

I. DISPOSICIONES GENERALES

MINISTERIO DE SANIDAD

- 9277** *Orden SND/454/2025, de 9 de mayo, por la que se modifican los anexos I, II, III y VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.*

I

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, establece que la cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud comprende todas las actividades asistenciales de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se realicen en centros sanitarios o sociosanitarios, así como el transporte sanitario urgente, cubiertos de forma completa por financiación pública.

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, regula en sus anexos el contenido de cada una de las carteras de servicios de salud pública, atención primaria, atención especializada, atención de urgencia, prestación farmacéutica, prestación ortoprotésica, prestación con productos dietéticos y transporte sanitario, con base en lo dispuesto en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

Los artículos 7 y 8 señalan que la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud se actualizará mediante orden del Ministerio de Sanidad, previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud a propuesta de la Comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación.

Una vez llevadas a cabo las actuaciones correspondientes, de acuerdo con lo establecido en la Orden SCO/3422/2007, de 21 de noviembre, por la que se desarrolla el procedimiento de actualización de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, la Comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación ha valorado y aprobado una serie de propuestas de actualización relativas a la cartera común de servicios de salud pública, atención primaria, atención especializada y prestación ortoprotésica.

II

En lo relativo a los cribados neonatales y los cribados de cáncer, se han ido incluyendo en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud diversos programas de cribado poblacional conforme se ha dispuesto de evidencias científicas sobre su seguridad, eficacia, efectividad y coste efectividad.

La Orden SSI/2065/2014, de 31 de octubre, por la que se modifican los anexos I, II y III del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, concretó el programa de cribado neonatal para siete enfermedades endocrino-metabólicas: hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria, fibrosis quística, deficiencia de acil-coenzima A-deshidrogenasa de cadena media, deficiencia de 3-hidroxi-acil-coenzima A-deshidrogenasa de cadena larga (LCHADD), acidemia glutárica tipo I y anemia falciforme. Asimismo, incluyó el cribado poblacional de cáncer de mama y de colon y sentó las bases del cribado de cáncer de cérvix.

La Orden SCB/480/2019, de 26 de abril, por la que se modifican los anexos I, III y VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, continuó este proceso de concreción estableciendo las características del programa de cribado poblacional de cáncer de cérvix.

La Orden SND/606/2024, de 13 de junio, por la que se crea el Comité Asesor para la Cartera Común de Servicios en el Área de Genética, y por la que se modifican los anexos I, II, III, VI y VII del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, incorporó cuatro enfermedades más al programa de cribado neonatal de enfermedades endocrino-metabólicas: déficit de biotinidasa, enfermedad de orina con olor a jarabe de arce, homocistinuria e hiperplasia suprarrenal congénita. Además, concretó el programa de cribado neonatal de hipoacusia y los programas de cribado prenatal de anomalías cromosómicas y de enfermedades infecciosas dentro de la cartera común de servicios de salud pública.

La presente orden incorpora al programa de cribado neonatal una nueva enfermedad endocrino-metabólica, la tirosinemia tipo I, además del cribado de las cardiopatías congénitas críticas y la modificación del programa de cribado poblacional de cáncer de cérvix.

Estas propuestas de la Comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación y la Comisión de Salud Pública se elevaron para acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud al objeto de concretar estos programas de cribado en la cartera común de servicios en el ámbito de la salud pública.

III

La prestación de los servicios asistenciales con garantías de calidad y equidad, requiere una atención centrada en la persona y no solo en la enfermedad (integralidad), mantenida a lo largo del tiempo por el mismo profesional (longitudinalidad), prestada a un mismo paciente por diferentes profesionales en distintos niveles (continuidad), accesible para el conjunto de la población (accesibilidad) y coordinada entre los profesionales de distinto nivel asistencial. En este marco de atención juega un papel crucial la atención primaria, que es el nivel básico e inicial de atención, que garantiza la globalidad y continuidad de la atención a lo largo de toda la vida del paciente, actuando como gestor y coordinador de casos y regulador de flujos.

La actualización de la cartera común de servicios de atención primaria del Sistema Nacional de Salud es uno de los objetivos del Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria, aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en abril de 2019. A su vez, el Plan de Atención Primaria y Comunitaria, aprobado también por el Consejo Interterritorial el 15 de diciembre de 2021, incluye entre sus acciones la actualización de la cartera común de servicios de atención primaria, en especial en lo referente a la indicación y realización de procedimientos diagnósticos en este ámbito, en coherencia con la reorientación necesaria para incrementar su capacidad de resolución, ampliar y desarrollar el servicio de atención comunitaria de la cartera común básica de atención primaria, así como la incorporación en cartera de servicios de las nuevas modalidades de atención no presencial estableciendo criterios de calidad para su uso.

A través de la ejecución del Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria se pretende reforzarla para conseguir una mayor promoción de la salud, prevención y diagnóstico precoz de la enfermedad, mejora de su control, refuerzo de los cuidados en salud, reducción de desigualdades sociales y territoriales y mejora de la eficiencia y sostenibilidad del sistema sanitario.

Además, una de las reformas para la renovación y ampliación de la capacidad del Sistema Nacional de Salud contempladas en el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR), es el Fortalecimiento de la Atención Primaria y Comunitaria (C18.R1).

Para afrontar los grandes retos de salud actuales y futuros, haciendo especial mención a la reciente pandemia de la COVID-19, es preciso reforzar la capacidad resolutoria de los profesionales de la atención primaria mediante la actualización de los procedimientos diagnósticos accesibles desde este nivel de atención.

Asimismo, es preciso impulsar las actividades en materia de promoción de la salud, prevención, atención familiar y atención comunitaria. La ampliación y desarrollo del

servicio de atención comunitaria de la cartera común de atención primaria tiene por objetivo mejorar la salud y el bienestar de la comunidad y disminuir las desigualdades sociales en salud. Estas actividades, con participación de la comunidad, están orientadas a la detección y priorización de sus necesidades y problemas de salud, identificación de los recursos comunitarios y activos para la salud disponibles, priorización de las intervenciones, y desarrollo y evaluación de las acciones. Por ello, es necesario detallar las actividades incluidas en el servicio de atención comunitaria, recogiendo los mecanismos de participación ciudadana, la participación en los consejos de salud y en acciones y proyectos comunitarios, la identificación y recomendación de recursos comunitarios y activos para la salud y la coordinación intersectorial para la mejora de las condiciones de vida.

La orden actualiza y concreta los procedimientos diagnósticos accesibles en el nivel de atención primaria y las actividades en materia de prevención, promoción de la salud, atención familiar y atención comunitaria. El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud acordó estas propuestas conjuntas de la Comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación y la Comisión de Salud Pública para la actualización de la cartera común de servicios de atención primaria.

Asimismo, tras la ampliación de la atención a la salud bucodental en la cartera común de servicios de atención primaria recogida en la Orden SND/606/2024, de 13 de junio, por la que se crea el Comité Asesor para la Cartera Común de Servicios en el Área de Genética, y por la que se modifican los anexos I, II, III, VI y VII del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, se realiza una concreción en relación al grado de discapacidad y las alteraciones conductuales para garantizar una interpretación y acceso a la prestación más homogénea en todo el territorio.

IV

La atención no presencial ya era una posibilidad para prestar la asistencia sanitaria en el Sistema Nacional de Salud, pero la pandemia ha supuesto un punto de inflexión en la implementación y desarrollo de esta modalidad de atención en todos los niveles asistenciales.

El Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, recoge en sus anexos distintas modalidades de atención a los pacientes en la cartera común de servicios tanto en el centro sanitario como en el domicilio del paciente, sin especificar si esta atención se presta de manera presencial o no presencial.

Por ello, para clarificar que la modalidad de atención no presencial está incluida en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud, es preciso recoger de manera expresa la posibilidad de realizar teleconsultas o el uso de otras herramientas para la atención y seguimiento del paciente a distancia.

V

Entre los implantes quirúrgicos del anexo VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, está el dispositivo de cierre (oclusor) de la orejuela auricular izquierda, para pacientes con fibrilación auricular que cumplan determinadas condiciones o pacientes que van a ser sometidos a una intervención percutánea de la válvula mitral y además presentan fibrilación auricular, alto riesgo de accidente cerebrovascular y contraindicación o intolerancia a la terapia de anticoagulación oral. Asimismo, está incluido el stent esofágico biodegradable, para patología benigna. Ambos implantes han sido sometidos a estudio de monitorización.

Los estudios de monitorización de técnicas, tecnologías y procedimientos forman parte de los mecanismos de evaluación previstos en el artículo 7.5 del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, y están regulados por la Orden SSI/1356/2015, de 2 de julio, por la que se modifican los anexos II, III y VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre.

Tras la valoración de los informes técnicos finales de los estudios de monitorización, la Comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación acordó, el 19 de diciembre de 2023, mantener el dispositivo de cierre (oclusor) de la orejuela auricular izquierda en la cartera común de servicios y la exclusión del stent esofágico biodegradable, para patología benigna por concurrir las circunstancias recogidas en el artículo 5.5 del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre.

VI

En lo que se refiere a la prestación ortoprotésica objeto de actualización en la presente orden, el Comité asesor para la prestación ortoprotésica, como órgano encargado de la coordinación de las actuaciones y el seguimiento de esta prestación, tiene entre sus funciones la de detectar las dificultades que pudieran surgir en el cumplimiento de la normativa sobre esta materia y resolver las dudas sobre su aplicación e interpretación.

Las estructuras endoesqueléticas para prótesis de miembro inferior incluidas en el catálogo común de prestación ortoprotésica suplementaria, contenido en el anexo VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, se engloban dentro de cinco categorías correspondientes a los cinco niveles de amputación y distribuidos en cinco tipos de productos por categoría en función del peso del usuario. Son un total de veinticinco tipos de productos definidos en el catálogo con un grado de complejidad de la adaptación de complejidad media (COMP2).

