXO III

A. PATOLOGÍAS, TÉCNICAS, TECNOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS ATENDIDOS EN CENTROS, SERVICIOS Y UNIDADES DE REFERENCIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

CÓDIGO PTP	DESCRIPCIÓN
1	Quemados críticos
2	Reconstrucción del pabellón auricular
3	Glaucoma congénito y glaucoma en la infancia
4	Alteraciones congénitas del desarrollo ocular (Alteraciones del globo ocular y de los párpados)
5	Tumores extraoculares en la infancia (Rabdomiosarcoma)
6	Tumores intraoculares en la infancia (Retinoblastoma)
7	Tumores intraoculares del adulto (Melanomas uveales)
8	Descompresión orbitaria en oftalmopatía tiroidea
9	Tumores orbitarios
10	Retinopatía del prematuro avanzada
11	Reconstrucción de la superficie ocular compleja. Queratoprótesis
13	Irradiación total con electrones en micosis fungoide
14	Tumores germinales de riesgo alto e intermedio y resistentes a quimioterapia de primera línea en adultos
15A	Trasplante renal infantil
15B	Donación de vivo para trasplante renal infantil
16A	Trasplante hepático infantil
16B	Donación de vivo para trasplante hepático infantil
17A	Trasplante hepático de vivo adulto
17B	Donante para trasplante hepático de vivo adulto
18	Trasplante pulmonar (infantil y adulto)
19	Trasplante cardiopulmonar de adultos
20	Trasplante cardíaco infantil
21	Trasplante de páncreas
22	Trasplante de intestino (infantil y adulto)
23	Queratoplastia penetrante en niños
24	Atención a la transexualidad
25	Osteotomía pélvica en displasias de cadera en el adulto
26	Tratamiento de las infecciones osteoarticulares resistentes
27	Ortopedia infantil: malformaciones congénitas (fémur corto congénito, agenesia de tibia/peroné,...); displasias óseas (Osteogénesis imperfecta, artrogriposis,...) y grandes alargamientos de miembros; enfermedades neuromusculares (parálisis cerebral, mielomeningocele,...)
28	Reimplantes, incluyendo mano catastrófica
31A	Trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénico infantil
31B	Donación de vivo para trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénico infantil
32	Asistencia integral del neonato con cardiopatía congénita y del niño con cardiopatía congénita compleja
33	Asistencia integral del adulto con cardiopatía congénita
34	Cirugía reparadora compleja de válvula mitral
35	Arritmología y electrofisiología pediátrica
36	Cirugía reparadora del ventrículo izquierdo
37	Cardiopatías familiares (incluye miocardiopatía hipertrófica)
38	Cirugía del plexo braquial
39	Epilepsia refractaria

CÓDIGO PTP	DESCRIPCIÓN
40	Cirugía de los trastornos del movimiento
41	Neuromodulación cerebral del dolor neuropático refractario
42	Ataxias y paraplejas hereditarias
43	Esclerosis múltiple
44A	Trasplante renal cruzado
44B	Donación de vivo para trasplante renal cruzado
45	Atención al lesionado medular complejo
46	Neurocirugía pediátrica compleja
48	Atención de la patología vascular raquimedular
49	Enfermedades tropicales importadas
50	Enfermedades metabólicas congénitas
51	Enfermedades neuromusculares raras
52	Síndromes neurocutáneos genéticos (Facomatosis)
53	Enfermedades raras que cursan con trastornos del movimiento
55	Trastornos complejos del sistema nervioso autónomo
56	Neuroblastoma
57	Sarcomas en la infancia
58	Sarcomas y otros tumores musculo esqueléticos en adultos
59	Hipertensión pulmonar
60	Tumores renales con afectación vascular
61	Epidermolisis ampollosa hereditaria
62	Trastornos hereditarios de la queratinización
63	Complejo extrofia-epispadias (extrofia vesical, epispadias y extrofia de cloaca)
64	Enfermedad renal infantil grave y tratamiento con diálisis
65	Cirugía reconstructiva uretral compleja del adulto
66	Enfermedades glomerulares complejas (niños y adultos)
67	Eritropatología hereditaria
68	Coagulopatías congénitas
69	Síndromes de fallo medular congénito
70	Mastocitosis
71	Patología compleja hipotálamo-hipofisaria (niños y adultos)

B. COSTES COMPENSABLES CORRESPONDIENTES A LOS GRD RESULTANTES DE LOS PROCESOS CON INGRESO REALIZADOS EN LOS CSUR DESIGNADOS PARA LA ATENCIÓN DE LAS PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS DEL LISTADO RECOGIDO EN EL APARTADO A DE ESTE ANEXO:

(En Euros)

APR-GRD (V.32) código	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2017 (base 2015)	Coste compensable (80%)
1	1	Trasplante hepático y/o de intestino	41.687,20	33.349,76
1	2	Trasplante hepático y/o de intestino	46.977,69	37.582,15
1	3	Trasplante hepático y/o de intestino	63.114,78	50.491,82
1	4	Trasplante hepático y/o de intestino	101.810,91	81.448,73
2	1	Trasplante cardíaco y/o pulmonar	38.788,84	31.031,07
2	2	Trasplante cardíaco y/o pulmonar	44.375,72	35.500,58
2	3	Trasplante cardíaco y/o pulmonar	59.475,28	47.580,22
2	4	Trasplante cardíaco y/o pulmonar	90.078,20	72.062,56
3	1	Trasplante de médula ósea	35.151,68	28.121,34
3	2	Trasplante de médula ósea	40.047,32	32.037,86
3	3	Trasplante de médula ósea	44.785,91	35.828,73
3	4	Trasplante de médula ósea	59.233,80	47.387,04
4	1	Traqueostomía con vm 96+ horas con procedimiento extensivo o ecmo	57.507,03	46.005,62
4	2	Traqueostomía con vm 96+ horas con procedimiento extensivo o ecmo	79.690,02	63.752,02
4	3	Traqueostomía con vm 96+ horas con procedimiento extensivo o ecmo	95.114,32	76.091,46
4	4	Traqueostomía con vm 96+ horas con procedimiento extensivo o ecmo	106.393,53	85.114,82
5	1	Traqueostomía con vm 96+ horas sin procedimiento extensivo	50.910,45	40.728,36
5	2	Traqueostomía con vm 96+ horas sin procedimiento extensivo	58.232,51	46.586,01
5	3	Traqueostomía con vm 96+ horas sin procedimiento extensivo	70.550,65	56.440,52
5	4	Traqueostomía con vm 96+ horas sin procedimiento extensivo	80.256,08	64.204,87
6	1	Trasplante de páncreas	41.305,91	33.044,73
6	2	Trasplante de páncreas	41.305,91	33.044,73
6	3	Trasplante de páncreas	57.430,10	45.944,08
6	4	Trasplante de páncreas	109.813,56	87.850,85
20	1	Craneotomía por trauma	12.627,63	10.102,10
20	2	Craneotomía por trauma	24.582,13	19.665,70
20	3	Craneotomía por trauma	32.259,56	25.807,65
20	4	Craneotomía por trauma	38.595,24	30.876,19
21	1	Craneotomía excepto por trauma	12.975,07	10.380,06
21	2	Craneotomía excepto por trauma	18.516,05	14.812,84
21	3	Craneotomía excepto por trauma	31.176,53	24.941,22
21	4	Craneotomía excepto por trauma	37.345,26	29.876,21
22	1	Procedimientos sobre shunt ventricular	10.243,76	8.195,01
22	2	Procedimientos sobre shunt ventricular	16.590,77	13.272,62
22	3	Procedimientos sobre shunt ventricular	30.618,87	24.495,09
22	4	Procedimientos sobre shunt ventricular	39.240,64	31.392,51
23	1	Procedimientos espinales	8.717,80	6.974,24
23	2	Procedimientos espinales	13.982,81	11.186,25
23	3	Procedimientos espinales	28.884,19	23.107,36
23	4	Procedimientos espinales	46.583,59	37.266,88
24	1	Procedimientos vasculares extracraneales	8.576,77	6.861,42
24	2	Procedimientos vasculares extracraneales	12.889,10	10.311,28
24	3	Procedimientos vasculares extracraneales	22.486,69	17.989,35
24	4	Procedimientos vasculares extracraneales	33.448,36	26.758,69
26	1	Otros procedimientos del sistema nervioso y relacionados	2.999,99	2.399,99
26	2	Otros procedimientos del sistema nervioso y relacionados	4.856,06	3.884,85
26	3	Otros procedimientos del sistema nervioso y relacionados	10.816,24	8.652,99
26	4	Otros procedimientos del sistema nervioso y relacionados	26.927,69	21.542,15

