



LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre, por el que se regula la gestión del Fondo de cohesión sanitaria.

Ministerio de Sanidad y Consumo
«BOE» núm. 252, de 21 de octubre de 2006
Referencia: BOE-A-2006-18375

ÍNDICE

<i>Preámbulo</i>	3
<i>Artículos</i>	4
Artículo 1. Objeto.	4
Artículo 2. Actividades objeto de compensación por el Fondo de cohesión sanitaria.	4
Artículo 3. Asistencia sanitaria.	4
Artículo 4. Asistencia sanitaria a pacientes residentes en España derivados entre comunidades autónomas.	4
Artículo 5. Asistencia sanitaria a asegurados desplazados temporalmente a España con derecho a la asistencia a cargo de otro Estado.	5
Artículo 6. Asistencia sanitaria en centros, servicios y unidades de referencia del Sistema Nacional de Salud.	5
Artículo 6 bis. Asistencia sanitaria derivada de usos tutelados.	5
Artículo 7. Criterios de distribución a las comunidades autónomas del Fondo de cohesión sanitaria por la asistencia sanitaria prestada a pacientes residentes en España derivados entre comunidades autónomas.	6
Artículo 8. Criterios de distribución de la compensación del Fondo a las comunidades autónomas por la asistencia sanitaria prestada a desplazados a España en estancia temporal.	6
Artículo 9. Criterios de distribución de la compensación del Fondo a las comunidades autónomas por asistencia sanitaria a pacientes en centros, servicios y unidades de referencia del Sistema Nacional de Salud.	7
Artículo 10. Procedimiento para la liquidación.	7
Artículo 11. Comisión de seguimiento del Fondo de cohesión sanitaria.	7
<i>Disposiciones adicionales</i>	8

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Disposición adicional única. Competencia del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria en relación con Ceuta y Melilla.	8
<i>Disposiciones transitorias</i>	8
Disposición transitoria primera. Sistema de información.	8
Disposición transitoria segunda.	8
<i>Disposiciones derogatorias</i>	8
Disposición derogatoria única. Derogación normativa.	8
<i>Disposiciones finales</i>	8
Disposición final primera. Título competencial.	8
Disposición final segunda. Facultad de desarrollo.	8
Disposición final tercera. Entrada en vigor.	8
ANEXO I. Procesos con ingreso hospitalario	8
ANEXO II	24
ANEXO III	27
ANEXO IV. Técnicas, tecnologías y procedimientos en uso tutelado	46

TEXTO CONSOLIDADO
Última modificación: 18 de septiembre de 2024

El Fondo de cohesión sanitaria, creado por la Ley 21/2001, de 27 de diciembre, por la que se regulan las medidas fiscales y administrativas del nuevo sistema de financiación de las comunidades autónomas de régimen común y ciudades con Estatuto de Autonomía, tiene por objeto garantizar la igualdad de acceso a los servicios de asistencia sanitaria públicos en todo el territorio español, así como la atención a ciudadanos desplazados procedentes de países de la Unión Europea o de países con los que España tenga suscritos convenios de asistencia sanitaria recíproca. Su gestión y distribución corresponde al Ministerio de Sanidad y Consumo.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, en relación con la política de garantías de calidad para racionalizar la organización de los servicios e introducir eficiencia en el sistema, regula en su artículo 28 los servicios de referencia, estableciendo que se designarán en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, con un enfoque de planificación de conjunto, y que la atención en ellos prestada se financiará con cargo al Fondo de cohesión sanitaria.

La disposición adicional octava de la citada ley, en la redacción dada por la Ley 62/2003, de 30 de diciembre, de Medidas fiscales, administrativas y del orden social, establece la consideración de las comunidades autónomas de Canarias y de las Illes Balears como estratégicas dentro del Sistema Nacional de Salud en relación con los criterios para el establecimiento de los servicios de referencia y financiada con cargo al Fondo de cohesión sanitaria la atención prestada en los que en ellas se ubiquen.

La II Conferencia de Presidentes Autonómicos reunida el día 10 de septiembre de 2005 y el Pleno 56 del Consejo de Política Fiscal y Financiera del día 13 de septiembre del mismo año incluyeron, entre las medidas aprobadas en relación con la financiación del bloque de competencias sanitarias, algunas que afectan directamente al Fondo de cohesión sanitaria y a la búsqueda de una mayor calidad de la asistencia sanitaria prestada por el Sistema Nacional de Salud. En particular, cabe destacar el incremento de la dotación presupuestaria del Fondo de cohesión sanitaria, que debe destinarse a actualizar los procesos recogidos en los anexos I y II del Real Decreto 1247/2002, de 3 de diciembre, por el que se regula la gestión del Fondo de cohesión sanitaria, así como a incrementar la compensación económica de dichos procesos, a compensar económicamente los procesos a atender en los servicios y unidades de referencia y a mejorar el funcionamiento de los servicios informáticos asociados a la facturación de la asistencia realizada a los desplazados temporales de la Unión Europea.

De todo lo anterior se desprende la necesidad de abordar una nueva regulación del Fondo de cohesión sanitaria que adapte su contenido a los nuevos planteamientos y que respete, al mismo tiempo, el papel de este fondo como mecanismo de financiación adicional destinado a compensar los costes de asistencia sanitaria generados por pacientes derivados entre comunidades autónomas, desplazados en estancia temporal en España con derecho a la asistencia a cargo de otro Estado y pacientes derivados a centros, servicios y unidades de referencia.

Sobre tales bases, este real decreto regula la gestión y distribución del Fondo de cohesión sanitaria establecido en la Ley 21/2001, de 27 de diciembre, y se dicta de acuerdo con lo previsto en el artículo 149.1.16.^a y 17.^a de la Constitución Española, en el artículo 4.B.c) de la citada Ley 21/2001, de 27 de diciembre, y en el artículo 28 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

En su virtud, a propuesta de la Ministra de Sanidad y Consumo, previa aprobación del Ministro de Administraciones Públicas, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 20 de octubre de 2006,

DISPONGO:

Artículo 1. *Objeto.*

Este real decreto tiene por objeto establecer los criterios y procedimientos para la adecuada gestión y distribución del Fondo de cohesión sanitaria, establecido en el artículo 4.B.c) de la Ley 21/2001, de 27 de diciembre, por la que se regulan las medidas fiscales y administrativas del nuevo sistema de financiación de las comunidades autónomas de régimen común y ciudades con Estatuto de Autonomía.

Artículo 2. *Actividades objeto de compensación por el Fondo de cohesión sanitaria.*

1. Se compensará a las comunidades autónomas, con cargo al Fondo de cohesión sanitaria, por la asistencia sanitaria prestada en los casos y por las cuantías que se determinan en este real decreto:

a) Asistencia sanitaria a pacientes residentes en España derivados entre comunidades autónomas.

b) Asistencia sanitaria a asegurados desplazados a España en estancia temporal, con derecho a asistencia a cargo de otro Estado, que pertenezcan a países de la Unión Europea o a otros con los cuales España tenga firmados acuerdos bilaterales en esta materia.

c) Asistencia sanitaria a pacientes residentes en España derivados entre comunidades autónomas para su atención en centros, servicios y unidades de referencia del Sistema Nacional de Salud.

d) Asistencia a pacientes residentes en España, de acuerdo con lo previsto en el artículo 3.1 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, como consecuencia de la aplicación de las técnicas, tecnologías y procedimientos cuyo uso tutelado sea autorizado en desarrollo de lo previsto por el artículo 22 de esa misma Ley.

Téngase en cuenta que se suspenden las letras a), b) y d) del apartado 1, con vigencia indefinida, y se establece la naturaleza extrapresupuestaria de dichos apartados, por la disposición adicional 71 de la Ley 31/2022, de 23 de diciembre. [Ref. BOE-A-2022-22128](#)

2. La financiación de la asistencia sanitaria prestada a pacientes residentes en otras comunidades autónomas, en los supuestos no contemplados en este real decreto, se efectuará conforme al sistema general previsto en la Ley 21/2001, de 27 de diciembre, por la que se regulan las medidas fiscales y administrativas del nuevo sistema de financiación de las comunidades autónomas de régimen común y ciudades con Estatuto de Autonomía.

Artículo 3. *Asistencia sanitaria.*

La asistencia sanitaria a que se refiere este real decreto es la contemplada en el catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud, definido en la Ley 16/2003, y desarrollado por 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. Asimismo incluye la asistencia sanitaria realizada en concepto de uso tutelado.

Artículo 4. *Asistencia sanitaria a pacientes residentes en España derivados entre comunidades autónomas.*

1. Se compensará con cargo al Fondo de cohesión sanitaria la asistencia sanitaria prestada a aquellos pacientes residentes en España que se deriven a una comunidad autónoma distinta de aquella en la que tienen su residencia habitual para ser atendidos por alguno de los procesos que figuran en el anexo I a este real decreto, referido a procesos que impliquen ingreso hospitalario, o en el anexo II para procedimientos de carácter ambulatorio, siempre que la atención haya sido solicitada por la comunidad autónoma de residencia cuando no disponga de los servicios o recursos adecuados.

2. Queda excluida de la compensación por el Fondo de cohesión sanitaria, la atención urgente que se solicita por el propio paciente de forma espontánea durante un desplazamiento a una comunidad autónoma distinta a la suya de residencia. Esta atención

estará garantizada, en todo caso, por los dispositivos asistenciales del Sistema Nacional de Salud.

3. La derivación del paciente debe hacerse mediante solicitud expresa de la comunidad autónoma de origen, y en coordinación con la comunidad autónoma de recepción. El proceso de derivación y prestación de la asistencia será registrado y validado mediante el Sistema de Información del Fondo de cohesión sanitaria (SIFCO) desarrollado por el Ministerio de Sanidad y Consumo en colaboración con las comunidades autónomas.

4. El Ministerio de Sanidad y Consumo, en la medida en que la evidencia científica disponible lo aconseje, actualizará la lista de procesos contemplados en los anexos I y II e informará al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud sobre los objetivos y los criterios que sirven de base a las modificaciones realizadas.

Artículo 5. *Asistencia sanitaria a asegurados desplazados temporalmente a España con derecho a la asistencia a cargo de otro Estado.*

Se compensará con cargo al Fondo de cohesión sanitaria la atención sanitaria a ciudadanos desplazados temporalmente a España, respecto a los que, en virtud de la aplicación de los Reglamentos (CEE) n.º 1408/71 del Consejo, de 14 de junio de 1971, y n.º 574/72 del Consejo, de 21 de marzo de 1972, o de los convenios suscritos por España en materia de Seguridad Social, el derecho a la asistencia sanitaria sea por cuenta de una institución de otro Estado, siempre que dichos ciudadanos hayan entrado y permanezcan legalmente en España y la asistencia prestada esté cubierta por los citados convenios internacionales.

Artículo 6. *Asistencia sanitaria en centros, servicios y unidades de referencia del Sistema Nacional de Salud.*

1. El Fondo de cohesión sanitaria compensará la asistencia sanitaria prestada a aquellos pacientes residentes en España que se deriven a una comunidad autónoma distinta de aquella en la que tienen su residencia habitual, para ser atendidos en los centros, servicios y unidades designados como de referencia por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

2. En el caso de las comunidades autónomas de Canarias y las Illes Balears, la compensación incluirá también la atención a los procesos de los pacientes desplazados desde otras islas de su territorio diferentes a aquella en la que se ubique el centro, servicio o unidad de referencia designado.

3. Las patologías, técnicas, tecnologías y procedimientos aplicados o atendidos por los centros, servicios, y unidades de referencia que hayan de ser objeto de compensación con cargo al Fondo de cohesión sanitaria, serán incorporados como anexo a este real decreto. Asimismo, se recogerá la cuantía del coste financiado en cada caso.

Artículo 6 bis. *Asistencia sanitaria derivada de usos tutelados.*

1. El Fondo de cohesión sanitaria compensará la realización de las técnicas, tecnologías y procedimientos (TTP) cuyo uso tutelado haya autorizado el Ministerio de Sanidad y Política Social, en los centros autorizados a tal efecto, para todos los pacientes atendidos. Esta compensación se realizará durante el periodo de duración del uso tutelado, por los casos recogidos en el informe anual que ha de realizar el órgano evaluador tutelador, valorados según los importes establecidos en el anexo IV, que se actualizarán anualmente en los mismos términos que prevé el artículo 7.2 de este real decreto.

Antes del día 1 de noviembre de cada ejercicio, las comunidades autónomas remitirán una relación de los casos atendidos hasta esa fecha en el año por los centros que desarrollen usos tutelados en sus respectivos ámbitos de gestión, que servirá para efectuar una liquidación provisional antes del final del año, a regularizar en el primer semestre del ejercicio siguiente, visto el citado informe anual.

2. En el anexo IV figuran las TTP sometidas a uso tutelado. Dicho anexo se revisará periódicamente por orden ministerial para recoger las TTP cuyo uso tutelado esté vigente en cada momento.

Artículo 7. *Criterios de distribución a las comunidades autónomas del Fondo de cohesión sanitaria por la asistencia sanitaria prestada a pacientes residentes en España derivados entre comunidades autónomas.*

1. La compensación de cada comunidad autónoma será el saldo neto positivo por la asistencia sanitaria definida en el artículo 4.

Dicho saldo, entre el importe resultante de la atención prestada en cada una de las comunidades a pacientes de otras comunidades autónomas y el importe de la atención recibida por pacientes de la comunidad en otras comunidades autónomas, se establecerá de forma normalizada por el Ministerio de Sanidad y Consumo sobre la base de:

a) El Sistema de Información del Fondo de cohesión sanitaria sobre flujos de pacientes derivados entre comunidades autónomas, en lo que se refiere al volumen de la actividad objeto de compensación.

b) Los procesos e importes que figuran en los anexos I y II de este real decreto que recogen, respectivamente, los procesos con hospitalización, medidos en términos de grupos de diagnósticos relacionados (GDR), y las técnicas y procedimientos diagnósticos y terapéuticos ambulatorios objeto de financiación.

2. El Ministerio de Sanidad y Consumo, previo informe del Ministerio de Economía y Hacienda, actualizará anualmente los importes de los anexos I y II a euros del año corriente, a partir de la última estimación disponible del coste por proceso, informando al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de la Salud de los criterios utilizados.

A efectos de esta actualización al año en curso, el crecimiento anual de estos costes, en el periodo comprendido entre el último año disponible y el año corriente, no superará el del Índice de Precios de Consumo publicado por el Instituto Nacional de Estadística o, en su defecto, el del Deflactor del Consumo Final de los Hogares contemplado en las últimas previsiones macroeconómicas disponibles de los Presupuestos Generales del Estado.

Artículo 8. *Criterios de distribución de la compensación del Fondo a las comunidades autónomas por la asistencia sanitaria prestada a desplazados a España en estancia temporal.*

1. En el caso de la atención sanitaria contemplada en el artículo 5, la cuantía global de la compensación será igual al saldo neto positivo resultante, en el ámbito nacional, entre el importe recaudado por España por la prestación de asistencia sanitaria a ciudadanos asegurados de otros Estados y el pagado por la asistencia sanitaria dispensada, en otros Estados, a ciudadanos asegurados en España, al amparo de la normativa internacional.

2. La distribución entre comunidades autónomas del saldo neto determinado en el apartado anterior se realizará tomando como base la facturación que cada comunidad autónoma presente por dicho concepto al Instituto Nacional de la Seguridad Social y sea validada técnicamente por éste, y la que este organismo reciba de otros Estados por la asistencia sanitaria prestada a asegurados de la comunidad autónoma desplazados en el extranjero.

Esta facturación será transmitida y gestionada mediante los sistemas de información de facturación internacional del Instituto Nacional de la Seguridad Social puestos a disposición de las comunidades autónomas por el citado Instituto.

El reparto se realizará entre aquellas comunidades autónomas que presenten un saldo positivo entre las facturas emitidas a ciudadanos asegurados en otro Estado y las cargadas por otros países a asegurados de la comunidad autónoma desplazados en el extranjero y será proporcional a los saldos netos de facturación registrados para cada comunidad autónoma.

3. El saldo neto global establecido en el apartado 1 de este artículo, correspondiente al último ejercicio cerrado, así como los datos necesarios para la determinación de su reparto, serán comunicados al Ministerio de Sanidad y Consumo por el Instituto Nacional de la Seguridad Social a lo largo del primer semestre de cada año.

Artículo 9. *Criterios de distribución de la compensación del Fondo a las comunidades autónomas por asistencia sanitaria a pacientes en centros, servicios y unidades de referencia del Sistema Nacional de Salud.*

1. De acuerdo con lo establecido en el artículo 6, el Fondo de cohesión sanitaria financiará la asistencia derivada de las patologías, técnicas, tecnologías y procedimientos que se incorporen como anexo a este real decreto y de acuerdo con las cuantías que allí se determinen.

2. Las patologías, técnicas, tecnologías y procedimientos objeto de financiación por el Fondo de cohesión sanitaria habrán de ser revisados y actualizados con la periodicidad adecuada para recoger los atendidos en los centros, servicios y unidades de referencia que sean designados de acuerdo con sus normas reguladoras.

3. En la medida en que se vayan designando centros, servicios y unidades de referencia en los términos establecidos por la ley 16/ 2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y en las normas que específicamente los regulen, se revisarán los procesos que puedan resultar afectados entre los que actualmente se contemplan en los anexos I y II de este real decreto.

4. El Ministerio de Sanidad y Consumo, previo informe del Ministerio de Economía y Hacienda, actualizará anualmente los importes a compensar e informará al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de los criterios utilizados.

5. El Sistema de información del Fondo de cohesión sanitaria servirá de base para el cálculo de los importes compensables por este concepto, en los mismos términos del artículo 7.1.a).

Artículo 10. *Procedimiento para la liquidación.*

1. El Ministerio de Sanidad y Consumo, a lo largo del primer semestre de cada año, efectuará una liquidación provisional y separada para cada uno de los supuestos contemplados en este real decreto, tomando como periodo de referencia la actividad realizada en el año anterior o en el último ejercicio disponible y los costes actualizados al ejercicio corriente, en los términos señalados en el artículo 7.2.

2. Al final de ese primer semestre se efectuará por el Ministerio de Sanidad y Consumo la transferencia a las comunidades autónomas del 75 por ciento de la liquidación provisional, con cargo a la definitiva, que se realizará en el trimestre final de cada ejercicio sobre la base de los últimos datos reales disponibles. En el caso en que esta regularización diese como resultado una cantidad negativa a devolver por parte de la comunidad autónoma, en el siguiente año se compensará dicha cantidad en la liquidación provisional a efectuar.

Artículo 11. *Comisión de seguimiento del Fondo de cohesión sanitaria.*

1. La Comisión de seguimiento del Fondo de cohesión sanitaria, como Comisión del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, está integrada por representantes de todas las comunidades autónomas, del Ministerio de Sanidad y Consumo, del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y del Ministerio de Economía y Hacienda.

El Director General de Cohesión del Sistema Nacional de Salud y Alta Inspección y el Subdirector General de Análisis Económico y Fondo de Cohesión del Ministerio de Sanidad y Consumo, ejercen, respectivamente, como Presidente y Secretario.

2. En su seno, podrán establecerse los grupos de trabajo precisos para la gestión eficiente del Fondo, que estarán integrados por los representantes que la propia Comisión determine.

3. Las funciones de la Comisión de seguimiento del Fondo de cohesión sanitaria son:

a) Informar la actualización de la lista de procesos contemplados en los anexos de este real decreto.

b) El seguimiento y actualización del Sistema de Información del Fondo de cohesión sanitaria.

c) La coordinación entre el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y las administraciones sanitarias de las comunidades autónomas para tratar las cuestiones referentes a la facturación por la asistencia sanitaria prestada en el supuesto contemplado en el artículo 5.

d) Todas aquellas cuestiones relacionadas con el Fondo de cohesión sanitaria que el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud le encomiende.

Disposición adicional única. *Competencia del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria en relación con Ceuta y Melilla.*

Las referencias que en esta norma se realizan a las comunidades autónomas, se entenderán hechas al Instituto Nacional de Gestión Sanitaria en relación con las ciudades con Estatuto de Autonomía de Ceuta y Melilla.

Disposición transitoria primera. *Sistema de información.*

El Sistema de información del Fondo de cohesión sanitaria (SIFCO), destinado a recoger los flujos de pacientes entre comunidades autónomas, deberá encontrarse operativo en un plazo de seis meses desde la entrada en vigor de este real decreto.

Hasta entonces, el cálculo de la distribución del Fondo de cohesión sanitaria entre comunidades autónomas para los desplazados residentes en España, tomará como referencia a los pacientes hospitalizados de acuerdo con los últimos datos disponibles en el conjunto mínimo básico de datos al alta hospitalaria (CMBD).

Disposición transitoria segunda.

Las liquidaciones a efectuar en este ejercicio respecto de la actividad registrada en años anteriores se regirán por lo establecido en este real decreto.

Disposición derogatoria única. *Derogación normativa.*

Queda derogado el Real Decreto 1247/2002, de 3 de diciembre, por el que se regula la gestión del Fondo de cohesión sanitaria, así como cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en este real decreto.

Disposición final primera. *Título competencial.*

Este real decreto se dicta al amparo del artículo 149.1.16.^a y 17.^a de la Constitución Española.

Disposición final segunda. *Facultad de desarrollo.*

Se faculta al Ministro de Sanidad y Política Social para dictar las disposiciones necesarias para el desarrollo y ejecución de lo previsto en este real decreto y, específicamente, para actualizar y modificar el contenido de sus anexos en los que se recogen los procesos, patologías, técnicas, tecnologías o procedimientos que han de ser financiados con cargo al Fondo de cohesión sanitaria.

Disposición final tercera. *Entrada en vigor.*

El presente real decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Madrid, el 20 de octubre de 2006.

JUAN CARLOS R.

La Ministra de Sanidad y Consumo,
ELENA SALGADO MÉNDEZ

ANEXO I

Procesos con ingreso hospitalario

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APP-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio		Compensación 80 % (En euros)
			2023 (En euros)	-	
1	1	TRASPLANTE HEPÁTICO Y/O DE INTestino (EXCEPTO TRASPLANTE HEPÁTICO INFANTIL PEDIÁTRICO Y DE VIVO ADULTO Y TRASPLANTE DE INTestino INFANTIL PEDIÁTRICO Y ADULTO - NS1).	32.252,33	-	25.801,86
1	2	TRASPLANTE HEPÁTICO Y/O DE INTestino (EXCEPTO TRASPLANTE HEPÁTICO INFANTIL PEDIÁTRICO Y DE VIVO ADULTO Y TRASPLANTE DE INTestino INFANTIL PEDIÁTRICO Y ADULTO - NS1).	36.911,75	-	29.529,40
1	3	TRASPLANTE HEPÁTICO Y/O DE INTestino (EXCEPTO TRASPLANTE HEPÁTICO INFANTIL PEDIÁTRICO Y DE VIVO ADULTO Y TRASPLANTE DE INTestino INFANTIL PEDIÁTRICO Y ADULTO - NS1).	48.152,83	-	38.522,26
1	4	TRASPLANTE HEPÁTICO Y/O DE INTestino (EXCEPTO TRASPLANTE HEPÁTICO INFANTIL PEDIÁTRICO Y DE VIVO ADULTO Y TRASPLANTE DE INTestino INFANTIL PEDIÁTRICO Y ADULTO - NS1).	76.860,75	-	61.488,60
2	1	TRASPLANTE CARDIACO Y/O PULMONAR, EXCEPTO TRASPLANTE PULMONAR INFANTIL PEDIÁTRICO Y ADULTO, TRASPLANTE CARDIOPULMONAR DE ADULTOS Y TRASPLANTE CARDIACO INFANTIL PEDIÁTRICO - NS1.	35.392,57	-	28.314,06
2	2	TRASPLANTE CARDIACO Y/O PULMONAR, EXCEPTO TRASPLANTE PULMONAR INFANTIL PEDIÁTRICO Y ADULTO, TRASPLANTE CARDIOPULMONAR DE ADULTOS Y TRASPLANTE CARDIACO INFANTIL PEDIÁTRICO - NS1.	52.261,78	-	41.809,42
2	3	TRASPLANTE CARDIACO Y/O PULMONAR, EXCEPTO TRASPLANTE PULMONAR INFANTIL PEDIÁTRICO Y ADULTO, TRASPLANTE CARDIOPULMONAR DE ADULTOS Y TRASPLANTE CARDIACO INFANTIL PEDIÁTRICO - NS1.	58.109,60	-	46.487,68
2	4	TRASPLANTE CARDIACO Y/O PULMONAR, EXCEPTO TRASPLANTE PULMONAR INFANTIL PEDIÁTRICO Y ADULTO, TRASPLANTE CARDIOPULMONAR DE ADULTOS Y TRASPLANTE CARDIACO INFANTIL PEDIÁTRICO - NS1.	103.769,61	-	83.015,69
4	1	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS CON PROCEDIMIENTO EXTENSIVO - NS1.	53.590,24	-	42.872,19
4	2	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS CON PROCEDIMIENTO EXTENSIVO - NS2.	56.064,81	-	44.851,85
4	3	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS CON PROCEDIMIENTO EXTENSIVO - NS3.	68.658,76	-	54.927,01
4	4	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS CON PROCEDIMIENTO EXTENSIVO - NS4.	87.106,99	-	69.685,59
5	1	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO - NS1.	33.391,62	-	26.713,30
5	2	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO - NS2.	52.347,75	-	41.878,20
5	3	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO - NS3.	67.968,46	-	54.374,77
5	4	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO - NS4.	88.916,34	-	71.133,07
7	1	TRASPLANTE ALOGÉNICO DE MÉDULA ÓSEA, EXCEPTO TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS ALOGÉNICO INFANTIL - NS1.	27.793,30	-	22.234,64
7	2	TRASPLANTE ALOGÉNICO DE MÉDULA ÓSEA, EXCEPTO TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS ALOGÉNICO INFANTIL - NS2.	37.100,51	-	29.680,41
7	3	TRASPLANTE ALOGÉNICO DE MÉDULA ÓSEA, EXCEPTO TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS ALOGÉNICO INFANTIL - NS3.	48.421,57	-	38.737,26
7	4	TRASPLANTE ALOGÉNICO DE MÉDULA ÓSEA, EXCEPTO TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS ALOGÉNICO INFANTIL - NS4.	78.771,67	-	63.017,34
8	1	TRASPLANTE AUTÓLOGO DE MÉDULA ÓSEA - NS1.	13.953,72	-	11.162,98
8	2	TRASPLANTE AUTÓLOGO DE MÉDULA ÓSEA - NS2.	17.540,05	-	14.032,04
8	3	TRASPLANTE AUTÓLOGO DE MÉDULA ÓSEA - NS3.	22.446,92	-	17.957,54
8	4	TRASPLANTE AUTÓLOGO DE MÉDULA ÓSEA - NS4.	43.972,97	-	35.178,38
9	1	OXIGENACIÓN POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA (ECMO) - NS1.	16.102,76	-	12.882,21
9	2	OXIGENACIÓN POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA (ECMO) - NS2.	31.848,64	-	25.478,91
9	3	OXIGENACIÓN POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA (ECMO) - NS3.	34.844,72	-	27.875,78
9	4	OXIGENACIÓN POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA (ECMO) - NS4.	66.044,51	-	52.835,61
10	1	TRAUMA EN LA CABEZA CON COMA PROFUNDO - NS1.	7.809,10	-	6.247,28
10	2	TRAUMA EN LA CABEZA CON COMA PROFUNDO - NS2.	22.186,05	-	17.748,84
10	3	TRAUMA EN LA CABEZA CON COMA PROFUNDO - NS3.	47.659,17	-	38.127,34
10	4	TRAUMA EN LA CABEZA CON COMA PROFUNDO - NS4.	61.955,04	-	49.564,03
20	1	CRANEOTOMÍA POR TRAUMA - NS1.	11.760,86	-	9.408,69
20	2	CRANEOTOMÍA POR TRAUMA - NS2.	23.030,79	-	18.424,63
20	3	CRANEOTOMÍA POR TRAUMA - NS3.	29.873,96	-	23.899,17
20	4	CRANEOTOMÍA POR TRAUMA - NS4.	40.312,11	-	32.249,69
21	1	CRANEOTOMÍA EXCEPTO POR TRAUMA, EXCEPTO EN NIÑOS - NS1.	12.355,31	-	9.884,25
21	2	CRANEOTOMÍA EXCEPTO POR TRAUMA, EXCEPTO EN NIÑOS - NS2.	16.988,52	-	13.590,82
21	3	CRANEOTOMÍA EXCEPTO POR TRAUMA, EXCEPTO EN NIÑOS - NS3.	29.882,28	-	23.905,82
21	4	CRANEOTOMÍA EXCEPTO POR TRAUMA, EXCEPTO EN NIÑOS - NS4.	45.502,14	-	36.401,71
22	1	PROCEDIMIENTOS SOBRE SHUNT VENTRICULAR, EXCEPTO PARA NEUROCIRUGÍA PEDIÁTRICA COMPLEJA, ANEURISMA INTRACRANEAL COMPLEJO Y REVASCULARIZACIÓN CEREBRAL EN ADULTOS Y MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS CEREBRALES - NS1.	6.930,61	-	5.544,49
22	2	PROCEDIMIENTOS SOBRE SHUNT VENTRICULAR, EXCEPTO PARA NEUROCIRUGÍA PEDIÁTRICA COMPLEJA, ANEURISMA INTRACRANEAL COMPLEJO Y REVASCULARIZACIÓN CEREBRAL EN ADULTOS Y MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS CEREBRALES - NS1.	10.073,79	-	8.059,03
22	3	PROCEDIMIENTOS SOBRE SHUNT VENTRICULAR, EXCEPTO PARA NEUROCIRUGÍA PEDIÁTRICA COMPLEJA, ANEURISMA INTRACRANEAL COMPLEJO Y REVASCULARIZACIÓN CEREBRAL EN ADULTOS Y MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS CEREBRALES - NS1.	21.415,58	-	17.132,46
22	4	PROCEDIMIENTOS SOBRE SHUNT VENTRICULAR, EXCEPTO PARA NEUROCIRUGÍA PEDIÁTRICA COMPLEJA, ANEURISMA INTRACRANEAL COMPLEJO Y REVASCULARIZACIÓN CEREBRAL EN ADULTOS Y MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS CEREBRALES - NS1.	34.101,74	-	27.281,39
23	1	PROCEDIMIENTOS ESPINALES - NS1.	12.079,82	-	9.663,86
23	2	PROCEDIMIENTOS ESPINALES - NS2.	19.837,53	-	15.870,02

COD APP-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2023 (En euros)	Compensación 80% (En euros)
23	3	PROCEDIMIENTOS ESPINALES - NS3.	30.111,74	24.089,39
23	4	PROCEDIMIENTOS ESPINALES - NS4.	51.817,91	41.454,33
24	1	PROCEDIMIENTOS VASCULARES EXTRACRANEALES, EXCEPTO PATOLOGÍA VASCULAR RAQUIMEDULAR - NS1.	6.976,19	5.580,95
24	2	PROCEDIMIENTOS VASCULARES EXTRACRANEALES, EXCEPTO PATOLOGÍA VASCULAR RAQUIMEDULAR - NS1.	9.240,93	7.392,74
24	3	PROCEDIMIENTOS VASCULARES EXTRACRANEALES, EXCEPTO PATOLOGÍA VASCULAR RAQUIMEDULAR - NS1.	13.450,79	10.760,63
24	4	PROCEDIMIENTOS VASCULARES EXTRACRANEALES, EXCEPTO PATOLOGÍA VASCULAR RAQUIMEDULAR - NS1.	24.041,98	19.233,58
26	1	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA NERVIOSO Y RELACIONADOS - NS1.	4.815,21	3.852,17
26	2	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA NERVIOSO Y RELACIONADOS - NS2.	8.974,72	7.179,78
26	3	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA NERVIOSO Y RELACIONADOS - NS3.	14.741,89	11.793,51
26	4	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA NERVIOSO Y RELACIONADOS - NS4.	25.892,27	20.713,82
40	1	TRASTORNOS Y LESIONES ESPINALES - NS1.	5.191,95	4.153,56
40	2	TRASTORNOS Y LESIONES ESPINALES - NS2.	8.310,66	6.648,53
40	3	TRASTORNOS Y LESIONES ESPINALES - NS3.	14.582,87	11.666,30
40	4	TRASTORNOS Y LESIONES ESPINALES - NS4.	14.901,71	11.921,37
41	1	NEOPLASIAS DE SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO EN NIÑOS. - NS1.	4.059,30	3.247,44
41	2	NEOPLASIAS DE SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO EN NIÑOS. - NS2.	4.493,81	3.595,05
41	3	NEOPLASIAS DE SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO EN NIÑOS. - NS3.	5.744,08	4.595,26
41	4	NEOPLASIAS DE SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO EN NIÑOS. - NS4.	9.339,02	7.471,22
42	1	TRASTORNOS DEGENERATIVOS DE SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO ESCLEROSIS MÚLTIPLE, EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III A - NS1.	3.433,46	2.746,77
42	2	TRASTORNOS DEGENERATIVOS DE SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO ESCLEROSIS MÚLTIPLE, EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III A - NS1.	4.987,17	3.989,74
42	3	TRASTORNOS DEGENERATIVOS DE SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO ESCLEROSIS MÚLTIPLE, EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III A - NS1.	7.363,60	5.890,88
42	4	TRASTORNOS DEGENERATIVOS DE SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO ESCLEROSIS MÚLTIPLE, EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III A - NS1.	12.871,68	10.297,34
44	1	HEMORRAGIA INTRACRANEAL - NS1.	4.379,52	3.503,62
44	2	HEMORRAGIA INTRACRANEAL - NS2.	6.239,16	4.991,33
44	3	HEMORRAGIA INTRACRANEAL - NS3.	6.890,65	5.512,52
44	4	HEMORRAGIA INTRACRANEAL - NS4.	10.592,24	8.473,79
45	1	ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO - NS1.	3.489,22	2.791,38
45	2	ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO - NS2.	4.565,39	3.652,31
45	3	ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO - NS3.	6.648,60	5.318,88
45	4	ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO - NS4.	9.287,14	7.429,71
46	1	ACVA NO ESPECÍFICO Y OCLUSIONES PRECEREBRALES SIN INFARTO - NS1.	2.568,79	2.055,03
46	2	ACVA NO ESPECÍFICO Y OCLUSIONES PRECEREBRALES SIN INFARTO - NS2.	3.782,71	3.026,17
46	3	ACVA NO ESPECÍFICO Y OCLUSIONES PRECEREBRALES SIN INFARTO - NS3.	6.206,84	4.965,47
46	4	ACVA NO ESPECÍFICO Y OCLUSIONES PRECEREBRALES SIN INFARTO - NS4.	9.443,08	7.554,46
48	1	TRASTORNOS DE NERVIOS CRANEALES, PERIFÉRICOS Y AUTÓNOMOS, EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III A - NS1.	3.100,64	2.480,51
48	2	TRASTORNOS DE NERVIOS CRANEALES, PERIFÉRICOS Y AUTÓNOMOS, EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III A - NS2.	4.802,65	3.842,12
48	3	TRASTORNOS DE NERVIOS CRANEALES, PERIFÉRICOS Y AUTÓNOMOS, EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III A - NS3.	8.479,72	6.783,78
48	4	TRASTORNOS DE NERVIOS CRANEALES, PERIFÉRICOS Y AUTÓNOMOS, EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III A - NS4.	16.602,20	13.281,76
49	1	INFECCIONES BACTERIANAS Y TUBERCULOSAS DEL SISTEMA NERVIOSO - NS1.	6.381,84	5.105,47
49	2	INFECCIONES BACTERIANAS Y TUBERCULOSAS DEL SISTEMA NERVIOSO - NS2.	9.460,85	7.568,68
49	3	INFECCIONES BACTERIANAS Y TUBERCULOSAS DEL SISTEMA NERVIOSO - NS3.	14.105,37	11.284,30
49	4	INFECCIONES BACTERIANAS Y TUBERCULOSAS DEL SISTEMA NERVIOSO - NS4.	25.229,43	20.183,54
52	1	ALTERACIÓN DE LA CONCIENCIA - NS1.	1.918,51	1.534,81
52	2	ALTERACIÓN DE LA CONCIENCIA - NS2.	3.473,47	2.778,78
52	3	ALTERACIÓN DE LA CONCIENCIA - NS3.	5.579,65	4.463,72
52	4	ALTERACIÓN DE LA CONCIENCIA - NS4.	11.804,74	9.443,79
55	1	TRAUMATISMO CRANEAL CON COMA >1H O HEMORRAGIA - NS1.	2.833,96	2.267,17
55	2	TRAUMATISMO CRANEAL CON COMA >1H O HEMORRAGIA - NS2.	4.038,69	3.230,95
55	3	TRAUMATISMO CRANEAL CON COMA >1H O HEMORRAGIA - NS3.	6.745,33	5.396,26
55	4	TRAUMATISMO CRANEAL CON COMA >1H O HEMORRAGIA - NS4.	14.348,56	11.478,85
56	1	FRACTURA CRANEAL Y LESIÓN INTRACRANEAL COMPLICADA, COMA < 1H O SIN COMA - NS1.	2.863,33	2.290,66
56	2	FRACTURA CRANEAL Y LESIÓN INTRACRANEAL COMPLICADA, COMA < 1H O SIN COMA - NS2.	4.617,68	3.694,14
56	3	FRACTURA CRANEAL Y LESIÓN INTRACRANEAL COMPLICADA, COMA < 1H O SIN COMA - NS3.	5.634,76	4.507,81

