

DECRETO 56/2014, do 30 de abril, polo que se establecen as tarifas dos servizos sanitarios prestados nos centros dependentes do Servizo Galego de Saúde e nas fundacións públicas sanitarias.

O Real decreto 1030/2006, do 15 de setembro, polo que se establece a carteira de servizos comúns do Sistema Nacional da Saúde e o procedemento para a súa actualización, establece no seu anexo IX que, conforme o previsto no artigo 83 da Lei xeral de sanidade, na disposición adicional 22 do texto refundido da Lei xeral de Seguridade Social, aprobado polo Real decreto legislativo 1/1994, do 20 de xuño, no artigo 2.7 deste real decreto e demais disposicións que resulten de aplicación, os servizos públicos de saúde reclamarán aos terceiros obrigados ao pagamento o importe das atencións ou prestacións sanitarias facilitadas directamente ás persoas, incluído o transporte sanitario, a atención de urxencia, a atención especializada, a atención primaria, a prestación farmacéutica, a prestación ortoprotésica, as prestacións con produtos dietéticos e a rehabilitación, nos seguintes supostos:

1. Asegurados ou beneficiarios do sistema de Seguridade Social pertencentes á Mutualidade Xeral de Funcionarios Cívís do Estado, Mutualidade Xeral Xudicial ou ao Instituto Social das Forzas Armadas, que non fosen adscritos, a través do procedemento establecido, a recibir asistencia sanitaria do Sistema Nacional de Saúde.

2. Asegurados ou beneficiarios de empresas colaboradoras na asistencia sanitaria do Sistema de Seguridade Social, naquelas prestacións cuxa atención corresponda á empresa colaboradora conforme o convenio ou concerto suscrito.

3. Accidentes de traballo ou enfermidades profesionais a cargo das mutuas de accidentes de traballo, do Instituto Nacional da Seguridade Social ou do Instituto Social da Mariña.

4. Seguros obrigatorios.

5. Convenios ou concertos con outros organismos ou entidades.

6. Cidadáns estranxeiros, nos supostos previstos.

7. Outros obrigados ao pagamento:

a) Accidentes acontecidos con ocasión de eventos festivos, actividades recreativas e espectáculos públicos no caso de que se subscribise contrato de seguro de accidentes ou de responsabilidade civil que cubra as contingencias derivadas destas actividades.

b) Seguro escolar.

c) Calquera outro suposto en que, en virtude de normas legais ou regulamentarias, o importe das atencións ou prestacións sanitarias deba ser a cargo das entidades ou terceiros correspondentes.

A Lei 6/2003, do 9 de decembro, de taxas, prezos e exaccións reguladoras da Comunidade Autónoma de Galicia, establece no seu capítulo II, do título II, o réxime xeral de xestión, recadación e recursos en materia de prezos públicos.

O artigo 47 da mencionada lei sinala que os prezos públicos serán fixados por decreto, por proposta da consellería de que dependa o órgano ou entidade ofertante. Por outra banda, hai que ter en conta que polo Decreto 16/1991 foron asumidas pola Comunidade Autónoma de Galicia as funcións e os servizos do Instituto Nacional da Saúde.

O artigo 48.5 da citada Lei 6/2003 establece que os prezos públicos poderán exixirse desde que se efectúa a entrega dos bens ou desde que se inicia a prestación dos servizos que xustifican a súa exixencia.

Así mesmo, o artigo 76 da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, establece que corresponde á Consellería de Sanidade aprobar os módulos económicos para a prestación dos servizos propios, conveniados ou contratados do Servizo Galego de Saúde, así como a súa modificación.

En virtude do Decreto 276/2001, do 27 de setembro, de adaptación das fundacións sanitarias á disposición adicional sétima da Lei 5/2000, do 28 de decembro, de medidas fiscais e de réxime orzamentario e administrativo, os ingresos procedentes da prestación de servizos sanitarios por parte das fundacións teñen a consideración de ingresos de dereito público, polo que é necesario incluír os prezos dos servizos prestados polas fundacións sanitarias neste decreto.

Por tanto, é necesario actualizar as tarifas ao custo real dos servizos prestados, deixando sen efecto o Decreto 221/2012, do 31 de outubro, polo

que se establecen as tarifas dos servizos sanitarios prestados en centros dependentes do Servizo Galego de Saúde e nas fundacións públicas sanitarias e o Decreto 100/2013, do 13 de xuño, polo que se modifica o Decreto 221/2012.

Na súa virtude, de conformidade co establecido na Lei 1/1983, do 22 de febreiro, de normas reguladoras da Xunta e da súa presidencia, por proposta da conselleira de Sanidade, cos informe previos correspondentes, e logo de deliberación do Consello da Xunta de Galicia na súa reunión do trinta de abril de dous mil catorce,

DISPOÑO:

Artigo 1. *Obxecto*

1. Apróbanse as tarifas que figuran nos anexos I, II, III, IV e V deste decreto, aplicables aos servizos sanitarios prestados nos centros dependentes do Servizo Galego de Saúde e nas fundacións públicas sanitarias, a pacientes que non sexan beneficiarios da Seguridade Social, así como naqueles casos en que, sendo beneficiarios, exista un terceiro obrigado ao pagamento que deba asumir o gasto sanitario.

Para a liquidación das tarifas contidas no anexo III considéranse terceiros obrigados ao pagamento as compañías privadas de saúde, naqueles supostos de transporte sanitario urxente de carácter vital cando o paciente, sexa ou non beneficiario da Seguridade Social, subscribíse voluntariamente unha póliza con esa compañía, excepto que nas condicións do contrato estivese expresamente excluído ese transporte.

Nos supostos de terceiros obrigados ao pagamento, por tratarse de gastos non financiados con ingresos da Seguridade Social (artigo 83 da Lei 14/1986, do 25 de abril, xeral de sanidade), cando o paciente non facilite os datos do terceiro obrigado para súa correcta facturación o gasto asistencial será pola súa conta.

No suposto de accidentes producidos por vehículos sen seguro ou roubados, os gastos sanitarios ocasionados pola asistencia prestada á persoa que conduza o vehículo e aos acompañantes que coñecían as circunstancias do roubo ou do non aseguramento e o ocupaban voluntariamente, serán

asumidos pola persoa que conduza e, se for o caso, polos ocupantes do vehículo.

2. As tarifas contidas no anexo I serán aplicables á asistencia sanitaria prestada nos centros dependentes do Servizo Galego de Saúde (atención primaria e especializada).

3. As tarifas recollidas nos anexos II, III, IV e V serán aplicables, respectivamente, pola Fundación Pública Instituto Galego de Oftalmoloxía, pola Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia 061, pola Fundación Pública Galega de Medicina Xenómica e pola Fundación Pública Centro de Transfusión de Galicia.

Artigo 2. Facturación

A facturación realizarase coas tarifas vixentes no día da prestación do servizo e unha vez dispensada a asistencia sanitaria. Non obstante, de conformidade co artigo 48.5 da Lei 6/2003, cando existan indicios racionais de que o cobramento da asistencia sanitaria dispensada se poida ver frustrado ou gravemente dificultado, a facturación poderá realizarse cando se inicie a prestación da asistencia sanitaria.

Artigo 3. Tarifas de reembolso

Os prezos públicos fixados neste decreto serán considerados como tarifas de reembolso para os efectos da aplicación de instrumentos comunitarios en materia de reembolso de gastos de asistencia sanitaria transfronteiriza, en tanto non se establezan tarifas de reembolso a nivel estatal.

Disposición adicional única

De acordo co establecido nos números 4, 5, 10 e 11 do artigo 15 da Lei 8/2008, do 10 de xullo, de saúde de Galicia, poderá establecerse un procedemento para repercutir nos usuarios os gastos ocasionados polos mesmos como consecuencia do uso irresponsable das prestacións asistenciais do sistema público de saúde de Galicia.

Disposición derogatoria

Queda derogado o Decreto 221/2012, do 31 de outubro, polo que se establecen as tarifas dos servizos sanitarios prestados en centros dependentes

do Servizo Galego de Saúde e nas fundacións públicas sanitarias e o Decreto 100/2013, do 13 de xuño, polo que se modifica o Decreto 221/2012.

Disposición derradeira primeira. *Desenvolvemento*

Facúltase a conselleira de Sanidade para ditar cantas disposicións sexan necesarias para o desenvolvemento e execución do establecido neste decreto.

Disposición derradeira segunda. *Entrada en vigor*

Este decreto entrará en vigor o día seguinte ao da súa publicación no *Diario Oficial de Galicia*.

Santiago de Compostela, trinta de abril de dous mil catorce

Alberto Núñez Feijóo
Presidente

Rocío
Conselleira de Sanidade

Mosquera

Álvarez

ANEXO I

Prezos de servizos sanitarios prestados a pacientes que non sexan beneficiarios da Seguridade Social, así como naqueles casos en que, sendo beneficiarios, exista un terceiro obrigado ao pagamento que deba asumir o gasto sanitario

	Tarifas
I. Atención Primaria:	
A. Consultas.	
1. Consulta médica.	
Primeira consulta.	69,24
Consultas sucesivas.	34,62
Asistencia en urxencias.	256,87
2. Consulta médica con probas complementarias.	
Primeira consulta.	85,99
Consultas sucesivas.	43,56
3. Consultas de enfermaría.	
Consultas de enfermaría.	14,52
4. Consulta médica e de coidados de enfermaría.	
Primeira consulta.	
a) Con probas.	102,74
b) Sen probas.	82,66
Consultas sucesivas.	
a) Con probas.	51,36
b) Sen probas.	41,34
Consultas de urxencias.	268,34
5. Consultas a domicilio.	
5.1. Consulta médica.	
Primeira consulta.	
a) Con probas.	102,74
b) Sen probas (esta última tarifa –primeira consulta sen probas– tamén será aplicable nos supostos de asistencia sanitaria prestada polos facultativos do Servizo Galego de Saúde cando sexa requirida pola policía xudicial a súa presenza no lugar dos feitos (Lei 38/2002,	82,67

	Tarifas
do 24 de outubro).	
Consultas sucesivas.	
a) Con probas.	51,36
b) Sen probas.	41,35
5.2. Consultas enfermaría.	
Primeira consulta.	
a) Con probas.	54,84
b) Sen probas.	41,19
Consultas sucesivas.	
a) Con probas.	27,43
b) Sen probas.	20,60
5.3. Consulta médica con cuidados de enfermaría.	
Primeira consulta.	
a) Con probas.	123,99
b) Sen probas.	99,39
Consultas sucesivas.	
a) Con probas.	62,51
b) Sen probas.	49,14
6. Consultas en unidades de saúde buco-dental.	
Consulta preventiva.	
Primeira consulta.	69,24
Consultas sucesivas.	34,62
Consulta hixienista dental.	40,33
7. Consultas en centros de orientación familiar.	
Consultas de xinecoloxía.	
a) Primeira consulta.	145,94
b) Revisións.	48,64
Consultas de psicoloxía.	
a) Primeira consulta.	69,24
b) Consultas sucesivas.	34,62
Clases de preparación pre e post parto.	340,20
B. Intervencións cirúrxicas ambulatorias.	