Ante los problemas comunicados por las empresas para registrar sus productos en el sistema informatizado para la recepción de comunicaciones de productos ortoprotésicos al Sistema Nacional de Salud (SIRPO) como COMP2, debido a una serie de dificultades técnicas y prácticas, el Comité asesor para la prestación ortoprotésica acordó cambiar la clasificación de estos tipos de productos en lo referente a su elaboración de COMP2 a productos a medida (MED), es decir, de elaboración individualizada, con la correspondiente reasignación en el catálogo de códigos de elaboración MED a estos veinticinco tipos de productos. Este cambio soluciona el problema de registro en el SIRPO por parte de las empresas, puesto que los productos a medida no se registran en el SIRPO al no ser ofertados por el elaborador, tal y como recoge en el artículo 12.2 de la Orden SCB/45/2019, de 22 de enero, por la que se modifica el anexo VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, se regula el procedimiento de inclusión, alteración y exclusión de la oferta de productos ortoprotésicos y se determinan los coeficientes de corrección.

Por otro lado, se ha revisado a petición del sector la solicitud de eliminación de la indicación específica «para el paciente neurológico infantil» para los tipos de productos incluidos en la categoría OIT 070 Ortesis dinámica antiequino tipo DAFO. Tras estudio y valoración por parte del Comité asesor para la prestación ortoprotésica, éste acordó mantener dicha indicación en el catálogo como se recoge actualmente, acotada su prescripción al paciente infantil con patología neurológica, aunque añadiendo una aclaración que indique que para aquellos pacientes que han venido usando este tipo de productos desde niños los puedan seguir usando siempre que se acompañe la prescripción de un informe justificativo por parte del facultativo especialista.

Asimismo, el Comité asesor para la prestación ortoprotésica acordó la creación de dos nuevos tipos de productos para incluir las lentes de contacto que se precisan para la corrección de la afaquia en catarata congénita infantil.

Los mencionados acuerdos fueron informados y ratificados por la Comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación.

VII

De acuerdo con lo expuesto, esta orden pretende hacer efectivas las propuestas acordadas por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud a propuesta de la Comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación relativas a la concreción y actualización de los anexos del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, correspondientes a la cartera común de salud pública, atención primaria, atención especializada y prestación ortoprotésica.

VIII

Esta orden se ajusta a los principios de buena regulación contenidos en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. En cuanto a su necesidad y eficacia esta modificación está justificada por una razón de interés general como es cubrir las necesidades sanitarias de la población y garantizar un acceso más homogéneo en todo el territorio a las prestaciones sanitarias en el Sistema Nacional de Salud. En lo que respecta a la proporcionalidad, la norma contiene la regulación imprescindible para alcanzar los objetivos propuestos, no existiendo ninguna alternativa regulatoria menos restrictiva de derechos. Respecto a la seguridad jurídica, la norma resulta coherente con el resto de ordenamiento jurídico, tanto nacional como europeo. Asimismo, cumple el principio de eficiencia al no introducir ninguna variación en materia de cargas administrativas. En aplicación del principio de transparencia, quedan justificados en el preámbulo los objetivos que persigue la norma y durante el procedimiento de elaboración ha sido sometida a los trámites de consulta pública previa y de audiencia e información pública y se ha consultado a las entidades representativas de los sectores afectados.

Asimismo, ha sido informada por el Consejo de Consumidores y Usuarios, el Consejo Nacional de la Discapacidad, y por el Comité Consultivo del Sistema Nacional de Salud y el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, se ha consultado a las comunidades autónomas, las Ciudades de Ceuta y Melilla, el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y las mutualidades de funcionarios y quedan justificados en el preámbulo los objetivos que persigue esta orden.

Esta orden se dicta al amparo de lo previsto en el artículo 149.1.16.^a de la Constitución Española que atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de bases y coordinación general de la sanidad y en uso de las atribuciones conferidas por la disposición final segunda del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre.

En su virtud, de acuerdo con el Consejo de Estado, dispongo:

Artículo único. *Modificación de los anexos I, II, III y VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.*

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, queda modificado como sigue:

Uno. El apartado 3 del anexo I queda redactado de la siguiente manera:

«3. Promoción de la salud y prevención de las enfermedades y de las discapacidades

3.1 Programas intersectoriales y transversales de promoción y educación para la salud orientados a la mejora de los estilos de vida.

3.2 Programas de carácter intersectorial de protección de riesgos para la salud y prevención de enfermedades, deficiencias y lesiones.

3.3 Programas transversales de protección de riesgos para la salud, de prevención de enfermedades, deficiencias y lesiones, y de educación y promoción de la salud, dirigidos a las diferentes etapas de la vida y a la prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles, lesiones, accidentes y discapacidades, incluidas las actividades para detectar en fase presintomática las enfermedades mediante cribado que se señalan a continuación:

3.3.1 Las enfermedades que forman parte del programa poblacional de cribado neonatal de enfermedades endocrino-metabólicas de la cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud son:

- 3.3.1.1 Hipotiroidismo congénito.
- 3.3.1.2 Fenilcetonuria.
- 3.3.1.3 Fibrosis quística.
- 3.3.1.4 Deficiencia de acil-coenzima A-deshidrogenasa de cadena media (MCADD).
- 3.3.1.5 Deficiencia de 3-hidroxi-acil-coenzima A-deshidrogenasa de cadena larga (LCHADD).
- 3.3.1.6 Acidemia glutárica tipo I (GA-I).
- 3.3.1.7 Anemia falciforme.
- 3.3.1.8 Déficit de biotinidasa (DB).
- 3.3.1.9 Enfermedad de la orina con olor a jarabe de arce (MSUD).
- 3.3.1.10 Homocistinuria (HCN).
- 3.3.1.11 Hiperplasia suprarrenal congénita (HSC).
- 3.3.1.12 Tirosinemia tipo I (TYR I).

La implantación del programa poblacional de cribado neonatal de enfermedades endocrino-metabólicas de la cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud se acompañará del desarrollo por parte del Ministerio de Sanidad de un sistema de información que permita en los niveles autonómico y estatal realizar un correcto seguimiento y evaluación de estos programas poblacionales. El Ministerio de Sanidad elaborará un informe técnico anual de evaluación del programa de cribado que pondrá a disposición de la ciudadanía y las administraciones en su página web. Asimismo, establecerá protocolos consensuados en el marco del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud que permitan abordar en todas las comunidades autónomas y Ciudades de Ceuta y Melilla, de manera homogénea y de acuerdo con criterios de calidad, los procesos de cribado.

3.3.2 Los programas de cribado de cáncer que forman parte de la cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud son:

3.3.2.1 Cribado poblacional de cáncer de mama. Con carácter general, se realizará con los siguientes criterios:

- a) Población objetivo: mujeres de edades comprendidas entre 50 y 69 años.
- b) Prueba de cribado: mamografía.
- c) Intervalo entre exploraciones: 2 años.

3.3.2.2 Cribado poblacional de cáncer colorrectal. Con carácter general, se realizará de acuerdo con las siguientes bases:

- a) Población objetivo: hombres y mujeres de edades comprendidas entre 50 y 69 años.
- b) Prueba de cribado: sangre oculta en heces.
- c) Intervalo entre exploraciones: 2 años.

3.3.2.3 Cribado poblacional de cáncer de cérvix: Con carácter general, se realizará aplicando los siguientes criterios:

- a) Población objetivo: mujeres con edades comprendidas entre los 25 y 65 años.
- b) Prueba primaria de cribado e intervalo entre exploraciones:

1.º Mujeres con edades comprendidas entre 25 y 29 años:

i. Mujeres sin protección adecuada por vacunación frente a VPH: citología cada 3 años.

ii. Mujeres con protección adecuada por vacunación frente a VPH: en función del estado de implementación del programa de cribado, se realizará citología cada 3 años o se iniciará el cribado a los 30 años.

2.º Mujeres con edades comprendidas entre 30 y 65 años: determinación del virus del papiloma humano de alto riesgo (VPH-AR), independientemente de su estado vacunal frente al VPH:

i. Si VPH-AR es negativo: repetir prueba VPH-AR a los cinco años.

ii. Si VPH-AR es positivo: triaje adecuado para estratificación del riesgo de lesiones por VPH. Si se descarta alto riesgo, repetir VPH-AR al año.

Para la aplicación del apartado 3.3.2.3 se considerará protección adecuada frente a VPH la pauta de vacunación cuya evidencia actualizada indique protección frente a infección persistente, valorado desde la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones.

Para poder llevar a cabo la evaluación de este programa de cribado, de acuerdo con lo previsto en el apartado 3.3.2.4, las comunidades autónomas y Ciudades de Ceuta y Melilla incluirán, entre los datos que recoja su sistema de información del programa poblacional de cribado de cáncer de cérvix para toda la población diana objeto del programa, si la mujer ha sido vacunada frente al VPH y en su caso, la fecha de la vacunación, las dosis administradas y los genotipos vacunales de la vacuna administrada.

3.3.2.4 De acuerdo con el principio de evaluación establecido en el artículo 3 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, y sin perjuicio de las evaluaciones que se realicen en el nivel autonómico, se realizará una evaluación a nivel estatal de estas prestaciones en el conjunto del Sistema Nacional de Salud, en el plazo que se determine por la Comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación.

3.3.2.5 Las comunidades autónomas, el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y las mutualidades de funcionarios garantizarán en los cánceres sometidos a cribado poblacional la valoración del riesgo individual en las personas que cumplen criterios de alto riesgo personal o riesgo de cáncer familiar o hereditario y en caso de confirmarse, su seguimiento a través de protocolos de actuación específicos.