COD APP-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2023 (En euros)	Compensación 80% (En euros)
56	4	FRACTURA CRANEAL Y LESIÓN INTRACRANEAL COMPLICADA, COMA < 1H O SIN COMA - NS4.	31.910,95	25.528,76
57	1	CONMOCION CEREBRAL, FRACTURA CRANEAL CERRADA NEOM, LESIÓN INTRACRANEAL NO COMPLICADA, COMA <1 HR O SIN COMA - NS1.	1.560,84	1.248,67
57	2	CONMOCION CEREBRAL, FRACTURA CRANEAL CERRADA NEOM, LESIÓN INTRACRANEAL NO COMPLICADA, COMA <1 HR O SIN COMA - NS2.	2.435,53	1.948,42
57	3	CONMOCION CEREBRAL, FRACTURA CRANEAL CERRADA NEOM, LESIÓN INTRACRANEAL NO COMPLICADA, COMA <1 HR O SIN COMA - NS3.	5.050,28	4.040,22
57	4	CONMOCION CEREBRAL, FRACTURA CRANEAL CERRADA NEOM, LESIÓN INTRACRANEAL NO COMPLICADA, COMA <1 HR O SIN COMA - NS4.	8.942,04	7.153,63
58	1	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO - NS1.	3.089,11	2.471,29
58	2	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO - NS2.	4.827,45	3.861,96
58	3	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO - NS3.	8.634,88	6.907,90
58	4	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO - NS4.	13.171,34	10.972,27
59	1	ANOXIA Y OTRO DAÑO CEREBRAL SEVERO - NS1.	3.860,40	3.088,32
59	2	ANOXIA Y OTRO DAÑO CEREBRAL SEVERO - NS2.	5.415,38	4.332,30
59	3	ANOXIA Y OTRO DAÑO CEREBRAL SEVERO - NS3.	7.860,92	6.288,74
59	4	ANOXIA Y OTRO DAÑO CEREBRAL SEVERO - NS4.	11.833,29	9.466,63
73	1	PROCEDIMIENTOS SOBRE OJO Y ÓRBITA, EXCEPTO GLAUCOMA EN LA INFANCIA, ALTERACIONES CONGÉNITAS DEL DESARROLLO OCULAR Y PALPEBRAL, TUMORES EN NIÑOS Y ADULTOS, DESCOMPRESIÓN ORBITARIA EN OFTALMOPATÍA TIROIDEA, RECONSTRUCCIÓN DE LA SUPERFICIE OCULAR COMPLEJA (QUERATOPRÓTESIS), QUERATOPLASTIA EN NIÑOS, CIRUGÍA VITREORRETTINIANA PEDIÁTRICA, CATARATA COMPLEJA EN NIÑOS, DISTROFIAS HEREDITARIAS DE RETINA - NS1.	3.039,33	2.431,46
73	2	PROCEDIMIENTOS SOBRE OJO Y ÓRBITA, EXCEPTO GLAUCOMA EN LA INFANCIA, ALTERACIONES CONGÉNITAS DEL DESARROLLO OCULAR Y PALPEBRAL, TUMORES EN NIÑOS Y ADULTOS, DESCOMPRESIÓN ORBITARIA EN OFTALMOPATÍA TIROIDEA, RECONSTRUCCIÓN DE LA SUPERFICIE OCULAR COMPLEJA (QUERATOPRÓTESIS), QUERATOPLASTIA EN NIÑOS, CIRUGÍA VITREORRETTINIANA PEDIÁTRICA, CATARATA COMPLEJA EN NIÑOS, DISTROFIAS HEREDITARIAS DE RETINA - NS2.	4.422,22	3.537,78
73	3	PROCEDIMIENTOS SOBRE OJO Y ÓRBITA, EXCEPTO GLAUCOMA EN LA INFANCIA, ALTERACIONES CONGÉNITAS DEL DESARROLLO OCULAR Y PALPEBRAL, TUMORES EN NIÑOS Y ADULTOS, DESCOMPRESIÓN ORBITARIA EN OFTALMOPATÍA TIROIDEA, RECONSTRUCCIÓN DE LA SUPERFICIE OCULAR COMPLEJA (QUERATOPRÓTESIS), QUERATOPLASTIA EN NIÑOS, CIRUGÍA VITREORRETTINIANA PEDIÁTRICA, CATARATA COMPLEJA EN NIÑOS, DISTROFIAS HEREDITARIAS DE RETINA - NS3.	7.932,77	6.346,22
73	4	PROCEDIMIENTOS SOBRE OJO Y ÓRBITA, EXCEPTO GLAUCOMA EN LA INFANCIA, ALTERACIONES CONGÉNITAS DEL DESARROLLO OCULAR Y PALPEBRAL, TUMORES EN NIÑOS Y ADULTOS, DESCOMPRESIÓN ORBITARIA EN OFTALMOPATÍA TIROIDEA, RECONSTRUCCIÓN DE LA SUPERFICIE OCULAR COMPLEJA (QUERATOPRÓTESIS), QUERATOPLASTIA EN NIÑOS, CIRUGÍA VITREORRETTINIANA PEDIÁTRICA, CATARATA COMPLEJA EN NIÑOS, DISTROFIAS HEREDITARIAS DE RETINA - NS4.	22.291,47	17.833,18
82	1	INFECCIONES Y OTRAS ENFERMEDADES OCULARES, EXCEPTO GLAUCOMA EN LA INFANCIA, ALTERACIONES CONGÉNITAS DEL DESARROLLO OCULAR Y PALPEBRAL, TUMORES EN NIÑOS Y ADULTOS, DESCOMPRESIÓN ORBITARIA EN OFTALMOPATÍA TIROIDEA, RECONSTRUCCIÓN DE LA SUPERFICIE OCULAR COMPLEJA (QUERATOPRÓTESIS), QUERATOPLASTIA EN NIÑOS, CIRUGÍA VITREORRETTINIANA PEDIÁTRICA, CATARATA COMPLEJA EN NIÑOS, DISTROFIAS HEREDITARIAS DE RETINA - NS1.	2.724,84	2.179,87
82	2	INFECCIONES Y OTRAS ENFERMEDADES OCULARES, EXCEPTO GLAUCOMA EN LA INFANCIA, ALTERACIONES CONGÉNITAS DEL DESARROLLO OCULAR Y PALPEBRAL, TUMORES EN NIÑOS Y ADULTOS, DESCOMPRESIÓN ORBITARIA EN OFTALMOPATÍA TIROIDEA, RECONSTRUCCIÓN DE LA SUPERFICIE OCULAR COMPLEJA (QUERATOPRÓTESIS), QUERATOPLASTIA EN NIÑOS, CIRUGÍA VITREORRETTINIANA PEDIÁTRICA, CATARATA COMPLEJA EN NIÑOS, DISTROFIAS HEREDITARIAS DE RETINA - NS2.	3.155,64	2.524,51
82	3	INFECCIONES Y OTRAS ENFERMEDADES OCULARES, EXCEPTO GLAUCOMA EN LA INFANCIA, ALTERACIONES CONGÉNITAS DEL DESARROLLO OCULAR Y PALPEBRAL, TUMORES EN NIÑOS Y ADULTOS, DESCOMPRESIÓN ORBITARIA EN OFTALMOPATÍA TIROIDEA, RECONSTRUCCIÓN DE LA SUPERFICIE OCULAR COMPLEJA (QUERATOPRÓTESIS), QUERATOPLASTIA EN NIÑOS, CIRUGÍA VITREORRETTINIANA PEDIÁTRICA, CATARATA COMPLEJA EN NIÑOS, DISTROFIAS HEREDITARIAS DE RETINA - NS3.	5.712,60	4.570,08
82	4	INFECCIONES Y OTRAS ENFERMEDADES OCULARES, EXCEPTO GLAUCOMA EN LA INFANCIA, ALTERACIONES CONGÉNITAS DEL DESARROLLO OCULAR Y PALPEBRAL, TUMORES EN NIÑOS Y ADULTOS, DESCOMPRESIÓN ORBITARIA EN OFTALMOPATÍA TIROIDEA, RECONSTRUCCIÓN DE LA SUPERFICIE OCULAR COMPLEJA (QUERATOPRÓTESIS), QUERATOPLASTIA EN NIÑOS, CIRUGÍA VITREORRETTINIANA PEDIÁTRICA, CATARATA COMPLEJA EN NIÑOS, DISTROFIAS HEREDITARIAS DE RETINA - NS4.	9.105,99	7.284,79
89	1	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE HUESOS CRANEALES/FACIALES - NS1.	6.156,41	4.925,13
89	2	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE HUESOS CRANEALES/FACIALES - NS2.	15.252,53	12.202,02
89	3	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE HUESOS CRANEALES/FACIALES - NS3.	25.313,17	20.250,54
89	4	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE HUESOS CRANEALES/FACIALES - NS4.	45.221,72	36.177,38
91	1	OTROS PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE CABEZA Y CUELLO - NS1.	10.298,24	8.238,59
91	2	OTROS PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE CABEZA Y CUELLO - NS2.	19.452,53	15.562,02
91	3	OTROS PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE CABEZA Y CUELLO - NS3.	32.968,40	26.374,72
91	4	OTROS PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE CABEZA Y CUELLO - NS4.	52.607,05	42.085,64
92	1	PROC. SOBRE HUESOS FACIALES EXCEPTO PROC. MAYORES SOBRE HUESO CRANEAL/FACIAL - NS1.	5.787,11	4.629,69
92	2	PROC. SOBRE HUESOS FACIALES EXCEPTO PROC. MAYORES SOBRE HUESO CRANEAL/FACIAL - NS2.	9.872,13	7.897,70
92	3	PROC. SOBRE HUESOS FACIALES EXCEPTO PROC. MAYORES SOBRE HUESO CRANEAL/FACIAL - NS3.	14.312,75	11.450,20
92	4	PROC. SOBRE HUESOS FACIALES EXCEPTO PROC. MAYORES SOBRE HUESO CRANEAL/FACIAL - NS4.	38.849,77	31.079,82
95	1	REPARACIÓN DE HENDIDURA LABIAL Y PALADAR - NS1.	6.426,98	5.141,58
95	2	REPARACIÓN DE HENDIDURA LABIAL Y PALADAR - NS2.	7.583,97	6.067,18
95	3	REPARACIÓN DE HENDIDURA LABIAL Y PALADAR - NS3.	8.426,91	6.741,53
95	4	REPARACIÓN DE HENDIDURA LABIAL Y PALADAR - NS4.	19.773,86	15.819,09
98	1	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA - NS1.	3.903,69	3.122,95

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APP-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Compensación	
			Coste medio 2023 (En euros)	80% - (En euros)
98	2	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA - NS2.	6.503,35	5.202,68
98	3	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA - NS3.	13.346,84	10.677,47
98	4	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA - NS4.	30.722,49	24.577,99
110	1	NEOPLASIAS DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES - NS1.	3.179,67	2.543,74
110	2	NEOPLASIAS DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES - NS2.	4.256,51	3.405,21
110	3	NEOPLASIAS DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES - NS3.	6.980,33	5.584,26
110	4	NEOPLASIAS DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES - NS4.	11.014,89	8.811,91
114	1	ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DENTALES - NS1.	2.287,41	1.829,93
114	2	ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DENTALES - NS2.	2.815,79	2.252,63
114	3	ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DENTALES - NS3.	4.075,89	3.260,71
114	4	ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DENTALES - NS4.	8.500,14	6.800,11
115	1	OTRAS ENFERMEDADES DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES - NS1.	2.217,62	1.774,10
115	2	OTRAS ENFERMEDADES DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES - NS2.	3.338,22	2.670,58
115	3	OTRAS ENFERMEDADES DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES - NS3.	5.690,69	4.552,55
115	4	OTRAS ENFERMEDADES DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES - NS4.	10.877,07	8.701,66
120	1	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE APARATO RESPIRATORIO - NS1.	8.508,84	6.807,07
120	2	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE APARATO RESPIRATORIO - NS2.	10.600,46	8.480,37
120	3	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE APARATO RESPIRATORIO - NS3.	16.885,66	13.508,53
120	4	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE APARATO RESPIRATORIO - NS4.	43.768,06	35.014,45
121	1	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE APARATO RESPIRATORIO - NS1.	5.652,58	4.522,06
121	2	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE APARATO RESPIRATORIO - NS2.	7.102,66	5.682,13
121	3	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE APARATO RESPIRATORIO - NS3.	15.855,50	12.684,40
121	4	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE APARATO RESPIRATORIO - NS4.	46.141,95	36.913,56
130	1	ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS - NS1.	11.025,33	8.820,26
130	2	ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS - NS2.	15.824,50	12.659,60
130	3	ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS - NS3.	29.437,17	23.549,74
130	4	ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS - NS4.	42.473,77	33.979,02
131	1	FIBROSIS QUISTICA - ENFERMEDAD PULMONAR - NS1.	4.998,10	3.998,48
131	2	FIBROSIS QUISTICA - ENFERMEDAD PULMONAR - NS2.	5.709,45	4.567,56
131	3	FIBROSIS QUISTICA - ENFERMEDAD PULMONAR - NS3.	7.480,29	5.984,23
131	4	FIBROSIS QUISTICA - ENFERMEDAD PULMONAR - NS4.	10.008,52	8.006,82
132	1	BDP Y OTRAS ENF. RESPIRATORIAS CRÓNICAS CON ORIGEN EN PERIODO PERINATAL - NS1.	4.081,60	3.265,28
132	2	BDP Y OTRAS ENF. RESPIRATORIAS CRÓNICAS CON ORIGEN EN PERIODO PERINATAL - NS2.	4.311,34	3.449,07
132	3	BDP Y OTRAS ENF. RESPIRATORIAS CRÓNICAS CON ORIGEN EN PERIODO PERINATAL - NS3.	4.704,13	3.763,30
132	4	BDP Y OTRAS ENF. RESPIRATORIAS CRÓNICAS CON ORIGEN EN PERIODO PERINATAL - NS4.	6.028,86	4.823,09
133	1	FALLO RESPIRATORIO - NS1.	2.712,35	2.169,88
133	2	FALLO RESPIRATORIO - NS2.	3.617,98	2.894,38
133	3	FALLO RESPIRATORIO - NS3.	5.568,28	4.454,62
133	4	FALLO RESPIRATORIO - NS4.	11.193,84	8.955,07
134	1	EMBOLISMO PULMONAR - NS1.	3.359,29	2.687,43
134	2	EMBOLISMO PULMONAR - NS2.	4.191,70	3.353,36
134	3	EMBOLISMO PULMONAR - NS3.	5.303,22	4.242,58
134	4	EMBOLISMO PULMONAR - NS4.	7.850,73	6.280,58
135	1	TRAUMATISMOS TORÁCICOS PRINCIPALES - NS1.	3.419,65	2.735,72
135	2	TRAUMATISMOS TORÁCICOS PRINCIPALES - NS2.	5.659,63	4.527,70
135	3	TRAUMATISMOS TORÁCICOS PRINCIPALES - NS3.	10.157,89	8.126,31
135	4	TRAUMATISMOS TORÁCICOS PRINCIPALES - NS4.	2.934,97	2.347,98
136	1	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS - NS1.	4.068,36	3.254,69
136	2	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS - NS2.	6.148,74	4.918,99
136	3	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS - NS3.	8.644,19	6.915,35
136	4	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS - NS4.	3.448,39	2.758,71
137	1	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES - NS1.	4.184,92	3.347,94
137	2	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES - NS2.	5.438,27	4.350,62
137	3	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES - NS3.	12.963,66	10.370,93
137	4	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES - NS4.	2.680,64	2.144,51
138	1	BRONQUIOLITIS Y NEUMONIA POR VIRUS SINCIETAL RESPIRATORIO - NS1.	3.458,87	2.767,10
138	2	BRONQUIOLITIS Y NEUMONIA POR VIRUS SINCIETAL RESPIRATORIO - NS2.		

COD APP-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2023 (En euros)	Compensación 80% (En euros)
138	3	BRONQUIOLITIS Y NEUMONÍA POR VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO - NS3.	3.458,87	2.767,10
138	4	BRONQUIOLITIS Y NEUMONÍA POR VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO - NS4.	7.229,77	5.783,82
139	1	OTRA NEUMONÍA - NS1.	2.737,13	2.189,70
139	2	OTRA NEUMONÍA - NS2.	3.690,53	2.952,42
139	3	OTRA NEUMONÍA - NS3.	4.317,70	3.454,16
139	4	OTRA NEUMONÍA - NS4.	6.832,41	5.465,93
140	1	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA - NS1.	2.364,45	1.891,56
140	2	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA - NS2.	3.131,88	2.505,50
140	3	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA - NS3.	3.863,52	3.090,82
140	4	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA - NS4.	6.124,02	4.899,22
142	1	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL Y ALVEOLAR - NS1.	3.170,70	2.536,56
142	2	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL Y ALVEOLAR - NS2.	4.281,17	3.424,94
142	3	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL Y ALVEOLAR - NS3.	5.219,73	4.175,78
142	4	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL Y ALVEOLAR - NS4.	9.239,12	7.391,30
143	1	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EXCEPTO SIGNOS, SINTOMAS Y DIAG. MENORES - NS1.	2.325,51	1.860,41
143	2	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EXCEPTO SIGNOS, SINTOMAS Y DIAG. MENORES - NS2.	3.504,64	2.803,71
143	3	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EXCEPTO SIGNOS, SINTOMAS Y DIAG. MENORES - NS3.	4.991,81	3.993,45
143	4	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EXCEPTO SIGNOS, SINTOMAS Y DIAG. MENORES - NS4.	7.474,80	5.979,84
160	1	REPARACIÓN CARDIOTÓRACICA MAYOR DE ANOMALIA CARDIACA, EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III A - NS1.	19.654,03	15.723,22
160	2	REPARACIÓN CARDIOTÓRACICA MAYOR DE ANOMALIA CARDIACA, EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III - NS2.	23.208,07	18.566,46
160	3	REPARACIÓN CARDIOTÓRACICA MAYOR DE ANOMALIA CARDIACA, EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III - NS3.	34.084,55	27.267,64
160	4	REPARACIÓN CARDIOTÓRACICA MAYOR DE ANOMALIA CARDIACA, EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III - NS4.	60.900,55	48.720,44
161	1	IMPLANTACIÓN DE DESFIBRILADOR CARDIACO Y SISTEMA DE ASISTENCIA CARDIACA (EXCEPTO CARDIOPATÍAS FAMILIARES Y ARRITMIAS CARDIACAS Y EXTRACCIÓN DE ELECTRODOS EN ADULTOS) - NS1.	15.385,32	12.308,26
161	2	IMPLANTACIÓN DE DESFIBRILADOR CARDIACO Y SISTEMA DE ASISTENCIA CARDIACA (EXCEPTO CARDIOPATÍAS FAMILIARES Y ARRITMIAS CARDIACAS Y EXTRACCIÓN DE ELECTRODOS EN ADULTOS) - NS2.	28.722,81	22.978,25
161	3	IMPLANTACIÓN DE DESFIBRILADOR CARDIACO Y SISTEMA DE ASISTENCIA CARDIACA (EXCEPTO CARDIOPATÍAS FAMILIARES Y ARRITMIAS CARDIACAS Y EXTRACCIÓN DE ELECTRODOS EN ADULTOS) - NS3.	52.861,93	42.289,54
161	4	IMPLANTACIÓN DE DESFIBRILADOR CARDIACO Y SISTEMA DE ASISTENCIA CARDIACA (EXCEPTO CARDIOPATÍAS FAMILIARES Y ARRITMIAS CARDIACAS Y EXTRACCIÓN DE ELECTRODOS EN ADULTOS) - NS4.	73.474,76	58.779,81
162	1	PROCEDIMIENTOS SOBRE VÁLVULAS CARDIACAS CON IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO (EXCEPTO CIRUGÍA REPARADORA COMPLEJA DE VÁLVULA MITRAL Y CIRUGÍA PRESERVADORA DE LA VÁLVULA AÓRTICA EN ADULTOS) - NS1.	24.622,30	19.697,84
162	2	PROCEDIMIENTOS SOBRE VÁLVULAS CARDIACAS CON IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO (EXCEPTO CIRUGÍA REPARADORA COMPLEJA DE VÁLVULA MITRAL Y CIRUGÍA PRESERVADORA DE LA VÁLVULA AÓRTICA EN ADULTOS) - NS2.	30.093,87	24.075,10
162	3	PROCEDIMIENTOS SOBRE VÁLVULAS CARDIACAS CON IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO (EXCEPTO CIRUGÍA REPARADORA COMPLEJA DE VÁLVULA MITRAL Y CIRUGÍA PRESERVADORA DE LA VÁLVULA AÓRTICA EN ADULTOS) - NS3.	38.932,87	31.146,30
162	4	PROCEDIMIENTOS SOBRE VÁLVULAS CARDIACAS CON IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO (EXCEPTO CIRUGÍA REPARADORA COMPLEJA DE VÁLVULA MITRAL Y CIRUGÍA PRESERVADORA DE LA VÁLVULA AÓRTICA EN ADULTOS) - NS4.	47.695,50	38.156,40
163	1	PROCEDIMIENTOS SOBRE VÁLVULAS CARDIACAS SIN IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO (EXCEPTO CIRUGÍA REPARADORA COMPLEJA DE VÁLVULA MITRAL Y CIRUGÍA PRESERVADORA DE LA VÁLVULA AÓRTICA EN ADULTOS) - NS1.	18.201,66	14.561,33
163	2	PROCEDIMIENTOS SOBRE VÁLVULAS CARDIACAS SIN IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO (EXCEPTO CIRUGÍA REPARADORA COMPLEJA DE VÁLVULA MITRAL Y CIRUGÍA PRESERVADORA DE LA VÁLVULA AÓRTICA EN ADULTOS) - NS2.	22.129,55	17.703,64
163	3	PROCEDIMIENTOS SOBRE VÁLVULAS CARDIACAS SIN IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO (EXCEPTO CIRUGÍA REPARADORA COMPLEJA DE VÁLVULA MITRAL Y CIRUGÍA PRESERVADORA DE LA VÁLVULA AÓRTICA EN ADULTOS) - NS3.	31.430,25	25.144,20
163	4	PROCEDIMIENTOS SOBRE VÁLVULAS CARDIACAS SIN IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO (EXCEPTO CIRUGÍA REPARADORA COMPLEJA DE VÁLVULA MITRAL Y CIRUGÍA PRESERVADORA DE LA VÁLVULA AÓRTICA EN ADULTOS) - NS4.	50.381,31	40.305,05
165	1	BYPASS CORONARIO CON IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO - NS1.	18.417,79	14.734,23
165	2	BYPASS CORONARIO CON IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO - NS2.	21.051,58	16.841,26
165	3	BYPASS CORONARIO CON IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO - NS3.	29.029,70	23.223,76
165	4	BYPASS CORONARIO CON IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO - NS4.	45.281,19	36.224,95
166	1	BYPASS CORONARIO SIN IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO - NS1.	16.031,42	12.825,14
166	2	BYPASS CORONARIO SIN IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO - NS2.	19.016,79	15.213,43
166	3	BYPASS CORONARIO SIN IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO - NS3.	24.663,55	19.730,84
166	4	BYPASS CORONARIO SIN IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO - NS4.	49.830,58	39.864,46
167	1	OTROS PROCEDIMIENTOS CARDIOTORÁCCOS Y VASCULARES TORÁCCOS - NS1.	12.284,42	9.827,54
167	2	OTROS PROCEDIMIENTOS CARDIOTORÁCCOS Y VASCULARES TORÁCCOS - NS2.	12.919,68	10.335,74
167	3	OTROS PROCEDIMIENTOS CARDIOTORÁCCOS Y VASCULARES TORÁCCOS - NS3.	24.957,18	19.965,74
167	4	OTROS PROCEDIMIENTOS CARDIOTORÁCCOS Y VASCULARES TORÁCCOS - NS4.	42.759,23	34.207,38

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APP-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio		Compensación 80 % (En euros)
			2023 (En euros)	-	
169	1	PROCEDIMIENTOS ABDOMINALES VASCULARES MAYORES (EXCEPTO ENFERMEDAD VASCULAR HEPÁTICA COMPLEJA EN EL ADULTO)- NS1.	14.276,66	-	11.421,33
169	2	PROCEDIMIENTOS ABDOMINALES VASCULARES MAYORES (EXCEPTO ENFERMEDAD VASCULAR HEPÁTICA COMPLEJA EN EL ADULTO)- NS2.	17.196,81	-	13.757,45
169	3	PROCEDIMIENTOS ABDOMINALES VASCULARES MAYORES (EXCEPTO ENFERMEDAD VASCULAR HEPÁTICA COMPLEJA EN EL ADULTO)- NS3.	22.312,46	-	17.849,97
169	4	PROCEDIMIENTOS ABDOMINALES VASCULARES MAYORES (EXCEPTO ENFERMEDAD VASCULAR HEPÁTICA COMPLEJA EN EL ADULTO)- NS4.	38.310,68	-	30.648,54
170	1	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE CON IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK (EXCEPTO CARDIOPATÍAS FAMILIARES Y ARRITMIAS EN PEDIATRÍA Y EXTRACCIÓN DE ELECTRODOS EN ADULTOS) - NS1.	9.409,18	-	7.527,34
170	2	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE CON IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK (EXCEPTO CARDIOPATÍAS FAMILIARES Y ARRITMIAS EN PEDIATRÍA Y EXTRACCIÓN DE ELECTRODOS EN ADULTOS) - NS2.	10.384,41	-	8.307,53
170	3	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE CON IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK (EXCEPTO CARDIOPATÍAS FAMILIARES Y ARRITMIAS EN PEDIATRÍA Y EXTRACCIÓN DE ELECTRODOS EN ADULTOS) - NS3.	15.294,41	-	12.235,53
170	4	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE CON IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK (EXCEPTO CARDIOPATÍAS FAMILIARES Y ARRITMIAS EN PEDIATRÍA Y EXTRACCIÓN DE ELECTRODOS EN ADULTOS) - NS4.	17.570,28	-	14.056,22
171	1	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK (EXCEPTO CARDIOPATÍAS FAMILIARES Y ARRITMIAS EN PEDIATRÍA Y EXTRACCIÓN DE ELECTRODOS EN ADULTOS) - NS1.	6.159,46	-	4.927,57
171	2	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK (EXCEPTO CARDIOPATÍAS FAMILIARES Y ARRITMIAS EN PEDIATRÍA Y EXTRACCIÓN DE ELECTRODOS EN ADULTOS) - NS2.	7.642,48	-	6.113,98
171	3	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK (EXCEPTO CARDIOPATÍAS FAMILIARES Y ARRITMIAS EN PEDIATRÍA Y EXTRACCIÓN DE ELECTRODOS EN ADULTOS) - NS3.	10.937,81	-	8.750,25
171	4	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK (EXCEPTO CARDIOPATÍAS FAMILIARES Y ARRITMIAS EN PEDIATRÍA Y EXTRACCIÓN DE ELECTRODOS EN ADULTOS) - NS4.	18.356,45	-	14.685,16
174	1	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS CON IAM - NS1.	6.667,20	-	5.333,76
174	2	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS CON IAM - NS2.	8.084,22	-	6.467,38
174	3	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS CON IAM - NS3.	11.404,56	-	9.123,65
174	4	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS CON IAM - NS4.	18.708,28	-	14.966,62
175	1	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN IAM - NS1.	4.168,19	-	3.334,55
175	2	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN IAM - NS2.	6.900,76	-	5.520,61
175	3	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN IAM - NS3.	12.110,69	-	9.688,55
175	4	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN IAM - NS4.	22.781,29	-	18.225,03
176	1	SUSTITUCIÓN DE GENERADOR DE MARCAPASOS Y DESFIBRILADOR CARDIACO (EXCEPTO CARDIOPATÍAS FAMILIARES Y ARRITMIAS EN PEDIATRÍA Y EXTRACCIÓN DE ELECTRODOS EN ADULTOS) - NS1.	5.215,79	-	4.172,63
176	2	SUSTITUCIÓN DE GENERADOR DE MARCAPASOS Y DESFIBRILADOR CARDIACO (EXCEPTO CARDIOPATÍAS FAMILIARES Y ARRITMIAS EN PEDIATRÍA Y EXTRACCIÓN DE ELECTRODOS EN ADULTOS) - NS2.	8.996,90	-	7.197,52
176	3	SUSTITUCIÓN DE GENERADOR DE MARCAPASOS Y DESFIBRILADOR CARDIACO (EXCEPTO CARDIOPATÍAS FAMILIARES Y ARRITMIAS EN PEDIATRÍA Y EXTRACCIÓN DE ELECTRODOS EN ADULTOS) - NS3.	13.541,43	-	10.833,14
176	4	SUSTITUCIÓN DE GENERADOR DE MARCAPASOS Y DESFIBRILADOR CARDIACO (EXCEPTO CARDIOPATÍAS FAMILIARES Y ARRITMIAS EN PEDIATRÍA Y EXTRACCIÓN DE ELECTRODOS EN ADULTOS) - NS4.	27.166,17	-	21.732,94
180	1	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA CIRCULATORIO - NS1.	2.911,42	-	2.329,14
180	2	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA CIRCULATORIO - NS2.	7.795,56	-	6.236,45
180	3	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA CIRCULATORIO - NS3.	11.196,73	-	8.957,38
180	4	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA CIRCULATORIO - NS4.	25.580,69	-	20.464,55
181	1	PROCEDIMIENTOS ARTERIALES SOBRE EXTREMIDAD INFERIOR - NS1.	10.606,30	-	8.485,04
181	2	PROCEDIMIENTOS ARTERIALES SOBRE EXTREMIDAD INFERIOR - NS2.	14.537,09	-	11.629,67
181	3	PROCEDIMIENTOS ARTERIALES SOBRE EXTREMIDAD INFERIOR - NS3.	21.639,59	-	17.311,67
181	4	PROCEDIMIENTOS ARTERIALES SOBRE EXTREMIDAD INFERIOR - NS4.	31.141,94	-	24.913,55
182	1	OTROS PROCEDIMIENTOS VASCULARES PERIFÉRICOS - NS1.	7.010,74	-	5.608,59
182	2	OTROS PROCEDIMIENTOS VASCULARES PERIFÉRICOS - NS2.	9.136,63	-	7.309,30
182	3	OTROS PROCEDIMIENTOS VASCULARES PERIFÉRICOS - NS3.	13.161,90	-	10.529,52
182	4	OTROS PROCEDIMIENTOS VASCULARES PERIFÉRICOS - NS4.	25.280,68	-	20.224,54
191	1	CATERETERISMO CARDIACO POR ENFERMEDAD ARTERIAL CORONARIA - NS1.	3.036,61	-	2.429,29
191	2	CATERETERISMO CARDIACO POR ENFERMEDAD ARTERIAL CORONARIA - NS2.	4.000,38	-	3.200,30
191	3	CATERETERISMO CARDIACO POR ENFERMEDAD ARTERIAL CORONARIA - NS3.	5.996,94	-	4.797,55
191	4	CATERETERISMO CARDIACO POR ENFERMEDAD ARTERIAL CORONARIA - NS4.	10.521,03	-	8.416,82
192	1	CATERETERISMO CARDIACO POR OTRA CONDICIÓN NO CORONARIA - NS1.	3.234,57	-	2.587,66
192	2	CATERETERISMO CARDIACO POR OTRA CONDICIÓN NO CORONARIA - NS2.	5.369,61	-	4.295,69
192	3	CATERETERISMO CARDIACO POR OTRA CONDICIÓN NO CORONARIA - NS3.	8.944,68	-	7.155,74
192	4	CATERETERISMO CARDIACO POR OTRA CONDICIÓN NO CORONARIA - NS4.	15.437,48	-	12.349,98
193	1	ENDOCARDITIS AGUDA Y SUBAGUDA - NS1.	6.739,05	-	5.391,24
193	2	ENDOCARDITIS AGUDA Y SUBAGUDA - NS2.	8.695,64	-	6.956,51

