

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE DEFENSA

23973 *Resolución 4B0/38485/2025, de 17 de noviembre, del Instituto Social de las Fuerzas Armadas, sobre Cartera de Servicios de Asistencia Sanitaria.*

El texto refundido de la Ley sobre Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2000, de 9 de junio, establece en su artículo 13 el contenido de la asistencia sanitaria de este régimen especial, que se desarrolla en el capítulo V de su Reglamento General, aprobado por Real Decreto 1726/2007, de 21 de diciembre, concretándose que su contenido será análogo al establecido en el ámbito del Sistema Nacional de Salud.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, en su artículo 7.1, establece que el catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud tiene por objeto garantizar las condiciones básicas y comunes para una atención integral, continuada y en el nivel adecuado de atención que, conforme a lo previsto en el artículo 8, se harán efectivas mediante la cartera común de servicios que se estructura en las siguientes modalidades:

a) Cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud, que comprende todas las actividades asistenciales de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se realicen en centros sanitarios, así como el transporte sanitario urgente, cubiertos de forma completa.

b) Cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud, que incluye aquellas prestaciones cuya provisión se realiza mediante dispensación ambulatoria, en concreto, la prestación farmacéutica, la prestación ortoprotésica, la prestación con productos dietéticos y el transporte sanitario no urgente.

c) Cartera común de servicios accesorios del Sistema Nacional de Salud, que incluye todas aquellas actividades, servicios o técnicas, sin carácter de prestaciones, no esenciales y/o coadyuvantes o de apoyo, sujetas a aportación y/o reembolso por parte del usuario.

En la disposición adicional única del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, se contempla que las mutualidades de funcionarios, en sus respectivos ámbitos de competencia, podrán aprobar sus respectivas carteras de servicios y, atendiendo a esta previsión, por, Resolución 4B0/38238/2022, de 13 de junio, se aprobó la Cartera de Servicios de Asistencia Sanitaria del ISFAS.

Los principios de simplicidad y claridad, que vinculan a las administraciones públicas según lo previsto en el artículo 3 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas, inspiran la revisión de los procedimientos para el reconocimiento de las prestaciones del ISFAS O.A.

La necesidad de adecuar las condiciones de tramitación de las prestaciones incluidas en la Cartera de Servicios de Asistencia Sanitaria del ISFAS O.A. y los principios que lo inspiran tratan de buscar un adecuado equilibrio entre la simplicidad y comodidad para el administrado, y la necesaria seguridad jurídica y adecuación a la norma por parte de la gestión económica desarrollada por un organismo autónomo con presupuesto público. En consecuencia, los nuevos procedimientos son acordes con la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y la restante normativa aplicable.

La Resolución 4B0/38238/2022 que aprobó la Cartera de Servicios de Asistencia Sanitaria del ISFAS ha sufrido cambios parciales en estos años, destacando como

principal y fundamental novedad, la concreción y actualización de los anexos I, II, III, VI y VIII del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, mediante la Orden SND/606/2024, de 13 de junio, y precisa de la puntualización de determinados aspectos de su contenido, en aras de una mayor transparencia y claridad normativa. En concreto, es necesario destacar los cambios relativos con la atención de la salud bucodental con el objeto de garantizar el cumplimiento de todas las actuaciones que en este aspecto contempla la nueva cartera común de servicios, con un especial énfasis en las actividades dirigidas a población infantil, a las personas embarazadas y a las personas con diversidad funcional; a la contemplación de la nutrición enteral domiciliaria, para pacientes adultos con insuficiencia renal crónica avanzada, en tratamiento con hemodiálisis; y a la clarificación de los criterios para facilitar los lectores oculares u otro sistema de comunicación, para pacientes con trastornos neuromotores graves que, por la afectación severa de sus miembros superiores no pueden comunicarse con su entorno.

Además, en la Orden SND/454/2025, de 9 de mayo, por la que se modifican los anexos I, II, III y VI del RD 1030/2006, se ha procedido a actualizar y concretar los procedimientos diagnósticos accesibles a nivel de atención primaria, así como la prevención y promoción de la salud, se ha realizado una concreción en relación con el grado de discapacidad y alteraciones conductuales de los pacientes, en la cartera de salud bucodental, con el fin de aplicar el mismo criterio en todo el territorio nacional y, en el anexo VI, sobre prestaciones ortoprotésicas, ha realizado unos cambios relacionados con las estructuras endoesqueleticas y en determinados productos que varían su grado de complejidad pasando de una adaptación media (COMP2) a ser a medida (MED), ha contemplado, dentro de la categoría OIT 070 «Órtesis dinámica antiequino tipo DAFO», el que pueda continuar siendo prescrita para determinados adultos. y ha incluido las lentes de contacto, para la corrección de la afaquia en catarata congénita infantil, dentro del Código 06 30, subgrupo 06 30 30.

Asimismo, la publicación del Real Decreto 902/2025, de 7 de octubre, por el que se establecen las normas reguladoras para la prestación de sistemas de ayuda visual a personas menores de edad de hasta dieciséis años, determina que percibirán una ayuda económica por persona y por una sola vez en el año (365 días), por la adquisición de gafas (montura), lentes graduadas y lentes de contacto y solución líquida para lentes de contacto, la cual se descontará de la factura emitida por las entidades adheridas, la cual es compatible con otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la misma finalidad, sin que la suma de todas ellas pueda superar la cuantía máxima establecida.

Por todo ello, se considera oportuno dictar una nueva resolución, mediante la que se apruebe la totalidad de la Cartera de Servicios del ISFAS O.A.

Y, con este objeto, en el ejercicio de las competencias atribuidas por el artículo 18 del Reglamento General de la Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, aprobado por Real Decreto 1726/2007, de 21 de diciembre, dispongo:

1. Consideraciones de carácter general

1.1 Contenido de la Cartera de Servicios de la Asistencia Sanitaria.

La Cartera de Servicios es el conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiendo por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos basados en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se harán efectivas las prestaciones sanitarias.

La Cartera de Servicios de la asistencia sanitaria del ISFAS O.A. se estructura en las siguientes prestaciones:

- a) Prestaciones de atención primaria, atención especializada y asistencia de urgencia, incluidas en la cartera común básica de servicios asistenciales.
- b) Prestación Farmacéutica.
- c) Prestación con productos dietéticos.

- d) Transporte sanitario.
- e) Prestación Ortoprotésica.
- f) Prestaciones sanitarias complementarias.

1.2 Beneficiarios.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 12 del texto refundido de la Ley sobre Seguridad Social de las Fuerzas Armadas y sus normas de desarrollo, el derecho a las prestaciones de asistencia sanitaria del ISFAS O.A. corresponde a los titulares incluidos en el ámbito de aplicación de este régimen especial de Seguridad Social y a los beneficiarios a su cargo.

1.3 Condiciones generales para la tramitación de solicitudes de prestaciones.

1.3.1 Con carácter general, las solicitudes se presentarán a través de la Sede Electrónica del ISFAS O.A. También podrán presentarse en las Delegaciones del ISFAS O.A., mediante formulario normalizado que podrá obtenerse en las mismas Delegaciones del ISFAS O.A. o descargándolos de la web de este Instituto.

1.3.2 Las solicitudes se acompañarán de la documentación requerida para el reconocimiento de la correspondiente prestación, según lo previsto en el apartado específico. En aquellos casos que sea necesario adjuntar un informe médico (que tendrá validez de un año) o una prescripción, esta será de la misma fecha o anterior a la de la factura, como norma general.

1.3.3 En las facturas deberá figurar el detalle de conceptos y precios, así como la constancia del pago, o ir acompañada, en su caso, del correspondiente recibo que lo acredite, con excepción de las facturas correspondientes a prestaciones dentales y oculares. Además, las facturas deberán reunir todos los requisitos legales y reglamentarios exigidos para su validez, es decir:

- a) Número y, en su caso, serie de la factura.
- b) Fecha de su expedición.
- c) Nombre y apellidos, razón o denominación social completa, así como el NIF del emisor.
- d) Nombre y apellidos del destinatario.
- e) Domicilio del emisor.
- f) Descripción de las operaciones, consignándose todos los datos necesarios para la determinación de la base imponible de aquellas y su importe.
- g) Indicación, en su caso, de que la operación está exenta, o no, del Impuesto sobre el Valor Añadido (IVA) o bien, en el caso de personas con grado de discapacidad reconocido, del IVA reducido que corresponda.
- h) Fecha en que se hayan efectuado las operaciones que se facturan, si se trata de fecha distinta a la de expedición de la factura.
- i) En facturas emitidas a menores de edad sin NIF, acreditación que el producto sanitario adquirido es para el menor como beneficiario de la prestación.

1.3.4 El ISFAS O.A. podrá requerir al solicitante la documentación que considere necesaria y realizar de oficio las comprobaciones oportunas, tanto para completar la documentación que se hubiera aportado con carácter previo a la resolución de la solicitud, como para verificar aquellos extremos que hubieran sido objeto de simple declaración, aun tratándose de solicitudes ya resueltas.

Por ello, los titulares deberán conservar los originales de las facturas y los otros documentos originales de valor probatorio que no hubieran tenido que unir a la solicitud, durante un plazo de cuatro años, contados desde la fecha de cobro de la prestación, tal y como establece el artículo 19 del Reglamento por el que se regulan las obligaciones de facturación, aprobado por Real Decreto 1619/2012, de 30 de noviembre.

En el caso de verificarse el incumplimiento de las condiciones y requisitos necesarios para su concesión, el ISFAS O.A. solicitará el reintegro de los importes abonados

conforme a lo previsto en el artículo 47 del Reglamento General de la Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, aprobado por el Real Decreto 1726/2007, de 21 de diciembre.

El ISFAS O.A., en el caso de que la documentación aportada presente incongruencias entre los informes médicos y los medicamentos o productos sanitarios prescritos o adquiridos, podrá solicitar la actuación un perito que se encargará de emitir un informe aclaratorio a efectos de aprobar, en su caso, la correspondiente prestación. En el caso de que no se admitiera la peritación, se procederá al desestimiento de lo solicitado.

1.3.5 Cualquiera que sea el canal de presentación de la solicitud será de aplicación lo dispuesto en el artículo 46 del citado Reglamento General de la Seguridad Social de las Fuerzas Armadas que establece que el derecho al reconocimiento de las prestaciones prescribirá a los cuatro años, contados a partir del día siguiente a aquél en que tenga lugar el hecho causante de la prestación de que se trate. La prescripción se interrumpirá por la reclamación ante el ISFAS O.A. y por las causas ordinarias establecidas en el artículo 1973 del Código Civil.

A efectos de lo previsto en este apartado, en relación al hecho causante se tendrá en cuenta la fecha de la correspondiente factura y en cuanto a la fecha de presentación, aquélla en la que tenga entrada la solicitud en el registro público correspondiente.

1.3.6 Conforme a la normativa vigente *el plazo máximo* para la resolución de las solicitudes de prestaciones es de seis (6) meses y el silencio administrativo tendrá efectos estimatorios.

2. Atención primaria, atención especializada y servicios de urgencia

La cartera común básica de servicios comprende todas las actividades asistenciales de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se realicen en centros sanitarios, en el ámbito de la Atención Primaria, la Atención Especializada y la Asistencia de Urgencia, incluyendo el transporte sanitario urgente.

La atención especializada se prestará en consultas externas, hospital de día y en régimen de internamiento.

La Atención Primaria, la Atención Especializada y la Asistencia de Urgencia se prestarán por los correspondientes servicios asignados en función de la Modalidad Asistencial a la que haya quedado adscrito el titular, con un contenido análogo al que se recoge en el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, y con sujeción a los requisitos previstos en los Concierdos suscritos por el ISFAS O.A. o en el marco regulador de la colaboración concertada con la Sanidad Militar, para el acceso a los servicios.

La oxigenoterapia y demás técnicas de terapia respiratoria a domicilio, reguladas por la Orden de 3 de marzo de 1999, constituyen procedimientos terapéuticos incluidos en la Cartera de Servicios de la Atención Especializada y se facilitarán por los correspondientes servicios asignados.

En aplicación de la Orden SND/606/2024, cuando sea indicado por un facultativo de atención especializada de la modalidad asistencial del paciente, se deberán facilitar a cargo de la Entidad, sanidad militar o sanidad pública, siguiendo los correspondientes protocolos y aplicando un procedimiento que permita su reutilización, *el lector ocular u otro sistema de comunicación para pacientes* con trastornos neuromotores graves, con afectación severa de ambos miembros superiores e imposibilidad de comunicación oral y escrita, fundamentalmente pacientes con esclerosis lateral amiotrófica (ELA), trombosis de la arteria basilar, parálisis cerebral infantil, traumatismo craneoencefálico y mielosis pontina, siempre que tenga suficiente capacidad mental, intelectual, de aprendizaje y control para su manejo de forma segura y eficaz.

En determinados supuestos, podrán reconocerse las prestaciones suplementarias para asistencia primaria, para la atención a la Salud Mental y para la Atención de Pacientes Diabéticos que se detallan a continuación.

2.1 Prestación para gastos por asistencia primaria prestada por facultativo ajeno.

2.1.1 Objeto y contenido.

Podrán acogerse a esta prestación exclusivamente los beneficiarios adscritos a los Consultorios del ISFAS O.A. para recibir asistencia primaria (Modalidad D1) cuando, por cualquier circunstancia, el ISFAS O.A. no disponga de Médico de Familia, pediatra, matrona o profesional de Enfermería que pueda asignarse al titular en el correspondiente centro.

La prestación tendrá por objeto la compensación de los gastos que se deriven de la asistencia del beneficiario por un facultativo de su elección.

Con carácter general la prestación se hará efectiva mediante el reintegro de los honorarios del facultativo a cargo del ISFAS O.A., si bien, a petición del interesado, podrá hacerse efectivo su abono directamente a los correspondientes servicios médicos.

2.1.2 Procedimiento.

La prestación se solicitará a través de la Sede electrónica del ISFAS O.A. o mediante formulario normalizado que podrá obtener en las Delegaciones del ISFAS O.A. o descargándolo de la web de este Instituto, al que se unirá:

- a) Factura del facultativo que haya prestado la asistencia.
- b) Justificación documental del abono de la factura por parte del interesado o, en caso de solicitud de pago directo al centro, documento que acredite la conformidad del centro con esta forma de pago y datos de la cuenta bancaria para materializarlo.
- c) En el caso de atenciones prestadas por profesionales de enfermería, la prescripción del médico asignado para la asistencia del paciente.

2.2 Hospitalización Psiquiátrica.

2.2.1 Objeto y contenido de la prestación.

La prestación para Hospitalización Psiquiátrica tiene por objeto mejorar las condiciones de acceso a los servicios hospitalarios de psiquiatría, de los titulares y beneficiarios que reciban asistencia sanitaria a través de los servicios de la Sanidad Militar (modalidades tipo C y D1), especialmente de los pacientes con procesos crónicos.

Esta prestación consistirá en una ayuda económica a cargo del ISFAS O.A., por cada día de estancia en régimen de internamiento o de estancia diurna (hospital de día) en el Hospital psiquiátrico que elija el beneficiario, siempre que esté debidamente acreditado por la Administración competente.

El límite o importe máximo de la ayuda económica para Hospitalización Psiquiátrica se recoge en el anexo 1 y podrá ser actualizado por resolución de la Gerencia del ISFAS O.A.

En ningún caso la ayuda que corresponda abonar por meses podrá ser superior al coste facturado y, a estos efectos, se tendrán en cuenta todos los conceptos derivados de la asistencia psiquiátrica integral del paciente, incluidos las técnicas de diagnóstico y tratamiento que se apliquen, así como toda la medicación y demás productos sanitarios que precise el paciente durante su hospitalización.

Podrá solicitarse el abono directo al centro hospitalario en lugar del reintegro de gastos, en cuyo caso se unirá al expediente, además de la documentación requerida con carácter general, un escrito en el que se ponga de manifiesto la conformidad del centro y se hagan constar los datos de la cuenta bancaria a través de la que deberá materializarse el pago, sin que en este caso la factura emitida al ISFAS O.A. pueda reflejar un importe superior al de la prestación que se hubiera reconocido.

2.2.2 Beneficiarios de la prestación.

Tendrán derecho a las ayudas para hospitalización psiquiátrica los titulares y beneficiarios que reúnan los siguientes requisitos:

- a) Estar adscritos a los servicios de la Sanidad Militar (modalidades tipo C y D1) para la asistencia especializada.
- b) Padecer una enfermedad o trastorno psiquiátrico que haga necesaria la asistencia especializada en régimen de internamiento o en régimen de estancia diurna (hospital de día).

2.2.3 Procedimiento.

Las ayudas por hospitalización psiquiátrica se solicitarán a través de la Sede Electrónica del ISFAS O.A., o mediante formulario normalizado que se obtendrá en la Delegación del ISFAS O.A. o descargándolo de la página web de este Instituto, al que se acompañará la siguiente documentación:

- a) Informe del especialista en psiquiatría que corresponda en función de la modalidad asistencial de adscripción del titular, en el que habrá de constar el trastorno que motiva la necesidad de atención psiquiátrica y el régimen en que deba dispensarse (internamiento hospitalario o régimen de hospital de día).
- b) Facturas, en las que debe constar el nombre del paciente, número de estancias y régimen de la asistencia (internamiento u hospital de día), además de los requisitos exigidos en la normativa aplicable.
- c) Justificación documental del abono de la factura por parte del interesado o, en caso de solicitud de pago directo al centro, documento que acredite la conformidad del centro con esta forma de pago y datos de la cuenta bancaria para materializarlo.
- d) Presupuesto del centro, en el que se detalle el coste de la asistencia por cada día de estancia, exclusivamente cuando en el momento de formularse la solicitud, no se disponga aún de facturas.

La prestación se reconocerá por un periodo máximo de seis meses, debiendo determinarse el límite de la ayuda económica en la correspondiente resolución. No obstante, en el caso de que el límite máximo establecido para la ayuda fuera actualizado, conforme a la previsión recogida en el apartado 2.2.1. precedente, se aplicará el nuevo límite sobre los pagos que deban realizarse por estancias causadas a partir del primer día del mes siguiente al de entrada en vigor de la resolución por la que se modifique el anexo 1, debiendo incluirse en el expediente de pago una diligencia del delegado del ISFAS O.A., para hacer constar este extremo.

Dentro del periodo y ámbito de validez de la resolución aprobatoria, por el mismo cauce se podrá solicitar el pago de las sucesivas facturas, adjuntando a las mismas el justificante de su abono o la indicación del pago directo al centro.

Si fuera necesario prolongar la asistencia del beneficiario, habrá de formularse una nueva solicitud a la que se unirá un informe del especialista encargado de su asistencia.

2.3 Ayudas para tratamientos de Psicoterapia.

2.3.1 Objeto y contenido.

La prestación para tratamientos de Psicoterapia tiene por objeto mejorar las condiciones de accesibilidad a determinadas técnicas de psicoterapia, individual, de grupo o familiar, de los titulares y beneficiarios que reciban asistencia sanitaria a través de los servicios de la Sanidad Militar (modalidades tipo C y D1) o de la Red sanitaria pública (modalidad A1), equiparándolas con las de los colectivos acogidos a los Conciertos de asistencia sanitaria suscritos con Entidades de Seguro, y consistirá en una ayuda económica a cargo del ISFAS O.A. por cada sesión de psicoterapia.

Para el acceso a la prestación será imprescindible que la terapia haya sido prescrita por un especialista en psiquiatría de los correspondientes servicios asignados y que su finalidad sea el tratamiento de patologías psiquiátricas.

El tratamiento se realizará por los profesionales elegidos por el beneficiario, siempre que cuenten con la debida titulación oficial.

Se atenderán un máximo de 20 sesiones por año natural, entre el día 1 de enero y el día 31 de diciembre de cada año, salvo en los trastornos de la alimentación y trastornos relacionados con la violencia de género, en los que se facilitarán todas las sesiones que el psiquiatra responsable de la asistencia considere necesario para la correcta evolución del caso.

El importe de la prestación por psicoterapia será equivalente al coste facturado por cada sesión de tratamiento, con el límite que se establece en el anexo 1.

2.3.2 Exclusiones e incompatibilidades.

Quedan excluidos de este régimen de ayudas, y por tanto no serán objeto de las mismas, los tratamientos mediante psicoanálisis o terapias afines (terapias psicoanalíticas y psicodinámicas), hipnosis o narcolepsia ambulatoria, los tratamientos que se realicen en régimen de internamiento u hospitalización y las terapias de mantenimiento.

No podrán reconocerse prestaciones por psicoterapia al mismo beneficiario durante más de cinco años consecutivos y, a partir de ese momento, las sesiones que se prescriban tendrán la consideración de terapia de mantenimiento, salvo en el caso de pacientes diagnosticados de trastornos de la alimentación y trastornos relacionados con la violencia de género, que podrán mantenerse hasta un máximo de diez (10) años, siempre que lo determine un facultativo especialista en psiquiatría de la modalidad asistencial a la que se pertenece.

Las ayudas económicas por psicoterapia serán incompatibles con las prestaciones por Hospitalización Psiquiátrica, tanto en régimen de internamiento, como de hospital de día.

2.3.3 Beneficiarios de la prestación.

Tendrán derecho a las ayudas para tratamientos de psicoterapia los titulares y beneficiarios adscritos a los servicios de la Red sanitaria pública (modalidad A1) o de la Sanidad Militar (modalidades tipo C y D1) para la asistencia especializada que presenten un trastorno psiquiátrico.

2.3.4 Procedimiento.

Para el reconocimiento de las ayudas por Psicoterapia, deberá formularse la correspondiente solicitud a través de la Sede Electrónica del ISFAS O.A. o mediante formulario normalizado que se obtendrá en la Delegación del ISFAS O.A. o descargándolo de la página web de este Instituto, al que se unirá la siguiente documentación:

a) Informe del especialista en psiquiatría que corresponda en función de la modalidad asistencial de adscripción del titular, en el que habrá de constar la indicación del tratamiento y el proceso que motiva la indicación.

b) Informe del profesional que realizará el tratamiento, en el que se especificará la técnica terapéutica y el número previsible de sesiones.

c) Facturas, en las que debe constar el nombre del paciente y número de sesiones de tratamiento realizadas, además de los requisitos generales exigidos en la normativa aplicable.

d) Justificación documental del abono de la factura por parte del interesado.

Previamente a dictar resolución, se recabará dictamen del asesor médico de la Delegación del ISFAS O.A. o, cuando no fuera posible, del Área de Asistencia Sanitaria de la Subdirección de Prestaciones.

De estimarse la prestación, en la correspondiente resolución se especificará el importe de la ayuda por sesión y el número de sesiones de tratamiento que serán objeto de ayuda económica. En ningún caso podrán reconocerse ayudas para más de 20 sesiones de tratamiento a un mismo beneficiario dentro del año natural en curso, con las excepciones previstas en el apartado 2.3.1.

El abono de la prestación se podrá efectuar a través de un expediente de pago único. No obstante, de solicitarlo expresamente el interesado, podrá tramitarse un expediente con pagos sucesivos hasta hacer efectiva la totalidad de la prestación reconocida, si bien estos pagos deberán corresponder a un mínimo de diez (10) sesiones, salvo conclusión del tratamiento o finalización del año en curso.

2.4 Ayudas para Pacientes Diabéticos.

2.4.1 Ayudas para compra de jeringuillas de insulina, agujas para inyectores y lancetas.

Tendrán acceso al reintegro de gastos por compra de jeringuillas para insulina o por adquisición de agujas para inyectores u otros sistemas no precargados de insulina a cargo del ISFAS O.A., así como para la adquisición de lancetas, los titulares y beneficiarios diagnosticados de Diabetes insulino-dependiente adscritos a los servicios de la Sanidad Militar (modalidades tipo C y D1) o de la Red sanitaria pública (modalidad A1), cuando no les sean suministradas por los Centros de Atención Primaria.

La prestación cubrirá el coste real de adquisición de un máximo de 60 jeringuillas/mes, y la ayuda establecida para 100 lancetas/mes. En el caso de pacientes diagnosticados de Diabetes en los que se hubiera indicado tratamiento intensivo con inyecciones múltiples, el límite máximo de jeringuillas que podrían ser objeto de financiación se fija en 120 jeringuillas y la ayuda establecida para 200 lancetas/mes. Cuando esta prestación se solicite para la compra de agujas para inyectores, el importe de la misma no podrá ser superior al establecido en el anexo 1.

2.4.2 Ayudas por la compra de Bomba externa de infusión continua de insulina.

A) Beneficiarios.

Podrán acceder a la ayuda para adquisición de Bomba externa de infusión continua de insulina a cargo del ISFAS O.A., los beneficiarios diagnosticados de Diabetes que cumplan todos los criterios fijados en el anexo de la Orden SCO/710/2004, de 12 de marzo por la que se autoriza la financiación de determinados efectos y accesorios con fondos públicos, adscritos a los servicios de la Sanidad Militar (modalidades tipo C y D1) para la asistencia especializada o a la red sanitaria pública (modalidad A1), siempre que no se les facilite gratuitamente por los servicios de la Modalidad asistencial a la que se encuentren adscritos.

B) Prescripción.

La prescripción de las bombas portátiles de infusión subcutánea continua de insulina se formulará por un médico especialista de los correspondientes servicios asignados, en un informe protocolo ajustado al modelo que figura en el anexo 3 de esta resolución, basado en las recomendaciones para la selección de pacientes susceptibles de la indicación de bombas de insulina que se establecen en el anexo de la citada Orden SCO/710/2004, de 12 de marzo.

El modelo normalizado de solicitud y el modelo de informe médico protocolo podrá obtenerse en la Sede Electrónica, en la Delegación del ISFAS O.A. o descargándolo de la página web de este Instituto.

C) Suministro.

La bomba de insulina, una vez autorizada su financiación a cargo del ISFAS O.A., conforme al procedimiento establecido en el apartado 2.4.6, se dispensará a través de los servicios hospitalarios asignados en función de la Modalidad Asistencial de adscripción del beneficiario, o que el correspondiente Organismo gestor haya seleccionado para tal fin, bajo la responsabilidad y supervisión del Médico Especialista responsable de la prescripción y del seguimiento posterior del beneficiario.

El citado facultativo informará al paciente sobre cualquier aspecto relacionado con la utilización de la bomba, de acuerdo con lo establecido en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

2.4.3 Ayudas para material fungible de Bomba de infusión de insulina.

Los beneficiarios a los que se les hubiera reconocido la prestación para Bomba externa de infusión continua de Insulina, adscritos al Régimen de colaboración concertada con la Sanidad Militar (modalidades tipo C y D1) o a la red sanitaria pública (modalidad A1), en el caso de que no se los suministren, tendrán acceso a una ayuda para atender los gastos derivados de la adquisición del correspondiente material fungible, por el importe que se justifique mediante la aportación de las correspondientes facturas, sin que éste pueda exceder el límite establecido en el anexo 1.

2.4.4 Ayudas por compra de reflectómetro.

Se reconocerán ayudas para la adquisición de reflectómetros o glucómetros (aparatos medidores de glucemia), exclusivamente a beneficiarios adscritos a la Red sanitaria pública (modalidades A1 y C1), en el caso de que no se los suministren en el centro de salud o en hospital, o al Régimen de colaboración concertada con la Sanidad Militar (modalidades tipo C y D1) que acrediten su condición de diabéticos, siempre que no se lo suministren en el hospital, con el límite establecido en el anexo 1.

2.4.5 Sistema de monitorización de glucosa mediante sensores.

Tendrán derecho a la prestación para el Sistema de monitorización de glucosa mediante sensores los titulares y beneficiarios adscritos a los servicios de la Sanidad Militar para la asistencia especializada (modalidades tipo C y D1), cuando el paciente cumpla los requisitos establecidos en el ámbito del Sistema Nacional de Salud (Resoluciones de la Dirección General de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia de fechas 28 de agosto de 2018, 28 de octubre de 2022 y sus posteriores actualizaciones) y se indiquen por el especialista en Endocrinología o Medicina Interna, o en su caso, Pediatría de los servicios asignados (anexo 3).

2.4.6 Procedimiento.

Las Ayudas para Pacientes Diabéticos se solicitarán a través de la Sede Electrónica del ISFAS O.A. o mediante formulario normalizado al que se unirá la correspondiente factura, con los requisitos exigidos en el apartado 1.3.3, en la que constará el nombre del paciente.

Cuando se solicite por primera vez una Ayuda para Pacientes Diabéticos deberá unirse a la solicitud un informe médico del especialista en Endocrinología o Medicina Interna, o en su caso, Pediatría de los correspondientes servicios asignados, en el que se hará constar el tipo de diabetes diagnosticado. A las sucesivas solicitudes de ayudas para el mismo beneficiario no será necesario adjuntar ningún informe, puesto que con el registro de una prestación anterior queda ya acreditado el diagnóstico de la enfermedad, salvo modificaciones en el tratamiento establecido.

En el caso de prestaciones para adquisición de bomba externa para infusión continua de insulina, se aportará el informe médico al que se alude en el apartado 2.4.2.B)

precedente, ajustado al modelo de protocolo que figura en el anexo 3, que deberá ser emitido por el especialista de los correspondientes servicios asignados que formule la prescripción. Este informe será trasladado al Área de Asistencia Sanitaria que emitirá dictamen previo a la resolución de la solicitud, pudiendo recabar a tal fin la documentación e informes adicionales que considere necesarios para la emisión del dictamen.

Las ayudas reconocidas se harán efectivas por el procedimiento de reembolso o reintegro de gastos, por lo que habrá de acreditarse que se ha realizado el pago de la factura.

En el caso de las ayudas reconocidas para bomba externa para infusión continua de insulina, el pago se realizará directamente al centro sanitario que la dispense, siempre que el titular no lo hubiera materializado.

3. Prestación farmacéutica y con productos dietéticos, mediante dispensación ambulatoria

La prestación farmacéutica comprende los medicamentos y productos sanitarios y el conjunto de actuaciones encaminadas a que los pacientes los reciban de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y para la comunidad y se regirá por lo dispuesto en el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, y demás disposiciones aplicables.

Por otro lado, la prestación con productos dietéticos comprende la dispensación de los tratamientos dietoterápicos a las personas que padezcan determinados trastornos metabólicos congénitos y la nutrición enteral domiciliaria (aplicación del RD 1030/2006, de 15 de septiembre, anexo VII, apartado 7 y 8 y las posibles modificaciones) para pacientes a los que no es posible cubrir sus necesidades nutricionales con alimentos de consumo ordinario, a causa de su situación clínica.

El suministro de los productos dietéticos que se precisen para el tratamiento ambulatorio de los beneficiarios se realizará en oficinas de farmacia, a través de receta oficial.

Atendiendo a sus peculiaridades, estas prestaciones son objeto de regulación en normas y disposiciones específicas.

4. Prestaciones por traslados de enfermos

4.1 Objeto.

La prestación por traslado de enfermos tiene por objeto facilitar el transporte sanitario no urgente (ambulancia) de titulares y beneficiarios del ISFAS O.A. para recibir asistencia sanitaria y, en determinados supuestos, atender la compensación de gastos de transporte en medios ordinarios, manutención y alojamiento u hospedaje del paciente y, en su caso, de un acompañante, mediante ayudas suplementarias, en las condiciones y con los límites que se establecen en la presente resolución.

En todos los casos, el ISFAS O.A. no se hará cargo de los gastos de gestión.

Quedan excluidos de estas prestaciones:

- a) Los traslados de ámbito internacional y de repatriación de enfermos.
- b) Los traslados que se realicen para recibir asistencia por servicios distintos a los asignados, salvo en situación de urgencia vital.
- c) Los traslados que se realicen en el ámbito de la asistencia sanitaria atribuida a la Sanidad Militar en los supuestos establecidos en la disposición adicional quinta de la Ley 39/2007 de 19 de noviembre, de la carrera militar y en el artículo 102 de la Ley 29/2014, de 28 de noviembre, de Régimen del Personal de la Guardia Civil.

4.2 Transporte Sanitario no Urgente.

4.2.1 Normas generales.

A) Contenido.

El transporte sanitario no urgente consiste en el desplazamiento de enfermos o accidentados que no se encuentran en situación de urgencia o emergencia y que, por causas exclusivamente clínicas, están incapacitados para desplazarse en los medios ordinarios de transporte a un centro sanitario para recibir asistencia sanitaria o a su domicilio tras recibir la atención sanitaria correspondiente, y que pueden precisar o no atención sanitaria durante el trayecto.

B) Tipos de traslados.

El transporte sanitario no urgente, según el origen y destino del traslado del paciente, así como por el carácter de periodicidad, comprende los siguientes tipos de traslados:

- a) Traslado puntual del paciente desde su domicilio a un centro sanitario o desde un centro sanitario a su domicilio.
- b) Traslados periódicos del paciente desde su domicilio a un centro sanitario o desde un centro sanitario a su domicilio.
- c) Traslado de un paciente a su municipio de residencia bien a su domicilio o a otro centro sanitario, cuando hubiera recibido asistencia urgente en otro municipio en el que se encontrara desplazado transitoriamente, siempre que su situación clínica haga necesaria la utilización de transporte sanitario.

Se entiende por domicilio del paciente el lugar de residencia habitual o temporal.

En todo caso, los centros sanitarios tanto de origen como de destino deben tener el carácter de servicios asignados, en función de la modalidad asistencial de adscripción del beneficiario.

C) Criterios clínicos de indicación o prescripción.

El transporte sanitario no urgente está sujeto a prescripción del médico responsable de la asistencia de los correspondientes servicios asignados.

La prescripción del transporte sanitario no urgente debe estar motivada, exclusivamente, por un problema de salud y no por cualquier otra causa y requerirá inexcusablemente la existencia de una deficiencia física, sensorial, cognitiva, intelectual o mental del paciente, sea temporal o permanente, que le cause imposibilidad para poder desplazarse de forma autónoma y que, a juicio del facultativo prescriptor, no le permita utilizar los medios ordinarios de transporte públicos o privados.

Para la prescripción de transporte sanitario no urgente el médico prescriptor valorará el estado de salud y el grado de autonomía del paciente para poder desplazarse en medios de transporte ordinarios entre su domicilio y un centro sanitario, o viceversa, independientemente del problema de salud que esté en el origen del tratamiento.