	Tarifas
1. En atención primaria.	127,30
2. En unidades de saúde buco-dental.	102,74
3. En centros de orientación familiar.	102,74
C. Probas ambulatorias e outros tratamentos. As probas ambulatorias e calquera outro procedemento non recollido nos puntos anteriores, que se realicen nos centros de Atención Primaria facturaranse aplicando as tarifas que para eles establecen os demais puntos deste anexo I	
II. Atención especializada:	
A. Estadías.	
1. Entenderase por día de estadía e cama ocupada, para efectos de facturación, cando o paciente se atope ingresado no hospital para a atención do proceso patolóxico na hora censual (as cero horas). Cando o paciente ocupe unha cama das salas de hospitalización pero non produza estadía, é dicir, sexa dado de alta antes da hora censual, facturaráselle esa prestación pola metade do valor dunha estadía completa.	
2. Na estadía están incluídas as prestacións de todos os servizos e gastos que orixinen, excepto as próteses cirúrxicas, marcapasos, calquera outro material implantado (incluídas mallas), así como aquel material de cirurxía laparoscópica dun só uso e todas aquelas que sexan establecidas pola Consellería de Sanidade como custo independente da estadía: as recollidas na letra D punto 3 deste decreto como servizos especiais, na letra E, puntos 6 e 7 como probas especiais e procedementos especiais e a anestesia epidural durante o parto recollida na letra F.	
3. No suposto de estadías con permiso de fin de semana aplicaranse as mesmas tarifas dos puntos seguintes.	
4. A tarifa por hospitalización en centros hospitalarios por día de estadía e cama ocupada será de:	528,95
Se a estadía no hospital orixina a utilización de quirófano na facturación da estadía hospitalaria, engadiranse os seguintes incrementos:	1.030,13

	Tarifas
<p>– Pola primeira utilización do quirófano:</p> <p>– A partir da segunda e cada vez que se utilice o quirófano para o mesmo proceso que orixinou a estadia aplicaráselle un 40 % de incremento (412,05 €).</p>	
5. A estadia na UVI, UCI ou unidades asimiladas (unidades de atención especializada, servizo de reanimación, unidade de queimados, lesionados medulares ou calquera outra que teña establecida o centro hospitalario), facturarase por:	1.142,47
6. Por estadia no hotel de pacientes:	112,81
7. Por estadia en unidades de psiquiatría de agudos:	234,53
8. Por internamento completo en unidades psiquiátricas de media e longa estadia:	104,98
9. Por estadias psiquiátricas causadas en réxime de hospital de día:	109,45
10. Hospitalización a domicilio: asistencia domiciliar prestada a pacientes que necesiten técnicas terapéuticas de certa complexidade.	80,70
A tarifa por cada día de hospitalización a domicilio é de:	
11. Por sesión en hospital de día facturarase: 196,01 € da asistencia, facturándose os fármacos administrados a prezo de custo.	
B. Urgencias.	
<p>– Por urgencia hospitalaria non ingresada:</p> <p>– Polo uso de quirófano, de ser o caso:</p> <p>As urgencias comprenderán todas as actuacións que sexa necesario efectuar na atención da urgencia e están incluídas todas as exploracións e actos médicos e/ou cirúrxicos realizados en urgencias, agás os recollidos na letra D punto 3 deste decreto como servizos especiais e na letra E, puntos 5 e 6, como probas especiais e procedementos especiais e o uso de quirófano.</p> <p>No caso de que a atención de urgencia derivase nun ingreso hospitalario, facturaríase como unha estadia.</p>	<p>361,59 €/día</p> <p>1.000,00</p>
C. Consultas: asistencia ambulatoria en centros sanitarios.	

	Tarifas
<p>1. Primeira consulta ambulatoria</p> <p>Entenderase por primeira consulta ambulatoria aquela que inicia un proceso de consulta por ser un paciente novo para ese servizo ou GNA (grupo normalizado de agregación), por suceder a unha consulta de alta ou ter pasado máis de 18 meses sen programación desde a última consulta nese servizo ou GNA.</p>	175,09
<p>2. Revisións e sesións ambulatorias poshospitalarias</p> <p>Entenderase por revisión aquela consulta que sucede a outra consulta non de alta dese paciente, nese mesmo servizo ou GNA polo mesmo proceso asistencial.</p> <p>Entenderase por sesión ambulatoria poshospitalaria aquela consulta ambulatoria programada que sucede a un ingreso dese paciente no mesmo servizo ou GNA ou a unha atención en urxencias polo mesmo proceso asistencial e polo mesmo GNA.</p>	58,37
3. Servizos psiquiátricos extrahospitalarios no centro de especialidades.	
Primeira consulta.	145,94
Revisións.	48,64
Visitas domiciliarias.	105,59
4. Consultas de psicoloxía.	
Primeira consulta.	69,24
Consultas sucesivas.	34,62
5. Servizos prestados en centros de orientación familiar.	
Consultas de xinecoloxía.	
Primeira consulta.	145,99
Revisións.	48,64
Consultas de psicoloxía.	
Primeira consulta.	69,24
Consultas sucesivas.	34,62
Clases de preparación ao parto.	340,20
6. Seguimentos e controis ambulatorios de tratamento (non incluídos nos puntos anteriores).	27,25

	Tarifas
D. Intervencións cirúrxicas ambulatorias.	
1. Cirurxía maior ambulatoria:	
<p>Proceso asistencial en que se inclúe a realización dun procedemento dos recollidos neste punto, así como un máximo de tres consultas (primeira consulta e dúas revisións) e as probas diagnósticas necesarias para a realización do dito procedemento.</p> <p>No suposto de que o paciente teña que ingresar, a facturación por estadia sería independente da que corresponda por proceso.</p> <p>No caso de que o procedemento de cirurxía maior ambulatoria non estea incluído na relación que se establece a seguir, o centro hospitalario facturará o custo dun procedemento asimilable.</p> <p>No caso de procesos bilaterais incrementarase a tarifa do proceso nun 40 %.</p>	
Procedementos	Tarifas
Amigdalectomía e/ou adenoidectomía.	1.146,47
Aponeurosectomía complexa (plastia) na enfermidade de Dupuytren.	2.171,71
Aponeurosectomía simple na enfermidade de Dupuytren.	1.861,47
Artroscopia.	2.262,90
Biopsia hepática infantil con anestesia xeral.	4.542,79
Biopsia testicular.	1.067,54
Cirurxía anal non complexa (hemorroides, fístulas e fisuras).	1.437,00
Cirurxía articulación témporo-mandibular.	2.879,11
Cirurxía corrección estrabismo.	1.553,02
Cirurxía de cordais con anestesia xeral.	2.776,93
Cirurxía de fimose con anestesia xeral.	1.146,72
Cirurxía de xenitais externos femininos. Excluídas as biopsias.	1.839,91
Cirurxía de hidrocele ou varicocele.	1.545,49
Cirurxía de varices en M.I.	1.880,60
Cirurxía do colo do útero. Excluídas as biopsias.	1.466,55
Cirurxía de glaucoma sen implante.	3.266,84
Cirurxía de glaucoma con implante.	3.266,84

Procedementos	Tarifas
	+ prezo de custo do implante
Cirurxía maior sobre músculos fascias e tendóns.	2.121,51
Cirurxía sobre o polo anterior do ollo.	2.463,88
Cirurxía vítreo-retina.	3.920,23
Quiste de epidídimo.	1.545,49
Quiste de ovario.	2.582,75
Colecistectomía laparoscópica.	2.731,92
Colgallos fasciocutáneos en extremidades con enxerto complementario.	1.861,47
Corrección de secuelas de fisura labio-palatina cada tempo.	1.582,23
Dilatación e legrado uterino.	1.307,23
Endoscopia nasosinusal (inf., ectom. e polipose).	1.955,40
Entropión ou ectropión.	1.127,81
Escisión de lesión de uretra.	1.706,74
Escisión e incisión do sinus pilonidal, cistectomía radical.	1.453,49
Escordadura, desgarro e luxación de cadeira, pelve e muslo.	3.501,42
Escordadura, desgarro e luxación de brazo, antebrazo, man e pé.	1.564,73
Extirp. de tum. benigna de mama (neo. benigna, mastop. cyst., fibroad., fibroesc.). Exclúense as biopsias.	1.717,89
Extirpación auricular e a súa reparación parcial de orella.	1.582,23
Extirpación de tumores faciais e reparación con plastias enxertos.	1.582,23
Extirpación nasal e reconstrución parcial.	1.582,23
Extirpación nasal e reconstrución total de nariz.	2.481,93
Extirpación palpebral e reconstrución parcial.	1.582,23
Extirpación parcial en fronte ou de coiro cabeludo e reparación con plastia ou enxerto.	1.582,23
Extirpación parcial labial e reparación parcial.	1.582,23
Extracción de material de osteosíntese.	3.190,48