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APP-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio		Compensación 80% (En euros)
			2023 (En euros)	-	
193	3	ENDOCARDITIS AGUDA Y SUBAGUDA - NS3.	10.832,43	-	8.665,94
193	4	ENDOCARDITIS AGUDA Y SUBAGUDA - NS4.	15.287,03	-	12.229,62
194	1	INSUFICIENCIA CARDIACA - NS1.	2.619,22	-	2.095,38
194	2	INSUFICIENCIA CARDIACA - NS2.	3.620,92	-	2.896,74
194	3	INSUFICIENCIA CARDIACA - NS3.	4.400,06	-	3.520,05
194	4	INSUFICIENCIA CARDIACA - NS4.	6.681,13	-	5.344,90
206	1	MALFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN O COMPLICACIÓN DE DISPOSITIVO O PROCED. CARDIOVASCULAR - NS1.	2.702,65	-	2.162,12
206	2	MALFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN O COMPLICACIÓN DE DISPOSITIVO O PROCED. CARDIOVASCULAR - NS2.	4.143,90	-	3.315,12
206	3	MALFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN O COMPLICACIÓN DE DISPOSITIVO O PROCED. CARDIOVASCULAR - NS3.	6.820,86	-	5.456,69
206	4	MALFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN O COMPLICACIÓN DE DISPOSITIVO O PROCED. CARDIOVASCULAR - NS4.	12.564,15	-	10.051,32
220	1	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE ESTÓMAGO, ESÓFAGO Y DUODENO, EXCEPTO ATRESIA DE ESÓFAGO Y CIRUGÍA DE RESECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN ESOFÁGICA COMPLEJA EN ADULTOS - NS1.	7.722,81	-	6.178,25
220	2	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE ESTÓMAGO, ESÓFAGO Y DUODENO, EXCEPTO ATRESIA DE ESÓFAGO Y CIRUGÍA DE RESECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN ESOFÁGICA COMPLEJA EN ADULTOS - NS2.	12.534,12	-	10.027,30
220	3	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE ESTÓMAGO, ESÓFAGO Y DUODENO, EXCEPTO ATRESIA DE ESÓFAGO Y CIRUGÍA DE RESECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN ESOFÁGICA COMPLEJA EN ADULTOS - NS3.	19.309,76	-	15.447,81
220	4	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE ESTÓMAGO, ESÓFAGO Y DUODENO, EXCEPTO ATRESIA DE ESÓFAGO Y CIRUGÍA DE RESECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN ESOFÁGICA COMPLEJA EN ADULTOS - NS4.	36.283,60	-	29.026,88
226	1	PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO - NS1.	2.104,82	-	1.683,86
226	2	PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO - NS2.	3.997,02	-	3.197,62
226	3	PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO - NS3.	6.281,40	-	5.025,12
226	4	PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO - NS4.	11.990,87	-	9.592,70
230	1	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO DELGADO (EXCEPTO ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL PEDIÁTRICA) - NS1.	9.226,36	-	7.381,09
230	2	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO DELGADO (EXCEPTO ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL PEDIÁTRICA) - NS2.	12.731,57	-	10.185,26
230	3	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO DELGADO (EXCEPTO ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL PEDIÁTRICA) - NS3.	17.291,78	-	13.833,42
230	4	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO DELGADO (EXCEPTO ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL PEDIÁTRICA) - NS4.	27.501,72	-	22.001,38
231	1	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO GRUESO, (EXCEPTO ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL PEDIÁTRICA) - NS1.	9.364,08	-	7.491,26
231	2	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO GRUESO, (EXCEPTO ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL PEDIÁTRICA) - NS2.	11.550,36	-	9.240,29
231	3	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO GRUESO, (EXCEPTO ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL PEDIÁTRICA) - NS3.	16.287,85	-	13.030,28
231	4	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO GRUESO, (EXCEPTO ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL PEDIÁTRICA) - NS4.	24.302,49	-	19.441,99
248	1	INFECCIONES BACTERIANAS MAYORES DE APARATO DIGESTIVO - NS1.	2.650,50	-	2.120,40
248	2	INFECCIONES BACTERIANAS MAYORES DE APARATO DIGESTIVO - NS2.	4.344,54	-	3.475,63
248	3	INFECCIONES BACTERIANAS MAYORES DE APARATO DIGESTIVO - NS3.	7.157,35	-	5.725,88
248	4	INFECCIONES BACTERIANAS MAYORES DE APARATO DIGESTIVO - NS4.	11.645,49	-	9.316,39
260	1	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PÁNCREAS, HIGADO Y DERIVACIÓN (EXCEPTO HEPATOPATÍAS COMPLEJAS PEDIÁTRICAS, ENFERMEDAD VASCULAR HEPÁTICA COMPLEJA EN EL ADULTO, TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL CÁNCER DE PÁNCREAS DE RESECABILIDAD LÍMITE EN ADULTOS) -	10.624,00	-	8.499,20
260	2	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PÁNCREAS, HIGADO Y DERIVACIÓN (EXCEPTO HEPATOPATÍAS COMPLEJAS PEDIÁTRICAS, ENFERMEDAD VASCULAR HEPÁTICA COMPLEJA EN EL ADULTO, TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL CÁNCER DE PÁNCREAS DE RESECABILIDAD LÍMITE EN ADULTOS) -	14.230,09	-	11.384,07
260	3	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PÁNCREAS, HIGADO Y DERIVACIÓN (EXCEPTO HEPATOPATÍAS COMPLEJAS PEDIÁTRICAS, ENFERMEDAD VASCULAR HEPÁTICA COMPLEJA EN EL ADULTO, TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL CÁNCER DE PÁNCREAS DE RESECABILIDAD LÍMITE EN ADULTOS) -	23.598,45	-	18.878,76
260	4	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PÁNCREAS, HIGADO Y DERIVACIÓN (EXCEPTO HEPATOPATÍAS COMPLEJAS PEDIÁTRICAS, ENFERMEDAD VASCULAR HEPÁTICA COMPLEJA EN EL ADULTO, TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL CÁNCER DE PÁNCREAS DE RESECABILIDAD LÍMITE EN ADULTOS) -	44.811,41	-	35.849,13
263	1	COLECISTECTOMÍA - NS1.	3.811,93	-	3.049,54
263	2	COLECISTECTOMÍA - NS2.	5.518,25	-	4.414,60
263	3	COLECISTECTOMÍA - NS3.	9.589,65	-	7.671,72
263	4	COLECISTECTOMÍA - NS4.	20.519,36	-	16.415,49
264	1	OTROS PROCEDIMIENTOS HEPATOBILIARES, PÁNCREAS Y ABDOMINALES (EXCEPTO HEPATOPATÍAS COMPLEJAS PEDIÁTRICAS, ENFERMEDAD VASCULAR HEPÁTICA COMPLEJA EN EL ADULTO, TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL CÁNCER DE PÁNCREAS DE RESECABILIDAD LÍMITE EN ADULTOS) -	3.003,45	-	2.402,76
264	2	OTROS PROCEDIMIENTOS HEPATOBILIARES, PÁNCREAS Y ABDOMINALES (EXCEPTO HEPATOPATÍAS COMPLEJAS PEDIÁTRICAS, ENFERMEDAD VASCULAR HEPÁTICA COMPLEJA EN EL ADULTO, TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL CÁNCER DE PÁNCREAS DE RESECABILIDAD LÍMITE EN ADULTOS) -	4.285,47	-	3.428,38
264	3	OTROS PROCEDIMIENTOS HEPATOBILIARES, PÁNCREAS Y ABDOMINALES (EXCEPTO HEPATOPATÍAS COMPLEJAS PEDIÁTRICAS, ENFERMEDAD VASCULAR HEPÁTICA COMPLEJA EN EL ADULTO, TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL CÁNCER DE PÁNCREAS DE RESECABILIDAD LÍMITE EN ADULTOS) -	11.791,58	-	9.433,26
264	4	OTROS PROCEDIMIENTOS HEPATOBILIARES, PÁNCREAS Y ABDOMINALES (EXCEPTO HEPATOPATÍAS COMPLEJAS PEDIÁTRICAS, ENFERMEDAD VASCULAR HEPÁTICA COMPLEJA EN EL ADULTO, TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL CÁNCER DE PÁNCREAS DE RESECABILIDAD LÍMITE EN ADULTOS) -	29.990,64	-	23.992,51
279	1	COMA HEPÁTICO Y OTROS TRASTORNOS MAYORES DE HIGADO - NS1.	2.845,52	-	2.276,42
279	2	COMA HEPÁTICO Y OTROS TRASTORNOS MAYORES DE HIGADO - NS2.	4.037,62	-	3.230,10
279	3	COMA HEPÁTICO Y OTROS TRASTORNOS MAYORES DE HIGADO - NS3.	7.214,01	-	5.771,21
279	4	COMA HEPÁTICO Y OTROS TRASTORNOS MAYORES DE HIGADO - NS4.	13.521,77	-	10.817,42

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APP-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2023 (En euros)	Compensación 80% (En euros)
281	1	NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PÁNCREAS (EXCEPTO TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL CÁNCER DE PÁNCREAS DE RESECABILIDAD LÍMITE EN ADULTOS).	2.908,32	2.326,66
281	2	NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PÁNCREAS (EXCEPTO TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL CÁNCER DE PÁNCREAS DE RESECABILIDAD LÍMITE EN ADULTOS).	4.514,94	3.611,95
281	3	NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PÁNCREAS (EXCEPTO TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL CÁNCER DE PÁNCREAS DE RESECABILIDAD LÍMITE EN ADULTOS).	6.278,14	5.022,51
281	4	NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PÁNCREAS (EXCEPTO TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL CÁNCER DE PÁNCREAS DE RESECABILIDAD LÍMITE EN ADULTOS).	9.160,45	7.328,36
283	1	OTROS TRASTORNOS DE HÍGADO, (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	2.228,43	1.782,74
283	2	OTROS TRASTORNOS DE HÍGADO, (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	3.543,97	2.835,18
283	3	OTROS TRASTORNOS DE HÍGADO, (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	6.154,19	4.923,35
283	4	OTROS TRASTORNOS DE HÍGADO, (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	11.302,34	9.041,87
284	1	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	3.116,56	2.493,25
284	2	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	4.293,00	3.434,40
284	3	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	6.656,78	5.325,42
284	4	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	10.580,30	8.464,24
301	1	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA (EXCEPTO OSTEOATOMÍA PÉLVICA EN DISPLASIAS DE CADERA EN EL ADULTO, TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES OSTEOARTICULARES RESISTENTES, ORTOPEDIA INFANTIL).	9.622,34	7.697,87
301	2	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA (EXCEPTO OSTEOATOMÍA PÉLVICA EN DISPLASIAS DE CADERA EN EL ADULTO, TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES OSTEOARTICULARES RESISTENTES, ORTOPEDIA INFANTIL).	10.843,73	8.674,98
301	3	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA (EXCEPTO OSTEOATOMÍA PÉLVICA EN DISPLASIAS DE CADERA EN EL ADULTO, TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES OSTEOARTICULARES RESISTENTES, ORTOPEDIA INFANTIL).	15.727,34	12.581,87
301	4	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA (EXCEPTO OSTEOATOMÍA PÉLVICA EN DISPLASIAS DE CADERA EN EL ADULTO, TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES OSTEOARTICULARES RESISTENTES, ORTOPEDIA INFANTIL, SARCOMAS).	19.613,03	15.690,42
302	1	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA (EXCEPTO TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES OSTEOARTICULARES RESISTENTES, ORTOPEDIA INFANTIL, SARCOMAS).	9.143,27	7.314,62
302	2	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA (EXCEPTO TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES OSTEOARTICULARES RESISTENTES, ORTOPEDIA INFANTIL, SARCOMAS).	10.222,91	8.178,33
302	3	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA (EXCEPTO TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES OSTEOARTICULARES RESISTENTES, ORTOPEDIA INFANTIL, SARCOMAS).	15.875,26	12.700,21
302	4	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA (EXCEPTO TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES OSTEOARTICULARES RESISTENTES, ORTOPEDIA INFANTIL, SARCOMAS).	28.912,00	23.129,60
303	1	PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR POR ESCOLIOSIS - NS1.	24.201,72	19.361,38
303	2	PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR POR ESCOLIOSIS - NS2.	29.108,14	23.286,51
303	3	PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR POR ESCOLIOSIS - NS3.	37.759,42	30.207,54
303	4	PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR POR ESCOLIOSIS - NS4.	51.880,84	41.504,67
304	1	PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR EXCEPTO POR ESCOLIOSIS - NS1.	12.242,06	9.793,65
304	2	PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR EXCEPTO POR ESCOLIOSIS - NS2.	15.455,90	12.364,72
304	3	PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR EXCEPTO POR ESCOLIOSIS - NS3.	20.784,24	16.627,39
304	4	PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR EXCEPTO POR ESCOLIOSIS - NS4.	46.794,56	37.435,65
310	1	ESCISIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	5.816,03	4.652,82
310	2	ESCISIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	8.979,69	7.183,75
310	3	ESCISIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	16.506,20	13.204,96
310	4	ESCISIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	37.629,29	30.103,43
321	1	FUSIÓN ESPINAL CERVICAL Y OTROS PROC. DE LA ESPALDA/CUELLO EXCEPTO ESCISIÓN/DESCOMP. DISCAL - NS1.	9.404,60	7.523,68
321	2	FUSIÓN ESPINAL CERVICAL Y OTROS PROC. DE LA ESPALDA/CUELLO EXCEPTO ESCISIÓN/DESCOMP. DISCAL - NS2.	13.332,79	10.666,23
321	3	FUSIÓN ESPINAL CERVICAL Y OTROS PROC. DE LA ESPALDA/CUELLO EXCEPTO ESCISIÓN/DESCOMP. DISCAL - NS3.	24.863,71	19.890,97
321	4	FUSIÓN ESPINAL CERVICAL Y OTROS PROC. DE LA ESPALDA/CUELLO EXCEPTO ESCISIÓN/DESCOMP. DISCAL - NS4.	45.073,03	36.058,42
347	1	OTROS PROBLEMAS DE LA ESPALDA Y CUELLO, FRACTURAS Y HERIDAS (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	2.868,89	2.295,11
347	2	OTROS PROBLEMAS DE LA ESPALDA Y CUELLO, FRACTURAS Y HERIDAS (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	4.323,13	3.458,50
347	3	OTROS PROBLEMAS DE LA ESPALDA Y CUELLO, FRACTURAS Y HERIDAS (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	6.950,39	5.560,31
347	4	OTROS PROBLEMAS DE LA ESPALDA Y CUELLO, FRACTURAS Y HERIDAS (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	13.131,53	10.505,22
361	1	INJERTO PIEL PARA DIAGNÓSTICOS PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO - NS1.	5.254,32	4.203,46
361	2	INJERTO PIEL PARA DIAGNÓSTICOS PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO - NS2.	9.119,06	7.295,25
361	3	INJERTO PIEL PARA DIAGNÓSTICOS PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO - NS3.	19.938,16	15.950,53
361	4	INJERTO PIEL PARA DIAGNÓSTICOS PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO - NS4.	29.046,77	23.237,42
364	1	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y RELACIONADOS - NS1.	3.896,27	3.117,02
364	2	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y RELACIONADOS - NS2.	6.668,03	5.334,42
364	3	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y RELACIONADOS - NS3.	14.892,01	11.913,61
364	4	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y RELACIONADOS - NS4.	21.029,56	16.823,65
381	1	TRASTORNOS MAYORES DE LA PIEL - NS1.	2.928,18	2.342,54

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APP-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2023 (En euros)	Compensación 80% (En euros)
381	2	TRASTORNOS MAYORES DE LA PIEL - NS2.	4.383,95	3.507,16
381	3	TRASTORNOS MAYORES DE LA PIEL - NS3.	7.277,70	5.822,16
381	4	TRASTORNOS MAYORES DE LA PIEL - NS4.	15.121,34	12.097,07
383	1	CELULITIS Y OTRAS INFECCIONES DE PIEL - NS1.	2.606,19	2.084,95
383	2	CELULITIS Y OTRAS INFECCIONES DE PIEL - NS2.	3.902,74	3.122,19
383	3	CELULITIS Y OTRAS INFECCIONES DE PIEL - NS3.	5.787,47	4.629,98
383	4	CELULITIS Y OTRAS INFECCIONES DE PIEL - NS4.	9.800,78	7.840,62
385	1	OTRAS ENFERMEDADES DE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMA - NS1.	2.724,14	2.179,31
385	2	OTRAS ENFERMEDADES DE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMA - NS2.	3.868,16	3.094,53
385	3	OTRAS ENFERMEDADES DE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMA - NS3.	5.678,57	4.542,86
385	4	OTRAS ENFERMEDADES DE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMA - NS4.	12.964,39	10.371,51
401	1	PROCEDIMIENTOS SOBRE GLÁNDULA ADRENAL (EXCEPTO CÁNCER ADRENOCORTICAL ADULTOS Y NIÑOS).	6.732,40	5.385,92
401	2	PROCEDIMIENTOS SOBRE GLÁNDULA ADRENAL (EXCEPTO CÁNCER ADRENOCORTICAL ADULTOS Y NIÑOS).	11.355,24	9.084,19
401	3	PROCEDIMIENTOS SOBRE GLÁNDULA ADRENAL (EXCEPTO CÁNCER ADRENOCORTICAL ADULTOS Y NIÑOS).	13.898,08	11.118,46
401	4	PROCEDIMIENTOS SOBRE GLÁNDULA ADRENAL (EXCEPTO CÁNCER ADRENOCORTICAL ADULTOS Y NIÑOS).	29.438,55	23.550,84
403	1	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PARA OBESIDAD - NS1.	6.288,17	5.030,54
403	2	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PARA OBESIDAD - NS2.	7.283,97	5.827,18
403	3	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PARA OBESIDAD - NS3.	12.443,14	9.954,51
403	4	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PARA OBESIDAD - NS4.	33.828,31	27.062,65
404	1	PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROIDES Y TRACTO TIROGLOSO (EXCEPTO CÁNCER DE TIROIDES COMPLEJO).	4.431,51	3.545,21
404	2	PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROIDES Y TRACTO TIROGLOSO (EXCEPTO CÁNCER DE TIROIDES COMPLEJO).	6.035,76	4.828,61
404	3	PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROIDES Y TRACTO TIROGLOSO (EXCEPTO CÁNCER DE TIROIDES COMPLEJO).	11.365,55	9.092,44
404	4	PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROIDES Y TRACTO TIROGLOSO (EXCEPTO CÁNCER DE TIROIDES COMPLEJO).	27.042,73	21.634,18
405	1	OTROS PROCEDIMIENTOS ENDOCRINOS, NUTRICIONALES Y METABÓLICOS - NS1.	6.069,09	4.855,27
405	2	OTROS PROCEDIMIENTOS ENDOCRINOS, NUTRICIONALES Y METABÓLICOS - NS2.	10.466,65	8.373,32
405	3	OTROS PROCEDIMIENTOS ENDOCRINOS, NUTRICIONALES Y METABÓLICOS - NS3.	17.867,16	14.293,73
405	4	OTROS PROCEDIMIENTOS ENDOCRINOS, NUTRICIONALES Y METABÓLICOS - NS4.	26.750,92	21.400,74
422	1	HIPOVOLEMIA Y TRASTORNOS ELECTROLÍTICOS RELACIONADOS - NS1.	2.313,54	1.850,83
422	2	HIPOVOLEMIA Y TRASTORNOS ELECTROLÍTICOS RELACIONADOS - NS2.	3.044,48	2.435,58
422	3	HIPOVOLEMIA Y TRASTORNOS ELECTROLÍTICOS RELACIONADOS - NS3.	4.736,46	3.789,17
422	4	HIPOVOLEMIA Y TRASTORNOS ELECTROLÍTICOS RELACIONADOS - NS4.	5.945,18	4.756,14
425	1	OTROS TRASTORNOS ELECTROLÍTICOS NO HIPOVOLÉMICOS - NS1.	2.482,79	1.986,23
425	2	OTROS TRASTORNOS ELECTROLÍTICOS NO HIPOVOLÉMICOS - NS2.	3.485,51	2.788,41
425	3	OTROS TRASTORNOS ELECTROLÍTICOS NO HIPOVOLÉMICOS - NS3.	5.130,51	4.104,41
425	4	OTROS TRASTORNOS ELECTROLÍTICOS NO HIPOVOLÉMICOS - NS4.	8.422,32	6.737,86
426	1	TRASTORNOS DEL SODIO NO HIPOVOLÉMICOS - NS1.	2.541,29	2.033,03
426	2	TRASTORNOS DEL SODIO NO HIPOVOLÉMICOS - NS2.	3.475,55	2.780,44
426	3	TRASTORNOS DEL SODIO NO HIPOVOLÉMICOS - NS3.	5.208,57	4.166,86
426	4	TRASTORNOS DEL SODIO NO HIPOVOLÉMICOS - NS4.	8.558,55	6.846,84
427	1	TRASTORNOS DE LA TIROIDES (EXCEPTO CÁNCER DE TIROIDES COMPLEJO).	2.039,03	1.631,22
427	2	TRASTORNOS DE LA TIROIDES (EXCEPTO CÁNCER DE TIROIDES COMPLEJO).	3.031,60	2.425,28
427	3	TRASTORNOS DE LA TIROIDES (EXCEPTO CÁNCER DE TIROIDES COMPLEJO).	6.323,67	5.058,94
427	4	TRASTORNOS DE LA TIROIDES (EXCEPTO CÁNCER DE TIROIDES COMPLEJO).	7.451,83	5.961,46
440	1	TRASPLANTE RENAL (EXCEPTO TRASPLANTE RENAL PEDIÁTRICO Y TRASPLANTE RENAL QUIRÚRGICAMENTE COMPLEJO EN ADULTOS).	17.665,86	14.132,69
440	2	TRASPLANTE RENAL (EXCEPTO TRASPLANTE RENAL PEDIÁTRICO Y TRASPLANTE RENAL QUIRÚRGICAMENTE COMPLEJO EN ADULTOS).	20.262,19	16.209,75
440	3	TRASPLANTE RENAL (EXCEPTO TRASPLANTE RENAL PEDIÁTRICO Y TRASPLANTE RENAL QUIRÚRGICAMENTE COMPLEJO EN ADULTOS).	28.326,62	22.661,30
440	4	TRASPLANTE RENAL (EXCEPTO TRASPLANTE RENAL PEDIÁTRICO Y TRASPLANTE RENAL QUIRÚRGICAMENTE COMPLEJO EN ADULTOS).	43.477,61	34.782,09
441	1	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE VEJIGA (EXCEPTO COMPLEJO EXTROFIA-EPISPADIAS (EXTROFIA VESICAL, EPISPADIAS Y EXTROFIA DE CLOACA).	7.356,32	5.885,06
441	2	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE VEJIGA (EXCEPTO COMPLEJO EXTROFIA-EPISPADIAS (EXTROFIA VESICAL, EPISPADIAS Y EXTROFIA DE CLOACA).	15.267,21	12.213,77
441	3	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE VEJIGA (EXCEPTO COMPLEJO EXTROFIA-EPISPADIAS (EXTROFIA VESICAL, EPISPADIAS Y EXTROFIA DE CLOACA).	20.388,07	16.310,46
441	4	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE VEJIGA (EXCEPTO COMPLEJO EXTROFIA-EPISPADIAS (EXTROFIA VESICAL, EPISPADIAS Y EXTROFIA DE CLOACA).	37.540,51	30.032,41
442	1	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR NEOPLASIA (EXCEPTO TUMORES RENALES PEDIÁTRICOS Y TUMORES RENALES CON AFECTACIÓN VASCULAR).	6.522,24	5.217,79
442	2	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR NEOPLASIA (EXCEPTO TUMORES RENALES PEDIÁTRICOS Y TUMORES RENALES CON AFECTACIÓN VASCULAR).	8.301,13	6.640,90
442	3	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR NEOPLASIA (EXCEPTO TUMORES RENALES PEDIÁTRICOS Y TUMORES RENALES CON AFECTACIÓN VASCULAR).	14.508,43	11.606,74

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APP-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2023 (En euros)	Compensación 80% (En euros)
442	4	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR NEOPLASIA (EXCEPTO TUMORES RENALES PEDIÁTRICOS Y TUMORES RENALES CON AFECTACIÓN VASCULAR).	29.647,32	23.717,86
443	1	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS (EXCEPTO COMPLEJO EXTROFIA-EPISPADIAS (EXCEPTO COMPLEJO EXTROFIA VESICAL, EPISPADIAS Y EXTROFIA DE CLOACA) Y CIRUGIA RECONSTRUCTIVA URETRAL COMPLEJA DEL ADULTO).	3.569,70	2.855,76
443	2	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS (EXCEPTO COMPLEJO EXTROFIA-EPISPADIAS (EXCEPTO COMPLEJO EXTROFIA VESICAL, EPISPADIAS Y EXTROFIA DE CLOACA) Y CIRUGIA RECONSTRUCTIVA URETRAL COMPLEJA DEL ADULTO).	5.118,74	4.094,99
443	3	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS (EXCEPTO COMPLEJO EXTROFIA-EPISPADIAS (EXCEPTO COMPLEJO EXTROFIA VESICAL, EPISPADIAS Y EXTROFIA DE CLOACA) Y CIRUGIA RECONSTRUCTIVA URETRAL COMPLEJA DEL ADULTO).	10.078,91	8.063,13
443	4	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS (EXCEPTO COMPLEJO EXTROFIA-EPISPADIAS (EXCEPTO COMPLEJO EXTROFIA VESICAL, EPISPADIAS Y EXTROFIA DE CLOACA) Y CIRUGIA RECONSTRUCTIVA URETRAL COMPLEJA DEL ADULTO).	18.250,27	14.600,22
446	1	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES (EXCEPTO COMPLEJO EXTROFIA-EPISPADIAS (EXCEPTO COMPLEJO EXTROFIA VESICAL, EPISPADIAS Y EXTROFIA DE CLOACA) Y CIRUGIA RECONSTRUCTIVA URETRAL COMPLEJA DEL ADULTO).	2.543,14	2.034,51
446	2	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES (EXCEPTO COMPLEJO EXTROFIA-EPISPADIAS (EXCEPTO COMPLEJO EXTROFIA VESICAL, EPISPADIAS Y EXTROFIA DE CLOACA) Y CIRUGIA RECONSTRUCTIVA URETRAL COMPLEJA DEL ADULTO).	3.562,63	2.850,10
446	3	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES (EXCEPTO COMPLEJO EXTROFIA-EPISPADIAS (EXCEPTO COMPLEJO EXTROFIA VESICAL, EPISPADIAS Y EXTROFIA DE CLOACA) Y CIRUGIA RECONSTRUCTIVA URETRAL COMPLEJA DEL ADULTO).	7.199,38	5.759,50
446	4	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES (EXCEPTO COMPLEJO EXTROFIA-EPISPADIAS (EXCEPTO COMPLEJO EXTROFIA VESICAL, EPISPADIAS Y EXTROFIA DE CLOACA) Y CIRUGIA RECONSTRUCTIVA URETRAL COMPLEJA DEL ADULTO).	14.465,20	11.572,16
461	1	NEOPLASIAS DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO (EXCEPTO TUMORES RENALES PEDIÁTRICOS Y TUMORES RENALES CON AFECTACIÓN VASCULAR).	2.522,27	2.017,82
461	2	NEOPLASIAS DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO (EXCEPTO TUMORES RENALES PEDIÁTRICOS Y TUMORES RENALES CON AFECTACIÓN VASCULAR).	3.743,10	2.994,48
461	3	NEOPLASIAS DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO (EXCEPTO TUMORES RENALES PEDIÁTRICOS Y TUMORES RENALES CON AFECTACIÓN VASCULAR).	6.255,74	5.004,59
461	4	NEOPLASIAS DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO (EXCEPTO TUMORES RENALES PEDIÁTRICOS Y TUMORES RENALES CON AFECTACIÓN VASCULAR).	9.622,18	7.697,74
466	1	MAFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN O COMPLICACIÓN DE DISPOSITIVO QUIRÚRGICO GENITOURINARIO (EXCEPTO TRASPLANTE RENAL PEDIÁTRICO Y TRASPLANTE RENAL QUIRÚRGICAMENTE COMPLEJO EN ADULTOS).	2.059,20	1.647,36
466	2	MAFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN O COMPLICACIÓN DE DISPOSITIVO QUIRÚRGICO GENITOURINARIO (EXCEPTO TRASPLANTE RENAL PEDIÁTRICO Y TRASPLANTE RENAL QUIRÚRGICAMENTE COMPLEJO EN ADULTOS).	3.078,96	2.463,17
466	3	MAFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN O COMPLICACIÓN DE DISPOSITIVO QUIRÚRGICO GENITOURINARIO (EXCEPTO TRASPLANTE RENAL PEDIÁTRICO Y TRASPLANTE RENAL QUIRÚRGICAMENTE COMPLEJO EN ADULTOS).	5.205,44	4.164,35
466	4	MAFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN O COMPLICACIÓN DE DISPOSITIVO QUIRÚRGICO GENITOURINARIO (EXCEPTO TRASPLANTE RENAL PEDIÁTRICO Y TRASPLANTE RENAL QUIRÚRGICAMENTE COMPLEJO EN ADULTOS).	9.836,20	7.868,96
469	1	DAÑO AGUDO DE RIÑÓN (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	2.902,98	2.322,38
469	2	DAÑO AGUDO DE RIÑÓN (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	3.987,54	3.190,03
469	3	DAÑO AGUDO DE RIÑÓN (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	6.033,27	4.826,62
469	4	DAÑO AGUDO DE RIÑÓN (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	10.320,59	8.256,47
480	1	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PÉLVIS MASCULINA - (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	7.259,22	5.807,38
480	2	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PÉLVIS MASCULINA - (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	8.548,84	6.839,07
480	3	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PÉLVIS MASCULINA - (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	13.129,94	10.503,95
480	4	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PÉLVIS MASCULINA - (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	24.375,37	19.500,30
483	1	PROCEDIMIENTOS SOBRE PENE, TESTÍCULOS Y ESCROTO - NS1.	3.363,53	2.690,82
483	2	PROCEDIMIENTOS SOBRE PENE, TESTÍCULOS Y ESCROTO - NS2.	5.385,31	4.308,25
483	3	PROCEDIMIENTOS SOBRE PENE, TESTÍCULOS Y ESCROTO - NS3.	10.137,85	8.110,28
483	4	PROCEDIMIENTOS SOBRE PENE, TESTÍCULOS Y ESCROTO - NS4.	24.807,29	19.845,83
484	1	OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE AP. GENITAL MASCULINO (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	4.483,37	3.586,70
484	2	OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE AP. GENITAL MASCULINO (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	4.770,99	3.816,79
484	3	OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE AP. GENITAL MASCULINO (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	8.292,59	6.634,07
484	4	OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE AP. GENITAL MASCULINO (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	18.823,44	15.058,75
500	1	NEOPLASIAS DE APARATO GENITAL MASCULINO (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	2.265,06	1.812,05
500	2	NEOPLASIAS DE APARATO GENITAL MASCULINO (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	3.834,33	3.067,46
500	3	NEOPLASIAS DE APARATO GENITAL MASCULINO (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	5.794,46	4.635,57
500	4	NEOPLASIAS DE APARATO GENITAL MASCULINO (EXCEPTO PATOLOGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES AL ANEXO III).	7.104,31	5.683,45
511	1	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS POR NEOPLASIA MALIGNA DE OVARIO O ANEJOS (EXCEPTO TUMORES GERMINALES DE RIESGO ALTO E INTERMEDIO Y RESISTENTES A QUIMIOTERAPIA DE PRIMERA LÍNEA EN ADULTOS).	7.699,90	6.159,92
511	2	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS POR NEOPLASIA MALIGNA DE OVARIO O ANEJOS (EXCEPTO TUMORES GERMINALES DE RIESGO ALTO E INTERMEDIO Y RESISTENTES A QUIMIOTERAPIA DE PRIMERA LÍNEA EN ADULTOS).	10.582,29	8.465,83
511	3	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS POR NEOPLASIA MALIGNA DE OVARIO O ANEJOS (EXCEPTO TUMORES GERMINALES DE RIESGO ALTO E INTERMEDIO Y RESISTENTES A QUIMIOTERAPIA DE PRIMERA LÍNEA EN ADULTOS).	17.082,18	13.665,74
511	4	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS POR NEOPLASIA MALIGNA DE OVARIO O ANEJOS (EXCEPTO TUMORES GERMINALES DE RIESGO ALTO E INTERMEDIO Y RESISTENTES A QUIMIOTERAPIA DE PRIMERA LÍNEA EN ADULTOS).	33.090,20	26.472,16