D) Situaciones en que el paciente puede llevar acompañante.

Siempre que la situación del paciente lo requiera podrá ir acompañado para el transporte sanitario no urgente.

La indicación de acompañante para el transporte sanitario no urgente se realizará a juicio del facultativo prescriptor de este transporte, que valorará si la edad o la situación clínica del paciente lo requiere y tendrá especialmente en cuenta las siguientes circunstancias:

- a) Paciente con discapacidad cognitiva, sensorial, intelectual o mental que limite su comprensión y su comunicación con el medio, o pueda alterar su conducta, durante su traslado.

b) Paciente que, a causa de su enfermedad o accidente, se encuentre en el momento del traslado en una situación de gran deterioro físico o psíquico.

Los pacientes menores de 16 años irán siempre con acompañante, salvo aquellos de edad comprendida entre 14 y 16 años que dispongan de una autorización escrita de su representante legal para realizar dicho traslado sin acompañante.

4.2.2 Especificidades en función de la Modalidad asistencial de adscripción del paciente.

A) Modalidades de asistencia por Servicios Públicos de Salud o por Entidades de Seguro (modalidades tipo A).

Los asegurados del ISFAS O.A. adscritos a los servicios de la red sanitaria pública tendrán acceso al transporte sanitario no urgente, en las condiciones establecidas en el ámbito del Servicio de Salud de la correspondiente Comunidad Autónoma o del INGESA, en el caso de Ceuta y Melilla, conforme a los procedimientos establecidos en sus propias normas.

Los titulares y beneficiarios adscritos a una modalidad de asistencia por Entidades de Seguro concertadas obtendrán la prestación a través de los medios de la correspondiente Entidad, con sujeción a las condiciones y requisitos que se establezcan en el concierto suscrito con el ISFAS O.A., vigente en el momento en que se efectúe el traslado.

Las peticiones se gestionarán directamente por los interesados ante los Servicios de Salud de cada Comunidad Autónoma, o del INGESA, o ante la Entidad de Seguro de adscripción, según los casos.

B) Modalidad de Atención especializada por Servicios de Sanidad Militar (modalidades tipo C y D1).

Los beneficiarios del ISFAS O.A. adscritos al régimen de colaboración concertada con la Sanidad Militar, tendrán acceso al transporte sanitario no urgente a través de los correspondientes medios concertados.

La necesidad de transporte sanitario no urgente se justificará mediante la prescripción escrita del médico de los servicios asignados responsable de la asistencia que deberá valorar tanto el estado de salud como el grado de autonomía del paciente para poder desplazarse en medios de transporte ordinarios, entre su domicilio y un centro sanitario, o viceversa.

La prescripción se ajustará a los criterios establecidos en el apartado 4.2.1C).

En el caso de traslados periódicos, cuando la imposibilidad para poder desplazarse de forma autónoma por causas clínicas desaparezca como criterio de indicación de transporte sanitario no urgente y los pacientes puedan utilizar los medios de transporte ordinario (4.3), dicho transporte sanitario se suspenderá a partir de ese momento, independientemente de la duración o tipo de atención sanitaria que se esté llevando a cabo.

La indicación de acompañante para el transporte sanitario no urgente se realizará a juicio del facultativo prescriptor de este transporte que valorará si la edad o la situación clínica del paciente lo requieren, atendiendo a los criterios previstos en el apartado 4.2.1.D).

Las solicitudes se realizarán directamente a los servicios de transporte concertado o a la Delegación del ISFAS O.A.

4.3 Ayudas por traslados en medios ordinarios.

4.3.1 Objeto.

Las ayudas por traslados en medios ordinarios tienen por objeto atender los gastos de desplazamiento en medios de transporte no sanitario u ordinarios, hospedaje y

manutención de titulares y beneficiarios del ISFAS O.A. y, en su caso, de un acompañante, cuando sea preciso el desplazamiento a otra provincia para su asistencia sanitaria o con el fin de completar estudios o tratamientos incluidos en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, en los supuestos y con los requisitos previstos en la presente resolución.

Se consideran medios de transporte ordinarios: el automóvil, el autobús, el ferrocarril o, si procediese por tratarse de provincias insulares o la ciudad de Melilla, el barco o el avión y en la Ciudad de Ceuta el barco o el helicóptero de línea regular, en determinadas circunstancias (fallo de la línea marítima en pacientes con cita previa concertada o pacientes a los que su médico prescriptor se lo indique, justificando que las condiciones físicas del paciente puedan verse perjudicadas por un viaje de mayor duración).

4.3.2 Especificidades en función de la modalidad asistencial de adscripción del paciente.

A) Modalidades de asistencia por Servicios Públicos de Salud o por Entidades de Seguro (modalidades tipo A).

Los asegurados del ISFAS O.A. adscritos a los servicios de la red sanitaria pública o a Entidades de Seguro concertadas, únicamente tendrán acceso a las ayudas o prestaciones para gastos de transporte en medios ordinarios, que estén previstas en el ámbito del Servicio de Salud de la correspondiente Comunidad Autónoma o del INGESA, en el caso de Ceuta y Melilla, o bien en los conciertos vigentes en cada momento, con sujeción a las condiciones y requisitos que sean de aplicación, según el caso.

Los asegurados con estas modalidades asistenciales están excluidos de las ayudas al transporte en medios ordinarios a cargo del ISFAS O.A.

B) Modalidad de Atención especializada por Servicios de Sanidad Militar (modalidades tipo C y D1).

Serán objeto de reintegro o reembolso a través del ISFAS O.A. los gastos de transporte en medios ordinarios por desplazamientos interprovinciales que deban realizar los pacientes adscritos al régimen de colaboración concertada con la Sanidad Militar para su asistencia por otros servicios asignados, al no disponerse de los medios requeridos en el Hospital de la Defensa de su provincia de residencia (Madrid o Zaragoza).

En consecuencia, este tipo de ayuda solo es efectiva para los afiliados adscritos a la Sanidad Militar.

4.3.3 Ayuda para el transporte (paciente y/o acompañante).

A los pacientes adscritos al régimen de colaboración con la Sanidad Militar (modalidades tipo C y D1) se les podrá reconocer una ayuda por el importe efectivo abonado por el billete en cualquier línea regular de autobús o ferrocarril con carácter general, en la clase más económica (anexo 1).

En ningún caso serán a cargo del ISFAS O.A. los gastos de gestión.

Cuando el viaje se realice en una clase superior, o en caso de utilización de vehículo particular, se abonará una ayuda económica por importe equivalente al precio del trayecto en tren o autobús de línea regular, en la clase más económica.

La ayuda para el transporte se podrá conceder al acompañante en los siguientes casos:

- a) Informe del facultativo de los servicios asignados responsable de la asistencia del paciente, donde justifique la necesidad de que el paciente vaya con acompañante.
- b) Paciente menor de 16 años.
- c) Paciente con discapacidad igual o superior al 65%.

4.3.4 Ayuda para gastos de hospedaje y de manutención (paciente y/o acompañante).

Tendrán derecho a las ayudas por hospedaje y manutención exclusivamente los pacientes que hayan accedido al transporte sanitario no urgente o por medios ordinarios, por cuenta del ISFAS O.A., de la Entidad de Seguro o del Servicio de Salud de la correspondiente comunidad autónoma o del INGESA (Ceuta y Melilla), con los límites establecidos en el anexo 1.

Siempre que el paciente tenga derecho a percibir la ayuda por hospedaje y manutención, y sea imprescindible la presencia de un acompañante, conforme a los criterios señalados en punto 4.3.2, éste también tendrá derecho a dicha ayuda.

Además, se reconocerá la ayuda para hospedaje y manutención de un acompañante cuando el paciente deba desplazarse fuera de su provincia de residencia, en régimen de internamiento hospitalario, por indisponibilidad de medios en su lugar de residencia, para recibir una asistencia sanitaria adecuada.

Cuando la asistencia se preste en régimen de internamiento hospitalario autorizado por la Entidad, el acompañante solo tendrá derecho a la ayuda por manutención, excepto en los periodos en que el paciente se encuentre ingresado en la UCI, en los que también se tendrá derecho a la ayuda por alojamiento.

Para determinar el importe de la prestación, se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

a) Cuando el desplazamiento de ida y vuelta se realice en el mismo día, solo se tendrá derecho a la «ayuda para manutención».

b) En general, se tendrá derecho a la ayuda por gastos de hospedaje y manutención por los días que el enfermo deba permanecer fuera de su residencia, siempre que se acredite la pernoctación mediante la factura del establecimiento, excluido el de regreso, en el que únicamente se reconocerá la ayuda para manutención, sirviendo como referencia las fechas reflejadas en los billetes o justificantes del desplazamiento, cuando éste se realice el mismo día en que esté programada la asistencia.

c) Para determinar los días de estancia, se tendrá en cuenta que el desplazamiento se podrá realizar, con carácter general, el día previo a la fecha prevista de la asistencia, en los casos en los que el ingreso hospitalario o la asistencia en régimen ambulatorio, estuvieran programados en horario de mañana (antes de las 15 horas) o se trate de desplazamientos superiores a 300 kilómetros o a tres (3) horas en el caso de Ceuta, Melilla y las islas (Canarias y Baleares).

d) Asimismo, se tomará como fecha de referencia para el regreso la del alta hospitalaria o la fecha de la asistencia ambulatoria, salvo en desplazamientos superiores a 300 kilómetros o a tres (3) horas en el caso de Ceuta, Melilla y las islas (Canarias y Baleares), supuestos en que podrá tomarse como referencia el día siguiente.

e) Cuando en los informes no se haga constar el tramo horario en el que tuvo lugar la asistencia, se considerará que se llevó a cabo en el de mañana.

f) Cuando se programen actuaciones sucesivas por los servicios a los que hubiera sido derivado el paciente, dentro de un intervalo de hasta 48 horas, y siempre que el desplazamiento realizado fuera superior a 300 kilómetros o a tres (3) horas en el caso de Ceuta, Melilla y las Islas (Canarias y Baleares), podrá reconocerse la prestación por hospedaje y manutención, sin solución de continuidad, hasta la fecha en que se lleve a cabo la nueva valoración, que se tomará como referencia para determinar el día de regreso.

g) En todos los casos se deberá presentar la factura del hospedaje, donde se haga referencia a las fechas de entrada y salida y el n.º de personas hospedadas. En el caso de que no presentara la factura, tendrán derecho solamente a la ayuda para la manutención.

h) En casos muy particulares, los cuales no se incluyan en los puntos anteriores y debidamente justificados con documentación, el Delegado correspondiente podrá aprobar la ayuda de hospedaje y manutención (Ej: informe del médico donde se prohíbe los desplazamientos en barco o avión para volver a su lugar de residencia, tras intervención quirúrgica).

4.4 Ayudas en caso de asistencia por accidente en acto de servicio o enfermedad profesional.

4.4.1 Gastos para transporte de enfermos.

Exclusivamente, en el caso de titulares adscritos a la red sanitaria pública (modalidad A1), los gastos de transporte por desplazamientos para recibir asistencia por lesiones derivadas de accidente en acto de servicio o por enfermedad profesional, se atenderán por cuenta del ISFAS O.A. En este supuesto se atenderá el coste derivado de la utilización de los medios que se indiquen, teniendo en cuenta que la utilización de vehículo propio dará lugar al pago de una ayuda equivalente al coste del trayecto en tren o autobús de línea regular más económico.

Para los titulares adscritos a la sanidad Militar (modalidades tipo C y D1), será aplicable lo dispuesto con carácter general en el apartado 4.3.3., siempre y cuando el transporte se haya realizado con medios ajenos a las Fuerzas Armadas o Guardia Civil.

4.4.2 Gastos de acompañante.

Los titulares tendrán derecho a las ayudas por gastos de traslado, hospedaje y manutención de un acompañante previstas en los apartados 4.3.3 y 4.3.4, cuando precisen asistencia, en régimen de internamiento hospitalario, por accidente en acto de servicio, en provincia diferente a la de su residencia, tanto del paciente como del acompañante.

El acompañante deberá autorizar al ISFAS O.A. para que pueda verificar el municipio en el que tiene fijada su residencia habitual.

En los demás supuestos, será aplicable lo dispuesto con carácter general en el apartado 4.3.4.

4.5 Procedimiento.

Las ayudas por traslados en medios ordinarios y con ocasión de accidentes en acto de servicio reguladas en la presente resolución se solicitarán a través de la Sede Electrónica del ISFAS O.A. o mediante el formulario normalizado que podrá obtenerse en las Delegaciones del ISFAS O.A. o descargándolo de la página web de este Instituto, al que deberá unirse la siguiente documentación:

a) En el caso de beneficiarios adscritos a una Entidad de Seguro o a la Red Sanitaria Pública (modalidades tipo A), documento que acredite que el transporte del paciente se ha realizado por cuenta de la Entidad de Seguro o del Servicio de Salud de la correspondiente Comunidad Autónoma o del INGESA.

b) Cuando se trate de pacientes acogidos al régimen de colaboración concertada con la Sanidad Militar (modalidades tipo C y D1), informe de los servicios asignados, en el que se justifique la necesidad del desplazamiento, especificando los medios de transporte requeridos.

c) Cuando se soliciten ayudas suplementarias para manutención y hospedaje de pacientes o para gastos de acompañante, informe del médico que corresponda en función de la modalidad asistencial de adscripción del titular, en el que se justifique la necesidad de un acompañante.

d) Informe del centro en el que se lleve a cabo la asistencia, indicando la fecha de la atención dispensada y si se ha llevado a cabo en horario de mañana o tarde.

e) Billetes o justificantes de los gastos de transporte cuyo reintegro se solicite.

f) Factura del hospedaje, indicando el día de entrada y de salida, así como el número de personas que se han hospedado.

En los expedientes, la Delegación del ISFAS O.A. incorporará una «hoja de liquidación», ajustada al modelo incluido en el anexo 2.

5. *Prestación ortoprotésica*

5.1 Consideraciones generales.

Según se establece en los artículos 8 y 17 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, la prestación ortoprotésica realizada mediante dispensación ambulatoria se incluye en la cartera común suplementaria, a diferencia de la prestación ortoprotésica utilizada en centros sanitarios que comprende fundamentalmente los implantes quirúrgicos, y se facilitará directamente o dará lugar a ayudas económicas, en los casos y de acuerdo con las normas que se establezcan por parte de las Administraciones sanitarias competentes.

El Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, recoge en su anexo VI el contenido de la prestación ortoprotésica, tanto los implantes quirúrgicos que se encuadran en la cartera de servicios básica, como las ortoprótesis externas incluidas en la cartera suplementaria, determinando en ambos casos los grupos y subgrupos que la integran y, en el caso de las ortoprótesis externas, también los códigos homologados que identifican las respectivas categorías de productos.

El Real Decreto 1506/2012, de 2 de noviembre, por el que se regula la cartera común suplementaria de prestación ortoprotésica del Sistema Nacional de Salud y se fijan las bases para el establecimiento de los importes máximos de financiación en prestación ortoprotésica, delimita el contenido de la prestación ortoprotésica suplementaria ambulatoria, determinando las medidas para el establecimiento de los importes máximos de financiación en toda la prestación ortoprotésica, de acuerdo con lo previsto en el artículo 124 de la Ley 53/2002, de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y del orden social.

La Orden SCB/45/2019, de 22 de enero, por la que se modifica el anexo VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, se regula el procedimiento de inclusión, alteración y exclusión de la oferta de productos ortoprotésicos y se determinan los coeficientes de corrección, viene a dar una nueva redacción al anexo VI del citado Real Decreto 1030/2006. Además, establece el importe máximo de financiación (IMF) de cada tipo de producto, que será de aplicación cuando sean dispensados a usuarios del Sistema Nacional de Salud, incluyendo los titulares y beneficiarios protegidos por el ISFAS O.A. y demás mutualidades de funcionarios, puesto que los productos son de precio libre a los restantes efectos, y regula la Oferta de productos y los coeficientes de corrección que determinarán sus precios de Oferta.

La citada Orden SCB/45/2019, de 22 de enero, y posteriormente la Orden SCB/480/2019, de 26 de abril, por la que se modifican los anexos I, III y VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, también modifican el catálogo común de la prestación ortoprotésica suplementaria, determinando los tipos de productos de sillas de ruedas, ortesis, ortoprótesis especiales y prótesis distintas de las de miembros, en el que se actualiza la denominación y codificación de los grupos y subgrupos, mientras que los códigos homologados del citado anexo VI se transforman en códigos alfanuméricos de 6 caracteres que identifican las categorías de productos, con el fin de simplificar la codificación.

La Orden SCB/480/2019, de 26 de abril, por la que se modifica el anexo VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, entre otros aspectos actualizó diversos apartados de prótesis externas, en concreto, prótesis distintas a los miembros, prótesis auditivas que comprenden audífonos y los recambios de los componentes externos de los implantes auditivos y otros recambios de componentes externos de implantes quirúrgicos.

La Orden SND/44/2022, de 27 de enero, por la que se actualiza, en lo relativo al catálogo común de prótesis externas de miembro superior y miembro inferior,

ortoprótesis para agenesias, sillas de ruedas, ortesis y productos para la terapia del linfedema, el anexo VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por la que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, incluyendo en esta orden las prótesis externas de miembro superior y miembro inferior y de ortoprótesis para agenesia, incorporación de un nuevo tipo de prendas para el tratamiento del linfedema y además de un nuevo tipo de silla de ruedas para personas con patología medular de cualquier etiología o enfermedad neuromuscular, así como la vida media de los productos y su importe máximo de financiación (IMF).

De acuerdo con La disposición adicional primera de la mencionada Orden SCB/45/2019, una vez puesta en marcha la aplicación informática OFEPO, la relación de productos orto protésicos externos se irá actualizando según se aprueben, por la Dirección General de Cartera Común de Servicios del SNS y Productos Farmacéuticos. En OFEPO no se incluirán productos elaborados a medida.

La Orden SND/454/2025, de 9 de mayo, determina modificaciones en 25 artículos que, de un grado de complejidad de adaptación medio (COMP2), pasan a ser a medida (MED) y se amplía, con informe justificativo, el producto OIT 070, que puede ser para adultos también y se incluyen nuevos productos, como las lentes de contacto para pacientes con afaquia por catarata congénita infantil.

Con respecto a los niños con afaquia por catarata congénita infantil, por Resolución de 5 de agosto de 2024 de la Dirección General de Cartera Común y Servicios del SNS y Farmacia se acordó que, además de la lentes de contacto, la prescripción de gafas sustitutivas en niños con intolerancia a las lentes de contacto, se financiara en una única ocasión la montura y los cristales y se renovarían aplicando los mismos criterios que las lentes de contacto (vida media establecida en el anexo 6 de esta cartera). En ambos casos se considerará una prestación ortoprotésica y no una prestación ocular. La financiación de lentes de contacto y de gafas son incompatibles entre sí.

5.2 Conceptos.

5.2.1 Implante quirúrgico:

Producto sanitario diseñado para ser implantado total o parcialmente en el cuerpo humano mediante intervención quirúrgica y destinado a permanecer allí después de dicha intervención. Tiene finalidad terapéutica cuando sustituye total o parcialmente una estructura corporal o una función fisiológica que presenta algún defecto o anomalía, o bien tiene finalidad diagnóstica.

Los productos destinados a permanecer menos de treinta días no se consideran incluidos en el apartado de implantes quirúrgicos.

5.2.2 Ortoprótesis externa:

Producto sanitario no implantable que requiere una elaboración a medida, una adaptación individualizada al usuario o un ajuste básico. Comprende los siguientes apartados:

- a) Prótesis externa: Ortoprótesis externa dirigida a sustituir total o parcialmente un órgano o una estructura corporal o su función.
- b) Silla de ruedas: Ortoprótesis externa con la consideración de vehículo individual para permitir el traslado de una persona que haya perdido de forma permanente la capacidad de marcha funcional, adecuado a su grado de discapacidad.
- c) Ortesis: Ortoprótesis externa que va destinada a modificar las condiciones estructurales o funcionales del sistema neuromuscular o del esqueleto.
- d) Ortoprótesis especial: Ortoprótesis externa que modifica o sustituye una estructura corporal o su función o facilita la deambulación sin que pueda considerarse incluido en los apartados anteriores.

5.3 Beneficiarios y entidad responsable.

5.3.1 Tendrán acceso a la prestación ortoprotésica suplementaria a cargo ISFAS O.A. los beneficiarios de la asistencia sanitaria, conforme a lo dispuesto en el artículo 52 Reglamento General de la Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, aprobado por Real Decreto 1726/2007, de 21 de diciembre, acogidos al Concierto de asistencia sanitaria con Entidades de Seguro y al régimen de colaboración concertada con la Sanidad Militar.

5.3.2 Los titulares y beneficiarios adscritos a los servicios públicos de salud (modalidad A1) recibirán la prestación ortoprotésica a través del Servicio de Salud de su Comunidad Autónoma, en las mismas condiciones que el resto de la población protegida por ese Servicio, de conformidad con lo previsto en la disposición adicional segunda del Real Decreto 1506/2012, de 2 de noviembre.

5.3.3 Los implantes quirúrgicos, que forman parte de la cartera común básica de servicios asistenciales, se suministrarán y financiarán por los correspondientes servicios asignados en función de la Modalidad Asistencial de adscripción del titular, con un contenido análogo al que se fija en el del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.

5.4 Alcance y contenido de la prestación ortoprotésica gestionada por el ISFAS O.A.

5.4.1 Productos incluidos.

La prestación ortoprotésica del ISFAS O.A. atiende las ortoprétesis externas de dispensación ambulatoria incluidas en la cartera común suplementaria de la prestación ortoprotésica del Sistema Nacional de Salud que comprende: prótesis externas, sillas de ruedas, ortesis y ortoprétesis especiales.

Serán financiables a través de la prestación ortoprotésica del ISFAS O.A. los productos que se encuadren en alguno de los tipos de productos recogidos en el catálogo común de ortoprétesis externas del Sistema Nacional de Salud, incluido en el anexo VI del citado Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre y sus modificaciones, siempre y cuando, el importe de la factura sea superior a la aportación establecida en cada caso, tal como queda reflejado, para cada subgrupo de ortesis y ortoprétesis especiales, en el apartado 5.9.7 de esta cartera.

5.4.2 Límite de la prestación.

La prestación que corresponda a un producto no podrá superar el Importe Máximo de Financiación (IMF) fijado para el tipo de producto en el que sea encuadrable. Este importe máximo incluirá los costes de elaboración a medida, la adaptación al paciente, los márgenes del establecimiento y los impuestos que, en el caso de Canarias, Ceuta y Melilla, se reajustarán al régimen fiscal específico.

Cuando concluya el desarrollo y sea aplicable en el conjunto del Sistema Nacional de Salud la «Oferta de productos ortoprotésicos» a la que se alude en el apartado 5.6, se atenderá la financiación de los productos no elaborados a medida que se recojan en la Oferta, por el importe que se fije a cada producto en la misma, que nunca será superior al IMF que corresponda al tipo de producto, con la salvedad prevista en el apartado 5.7.

En el caso de productos elaborados a medida, se financiarán aquellos encuadrables en alguno de los tipos de productos incluidos en el catálogo común de ortoprétesis externas del Sistema Nacional de Salud, hasta el respectivo IMF.

También serán objeto de la prestación ortoprotésica la renovación de los artículos incluidos en el Catálogo y su reparación, en las condiciones y con los requisitos previstos en los apartados 5.9.5 y 5.9.6, salvo que el motivo de las mismas sea una mala utilización por parte del beneficiario o su deseo de sustituir el artículo, a pesar de estar en condiciones de uso.

5.4.3 Exclusiones.

No constituyen parte de esta prestación los artículos ortoprotésicos destinados a uso deportivo, ni aquellos artículos que se desarrollen, por su tecnología o capacidades, para el uso deportivo, ni los utilizados con finalidad estética que no guarden relación con accidente, enfermedad o malformación congénita, ni aquellos de los que se realice publicidad dirigida al público en general.

Quedan excluidos de la prestación ortoprotésica, con carácter general, los artículos que no figuren en el catálogo común de ortoprétesis externas del Sistema Nacional de Salud ni sean encuadrables en ninguno de los tipos recogidos en el mismo, los efectos y accesorios, los artículos ortopédicos destinados a uso deportivo, y los productos publicitarios.

Asimismo, se consideran excluidos de la prestación:

- a) Las fajas preventivas.
- b) Las ortesis de pie.
- c) Las rodilleras elaboradas en tejido elástico sin flejes.
- d) Los sujetadores postoperatorios.
- e) Las sillas de ruedas manuales con ruedas grandes delanteras maniobradas por los dos brazos y las sillas de ruedas propulsadas por el pie.

5.4.4 Catálogo de Ortoprétesis externas.

En el ámbito de la prestación ortoprotésica del ISFAS O.A. será aplicable el catálogo común de ortoprétesis externas del Sistema Nacional de Salud, que se reproduce en el anexo 6, donde se detallan los grupos (codificados con cuatro caracteres) y subgrupos (seis caracteres) en los que quedan agrupados, los códigos homologados (seis caracteres) y los códigos de los tipos de productos (codificados con siete caracteres).

Asimismo, para cada tipo de producto se indica:

- a) El nivel de elaboración que precisa, diferenciando si requiere un ajuste básico (BAS) o una adaptación individualizada al usuario (ADAP), con su respectivo grado de complejidad, si es un producto a medida (MED) o si se trata de un componente, accesorio o recambio (COMP), también con su correspondiente grado de complejidad.
- b) La vida media de cada uno de los Tipos de productos expresada en meses que es el tiempo medio de duración de un producto en condiciones normales de uso.
- c) El Importe Máximo de Financiación con IVA del 10% (IMF) y el Importe Máximo de Financiación sin impuestos (IMF s/i) al objeto de que pueda obtenerse el IMF para Canarias, Ceuta y Melilla, aplicando los impuestos específicos.

5.5 Importes máximos de financiación (IMF).

5.5.1 El IMF es la cuantía máxima fijada para cada tipo de producto a efectos de su financiación a través de la prestación ortoprotésica en el Sistema Nacional de Salud y, por tanto, del ISFAS O.A. conforme a lo previsto en el apartado 5.4.2, e incluye los márgenes de la distribución y de los establecimientos y los impuestos, así como los costes de adaptación o elaboración individualizada, en su caso, de acuerdo con lo previsto en el Real Decreto 1506/2012, de 2 de noviembre.

5.5.2 Cuando además de un Tipo de producto se prescriban determinados componentes adicionales por el correspondiente especialista, el IMF del producto final se calculará sumando el IMF del tipo de la parte principal del producto y el de los componentes adicionales que requiera para su correcta utilización, teniendo en cuenta que el IMF de la parte principal del producto engloba los costes de la elaboración y adaptación del conjunto de la ortoprétesis externa, así como los asociados a la incorporación de los diferentes componentes adicionales.

5.5.3 Al IMF de un producto ortoprotésico, se le descontará la aportación correspondiente que viene reflejada en el apartado 5.9.7 de esta cartera, salvo en los

casos en que los solicitantes precisen del citado producto por accidente producido en acto de servicio o por contingencia profesional (punto 5.9.8.).

5.6 Oferta de productos ortoprotésicos del Sistema Nacional de Salud (Oferta).

5.6.1 La «Oferta de productos ortoprotésicos del Sistema Nacional de Salud» (Oferta), que se establece en el artículo 4 del Real Decreto 1506/2012, de 2 de noviembre, y se desarrolla en la Orden SCB/45/2019, de 22 de enero, recogerá los productos ortoprotésicos no elaborados a medida que se clasifiquen en los tipos de productos del catálogo común de ortoprotésis externas.

La información de los productos incluidos en la Oferta se recogerá en el nomenclátor de la prestación ortoprotésica que la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, en su momento, pondrá a disposición del ISFAS O.A.

En la orden SND/44/2022, de 27 de enero, se termina de concretar la Oferta que se establece en el artículo 4 del real decreto anteriormente nombrado, donde se modifican los productos ortoprotésicos, la mayoría de ellos elaborados a medida, de miembros superiores e inferiores y ortoprotésis para agenesias, se modifica la categoría de silla de ruedas autopropulsable no plegable, el monotutor femoral, se incluyen los productos para la terapia del linfedema y se incluyen complementos para las prendas de compresión.

5.6.2 Una vez concluido el desarrollo de la Oferta y de aplicación en el conjunto del Sistema Nacional de Salud, sólo serán financiables a través de la prestación ortoprotésica los productos ortoprotésicos incluidos en la Oferta y, por tanto, en el nomenclátor de la prestación ortoprotésica, sin perjuicio de lo previsto en el apartado 5.7 al amparo de la previsión recogida en el artículo 5.5 del Real Decreto 1506/2012, de 2 de noviembre.

Por tanto, los precios que se reflejan en la Oferta serán el referente para la prestación ortoprotésica del ISFAS O.A. y determinarán el importe máximo financiable para los artículos no elaborados a medida y vendrán establecidos en la aplicación informática OFEPO. Así mismo, en la Oferta, se pueden incluir productos con precio comunicado, que son aquellos productos que cumplen todos los criterios de clasificación en un tipo de producto, salvo que superan el IMF de ese tipo de producto, su precio de Oferta, se denominara en este caso «Precio de Venta».

En el caso de productos elaborados a medida, que no van a estar incluidos en la aplicación OFEPO, serán objeto de prestaciones aquellos encuadrables en uno de los tipos de productos recogidos en el catálogo común de ortoprotésis externas. El importe de la prestación vendrá determinado por el importe facturado, siempre que no supere el respectivo IMF que será el límite máximo financiable. Este importe máximo incluirá los costes de elaboración a medida, la adaptación al paciente, los márgenes del establecimiento y los impuestos.

5.7 Supuesto especial.

Conforme a la previsión recogida en el artículo 5.5. del Real Decreto 1506/2012, de 3 de diciembre, cuando el especialista de los servicios asignados prescriba al beneficiario un determinado producto comprendido en alguno de los Tipos de productos incluidos en el Catálogo común de ortoprotésis externas, pero que no se encuentre incluido en la Oferta exclusivamente por superar el importe máximo de financiación o por tratarse de un producto a medida o viene en la Oferta como un producto comunicado, el beneficiario podrá adquirir el producto indicado, pero deberá abonar la diferencia entre el importe máximo de financiación correspondiente al tipo de producto y el precio de venta del producto adquirido, además de la aportación que le corresponda, aplicada sobre el importe máximo de financiación de su tipo de producto.

En estos supuestos especiales se admitirá el pago directo al proveedor, en cuyo caso la factura ira a nombre del ISFAS O.A. y se deberá hacer constar el nombre del paciente

al que se le ha prescrito la prestación ortoprotésica, excepto cuando tenga reconocida un grado de discapacidad que le permita acogerse a los beneficios fiscales del IVA, en cuyo caso la factura estará a nombre del paciente.

5.8 Condiciones generales de acceso.

5.8.1 Indicación médica.

La indicación o prescripción médica de un tipo de producto incluido en el catálogo común de ortoprétesis externas, deberá ser formulada por un médico de los servicios de Atención Especializada asignados, en función de la Modalidad Asistencial a la que esté adscrito el beneficiario, concretamente por un especialista en la materia correspondiente a la patología que justifique la prescripción, excepto en los productos de especial prescripción que deberá ser un facultativo especialista en Medicina Física y Rehabilitación.

Cuando se solicite la renovación de un producto ortoprotésico, siempre y cuando no sea de especial prescripción (con o sin protocolo), podrá ser prescrito por un médico de atención primaria.

A fin de garantizar el uso racional, para la indicación se atenderá a criterios de individualización fundados en las condiciones de salud y de calidad de vida del paciente, tales como edad, evolución previsible de la patología o discapacidad, situación laboral y social, grado de autonomía personal y acceso a servicios de la comunidad, y otros de análoga significación.

5.8.2 Establecimientos dispensadores.

A) Los establecimientos sanitarios dispensadores y adaptadores de productos ortoprotésicos que opten por dispensar productos a cargo del Sistema Nacional de Salud deberán asumir todas las condiciones establecidas en la normativa reguladora de la prestación ortoprotésica del Sistema Nacional de Salud y no podrán cobrar al beneficiario cantidades adicionales a la aportación que, en su caso, le pudiera corresponder en función del Tipo de producto, salvo que el interesado opte por acogerse a lo previsto en el apartado 5.7 precedente.

B) Con el fin de garantizar la calidad de la prestación, los productos sanitarios incluidos como prestación ortoprotésica, para poder ser suministrados y utilizados, deben cumplir los requisitos contemplados en la legislación vigente que les resulte de aplicación.

C) La entrega de prótesis externas, las sillas de ruedas, ortesis y ortoprétesis especiales al usuario ha de ir acompañada de la información preceptiva establecida en la normativa de productos sanitarios, del certificado de garantía y de una hoja informativa en lenguaje comprensible y accesible para personas con discapacidad, con las recomendaciones precisas para la mejor conservación del mismo en condiciones de utilización normal y las advertencias para evitar su mal uso. Todo ello, sin perjuicio de lo dispuesto en el Texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, y otras leyes complementarias.

D) Los establecimientos que dispensen los productos ortoprotésicos externos que vienen catalogados como de especial prescripción y bajo protocolo (PIL 060A, PSD 020B, PSE 020E y PSU 020D), deberán de tener la certificación correspondiente para la venta y adaptación de dichos productos.

5.9 Requisitos específicos adicionales para prótesis externas.

5.9.1 Requisitos de la Prescripción.

En la prescripción de productos ortoprotésicos deberán constar los siguientes datos:

- a) Responsable de la prescripción: Datos de identificación del facultativo (Nombre, n.º de colegiado, centro sanitario y servicio).
- b) Beneficiario usuario: Datos de identificación; Clave del Colectivo al que pertenece que para el ISFAS O.A. es TSI 006 (asignada a usuarios de mutualidades de funcionarios); fecha de nacimiento; peso y talla, si procede.
- c) Motivo de la prescripción: Accidente de trabajo o servicio, accidente de tráfico, accidente deportivo, otro tipo de accidente (especificar), malformación congénita, enfermedad u otro origen (especificar).
- d) Diagnóstico: Discapacidad o patología que justifica la prescripción; patologías concomitantes que influyan en la prescripción o si tiene o no tiene incapacidad permanente para la marcha aplicando la escala FAC (Functional ambulation Classification) y cualquier otra información clínica de interés.