Procedementos	Tarifas
Fístula arteriovenosa.	2.926,86
Fratura nasal.	744,58
Fraturas faciais simples de arco cigomático e malar.	1.676,95
Herniorrafía inguinal, femoral ou umbilical.	1.560,00
Herniorrafía ventral.	1.878,17
Enxertos en man (posqueimadura ou traumatismo).	1.240,97
Inserción de lente intraocular secundaria.	1.975,28
Laparoscopia xinecolóxica (ligadura).	1.869,46
Liberación do túnel carpiano (retinaculotomía).	1.582,23
Liberación no síndrome epitrocleo-olecraniano.	1.582,23
Microcirurxía de larinxe.	1.578,41
Miringoplastia.	1.578,41
Nucleotomía percutánea.	4.268,09
Orquidopexia.	1.453,24
Postectomía.	1.089,57
Ptose palpebral unilateral.	1.691,73
Queimaduras superficiais faciais. Desbridamento.	744,58
Queimaduras superficiais man. Desbridamento.	744,58
Reparación con plastia ou enxerto en feridas ou úlceras cutáneas.	992,78
Reparación de tendóns.	1.582,23
Reparación microcirúrxica de nervios da man ou na cara.	1.985,57
Reparación plástica de feridas cutáneas da man.	1.582,23
Reparación plástica facial con enxerto ou colgallos.	1.240,97
Reparación plástica simple de feridas cutáneas faciais.	992,78
Reparación simple de feridas cutáneas.	744,58
Septorinoplastia reparadora.	2.481,93
Septorinoplastia.	1.664,84
Tratamento de Hallux Valgus e doutras deformidades das dedas.	2.718,12
Tratamento de moderadas secuelas de queimadura en cara ou pescozo.	1.582,23
Tratamento de moderadas secuelas de queimaduras e outras	1.582,23

Procedementos	Tarifas
retraccións da man con plastias ou enxertos.	
Tratamento cirúrxico de cataratas.	1.975,28
Tratamento cirúrxico de dedo en resorte.	1.999,71
Tratamento cirúrxico de ganglión.	2.121,51
Tratamento cirúrxico de hernia disco.	2.603,07
Tratamento cirúrxico de MMSS e MMII.	3.115,50
Tratamento cirúrxico de tumor benigno maxilar.	3.260,71
	Tarifas
2. Cirurxía menor ambulatoria: Procedementos cirúrxicos realizados de forma ambulatoria que non estean recollidos na letra D punto 1. Na tarifa están incluídas un máximo de tres consultas (primeira consulta e dúas revisións) e as probas diagnósticas necesarias.	373,29
Tarifa por intervención en centros de orientación familiar:	102,74
3. Tarifas por servizos ou procedementos especiais: As tarifas especificadas a seguir como tarifas especiais facturaranse con independencia da que corresponda por consulta ou, se for o caso, estadía.	
Procedementos	Tarifas
Ablación ou exérese de mucosa do tubo dixestivo mediante láser, argon ou técnicas de mucosectomía.	614,27
Ablación de arritmia con catéter.	6.180,75
Ablación de arritmia con navegador.	9.271,13
ACTP ou AITP ou ACeTP.	2.269,93
ACTP + aterectomía (rotablator).	5.296,52
ACTP + aterectomía + Stent.	8.827,50
ACTP + Stent ou AITP ou ACeTP.	5.800,92
Anxioplastias, embolizacións, accesos venosos centrais, extraccións corpos estraños intravasculares.	2.630,68
Aterectomías, filtros de cava.	3.081,20
Artrodesis.	2.459,94
Biopsia (pneumoloxía).	302,64

Procedementos	Tarifas
Biopsia de mama dirixida por arpón.	204,59
Biopsia de mama dirixida por esterotaxia.	607,17
Biopsia de próstata eco-dirixida, con inmunohistoquímica.	2.078,83
Biopsia de próstata eco-dirixida, sen inmunohistoquímica.	900,55
Biopsia dixestiva.	322,83
Biopsia endomiocárdica.	1.463,00
Biopsia hepática percutánea.	1.637,06
Biopsia hepática transxugular.	3.410,59
Biopsia renal.	570,12
Cambio catéter derivación biliar.	686,25
Cateterismo (coronariografía).	1.055,38
Cateterismo con valvuloplastia percutánea.	5.897,90
Cateterismo ureteral ou uretral.	1.361,97
Cistostomía ou nefrostomía percutáneas.	1.513,29
Colocación de próteses coledocopancreáticas.	3.026,59
Colocación de próteses traqueobronquial.	2.228,02
Colocación de próteses tubo dixestivo.	1.261,06
Colocación drenaxes nasobiliares ou biliares internos.	2.309,53
Colocación próteses vías respiratorias.	3.026,59
Coronariografía + ACTP.	3.325,31
Coronariografía + ACTP + aterectomía.	6.351,88
Coronariografía + ACTP + aterectomía + Stent.	9.882,89
Coronariografía + ACTP + Stent.	6.856,31
Craneotomía.	1.133,14
Dacriocistorrinostomía.	1.691,73
Desfibrilador automático con terapia de resincronización cardíaca.	3.811,46
Desfibrilador automático implantable.	2.781,34
Desinvaxinación.	267,78
Devolvulación endoscópica do tubo dixestivo.	1.935,99
Dilatacións biliares.	1.117,32
Drenaxes ou esclerose de coleccións torácicas.	2.017,71

Procedementos	Tarifas
Drenaxes biliares percutáneas.	3.507,59
Drenaxes percutáneos (colocación tubo pneumotórax).	756,63
Embolizacións intracraniais.	5.938,05
Embolización aneurismas cerebrais coils+stent.	9.806,52
Embolización aneurismas cerebrais stents cubertos.	19.648,09
Embolizacións non intracraniais.	2.017,71
Escisión ou destrución de lesión bronquial.	595,24
Escisión ou destrución de lesión pulmonar.	605,30
Esclerose de cistes renais.	623,40
Esclerose de varices esofáxicas.	665,83
Esclerose percutánea cistes abdominais, extracción corpos estraños.	605,29
Esfinterotomía.	1.540,05
Esplenectomía.	1.424,89
Estudo electrofisiolóxico cardíaco.	2.655,15
Extracción de corpo estraño traqueobronquial.	1.969,72
Extracción de corpos estraños no tubo dixestivo.	1.892,38
Extracción de DIU que non pode extraerse de forma habitual.	585,13
Extracción percutánea cálculos biliopancreáticos.	1.029,03
Extracción percutánea cálculos urinarios.	3.026,59
Gastro, cistogastro, colecisto, íleo, colon ou xexunostomía percutáneas. Sonda nasoxexunal de alimentación enteral.	1.707,12
Gastro, cistogastro, colecisto, íleo, colon ou xexunostomía percutáneas.	1.707,12
Gastroplicatura endoscópica.	2.728,46
Hemostase con pegamentos tisulares ou fibrina.	1.555,49
Holter implantable.	1.236,15
Implantación endoprótese vascular.	3.507,59
Implante coclear.	30.903,75
Laparostomías.	1.044,23
Ligadura de varices esofáxicas, electrocoagulación bipolar, hemostase mediante endoclips ou endoloop.	665,83

Procedementos	Tarifas
Marcapasos temporal venoso.	1.055,38
Marcapasos con terapia de resincronización cardíaca.	3.090,38
Marcapasos endocavitario.	2.200,08
Marcapasos epicárdico.	1.463,00
Mastectomía.	1.624,01
Oclusión trompas de Falopio.	1.513,29
Obturación simple composite (maxilofacial).	51,51
Recanalización trompas de Falopio.	2.017,71
PAAF.	106,21
Paracentese.	75,70
Peches CIA ou ductus.	5.044,31
Polipectomía.	958,41
Polipectomías, esclerose terapéutica con argon.	605,29
Próteses metálica ureteral, uretral ou prostática.	2.017,71
Puncións ou drenaxes guiadas por ecoendoscopia.	2.808,39
Resección de tabique.	625,47
Shunt porto-cava percutáneo.	9.290,35
Shunt portosistémico transxugular.	10.303,58
Simpson.	3.530,99
Terapia ulcerosa endoscópica.	513,72
Tratamento percutáneo de fístulas de tubo dixestivo.	605,30
Tratamento percutáneo de nódulos hepáticos por outras técnicas.	2.169,04
Tratamento percutáneo de nódulos hepáticos por radiofrecuencia.	4.092,73
Tratamento percutáneo fístulas urinarias.	2.017,71
Trombectomía percutánea.	2.774,35
Valvuloplastias percutáneas.	4.842,52
	Tarifas
E. Probas ambulatorias.	
1. Anatomía patolóxica.	
Por estudo de biopsias de anatomía patolóxica.	310,76

	Tarifas
Por estudio de biopsias de anatomía patológica con estudio macro e microscópico.	377,67
Por estudio de biopsias de anatomía patológica con microscopia electrónica.	606,73
Citología.	155,12
Citología vaginal.	161,84
Citología de esputos.	161,84
Estudio sistema nervioso.	422,33
2. Analítica completa.	180,00
3. Pruebas de detección de alcoholemia (cada prueba de detección de alcoholemia).	129,19
4. Pruebas de detección de drogas.	51,02
Screening de drogas de abuso en urina.	
5. Medicina nuclear: procedimientos diagnósticos: gammagrafías.	
Grupo I. Exploraciones básicas.	65,11
Grupo II. Exploraciones especiales.	143,27
Grupo III. Exploraciones maior complejidade.	294,32
Grupo IV. Spect de perfusión cerebral.	459,54
Grupo I. Exploraciones básicas.	
I.1. Gammagrafía tiroidea.	
I.2. Gammagrafía tiroidea pre tratamiento con iodo.	
I.3. Anxiogammagrafía hepatoesplénica.	
I.4. Gammagrafía hepatoesplénica.	
I.5. Gammagrafía de mucosa gástrica ectópica.	
I.6. Gammagrafía salivar.	
I.7. Anxiogammagrafía testicular.	
I.8. Gammagrafía renal.	