3.3.3 Programa poblacional de cribado neonatal de hipoacusia. Con carácter general se realizará con los siguientes criterios:

a) Población objetivo: todos los recién nacidos/as.

b) Pruebas de cribado: otoemisiones acústicas automatizadas (OEA) y/o potenciales evocados auditivos de tronco cerebral automatizados (PEATC-A).

c) Realización de la prueba: en el periodo neonatal, preferiblemente en los primeros días de vida.

Se garantizará que en el momento de la realización del cribado se defina también el riesgo individual de hipoacusia congénita y, en función de éste, se facilitará su manejo y seguimiento a través de protocolos de actuación específicos.

El programa de cribado neonatal de hipoacusia, además del diagnóstico de confirmación y tratamiento, incluirá la atención temprana y seguimiento en los centros que determine cada comunidad autónoma, las mutualidades de funcionarios o el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

La información y la comunicación deberán atender a los requerimientos de accesibilidad universal y diseño para todos.

La concreción del programa de cribado neonatal de hipoacusia de la cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud se acompañará de:

1.º El desarrollo de un protocolo para la detección precoz, el diagnóstico, el tratamiento, el seguimiento y la atención integral a la población infantil con hipoacusia neonatal y a sus familias que permita abordar en todas las comunidades autónomas y Ciudades de Ceuta y Melilla, de manera homogénea y de acuerdo con criterios de calidad, este programa.

2.º El desarrollo de un sistema de información que permita en los niveles autonómico y estatal realizar un correcto seguimiento y evaluación de este programa.

El Ministerio de Sanidad elaborará un informe técnico anual de evaluación del programa de cribado que pondrá a disposición de la ciudadanía y las administraciones en su página web.

3.3.4 Programa poblacional de cribado neonatal de cardiopatías congénitas críticas. Con carácter general se realizará con los siguientes criterios:

- a) Población objetivo: todos los recién nacidos/as.
- b) Pruebas de cribado: pulsioximetría.
- c) Realización de la prueba: en el periodo neonatal, preferiblemente en los primeros días de vida.

Se garantizará que en el momento de la realización del cribado se defina también el riesgo individual de cardiopatías congénitas críticas y, en función de esto, se facilitará su manejo y seguimiento a través de protocolos de actuación específicos.

El programa de cribado neonatal de cardiopatías congénitas críticas incluirá, además, el diagnóstico de confirmación y tratamiento, así como el seguimiento en los centros que determine cada comunidad autónoma, las mutualidades de funcionarios o el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

La concreción del programa de cribado neonatal de cardiopatías congénitas críticas de la cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud se acompañará de:

– El desarrollo de un protocolo para la detección precoz, el diagnóstico, el tratamiento, seguimiento y la atención integral a la población infantil con cardiopatías congénitas críticas que permita abordar este programa de acuerdo a criterios de calidad y de forma homogénea en todas las comunidades autónomas y Ciudades de Ceuta y Melilla.

– El desarrollo de un sistema de información que permita en los niveles autonómico y estatal realizar un correcto seguimiento y evaluación de este programa.

El Ministerio de Sanidad elaborará un informe técnico anual de evaluación del programa de cribado que pondrá a disposición de la ciudadanía y las administraciones en su página web.

3.3.5 Los programas de cribado de prenatal que se concretan como programas poblacionales en la cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud son:

3.3.5.1 Programa de cribado prenatal de anomalías cromosómicas. Su implementación tendrá un carácter de integralidad, a partir de las estructuras de salud pública de las administraciones y de la infraestructura de atención primaria y atención especializada del Sistema Nacional de Salud. Con carácter general se realizará con los siguientes criterios:

- a) Población objetivo: mujeres embarazadas.
- b) Pruebas de cribado:

1.º Test combinado del primer trimestre compuesto por una prueba bioquímica que consiste en la determinación de PAPP-A (glicoproteína sintetizada en el trofoblasto) y β hCG (fracción beta libre de la gonadotropina coriónica humana) y una prueba ecográfica de medición de la translucencia nucal (TN).

2.º Test de ADN fetal libre circulante en sangre materna como prueba de cribado prenatal contingente o de segunda línea ante una situación en la que esté incrementado el riesgo de trisomía fetal en los cromosomas 21, 18 o 13. Esta prueba estará limitada a la detección de las trisomías fetales en los cromosomas 21, 18 o 13.

Las comunidades autónomas, Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y las mutualidades de funcionarios garantizarán la valoración del riesgo individual en las mujeres embarazadas que cumplan criterios de alto riesgo y en caso de confirmarse, su seguimiento a través de protocolos de actuación específicos.

3.3.5.2 Programa de cribado prenatal de enfermedades infecciosas dentro de la cartera de servicios comunes de salud pública. Su implementación tendrá un carácter de integralidad, a partir de las estructuras de salud pública de las administraciones y de la infraestructura de atención primaria y atención especializada del Sistema Nacional de Salud. Con carácter general se realizará con los siguientes criterios:

- a) Población objetivo: mujeres embarazadas.
- b) Pruebas de cribado:

1.º A todas las mujeres embarazadas se les debe ofertar el cribado de sífilis, VIH, hepatitis B y estreptococo del grupo B.

2.º Se ofertará el cribado prenatal de la infección por hepatitis C, enfermedad por virus Zika y enfermedad de Chagas a las embarazadas que pertenezcan a los grupos de riesgo establecidos para cada una de ellas.

3.º Se ofertará el cribado de rubeola en aquellas embarazadas que carezcan de una evidencia contrastada de vacunación.

4.º Se ofertará el cribado de varicela en aquellas embarazadas sin antecedentes de padecimiento de varicela o herpes zóster y que carezcan de una evidencia contrastada de vacunación.

Las comunidades autónomas, el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y las mutualidades de funcionarios garantizarán la valoración del riesgo individual en las mujeres embarazadas que cumplan criterios de alto riesgo y en caso de confirmarse, su seguimiento a través de protocolos de actuación específicos.

La concreción del programa de cribado prenatal de la cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud se acompañará del desarrollo por parte del Ministerio de Sanidad de un sistema de información que permita en los niveles autonómico y estatal realizar un correcto seguimiento y evaluación de este programa. El Ministerio de Sanidad elaborará un informe técnico anual de evaluación del programa de cribado que pondrá a disposición del

ciudadano y las administraciones en su página web. Asimismo, establecerá protocolos consensuados en el marco del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud que permitan abordar este programa en todas las comunidades autónomas y Ciudades de Ceuta y Melilla, de manera homogénea y de acuerdo con criterios de calidad. Dichos protocolos incluirán todos los diferentes procesos de atención que se llevan a cabo en el programa incluyendo, entre otros, la consulta preconcepcional.

3.4 Programas de prevención y promoción de la salud dirigidos a grupos de población con necesidades especiales y orientados a eliminar o reducir desigualdades en salud.»

Dos. El apartado 1 del anexo II queda redactado de la siguiente manera:

«1. Atención sanitaria a demanda, programada y urgente tanto en la consulta como en el domicilio del enfermo

Comprende todas aquellas actividades asistenciales de atención individual, diagnósticas, terapéuticas y de seguimiento de procesos agudos o crónicos, así como aquellas de promoción de la salud, educación sanitaria y prevención de la enfermedad que realizan los diferentes profesionales de atención primaria.

La atención a los procesos agudos incluye el abordaje de problemas cardiovasculares, respiratorios, del aparato digestivo, infecciosos, metabólicos y endocrinológicos, neurológicos, hematológicos, de la piel, del aparato urinario, del aparato genital, músculo-esqueléticos, otorrinolaringológicos, oftalmológicos, mentales, de la conducta y de la relación, conductas de riesgo, traumatismos, accidentes e intoxicaciones.

Los procesos agudos y crónicos más prevalentes se han de atender de forma protocolizada.

La actividad asistencial se presta, dentro de los programas establecidos por cada servicio de salud en relación con las necesidades de salud de la población de su ámbito geográfico, tanto en el centro sanitario como en el domicilio del paciente en modalidad presencial o no presencial.

La elección de la modalidad de asistencia será la considerada más adecuada por el profesional sanitario en función del contexto clínico y características del paciente, garantizando la seguridad y la calidad de la atención. Se debe adaptar en función de las preferencias, necesidades, competencias digitales y diversidad de capacidades de los pacientes y cuidadores. Se debe garantizar la accesibilidad a la información y a la comunicación, así como el cumplimiento de la normativa vigente de seguridad y protección de datos personales.

La actividad asistencial incluye las siguientes modalidades:

- 1.1 Consulta a demanda, por iniciativa del paciente, preferentemente organizada a través de cita previa.
- 1.2 Consulta programada, realizada por iniciativa de un profesional sanitario.
- 1.3 Consulta urgente, por motivos no demorables.»

Tres. El apartado 2.1 del anexo II queda redactado de la siguiente manera:

«2.1 Procedimientos diagnósticos.