ESCALA FAC

Puntuación	Marcha
0	No camina o lo hace con ayuda de 2 personas.
1	Camina con gran ayuda de 1 persona.
2	Camina con ligero contacto físico de 1 persona.
3	Camina con supervisión.
4	Camina independiente en llano, no salva escaleras.
5	Camina independiente en llano y salva escaleras.

e) Valoración social (cuando proceda): Actividades que realiza: laborales, ocio, etc., medio en el que vive u otras circunstancias que puedan influir en la prescripción o renovación de los productos.

f) Prescripción: fecha, producto o tipo de producto y su código de catálogo, clase de prescripción (primera prescripción, renovación y la justificación del motivo, reparación), recomendaciones de uso. Cuando sea necesario indicar productos de varios tipos diferentes para el mismo usuario para componer una misma prescripción final global, todos ellos se indicarán conjuntamente constituyendo a todos los efectos una única prescripción.

g) Firma y sello del responsable de la prescripción.

h) Revisiones que hayan de realizarse.

i) Protocolo, para aquellas prótesis externas que quedan reflejadas en el apartado 5.9.4 de esta cartera.

5.9.2 Adaptación y dispensación.

A) La adaptación y dispensación de los productos ortoprotésicos se realizará en los establecimientos autorizados por la administración competente de la correspondiente comunidad autónoma o ciudad autónoma que, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 3.4 del Real Decreto 1506/2012, de 2 de noviembre, podrán determinar los requisitos específicos en función del grado de complejidad de la elaboración de los Tipos de productos que puede proporcionar cada uno de ellos a los usuarios del Sistema Nacional de Salud, a fin de que se salvaguarde una correcta elaboración y adaptación de la prestación prescrita al usuario. En todo caso, se tratará de establecimientos sanitarios que cuenten con la correspondiente autorización sanitaria, de acuerdo con lo dispuesto

en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

B) Los establecimientos sólo podrán dispensar productos pertenecientes al Tipo de producto indicado por el facultativo en el documento de prescripción. En caso de que la prescripción se hubiera realizado por producto, podrán dispensar y adaptar otro del mismo Tipo incluido en la Oferta y que el facultativo prescriptor no hubiera indicado nada en contra de la sustitución.

C) Siempre que se trate de productos realizados a medida o que requieren una adaptación individualizada al usuario se tendrá en cuenta que:

i. Correrán a cargo del establecimiento cuantas rectificaciones imputables a la elaboración y adaptación sean precisas.

ii. En la elaboración de los productos, el establecimiento se ajustará a las indicaciones consignadas por el especialista prescriptor.

iii. El facultativo que haya realizado la indicación dará el visto bueno de forma expresa al producto entregado al usuario, tras comprobar que se ajusta a las necesidades del mismo y que está adecuadamente adaptado.

5.9.3 Prestaciones para sillas de ruedas.

Podrán reconocerse prestaciones para sillas de ruedas exclusivamente a beneficiarios con patologías o discapacidades que les impidan la marcha funcional de forma permanente.

Excepcionalmente se reconocerán las prestaciones para sillas de ruedas de propulsión eléctrica y dirección eléctrica para beneficiarios con limitaciones funcionales graves del aparato locomotor por enfermedad, malformación o accidente, que cumplan todos y cada uno de los siguientes requisitos:

a) Incapacidad permanente para la marcha funcional (escala FAC del apartado 5.9.1).

b) Incapacidad funcional permanente para la propulsión de sillas manuales con las extremidades superiores.

c) Suficiente capacidad visual, mental y de control que les permita el manejo de sillas de ruedas eléctricas y que ello no suponga un riesgo añadido para su integridad y la de otras personas.

Las limitaciones funcionales de los miembros superiores asociadas habitualmente a la edad, que no obedezcan a enfermedad, malformación o accidente, no darán lugar a prestaciones para sillas eléctricas.

En el caso de adquisición de una silla de ruedas con motor eléctrico para su utilización por beneficiarios que no reúnan los requisitos exigidos, podrá reconocerse la ayuda correspondiente (IMF) a una silla autopropulsable ligera (SRM 040D para adultos y SRM 040E para infantil).

Las prestaciones para silla de ruedas están sujetas a un plazo de renovación, por lo que en caso de reconocerse una ayuda para adquisición de cualquier tipo de silla de ruedas no podrá reconocerse otra ayuda por otra silla de ruedas de cualquier tipo, hasta que no haya transcurrido el plazo de vida media establecido o cuando el responsable de la prestación ortoprotésica lo determine, con los informes aportados, debidamente justificado y siempre que se establezca la correspondiente indicación motivada por el desgaste o deterioro derivado de un uso normal del producto, salvo que la sustitución venga impuesta por variaciones en la situación clínica del paciente.

5.9.4 Prestaciones para Productos ortoprotésicos de especial prescripción y de acuerdo a un protocolo.

Bajo este epígrafe se engloban todos aquellos productos ortoprotésicos externos que en el anexo VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se

establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización tienen como especificación complementaria: «especial prescripción y de acuerdo a protocolo».

La Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación (CPAF) en reunión de 2 de marzo de 2022, aprobó que:

a) Las prescripciones de este tipo de producto deberán ser realizadas exclusivamente por un facultativo especialista en Medicina Física y Rehabilitación (MFyR) en el ámbito de un servicio hospitalario con equipo multidisciplinar.

b) La prescripción de cada uno de estos productos cumplirá los requisitos que se recogen en el protocolo correspondiente (anexos 4B, 4C y 4D), completamente cumplimentados en todos sus apartados, además de adjuntar el formulario de prescripción ortoprotésica externa (anexo 4A). El ISFAS O.A. podrá solicitar todos aquellos informes que crea necesarios para determinar la necesidad de dicha prescripción.

5.9.5 Reparaciones.

Tendrán la consideración de «reparaciones» la sustitución o reposición de cualquiera de los componentes de productos recogidos en el Catálogo común de Ortopróttesis externas, que presenten deterioro o desgaste que no sea debido a un mal uso, siempre que haya transcurrido el plazo de garantía establecido en cada caso. El plazo para computar una reparación se iniciará cuando haya transcurrido la garantía del producto y deberá adjuntarse un informe del establecimiento justificando la reparación. Se admitirán como máximo dos reparaciones en un mismo producto, desde que finaliza el periodo de garantía y final del plazo de vida media.

Quedan excluidas de las ayudas contempladas en el presente apartado las reparaciones de:

- Grupo 06 33 Calzados ortopédicos.
- Grupo 06 30 Prótesis distintas de las de miembros.
- Grupo 12 03 Productos de apoyo para caminar, manejados por un brazo.
- Grupo 12 06 Productos de apoyo para caminar, manejados por dos brazos.
- Grupo 04 06 Productos para la terapia del linfedema.
- Grupo 04 07 Productos para la prevención y tratamiento de cicatrices patológicas.
- Grupo 04 90 Complementos para las prendas de compresión.
- Grupo 04 33 Productos de apoyo para la prevención de úlceras por presión.

La ayuda económica que podrá reconocerse por una reparación será equivalente al coste facturado, sin que pueda superar en ningún caso el 50% del importe de la prestación máxima asignada al correspondiente producto en el citado catálogo. Cuando el objeto de la reparación sea la sustitución de un componente deteriorado incluido en el catálogo común de ortoprotésis externas, el límite de la prestación para la reparación vendrá determinado por el IMF asignado al componente.

En el caso que se observe una presentación excesiva de solicitudes de reparación, se deberá solicitar una certificación del establecimiento con el detalle de las reparaciones realizadas.

Las reparaciones no incidirán en los plazos de renovación.

5.9.6 Renovaciones.

Las ortoprotésis externas podrán renovarse cuando por el correspondiente especialista se prescriba la sustitución del producto, motivada por el desgaste o deterioro derivado de un uso normal. Deberá haber transcurrido como mínimo el tiempo de vida media establecido en el Catálogo, teniendo en cuenta que, el mero hecho de que haya transcurrido el tiempo de vida media establecido en el catálogo, no genera automáticamente la necesidad de renovación y serán los responsables del ISFAS O.A.,

los que lo establecerán, según los informes emitidos por el prescriptor, donde se justifique adecuadamente, la necesidad de la renovación. Para realizar el cómputo de los plazos se tendrá en cuenta la fecha de la factura.

No se reconocerán prestaciones para la renovación de una ortoprótesis cuando el motivo de la misma sea una mala utilización por parte del beneficiario o su deseo de sustituir el artículo, a pesar de estar en condiciones de uso, para lo cual los responsables del ISFAS O.A., podrán solicitar un informe al prescriptor o al establecimiento dispensador.

No se exigirá límite temporal alguno en caso de variación de la talla, u otra condición esencial de la ortoprótesis, o bien por modificaciones relevantes en la situación clínica del paciente que impidan la utilización de la prótesis que tuviera adaptada, circunstancias que serán acreditadas mediante la presentación del informe del correspondiente médico especialista. La última factura se tendrá en cuenta a la hora de realizar el cómputo del plazo de cualquier otra renovación posterior.

5.9.7 Aportación.

En tanto se establezcan los límites de la aportación de la prestación ortoprotésica suplementaria, previstos en el artículo 9.3 del Real Decreto 1506/2012, de 2 de noviembre, se aplicará la aportación que recogida en el anexo VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, si bien serán de aplicación las exenciones de aportación previstas en el artículo 9.4 del mencionado Real Decreto 1506/2012, de 2 de noviembre.

Quedan sujetos a aportación a cargo del beneficiario los siguientes subgrupos de ortesis y ortoprótesis especiales, con el importe que se indica:

- 06 03 06 Ortesis lumbo-sacras. Aportación del usuario: 30 euros.
- 06 03 09 Ortesis toraco-lumbo-sacras (dorso-lumbares). Aportación del usuario: 30 euros).
- 06 03 12 Ortesis cervicales. Aportación del usuario: 30 euros.
- 06 03 15 Ortesis cervico-torácicas. Aportación del usuario: 30 euros.
- 06 03 18 Ortesis cervico-toraco-lumbo-sacras. Aportación del usuario: 30 euros.
- 06 06 03 Ortesis de dedos. Aportación del usuario: 12 euros.
- 06 06 06 Ortesis de mano. Aportación del usuario: 12 euros.
- 06 06 12 Ortesis de muñeca y mano. Aportación del usuario: 30 euros.
- 06 06 13 Ortesis de muñeca, mano y dedos. Aportación del usuario: 30 euros.
- 06 06 15 Ortesis de codo. Aportación del usuario: 30 euros.
- 06 06 20 Ortesis de antebrazo. Aportación del usuario: 30 euros.
- 06 06 24 Ortesis de hombro y codo. Aportación del usuario: 30 euros.
- 06 06 27 Ortesis de hombro, codo y muñeca. Aportación del usuario: 30 euros.
- 06 12 06 Ortesis de tobillo y pie (tibiales). Aportación del usuario: 30 euros.
- 06 12 09 Ortesis de rodilla. Aportación del usuario: 30 euros.
- 06 12 12 Ortesis de rodilla, tobillo y pie (femorales). Aportación del usuario: 30 euros.
- 06 12 15 Ortesis de cadera, incluyendo ortesis de abducción. Aportación del usuario: 30 euros.
- 06 12 18 Ortesis de cadera, rodilla, tobillo y pie. Aportación del usuario: 30 euros.
- 06 33 90 Calzados ortopédicos para grandes deformidades. Aportación del usuario: 36 euros.
- 12 03 09 Muletas de codo con soporte en antebrazo. Aportación del usuario: 12 euros/unidad.
- 12 03 16 Muletas con tres o más patas. Aportación del usuario: 12 euros/unidad.
- 12 06 00 Andadores. Aportación del usuario: 30 euros.
- 04 06 06 Prendas de compresión para linfedema de miembros superiores, inferiores y otras partes del cuerpo. Aportación del usuario: 30 euros/prenda.

04 07 00 Prendas de compresión para miembros superiores, inferiores y otras partes del cuerpo para quemados y grandes queloides. Aportación del usuario: 30 euros/prenda.

04 33 00 Cojines para prevenir las úlceras por presión. Aportación del usuario: 30 euros.

04 48 06 Aparatos de bipedestación. Aportación del usuario: 30 euros.

04 48 21 Planos inclinables. Aportación del usuario: 30 euros.

5.9.8 Acto de servicio.

En el caso de suministro de prótesis externas, sillas de ruedas, ortesis, ortoprótesis para agenesias y ortoprótesis especiales, para los titulares que lo requieran, como consecuencia de una lesión producida en acto de servicio, serán financiadas en su totalidad, siempre que se encuentren incluidas en el Catálogo del ISFAS de Ortopróttesis externas o en la Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud (SNS) y no superen el precio comunicado que venga establecido en la Oferta (detallada en el apartado 5.6 de esta resolución).

Se financiarán todas aquellas prestaciones ortoprotésicas cuyas capacidades tecnológicas permitan realizar las actividades básicas de la vida diaria. En el caso de que el paciente, quiera adquirir un producto con mayores prestaciones tecnológicas o con mayores capacidades, el ISFAS O.A. abonará el importe del producto (precio comunicado) incluido en la Oferta, pudiendo el interesado abonar la diferencia. En estos casos, no se admitirá pago directo al proveedor, excepto en los casos que la factura sea inferior o igual que el precio comunicado.

En todos aquellos productos que no estén en la Oferta o hasta la finalización total de la Oferta, el procedimiento será el mismo que se ha venido estableciendo hasta ahora.

Cuando el afiliado tenga reconocido un grado de discapacidad que le permita acogerse a los beneficios fiscales en materia de IVA, la factura deberá ser emitida exclusivamente a su nombre y en ella deberá figurar el IVA reducido correspondiente.

En este supuesto, el reconocimiento de la correspondiente prestación corresponderá a la Subdirección de Prestaciones.

La reparación y la renovación de las prestaciones queda sujeta a lo dispuesto con carácter general en los apartados 5.9.5 y 5.9.6.

En los actos de servicio o contingencia profesional no se aplicará el apartado 5.9.7 de esta cartera.

5.10 Procedimiento para la tramitación y reconocimiento de prestaciones ortoprotésicas.

5.10.1 Modalidades de Abono.

A) Con carácter general las prestaciones ortoprotésicas se harán efectivas mediante el reembolso o reintegro de los gastos abonados previamente por los beneficiarios, sin que pueda superarse el IMF que corresponda, excepto en el caso establecido en el punto 5.9.8.

B) Podrá autorizarse la modalidad de abono directo al establecimiento dispensador, siempre que conste la conformidad del establecimiento. La factura que se emita para su abono directo por el ISFAS O.A., en ningún caso podrá reflejar un importe superior al IMF y en la misma se hará constar el código del tipo de producto, la descripción del artículo o concepto que puede dar lugar al reconocimiento de la prestación, el importe, desglosando los impuestos y la aportación abonada por el beneficiario (apartado 5.9.7), cuyo importe se reflejará deducido del importe final.

C) En el supuesto especial establecido en el punto 5.7, se admitirá el pago directo al proveedor en cuyo caso, la factura ira a nombre del ISFAS O.A. y se deberá hacer constar el nombre del paciente al que se le ha prescrito la prestación ortoprotésica, excepto cuando tenga reconocido un grado de discapacidad que le permita acogerse a los beneficios fiscales del IVA, en cuyo caso la factura estará a nombre del paciente.

D) En los casos que se solicite el pago directo al proveedor, si la factura va a nombre del ISFAS O.A. y es superior a 5.000,00 euros, debe ser electrónica. Si el afiliado tuviera un grado de discapacidad reconocido la factura deberá emitirse a nombre del paciente y tendrá que ser en papel.

5.10.2 Procedimiento administrativo.

Las prestaciones ortoprotésicas se solicitarán a través de la Sede Electrónica del ISFAS O.A. o mediante el formulario normalizado que se obtendrá en la Delegación del ISFAS O.A. o descargándolo de la página web de este Instituto, al que se unirá la siguiente documentación:

a) Informe médico con la prescripción del correspondiente especialista de los servicios asignados en función de la Modalidad asistencial a la que esté adscrito el beneficiario, ajustado al modelo recogido en el anexo 4A, en el que se incluirá la información que se indica en el apartado 5.9.1.

b) Factura con los requisitos exigidos en el apartado 1.3.3, en la que constará el nombre del paciente, el código del tipo de producto que corresponda, la descripción del artículo o concepto dispensado y adaptado y el importe, desglosando los impuestos. La fecha de la factura debe ser posterior a la fecha de prescripción del producto.

c) Justificación del pago de la factura, salvo que se solicite el pago al proveedor.

d) Cuando se solicite el abono directo al centro o establecimiento dispensador, se indicarán los datos de su cuenta bancaria para realizar el abono y se acreditará la conformidad por parte del proveedor.

e) Los productos englobados en el apartado 5.9.4 deberán acompañarse del protocolo correspondiente (anexo 4B, 4C y 4D).

f) En el caso de incongruencia manifiesta entre los informes médicos aportados, los solicitados por el ISFAS O.A. y los productos dispensados, se podrá solicitar la actuación de un perito, a asignar por un Colegio Oficial de Médicos, a petición de la Subdirección de Prestaciones.

g) Se someterán a la valoración del Asesor Médico los expedientes relativos a prestaciones para ortoprotésis externas de los grupos o subgrupos que se determinen por la Subdirección de Prestaciones.

Tras la valoración de los datos recogidos en el expediente, se dictará la correspondiente resolución.

6. Prestaciones sanitarias complementarias

6.1 Contenido.

Las prestaciones sanitarias complementarias son las que quedan recogidas en el anexo 5 de esta resolución donde, al mismo tiempo, se establecen sus límites, las condiciones que habrán de cumplirse para el acceso a cada una, la documentación exigible y, en su caso, los plazos de renovación.

Se trata de prestaciones que se configuran como ayudas económicas para prótesis y determinadas actuaciones bucodentales, ayudas oculares y otras ayudas técnicas que tradicionalmente han sido objeto de prestaciones sanitarias a cargo del ISFAS O.A. Las prestaciones tendrán el límite máximo que se establece para cada una, si bien, en ningún caso superarán el importe abonado por el beneficiario.

El contenido y alcance de las prestaciones será el mismo, con independencia de la contingencia de la que derive su necesidad.

6.2 Prescripción y dispensación.

En los apartados específicos para cada prestación se detallan las particularidades sobre prescripción facultativa y dispensación.

Los productos sanitarios y servicios odontológicos o protésicos que pueden dan lugar al reconocimiento de las prestaciones requieren todos ellos adaptación individual, lo que imposibilita, con carácter general, que la adquisición/venta se realice por internet.

En aplicación del artículo 24 del Real Decreto 192/2023, de 21 de marzo, por el que se regulan los productos sanitarios establece los productos que están sujetos a prescripción y son:

- a) Los productos a medida.
- b) Los productos fabricados en serie mediante procesos de fabricación industrial con arreglo a las prescripciones escritas de cualquier persona autorizada.
- c) Los financiados por el Sistema Nacional de Salud.
- d) Los que requieran adaptación individualizada.
- e) Los destinados a ser utilizados, o aplicados exclusivamente por profesionales sanitarios. Igualmente se considerarán productos sujetos a prescripción, los productos sin finalidad médica enumerados en el anexo XVI del Reglamento (UE) 2017/745 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de abril de 2017, destinados a ser utilizados, o aplicados exclusivamente por otros profesionales.

En el caso de productos que requieran inicialmente una adaptación individualizada y que sean susceptibles de entregas sucesivas como en el caso de las lentes de contacto, se permitirá la venta al público por correspondencia o procedimientos telemáticos siempre que se verifique que el producto adquirido coincide con el producto inicialmente adaptado, la empresa vendedora preste el asesoramiento que sea demandado por el usuario, y que los productos provengan de o al menos tengan acreditado el sello de calidad de la Unión Europea.

Para lo cual se cumplirán los requisitos establecidos en el anexo 5 así como el resto de las condiciones generales para el reconocimiento del derecho a las prestaciones oculares.

Asimismo, la normativa sanitaria general establece que los establecimientos que realicen la venta al público de productos que requieran una adaptación individualizada, deberán contar con el equipamiento necesario para realizar tal adaptación y disponer de un profesional cuya titulación acredite una cualificación adecuada a estas funciones.

El incumplimiento de alguna de las condiciones exigidas en relación con la prescripción facultativa y la dispensación será causa de denegación de la prestación.

6.3 Adquisiciones y servicios en otro Estado de la Unión Europea.

Los expedientes exclusivamente referidos a prestaciones complementarias incluidas en el anexo 5 para prótesis y determinadas actuaciones bucodentales, ayudas oculares y otras ayudas técnicas, por adquisiciones y servicios realizados en otro Estado Miembro de la Unión Europea y también en los países del EEE (Islandia, Liechtenstein y Noruega) y Suiza, se tramitarán y gestionarán como cualquier expediente de prestaciones complementarias, de manera que se resolverán por el órgano competente para el reconocimiento de las mismas conforme a lo dispuesto en la Resolución 4B0/38106/2019, de 11 de abril, sobre delegación de competencias (apartado quinto y sexto).

6.4 Procedimiento.

Las solicitudes se realizarán a través de la Sede Electrónica del ISFAS O.A. o mediante formulario normalizado que se obtendrá en la Delegación del ISFAS O.A. o descargándolo de la página web, al que se unirá la documentación justificativa establecida en cada caso.

Disposicion transitoria primera.

Mantendrán el acceso a la prestación para Hospitalización Psiquiátrica prevista en el apartado 2.2 los titulares y beneficiarios que, a 31 de diciembre de 2019 se encontraran adscritos a la Modalidad de Asistencia Sanitaria por Servicios Públicos de Salud con antecedentes de ingreso previo o en curso, que hubieran sido atendidos con esta prestación.

Disposición transitoria segunda.

La presente resolución establece un marco normativo estable para la tramitación de las ayudas que regula, señalando, con carácter general, como preferente la presentación de solicitudes a través de la Sede Electrónica del ISFAS O.A. No obstante, las solicitudes y la documentación se podrán presentar por correo ordinario o presencialmente, sin necesidad de que los documentos sean originales.

Disposición derogatoria.

A la entrada en vigor de la presente resolución quedarán sin efecto:

A) La Resolución 4B0/38328/2022, de 2 de junio, del Instituto Social de las Fuerzas Armadas, sobre Cartera de Servicios de Asistencia Sanitaria del ISFAS.

B) Cualquier disposición o norma interna sobre la materia objeto de la presente resolución que hubiera sido dictada por cualquier órgano del ISFAS O.A. que contravenga lo establecido en ésta.

Disposición final primera. Modificación de la Instrucción 4B0/19065/2010, de 25 de diciembre, de la Gerencia del Instituto Social de las Fuerzas Armadas, por la que se regulan las prestaciones sociales del ISFAS.

En el apartado primero del artículo 1.8.4 «Facturas» de la Instrucción 4B0/19065/2010 de 15 de diciembre, por la que se regulan las prestaciones sociales del ISFAS, queda redactado como sigue:

«Las facturas deberán reunir los requisitos legales y reglamentariamente exigibles. En el caso de prestaciones que se hagan efectivas por reintegro de gastos, con excepción de las oculares y dentarias, debe quedar constancia del pago previo de las facturas o, en su caso, acompañarse del recibo acreditativo del abono de su importe.»

Disposición final segunda.

Esta resolución entrará en vigor el día 1 de enero de 2026.

Madrid, 17 de noviembre de 2025.—El Secretario General Gerente, José Javier Rodrigo de Azpiazu.

ANEXO 1

Límites de las ayudas por traslado de enfermos, salud mental y productos sanitarios para diabéticos

Prestación	Límite de la ayuda
Ayuda para gastos de hospedaje y manutención (paciente y/o acompañante).	25 euros por día.
Ayuda para manutención (Paciente y/o acompañante).	12 euros por día.
Ayuda por transporte ordinario (paciente y/o acompañante) Sanidad Militar (modalidades tipo C y D1).	Importe de los billetes en cualquier línea regular de autobús o ferrocarril, con carácter general, en la clase más económica.
Hospitalización psiquiátrica en régimen de internamiento (ayuda por cada estancia).	95 euros.
Hospitalización psiquiátrica en régimen de hospital de día (ayuda por cada estancia diurna).	49 euros.
Psicoterapia (importe máximo por cada sesión).	42,43 euros.
Agujas para inyectores de insulina (importe mensual máximo).	30,37 euros.
Ayuda para lancetas (caja de 100 unidades/mes).	8,00 euros.
Ayuda para lancetas (caja de 200 unidades/mes).	12,00 euros.
Material fungible para bombas de insulina (importe mensual máximo).	290,90 euros.
Reflectómetro (ayuda por equipo).	54,70 euros.
Sensores para el Sistema de monitorización de glucosa.	60 euros por sensor. Límite: 14 sensores cada seis meses.

ANEXO 2

Liquidación para prestaciones por gastos de traslado

1. DATOS IDENTIFICATIVOS

TITULAR	
Nº ISFAS: 28/7 _____	CLAVE MODALIDAD ASISTENCIAL: _____ DELEGACIÓN: _____
Apellidos: _____	Nombre: _____
BENEFICIARIO	
Nº ORDEN: _____	Apellidos: _____ Nombre: _____

2. DATOS RELATIVOS AL TRASLADO Y LA ASISTENCIA QUE LO JUSTIFICA

ORIGEN (Municipio): _____	Fecha de Salida: _____	DESTINO (Municipio): _____
Hospital / Centro / Especialidad: _____		Acompañante ☐ SI ☐ NO.
Carácter / Tipo de asistencia: ☐ Hospitalización.	Fecha de Ingreso: _____	Fecha de Alta: _____
☐ Ambulatoria (especificar fechas): _____		

3. VALORACIÓN DEL IMPORTE DE LA PRESTACIÓN

GASTOS DE TRANSPORTE O LOCOMOCIÓN				
MEDIO DE TRANSPORTE	PACIENTE(*)		ACOMPAÑANTE	
	FECHA TRAYECTO	IMPORTE	FECHA TRAYECTO	IMPORTE

(*) Sólo se reconocerá el pago de gastos de transporte del paciente, cuando esté adscrito a Sanidad Militar

(A) IMPORTE POR GASTOS DE TRANSPORTE _____ EUROS

CONCEPTO	IMPORTE / DÍA	Nº DE DÍAS	IMPORTE AYUDA DEL PACIENTE	IMPORTE AYUDA DEL ACOMPAÑANTE
HOSPEDAJE Y MANUTENCIÓN	25 €			
MANUTENCIÓN	12 €			

(B) IMPORTE POR GASTOS DE HOSPEDAJE Y MANUTENCIÓN: _____ EUROS

IMPORTE TOTAL DE LA PRESTACIÓN (A) + (B) _____ EUROS

El _____

Firmado: _____

Fecha: _____

ANEXO 3

Protocolo de solicitud para la autorización de dispensación de bombas infusión subcutánea continua de insulina o del sistema de monitorización de glucosa

1. DATOS DEL PACIENTE.

Apellidos y Nombre:

N.º de Afiliación al ISFAS del titular:

Entidad Médica de adscripción:

Dirección de contacto:

Teléfono de contacto:

Correo electrónico:

2. DATOS DEL FACULTATIVO ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA y NUTRICIÓN SOLICITANTE.

Apellidos y Nombre:

N.º de Colegiado:

Dirección de contacto:

Teléfono de contacto:

Correo electrónico:

3. DATOS DEL CENTRO DISPENSADOR (Datos a cumplimentar por el Centro).

Nombre del Hospital o Clínica:

Dirección:

Localidad y provincia:

Teléfono de contacto:

Correo electrónico:

4. DATOS DE LA BOMBA DE INSULINA O DEL SISTEMA DE MONITORIZACIÓN DE GLUCOSA (Datos a cumplimentar por el Centro).

Marca:

Modelo:

Casa Comercial o distribuidor:

Importe:

5. INDICACIÓN BOMBA DE INSULINA.

Requisitos que han de cumplir los pacientes a los que se prescribe la bomba portátil de infusión subcutánea de insulina.

Con carácter general, los pacientes susceptibles de utilización de este tipo de bombas han de tener la suficiente capacidad intelectual para leer y retener información y realizar los ajustes necesarios en la dosis de insulina.

Señálese a continuación cada una de las situaciones concurrentes en las que se encuentre el paciente:

☐ Paciente diagnosticado de Diabetes mellitus tipo 1.

Año diagnóstico:

☐ Paciente diabética en gestación o en planificación de embarazo con mal control a pesar del tratamiento intensivo.☐ Ha realizado un programa educativo sobre el cuidado en la diabetes.☐ Ha mantenido un programa de inyecciones múltiples, como mínimo tres diarias, con autoajustes frecuentes de la dosis de insulina.

Fecha en que inició el tratamiento con inyecciones múltiples

☐ Ha realizado autocontroles de glucemia, con una frecuencia media de cuatro controles diarios durante los dos meses previos a la indicación de la bomba.

☐ Se ha mantenido en régimen de inyecciones múltiples, experimentando durante el mismo las siguientes circunstancias:

- ☐ Hemoglobina glucosilada > 7,0 %.
- ☐ Historia de hipoglucemia reciente.
- ☐ Amplias variaciones en la glucemia preprandial.
- ☐ Fenómeno del alba con glucemias que superen los 200 mg/dl.
- ☐ Historia de desviaciones glucémicas severas.

6. INDICACIÓN SISTEMA MONITORIZACIÓN DE GLUCOSA.

Requisitos que han de cumplir los pacientes para la prescripción de un sistema de monitorización de glucosa:

- Adultos de 18 años o mayor.
- Riesgo de hipoglucemias graves (al menos un episodio durante el año previo o por hipoglucemias inadvertidas).
 - Realicen al menos seis (6) punciones digitales al día para la automonitorización de la glucosa en sangre.
- Muestren adecuada motivación para una buena adherencia al dispositivo.

ANEXO 4A

Prescripción de ortoprótesis externas

DATOS IDENTIFICACIÓN PACIENTE

Apellidos: Nombre:

Clave colectivo: **TSI 006** N.º ISFAS: **28/7** Fecha nacimiento:

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL FACULTATIVO

Apellidos: Nombre:

N.º Colegiado: Especialidad:¹ Correo electrónico:

Hospital/Centro: Servicio/Unidad:

(1) La indicación debe de realizarse por facultativos de la especialidad que corresponda a la patología que justifica la prescripción.

MOTIVO DE LA PRESCRIPCIÓN

- ☐ Accidente por acto de cervico o contingencia profesional
- ☐ Malformación congénita

Otro (especificar)

Enfermedad (especificar)

DIAGNÓSTICO

*Discapacidad o patología que justifica la prescripción**En caso de prescripción de silla de ruedas indicar el valor en la escala de FAC²:*PRESCRIPCIÓN ¹

- ☐ Primera prescripción ☐ Reparación ☐ Renovación (especificar motivo)

*Tipo de producto o denominación/descripción según catálogo de productos ortoprotésicos. Si debe de incluir componentes específicos detallar.**(1) La indicación debe de realizarse por facultativos de la especialidad que corresponda a la patología que justifica la prescripción.*

FIRMA DEL ESPECIALISTA

PRESCRIPTOR

REVISIÓN

Fecha:

Adaptación adecuada

Otros(especificar)

(2) FAC (Functional ambulation Classification).

ANEXO 4B**Protocolo para la prescripción ortoprotésica de productos de especial prescripción****Articulación de rodilla con microprocesador (PIL 060A)**
(Debe ser el facultativo quién cumplimente todos los campos)**Responsable de la prescripción**

Nombre y apellidos: N.º Colegiado:
Especialidad: Centro Hospitalario:

Datos de identificación del afiliado

Nombre y apellidos:
N.º de Afiliación:

Motivo de la prescripciónEnfermedad común: ☐Acto de Servicio: ☐**Diagnóstico**

Discapacidad o patología que justifica la prescripción y patologías concomitantes que influyan en la misma:

.....
.....
.....
.....

El médico prescriptor debe garantizar y comprobar que el/la paciente cumple los siguientes requisitos:

Situación clínica

- Se ha confirmado de forma objetiva que no presenta deterioro cognitivo: Si ☐ No ☐
- Se ha confirmado que no presenta patología concomitante que dificulte la función de la prótesis:
Si ☐ No ☐
- Se ha confirmado que presenta buena estabilidad unipodal en amputados unilaterales: Si ☐ No ☐
- Nivel funcional K3 o K4: Si ☐ No ☐

Entrenamiento o prueba previos

- Se ha realizado un entrenamiento o prueba previos a la prescripción de la rodilla que objetive y demuestre que se ha obtenido una adaptación adecuada a este tipo de articulación (comprobación presencial o telemática): Si ☐ No ☐
- Se ha confirmado que presenta marcha habitual por cualquier tipo de terreno (irregular):
Si ☐ No ☐
- Se ha confirmado que no precisa ayudas técnicas para la marcha (máximo 1 bastón):
Si ☐ No ☐
- Existe una adecuada actitud, motivación y colaboración del paciente en el uso y mantenimiento de la prótesis: Si ☐ No ☐

Prescripción

Tipo de producto (Código y descripción): PIL 060A Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica, con control mediante microprocesador de la fase de balanceo y del frenado en la fase de apoyo. (Especial prescripción y de acuerdo a un protocolo).

Marca y modelo de la articulación de rodilla:

.....
.....
.....

Sello y firma del responsable de la prescripción

(Obligatorios ambos)

Lugar y fecha:

ANEXO 4C

Protocolo para la prescripción ortoprotésica de productos de especial prescripción

PRODUCTOS PSD 020B, PSO 020E y PSU 020D (Debe ser el facultativo quién cumplimente todos los campos)

Responsable de la prescripción

Nombre y apellidos: N.º Colegiado:
Especialidad: Centro Hospitalario:

Datos de identificación del afiliado

Nombre y apellidos:
N.º de Afiliación:

Motivo de la prescripción

Enfermedad común: ☐

Acto de Servicio: ☐

Diagnóstico

Discapacidad o patología que justifica la prescripción y patologías concomitantes que influyan en la misma:

.....
.....
.....
.....