	Tarifas
I.9. Anxiogammagrafía.	
Grupo II. Exploracións especiais.	
II.1. Ventriculografía isotópica de primeiro paso (repouso).	
II.2. Ventriculografía isotópica de equilibrio (esforzo).	
II.3. Ventriculografía isotópica de equilibrio (repouso).	
II.4. Ventriculografía isotópica de equilibrio postintervención farmacolóxica.	
II.5. Gammagrafía miocárdica de inervación.	
II.6. Tomogammagrafía (spect) miocárdica de perfusión (esforzo).	
II.7. Tomogammagrafía (spect) miocárdica de perfusión (repouso).	
II.8. Tomogammagrafía (spect) miocárdica de perfusión tras reinxección.	
II.9. Tomogammagrafía (spect) miocárdica de perfusión tras intervención.	
II.10. Tomogammagrafía (spect) miocárdica de inervación.	
II.11. Gammagrafía de curtocircuitos cardíacos.	
II.12. Captación tiroidea de iodo.	
II.13. Cinética tiroidea de iodo.	
II.14. Rastrexo gammagráfico con ¹³¹ I.	
II.15. Rastrexo gammagráfico post tto. iodo.	
II.16. Gammagrafía de paratiroide.	
II.17. Gammagrafía de paratiroide subtracción tl/tc.	

	Tarifas
<p>II.18. Spect paratiroide.</p> <p>II.19. Tomogammagrafía (spect) hepatoesplénica.</p> <p>II.20. Gammagrafía hepatobiliar.</p> <p>II.21. Gammagrafía hepatobiliar postestimulación fisiológica.</p> <p>II.22. Gammagrafía hepatobiliar postintervención farmacológica.</p> <p>II.23. Gammagrafía de hemorragia digestiva.</p> <p>II.24. Gammagrafía de hemanxionas.</p>	
<p>II.25. Tomogammagrafía (spect) de hemanxionas.</p> <p>II.26. Gammagrafía de tránsito esofágico.</p> <p>II.27. Gammagrafía de baleiramento gástrico.</p> <p>II.28. Gammagrafía de baleiramento gástrico líquidos.</p> <p>II.29. Gammagrafía de baleiramento gástrico sólidos.</p> <p>II.30. Gammagrafía de reflujo gastroesofágico.</p> <p>II.31. Gammagrafía de reflujo enterogástrico.</p> <p>II.32. Gammagrafía de medula eritropoética.</p> <p>II.33. Cistogammagrafía directa.</p> <p>II.34. Cistogammagrafía indirecta.</p> <p>II.35. Filtraxe glomerular.</p> <p>II.36. Fluxo plasmático renal efectivo.</p> <p>II.37. Tomogammagrafía (spect) renal.</p> <p>II.38. Renograma.</p>	

	Tarifas
II.39. Renograma diureico.	
II.40. Renograma post-ieca.	
II.41. Gammagrafía pulmonar de perfusión.	
II.42. Gammagrafía pulmonar de ventilación.	
II.43. Gammagrafía pulmonar v/p cuantificada.	
II.44. Gammagrafía pulmonar de perfusión cuantificada.	
II.45. Gammagrafía pulmonar de ventilación cuantificada.	
II.46. Cisternogammagrafía.	
II.47. Tomogammagrafía (spect) cerebral con 201 tl.	
II.48. Gammagrafía ósea.	
II.49. Gammagrafía ósea corpo inteiro.	
II.50. Gammagrafía ósea vascular/3 fases.	
II.51. Tomogammagrafía (spect) ósea.	
II.52. Gammagrafía ósea con galio.	
II.53. Gammagrafía ósea con 201 tl.	
II.54. Flebogammagrafía.	
II.55. Linfogammagrafía.	
II.56. Linfogammagrafía convencional.	
II.57. Rastrejo gammagráfico con cloruro de talio-201tl.	
II.58. Gammagrafía con inmunoglobulinas.	
Grupo III. Exploracións de maior complexidade.	

	Tarifas
III.1. Tomogammagrafía sincronizada (gated spect) miocárdica de per.	
III.2. Tomografía sincronizada (gated spect) miocárdica de función.	
III.3. Gammagrafía suprarrenal cortical.	
III.4. Gammagrafía suprarrenal postfrenación cortical.	
III.5. Gammagrafía suprarrenal modular.	
III.6. Rastrexo gammagráfico con mibg.	
III.7. Gammagrafía de receptores de somatostatina.	
III.8. Gammagrafía con leucocitos marcados.	
III.9. Cinética eritrocitaria.	
III.10. Tomografía (spect) con citrato de galio-67ga.	
III.11. Volume globular.	
III.12. Test de Schilling.	
III.13. Gammagrafía pulmonar con citrato de galio-67ga.	
III.14. Gammagrafía ósea con leucocitos marcados.	
III.15. Detección de ganglio sentinela.	
III.16. Rastrexo gammagráfico con citrato de galio-67ga.	
III.17. Rastrexo gammagráfico con mibi-99mtc.	
III.18. Rastrexo gammagráfico de receptores de somatostatina.	
III.19. Gammagrafía con leucocitos marcados.	
III.20. Gammagrafía mamaria con 99mtc/mibi.	

	Tarifas
Grupo IV. Spect de perfusión cerebral.	
IV.1. Gammagrafía cerebral.	
IV.2. Tomogammagrafía (spect) cerebral de perfusión.	
IV.3. Tomogammagrafía (spect) cerebral de receptores.	
6. Probas especiais.	
<p>A solicitude de realización de probas diagnósticas que non xeren consultas ou estadías e non se atopen relacionadas entre estas tarifas especiais facturaránse ao prezo de custo. As tarifas especificadas a seguir como tarifas especiais facturaránse con independencia da que corresponda por consulta ou, se for o caso, estadía.</p> <p>Cando concorran dous o máis procedementos nunha soa actuación, facturarase o de maior custo.</p>	
Probas	Tarifas
Actigrafía.	201,00
Anxiolúesceingrafía.	401,19
Anxiografía dixital diagnóstica.	428,85
Anxiografía dixital terapéutica.	1.114,57
Arteriografía cerebral.	820,85
Arteriografía medular (neuroloxía).	927,11
Arteriografía periférica.	586,32
Arteriografía tóraco-abdominal.	586,32
Audiometría (obxectiva).	321,64
Biometría.	195,32
Broncoscopia ou fibroscopia.	282,75
Campimetría (Campo visual).	126,68
Cardioversión eléctrica.	721,09
Cistoscopia.	229,65
Cistoscopia virtual.	691,31
Colanxiografía retrógrada endoscópica (CRE).	899,00
Colanxiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE).	950,21

	Tarifas
Coloscopia.	479,04
Cromoendoscopia.	545,67
Densitometrías.	172,82
Dilatacións (vasculares).	807,11
Eco estrés farmacolóxico.	377,67
Eco transesofáxico.	321,64
Ecocardiograma doppler.	321,64
Ecoendoscopia dixestiva alta e/ou biliopancreática.	627,53
Ecoendoscopia dixestiva baixa.	611,62
Ecografía.	172,82
Ecografía anal.	252,19
Ecografía de testículos.	471,54
Ecografía doppler-cor de troncos supraórticos.	323,71
Ecografía transrectal.	346,73
Ecografía transvaxinal ou a partir da 20ª semana de xestación.	346,73
Probas	Tarifas
Electrocardiograma.	181,00
Electromiograma cuantificado (electromiografía).	372,29
Electromiograma fibra illada.	513,71
Electro-oculograma.	257,98
Electro-retinograma.	257,98
Embolización selectiva medular (neuroloxía).	3.090,38
Endoscopia dixestiva diagnóstica (esófago-gastro-duodeno-colonosigmoidoscopia).	321,64
Esófago gastroduodenal, tránsito intestinal.	267,78
Esófago gastroduodenal + tránsito intestinal.	376,74
Espirometría.	258,52
Estudo electroencefalográfico con sistema Holter.	642,18
Estudo electrofisiolóxico.	234,56
Estudo electromiográfico de esfínteres (electromiografía).	321,64
Estudo membros superiores e inferiores.	328,33
Estudo neurofisiolóxico con estimulación magnética e/ou eléctrica	321,64

Probas	Tarifas
transcraneal.	
Estudo neurofisiolóxico de movementos anormais (electromiografía).	193,20
Estudo renal.	328,33
Estudo troncos supraórticos.	1.031,89
Estudo urodinámico de presión de fluxo, fluxometría.	470,43
Estudo vídeo-EEG.	1.206,00
Estudo vídeo-EEG con eléctrodos implantados.	2.010,00
Exploración de onda P-300.	257,98
Exploración de potenciais evocados auditivos.	257,98
Exploración de potenciais evocados de tronco.	257,98
Exploración de potenciais evocados somestésicos.	257,98
Exploración de potenciais evocados visuais.	193,20
Exploración de variación continxente negativa.	257,98
Exploración electroencefalográfica.	182,42
Exploración electroencefalográfica con cuantificación (cartografía, repartición de frecuencias, comparación estatística con patróns normais, etc.).	321,64
Exploración electroencefalográfica con cuantificación con eléctrodos implantados.	448,94
Exploración electroencefalográfica con privación do sono.	193,20
Exploración electroencefalográfica o subcorticográfica con ou sen electroencefalograma con eléctrodos implantados.	385,29
Fibrinolise próteses intravasculares.	3.530,98
Fistulografía.	588,12
Flebografía.	703,58
Histeroscopias diagnósticas.	504,43
Holter.	176,47
Impedanciometría.	311,96
Laparoscopia diagnóstica.	914,66
Mamografía.	121,05
Manometría anal.	302,63
Manometría esofáxica e pHmetría.	483,93

Probas	Tarifas
Monitorización ambulatoria da presión arterial (MAPA) de 24 horas.	173,64
Monitorización ambulatoria da presión arterial (MAPA) de 48 horas.	260,49
Monitorización de glicosa con glicosensor para estudo.	131,35
Neurografía con estimulación repetitiva (electromiografía).	129,54
Neurografía convencional (electromiografía), por nervio (unidade).	77,06
Neurografía S.N. vexetativo.	193,20
Nistagmograma.	257,98
Outros estudos ambulatorios especiais.	275,59
Paquimetría.	119,75
Placa de cranio.	40,35
Placa panorámica.	40,35
Placa periapical ou oclusal.	25,23
Placa radiográfica ata 2 proxeccións.	40,35
Placa radiográfica máis de 2 proxeccións.	78,27
Polisomnografía do sono.	1.257,88
Prick e intradérmico con medicamentos unidade (estudo alerxia medicamentosa).	62,05
Proba de esforzo.	310,76
Proba de esforzo para detectar asma de esforzo.	360,90
Proba de provocación oral ou inxectable con alimentos.	310,24
Proba de provocación oral ou inxectable con medicamento.	496,38
Probas alérxicas a alimentos estándar.	260,61
Probas alérxicas a inhalantes.	260,61
Probas alérxicas prick con alimentos por unidade.	7,44
Probas de provocación inhalatoria alérxicas a inhalantes.	496,38
Probas epicutáneas baterías especiais diagnóstico (alerxia profesional e outras).	248,17
Probas epicutáneas estándar.	248,17
Probas labirínticas, nistagmografía.	268,04
Punción lumbar.	308,55
Puncións-aspiracións con agulla fina con TC (radioloxía).	463,56
Reoencefalograma.	77,06