2.1.1 Procedimientos diagnósticos básicos realizados en atención primaria en población adulta e infantil, incluyendo entre otros:

- a) Anamnesis, individual y familiar, y exploración física.
- b) Exploración de la función pulmonar: espirometría, medición del flujo espiratorio máximo, pulsioximetría. Así mismo, cooximetría para apoyo a los programas de deshabituación tabáquica.

c) Exploraciones cardiovasculares: electrocardiografía, doppler para medición del índice tobillo-brazo y dedo-brazo, monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA), automonitorización de la presión arterial (AMPA).

d) Exploraciones otorrinolaringológicas: otoscopia, incluyendo la otoscopia neumática, rinoscopia, laringoscopia indirecta, audiometría portátil para valoración de la audición, acumetría cualitativa y timpanometría/impedanciometría.

e) Exploraciones oftalmológicas: medición de la agudeza visual y fondo de ojo, retinografía, tonometría, refractometría bilateral en niños, oftalmoscopia, incluyendo oftalmoscopio de pared con luz de Wood, tinción ocular con fluoresceína.

f) Pruebas de diagnóstico en consulta para la determinación de:

- Glucemia capilar.
- INR (razón normalizada internacional) capilar.
- Bilirrubinometría transcutánea.
- Mantoux.
- Test de diagnóstico rápido de virus respiratorios incluyendo gripe, COVID, infecciones por adenovirus, por virus respiratorio sincitial o por virus de Epstein-Barr.
- Detección de *Streptococcus pyogenes*.
- Proteína C reactiva capilar.
- Pruebas alérgicas: prick test, prueba de IgE específica.
- Test de embarazo.
- Tira de orina.
- Detección de tóxicos en orina.
- Marcadores cardiovasculares: test de troponina, NT-proBNP, dímero D.

g) Obtención de muestras biológicas, incluyendo biopsias.

h) Test psicoafectivos y sociales, de morbilidad y de calidad de vida.

i) Pruebas de diagnóstico por imagen: ecografía clínica.

j) Dermatoscopia.

k) Exploraciones musculo-esqueléticas: podoscopio y escoliómetro.

l) Poligrafía respiratoria domiciliaria.

m) Anoscopia.

2.1.2 Procedimientos diagnósticos con acceso desde atención primaria, equiparando la capacidad de indicación con atención hospitalaria, garantizando la coordinación entre los dos niveles.

Incluye, entre otros, el acceso a los siguientes procedimientos diagnósticos:

a) Pruebas de laboratorio.

b) Anatomía patológica.

c) Diagnóstico por imagen, entre otros, radiología general simple y de contraste, ecografía, mamografía, tomografía axial computarizada, resonancia magnética, gammagrafía y densitometría ósea.

d) Endoscopia digestiva.

e) Pruebas neurofisiológicas: electromiograma, electroneurograma y electroencefalograma.

f) Acumetría cuantitativa, potenciales acústicos, pruebas vestibulares.

g) Phmetría, test de intolerancia a la lactosa y sobrecrecimiento intestinal y pruebas de detección de H. Pylori (test del aliento y antígeno heces).

h) Test del sudor.

i) Polisomnografía.

j) Exploraciones cardiovasculares: ecocardiografía, ergometría y holter electrocardiográfico.»

Cuatro. El apartado 3 del anexo II queda redactado de la siguiente manera:

«3. Actividades en materia de prevención, promoción de la salud, atención familiar y atención comunitaria

Comprende las actividades de promoción de la salud, educación para la salud y prevención de la enfermedad que se realizan en el nivel de atención primaria, dirigidas a la persona, la familia, grupos específicos de personas y la comunidad, en colaboración y coordinación con otros niveles asistenciales o sectores implicados.

Las actividades de promoción de la salud y prevención se prestan, tanto en el centro sanitario, como en el ámbito domiciliario y comunitario, en relación con las necesidades de salud y las fortalezas y recursos de la población de su ámbito geográfico.

3.1 Promoción de la salud y prevención de la enfermedad:

3.1.1 Promoción y educación para la salud: Comprende las actividades dirigidas a generar, potenciar e informar sobre comportamientos y estilos de vida saludables, así como a promover la alfabetización en salud y el cambio de conductas relacionadas con factores de riesgo de problemas de salud específicos y las orientadas a fomentar los factores de protección, el autocuidado, los cuidados, y la corresponsabilidad, incluyendo:

a) Actividades de educación para la salud individual en las consultas de los centros de salud y en los domicilios sobre comportamientos relacionados con la salud o estilos de vida saludables, con enfoque biopsicosocial, salutogénico y de determinantes sociales, vinculadas a la recomendación de recursos comunitarios y activos para la salud.

b) Actividades de educación para la salud grupales en los centros de salud y otros ámbitos de la comunidad, como los centros educativos, sobre comportamientos relacionados con la salud o estilos de vida saludables con enfoque biopsicosocial, salutogénico y de determinantes sociales, vinculadas a la recomendación de recursos comunitarios y activos para la salud.

3.1.2 Actividades preventivas:

a) Vacunaciones en todos los grupos de edad y, en su caso, grupos de riesgo, según el calendario de vacunación vigente aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y las administraciones sanitarias competentes, así como aquellas que puedan indicarse, en población general o en grupos de riesgo, por situaciones que epidemiológicamente lo aconsejen.

b) Indicación y administración, en su caso, de quimioprofilaxis antibiótica en los contactos y situaciones de riesgo de infección para los problemas infectocontagiosos que así lo requieran.

c) Actividades para prevenir la aparición de enfermedades actuando sobre los factores de riesgo (prevención primaria) o para detectarlas en fase presintomática mediante cribado o diagnóstico precoz (prevención secundaria). El resto de actividades preventivas se incluyen de manera más específica en los correspondientes apartados de este anexo.

3.2 Atención familiar: comprende la atención individual considerando el contexto familiar de las personas, así como la atención al entorno familiar. Incluye la identificación de la estructura familiar, las etapas del ciclo vital familiar, los acontecimientos vitales estresantes, las capacidades y fortalezas familiares, los sistemas de interacción en la familia y la detección de la disfunción familiar, teniendo en cuenta el contexto y los determinantes sociales.

3.3 Atención comunitaria: comprende el conjunto de actuaciones con participación de la comunidad, orientadas a la detección y priorización de sus necesidades y problemas de salud, identificación de los recursos comunitarios y activos para la salud disponibles, priorización de las intervenciones y desarrollo y evaluación de acciones, con el objetivo de mejorar la salud y el bienestar de la comunidad y disminuir las desigualdades sociales en salud, en coordinación con los sectores y agentes implicados. Se incluye:

a) Participación de profesionales de atención primaria en los consejos de salud/comisiones de salud comunitaria de la zona básica de salud, barrios u otra delimitación territorial de cercanía, y creación de dichas estructuras en el caso de que no existan. Si en esa delimitación territorial de cercanía existe otra estructura de coordinación en funcionamiento que cuente con participación ciudadana, como una mesa de coordinación intersectorial local, se optará por la participación de profesionales de Atención Primaria en dicha estructura.

b) Establecimiento de mecanismos de participación ciudadana, de personas cuidadoras y pacientes.

c) Participación de profesionales de Atención Primaria en acciones comunitarias y proyectos de salud comunitaria, apoyando, coliderando o liderando las iniciativas de las redes comunitarias y de promoción de la salud.

d) Colaboración de profesionales de Atención Primaria en los procesos de identificación, mapeo, dinamización y recomendación de recursos comunitarios y activos para la salud, así como en su evaluación y seguimiento.

e) Apoyo a acciones a nivel intersectorial que posibiliten mejoras en las condiciones de vida de la población.

f) Coordinación del centro de salud con los centros educativos, apoyando la promoción de la salud en los centros educativos y las escuelas promotoras de salud.

g) Coordinación con los diferentes ámbitos de atención en la prestación de servicios sanitarios y con otros sectores y agentes implicados, como salud pública, entidades locales, ciudadanía y asociaciones de pacientes, educación, servicios sociales, deporte, establecimientos sanitarios y otros agentes comunitarios, con el fin de mejorar la salud y el bienestar de la comunidad.»

Cinco. En el apartado 9 del anexo II, se modifican los apartados 9.4 y 9.5 que quedan redactados de la siguiente manera:

«9.4 Adicionalmente, a las personas mayores de 14 años con discapacidad superior o igual a un 33 %, tanto intelectual como limitante de la movilidad de los miembros superiores, que impida el correcto autocuidado necesario para alcanzar y mantener una adecuada salud bucodental, se les facilitará, cuando esté indicado por el riesgo que pueda comportar para el desarrollo de enfermedades bucodentales, según el criterio odontológico profesional, los tratamientos de odontología conservadora que contempla esta cartera en el apartado 9.2, al igual que para el conjunto de las demás actuaciones, en el medio más adecuado a sus características individuales.

9.5 En el caso de personas que presenten alteraciones conductuales graves objetivables mediante diagnóstico médico y que no sean capaces de mantener el necesario autocontrol que permita una adecuada atención a su salud bucodental, se garantizará las prestaciones de los servicios, según el grupo al que pertenezca, mediante el correspondiente tratamiento sedativo o de anestesia general, de acuerdo con los protocolos que se establezcan con los equipos de atención hospitalaria.»

Seis. La parte introductoria del anexo III queda redactada de la siguiente manera:

«ANEXO III

Cartera de servicios comunes de atención especializada

La atención especializada comprende las actividades asistenciales, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación y cuidados, así como aquellas de promoción de la salud, educación sanitaria y prevención de la enfermedad, cuya naturaleza aconseja que se realicen en este nivel. La atención especializada garantizará la continuidad de la atención integral al paciente, una vez superadas las posibilidades de la atención primaria y hasta que aquél pueda reintegrarse en dicho nivel.

Estas actividades, realizadas por equipos interdisciplinarios, tienen como apoyo, conforme a las normas de organización, funcionamiento y régimen de los servicios de salud, los servicios comprendidos en el apartado 5.

La actividad asistencial puede prestarse en modalidad presencial o no presencial.

La elección de la modalidad de asistencia será la considerada más adecuada por el profesional sanitario en función del contexto clínico y características del paciente, garantizando la seguridad y la calidad de la atención. Se debe adaptar en función de las preferencias, necesidades, competencias digitales y diversidad de capacidades de los pacientes y cuidadores. Se debe garantizar la accesibilidad a la información y a la comunicación, así como el cumplimiento de la normativa vigente de seguridad y protección de datos personales.