El médico prescriptor debe garantizar y comprobar que el/la paciente cumple los siguientes requisitos:

Situación clínica

- Se ha confirmado de forma objetiva que no presenta deterioro cognitivo: Si ☐ No ☐
- Se ha confirmado que no presenta patología concomitante que dificulte la función de la prótesis:
Si ☐ No ☐
- Se ha confirmado que presenta una condición adecuada del miembro residual para permitir la función de la prótesis: Si ☐ No ☐
- Se ha confirmado que esta prescripción aporta una mejora a su autonomía personal respecto a otros tipos de productos del Catálogo: Si ☐ No ☐

Entrenamiento con simulador

- Se ha realizado un entrenamiento previo a la prescripción del codo, que objetive y demuestre: la obtención de buenas señales mioeléctricas residuales con fuerza funcional, buen control y coordinación de las diferentes señales y capacidad y agilidad para cambiar las diferentes señales (comprobación presencial o telemática): Si ☐ No ☐
- Existe una adecuada actitud, motivación y colaboración del paciente en el uso y mantenimiento de la prótesis: Si ☐ No ☐

Prescripción

Tipo de producto (Código y descripción):

Marca y modelo

Sello y firma del responsable de la prescripción

(Obligatorios ambos)

Lugar y fecha:

ANEXO 4D

Protocolo para la prescripción ortoprotésica de productos de especial prescripción

Mando especial para silla de ruedas eléctrica (SRA 030B)

(Debe ser el facultativo quién cumplimente todos los campos)

Responsable de la prescripción

Nombre y apellidos: N.º Colegiado:

Especialidad: Centro Hospitalario:

Datos de identificación del afiliado

Nombre y apellidos:

N.º de Afiliación:

Motivo de la prescripción

Enfermedad común: ☐Acto de Servicio: ☐

Diagnóstico

Discapacidad o patología que justifica la prescripción y patologías concomitantes que influyan en la misma:

.....
.....
.....
.....**El médico prescriptor debe garantizar y comprobar que el/la paciente cumple los siguientes requisitos:**

Manejo de la silla

- Se ha confirmado que conserva adecuada capacidad visual, auditiva y cognitiva que le permita la conducción de la silla eléctrica con seguridad: Si ☐ No ☐
- Se ha confirmado que mantiene la capacidad de conducción independiente de la silla eléctrica con colocación del mando en otra localización: Si ☐ No ☐
- Se ha confirmado que el mando en otra localización no supone un riesgo añadido a su integridad o a la de otras personas: Si ☐ No ☐

Entrenamiento con simulador

- Se ha realizado entrenamiento o prueba previos a la prescripción, donde se objective y demuestre que el paciente ha adquirido las habilidades en el manejo del dispositivo, con un control y una coordinación adecuadas, que asegure una movilidad eficiente y segura para el paciente y su entorno (comprobación presencial o telemática): Si ☐ No ☐
- Existe una adecuada actitud, motivación y colaboración del paciente en el uso y mantenimiento de este tipo de mando: Si ☐ No ☐

Prescripción

Tipo de producto (Código y descripción): SRA 030B Otro mando especial para silla de ruedas eléctrica, de acuerdo con los protocolos de los responsables de prestación ortoprotésica. (Especial prescripción).

Marca y modelo del mando especial para silla de ruedas eléctrica:

.....
.....
.....

Sello y firma del responsable de la prescripción

(Obligatorios ambos)

Lugar y fecha:

ANEXO 5

Prestaciones sanitarias complementarias

1. Prestaciones dentarias

Ayudas para prostodoncia o rehabilitación protésica	Límite de la ayuda - Euros
Rehabilitación mediante prótesis completa.	560
Rehabilitación mediante prótesis superior o inferior completa.	280
Rehabilitación mediante piezas dentarias, fundas o coronas (cada una).	35

Otras prestaciones dentarias	Límite de la ayuda - Euros
Tratamiento con implante osteointegrado (cada uno, hasta un máximo de seis e incluye la pieza dentaria, funda o corona) ¹ .	155
Empaste, obturaciones o reconstrucciones o incrustaciones (cada uno).	20
Sellado de fosas o fisuras dentición temporal (1 por pieza).	12
Endodoncia (por cada pieza e incluye el empaste, obturación, incrustación o rehabilitación temporal o definitivo).	40
Tratamiento de ortodoncia iniciado antes de los 18 años.	500
Tartrectomía o limpieza de boca a los grupos poblacionales.	12
Aplicación de sustancias remineralizantes, antisépticas y/o desensibilizantes, según criterios.	8

Delimitación y condiciones de acceso.

A) Los tratamientos odontológicos incluidos entre las prestaciones objeto de los Conciertos suscritos por el ISFAS O.A. con Entidades de Seguro y los incluidos en la sanidad pública, no podrán ser objeto de las ayudas establecidas en el presente anexo, a favor de los titulares y beneficiarios acogidos a esos Conciertos (A2/A5) y adscritos a la modalidad A1-INSS.

B) Las ayudas para rehabilitación con prótesis dentarias tienen por objeto atender la cobertura del correspondiente tratamiento, con los límites establecidos, y alcanzará tanto a las actuaciones clínicas precisas como al coste de la correspondiente prótesis.

El conjunto de las ayudas para tratamientos de rehabilitación con prótesis dentarias, estarán sujetas a un plazo de renovación de tres años, de forma que la máxima ayuda que podrá reconocerse a un beneficiario por cualquier tipo de tratamiento de rehabilitación con prótesis dentarias (completa, superior, inferior o por piezas, fundas o coronas) será de 560 euros cada tres años, a contar retrospectivamente desde la fecha de la solicitud.

La ayuda por rehabilitación con prótesis completa será incompatible con otras prestaciones dentarias, con la excepción de las ayudas por implantes osteointegrados, en cuyo caso la ayuda será de 120,00 euros por implante con un máximo de seis¹.

C) Quedan excluidas las piezas, fundas o coronas provisionales o con finalidad puramente estética.

D) La ayuda por endodoncia comprende aparte de la misma, el empaste, obturación, reconstrucción, incrustación o rehabilitación de la pieza tratada, tanto temporal como definitiva (aunque no se haga constar expresamente en la factura), por entenderse que toda endodoncia concluye con el cierre de la cavidad de la forma que sea.

- E) En la dentición temporal se admitirá la ayuda para el sellado de fosas o fisuras.
- F) Aplicación de sustancias remineralizantes, antisépticas y/o desensibilizantes en:
- Población infanto-juvenil (0-14 años, a.i).
 - Embarazadas cuando este indicado. Con aportación del informe justificativo.
 - Personas mayores de 14 años con discapacidad intelectual (mayor o igual al 33 %) o con una discapacidad limitante de la movilidad de los miembros superiores. Con aportación informe justificativo.
 - Personas diagnosticadas de procesos oncológicos del territorio cervicofacial, cuando sea necesario. Con aportación informe justificativo.
- Esta ayuda económica será una vez al año por beneficiario.

G) Los tratamientos de ortodoncia iniciados antes de los 18 años, podrán ser objeto de ayudas económicas, que se abonarán por una sola vez y para un único tratamiento. Si el beneficiario ya ha cumplido los 18 años, habrá de aportarse informe del especialista, en el que conste que el inicio del tratamiento fue antes de los 18 años.

H) La ayuda para implantes osteointegrados sólo se podrá reconocer para un máximo de seis implantes por cada beneficiario de la misma, de forma que los beneficiarios a los que ya se les haya reconocido la ayuda correspondiente a seis implantes no podrán ser objeto de nuevas prestaciones por este concepto. En la ayuda por el implante osteointegrado ya va incluida la pieza, funda o corona.

Estas ayudas son compatibles con las ayudas para rehabilitación protésica, en cuyo caso, si el implante se produce en una arcada rehabilitada con una prótesis dentaria, la ayuda ascenderá tan sólo a 120,00 euros¹.

I) La ayuda para tartrectomía o limpieza de boca sólo se podrá reconocer, una vez cada año natural, cuando se esté englobado en alguno de los siguientes grupos de población:

- Población infanto-juvenil (de 0 a 14 años a.i).
- Embarazadas cuando este indicado. Con aportación del informe justificativo.
- Personas mayores de 14 años con discapacidad intelectual o con una discapacidad limitante de la movilidad de los miembros superiores. Con aportación del informe justificativo.
- Personas diagnosticadas de procesos oncológicos del territorio cervicofacial, cuando sea necesario. Con aportación del informe justificativo.

Y, conforme a lo dispuesto en el apartado A) precedente, a ella no podrán acceder los beneficiarios con asistencia sanitaria por una Entidad de Seguro, Sanidad Pública y tampoco la población general no englobada en alguno de los grupos anteriores (modalidades tipo A y D0).

J) La solicitud de la correspondiente prestación deberá acompañarse de factura del odontólogo o estomatólogo en la que deberá figurar el detalle del tratamiento efectuado, con expresión de en qué pieza dental se realiza y demás requisitos exigibles.

En las facturas por tratamientos de rehabilitación con prótesis dentarias, de conformidad con lo previsto en la disposición adicional duodécima del texto refundido de la Ley de Garantías y Uso Racional de los medicamentos y productos sanitarios, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, se deben desglosar todos los conceptos, detallando expresamente el coste del laboratorio protésico de la prótesis correspondiente.

Cuando se aporte factura emitida por un protésico dental, deberá aportarse además la factura o el informe del odontólogo o estomatólogo que hubiera realizado el tratamiento de rehabilitación con prótesis.

2. Prestaciones oculares

Prestaciones por gafas o lentillas	Límite de la ayuda – Euros
Gafas completas (de lejos o cerca).	52
Gafas completas bifocales, trifocales o progresivas.	84
Sustitución de cristal monofocal/bifocal/trifocal/progresivo (unidad) ² .	36
Lentillas uso prolongado/tradicional (caja).	33
Lentillas desechables (ayuda anual).	66
Gafa completa pacientes con afaquia por catarata congénita (una sola vez).	284
Cristal para gafa pacientes con afaquia por catarata congénita (unidad).	42

Otras prestaciones oculares	Límite de la ayuda – Euros
Ayudas para la baja visión (gafas telelupa, lupas, filtros, telescopios manuales).	180
Sustitución de cristal telelupa.	40
Lente terapéutica (unidad).	62
Técnicas de Cirugía Refractiva (tratamiento de cada ojo).	200

Delimitación y condiciones de acceso.

A) Para el acceso a prestaciones por Gafas o Lentillas será preciso que la graduación óptica requerida sea igual o superior a 0,5 dioptrías. El plazo de validez de la graduación será de 12 meses.

B) Las ayudas para gafas, sustitución de cristales y lentillas, de cualquier tipo, son incompatibles entre sí.

En el caso de las gafas completas, solo se reconocerá una por año natural a favor de un mismo beneficiario.

En el caso de la sustitución de cristales podrá reconocerse ayudas para dos unidades como máximo, por beneficiario y año natural, pero en cualquier caso se mantendrá la incompatibilidad con otras ayudas para gafas. Previamente se habrá tenido que reconocer una gafa completa².

En caso de las lentillas dependerá del tipo de lentillas:

– Uso prolongado: se reconocerá una caja por año natural y beneficiario y es incompatible con la ayuda de lentillas desechables en ese mismo año.

– De uso mensual, quincenal o diarias (desechables): se reconocerá una cantidad máxima por año natural y por beneficiario y es incompatible con la ayuda por lentillas tradicionales o de uso prolongado en ese mismo año.

En el caso de que se adquieran por vía telemática se aplicará lo dispuesto en el apartado 6.2.

En la sustitución de los cristales monofocales (lejos o cerca) no se abonará el total de 36 euros, si la factura es por un importe menor.

Las lentes ortoqueratológicas son lentes de uso nocturno que intentan corregir la miopía mediante aplanamiento corneal. No compensan el defecto de refracción como las

lentillas convencionales y en consecuencia no son lentes terapéuticas ni están incluidas en ninguna de las prestaciones oculares susceptibles de ayuda.

Se tendrá en cuenta la fecha de la factura para el control de estos límites.

C) Las solicitudes relativas a ayudas para gafas, cristales y lentillas deberán acompañarse de la.

correspondiente factura y, salvo en el caso de las lentillas terapéuticas, del informe/receta de graduación, en el que se refleje la corrección óptica requerida por el beneficiario, que deberá ser de la misma fecha o anterior a la factura.

D) Las lentes terapéuticas no tienen como finalidad corregir defectos de refracción (finalidad óptica) sino proteger una córnea lesionada y tiene las siguientes indicaciones: protección de la córnea, mantenimiento del balance hídrico, liberación de fármacos, regeneración del epitelio, alteración del paso de la luz y vendaje.

La solicitud deberá acompañarse del informe de un especialista en oftalmología.

E) Podrán acceder a las prestaciones para ayudas ópticas para la baja visión los beneficiarios que presenten una agudeza visual igual o inferior a 0,3 (3/10) con corrección, en el mejor ojo, o un campo visual inferior a 10° desde el punto de fijación.

En este caso, la solicitud deberá acompañarse del informe de un facultativo especialista en oftalmología, en el que se detallará la agudeza visual del beneficiario y, en su caso, el campo visual.

Se reconocerá un máximo de dos prestaciones para ayudas ópticas para la baja visión por año natural.

F) Los tratamientos mediante técnicas de cirugía refractiva darán lugar a una ayuda económica exclusivamente en el caso de beneficiarios con defectos de refracción estabilizados, por tanto, con edad superior a 21 años, y siempre que se requiera una corrección igual o superior a 4 dioptrías en un defecto de refracción, al menos en uno de los ojos. Cuando exista un defecto combinado el defecto más severo deberá alcanzar el límite señalado, nunca se sumarán los defectos de refracción.

Solo se admitirá la cirugía refractiva en aquellos casos donde solo haya defectos de refracción y sin patología concomitante en los cristalinos (Ej.: la existencia de cataratas u opacificación de cristalino, excluye la ayuda por cirugía refractiva).

La solicitud habrá de acompañarse de informe médico de un facultativo especialista en Oftalmología, en el que deberá constar el diagnóstico, la corrección óptica requerida, situación clínica de los cristalinos y la técnica terapéutica utilizada, así como de la correspondiente factura, con los requisitos legales ya señalados para estas prestaciones.

El importe de la ayuda económica por cirugía refractiva será de 200 euros por el tratamiento en cada ojo, excepto en el caso de que la factura sea menor, en cuyo caso se abonará el total de la factura.

G) Si el solicitante se hubiera acogido a la ayuda económica establecida en el RD 902/2025, de 7 de octubre, cuyo importe máximo es de 100,00 euros con IVA incluido por beneficiario y por año (365 días), no tendrá derecho a percibir ayuda económica establecida en este anexo por la adquisición de gafas, lentes graduadas y lentillas de contacto.

H) En las lentes corneales para pacientes con afaquia por catarata congénita se les reconocerá el IMF establecido en el anexo 6 de esta cartera (subgrupo 06 30 30), así como su vida media. Requerirán informe justificativo del facultativo especialista en oftalmología.

La montura para los niños con afaquia por catarata congénita, se financiarán en una sola ocasión, con los límites establecidos en el anexo 1 y no se abonará el importe total, si la factura es menor de 200 euros. En el caso de los cristales, se financiarán los iniciales junto con la montura y posteriormente sus correspondientes renovaciones. La vida media de los cristales es la misma que la de las lentes corneales (anexo 6, subgrupo 06 30 30) y no se abonará el total de la factura si el importe es menor de 42,00 euros por cristal.

Conforme el apartado 4.e) del anexo I de la Orden SCB/45/2019, de 22 de enero, se podrán acortar los plazos de renovación, previo informe justificativo, por crecimiento del paciente o, en caso de pérdida, con los siguientes límites:

- Máximo de tres reposiciones por año, en pacientes menores de 4 años.
- Máximo de dos reposiciones al año, entre los 4 y los 10 años, ambos inclusive.
- Máximo de una reposición al año, para los mayores de 10 años.

No se financiarán conjuntamente gafas y lentes de contacto y se seguirá renovando en mayores de edad, en caso de persistir la situación clínica. El formulario de solicitud será el de la prestación ortoprotésica externa en el caso de las lentes corneales y de prestación ocular en el caso de gafas.

3. Otras ayudas técnicas

Prestación	Límite de la ayuda – Euros
Audífono (para beneficiarios mayores de 26 años).	423
Laringófono.	Coste, según factura
Cánulas de plata para traqueotomía y laringectomía.	Coste, según factura

Delimitación y condiciones de acceso.

A) El período mínimo de renovación ordinaria de estas prestaciones será de 4 años desde la fecha de factura, excepto para las cánulas de plata para traqueotomía que no estarán sujetas a plazos de renovación.

B) En el caso de que los artículos precisen algún tipo de reparación, ésta podrá ser objeto de una ayuda económica. Las ayudas para reparación no incidirán en los plazos de renovación. Para la ayuda a la reparación se tendrá en cuenta la garantía del producto. Se adjuntará un informe del establecimiento dispensador que justifique la necesidad de la reparación y que no ha sido por un mal uso. Durante un ciclo completo de renovación, el importe máximo de las ayudas por reparación no podrá superar el 50 % de la ayuda establecida para su adquisición, independientemente del número de reparaciones que se precisen.

C) La ayuda para audífono, prevista en este anexo, será incompatible con la prestación de audífono prevista en el catálogo común de ortoprótesis externas para menores de 26 años, por lo que sólo se tendrá acceso a la misma a partir de esa edad. La solicitud será con el formulario de ayudas técnicas.

Cuando se prescriba la adaptación bilateral de audífonos, ambos podrán ser objeto de ayuda económica.

D) En los casos de necesidad de audífonos como consecuencia de una hipoacusia por acto de servicio o contingencia profesional, será de aplicación el anexo 6 de prestaciones ortoprotésicas externas y la solicitud se realizará con el formulario de prestación ortoprotésica.

E) En los expedientes relativos a solicitudes de cánulas de plata para traqueotomía y laringectomía el informe del especialista deberá justificar la necesidad de este tipo de cánulas.

F) Para todos los casos, incluido el de la reparación, las solicitudes deberán acompañarse de informe médico de prescripción y de la correspondiente factura, con los requisitos legales establecidos.

ANEXO 6

Catálogo común de ortoprótesis externas

Grupo: 06 18 Prótesis de miembro superior

Incluidas las mioeléctricas para pacientes mayores de dos años amputados unilaterales o bilaterales, prescritas exclusivamente por los servicios de Rehabilitación de los hospitales en la forma en que determinen las Comunidades Autónomas, Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y las Mutualidades de Funcionarios en su respectivo ámbito de gestión, a los pacientes que cumplan todos los requisitos siguientes:

1. Tener suficiente capacidad mental y de control mioeléctrico que les permita el manejo de la prótesis de forma segura y eficaz.
2. Desarrollar actividades de la vida diaria o laborales en las que la utilización de la prótesis mioeléctrica les supondría una ventaja respecto al uso de una prótesis funcional o pasiva.
3. Participar en un programa de rehabilitación para su adiestramiento.
4. Disponer de un entorno familiar o supervisión externa que favorezca un uso adecuado y continuado de la prótesis en los niños y personas dependientes.

Para la prescripción de prótesis mioeléctricas se seguirán los protocolos que al efecto establezcan las administraciones sanitarias competentes.

Subgrupo: 06 18 09 Prótesis transradial (por debajo del codo)

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF (importe máximo de financiación)	IMF si (sin impuestos)
PSM 000 Prótesis para amputación parcial de mano.	PSM 000A Prótesis pasiva para amputación parcial de mano, a medida, con guante de PVC incluido.	MED	36	917,58	834,16
	PSM 000B Prótesis pasiva para amputación parcial de mano, a medida, con guante de silicona incluido.	MED	36	1.026,23	932,94
	PSM 000C Prótesis para amputación parcial de mano con funcionalidad del pulgar conservada, a medida (Prescribir además un guante).	MED	36	843,19	766,54
PSM 010 Prótesis pasiva para amputación de un dedo (epítesis).	PSM 010A Prótesis pasiva de silicona para amputación de dedo índice o medio con pulgar conservado, a medida (Especial prescripción).	MED	36	2.416,40	2.196,73

Subgrupo: 06 18 06 Prótesis de desarticulación de muñeca

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PSN 000 Prótesis pasiva de desarticulación de muñeca.	PSN 000A Prótesis pasiva de desarticulación de muñeca, a medida, con encaje infracondilar exterior rígido de antebrazo, sistema de suspensión, mano pasiva y guante (Prescribir, si lo precisa, un encaje interior y/o vaina).	MED	36	2.166,38	1.969,44
	PSN 000B Prótesis pasiva de desarticulación de muñeca, a medida, con encaje supracondilar exterior rígido de antebrazo, mano pasiva y guante (Prescribir además un encaje interior y/o vaina).	MED	36	2.013,49	1.830,45

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PSN 010 Prótesis mecánica de desarticulación de muñeca.	PSN 010A Prótesis mecánica de desarticulación de muñeca, a medida, con encaje infracondilar exterior rígido de antebrazo (Prescribir además un sistema de suspensión, un sistema de accionamiento cinemático, un terminal a elección y, si lo precisa, un encaje interior y/o vaina y un guante).	MED	36	1.344,38	1.222,16
	PSN 010B Prótesis mecánica de desarticulación de muñeca, a medida, con encaje supracondilar exterior rígido de antebrazo (Prescribir además un encaje interior y/o vaina, un sistema de accionamiento cinemático, un terminal a elección y, si lo precisa, un guante).	MED	36	1.503,75	1.367,05
PSN 020 Prótesis mioeléctrica de desarticulación de muñeca.	PSN 020A Prótesis mioeléctrica de desarticulación de muñeca, a medida, con encaje infracondilar exterior rígido de antebrazo (Prescribir además un sistema de suspensión, electrodos, baterías, un cargador, un terminal a elección y, si lo precisa, caja de conexión para alojamiento de la batería, un encaje interior y/o vaina y un guante).	MED	36	2.811,45	2.555,86
	PSN 020B Prótesis mioeléctrica de desarticulación de muñeca, a medida, con encaje supracondilar exterior rígido de antebrazo (Prescribir además un encaje interior y/o vaina, electrodos, baterías, un cargador, un terminal a elección y, si lo precisa, caja de conexión para alojamiento de la batería y un guante).	MED	36	2.882,37	2.620,34
PSN 900 Encaje para prótesis de desarticulación de muñeca. PSN 900 Encaje para prótesis de desarticulación de muñeca.	PSN 900A Encaje infracondilar exterior rígido para prótesis mecánica de desarticulación de muñeca, a medida. Incluye adaptación y alineación.	MED	24	1.314,38	1.194,89
	PSN 900B Encaje supracondilar exterior rígido para prótesis mecánica de desarticulación de muñeca, a medida. Incluye adaptación y alineación.	MED	24	1.473,75	1.339,77
	PSN 900C Encaje infracondilar exterior rígido con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica de desarticulación de muñeca, a medida. Incluye adaptación y alineación.	MED	24	2.711,45	2.464,95
	PSN 900D Encaje supracondilar exterior rígido con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica de desarticulación de muñeca, a medida. Incluye adaptación y alineación.	MED	24	2.782,37	2.529,43
	PSN 900E Encaje infracondilar interior en termoplástico blando para prótesis pasiva o mecánica de desarticulación de muñeca, a medida.	MED	24	412,50	375,00
	PSN 900F Encaje infracondilar interior en silicona para prótesis pasiva o mecánica de desarticulación de muñeca, a medida.	MED	24	872,73	793,39
	PSN 900G Encaje infracondilar interior en termoplástico blando con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica de desarticulación de muñeca, a medida.	MED	24	412,50	375,00
	PSN 900H Encaje infracondilar interior en silicona con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica de desarticulación de muñeca, a medida.	MED	24	878,17	798,34
	PSN 900I Encaje supracondilar interior en termoplástico blando para prótesis pasiva o mecánica de desarticulación de muñeca, a medida.	MED	24	412,50	375,00

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
	PSN 900J Encaje supracondilar interior en silicona para prótesis pasiva o mecánica de desarticulación de muñeca, a medida.	MED	24	987,80	898,00
	PSN 900K Encaje supracondilar interior en termoplástico blando con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica de desarticulación de muñeca, a medida.	MED	24	412,50	375,00
	PSN 900L Encaje supracondilar interior en silicona con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica de desarticulación de muñeca, a medida.	MED	24	990,00	900,00

Subgrupo: 06 18 09 Prótesis transradial (por debajo del codo)

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PSA 000 Prótesis pasiva transradial.	PSA 000A Prótesis pasiva transradial, a medida, con encaje infracondilar exterior rígido, estructura endoesquelética, cubierta de espuma, media y articulación de muñeca (Prescribir además un sistema de suspensión, una mano pasiva, un guante a elección y, si lo precisa, un encaje interior y/o vaina).	MED	36	2.636,15	2.396,50
	PSA 000C Prótesis pasiva transradial, a medida, con encaje infracondilar exterior rígido, estructura exoesquelética y articulación de muñeca (Prescribir además un sistema de suspensión, una mano pasiva, un guante a elección y, si lo precisa, un encaje interior y/o vaina).	MED	36	2.206,38	2.005,80
	PSA 000D Prótesis pasiva transradial, a medida, con encaje supracondilar exterior rígido, estructura exoesquelética y articulación de muñeca (Prescribir además un encaje interior y/o vaina, una mano pasiva y un guante a elección).	MED	36	2.364,33	2.149,39
PSA 010 Prótesis mecánica transradial.	PSA 010A Prótesis mecánica transradial, a medida, con encaje infracondilar exterior rígido y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de accionamiento cinemático, un sistema de suspensión, una articulación de muñeca, un terminal a elección y, si lo precisa, un encaje interior y/o vaina y un guante).	MED	36	2.157,38	1.961,25
	PSA 010B Prótesis mecánica transradial, a medida, con encaje supracondilar exterior rígido y estructura exoesquelética (Prescribir además un encaje interior y/o vaina, un sistema de accionamiento cinemático, una articulación de muñeca, un terminal a elección y, si lo precisa, un guante).	MED	36	2.315,32	2.104,84

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PSA 020 Prótesis mioeléctrica transradial.	PSA 020A Prótesis mioeléctrica transradial, a medida, con encaje infracondilar exterior rígido y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, electrodos, baterías, un cargador, una articulación de muñeca, un terminal a elección y, si lo precisa, caja de conexión para alojamiento de la batería un encaje interior y/o vaina, y un guante).	MED	36	3.989,37	3.626,70
	PSA 020B Prótesis mioeléctrica transradial, a medida, con encaje supracondilar exterior rígido y estructura exoesquelética (Prescribir además un encaje interior y/o vaina, electrodos, baterías, un cargador, una articulación de muñeca, un terminal a elección y, si lo precisa, caja de conexión para alojamiento de la batería y un guante).	MED	36	4.142,21	3.765,65
PSA 900 Encaje para prótesis transradial.	PSA 900A Encaje infracondilar exterior rígido para prótesis pasiva o mecánica transradial, a medida. Incluye adaptación y alineación.	MED	24	1.427,57	1.297,79
	PSA 900B Encaje supracondilar exterior rígido para prótesis pasiva o mecánica transradial, a medida. Incluye adaptación y alineación.	MED	24	1.585,51	1.441,37
	PSA 900C Encaje infracondilar exterior rígido con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica transradial, a medida. Incluye adaptación y alineación.	MED	24	3.169,56	2.881,42
	PSA 900D Encaje supracondilar exterior rígido con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica transradial, a medida. Incluye adaptación y alineación.	MED	24	3.322,39	3.020,35
	PSA 900E Encaje infracondilar interior en termoplástico blando para prótesis pasiva o mecánica transradial, a medida.	MED	24	412,50	375,00
	PSA 900F Encaje infracondilar interior en silicona para prótesis pasiva o mecánica transradial, a medida.	MED	24	984,50	895,00
PSA 900 Encaje para prótesis transradial.	PSA 900G Encaje infracondilar interior en termoplástico blando con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica transradial, a medida.	MED	24	412,50	375,00
	PSA 900H Encaje infracondilar interior en silicona con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica transradial, a medida.	MED	24	990,00	900,00
	PSA 900I Encaje supracondilar interior en termoplástico blando para prótesis pasiva o mecánica transradial, a medida.	MED	24	412,50	375,00
	PSA 900J Encaje supracondilar interior en silicona para prótesis pasiva o mecánica transradial, a medida.	MED	24	984,50	895,00
	PSA 900K Encaje supracondilar interior en termoplástico blando con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica transradial, a medida.	MED	24	412,50	375,00
	PSA 900L Encaje supracondilar interior en silicona con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica transradial, a medida.	MED	24	990,00	900,00

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PSA 910 Otros componentes de prótesis transradial.	PSA 910A Cubierta de espuma para prótesis endoesquelética transradial, a medida.	MED	12	369,36	335,78
	PSA 910B Media para prótesis endoesquelética transradial.	MED	6	45,00	40,91
	PSA 910C Estructura exoesquelética para prótesis transradial, a medida.	MED	12	689,82	627,11

Subgrupo: 06 18 12 Prótesis de desarticulación de codo

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PSC 000 Prótesis pasiva de desarticulación de codo.	PSC 000A Prótesis pasiva de desarticulación de codo, a medida, con encaje exterior rígido, estructura exoesquelética, articulación de muñeca y articulación de codo (Prescribir además un sistema de suspensión, una mano pasiva, un guante a elección y, si lo precisa, un encaje interior y/o vaina).	MED	36	3.408,47	3.098,61
PSC 010 Prótesis mecánica de desarticulación de codo.	PSC 010A Prótesis mecánica de desarticulación de codo, a medida, con encaje exterior rígido y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, un sistema de accionamiento cinemático, una articulación de codo, una articulación de muñeca, un terminal a elección y, si lo precisa, un encaje interior y/o vaina y un guante).	MED	36	2.882,88	2.620,80
PSC 020 Prótesis mioeléctrica de desarticulación de codo.	PSC 020A Prótesis mioeléctrica de desarticulación de codo, a medida, con encaje exterior rígido y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, electrodos, baterías, un cargador, una articulación de codo mecánica de barras externas, una articulación de muñeca, un terminal a elección y, si lo precisa, caja de conexión para alojamiento de la batería, un encaje interior y/o vaina y un guante).	MED	36	4.546,49	4.133,17
PSC 900 Encaje para prótesis de desarticulación de codo.	PSC 900A Encaje exterior rígido para prótesis pasiva o mecánica de desarticulación de codo, a medida. Incluye adaptación y alineación.	MED	24	1.968,78	1.789,80
	PSC 900B Encaje exterior rígido con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica de desarticulación de codo, a medida. Incluye adaptación y alineación.	MED	24	3.522,39	3.202,17
	PSC 900C Encaje interior en termoplástico blando para prótesis pasiva o mecánica de desarticulación de codo, a medida.	MED	24	462,00	420,00
	PSC 900D Encaje interior en silicona para prótesis pasiva o mecánica de desarticulación de codo, a medida.	MED	24	1.129,84	1.027,13

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
	PSC 900E Encaje interior en termoplástico blando con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica de desarticulación de codo, a medida.	MED	24	462,00	420,00
	PSC 900F Encaje interior en silicona con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica de desarticulación de codo, a medida.	MED	24	1.155,00	1.050,00
PSC 910 Otros componentes de prótesis de desarticulación de codo.	PSC 910A Estructura exoesquelética para desarticulación de codo, a medida.	MED	24	864,10	785,55

Subgrupo: 06 18 15 Prótesis transhumeral (por encima del codo)

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PSB 000 Prótesis pasiva transhumeral.	PSB 000A Prótesis pasiva transhumeral, a medida, con encaje exterior rígido, estructura endoesquelética, cubierta de espuma y media (Prescribir además un sistema de suspensión, una articulación de codo pasiva, una articulación de muñeca pasiva, una mano pasiva, un guante a elección y, si lo precisa, un encaje interior y/o vaina).	MED	36	3.296,13	2.996,48
	PSB 000B Prótesis pasiva transhumeral, a medida, con encaje exterior rígido y estructura exoesquelética, articulación de muñeca y articulación de codo (Prescribir además un sistema de suspensión, una mano pasiva, un guante a elección y, si lo precisa, un encaje interior y/o vaina).	MED	36	3.607,14	3.279,22
PSB 010 Prótesis mecánica transhumeral.	PSB 010A Prótesis mecánica transhumeral, a medida, con encaje exterior rígido y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de accionamiento cinemático, un sistema de suspensión, una articulación de codo, una articulación de muñeca, un terminal a elección y, si lo precisa, un encaje interior y/o vaina y un guante).	MED	36	3.081,55	2.801,41
PSB 020 Prótesis mioeléctrica transhumeral.	PSB 020A Prótesis mioeléctrica transhumeral, a medida, con encaje exterior rígido y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, electrodos, baterías, un cargador, una articulación de codo, una articulación de muñeca, un terminal a elección y, si lo precisa, caja de conexión para alojamiento de la batería, un encaje interior y/o vaina y un guante).	MED	36	4.858,89	4.417,17
PSB 900 Encaje para prótesis transhumeral.	PSB 900A Encaje exterior rígido para prótesis pasiva o mecánica transhumeral, a medida. Incluye adaptación y alineación.	MED	24	1.975,05	1.795,50
	PSB 900B Encaje exterior rígido con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica transhumeral, a medida. Incluye adaptación y alineación.	MED	24	3.622,39	3.293,08
	PSB 900C Encaje interior en termoplástico blando para prótesis pasiva o mecánica transhumeral, a medida.	MED	24	462,00	420,00

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
	PSB 900D Encaje interior en silicona para prótesis pasiva o mecánica transhumeral, a medida.	MED	24	1.117,33	1.015,75
	PSB 900E Encaje interior en termoplástico blando con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica transhumeral, a medida.	MED	24	462,00	420,00
	PSB 900F Encaje interior en silicona con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica transhumeral, a medida.	MED	24	1.155,00	1.050,00
PSB 910 Otros componentes de prótesis transhumeral.	PSB 910A Cubierta de espuma para prótesis endoesquelética transhumeral, a medida.	MED	12	368,72	335,20
	PSB 910B Media para prótesis endoesquelética transhumeral.	MED	6	45,00	40,91
	PSB 910C Estructura exoesquelética para prótesis transhumeral, a medida.	MED	12	1.046,50	951,36