APR-GRD (V.32) código	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2017 (base 2015)	Coste compensable (80%)
40	1	Trastornos y lesiones espinales	4.704,25	3.763,40
40	2	Trastornos y lesiones espinales	7.677,86	6.142,29
40	3	Trastornos y lesiones espinales	13.871,24	11.096,99
40	4	Trastornos y lesiones espinales	23.243,11	18.594,49
41	1	Neoplasias de sistema nervioso	4.695,97	3.756,77
41	2	Neoplasias de sistema nervioso	5.318,06	4.254,45
41	3	Neoplasias de sistema nervioso	7.109,47	5.687,57
41	4	Neoplasias de sistema nervioso	10.067,73	8.054,18
42	1	Trastornos degenerativos de sistema nervioso, excepto esclerosis múltiple	3.776,93	3.021,54
42	2	Trastornos degenerativos de sistema nervioso, excepto esclerosis múltiple	4.820,86	3.856,69
42	3	Trastornos degenerativos de sistema nervioso, excepto esclerosis múltiple	6.979,10	5.583,28
42	4	Trastornos degenerativos de sistema nervioso, excepto esclerosis múltiple	9.943,43	7.954,74
43	1	Esclerosis múltiple y ataxia cerebelosa	3.456,46	2.765,17
43	2	Esclerosis múltiple y ataxia cerebelosa	4.444,08	3.555,27
43	3	Esclerosis múltiple y ataxia cerebelosa	10.971,09	8.776,88
43	4	Esclerosis múltiple y ataxia cerebelosa	29.991,49	23.993,19
44	1	Hemorragia intracraneal	4.777,92	3.822,34
44	2	Hemorragia intracraneal	6.213,25	4.970,60
44	3	Hemorragia intracraneal	6.663,79	5.331,03
44	4	Hemorragia intracraneal	10.548,73	8.438,98
45	1	Acva y oclusiones precerebrales con infarto	3.802,77	3.042,22
45	2	Acva y oclusiones precerebrales con infarto	4.818,97	3.855,18
45	3	Acva y oclusiones precerebrales con infarto	6.903,86	5.523,09
45	4	Acva y oclusiones precerebrales con infarto	9.833,23	7.866,59
46	1	Acva no específico y oclusiones precerebrales sin infarto	2.799,36	2.239,49
46	2	Acva no específico y oclusiones precerebrales sin infarto	3.696,28	2.957,03
46	3	Acva no específico y oclusiones precerebrales sin infarto	5.508,86	4.407,09
46	4	Acva no específico y oclusiones precerebrales sin infarto	7.015,53	5.612,42
48	1	Trastornos de nervios craneales, periféricos y autónomos	3.457,70	2.766,16
48	2	Trastornos de nervios craneales, periféricos y autónomos	4.670,53	3.736,43
48	3	Trastornos de nervios craneales, periféricos y autónomos	5.480,50	4.384,40
48	4	Trastornos de nervios craneales, periféricos y autónomos	14.674,78	11.739,83
49	1	Infecciones bacterianas y tuberculosas del sistema nervioso	8.473,86	6.779,09
49	2	Infecciones bacterianas y tuberculosas del sistema nervioso	9.505,30	7.604,24
49	3	Infecciones bacterianas y tuberculosas del sistema nervioso	14.734,49	11.787,59
49	4	Infecciones bacterianas y tuberculosas del sistema nervioso	18.359,44	14.687,56
50	1	Infecciones no bacterianas del sistema nervioso excepto meningitis vírica	5.616,96	4.493,57
50	2	Infecciones no bacterianas del sistema nervioso excepto meningitis vírica	7.070,19	5.656,15
50	3	Infecciones no bacterianas del sistema nervioso excepto meningitis vírica	11.834,77	9.467,82
50	4	Infecciones no bacterianas del sistema nervioso excepto meningitis vírica	17.233,02	13.786,41
51	1	Meningitis vírica	2.938,55	2.350,84
51	2	Meningitis vírica	4.279,52	3.423,62
51	3	Meningitis vírica	8.295,33	6.636,27
51	4	Meningitis vírica	16.201,09	12.960,87
52	1	Coma y estupor no traumático	2.500,02	2.000,01
52	2	Coma y estupor no traumático	3.684,16	2.947,33
52	3	Coma y estupor no traumático	5.935,41	4.748,33
52	4	Coma y estupor no traumático	9.915,96	7.932,77
53	1	Convulsiones	2.416,20	1.932,96
53	2	Convulsiones	3.308,18	2.646,54
53	3	Convulsiones	4.585,36	3.668,29
53	4	Convulsiones	8.698,60	6.958,88
54	1	Migraña y otras cefaleas	2.538,58	2.030,86
54	2	Migraña y otras cefaleas	3.011,31	2.409,05
54	3	Migraña y otras cefaleas	3.731,06	2.984,85

APR-GRD (V.32) código	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2017 (base 2015)	Coste compensable (80%)
54	4	Migraña y otras cefaleas	3.731,06	2.984,85
55	1	Traumatismo craneal con coma >1h o hemorragia	3.848,76	3.079,01
55	2	Traumatismo craneal con coma >1h o hemorragia	4.944,05	3.955,24
55	3	Traumatismo craneal con coma >1h o hemorragia	6.989,21	5.591,37
55	4	Traumatismo craneal con coma >1h o hemorragia	12.781,96	10.225,56
56	1	Fractura craneal y lesión intracraneal complicada, coma < 1h o sin coma	3.287,07	2.629,66
56	2	Fractura craneal y lesión intracraneal complicada, coma < 1h o sin coma	4.681,05	3.744,84
56	3	Fractura craneal y lesión intracraneal complicada, coma < 1h o sin coma	6.313,94	5.051,15
56	4	Fractura craneal y lesión intracraneal complicada, coma < 1h o sin coma	11.807,43	9.445,95
57	1	Concusión, lesión intracraneal no complicada, coma <1 hr o sin coma	1.432,11	1.145,69
57	2	Concusión, lesión intracraneal no complicada, coma <1 hr o sin coma	2.260,39	1.808,31
57	3	Concusión, lesión intracraneal no complicada, coma <1 hr o sin coma	4.013,10	3.210,48
57	4	Concusión, lesión intracraneal no complicada, coma <1 hr o sin coma	6.740,32	5.392,26
58	1	Otras enfermedades del sistema nervioso	3.222,54	2.578,03
58	2	Otras enfermedades del sistema nervioso	3.939,77	3.151,81
58	3	Otras enfermedades del sistema nervioso	5.967,75	4.774,20
58	4	Otras enfermedades del sistema nervioso	11.411,74	9.129,39
70	1	Procedimientos sobre órbita	3.915,99	3.132,79
70	2	Procedimientos sobre órbita	5.120,38	4.096,31
70	3	Procedimientos sobre órbita	8.002,00	6.401,60
70	4	Procedimientos sobre órbita	8.002,00	6.401,60
73	1	Procedimientos sobre cristalino, excepto órbita	2.380,39	1.904,31
73	2	Procedimientos sobre cristalino, excepto órbita	2.701,38	2.161,11
73	3	Procedimientos sobre cristalino, excepto órbita	7.180,46	5.744,37
73	4	Procedimientos sobre cristalino, excepto órbita	7.180,46	5.744,37
80	1	Infecciones mayores del ojo principales	3.726,69	2.981,35
80	2	Infecciones mayores del ojo principales	4.131,51	3.305,21
80	3	Infecciones mayores del ojo principales	6.632,04	5.305,64
80	4	Infecciones mayores del ojo principales	6.632,04	5.305,64
82	1	Enfermedades oculares, excepto infecciones mayores	2.709,28	2.167,42
82	2	Enfermedades oculares, excepto infecciones mayores	3.322,04	2.657,64
82	3	Enfermedades oculares, excepto infecciones mayores	4.416,72	3.533,38
82	4	Enfermedades oculares, excepto infecciones mayores	8.669,59	6.935,67
89	1	Procedimientos mayores sobre huesos craneales/faciales	8.249,33	6.599,46
89	2	Procedimientos mayores sobre huesos craneales/faciales	12.318,39	9.854,71
89	3	Procedimientos mayores sobre huesos craneales/faciales	18.042,02	14.433,62
89	4	Procedimientos mayores sobre huesos craneales/faciales	33.450,85	26.760,68
91	1	Otros procedimientos mayores sobre cabeza y cuello	11.301,53	9.041,22
91	2	Otros procedimientos mayores sobre cabeza y cuello	20.480,58	16.384,46
91	3	Otros procedimientos mayores sobre cabeza y cuello	23.482,38	18.785,91
91	4	Otros procedimientos mayores sobre cabeza y cuello	31.847,76	25.478,21
110	1	Neoplasias de oído, nariz, boca, garganta y craneales/faciales	3.017,63	2.414,10
110	2	Neoplasias de oído, nariz, boca, garganta y craneales/faciales	4.720,49	3.776,39
110	3	Neoplasias de oído, nariz, boca, garganta y craneales/faciales	6.789,40	5.431,52
110	4	Neoplasias de oído, nariz, boca, garganta y craneales/faciales	11.215,15	8.972,12
115	1	Otras enfermedades de oído, nariz, boca, garganta y craneales/faciales	1.607,91	1.286,33
115	2	Otras enfermedades de oído, nariz, boca, garganta y craneales/faciales	2.214,71	1.771,77
115	3	Otras enfermedades de oído, nariz, boca, garganta y craneales/faciales	3.868,82	3.095,06
115	4	Otras enfermedades de oído, nariz, boca, garganta y craneales/faciales	7.888,85	6.311,08
120	1	Procedimientos mayores sobre aparato respiratorio	6.647,80	5.318,24
120	2	Procedimientos mayores sobre aparato respiratorio	7.838,75	6.271,00
120	3	Procedimientos mayores sobre aparato respiratorio	16.402,56	13.122,05
120	4	Procedimientos mayores sobre aparato respiratorio	34.398,96	27.519,17
121	1	Otros procedimientos sobre aparato respiratorio	4.974,15	3.979,32
121	2	Otros procedimientos sobre aparato respiratorio	7.265,17	5.812,13

APR-GRD (V.32) código	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2017 (base 2015)	Coste compensable (80%)
121	3	Otros procedimientos sobre aparato respiratorio	13.572,84	10.858,27
121	4	Otros procedimientos sobre aparato respiratorio	25.996,62	20.797,30
130	1	Enfermedades aparato respiratorio con ventilación asistida de más de 96 horas	17.898,53	14.318,82
130	2	Enfermedades aparato respiratorio con ventilación asistida de más de 96 horas	19.088,23	15.270,59
130	3	Enfermedades aparato respiratorio con ventilación asistida de más de 96 horas	22.648,00	18.118,40
130	4	Enfermedades aparato respiratorio con ventilación asistida de más de 96 horas	26.936,65	21.549,32
131	1	Fibrosis quística - enfermedad pulmonar	5.634,22	4.507,38
131	2	Fibrosis quística - enfermedad pulmonar	6.468,50	5.174,80
131	3	Fibrosis quística - enfermedad pulmonar	6.609,48	5.287,59
131	4	Fibrosis quística - enfermedad pulmonar	10.809,61	8.647,69
133	1	Edema pulmonar y fallo respiratorio	3.422,25	2.737,80
133	2	Edema pulmonar y fallo respiratorio	3.880,37	3.104,29
133	3	Edema pulmonar y fallo respiratorio	5.313,53	4.250,83
133	4	Edema pulmonar y fallo respiratorio	11.107,08	8.885,67
134	1	Embolismo pulmonar	4.123,95	3.299,16
134	2	Embolismo pulmonar	4.670,41	3.736,33
134	3	Embolismo pulmonar	5.685,12	4.548,10
134	4	Embolismo pulmonar	9.205,64	7.364,51
135	1	Traumatismos torácicos principales	2.593,61	2.074,89
135	2	Traumatismos torácicos principales	3.696,97	2.957,57
135	3	Traumatismos torácicos principales	5.093,82	4.075,06
135	4	Traumatismos torácicos principales	13.605,54	10.884,43
137	1	Infecciones e inflamaciones pulmonares	4.778,02	3.822,42
137	2	Infecciones e inflamaciones pulmonares	5.191,34	4.153,07
137	3	Infecciones e inflamaciones pulmonares	5.887,41	4.709,93
137	4	Infecciones e inflamaciones pulmonares	8.628,57	6.902,85
138	1	Neumonía por virus sincitial respiratorio	3.049,96	2.439,96
138	2	Neumonía por virus sincitial respiratorio	3.902,20	3.121,76
138	3	Neumonía por virus sincitial respiratorio	4.167,90	3.334,32
138	4	Neumonía por virus sincitial respiratorio	8.879,11	7.103,29
139	1	Otra neumonía	3.096,61	2.477,29
139	2	Otra neumonía	3.897,91	3.118,33
139	3	Otra neumonía	4.669,04	3.735,23
139	4	Otra neumonía	7.649,71	6.119,77
141	1	Bronquiolitis y asma	2.261,29	1.809,03
141	2	Bronquiolitis y asma	3.129,96	2.503,97
141	3	Bronquiolitis y asma	3.309,27	2.647,41
141	4	Bronquiolitis y asma	8.682,55	6.946,04
142	1	Enfermedad pulmonar intersticial y alveolar	3.938,74	3.151,00
142	2	Enfermedad pulmonar intersticial y alveolar	4.841,49	3.873,19
142	3	Enfermedad pulmonar intersticial y alveolar	5.571,70	4.457,36
142	4	Enfermedad pulmonar intersticial y alveolar	10.042,98	8.034,39
143	1	Otras enfermedades respiratorias excepto signos, síntomas y diag. Menores	3.397,80	2.718,24
143	2	Otras enfermedades respiratorias excepto signos, síntomas y diag. Menores	4.219,13	3.375,30
143	3	Otras enfermedades respiratorias excepto signos, síntomas y diag. Menores	5.344,76	4.275,81
143	4	Otras enfermedades respiratorias excepto signos, síntomas y diag. Menores	10.069,29	8.055,43
160	1	Reparación cardiotorácica mayor de anomalía cardíaca	21.779,02	17.423,21
160	2	Reparación cardiotorácica mayor de anomalía cardíaca	22.741,93	18.193,55
160	3	Reparación cardiotorácica mayor de anomalía cardíaca	25.253,29	20.202,63
160	4	Reparación cardiotorácica mayor de anomalía cardíaca	34.265,81	27.412,65
161	1	Implantación de desfibrilador cardíaco	21.964,49	17.571,59
161	2	Implantación de desfibrilador cardíaco	24.286,61	19.429,29
161	3	Implantación de desfibrilador cardíaco	31.948,24	25.558,59
161	4	Implantación de desfibrilador cardíaco	31.948,24	25.558,59
162	1	Procedimientos sobre válvulas cardíacas con cateterismo cardíaco	21.909,30	17.527,44