Probas	Tarifas
Resonancia magnética (RM) simple sen contraste.	691,29
RM dobre sen contraste.	879,41
RM triple (medula, columna ou abdome) sen contraste.	1.080,71
RM, complemento de emprego de anestesia.	198,00
RM, complemento de emprego de contraste.	198,00
Seminograma-extracción, análises e capacitación espermática.	176,11
Telerradiografía de columna ou membros inferiores 30x120 cm.	151,33
Tilt test/mesa basculante.	515,06
Tomografía computerizada (TC) con ou sen contraste.	377,36
Tomografía con emisión de positrons (PET).	1.323,16
Topografía.	211,14
Urografías, cistografía, cistouretrografía, pielografía.	287,70
Uro-TAC.	744,58
7. Procedementos especiais.	
Procedementos	Tarifas
Estudo de inmunohistoquímica/inmunocitoquímica (€/anticorpo).	59,21
Amniocentese.	938,10
Cariotipo na medula ósea.	186,13
Aspiración de medula ósea.	290,24
Estudo HLA.	286,06
Sesión de plasmaférese, plaquetoférese, leucoférese ou aférese.	1.611,61
Determinación do óxido nítrico no aire exhalado.	248,11
Administración de inmunoterapia específica con veneno de himenópteros:	
Fase de inicio	451,12
Fase de mantemento	169,18
Administración de vacinas de alerxia respiratoria:	67,67
8. Os estudos realizados en laboratorios do Servizo Galego de Saúde que sexan coincidentes cos recollidos no anexo V da Fundación Pública Centro de Transfusións de Galicia serán facturados ás mesmas tarifas.	

F. Tratamentos.	
Litotricia renal extracorpórea (ata un máximo de 3 sesións por tratamento):	3.978,47
Procedementos	Tarifas
Dilatacións tubo dixestivo. Inxección endoscópica de toxina botulínica.	585,13
Instilacións endovesicais de citostáticos.	538,74
Dilatacións (uroloxía).	1.765,50
Cardioversións.	343,02
Tratamento de logopedia ou foniatría en réxime de sesión diaria (mes completo).	321,64
Tratamento de logopedia ou foniatría (sesión illada).	18,98
Anestesia epidural durante o parto.	620,47
Terapia fotodinámica.	3.211,63
Fotocoagulación en fibroplastia retrolental en neonatos.	868,68
Toxina botulínica en estrabismo.	868,68
Bloqueo rexional epidural (caudal).	640,95
<p>1. Tratamentos farmacéuticos de dispensación hospitalaria a pacientes ambulatorios.</p> <p>Os tratamentos farmacéuticos de dispensación hospitalaria a pacientes ambulatorios facturaranse a prezo de custo.</p> <p>No caso dos produtos incluídos na prestación farmacéutica ambulatoria e dispensados desde os servizos de farmacia a residencias sociosanitarias, de acordo coas correspondentes receita/orde de dispensación, os importes da achega dos usuarios, fixados polo artigo 94.bis da Lei 29/2006, do 20 de xullo, de garantías e uso racional dos medicamentos e produtos sanitarios, determinaranse tendo en conta o prezo de custo dos produtos dispensados.</p> <p>Neste caso as residencias sociosanitarias que soliciten esta prestación quedarán obrigadas ao pagamento ao</p>	

Servizo Galego de Saúde, sen prexuízo, se for o caso, do procedemento que cada unha delas poida ter establecido para a repercusión do gasto aos usuarios beneficiarios.	
2. Tratamentos dermatolóxicos.	181,59
Sesión laserterapia dermatolóxica.	147,94
Sesión dermatolóxica PUVA.	
Procedementos	Tarifas
3. Hemodiálise.	
Por cada sesión en centros hospitalarios tanto a pacientes hospitalizados como en réxime ambulatorio:	243,26
O prezo da sesión de hemodiálise comprende analítica rutineira e as transfusións que se realicen por indicación médica.	
Analíticas de pacientes en hemodiálise (control trimestral).	184,76
Analíticas de pacientes en hemodiálise (control rutineiro).	17,56
4. Tratamento mediante rehabilitación e fisioterapia (rehabilitación, fisioterapia, logopedia, foniatría, terapia ocupacional).	321,64
Por cada mes completo de tratamento de rehabilitación en réxime de sesión diaria.	21,14
Por sesións illadas do tratamento.	
5. Rehabilitación para paralíticos cerebrais.	
Por cada mes completo de tratamento de rehabilitación integral, incluíndo fisioterapia, logopedia, foniatría, terapia ocupacional, ortopedia e neuropediatría.	513,72
Por cada sesión deste tratamento.	24,57
6. Quimioterapia.	185,44
O concepto facturable para o caso da quimioterapia será o de sesión e non o de proceso ou ciclo. A este importe engadiráselle o importe correspondente á medicación	por sesión

subministrada a prezo de custo.	
<p>7. Radioterapia.</p> <p>O concepto facturable para o caso da radioterapia será o do proceso, é dicir, todos os procedementos realizados desde a primeira consulta ata a alta do paciente nese servizo.</p> <p>Establécense dúas modalidades de tratamento segundo sexan realizadas con aceleradores lineais ou con bombas de cobalto, cada unha delas con diferentes graos de complexidade:</p>	
A) Tratamento con acelerador lineal.	
<p>I) Nivel de complexidade I.</p> <p>Estudos dosimétricos con cálculo limitado a un punto do feixe central ou plano medio.</p> <p>Técnicas empregadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 1 campo directo. – 2 campos opostos. <p>Indicado para as seguintes patoloxías:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Metástases en xeral dunha soa localización nas cales o deseño de tratamento sexan 1 ou 2 campos situados na mesma zona. – Tratamentos paliativos que cumpran os requisitos anteriores. – Tratamentos de cancros de pel ou sarcoma de Kaposi superficial que requira un só campo. 	
<p>II) Nivel de complexidade II.</p> <p>Estudos dosimétricos en dúas dimensións con representación gráfica de distribución de doses polo menos nun plano e definición de doses en volumes</p>	

<p>tumorais e críticos.</p> <p>Cálculos con curvas de isodose.</p> <p>Cálculo como I se é para dúas ou máis localizacións de metástase.</p> <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Dúas localizacións distintas ou máis de 2 campos por sesión para a mesma zona. – De 2 a 4 campos para mesmo volume e localización. – É opcional a utilización de campos conformados. <p>Patoloxías indicadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Tratamentos de dúas o máis metástases que requiran un único campo ou dous por localización con requisitos dos niveis I ou II dosimétricos. – Glote con 2 campos. – Tratamentos de mama con 2 campos. – Tratamentos de pelve ou pulmón que cumpran os requisitos anteriores. 	
<p>Procedementos</p>	<p>Tarifas</p>
<ul style="list-style-type: none"> – Cerebro. – Pel con máis de 1 campo. 	
<p>III) Nivel de complexidade III.</p> <p>Estudos dosimétricos de dúas ou tres dimensións.</p> <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Son múltiples e variadas. – Técnica de Shrinking Fields. 	

<ul style="list-style-type: none"> – Empréganse sempre campos conformados. <p>Patoloxías:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Mamas de ata 4 campos. – Tratamentos de pelve con 4 campos. – Neuroeixe (agás pediátricos). – Bazos. – Sarcomas. – En xeral, para todos os tratamentos con intención radical (= 60 Gy) e non pertenzan ao nivel IV. – Pulmón. – Vexiga, próstata, etc. – Recto. 	
<p>IV) Nivel de complexidade IV.</p> <p>Empregan dosimetrías tridimensionais in vivo durante todo o tratamento ou outros procedementos dosimétricos que requiran cálculos especiais e complexos (separacións de múltiples campos).</p> <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Hiperfraccionamento, dosimetría in vivo. – Irradiación corporal total. – Grandes campos que requiran dosimetría in vivo cada día de hiperfraccionamento. – Sobredosificación concomitante. – Tratamento de mama de máis de 4 campos. 	

<ul style="list-style-type: none"> – Radioterapia rotatoria. – Irradiación nodal total ou supra e infradiafragmática (E. de Hodgkin). – Radioquimioterapia. – Baño de electróns. – Combinación de aceleradores. <p>Patoloxías:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Mama 5 campos ou máis. – ORL tratado con fotóns e con electróns. – Outras patoloxías tratadas con combinación de aceleradores. – Tumores infantís que precisen anestesia. – Enfermidade de Hodgkin. – Outros linfomas que requiran irradiación de grandes e distintas áreas. – Linfomas cutáneos, Kaposi xeneralizado, micose fungoide. – Sarcoma de Kaposi non cutáneo. – Outras que requiran hiperfraccionamento, sobredose concomitante ou rotatoria. 	
<p>B) Tratamento con bomba de cobalto.</p>	
<p>I) Nivel de complexidade I.</p> <p>Estudo dosimétrico con cálculo limitado a un punto do eixe central, verificación radiolóxica, pode empregar un campo directo ou dous campos directos a dúas localizacións</p>	

<p>diferentes ou ben dous campos opostos a 180 graos sobre a mesma localización, con cálculo de doses nun plano medio.</p> <p>Indicacións:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Leito larínxeo. – Cadeas ganglionares. – Pelve (2 campos). 	
<p>Procedementos</p>	<p>Tarifas</p>
<ul style="list-style-type: none"> – Holocraneal. – Bazo. – Radiocastración. – Paliativo de metástase ósea. 	
<p>II) Nivel de complexidade II.</p> <p>Dous ou máis campos por sesión ou ben paliacións con máis de dúas localizacións simultáneas ou máis de dous campos por sesión, estudo dosimétrico con representación gráfica de distribución de doses, nun plano como mínimo, e definición de doses en volumes tumorais e críticos. Cálculo con curvas de isodose, sempre con simulación, sempre con verificación.</p> <p>Con ou sen campos conformados.</p> <p>Indicacións:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Mama (2 campos). – Glote. – Base de lingua. – Orofarinx e cadeas. 	