Subgrupo: 06 18 18 Prótesis de desarticulación de hombro

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PSH 000 Prótesis pasiva de desarticulación de hombro.	PSH 000A Prótesis pasiva de desarticulación de hombro, a medida, con encaje exterior rígido, estructura endoesquelética, cubierta de espuma, media, articulación de codo, articulación de muñeca y sistema de suspensión (Prescribir además una articulación de hombro, una mano pasiva, un guante a elección y, si lo precisa, un encaje interior y/o vaina).	MED	36	3.688,33	3.353,03
	PSH 000B Prótesis pasiva de desarticulación de hombro, a medida, con encaje exterior rígido, estructura exoesquelética, articulación de codo, articulación de muñeca y sistema de suspensión (Prescribir además una articulación de hombro, una mano pasiva a elección y, si lo precisa, un encaje interior y/o vaina y un guante).	MED	36	3.446,16	3.132,87
PSH 010 Prótesis mioeléctrica de desarticulación de hombro.	PSH 010A Prótesis mioeléctrica de desarticulación de hombro, a medida, con encaje exterior rígido, estructura exoesquelética y sistema de suspensión (Prescribir además electrodos y/o microllave, baterías, un cargador, una articulación de hombro, una articulación de codo, una articulación de muñeca, un terminal a elección y, si lo precisa, caja de conexión para alojamiento de la batería, un encaje interior y/o vaina y un guante).	MED	36	3.796,88	3.451,71
PSH 900 Encaje para prótesis de desarticulación de hombro.	PSH 900A Encaje exterior rígido para prótesis pasiva de desarticulación de hombro, a medida. Incluye adaptación y alineación.	MED	24	1.153,69	1.048,81
	PSH 900B Encaje exterior rígido con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica de desarticulación de hombro, a medida. Incluye adaptación y alineación.	MED	24	1.880,00	1.709,09

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
	PSH 900C Encaje interior en termoplástico blando para prótesis pasiva de desarticulación de hombro, a medida.	MED	24	462,00	420,00
	PSH 900D Encaje interior en silicona para prótesis pasiva de desarticulación de hombro, a medida.	MED	24	1.197,58	1.088,71
	PSH 900E Encaje interior en termoplástico blando con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica de desarticulación de hombro, a medida.	MED	24	462,00	420,00
	PSH 900F Encaje interior en silicona con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica de desarticulación de hombro, a medida.	MED	24	1.210,00	1.100,00
PSH 910 Otros componentes de prótesis de desarticulación de hombro.	PSH 910A Sistema de suspensión para desarticulación de hombro.	COMP1	24	386,84	351,67
	PSH 910B Cubierta de espuma para prótesis endoesquelética de desarticulación de hombro, a medida.	MED	12	430,50	391,36
	PSH 910C Media para prótesis endoesquelética de desarticulación de hombro.	MED	6	45,00	40,91
	PSH 910D Estructura exoesquelética para prótesis de desarticulación de hombro, a medida.	MED	12	1.310,04	1.190,95

Subgrupo: 06 18 21 Prótesis de amputación del cuarto superior (interescapulotorácicas)
(PACS)

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PST 000 Prótesis pasiva interescapulotorácica.	PST 000A Prótesis pasiva interescapulotorácica, a medida, con doble encaje, estructura endoesquelética, cubierta de espuma, media, articulación de codo, articulación de muñeca y sistema de suspensión (Prescribir además una articulación de hombro, una mano pasiva, un guante a elección y, si lo precisa, una vaina).	MED	36	5.853,04	5.320,95
	PST 000B Prótesis pasiva interescapulotorácica, a medida, con doble encaje, estructura exoesquelética, articulación de codo, articulación de muñeca y sistema de suspensión (Prescribir además una articulación de hombro, una mano pasiva, un guante a elección y, si lo precisa, una vaina).	MED	36	5.596,15	5.087,41
PST 010 Prótesis mioeléctrica interescapulotorácica.	PST 010A Prótesis mioeléctrica interescapulotorácica, a medida, con doble encaje, estructura exoesquelética y sistema de suspensión (Prescribir además electrodos y/o microllave o transductor lineal, baterías, un cargador, una articulación de hombro, una articulación de codo, una articulación de muñeca, un terminal a elección, un guante y, si lo precisa, caja de conexión para alojamiento de la batería y una vaina).	MED	36	6.960,54	6.327,76

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PST 900 Encaje para prótesis interescapulotorácica.	PST 900A Doble encaje para prótesis interescapulotorácica, a medida. Incluye adaptación y alineación.	MED	24	3.069,54	2.790,49
	PST 900B Doble encaje con cajeado para electrodos para prótesis mioeléctrica interescapulotorácica, a medida. Incluye adaptación y alineación.	MED	24	4.809,53	4.372,30
PST 910 Otros componentes de prótesis interescapulotorácica.	PST 910A Sistema de suspensión para prótesis interescapulotorácica, a medida.	MED	24	481,71	437,92
	PST 910B Cubierta de espuma para prótesis endoesquelética interescapulotorácica, a medida.	MED	12	434,67	395,15
	PST 910C Media para prótesis endoesquelética interescapulotorácica.	MED	6	45,00	40,91
	PST 910D Estructura exoesquelética para prótesis interescapulotorácica, a medida.	MED	12	1.449,30	1.317,55
	PST 910E Estructura endoesquelética para prótesis interescapulotorácica, a medida.	MED	12	1.148,60	1.044,18
	PST 910F Relleno cosmético de compensación de cintura escapular, a medida.	MED	24	495,00	450,00

Subgrupo: 06 18 24 Prótesis de mano (terminales)

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PSO 000 Mano pasiva.	PSO 000A Mano pasiva, de adulto.	COMP1	24	302,82	275,29
	PSO 000B Mano pasiva, de adulto, con pulgar en resorte.	COMP2	24	445,26	404,78
	PSO 000C Mano pasiva, infantil.	COMP1	24	332,33	302,12
PSO 010 Mano mecánica.	PSO 010A Mano de tracción cinemática, de adulto.	COMP3	24	604,38	549,44
	PSO 010B Mano de tracción cinemática, infantil.	COMP3	24	732,90	666,27
PSO 020 Mano eléctrica.	PSO 020A Mano eléctrica de función constante.	COMP3	24	6.699,12	6.090,11
	PSO 020B Mano eléctrica de función variable.	COMP3	24	10.158,90	9.235,36
	PSO 020C Mano eléctrica con sistema de control sensórico de la presión, de adulto, incluido el procesador programable.	COMP3	24	12.264,35	11.149,41
	PSO 020D Mano eléctrica, infantil.	COMP3	24	8.723,48	7.930,44
	PSO 020E Mano eléctrica multiarticulada para uso por amputados bilaterales en la extremidad dominante (Especial prescripción y de acuerdo a un protocolo).	COMP3	60	30.800,00	28.000,00

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PSO 900 Guante cosmético para prótesis de mano.	PSO 900A Guante estándar de PVC, de adulto, para prótesis pasiva o mecánica.	COMP2	6	226,92	206,29
	PSO 900B Guante estándar de PVC, infantil, para prótesis pasiva o mecánica.	COMP2	6	226,92	206,29
	PSO 900C Guante estándar de silicona, de adulto, para prótesis pasiva o mecánica.	COMP2	6	481,86	438,05
	PSO 900D Guante estándar de silicona, infantil, para prótesis pasiva o mecánica.	COMP2	6	481,86	438,05
	PSO 900E Guante estándar de PVC con recubrimiento especial.	COMP2	12	472,61	429,65
	PSO 900F Guante estándar de PVC, de adulto, para prótesis mioeléctrica.	COMP2	6	229,39	208,54
	PSO 900G Guante estándar de PVC, infantil, para prótesis mioeléctrica.	COMP2	6	341,05	310,05

Subgrupo: 06 18 27 Pinzas y dispositivos funcionales (terminales)

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PSZ 000 Pinza mecánica.	PSZ 000A Pinza mecánica estándar, de adulto.	COMP2	24	529,21	481,10
	PSZ 000B Pinza mecánica estándar, infantil.	COMP2	24	647,45	588,59
	PSZ 000C Pinza mecánica con estructura reforzada.	COMP2	24	1.877,11	1.706,46
PSZ 010 Pinza eléctrica.	PSZ 010A Pinza eléctrica de función constante.	COMP3	24	8.387,70	7.625,18
	PSZ 010B Pinza eléctrica de función variable.	COMP3	24	10.791,45	9.810,41

Subgrupo: 06 18 30 Articulaciones de muñeca

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PSU 000 Articulación de muñeca para terminal pasivo.	PSU 000A Articulación de muñeca para terminal pasivo, endoesquelética.	COMP1	24	131,41	119,46
	PSU 000B Articulación de muñeca para terminal pasivo, exoesquelética.	COMP1	24	69,00	62,73
PSU 010 Articulación de muñeca para terminal mecánico.	PSU 010A Articulación de muñeca para terminal mecánico redonda.	COMP1	24	184,45	167,68
	PSU 010B Articulación de muñeca con enganche en bayoneta multiposicional.	COMP1	24	796,74	724,31
	PSU 010C Articulación de muñeca con enganche en bayoneta para terminal mecánico con flexo-extensión.	COMP1	24	1.308,82	1.189,84

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PSU 020 Articulación de muñeca para terminal eléctrico.	PSU 020A Articulación de muñeca para terminal eléctrico de acoplamiento rápido.	COMP3	24	584,71	531,55
	PSU 020B Articulación de muñeca para terminal eléctrico con función pronosupinadora.	COMP3	24	1.029,60	936,00
	PSU 020C Articulación de muñeca para terminal eléctrico, infantil con pronosupinación pasiva.	COMP3	24	1.605,08	1.459,16
	PSU 020D Articulación de muñeca para mano eléctrica multiarticulada (Especial prescripción y de acuerdo a un protocolo).	COMP3	24	4.290,00	3.900,00

Subgrupo: 06 18 33 Articulaciones de codo

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PSD 000 Articulación de codo pasiva.	PSD 000A Articulación de codo con bloqueo pasivo para estructura endoesquelética.	COMP1	24	492,10	447,36
PSD 010 Articulación de codo mecánica.	PSD 010A Articulación de codo mecánica con bloqueo de flexo- extensión.	COMP2	24	1.893,26	1.721,15
	PSD 010B Articulación de codo mecánica con bloqueo de flexo- extensión y flexión asistida.	COMP2	24	4.388,25	3.989,32
	PSD 010C Articulación de codo mecánica con bloqueo de flexo- extensión, flexión asistida y cableado interno para prótesis mioeléctricas.	COMP2	24	5.092,13	4.629,21
	PSD 010D Articulación de codo mecánica con bloqueo de flexo- extensión electrónico, flexión asistida y cableado interno para prótesis mioeléctricas.	COMP2	24	8.374,24	7.612,95
	PSD 010E Articulación de codo mecánica con barras externas con bloqueo de flexo-extensión para desarticulación de codo o muñón humeral largo.	COMP2	24	1.864,83	1.695,30
	PSD 010F Articulación de codo mecánica con barras externas con bloqueo de flexo-extensión y flexión asistida para desarticulación de codo o muñón humeral largo.	COMP2	24	2.649,99	2.409,08
	PSD 010G Articulación de codo mecánica multiplicadora.	COMP2	24	476,59	433,26
	PSD 010H Articulación de codo mecánica con bloqueo dentado.	COMP2	24	766,00	696,36
	PSD 010I Articulación de codo de fricción.	COMP2	24	995,79	905,26
PSD 020 Articulación de codo eléctrica.	PSD 020A Articulación de codo eléctrica con bloqueo para múltiples posiciones y flexión asistida.	COMP3	24	10.194,92	9.268,11
	PSD 020B Articulación de codo con control de flexo-extensión programable y proporcional, para uso por amputados bilaterales en la extremidad dominante (Especial prescripción y de acuerdo a un protocolo).	COMP3	60	43.352,78	39.411,62

Subgrupo: 06 18 36 Articulaciones de hombro

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PSR 000 Articulación de hombro para prótesis endoesquelética.	PSR 000A Articulación de hombro pasiva multiposicional.	COMP2	24	427,95	389,05
	PSR 000B Articulación de hombro pasiva de flexo-extensión y abducción/aducción.	COMP2	24	403,32	366,65
	PSR 000C Articulación de hombro pasiva de flexo-extensión y bloqueo.	COMP2	24	2.500,28	2.272,98

Subgrupo: 06 18 90 Componentes generales de prótesis de miembro superior

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PSG 900 Vaina (liner), sistema de suspensión y sistema de accionamiento de prótesis de miembro superior.	PSG 900A Vaina interna (liner) de silicona para prótesis de miembro superior.	COMP1	6	902,79	820,72
	PSG 900B Vaina interna (liner) de silicona para prótesis de miembro superior, a medida, para usuarios con características especiales que no permiten adaptar las prefabricadas.	MED	6	1.431,65	1.301,50
	PSG 900C Sistema de suspensión mediante arnés para prótesis de miembro superior, a medida.	MED	6	312,27	283,88
	PSG 900D Vaina interna (liner) de silicona con sistema de suspensión distal (para pin) para prótesis de miembro superior.	COMP1	6	764,75	695,23
	PSG 900E Vaina interna (liner) de silicona para válvula de succión para prótesis de miembro superior.	COMP1	6	750,00	681,82
	PSG 900F Válvula de succión para prótesis de miembro superior.	COMP1	24	221,60	201,45
	PSG 900G Sistema de anclaje para vaina para prótesis de miembro superior (pin).	COMP3	24	419,78	381,62
	PSG 900H Sistema de anclaje para vaina para prótesis de miembro superior con conexión distal (tipo cordón o tipo adhesivo).	COMP3	24	308,92	280,84
	PSG 900I Sistema de accionamiento cinemático para prótesis de miembro superior, a medida.	MED	6	414,88	377,16
PSG 910 Batería, cargador y electrodo de prótesis de miembro superior.	PSG 910A Batería de litio para prótesis de miembro superior (par).	COMP0	9	1.411,81	1.283,46
	PSG 910B Batería integral de litio con conector externo para la carga (unidad).	COMP2	9	1.331,40	1.210,36
	PSG 910C Batería integral de litio con conector externo para la carga, para prótesis mioeléctrica con mano multiarticulada (unidad).	COMP2	9	1.653,87	1.503,52
	PSG 910D Cargador de baterías de litio para prótesis de miembro superior.	COMP0	36	799,32	726,65

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
	PSG 910E Cargador para batería integral de litio para prótesis de miembro superior.	COMP0	36	937,59	852,35
	PSG 910F Cargador para batería integral de litio para prótesis mioeléctrica con mano multiarticulada.	COMP0	36	984,05	894,60
	PSG 910G Electrodo de doble canal (unidad) para prótesis de miembro superior.	COMP2	24	1.122,73	1.020,66
	PSG 910H Electrodo digital (unidad) para prótesis de miembro superior.	COMP2	24	1.713,00	1.557,27
	PSG 910I Cable para electrodo de doble canal para prótesis de miembro superior.	COMP2	24	144,06	130,96
	PSG 910J Cable para electrodo digital para prótesis de miembro superior.	COMP2	24	147,20	133,82
	PSG 910K Cable de batería para prótesis de miembro superior.	COMP2	24	97,56	88,69
	PSG 910L Caja de conexión para alojamiento de batería para prótesis de miembro superior.	COMP3	36	212,81	193,46
PSG 920 Otros componentes generales de prótesis de miembro superior.	PSG 920A Transductor lineal para prótesis de miembro superior.	COMP2	24	1.304,27	1.185,70
	PSG 920B Unidad de giro eléctrica para prótesis de miembro superior.	COMP3	24	3.192,08	2.901,89
	PSG 920C Procesador de 4 canales para prótesis de miembro superior.	COMP3	24	2.316,56	2.105,96
	PSG 920D Conector coaxial y corona para prótesis mioeléctrica.	COMP3	24	278,85	253,50
	PSG 920E Unidad de control infantil para prótesis de miembro superior.	COMP3	24	2.003,81	1.821,65
	PSG 920F Microllave de balancín o tracción para prótesis de miembro superior.	COMP2	24	605,57	550,52
	PSG 920G Cable para microllave para prótesis de miembro superior.	COMP2	24	127,50	115,91
	PSG 920H Microllave de presión para prótesis de miembro superior.	COMP2	24	692,22	629,29
	PSG 920I Sistema BOA para encaje de prótesis de miembro superior.	COMP2	12	472,44	429,41

Grupo: 06 24 Prótesis de miembro inferior

Subgrupo: 06 24 03 Prótesis parciales de pie, incluyendo prótesis de dedos

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PIP 000 Prótesis para amputación parcial o total de dedos del pie.	PIP 000A Prótesis para amputación total del primer dedo del pie.	MED	12	186,66	169,69
	PIP 000B Relleno protésico para amputación parcial o total de los dedos centrales.	MED	12	195,60	177,82
PIP 010 Prótesis para amputación transmetatarsiana o de desarticulación de Lisfranc.	PIP 010A Prótesis para amputación transmetatarsiana o desarticulación de Lisfranc. Plantilla con reconstrucción del arco transversal y fijación adecuada.	MED	12	297,00	270,00
	PIP 010B Prótesis para amputación transmetatarsiana o de Lisfranc. Botín con plantilla de reconstrucción del arco y relleno de antepié.	MED	18	505,40	459,45
	PIP 010C Prótesis para amputación transmetatarsiana o de Lisfranc en silicona con relleno protésico anterior.	MED	18	1.485,00	1.350,00
PIP 020 Prótesis para la amputación de Chopart.	PIP 020A Prótesis para la amputación de Chopart. Botín y relleno anterior de material elástico.	MED	24	679,99	618,17
	PIP 020B Prótesis para la amputación de Chopart. Botín con relleno anatómico y cubierta cosmética.	MED	24	1.130,03	1.027,30
	PIP 020C Prótesis para amputación de Chopart en silicona con relleno protésico anterior.	MED	24	1.657,42	1.506,75
	PIP 020D Prótesis para amputación de Chopart. Encaje laminado en resina acrílica y puntera elástica.	MED	24	1.386,66	1.260,60
	PIP 020E Prótesis para amputación de Chopart. Encaje laminado en resina acrílica con relleno anatómico y cubierta cosmética.	MED	24	1.647,37	1.497,61
PIP 030 Prótesis para la amputación de Pirogoff.	PIP 030A Prótesis para la amputación de Pirogoff con encaje laminado con relleno protésico anterior en material elástico y base acumuladora de energía.	MED	24	1.626,70	1.478,82
	PIP 030B Prótesis para la amputación de Pirogoff con encaje laminado con relleno anatómico y cubierta cosmética.	MED	24	1.830,26	1.663,87
	PIP 030C Prótesis para la amputación de Pirogoff de silicona, con relleno anterior y base acumuladora de energía.	MED	24	3.025,00	2.750,00

Subgrupo: 06 24 06 Prótesis de desarticulación del tobillo

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PIB 000 Prótesis de desarticulación del tobillo tipo Syme.	PIB 000A Prótesis (encaje) de desarticulación de tobillo tipo Syme, con encaje laminado (Prescribir además un pie tipo Syme a elección y, si lo precisa, una vaina de silicona, un sistema de suspensión y una calceta).	MED	24	1.219,41	1.108,55

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
	PIB 000B Prótesis (encaje) de desarticulación de tobillo tipo Syme, con encaje laminado bivalvo (Prescribir además un pie tipo Syme a elección y, si lo precisa, una vaina de silicona y una calceta).	MED	24	1.245,71	1.132,46
	PIB 000C Prótesis (encaje) de desarticulación de tobillo tipo Syme, con encaje externo rígido y encaje interior flexible en termoplástico blando (Prescribir además un pie tipo Syme a elección y, si lo precisa, un sistema de suspensión y una calceta).	MED	24	1.346,51	1.224,10
	PIB 000D Prótesis (encaje) de desarticulación de tobillo tipo Syme, con encaje externo rígido y encaje interior flexible en silicona (Prescribir además un pie tipo Syme a elección y, si lo precisa, una calceta).	MED	24	1.678,98	1.526,35
PIB 900 Vaina (liner) para prótesis de desarticulación de tobillo tipo Syme.	PIB 900A Vaina (liner) de silicona para prótesis de desarticulación de tobillo tipo Syme, a medida.	MED	12	1.534,50	1.395,00
	PIB 900B Vaina (liner) de silicona para prótesis de desarticulación de tobillo tipo Syme.	COMP1	12	561,00	510,00

Subgrupo: 06 24 09 Prótesis transtibiales (por debajo de la rodilla)

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PIT 000 Prótesis transtibial con encaje PTB.	PIT 000A Prótesis transtibial con encaje PTB (Prescribir además una estructura endoesquelética, un sistema de suspensión, un pie a elección y, si lo precisa, una rodillera de suspensión, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta).	MED	24	1.411,26	1.282,96
	PIT 000B Prótesis transtibial con encaje PTB y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, un pie a elección y, si lo precisa, una rodillera de suspensión y una calceta).	MED	24	2.324,85	2.113,50
PIT 010 Prótesis transtibial con encaje TSB.	PIT 010A Prótesis transtibial con encaje TSB (Prescribir además una estructura endoesquelética, un sistema de suspensión, un pie a elección y, si lo precisa, una vaina, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta).	MED	24	1.485,12	1.350,11
	PIT 010B Prótesis transtibial con encaje TSB y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, un pie a elección y, si lo precisa, una vaina y una calceta).	MED	24	2.392,74	2.175,22
PIT 020 Prótesis transtibial con encaje KBM.	PIT 020A Prótesis transtibial con encaje KBM (Prescribir además una estructura endoesquelética, un pie a elección y, si lo precisa, una vaina, una rodillera de suspensión, una funda y una media o cubierta cosmética y una calceta).	MED	24	1.522,35	1.383,95
	PIT 020B Prótesis transtibial con encaje KBM y estructura exoesquelética (Prescribir además un pie a elección y, si lo precisa, una vaina, una rodillera de suspensión y una calceta).	MED	24	2.343,81	2.130,74

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PIT 900 Estructura para prótesis transtibial.	PIT 900A Estructura endoesquelética para prótesis transtibial, para usuarios hasta 45 kg de peso.	MED	24	831,64	756,04
	PIT 900B Estructura endoesquelética para prótesis transtibial, para usuarios entre 45 y 66 kg de peso.	MED	24	855,01	777,28
	PIT 900C Estructura endoesquelética para prótesis transtibial, para usuarios entre 66 y 100 kg de peso.	MED	24	865,82	787,11
	PIT 900D Estructura endoesquelética para prótesis transtibial, para usuarios entre 100 y 125 kg de peso.	MED	24	931,51	846,83
	PIT 900E Estructura endoesquelética para prótesis transtibial, para usuarios entre 125 y 166 kg de peso.	MED	24	1.064,93	968,12
	PIT 900F Estructura exoesquelética para prótesis transtibial.	MED	24	1.276,00	1.160,00
PIT 910 Encaje tibial.	PIT 910A Encaje PTB. Incluye adaptación y alineación.	MED	12	1.558,33	1.416,66
	PIT 910B Encaje TSB. Incluye adaptación y alineación.	MED	12	1.667,42	1.515,84
	PIT 910C Encaje KBM. Incluye adaptación y alineación.	MED	12	1.731,58	1.574,16
	PIT 910D Encaje interno en termoplástico blando o semigoma para prótesis transtibial.	MED	12	451,92	410,84
PIT 920 Vaina (liner) para prótesis transtibial.	PIT 920A Vaina interna (liner) de silicona para prótesis transtibial.	COMP2	6	512,97	466,34
	PIT 920B Vaina interna (liner) de uretano para prótesis transtibial.	COMP2	6	486,69	442,45
	PIT 920C Vaina interna (liner) en gel para prótesis transtibial.	COMP2	6	439,45	399,50
	PIT 920D Vaina interna (liner) de silicona para prótesis transtibial, a medida, para usuarios con características especiales que no permiten adaptar las prefabricadas.	MED	6	1.595,00	1.450,00
	PIT 920E Vaina (liner) pediátrica para prótesis transtibial.	COMP2	6	717,82	652,56
PIT 930 Sistemas de suspensión mecánicos para prótesis transtibial.	PIT 930A Correa de suspensión para PTB.	COMP1	12	132,00	120,00
	PIT 930B Correa de suspensión para PTB, a medida.	MED	12	189,20	172,00
	PIT 930C Corsete femoral con barras articuladas.	MED	12	707,03	642,75
	PIT 930D Rodillera de suspensión elástica tipo neopreno o tejido.	COMP1	12	64,17	58,34
	PIT 930E Rodillera de suspensión para vacío.	COMP1	6	162,80	148,00
PIT 940 Sistemas de suspensión de vacío pasivo para prótesis transtibial.	PIT 940A Suspensión por válvula de una vía manual para prótesis transtibial.	COMP2	18	97,90	89,00
	PIT 940B Suspensión por válvula de una vía automática para prótesis transtibial.	COMP2	18	127,32	115,75
	PIT 940C Sistema de suspensión hipobárica mediante vaina interna (liner) de silicona con un aro de sellado, para prótesis transtibial.	COMP2	6	770,00	700,00
	PIT 940D Sistema de suspensión hipobárica mediante vaina interna (liner) de silicona con más de un aro de sellado, para prótesis transtibial.	COMP2	6	855,48	777,71

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PIT 950 Sistemas de suspensión de vacío activo para prótesis transtibial.	PIT 950A Sistema de suspensión de vacío activo de alta presión mecánico, para prótesis transtibial.	COMP2	24	1.870,00	1.700,00
PIT 960 Otros componentes y accesorios de prótesis transtibiales.	PIT 960A Funda cosmética externa para prótesis endoesquelética transtibial.	MED	12	272,85	248,05
	PIT 960B Media para prótesis endoesquelética transtibial.	COMP1	12	32,82	29,84
	PIT 960C Cubierta cosmética de revestimiento en PVC para prótesis endoesquelética transtibial.	COMP2	12	540,54	491,40
	PIT 960D Cubierta cosmética de revestimiento en silicona para prótesis endoesquelética transtibial.	COMP2	12	770,00	700,00
	PIT 960E Copas distales para muñones cónicos.	COMP 1	12	242,00	220,00

Subgrupo: 06 24 12 Prótesis de desarticulación de rodilla

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PIR 000 Prótesis de desarticulación de rodilla con apoyo distal.	PIR 000A Prótesis de desarticulación de rodilla con encaje externo con apoyo distal (Prescribir además estructura endoesquelética, un encaje interno y/o vaina, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un sistema de suspensión, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta).	MED	24	1.948,54	1.771,40
	PIR 000B Prótesis de desarticulación de rodilla con encaje externo con apoyo distal y estructura exoesquelética (Prescribir además un encaje interno y/o vaina, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un sistema de suspensión y una calceta).	MED	24	2.887,04	2.624,58
PIR 010 Prótesis de desarticulación de rodilla con apoyo isquiático.	PIR 010A Prótesis de desarticulación de rodilla con encaje externo con apoyo isquiático (Prescribir además estructura endoesquelética, un encaje interno y/o vaina, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un sistema de suspensión, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta).	MED	24	2.034,60	1.849,64
	PIR 010B Prótesis de desarticulación de rodilla con encaje externo con apoyo isquiático y estructura exoesquelética (Prescribir además un encaje interno y/o vaina, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un sistema de suspensión y una calceta).	MED	24	3.017,04	2.742,76
PIR 900 Estructura para prótesis de desarticulación de rodilla.	PIR 900A Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de rodilla, para usuarios hasta 45 kg de peso.	MED	24	967,86	879,87
	PIR 900B Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de rodilla, para usuarios entre 45 y 66 kg de peso.	MED	24	1.018,29	925,72
	PIR 900C Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de rodilla, para usuarios entre 66 y 100 kg de peso.	MED	24	1.054,04	958,22

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
	PIR 900D Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de rodilla, para usuarios entre 100 y 125 kg de peso.	MED	24	1.098,37	998,52
	PIR 900E Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de rodilla, para usuarios entre 125 y 166 kg de peso.	MED	24	1.116,70	1.015,18
	PIR 900F Estructura exoesquelética para prótesis de desarticulación de rodilla.	MED	24	1.390,40	1.264,00
PIR 910 Encaje para prótesis de desarticulación de rodilla.	PIR 910A Encaje externo para prótesis de desarticulación de rodilla con apoyo distal. Incluye adaptación y alineación.	MED	12	2.168,28	1.971,16
	PIR 910B Encaje externo para prótesis de desarticulación de rodilla con apoyo isquiático. Incluye adaptación y alineación.	MED	12	2.316,78	2.106,16
	PIR 910C Encaje interno en termoplástico blando o semigoma para prótesis de desarticulación de rodilla.	MED	12	815,83	741,66
	PIR 910D Encaje interno en silicona para prótesis de desarticulación de rodilla.	MED	12	1.862,67	1.693,34
PIR 920 Vaina (liner) para prótesis de desarticulación de rodilla.	PIR 920A Vaina interna (liner) de silicona para prótesis de desarticulación de rodilla.	COMP2	6	692,11	629,19
	PIR 920B Vaina interna (liner) de uretano para prótesis de desarticulación de rodilla.	COMP2	6	486,69	442,45
	PIR 920C Vaina interna (liner) de gel para prótesis de desarticulación de rodilla.	COMP2	6	506,66	460,60
	PIR 920D Vaina interna (liner) de silicona para prótesis de desarticulación de rodilla, a medida, para usuarios con características especiales que no permiten adaptar las prefabricadas.	MED	6	1.650,00	1.500,00
	PIR 920E Vaina interna (liner) pediátrica para prótesis de desarticulación de rodilla.	COMP2	6	717,82	652,56
PIR 930 Otros componentes y accesorios de prótesis de desarticulación de rodilla.	PIR 930A Funda cosmética externa para prótesis endoesquelética de desarticulación de rodilla.	MED	12	385,00	350,00
	PIR 930B Media para prótesis endoesquelética de desarticulación de rodilla.	COMP1	12	35,31	32,10
	PIR 930C Cubierta cosmética de revestimiento en PVC para prótesis endoesquelética de desarticulación de rodilla.	COMP2	12	621,50	565,00
	PIR 930D Cubierta cosmética de revestimiento en silicona para prótesis endoesquelética de desarticulación de rodilla.	COMP2	12	1.045,00	950,00

Subgrupo: 06 24 15 Prótesis transfemorales (por encima de la rodilla)

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media - Meses	IMF	IMF si
PIF 000 Prótesis transfemoral con encaje cuadrangular.	PIF 000A Prótesis transfemoral con encaje cuadrangular (Prescribir además una estructura endoesquelética, un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un encaje interno y/o vaina, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta).	MED	24	2.134,89	1.940,81
	PIF 000B Prótesis transfemoral con encaje cuadrangular y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un encaje interno y/o vaina y una calceta).	MED	24	3.189,62	2.899,65
PIF 010 Prótesis transfemoral con encaje cuadrangular ISNY.	PIF 010A Prótesis transfemoral con encaje cuadrangular ISNY (Prescribir además una estructura endoesquelética, un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, una vaina, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta).	MED	24	2.391,72	2.174,29
	PIF 010B Prótesis transfemoral con encaje cuadrangular ISNY y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, una vaina y una calceta).	MED	24	3.649,21	3.317,46
PIF 020 Prótesis transfemoral con encaje CAT-CAM.	PIF 020A Prótesis transfemoral con encaje CAT-CAM (Prescribir además una estructura endoesquelética, un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un encaje interno y/o vaina, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta).	MED	24	2.460,57	2.236,88
	PIF 020B Prótesis transfemoral con encaje CAT-CAM y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un encaje interno y/o vaina y una calceta).	MED	24	3.677,53	3.343,21
PIF 030 Prótesis transfemoral con encaje CAT-CAM ISNY.	PIF 030A Prótesis transfemoral con encaje CAT-CAM ISNY (Prescribir además una estructura endoesquelética, un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, una vaina, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta).	MED	24	3.198,67	2.907,88
	PIF 030B Prótesis transfemoral con encaje CAT-CAM ISNY y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, una vaina y una calceta).	MED	24	4.261,43	3.874,03
PIF 040 Prótesis transfemoral con encaje de contacto total.	PIF 040A Prótesis transfemoral con encaje externo de contacto total (Prescribir además una estructura endoesquelética, un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un encaje interno y/o vaina, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta).	MED	24	2.296,77	2.087,97
PIF 900 Estructura para prótesis transfemoral.	PIF 900A Estructura endoesquelética para prótesis transfemorales, para usuarios hasta 45 kg de peso.	MED	24	980,69	891,54
	PIF 900B Estructura endoesquelética para prótesis transfemorales, para usuarios entre 45 y 66 kg de peso.	MED	24	921,12	837,38
	PIF 900C Estructura endoesquelética para prótesis transfemorales, para usuarios entre 66 y 100 kg de peso.	MED	24	1.068,71	971,55

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
	PIF 900D Estructura endoesquelética para prótesis transfemorales, para usuarios entre 100 y 125 kg de peso.	MED	24	1.101,12	1.001,02
	PIF 900E Estructura endoesquelética para prótesis transfemorales, para usuarios entre 125 y 166 kg de peso.	MED	24	1.124,95	1.022,68
	PIF 900F Estructura exoesquelética para prótesis transfemorales.	MED	24	1.564,20	1.422,00
PIF 910 Encaje femoral.	PIF 910A Encaje externo cuadrangular. Incluye adaptación y alineación.	MED	12	2.337,50	2.125,00
	PIF 910B Encaje externo cuadrangular ISNY. Incluye adaptación y alineación.	MED	12	2.744,50	2.495,00
	PIF 910C Encaje externo CAT-CAM. Incluye adaptación y alineación.	MED	12	2.707,83	2.461,66
	PIF 910D Encaje externo CAT-CAM ISNY. Incluye adaptación y alineación.	MED	12	3.138,67	2.853,34
	PIF 910E Encaje externo de contacto total para prótesis transfemoral. Incluye adaptación y alineación.	MED	12	2.678,50	2.435,00
	PIF 910F Encaje interno de termoplástico blando o semigoma para prótesis transfemoral.	MED	12	491,33	446,66
PIF 920 Vaina (liner) para prótesis transfemoral.	PIF 920A Vaina interna (liner) de silicona para prótesis transfemoral.	COMP2	6	585,75	532,50
	PIF 920B Vaina interna (liner) en gel para prótesis transfemoral.	COMP2	6	575,83	523,48
	PIF 920C Vaina interna (liner) de silicona para prótesis transfemoral, a medida, para usuarios con características especiales que no permiten adaptar las prefabricadas.	MED	6	1.595,00	1.450,00
	PIF 920D Vaina interna (liner) pediátrica para prótesis transfemoral.	COMP2	6	717,82	652,56
PIF 930 Sistemas de suspensión mecánicos para prótesis transfemoral*.	PIF 930A Sistema de suspensión con cinturón y correa lateral para prótesis transfemoral.	MED	12	187,79	170,72
	PIF 930B Sistema de suspensión con cinturón, correa lateral y poleilla para prótesis transfemoral.	MED	12	272,36	247,60
	PIF 930C Sistema de suspensión por correa distal para prótesis transfemoral.	COMP2	6	298,85	271,68
	PIF 930D Sistema de sujeción femoral elástico tipo neopreno o tejido para prótesis transfemoral.	COMP0	18	154,06	140,05
PIF 940 Sistemas de suspensión de vacío pasivos para prótesis transfemoral*.	PIF 940A Suspensión por válvula de una vía manual para prótesis transfemoral.	COMP2	18	97,90	89,00
	PIF 940B Suspensión por válvula de una vía automática para prótesis transfemoral.	COMP2	18	127,32	115,75
	PIF 940C Sistema de suspensión hipobárica mediante vaina interna (liner) de silicona con un aro de sellado, para prótesis transfemoral.	COMP2	6	770,00	700,00
	PIF 940D Sistema de suspensión hipobárica mediante vaina interna (liner) de silicona con más de un aro de sellado, para prótesis transfemoral.	COMP2	6	985,81	896,19

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PIF 950 Sistemas de suspensión de vacío activo para prótesis transfemoral*.	PIF 950A Sistema de suspensión de vacío activo de alta presión mecánico, para prótesis transfemoral.	COMP2	24	2.266,00	2.060,00
PIF 960 Otros componentes y accesorios de prótesis transfemorales.	PIF 960A Funda cosmética para prótesis endoesquelética transfemoral.	MED	12	550,00	500,00
	PIF 960B Media para prótesis endoesquelética transfemoral.	COMP1	12	42,24	38,40
	PIF 960C Cubierta cosmética de revestimiento en PVC para prótesis endoesquelética transfemoral.	COMP2	12	605,00	550,00
	PIF 960D Cubierta cosmética de revestimiento en silicona para prótesis endoesquelética transfemoral.	COMP2	12	935,00	850,00

* Estos sistemas de suspensión se podrán utilizar también para las prótesis de desarticulación de rodilla.