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APP-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio		Compensación 80% (En euros)
			2023 (En euros)	-	
518	1	OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE AP. GENITAL FEMENINO - NS1.	3.492,16	-	2.793,73
518	2	OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE AP. GENITAL FEMENINO - NS2.	5.850,94	-	4.680,75
518	3	OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE AP. GENITAL FEMENINO - NS3.	15.073,47	-	12.058,78
518	4	OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE AP. GENITAL FEMENINO - NS4.	35.458,97	-	28.367,18
519	1	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS PARA LEIOMIOMA - NS1.	5.760,44	-	4.608,35
519	2	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS PARA LEIOMIOMA - NS2.	7.005,98	-	5.604,78
519	3	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS PARA LEIOMIOMA - NS3.	10.214,93	-	8.171,94
519	4	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS PARA LEIOMIOMA - NS4.	22.034,05	-	17.627,24
530	1	TRASTORNOS MALIGNOS DEL SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO - NS1.	2.861,46	-	2.289,17
530	2	TRASTORNOS MALIGNOS DEL SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO - NS2.	3.863,06	-	3.090,45
530	3	TRASTORNOS MALIGNOS DEL SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO - NS3.	5.781,08	-	4.624,86
530	4	TRASTORNOS MALIGNOS DEL SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO - NS4.	8.590,04	-	6.872,03
580	1	NEONATO, TRASLADADO CON <5 DÍAS, NO NACIDO EN EL CENTRO - NS1.	842,27	-	673,82
580	2	NEONATO, TRASLADADO CON <5 DÍAS, NO NACIDO EN EL CENTRO - NS2.	881,17	-	704,94
580	3	NEONATO, TRASLADADO CON <5 DÍAS, NO NACIDO EN EL CENTRO - NS3.	1.004,50	-	803,60
580	4	NEONATO, TRASLADADO CON <5 DÍAS, NO NACIDO EN EL CENTRO - NS4.	1.311,00	-	1.048,80
581	1	NEONATO, TRASLADADO CON <5 DÍAS, NACIDO EN EL CENTRO - NS1.	770,32	-	616,26
581	2	NEONATO, TRASLADADO CON <5 DÍAS, NACIDO EN EL CENTRO - NS2.	779,07	-	623,26
581	3	NEONATO, TRASLADADO CON <5 DÍAS, NACIDO EN EL CENTRO - NS3.	779,07	-	623,26
581	4	NEONATO, TRASLADADO CON <5 DÍAS, NACIDO EN EL CENTRO - NS4.	779,07	-	623,26
583	1	NEONATO CON OXIGENACIÓN MEMBRANA EXTRACORPÓREA - NS1.	45.589,02	-	36.471,22
583	2	NEONATO CON OXIGENACIÓN MEMBRANA EXTRACORPÓREA - NS2.	45.589,02	-	36.471,22
583	3	NEONATO CON OXIGENACIÓN MEMBRANA EXTRACORPÓREA - NS3.	45.589,02	-	36.471,22
583	4	NEONATO CON OXIGENACIÓN MEMBRANA EXTRACORPÓREA - NS4.	99.822,62	-	79.858,10
588	1	NEONATO, PESO AL NACER < 1500 G, CON PROCEDIMIENTO MAYOR - NS2.	64.936,09	-	51.948,87
588	2	NEONATO, PESO AL NACER < 1500 G, CON PROCEDIMIENTO MAYOR - NS2.	64.936,09	-	51.948,87
588	3	NEONATO, PESO AL NACER < 1500 G, CON PROCEDIMIENTO MAYOR - NS3.	65.783,72	-	52.626,97
588	4	NEONATO, PESO AL NACER < 1500 G, CON PROCEDIMIENTO MAYOR - NS4.	86.694,74	-	69.355,79
589	1	NEONATO, PESO AL NACER <500 G Ó <24 SEM. GESTACIÓN - NS1.	30.885,11	-	24.708,08
589	2	NEONATO, PESO AL NACER <500 G Ó <24 SEM. GESTACIÓN - NS2.	30.885,11	-	24.708,08
589	3	NEONATO, PESO AL NACER <500 G Ó <24 SEM. GESTACIÓN - NS3.	30.885,11	-	24.708,08
589	4	NEONATO, PESO AL NACER <500 G Ó <24 SEM. GESTACIÓN - NS4.	30.885,11	-	24.708,08
591	1	NEONATO, PESO AL NACER 500-749 G, SIN PROCEDIMIENTO MAYOR - NS1.	15.766,80	-	12.613,44
591	2	NEONATO, PESO AL NACER 500-749 G, SIN PROCEDIMIENTO MAYOR - NS2.	15.766,80	-	12.613,44
591	3	NEONATO, PESO AL NACER 500-749 G, SIN PROCEDIMIENTO MAYOR - NS3.	45.286,74	-	36.229,39
591	4	NEONATO, PESO AL NACER 500-749 G, SIN PROCEDIMIENTO MAYOR - NS4.	47.203,04	-	37.762,43
593	1	NEONATO, PESO AL NACER 750-999 G, SIN PROCEDIMIENTO MAYOR - NS1.	57.526,04	-	46.020,83
593	2	NEONATO, PESO AL NACER 750-999 G, SIN PROCEDIMIENTO MAYOR - NS2.	33.379,44	-	26.703,55
593	3	NEONATO, PESO AL NACER 750-999 G, SIN PROCEDIMIENTO MAYOR - NS3.	45.776,76	-	36.621,41
593	4	NEONATO, PESO AL NACER 750-999 G, SIN PROCEDIMIENTO MAYOR - NS4.	57.167,49	-	45.733,99
602	1	NEONATO, PESO AL NACER 1000-1249 G, CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRAS MAY. RESP. U OTRAS ANOMALÍAS MAYORES - NS1.	26.035,88	-	20.828,70
602	2	NEONATO, PESO AL NACER 1000-1249 G, CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRAS MAY. RESP. U OTRAS ANOMALÍAS MAYORES - NS2.	37.907,27	-	30.325,81
602	3	NEONATO, PESO AL NACER 1000-1249 G, CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRAS MAY. RESP. U OTRAS ANOMALÍAS MAYORES - NS3.	44.596,29	-	35.677,03
602	4	NEONATO, PESO AL NACER 1000-1249 G, CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRAS MAY. RESP. U OTRAS ANOMALÍAS MAYORES - NS4.	53.339,43	-	42.671,54
603	1	NEONATO, PESO AL NACER 1000-1249 G, CON O SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS1.	26.091,88	-	20.873,50
603	2	NEONATO, PESO AL NACER 1000-1249 G, CON O SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS2.	37.507,84	-	30.006,27
603	3	NEONATO, PESO AL NACER 1000-1249 G, CON O SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS3.	43.448,44	-	34.758,75
603	4	NEONATO, PESO AL NACER 1000-1249 G, CON O SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS4.	43.448,44	-	34.758,75
607	1	NEONATO, PESO AL NACER 1250-1499 G, CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRAS MAY. RESP. U OTRAS ANOMALÍAS MAYORES - NS1.	23.385,93	-	18.708,75
607	2	NEONATO, PESO AL NACER 1250-1499 G, CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRAS MAY. RESP. U OTRAS ANOMALÍAS MAYORES - NS2.	29.572,45	-	23.657,96
607	3	NEONATO, PESO AL NACER 1250-1499 G, CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRAS MAY. RESP. U OTRAS ANOMALÍAS MAYORES - NS3.	35.335,88	-	28.268,71
607	4	NEONATO, PESO AL NACER 1250-1499 G, CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRAS MAY. RESP. U OTRAS ANOMALÍAS MAYORES - NS4.	37.840,79	-	30.272,63
608	1	NEONATO, PESO AL NACER 1250-1499 G, CON O SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS1.	20.680,05	-	16.544,04
608	2	NEONATO, PESO AL NACER 1250-1499 G, CON O SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS2.	25.077,66	-	20.062,13
608	3	NEONATO, PESO AL NACER 1250-1499 G, CON O SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS3.	37.520,63	-	30.016,50
608	4	NEONATO, PESO AL NACER 1250-1499 G, CON O SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS4.	58.097,25	-	46.477,80
609	1	NEONATO, PESO AL NACER 1500-2499 G, CON PROCEDIMIENTO MAYOR - NS1.	22.215,37	-	17.772,30

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APP-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2023 (En euros)	Compensación 80% (En euros)
609	2	NEONATO, PESO AL NACER 1500-2499 G, CON PROCEDIMIENTO MAYOR - NS2.	22.215,37	17.772,30
609	3	NEONATO, PESO AL NACER 1500-2499 G, CON PROCEDIMIENTO MAYOR - NS3.	41.366,87	33.093,50
609	4	NEONATO, PESO AL NACER 1500-2499 G, CON PROCEDIMIENTO MAYOR - NS4.	71.015,59	56.812,47
611	1	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON ANOMALÍAS MAYORES - NS1.	12.063,50	9.650,80
611	2	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON ANOMALÍAS MAYORES - NS2.	18.214,30	14.571,44
611	3	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON ANOMALÍAS MAYORES - NS3.	26.737,10	21.389,68
611	4	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON ANOMALÍAS MAYORES - NS4.	36.810,77	29.448,61
612	1	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR - NS1.	13.403,50	10.722,80
612	2	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR - NS2.	21.390,76	17.112,61
612	3	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR - NS3.	24.916,51	19.933,21
612	4	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR - NS4.	37.029,38	29.623,51
613	1	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON INFECCIÓN CONGÉNITA O PERINATAL - NS1.	14.041,17	11.232,93
613	2	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON INFECCIÓN CONGÉNITA O PERINATAL - NS2.	17.769,72	14.215,77
613	3	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON INFECCIÓN CONGÉNITA O PERINATAL - NS3.	26.746,09	21.396,87
613	4	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON INFECCIÓN CONGÉNITA O PERINATAL - NS4.	26.746,09	21.396,87
614	1	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON O SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS1.	10.573,94	8.459,15
614	2	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON O SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS2.	16.111,56	12.889,25
614	3	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON O SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS3.	25.735,09	20.588,07
614	4	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON O SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS4.	25.735,09	20.588,07
621	1	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 CON ANOMALÍAS MAYORES - NS1.	5.377,85	4.302,28
621	2	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 CON ANOMALÍAS MAYORES - NS2.	10.517,94	8.414,35
621	3	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 CON ANOMALÍAS MAYORES - NS3.	19.832,65	15.866,12
621	4	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 CON ANOMALÍAS MAYORES - NS4.	32.742,77	26.194,22
622	1	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR - NS1.	6.355,21	5.084,17
622	2	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR - NS2.	10.844,11	8.675,29
622	3	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR - NS3.	10.844,11	8.675,29
622	4	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR - NS4.	19.456,05	15.564,84
623	1	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON INFECCIÓN CONGÉNITA O PERINATAL - NS1.	7.138,17	5.710,54
623	2	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON INFECCIÓN CONGÉNITA O PERINATAL - NS2.	12.343,32	9.874,66
623	3	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON INFECCIÓN CONGÉNITA O PERINATAL - NS3.	13.019,17	10.415,33
623	4	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON INFECCIÓN CONGÉNITA O PERINATAL - NS4.	14.003,01	11.202,41
625	1	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS1.	7.855,62	6.284,50
625	2	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS2.	10.907,47	8.725,97
625	3	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS3.	15.905,26	12.724,20
625	4	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS4.	20.193,59	16.154,87
626	1	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G, NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTROS PROBLEMAS - NS1.	3.872,02	3.097,61
626	2	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G, NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTROS PROBLEMAS - NS2.	4.260,42	3.408,34
626	3	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G, NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTROS PROBLEMAS - NS3.	5.641,96	4.513,57
626	4	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G, NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTROS PROBLEMAS - NS4.	5.641,96	4.513,57
630	1	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON PROCEDIMIENTO CARDIOVASCULAR MAYOR (EXCEPTO CARDIOPATÍAS COMPLEJAS).	8.998,83	7.199,07
630	2	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON PROCEDIMIENTO CARDIOVASCULAR MAYOR (EXCEPTO CARDIOPATÍAS COMPLEJAS).	30.075,20	24.060,16
630	3	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON PROCEDIMIENTO CARDIOVASCULAR MAYOR (EXCEPTO CARDIOPATÍAS COMPLEJAS).	50.690,19	40.552,15
630	4	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON PROCEDIMIENTO CARDIOVASCULAR MAYOR (EXCEPTO CARDIOPATÍAS COMPLEJAS).	70.429,73	56.343,79
631	1	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON OTROS PROCEDIMIENTOS MAYORES - NS1.	7.114,85	5.691,88
631	2	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON OTROS PROCEDIMIENTOS MAYORES - NS2.	24.404,82	19.523,86
631	3	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON OTROS PROCEDIMIENTOS MAYORES - NS3.	39.997,24	31.997,79
631	4	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON OTROS PROCEDIMIENTOS MAYORES - NS4.	57.553,95	46.043,16
633	1	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON ANOMALÍAS MAYORES - NS1.	3.844,37	3.075,49
633	2	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON ANOMALÍAS MAYORES - NS2.	7.249,48	5.799,58
633	3	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON ANOMALÍAS MAYORES - NS3.	12.821,09	10.256,87
633	4	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON ANOMALÍAS MAYORES - NS4.	29.436,03	23.548,83
634	1	NEONATO, PESO AL NACER >2499G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR - NS1.	3.213,68	2.570,94
634	2	NEONATO, PESO AL NACER >2499G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR - NS2.	6.377,64	5.102,11
634	3	NEONATO, PESO AL NACER >2499G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR - NS3.	7.548,09	6.038,47
634	4	NEONATO, PESO AL NACER >2499G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR - NS4.	17.066,98	13.653,59
636	1	NEONATO, PESO AL NACER > 2499G CON INFECCIÓN CONGÉNITA/PERINATAL - NS1.	4.591,38	3.673,10
636	2	NEONATO, PESO AL NACER > 2499G CON INFECCIÓN CONGÉNITA/PERINATAL - NS2.	6.820,10	5.456,08

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APP-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio		Compensación 80% (En euros)
			2023 (En euros)	-	
636	3	NEONATO, PESO AL NACER > 2499G CON INFECCIÓN CONGÉNITA/PERINATAL - NS3.	13.761,43	-	11.009,14
636	4	NEONATO, PESO AL NACER > 2499G CON INFECCIÓN CONGÉNITA/PERINATAL - NS4.	18.101,87	-	14.481,50
639	1	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON OTRAS CONDICIONES SIGNIFICATIVAS - NS1.	4.024,01	-	3.219,21
639	2	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON OTRAS CONDICIONES SIGNIFICATIVAS - NS2.	6.973,13	-	5.578,51
639	3	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON OTRAS CONDICIONES SIGNIFICATIVAS - NS3.	12.417,52	-	9.934,01
639	4	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON OTRAS CONDICIONES SIGNIFICATIVAS - NS4.	17.451,14	-	13.720,92
640	1	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTRO PROBLEMA - NS1.	2.183,89	-	1.747,11
640	2	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTRO PROBLEMA - NS2.	2.405,27	-	1.924,21
640	3	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTRO PROBLEMA - NS3.	3.094,93	-	2.475,86
640	4	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTRO PROBLEMA - NS4.	10.639,83	-	8.511,87
650	1	ESPLENECTOMÍA - NS1.	7.352,49	-	5.881,99
650	2	ESPLENECTOMÍA - NS2.	9.835,89	-	7.868,71
650	3	ESPLENECTOMÍA - NS3.	15.890,82	-	12.712,66
650	4	ESPLENECTOMÍA - NS4.	31.123,71	-	24.898,97
651	1	OTROS PROCEDIMIENTOS HEMATOLOGICOS Y DE ORGANOS HEMATOPOYETICOS, (EXCEPTO ERITROPATOLOGIA HEREDITARIA, COAGULOPATIAS CONGENITAS, SINDROMES DE FALLO MEDULAR CONGENITO).	3.779,68	-	3.023,75
651	2	OTROS PROCEDIMIENTOS HEMATOLOGICOS Y DE ORGANOS HEMATOPOYETICOS, (EXCEPTO ERITROPATOLOGIA HEREDITARIA, COAGULOPATIAS CONGENITAS, SINDROMES DE FALLO MEDULAR CONGENITO).	6.346,06	-	5.076,85
651	3	OTROS PROCEDIMIENTOS HEMATOLOGICOS Y DE ORGANOS HEMATOPOYETICOS, (EXCEPTO ERITROPATOLOGIA HEREDITARIA, COAGULOPATIAS CONGENITAS, SINDROMES DE FALLO MEDULAR CONGENITO).	11.690,14	-	9.352,11
651	4	OTROS PROCEDIMIENTOS HEMATOLOGICOS Y DE ORGANOS HEMATOPOYETICOS, (EXCEPTO ERITROPATOLOGIA HEREDITARIA, COAGULOPATIAS CONGENITAS, SINDROMES DE FALLO MEDULAR CONGENITO).	34.586,79	-	27.669,43
660	1	DIAG MAYORES HEMATOLOGICOS/INMUNOLOGICOS EXCEPTO CRISIS POR CELULAS FALCIFORMES Y COAGULACION (EXCEPTO ERITROPATOLOGIA HEREDITARIA, COAGULOPATIAS CONGENITAS, SINDROMES DE FALLO MEDULAR CONGENITO).	3.447,39	-	2.757,91
660	2	DIAG MAYORES HEMATOLOGICOS/INMUNOLOGICOS EXCEPTO CRISIS POR CELULAS FALCIFORMES Y COAGULACION (EXCEPTO ERITROPATOLOGIA HEREDITARIA, COAGULOPATIAS CONGENITAS, SINDROMES DE FALLO MEDULAR CONGENITO).	4.395,88	-	3.516,70
660	3	DIAG MAYORES HEMATOLOGICOS/INMUNOLOGICOS EXCEPTO CRISIS POR CELULAS FALCIFORMES Y COAGULACION (EXCEPTO ERITROPATOLOGIA HEREDITARIA, COAGULOPATIAS CONGENITAS, SINDROMES DE FALLO MEDULAR CONGENITO).	7.900,45	-	6.320,36
660	4	DIAG MAYORES HEMATOLOGICOS/INMUNOLOGICOS EXCEPTO CRISIS POR CELULAS FALCIFORMES Y COAGULACION (EXCEPTO ERITROPATOLOGIA HEREDITARIA, COAGULOPATIAS CONGENITAS, SINDROMES DE FALLO MEDULAR CONGENITO).	18.674,92	-	14.939,94
663	1	OTRA ANEMIA Y TRASTORNOS HEMATOLOGICOS Y DE ORGANOS HEMATOPOYETICOS (EXCEPTO ERITROPATOLOGIA HEREDITARIA, COAGULOPATIAS CONGENITAS, SINDROMES DE FALLO MEDULAR CONGENITO).	2.608,41	-	2.086,73
663	2	OTRA ANEMIA Y TRASTORNOS HEMATOLOGICOS Y DE ORGANOS HEMATOPOYETICOS (EXCEPTO ERITROPATOLOGIA HEREDITARIA, COAGULOPATIAS CONGENITAS, SINDROMES DE FALLO MEDULAR CONGENITO).	3.818,19	-	3.054,55
663	3	OTRA ANEMIA Y TRASTORNOS HEMATOLOGICOS Y DE ORGANOS HEMATOPOYETICOS (EXCEPTO ERITROPATOLOGIA HEREDITARIA, COAGULOPATIAS CONGENITAS, SINDROMES DE FALLO MEDULAR CONGENITO).	5.460,92	-	4.368,74
663	4	OTRA ANEMIA Y TRASTORNOS HEMATOLOGICOS Y DE ORGANOS HEMATOPOYETICOS (EXCEPTO ERITROPATOLOGIA HEREDITARIA, COAGULOPATIAS CONGENITAS, SINDROMES DE FALLO MEDULAR CONGENITO).	8.401,49	-	6.721,19
680	1	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO MAYOR PARA NEOPLASMAS LINFATICOS/HEMATOPOYETICOS/OTROS - NS1.	8.678,39	-	6.942,71
680	2	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO MAYOR PARA NEOPLASMAS LINFATICOS/HEMATOPOYETICOS/OTROS - NS2.	13.588,17	-	10.870,53
680	3	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO MAYOR PARA NEOPLASMAS LINFATICOS/HEMATOPOYETICOS/OTROS - NS3.	24.671,57	-	19.737,26
680	4	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO MAYOR PARA NEOPLASMAS LINFATICOS/HEMATOPOYETICOS/OTROS - NS4.	40.092,04	-	32.073,63
681	1	OTRO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA NEOPLASMAS LINFATICOS/HEMATOPOYETICOS/OTROS - NS1.	4.701,45	-	3.761,16
681	2	OTRO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA NEOPLASMAS LINFATICOS/HEMATOPOYETICOS/OTROS - NS2.	6.419,54	-	5.135,63
681	3	OTRO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA NEOPLASMAS LINFATICOS/HEMATOPOYETICOS/OTROS - NS3.	15.858,54	-	12.686,83
681	4	OTRO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA NEOPLASMAS LINFATICOS/HEMATOPOYETICOS/OTROS - NS4.	29.991,81	-	23.993,45
690	1	LEUCEMIA AGUDA - NS1.	7.156,65	-	5.725,32
690	2	LEUCEMIA AGUDA - NS2.	13.808,32	-	11.046,66
690	3	LEUCEMIA AGUDA - NS3.	21.825,96	-	17.460,77
690	4	LEUCEMIA AGUDA - NS4.	33.173,09	-	26.538,47
691	1	LINFOMA, MIELOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA - NS1.	4.079,46	-	3.263,57
691	2	LINFOMA, MIELOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA - NS2.	6.945,81	-	5.556,65
691	3	LINFOMA, MIELOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA - NS3.	11.713,76	-	9.371,00
691	4	LINFOMA, MIELOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA - NS4.	19.684,77	-	15.747,82
692	1	RADIOTERAPIA - NS1.	2.796,09	-	2.236,87
692	2	RADIOTERAPIA - NS2.	4.484,26	-	3.587,41
692	3	RADIOTERAPIA - NS3.	4.696,82	-	3.757,45
692	4	RADIOTERAPIA - NS4.	6.774,72	-	5.419,78

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APP-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2023 (En euros)	Compensación 80 % (En euros)
694	1	NEOPLASIAS LINFÁTICAS Y OTRAS Y NEOPLASMAS DE COMPORTAMIENTO DUDOSO - NS1.	3.288,63	2.630,91
694	2	NEOPLASIAS LINFÁTICAS Y OTRAS Y NEOPLASMAS DE COMPORTAMIENTO DUDOSO - NS2.	4.880,51	3.904,41
694	3	NEOPLASIAS LINFÁTICAS Y OTRAS Y NEOPLASMAS DE COMPORTAMIENTO DUDOSO - NS3.	6.547,25	5.237,80
694	4	NEOPLASIAS LINFÁTICAS Y OTRAS Y NEOPLASMAS DE COMPORTAMIENTO DUDOSO - NS4.	12.673,42	10.138,74
695	1	QUIMIOTERAPIA POR LEUCEMIA AGUDA - NS1.	4.774,08	3.819,27
695	2	QUIMIOTERAPIA POR LEUCEMIA AGUDA - NS2.	4.774,08	3.819,27
695	3	QUIMIOTERAPIA POR LEUCEMIA AGUDA - NS3.	13.589,74	10.871,79
695	4	QUIMIOTERAPIA POR LEUCEMIA AGUDA - NS4.	28.249,68	22.599,74
696	1	OTRA QUIMIOTERAPIA - NS1.	2.224,78	1.779,83
696	2	OTRA QUIMIOTERAPIA - NS2.	3.095,10	2.476,08
696	3	OTRA QUIMIOTERAPIA - NS3.	6.622,17	5.297,74
696	4	OTRA QUIMIOTERAPIA - NS4.	16.358,06	13.086,44
710	1	ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITOSIS INCLUYENDO VIH CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS1.	6.260,09	5.008,07
710	2	ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITOSIS INCLUYENDO VIH CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS2.	9.844,09	7.875,27
710	3	ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITOSIS INCLUYENDO VIH CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS3.	14.766,80	11.813,44
710	4	ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITOSIS INCLUYENDO VIH CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS4.	25.329,09	20.263,27
711	1	INFECCIONES POSTOPERATORIAS, POSTRAUMÁTICAS Y DE OTROS DISPOSITIVOS CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS1.	7.064,47	5.651,58
711	2	INFECCIONES POSTOPERATORIAS, POSTRAUMÁTICAS Y DE OTROS DISPOSITIVOS CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS2.	10.338,74	8.270,99
711	3	INFECCIONES POSTOPERATORIAS, POSTRAUMÁTICAS Y DE OTROS DISPOSITIVOS CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS3.	18.015,16	14.412,13
711	4	INFECCIONES POSTOPERATORIAS, POSTRAUMÁTICAS Y DE OTROS DISPOSITIVOS CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS4.	29.689,60	23.751,68
720	1	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS - NS1.	3.527,02	2.821,62
720	2	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS - NS2.	4.521,84	3.617,47
720	3	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS - NS3.	6.274,61	5.019,69
720	4	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS - NS4.	9.570,00	7.656,00
721	1	INFECCIONES POSTOPERATORIAS, POSTRAUMÁTICAS Y DE OTROS DISPOSITIVOS - NS1.	4.200,11	3.360,09
721	2	INFECCIONES POSTOPERATORIAS, POSTRAUMÁTICAS Y DE OTROS DISPOSITIVOS - NS2.	5.246,80	4.197,44
721	3	INFECCIONES POSTOPERATORIAS, POSTRAUMÁTICAS Y DE OTROS DISPOSITIVOS - NS3.	7.499,44	5.999,55
721	4	INFECCIONES POSTOPERATORIAS, POSTRAUMÁTICAS Y DE OTROS DISPOSITIVOS - NS4.	13.282,74	10.626,20
740	1	DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD MENTAL CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS1.	6.874,61	5.499,69
740	2	DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD MENTAL CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS2.	12.902,98	10.322,39
740	3	DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD MENTAL CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS3.	19.322,95	15.458,36
740	4	DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD MENTAL CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS4.	33.155,86	26.524,69
759	1	TRASTORNO ALIMENTARIO (EXCEPTO TRASTORNOS DE CONDUCTA DE ALIMENTACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA CON DISPOSITIVOS DE SOPORTE ARTIFICIAL) - NS1.	13.133,97	10.507,18
759	2	TRASTORNO ALIMENTARIO (EXCEPTO TRASTORNOS DE CONDUCTA DE ALIMENTACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA CON DISPOSITIVOS DE SOPORTE ARTIFICIAL) - NS2.	15.586,08	12.468,86
759	3	TRASTORNO ALIMENTARIO (EXCEPTO TRASTORNOS DE CONDUCTA DE ALIMENTACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA CON DISPOSITIVOS DE SOPORTE ARTIFICIAL) - NS3.	21.100,27	16.880,21
759	4	TRASTORNO ALIMENTARIO (EXCEPTO TRASTORNOS DE CONDUCTA DE ALIMENTACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA CON DISPOSITIVOS DE SOPORTE ARTIFICIAL) - NS4.	26.730,46	21.384,37
850	1	PROCEDIMIENTO CON DIAG. DE REHAB, CUIDADOS POSTERIORES U OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS - NS1.	4.735,21	3.788,16
850	2	PROCEDIMIENTO CON DIAG. DE REHAB, CUIDADOS POSTERIORES U OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS - NS2.	7.414,49	5.931,59
850	3	PROCEDIMIENTO CON DIAG. DE REHAB, CUIDADOS POSTERIORES U OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS - NS3.	14.428,80	11.543,04
850	4	PROCEDIMIENTO CON DIAG. DE REHAB, CUIDADOS POSTERIORES U OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS - NS4.	28.796,95	23.037,56
860	1	REHABILITACIÓN - NS1.	10.667,20	8.533,76
860	2	REHABILITACIÓN - NS2.	13.291,66	10.633,33
860	3	REHABILITACIÓN - NS3.	17.062,06	13.649,65
860	4	REHABILITACIÓN - NS4.	18.305,54	14.644,43
863	1	CUIDADOS POSTERIORES NEONATALES - NS1.	6.675,89	5.340,71
863	2	CUIDADOS POSTERIORES NEONATALES - NS2.	12.242,97	9.794,37
863	3	CUIDADOS POSTERIORES NEONATALES - NS3.	18.382,80	14.706,24
863	4	CUIDADOS POSTERIORES NEONATALES - NS4.	26.481,48	21.185,19
890	1	VIH CON MÚLTIPLES CONDICIONES MAYORES RELACIONADAS CON VIH - NS1.	1.769,50	1.415,60
890	2	VIH CON MÚLTIPLES CONDICIONES MAYORES RELACIONADAS CON VIH - NS2.	8.890,28	7.112,23
890	3	VIH CON MÚLTIPLES CONDICIONES MAYORES RELACIONADAS CON VIH - NS3.	10.544,52	8.435,62
890	4	VIH CON MÚLTIPLES CONDICIONES MAYORES RELACIONADAS CON VIH - NS4.	17.654,78	14.123,83
892	1	VIH CON CONDICIONES MAYORES RELACIONADAS CON VIH - NS1.	3.521,48	2.817,19
892	2	VIH CON CONDICIONES MAYORES RELACIONADAS CON VIH - NS2.	5.239,68	4.191,74
892	3	VIH CON CONDICIONES MAYORES RELACIONADAS CON VIH - NS3.	7.426,65	5.941,32
892	4	VIH CON CONDICIONES MAYORES RELACIONADAS CON VIH - NS4.	12.321,61	9.857,29
893	1	VIH CON MÚLTIPLES CONDICIONES SIGNIFICATIVAS MAYORES RELACIONADAS CON VIH - NS1.	3.381,54	2.705,23

COD APR-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio		Compensación 80% (En euros)
			2023 (En euros)	-	
893	2	VIH CON MÚLTIPLES CONDICIONES SIGNIFICATIVAS MAYORES RELACIONADAS CON VIH - NS2.	6.381,34	-	5.105,07
893	3	VIH CON MÚLTIPLES CONDICIONES SIGNIFICATIVAS MAYORES RELACIONADAS CON VIH - NS3.	9.378,04	-	7.502,43
893	4	VIH CON MÚLTIPLES CONDICIONES SIGNIFICATIVAS MAYORES RELACIONADAS CON VIH - NS4.	9.378,04	-	7.502,43
894	1	VIH CON UNA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA VIH O SIN CONDICIÓN SIGNIFICATIVA RELACIONADA - NS1.	2.927,46	-	2.341,96
894	2	VIH CON UNA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA VIH O SIN CONDICIÓN SIGNIFICATIVA RELACIONADA - NS2.	4.203,53	-	3.362,82
894	3	VIH CON UNA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA VIH O SIN CONDICIÓN SIGNIFICATIVA RELACIONADA - NS3.	6.248,11	-	4.998,48
894	4	VIH CON UNA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA VIH O SIN CONDICIÓN SIGNIFICATIVA RELACIONADA - NS4.	9.320,45	-	7.456,36
910	1	CRANEOTOMÍA POR TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO - NS1.	20.391,02	-	16.312,82
910	2	CRANEOTOMÍA POR TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO - NS2.	20.391,02	-	16.312,82
910	3	CRANEOTOMÍA POR TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO - NS3.	34.044,13	-	27.235,30
910	4	CRANEOTOMÍA POR TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO - NS4.	46.681,92	-	37.345,53
911	1	PROCEDIMIENTOS ABDOMINALES/TORÁCICOS EXTENSIVOS PARA TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO - NS1.	9.311,70	-	7.449,36
911	2	PROCEDIMIENTOS ABDOMINALES/TORÁCICOS EXTENSIVOS PARA TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO - NS2.	9.965,83	-	7.972,67
911	3	PROCEDIMIENTOS ABDOMINALES/TORÁCICOS EXTENSIVOS PARA TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO - NS3.	16.429,96	-	13.143,97
911	4	PROCEDIMIENTOS ABDOMINALES/TORÁCICOS EXTENSIVOS PARA TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO - NS4.	33.534,82	-	26.827,85
912	1	PROCEDIMIENTOS MUSCULOESQUELÉTICOS Y OTROS PARA TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO - NS1.	12.305,13	-	9.844,11
912	2	PROCEDIMIENTOS MUSCULOESQUELÉTICOS Y OTROS PARA TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO - NS2.	12.305,13	-	9.844,11
912	3	PROCEDIMIENTOS MUSCULOESQUELÉTICOS Y OTROS PARA TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO - NS3.	22.178,99	-	17.743,19
912	4	PROCEDIMIENTOS MUSCULOESQUELÉTICOS Y OTROS PARA TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO - NS4.	38.343,24	-	30.674,59
930	1	TRAUMA SIGNIFICATIVO MÚLTIPLE SIN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS1.	3.244,53	-	2.595,63
930	2	TRAUMA SIGNIFICATIVO MÚLTIPLE SIN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS2.	4.759,93	-	3.807,94
930	3	TRAUMA SIGNIFICATIVO MÚLTIPLE SIN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS3.	7.434,44	-	5.947,55
930	4	TRAUMA SIGNIFICATIVO MÚLTIPLE SIN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS4.	18.920,41	-	15.136,33

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

ANEXO II

A. Procedimientos ambulatorios

Código A.II/III	Descripción	Coste medio 2020 - (En euros)	Coste compensable (80 %) - (En euros)
1	ANGIOGRAFÍA DIAGNÓSTICA.	1.033	826,40
2	ESTUDIO DE FÍSTULAS DE HEMODIÁLISIS.	572	457,60
3	MUESTREO VENOSO (DETERMINACIONES HORMONALES).	1.076	860,80
4	BIOPSIA TRANSYUGULAR CON O SIN MANOMETRÍA VENOSA.	1.627	1.301,60
5	ESTUDIO HEMODINÁMICO HEPÁTICO (MANOMETRÍA VENOSA).	930	744,00
6	EMBOLIZACIÓN Y QUIMIOTERAPIA EN TUMORES.	2.648	2.118,40
7	FILTRO DEFINITIVO DE CAVA.	2.351	1.880,80
8	RESERVORIO SUBCUTÁNEO PARA ACCESO VASCULAR.	1.316	1.052,80
9	ULTRASONIDOS ENDOLUMINAL.	3.386	2.708,80
10	CATÉTER VASCULAR CON O SIN TRACTO SUBCUTÁNEO.	1.057	845,60
11	EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS ENDOVASCULARES.	2.055	1.644,00
12	PUNCIÓN ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA (PAAF).	168	134,40
13	BIOPSIA PERCUTÁNEA O ENDOCAVITARIA.	1.182	945,60
14	CAMBIO DE CATÉTER.	597	477,60
15	ABLACIÓN TUMORAL POR ETANOLIZACIÓN.	613	490,40
16	ABLACIÓN TUMORAL POR RADIOFRECUENCIA EN HIGADO.	2.020	1.616,00
17	EMBOLIZACIÓN/ESCLEROSIS PERCUTÁNEA.	1.934	1.547,20
18	GASTROSCOPIA DIAGNÓSTICA.	160	128,00
19	GASTROSCOPIA TERAPÉUTICA.	449	359,20
20	GASTROSTOMÍA ENDOSCÓPICA.	601	480,80
21	RECAMBIO SONDA DE GASTROSTOMÍA.	178	142,40
22	COLONOSCOPIA DIAGNÓSTICA.	300	240,00
23	COLONOSCOPIA TERAPÉUTICA.	468	374,40
24	ECOENDOSCOPIAS.	536	428,80
25	EXPLORACIÓN CON CÁPSULOENDOSCOPIA.	991	792,80
26	ENTEROSCOPIA.	860	688,00
27	COLANGIOGRAFÍA TRANSPARIETOHEPÁTICA.	445	356,00
28	COLANGIOPANCREATOGRAFÍAS.	1.091	872,80
29	COLEDOCOSCOPIA ULTRASELECTIVA (SPYGLASS).	1.830	1.464,00
30	SONDAJE DIGESTIVO:	439	351,20
31	MANOMETRÍA ESOFÁGICA.	399	319,20
32	MANOMETRÍA ANO-RECTAL.	332	265,60
33	MANOMETRÍA BILIOPANCREÁTICA.	581	464,80
34	PH-METRÍA ESOFÁGICA Y/O GÁSTRICA AMBULATORIA DE 24 HORAS DE UN CANAL.	700	560,00
35	PH-METRÍA ESOFÁGICA Y/O GÁSTRICA AMBULATORIA DE 24 HORAS DE DOS CANALES.	834	667,20
36	REGISTRO AMBULATORIO DE 24 H. DE REFLUJO BILIAR (BILITEC).	919	735,20
37	BIO-FEED-BACK ANO-RECTAL.	417	333,60
38	TIEMPO DE TRÁNSITO COLÓNICO CON MARCADORES RADIO-OPACOS.	197	157,60
39	ENDOPRÓTESIS DIGESTIVA.	3.660	2.928,00
40	DILATACIÓN DE TRACTO DIGESTIVO (EXCLUIDA COLONOSCOPIA Y GASTROSCOPIA TERAPÉUTICA).	1.729	1.383,20
41	BRONCOSCOPIA.	277	221,60
42	ECOBRONCOSCOPIA (EBUS).	582	465,60
43	BIOPSIA PLEURAL CIEGA.	180	144,00
44	TORACOSCOPIA DIAGNÓSTICA.	425	340,00
45	ENDOPRÓTESIS TRAQUEOBRONQUIAL.	838	670,40
46	VOLÚMENES PULMONARES.	70	56,00
47	PRUEBAS DE PROVOCACIÓN BRONQUIAL.	105	84,00
48	ESTUDIOS DE ESFUERZO.	115	92,00
49	OTROS ESTUDIOS PULMONARES.	145	116,00
50	LITOTRIZIA RENAL EXTRACORPÓREA.	1.328	1.062,40
51	CISTOMANOMETRÍA.	231	184,80
52	UROFLUJOMETRÍA.	128	102,40
53	CISTOSCOPIA/URETROCISTOSCOPIA.	140	112,00
54	ESTUDIO COMBINADO URODINÁMICO.	237	189,60
55	CATETERISMOS DE VÍA URINARIA.	1.084	867,20
56	DILATACIÓN URETRA.	1.418	1.134,40
57	FOTOCOAGULACIÓN CON LÁSER.	574	459,20
58	PIELOGRAFÍA PERCUTÁNEA.	461	368,80
59	DILATACIÓN DE ESTENOSIS GENITOURINARIA.	1.901	1.520,80
60	ENDOPRÓTESIS URETERAL.	3.218	2.574,40
61	ESCLEROSIS DE QUISTE RENAL.	1.142	913,60
62	TC SIN CONTRASTE.	122	97,60
63	TC CON CONTRASTE.	153	122,40
64	ANGIOTC.	220	176,00
65	ARTROTIC.	118	94,40
66	MIELOTIC.	129	103,20
67	RM SIN CONTRASTE.	191	152,80
68	RM CON CONTRASTE.	267	213,60