<ul style="list-style-type: none"> – Pulmón. – Vexiga. – Próstata. – Esófago. – Seo maxilar. – Parótide. – Recto e leito rectal. – Pelve xinecolóxica. – Cerebro. – Paliativo de metástase ósea de dúas localizacións simultáneas. 	
<p>III) Nivel de complexidade III.</p> <p>Procedementos dosimétricos que requiren cálculos especiais e tratamentos combinados de maior complexidade e que requiren un grao maior de recursos, sempre con verificación, con ou sen campos conformados, sempre con simulación, técnicas pendulares e/ou rotatorias ou máis de dous campos por sesión e dúas ou máis localizacións, grandes campos (irradiación corporal local), hiperfraccionamento, sobredosificación concomitante, radioquimioterapia.</p> <p>Indicacións:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ORL complementario e radical. – Mama con tratamento de áreas ganglionares. – Sarcomas de partes brandas. – Recto e sigma preoperatorio. 	

Radioterapia	Tarifas
Con acelerador lineal:	
Nivel I.	1.438,71
Nivel II.	1.814,59
Nivel III.	2.860,66
Nivel IV.	3.170,01
Con bomba de cobalto:	
Nivel I.	819,32
Nivel II.	1.063,90
Nivel III.	1.649,44
Braquiterapia.	1.140,66
Radioterapia superficial.	516,03
Radioterapia	Tarifas
Irradiación de productos hematológicos.	13,87
Radioterapia estereotáxica:	
Tumores e metástases.	5.870,25
Malformaciones arteriovenosas.	7.631,90
Tumores de seguimiento ambulatorio.	1.243,98
Malformaciones de seguimiento ambulatorio.	2.031,19
8. Medicina nuclear: procedimientos terapéuticos.	
O concepto facturable para este caso será o do proceso.	
Procesos	Tarifas
131I para hipertiroidismo.	343,38
131I para carcinoma de tiroide.	1.065,68
90Y intraarticular.	414,46
32P.	484,70
89Sr.	2.219,49
153Sa (Quadramed).	957,86
Zevalín (ibritumomab tiuxetan marcado con 90-Y).	15.598,59
Er-169 Citrato de erbio 1 mCi.	317,46
Er-169 Citrato de erbio 2 mCi.	349,22
Er-169 Citrato de erbio 5 mCi.	427,35

Re-186 Sulfuro de renio coloidal 1 mCi.	363,86
Re-186 Sulfuro de renio coloidal 5 mCi.	427,35
Re-186 Sulfuro de renio coloidal 10 mCi.	579,99
G. Transplantes.	
<p>No prezo que se establece por cada un destes procedementos considéranse incluídas as probas diagnósticas e terapéuticas rutineiras ou especiais que sexa preciso realizar ao paciente a partir do momento en que se prescriba o procedemento especial, así como honorarios médicos, anestesia, dereitos de quirófano, enfermaría, estadias no hospital, medicación, material sanitario, alimentación, incluída a nutrición parenteral e enteral, e estadias na unidade de coidados intensivos que puiden precisar ata a data de alta por este proceso. Non se inclúen os procedementos que non poidan ser realizados no propio centro hospitalario, que serán facturados á parte a prezo de custo.</p> <p>No suposto de doador vivo non cuberto pola Seguridade Social, facturarase ao terceiro obrigado ao pagamento a asistencia sanitaria prestada para a extracción do órgano. De acordo coa normativa vixente, o doador non asumirá custo ningún.</p>	
	Tarifas
Transplante autólogo de medula ósea.	51.898,92
Transplante aloxénico de medula ósea.	70.823,10
Transplante pulmonar.	117.722,02
Transplante cardíaco.	108.292,02
Transplante hepático.	113.333,78
Transplante renal.	34.030,00
Transplante de ril e páncreas.	68.060,30
Transplante de córnea.	3.247,18
H. Órteses e próteses.	
As órteses e próteses, incluídas as de endoscopia, as vasculares, as de radioloxía intervencionista e as de hemodinámica, que sexa necesario	

implantar ou adaptar ao paciente, así como a súa renovación ou preparación, facturaranse a prezo de custo.	
I. Medicina hiperbárica.	
Cámara hiperbárica	Tarifas
Sesión de OHB.	78,61
Intoxicación leve por CO (se a intoxicación é grave aplicaranse as tarifas de tratamento paciente asociado ás táboas 5 e 6).	505,94
Isquemia retiniana aguda.	418,75
Tratamento paciente asociado á táboa 5.	1.587,89
Tratamento paciente asociado á táboa 6.	2.778,89
Test de compresión.	78,61
Test de tolerancia de oxíxeno.	78,61
Test de compresión conxuntamente co test de tolerancia de oxíxeno.	120,96
Gangrena gasosa.	8.437,61
Certificado de dispoñibilidade da cámara hiperbárica. * Para o cálculo da tarifa total, a duración da actividade tomarase por meses completos, e computaranse como un mes enteiro os períodos de actividade inferiores ao mes. A tarifa total non poderá superar o importe de 4.086,27 euros.	Tarifa total (*) = Tarifa mínima por nº de mergulladores x nº de meses de duración da actividade. O importe da tarifa mínima é de 61,81
J. Criopreservación.	
Descrición	Tarifas
Fémur esquerdo - Completo.	2.872,55
Fémur esquerdo - Metade proximal.	1.774,22
Fémur esquerdo - Metade distal.	1.774,22
Fémur esquerdo - Terzo proximal.	1.126,49
Fémur esquerdo - Terzo medio.	1.126,49
Fémur esquerdo - Terzo distal.	1.609,28
Fémur esquerdo - Cóndilo interno.	804,64
Fémur esquerdo - Cóndilo externo.	804,64

Fémur dereito - Completo.	2.872,55
Fémur dereito - Metade proximal.	1.774,22
Fémur dereito - Metade distal.	1.774,22
Fémur dereito - Terzo proximal.	1.126,49
Fémur dereito - Terzo medio.	1.126,39
Fémur dereito - Terzo distal.	1.609,28
Fémur dereito - Cóndilo interno.	804,64
Fémur dereito - Cóndilo externo.	804,64
Tibia esquerda - Completa.	2.872,55
Descrición	Tarifas
Tibia esquerda - Metade proximal.	1.774,22
Tibia esquerda - Metáfisis proximal.	1.609,28
Tibia esquerda - Terzo proximal.	1.609,28
Tibia esquerda - Terzo medio.	1.126,49
Tibia esquerda -Terzo distal.	1.609,28
Tibia esquerda - Meseta tibial interna.	804,64
Tibia esquerda - Meseta tibial externa.	804,64
Tibia dereita - Completa.	2.872,55
Tibia dereita - Metade proximal.	1.774,22
Tibia dereita - Metáfisis proximal.	1.609,28
Tibia dereita - Terzo proximal.	1.609,28
Tibia dereita - Terzo medio.	1.126,49
Tibia dereita -Terzo distal.	1.609,28
Tibia dereita - Meseta tibial interna.	804,64
Tibia dereita - Meseta tibial externa.	804,64
Coxal esquerdo.	2.735,75
Coxal dereito.	2.735,75
HTH esquerdo - Metade.	804,64
HTH dereito - Metade.	804,64
Tendón de Aquiles - Esquerdo.	804,64
Tendón de Aquiles - Dereito.	804,64
Corpo vertebral.	804,64
Chips esponxosa de cresta ilíaca.	402,31

Descrición	Tarifas
Costela.	241,39
Óso de cranio para autotransplante.	375,41
Peroné esquerdo - Completo.	2.112,17
Peroné dereito - Completo.	2.112,17
Arteria femoral esquerda.	965,55
Arteria femoral dereita.	965,55
Arteria femoropoptilia esquerda.	965,55
Arteria femoropoptilia dereita.	965,55
Bifurcación aórtica.	965,55
Vea.	965,55
Válvula aórtica.	1.070,17
Válvula pulmonar.	1.070,17
Pel (cada cm2).	0,77
Fragmento de membrana amniótica para oftalmoloxía.	464,77
Córnea.	545,29
	Tarifas
III. Transporte sanitario:	
<p>Será pola conta directa do paciente. En caso de que se faga con medios propios do Servizo Galego de Saúde ou das fundacións públicas sanitarias, facturarase aplicando as tarifas que se indican. Entenderase por servizo urbano o realizado dentro da mesma localidade e por servizo interurbano o realizado entre dúas localidades distintas, computándose a distancia desde a localidade de orixe do traslado á localidade de destino.</p> <p>As tarifas por servizos interurbanos serán aplicables cando do número de quilómetros feitos na estrada derive un importe superior, en contraprestación do servizo, ao prezo por servizo urbano correspondente á poboación onde teña a súa base a ambulancia.</p>	
1. Ambulancias non asistenciais (de clase A1 ou convencionais e de clase A2 ou de transporte colectivo).	
a) Servizo interurbano: por cada quilómetro de:	
Transporte programado.	0,69 €/km

	Tarifas
Transporte non programado.	0,73 €/km
b) Servizos urbanos:	
Poboacións de máis de 200.000 habitantes:	
Transporte programado.	20,09 €/km
Transporte non programado.	22,33 €/km
Poboacións de ata 200.000 habitantes:	
Transporte programado.	14,52 €/km
Transporte non programado.	15,65 €/km
c) Tempo de espera:	
O tempo de espera computarase cando se advirta á persoa que conduza a ambulancia da necesidade do regreso da persoa enferma por traslados interurbanos, distantes máis de 40 quilómetros, aboándose a tarifa establecida a partir da 2ª hora de espera ou fraccións e ata un máximo de 3 horas, con independencia de que o servizo sexa programado ou non programado.	18,98 hora
2. Ambulancias asistenciais (de clase B ou de soporte vital básico e de clase C de soporte vital avanzado).	
2.1. Ambulancia asistencial de soporte básico (clase B).	
Aplicaranse as tarifas por ambulancias asistidas cando o traslado do paciente se efectúe con persoas, médico/a e auxiliar, do Servizo Galego de Saúde ou das fundacións públicas sanitarias. De non ser este o caso, a tarifa aplicable será a correspondente a ambulancias non asistidas.	
Por cada servizo urbano.	385,29
Por cada quilómetro de servizo interurbano.	2,37
Por cada hora de espera.	44,67
O cómputo e aboamento do tempo de espera realizarase tal e como	