Subgrupo: 06 24 18 Prótesis de desarticulación de cadera

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PIC 000 Prótesis de desarticulación de cadera con encaje pélvico.	PIC 000A Prótesis de desarticulación de cadera con encaje pélvico (Prescribir además una estructura endoesquelética, una articulación de cadera, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un encaje interno, una funda y una media).	MED	24	3.174,35	2.885,77
PIC 900 Estructura para prótesis de desarticulación de cadera.	PIC 900A Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de cadera, para usuarios hasta 45 kg de peso.	MED	24	1.697,30	1.543,00
	PIC 900B Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de cadera, para usuarios entre 45 y 66 kg de peso.	MED	24	1.741,30	1.583,00
	PIC 900C Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de cadera, para usuarios entre 66 y 100 kg de peso.	MED	24	1.763,30	1.603,00
	PIC 900D Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de cadera, para usuarios entre 100 y 125 kg de peso.	MED	24	1.795,20	1.632,00
	PIC 900E Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de cadera, para usuarios entre 125 y 166 kg de peso.	MED	24	1.815,00	1.650,00
PIC 910 Encaje para prótesis de desarticulación de cadera.	PIC 910A Encaje externo para prótesis de desarticulación de cadera. Incluye adaptación y alineación.	MED	12	3.556,67	3.233,34
	PIC 910B Encaje interno en termoplástico blando o semigoma para prótesis de desarticulación de cadera.	MED	12	870,83	791,66
	PIC 910C Encaje interno de silicona para prótesis de desarticulación de cadera.	MED	12	2.457,58	2.234,16

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PIC 920 Otros componentes y accesorios de prótesis de desarticulación de cadera.	PIC 920A Funda cosmética para prótesis de desarticulación de cadera.	MED	12	586,29	532,99
	PIC 920B Media para prótesis de desarticulación de cadera.	MED	12	99,87	90,79

Subgrupo: 06 24 21 Prótesis de hemipelvectomía

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PIV 000 Prótesis de hemipelvectomía con encaje pélvico.	PIV 000A Prótesis de hemipelvectomía con encaje pélvico (Prescribir además una estructura endoesquelética, una articulación de cadera, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un encaje interno, una funda y una media).	MED	24	3.382,87	3.075,34
PIV 900 Estructura para prótesis de hemipelvectomía.	PIV 900A Estructura endoesquelética para prótesis de hemipelvectomía, para usuarios hasta 45 kg de peso.	MED	24	1.723,70	1.567,00
	PIV 900B Estructura endoesquelética para prótesis de hemipelvectomía, para usuarios entre 45 y 66 kg de peso.	MED	24	1.767,70	1.607,00
	PIV 900C Estructura endoesquelética para prótesis de hemipelvectomía, para usuarios entre 66 y 100 kg de peso.	MED	24	1.789,70	1.627,00
	PIV 900D Estructura endoesquelética para prótesis de hemipelvectomía, para usuarios entre 100 y 125 kg de peso.	MED	24	1.832,60	1.666,00
	PIV 900E Estructura endoesquelética para prótesis de hemipelvectomía, para usuarios entre 125 y 166 kg de peso.	MED	24	1.849,10	1.681,00
PIV 910 Encaje para prótesis de hemipelvectomía.	PIV 910A Encaje externo para prótesis de hemipelvectomía. Incluye adaptación y alineación.	MED	12	3.721,67	3.383,34
	PIV 910B Encaje interno en termoplástico blando o semigoma para prótesis de hemipelvectomía.	MED	12	906,58	824,16
	PIV 910C Encaje interno de silicona para prótesis de hemipelvectomía.	MED	12	2.731,67	2.483,34
PIV 920 Otros componentes y accesorios de prótesis de hemipelvectomía.	PIV 920A Funda cosmética para prótesis de hemipelvectomía.	MED	12	590,35	536,68
	PIV 920B Media para prótesis de hemipelvectomía.	MED	12	101,52	92,29

Subgrupo: 06 24 27 Pies protésicos

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PIE 000 Pie no articulado.	PIE 000A Pie no articulado (SACH) de adulto, de impacto bajo a moderado.	COMP1	24	158,84	144,40
	PIE 000B Pie no articulado (SACH) pediátrico, de impacto bajo a moderado.	COMP1	24	248,80	226,18

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
	PIE 000C Pie no articulado (SACH) de quilla corta o dinámico, de impacto bajo a moderado.	COMP1	24	318,00	289,09
	PIE 000D Pie no articulado geriátrico, de impacto bajo.	COMP1	24	198,92	180,84
	PIE 000E Pie básico tipo Syme, de impacto bajo.	COMP1	24	879,93	799,94
	PIE 000F Pie especial tipo Syme, de impacto moderado a alto.	COMP1	24	1.383,29	1.257,54
PIE 010 Pie articulado.	PIE 010A Pie articulado monoaxial, de impacto bajo a moderado.	COMP1	24	458,68	416,98
	PIE 010B Pie de articulación e impulsión mediante sistema elástico interno, de impacto bajo a moderado.	COMP1	24	669,22	608,38
	PIE 010C Pie de eje múltiple, de impacto moderado a alto.	COMP1	24	769,29	699,35
	PIE 010D Pie con regulación de altura de tacón, de impacto bajo a moderado.	COMP1	24	2.297,19	2.088,35
PIE 020 Pie dinámico.	PIE 020A Pie almacenador de energía de adulto, de impacto bajo.	COMP2	24	721,26	655,69
	PIE 020B Pie almacenador de energía de adulto, de impacto moderado.	COMP2	24	1.294,08	1.176,44
	PIE 020C Pie almacenador de energía de adulto, de impacto alto.	COMP2	24	2.204,74	2.004,31
	PIE 020D Pie almacenador de energía pediátrico, de impacto bajo.	COMP2	24	1.122,14	1.020,13
	PIE 020E Pie almacenador de energía pediátrico, de impacto moderado.	COMP2	24	1.223,41	1.112,19
	PIE 020F Pie almacenador de energía pediátrico, de impacto alto (especial prescripción).	COMP2	24	1.438,69	1.307,90
	PIE 020G Pie almacenador de energía regulable en altura.	COMP2	24	2.495,30	2.268,45

Los pies protésicos de bajo impacto están indicados para los usuarios considerados K1/clase1, los de impacto moderado para K2/clase2, los de impacto alto para K3/clase3 y los de impacto muy alto para K4/clase 4.

Subgrupo: 06 24 30 Rotadores

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PIO 000 Rotador.	PIO 000A Rotador para prótesis transfemorales.	COMP2	36	598,56	544,15
PIO 010 Dispositivo de amortiguación y fuerzas de torsión.	PIO 010A Dispositivo de amortiguación y fuerzas de torsión. Incluye alineación.	COMP2	36	932,25	847,50

Subgrupo: 06 24 33 Articulaciones de rodilla

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PIL 000 Articulación de rodilla exoesquelética monocéntrica para adulto.	PIL 000A Articulación de rodilla exoesquelética monocéntrica mecánica, con bloqueo manual a voluntad.	COMP2	30	765,71	696,10
	PIL 000B Articulación de rodilla exoesquelética monocéntrica mecánica, con dispositivo de recuperación de la extensión, control de la fase de balanceo y bloqueo a la carga.	COMP2	30	854,16	776,51
PIL 010 Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica para adulto.	PIL 010A Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica mecánica, con bloqueo manual a voluntad.	COMP2	30	409,76	372,51
	PIL 010B Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica mecánica, con dispositivo de recuperación de la extensión y bloqueo a la carga.	COMP2	30	935,00	850,00
	PIL 010C Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica mecánica, con dispositivo de recuperación de la extensión, control de la fase de balanceo y bloqueo a la carga.	COMP2	30	951,19	864,72
	PIL 010D Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica mecánica, con control de la fase de balanceo, bloqueo a la carga y con opción de añadir bloqueo manual a voluntad.	COMP2	30	1.070,88	973,53
	PIL 010E Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica neumática, con control regulable de la fase de balanceo y bloqueo a la carga, para nivel de actividad de bajo a moderado.	COMP2	30	2.103,65	1.912,41
	PIL 010F Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica neumática, con control regulable de la fase de balanceo y bloqueo a la carga, para nivel de actividad de alto a muy alto.	COMP2	30	2.530,44	2.300,40
	PIL 010G Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica hidráulica, con control de la fase de balanceo.	COMP2	30	3.227,33	2.933,94
	PIL 010H Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica hidráulica, con control de la fase de balanceo y del frenado en la fase de apoyo.	COMP2	30	3.901,46	3.546,78
	PIL 010I Articulación de rodilla endoesquelética con sistema hidráulico rotativo para fase de balanceo y del frenado en la fase de apoyo.	COMP2	30	4.080,32	3.709,38
PIL 020 Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica pediátrica.	PIL 020A Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica mecánica, con dispositivo de recuperación de la extensión, pediátrica.	COMP2	30	989,26	899,33
PIL 030 Articulación de rodilla endoesquelética policéntrica para adulto.	PIL 030A Articulación de rodilla endoesquelética policéntrica mecánica, de entre tres y cinco ejes, con dispositivo de recuperación de la extensión.	COMP2	30	1.436,81	1.306,19
	PIL 030B Articulación de rodilla endoesquelética policéntrica mecánica, de más de cinco ejes, con dispositivo de recuperación de la extensión.	COMP2	30	2.159,53	1.963,21
	PIL 030C Articulación de rodilla endoesquelética policéntrica neumática, con control regulable de la fase de balanceo y bloqueo a la carga.	COMP2	30	2.210,32	2.009,38

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
	PIL 030D Articulación de rodilla endoesquelética policéntrica hidráulica, con control de la fase de balanceo y del frenado en la fase de apoyo. Especial prescripción.	COMP2	30	4.396,19	3.996,54
PIL 040 Articulación de rodilla endoesquelética policéntrica pediátrica.	PIL 040A Articulación de rodilla endoesquelética policéntrica mecánica, con dispositivo de recuperación de la extensión, pediátrica.	COMP2	30	2.282,09	2.074,63
	PIL 040B Articulación de rodilla endoesquelética policéntrica hidráulica, con control de la fase de balanceo, pediátrica.	COMP2	30	2.528,85	2.298,95
PIL 050 Articulación de rodilla endoesquelética para muñones largos o desarticulación de rodilla.	PIL 050A Articulación de rodilla endoesquelética para muñones largos o desarticulación de rodilla, mecánica, de cuatro ejes, con bloqueo manual a voluntad.	COMP2	30	1.599,87	1.454,43
	PIL 050B Articulación de rodilla endoesquelética para muñones largos o desarticulación de rodilla, mecánica, de cuatro ejes, con dispositivo de recuperación de la extensión, para nivel de actividad de bajo a moderado.	COMP2	30	1.531,07	1.391,88
	PIL 050C Articulación de rodilla endoesquelética para muñones largos o desarticulación de rodilla, mecánica, de cuatro ejes, con dispositivo de recuperación de la extensión, para nivel de actividad de alto a muy alto.	COMP2	30	1.436,90	1.306,27
	PIL 050D Articulación de rodilla endoesquelética para muñones largos o desarticulación de rodilla, neumática, de cuatro ejes, con control regulable de la fase de balanceo.	COMP2	30	2.441,00	2.219,09
	PIL 050E Articulación de rodilla endoesquelética para muñones largos o desarticulación de rodilla, neumática, de cuatro ejes, con control regulable de la fase de balanceo y bloqueo a la carga.	COMP2	30	2.410,91	2.191,74
	PIL 050F Articulación de rodilla endoesquelética para muñones largos o desarticulación de rodilla, hidráulica, de cuatro ejes, con control regulable de la fase de balanceo.	COMP2	30	3.098,97	2.817,25
	PIL 050G Articulación de rodilla endoesquelética para muñones largos o desarticulación de rodilla, hidráulica, de cuatro ejes, con control regulable de la fase de balanceo y del frenado en la fase de apoyo.	COMP2	30	4.396,19	3.996,54
PIL 060 Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica con control mediante microprocesador para adulto.	PIL 060A Articulación de rodilla endoesquelética monocéntrica, con control mediante microprocesador de la fase de balanceo y del frenado en la fase de apoyo. (Especial prescripción y de acuerdo a un protocolo).	COMP3	72	26.412,32	24.011,20

Las articulaciones de nivel de actividad baja están indicadas para usuarios considerados K1/clase 1, los de actividad moderada para K2/clase 2, los de actividad alta para K3/clase 3 y los de actividad muy alta para K4/clase 4.

Subgrupo: 06 24 36 Articulaciones de cadera

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PID 000 Articulación de cadera endoesquelética.	PID 000A Articulación de cadera endoesquelética monocéntrica libre.	COMP2	30	623,03	566,39
	PID 000B Articulación de cadera endoesquelética monocéntrica libre, con bloqueo manual a voluntad.	COMP2	30	750,00	681,82
	PID 000C Articulación de cadera endoesquelética monocéntrica, con dispositivo interior de extensión incorporado y con sistema de alineación y anclaje anterior.	COMP2	30	1.984,43	1.804,03
	PID 000D Articulación de cadera endoesquelética monocéntrica, con asistente a la extensión, pediátrica.	COMP2	30	1.022,09	929,17
	PID 000E Articulación de cadera endoesquelética policéntrica.	COMP2	30	5.415,23	4.922,94

Subgrupo: 06 24 48 Prótesis provisionales para movilización temprana en amputación de miembro inferior

(Prescribir además el resto de los componentes necesarios para completar la correspondiente prótesis, que se reutilizarán para la prótesis definitiva).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PIM 000 Encaje provisional para prótesis de miembro inferior*.	PIM 000A Encaje provisional para prótesis de desarticulación de tobillo. Incluye adaptación y alineación.	MED	–	632,50	575,00
	PIM 000B Encaje provisional para prótesis transtibial. Incluye adaptación y alineación.	MED	–	854,59	776,90
	PIM 000C Encaje provisional para prótesis de desarticulación de rodilla. Incluye adaptación y alineación.	MED	–	1.050,28	954,80
	PIM 000D Encaje provisional graduable para prótesis transfemoral. Incluye adaptación y alineación.	MED	–	1.155,00	1.050,00
	PIM 000E Encaje provisional para prótesis de desarticulación de cadera. Incluye adaptación y alineación.	MED	–	1.320,00	1.200,00
PIM 010 Vaina (liner) conformadora y reductora de muñón.	PIM 010A Vaina (liner) conformadora y reductora de muñón para amputación transtibial.	COMP2	6	357,50	325,00
	PIM 010B Vaina (liner) conformadora y reductora de muñón para desarticulación de rodilla.	COMP2	6	432,56	393,24
	PIM 010C Vaina (liner) conformadora y reductora de muñón para amputación transfemoral.	COMP2	6	462,00	420,00

* Prescripción única para la elaboración y adaptación de los encajes provisionales necesarios hasta la prescripción del encaje definitivo.

Subgrupo: 06 24 99 Componentes generales de prótesis de miembro inferior

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PIG 900 Componentes generales de los sistemas de suspensión.	PIG 900A Lanzadera con pin para prótesis de miembro inferior.	COMP2	24	317,58	288,71
	PIG 900B Pin para lanzadera para prótesis de miembro inferior.	COMP1	24	49,52	45,02
	PIG 900C Lanzadera con cordón para prótesis de miembro inferior.	COMP2	12	121,99	110,90
	PIG 900D Lanzadera con pin para vaina interna (liner) pediátrica para prótesis de miembro inferior.	COMP2	24	242,00	220,00
	PIG 900E Pin para lanzadera para vaina interna (liner) pediátrica para prótesis de miembro inferior.	COMP1	24	48,29	43,90
	PIG 900F Membrana de succión hipobárica para prótesis de miembro inferior.	COMP1	6	214,31	194,83
PIG 910 Calcetas.	PIG 910A Calceta por debajo de la rodilla para prótesis de miembro inferior.	COMP1	6	27,36	24,87
	PIG 910B Calceta por encima de la rodilla para prótesis de miembro inferior.	COMP1	6	35,01	31,83
PIG 920 Almohadilla.	PIG 920A Almohadilla de silicona o gel para prótesis de miembro inferior.	COMP1	6	41,61	37,83
PIG 930 Sistema BOA.	PIG 930A Sistema BOA para encaje de prótesis de miembro inferior.	COMP2	12	537,26	488,42
PIG 940 Vaina (liner) preparada para acoplar pin distal.	PIG 940A Vaina (liner) de silicona preparada para acoplar pin distal para prótesis transtibial.	COMP2	12	542,97	493,61
	PIG 940B Vaina (liner) en gel preparada para acoplar pin distal para prótesis transtibial.	COMP2	12	469,45	426,77
	PIG 940C Vaina (liner) de silicona preparada para acoplar pin distal, pediátrica, para prótesis transtibial.	COMP2	12	838,82	762,56
	PIG 940D Vaina (liner) de silicona preparada para acoplar pin distal para prótesis transfemoral.	COMP2	12	615,75	559,77
	PIG 940E Vaina (liner) en gel preparada para acoplar pin distal para prótesis transfemoral.	COMP2	12	605,83	550,75
	PIG 940F Vaina (liner) de silicona preparada para acoplar pin distal, pediátrica, para prótesis transfemoral.	COMP2	12	838,82	762,56

*Grupo: 06 90 Ortoprótisis para agencias**Subgrupo: 06 90 00 Ortoprótisis para agencias*

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PPA 000 Ortoprótisis para agenesia longitudinal de miembro inferior con miembro residual*.	PPA 000A Ortoprótisis endoesquelética o exoesquelética tibial con encaje rígido y estructura para agenesia con miembro residual, a medida (Prescribir además un pie a elección y, si lo precisa, un encaje interno, una articulación ortésica de rodilla, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta).	MED	24	2.600,14	2.363,76
	PPA 000B Ortoprótisis endoesquelética o exoesquelética femoral con encaje rígido y estructura para agenesia con miembro residual, a medida (Prescribir además un encaje interno, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta).	MED	24	3.718,00	3.380,00

* Para las agencias de miembro superior y las transversales de miembro inferior se prescribirán las prótesis para amputaciones del nivel correspondiente.

*Grupo: 06 30 Prótesis distintas a las prótesis de miembros**Subgrupo: 06 30 18 Prótesis de mama en casos de traumatismo, enfermedad o malformación congénita (no se considera incluido el sujetador post-operatorio)*

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PDM 000 Prótesis externa de mama incluida, si lo precisa, la funda.	PDM 000A Prótesis externa de mama, en silicona sólida.	BAS	24	186,49	169,54
	PDM 000B Prótesis externa de mama, en silicona ligera.	BAS	24	200,52	182,29
	PDM 000C Prótesis externa de mama, en silicona ultraligera.	BAS	24	212,87	193,52
PDM 010 Prótesis parcial externa de mama.	PDM 010A Prótesis parcial externa de mama.	ADAP1	24	161,70	147,00

Subgrupo: 06 30 30 Prótesis de restauración facial, incluyendo las de nariz y/o los pabellones auriculares y/o globos oculares en casos de traumatismo, enfermedad o malformación congénita

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PDC 000 Prótesis ocular.	PDC 000A Prótesis ocular externa para cavidad anoftálmica (enucleación o evisceración), a medida.	MED	24	1.033,65	939,68
	PDC 000B Prótesis ocular externa para cavidad no anoftálmica tipo cascarilla, a medida.	MED	24	1.215,84	1.105,31

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PDC 010 Prótesis de restauración de órbita.	PDC 010A Epítesis de restauración de órbita no implantosoportada, a medida (incluye prótesis ocular).	MED	24	2.067,35	1.879,41
	PDC 010B Epítesis de restauración de órbita implantosoportada con dos implantes, a medida (incluye prótesis ocular). (*)	MED	24	3.075,05	2.795,50
PDC 020 Prótesis corneal.	PDC 020A Lente corneal protésica.	ADAP2	12	556,37	505,79
PDC 022 Prótesis para la corrección de la afaquia.	PDC 022A Lente de contacto blanda de hidrogel de silicona (hiSi) con o sin filtro azul, para corrección de la afaquia en catarata congénita infantil	ADAP2	3	150,70	137,00
	PDC 022B Lente de contacto rígida de gas permeable, para corrección de la afaquia en catarata congénita infantil	ADAP2	12	300,30	273,00
PDC 030 Pabellón auricular.	PDC 030A Epítesis de pabellón auricular no implantosoportada, a medida.	MED	24	1.503,95	1.367,23
	PDC 030B Epítesis de pabellón auricular implantosoportada con dos implantes, a medida. (*)	MED	24	2.512,35	2.283,95
PDC 040 Prótesis de restauración de la nariz.	PDC 040A Epítesis nasal no implantosoportada, a medida.	MED	24	1.989,38	1.808,53
	PDC 040B Epítesis nasal implantosoportada con tres implantes, a medida. (*)	MED	24	3.484,88	3.168,07
PDC 050 Prótesis facial.	PDC 050A Epítesis facial no implantosoportada para pequeños defectos, a medida.	MED	24	550,00	500,00
PDC 060 Prótesis facial-orbito-naso-palatina.	PDC 060A Epítesis facial-orbito-naso-palatina no implantosoportada, a medida.	MED	18	SP	SP
	PDC 060B Epítesis facial-orbito-naso-palatina implantosoportada, a medida.	MED	18	SP	SP

(*) En el caso de las epítesis implantosoportadas que requieran mayor número de implantes, al IMF se le sumará el valor de cada implante adicional que precise (500 euros por implante mecánico y 800 euros por implante magnético).

Subgrupo: 06 30 33 Prótesis de maxilares

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PDP 000 Prótesis de maxilar superior.	PDP 000A Prótesis de maxilar superior no implantosoportada, a medida, para malformaciones congénitas, grandes traumatismos y procesos oncológicos, que afectan a la cavidad oral.	MED	18	SP	SP
	PDP 000B Prótesis de maxilar superior implantosoportada, a medida, para pacientes con procesos oncológicos que afectan a la cavidad oral que impliquen la pérdida de dientes relacionada directamente con la patología o su tratamiento, y pacientes con malformaciones congénitas que cursan con anodoncia (fisurados, malformaciones linfáticas, displasia ectodérmica, síndromes craneofaciales, etc.).	MED	18	SP	SP

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PDP 010 Prótesis de maxilar inferior.	PDP 010A Prótesis de maxilar inferior no implantosoportada, a medida, para malformaciones congénitas, grandes traumatismos y procesos oncológicos, que afectan a la cavidad oral.	MED	18	SP	SP
	PDP 010B Prótesis de maxilar inferior implantosoportada, a medida, para pacientes con procesos oncológicos que afectan a la cavidad oral que impliquen la pérdida de dientes relacionada directamente con la patología o su tratamiento, y pacientes con malformaciones congénitas que cursan con anodoncia (fisurados, malformaciones linfáticas, displasia ectodérmica, síndromes craneofaciales, etc.).	MED	18	SP	SP

Grupo 22 06 Prótesis Auditivas

Subgrupo: 22 06 00 Audífonos para pacientes hipoacúsicos, de cero a veintiséis años de edad

Requisitos: Personas de cero a veintiséis años de edad y titulares que han sufrido como consecuencia de acto de servicio o contingencia profesional, con hipoacusia bilateral neurosensorial, transmisiva o mixta, permanente, no susceptible de otros tratamientos una hipoacusia con una pérdida de audición superior a 40 dB en el mejor de los oídos (valor obtenido promediando las frecuencias de 500, 1.000 y 2.000 Hz).

Observaciones: Se facilitarán los audífonos con telebobina con capacidad de conexión con sistemas de inducción magnética, integrada en los mismos, en caso de que el paciente lo solicite y las características del dispositivo lo permitan.

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PAA 000 Audífono digital intra-auricular.	PAA 000A Audífono intra-auricular IIC (invisible in the canal).	ADAP3	48	1.500,00	1.363,64
	PAA 000B Audífono intra-auricular CIC (completely in the canal).	ADAP3	48	1.500,00	1.363,64
	PAA 000C Audífono intra-auricular ITC (in the canal).	ADAP3	48	1.500,00	1.363,64
	PAA 000D Audífono intra-auricular ITE (in the ear).	ADAP3	48	1.500,00	1.363,64
PAA 010 Audífono digital retro-auricular.	PAA 010A Audífono retro-auricular RITE/RIC (receiver in the ear/canal).	ADAP2	60	1.200,00	1.090,91
	PAA 010B Audífono retro-auricular BTE (behind the ear).	ADAP2	48	1.200,00	1.090,91
	PAA 010C Audífono retro-auricular BTE superpotente (power).	ADAP2	48	1.200,00	1.090,91
PAA 020 Sistemas bi-cross.	PAA 020A Sistema bi-cross de audífono intra-auricular.	ADAP3	48	2.250,00	2.045,45
	PAA 020B Sistema bi-cross de audífono retro-auricular.	ADAP2	60	1.800,00	1.636,36
PAA 030 Varillas, diademas o bandas auditivas.	PAA 030A Varilla o diadema auditiva aérea/ósea.	ADAP2	60	1.200,00	1.090,91
	PAA 030B Banda elástica suave con procesador de conducción ósea incorporado para niños, previo a cirugía.	ADAP2	84	5.171,25	4.701,14

Se facilitarán los audífonos con telebobina con capacidad de conexión con sistemas de inducción magnética, integrada en los mismos, en caso de que el paciente lo solicite y las características del dispositivo lo permitan.

Subgrupo: 22 06 90: Moldes adaptadores y otros componentes de audífonos para pacientes que cumplan los requisitos para recibir audífonos

Requisitos: Personas de cero a veintiséis años de edad con hipoacusia bilateral neurosensorial, transmisiva o mixta, permanente, no susceptible de otros tratamientos, con una pérdida de audición superior a 40 dB en el mejor de los oídos (valor obtenido promediando las frecuencias de 500, 1.000 y 2.000 Hz).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PAM 000 Molde adaptador para audífono.	PAM 000A Molde adaptador para audífono retroauricular BTE/BTE superpotente (unidad).	COMP0	24	33	30,00
	PAM 000B Micromolde para audífono retro-auricular RITE/RIC (unidad).	COMP0	24	44	40,00
	PAM 000C Molde con auricular integrado para audífono retro-auricular RITE/RIC (unidad).	COMP2	24	121	110,00
PAM 010 Otros componentes para audífonos.	PAM 010A Tubo auricular para audífono retro-auricular RITE/RIC (incluye adaptador estándar).	COMP0	12	77	70,00

Subgrupo: 22 06 99 Recambios de componentes externos de implantes auditivos

El procedimiento de acceso a los recambios que establezca cada administración sanitaria incluirá el mecanismo que considere más adecuado para la activación, programación y revisiones que precise. La solicitud de inclusión en la Oferta de un producto perteneciente a uno de las categorías PAI 010 y PAI 030 requiere que venga acompañada o se disponga ya en la Oferta de sus correspondientes componentes de los tipos pertenecientes a las categorías PAI 020 y PAI 040, respectivamente.

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
PAI 000 Sistema básico completo para implante de conducción ósea.	PAI 000A Sistema básico para implante de conducción ósea percutáneo (Incluye procesador, pilas* y soporte técnico).	EMP0	84	4.730,00	4.300,00
	PAI 000B Sistema básico para implante de conducción ósea transcutáneos activo (Incluye procesador, pilas* y soporte técnico).	EMP0	84	4.730,00	4.300,00
	PAI 000C Sistema básico para implante de conducción ósea transcutáneos pasivo (Incluye procesador, pilas* y soporte técnico).	EMP0	84	4.730,00	4.300,00
PAI 010 Sistema básico completo para implante coclear.	PAI 010A Sistema básico completo retroauricular para implante coclear (Incluye procesador, dos cables, antena/ bobina, imán, portapilas y/o portabaterías si los precisa, pilas* o dos juegos de baterías recargables, cargador de baterías en su caso, mando a distancia y soporte técnico).	EMP0	84	7.700,00	7.000,00

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
	PAI 010B Sistema básico completo corporal para implante coclear (Incluye procesador, dos cables, antena/bobina, imán, portapilas y/o portabaterías si los precisa, pilas* o dos juegos de baterías recargables, cargador de baterías en su caso, mando a distancia y soporte técnico).	EMPO	84	7.700,00	7.000,00
	PAI 010C Sistema básico completo de unidad única para implante coclear (Incluye procesador, imán, portapilas y/o portabaterías si los precisa, pilas* o dos juegos de baterías recargables, cargador de baterías en su caso, mando a distancia y soporte técnico).	EMPO	84	7.700,00	7.000,00
	PAI 010D Sistema básico completo electroacústico para implante coclear (Incluye procesador, unidad acústica, molde, dos cables, imán, antena/bobina, portapilas y/o portabaterías si los precisa, pilas* o dos juegos de baterías recargables, cargador de baterías en su caso, mando a distancia y soporte técnico).	EMPO	84	8.580,00	7.800,00
PAI 020 Otros componentes externos para implante coclear.	PAI 020A Micrófono para implante coclear.	EMPO	48	176,00	160,00
	PAI 020B Antena/bobina con imán para implante coclear.	EMPO	24	367,50	334,09
	PAI 020C Cable para solución corporal para implante coclear, para niños y para usuarios con características especiales.	EMPO	24	152,88	138,98
	PAI 020D Cable para solución retroauricular para implante coclear.	EMPO	24	115,01	104,55
PAI 030 Sistema básico completo para implante de tronco cerebral.	PAI 030A Sistema básico completo para implante de tronco cerebral (Incluye procesador, dos cables, antena/bobina, imán, portapilas y/o portabaterías si los precisa, pilas* o dos juegos de baterías recargables, cargador de baterías en su caso, mando a distancia y soporte técnico).	EMPO	84	9.542,50	8.675,00
PAI 040 Otros componentes externos para implante de tronco cerebral.	PAI 040A Micrófono para implante de tronco cerebral.	EMPO	48	176,00	160,00
	PAI 040B Antena/bobina para implante de tronco cerebral.	EMPO	24	367,50	334,09
	PAI 040C Cable para solución corporal para implante de tronco cerebral, para niños y para usuarios con características especiales.	EMPO	24	152,88	138,98
	PAI 040D Cable para solución retroauricular para implante de tronco cerebral.	EMPO	24	115,01	104,55
PAI 050 Sistema básico completo para implante de oído medio.	PAI 050A Sistema básico para implante de oído medio con procesador externo (Incluye procesador, pilas* y soporte técnico).	EMPO	84	4.070,00	3.700,00
	PAI 050B Sistema básico completo para implante de oído medio con procesador externo (Incluye procesador, cargador de baterías, mando a distancia y soporte técnico).	EMPO	84	5.390,00	4.900,00
	PAI 050C Sistema básico completo para implante de oído medio totalmente implantable (Incluye cargador de baterías, mando a distancia y soporte técnico).	EMPO	84	1.540,00	1.400,00

* Las empresas facilitarán pilas en cantidad suficiente para tres años, en una sola entrega o de forma gradual, con el fin de asegurar las mejores condiciones de uso. Con carácter general, para calcular el número de pilas se considera que:

- Los productos de los tipos incluidos en la categoría PAI 000 Sistema básico completo para implante de conducción ósea, precisan 36 pilas al año.
- Los productos de los tipos incluidos en las categorías PAI 010 Sistema básico completo para implante coclear y PAI 030 Sistema básico completo para implante de tronco cerebral requieren 360 pilas al año.
- Los productos del tipo PAI 050A Sistema básico para implante de oído medio con procesador externo precisan 60 pilas al año. No obstante, el número de pilas a entregar dependerá del tiempo de duración de cada una de ellas informado por el fabricante.

Se facilitarán los procesadores con telebobina con capacidad de conexión con sistemas de inducción magnética, integrada en los mismos, en caso de que el paciente lo solicite y las características del dispositivo lo permitan.