La atención de urgencia que se presta en los hospitales durante las veinticuatro horas del día, a pacientes que sufran una situación clínica aguda que obligue a una atención inmediata de los servicios del hospital, se lleva a cabo de acuerdo con lo establecido en el anexo IV. El acceso del paciente a la atención de urgencia hospitalaria se realiza por remisión del médico de atención primaria o especializada o por razones de urgencia o riesgo vital que puedan requerir medidas terapéuticas exclusivas del medio hospitalario.

La atención especializada se presta, siempre que las condiciones del paciente lo permitan, en consultas externas y en hospital de día.

La atención sanitaria especializada comprende:».

Siete. En el apartado 6.1 del anexo VI, se modifica el apartado CA 1 4 4, que queda redactado de la siguiente manera:

«CA 1 4 4 Dispositivo de cierre (oclusor) de la orejuela auricular izquierda, para pacientes con fibrilación auricular, con presencia de otros factores de riesgo de accidente cerebrovascular añadidos y contraindicación o intolerancia a la terapia de anticoagulación oral o para pacientes que van a ser sometidos a una intervención percutánea de la válvula mitral y además presentan fibrilación auricular, alto riesgo de accidente cerebrovascular y contraindicación o intolerancia a la terapia de anticoagulación oral.»

Ocho. En el apartado 6.1 del anexo VI, se modifica el apartado CD 0, que queda redactado de la siguiente manera:

«CD 0 Esofágicos.
CD 0 0 Stent metálico.
CD 0 0 0 Recubierto (parcial o totalmente).
CD 0 0 1 No recubierto.
CD 0 0 1 0 Valvulado.
CD 0 0 1 1 No valvulado.
CD 0 1 Stent de plástico.»

Nueve. Se modifican los subgrupos 06 24 09, 06 24 12, 06 24 15, 06 24 18, 06 24 21 del grupo 06 24 Prótesis de miembro inferior, del apartado 7 del anexo VI, que quedan redactados del siguiente modo:

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

| Categorías (código homologado y descripción) | Tipos de productos (código y descripción) | Elaboración | Vida media - Meses | IMF | IMF si |
|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------|----------|----------|
| PIT 000 Prótesis transtibial con encaje PTB. | PIT 000A Prótesis transtibial con encaje PTB (Prescribir además una estructura endoesquelética, un sistema de suspensión, un pie a elección y, si lo precisa, una rodillera de suspensión, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta). | MED | 24 | 1.411,26 | 1.282,96 |
| | PIT 000B Prótesis transtibial con encaje PTB y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, un pie a elección y, si lo precisa, una rodillera de suspensión y una calceta). | MED | 24 | 2.324,85 | 2.113,50 |
| PIT 010 Prótesis transtibial con encaje TSB. | PIT 010A Prótesis transtibial con encaje TSB (Prescribir además una estructura endoesquelética, un sistema de suspensión, un pie a elección y, si lo precisa, una vaina, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta). | MED | 24 | 1.485,12 | 1.350,11 |
| | PIT 010B Prótesis transtibial con encaje TSB y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, un pie a elección y, si lo precisa, una vaina y una calceta). | MED | 24 | 2.392,74 | 2.175,22 |
| PIT 020 Prótesis transtibial con encaje KBM. | PIT 020A Prótesis transtibial con encaje KBM (Prescribir además una estructura endoesquelética, un pie a elección y, si lo precisa, una vaina, una rodillera de suspensión, una funda y una media o cubierta cosmética y una calceta). | MED | 24 | 1.522,35 | 1.383,95 |
| | PIT 020B Prótesis transtibial con encaje KBM y estructura exoesquelética (Prescribir además un pie a elección y, si lo precisa, una vaina, una rodillera de suspensión y una calceta). | MED | 24 | 2.343,81 | 2.130,74 |
| PIT 900 Estructura para prótesis transtibial. | PIT 900A Estructura endoesquelética para prótesis transtibial, para usuarios hasta 45 kg de peso. | MED | 24 | 831,64 | 756,04 |
| | PIT 900B Estructura endoesquelética para prótesis transtibial, para usuarios entre 45 y 66 kg de peso. | MED | 24 | 855,01 | 777,28 |
| | PIT 900C Estructura endoesquelética para prótesis transtibial, para usuarios entre 66 y 100 kg de peso. | MED | 24 | 865,82 | 787,11 |
| | PIT 900D Estructura endoesquelética para prótesis transtibial, para usuarios entre 100 y 125 kg de peso. | MED | 24 | 931,51 | 846,83 |
| | PIT 900E Estructura endoesquelética para prótesis transtibial, para usuarios entre 125 y 166 kg de peso. | MED | 24 | 1.064,93 | 968,12 |
| | PIT 900F Estructura exoesquelética para prótesis transtibial. | MED | 24 | 1.276,00 | 1.160,00 |
| PIT 910 Encaje tibial. | PIT 910A Encaje PTB. Incluye adaptación y alineación. | MED | 12 | 1.558,33 | 1.416,66 |
| | PIT 910B Encaje TSB. Incluye adaptación y alineación. | MED | 12 | 1.667,42 | 1.515,84 |
| | PIT 910C Encaje KBM. Incluye adaptación y alineación. | MED | 12 | 1.731,58 | 1.574,16 |
| | PIT 910D Encaje interno en termoplástico blando o semigoma para prótesis transtibial. | MED | 12 | 451,92 | 410,84 |

| Categorías (código homologado y descripción) | Tipos de productos (código y descripción) | Elaboración | Vida media - Meses | IMF | IMF si |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------|----------|----------|
| PIT 920 Vaina (liner) para prótesis transtibial. | PIT 920A Vaina interna (liner) de silicona para prótesis transtibial. | COMP2 | 6 | 512,97 | 466,34 |
| | PIT 920B Vaina interna (liner) de uretano para prótesis transtibial. | COMP2 | 6 | 486,69 | 442,45 |
| | PIT 920C Vaina interna (liner) en gel para prótesis transtibial. | COMP2 | 6 | 439,45 | 399,50 |
| | PIT 920D Vaina interna (liner) de silicona para prótesis transtibial, a medida, para usuarios con características especiales que no permiten adaptar las prefabricadas. | MED | 6 | 1.595,00 | 1.450,00 |
| | PIT 920E Vaina (liner) pediátrica para prótesis transtibial. | COMP2 | 6 | 717,82 | 652,56 |
| PIT 930 Sistemas de suspensión mecánicos para prótesis transtibial. | PIT 930A Correa de suspensión para PTB. | COMP1 | 12 | 132,00 | 120,00 |
| | PIT 930B Correa de suspensión para PTB, a medida. | MED | 12 | 189,20 | 172,00 |
| | PIT 930C Corselete femoral con barras articuladas. | MED | 12 | 707,03 | 642,75 |
| | PIT 930D Rodillera de suspensión elástica tipo neopreno o tejido. | COMP1 | 12 | 64,17 | 58,34 |
| | PIT 930E Rodillera de suspensión para vacío. | COMP1 | 6 | 162,80 | 148,00 |
| PIT 940 Sistemas de suspensión de vacío pasivo para prótesis transtibial. | PIT 940A Suspensión por válvula de una vía manual para prótesis transtibial. | COMP2 | 18 | 97,90 | 89,00 |
| | PIT 940B Suspensión por válvula de una vía automática para prótesis transtibial. | COMP2 | 18 | 127,32 | 115,75 |
| | PIT 940C Sistema de suspensión hipobárica mediante vaina interna (liner) de silicona con un aro de sellado, para prótesis transtibial. | COMP2 | 6 | 770,00 | 700,00 |
| | PIT 940D Sistema de suspensión hipobárica mediante vaina interna (liner) de silicona con más de un aro de sellado, para prótesis transtibial. | COMP2 | 6 | 855,48 | 777,71 |
| PIT 950 Sistemas de suspensión de vacío activo para prótesis transtibial. | PIT 950A Sistema de suspensión de vacío activo de alta presión mecánico, para prótesis transtibial. | COMP2 | 24 | 1.870,00 | 1.700,00 |
| PIT 960 Otros componentes y accesorios de prótesis transtibiales. | PIT 960A Funda cosmética externa para prótesis endoesquelética transtibial. | MED | 12 | 272,85 | 248,05 |
| | PIT 960B Media para prótesis endoesquelética transtibial. | COMP1 | 12 | 32,82 | 29,84 |
| | PIT 960C Cubierta cosmética de revestimiento en PVC para prótesis endoesquelética transtibial. | COMP2 | 12 | 540,54 | 491,40 |
| | PIT 960D Cubierta cosmética de revestimiento en silicona para prótesis endoesquelética transtibial. | COMP2 | 12 | 770,00 | 700,00 |
| | PIT 960E Copas distales para muñones cónicos. | COMP 1 | 12 | 242,00 | 220,00 |