APR-GRD (V.32) código	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2017 (base 2015)	Coste compensable (80%)
162	2	Procedimientos sobre válvulas cardíacas con cateterismo cardíaco	24.772,78	19.818,23
162	3	Procedimientos sobre válvulas cardíacas con cateterismo cardíaco	33.845,74	27.076,59
162	4	Procedimientos sobre válvulas cardíacas con cateterismo cardíaco	47.771,60	38.217,28
163	1	Procedimientos sobre válvulas cardíacas sin cateterismo cardíaco	16.938,21	13.550,57
163	2	Procedimientos sobre válvulas cardíacas sin cateterismo cardíaco	19.895,54	15.916,43
163	3	Procedimientos sobre válvulas cardíacas sin cateterismo cardíaco	30.706,85	24.565,48
163	4	Procedimientos sobre válvulas cardíacas sin cateterismo cardíaco	39.744,41	31.795,52
167	1	Otros procedimientos cardiotorácicos	15.109,49	12.087,59
167	2	Otros procedimientos cardiotorácicos	18.713,75	14.971,00
167	3	Otros procedimientos cardiotorácicos	25.189,60	20.151,68
167	4	Otros procedimientos cardiotorácicos	31.389,45	25.111,56
169	1	Procedimientos torácicos y abdominales vasculares mayores	11.384,10	9.107,28
169	2	Procedimientos torácicos y abdominales vasculares mayores	14.200,84	11.360,68
169	3	Procedimientos torácicos y abdominales vasculares mayores	20.627,12	16.501,70
169	4	Procedimientos torácicos y abdominales vasculares mayores	29.864,79	23.891,84
170	1	Implant. Marcapasos cardíaco permanente con iam, fallo cardíaco o shock	11.403,20	9.122,56
170	2	Implant. Marcapasos cardíaco permanente con iam, fallo cardíaco o shock	12.033,60	9.626,88
170	3	Implant. Marcapasos cardíaco permanente con iam, fallo cardíaco o shock	15.770,83	12.616,66
170	4	Implant. Marcapasos cardíaco permanente con iam, fallo cardíaco o shock	23.786,51	19.029,21
171	1	Implant. Marcapasos cardíaco permanente sin iam, fallo cardíaco o shock	7.274,22	5.819,37
171	2	Implant. Marcapasos cardíaco permanente sin iam, fallo cardíaco o shock	8.318,69	6.654,95
171	3	Implant. Marcapasos cardíaco permanente sin iam, fallo cardíaco o shock	10.517,26	8.413,81
171	4	Implant. Marcapasos cardíaco permanente sin iam, fallo cardíaco o shock	16.212,27	12.969,82
173	1	Otros procedimientos vasculares	8.230,54	6.584,43
173	2	Otros procedimientos vasculares	11.328,45	9.062,76
173	3	Otros procedimientos vasculares	16.558,06	13.246,45
173	4	Otros procedimientos vasculares	25.679,84	20.543,87
174	1	Procedimientos cardiovasculares percutáneos con iam	6.653,51	5.322,81
174	2	Procedimientos cardiovasculares percutáneos con iam	7.524,49	6.019,59
174	3	Procedimientos cardiovasculares percutáneos con iam	9.767,74	7.814,19
174	4	Procedimientos cardiovasculares percutáneos con iam	19.262,93	15.410,35
175	1	Procedimientos cardiovasculares percutáneos sin iam	4.597,07	3.677,66
175	2	Procedimientos cardiovasculares percutáneos sin iam	5.937,39	4.749,91
175	3	Procedimientos cardiovasculares percutáneos sin iam	8.542,88	6.834,31
175	4	Procedimientos cardiovasculares percutáneos sin iam	16.752,22	13.401,77
176	1	Sustitución de generador de marcapasos y desfibrilador cardíaco	7.821,03	6.256,82
176	2	Sustitución de generador de marcapasos y desfibrilador cardíaco	8.380,51	6.704,41
176	3	Sustitución de generador de marcapasos y desfibrilador cardíaco	8.510,01	6.808,01
176	4	Sustitución de generador de marcapasos y desfibrilador cardíaco	14.251,75	11.401,40
177	1	Revisión de marcapasos y desfibrilador cardíaco excepto sustitución de generador	4.362,99	3.490,40
177	2	Revisión de marcapasos y desfibrilador cardíaco excepto sustitución de generador	5.846,33	4.677,07
177	3	Revisión de marcapasos y desfibrilador cardíaco excepto sustitución de generador	8.782,44	7.025,95
177	4	Revisión de marcapasos y desfibrilador cardíaco excepto sustitución de generador	18.492,97	14.794,38
180	1	Otros procedimientos sobre sistema circulatorio	2.146,38	1.717,11
180	2	Otros procedimientos sobre sistema circulatorio	8.792,58	7.034,06
180	3	Otros procedimientos sobre sistema circulatorio	11.803,30	9.442,64
180	4	Otros procedimientos sobre sistema circulatorio	21.583,30	17.266,64
191	1	Cateterismo cardíaco con trastornos circulatorios excepto cardiopatía isquémica	2.716,23	2.172,99
191	2	Cateterismo cardíaco con trastornos circulatorios excepto cardiopatía isquémica	3.911,87	3.129,50
191	3	Cateterismo cardíaco con trastornos circulatorios excepto cardiopatía isquémica	6.514,96	5.211,97
191	4	Cateterismo cardíaco con trastornos circulatorios excepto cardiopatía isquémica	13.408,30	10.726,64
192	1	Cateterismo cardíaco para cardiopatía isquémica	2.786,01	2.228,81
192	2	Cateterismo cardíaco para cardiopatía isquémica	3.421,69	2.737,35
192	3	Cateterismo cardíaco para cardiopatía isquémica	5.216,60	4.173,28
192	4	Cateterismo cardíaco para cardiopatía isquémica	11.454,07	9.163,26

APR-GRD (V.32) código	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2017 (base 2015)	Coste compensable (80%)
193	1	Endocarditis aguda y subaguda	10.668,52	8.534,82
193	2	Endocarditis aguda y subaguda	12.279,16	9.823,33
193	3	Endocarditis aguda y subaguda	14.117,40	11.293,92
193	4	Endocarditis aguda y subaguda	15.156,33	12.125,07
194	1	Insuficiencia cardíaca	2.940,43	2.352,34
194	2	Insuficiencia cardíaca	3.714,59	2.971,67
194	3	Insuficiencia cardíaca	4.574,87	3.659,90
194	4	Insuficiencia cardíaca	6.713,12	5.370,50
200	1	Cardiopatías congénitas y enfermedades valvulares	2.310,86	1.848,69
200	2	Cardiopatías congénitas y enfermedades valvulares	3.367,94	2.694,35
200	3	Cardiopatías congénitas y enfermedades valvulares	4.815,49	3.852,40
200	4	Cardiopatías congénitas y enfermedades valvulares	9.181,41	7.345,13
201	1	Arritmias cardíacas y trastornos de la conducción	2.058,72	1.646,98
201	2	Arritmias cardíacas y trastornos de la conducción	2.797,34	2.237,88
201	3	Arritmias cardíacas y trastornos de la conducción	3.724,88	2.979,91
201	4	Arritmias cardíacas y trastornos de la conducción	5.960,06	4.768,05
205	1	Miocardopatía	3.388,85	2.711,08
205	2	Miocardopatía	4.215,04	3.372,03
205	3	Miocardopatía	6.035,03	4.828,02
205	4	Miocardopatía	10.417,24	8.333,79
206	1	Malfuncionamiento, reacción o complicación de dispositivo o proced. Cardiovascular	2.875,11	2.300,08
206	2	Malfuncionamiento, reacción o complicación de dispositivo o proced. Cardiovascular	5.195,41	4.156,33
206	3	Malfuncionamiento, reacción o complicación de dispositivo o proced. Cardiovascular	7.280,08	5.824,07
206	4	Malfuncionamiento, reacción o complicación de dispositivo o proced. Cardiovascular	11.817,70	9.454,16
207	1	Otros diagnósticos de aparato circulatorio	3.124,65	2.499,72
207	2	Otros diagnósticos de aparato circulatorio	4.237,38	3.389,90
207	3	Otros diagnósticos de aparato circulatorio	5.847,56	4.678,05
207	4	Otros diagnósticos de aparato circulatorio	9.467,65	7.574,12
220	1	Procedimientos mayores sobre estómago, esófago y duodeno	6.635,65	5.308,52
220	2	Procedimientos mayores sobre estómago, esófago y duodeno	10.757,10	8.605,68
220	3	Procedimientos mayores sobre estómago, esófago y duodeno	16.732,92	13.386,34
220	4	Procedimientos mayores sobre estómago, esófago y duodeno	28.853,95	23.083,16
221	1	Procedimientos mayores de intestino delgado y grueso	8.620,90	6.896,72
221	2	Procedimientos mayores de intestino delgado y grueso	10.568,81	8.455,05
221	3	Procedimientos mayores de intestino delgado y grueso	15.925,27	12.740,21
221	4	Procedimientos mayores de intestino delgado y grueso	24.649,85	19.719,88
248	1	Infecciones bacterianas mayores de aparato digestivo	3.192,02	2.553,62
248	2	Infecciones bacterianas mayores de aparato digestivo	4.688,32	3.750,66
248	3	Infecciones bacterianas mayores de aparato digestivo	6.392,54	5.114,03
248	4	Infecciones bacterianas mayores de aparato digestivo	9.801,23	7.840,99
260	1	Procedimientos mayores sobre páncreas, hígado y derivación	7.703,37	6.162,69
260	2	Procedimientos mayores sobre páncreas, hígado y derivación	9.829,95	7.863,96
260	3	Procedimientos mayores sobre páncreas, hígado y derivación	19.809,95	15.847,96
260	4	Procedimientos mayores sobre páncreas, hígado y derivación	27.342,45	21.873,96
261	1	Procedimientos mayores sobre vía biliar	8.070,83	6.456,67
261	2	Procedimientos mayores sobre vía biliar	12.471,69	9.977,35
261	3	Procedimientos mayores sobre vía biliar	21.108,71	16.886,97
261	4	Procedimientos mayores sobre vía biliar	25.574,95	20.459,96
263	1	Colecistectomía laparoscópica	3.081,61	2.465,29
263	2	Colecistectomía laparoscópica	3.948,24	3.158,60
263	3	Colecistectomía laparoscópica	7.419,31	5.935,45
263	4	Colecistectomía laparoscópica	12.447,30	9.957,84
264	1	Otros procedimientos hepatobiliares, páncreas y abdominales	7.087,31	5.669,85
264	2	Otros procedimientos hepatobiliares, páncreas y abdominales	9.267,86	7.414,29
264	3	Otros procedimientos hepatobiliares, páncreas y abdominales	16.321,02	13.056,82