Grupo: 89 99 Otros recambios de componentes externos de implantes quirúrgicos

Subgrupo: 89 99 00 Recambios de componentes externos del estimulador diafragmático o electroestimulador del nervio frénico

El procedimiento de acceso a los recambios que establezca cada administración sanitaria competente incluirá los seguimientos y las revisiones que se precisen.

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media - Meses	IMF	IMF si
PRI 000 Sistema básico completo para estimulador diafragmático o electroestimulador del nervio frénico.	PRI 000A Sistema básico completo para estimulador diafragmático o electroestimulador del nervio frénico (Incluye un controlador de estímulos, un módulo de programación, dos baterías externas de níquel manganeso, un cargador especial para las baterías externas, dos baterías recargables, un cargador para batería recargable, 4 antenas, 4 cables y una funda).	EMPO	96	36.038,09	32.761,90
PRI 010 Otros componentes externos para estimulador diafragmático o electroestimulador del nervio frénico.	PRI 010A Antena para estimulador diafragmático (unidad).	EMPO	24	632,50	575,00
	PRI 010B Cable de transferencia de energía para estimulador diafragmático (unidad).	EMPO	24	339,90	309,00
	PRI 010C Batería de níquel manganeso para estimulador diafragmático (unidad).	EMPO	24	541,20	492,00

Grupo: 12 22 Sillas de ruedas de propulsión manual

(No se consideran incluidas las sillas de ruedas manuales con ruedas grandes delanteras maniobradas por los dos brazos, las sillas de ruedas propulsadas con el pie, ni las sillas de ruedas con motor, salvo las incluidas en el grupo 12 23).

Subgrupo: 12 22 00 Sillas de ruedas manuales para personas con patologías o discapacidades que les impidan la marcha funcional de forma permanente

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media - Meses	IMF	IMF si
SRM 000 Silla de ruedas manual no autopropulsable no plegable (rígida).	SRM 000A Silla de ruedas manual no autopropulsable no plegable (rígida), con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables.	BAS	48	258,15	234,68
	SRM 000B Silla de ruedas manual no autopropulsable no plegable (rígida), con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables, para usuarios de más de 130 kg.	BAS	48	549,87	499,88

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
SRM 010 Silla de ruedas manual no autopropulsable plegable.	SRM 010A Silla de ruedas manual no autopropulsable plegable, con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables.	BAS	36	258,15	234,68
	SRM 010B Silla de ruedas manual no autopropulsable plegable, con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables, con respaldo reclinable.	BAS	36	358,15	325,59
	SRM 010C Silla de ruedas manual no autopropulsable plegable, con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables, para usuarios de más de 130 kg.	BAS	36	549,87	499,88
SRM 020 Silla de ruedas manual no autopropulsable plegable o rígida, infantil.	SRM 020A Silla de ruedas manual no autopropulsable plegable, infantil, para alteraciones funcionales, tipo paraguas.	BAS	24	515,17	468,34
	SRM 020B Silla de ruedas manual no autopropulsable, desmontable, de plegado en libro, basculante, infantil ajustable al crecimiento del niño.	ADAP2	24	1.618,94	1.471,76
	SRM 020C Silla de ruedas manual no autopropulsable, plegable o rígida, basculante, infantil, para alteraciones neurológicas graves.	ADAP2	24	2.146,79	1.951,63
SRM 030 Silla de ruedas manual autopropulsable no plegable (rígida).	SRM 030A Silla de ruedas manual autopropulsable no plegable (rígida), con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables.	BAS	36	258,15	234,68
	SRM 030B Silla de ruedas manual autopropulsable no plegable (rígida), con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables, para usuarios de más de 130 kg.	BAS	36	549,87	499,88
	SRM 030C Silla de ruedas manual autopropulsable no plegable (rígida), de verticalización, con sistema de sujeción en rodilla, para usuarios activos con lesión medular congénita o adquirida y antecedentes de úlcera por decúbito recidivante a pesar de tratamiento quirúrgico (especial prescripción).	ADAP1	36	3.157,55	2.870,50
	SRM 030D Silla de ruedas manual autopropulsable no plegable (rígida), con reposabrazos desmontables y/o abatibles y/o protectores de ropa, reposapiés fijos o abatibles y regulables, con ruedas de desmontaje rápido, de material ligero para usuarios activos, con patología medular de cualquier etiología o enfermedades neuromusculares (especial prescripción).	ADAP1	36	2.000,85	1.818,95
SRM 040 Silla de ruedas manual autopropulsable plegable.	SRM 040A Silla de ruedas manual autopropulsable y plegable, con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables.	BAS	36	258,15	234,68
	SRM 040B Silla de ruedas manual autopropulsable y plegable, con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables, con respaldo reclinable.	BAS	36	478,85	435,32
	SRM 040C Silla de ruedas manual autopropulsable y plegable, con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables, para usuarios de más de 130 kg.	BAS	24	549,87	499,88

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
	SRM 040D Silla de ruedas manual autopropulsable y plegable, con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables, con ruedas de desmontaje rápido, de material ligero.	ADAP1	36	413,23	375,66
	SRM 040E Silla de ruedas manual autopropulsable y plegable, con reposabrazos desmontables y/o abatibles y reposapiés abatibles y regulables, con ruedas de desmontaje rápido, de material ligero, infantil.	ADAP1	36	900,00	818,18
	SRM 040F Silla de ruedas manual autopropulsable y plegable, con reposabrazos desmontables y/o abatibles, reposapiés abatibles y regulables, con ruedas de desmontaje rápido, de material ligero para usuarios activos, con patología medular de cualquier etiología o enfermedades neuromusculares (especial prescripción).	ADAP1	36	2.000,85	1.818,95
SRM 050 Chasis y silla basculante para alteraciones neurológicas graves.	SRM 050A Chasis posicionador basculante, incluyendo ruedas y frenos, susceptible de adaptaciones especiales, para alteraciones neurológicas graves (especial prescripción).	ADAP3	36	1.604,08	1.458,25
	SRM 050B Chasis posicionador basculante, de material ligero, incluyendo ruedas y frenos, susceptible de adaptaciones especiales, para alteraciones neurológicas graves (especial prescripción).	ADAP3	36	1.936,00	1.760,00
	SRM 050C Silla basculante, con asiento y respaldo reclinable, reposacabezas, reposabrazos extraíbles, reposapiés elevables, y control postural de tronco, para alteraciones neurológicas graves (especial prescripción).	ADAP2	36	2.574,79	2.340,72

A aquellas personas que por su elevada obesidad no puedan utilizar sillas de los tipos SRM 000B, SRM 010C, SRM 030B y SRM 040C, se les podrá prescribir una silla de ruedas a medida, con importe según presupuesto.

Grupo: 12 23 Sillas de ruedas motorizadas

Subgrupo: 12 23 06 Sillas de ruedas de propulsión eléctrica y dirección eléctrica

Requisitos Limitaciones funcionales graves del aparato locomotor por enfermedad, malformación o accidente que cumplan todos y cada uno de los requisitos siguientes:

- Incapacidad permanente para la marcha funcional.
- Incapacidad funcional permanente para la propulsión de sillas de ruedas manuales con las extremidades superiores.
- Suficiente capacidad visual, mental y de control que les permita el manejo de sillas de ruedas eléctricas y ello no suponga un riesgo añadido para su integridad y la de otras personas.

Observaciones: A aquellas personas que por su elevada obesidad no puedan utilizar sillas del Tipo SRE 000C, se les podrá prescribir una silla de ruedas a medida, con importe según presupuesto.

Para la prescripción de las sillas de propulsión eléctrica se han de tener en cuenta los criterios que se recogen en los protocolos que se establezcan por el responsable de la prestación ortoprotésica.

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
SRE 000 Silla de ruedas eléctrica.	SRE 000A Silla de ruedas eléctrica estándar.	ADAP2	48	3.520,00	3.200,00
	SRE 000B Silla de ruedas eléctrica, infantil.	ADAP2	48	4.015,00	3.650,00
	SRE 000C Silla de ruedas eléctrica, para usuarios de más de 130 kg.	ADAP2	60	4.725,72	4.296,11
	SRE 000D Silla de ruedas eléctrica, con basculación manual.	ADAP2	60	4.125,00	3.750,00
	SRE 000E Silla de ruedas eléctrica, con basculación manual, infantil.	ADAP2	60	4.620,00	4.200,00
	SRE 000F Silla de ruedas eléctrica, con basculación electrónica.	ADAP2	60	4.455,00	4.050,00
	SRE 000G Silla de ruedas eléctrica, con basculación electrónica, infantil.	ADAP2	60	4.950,00	4.500,00

Grupo: 12 24 Accesorios para sillas de ruedas

Requisitos: Personas con patologías o discapacidades que les impidan la marcha funcional de forma permanente.

Subgrupo: 12 24 15 Mesas o bandejas portátiles

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
SAB 000 Bandeja desmontable especial.	SAB 000A Bandeja desmontable especial.	COMP1	36	117,29	106,63

Subgrupo: 12 24 24. Baterías

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
SAT 000 Batería para silla de ruedas eléctrica.	SAT 000A Batería para silla de ruedas eléctrica (par) de menos de 50A.	COMP0	12	416,05	378,23
	SAT 000B Batería para silla de ruedas eléctrica (par) de 50 A.	COMP0	12	460,05	418,23
	SAT 000C Batería para silla de ruedas eléctrica (par) de 60 A.	COMP0	12	566,37	514,89
	SAT 000D Batería para silla de ruedas eléctrica (par) de 70 A	COMP0	12	668,23	607,49

Subgrupo: 12 24 89. Otros accesorios para sillas de ruedas

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
SRA 000 Apoyo postural para silla de ruedas, incluidos tacos y correas.	SRA 000A Apoyos laterales para la cabeza (par).	COMP2	24	156,06	141,87
	SRA 000B Apoyos laterales para el tronco fijos (par).	COMP1	24	127,05	115,50
	SRA 000C Apoyos laterales para el tronco abatibles (par).	COMP2	24	166,00	150,91
	SRA 000D Cuña niveladora de pelvis (unidad).	COMP1	24	59,33	53,94
	SRA 000E Taco abductor (unidad).	COMP1	24	70,93	64,48
	SRA 000F Cincha para la cabeza.	COMP1	24	63,87	58,06
	SRA 000G Chaleco de fijación.	COMP2	24	101,92	92,65
	SRA 000H Arnés de hombros.	COMP1	24	90,00	81,82
	SRA 000I Cinturón de 4 puntos.	COMP1	24	88,07	80,06
	SRA 000J Cinturón o arnés pélvico.	COMP1	24	125,09	113,72
	SRA 000K Cinchas para pies (par).	COMP1	24	53,76	48,87
	SRA 000L Soporte de fluido (unidad).	COMP1	24	62,00	56,36
SRA 010 Reposacabezas.	SRA 010A Reposacabezas fijo.	COMP1	24	85,01	77,28
	SRA 010B Reposacabezas con apoyo occipital o total, fijo u orientable.	COMP1	24	187,14	170,13
	SRA 010C Reposacabezas con apoyo occipital o total, orientable con brazo de una articulación ajustable en altura y profundidad.	COMP3	24	495,00	450,00
	SRA 010D Reposacabezas con apoyo occipital o total, orientable con brazo acodado de dos articulaciones, ajustable en altura y profundidad.	COMP3	24	610,67	555,15
SRA 020 Sistema para autopropulsión con un solo brazo.	SRA 020A Sistema de doble aro para autopropulsión con un solo brazo.	COMP0	36	383,70	348,82
	SRA 020B Palanca.	COMP0	36	431,26	392,05
SRA 030 Otros accesorios.	SRA 030A Mando especial de mentón para silla de ruedas eléctrica.	COMP3	48	1.552,57	1.411,43
	SRA 030B Otro mando especial para silla de ruedas eléctrica, de acuerdo con los protocolos de los responsables de prestación ortoprotésica (especial prescripción).	COMP3	48	SP	SP
	SRA 030C Sistema doble amputado.	COMP0	36	65,85	59,86
	SRA 030D Dispositivo especial para respirador.	COMP0	36	162,00	147,27
	SRA 030E Dispositivo para bombona de oxígeno.	COMP0	36	83,78	76,16
	SRA 030F Subebordillos para silla de ruedas eléctrica.	COMP1	48	216,84	197,13
	SRA 030G Rueda antivuelco para silla de ruedas manual.	COMP1	36	49,62	45,11
	SRA 030H Alargador de freno.	COMP0	36	20,00	18,18
	SRA 030I Base rígida para silla de ruedas.	COMP0	36	51,49	46,81

Subgrupo: 12 24 90 Recambios y componentes para sillas de ruedas

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media	IMF	IMF si
SRC 000 Reposabrazos especial.	SRC 000A Reposabrazos de cazoleta.	COMP1	36	108,63	98,75
	SRC 000B Reposabrazos envolvente con soporte palmar.	COMP1	36	151,75	137,95
	SRC 000C Reposabrazos regulable en altura.	COMP0	36	129,38	117,62
SRC 010 Reposapiés especial.	SRC 010A Reposapiés único.	COMP1	36	103,00	93,64
	SRC 010B Reposapiés con cazoleta (par).	COMP2	36	193,00	175,45
	SRC 010C Reposapiés con elevación manual para silla de ruedas manual o eléctrica (par).	COMP1	36	313,92	285,38
	SRC 010D Reposapiés con elevación eléctrica para silla de ruedas eléctricas (par).	COMP1	36	843,76	767,05
SRC 020 Asiento-respaldo postural con carcasa, a medida.	SRC 020A Asiento-respaldo postural con carcasa, a medida previo molde.	MED	24	2.500,00	2.272,73
	SRC 020B Asiento postural con carcasa, a medida previo molde.	MED	24	1.291,64	1.174,22
	SRC 020C Respaldo postural con carcasa, a medida previo molde.	MED	24	1.320,00	1.200,00
SRC 030 Asiento-respaldo postural modular.	SRC 030A Plataforma rígida ajustable para asiento postural modular.	COMP1	36	238,50	216,82
	SRC 030B Asiento postural modular.	COMP3	24	754,00	685,45
	SRC 030C Respaldo postural modular.	COMP3	24	847,00	770,00

Grupo: 06 03 Ortesis de columna vertebral

Exclusiones: No se consideran incluidas las fajas preventivas.

Subgrupo: 06 03 06 Ortesis lumbo-sacras

(Aportación del usuario: 30 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media - Meses	IMF	IMF si
OTL 000 Ortesis lumbo-sacra semirrígida.	OTL 000A Ortesis lumbo-sacra semirrígida elástica con flejes posteriores.	BAS	24	68,28	62,07
	OTL 000B Ortesis lumbo-sacra semirrígida en tejido no elástico.	BAS	24	88,20	80,18
	OTL 000C Ortesis lumbo-sacra semirrígida en tejido elástico o no elástico para abdomen péndulo.	ADAP1	24	99,00	90,00
	OTL 000D Ortesis lumbo-sacra semirrígida para eventración y/u ostomía.	ADAP1	24	99,00	90,00
	OTL 000E Ortesis lumbo-sacra semirrígida, a medida, para usuarios con características especiales que no permiten adaptar las prefabricadas.	MED	24	290,95	264,50

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
OTL 010 Ortesis lumbo-sacra rígida.	OTL 010A Ortesis lumbo-sacra rígida, prefabricada.	ADAP2	24	277,31	252,10
	OTL 010B Ortesis lumbo-sacra rígida en termoplástico, a medida.	MED	24	538,49	489,54
	OTL 010C Ortesis lumbo-sacra Knight.	ADAP1	24	186,30	169,36
	OTL 010D Ortesis lumbo-sacra con armazón rígido posterior y tejido elástico.	ADAP1	24	218,10	198,27

Subgrupo: 06 03 09. Ortesis toraco-lumbo-sacras (dorso-lumbares)

(Aportación del usuario: 30 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
OTD 000 Ortesis toraco-lumbar semirrígida.	OTD 000A Ortesis toraco-lumbar semirrígida.	ADAP1	24	104,50	95,00
	OTD 000B Ortesis toraco-lumbar semirrígida para abdomen péndulo.	ADAP1	24	104,50	95,00
	OTD 000C Ortesis toraco-lumbar semirrígida, a medida, para usuarios con características especiales que no permiten adaptar las prefabricadas.	MED	24	242,18	220,16
OTD 010 Ortesis para pectus carinatum (tórax en quilla) o excavatum.	OTD 010A Corsé para pectus carinatum (tórax en quilla) o pectus excavatum, a medida.	MED	12	647,65	588,77
	OTD 010B Ortesis para pectus carinatum (tórax en quilla), prefabricada.	ADAP2	12	495,00	450,00
OTD 020 Ortesis toraco-lumbar rígida.	OTD 020A Ortesis toraco-lumbar rígida monovalva para inmovilización en termoplástico, prefabricada.	ADAP2	24	275,00	250,00
	OTD 020B Ortesis toraco-lumbar rígida bivalva con apoyo esternal para inmovilización en termoplástico, prefabricada.	ADAP2	24	448,13	407,39
	OTD 020C Ortesis toraco-lumbar rígida para inmovilización en termoplástico, a medida.	MED	24	688,57	625,97
	OTD 020D Ortesis toraco-lumbar Taylor, prefabricada.	ADAP1	24	214,19	194,72
	OTD 020E Ortesis toraco-lumbar con armazón rígido posterior y tejido elástico.	ADAP1	24	341,00	310,00
OTD 030 Corsé rígido para cifolordosis.	OTD 030A Corsé rígido de corrección progresiva para cifolordosis, a medida.	MED	12	988,80	898,91
	OTD 030B Corsé rígido de corrección progresiva para cifolordosis articulado, a medida.	MED	12	988,80	898,91
OTD 040 Corsé para escoliosis, a medida.	OTD 040A Corsé de Stagnara o Lyones, a medida.	MED	12	977,66	888,78
	OTD 040B Corsé de Cheneau, con almohadillas de presión, a medida.	MED	12	1.048,49	953,17
	OTD 040C Corsé de Michel, a medida.	MED	12	910,80	828,00
OTD 050 Corsé tipo Boston.	OTD 050A Corsé tipo Boston, en termoplástico con aperturas de expansión y almohadillas de presión, con módulo prefabricado.	ADAP3	12	880,00	800,00

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
	OTD 050B Corsé tipo Boston, en termoplástico con aperturas de expansión y almohadillas de presión, talla especial.	ADAP3	12	894,83	813,48
	OTD 050C Corsé tipo Boston blando.	ADAP2	12	816,42	742,20
	OTD 050D Corsé tipo Boston, en termoplástico con aperturas de expansión y almohadillas de presión, a medida.	MED	12	909,65	826,95
OTD 060 Ortesis de uso nocturno.	OTD 060A Ortesis de inclinación lateral de uso nocturno, a medida.	MED	12	1.024,89	931,72
	OTD 060B Corsé de termoplástico con sistema de presión en 3 puntos y zonas de expansión de uso nocturno (tipo Providence o similar), a medida.	MED	12	1.049,07	953,70
OTD 070 Ortesis de Kallabis.	OTD 070A Ortesis de Kallabis de tres puntos.	ADAP2	12	188,99	171,81
OTD 080 Ortesis de hiperextensión.	OTD 080A Ortesis de hiperextensión de Jewett.	ADAP2	24	216,37	196,70
	OTD 080B Ortesis de hiperextensión cruciforme.	ADAP2	12	225,37	204,88
	OTD 080C Ortesis de hiperextensión basculante.	ADAP2	12	234,37	213,06
OTD 090 Lecho postural.	OTD 090A Lecho postural Denis Browne para escoliosis del lactante.	ADAP1	12	442,63	402,39
	OTD 090B Lecho postural en termoplástico, a medida previo molde.	MED	12	600,46	545,87

Subgrupo: 06 03 12 Ortesis cervicales

(Aportación del usuario: 30 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
OTC 000 Ortesis cervical semirrígida.	OTC 000A Soporte cervical semirrígido en termoplástico blando con refuerzo, bivalvo, con apoyo mentoniano.	ADAP1	24	43,20	39,27
OTC 010 Ortesis cervical rígida.	OTC 010A Ortesis cervical rígida en termoplástico, con apoyo occipital y mentoniano regulable o no.	ADAP1	24	179,28	162,98

Subgrupo: 06 03 15 Ortesis cérvico-torácicas

(Aportación del usuario: 30 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
OTT 000 Ortesis cervical tipo Somi.	OTT 000A Soporte cervical tipo Somi.	ADAP2	24	289,10	262,82
OTT 010 Minerva larga.	OTT 010A Minerva larga, a medida previo molde.	MED	24	592,63	538,75
	OTT 010B Minerva larga, prefabricada.	ADAP2	24	410,56	373,24
OTT 020 Chaleco para halo.	OTT 020A Chaleco para halo.	ADAP3	24	273,85	248,95

Subgrupo: 06 03 18 Ortesis cérvico-toraco-lumbo-sacras

(Aportación del usuario: 30 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
OTS 000 Corsé de Milwaukee.	OTS 000A Corsé de Milwaukee con cesta pélvica en cuero y placas correctoras, a medida.	MED	12	1.190,97	1.082,70
	OTS 000B Corsé de Milwaukee con cesta pélvica en termoplástico y placas correctoras, a medida.	MED	12	822,82	748,02
OTS 900 Supraestructura.	OTS 900A Supraestructura de corsé de Milwaukee adaptada a otro tipo de corsé.	ADAP3	12	340,02	309,11
OTS 910 Cambio de cesta pélvica.	OTS 910A Cesta pélvica en cuero para corsé de Milwaukee, a medida.	MED	12	850,95	773,59
	OTS 910B Cesta pélvica en termoplástico para corsé de Milwaukee, a medida.	MED	12	482,80	438,91

Grupo: 06 06 Ortesis de miembro superior

Subgrupo: 06 06 03 Ortesis de dedos

(Aportación del usuario: 12 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
OSD 000 Ortesis pasiva para dedo pulgar.	OSD 000A Ortesis pasiva rígida para mantener el pulgar en oposición o abducción, prefabricada.	ADAP1	24	68,50	62,27
	OSD 000B Ortesis pasiva en termoplástico para mantener el pulgar en oposición o abducción, a medida.	MED	24	87,60	79,64
OSD 010 Ortesis pasiva para dedo.	OSD 010A Ortesis pasiva rígida para inmovilización de dedo, prefabricada.	BAS	24	25,29	22,99
	OSD 010B Ortesis pasiva en termoplástico para inmovilización de dedo, a medida.	MED	24	44,29	40,26
OSD 020 Ortesis activa para dedo pulgar.	OSD 020A Ortesis activa para dedo pulgar, prefabricada.	ADAP1	12	73,16	66,51
OSD 030 Ortesis activa flexora/ extensora para dedo.	OSD 030A Ortesis activa extensora para dedo.	ADAP1	12	42,64	38,76
	OSD 030B Ortesis activa flexora para dedo.	ADAP1	12	42,64	38,76

Subgrupo: 06 06 06 Ortesis de mano

(Aportación del usuario: 12 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
OSM 000 Ortesis pasiva para mantener las articulaciones metacarpofalángicas en una posición determinada.	OSM 000A Ortesis pasiva para mantener las articulaciones metacarpofalángicas en una posición determinada, prefabricada.	ADAP1	24	107,80	98,00
	OSM 000B Ortesis pasiva para mantener las articulaciones metacarpofalángicas en una posición determinada, a medida.	MED	24	116,13	105,57
	OSM 000C Ortesis pasiva progresiva para llevar las articulaciones metacarpofalángicas a una posición determinada.	ADAP1	24	121,97	110,88
OSM 010 Ortesis activa flexora o extensora de articulaciones metacarpofalángicas.	OSM 010A Ortesis activa extensora de articulaciones metacarpofalángicas.	ADAP1	24	122,55	111,41
	OSM 010B Ortesis activa flexora de articulaciones metacarpofalángicas.	ADAP1	24	122,55	111,41
	OSM 010C Ortesis activa flexora de articulaciones metacarpofalángicas y aditamento extensor de dedo/s.	ADAP1	24	146,56	133,24
	OSM 010D Ortesis activa extensora de articulaciones metacarpofalángicas y aditamento extensor/abductor del pulgar.	ADAP1	24	148,90	135,36
	OSM 010E Ortesis activa flexora de articulaciones metacarpofalángicas y aditamento extensor/abductor del pulgar.	ADAP1	24	148,90	135,36

Subgrupo: 06 06 12 Ortesis de muñeca y mano

(Aportación del usuario: 30 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
OSN 000 Ortesis pasiva de muñeca.	OSN 000A Ortesis pasiva de muñeca.	ADAP1	24	61,60	56,00
OSN 010 Ortesis activa de muñeca.	OSN 010A Ortesis activa de muñeca.	ADAP1	18	140,31	127,55
OSN 020 Ortesis activa flexora o extensora de las articulaciones metacarpofalángicas con estabilización de la articulación de la muñeca.	OSN 020A Ortesis activa flexora de las articulaciones metacarpofalángicas con estabilización de la articulación de la muñeca.	ADAP1	18	199,00	180,91
	OSN 020B Ortesis activa extensora de las articulaciones metacarpofalángicas con estabilización de la articulación de la muñeca.	ADAP1	18	199,00	180,91

Subgrupo: 06 06 13 Ortesis de muñeca, mano y dedos

(Aportación del usuario: 30 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
OSU 000 Ortesis pasiva de muñeca, mano y dedo/s.	OSU 000A Ortesis pasiva de muñeca, mano y dedo/s, prefabricada.	ADAP2	24	125,92	114,47
	OSU 000B Ortesis pasiva de muñeca, mano y dedo/s, a medida.	MED	24	168,98	153,62
OSU 010 Ortesis activa de muñeca, mano y dedo/s.	OSU 010A Ortesis activa para flexión dorsal de muñeca, extensión o flexión de articulaciones metacarpofalángicas e interfalángicas, con o sin dispositivo abductor del pulgar, prefabricada.	ADAP1	12	247,12	224,65
	OSU 010B Ortesis activa para flexión dorsal de muñeca, extensión o flexión de articulaciones metacarpofalángicas e interfalángicas, con o sin dispositivo abductor del pulgar, a medida.	MED	12	370,80	337,09

Subgrupo: 06 06 15 Ortesis de codo

(Aportación del usuario: 30 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
OSC 000 Ortesis pasiva de codo.	OSC 000A Ortesis pasiva de codo sin articulación, prefabricada.	ADAP1	24	165,57	150,52
	OSC 000B Ortesis pasiva de codo sin articulación, a medida.	MED	24	205,78	187,07
OSC 010 Ortesis activa de codo.	OSC 010A Ortesis activa de codo para flexión y/o extensión con articulación regulable incluida, prefabricada.	ADAP1	18	331,89	301,72
	OSC 010B Ortesis activa de codo para flexión y/o extensión, a medida (Prescribir además una articulación regulable a elección).	MED	18	368,39	334,90

Subgrupo: 06 06 20 Ortesis de antebrazo

(Aportación del usuario: 30 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
OSA 000 Ortesis pasiva de antebrazo.	OSA 000A Ortesis pasiva de antebrazo, prefabricada.	ADAP1	24	111,24	101,13
	OSA 000B Ortesis pasiva de antebrazo, a medida.	MED	24	169,28	153,89

Subgrupo: 06 06 24 Ortesis de hombro y codo

(Aportación del usuario: 30 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
OSB 000 Ortesis pasiva de brazo.	OSB 000A Ortesis pasiva para inmovilización ósea de brazo en termoplástico, prefabricada.	ADAP1	24	151,80	138,00
	OSB 000B Ortesis pasiva para inmovilización ósea de brazo en termoplástico, a medida.	MED	24	239,91	218,10

Subgrupo: 06 06 27 Ortesis de hombro, codo y muñeca

(Aportación del usuario: 30 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
OSH 000 Ortesis pasiva de hombro, codo y muñeca, sin articulación.	OSH 000A Ortesis pasiva para mantener hombro, codo y muñeca en una posición determinada.	ADAP1	24	270,60	246,00
	OSH 000B Ortesis pasiva para subluxación de hombro.	ADAP1	24	132,48	120,44
OSH 010 Ortesis de hombro, codo y muñeca, con articulaciones.	OSH 010A Ortesis pasiva de hombro, codo y muñeca con articulación de codo.	ADAP1	24	322,73	293,39
	OSH 010B Ortesis multiarticulada pasiva para control de articulaciones de hombro, codo y muñeca.	ADAP1	24	496,56	451,42
	OSH 010C Ortesis multiarticulada activa para control de articulaciones de hombro, codo y muñeca.	ADAP2	24	737,00	670,00
OSH 020 Ortesis pasiva para parálisis del plexo braquial, obstétrica o infantil.	OSH 020A Ortesis pasiva para parálisis del plexo braquial, obstétrica o infantil, prefabricada.	ADAP2	12	231,50	210,45
	OSH 020B Ortesis pasiva para parálisis del plexo braquial, obstétrica o infantil, a medida.	MED	12	376,17	341,97

Subgrupo: 06 06 36 Articulaciones de codo

(Aportación del usuario: 0 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
OSO 000 Articulación de codo	OSO 000A Articulación de codo mecánica monocéntrica.	COMP0	24	72,73	66,12
	OSO 000B Articulación de codo mecánica policéntrica.	COMP0	24	128,32	116,65
	OSO 000C Articulación de codo tipo tornillo sin fin.	COMP2	24	87,45	79,50
	OSO 000D Articulación de codo tipo cremallera o rueda dentada.	COMP0	24	195,84	178,04
	OSO 000E Articulación de codo dinámica y activa.	COMP0	24	364,73	331,57

Grupo: 06 12 Ortesis de miembro inferior

Exclusiones: No se consideran incluidas las ortesis de pie ni las rodilleras en tejido elástico sin flejes.