	Tarifas
se define no punto 1.c).	
2.2. Ambulancia asistencial de soporte vital avanzado (clase C).	
Persoal (médico, DUE, condutor).	158,36 €/hora
Vehículo.	4,09 €/km
Informes médicos e copias de historias clínicas.	
Informe médico solicitado.	46,24
Copia de historias clínicas e dos estudos incluídos nelas.	24,29
IV. Facturación da asistencia sanitaria no suposto de derivación: No suposto de que o paciente sexa derivado a un centro concertado polo Servizo Galego de Saúde para a prestación de servizos de rehabilitación ou calquera outra proba ou procedemento sanitario, estes serán facturados a prezo de custo.	
V. Convenio marco de asistencia sanitaria pública: Para a facturación da asistencia sanitaria dispensada a consecuencia de accidentes de tráfico, naqueles casos en que sexa de aplicación o Convenio marco de asistencia sanitaria pública derivada de accidentes de tráfico, asinado entre o Servizo Galego de Saúde, o Consorcio de Compensación de Seguros e a Unión Española de Entidades Aseguradoras e Reaseguradoras (UNESPA), aplicaranse as tarifas previstas no convenio que estea vixente na data da asistencia.	

ANEXO II

Prezos aplicables pola Fundación Pública Instituto Galego de Oftalmoloxía

Oftalmoloxía (conceptos por proceso ou unidade de lente)	Tarifas
Cirurxía refractiva: láser excimer.	920,00
Cirurxía refractiva: láser excimer Zyoptics.	1.122,00
Cirurxía do astigmatismo.	920,00
Transplante de córnea.	2.535,00
Vitrectomía tipo I.	2.787,00
Vitrectomía tipo II.	3.083,00

Implante de lente en vitrectomías.	320,00
Desprendemento de retina.	2.164,00
Contactoloxía médica Queratocono.	153,00
Contactoloxía médica mixta.	131,00
Contactoloxía refractiva esférica.	77,00
Contactoloxía refractiva tórica.	115,00
Contactoloxía terapéutica.	92,00
Contactoloxía Clear Kone.	220,00
Contactoloxía SynergEyes.	220,00
Rehabilitacións visuais.	420,00
Tratamento cirúrxico de cataratas.	1.317,00
Ecografía-biomicroscopia ultrasónica.	153,00
Microscopia confocal.	102,00
Análise topográfica corneal (Videoqueratoscopio-Orbican II).	90,00
Láser Yag.	150,00
Anxiografía.	162,00
Consultoría de casos complicados.	120,00
Retinose pigmentaria.	496,00
Terapia macular (antianxioxénica).	2.270,00

ANEXO III

Prezos aplicables pola Fundación Pública Urgencias Sanitarias de Galicia-061

	Tarifas
1. Servizos primarios.	
Ambulancia asistencial de soporte vital básico (clase B) (por lesionado).	285,69
Ambulancia asistencial de soporte vital avanzado (clase C) (por lesionado).	899,57
Helicóptero sanitario (por lesionado).	7.991,99
2. Servizos secundarios.	
Ambulancia asistencial de soporte vital básico (clase B) (por persoa lesionada).	343,05
(No caso de servizos interurbanos, engadiranse 1,70 € por km	

percorrido).	
Ambulancia asistencial de soporte vital avanzado (clase C) (por persoa lesionada). (No caso de servizos interurbanos, engadiranse 3,72 € por km percorrido).	956,91
Helicóptero sanitario (por persoa lesionada).	8.049,35
3. Dispositivos de risco previsible.	
Coordinación.	434,38
Enfermeiro/a (por hora).	237,89
Médico/a (por hora).	328,17
Ambulancia asistencia de soporte vital avanzado (clase C) (por hora).	899,57
Ambulancia asistencia de soporte vital básico (clase B) (por hora).	285,69
Para a facturación da asistencia dispensada a lesionados en accidentes de tráfico, naqueles casos en que sexa de aplicación o Convenio marco para a atención de lesionados en accidente de tráfico, mediante servizos de emerxencias sanitarias, asinado entre a Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia 061, o Consorcio de Compensación de Seguros e a Unión Española de Entidades Aseguradoras e Reaseguradoras (UNESPA), aplicaranse as tarifas previstas no convenio que estea vixente na data da asistencia.	

ANEXO IV

Prezos aplicables pola Fundación Pública Galega de Medicina Xenómica

	Tarifas
A. Descrición.	
1) Medicina molecular:	
MM.P1 - Translocacións e inversións.	230,00
MM.P2 - Reordenamentos.	172,00
MM.P3 - Secuenciación Sanger:	
I. MM.P3A - Ata 4 secuencias.	138,00
II. MM.P3B - De 5 a 20 secuencias.	460,00
III. MM.P3C - De 21 a 50 secuencias.	920,00
IV. MM.P3D - Máis de 50 secuencias.	1.380,00
MM.P4 - Análise de mutacións puntuais.	69,00

	Tarifas
MM.P5 - Análise de microsatélites.	285,00
MM.P7 - Cuantificación de ADN/ARN.	230,00
MM.P8 - Dose xénica.	248,00
MM.P9 - Expansións de tripletes de nucleótidos (mutacións dinámicas):	
I. MM.P9A - Ataxias espinocerebelosas por expansión.	552,00
II. MM.P9B - Resto de expansións de tripletes de nucleótidos.	276,00
MM.P10 - Arrays:	
I. Xenoma completo.	750,00
MM.P11 - Almacenamento e conservación de mostras de ADN.	27,00
MM.P12 - Análise dun familiar adicional a un estudo previo realizado.	115,00
MM.P13 - Western Blot.	276,00
MM.P14 - QF-PCR aneuploidías diagnose prenatal.	100,00
MM.P15 - Suplemento en diagnose prenatal.	100,00
NGS.1 - Secuenciación NGS: panel de xenes:	
I. NGS.1A - Ata 9 xenes.	900,00
II. NGS.1B - Máis de 9 xenes.	1.200,00
NGS.2 - Secuenciación NGS: exoma.	1.950,00
2) Citoxenética:	
C.P0 - Cariotipo constitucional en sangue periférico:	115,00
• Citoxenética - Oncohematolóxica.	
C.P1 - Estudo citoxenético.	115,00
C.P2 - Estudo de HIS.	115,00
C.P3 - Estudo citoxenético e de HIS.	218,00
C.P4 - Estudos varios de HIS:	225,00
- Triple.	264,00
- Cuádruple.	300,00
- Séxtuple.	

	Tarifas
C.P5 - Test de mitomicina para anemia de Fanconi.	230,00
• Citoxenética - Diagnose prenatal.	
C.P7 - Cariotipo prenatal:	
I. C.P7A - Sangue fetal.	126,00
II. C.P7B - Líquido amniótico.	172,00
III. C.P7C - Velosidade corial.	230,00
IV. C.P7D - C. proxenitor.	126,00
V. C.P7E - Cultivo de tecidos.	230,00
C.P8 - Estudo de FISH prenatal (x sonda).	115,00
C.P9 - Cribaxefox12 de aneuploidias por QF-PCR.	80,00
C.P10 - Disomía uniparental por análise de microsatélites.	285,00
3) Batería de xenotipación:	
F.P1 - Batería de SNP de farmacoxenética:	
I. F.P1A - Ata 5 SNP.	69,00
II. F.P1B - De 6 a 20 SNP.	172,00
III. F.P1C - De 21 a 100 SNP.	230,00
IV. F.P1D - Máis de 100 SNP.	Segundo orzamento
F.P2 - Batería de xenotipación para cribaxe de fibrose cística.	250,00
F.P3 - Batería de xenotipación para albinismo.	400,00
4) Consello xenético:	
CX.P1 - Primeira consulta.	230,00
CX.P2 - Segunda consulta ou sucesivas.	115,00
B. Relación non exhaustiva de patoloxías e xenes analizados en cada proceso.	
1) Medicina molecular:	
• MM.P1 - Translocacións e inversións.	
Patoloxía	Locus
Inversion inv(16).	CBFB/MYH11
Translocación t(1;19).	E2A/PBX1
Translocación t(11;14).	IgH/BCL1

	Tarifas
Translocación t(11;19).	MLL/ELL
Translocación t(12;21).	TEL/AML
Translocación t(14;18).	IgH/BCL2
Translocación t(15;17).	PML/RARa
Translocación t(2;5).	NPM/ALK
Translocación t(4;11).	MLL/AF4
Translocación t(5;12).	TEL/PDGFRB
Translocación t(8;21).	AML1/ETO
Translocación t(9;22).	BCR/ABL
Xen de fusión.	FIP1L1/PDGFR3
• MM.P2 - Reordenamientos.	
Patoloxía	Locus
Reordenamento células B.	IGH
Reordenamento células T.	TCR
• MM.P3 - Secuenciación.	
I. MM.P3A - Ata 4 secuencias.	
Patoloxía	Locus
Leber/MELAS/MERFF/NARP.	
Acondroplasia.	FGFR3
Alzheimer familiar, enfermidade de (AD1).	APP
Berardinelli tipo 1, síndrome de.	AGPAT2
Beta-talasemia.	HBB
Crouzon con AN.	FGFR3
Ectopia lentis illada.	FBN1
Feminización testicular.	SRY
Hipercolesterolemia autosómica dominante tipo B.	APOB
Hipocondroplasia.	FGFR3
Hipolactasia do adulto.	2q21-22
Leucemia mieloide aguda.	FLT3
Leucemia mieloide aguda.	KIT
Patoloxía	Locus
Leucemia mieloide aguda.	NPM1