APR-GRD (V.32) código	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2017 (base 2015)	Coste compensable (80%)
264	4	Otros procedimientos hepatobiliares, páncreas y abdominales	28.840,27	23.072,22
279	1	Coma hepático y otros trastornos mayores de hígado	3.375,62	2.700,50
279	2	Coma hepático y otros trastornos mayores de hígado	4.335,26	3.468,21
279	3	Coma hepático y otros trastornos mayores de hígado	6.711,52	5.369,21
279	4	Coma hepático y otros trastornos mayores de hígado	11.304,89	9.043,91
281	1	Neoplasia maligna de sistema hepatobiliar o de páncreas	3.741,89	2.993,51
281	2	Neoplasia maligna de sistema hepatobiliar o de páncreas	4.997,22	3.997,78
281	3	Neoplasia maligna de sistema hepatobiliar o de páncreas	6.251,66	5.001,33
281	4	Neoplasia maligna de sistema hepatobiliar o de páncreas	8.862,77	7.090,21
282	1	Trastornos de páncreas excepto neoplasia maligna	4.091,34	3.273,07
282	2	Trastornos de páncreas excepto neoplasia maligna	4.914,90	3.931,92
282	3	Trastornos de páncreas excepto neoplasia maligna	7.210,38	5.768,30
282	4	Trastornos de páncreas excepto neoplasia maligna	11.536,17	9.228,93
283	1	Otros trastornos de hígado	2.394,66	1.915,73
283	2	Otros trastornos de hígado	3.547,31	2.837,85
283	3	Otros trastornos de hígado	5.651,30	4.521,04
283	4	Otros trastornos de hígado	9.889,80	7.911,84
284	1	Trastornos del tracto y vesícula biliar	3.390,29	2.712,23
284	2	Trastornos del tracto y vesícula biliar	4.341,20	3.472,96
284	3	Trastornos del tracto y vesícula biliar	6.077,84	4.862,27
284	4	Trastornos del tracto y vesícula biliar	8.556,16	6.844,93
301	1	Sustitución articulación cadera	9.168,75	7.335,00
301	2	Sustitución articulación cadera	9.884,26	7.907,41
301	3	Sustitución articulación cadera	11.809,88	9.447,90
301	4	Sustitución articulación cadera	18.644,60	14.915,68
302	1	Sustitución articulación rodilla	8.641,84	6.913,47
302	2	Sustitución articulación rodilla	9.095,30	7.276,24
302	3	Sustitución articulación rodilla	12.140,52	9.712,41
302	4	Sustitución articulación rodilla	21.250,72	17.000,58
305	1	Amputación extremidades inferiores excepto dedos del pie	11.592,67	9.274,14
305	2	Amputación extremidades inferiores excepto dedos del pie	13.688,75	10.951,00
305	3	Amputación extremidades inferiores excepto dedos del pie	21.348,23	17.078,59
305	4	Amputación extremidades inferiores excepto dedos del pie	27.309,37	21.847,50
308	1	Procedimientos sobre cadera y fémur exc. Articulación mayor por trauma	7.816,41	6.253,12
308	2	Procedimientos sobre cadera y fémur exc. Articulación mayor por trauma	8.852,01	7.081,61
308	3	Procedimientos sobre cadera y fémur exc. Articulación mayor por trauma	10.965,38	8.772,31
308	4	Procedimientos sobre cadera y fémur exc. Articulación mayor por trauma	16.877,44	13.501,96
309	1	Procedimientos sobre cadera y fémur exc. Articulación mayor por no trauma	5.964,66	4.771,72
309	2	Procedimientos sobre cadera y fémur exc. Articulación mayor por no trauma	10.004,16	8.003,32
309	3	Procedimientos sobre cadera y fémur exc. Articulación mayor por no trauma	13.629,10	10.903,28
309	4	Procedimientos sobre cadera y fémur exc. Articulación mayor por no trauma	24.409,64	19.527,71
312	1	Diagnósticos de injerto de piel por trastorno musculoesquelético y tejido conectivo, excepto mano	6.946,13	5.556,90
312	2	Diagnósticos de injerto de piel por trastorno musculoesquelético y tejido conectivo, excepto mano	17.286,54	13.829,23
312	3	Diagnósticos de injerto de piel por trastorno musculoesquelético y tejido conectivo, excepto mano	20.105,18	16.084,14
312	4	Diagnósticos de injerto de piel por trastorno musculoesquelético y tejido conectivo, excepto mano	37.275,47	29.820,38
313	1	Procedimientos sobre rodilla y parte inferior de la pierna excepto pie	4.415,01	3.532,01
313	2	Procedimientos sobre rodilla y parte inferior de la pierna excepto pie	7.044,29	5.635,43
313	3	Procedimientos sobre rodilla y parte inferior de la pierna excepto pie	10.205,39	8.164,31
313	4	Procedimientos sobre rodilla y parte inferior de la pierna excepto pie	25.390,03	20.312,03
314	1	Procedimientos sobre pie y dedos del pie	2.772,53	2.218,03
314	2	Procedimientos sobre pie y dedos del pie	6.596,44	5.277,15
314	3	Procedimientos sobre pie y dedos del pie	11.129,89	8.903,91
314	4	Procedimientos sobre pie y dedos del pie	19.054,65	15.243,72
315	1	Procedimientos sobre hombro, codo y antebrazo	4.143,64	3.314,92
315	2	Procedimientos sobre hombro, codo y antebrazo	5.491,74	4.393,39

APR-GRD (V.32) código	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2017 (base 2015)	Coste compensable (80%)
315	3	Procedimientos sobre hombro, codo y antebrazo	8.368,35	6.694,68
315	4	Procedimientos sobre hombro, codo y antebrazo	16.929,99	13.543,99
316	1	Procedimientos sobre mano y muñeca	2.429,13	1.943,30
316	2	Procedimientos sobre mano y muñeca	3.168,64	2.534,91
316	3	Procedimientos sobre mano y muñeca	5.872,97	4.698,38
316	4	Procedimientos sobre mano y muñeca	5.872,97	4.698,38
317	1	Procedimientos sobre tendones, músculos y otros tejidos blandos	3.123,24	2.498,59
317	2	Procedimientos sobre tendones, músculos y otros tejidos blandos	6.346,41	5.077,13
317	3	Procedimientos sobre tendones, músculos y otros tejidos blandos	13.634,31	10.907,45
317	4	Procedimientos sobre tendones, músculos y otros tejidos blandos	22.185,39	17.748,31
320	1	Otros procedimientos de sistema musculoesquelético y tejido conectivo	3.379,73	2.703,78
320	2	Otros procedimientos de sistema musculoesquelético y tejido conectivo	7.780,95	6.224,76
320	3	Otros procedimientos de sistema musculoesquelético y tejido conectivo	11.831,11	9.464,89
320	4	Otros procedimientos de sistema musculoesquelético y tejido conectivo	18.985,87	15.188,69
341	1	Fractura de pelvis o luxación de cadera	2.977,96	2.382,37
341	2	Fractura de pelvis o luxación de cadera	3.909,46	3.127,57
341	3	Fractura de pelvis o luxación de cadera	6.767,71	5.414,17
341	4	Fractura de pelvis o luxación de cadera	7.067,06	5.653,65
342	1	Fractura o luxación excepto fémur, pelvis o espalda	1.877,23	1.501,79
342	2	Fractura o luxación excepto fémur, pelvis o espalda	2.592,45	2.073,96
342	3	Fractura o luxación excepto fémur, pelvis o espalda	4.925,14	3.940,11
342	4	Fractura o luxación excepto fémur, pelvis o espalda	7.624,93	6.099,94
343	1	Fracturas patológicas y neoplasia maligna musculoesquelética y t.conectivo	4.408,85	3.527,08
343	2	Fracturas patológicas y neoplasia maligna musculoesquelética y t.conectivo	5.856,49	4.685,20
343	3	Fracturas patológicas y neoplasia maligna musculoesquelética y t.conectivo	8.752,75	7.002,20
343	4	Fracturas patológicas y neoplasia maligna musculoesquelética y t.conectivo	11.265,69	9.012,55
344	1	Osteomielitis, artritis séptica y otras infecciones musculoesqueléticas	6.215,92	4.972,74
344	2	Osteomielitis, artritis séptica y otras infecciones musculoesqueléticas	8.369,49	6.695,59
344	3	Osteomielitis, artritis séptica y otras infecciones musculoesqueléticas	11.947,11	9.557,69
344	4	Osteomielitis, artritis séptica y otras infecciones musculoesqueléticas	17.757,07	14.205,65
346	1	Trastornos de tejido conectivo	3.654,65	2.923,72
346	2	Trastornos de tejido conectivo	4.828,52	3.862,81
346	3	Trastornos de tejido conectivo	7.281,10	5.824,88
346	4	Trastornos de tejido conectivo	15.224,02	12.179,22
347	1	Otros problemas de la espalda y cuello, fracturas y heridas	3.287,10	2.629,68
347	2	Otros problemas de la espalda y cuello, fracturas y heridas	4.456,60	3.565,28
347	3	Otros problemas de la espalda y cuello, fracturas y heridas	7.040,42	5.632,34
347	4	Otros problemas de la espalda y cuello, fracturas y heridas	13.348,83	10.679,06
349	1	Malfuncionamiento, reacción o complicación de dispositivo o proced. Ortopédico	3.380,53	2.704,42
349	2	Malfuncionamiento, reacción o complicación de dispositivo o proced. Ortopédico	5.515,98	4.412,78
349	3	Malfuncionamiento, reacción o complicación de dispositivo o proced. Ortopédico	7.962,66	6.370,13
349	4	Malfuncionamiento, reacción o complicación de dispositivo o proced. Ortopédico	8.725,18	6.980,14
351	1	Otros diagnósticos de sistema musculoesquelético y tejido conectivo	2.392,21	1.913,77
351	2	Otros diagnósticos de sistema musculoesquelético y tejido conectivo	3.497,25	2.797,80
351	3	Otros diagnósticos de sistema musculoesquelético y tejido conectivo	5.304,16	4.243,33
351	4	Otros diagnósticos de sistema musculoesquelético y tejido conectivo	8.409,37	6.727,49
361	1	Injerto piel para diagnósticos piel y tejido subcutáneo	4.022,81	3.218,25
361	2	Injerto piel para diagnósticos piel y tejido subcutáneo	8.181,59	6.545,27
361	3	Injerto piel para diagnósticos piel y tejido subcutáneo	14.230,69	11.384,55
361	4	Injerto piel para diagnósticos piel y tejido subcutáneo	22.501,34	18.001,07
364	1	Otros procedimientos sobre piel, tejido subcutáneo y relacionados	2.770,40	2.216,32
364	2	Otros procedimientos sobre piel, tejido subcutáneo y relacionados	5.600,78	4.480,63
364	3	Otros procedimientos sobre piel, tejido subcutáneo y relacionados	12.807,71	10.246,17
364	4	Otros procedimientos sobre piel, tejido subcutáneo y relacionados	12.807,71	10.246,17
380	1	Úlceras cutáneas	5.442,23	4.353,78