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

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Código A.III/III	Descripción	Coste medio 2020 - (En euros)	Coste compensable (80 %) - (En euros)
69	ECOGRAFÍA.	62	49,60
70	DOPPLER.	84	67,20
71	ESTUDIOS GENÉTICOS.	500	400,00
72	PRESERVACIÓN DE LA FERTILIDAD.	341	272,80
73	FECUNDACIÓN IN VITRO CLÁSICA (FIV) CICLO COMPLETO.	4.242	3.393,60
74	DIAGNÓSTICO GENÉTICO PREIMPLANTACIONAL.	2.192	1.753,60
75	DIAGNÓSTICO PRENATAL CON BIOPSIA CORIAL.	510	408,00
76	PET INDICACIONES ONCOLÓGICAS.	1.173	938,40
77	PET INDICACIONES NO ONCOLÓGICAS.	938	750,40
78	GAMMAGRAFÍA: IMAGEN PLANAR DE MEDICINA NUCLEAR.	193	154,40
79	GAMMAGRAFÍA: IMAGEN TOMOGRÁFICA DE MEDICINA NUCLEAR.	266	212,80
80	ELECTROMIOGRAFÍA (EMG).	126	100,80
81	ELECTRONEUROGRAFÍA (ENG).	122	97,60
82	REFLEXOLOGÍA.	104	83,20
83	POTENCIALES EVOCADOS.	133	106,40
84	ELECTROENCEFALOGRAFÍA (EEG).	154	123,20
85	POLISOMNOGRAFÍA Y ESTUDIOS DEL SUEÑO.	610	488,00
86	CATETERISMO CARDÍACO DIAGNÓSTICOS/CORONARIOGRAFÍA.	1.439	1.151,20
87	CATETERISMO CARDÍACO TERAPÉUTICO.	3.621	2.896,80
88	HEMODYNAMIA INTERVENCIONISTA EN CARDIOPATÍA ESTRUCTURAL/VALVULOPLASTIA.	5.998	4.798,40
89	TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS CARDIOVASCULARES NO INVASIVAS.	232	185,60
90	TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS CARDIOVASCULARES INVASIVAS.	1.261	1.008,80
91	HOSPITAL DE DÍA ONCOLÓGICO (TRATAMIENTO COMPLETO).	5.590	4.472,00
92	HOSPITAL DE DÍA MÉDICO BÁSICO (TRATAMIENTO COMPLETO).	1.235	988,00
93	HOSPITAL DE DÍA MÉDICO INTERMEDIO (INMUNOGLOBULINAS, INMUNOSUPRESORES, MEDICACIÓN ASMA GRAVE NO CONTROLADA EOSINOFÍLICA) (TRATAMIENTO COMPLETO).	7.260	5.808,00
94	HOSPITAL DE DÍA MÉDICO COMPLEJO (ESCLEROSIS MÚLTIPLE) (TRATAMIENTO COMPLETO).	14.908	11.926,40
95	RADIOTERAPIA PALIATIVA (TRATAMIENTO COMPLETO).	3.097	2.477,60
96	RADIOTERAPIA EXTERNA (TRATAMIENTO COMPLETO).	5.269	4.215,20
97	BRAQUITERAPIA ALTA TASA (TRATAMIENTO COMPLETO).	2.629	2.103,20
98	BRAQUITERAPIA BAJA TASA (CON SEMILLAS) (TRATAMIENTO COMPLETO).	9.318	7.454,40
99	BRAQUITERAPIA ALTA TASA PRÓSTATA (TRATAMIENTO COMPLETO).	7.915	6.332,00
100	RADIOCIRUGÍA ESTEREOTÁXICA EXTERNA DE TUMORES Y NEURALGIAS.	6.878	5.502,40
101	RADIOCIRUGÍA ESTEREOTÁXICA EXTERNA DE MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS.	7.179	5.743,20
102	LASERTERAPIA EN MALFORMACIONES VASCULARES CONGÉNITAS.	184	147,20
103	TERAPIA FOTODINÁMICA.	1.929	1.543,20
104	TRATAMIENTO CÁMARA HIPERBÁRICA (TRATAMIENTO COMPLETO).	2.802	2.241,60
105	DIÁLISIS.	230	184,00
106	PRIMERA CONSULTA, CON O SIN DESPLAZAMIENTO DE PACIENTES.	150	120,00
107	CONSULTA SUCESIVA, CON O SIN DESPLAZAMIENTO DE PACIENTES.	90	72,00
108	DERIVACIÓN A REDES EUROPEAS DE REFERENCIA (ERN), VALORACIÓN CASO CLÍNICO PARA PRESENTACIÓN EN ER.	150	120,00
109	DERIVACIÓN A REDES EUROPEAS DE REFERENCIA (ERN), PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO EN ERN Y COMUNICACIÓN DE LAS CONCLUSIONES DEL ESTUDIO AL CENTRO SOLICITANTE PARA QUE CONTINÚE CON LA ATENCIÓN DEL PACIENTE SEGÚN PROCEDA.	150	120,00
110	CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA).	GRD resultante	0

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

ANEXO II

B. Cirugía mayor ambulatoria

Cód. GRD APR	GRD APR descripción	Tipo Grd. Apr.	Coste medio 2023 - (En euros)	Coste compensable (80 %) - (En euros)
26	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA NERVIOSO Y RELACIONADOS.	Quirúrgico.	1.085,85	868,68
48	TRASTORNOS DE NERVIOS CRANEALES, PERIFÉRICOS Y AUTÓNOMOS.	Quirúrgico.	827,45	661,96
73	PROCEDIMIENTOS SOBRE OJO Y ÓRBITA.	Quirúrgico.	1.137,01	909,61
82	INFECCIONES Y OTRAS ENFERMEDADES OCULARES.	Quirúrgico.	877,73	702,18
89	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE HUESOS CRANEALES/FACIALES.	Quirúrgico.	1.106,19	884,95
92	PROC. SOBRE HUESOS FACIALES EXCEPTO PROC. MAYORES SOBRE HUESO CRANEAL/FACIAL.	Quirúrgico.	1.179,76	943,81
97	AMIGDALECTOMÍA Y ADENOIDECTOMÍA.	Quirúrgico.	1.414,07	1.131,26
98	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA.	Quirúrgico.	1.617,41	1.293,93
110	NEOPLASIAS DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES.	Quirúrgico.	1.485,70	1.188,56
111	ALTERACIONES DEL EQUILIBRIO.	Quirúrgico.	928,19	742,55
113	INFECCIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES.	Quirúrgico.	1.058,22	846,58
114	ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DENTALES.	Quirúrgico.	918,90	735,12
115	OTRAS ENFERMEDADES DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES.	Quirúrgico.	1.224,61	979,69
120	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE APARATO RESPIRATORIO.	Quirúrgico.	1.472,31	1.177,85
171	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK.	Quirúrgico.	3.388,25	2.710,60
174	INTERVENCIONES CARDIACAS PERCUTÁNEAS CON IAM.	Quirúrgico.	4.470,93	3.576,74

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Cód. GRD APR	GRD APR descripción	Tipo Grd. Apr.	Coste medio 2023 - (En euros)	Coste compensable (80 %) - (En euros)
176	INSERCIÓN, REVISIÓN Y SUSTITUCIÓN DE GENERADOR DE MARCAPASOS Y OTROS DISPOSITIVOS CARDIACOS.	Quirúrgico.	4.254,05	3.403,24
180	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA CIRCULATORIO.	Quirúrgico.	1.574,71	1.259,77
182	OTROS PROCEDIMIENTOS VASCULARES PERIFÉRICOS.	Quirúrgico.	1.614,11	1.291,29
191	CATETERISMO CARDIACO POR ENFERMEDAD ARTERIAL CORONARIA.	Quirúrgico.	1.757,41	1.405,93
197	TRASTORNOS VASCULARES PERIFÉRICOS Y OTROS.	Quirúrgico.	1.085,57	868,46
198	ARTERIOESCLEROSIS CORONARIA Y ANGINA DE PECHO.	Quirúrgico.	1.157,16	925,73
201	ARRITMIAS CARDIACAS Y TRASTORNOS DE LA CONDUCCIÓN.	Quirúrgico.	1.596,55	1.277,24
203	DOLOR TORÁCICO.	Quirúrgico.	1.162,64	930,11
207	OTROS DIAGNÓSTICOS DE APARATO CIRCULATORIO.	Quirúrgico.	1.300,37	1.040,30
226	PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO.	Quirúrgico.	1.211,99	969,59
227	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EXCEPTO INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL.	Quirúrgico.	1.703,23	1.362,58
228	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL.	Quirúrgico.	1.816,08	1.452,86
229	OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SOBRE APARATO DIGESTIVO.	Quirúrgico.	1.629,61	1.303,69
254	OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO.	Quirúrgico.	1.208,01	966,41
263	COLECISTECTOMÍA.	Quirúrgico.	2.445,56	1.956,45
282	TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA.	Quirúrgico.	1.051,83	841,46
284	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR.	Quirúrgico.	1.248,87	999,10
309	OTRAS CIRUGÍAS SIGNIFICATIVAS SOBRE CADERA Y FÉMUR.	Quirúrgico.	1.813,38	1.450,70
310	ESCISIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL.	Quirúrgico.	1.364,69	1.091,75
313	PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE.	Quirúrgico.	1.762,20	1.409,76
314	PROCEDIMIENTOS SOBRE PIE Y DEDOS DEL PIE.	Quirúrgico.	1.624,19	1.299,35
315	PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO EXC. SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIÓN.	Quirúrgico.	2.482,75	1.986,20
316	PROCEDIMIENTOS SOBRE MANO Y MUÑECA.	Quirúrgico.	1.480,76	1.184,61
317	PROCEDIMIENTOS SOBRE TENDONES, MÚSCULOS Y OTROS TEJIDOS BLANDOS.	Quirúrgico.	1.463,61	1.170,89
320	OTROS PROCEDIMIENTOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO.	Quirúrgico.	1.508,08	1.206,46
342	FRACTURA O LUXACIÓN EXCEPTO FÉMUR, PELVIS O ESPALDA.	Quirúrgico.	1.274,16	1.019,33
343	FRACTURAS PATOLÓGICAS Y NEOPLASIA MALIGNA MUSCULOESQUELÉTICA Y T. CONECTIVO.	Quirúrgico.	1.423,33	1.138,66
346	TRASTORNOS DE TEJIDO CONECTIVO.	Quirúrgico.	933,86	747,09
347	OTROS PROBLEMAS DE LA ESPALDA Y CUELLO, FRACTURAS Y HERIDAS.	Quirúrgico.	689,14	551,31
351	OTROS DIAGNÓSTICOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO.	Quirúrgico.	877,75	702,20
361	INJERTO PIEL PARA DIAGNÓSTICOS PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO.	Quirúrgico.	1.472,73	1.178,18
362	PROCEDIMIENTOS DE MASTECTOMÍA.	Quirúrgico.	2.646,51	2.117,21
363	PROCEDIMIENTOS SOBRE MAMA EXCEPTO MASTECTOMÍA.	Quirúrgico.	2.276,58	1.821,26
364	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y RELACIONADOS.	Quirúrgico.	1.160,54	928,43
381	TRASTORNOS MAYORES DE LA PIEL.	Quirúrgico.	1.014,00	811,20
382	ENFERMEDADES MALIGNAS DE LA MAMA.	Quirúrgico.	1.533,20	1.226,56
383	CELULITIS Y OTRAS INFECCIONES DE PIEL.	Quirúrgico.	1.156,76	925,41
384	TRAUMATISMOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y HERIDA ABIERTA.	Quirúrgico.	1.145,08	916,06
385	OTRAS ENFERMEDADES DE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMA.	Quirúrgico.	976,06	780,85
404	PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROIDES Y TRACTO TIROGLOSO.	Quirúrgico.	2.728,13	2.182,50
421	MALNUTRICIÓN, RETRASO EN EL DESARROLLO Y OTRAS ENFERMEDADES NUTRICIONALES.	Quirúrgico.	1.240,46	992,37
443	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS.	Quirúrgico.	1.416,53	1.133,22
444	PROCEDIMIENTOS DEL DISPOSITIVO DE ACCESO Y REPARACIÓN DE VASOS PARA DIALISIS RENAL.	Quirúrgico.	1.679,90	1.343,92
445	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE VEJIGA.	Quirúrgico.	1.786,26	1.429,01
446	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES.	Quirúrgico.	1.584,89	1.267,91
461	NEOPLASIAS DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO.	Quirúrgico.	1.023,26	818,61
463	INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO.	Quirúrgico.	1.009,81	807,85
468	OTROS DIAGNÓSTICOS, SIGNOS Y SÍNTOMAS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO.	Quirúrgico.	1.033,22	826,58
470	ENFERMEDAD CRÓNICA DE RIÑÓN.	Quirúrgico.	1.091,15	872,92
483	PROCEDIMIENTOS SOBRE PENE, TESTÍCULOS Y ESCROTO.	Quirúrgico.	1.242,45	993,96
484	OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE AP. GENITAL MASCULINO.	Quirúrgico.	1.115,58	892,46
500	NEOPLASIAS DE APARATO GENITAL MASCULINO.	Quirúrgico.	727,85	582,28
501	DIAGNÓSTICOS DE APARATO GENITAL MASCULINO EXCEPTO NEOPLASIA.	Quirúrgico.	1.043,89	835,11
513	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS POR NO MALIGNIDAD, EXCEPTO LEIOMIOMA.	Quirúrgico.	1.363,21	1.090,57
514	PROC. DE RECONSTRUCCIÓN APARATO GENITAL FEMENINO.	Quirúrgico.	1.712,35	1.369,88
517	DILATACIÓN Y LEGRADO PARA DIAGNÓSTICOS NO OBSTÉTRICOS.	Quirúrgico.	1.088,25	870,60
518	OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE AP. GENITAL FEMENINO.	Quirúrgico.	1.265,08	1.012,06
519	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS PARA LEIOMIOMA.	Quirúrgico.	1.524,57	1.219,66
530	TRASTORNOS MALIGNOS DEL SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO.	Quirúrgico.	1.252,38	1.001,90
532	OTRAS ENFERMEDADES MENSTRUALES Y DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO.	Quirúrgico.	1.035,64	828,51
543	ABORTO CON DILATACIÓN Y LEGRADO, ASPIRACIÓN O HISTEROTOMÍA.	Quirúrgico.	1.050,58	840,46
651	OTROS PROCEDIMIENTOS HEMATOLÓGICOS Y DE ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS.	Quirúrgico.	1.731,30	1.385,04
661	TRASTORNOS DE LA COAGULACIÓN Y PLAQUETAS.	Quirúrgico.	801,27	641,02
681	OTRO PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO PARA NEOPLASMAS LINFÁTICOS/HEMATOPOYÉTICOS/OTROS.	Quirúrgico.	1.617,37	1.293,90
690	LEUCEMIA AGUDA.	Quirúrgico.	872,34	697,87
691	LINFOMA, MIELOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA.	Quirúrgico.	1.095,68	876,54
694	NEOPLASIAS LINFÁTICAS Y OTRAS Y NEOPLASMAS DE COMPORTAMIENTO DUDOSO.	Quirúrgico.	1.131,93	905,54
696	OTRA QUIMIOTERAPIA.	Quirúrgico.	633,77	507,02
760	OTROS TRASTORNOS DE SALUD MENTAL.	Quirúrgico.	1.029,67	823,74
793	PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO MODERADAMENTE EXTENSIVO PARA OTRAS COMPLICACIONES DE TRATAMIENTO.	Quirúrgico.	1.693,51	1.354,81
794	PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO NO EXTENSIVO PARA OTRAS COMPLICACIONES DE TRATAMIENTO.	Quirúrgico.	1.279,34	1.023,47
850	PROCEDIMIENTO CON DIAG. DE REHAB. CUIDADOS POSTERIORES U OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS.	Quirúrgico.	1.376,42	1.101,14

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Cód. GRD APR	GRD APR descripción	Tipo Grd. Apr.	Coste medio 2023 - (En euros)	Coste compensable (80 %) - (En euros)
861	SIGNOS, SÍNTOMAS Y OTROS FACTORES QUE AFECTAN AL ESTADO DE SALUD.	Quirúrgico.	917,29	733,83
862	OTROS CUIDADOS POSTERIORES Y CONVALECENCIA.	Quirúrgico.	1.226,89	981,51
951	PROCEDIMIENTO MODERADAMENTE EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAG. PRINCIPAL.	Quirúrgico.	1.191,52	953,22
	OTROS GRD QUIRÚRGICOS.	Quirúrgico.	1.379,52	1.103,62
	OTROS GRD MÉDICOS.	Médico.	990,05	792,04

ANEXO III

A. Patologías, técnicas, tecnologías y procedimientos atendidos en centros, servicios y unidades de referencia del Sistema Nacional de Salud

Código PTP	Descripción
1	QUEMADOS CRÍTICOS.
2	RECONSTRUCCIÓN DEL PABELLÓN AURICULAR.
3	GLAUCOMA EN LA INFANCIA.
4	ALTERACIONES CONGÉNITAS DEL DESARROLLO OCULAR Y PALPEBRAL.
5	TUMORES ORBITARIOS INFANTILES.
6	TUMORES INTRAOCULARES EN LA INFANCIA.
7	TUMORES INTRAOCULARES DEL ADULTO.
8	DESCOMPRESIÓN ORBITARIA EN OFTALMOPATÍA TIROIDEA.
9	TUMORES ORBITARIOS DEL ADULTO.
11	RECONSTRUCCIÓN DE LA SUPERFICIE OCULAR COMPLEJA. QUERATOPRÓTESIS.
13	IRRADIACIÓN TOTAL CON ELECTRONES EN MICOSIS FUNGOIDE.
14	TUMORES GERMINALES DE RIESGO ALTO E INTERMEDIO Y RESISTENTES A QUIMIOTERAPIA DE PRIMERA LÍNEA EN ADULTOS.
15A	TRASPLANTE RENAL PEDIÁTRICO.
15B	DONACIÓN DE VIVO PARA TRASPLANTE RENAL PEDIÁTRICO.
16A	TRASPLANTE HEPÁTICO PEDIÁTRICO.
16B	DONACIÓN DE VIVO PARA TRASPLANTE HEPÁTICO PEDIÁTRICO.
17A	TRASPLANTE HEPÁTICO DE VIVO ADULTO.
17B	DONANTE PARA TRASPLANTE HEPÁTICO DE VIVO ADULTO.
18	TRASPLANTE PULMONAR PEDIÁTRICO Y ADULTO.
19	TRASPLANTE CARDIOPULMONAR DE ADULTOS.
20	TRASPLANTE CARDIACO PEDIÁTRICO.
21	TRASPLANTE DE PÁNCREAS.
22	TRASPLANTE DE INTESTINO (INFANTIL Y ADULTO).
23	QUERATOPLASTIA EN NIÑOS.
24	ATENCIÓN A LA TRANSEXUALIDAD.
25	OSTEOTOMÍA PÉLVICA EN DISPLASIAS DE CADERA EN EL ADULTO.
26	TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES OSTEOARTICULARES RESISTENTES.
27	ORTOPEDIA INFANTIL: MALFORMACIONES CONGÉNITAS (FÉMUR CORTO CONGÉNITO, AGENESIA DE TIBIA/PERONÉ,...); DISPLASIAS ÓSEAS (OSTEOGÉNESIS IMPERFECTA, ARTROGRIPOSIS,...) Y GRANDES ALARGAMIENTOS DE MIEMBROS; ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES (PARÁLISIS CEREBRAL, MIELOMENINGOCELE,...).
28	REIMPLANTES, INCLUYENDO LA MANO CATASTRÓFICA.
31A	TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS ALOGÉNICO INFANTIL.
31B	DONACIÓN DE VIVO PARA TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS ALOGÉNICO INFANTIL.
32	CARDIOPATÍAS COMPLEJAS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS.
33	CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS EN ADULTOS.
34	CIRUGÍA REPARADORA COMPLEJA DE VÁLVULA MITRAL EN ADULTOS.
35	ARRITMIAS EN EDAD PEDIÁTRICA.
37	CARDIOPATÍAS FAMILIARES.
38	CIRUGÍA DEL PLEXO BRAQUIAL.
39	EPILEPSIA REFRACTARIA.
40	CIRUGÍA DE LOS TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO.
41	NEUROMODULACIÓN CEREBRAL DEL DOLOR NEUROPÁTICO REFRACTARIO.
42	ATAXIAS Y PARAPLEJÍAS HEREDITARIAS.
43	ESCLEROSIS MÚLTIPLE.
44A	TRASPLANTE RENAL CRUZADO.
44B	DONACIÓN DE VIVO PARA TRASPLANTE RENAL CRUZADO.
45	ATENCIÓN AL LESIONADO MEDULAR COMPLEJO.
46	NEUROCIRUGÍA PEDIÁTRICA COMPLEJA.
48	ATENCIÓN DE LA PATOLOGÍA VASCULAR RAQUIMEDULAR.
49	ENFERMEDADES TROPICALES IMPORTADAS.
50	ENFERMEDADES METABÓLICAS CONGÉNITAS.
51	ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES RARAS.
52	SÍNDROMES NEURO CUTÁNEOS GENÉTICOS (FACOMATOSIS).
53	ENFERMEDADES RARAS QUE CURSAN CON TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO.
55	TRASTORNOS COMPLEJOS DEL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO.
56	NEUROBLASTOMA.
57	SARCOMAS EN LA INFANCIA.
58	SARCOMAS Y OTROS TUMORES MUSCULO ESQUELÉTICOS EN ADULTOS.
59	HIPERTENSIÓN PULMONAR COMPLEJA.

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Código PTTP	Descripción
60	TUMORES RENALES CON AFECTACIÓN VASCULAR.
61	EPIDERMOLISIS AMPOLLOSA HEREDITARIA.
62	TRASTORNOS HEREDITARIOS DE LA QUERATINIZACIÓN.
63	COMPLEJO EXTROFIA-EPISPADIAS (EXTROFIA VESICAL, EPISPADIAS Y EXTROFIA DE CLOACA).
64	ENFERMEDAD RENAL INFANTIL GRAVE Y TRATAMIENTO CON DIÁLISIS.
65	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA URETRAL COMPLEJA DEL ADULTO.
66	ENFERMEDADES GLOMERULARES COMPLEJAS (NIÑOS Y ADULTOS).
67	ERITROPATOLOGÍA HEREDITARIA.
68	COAGULOPATÍAS CONGÉNITAS.
69	SÍNDROMES DE FALLO MEDULAR CONGÉNITO.
70	MASTOCITOSIS.
71	PATOLOGÍA COMPLEJA HIPOTÁLAMO-HIPOFISARIA (NIÑOS Y ADULTOS).
72	UNIDADES DE AISLAMIENTO DE ALTO NIVEL (UAAN).
73	ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS.
74	ANGIOEDEMA HEREDITARIO.
75	INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS.
76	ENFERMEDADES AUTOINFLAMATORIAS.
77	CIRUGÍA VITREORRETINIANA PEDIÁTRICA.
78	CATARATA COMPLEJA EN NIÑOS.
79	DISTROFIAS HEREDITARIAS DE RETINA.
80	ATRESIA DE ESÓFAGO COMPLEJA.
81	ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL PEDIÁTRICA.
82	TRASTORNOS DE CONDUCTA DE ALIMENTACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA CON DISPOSITIVOS DE SOPORTE ARTIFICIAL.
83	HEPATOPATÍAS COMPLEJAS PEDIÁTRICAS (PATOLOGÍA HEPÁTICA AUTOINMUNE, HEPATOPATÍAS PRIMARIAS CON COLESTASIS, ENFERMEDADES VASCULARES DEL HÍGADO).
84	TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO AVANZADO MEDIANTE POEM EN ACALASIA PRIMARIA TIPO III DEL ADULTO.
85	ENFERMEDAD VASCULAR HEPÁTICA COMPLEJA EN EL ADULTO.
86	DRENAJE GUIADO POR ECOENDOSCOPIA DE LA OBSTRUCCIÓN BILIO-PANCREÁTICA COMPLEJA.
87	EXTRACCIÓN DE ELECTRODOS EN ADULTOS.
88	CIRUGÍA PRESERVADORA DE LA VÁLVULA AÓRTICA EN ADULTOS.

B. Costes compensables correspondientes a los GRD resultantes de los procesos con ingreso hospitalario realizados en los CSUR designados para la atención de las patologías y procedimientos del listado recogido en el apartado A de este anexo

COD APR-GRD (V.38)	Severidad	Descripcion GRD	Coste medio 2023 (En euros)	Compensación 80 % (En euros)
1	1	TRASPLANTE HEPÁTICO Y/O DE INTESTINO - NS1.	32.252,33	25.801,86
1	2	TRASPLANTE HEPÁTICO Y/O DE INTESTINO - NS2.	36.911,75	29.529,40
1	3	TRASPLANTE HEPÁTICO Y/O DE INTESTINO - NS3.	48.152,83	38.522,26
1	4	TRASPLANTE HEPÁTICO Y/O DE INTESTINO - NS4.	76.860,75	61.488,60
2	1	TRASPLANTE CARDIACO Y/O PULMONAR - NS1.	35.392,57	28.314,06
2	2	TRASPLANTE CARDIACO Y/O PULMONAR - NS2.	52.261,78	41.809,42
2	3	TRASPLANTE CARDIACO Y/O PULMONAR - NS3.	58.109,60	46.487,68
2	4	TRASPLANTE CARDIACO Y/O PULMONAR - NS4.	103.769,61	83.015,69
4	1	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS CON PROCEDIMIENTO EXTENSIVO - NS1.	53.590,24	42.872,19
4	2	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS CON PROCEDIMIENTO EXTENSIVO - NS2.	56.064,81	44.851,85
4	3	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS CON PROCEDIMIENTO EXTENSIVO - NS3.	68.658,76	54.927,01
4	4	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS CON PROCEDIMIENTO EXTENSIVO - NS4.	87.106,99	69.685,59
5	1	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO - NS1.	33.391,62	26.713,30
5	2	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO - NS2.	52.347,75	41.878,20
5	3	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO - NS3.	67.968,46	54.374,77
5	4	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO - NS4.	88.916,34	71.133,07
6	1	TRASPLANTE DE PÁNCREAS - NS1.	40.350,03	32.280,02
6	2	TRASPLANTE DE PÁNCREAS - NS2.	40.350,03	32.280,02
6	3	TRASPLANTE DE PÁNCREAS - NS3.	48.666,13	38.932,90
6	4	TRASPLANTE DE PÁNCREAS - NS4.	61.005,91	48.804,73
7	1	TRASPLANTE ALOGÉNICO DE MÉDULA ÓSEA - NS1.	27.793,30	22.234,64
7	2	TRASPLANTE ALOGÉNICO DE MÉDULA ÓSEA - NS2.	37.100,51	29.680,41
7	3	TRASPLANTE ALOGÉNICO DE MÉDULA ÓSEA - NS3.	48.421,57	38.737,26
7	4	TRASPLANTE ALOGÉNICO DE MÉDULA ÓSEA - NS4.	78.771,67	63.017,34
8	1	TRASPLANTE AUTÓLOGO DE MÉDULA ÓSEA - NS1.	13.953,72	11.162,98
8	2	TRASPLANTE AUTÓLOGO DE MÉDULA ÓSEA - NS2.	17.540,05	14.032,04
8	3	TRASPLANTE AUTÓLOGO DE MÉDULA ÓSEA - NS3.	22.446,92	17.957,54
8	4	TRASPLANTE AUTÓLOGO DE MÉDULA ÓSEA - NS4.	43.972,97	35.178,38
9	1	OXIGENACIÓN POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA (ECMO) - NS1.	16.102,76	12.882,21
9	2	OXIGENACIÓN POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA (ECMO) - NS2.	31.848,64	25.478,91
9	3	OXIGENACIÓN POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA (ECMO) - NS3.	34.844,72	27.875,78
9	4	OXIGENACIÓN POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA (ECMO) - NS4.	66.044,51	52.835,61
10	1	TRAUMA EN LA CABEZA CON COMA PROFUNDO - NS1.	7.809,10	6.247,28
10	2	TRAUMA EN LA CABEZA CON COMA PROFUNDO - NS2.	22.186,05	17.748,84
10	3	TRAUMA EN LA CABEZA CON COMA PROFUNDO - NS3.	47.659,17	38.127,34
10	4	TRAUMA EN LA CABEZA CON COMA PROFUNDO - NS4.	61.955,04	49.564,03
20	1	CRANEOTOMÍA POR TRAUMA - NS1.	11.760,86	9.408,69
20	2	CRANEOTOMÍA POR TRAUMA - NS2.	23.030,79	18.424,63
20	3	CRANEOTOMÍA POR TRAUMA - NS3.	29.873,96	23.899,17
20	4	CRANEOTOMÍA POR TRAUMA - NS4.	40.312,11	32.249,69
21	1	CRANEOTOMÍA EXCEPTO POR TRAUMA - NS1.	12.355,31	9.884,25
21	2	CRANEOTOMÍA EXCEPTO POR TRAUMA - NS2.	16.988,52	13.590,82
21	3	CRANEOTOMÍA EXCEPTO POR TRAUMA - NS3.	29.882,28	23.905,82
21	4	CRANEOTOMÍA EXCEPTO POR TRAUMA - NS4.	45.502,14	36.401,71
22	1	PROCEDIMIENTOS SOBRE SHUNT VENTRICULAR - NS1.	6.930,61	5.544,49
22	2	PROCEDIMIENTOS SOBRE SHUNT VENTRICULAR - NS2.	10.073,79	8.059,03
22	3	PROCEDIMIENTOS SOBRE SHUNT VENTRICULAR - NS3.	21.415,58	17.132,46
22	4	PROCEDIMIENTOS SOBRE SHUNT VENTRICULAR - NS4.	34.101,74	27.281,39
23	1	PROCEDIMIENTOS ESPINALES - NS1.	12.079,82	9.663,86