Subgrupo: 06 12 06 Ortesis de tobillo y pie (tibiales)

(Aportación del usuario: 30 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media - Meses	IMF	IMF si
OIT 000 Ortesis posterior pasiva tibial.	OIT 000A Ortesis posterior pasiva tibial.	ADAP2	24	136,06	123,69
OIT 010 Ortesis de Denis Browne.	OIT 010A Ortesis Denis Browne, para menores de 3 años (Prescribir además un botín o bota).	ADAP1	24	57,90	52,64
	OIT 010B Ortesis Denis Browne articulada, para menores de 3 años (Prescribir además un botín o bota).	ADAP1	24	96,54	87,76
OIT 020 Botín multiarticulado.	OIT 020A Botín multiarticulado (unidad).	ADAP1	12	111,14	101,04
OIT 030 Ortesis para inmovilización de la articulación tibio-tarsiana.	OIT 030A Ortesis no articulada para inmovilización medio-lateral y de la flexo-extensión de la articulación tibio-tarsiana.	ADAP1	24	110,00	100,00
OIT 040 Ortesis tibial de marcha en descarga.	OIT 040A Ortesis tibial de marcha en descarga.	ADAP1	24	259,26	235,69
OIT 050 Ortesis de control medio-lateral de la articulación tibio-tarsiana.	OIT 050A Ortesis de control medio-lateral de la articulación tibio-tarsiana con dos hemivalvas y cámara de aire o gel.	BAS	24	99,72	90,65
	OIT 050B Ortesis de control medio-lateral de la articulación tibio-tarsiana con sistema de contención.	BAS	24	53,90	49,00
	OIT 050C Ortesis dinámica para ligamentos laterales del tobillo.	BAS	24	89,73	81,57
OIT 060 Ortesis dinámica antiequino.	OIT 060A Ortesis posterior antiequino, «Rancho Los Amigos», prefabricada.	ADAP1	24	127,26	115,69
	OIT 060B Ortesis posterior antiequino, «Rancho Los Amigos», a medida.	MED	24	246,85	224,41
	OIT 060C Ortesis antiequino, dinámica, en alambre de acero anclada a zapato.	ADAP2	24	168,30	153,00
	OIT 060D Ortesis antiequino, dinámica con tensor elástico anterior.	BAS	24	124,98	113,62
	OIT 060E Bitutor de Klenzack, a medida (unidad).	MED	24	433,58	394,16
	OIT 060F Ortesis tibial antiequino termoconformada, a medida.	MED	24	233,48	212,25
	OIT 060G Ortesis tibial antiequino termoconformada con valva anterior, a medida.	MED	24	285,03	259,12
	OIT 060H Ortesis posterior dinámica antiequino, con fleje lateral y plantilla termoplástica para interior de zapato.	ADAP1	24	234,66	213,33
OIT 070 Ortesis dinámica antiequino tipo DAFÓ. (* Para aquellos pacientes usuarios desde niños de alguno de los tipos de productos	OIT 070A Ortesis supramaleolar tipo DAFO envolvente para control de prono-supinación, con o sin dorsiflexión, para paciente neurológico infantil, a medida.	MED	12	407,61	370,55

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
incluidos en esta categoría «OIT 070 Ortesis Dinámica antiequino tipo DAFO», se requerirá para su renovación, una vez alcanzada la edad adulta, que la prescripción vaya acompañada de un informe justificativo del facultativo especialista).	OIT 070B Ortesis supramaleolar tipo DAFO envolvente en medio-pie flexible para bloqueo de flexión plantar, para paciente neurológico infantil, a medida.	MED	12	407,61	370,55
	OIT 070C Ortesis supramaleolar tipo DAFO envolvente en medio-pie flexible con botín interior para bloqueo de flexión plantar, para paciente neurológico infantil, a medida.	MED	12	493,72	448,84
	OIT 070D Ortesis supramaleolar tipo DAFO envolvente en medio-pie flexible con botín interior para bloqueo de flexión plantar y apoyo prepatelar, para paciente neurológico infantil, a medida.	MED	12	640,93	582,66
	OIT 070E Ortesis supramaleolar tipo DAFO envolvente en medio-pie, flexible con botín interior, para bloqueo de flexión plantar, articulada, para paciente neurológico infantil, a medida.	MED	12	503,54	457,76
	OIT 070F Ortesis supramaleolar tipo DAFO envolvente en medio-pie, flexible con botín interior, para bloqueo de flexión plantar, articulada, para paciente neurológico infantil con hiperextensión de rodilla, a medida.	MED	12	572,04	520,04
	OIT 070G Ortesis supramaleolar tipo DAFO envolvente para control de prono-supinación, con o sin dorsiflexión, para paciente neurológico infantil, prefabricada.	ADAP1	12	154,35	140,32
	OIT 070H Ortesis supramaleolar tipo DAFO envolvente para control de prono-supinación, con bloqueo de la flexión plantar y articulación Tamarack, que asiste a la dorsiflexión, para paciente neurológico infantil, a medida.	MED	12	677,40	615,82
OIT 080 Bitutor corto.	OIT 080A Bitutor corto, a medida (unidad) (Prescribir, además, si lo precisa, una articulación de tobillo a elección)	MED	24	325,20	295,64
OIT 090 Polaina desde el tobillo hasta debajo de la rodilla.	OIT 090A Polaina desde el tobillo hasta debajo de la rodilla, a medida.	MED	24	212,56	193,24
OIT 100 Ortesis funcional tipo PTB (Patellar Tendon Bearing).	OIT 100A Ortesis funcional tipo PTB (Patellar Tendon Bearing), prefabricada.	ADAP2	24	207,28	188,44
	OIT 100B Ortesis funcional tipo PTB (Patellar Tendon Bearing), a medida.	MED	24	422,72	384,29
OIT 110 Ortesis para la descarga del pie, con apoyo de tendón rotuliano.	OIT 110A Ortesis para la descarga del pie, con apoyo en tendón rotuliano y estribo deslizante, con alza contralateral, a medida.	MED	24	469,69	426,99
OIT 900 Botín.	OIT 900A Botín de cuero moldeado para adaptar a ortesis, a medida.	MED	24	270,96	246,33
	OIT 900B Botín para Denis Browne para menores de 3 años	COMP1	6	78,11	71,01
OIT 910 Bota tipo boxer para adaptar a ortesis de marcha (par).	OIT 910A Bota tipo boxer para adaptar a ortesis de marcha. Hasta el número 23 (par).	COMP1	12	132,00	120,00
	OIT 910B Bota tipo boxer para adaptar a ortesis de marcha. Números 24 al 29 (par).	COMP1	12	137,50	125,00
	OIT 910C Bota tipo boxer para adaptar a ortesis de marcha. Números 30 al 33 (par).	COMP1	12	145,20	132,00
	OIT 910D Bota tipo boxer para adaptar a ortesis de marcha. Números 34 al 37 (par).	COMP1	12	152,90	139,00

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
	OIT 910E Bota tipo boxer para adaptar a ortesis de marcha. Números 38 y superiores (par).	COMP1	12	159,50	145,00
OIT 920 Correa en «T» para antivalgo o antivaro.	OIT 920A Correa en «T» para antivalgo o antivaro.	COMP0	24	50,29	45,72

Subgrupo: 06 12 09 Ortesis de rodilla

(Aportación del usuario: 30 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
OIR 000 Ortesis pasiva para la inmovilización de la rodilla.	OIR 000A Ortesis pasiva para la inmovilización de rodilla sin articulación.	BAS	24	98,45	89,50
	OIR 000B Ortesis pasiva para la inmovilización de rodilla con articulación.	ADAP1	24	137,39	124,90
OIR 010 Ortesis para la articulación de la rodilla, con sistema de estabilización (varillas, flejes, etc.).	OIR 010A Ortesis para la articulación de rodilla, con sistema de estabilización.	BAS	24	75,90	69,00
	OIR 010B Ortesis para la articulación de rodilla, con sistema de estabilización y rodete rotuliano de compresión intermitente.	BAS	24	87,59	79,63
OIR 020 Ortesis de rodilla estabilizadora con articulación graduable de flexo-extensión.	OIR 020A Ortesis de rodilla estabilizadora con articulación monocéntrica graduable de flexo-extensión.	ADAP1	24	210,10	191,00
	OIR 020B Ortesis de rodilla estabilizadora con articulación policéntrica graduable de flexo-extensión.	ADAP1	24	272,59	247,81
OIR 030 Ortesis para el control mediolateral y de flexo-extensión de la rodilla.	OIR 030A Ortesis de rodilla para control de genu recurvatum.	ADAP1	24	377,30	343,00
	OIR 030B Ortesis de rodilla para el control de inestabilidad mediolateral (varo-valgo).	ADAP1	24	390,17	354,70
	OIR 030C Ortesis para el control mediolateral y de flexo-extensión de la rodilla (ligamento cruzado anterior (LCA) y/o posterior (LCP)).	ADAP1	24	417,52	379,56
	OIR 030D Ortesis para el control mediolateral y/o de flexo-extensión de la rodilla, a medida, bajo protocolo.	MED	24	575,04	522,76

Subgrupo: 06 12 12 Ortesis de rodilla, tobillo y pie (femorales)

(Aportación del usuario: 30 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
OIF 000 Ortesis de valva posterior de muslo y pierna rígida.	OIF 000A Ortesis para extensión de rodilla mediante valva posterior de muslo, pierna y pie, con galápago de tracción sobre rodilla, en termoplástico, a medida.	MED	24	350,09	318,26

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
	OIF 000B Ortesis para extensión de rodilla mediante valva posterior de muslo, pierna y pie, con dispositivo de tracción dinámica sobre rodilla, en termoplástico, a medida.	MED	24	436,67	396,97
OIF 010 Ortesis de abducción.	OIF 010A Ortesis de abducción de tobillo a muslo con pletina graduable, a medida.	MED	24	419,79	381,63
OIF 020 Muslera conformada en termoplástico.	OIF 020A Muslera conformada en termoplástico, a medida.	MED	24	215,19	195,63
OIF 030 Ortesis estabilizadora de rodilla.	OIF 030A Ortesis de rodilla a pie con apoyo anterior en tendón rotuliano y supracondilar, a medida.	MED	24	381,49	346,81
OIF 040 Ortesis correctora dinámica genu-valgo o varo.	OIF 040A Ortesis genu-valgo o varo, con barra externa o interna unida a bota, aro de muslo y galápago elástico para corrección dinámica (unidad), a medida.	MED	24	356,94	324,49
OIF 050 Ortesis de Grenier.	OIF 050A Ortesis de Grenier con dos valvas mediales de muslo, a medida.	MED	24	326,67	296,97
OIF 060 Ortesis femoral QTB (Quadrilateral Thigh Bearing).	OIF 060A Ortesis funcional QTB (Quadrilateral Thigh Bearing) en termoplástico, a medida (Prescribir además una articulación de rodilla y una articulación de tobillo a elección).	MED	24	551,86	501,69

Subgrupo: 06 12 15 Ortesis de cadera, incluyendo ortesis de abducción

(Aportación del usuario: 30 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
OIC 000 Ortesis de inmovilización de cadera sin articulación.	OIC 000A Ortesis de inmovilización de cadera sin articulación, a medida.	MED	24	513,12	466,47
	OIC 000B Ortesis de inmovilización de cadera sin articulación, prefabricada.	ADAP1	24	353,41	321,28
OIC 010 Ortesis para la displasia congénita de cadera.	OIC 010A Ortesis para mantener caderas en abducción (tipo Frejka o similar).	ADAP1	24	96,06	87,33
	OIC 010B Ortesis para mantener caderas en abducción y rotación externa mediante arnés con tirantes (Árnés de Pavlik).	ADAP1	12	132,63	120,57
	OIC 010C Ortesis multiarticulada para mantener caderas en abducción y rotación externa de forma independiente.	ADAP2	24	733,07	666,43
OIC 020 Ortesis modular desrotadora de cadera.	OIC 020A Ortesis modular desrotadora de cadera, a medida.	MED	24	331,46	301,33
OIC 030 Ortesis de Atlanta (o del Hospital Scottish Rite en Atlanta).	OIC 030A Ortesis de Atlanta (o del Hospital Scottish Rite en Atlanta), a medida.	MED	24	660,00	600,00
OIC 040 Ortesis modular de abducción de cadera.	OIC 040A Ortesis modular de abducción de cadera regulable con control de la flexo-extensión.	ADAP2	24	579,87	527,15

Subgrupo: 06 12 18 Ortesis de cadera, rodilla, tobillo y pie

(Aportación del usuario: 30 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
OIE 000 Bitutor femoral metálico.	OIE 000A Bitutor femoral metálico con aros, a medida (unidad) (Prescribir además articulación de rodilla y articulación de tobillo a elección y, si lo precisa, un botín).	MED	24	891,12	810,11
	OIE 000B Bitutor femoral metálico con muslera de apoyo isquiático, a medida (unidad) (Prescribir además articulación de rodilla y articulación de tobillo a elección y, si lo precisa, un botín).	MED	24	991,99	901,81
	OIE 000C Bitutor femoral metálico, con encaje cuadrangular, a medida (unidad) (Prescribir además articulación de rodilla y articulación de tobillo a elección y, si lo precisa, un botín).	MED	24	1.107,88	1.007,16
	OIE 000D Bitutor femoral metálico con cinturón pélvico, a medida (unidad) (Prescribir además articulación de cadera, articulación rodilla y articulación de tobillo a elección y, si lo precisa, un botín).	MED	24	1.009,04	917,31
	OIE 000E Bitutor femoral metálico con muslera de apoyo isquiático y cinturón pélvico, a medida (unidad) (Prescribir además articulación de cadera, articulación de rodilla y articulación de tobillo a elección y, si lo precisa, un botín).	MED	24	1.109,91	1.009,01
	OIE 000F Bitutor femoral metálico con encaje cuadrangular y cinturón pélvico, a medida (unidad) (Prescribir además articulación de cadera, articulación rodilla y articulación de tobillo a elección y, si lo precisa, un botín).	MED	24	1.225,80	1.114,36
OIE 010 Monotutor femoral.	OIE 010A Monotutor femoral laminado en resina con articulación de rodilla y articulación de tobillo o ballesta, a medida.	MED	24	3.410,00	3.100,00
OIE 020 Ortesis femoral.	OIE 020A Ortesis termoconformada al vacío desde pie a tercio proximal de muslo, a medida (TPV) (Prescribir además una articulación de rodilla y una articulación de tobillo a elección).	MED	24	790,96	719,05
OIE 030 Ortesis tipo Swash.	OIE 030A Ortesis de abducción variable desrotadora femoral (tipo Swash), infantil.	ADAP3	24	956,97	869,97
OIE 040 Ortesis femoral de abducción en acero de Tachdjian.	OIE 040A Ortesis femoral de abducción de Tachdjian (unilateral) en acero, a medida, con encaje trilateral, articulación en rodilla, control de rotación, estribo de marcha, mecanismo distractor del pie y alza contralateral.	MED	24	1.200,03	1.090,94
OIE 050 Ortesis desrotadora femoral.	OIE 050A Ortesis desrotadora femoral (tipo twister) (unidad).	ADAP2	18	252,67	229,70
	OIE 050B Ortesis desrotadora femoral en tejido elástico (unidad).	ADAP1	18	40,70	37,00
OIE 900 Dispositivo estabilizador y reciprocador para adaptar a ortesis de marcha bilateral.	OIE 900A Dispositivo estabilizador y reciprocador para adaptar a ortesis de marcha bilateral (Prescribir además una ortesis de marcha bilateral a elección).	ADAP3	36	2.750,00	2.500,00

Subgrupo: 06 12 21 Articulaciones de tobillo

(Aportación del usuario: 0 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
OIO 000 Articulación de tobillo.	OIO 000A Articulación rígida de tobillo libre.	COMP1	24	125,40	114,00
	OIO 000B Articulación rígida de tobillo, con control del movimiento dorsal y plantar.	COMP1	24	140,80	128,00
	OIO 000C Articulación flexible de tobillo con asistencia del movimiento de flexión dorsal y/o plantar.	COMP1	24	129,80	118,00
	OIO 000D Articulación rígida de tobillo con asistencia dinámica del movimiento de flexión dorsal y/o plantar tipo Klenzack.	COMP1	24	129,01	117,28
	OIO 000E Articulación flexible de tobillo con asistencia del movimiento de flexión dorsal y/o plantar variable.	COMP1	24	264,00	240,00
	OIO 000F Articulación flexible de tobillo con asistencia del movimiento de flexión dorsal y/o plantar con tope posterior.	COMP1	24	135,30	123,00

Subgrupo: 06 12 24 Articulaciones de rodilla

(Aportación del usuario: 0 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
OIA 000 Articulación de rodilla libre.	OIA 000A Articulación de rodilla libre.	COMP1	24	163,19	148,35
	OIA 000B Articulación de rodilla libre con eje desplazado.	COMP1	24	278,40	253,09
	OIA 000C Articulación de rodilla libre con asistencia a la extensión.	COMP1	24	554,65	504,23
OIA 010 Articulación de rodilla con cierre de anillas.	OIA 010A Articulación de rodilla con cierre de anillas.	COMP1	24	301,80	274,36
OIA 020 Articulación de rodilla con cierre suizo.	OIA 020A Articulación de rodilla con cierre suizo con o sin sistema de amortiguación.	COMP2	24	435,11	395,55
OIA 030 Articulación de rodilla policéntrica.	OIA 030A Articulación de rodilla policéntrica.	COMP1	24	484,37	440,34
OIA 040 Articulación de rodilla progresiva.	OIA 040A Articulación de rodilla progresiva dentada con bloqueo en la flexión.	COMP1	24	580,80	528,00

Subgrupo: 06 12 27 Articulaciones de cadera

(Aportación del usuario: 0 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
OID 000 Articulación de cadera libre.	OID 000A Articulación de cadera libre, en acero.	COMP1	24	264,29	240,26
	OID 000B Articulación de cadera libre, en acero, con movimiento de abducción.	COMP1	24	324,86	295,33
OID 010 Articulación de cadera con cierre de anillas.	OID 010A Articulación de cadera con cierre de anillas.	COMP1	24	254,43	231,30
	OID 010B Articulación de cadera con cierre de anillas y movimiento de abducción.	COMP1	24	324,86	295,33

Subgrupo: 06 12 90: Recambios y componentes para ortesis de miembro inferior

(Aportación del usuario: 0 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
OIS 900 Recambios y componentes para ortesis de miembro inferior.	OIS 900A Cinturón pélvico para ortesis de miembro inferior.	COMP0	24	117,92	107,20
	OIS 900B Cinturón pélvico con soporte glúteo.	COMP0	24	160,36	145,78
	OIS 900C Barra para ortesis de miembro inferior.	COMP0	24	23,61	21,46
	OIS 900D Estribo para ortesis de miembro inferior.	COMP0	24	63,27	57,52
	OIS 900E Galápago, prefabricado.	COMP0	18	17,07	15,52
	OIS 900F Galápago, a medida.	MED	24	110,00	100,00

Grupo: 06 33 Calzados ortopédicos

Subgrupo: 06 33 90 Calzados ortopédicos para grandes deformidades

(Aportación del usuario: 36 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
OCO 000 Calzado de plastazote, licra, fibra elástica o similar (par).	OCO 000A Calzado ortopédico en plastazote, licra, fibra elástica o similar para deformidades en pies diabéticos, artríticos y neuropáticos (par).	BAS	12	97,93	89,03
OCO 010 Calzado a medida.	OCO 010A Calzado ortopédico, a medida, previo molde, para grandes deformidades (par).	MED	12	728,56	662,33

Grupo: 12 03 Productos de apoyo para caminar manejados por un brazo

Subgrupo: 12 03 09 Muletas de codo con soporte en antebrazo

(Aportación del usuario: 12 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
EMS 000 Muleta con soporte en antebrazo y empuñadura anatómica.	EMS 000A Muleta con soporte en antebrazo y empuñadura anatómica con o sin abrazadera (unidad).	BAS	36	23,82	21,65

Subgrupo: 12 03 16 Muletas con tres o más patas

(Aportación del usuario: 12 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
EMT 000 Muleta con tres o más patas.	EMT 000A Muleta con tres o más patas.	BAS	36	44,97	40,88

Grupo: 12 06 Productos de apoyo para caminar manejados por los dos brazos

Subgrupo: 12 06 00 Andadores

(Aportación del usuario: 30 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
EAN 000 Andador sin ruedas.	EAN 000A Andador fijo regulable en altura.	BAS	36	75,53	68,66
	EAN 000B Andador plegable de altura regulable.	BAS	36	82,40	74,91
	EAN 000C Andador deambulador plegable de altura regulable.	BAS	36	104,46	94,96
EAN 010 Andador con ruedas.	EAN 010A Andador de ruedas delanteras y tacos traseros, para niños y adultos.	BAS	36	93,91	85,37
	EAN 010B Andador de ruedas delanteras y tacos traseros con asiento, para niños y adultos.	BAS	36	101,48	92,25
	EAN 010C Andador con ruedas delanteras giratorias y traseras con freno, con o sin asiento (rollator), para niños y adultos.	BAS	36	130,52	118,65
EAN 020 Andador con control postural de tronco y pelvis.	EAN 020A Andador con control postural de tronco y pelvis, graduable en altura y con freno, para niños y adultos.	ADAP2	36	1.414,01	1.285,46
EAN 030 Andador anteroposterior.	EAN 030A Andador anteroposterior graduable en altura, con asiento abatible y freno, para niños y adultos.	ADAP2	36	837,36	761,24

Grupo: 04 06 Productos para la terapia del linfedema

Subgrupo: 04 06 06 Prendas de compresión para brazos, piernas y otras partes del cuerpo para linfedema de miembros superiores, linfedemas graves de miembros inferiores y linfedemas de tronco

(Se podrán indicar dos unidades de cada producto en cada prescripción).

(Aportación del usuario: 30 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media - Meses	IMF	IMF si
EPL 000 Soporte de cuello para linfedema.	EPL 000A Soporte de cuello para linfedema, a medida.	MED	6	132,41	120,37
EPL 010 Máscara para linfedema.	EPL 010A Máscara abierta para linfedema, a medida.	MED	6	313,98	285,44
	EPL 010B Máscara abierta con banda labial para linfedema, a medida.	MED	6	334,36	303,96
	EPL 010C Máscara con apertura para ojos, nariz y boca para linfedema, a medida.	MED	6	421,27	382,97
EPL 020 Camiseta para linfedema.	EPL 020A Camiseta sin mangas para linfedema de tronco, a medida.	MED	6	278,93	253,57
	EPL 020B Camiseta con mangas largas para linfedema de tronco, a medida.	MED	6	469,49	426,81
EPL 030 Soporte de mama para afectación linfática.	EPL 030A Soporte de mama para afectación linfática, prefabricado.	ADAP1	6	140,00	127,27
EPL 040 Guantelete y guante para linfedema.	EPL 040A Guantelete para linfedema, a medida.	MED	6	52,53	47,75
	EPL 040B Guantelete para linfedema, prefabricado.	BAS	6	31,74	28,85
	EPL 040C Guante sin protección distal para linfedema, a medida.	MED	6	150,07	136,43
	EPL 040D Guante sin protección distal para linfedema, prefabricado.	ADAP1	6	125,85	114,41
	EPL 040E Guante con protección distal para linfedema, a medida.	MED	6	157,61	143,28
	EPL 040F Guante hasta el codo sin protección distal para linfedema, a medida.	MED	6	175,25	159,32
	EPL 040G Guante hasta el codo con protección distal para linfedema, a medida.	MED	6	181,21	164,74
EPL 050 Manga para linfedema.	EPL 050A Manga para linfedema, a medida.	MED	6	108,70	98,82
	EPL 050B Manga para linfedema, prefabricada.	BAS	6	105,60	96,00
	EPL 050C Manga con guantelete para linfedema, a medida.	MED	6	147,94	134,49
	EPL 050D Manga con guantelete para linfedema, prefabricada.	ADAP1	6	109,69	99,72
	EPL 050E Manga con guante para linfedema, a medida.	MED	6	232,57	211,43
	EPL 050F Manga abarcando el hombro para linfedema, a medida.	MED	6	154,47	140,43
	EPL 050G Manga abarcando el hombro para linfedema, prefabricada.	ADAP1	6	121,79	110,72

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
	EPL 050H Manga abarcando el hombro con guantelete para linfedema, a medida.	MED	6	213,66	194,24
	EPL 050I Manga abarcando el hombro con guantelete para linfedema, prefabricada.	ADAP1	6	174,96	159,05
	EPL 050J Manga abarcando el hombro con guante para linfedema, a medida.	MED	6	298,73	271,57
EPL 060 Guante con dedos para pie para linfedema.	EPL 060A Guante sin protección distal para pie para linfedema, a medida.	MED	6	149,67	136,06
	EPL 060B Guante con protección distal para pie para linfedema, a medida.	MED	6	152,14	138,31
EPL 070 Media para linfedema.	EPL 070A Media hasta la rodilla para linfedema, a medida.	MED	6	106,82	97,11
	EPL 070B Media hasta la rodilla para linfedema, prefabricada.	ADAP1	6	84,44	76,76
	EPL 070C Media entera para linfedema, a medida.	MED	6	165,44	150,40
	EPL 070D Media entera para linfedema, prefabricada.	ADAP1	6	109,14	99,22
	EPL 070E Media entera con sujeción a la cintura para linfedema, a medida.	MED	6	173,03	157,30
EPL 080 Panty para linfedema.	EPL 080A Panty de una extremidad para linfedema, a medida.	MED	6	282,15	256,50
	EPL 080B Panty de una extremidad para linfedema, prefabricado.	ADAP1	6	246,63	224,21
	EPL 080C Panty (de dos piernas) para linfedema, a medida.	MED	6	353,67	321,52
	EPL 080D Panty (de dos piernas) para linfedema, prefabricado.	ADAP1	6	319,06	290,05
EPL 090 Pantalón para linfedema.	EPL 090A Pantalón de pernera corta para linfedema, a medida.	MED	6	251,82	228,93
	EPL 090B Pantalón para linfedema, a medida.	MED	6	309,79	281,63
EPL 100 Prenda autoajustable para linfedema de miembro superior.	EPL 100A Guantelete autoajustable de baja elasticidad o inelástico, prefabricado.	ADAP1	12	52,89	48,08
	EPL 100B Guante autoajustable de baja elasticidad o inelástico, a medida.	MED	12	143,29	130,26
	EPL 100C Prenda para brazo autoajustable de baja elasticidad o inelástica, a medida.	MED	12	298,62	271,47
	EPL 100D Prenda para brazo autoajustable de baja elasticidad o inelástica, prefabricada.	ADAP1	12	159,85	145,32
EPL 110 Prenda autoajustable para linfedema de miembro inferior.	EPL 110A Prenda para pie incluyendo tobillo autoajustable de baja elasticidad o inelástica, a medida.	MED	12	64,78	58,89
	EPL 110B Prenda para pie incluyendo tobillo autoajustable de baja elasticidad o inelástica, prefabricada.	ADAP1	12	54,67	49,70
	EPL 110C Prenda para pierna por debajo de la rodilla incluyendo pie autoajustable de baja elasticidad o inelástica, a medida.	MED	12	428,93	389,94

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
	EPL 110D Prenda para pierna por debajo de la rodilla incluyendo pie autoajustable de baja elasticidad o inelástica, prefabricada.	ADAP1	12	128,61	116,92
	EPL 110E Prenda para pierna por debajo de la rodilla autoajustable de baja elasticidad o inelástica, a medida.	MED	12	320,03	290,94
	EPL 110F Prenda para muslo autoajustable de baja elasticidad o inelástica, a medida.	MED	12	230,66	209,69
	EPL 110G Prenda para muslo autoajustable de baja elasticidad o inelástica, prefabricada.	ADAP1	12	140,00	127,27
	EPL 110H Prenda para muslo incluyendo rodilla autoajustable de baja elasticidad o inelástica, a medida.	MED	12	326,18	296,53
	EPL 110I Prenda para muslo incluyendo rodilla autoajustable de baja elasticidad o inelástica, prefabricada.	ADAP1	12	143,98	130,89
	EPL 110J Prenda para pierna entera incluyendo pie autoajustable de baja elasticidad o inelástica, a medida.	MED	12	734,88	668,07
	EPL 110K Prenda para pierna entera incluyendo pie autoajustable de baja elasticidad o inelástica, prefabricada.	ADAP1	12	293,70	267,00
	EPL 110L Prenda para pierna entera autoajustable de baja elasticidad o inelástica, a medida.	MED	12	500,50	455,00

El IMF de los tipos de productos a medida del subgrupo 04 06 06, a excepción de los tipos incluidos en las categorías EPL 100 y EPL 110, hace referencia a la fabricación de dichos productos en tejido circular. En caso de que se prescriba tejido plano, el correspondiente IMF se incrementará en un 15%.

Grupo: 04 07 Productos para la prevención y tratamiento de cicatrices patológicas

Subgrupo: 04 07 00 Prendas de compresión para brazos, piernas y otras partes del cuerpo

(Aportación del usuario: 30 euros).

Requisitos: Exclusivamente para quemados y grandes queloides.

Observaciones: Se podrán indicar dos unidades de cada producto en cada prescripción.

El IMF de los tipos de productos a medida del subgrupo 04 07 00 hace referencia a la fabricación de dichos productos en tejido circular. En caso de que se prescriba tejido plano, el correspondiente IMF se incrementará en un 15 %.

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
EPQ 000 Soporte de cuello y/o mentón para quemados y grandes queloides	EPQ 000A Soporte de cuello para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	132,41	120,37
	EPQ 000B Soporte de mentón para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	174,10	158,27
	EPQ 000C Soporte de cuello y mentón para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	245,50	223,18

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
EPQ 010 Máscara para quemados y grandes queloides	EPQ 010A Máscara abierta para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	313,98	285,44
	EPQ 010B Máscara abierta con banda labial para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	334,36	303,96
	EPQ 010C Máscara con apertura para ojos, nariz y boca para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	421,27	382,97
	EPQ 010D Máscara de termoplástico con silicona para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	1.277,46	1.161,33
EPQ 020 Camiseta para quemados y grandes queloides	EPQ 020A Camiseta sin mangas para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	278,93	253,57
	EPQ 020B Camiseta con mangas cortas para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	419,54	381,40
	EPQ 020C Camiseta con mangas largas para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	469,49	426,81
EPQ 030 Tronco para quemados y grandes queloides	EPQ 030A Tronco sin mangas para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	472,20	429,27
	EPQ 030B Tronco con mangas cortas para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	567,47	515,88
	EPQ 030C Tronco con mangas largas para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	580,35	527,59
EPQ 040 Guantelete y guante para quemados y grandes queloides	EPQ 040A Guantelete para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	52,53	47,75
	EPQ 040B Guante sin protección distal para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	150,07	136,43
	EPQ 040C Guante con protección distal para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	157,61	143,28
	EPQ 040D Guante hasta el codo sin protección distal para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	175,25	159,32
	EPQ 040E Guante hasta el codo con protección distal para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	181,21	164,74
EPQ 050 Manga para quemados y grandes queloides	EPQ 050A Manga para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	108,70	98,82
	EPQ 050B Manga con guantelete para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	147,94	134,49
	EPQ 050C Manga con guante para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	232,57	211,43
	EPQ 050D Manga abarcando el hombro para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	154,47	140,43
	EPQ 050E Manga abarcando el hombro con guantelete para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	213,66	194,24
	EPQ 050F Manga abarcando el hombro con guante para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	298,73	271,57

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
EPQ 060 Guante con dedos para pie para quemados y grandes queloides	EPQ 060A Guante con dedos sin protección distal para pie para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	149,67	136,06
	EPQ 060B Guante con dedos con protección distal para pie para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	152,14	138,31
EPQ 070 Media para quemados y grandes queloides	EPQ 070A Media hasta la rodilla para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	106,82	97,11
	EPQ 070B Media entera para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	165,44	150,40
	EPQ 070C Media entera con sujeción a la cintura para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	173,03	157,30
EPQ 080 Panty para quemados y grandes queloides	EPQ 080A Panty de una extremidad para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	282,15	256,50
	EPQ 080B Panty (de dos piernas) para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	353,67	321,52
EPQ 090 Pantalón para quemados y grandes queloides	EPQ 090A Pantalón de pernera corta para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	251,82	228,93
	EPQ 090B Pantalón para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	309,79	281,63
EPQ 100 Tobillera para quemados y grandes queloides	EPQ 100A Tobillera para quemados y grandes queloides, a medida	MED	6	82,96	75,42

Grupo: 04 90 Complementos para las prendas de compresión

Subgrupo: 04 90 00 Complementos para las prendas de compresión para linfedema, quemados y grandes queloides

(Aportación del usuario: 0 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
EPC 000 Cierre para prendas de compresión.	EPC 000A Cierre de cremallera, a medida.	MED	6	30,42	27,65
	EPC 000B Cierre de corchetes, a medida.	MED	6	18,46	16,78
	EPC 000C Cierre de velcro, a medida.	MED	6	17,99	16,35
EPC 010 Adaptaciones para prendas de compresión.	EPC 010A Apertura de mamas, a medida.	MED	6	18,46	16,78
	EPC 010B Confección de copas, a medida.	MED	6	14,47	13,15
	EPC 010C Confección de bolsa escrotal, a medida.	MED	6	55,00	50,00
	EPC 010D Adaptación anatómica articular, a medida.	MED	6	23,67	21,52
	EPC 010E Adaptación textil, a medida.	MED	6	34,13	31,03
	EPC 010F Inserción de bolsillo, a medida.	MED	6	35,00	31,82
	EPC 010G Almohadillas linfáticas, a medida.	MED	6	33,69	30,63
EPC 020 Otros complementos para prendas de compresión.	EPC 020A Banda proximal de sujeción para prendas de compresión para linfedema, a medida.	MED	6	36,52	33,20

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
	EPC 020B Soporte de silicona para quemados y grandes queloides, a medida.	MED	6	16,96	15,42
	EPC 020C Banda adicional de sujeción para prendas autoajustables de baja elasticidad o inelásticas para linfedema, prefabricada.	COMP0	12	32,74	29,76
	EPC 020D Funda de protección para el brazo para uso con prendas autoajustables de compresión.	COMP0	12	26,44	24,04
	EPC 020E Funda de protección para la pierna para uso con prendas autoajustables de compresión.	COMP0	12	32,91	29,92
	EPC 020F Almohadilla acolchada para linfedema de la zona genital para hombre, prefabricada.	COMP0	12	88,94	80,85
	EPC 020G Almohadilla acolchada para linfedema de la zona genital para mujer, prefabricada.	COMP0	12	76,78	69,80
	EPC 020H Almohadilla acolchada para linfedema del pecho unilateral, prefabricada.	COMP0	12	56,76	51,60
	EPC 020I Almohadilla acolchada para linfedema de pecho bilateral, prefabricada.	COMP0	12	164,01	149,10
	EPC 020J Almohadilla acolchada para linfedema de la fosa axilar, prefabricada.	COMP0	12	37,03	33,66
	EPC 020K Almohadilla acolchada para linfedema del abdomen, prefabricada.	COMP0	12	53,90	49,00
	EPC 020L Almohadilla acolchada para linfedema del tobillo, prefabricada.	COMP0	12	41,03	37,30
	EPC 020M Almohadilla acolchada para linfedema del dorso de la mano, prefabricada.	COMP0	12	33,88	30,80

*Grupo: 04 33 Productos de apoyo para la prevención de las úlceras por presión
(Productos Antidecúbitos)*

Subgrupo: 04 33 00 Cojines para prevenir las úlceras por presión

(Aportación del usuario: 30 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
ECJ 000 Cojín para prevenir las úlceras por presión, de una sola pieza de silicona, gel u otros materiales.	ECJ 000A Cojín para prevenir las úlceras por presión, de una sola pieza de silicona, gel u otros materiales, para usuarios de sillas de ruedas con alto riesgo de úlcera por presión.	BAS	36	115,97	105,43
ECJ 010 Cojín para prevenir las úlceras por presión, modular, de diferentes materiales con base firme.	ECJ 010A Cojín para prevenir las úlceras por presión, modular, de diferentes materiales con base firme, para usuarios de sillas de ruedas con patología medular de cualquier etiología o daño cerebral adquirido.	ADAP1	36	355,47	323,15

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
ECJ 020 Cojín para prevenir las úlceras por presión, con múltiples celdas de aire, u otros materiales, independientes unidas por una base.	ECJ 020A Cojín para prevenir las úlceras por presión, con múltiples celdas de aire u otros materiales, independientes unidas por una base, para usuarios de sillas de ruedas con patología medular de cualquier etiología o daño cerebral adquirido.	ADAP1	36	677,77	616,15

Grupo: 04 48 Equipo para el entrenamiento del movimiento, la fuerza y el equilibrio

Requisitos: Exclusivamente para pacientes lesionados medulares, parálisis cerebral, traumatismos craneoencefálicos, mielomeningocele, distrofias musculares progresivas y enfermedades neurodegenerativas.

Subgrupo: 04 48 06 Aparatos de bipedestación

(Aportación del usuario: 30 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
EBI 000 Aparato de bipedestación.	EBI 000A Bipedestador de niño.	ADAP1	24	1.705,80	1.550,73
	EBI 000B Bipedestador de adulto.	ADAP1	36	2.282,91	2.075,37

Subgrupo: 04 48 21 Planos inclinables

(Aportación del usuario: 30 euros).

Categorías (Código homologado y descripción)	Tipos de productos (Código y descripción)	Elaboración	Vida media – Meses	IMF	IMF si
EPI 000 Plano inclinado.	EPI 000A Plano inclinado prono/supino para niños.	ADAP1	36	1.769,27	1.608,43

ADAP = Adaptación individualizada al usuario (ADAP1: De complejidad baja, ADAP2: De complejidad media, ADAP3: De complejidad alta).

BAS = Ajuste básico al usuario.

COMP = Componentes, accesorios o recambios (COMP0: Componente constituyente de una ortoprótesis externa, accesorio o recambio de complejidad básica; COMP1: De complejidad baja; COMP2: De complejidad media; COMP3: De complejidad alta).

EMP0 = Componentes externos de implantes quirúrgicos dispensados por la empresa que los comercializa, a los que no se aplican los coeficientes de corrección, por lo que el precio de empresa será el precio de Oferta.

IMF = Importes máximos de financiación.

IMF si = Importes máximos de financiación sin impuestos.

MED = Elaboración a medida. No se ofertarán los productos correspondientes a estos tipos por estar elaborados a medida.

SP = Tipo de producto sin IMF. Los productos de este tipo se financiarán al precio de Oferta, que en el caso de los productos a medida es el que refleje el establecimiento dispensador en la factura.