APR-GRD (V.32) código	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2017 (base 2015)	Coste compensable (80%)
380	2	Úlceras cutáneas	6.371,44	5.097,15
380	3	Úlceras cutáneas	8.294,61	6.635,69
380	4	Úlceras cutáneas	10.575,68	8.460,54
381	1	Trastornos mayores de la piel	3.390,67	2.712,54
381	2	Trastornos mayores de la piel	4.635,16	3.708,13
381	3	Trastornos mayores de la piel	7.064,34	5.651,47
381	4	Trastornos mayores de la piel	9.307,47	7.445,97
383	1	Celulitis y otras infecciones de la piel bacterianas	3.410,86	2.728,69
383	2	Celulitis y otras infecciones de la piel bacterianas	4.256,31	3.405,05
383	3	Celulitis y otras infecciones de la piel bacterianas	5.939,88	4.751,90
383	4	Celulitis y otras infecciones de la piel bacterianas	9.862,10	7.889,68
384	1	Traumatismos sobre piel, tejido subcutáneo y herida abierta	2.651,07	2.120,85
384	2	Traumatismos sobre piel, tejido subcutáneo y herida abierta	3.258,04	2.606,44
384	3	Traumatismos sobre piel, tejido subcutáneo y herida abierta	4.624,07	3.699,26
384	4	Traumatismos sobre piel, tejido subcutáneo y herida abierta	8.938,79	7.151,03
385	1	Otras enfermedades de piel, tejido subcutáneo y mama	2.331,10	1.864,88
385	2	Otras enfermedades de piel, tejido subcutáneo y mama	3.240,86	2.592,69
385	3	Otras enfermedades de piel, tejido subcutáneo y mama	5.172,13	4.137,71
385	4	Otras enfermedades de piel, tejido subcutáneo y mama	8.248,38	6.598,71
401	1	Procedimientos sobre glándula adrenal y pituitaria	6.928,89	5.543,11
401	2	Procedimientos sobre glándula adrenal y pituitaria	8.957,72	7.166,18
401	3	Procedimientos sobre glándula adrenal y pituitaria	13.662,92	10.930,33
401	4	Procedimientos sobre glándula adrenal y pituitaria	33.767,67	27.014,14
405	1	Otros procedimientos endocrinos, nutricionales y metabólicos	5.300,67	4.240,53
405	2	Otros procedimientos endocrinos, nutricionales y metabólicos	9.668,86	7.735,09
405	3	Otros procedimientos endocrinos, nutricionales y metabólicos	12.841,91	10.273,53
405	4	Otros procedimientos endocrinos, nutricionales y metabólicos	30.457,09	24.365,67
421	1	Enfermedades nutricionales y metabólicas misceláneas	2.897,16	2.317,73
421	2	Enfermedades nutricionales y metabólicas misceláneas	4.442,56	3.554,05
421	3	Enfermedades nutricionales y metabólicas misceláneas	6.720,82	5.376,66
421	4	Enfermedades nutricionales y metabólicas misceláneas	11.391,16	9.112,93
422	1	Hipovolemia y trastornos electrolíticos relacionados	2.212,73	1.770,18
422	2	Hipovolemia y trastornos electrolíticos relacionados	3.148,50	2.518,80
422	3	Hipovolemia y trastornos electrolíticos relacionados	4.500,88	3.600,70
422	4	Hipovolemia y trastornos electrolíticos relacionados	6.378,04	5.102,43
423	1	Trastornos congénitos del metabolismo	2.417,12	1.933,69
423	2	Trastornos congénitos del metabolismo	3.876,97	3.101,58
423	3	Trastornos congénitos del metabolismo	4.894,29	3.915,43
423	4	Trastornos congénitos del metabolismo	9.781,99	7.825,59
424	1	Otros trastornos endocrinos	2.088,87	1.671,10
424	2	Otros trastornos endocrinos	3.873,38	3.098,70
424	3	Otros trastornos endocrinos	5.429,40	4.343,52
424	4	Otros trastornos endocrinos	10.277,44	8.221,95
425	1	Trastornos electrolíticos excepto hipovolemia relacionada	2.508,91	2.007,13
425	2	Trastornos electrolíticos excepto hipovolemia relacionada	3.308,07	2.646,45
425	3	Trastornos electrolíticos excepto hipovolemia relacionada	4.739,58	3.791,66
425	4	Trastornos electrolíticos excepto hipovolemia relacionada	7.624,96	6.099,97
440	1	Trasplante renal	17.726,40	14.181,12
440	2	Trasplante renal	20.820,61	16.656,49
440	3	Trasplante renal	28.822,93	23.058,34
440	4	Trasplante renal	42.321,16	33.856,93
441	1	Procedimientos mayores sobre vejiga	7.693,64	6.154,91
441	2	Procedimientos mayores sobre vejiga	13.088,68	10.470,94
441	3	Procedimientos mayores sobre vejiga	15.183,40	12.146,72
441	4	Procedimientos mayores sobre vejiga	18.237,00	14.589,60

APR-GRD (V.32) código	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2017 (base 2015)	Coste compensable (80%)
442	1	Procedimientos sobre riñón y tracto urinario por neoplasia	6.570,24	5.256,19
442	2	Procedimientos sobre riñón y tracto urinario por neoplasia	7.484,88	5.987,91
442	3	Procedimientos sobre riñón y tracto urinario por neoplasia	13.872,79	11.098,23
442	4	Procedimientos sobre riñón y tracto urinario por neoplasia	19.201,39	15.361,11
443	1	Procedimientos sobre riñón y tracto urinario por procesos no malignos	5.647,66	4.518,13
443	2	Procedimientos sobre riñón y tracto urinario por procesos no malignos	7.647,91	6.118,33
443	3	Procedimientos sobre riñón y tracto urinario por procesos no malignos	12.112,20	9.689,76
443	4	Procedimientos sobre riñón y tracto urinario por procesos no malignos	15.752,28	12.601,82
444	1	Procedimientos de dispositivo de acceso diálisis renal, solo	3.386,46	2.709,17
444	2	Procedimientos de dispositivo de acceso diálisis renal, solo	4.851,92	3.881,54
444	3	Procedimientos de dispositivo de acceso diálisis renal, solo	10.138,24	8.110,59
444	4	Procedimientos de dispositivo de acceso diálisis renal, solo	14.012,22	11.209,78
445	1	Otros procedimientos sobre vejiga	4.051,78	3.241,42
445	2	Otros procedimientos sobre vejiga	6.475,86	5.180,68
445	3	Otros procedimientos sobre vejiga	12.295,37	9.836,29
445	4	Otros procedimientos sobre vejiga	18.290,91	14.632,73
446	1	Procedimientos uretrales y transuretrales	3.016,98	2.413,58
446	2	Procedimientos uretrales y transuretrales	4.217,46	3.373,97
446	3	Procedimientos uretrales y transuretrales	12.173,40	9.738,72
446	4	Procedimientos uretrales y transuretrales	15.218,04	12.174,43
447	1	Otros procedimientos relacionados sobre riñón y tracto urinario	4.650,47	3.720,38
447	2	Otros procedimientos relacionados sobre riñón y tracto urinario	5.901,53	4.721,23
447	3	Otros procedimientos relacionados sobre riñón y tracto urinario	10.879,22	8.703,38
447	4	Otros procedimientos relacionados sobre riñón y tracto urinario	15.715,50	12.572,40
460	1	Insuficiencia renal	3.002,79	2.402,23
460	2	Insuficiencia renal	3.807,15	3.045,72
460	3	Insuficiencia renal	4.708,00	3.766,40
460	4	Insuficiencia renal	9.249,49	7.399,59
461	1	Neoplasias de riñón y tracto urinario	2.471,54	1.977,23
461	2	Neoplasias de riñón y tracto urinario	4.137,93	3.310,34
461	3	Neoplasias de riñón y tracto urinario	6.293,49	5.034,79
461	4	Neoplasias de riñón y tracto urinario	8.486,96	6.789,56
462	1	Nefritis y	3.279,91	2.623,93
462	2	Nefritis y	4.317,94	3.454,35
462	3	Nefritis y	7.212,28	5.769,82
462	4	Nefritis y	9.485,39	7.588,31
466	1	Malfuncionamiento, reacción o complicación de dispositivo, injerto o trasplante gen.uri.	2.288,32	1.830,66
466	2	Malfuncionamiento, reacción o complicación de dispositivo, injerto o trasplante gen.uri.	3.262,34	2.609,87
466	3	Malfuncionamiento, reacción o complicación de dispositivo, injerto o trasplante gen.uri.	4.795,87	3.836,69
466	4	Malfuncionamiento, reacción o complicación de dispositivo, injerto o trasplante gen.uri.	8.064,94	6.451,95
468	1	Otros diagnósticos, signos y síntomas sobre riñón y tracto urinario	2.500,25	2.000,20
468	2	Otros diagnósticos, signos y síntomas sobre riñón y tracto urinario	3.326,10	2.660,88
468	3	Otros diagnósticos, signos y síntomas sobre riñón y tracto urinario	5.144,20	4.115,36
468	4	Otros diagnósticos, signos y síntomas sobre riñón y tracto urinario	7.957,36	6.365,89
480	1	Procedimientos mayores sobre pelvis masculina	5.556,09	4.444,87
480	2	Procedimientos mayores sobre pelvis masculina	6.132,04	4.905,63
480	3	Procedimientos mayores sobre pelvis masculina	11.143,45	8.914,76
480	4	Procedimientos mayores sobre pelvis masculina	20.871,38	16.697,10
481	1	Procedimientos sobre el pene	3.653,99	2.923,19
481	2	Procedimientos sobre el pene	3.658,46	2.926,77
481	3	Procedimientos sobre el pene	6.890,20	5.512,16
481	4	Procedimientos sobre el pene	13.182,90	10.546,32
483	1	Procedimientos sobre testículo y escroto	2.386,08	1.908,86
483	2	Procedimientos sobre testículo y escroto	4.522,19	3.617,76
483	3	Procedimientos sobre testículo y escroto	8.260,47	6.608,37