Subgrupo: 06 24 12 Prótesis de desarticulación de rodilla

| Categorías (código homologado y descripción) | Tipos de productos (código y descripción) | Elaboración | Vida media - Meses | IMF | IMF si |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------|----------|----------|
| PIR 000 Prótesis de desarticulación de rodilla con apoyo distal. | PIR 000A Prótesis de desarticulación de rodilla con encaje externo con apoyo distal (Prescribir además estructura endoesquelética, un encaje interno y/o vaina, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un sistema de suspensión, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta). | MED | 24 | 1.948,54 | 1.771,40 |
| | PIR 000B Prótesis de desarticulación de rodilla con encaje externo con apoyo distal y estructura exoesquelética (Prescribir además un encaje interno y/o vaina, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un sistema de suspensión y una calceta). | MED | 24 | 2.887,04 | 2.624,58 |
| PIR 010 Prótesis de desarticulación de rodilla con apoyo isquiático. | PIR 010A Prótesis de desarticulación de rodilla con encaje externo con apoyo isquiático (Prescribir además estructura endoesquelética, un encaje interno y/o vaina, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un sistema de suspensión, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta). | MED | 24 | 2.034,60 | 1.849,64 |
| | PIR 010B Prótesis de desarticulación de rodilla con encaje externo con apoyo isquiático y estructura exoesquelética (Prescribir además un encaje interno y/o vaina, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un sistema de suspensión y una calceta). | MED | 24 | 3.017,04 | 2.742,76 |
| PIR 900 Estructura para prótesis de desarticulación de rodilla. | PIR 900A Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de rodilla, para usuarios hasta 45 kg de peso. | MED | 24 | 967,86 | 879,87 |
| | PIR 900B Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de rodilla, para usuarios entre 45 y 66 kg de peso. | MED | 24 | 1.018,29 | 925,72 |
| | PIR 900C Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de rodilla, para usuarios entre 66 y 100 kg de peso. | MED | 24 | 1.054,04 | 958,22 |
| | PIR 900D Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de rodilla, para usuarios entre 100 y 125 kg de peso. | MED | 24 | 1.098,37 | 998,52 |
| | PIR 900E Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de rodilla, para usuarios entre 125 y 166 kg de peso. | MED | 24 | 1.116,70 | 1.015,18 |
| | PIR 900F Estructura exoesquelética para prótesis de desarticulación de rodilla. | MED | 24 | 1.390,40 | 1.264,00 |
| PIR 910 Encaje para prótesis de desarticulación de rodilla. | PIR 910A Encaje externo para prótesis de desarticulación de rodilla con apoyo distal. Incluye adaptación y alineación. | MED | 12 | 2.168,28 | 1.971,16 |
| | PIR 910B Encaje externo para prótesis de desarticulación de rodilla con apoyo isquiático. Incluye adaptación y alineación. | MED | 12 | 2.316,78 | 2.106,16 |
| | PIR 910C Encaje interno en termoplástico blando o semigoma para prótesis de desarticulación de rodilla. | MED | 12 | 815,83 | 741,66 |
| | PIR 910D Encaje interno en silicona para prótesis de desarticulación de rodilla. | MED | 12 | 1.862,67 | 1.693,34 |

| Categorías (código homologado y descripción) | Tipos de productos (código y descripción) | Elaboración | Vida media - Meses | IMF | IMF si |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------|----------|----------|
| PIR 920 Vaina (liner) para prótesis de desarticulación de rodilla. | PIR 920A Vaina interna (liner) de silicona para prótesis de desarticulación de rodilla. | COMP2 | 6 | 692,11 | 629,19 |
| | PIR 920B Vaina interna (liner) de uretano para prótesis de desarticulación de rodilla. | COMP2 | 6 | 486,69 | 442,45 |
| | PIR 920C Vaina interna (liner) de gel para prótesis de desarticulación de rodilla. | COMP2 | 6 | 506,66 | 460,60 |
| | PIR 920D Vaina interna (liner) de silicona para prótesis de desarticulación de rodilla, a medida, para usuarios con características especiales que no permiten adaptar las prefabricadas. | MED | 6 | 1.650,00 | 1.500,00 |
| | PIR 920E Vaina interna (liner) pediátrica para prótesis de desarticulación de rodilla. | COMP2 | 6 | 717,82 | 652,56 |
| PIR 930 Otros componentes y accesorios de prótesis de desarticulación de rodilla. | PIR 930A Funda cosmética externa para prótesis endoesquelética de desarticulación de rodilla. | MED | 12 | 385,00 | 350,00 |
| | PIR 930B Media para prótesis endoesquelética de desarticulación de rodilla. | COMP1 | 12 | 35,31 | 32,10 |
| | PIR 930C Cubierta cosmética de revestimiento en PVC para prótesis endoesquelética de desarticulación de rodilla. | COMP2 | 12 | 621,50 | 565,00 |
| | PIR 930D Cubierta cosmética de revestimiento en silicona para prótesis endoesquelética de desarticulación de rodilla. | COMP2 | 12 | 1.045,00 | 950,00 |

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

| Categorías (código homologado y descripción) | Tipos de productos (código y descripción) | Elaboración | Vida media - Meses | IMF | IMF si |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------|----------|----------|
| PIF 000 Prótesis transfemoral con encaje cuadrangular. | PIF 000A Prótesis transfemoral con encaje cuadrangular (Prescribir además una estructura endoesquelética, un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un encaje interno y/o vaina, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta). | MED | 24 | 2.134,89 | 1.940,81 |
| | PIF 000B Prótesis transfemoral con encaje cuadrangular y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un encaje interno y/o vaina y una calceta). | MED | 24 | 3.189,62 | 2.899,65 |
| PIF 010 Prótesis transfemoral con encaje cuadrangular ISNY. | PIF 010A Prótesis transfemoral con encaje cuadrangular ISNY (Prescribir además una estructura endoesquelética, un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, una vaina, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta). | MED | 24 | 2.391,72 | 2.174,29 |
| | PIF 010B Prótesis transfemoral con encaje cuadrangular ISNY y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, una vaina y una calceta). | MED | 24 | 3.649,21 | 3.317,46 |

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

| Categorías (código homologado y descripción) | Tipos de productos (código y descripción) | Elaboración | Vida media - Meses | IMF | IMF si |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------|----------|----------|
| PIF 020 Prótesis transfemoral con encaje CAT-CAM. | PIF 020A Prótesis transfemoral con encaje CAT-CAM (Prescribir además una estructura endoesquelética, un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un encaje interno y/o vaina, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta). | MED | 24 | 2.460,57 | 2.236,88 |
| | PIF 020B Prótesis transfemoral con encaje CAT-CAM y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un encaje interno y/o vaina y una calceta). | MED | 24 | 3.677,53 | 3.343,21 |
| PIF 030 Prótesis transfemoral con encaje CAT-CAM ISNY. | PIF 030A Prótesis transfemoral con encaje CAT-CAM ISNY (Prescribir además una estructura endoesquelética, un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, una vaina, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta). | MED | 24 | 3.198,67 | 2.907,88 |
| | PIF 030B Prótesis transfemoral con encaje CAT-CAM ISNY y estructura exoesquelética (Prescribir además un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, una vaina y una calceta). | MED | 24 | 4.261,43 | 3.874,03 |
| PIF 040 Prótesis transfemoral con encaje de contacto total. | PIF 040A Prótesis transfemoral con encaje externo de contacto total (Prescribir además una estructura endoesquelética, un sistema de suspensión, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un encaje interno y/o vaina, una funda, una media o cubierta cosmética y una calceta). | MED | 24 | 2.296,77 | 2.087,97 |
| PIF 900 Estructura para prótesis transfemoral. | PIF 900A Estructura endoesquelética para prótesis transfemorales, para usuarios hasta 45 kg de peso. | MED | 24 | 980,69 | 891,54 |
| | PIF 900B Estructura endoesquelética para prótesis transfemorales, para usuarios entre 45 y 66 kg de peso. | MED | 24 | 921,12 | 837,38 |
| | PIF 900C Estructura endoesquelética para prótesis transfemorales, para usuarios entre 66 y 100 kg de peso. | MED | 24 | 1.068,71 | 971,55 |
| | PIF 900D Estructura endoesquelética para prótesis transfemorales, para usuarios entre 100 y 125 kg de peso. | MED | 24 | 1.101,12 | 1.001,02 |
| | PIF 900E Estructura endoesquelética para prótesis transfemorales, para usuarios entre 125 y 166 kg de peso. | MED | 24 | 1.124,95 | 1.022,68 |
| | PIF 900F Estructura exoesquelética para prótesis transfemorales. | MED | 24 | 1.564,20 | 1.422,00 |

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

| Categorías (código homologado y descripción) | Tipos de productos (código y descripción) | Elaboración | Vida media - Meses | IMF | IMF si |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------|----------|----------|
| PIF 910 Encaje femoral. | PIF 910A Encaje externo cuadrangular. Incluye adaptación y alineación. | MED | 12 | 2.337,50 | 2.125,00 |
| | PIF 910B Encaje externo cuadrangular ISNY. Incluye adaptación y alineación. | MED | 12 | 2.744,50 | 2.495,00 |
| | PIF 910C Encaje externo CAT-CAM. Incluye adaptación y alineación. | MED | 12 | 2.707,83 | 2.461,66 |
| | PIF 910D Encaje externo CAT-CAM ISNY. Incluye adaptación y alineación. | MED | 12 | 3.138,67 | 2.853,34 |
| | PIF 910E Encaje externo de contacto total para prótesis transfemoral. Incluye adaptación y alineación. | MED | 12 | 2.678,50 | 2.435,00 |
| | PIF 910F Encaje interno de termoplástico blando o semigoma para prótesis transfemoral. | MED | 12 | 491,33 | 446,66 |
| PIF 920 Vaina (liner) para prótesis transfemoral. | PIF 920A Vaina interna (liner) de silicona para prótesis transfemoral. | COMP2 | 6 | 585,75 | 532,50 |
| | PIF 920B Vaina interna (liner) en gel para prótesis transfemoral. | COMP2 | 6 | 575,83 | 523,48 |
| | PIF 920C Vaina interna (liner) de silicona para prótesis transfemoral, a medida, para usuarios con características especiales que no permiten adaptar las prefabricadas. | MED | 6 | 1.595,00 | 1.450,00 |
| | PIF 920D Vaina interna (liner) pediátrica para prótesis transfemoral. | COMP2 | 6 | 717,82 | 652,56 |
| PIF 930 Sistemas de suspensión mecánicos para prótesis transfemoral*. | PIF 930A Sistema de suspensión con cinturón y correa lateral para prótesis transfemoral. | MED | 12 | 187,79 | 170,72 |
| | PIF 930B Sistema de suspensión con cinturón, correa lateral y poleilla para prótesis transfemoral. | MED | 12 | 272,36 | 247,60 |
| | PIF 930C Sistema de suspensión por correa distal para prótesis transfemoral. | COMP2 | 6 | 298,85 | 271,68 |
| | PIF 930D Sistema de sujeción femoral elástico tipo neopreno o tejido para prótesis transfemoral. | COMP0 | 18 | 154,06 | 140,05 |
| PIF 940 Sistemas de suspensión de vacío pasivos para prótesis transfemoral*. | PIF 940A Suspensión por válvula de una vía manual para prótesis transfemoral. | COMP2 | 18 | 97,90 | 89,00 |
| | PIF 940B Suspensión por válvula de una vía automática para prótesis transfemoral. | COMP2 | 18 | 127,32 | 115,75 |
| | PIF 940C Sistema de suspensión hipobárica mediante vaina interna (liner) de silicona con un aro de sellado, para prótesis transfemoral. | COMP2 | 6 | 770,00 | 700,00 |
| | PIF 940D Sistema de suspensión hipobárica mediante vaina interna (liner) de silicona con más de un aro de sellado, para prótesis transfemoral. | COMP2 | 6 | 985,81 | 896,19 |
| PIF 950 Sistemas de suspensión de vacío activo para prótesis transfemoral*. | PIF 950A Sistema de suspensión de vacío activo de alta presión mecánico, para prótesis transfemoral. | COMP2 | 24 | 2.266,00 | 2.060,00 |