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APR-GRD (V.38)	Severidad	Descripcion GRD	Coste medio 2023 (En euros)	Compensación 80% (En euros)
23	2	PROCEDIMIENTOS ESPINALES - NS2.	19.837,53	15.870,02
23	3	PROCEDIMIENTOS ESPINALES - NS3.	30.111,74	24.089,39
23	4	PROCEDIMIENTOS ESPINALES - NS4.	51.817,91	41.454,33
24	1	PROCEDIMIENTOS VASCULARES EXTRACRANEALES - NS1.	6.976,19	5.580,95
24	2	PROCEDIMIENTOS VASCULARES EXTRACRANEALES - NS2.	9.240,93	7.392,74
24	3	PROCEDIMIENTOS VASCULARES EXTRACRANEALES - NS3.	13.450,79	10.760,63
24	4	PROCEDIMIENTOS VASCULARES EXTRACRANEALES - NS4.	24.041,98	19.233,58
26	1	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA NERVIOSO Y RELACIONADOS - NS1.	4.815,21	3.852,17
26	2	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA NERVIOSO Y RELACIONADOS - NS2.	8.974,72	7.179,78
26	3	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA NERVIOSO Y RELACIONADOS - NS3.	14.741,89	11.793,51
26	4	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA NERVIOSO Y RELACIONADOS - NS4.	25.892,27	20.713,82
40	1	TRASTORNOS Y LESIONES ESPINALES - NS1.	5.191,95	4.153,56
40	2	TRASTORNOS Y LESIONES ESPINALES - NS2.	8.310,66	6.648,53
40	3	TRASTORNOS Y LESIONES ESPINALES - NS3.	14.582,87	11.666,30
40	4	TRASTORNOS Y LESIONES ESPINALES - NS4.	14.901,71	11.921,37
41	1	NEOPLASIAS DE SISTEMA NERVIOSO - NS1.	4.059,30	3.247,44
41	2	NEOPLASIAS DE SISTEMA NERVIOSO - NS2.	4.493,81	3.595,05
41	3	NEOPLASIAS DE SISTEMA NERVIOSO - NS3.	5.744,08	4.595,26
41	4	NEOPLASIAS DE SISTEMA NERVIOSO - NS4.	9.339,02	7.471,22
42	1	TRASTORNOS DEGENERATIVOS DE SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO ESCLEROSIS MÚLTIPLE - NS1.	3.433,46	2.746,77
42	2	TRASTORNOS DEGENERATIVOS DE SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO ESCLEROSIS MÚLTIPLE - NS2.	4.987,17	3.989,74
42	3	TRASTORNOS DEGENERATIVOS DE SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO ESCLEROSIS MÚLTIPLE - NS3.	7.363,60	5.890,88
42	4	TRASTORNOS DEGENERATIVOS DE SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO ESCLEROSIS MÚLTIPLE - NS4.	12.871,68	10.297,34
43	1	ESCLEROSIS MÚLTIPLE Y OTRAS ENFERMEDADES DESMIELINIZANTES - NS1.	3.605,64	2.884,51
43	2	ESCLEROSIS MÚLTIPLE Y OTRAS ENFERMEDADES DESMIELINIZANTES - NS2.	5.840,24	4.672,19
43	3	ESCLEROSIS MÚLTIPLE Y OTRAS ENFERMEDADES DESMIELINIZANTES - NS3.	10.549,89	8.439,91
43	4	ESCLEROSIS MÚLTIPLE Y OTRAS ENFERMEDADES DESMIELINIZANTES - NS4.	17.132,31	13.705,85
44	1	HEMORRAGIA INTRACRANEAL - NS1.	4.379,52	3.503,62
44	2	HEMORRAGIA INTRACRANEAL - NS2.	6.239,16	4.991,33
44	3	HEMORRAGIA INTRACRANEAL - NS3.	6.890,65	5.512,52
44	4	HEMORRAGIA INTRACRANEAL - NS4.	10.592,24	8.473,79
45	1	ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO - NS1.	3.489,22	2.791,38
45	2	ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO - NS2.	4.565,39	3.652,31
45	3	ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO - NS3.	6.648,60	5.318,88
45	4	ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO - NS4.	9.287,14	7.429,71
46	1	ACVA NO ESPECÍFICO Y OCLUSIONES PRECEREBRALES SIN INFARTO - NS1.	2.568,79	2.055,03
46	2	ACVA NO ESPECÍFICO Y OCLUSIONES PRECEREBRALES SIN INFARTO - NS2.	3.782,71	3.026,17
46	3	ACVA NO ESPECÍFICO Y OCLUSIONES PRECEREBRALES SIN INFARTO - NS3.	6.206,84	4.965,47
46	4	ACVA NO ESPECÍFICO Y OCLUSIONES PRECEREBRALES SIN INFARTO - NS4.	9.443,08	7.554,46
48	1	TRASTORNOS DE NERVIOS CRANEALES, PERIFÉRICOS Y AUTÓNOMOS - NS1.	3.100,64	2.480,51
48	2	TRASTORNOS DE NERVIOS CRANEALES, PERIFÉRICOS Y AUTÓNOMOS - NS2.	4.802,65	3.842,12
48	3	TRASTORNOS DE NERVIOS CRANEALES, PERIFÉRICOS Y AUTÓNOMOS - NS3.	8.479,72	6.783,78
48	4	TRASTORNOS DE NERVIOS CRANEALES, PERIFÉRICOS Y AUTÓNOMOS - NS4.	16.602,20	13.281,76
49	1	INFECCIONES BACTERIANAS Y TUBERCULOSAS DEL SISTEMA NERVIOSO - NS1.	6.381,84	5.105,47
49	2	INFECCIONES BACTERIANAS Y TUBERCULOSAS DEL SISTEMA NERVIOSO - NS2.	9.460,85	7.568,68
49	3	INFECCIONES BACTERIANAS Y TUBERCULOSAS DEL SISTEMA NERVIOSO - NS3.	14.105,37	11.284,30
49	4	INFECCIONES BACTERIANAS Y TUBERCULOSAS DEL SISTEMA NERVIOSO - NS4.	25.229,43	20.183,54
50	1	INFECCIONES NO BACTERIANAS DEL SISTEMA NERVIOSO EXCEPTO MENINGITIS VÍRICA - NS1.	4.902,60	3.922,08
50	2	INFECCIONES NO BACTERIANAS DEL SISTEMA NERVIOSO EXCEPTO MENINGITIS VÍRICA - NS2.	7.072,16	5.657,73
50	3	INFECCIONES NO BACTERIANAS DEL SISTEMA NERVIOSO EXCEPTO MENINGITIS VÍRICA - NS3.	12.721,76	10.177,41
50	4	INFECCIONES NO BACTERIANAS DEL SISTEMA NERVIOSO EXCEPTO MENINGITIS VÍRICA - NS4.	25.614,64	20.491,71
51	1	MENINGITIS VÍRICA - NS1.	2.894,88	2.315,90
51	2	MENINGITIS VÍRICA - NS2.	5.663,49	4.530,79
51	3	MENINGITIS VÍRICA - NS3.	9.827,99	7.862,39
51	4	MENINGITIS VÍRICA - NS4.	13.653,44	10.922,75
52	1	ALTERACIÓN DE LA CONCIENCIA - NS1.	1.918,51	1.534,81
52	2	ALTERACIÓN DE LA CONCIENCIA - NS2.	3.473,47	2.778,78

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APR-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2023 (En euros)	Compensación 80% (En euros)
52	3	ALTERACIÓN DE LA CONCIENCIA - NS3.	5.579,65	4.463,72
52	4	ALTERACIÓN DE LA CONCIENCIA - NS4.	11.804,74	9.443,79
53	1	CONVULSIONES - NS1.	2.153,38	1.722,70
53	2	CONVULSIONES - NS2.	3.422,48	2.737,98
53	3	CONVULSIONES - NS3.	5.298,89	4.239,11
53	4	CONVULSIONES - NS4.	11.880,65	9.504,52
54	1	MIGRAÑA Y OTRAS CEFALÉAS - NS1.	2.150,85	1.720,68
54	2	MIGRAÑA Y OTRAS CEFALÉAS - NS2.	2.765,01	2.212,01
54	3	MIGRAÑA Y OTRAS CEFALÉAS - NS3.	3.888,89	3.111,11
54	4	MIGRAÑA Y OTRAS CEFALÉAS - NS4.	5.489,50	4.391,60
55	1	TRAUMATISMO CRANEAL CON COMA >1H O HEMORRAGIA - NS1.	2.833,96	2.267,17
55	2	TRAUMATISMO CRANEAL CON COMA >1H O HEMORRAGIA - NS2.	4.038,69	3.230,95
55	3	TRAUMATISMO CRANEAL CON COMA >1H O HEMORRAGIA - NS3.	6.745,33	5.396,26
55	4	TRAUMATISMO CRANEAL CON COMA >1H O HEMORRAGIA - NS4.	14.348,56	11.478,85
56	1	FRACTURA CRANEAL Y LESIÓN INTRACRANEAL COMPLICADA, COMA < 1H O SIN COMA - NS1.	2.863,33	2.290,66
56	2	FRACTURA CRANEAL Y LESIÓN INTRACRANEAL COMPLICADA, COMA < 1H O SIN COMA - NS2.	4.817,68	3.854,14
56	3	FRACTURA CRANEAL Y LESIÓN INTRACRANEAL COMPLICADA, COMA < 1H O SIN COMA - NS3.	5.634,76	4.507,81
56	4	FRACTURA CRANEAL Y LESIÓN INTRACRANEAL COMPLICADA, COMA < 1H O SIN COMA - NS4.	31.910,95	25.528,76
57	1	CONMOCION CEREBRAL, FRACTURA CRANEAL CERRADA NEOM, LESIÓN INTRACRANEAL NO COMPLICADA, COMA < 1 HR O SIN COMA - NS1.	1.560,84	1.248,67
57	2	CONMOCION CEREBRAL, FRACTURA CRANEAL CERRADA NEOM, LESIÓN INTRACRANEAL NO COMPLICADA, COMA < 1 HR O SIN COMA - NS2.	2.435,53	1.948,42
57	3	CONMOCION CEREBRAL, FRACTURA CRANEAL CERRADA NEOM, LESIÓN INTRACRANEAL NO COMPLICADA, COMA < 1 HR O SIN COMA - NS3.	5.050,28	4.040,22
57	4	CONMOCION CEREBRAL, FRACTURA CRANEAL CERRADA NEOM, LESIÓN INTRACRANEAL NO COMPLICADA, COMA < 1 HR O SIN COMA - NS4.	8.942,04	7.153,63
58	1	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO - NS1.	3.089,11	2.471,29
58	2	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO - NS2.	4.827,45	3.861,96
58	3	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO - NS3.	8.634,88	6.907,90
58	4	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO - NS4.	13.715,34	10.972,27
59	1	ANOXIA Y OTRO DAÑO CEREBRAL SEVERO - NS1.	3.860,40	3.088,32
59	2	ANOXIA Y OTRO DAÑO CEREBRAL SEVERO - NS2.	5.415,38	4.332,30
59	3	ANOXIA Y OTRO DAÑO CEREBRAL SEVERO - NS3.	7.860,92	6.288,74
59	4	ANOXIA Y OTRO DAÑO CEREBRAL SEVERO - NS4.	11.833,29	9.466,63
73	1	PROCEDIMIENTOS SOBRE OJO Y ÓRBITA - NS1.	3.039,33	2.431,46
73	2	PROCEDIMIENTOS SOBRE OJO Y ÓRBITA - NS2.	4.422,22	3.537,78
73	3	PROCEDIMIENTOS SOBRE OJO Y ÓRBITA - NS3.	7.932,77	6.346,22
73	4	PROCEDIMIENTOS SOBRE OJO Y ÓRBITA - NS4.	22.291,47	17.833,18
82	1	INFECCIONES Y OTRAS ENFERMEDADES OCULARES - NS1.	2.724,84	2.179,87
82	2	INFECCIONES Y OTRAS ENFERMEDADES OCULARES - NS2.	3.155,64	2.524,51
82	3	INFECCIONES Y OTRAS ENFERMEDADES OCULARES - NS3.	5.712,60	4.570,08
82	4	INFECCIONES Y OTRAS ENFERMEDADES OCULARES - NS4.	9.105,99	7.284,79
89	1	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE HUESOS CRANEALES/FACIALES - NS1.	6.156,41	4.925,13
89	2	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE HUESOS CRANEALES/FACIALES - NS2.	15.252,53	12.202,02
89	3	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE HUESOS CRANEALES/FACIALES - NS3.	25.313,17	20.250,54
89	4	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE HUESOS CRANEALES/FACIALES - NS4.	45.221,72	36.177,38
91	1	OTROS PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE CABEZA Y CUELLO - NS1.	10.298,24	8.238,59
91	2	OTROS PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE CABEZA Y CUELLO - NS2.	19.452,53	15.562,02
91	3	OTROS PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE CABEZA Y CUELLO - NS3.	32.968,40	26.374,72
91	4	OTROS PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE CABEZA Y CUELLO - NS4.	52.607,05	42.085,64
92	1	PROC. SOBRE HUESOS FACIALES EXCEPTO PROC. MAYORES SOBRE HUESO CRANEAL/FACIAL - NS1.	5.787,11	4.629,69
92	2	PROC. SOBRE HUESOS FACIALES EXCEPTO PROC. MAYORES SOBRE HUESO CRANEAL/FACIAL - NS2.	9.872,13	7.897,70
92	3	PROC. SOBRE HUESOS FACIALES EXCEPTO PROC. MAYORES SOBRE HUESO CRANEAL/FACIAL - NS3.	14.312,75	11.450,20
92	4	PROC. SOBRE HUESOS FACIALES EXCEPTO PROC. MAYORES SOBRE HUESO CRANEAL/FACIAL - NS4.	38.849,77	31.079,82
98	1	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA - NS1.	3.903,69	3.122,95
98	2	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA - NS2.	6.503,35	5.202,68
98	3	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA - NS3.	13.346,84	10.677,47
98	4	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA - NS4.	30.722,49	24.577,99
110	1	NEOPLASIAS DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES - NS1.	3.179,67	2.543,74
110	2	NEOPLASIAS DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES - NS2.	4.256,51	3.405,21
110	3	NEOPLASIAS DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES - NS3.	6.980,33	5.584,26

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APR-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2023 (En euros)	Compensación 80% (En euros)
110	4	NEOPLASIAS DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES - NS4.	11.014,89	8.811,91
115	1	OTRAS ENFERMEDADES DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES - NS1.	2.217,62	1.774,10
115	2	OTRAS ENFERMEDADES DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES - NS2.	3.338,22	2.670,58
115	3	OTRAS ENFERMEDADES DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES - NS3.	5.690,69	4.552,55
115	4	OTRAS ENFERMEDADES DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES - NS4.	10.877,07	8.701,66
120	1	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE APARATO RESPIRATORIO - NS1.	8.508,84	6.807,07
120	2	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE APARATO RESPIRATORIO - NS2.	10.600,46	8.480,37
120	3	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE APARATO RESPIRATORIO - NS3.	16.885,66	13.508,53
120	4	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE APARATO RESPIRATORIO - NS4.	43.768,06	35.014,45
121	1	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE APARATO RESPIRATORIO - NS1.	5.652,58	4.522,06
121	2	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE APARATO RESPIRATORIO - NS2.	7.102,66	5.682,13
121	3	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE APARATO RESPIRATORIO - NS3.	15.855,50	12.684,40
121	4	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE APARATO RESPIRATORIO - NS4.	46.141,95	36.913,56
130	1	ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS - NS1.	11.025,33	8.820,26
130	2	ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS - NS2.	15.824,50	12.659,60
130	3	ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS - NS3.	29.437,17	23.549,74
130	4	ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS - NS4.	42.473,77	33.979,02
131	1	FIBROSIS QUISTICA - ENFERMEDAD PULMONAR - NS1.	4.998,10	3.998,48
131	2	FIBROSIS QUISTICA - ENFERMEDAD PULMONAR - NS2.	5.709,45	4.567,56
131	3	FIBROSIS QUISTICA - ENFERMEDAD PULMONAR - NS3.	7.480,29	5.984,23
131	4	FIBROSIS QUISTICA - ENFERMEDAD PULMONAR - NS4.	10.008,52	8.006,82
133	1	FALLO RESPIRATORIO - NS1.	2.712,35	2.169,88
133	2	FALLO RESPIRATORIO - NS2.	3.617,98	2.894,38
133	3	FALLO RESPIRATORIO - NS3.	5.568,28	4.454,62
133	4	FALLO RESPIRATORIO - NS4.	11.193,84	8.955,07
134	1	EMBOLISMO PULMONAR - NS1.	3.359,29	2.687,43
134	2	EMBOLISMO PULMONAR - NS2.	4.191,70	3.353,36
134	3	EMBOLISMO PULMONAR - NS3.	5.303,22	4.242,58
134	4	EMBOLISMO PULMONAR - NS4.	7.850,73	6.280,58
135	1	TRAUMATISMOS TORÁCICOS PRINCIPALES - NS1.	2.680,50	2.144,40
135	2	TRAUMATISMOS TORÁCICOS PRINCIPALES - NS2.	3.419,65	2.735,72
135	3	TRAUMATISMOS TORÁCICOS PRINCIPALES - NS3.	5.659,63	4.527,70
135	4	TRAUMATISMOS TORÁCICOS PRINCIPALES - NS4.	10.157,89	8.126,31
137	1	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES - NS1.	3.448,39	2.758,71
137	2	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES - NS2.	4.184,92	3.347,94
137	3	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES - NS3.	5.438,27	4.350,62
137	4	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES - NS4.	12.963,66	10.370,93
138	1	BRONQUIOLITIS Y NEUMONÍA POR VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO - NS1.	2.680,64	2.144,51
138	2	BRONQUIOLITIS Y NEUMONÍA POR VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO - NS2.	3.458,87	2.767,10
138	3	BRONQUIOLITIS Y NEUMONÍA POR VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO - NS3.	3.458,87	2.767,10
138	4	BRONQUIOLITIS Y NEUMONÍA POR VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO - NS4.	7.229,77	5.783,82
139	1	OTRA NEUMONÍA - NS1.	2.737,13	2.189,70
139	2	OTRA NEUMONÍA - NS2.	3.690,53	2.952,42
139	3	OTRA NEUMONÍA - NS3.	4.317,70	3.454,16
139	4	OTRA NEUMONÍA - NS4.	6.832,41	5.465,93
142	1	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL Y ALVEOLAR - NS1.	3.170,70	2.536,56
142	2	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL Y ALVEOLAR - NS2.	4.281,17	3.424,94
142	3	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL Y ALVEOLAR - NS3.	5.219,73	4.175,78
142	4	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL Y ALVEOLAR - NS4.	9.239,12	7.391,30
143	1	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EXCEPTO SIGNOS, SÍNTOMAS Y DIAG. MENORES - NS1.	2.325,51	1.860,41
143	2	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EXCEPTO SIGNOS, SÍNTOMAS Y DIAG. MENORES - NS2.	3.504,64	2.803,71
143	3	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EXCEPTO SIGNOS, SÍNTOMAS Y DIAG. MENORES - NS3.	4.991,81	3.993,45
143	4	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EXCEPTO SIGNOS, SÍNTOMAS Y DIAG. MENORES - NS4.	7.474,80	5.979,84
160	1	REPARACIÓN CARDIOTORÁCICA MAYOR DE ANOMALÍA CARDIACA - NS1.	19.654,03	15.723,22
160	2	REPARACIÓN CARDIOTORÁCICA MAYOR DE ANOMALÍA CARDIACA - NS2.	23.208,07	18.566,46
160	3	REPARACIÓN CARDIOTORÁCICA MAYOR DE ANOMALÍA CARDIACA - NS3.	34.084,55	27.267,64
160	4	REPARACIÓN CARDIOTORÁCICA MAYOR DE ANOMALÍA CARDIACA - NS4.	60.900,55	48.720,44

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APR-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2023 (En euros)	Compensación 80% (En euros)
161	1	IMPLANTACIÓN DE DESFIBRILADOR CARDIACO Y SISTEMA DE ASISTENCIA CARDIACA - NS1.	15.385,32	12.308,26
161	2	IMPLANTACIÓN DE DESFIBRILADOR CARDIACO Y SISTEMA DE ASISTENCIA CARDIACA - NS2.	28.722,81	22.978,25
161	3	IMPLANTACIÓN DE DESFIBRILADOR CARDIACO Y SISTEMA DE ASISTENCIA CARDIACA - NS3.	52.861,93	42.289,54
161	4	IMPLANTACIÓN DE DESFIBRILADOR CARDIACO Y SISTEMA DE ASISTENCIA CARDIACA - NS4.	73.474,76	58.779,81
162	1	PROCEDIMIENTOS SOBRE VALVULAS CARDIACAS CON IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO - NS1.	24.622,30	19.697,84
162	2	PROCEDIMIENTOS SOBRE VALVULAS CARDIACAS CON IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO - NS2.	30.093,87	24.075,10
162	3	PROCEDIMIENTOS SOBRE VALVULAS CARDIACAS CON IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO - NS3.	38.932,87	31.146,30
162	4	PROCEDIMIENTOS SOBRE VALVULAS CARDIACAS CON IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO - NS4.	47.695,50	38.156,40
163	1	PROCEDIMIENTOS SOBRE VALVULAS CARDIACAS SIN IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO - NS1.	18.201,66	14.561,33
163	2	PROCEDIMIENTOS SOBRE VALVULAS CARDIACAS SIN IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO - NS2.	22.129,55	17.703,64
163	3	PROCEDIMIENTOS SOBRE VALVULAS CARDIACAS SIN IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO - NS3.	31.430,25	25.144,20
163	4	PROCEDIMIENTOS SOBRE VALVULAS CARDIACAS SIN IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO - NS4.	50.381,31	40.305,05
165	1	BYPASS CORONARIO CON IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO - NS1.	18.417,79	14.734,23
165	2	BYPASS CORONARIO CON IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO - NS2.	21.051,58	16.841,26
165	3	BYPASS CORONARIO CON IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO - NS3.	29.029,70	23.223,76
165	4	BYPASS CORONARIO CON IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO - NS4.	45.281,19	36.224,95
166	1	BYPASS CORONARIO SIN IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO - NS1.	16.031,42	12.825,14
166	2	BYPASS CORONARIO SIN IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO - NS2.	19.016,79	15.213,43
166	3	BYPASS CORONARIO SIN IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO - NS3.	24.663,55	19.730,84
166	4	BYPASS CORONARIO SIN IAM O DIAGNÓSTICO COMPLEJO - NS4.	49.830,58	39.864,46
167	1	OTROS PROCEDIMIENTOS CARDIOTORÁCICOS Y VASCULARES TORÁCICOS - NS1.	12.284,42	9.827,54
167	2	OTROS PROCEDIMIENTOS CARDIOTORÁCICOS Y VASCULARES TORÁCICOS - NS2.	12.919,68	10.335,74
167	3	OTROS PROCEDIMIENTOS CARDIOTORÁCICOS Y VASCULARES TORÁCICOS - NS3.	24.957,18	19.965,74
167	4	OTROS PROCEDIMIENTOS CARDIOTORÁCICOS Y VASCULARES TORÁCICOS - NS4.	42.759,23	34.207,38
169	1	PROCEDIMIENTOS ABDOMINALES VASCULARES MAYORES - NS1.	14.276,66	11.421,33
169	2	PROCEDIMIENTOS ABDOMINALES VASCULARES MAYORES - NS2.	17.196,81	13.757,45
169	3	PROCEDIMIENTOS ABDOMINALES VASCULARES MAYORES - NS3.	22.312,46	17.849,97
169	4	PROCEDIMIENTOS ABDOMINALES VASCULARES MAYORES - NS4.	38.310,68	30.648,54
170	1	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE CON IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK - NS1.	9.409,18	7.527,34
170	2	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE CON IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK - NS2.	10.384,41	8.307,53
170	3	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE CON IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK - NS3.	15.294,41	12.235,53
170	4	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE CON IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK - NS4.	17.570,28	14.056,22
171	1	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK - NS1.	6.159,46	4.927,57
171	2	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK - NS2.	7.642,48	6.113,98
171	3	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK - NS3.	10.937,81	8.750,25
171	4	IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK - NS4.	18.356,45	14.685,16
174	1	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS CON IAM - NS1.	6.667,20	5.333,76
174	2	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS CON IAM - NS2.	8.084,22	6.467,38
174	3	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS CON IAM - NS3.	11.404,56	9.123,65
174	4	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS CON IAM - NS4.	18.708,28	14.966,62
175	1	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN IAM - NS1.	4.168,19	3.334,55
175	2	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN IAM - NS2.	6.900,76	5.520,61
175	3	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN IAM - NS3.	12.110,69	9.688,55
175	4	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN IAM - NS4.	22.781,29	18.225,03
176	1	SUSTITUCIÓN DE GENERADOR DE MARCAPASOS Y DESFIBRILADOR CARDIACO - NS1.	5.215,79	4.172,63
176	2	SUSTITUCIÓN DE GENERADOR DE MARCAPASOS Y DESFIBRILADOR CARDIACO - NS2.	8.996,90	7.197,52
176	3	SUSTITUCIÓN DE GENERADOR DE MARCAPASOS Y DESFIBRILADOR CARDIACO - NS3.	13.541,43	10.833,14
176	4	SUSTITUCIÓN DE GENERADOR DE MARCAPASOS Y DESFIBRILADOR CARDIACO - NS4.	27.166,17	21.732,94
177	1	REVISIÓN DE MARCAPASOS Y DESFIBRILADOR CARDIACO EXCEPTO SUSTITUCIÓN DE GENERADOR - NS1.	5.357,60	4.286,08
177	2	REVISIÓN DE MARCAPASOS Y DESFIBRILADOR CARDIACO EXCEPTO SUSTITUCIÓN DE GENERADOR - NS2.	8.579,92	6.863,94
177	3	REVISIÓN DE MARCAPASOS Y DESFIBRILADOR CARDIACO EXCEPTO SUSTITUCIÓN DE GENERADOR - NS3.	14.381,42	11.505,14
177	4	REVISIÓN DE MARCAPASOS Y DESFIBRILADOR CARDIACO EXCEPTO SUSTITUCIÓN DE GENERADOR - NS4.	27.302,48	21.841,98
180	1	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA CIRCULATORIO - NS1.	2.911,42	2.329,14
180	2	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA CIRCULATORIO - NS2.	7.795,56	6.236,45
180	3	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA CIRCULATORIO - NS3.	11.196,73	8.957,38
180	4	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA CIRCULATORIO - NS4.	25.580,69	20.464,55
191	1	CATEETERISMO CARDIACO POR ENFERMEDAD ARTERIAL CORONARIA - NS1.	3.036,61	2.429,29

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APR-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2023 (En euros)	Compensación 80% (En euros)
191	2	CATERISMO CARDIACO POR ENFERMEDAD ARTERIAL CORONARIA - NS2.	4.000,38	3.200,30
191	3	CATERISMO CARDIACO POR ENFERMEDAD ARTERIAL CORONARIA - NS3.	5.996,94	4.797,55
191	4	CATERISMO CARDIACO POR ENFERMEDAD ARTERIAL CORONARIA - NS4.	10.521,03	8.416,82
192	1	CATERISMO CARDIACO POR OTRA CONDICIÓN NO CORONARIA - NS1.	3.234,57	2.587,66
192	2	CATERISMO CARDIACO POR OTRA CONDICIÓN NO CORONARIA - NS2.	5.369,61	4.295,69
192	3	CATERISMO CARDIACO POR OTRA CONDICIÓN NO CORONARIA - NS3.	8.944,68	7.155,74
192	4	CATERISMO CARDIACO POR OTRA CONDICIÓN NO CORONARIA - NS4.	15.437,48	12.349,98
193	1	ENDOCARDITIS AGUDA Y SUBAGUDA - NS1.	6.739,05	5.391,24
193	2	ENDOCARDITIS AGUDA Y SUBAGUDA - NS2.	8.695,64	6.956,51
193	3	ENDOCARDITIS AGUDA Y SUBAGUDA - NS3.	10.832,43	8.665,94
193	4	ENDOCARDITIS AGUDA Y SUBAGUDA - NS4.	15.287,03	12.229,62
194	1	INSUFICIENCIA CARDIACA - NS1.	2.619,22	2.095,38
194	2	INSUFICIENCIA CARDIACA - NS2.	3.620,92	2.896,74
194	3	INSUFICIENCIA CARDIACA - NS3.	4.400,06	3.520,05
194	4	INSUFICIENCIA CARDIACA - NS4.	6.681,13	5.344,90
199	1	HIPERTENSIÓN - NS1.	2.111,06	1.688,85
199	2	HIPERTENSIÓN - NS2.	3.204,11	2.563,29
199	3	HIPERTENSIÓN - NS3.	4.913,01	3.930,41
199	4	HIPERTENSIÓN - NS4.	7.215,56	5.772,45
200	1	CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS Y ENFERMEDADES VALVULARES - NS1.	1.780,65	1.424,52
200	2	CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS Y ENFERMEDADES VALVULARES - NS2.	3.136,72	2.509,38
200	3	CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS Y ENFERMEDADES VALVULARES - NS3.	5.118,90	4.095,12
200	4	CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS Y ENFERMEDADES VALVULARES - NS4.	10.426,71	8.341,37
201	1	ARRITMIAS CARDIACAS Y TRASTORNOS DE LA CONDUCCIÓN - NS1.	1.812,04	1.449,63
201	2	ARRITMIAS CARDIACAS Y TRASTORNOS DE LA CONDUCCIÓN - NS2.	2.669,97	2.135,98
201	3	ARRITMIAS CARDIACAS Y TRASTORNOS DE LA CONDUCCIÓN - NS3.	4.186,93	3.349,54
201	4	ARRITMIAS CARDIACAS Y TRASTORNOS DE LA CONDUCCIÓN - NS4.	6.514,43	5.211,54
203	1	DOLOR TORÁCICO - NS1.	1.430,79	1.144,63
203	2	DOLOR TORÁCICO - NS2.	1.953,84	1.563,07
203	3	DOLOR TORÁCICO - NS3.	2.881,53	2.305,22
203	4	DOLOR TORÁCICO - NS4.	5.063,86	4.051,09
204	1	SINCOPE Y COLAPSO - NS1.	2.002,86	1.602,29
204	2	SINCOPE Y COLAPSO - NS2.	2.687,10	2.149,68
204	3	SINCOPE Y COLAPSO - NS3.	3.963,99	3.171,19
204	4	SINCOPE Y COLAPSO - NS4.	6.991,08	5.592,86
205	1	MIOCARDIOPATÍA - NS1.	2.412,66	1.930,13
205	2	MIOCARDIOPATÍA - NS2.	3.485,91	2.788,73
205	3	MIOCARDIOPATÍA - NS3.	6.111,23	4.888,98
205	4	MIOCARDIOPATÍA - NS4.	8.815,97	7.052,78
206	1	MALFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN O COMPLIACIÓN DE DISPOSITIVO O PROCED. CARDIOVASCULAR - NS1.	2.702,65	2.162,12
206	2	MALFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN O COMPLIACIÓN DE DISPOSITIVO O PROCED. CARDIOVASCULAR - NS2.	4.143,90	3.315,12
206	3	MALFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN O COMPLIACIÓN DE DISPOSITIVO O PROCED. CARDIOVASCULAR - NS3.	6.820,86	5.456,69
206	4	MALFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN O COMPLIACIÓN DE DISPOSITIVO O PROCED. CARDIOVASCULAR - NS4.	12.564,15	10.051,32
207	1	OTROS DIAGNÓSTICOS DE APARATO CIRCULATORIO - NS1.	2.663,38	2.130,70
207	2	OTROS DIAGNÓSTICOS DE APARATO CIRCULATORIO - NS2.	4.164,91	3.331,93
207	3	OTROS DIAGNÓSTICOS DE APARATO CIRCULATORIO - NS3.	6.489,01	5.191,21
207	4	OTROS DIAGNÓSTICOS DE APARATO CIRCULATORIO - NS4.	10.577,00	8.461,60
220	1	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE ESTÓMAGO, ESÓFAGO Y DUODENO - NS1.	7.722,81	6.178,25
220	2	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE ESTÓMAGO, ESÓFAGO Y DUODENO - NS2.	12.534,12	10.027,30
220	3	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE ESTÓMAGO, ESÓFAGO Y DUODENO - NS3.	19.309,76	15.447,81
220	4	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE ESTÓMAGO, ESÓFAGO Y DUODENO - NS4.	36.283,60	29.026,88
222	1	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE ESTÓMAGO, ESÓFAGO Y DUODENO - NS1.	4.339,06	3.471,25
222	2	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE ESTÓMAGO, ESÓFAGO Y DUODENO - NS2.	6.505,34	5.204,27
222	3	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE ESTÓMAGO, ESÓFAGO Y DUODENO - NS3.	9.958,41	7.966,73
222	4	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE ESTÓMAGO, ESÓFAGO Y DUODENO - NS4.	20.672,12	16.537,70
223	1	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE INTestino DELGADO Y GRUESO - NS1.	6.312,40	5.049,92
223	2	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE INTestino DELGADO Y GRUESO - NS2.	8.127,90	6.502,32

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APR-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2023 (En euros)	Compensación 80% (En euros)
223	3	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE INTESTINO DELGADO Y GRUESO - NS3.	11.607,36	9.285,89
223	4	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE INTESTINO DELGADO Y GRUESO - NS4.	21.083,34	16.866,67
224	1	ADHESIOLISIS PERITONEAL - NS1.	6.218,52	4.974,82
224	2	ADHESIOLISIS PERITONEAL - NS2.	8.050,75	6.440,60
224	3	ADHESIOLISIS PERITONEAL - NS3.	11.278,02	9.022,42
224	4	ADHESIOLISIS PERITONEAL - NS4.	22.006,67	17.605,34
230	1	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO DELGADO - NS1.	9.226,36	7.381,09
230	2	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO DELGADO - NS2.	12.731,57	10.185,26
230	3	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO DELGADO - NS3.	17.291,78	13.883,42
230	4	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO DELGADO - NS4.	27.501,72	22.001,38
231	1	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO GRUESO - NS1.	9.364,08	7.491,26
231	2	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO GRUESO - NS2.	11.550,36	9.240,29
231	3	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO GRUESO - NS3.	16.287,85	13.030,28
231	4	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO GRUESO - NS4.	24.302,49	19.441,99
240	1	NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA - NS1.	3.769,21	3.015,37
240	2	NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA - NS2.	4.651,45	3.721,16
240	3	NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA - NS3.	6.531,68	5.225,34
240	4	NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA - NS4.	8.974,13	7.179,30
242	1	ENFERMEDADES MAYORES DEL ESÓFAGO - NS1.	2.272,31	1.817,85
242	2	ENFERMEDADES MAYORES DEL ESÓFAGO - NS2.	3.300,08	2.640,06
242	3	ENFERMEDADES MAYORES DEL ESÓFAGO - NS3.	5.241,33	4.193,06
242	4	ENFERMEDADES MAYORES DEL ESÓFAGO - NS4.	13.183,09	10.546,47
243	1	OTRAS ENFERMEDADES ESOFÁGICAS - NS1.	2.036,09	1.628,87
243	2	OTRAS ENFERMEDADES ESOFÁGICAS - NS2.	3.324,36	2.659,49
243	3	OTRAS ENFERMEDADES ESOFÁGICAS - NS3.	6.511,56	5.209,25
243	4	OTRAS ENFERMEDADES ESOFÁGICAS - NS4.	10.459,78	8.367,82
244	1	DIVERTICULITIS Y DIVERTICULOSIS - NS1.	2.876,85	2.301,48
244	2	DIVERTICULITIS Y DIVERTICULOSIS - NS2.	3.808,18	3.046,54
244	3	DIVERTICULITIS Y DIVERTICULOSIS - NS3.	5.960,26	4.768,21
244	4	DIVERTICULITIS Y DIVERTICULOSIS - NS4.	10.509,88	8.407,90
245	1	ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL - NS1.	3.533,81	2.827,05
245	2	ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL - NS2.	4.721,27	3.777,02
245	3	ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL - NS3.	8.054,50	6.443,60
245	4	ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL - NS4.	14.326,76	11.461,41
246	1	INSUFICIENCIA VASCULAR GASTROINTESTINAL - NS1.	2.910,10	2.328,08
246	2	INSUFICIENCIA VASCULAR GASTROINTESTINAL - NS2.	3.969,24	3.175,39
246	3	INSUFICIENCIA VASCULAR GASTROINTESTINAL - NS3.	5.906,80	4.725,44
246	4	INSUFICIENCIA VASCULAR GASTROINTESTINAL - NS4.	7.176,62	5.741,30
247	1	OBSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL - NS1.	2.494,35	1.995,48
247	2	OBSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL - NS2.	3.475,90	2.780,72
247	3	OBSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL - NS3.	5.213,53	4.170,82
247	4	OBSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL - NS4.	6.754,71	5.403,77
248	1	INFECCIONES BACTERIANAS MAYORES DE APARATO DIGESTIVO - NS1.	2.650,50	2.120,40
248	2	INFECCIONES BACTERIANAS MAYORES DE APARATO DIGESTIVO - NS2.	4.344,54	3.475,63
248	3	INFECCIONES BACTERIANAS MAYORES DE APARATO DIGESTIVO - NS3.	7.157,35	5.725,88
248	4	INFECCIONES BACTERIANAS MAYORES DE APARATO DIGESTIVO - NS4.	11.645,49	9.316,39
252	1	MALFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN Y COMPLICACIÓN DE DISPOSITIVO O PROC. GASTROINTESTINAL - NS1.	2.718,39	2.174,71
252	2	MALFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN Y COMPLICACIÓN DE DISPOSITIVO O PROC. GASTROINTESTINAL - NS2.	3.750,50	3.000,40
252	3	MALFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN Y COMPLICACIÓN DE DISPOSITIVO O PROC. GASTROINTESTINAL - NS3.	6.399,75	5.119,80
252	4	MALFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN Y COMPLICACIÓN DE DISPOSITIVO O PROC. GASTROINTESTINAL - NS4.	13.853,25	11.082,60
260	1	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PÁNCREAS, HIGADO Y DERIVACIÓN - NS1.	10.624,00	8.499,20
260	2	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PÁNCREAS, HIGADO Y DERIVACIÓN - NS2.	14.230,09	11.384,07
260	3	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PÁNCREAS, HIGADO Y DERIVACIÓN - NS3.	23.598,45	18.878,76
260	4	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PÁNCREAS, HIGADO Y DERIVACIÓN - NS4.	44.811,41	35.849,13
261	1	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE VÍA BILIAR - NS1.	5.750,12	4.600,10
261	2	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE VÍA BILIAR - NS2.	10.824,83	8.659,86
261	3	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE VÍA BILIAR - NS3.	15.839,43	12.671,54