APR-GRD (V.32) código	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2017 (base 2015)	Coste compensable (80%)
483	4	Procedimientos sobre testículo y escroto	17.612,55	14.090,04
484	1	Otros proc. Quirúrgicos de ap. Genital masculino	3.359,59	2.687,67
484	2	Otros proc. Quirúrgicos de ap. Genital masculino	3.755,36	3.004,28
484	3	Otros proc. Quirúrgicos de ap. Genital masculino	7.522,23	6.017,79
484	4	Otros proc. Quirúrgicos de ap. Genital masculino	15.483,54	12.386,84
500	1	Neoplasias de aparato genital masculino	1.957,56	1.566,05
500	2	Neoplasias de aparato genital masculino	4.318,93	3.455,14
500	3	Neoplasias de aparato genital masculino	5.925,50	4.740,40
500	4	Neoplasias de aparato genital masculino	6.513,78	5.211,02
510	1	Evisceración pélvica, histerectomía radical y vulvectomy radical	6.445,93	5.156,75
510	2	Evisceración pélvica, histerectomía radical y vulvectomy radical	8.432,37	6.745,90
510	3	Evisceración pélvica, histerectomía radical y vulvectomy radical	14.680,48	11.744,38
510	4	Evisceración pélvica, histerectomía radical y vulvectomy radical	21.419,87	17.135,90
511	1	Proc. Sobre útero y anejos por neoplasia maligna de ovario o anejos	5.795,06	4.636,05
511	2	Proc. Sobre útero y anejos por neoplasia maligna de ovario o anejos	8.356,02	6.684,82
511	3	Proc. Sobre útero y anejos por neoplasia maligna de ovario o anejos	13.070,05	10.456,04
511	4	Proc. Sobre útero y anejos por neoplasia maligna de ovario o anejos	25.762,44	20.609,95
512	1	Proc. S. Útero, anejos por n.maligna no ováricas ni de anejos	5.233,52	4.186,82
512	2	Proc. S. Útero, anejos por n.maligna no ováricas ni de anejos	6.764,65	5.411,72
512	3	Proc. S. Útero, anejos por n.maligna no ováricas ni de anejos	12.093,97	9.675,17
512	4	Proc. S. Útero, anejos por n.maligna no ováricas ni de anejos	15.800,85	12.640,68
514	1	Proc. De reconstrucción aparato genital femenino	2.903,13	2.322,50
514	2	Proc. De reconstrucción aparato genital femenino	2.838,20	2.270,56
514	3	Proc. De reconstrucción aparato genital femenino	8.833,25	7.066,60
514	4	Proc. De reconstrucción aparato genital femenino	8.833,25	7.066,60
517	1	Dilatación y legrado para diagnósticos no obstétricos	1.747,25	1.397,80
517	2	Dilatación y legrado para diagnósticos no obstétricos	2.162,00	1.729,60
517	3	Dilatación y legrado para diagnósticos no obstétricos	3.436,17	2.748,94
517	4	Dilatación y legrado para diagnósticos no obstétricos	3.436,17	2.748,94
518	1	Otros procedimientos quirúrgicos de ap.genital femenino	2.557,61	2.046,09
518	2	Otros procedimientos quirúrgicos de ap.genital femenino	4.517,98	3.614,38
518	3	Otros procedimientos quirúrgicos de ap.genital femenino	10.041,14	8.032,91
518	4	Otros procedimientos quirúrgicos de ap.genital femenino	15.602,70	12.482,16
519	1	Procedimientos sobre útero y anejos para leiomioma	4.139,47	3.311,58
519	2	Procedimientos sobre útero y anejos para leiomioma	4.532,97	3.626,38
519	3	Procedimientos sobre útero y anejos para leiomioma	5.416,03	4.332,82
519	4	Procedimientos sobre útero y anejos para leiomioma	13.600,17	10.880,14
530	1	Trastornos malignos del sistema reproductor femenino	2.800,00	2.240,00
530	2	Trastornos malignos del sistema reproductor femenino	4.613,01	3.690,41
530	3	Trastornos malignos del sistema reproductor femenino	6.687,55	5.350,04
530	4	Trastornos malignos del sistema reproductor femenino	8.106,11	6.484,88
580	1	Neonato, trasladado con <5 días, no nacido en el centro	1.004,25	803,40
580	2	Neonato, trasladado con <5 días, no nacido en el centro	1.136,11	908,89
580	3	Neonato, trasladado con <5 días, no nacido en el centro	1.163,11	930,49
580	4	Neonato, trasladado con <5 días, no nacido en el centro	1.496,34	1.197,07
581	1	Neonato, trasladado con <5 días, nacido en el centro	3.624,23	2.899,39
581	2	Neonato, trasladado con <5 días, nacido en el centro	5.385,25	4.308,20
581	3	Neonato, trasladado con <5 días, nacido en el centro	9.628,27	7.702,62
581	4	Neonato, trasladado con <5 días, nacido en el centro	9.628,27	7.702,62
583	1	Neonato con oxigenación membrana extracorpórea	48.179,73	38.543,78
583	2	Neonato con oxigenación membrana extracorpórea	53.533,03	42.826,42
583	3	Neonato con oxigenación membrana extracorpórea	62.878,54	50.302,83
583	4	Neonato con oxigenación membrana extracorpórea	64.453,97	51.563,18
588	1	Neonato, peso al nacer < 1500 g, con procedimiento mayor	34.501,01	27.600,80
588	2	Neonato, peso al nacer < 1500 g, con procedimiento mayor	34.501,01	27.600,80

APR-GRD (V.32) código	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2017 (base 2015)	Coste compensable (80%)
588	3	Neonato, peso al nacer < 1500 g, con procedimiento mayor	76.550,69	61.240,55
588	4	Neonato, peso al nacer < 1500 g, con procedimiento mayor	81.993,93	65.595,15
589	1	Neonato, peso al nacer <500 g ó <24 sem. Gestación	74.270,66	59.416,53
589	2	Neonato, peso al nacer <500 g ó <24 sem. Gestación	41.739,92	33.391,94
589	3	Neonato, peso al nacer <500 g ó <24 sem. Gestación	17.175,95	13.740,76
589	4	Neonato, peso al nacer <500 g ó <24 sem. Gestación	45.315,09	36.252,07
591	1	Neonato, peso al nacer 500-749 g, sin procedimiento mayor	39.384,49	31.507,59
591	2	Neonato, peso al nacer 500-749 g, sin procedimiento mayor	64.522,86	51.618,29
591	3	Neonato, peso al nacer 500-749 g, sin procedimiento mayor	57.992,42	46.393,94
591	4	Neonato, peso al nacer 500-749 g, sin procedimiento mayor	63.766,08	51.012,87
593	1	Neonato, peso al nacer 750-999 g, sin procedimiento mayor	23.110,27	18.488,21
593	2	Neonato, peso al nacer 750-999 g, sin procedimiento mayor	48.957,01	39.165,61
593	3	Neonato, peso al nacer 750-999 g, sin procedimiento mayor	53.733,81	42.987,05
593	4	Neonato, peso al nacer 750-999 g, sin procedimiento mayor	56.695,75	45.356,60
602	1	Neonato, peso al nacer 1000-1249 g, con síndrome de distress respiratorio/otras may. Resp. U otras anomalías mayores	27.894,32	22.315,46
602	2	Neonato, peso al nacer 1000-1249 g, con síndrome de distress respiratorio/otras may. Resp. U otras anomalías mayores	40.677,05	32.541,64
602	3	Neonato, peso al nacer 1000-1249 g, con síndrome de distress respiratorio/otras may. Resp. U otras anomalías mayores	46.316,25	37.053,00
602	4	Neonato, peso al nacer 1000-1249 g, con síndrome de distress respiratorio/otras may. Resp. U otras anomalías mayores	52.092,36	41.673,89
603	1	Neonato, peso al nacer 1000-1249 g, con o sin otra condición significativa	28.421,83	22.737,46
603	2	Neonato, peso al nacer 1000-1249 g, con o sin otra condición significativa	35.505,89	28.404,72
603	3	Neonato, peso al nacer 1000-1249 g, con o sin otra condición significativa	42.410,14	33.928,11
603	4	Neonato, peso al nacer 1000-1249 g, con o sin otra condición significativa	44.715,53	35.772,43
607	1	Neonato, peso al nacer 1250-1499 g, con síndrome de distress respiratorio/otras may. Resp. U otras anomalías mayores	21.683,96	17.347,17
607	2	Neonato, peso al nacer 1250-1499 g, con síndrome de distress respiratorio/otras may. Resp. U otras anomalías mayores	27.910,08	22.328,06
607	3	Neonato, peso al nacer 1250-1499 g, con síndrome de distress respiratorio/otras may. Resp. U otras anomalías mayores	32.538,29	26.030,63
607	4	Neonato, peso al nacer 1250-1499 g, con síndrome de distress respiratorio/otras may. Resp. U otras anomalías mayores	31.786,29	25.429,03
608	1	Neonato, peso al nacer 1250-1499 g, con o sin otra condición significativa	16.476,29	13.181,03
608	2	Neonato, peso al nacer 1250-1499 g, con o sin otra condición significativa	21.283,25	17.026,60
608	3	Neonato, peso al nacer 1250-1499 g, con o sin otra condición significativa	25.917,25	20.733,80
608	4	Neonato, peso al nacer 1250-1499 g, con o sin otra condición significativa	25.917,25	20.733,80
609	1	Neonato, peso al nacer 1500-2499 g, con procedimiento mayor	30.053,82	24.043,06
609	2	Neonato, peso al nacer 1500-2499 g, con procedimiento mayor	34.713,66	27.770,93
609	3	Neonato, peso al nacer 1500-2499 g, con procedimiento mayor	48.138,63	38.510,90
609	4	Neonato, peso al nacer 1500-2499 g, con procedimiento mayor	52.888,16	42.310,53
611	1	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con anomalías mayores	14.327,55	11.462,04
611	2	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con anomalías mayores	21.472,96	17.178,37
611	3	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con anomalías mayores	26.621,41	21.297,13
611	4	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con anomalías mayores	34.203,62	27.362,90
612	1	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con síndrome de distress respiratorio/otra condición resp. Mayor	16.628,35	13.302,68
612	2	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con síndrome de distress respiratorio/otra condición resp. Mayor	22.309,91	17.847,93
612	3	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con síndrome de distress respiratorio/otra condición resp. Mayor	26.851,59	21.481,27
612	4	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con síndrome de distress respiratorio/otra condición resp. Mayor	29.513,30	23.610,64
613	1	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con infección congénita o perinatal	15.943,72	12.754,97
613	2	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con infección congénita o perinatal	22.666,37	18.133,10
613	3	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con infección congénita o perinatal	26.855,64	21.484,51
613	4	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con infección congénita o perinatal	26.855,64	21.484,51
614	1	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con o sin otra condición significativa	11.541,43	9.233,14
614	2	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con o sin otra condición significativa	16.786,52	13.429,22
614	3	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con o sin otra condición significativa	22.845,47	18.276,38
614	4	Neonato, peso al nacer 1500-1999 g con o sin otra condición significativa	25.148,72	20.118,97