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

| Categorías (código homologado y descripción) | Tipos de productos (código y descripción) | Elaboración | Vida media - Meses | IMF | IMF si |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------|--------|--------|
| PIF 960 Otros componentes y accesorios de prótesis transfemorales. | PIF 960A Funda cosmética para prótesis endoesquelética transfemoral. | MED | 12 | 550,00 | 500,00 |
| | PIF 960B Media para prótesis endoesquelética transfemoral. | COMP1 | 12 | 42,24 | 38,40 |
| | PIF 960C Cubierta cosmética de revestimiento en PVC para prótesis endoesquelética transfemoral. | COMP2 | 12 | 605,00 | 550,00 |
| | PIF 960D Cubierta cosmética de revestimiento en silicona para prótesis endoesquelética transfemoral. | COMP2 | 12 | 935,00 | 850,00 |

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

Subgrupo: 06 24 18 Prótesis de desarticulación de cadera

| Categorías (código homologado y descripción) | Tipos de productos (código y descripción) | Elaboración | Vida media - Meses | IMF | IMF si |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------|----------|----------|
| PIC 000 Prótesis de desarticulación de cadera con encaje pélvico. | PIC 000A Prótesis de desarticulación de cadera con encaje pélvico (Prescribir además una estructura endoesquelética, una articulación de cadera, una articulación de rodilla, un pie a elección y, si lo precisa, un encaje interno, una funda y una media). | MED | 24 | 3.174,35 | 2.885,77 |
| PIC 900 Estructura para prótesis de desarticulación de cadera. | PIC 900A Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de cadera, para usuarios hasta 45 kg de peso. | MED | 24 | 1.697,30 | 1.543,00 |
| | PIC 900B Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de cadera, para usuarios entre 45 y 66 kg de peso. | MED | 24 | 1.741,30 | 1.583,00 |
| | PIC 900C Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de cadera, para usuarios entre 66 y 100 kg de peso. | MED | 24 | 1.763,30 | 1.603,00 |
| | PIC 900D Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de cadera, para usuarios entre 100 y 125 kg de peso. | MED | 24 | 1.795,20 | 1.632,00 |
| | PIC 900E Estructura endoesquelética para prótesis de desarticulación de cadera, para usuarios entre 125 y 166 kg de peso. | MED | 24 | 1.815,00 | 1.650,00 |
| PIC 910 Encaje para prótesis de desarticulación de cadera. | PIC 910A Encaje externo para prótesis de desarticulación de cadera. Incluye adaptación y alineación. | MED | 12 | 3.556,67 | 3.233,34 |
| | PIC 910B Encaje interno en termoplástico blando o semigoma para prótesis de desarticulación de cadera. | MED | 12 | 870,83 | 791,66 |
| | PIC 910C Encaje interno de silicona para prótesis de desarticulación de cadera. | MED | 12 | 2.457,58 | 2.234,16 |
| PIC 920 Otros componentes y accesorios de prótesis de desarticulación de cadera. | PIC 920A Funda cosmética para prótesis de desarticulación de cadera. | MED | 12 | 586,29 | 532,99 |
| | PIC 920B Media para prótesis de desarticulación de cadera. | MED | 12 | 99,87 | 90,79 |

Subgrupo: 06 24 21 Prótesis de hemipelvectomía

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

Diez. Se modifica el subgrupo 06 30 30 del grupo 06 30 Prótesis distintas a las prótesis de miembros, del apartado 7 del anexo VI, que queda redactado del siguiente modo:

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

| Categorías (Código homologado y descripción) | Tipos de productos (Código y descripción) | Elaboración | Vida media - Meses | IMF | IMF si |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------|----------|----------|
| PDC 000 Prótesis ocular. | PDC 000A Prótesis ocular externa para cavidad anoftálmica (enucleación o evisceración), a medida. | MED | 24 | 1.033,65 | 939,68 |
| | PDC 000B Prótesis ocular externa para cavidad no anoftálmica tipo cascarilla, a medida. | MED | 24 | 1.215,84 | 1.105,31 |
| PDC 010 Prótesis de restauración de órbita. | PDC 010A Epítesis de restauración de órbita no implantosoportada, a medida (incluye prótesis ocular). | MED | 24 | 2.067,35 | 1.879,41 |
| | PDC 010B Epítesis de restauración de órbita implantosoportada con dos implantes, a medida (incluye prótesis ocular). | MED | 24 | 3.075,05 | 2.795,50 |
| PDC 020 Prótesis corneal. | PDC 020A Lente corneal protésica. | ADAP2 | 12 | 556,37 | 505,79 |

| Categorías (Código homologado y descripción) | Tipos de productos (Código y descripción) | Elaboración | Vida media – Meses | IMF | IMF si |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------|----------|----------|
| PDC 022 Prótesis para corrección de la afaquia. | PDC 022A Lente de contacto blanda de hidrogel de silicona (HiSi) con o sin filtro azul, para corrección de la afaquia en catarata congénita infantil. | ADAP 2 | 3 | 150,70 | 137,00 |
| | PDC 022B Lente de contacto rígida de gas permeable, para corrección de la afaquia en catarata congénita infantil. | ADAP 2 | 12 | 300,30 | 273,00 |
| PDC 030 Pabellón auricular. | PDC 030A Epítesis de pabellón auricular no implantosoportada, a medida. | MED | 24 | 1.503,95 | 1.367,23 |
| | PDC 030B Epítesis de pabellón auricular implantosoportada con dos implantes, a medida. | MED | 24 | 2.512,35 | 2.283,95 |
| PDC 040 Prótesis de restauración de la nariz. | PDC 040A Epítesis nasal no implantosoportada, a medida. | MED | 24 | 1.989,38 | 1.808,53 |
| | PDC 040B Epítesis nasal implantosoportada con tres implantes, a medida. | MED | 24 | 3.484,88 | 3.168,07 |
| PDC 050 Prótesis facial. | PDC 050A Epítesis facial no implantosoportada para pequeños defectos, a medida. | MED | 24 | 550,00 | 500,00 |
| PDC 060 Prótesis facialorbito-naso-palatina. | PDC 060A Epítesis facial-orbito-naso-palatina no implantosoportada, a medida. | MED | 18 | SP | SP |
| | PDC 060B Epítesis facial-orbito-naso-palatina implantosoportada, a medida. | MED | 18 | SP | SP |

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

Once. En el apartado 9 del anexo VI, se modifica la descripción de los tipos de productos de la categoría OIT 070 Ortesis dinámica antiequino tipo DAFO, y se adiciona una aclaración al final de la tabla del subgrupo 06 12 06 Ortesis de tobillo y pie (tibiales) del grupo 06 12 Ortesis de miembro inferior, quedando el subgrupo 06 12 06 redactado de la siguiente manera:

«Subgrupo: 06 12 06 Ortesis de tobillo y pie (tibiales) (Aportación del usuario: 30 euros)

| Categorías (código homologado y descripción) | Tipos de productos (código y descripción) | Elaboración | Vida media – Meses | IMF | IMF si |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------|--------|--------|
| OIT 000 Ortesis posterior pasiva tibial. | OIT 000A Ortesis posterior pasiva tibial. | ADAP2 | 24 | 136,06 | 123,69 |
| OIT 010 Ortesis de Denis Browne. | OIT 010A Ortesis Denis Browne, para menores de 3 años (Prescribir además un botín o bota). | ADAP1 | 24 | 57,90 | 52,64 |
| | OIT 010B Ortesis Denis Browne articulada, para menores de 3 años (Prescribir además un botín o bota). | ADAP1 | 24 | 96,54 | 87,76 |
| OIT 020 Botín multiarticulado. | OIT 020A Botín multiarticulado (unidad). | ADAP1 | 12 | 111,14 | 101,04 |
| OIT 030 Ortesis para inmovilización de la articulación tibio-tarsiana. | OIT 030A Ortesis no articulada para inmovilización medio-lateral y de la flexo-extensión de la articulación tibio-tarsiana. | ADAP1 | 24 | 110,00 | 100,00 |
| OIT 040 Ortesis tibial de marcha en descarga. | OIT 040A Ortesis tibial de marcha en descarga. | ADAP1 | 24 | 259,26 | 235,69 |