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APR-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2023 (En euros)	Compensación 80% (En euros)
261	4	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE VÍA BILIAR - NS4.	26.748,69	21.398,95
263	1	COLECISTECTOMÍA - NS1.	3.811,93	3.049,54
263	2	COLECISTECTOMÍA - NS2.	5.518,25	4.414,60
263	3	COLECISTECTOMÍA - NS3.	9.589,65	7.671,72
263	4	COLECISTECTOMÍA - NS4.	20.519,36	16.415,49
264	1	OTROS PROCEDIMIENTOS HEPATOBILIARES, PÁNCREAS Y ABDOMINALES - NS1.	3.003,45	2.402,76
264	2	OTROS PROCEDIMIENTOS HEPATOBILIARES, PÁNCREAS Y ABDOMINALES - NS2.	4.285,47	3.428,38
264	3	OTROS PROCEDIMIENTOS HEPATOBILIARES, PÁNCREAS Y ABDOMINALES - NS3.	11.791,58	9.433,26
264	4	OTROS PROCEDIMIENTOS HEPATOBILIARES, PÁNCREAS Y ABDOMINALES - NS4.	29.990,64	23.992,51
279	1	COMA HEPÁTICO Y OTROS TRASTORNOS MAYORES DE HÍGADO - NS1.	2.845,52	2.276,42
279	2	COMA HEPÁTICO Y OTROS TRASTORNOS MAYORES DE HÍGADO - NS2.	4.037,62	3.230,10
279	3	COMA HEPÁTICO Y OTROS TRASTORNOS MAYORES DE HÍGADO - NS3.	7.214,01	5.771,21
279	4	COMA HEPÁTICO Y OTROS TRASTORNOS MAYORES DE HÍGADO - NS4.	13.521,77	10.817,42
281	1	NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PÁNCREAS - NS1.	2.908,32	2.326,66
281	2	NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PÁNCREAS - NS2.	4.514,94	3.611,95
281	3	NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PÁNCREAS - NS3.	6.278,14	5.022,51
281	4	NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PÁNCREAS - NS4.	9.160,45	7.328,36
282	1	TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA - NS1.	3.041,53	2.433,22
282	2	TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA - NS2.	4.363,84	3.491,07
282	3	TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA - NS3.	7.899,73	6.319,78
282	4	TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA - NS4.	16.807,97	13.446,38
283	1	OTROS TRASTORNOS DE HÍGADO - NS1.	2.228,43	1.782,74
283	2	OTROS TRASTORNOS DE HÍGADO - NS2.	3.543,97	2.835,18
283	3	OTROS TRASTORNOS DE HÍGADO - NS3.	6.154,19	4.923,35
283	4	OTROS TRASTORNOS DE HÍGADO - NS4.	11.302,34	9.041,87
284	1	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR - NS1.	3.116,56	2.493,25
284	2	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR - NS2.	4.293,00	3.434,40
284	3	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR - NS3.	6.656,78	5.325,42
284	4	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR - NS4.	10.580,30	8.464,24
301	1	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA - NS1.	9.622,34	7.697,87
301	2	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA - NS2.	10.843,73	8.674,98
301	3	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA - NS3.	15.727,34	12.581,87
301	4	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA - NS4.	19.613,03	15.690,42
302	1	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA - NS1.	9.143,27	7.314,62
302	2	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA - NS2.	10.222,91	8.178,33
302	3	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA - NS3.	15.875,26	12.700,21
302	4	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA - NS4.	28.912,00	23.129,60
305	1	AMPUTACIÓN EXTREMIDADES INFERIORES EXCEPTO DEDOS DEL PIE - NS1.	8.018,32	6.414,66
305	2	AMPUTACIÓN EXTREMIDADES INFERIORES EXCEPTO DEDOS DEL PIE - NS2.	10.765,30	8.612,24
305	3	AMPUTACIÓN EXTREMIDADES INFERIORES EXCEPTO DEDOS DEL PIE - NS3.	17.700,75	14.160,60
305	4	AMPUTACIÓN EXTREMIDADES INFERIORES EXCEPTO DEDOS DEL PIE - NS4.	27.089,04	21.671,23
308	1	REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR - NS1.	7.270,64	5.816,51
308	2	REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR - NS2.	9.005,98	7.204,78
308	3	REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR - NS3.	11.576,89	9.261,51
308	4	REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR - NS4.	15.135,77	12.108,62
309	1	OTRAS CIRUGÍAS SIGNIFICATIVAS SOBRE CADERA Y FÉMUR - NS1.	6.447,28	5.157,82
309	2	OTRAS CIRUGÍAS SIGNIFICATIVAS SOBRE CADERA Y FÉMUR - NS2.	11.736,79	9.389,43
309	3	OTRAS CIRUGÍAS SIGNIFICATIVAS SOBRE CADERA Y FÉMUR - NS3.	19.910,58	15.928,46
309	4	OTRAS CIRUGÍAS SIGNIFICATIVAS SOBRE CADERA Y FÉMUR - NS4.	26.240,11	20.992,09
310	1	ESCISIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL - NS1.	5.816,03	4.652,82
310	2	ESCISIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL - NS2.	8.979,69	7.183,75
310	3	ESCISIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL - NS3.	16.506,20	13.204,96
310	4	ESCISIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL - NS4.	37.629,29	30.103,43
312	1	DIAGNÓSTICOS DE INJERTO DE PIEL POR TRASTORNO MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO, EXCEPTO MANO - NS1.	6.732,67	5.386,14
312	2	DIAGNÓSTICOS DE INJERTO DE PIEL POR TRASTORNO MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO, EXCEPTO MANO - NS2.	14.326,05	11.460,84
312	3	DIAGNÓSTICOS DE INJERTO DE PIEL POR TRASTORNO MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO, EXCEPTO MANO - NS3.	29.439,68	23.551,74
312	4	DIAGNÓSTICOS DE INJERTO DE PIEL POR TRASTORNO MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO, EXCEPTO MANO - NS4.	44.418,79	35.535,03

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APR-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2023 (En euros)	Compensación 80% (En euros)
313	1	PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE - NS1.	5.128,00	4.102,40
313	2	PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE - NS2.	8.670,84	6.936,67
313	3	PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE - NS3.	17.687,50	14.150,00
313	4	PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE - NS4.	31.138,75	24.911,00
314	1	PROCEDIMIENTOS SOBRE PIE Y DEDOS DEL PIE - NS1.	4.239,50	3.391,60
314	2	PROCEDIMIENTOS SOBRE PIE Y DEDOS DEL PIE - NS2.	4.947,82	3.958,26
314	3	PROCEDIMIENTOS SOBRE PIE Y DEDOS DEL PIE - NS3.	9.421,03	7.536,82
314	4	PROCEDIMIENTOS SOBRE PIE Y DEDOS DEL PIE - NS4.	25.305,90	20.244,72
315	1	PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO EXC. SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIÓN - NS1.	4.548,68	3.638,94
315	2	PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO EXC. SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIÓN - NS2.	6.129,81	4.903,85
315	3	PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO EXC. SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIÓN - NS3.	12.315,51	9.852,41
315	4	PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO EXC. SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIÓN - NS4.	19.265,34	15.412,27
316	1	PROCEDIMIENTOS SOBRE MANO Y MUÑECA - NS1.	4.115,25	3.292,20
316	2	PROCEDIMIENTOS SOBRE MANO Y MUÑECA - NS2.	5.534,04	4.427,23
316	3	PROCEDIMIENTOS SOBRE MANO Y MUÑECA - NS3.	10.785,35	8.628,28
316	4	PROCEDIMIENTOS SOBRE MANO Y MUÑECA - NS4.	24.178,34	19.342,67
317	1	PROCEDIMIENTOS SOBRE TENDONES, MÚSCULOS Y OTROS TEJIDOS BLANDOS - NS1.	4.156,65	3.325,32
317	2	PROCEDIMIENTOS SOBRE TENDONES, MÚSCULOS Y OTROS TEJIDOS BLANDOS - NS2.	8.375,56	6.700,45
317	3	PROCEDIMIENTOS SOBRE TENDONES, MÚSCULOS Y OTROS TEJIDOS BLANDOS - NS3.	15.390,78	12.312,62
317	4	PROCEDIMIENTOS SOBRE TENDONES, MÚSCULOS Y OTROS TEJIDOS BLANDOS - NS4.	28.447,03	22.757,62
320	1	OTROS PROCEDIMIENTOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO - NS1.	4.644,05	3.715,24
320	2	OTROS PROCEDIMIENTOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO - NS2.	9.503,68	7.602,94
320	3	OTROS PROCEDIMIENTOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO - NS3.	16.072,58	12.858,06
320	4	OTROS PROCEDIMIENTOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO - NS4.	26.151,72	20.921,38
322	1	SUSTITUCIÓN DE HOMBRO Y CODO - NS1.	8.471,47	6.777,18
322	2	SUSTITUCIÓN DE HOMBRO Y CODO - NS2.	10.039,48	8.031,58
322	3	SUSTITUCIÓN DE HOMBRO Y CODO - NS3.	13.443,12	10.754,50
322	4	SUSTITUCIÓN DE HOMBRO Y CODO - NS4.	16.596,08	13.276,86
341	1	FRACTURA DE PELVIS O LUXACIÓN DE CADERA - NS1.	2.762,74	2.210,19
341	2	FRACTURA DE PELVIS O LUXACIÓN DE CADERA - NS2.	2.786,64	2.229,31
341	3	FRACTURA DE PELVIS O LUXACIÓN DE CADERA - NS3.	4.697,16	3.757,73
341	4	FRACTURA DE PELVIS O LUXACIÓN DE CADERA - NS4.	8.485,86	6.788,69
342	1	FRACTURA O LUXACIÓN EXCEPTO FÉMUR, PELVIS O ESPALDA - NS1.	2.201,64	1.761,31
342	2	FRACTURA O LUXACIÓN EXCEPTO FÉMUR, PELVIS O ESPALDA - NS2.	3.014,10	2.411,28
342	3	FRACTURA O LUXACIÓN EXCEPTO FÉMUR, PELVIS O ESPALDA - NS3.	5.507,08	4.405,66
342	4	FRACTURA O LUXACIÓN EXCEPTO FÉMUR, PELVIS O ESPALDA - NS4.	9.970,52	7.976,42
343	1	FRACTURAS PATOLÓGICAS Y NEOPLASIA MALIGNA MUSCULOESQUELÉTICA Y T. CONECTIVO - NS1.	3.837,15	3.069,72
343	2	FRACTURAS PATOLÓGICAS Y NEOPLASIA MALIGNA MUSCULOESQUELÉTICA Y T. CONECTIVO - NS2.	4.931,62	3.945,30
343	3	FRACTURAS PATOLÓGICAS Y NEOPLASIA MALIGNA MUSCULOESQUELÉTICA Y T. CONECTIVO - NS3.	7.402,12	5.921,70
343	4	FRACTURAS PATOLÓGICAS Y NEOPLASIA MALIGNA MUSCULOESQUELÉTICA Y T. CONECTIVO - NS4.	10.518,44	8.414,75
344	1	OSTEOMIELITIS, ARTRITIS SÉPTICA Y OTRAS INFECCIONES MUSCULOESQUELÉTICAS - NS1.	5.398,37	4.318,70
344	2	OSTEOMIELITIS, ARTRITIS SÉPTICA Y OTRAS INFECCIONES MUSCULOESQUELÉTICAS - NS2.	7.058,62	5.646,90
344	3	OSTEOMIELITIS, ARTRITIS SÉPTICA Y OTRAS INFECCIONES MUSCULOESQUELÉTICAS - NS3.	10.785,66	8.628,53
344	4	OSTEOMIELITIS, ARTRITIS SÉPTICA Y OTRAS INFECCIONES MUSCULOESQUELÉTICAS - NS4.	17.435,23	13.948,18
346	1	TRASTORNOS DE TEJIDO CONECTIVO - NS1.	3.532,59	2.826,07
346	2	TRASTORNOS DE TEJIDO CONECTIVO - NS2.	5.064,87	4.051,90
346	3	TRASTORNOS DE TEJIDO CONECTIVO - NS3.	8.924,22	7.139,38
346	4	TRASTORNOS DE TEJIDO CONECTIVO - NS4.	17.579,86	14.063,89
347	1	OTROS PROBLEMAS DE LA ESPALDA Y CUELLO, FRACTURAS Y HERIDAS - NS1.	2.868,89	2.295,11
347	2	OTROS PROBLEMAS DE LA ESPALDA Y CUELLO, FRACTURAS Y HERIDAS - NS2.	4.323,13	3.458,50
347	3	OTROS PROBLEMAS DE LA ESPALDA Y CUELLO, FRACTURAS Y HERIDAS - NS3.	6.950,39	5.560,31
347	4	OTROS PROBLEMAS DE LA ESPALDA Y CUELLO, FRACTURAS Y HERIDAS - NS4.	13.131,53	10.505,22
349	1	MALFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN O COMPLIACIÓN DE DISPOSITIVO O PROCED. ORTOPÉDICO - NS1.	3.287,09	2.629,67
349	2	MALFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN O COMPLIACIÓN DE DISPOSITIVO O PROCED. ORTOPÉDICO - NS2.	5.662,20	4.529,76
349	3	MALFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN O COMPLIACIÓN DE DISPOSITIVO O PROCED. ORTOPÉDICO - NS3.	8.650,73	6.920,58
349	4	MALFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN O COMPLIACIÓN DE DISPOSITIVO O PROCED. ORTOPÉDICO - NS4.	13.323,85	10.659,08
351	1	OTROS DIAGNÓSTICOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO - NS1.	2.895,21	2.316,17

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APR-GRD (V.38)	Severidad	Descripcion GRD	Coste medio 2023 (En euros)	Compensación 80% (En euros)
351	2	OTROS DIAGNÓSTICOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO - NS2.	3.739,40	2.991,52
351	3	OTROS DIAGNÓSTICOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO - NS3.	6.810,50	5.448,40
351	4	OTROS DIAGNÓSTICOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO - NS4.	12.435,84	9.948,67
361	1	INJERTO PIEL PARA DIAGNÓSTICOS PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO - NS1.	5.254,32	4.203,46
361	2	INJERTO PIEL PARA DIAGNÓSTICOS PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO - NS2.	9.119,06	7.295,25
361	3	INJERTO PIEL PARA DIAGNÓSTICOS PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO - NS3.	19.938,16	15.950,53
361	4	INJERTO PIEL PARA DIAGNÓSTICOS PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO - NS4.	29.046,77	23.237,42
364	1	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y RELACIONADOS - NS1.	3.896,27	3.117,02
364	2	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y RELACIONADOS - NS2.	6.668,03	5.334,42
364	3	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y RELACIONADOS - NS3.	14.892,01	11.913,61
364	4	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y RELACIONADOS - NS4.	21.029,56	16.823,65
380	1	ULCERAS CUTÁNEAS - NS1.	4.339,84	3.471,87
380	2	ULCERAS CUTÁNEAS - NS2.	5.488,06	4.390,45
380	3	ULCERAS CUTÁNEAS - NS3.	8.191,56	6.553,25
380	4	ULCERAS CUTÁNEAS - NS4.	11.870,58	9.496,46
381	1	TRASTORNOS MAYORES DE LA PIEL - NS1.	2.928,18	2.342,54
381	2	TRASTORNOS MAYORES DE LA PIEL - NS2.	4.383,95	3.507,16
381	3	TRASTORNOS MAYORES DE LA PIEL - NS3.	7.277,70	5.822,16
381	4	TRASTORNOS MAYORES DE LA PIEL - NS4.	15.121,34	12.097,07
383	1	CELULITIS Y OTRAS INFECCIONES DE PIEL - NS1.	2.606,19	2.084,95
383	2	CELULITIS Y OTRAS INFECCIONES DE PIEL - NS2.	3.902,74	3.122,19
383	3	CELULITIS Y OTRAS INFECCIONES DE PIEL - NS3.	5.787,47	4.629,98
383	4	CELULITIS Y OTRAS INFECCIONES DE PIEL - NS4.	9.800,78	7.840,62
384	1	TRAUMATISMOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y HERIDA ABIERTA - NS1.	2.183,06	1.746,45
384	2	TRAUMATISMOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y HERIDA ABIERTA - NS2.	3.428,27	2.742,62
384	3	TRAUMATISMOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y HERIDA ABIERTA - NS3.	5.200,82	4.160,66
384	4	TRAUMATISMOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y HERIDA ABIERTA - NS4.	12.329,63	9.863,70
385	1	OTRAS ENFERMEDADES DE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMA - NS1.	2.724,14	2.179,31
385	2	OTRAS ENFERMEDADES DE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMA - NS2.	3.868,16	3.094,53
385	3	OTRAS ENFERMEDADES DE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMA - NS3.	5.678,57	4.542,86
385	4	OTRAS ENFERMEDADES DE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMA - NS4.	12.964,39	10.371,51
401	1	PROCEDIMIENTOS SOBRE GLÁNDULA ADRENAL - NS1.	6.732,40	5.385,92
401	2	PROCEDIMIENTOS SOBRE GLÁNDULA ADRENAL - NS2.	11.355,24	9.084,19
401	3	PROCEDIMIENTOS SOBRE GLÁNDULA ADRENAL - NS3.	13.898,08	11.118,46
401	4	PROCEDIMIENTOS SOBRE GLÁNDULA ADRENAL - NS4.	29.438,55	23.550,84
404	1	PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROIDES Y TRACTO TIROGLOSO - NS1.	4.431,51	3.545,21
404	2	PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROIDES Y TRACTO TIROGLOSO - NS2.	6.035,76	4.828,61
404	3	PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROIDES Y TRACTO TIROGLOSO - NS3.	11.365,55	9.092,44
404	4	PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROIDES Y TRACTO TIROGLOSO - NS4.	27.042,73	21.634,18
405	1	OTROS PROCEDIMIENTOS ENDOCRINOS, NUTRICIONALES Y METABÓLICOS - NS1.	6.069,09	4.855,27
405	2	OTROS PROCEDIMIENTOS ENDOCRINOS, NUTRICIONALES Y METABÓLICOS - NS2.	10.466,65	8.373,32
405	3	OTROS PROCEDIMIENTOS ENDOCRINOS, NUTRICIONALES Y METABÓLICOS - NS3.	17.867,16	14.293,73
405	4	OTROS PROCEDIMIENTOS ENDOCRINOS, NUTRICIONALES Y METABÓLICOS - NS4.	26.750,92	21.400,74
421	1	MALNUTRICIÓN, RETRASO EN EL DESARROLLO Y OTRAS ENFERMEDADES NUTRICIONALES - NS1.	2.927,46	2.341,97
421	2	MALNUTRICIÓN, RETRASO EN EL DESARROLLO Y OTRAS ENFERMEDADES NUTRICIONALES - NS2.	4.258,54	3.406,83
421	3	MALNUTRICIÓN, RETRASO EN EL DESARROLLO Y OTRAS ENFERMEDADES NUTRICIONALES - NS3.	7.349,58	5.879,66
421	4	MALNUTRICIÓN, RETRASO EN EL DESARROLLO Y OTRAS ENFERMEDADES NUTRICIONALES - NS4.	14.304,52	11.443,62
422	1	HIPOVOLEMIA Y TRASTORNOS ELECTROLÍTICOS RELACIONADOS - NS1.	2.313,54	1.850,83
422	2	HIPOVOLEMIA Y TRASTORNOS ELECTROLÍTICOS RELACIONADOS - NS2.	3.044,48	2.435,58
422	3	HIPOVOLEMIA Y TRASTORNOS ELECTROLÍTICOS RELACIONADOS - NS3.	4.736,46	3.789,17
422	4	HIPOVOLEMIA Y TRASTORNOS ELECTROLÍTICOS RELACIONADOS - NS4.	5.945,18	4.756,14
423	1	TRASTORNOS CONGÉNITOS DEL METABOLISMO - NS1.	2.815,97	2.252,78
423	2	TRASTORNOS CONGÉNITOS DEL METABOLISMO - NS2.	3.719,99	2.975,99
423	3	TRASTORNOS CONGÉNITOS DEL METABOLISMO - NS3.	7.151,23	5.720,98
423	4	TRASTORNOS CONGÉNITOS DEL METABOLISMO - NS4.	19.051,27	15.241,02
424	1	OTRAS TRASTORNOS ENDOCRINOS - NS1.	2.371,31	1.897,05
424	2	OTRAS TRASTORNOS ENDOCRINOS - NS2.	3.584,52	2.867,62

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APR-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2023 (En euros)	Compensación 80% (En euros)
424	3	OTRAS TRASTORNOS ENDOCRINOS - NS3.	6.255,82	5.004,66
424	4	OTRAS TRASTORNOS ENDOCRINOS - NS4.	13.148,93	10.519,14
425	1	OTROS TRASTORNOS ELECTROLÍTICOS NO HIPOVOLÉMICOS - NS1.	2.482,79	1.986,23
425	2	OTROS TRASTORNOS ELECTROLÍTICOS NO HIPOVOLÉMICOS - NS2.	3.485,51	2.788,41
425	3	OTROS TRASTORNOS ELECTROLÍTICOS NO HIPOVOLÉMICOS - NS3.	5.130,51	4.104,41
425	4	OTROS TRASTORNOS ELECTROLÍTICOS NO HIPOVOLÉMICOS - NS4.	8.422,32	6.737,86
426	1	TRASTORNOS DEL SODIO NO HIPOVOLÉMICOS - NS1.	2.541,29	2.033,03
426	2	TRASTORNOS DEL SODIO NO HIPOVOLÉMICOS - NS2.	3.475,55	2.780,44
426	3	TRASTORNOS DEL SODIO NO HIPOVOLÉMICOS - NS3.	5.208,57	4.166,86
426	4	TRASTORNOS DEL SODIO NO HIPOVOLÉMICOS - NS4.	8.558,55	6.846,84
427	1	TRASTORNOS DE LA TIROIDES - NS1.	2.039,03	1.631,22
427	2	TRASTORNOS DE LA TIROIDES - NS2.	3.031,60	2.425,28
427	3	TRASTORNOS DE LA TIROIDES - NS3.	6.323,67	5.058,94
427	4	TRASTORNOS DE LA TIROIDES - NS4.	7.451,83	5.961,46
440	1	TRASPLANTE RENAL - NS1.	17.665,86	14.132,69
440	2	TRASPLANTE RENAL - NS2.	20.262,19	16.209,75
440	3	TRASPLANTE RENAL - NS3.	28.326,62	22.661,30
440	4	TRASPLANTE RENAL - NS4.	43.477,61	34.782,09
441	1	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE VEJIGA - NS1.	7.356,32	5.885,06
441	2	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE VEJIGA - NS2.	15.267,21	12.213,77
441	3	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE VEJIGA - NS3.	20.388,07	16.310,46
441	4	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE VEJIGA - NS4.	37.540,51	30.032,41
442	1	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR NEOPLASIA - NS1.	6.522,24	5.217,79
442	2	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR NEOPLASIA - NS2.	8.301,13	6.640,90
442	3	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR NEOPLASIA - NS3.	14.508,43	11.606,74
442	4	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR NEOPLASIA - NS4.	29.647,32	23.717,86
443	1	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS - NS1.	3.569,70	2.855,76
443	2	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS - NS2.	5.118,74	4.094,99
443	3	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS - NS3.	10.078,91	8.063,13
443	4	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS - NS4.	18.250,27	14.600,22
444	1	REPARACIÓN DEL DISPOSITIVO DE ACCESO Y VASOS PARA DIALISIS RENAL - NS1.	3.016,16	2.412,93
444	2	REPARACIÓN DEL DISPOSITIVO DE ACCESO Y VASOS PARA DIALISIS RENAL - NS2.	3.999,85	3.199,88
444	3	REPARACIÓN DEL DISPOSITIVO DE ACCESO Y VASOS PARA DIALISIS RENAL - NS3.	10.094,20	8.075,36
444	4	REPARACIÓN DEL DISPOSITIVO DE ACCESO Y VASOS PARA DIALISIS RENAL - NS4.	27.789,47	22.231,58
445	1	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE VEJIGA - NS1.	3.681,85	2.945,48
445	2	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE VEJIGA - NS2.	8.038,08	6.430,46
445	3	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE VEJIGA - NS3.	10.660,64	8.528,51
445	4	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE VEJIGA - NS4.	19.236,46	15.389,17
446	1	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES - NS1.	2.543,14	2.034,51
446	2	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES - NS2.	3.562,63	2.850,10
446	3	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES - NS3.	7.199,38	5.759,50
446	4	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES - NS4.	14.465,20	11.572,16
447	1	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO Y RELACIONADOS - NS1.	5.050,14	4.040,11
447	2	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO Y RELACIONADOS - NS2.	6.451,18	5.160,94
447	3	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO Y RELACIONADOS - NS3.	11.880,62	9.504,50
447	4	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO Y RELACIONADOS - NS4.	24.982,28	19.985,82
461	1	NEOPLASIAS DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO - NS1.	2.522,27	2.017,82
461	2	NEOPLASIAS DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO - NS2.	3.743,10	2.994,48
461	3	NEOPLASIAS DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO - NS3.	6.255,74	5.004,59
461	4	NEOPLASIAS DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO - NS4.	9.622,18	7.697,74
462	1	NEFRITIS Y NEFROSIS - NS1.	2.522,25	2.017,80
462	2	NEFRITIS Y NEFROSIS - NS2.	4.228,54	3.382,83
462	3	NEFRITIS Y NEFROSIS - NS3.	8.296,16	6.636,93
462	4	NEFRITIS Y NEFROSIS - NS4.	14.057,34	11.245,87
466	1	MALFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN O COMPLICACIÓN DE DISPOSITIVO QUIRÚRGICO GENITOURINARIO - NS1.	2.059,20	1.647,36
466	2	MALFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN O COMPLICACIÓN DE DISPOSITIVO QUIRÚRGICO GENITOURINARIO - NS2.	3.078,96	2.463,17
466	3	MALFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN O COMPLICACIÓN DE DISPOSITIVO QUIRÚRGICO GENITOURINARIO - NS3.	5.205,44	4.164,35

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APR-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2023 (En euros)	Compensación 80% (En euros)
466	4	MALFUNCIONAMIENTO, REACCIÓN O COMPLICACIÓN DE DISPOSITIVO QUIRÚRGICO GENITOURINARIO - NS4.	9.886,20	7.868,96
468	1	OTROS DIAGNÓSTICOS, SIGNOS Y SÍNTOMAS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO - NS1.	2.139,70	1.711,76
468	2	OTROS DIAGNÓSTICOS, SIGNOS Y SÍNTOMAS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO - NS2.	3.015,86	2.412,69
468	3	OTROS DIAGNÓSTICOS, SIGNOS Y SÍNTOMAS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO - NS3.	5.449,13	4.359,30
468	4	OTROS DIAGNÓSTICOS, SIGNOS Y SÍNTOMAS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO - NS4.	9.072,38	7.257,90
469	1	DAÑO AGUDO DE RIÑÓN - NS1.	2.902,98	2.322,38
469	2	DAÑO AGUDO DE RIÑÓN - NS2.	3.987,54	3.190,03
469	3	DAÑO AGUDO DE RIÑÓN - NS3.	6.033,27	4.826,62
469	4	DAÑO AGUDO DE RIÑÓN - NS4.	10.320,59	8.256,47
470	1	ENFERMEDAD CRÓNICA DE RIÑÓN - NS1.	2.284,66	1.827,73
470	2	ENFERMEDAD CRÓNICA DE RIÑÓN - NS2.	3.166,56	2.533,25
470	3	ENFERMEDAD CRÓNICA DE RIÑÓN - NS3.	5.098,08	4.078,46
470	4	ENFERMEDAD CRÓNICA DE RIÑÓN - NS4.	8.310,53	6.648,42
480	1	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PELVIS MASCULINA - NS1.	7.259,22	5.807,38
480	2	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PELVIS MASCULINA - NS2.	8.548,84	6.839,07
480	3	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PELVIS MASCULINA - NS3.	13.129,94	10.503,95
480	4	PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PELVIS MASCULINA - NS4.	24.375,37	19.500,30
483	1	PROCEDIMIENTOS SOBRE PENE, TESTÍCULOS Y ESCROTO - NS1.	3.363,53	2.690,82
483	2	PROCEDIMIENTOS SOBRE PENE, TESTÍCULOS Y ESCROTO - NS2.	5.385,31	4.308,25
483	3	PROCEDIMIENTOS SOBRE PENE, TESTÍCULOS Y ESCROTO - NS3.	10.137,85	8.110,28
483	4	PROCEDIMIENTOS SOBRE PENE, TESTÍCULOS Y ESCROTO - NS4.	24.807,29	19.845,83
484	1	OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE AP. GENITAL MASCULINO - NS1.	4.483,37	3.586,70
484	2	OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE AP. GENITAL MASCULINO - NS2.	4.770,99	3.816,79
484	3	OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE AP. GENITAL MASCULINO - NS3.	8.292,59	6.634,07
484	4	OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE AP. GENITAL MASCULINO - NS4.	18.823,44	15.058,75
500	1	NEOPLASIAS DE APARATO GENITAL MASCULINO - NS1.	2.265,06	1.812,05
500	2	NEOPLASIAS DE APARATO GENITAL MASCULINO - NS2.	3.834,33	3.067,46
500	3	NEOPLASIAS DE APARATO GENITAL MASCULINO - NS3.	5.794,46	4.635,57
500	4	NEOPLASIAS DE APARATO GENITAL MASCULINO - NS4.	7.104,31	5.683,45
510	1	EVISCERACIÓN PÉLVICA, HISTERECTOMIA RADICAL Y OTROS PROC. GINECOLÓGICOS RADICALES - NS1.	9.426,59	7.541,27
510	2	EVISCERACIÓN PÉLVICA, HISTERECTOMIA RADICAL Y OTROS PROC. GINECOLÓGICOS RADICALES - NS2.	12.066,04	9.652,83
510	3	EVISCERACIÓN PÉLVICA, HISTERECTOMIA RADICAL Y OTROS PROC. GINECOLÓGICOS RADICALES - NS3.	20.726,50	16.581,20
510	4	EVISCERACIÓN PÉLVICA, HISTERECTOMIA RADICAL Y OTROS PROC. GINECOLÓGICOS RADICALES - NS4.	29.512,02	23.609,62
511	1	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS POR NEOPLASIA MALIGNA DE OVARIO O ANEJOS - NS1.	7.699,90	6.159,92
511	2	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS POR NEOPLASIA MALIGNA DE OVARIO O ANEJOS - NS2.	10.582,29	8.465,83
511	3	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS POR NEOPLASIA MALIGNA DE OVARIO O ANEJOS - NS3.	17.082,18	13.665,74
511	4	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS POR NEOPLASIA MALIGNA DE OVARIO O ANEJOS - NS4.	33.090,20	26.472,16
512	1	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS POR NEOPLASIA MALIGNA NO OVÁRICAS NI DE ANEJOS - NS1.	7.260,42	5.808,34
512	2	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS POR NEOPLASIA MALIGNA NO OVÁRICAS NI DE ANEJOS - NS2.	8.821,29	7.057,03
512	3	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS POR NEOPLASIA MALIGNA NO OVÁRICAS NI DE ANEJOS - NS3.	18.097,16	14.477,73
512	4	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS POR NEOPLASIA MALIGNA NO OVÁRICAS NI DE ANEJOS - NS4.	34.175,80	27.340,64
514	1	PROC. DE RECONSTRUCCIÓN APARATO GENITAL FEMENINO - NS1.	3.649,81	2.919,85
514	2	PROC. DE RECONSTRUCCIÓN APARATO GENITAL FEMENINO - NS2.	4.650,15	3.720,12
514	3	PROC. DE RECONSTRUCCIÓN APARATO GENITAL FEMENINO - NS3.	8.176,22	6.540,98
514	4	PROC. DE RECONSTRUCCIÓN APARATO GENITAL FEMENINO - NS4.	23.241,11	18.592,89
517	1	DILATACIÓN Y LEGRADO PARA DIAGNÓSTICOS NO OBSTÉTRICOS - NS1.	2.242,51	1.794,01
517	2	DILATACIÓN Y LEGRADO PARA DIAGNÓSTICOS NO OBSTÉTRICOS - NS2.	2.835,85	2.268,68
517	3	DILATACIÓN Y LEGRADO PARA DIAGNÓSTICOS NO OBSTÉTRICOS - NS3.	5.703,61	4.562,89
517	4	DILATACIÓN Y LEGRADO PARA DIAGNÓSTICOS NO OBSTÉTRICOS - NS4.	16.063,29	12.850,63
518	1	OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE AP. GENITAL FEMENINO - NS1.	3.492,16	2.793,73
518	2	OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE AP. GENITAL FEMENINO - NS2.	5.850,94	4.680,75
518	3	OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE AP. GENITAL FEMENINO - NS3.	15.073,47	12.058,78
518	4	OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE AP. GENITAL FEMENINO - NS4.	35.458,97	28.367,18
519	1	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS PARA LEIOMIOMA - NS1.	5.760,44	4.608,35
519	2	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS PARA LEIOMIOMA - NS2.	7.005,98	5.604,78
519	3	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS PARA LEIOMIOMA - NS3.	10.214,93	8.171,94
519	4	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS PARA LEIOMIOMA - NS4.	22.034,05	17.627,24