APR-GRD (V.32) código	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2017 (base 2015)	Coste compensable (80%)
621	1	Neonato, peso al nacer 2000-2499 con anomalías mayores	6.743,11	5.394,49
621	2	Neonato, peso al nacer 2000-2499 con anomalías mayores	11.389,11	9.111,29
621	3	Neonato, peso al nacer 2000-2499 con anomalías mayores	15.831,85	12.665,48
621	4	Neonato, peso al nacer 2000-2499 con anomalías mayores	22.134,46	17.707,57
622	1	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g con síndrome de distress respiratorio/otra condición resp. Mayor	7.609,63	6.087,70
622	2	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g con síndrome de distress respiratorio/otra condición resp. Mayor	11.418,20	9.134,56
622	3	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g con síndrome de distress respiratorio/otra condición resp. Mayor	15.261,90	12.209,52
622	4	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g con síndrome de distress respiratorio/otra condición resp. Mayor	20.956,53	16.765,23
623	1	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g con infección congénita o perinatal	7.707,00	6.165,60
623	2	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g con infección congénita o perinatal	11.032,22	8.825,77
623	3	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g con infección congénita o perinatal	19.101,10	15.280,88
623	4	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g con infección congénita o perinatal	19.101,10	15.280,88
625	1	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g con otra condición significativa	8.068,48	6.454,78
625	2	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g con otra condición significativa	12.386,80	9.909,44
625	3	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g con otra condición significativa	13.215,41	10.572,33
625	4	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g con otra condición significativa	13.215,41	10.572,33
626	1	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g nacido en el centro, neonato normal o neonato con otros problemas	3.922,76	3.138,21
626	2	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g nacido en el centro, neonato normal o neonato con otros problemas	4.522,56	3.618,05
626	3	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g nacido en el centro, neonato normal o neonato con otros problemas	5.759,85	4.607,88
626	4	Neonato, peso al nacer 2000-2499 g nacido en el centro, neonato normal o neonato con otros problemas	5.759,85	4.607,88
630	1	Neonato, peso al nacer >2499 g con procedimiento cardiovascular mayor	24.904,02	19.923,21
630	2	Neonato, peso al nacer >2499 g con procedimiento cardiovascular mayor	34.930,80	27.944,64
630	3	Neonato, peso al nacer >2499 g con procedimiento cardiovascular mayor	40.750,94	32.600,75
630	4	Neonato, peso al nacer >2499 g con procedimiento cardiovascular mayor	40.724,04	32.579,23
631	1	Neonato, peso al nacer >2499 g con otros procedimientos mayores	15.823,15	12.658,52
631	2	Neonato, peso al nacer >2499 g con otros procedimientos mayores	26.764,10	21.411,28
631	3	Neonato, peso al nacer >2499 g con otros procedimientos mayores	38.684,87	30.947,89
631	4	Neonato, peso al nacer >2499 g con otros procedimientos mayores	41.268,91	33.015,13
633	1	Neonato, peso al nacer >2499 g con anomalías mayores	4.027,18	3.221,75
633	2	Neonato, peso al nacer >2499 g con anomalías mayores	6.459,17	5.167,34
633	3	Neonato, peso al nacer >2499 g con anomalías mayores	13.777,80	11.022,24
633	4	Neonato, peso al nacer >2499 g con anomalías mayores	21.074,69	16.859,76
634	1	Neonato, peso al nacer >2499g con síndrome de distress respiratorio/otra condición resp. Mayor	3.911,17	3.128,93
634	2	Neonato, peso al nacer >2499g con síndrome de distress respiratorio/otra condición resp. Mayor	6.001,32	4.801,06
634	3	Neonato, peso al nacer >2499g con síndrome de distress respiratorio/otra condición resp. Mayor	9.029,28	7.223,42
634	4	Neonato, peso al nacer >2499g con síndrome de distress respiratorio/otra condición resp. Mayor	13.746,39	10.997,11
636	1	Neonato, peso al nacer > 2499g con infección congénita/perinatal	4.983,87	3.987,09
636	2	Neonato, peso al nacer > 2499g con infección congénita/perinatal	6.899,51	5.519,60
636	3	Neonato, peso al nacer > 2499g con infección congénita/perinatal	11.404,93	9.123,95
636	4	Neonato, peso al nacer > 2499g con infección congénita/perinatal	13.990,50	11.192,40
639	1	Neonato, peso al nacer >2499 g con otras condiciones significativas	3.622,48	2.897,98
639	2	Neonato, peso al nacer >2499 g con otras condiciones significativas	5.848,38	4.678,71
639	3	Neonato, peso al nacer >2499 g con otras condiciones significativas	8.723,38	6.978,70
639	4	Neonato, peso al nacer >2499 g con otras condiciones significativas	13.443,81	10.755,05
640	1	Neonato, peso al nacer >2499 g neonato normal o neonato con otro problema	1.653,19	1.322,56
640	2	Neonato, peso al nacer >2499 g neonato normal o neonato con otro problema	2.028,52	1.622,82
640	3	Neonato, peso al nacer >2499 g neonato normal o neonato con otro problema	2.715,14	2.172,11
640	4	Neonato, peso al nacer >2499 g neonato normal o neonato con otro problema	2.715,14	2.172,11
650	1	Esplenectomía	6.706,58	5.365,26
650	2	Esplenectomía	8.435,19	6.748,15
650	3	Esplenectomía	15.782,90	12.626,32
650	4	Esplenectomía	30.397,31	24.317,84
651	1	Otros procedimientos hematológicos y de órganos hematopoyéticos	3.567,77	2.854,21
651	2	Otros procedimientos hematológicos y de órganos hematopoyéticos	4.948,31	3.958,65
651	3	Otros procedimientos hematológicos y de órganos hematopoyéticos	10.852,40	8.681,92