| Categorías (código homologado y descripción) | Tipos de productos (código y descripción) | Elaboración | Vida media - Meses | IMF | IMF si |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------------|--------|--------|
| OIT 050 Ortesis de control medio-lateral de la articulación tibio-tarsiana. | OIT 050A Ortesis de control medio-lateral de la articulación tibio-tarsiana con dos hemivalvas y cámara de aire o gel. | BAS | 24 | 99,72 | 90,65 |
| | OIT 050B Ortesis de control medio-lateral de la articulación tibio-tarsiana con sistema de contención. | BAS | 24 | 53,90 | 49,00 |
| | OIT 050C Ortesis dinámica para ligamentos laterales del tobillo. | BAS | 24 | 89,73 | 81,57 |
| OIT 060 Ortesis dinámica antiequino. | OIT 060A Ortesis posterior antiequino, «Rancho Los Amigos», prefabricada. | ADAP1 | 24 | 127,26 | 115,69 |
| | OIT 060B Ortesis posterior antiequino, «Rancho Los Amigos», a medida. | MED | 24 | 246,85 | 224,41 |
| | OIT 060C Ortesis antiequino, dinámica, en alambre de acero anclada a zapato. | ADAP2 | 24 | 168,30 | 153,00 |
| | OIT 060D Ortesis antiequino, dinámica con tensor elástico anterior. | BAS | 24 | 124,98 | 113,62 |
| | OIT 060E Bitutor de Klensack, a medida (unidad). | MED | 24 | 433,58 | 394,16 |
| | OIT 060F Ortesis tibial antiequino termoconformada, a medida. | MED | 24 | 233,48 | 212,25 |
| | OIT 060G Ortesis tibial antiequino termoconformada con valva anterior, a medida. | MED | 24 | 285,03 | 259,12 |
| | OIT 060H Ortesis posterior dinámica antiequino, con fleje lateral y plantilla termoplástica para interior de zapato. | ADAP1 | 24 | 234,66 | 213,33 |
| OIT 070 Ortesis dinámica antiequino tipo DAFO*. | OIT 070A Ortesis supramaleolar tipo DAFO envolvente para control de pronosupinación, con o sin dorsiflexión, para paciente infantil con patología neurológica, a medida. | MED | 12 | 407,61 | 370,55 |
| | OIT 070B Ortesis supramaleolar tipo DAFO envolvente en medio-pie flexible para bloqueo de flexión plantar, para paciente infantil con patología neurológica, a medida. | MED | 12 | 407,61 | 370,55 |
| | OIT 070C Ortesis supramaleolar tipo DAFO envolvente en medio-pie flexible con botín interior para bloqueo de flexión plantar, para paciente infantil con patología neurológica, a medida. | MED | 12 | 493,72 | 448,84 |
| | OIT 070D Ortesis supramaleolar tipo DAFO envolvente en medio-pie flexible con botín interior para bloqueo de flexión plantar y apoyo prepatelar, para paciente infantil con patología neurológica, a medida. | MED | 12 | 640,93 | 582,66 |
| | OIT 070E Ortesis supramaleolar tipo DAFO envolvente en medio-pie, flexible con botín interior, para bloqueo de flexión plantar, articulada, para paciente infantil con patología neurológica, a medida. | MED | 12 | 503,54 | 457,76 |
| | OIT 070F Ortesis supramaleolar tipo DAFO envolvente en medio-pie, flexible con botín interior, para bloqueo de flexión plantar, articulada, para paciente infantil con patología neurológica con hiperextensión de rodilla, a medida. | MED | 12 | 572,04 | 520,04 |
| | OIT 070G Ortesis supramaleolar tipo DAFO envolvente para control de pronosupinación, con o sin dorsiflexión, para paciente infantil con patología neurológica, prefabricada. | ADAP1 | 12 | 154,35 | 140,32 |
| | OIT 070H Ortesis supramaleolar tipo DAFO envolvente para control de pronosupinación, con bloqueo de la flexión plantar y articulación Tamarack, que asiste a la dorsiflexión, para paciente infantil con patología neurológica, a medida. | MED | 12 | 677,40 | 615,82 |

| Categorías (código homologado y descripción) | Tipos de productos (código y descripción) | Elaboración | Vida media – Meses | IMF | IMF si |
|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------|--------|--------|
| OIT 080 Bitutor corto. | OIT 080A Bitutor corto, a medida (unidad) (Prescribir además, si lo precisa, una articulación de tobillo a elección). | MED | 24 | 325,20 | 295,64 |
| OIT 090 Polaina desde el tobillo hasta debajo de la rodilla. | OIT 090A Polaina desde el tobillo hasta debajo de la rodilla, a medida. | MED | 24 | 212,56 | 193,24 |
| OIT 100 Ortesis funcional tipo PTB (Patellar Tendon Bearing). | OIT 100A Ortesis funcional tipo PTB (Patellar Tendon Bearing), prefabricada. | ADAP2 | 24 | 207,28 | 188,44 |
| | OIT 100B Ortesis funcional tipo PTB (Patellar Tendon Bearing), a medida. | MED | 24 | 422,72 | 384,29 |
| OIT 110 Ortesis para la descarga del pie, con apoyo de tendón rotuliano. | OIT 110A Ortesis para la descarga del pie, con apoyo en tendón rotuliano y estribo deslizable, con alza contralateral, a medida. | MED | 24 | 469,69 | 426,99 |
| OIT 900 Botín. | OIT 900A Botín de cuero moldeado para adaptar a ortesis, a medida. | MED | 24 | 270,96 | 246,33 |
| | OIT 900B Botín para Denis Browne para menores de 3 años. | COMP1 | 6 | 78,11 | 71,01 |
| OIT 910 Bota tipo boxer para adaptar a ortesis de marcha (par). | OIT 910A Bota tipo boxer para adaptar a ortesis de marcha. Hasta el número 23 (par). | COMP1 | 12 | 132,00 | 120,00 |
| | OIT 910B Bota tipo boxer para adaptar a ortesis de marcha. Números 24 al 29 (par). | COMP1 | 12 | 137,50 | 125,00 |
| | OIT 910C Bota tipo boxer para adaptar a ortesis de marcha. Números 30 al 33 (par). | COMP1 | 12 | 145,20 | 132,00 |
| | OIT 910D Bota tipo boxer para adaptar a ortesis de marcha. Números 34 al 37 (par). | COMP1 | 12 | 152,90 | 139,00 |
| | OIT 910E Bota tipo boxer para adaptar a ortesis de marcha. Números 38 y superiores (par). | COMP1 | 12 | 159,50 | 145,00 |
| OIT 920 Correa en «T» para antivulgo o antivaro. | OIT 920A Correa en «T» para antivulgo o antivaro. | COMP0 | 24 | 50,29 | 45,72 |

* Para aquellos pacientes, usuarios desde niños de alguno de los tipos de productos incluidos en la categoría "OIT 070 Ortesis dinámica antiequino tipo DAFO", se requerirá para su renovación una vez alcanzada la edad adulta, que la prescripción vaya acompañada de un informe justificativo por parte del facultativo especialista.»

Disposición adicional primera. *Implantación de los programas poblacionales neonatales.*

Las comunidades autónomas y las Ciudades de Ceuta y Melilla en coordinación con el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y las mutualidades de funcionarios, adaptarán sus respectivas carteras de servicios a lo dispuesto en esta orden, en el plazo de un año desde su entrada en vigor, para los programas de cribado poblacional neonatal de tirosinemia tipo I y cardiopatías congénitas críticas.

Disposición adicional segunda. *Implantación del cribado poblacional de cáncer de cérvix.*

Las comunidades autónomas y las Ciudades de Ceuta y Melilla en coordinación con el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y las mutualidades de funcionarios, implantarán la modificación del cribado poblacional de cáncer de cérvix en sus respectivas carteras de servicios, de forma progresiva, en el plazo máximo de tres años desde la entrada en vigor de esta orden. Asimismo, la cobertura de este programa, entendida como invitación a participar, se aproximará al cien por cien a 31 de diciembre de 2029.

Disposición adicional tercera. *Adaptación de los catálogos de prestación ortoprotésica suplementaria.*

Las comunidades autónomas, el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y las mutualidades de funcionarios dispondrán de un plazo de seis meses a contar desde la entrada en vigor de esta orden para adaptar sus respectivas carteras de servicios a lo dispuesto en los apartados nueve, diez y once del artículo único de la misma.

Disposición adicional cuarta. *Puesta en marcha de la Oferta de los productos correspondientes a los tipos de productos creados o modificados pertenecientes a los grupos 06 24 Prótesis de miembro inferior, 06 30 Prótesis distintas a las prótesis de miembros y 06 12 Ortesis de miembro inferior.*

1. La puesta en marcha de la oferta de productos correspondientes a los tipos de productos modificados o creados en esta orden, pertenecientes a los grupos 06 24 Prótesis de miembro inferior, 06 30 Prótesis distintas a las prótesis de miembros y 06 12 Ortesis de miembro inferior del anexo VI, se atenderá a lo previsto en los apartados 2 a 5 de la disposición adicional primera de la Orden SCB/45/2019, de 22 de enero, por la que se modifica el anexo VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, se regula el procedimiento de inclusión, alteración y exclusión de la Oferta de productos ortoprotésicos y se determinan los coeficientes de corrección.

2. Con el fin de facilitar a las empresas la comunicación de la información de sus productos al sistema informatizado para la recepción de comunicaciones de productos ortoprotésicos al Sistema Nacional de Salud (SIRPO) previamente a la solicitud de inclusión en la oferta, por resolución de la persona titular de la Dirección General de Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia podrán actualizarse las clasificaciones del SIRPO adaptándolas al catálogo común de prestación ortoprotésica.

Disposición final única. *Entrada en vigor.*

La presente orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 9 de mayo de 2025.–La Ministra de Sanidad, Mónica García Gómez.