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APR-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2023 (En euros)	Compensación 80% (En euros)
530	1	TRASTORNOS MALIGNOS DEL SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO - NS1.	2.861,46	2.289,17
530	2	TRASTORNOS MALIGNOS DEL SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO - NS2.	3.863,06	3.090,45
530	3	TRASTORNOS MALIGNOS DEL SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO - NS3.	5.781,08	4.624,86
530	4	TRASTORNOS MALIGNOS DEL SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO - NS4.	8.590,04	6.872,03
580	1	NEONATO, TRASLADADO CON <5 DÍAS, NO NACIDO EN EL CENTRO - NS1.	842,27	673,82
580	2	NEONATO, TRASLADADO CON <5 DÍAS, NO NACIDO EN EL CENTRO - NS2.	881,17	704,94
580	3	NEONATO, TRASLADADO CON <5 DÍAS, NO NACIDO EN EL CENTRO - NS3.	1.004,50	803,60
580	4	NEONATO, TRASLADADO CON <5 DÍAS, NO NACIDO EN EL CENTRO - NS4.	1.311,00	1.048,80
581	1	NEONATO, TRASLADADO CON <5 DÍAS, NACIDO EN EL CENTRO - NS1.	770,32	616,26
581	2	NEONATO, TRASLADADO CON <5 DÍAS, NACIDO EN EL CENTRO - NS2.	779,07	623,26
581	3	NEONATO, TRASLADADO CON <5 DÍAS, NACIDO EN EL CENTRO - NS3.	779,07	623,26
581	4	NEONATO, TRASLADADO CON <5 DÍAS, NACIDO EN EL CENTRO - NS4.	779,07	623,26
583	1	NEONATO CON OXIGENACIÓN MEMBRANA EXTRACORPÓREA - NS1.	45.589,02	36.471,22
583	2	NEONATO CON OXIGENACIÓN MEMBRANA EXTRACORPÓREA - NS2.	45.589,02	36.471,22
583	3	NEONATO CON OXIGENACIÓN MEMBRANA EXTRACORPÓREA - NS3.	45.589,02	36.471,22
583	4	NEONATO CON OXIGENACIÓN MEMBRANA EXTRACORPÓREA - NS4.	99.822,62	79.858,10
588	1	NEONATO, PESO AL NACER < 1500 G, CON PROCEDIMIENTO MAYOR - NS2.	64.936,09	51.948,87
588	2	NEONATO, PESO AL NACER < 1500 G, CON PROCEDIMIENTO MAYOR - NS3.	64.936,09	51.948,87
588	3	NEONATO, PESO AL NACER < 1500 G, CON PROCEDIMIENTO MAYOR - NS4.	65.783,72	52.626,97
588	4	NEONATO, PESO AL NACER < 1500 G, CON PROCEDIMIENTO MAYOR - NS4.	86.694,74	69.355,79
589	1	NEONATO, PESO AL NACER <500 G Ó <24 SEM. GESTACIÓN - NS1.	30.885,11	24.708,08
589	2	NEONATO, PESO AL NACER <500 G Ó <24 SEM. GESTACIÓN - NS2.	30.885,11	24.708,08
589	3	NEONATO, PESO AL NACER <500 G Ó <24 SEM. GESTACIÓN - NS3.	30.885,11	24.708,08
589	4	NEONATO, PESO AL NACER <500 G Ó <24 SEM. GESTACIÓN - NS4.	30.885,11	24.708,08
591	1	NEONATO, PESO AL NACER 500-749 G, SIN PROCEDIMIENTO MAYOR - NS1.	15.766,80	12.613,44
591	2	NEONATO, PESO AL NACER 500-749 G, SIN PROCEDIMIENTO MAYOR - NS2.	15.766,80	12.613,44
591	3	NEONATO, PESO AL NACER 500-749 G, SIN PROCEDIMIENTO MAYOR - NS3.	47.203,04	37.762,43
591	4	NEONATO, PESO AL NACER 500-749 G, SIN PROCEDIMIENTO MAYOR - NS4.	57.526,04	46.020,83
593	1	NEONATO, PESO AL NACER 750-999 G, SIN PROCEDIMIENTO MAYOR - NS1.	33.379,44	26.703,55
593	2	NEONATO, PESO AL NACER 750-999 G, SIN PROCEDIMIENTO MAYOR - NS2.	33.379,44	26.703,55
593	3	NEONATO, PESO AL NACER 750-999 G, SIN PROCEDIMIENTO MAYOR - NS3.	45.776,76	36.621,41
593	4	NEONATO, PESO AL NACER 750-999 G, SIN PROCEDIMIENTO MAYOR - NS4.	57.167,49	45.733,99
602	1	NEONATO, PESO AL NACER 1000-1249 G, CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRAS MAY. RESP. U OTRAS ANOMALÍAS MAYORES - NS1.	26.035,88	20.828,70
602	2	NEONATO, PESO AL NACER 1000-1249 G, CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRAS MAY. RESP. U OTRAS ANOMALÍAS MAYORES - NS2.	37.907,27	30.325,81
602	3	NEONATO, PESO AL NACER 1000-1249 G, CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRAS MAY. RESP. U OTRAS ANOMALÍAS MAYORES - NS3.	44.596,29	35.677,03
602	4	NEONATO, PESO AL NACER 1000-1249 G, CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRAS MAY. RESP. U OTRAS ANOMALÍAS MAYORES - NS4.	53.339,43	42.671,54
603	1	NEONATO, PESO AL NACER 1000-1249 G, CON O SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS1.	26.091,88	20.873,50
603	2	NEONATO, PESO AL NACER 1000-1249 G, CON O SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS2.	37.507,84	30.006,27
603	3	NEONATO, PESO AL NACER 1000-1249 G, CON O SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS3.	43.448,44	34.758,75
603	4	NEONATO, PESO AL NACER 1000-1249 G, CON O SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS4.	43.448,44	34.758,75
607	1	NEONATO, PESO AL NACER 1250-1499 G, CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRAS MAY. RESP. U OTRAS ANOMALÍAS MAYORES - NS1.	23.385,93	18.708,75
607	2	NEONATO, PESO AL NACER 1250-1499 G, CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRAS MAY. RESP. U OTRAS ANOMALÍAS MAYORES - NS2.	29.572,45	23.657,96
607	3	NEONATO, PESO AL NACER 1250-1499 G, CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRAS MAY. RESP. U OTRAS ANOMALÍAS MAYORES - NS3.	35.335,88	28.268,71
607	4	NEONATO, PESO AL NACER 1250-1499 G, CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRAS MAY. RESP. U OTRAS ANOMALÍAS MAYORES - NS4.	37.840,79	30.272,63
608	1	NEONATO, PESO AL NACER 1250-1499 G, CON O SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS1.	20.680,05	16.544,04
608	2	NEONATO, PESO AL NACER 1250-1499 G, CON O SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS2.	25.077,66	20.062,13
608	3	NEONATO, PESO AL NACER 1250-1499 G, CON O SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS3.	37.520,63	30.016,50
608	4	NEONATO, PESO AL NACER 1250-1499 G, CON O SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS4.	58.097,25	46.477,80
609	1	NEONATO, PESO AL NACER 1500-2499 G, CON PROCEDIMIENTO MAYOR - NS1.	22.215,37	17.772,30
609	2	NEONATO, PESO AL NACER 1500-2499 G, CON PROCEDIMIENTO MAYOR - NS2.	22.215,37	17.772,30
609	3	NEONATO, PESO AL NACER 1500-2499 G, CON PROCEDIMIENTO MAYOR - NS3.	41.366,87	33.093,50
609	4	NEONATO, PESO AL NACER 1500-2499 G, CON PROCEDIMIENTO MAYOR - NS4.	71.015,59	56.812,47
611	1	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON ANOMALÍAS MAYORES - NS1.	12.063,50	9.650,80
611	2	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON ANOMALÍAS MAYORES - NS2.	18.214,30	14.571,44
611	3	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON ANOMALÍAS MAYORES - NS3.	26.737,10	21.389,68
611	4	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON ANOMALÍAS MAYORES - NS4.	36.810,77	29.448,61
612	1	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR - NS1.	13.403,50	10.722,80

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APR-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2023 (En euros)	Compensación 80% (En euros)
612	2	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR - NS2.	21.390,76	17.112,61
612	3	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR - NS3.	24.916,51	19.933,21
612	4	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR - NS4.	37.029,38	29.623,51
613	1	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON INFECCIÓN CONGÉNITA O PERINATAL - NS1.	14.041,17	11.232,93
613	2	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON INFECCIÓN CONGÉNITA O PERINATAL - NS2.	17.769,72	14.215,77
613	3	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON INFECCIÓN CONGÉNITA O PERINATAL - NS3.	26.746,09	21.396,87
613	4	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON INFECCIÓN CONGÉNITA O PERINATAL - NS4.	26.746,09	21.396,87
614	1	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS1.	10.573,94	8.459,15
614	2	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS2.	16.111,56	12.889,25
614	3	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS3.	25.735,09	20.588,07
614	4	NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS4.	25.735,09	20.588,07
621	1	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 CON ANOMALÍAS MAYORES - NS1.	5.377,85	4.302,28
621	2	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 CON ANOMALÍAS MAYORES - NS2.	10.517,94	8.414,35
621	3	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 CON ANOMALÍAS MAYORES - NS3.	19.832,65	15.866,12
621	4	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 CON ANOMALÍAS MAYORES - NS4.	32.742,77	26.194,22
622	1	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR - NS1.	6.355,21	5.084,17
622	2	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR - NS2.	10.844,11	8.675,29
622	3	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR - NS3.	10.844,11	8.675,29
622	4	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR - NS4.	19.456,05	15.564,84
623	1	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON INFECCIÓN CONGÉNITA O PERINATAL - NS1.	7.138,17	5.710,54
623	2	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON INFECCIÓN CONGÉNITA O PERINATAL - NS2.	12.343,32	9.874,66
623	3	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON INFECCIÓN CONGÉNITA O PERINATAL - NS3.	13.019,17	10.415,33
623	4	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON INFECCIÓN CONGÉNITA O PERINATAL - NS4.	14.003,01	11.202,41
625	1	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS1.	7.855,62	6.284,50
625	2	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS2.	10.907,47	8.725,97
625	3	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS3.	15.905,26	12.724,20
625	4	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA - NS4.	20.193,59	16.154,87
626	1	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G, NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTROS PROBLEMAS - NS1.	3.872,02	3.097,61
626	2	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G, NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTROS PROBLEMAS - NS2.	4.260,42	3.408,34
626	3	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G, NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTROS PROBLEMAS - NS3.	5.641,96	4.513,57
626	4	NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G, NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTROS PROBLEMAS - NS4.	5.641,96	4.513,57
630	1	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON PROCEDIMIENTO CARDIOVASCULAR MAYOR - NS1.	8.998,83	7.199,07
630	2	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON PROCEDIMIENTO CARDIOVASCULAR MAYOR - NS2.	30.075,20	24.060,16
630	3	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON PROCEDIMIENTO CARDIOVASCULAR MAYOR - NS3.	50.690,19	40.552,15
630	4	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON PROCEDIMIENTO CARDIOVASCULAR MAYOR - NS4.	70.429,73	56.343,79
631	1	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON OTROS PROCEDIMIENTOS MAYORES - NS1.	7.114,85	5.691,88
631	2	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON OTROS PROCEDIMIENTOS MAYORES - NS2.	24.404,82	19.523,86
631	3	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON OTROS PROCEDIMIENTOS MAYORES - NS3.	39.997,24	31.997,79
631	4	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON OTROS PROCEDIMIENTOS MAYORES - NS4.	57.553,95	46.043,16
633	1	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON ANOMALÍAS MAYORES - NS1.	3.844,37	3.075,49
633	2	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON ANOMALÍAS MAYORES - NS2.	7.249,48	5.799,58
633	3	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON ANOMALÍAS MAYORES - NS3.	12.821,09	10.256,87
633	4	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON ANOMALÍAS MAYORES - NS4.	29.436,03	23.548,83
634	1	NEONATO, PESO AL NACER >2499G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR - NS1.	3.213,68	2.570,94
634	2	NEONATO, PESO AL NACER >2499G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR - NS2.	6.377,64	5.102,11
634	3	NEONATO, PESO AL NACER >2499G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR - NS3.	7.548,09	6.038,47
634	4	NEONATO, PESO AL NACER >2499G CON SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR - NS4.	17.066,98	13.653,59
636	1	NEONATO, PESO AL NACER > 2499G CON INFECCIÓN CONGÉNITA/PERINATAL - NS1.	4.591,38	3.673,10
636	2	NEONATO, PESO AL NACER > 2499G CON INFECCIÓN CONGÉNITA/PERINATAL - NS2.	6.820,10	5.456,08
636	3	NEONATO, PESO AL NACER > 2499G CON INFECCIÓN CONGÉNITA/PERINATAL - NS3.	13.761,43	11.009,14
636	4	NEONATO, PESO AL NACER > 2499G CON INFECCIÓN CONGÉNITA/PERINATAL - NS4.	18.101,87	14.481,50
639	1	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON OTRAS CONDICIONES SIGNIFICATIVAS - NS1.	4.024,01	3.219,21
639	2	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON OTRAS CONDICIONES SIGNIFICATIVAS - NS2.	6.973,13	5.578,51
639	3	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON OTRAS CONDICIONES SIGNIFICATIVAS - NS3.	12.417,52	9.934,01
639	4	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON OTRAS CONDICIONES SIGNIFICATIVAS - NS4.	17.151,14	13.720,92
640	1	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTRO PROBLEMA - NS1.	2.183,89	1.747,11
640	2	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTRO PROBLEMA - NS2.	2.405,27	1.924,21

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APR-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2023 (En euros)	Compensación 80% (En euros)
640	3	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTRO PROBLEMA - NS3.	3.094,83	2.475,86
640	4	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTRO PROBLEMA - NS4.	10.639,83	8.511,87
650	1	ESPLENECTOMÍA - NS1.	7.352,49	5.881,99
650	2	ESPLENECTOMÍA - NS2.	9.835,89	7.868,71
650	3	ESPLENECTOMÍA - NS3.	15.890,82	12.712,66
650	4	ESPLENECTOMÍA - NS4.	31.123,71	24.898,97
651	1	OTROS PROCEDIMIENTOS HEMATOLOGICOS Y DE ORGANOS HEMATOPOYETICOS - NS1.	3.779,68	3.023,75
651	2	OTROS PROCEDIMIENTOS HEMATOLOGICOS Y DE ORGANOS HEMATOPOYETICOS - NS2.	6.346,06	5.076,85
651	3	OTROS PROCEDIMIENTOS HEMATOLOGICOS Y DE ORGANOS HEMATOPOYETICOS - NS3.	11.690,14	9.352,11
651	4	OTROS PROCEDIMIENTOS HEMATOLOGICOS Y DE ORGANOS HEMATOPOYETICOS - NS4.	34.586,79	27.669,43
660	1	DIAG MAYORES HEMATOLOGICOS/INMUNOLOGICOS EXCEPTO CRISIS POR CELULAS FALCIFORMES Y COAGULACION - NS1.	3.447,39	2.757,91
660	2	DIAG MAYORES HEMATOLOGICOS/INMUNOLOGICOS EXCEPTO CRISIS POR CELULAS FALCIFORMES Y COAGULACION - NS2.	4.395,88	3.516,70
660	3	DIAG MAYORES HEMATOLOGICOS/INMUNOLOGICOS EXCEPTO CRISIS POR CELULAS FALCIFORMES Y COAGULACION - NS3.	7.900,45	6.320,36
660	4	DIAG MAYORES HEMATOLOGICOS/INMUNOLOGICOS EXCEPTO CRISIS POR CELULAS FALCIFORMES Y COAGULACION - NS4.	18.674,92	14.939,94
661	1	TRASTORNOS DE LA COAGULACION Y PLAQUETAS - NS1.	3.322,27	2.657,82
661	2	TRASTORNOS DE LA COAGULACION Y PLAQUETAS - NS2.	5.167,82	4.134,26
661	3	TRASTORNOS DE LA COAGULACION Y PLAQUETAS - NS3.	7.704,85	6.163,88
661	4	TRASTORNOS DE LA COAGULACION Y PLAQUETAS - NS4.	16.039,60	12.831,68
662	1	CRISIS POR ENFERMEDAD DE CELULAS FALCIFORMES - NS1.	3.347,76	2.678,20
662	2	CRISIS POR ENFERMEDAD DE CELULAS FALCIFORMES - NS2.	5.173,30	4.138,64
662	3	CRISIS POR ENFERMEDAD DE CELULAS FALCIFORMES - NS3.	5.883,87	4.707,10
662	4	CRISIS POR ENFERMEDAD DE CELULAS FALCIFORMES - NS4.	5.883,87	4.707,10
663	1	OTRA ANEMIA Y TRASTORNOS HEMATOLOGICOS Y DE ORGANOS HEMATOPOYETICOS - NS1.	2.608,41	2.086,73
663	2	OTRA ANEMIA Y TRASTORNOS HEMATOLOGICOS Y DE ORGANOS HEMATOPOYETICOS - NS2.	3.818,19	3.054,55
663	3	OTRA ANEMIA Y TRASTORNOS HEMATOLOGICOS Y DE ORGANOS HEMATOPOYETICOS - NS3.	5.460,92	4.368,74
663	4	OTRA ANEMIA Y TRASTORNOS HEMATOLOGICOS Y DE ORGANOS HEMATOPOYETICOS - NS4.	8.401,49	6.721,19
680	1	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO MAYOR PARA NEOPLASMAS LINFATICOS/HEMATOPOYETICOS/OTROS - NS1.	8.678,39	6.942,71
680	2	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO MAYOR PARA NEOPLASMAS LINFATICOS/HEMATOPOYETICOS/OTROS - NS2.	13.588,17	10.870,53
680	3	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO MAYOR PARA NEOPLASMAS LINFATICOS/HEMATOPOYETICOS/OTROS - NS3.	24.671,57	19.737,26
680	4	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO MAYOR PARA NEOPLASMAS LINFATICOS/HEMATOPOYETICOS/OTROS - NS4.	40.092,04	32.073,63
681	1	OTRO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA NEOPLASMAS LINFATICOS/HEMATOPOYETICOS/OTROS - NS1.	4.701,45	3.761,16
681	2	OTRO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA NEOPLASMAS LINFATICOS/HEMATOPOYETICOS/OTROS - NS2.	6.419,54	5.135,63
681	3	OTRO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA NEOPLASMAS LINFATICOS/HEMATOPOYETICOS/OTROS - NS3.	15.858,54	12.686,83
681	4	OTRO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA NEOPLASMAS LINFATICOS/HEMATOPOYETICOS/OTROS - NS4.	29.991,81	23.993,45
690	1	LEUCEMIA AGUDA - NS1.	7.156,65	5.725,32
690	2	LEUCEMIA AGUDA - NS2.	13.808,32	11.046,66
690	3	LEUCEMIA AGUDA - NS3.	21.825,96	17.460,77
690	4	LEUCEMIA AGUDA - NS4.	33.173,09	26.538,47
691	1	LINFOMA, MIELOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA - NS1.	4.079,46	3.263,57
691	2	LINFOMA, MIELOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA - NS2.	6.945,81	5.556,65
691	3	LINFOMA, MIELOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA - NS3.	11.713,76	9.371,00
691	4	LINFOMA, MIELOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA - NS4.	19.684,77	15.747,82
692	1	RADIOTERAPIA - NS1.	2.796,09	2.236,87
692	2	RADIOTERAPIA - NS2.	4.484,26	3.587,41
692	3	RADIOTERAPIA - NS3.	4.696,82	3.757,45
692	4	RADIOTERAPIA - NS4.	6.774,72	5.419,78
694	1	NEOPLASIAS LINFATICAS Y OTRAS Y NEOPLASMAS DE COMPORTAMIENTO DUDOSO - NS1.	3.288,63	2.630,91
694	2	NEOPLASIAS LINFATICAS Y OTRAS Y NEOPLASMAS DE COMPORTAMIENTO DUDOSO - NS2.	4.880,51	3.904,41
694	3	NEOPLASIAS LINFATICAS Y OTRAS Y NEOPLASMAS DE COMPORTAMIENTO DUDOSO - NS3.	6.547,25	5.237,80
694	4	NEOPLASIAS LINFATICAS Y OTRAS Y NEOPLASMAS DE COMPORTAMIENTO DUDOSO - NS4.	12.673,42	10.138,74
695	1	QUIMIOTERAPIA POR LEUCEMIA AGUDA - NS1.	4.774,08	3.819,27
695	2	QUIMIOTERAPIA POR LEUCEMIA AGUDA - NS2.	4.774,08	3.819,27
695	3	QUIMIOTERAPIA POR LEUCEMIA AGUDA - NS3.	13.589,74	10.871,79
695	4	QUIMIOTERAPIA POR LEUCEMIA AGUDA - NS4.	28.249,68	22.599,74
696	1	OTRA QUIMIOTERAPIA - NS1.	2.224,78	1.779,83
696	2	OTRA QUIMIOTERAPIA - NS2.	3.095,10	2.476,08
696	3	OTRA QUIMIOTERAPIA - NS3.	6.622,17	5.297,74

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APR-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2023 (En euros)	Compensación 80% (En euros)
696	4	OTRA QUIMIOTERAPIA - NS4.	16.358,06	13.086,44
710	1	ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITOSIS INCLUYENDO VIH CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS1.	6.260,09	5.008,07
710	2	ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITOSIS INCLUYENDO VIH CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS2.	9.844,09	7.875,27
710	3	ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITOSIS INCLUYENDO VIH CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS3.	14.766,80	11.813,44
710	4	ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITOSIS INCLUYENDO VIH CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS4.	25.329,09	20.263,27
711	1	INFECCIONES POSTOPERATORIAS, POSTRAUMÁTICAS Y DE OTROS DISPOSITIVOS CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS1.	7.064,47	5.651,58
711	2	INFECCIONES POSTOPERATORIAS, POSTRAUMÁTICAS Y DE OTROS DISPOSITIVOS CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS2.	10.338,74	8.270,99
711	3	INFECCIONES POSTOPERATORIAS, POSTRAUMÁTICAS Y DE OTROS DISPOSITIVOS CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS3.	18.015,16	14.412,13
711	4	INFECCIONES POSTOPERATORIAS, POSTRAUMÁTICAS Y DE OTROS DISPOSITIVOS CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS4.	29.689,60	23.751,68
720	1	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS - NS1.	3.527,02	2.821,62
720	2	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS - NS2.	4.521,84	3.617,47
720	3	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS - NS3.	6.274,61	5.019,69
720	4	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS - NS4.	9.570,00	7.656,00
721	1	INFECCIONES POSTOPERATORIAS, POSTRAUMÁTICAS Y DE OTROS DISPOSITIVOS - NS1.	4.200,11	3.360,09
721	2	INFECCIONES POSTOPERATORIAS, POSTRAUMÁTICAS Y DE OTROS DISPOSITIVOS - NS2.	5.246,80	4.197,44
721	3	INFECCIONES POSTOPERATORIAS, POSTRAUMÁTICAS Y DE OTROS DISPOSITIVOS - NS3.	7.499,44	5.999,55
721	4	INFECCIONES POSTOPERATORIAS, POSTRAUMÁTICAS Y DE OTROS DISPOSITIVOS - NS4.	13.282,74	10.626,20
722	1	FIEBRE - NS1.	2.493,44	1.994,75
722	2	FIEBRE - NS2.	3.345,97	2.676,78
722	3	FIEBRE - NS3.	4.923,47	3.938,78
722	4	FIEBRE - NS4.	6.201,82	4.961,46
723	1	ENFERMEDAD VÍRICA - NS1.	2.420,84	1.936,67
723	2	ENFERMEDAD VÍRICA - NS2.	3.396,38	2.717,10
723	3	ENFERMEDAD VÍRICA - NS3.	6.427,96	5.142,37
723	4	ENFERMEDAD VÍRICA - NS4.	17.655,29	14.124,24
724	1	OTRAS INFECCIONES Y PARASITOSIS SISTÉMICAS - NS1.	3.791,29	3.033,03
724	2	OTRAS INFECCIONES Y PARASITOSIS SISTÉMICAS - NS2.	4.847,31	3.877,84
724	3	OTRAS INFECCIONES Y PARASITOSIS SISTÉMICAS - NS3.	7.292,14	5.833,71
724	4	OTRAS INFECCIONES Y PARASITOSIS SISTÉMICAS - NS4.	12.208,31	9.766,65
740	1	DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD MENTAL CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS1.	6.874,61	5.499,69
740	2	DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD MENTAL CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS2.	12.902,98	10.322,39
740	3	DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD MENTAL CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS3.	19.322,95	15.458,36
740	4	DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD MENTAL CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS4.	33.155,86	26.524,69
760	1	OTROS TRASTORNOS DE SALUD MENTAL - NS1.	5.881,16	4.704,92
760	2	OTROS TRASTORNOS DE SALUD MENTAL - NS2.	6.436,56	5.149,25
760	3	OTROS TRASTORNOS DE SALUD MENTAL - NS3.	7.224,17	5.779,33
760	4	OTROS TRASTORNOS DE SALUD MENTAL - NS4.	8.814,37	7.051,50
792	1	PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO EXTENSIVO PARA OTRAS COMPLICACIONES DE TRATAMIENTO - NS1.	8.761,06	7.008,85
792	2	PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO EXTENSIVO PARA OTRAS COMPLICACIONES DE TRATAMIENTO - NS2.	11.871,64	9.497,31
792	3	PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO EXTENSIVO PARA OTRAS COMPLICACIONES DE TRATAMIENTO - NS3.	17.553,87	14.043,10
792	4	PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO EXTENSIVO PARA OTRAS COMPLICACIONES DE TRATAMIENTO - NS4.	32.487,50	25.990,00
793	1	PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO MODERADAMENTE EXTENSIVO PARA OTRAS COMPLICACIONES DE TRATAMIENTO - NS1.	4.284,77	3.427,82
793	2	PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO MODERADAMENTE EXTENSIVO PARA OTRAS COMPLICACIONES DE TRATAMIENTO - NS2.	7.597,53	6.078,02
793	3	PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO MODERADAMENTE EXTENSIVO PARA OTRAS COMPLICACIONES DE TRATAMIENTO - NS3.	12.693,34	10.154,67
793	4	PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO MODERADAMENTE EXTENSIVO PARA OTRAS COMPLICACIONES DE TRATAMIENTO - NS4.	24.011,68	19.209,34
794	1	PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO NO EXTENSIVO PARA OTRAS COMPLICACIONES DE TRATAMIENTO - NS1.	3.879,81	3.103,85
794	2	PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO NO EXTENSIVO PARA OTRAS COMPLICACIONES DE TRATAMIENTO - NS2.	6.162,17	4.929,74
794	3	PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO NO EXTENSIVO PARA OTRAS COMPLICACIONES DE TRATAMIENTO - NS3.	11.682,64	9.346,11
794	4	PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO NO EXTENSIVO PARA OTRAS COMPLICACIONES DE TRATAMIENTO - NS4.	16.718,21	13.374,57
810	1	HEMORRAGIA O HEMATOMA DEBIDO A COMPLICACIÓN - NS1.	2.000,81	1.600,65
810	2	HEMORRAGIA O HEMATOMA DEBIDO A COMPLICACIÓN - NS2.	2.895,17	2.316,14
810	3	HEMORRAGIA O HEMATOMA DEBIDO A COMPLICACIÓN - NS3.	5.759,88	4.607,91
810	4	HEMORRAGIA O HEMATOMA DEBIDO A COMPLICACIÓN - NS4.	13.331,19	10.664,96
841	1	QUEMADURAS EXTENSAS DE 3ER. GRADO. CON INJERTO DE PIEL - NS1.	60.947,15	48.757,72
841	2	QUEMADURAS EXTENSAS DE 3ER. GRADO. CON INJERTO DE PIEL - NS1.	60.947,15	48.757,72
841	3	QUEMADURAS EXTENSAS DE 3ER. GRADO. CON INJERTO DE PIEL - NS3.	60.947,15	48.757,72
841	4	QUEMADURAS EXTENSAS DE 3ER. GRADO. CON INJERTO DE PIEL - NS4.	86.064,64	68.851,71

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

COD APR-GRD (V.38)	Severidad	Descripción GRD	Coste medio 2023 (En euros)	Compensación 80% (En euros)
842	1	QUEMADURAS CON INJERTO DE PIEL EXC. EXTENSAS DE 3ER GRADO - NS1.	15.187,84	12.150,27
842	2	QUEMADURAS CON INJERTO DE PIEL EXC. EXTENSAS DE 3ER GRADO - NS2.	30.772,02	24.617,62
842	3	QUEMADURAS CON INJERTO DE PIEL EXC. EXTENSAS DE 3ER GRADO - NS3.	46.774,42	37.419,54
842	4	QUEMADURAS CON INJERTO DE PIEL EXC. EXTENSAS DE 3ER GRADO - NS4.	64.781,55	51.825,24
843	1	QUEMADURAS EXTENSAS DE 3ER. GRADO O GROSOR COMPLETO SIN INJERTO DE PIEL - NS2.	6.038,48	4.830,78
843	2	QUEMADURAS EXTENSAS DE 3ER. GRADO O GROSOR COMPLETO SIN INJERTO DE PIEL - NS2.	10.502,84	8.402,27
843	3	QUEMADURAS EXTENSAS DE 3ER. GRADO O GROSOR COMPLETO SIN INJERTO DE PIEL - NS3.	13.594,92	10.875,94
843	4	QUEMADURAS EXTENSAS DE 3ER. GRADO O GROSOR COMPLETO SIN INJERTO DE PIEL - NS4.	19.982,21	15.985,77
844	1	QUEMADURAS DE GROSOR PARCIAL SIN INJERTO DE PIEL - NS1.	6.117,88	4.894,31
844	2	QUEMADURAS DE GROSOR PARCIAL SIN INJERTO DE PIEL - NS2.	9.914,23	7.931,39
844	3	QUEMADURAS DE GROSOR PARCIAL SIN INJERTO DE PIEL - NS3.	12.972,17	10.377,74
844	4	QUEMADURAS DE GROSOR PARCIAL SIN INJERTO DE PIEL - NS4.	36.261,55	29.009,24
850	1	PROCEDIMIENTO CON DIAG. DE REHAB, CUIDADOS POSTERIORES U OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS - NS1.	4.735,21	3.788,16
850	2	PROCEDIMIENTO CON DIAG. DE REHAB, CUIDADOS POSTERIORES U OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS - NS2.	7.414,49	5.931,59
850	3	PROCEDIMIENTO CON DIAG. DE REHAB, CUIDADOS POSTERIORES U OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS - NS3.	14.428,80	11.543,04
850	4	PROCEDIMIENTO CON DIAG. DE REHAB, CUIDADOS POSTERIORES U OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS - NS4.	28.796,95	23.037,56
860	1	REHABILITACIÓN - NS1.	10.667,20	8.533,76
860	2	REHABILITACIÓN - NS2.	13.291,66	10.633,33
860	3	REHABILITACIÓN - NS3.	17.062,06	13.649,65
860	4	REHABILITACIÓN - NS4.	18.305,54	14.644,43
863	1	CUIDADOS POSTERIORES NEONATALES - NS1.	6.675,89	5.340,71
863	2	CUIDADOS POSTERIORES NEONATALES - NS2.	12.242,97	9.794,37
863	3	CUIDADOS POSTERIORES NEONATALES - NS3.	18.382,80	14.706,24
863	4	CUIDADOS POSTERIORES NEONATALES - NS4.	26.481,48	21.185,19
910	1	CRANEOTOMÍA POR TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO - NS1.	20.391,02	16.312,82
910	2	CRANEOTOMÍA POR TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO - NS2.	20.391,02	16.312,82
910	3	CRANEOTOMÍA POR TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO - NS3.	34.044,13	27.235,30
910	4	CRANEOTOMÍA POR TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO - NS4.	46.681,92	37.345,53
911	1	PROCEDIMIENTOS ABDOMINALES/TORÁCICOS EXTENSIVOS PARA TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO - NS1.	9.311,70	7.449,36
911	2	PROCEDIMIENTOS ABDOMINALES/TORÁCICOS EXTENSIVOS PARA TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO - NS2.	9.965,93	7.972,67
911	3	PROCEDIMIENTOS ABDOMINALES/TORÁCICOS EXTENSIVOS PARA TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO - NS3.	16.429,96	13.143,97
911	4	PROCEDIMIENTOS ABDOMINALES/TORÁCICOS EXTENSIVOS PARA TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO - NS4.	33.534,82	26.827,85
912	1	PROCEDIMIENTOS MUSCULOESQUELÉTICOS Y OTROS PARA TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO - NS1.	12.305,13	9.844,11
912	2	PROCEDIMIENTOS MUSCULOESQUELÉTICOS Y OTROS PARA TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO - NS2.	12.305,13	9.844,11
912	3	PROCEDIMIENTOS MUSCULOESQUELÉTICOS Y OTROS PARA TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO - NS3.	22.178,99	17.743,19
912	4	PROCEDIMIENTOS MUSCULOESQUELÉTICOS Y OTROS PARA TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO - NS4.	38.343,24	30.674,59
930	1	TRAUMA SIGNIFICATIVO MÚLTIPLE SIN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS1.	3.244,53	2.595,63
930	2	TRAUMA SIGNIFICATIVO MÚLTIPLE SIN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS2.	4.759,93	3.807,94
930	3	TRAUMA SIGNIFICATIVO MÚLTIPLE SIN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS3.	7.434,44	5.947,55
930	4	TRAUMA SIGNIFICATIVO MÚLTIPLE SIN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO - NS4.	18.920,41	15.136,33

ANEXO IV

Técnicas, tecnologías y procedimientos en uso tutelado

Técnica, tecnología y procedimiento	Coste compensable por proceso, de acuerdo con el protocolo - Euros
Tratamiento quirúrgico de la lipoatrofia facial asociada a VIH-SIDA.	1.800

Este documento es de carácter informativo y no tiene valor jurídico.