APR-GRD (V.32) código	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2017 (base 2015)	Coste compensable (80%)
651	4	Otros procedimientos hematológicos y de órganos hematopoyéticos	21.251,95	17.001,56
660	1	Diag mayores hematológicos/inmunológicos excepto crisis por células falciformes y coagulación	3.433,52	2.746,82
660	2	Diag mayores hematológicos/inmunológicos excepto crisis por células falciformes y coagulación	4.329,81	3.463,84
660	3	Diag mayores hematológicos/inmunológicos excepto crisis por células falciformes y coagulación	6.550,33	5.240,27
660	4	Diag mayores hematológicos/inmunológicos excepto crisis por células falciformes y coagulación	12.262,79	9.810,23
661	1	Trastornos de la coagulación y plaquetas	3.001,56	2.401,25
661	2	Trastornos de la coagulación y plaquetas	4.196,06	3.356,85
661	3	Trastornos de la coagulación y plaquetas	6.702,94	5.362,35
661	4	Trastornos de la coagulación y plaquetas	16.711,84	13.369,47
662	1	Crisis por enfermedad de células falciformes	3.457,77	2.766,21
662	2	Crisis por enfermedad de células falciformes	4.214,70	3.371,76
662	3	Crisis por enfermedad de células falciformes	6.739,25	5.391,40
662	4	Crisis por enfermedad de células falciformes	6.739,25	5.391,40
663	1	Otra anemia y trastornos hematológicos y de órganos hematopoyéticos	2.887,47	2.309,98
663	2	Otra anemia y trastornos hematológicos y de órganos hematopoyéticos	3.637,02	2.909,62
663	3	Otra anemia y trastornos hematológicos y de órganos hematopoyéticos	4.883,45	3.906,76
663	4	Otra anemia y trastornos hematológicos y de órganos hematopoyéticos	7.869,31	6.295,45
680	1	Procedimiento quirúrgico mayor para neoplasmas linfáticos/hematopoyéticos/otros	8.655,72	6.924,57
680	2	Procedimiento quirúrgico mayor para neoplasmas linfáticos/hematopoyéticos/otros	13.578,31	10.862,65
680	3	Procedimiento quirúrgico mayor para neoplasmas linfáticos/hematopoyéticos/otros	27.432,01	21.945,61
680	4	Procedimiento quirúrgico mayor para neoplasmas linfáticos/hematopoyéticos/otros	32.148,20	25.718,56
681	1	Otro procedimiento quirúrgico para neoplasmas linfáticos/hematopoyéticos/otros	5.182,77	4.146,22
681	2	Otro procedimiento quirúrgico para neoplasmas linfáticos/hematopoyéticos/otros	9.585,56	7.668,45
681	3	Otro procedimiento quirúrgico para neoplasmas linfáticos/hematopoyéticos/otros	25.330,94	20.264,75
681	4	Otro procedimiento quirúrgico para neoplasmas linfáticos/hematopoyéticos/otros	31.416,73	25.133,38
690	1	Leucemia aguda	9.439,91	7.551,93
690	2	Leucemia aguda	16.700,18	13.360,14
690	3	Leucemia aguda	26.016,84	20.813,47
690	4	Leucemia aguda	28.218,44	22.574,75
691	1	Linfoma, mieloma y leucemia no aguda	4.759,07	3.807,25
691	2	Linfoma, mieloma y leucemia no aguda	7.180,56	5.744,45
691	3	Linfoma, mieloma y leucemia no aguda	10.582,35	8.465,88
691	4	Linfoma, mieloma y leucemia no aguda	16.600,04	13.280,03
692	1	Radioterapia	2.885,54	2.308,43
692	2	Radioterapia	2.190,77	1.752,62
692	3	Radioterapia	8.336,05	6.668,84
692	4	Radioterapia	8.336,05	6.668,84
693	1	Quimioterapia	2.566,11	2.052,88
693	2	Quimioterapia	3.288,02	2.630,42
693	3	Quimioterapia	9.115,09	7.292,07
693	4	Quimioterapia	12.485,49	9.988,40
694	1	Neoplasias linfáticas y otras y neoplasmas de comportamiento dudoso	3.525,55	2.820,44
694	2	Neoplasias linfáticas y otras y neoplasmas de comportamiento dudoso	5.146,69	4.117,35
694	3	Neoplasias linfáticas y otras y neoplasmas de comportamiento dudoso	8.695,10	6.956,08
694	4	Neoplasias linfáticas y otras y neoplasmas de comportamiento dudoso	12.099,29	9.679,43
710	1	Enfermedades infecciosas y parasitosis incluyendo vih con procedimiento quirúrgico	7.789,45	6.231,56
710	2	Enfermedades infecciosas y parasitosis incluyendo vih con procedimiento quirúrgico	12.399,04	9.919,23
710	3	Enfermedades infecciosas y parasitosis incluyendo vih con procedimiento quirúrgico	17.906,74	14.325,39
710	4	Enfermedades infecciosas y parasitosis incluyendo vih con procedimiento quirúrgico	24.221,27	19.377,01
711	1	Infecciones postoperatorias, postraumáticas y de otros dispositivos con procedimiento quirúrgico	8.295,00	6.636,00
711	2	Infecciones postoperatorias, postraumáticas y de otros dispositivos con procedimiento quirúrgico	12.040,48	9.632,39
711	3	Infecciones postoperatorias, postraumáticas y de otros dispositivos con procedimiento quirúrgico	17.724,23	14.179,39
711	4	Infecciones postoperatorias, postraumáticas y de otros dispositivos con procedimiento quirúrgico	28.284,24	22.627,39
720	1	Septicemia e infecciones diseminadas	4.606,19	3.684,95
720	2	Septicemia e infecciones diseminadas	5.159,32	4.127,45

APR-GRD (V.32) código	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2017 (base 2015)	Coste compensable (80%)
720	3	Septicemia e infecciones diseminadas	6.320,32	5.056,26
720	4	Septicemia e infecciones diseminadas	8.584,21	6.867,37
721	1	Infecciones postoperatorias, postraumáticas y de otros dispositivos	5.301,68	4.241,34
721	2	Infecciones postoperatorias, postraumáticas y de otros dispositivos	6.007,96	4.806,37
721	3	Infecciones postoperatorias, postraumáticas y de otros dispositivos	7.566,92	6.053,54
721	4	Infecciones postoperatorias, postraumáticas y de otros dispositivos	10.996,53	8.797,22
722	1	Fiebre	2.727,22	2.181,78
722	2	Fiebre	3.432,01	2.745,60
722	3	Fiebre	4.442,26	3.553,81
722	4	Fiebre	8.307,56	6.646,05
723	1	Enfermedad vírica	2.532,50	2.026,00
723	2	Enfermedad vírica	3.344,82	2.675,86
723	3	Enfermedad vírica	5.509,75	4.407,80
723	4	Enfermedad vírica	11.918,30	9.534,64
724	1	Otras infecciones y parasitosis sistémicas	4.180,37	3.344,30
724	2	Otras infecciones y parasitosis sistémicas	5.120,25	4.096,20
724	3	Otras infecciones y parasitosis sistémicas	7.354,19	5.883,35
724	4	Otras infecciones y parasitosis sistémicas	12.180,38	9.744,30
740	1	Diagnostico de enfermedad mental con procedimiento quirúrgico	10.075,90	8.060,72
740	2	Diagnostico de enfermedad mental con procedimiento quirúrgico	16.764,71	13.411,77
740	3	Diagnostico de enfermedad mental con procedimiento quirúrgico	20.366,15	16.292,92
740	4	Diagnostico de enfermedad mental con procedimiento quirúrgico	36.598,26	29.278,61
791	1	Procedimiento quirúrgico por otra complicación de tratamiento	4.804,91	3.843,93
791	2	Procedimiento quirúrgico por otra complicación de tratamiento	8.239,53	6.591,62
791	3	Procedimiento quirúrgico por otra complicación de tratamiento	12.910,95	10.328,76
791	4	Procedimiento quirúrgico por otra complicación de tratamiento	22.758,08	18.206,46
841	1	Quemaduras extensas de 3er. Grado, con injerto de piel	50.668,00	40.534,40
841	2	Quemaduras extensas de 3er. Grado, con injerto de piel	50.668,00	40.534,40
841	3	Quemaduras extensas de 3er. Grado, con injerto de piel	63.718,43	50.974,74
841	4	Quemaduras extensas de 3er. Grado, con injerto de piel	71.821,55	57.457,24
842	1	Quemaduras de grosor completo con injerto de piel	17.070,63	13.656,50
842	2	Quemaduras de grosor completo con injerto de piel	19.275,79	15.420,63
842	3	Quemaduras de grosor completo con injerto de piel	24.490,41	19.592,33
842	4	Quemaduras de grosor completo con injerto de piel	46.181,14	36.944,91
843	1	Quemaduras extensas de 3er. Grado o grosor completo sin injerto de piel	6.061,58	4.849,26
843	2	Quemaduras extensas de 3er. Grado o grosor completo sin injerto de piel	10.900,90	8.720,72
843	3	Quemaduras extensas de 3er. Grado o grosor completo sin injerto de piel	19.877,34	15.901,87
843	4	Quemaduras extensas de 3er. Grado o grosor completo sin injerto de piel	31.287,25	25.029,80
844	1	Quemaduras de grosor parcial con o sin injerto de piel	5.524,00	4.419,20
844	2	Quemaduras de grosor parcial con o sin injerto de piel	7.906,04	6.324,83
844	3	Quemaduras de grosor parcial con o sin injerto de piel	12.602,66	10.082,13
844	4	Quemaduras de grosor parcial con o sin injerto de piel	19.826,60	15.861,28
850	1	Procedimiento con diag. De rehab, cuidados posteriores u otro contacto con servicios sanitarios	4.157,71	3.326,17
850	2	Procedimiento con diag. De rehab, cuidados posteriores u otro contacto con servicios sanitarios	5.458,56	4.366,85
850	3	Procedimiento con diag. De rehab, cuidados posteriores u otro contacto con servicios sanitarios	10.703,95	8.563,16
850	4	Procedimiento con diag. De rehab, cuidados posteriores u otro contacto con servicios sanitarios	23.014,32	18.411,45
860	1	Rehabilitación	5.975,28	4.780,22
860	2	Rehabilitación	7.705,32	6.164,26
860	3	Rehabilitación	7.955,29	6.364,24
860	4	Rehabilitación	16.437,00	13.149,60
863	1	Cuidados posteriores neonatales	5.029,40	4.023,52
863	2	Cuidados posteriores neonatales	7.406,06	5.924,85
863	3	Cuidados posteriores neonatales	14.406,97	11.525,58
863	4	Cuidados posteriores neonatales	23.388,14	18.710,51
910	1	Craneotomía por trauma múltiple significativo	22.360,38	17.888,31

APR-GRD (V.32) código	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2017 (base 2015)	Coste compensable (80%)
910	2	Craneotomía por trauma múltiple significativo	24.788,51	19.830,81
910	3	Craneotomía por trauma múltiple significativo	44.474,84	35.579,88
910	4	Craneotomía por trauma múltiple significativo	47.083,55	37.666,84
911	1	Procedimientos abdominales/torácicos extensivos para trauma múltiple significativo	10.512,25	8.409,80
911	2	Procedimientos abdominales/torácicos extensivos para trauma múltiple significativo	16.533,19	13.226,55
911	3	Procedimientos abdominales/torácicos extensivos para trauma múltiple significativo	20.414,53	16.331,62
911	4	Procedimientos abdominales/torácicos extensivos para trauma múltiple significativo	35.159,77	28.127,82
912	1	Procedimientos musculoesqueléticos y otros para trauma múltiple significativo	15.641,92	12.513,54
912	2	Procedimientos musculoesqueléticos y otros para trauma múltiple significativo	17.708,31	14.166,65
912	3	Procedimientos musculoesqueléticos y otros para trauma múltiple significativo	27.528,29	22.022,63
912	4	Procedimientos musculoesqueléticos y otros para trauma múltiple significativo	38.504,26	30.803,41
930	1	Trauma significativo múltiple sin procedimiento quirúrgico	5.601,87	4.481,50
930	2	Trauma significativo múltiple sin procedimiento quirúrgico	6.991,84	5.593,48
930	3	Trauma significativo múltiple sin procedimiento quirúrgico	10.231,13	8.184,91
930	4	Trauma significativo múltiple sin procedimiento quirúrgico	14.887,26	11.909,81
952	1	Procedimiento no extensivo no relacionado con diagnóstico principal	4.130,20	3.304,16
952	2	Procedimiento no extensivo no relacionado con diagnóstico principal	7.269,71	5.815,77
952	3	Procedimiento no extensivo no relacionado con diagnóstico principal	13.393,99	10.715,19
952	4	Procedimiento no extensivo no relacionado con diagnóstico principal	22.012,23	17.609,78