Leucemia mieloide crónica (mutacións ABL).	ABL
Mastocitose.	KIT
Oncogene BRAF.	BRAF
Oncogene K-RAS.	KRAS
Parkinson, enfermidade (PARK8) (Dardarina).	LRRK2
Polineuropatía amiloide familiar.	TTR
Raquitismo hipofosfatémico autosómico dominante.	FGF23
S. mieloproliferativo.	MPL/JAK2
II. MM.P3B - De 5 a 20 secuencias.	
Patoloxía	Locus
Ataxia con apraxia oculomotora (AOA1).	APTX
Berardinelli, síndrome de tipo 2.	BSCL2
BPES, síndrome.	FOXL2
Cadea media acyl-CoA deshidroxenada, déficit de.	ACADM
Carney, síndrome de.	PRKAR1A
Charcot-Marie Tooth axonal panel 2.	MPZ/GJB1
Charcot-Marie Tooth axonal panel 3.	GDAP1,NEFL
Charcot-Marie Tooth desmielinizante panel 1.	MPZ,GJB1
Charcot-Marie Tooth panel romaní.	NDRG1, SH3TC2, HK1
Charcot-Marie-Tooth Tipo desmielinizante panel 2.	PMP22/NEFL
Condrosplasia tipo Schmid.	COL10A1
Creutzfeldt-Jacob, enfermidade de.	PRNP
Deficiencia mesturada de hormonas hipofisarias.	PROP1/POU1F1
Déficit de 17 alfa-hidroxilasa/17,20 desmolasa.	CYP17
Déficit de 21-hidroxilasa*.	CYP21A2

Déficit de 3 beta-hidroxiesteroide deshidrogenasa.	HSDB3
Déficit de Alfa-1 antitripsina.	SERPINA 1
Déficit de fructosa 1,6 bifosfatasa.	FBP1
Déficit de GLUT1.	SLC2A1
Déficit de IGF1.	IGF1
Diabetes insípida, neurohipofisaria.	AVP
Disgenesia gonadal.	DHH/NR5A1
Displasia acromesomélica tipo Maroteaux.	NPR2
Displasia epifisaria múltiple dominante.	COMP
Displasia epifisaria múltiple recesiva.	SLC26A2
Displasia septoóptica.	HESX1
Distonía con respuesta á dopa (DYT5).	GCH1
Enanismo hipofisario.	GH1
Fiebre mediterránea familiar.	MEFV
Patoloxía	Locus
Fiebre periódica asociada a TNF-alfa, síndrome de.	TNFRSF1A
Fiebre periódica con Hiper IgD.	MVK
Fibrose cística.	CFTR
Hemacromatose tipo 4.	SLC40A1
Hemofilia A*.	FVIII
Hipogonadismo hipogonadotrofo.	GNRHR
Hipercolesterolemia familiar autosómico dominante.	LDLR
Hipoplasia adrenal conxénita.	DAX1
IPEX, síndrome.	FOXP3
Leucemia mieloide aguda.	CEPBA
Leucemia megacarioblástica aguda asociada a Síndrome de Down.	GATA1
Leucemia neutrofílica crónica/leucemia mieloide crónica	CSF3R

atípica.	
Leri-Weill, síndrome de.	SHOX
Li-Fraumeni, síndrome de (LFS).	p53
Linfoproliferativo autoinmune, síndrome (Canale-Smith).	FAS
Lipodistrofia parcial familiar tipo Dunningam.	LMNA
Melanoma-maligno.	CDK4
Melanoma-maligno, Melan.-astrocitoma, Melan.-cancro páncreas.	CDKN2A
Miopatía por déficit de mioadenilato deaminasa.	AMPD1
MODY2.	GCK
MODY3.	HNF1A
Neoplasia endócrina múltiple Tipo 1 (MEN1).	MEN1
Neoplasia endócrina múltiple Tipo 2 (MEN2).	RET
Neuroacantocitose fenotipo McLeod.	XK
Neurodexeneración asociada a pantotenato kinasa.	PANK2
Neuropatía tomacular.	PMP22
Neutropenia cíclica/Neutropenia congénita.	ELA2 (ELANE)
Parálise periódica familiar (–análise parcial–).	CACNA1S, SCN4A
Parkinson familiar dominante (PARK1).	SNCA
Peutz-Jeghers, síndrome de.	STK11/LKB1*
Poliposis mixta.	BMPR1A
Predisposición rabdoide, síndrome de.	INI1
Pseudohermafroditismo masculino.	SRD5A2
Pseudocondroplasia.	COMP
Resistencia a hormona tiroidea.	THRB

Rett, síndrome de.	MECP2
Schwachman-Diamond, síndrome de.	SBDS
Von Hippel-Lindau, síndrome de (VHL)*.	VHL
Xantomatose cerebrotendinosa.	CYP271A
Xoradeira non sindrómica autosómica recesiva.	GJB2, GJB6
III. MM.P3C - De 21 a 50 secuencias.	
Patoloxía	Locus
Alzheimer familiar, enfermidade de (AD3 e AD4).	PSEN1, PSEN2
BIRT-HOGG-DUBE, síndrome.	BHD
Cancro de colon hereditario non polipósico (Lynch, síndrome de)*.	MLH1
Cancro de colon hereditario non polipósico (Lynch, síndrome de)*.	MSH2
Cancro de colon hereditario non polipósico (Lynch, síndrome de)*.	MSH6
Cancro de colon hereditario non polipósico (Lynch, síndrome de)*.	PMS2
Cancro gástrico hereditario de tipo difuso.	CDH1
Carcinoma renal papilar hereditario.	MET
Charcot-Marie Tooth axonal panel 1.	MFN2
Charcot-Marie Tooth axonal panel 4.	HSPB1/HSPB8/RAB7
Charcot-Marie-Tooth desmielinizante panel 3.	EGR2/LITAF/GDAP1
Cowden, Bannayan-Riley-Ruvalcaba, Proteus, Proteus-like, síndrome de.	PTEN
Déficit de 11 beta-hidroxilasa.	CYP11B1
Déficit de aldosterona.	CYP11B2
Demencia frontotemporal (DFTP).	MAPT/GRN
Distonía mioclónica (DYT11).	SGCE
Distonía Parkinson de inicio rápido	ATP1A3

(DYT12).	
Gorlin, síndrome de.	PTCH1
Holoprosencefalia.	HPE1
Ictiose Lamelar Tipo I.	TGM1
Insensibilidade aos andróxenos, síndrome de.	AR
Kallmann, síndrome de.	KAL1
Laron, síndrome de.	RGH
Osteocondrose múltiple.	EXT1, EXT2
Paraganglioma familiar*.	SDHB/SDHD
Paraparesia espástica hereditaria.	SPG4 / SPG3
Parkinson xuvenil recesiva (PARK2)*.	PARK2
Poliglandular autoinmune síndrome tipo 1.	AIRE
Polipose múltiple.	MYH
Pseudohipoparatiroidismo.	GNAS1
Pseudoxantoma elasticum.	ABCC6
Raquitismo hipofosfatémico dominante ligado a X*.	PHEX
Telangiectasia hereditaria familiar.	ENG/ACVRL1
Triple A, síndrome.	AAAS
Trombocitopenia amegacariocítica conxénita.	MPL
Wilson, enfermidade de.	ATP7B
IV. MM.P3D - Máis de 50 secuencias.	
Patoloxía	Locus
Cancro de mama/ovario familiar.	BRCA1
Cancro de mama/ovario familiar.	BRCA2
Polipose adenomatosa familiar (FAP)*.	APC
Retinoblastoma *	
* Inclúe análise de ganancias e perdas de material xenético (MLPA).	RB1

• MM.P4 - Análise de mutacións puntuais.	
Patoloxía	Locus
Acromegalia (deleción exón 3 RGH).	RGH
Antitrombina cambridge.	SERPINC1
ApoE.	APOE
Distonía de torsión (DYT1).	TOR1A
Factor II de coagulación.	FII
Factor V Leiden.	FV
Gilbert, enfermidade de.	UGT1A1
Hemocromatose tipo 1.	HFE
Hiperaldosteronismo suprimible con glucocorticoides tipo 1.	CYP11B1/CYP11B2
McCunne-Albright, síndrome de.	GNAS1
Metilentetrahidrofolato reductasa en trombofilia.	MTHFR
• MM.P5 - Análise de microsatélites.	
Patoloxía	Locus
Cromosoma Y.	
Disomía uniparental.	
Inestabilidade de microsatélites.	
Microdeleción cromosoma Y.	AZF
Prader-Willi/Angelman.	15q11.2-q13
Quimerismo.	
Williams, síndrome de.	7q11.23
• MM.P7 - Cuantificación de ADN/ARN.	
Patoloxía	Locus
Policitemia vera/síndrome mieloproliferativo.	JAK2
• MM.P8 - Dose xénica.	
Patoloxía	Locus
Alfa-talasemia.	HBA1/HBA2

Charcot-Marie-Tooth Tipo 1A.	17p11.2
Neuropatía tomacular.	17p11.2
Análise MLPA.	-
• MM.P9 - Expansións de tripletes de nucleótidos (mutacións dinámicas).	
I. MM.P9A - Ataxias espinocerebelosas por expansión.	
Patoloxía	Locus
Ataxias espinocerebelosas por expansión (SCA1/2/3/6/7/12/17, DRPLA).	ATXN1/2/7, DRPLA, MJD1, CACNA1A,TBP
X. Fráxil.	FMR1
II. MM.P9B - Resto de expansións de tripletes de nucleótidos.	
Patoloxía	Locus
Ataxia de Friedreich.	FXN
Huntington, enfermidade de.	HD
Distrofia muscular oculofarínxea (OPMD).	PABPN1
Kennedy, enfermidade de.	AR
Steinert, enfermidade de.	DM1
2) Citoxenética:	
Citoxenética - oncohematolóxica.	
C.P1 - Estudo citoxenético.	
1. Leucemia aguda mielobásica.	
2. Síndromes mielodisplásicas.	
3. Síndromes mieloproliferativas.	
4. Síndromes linfoproliferativas crónicas B e T.	
5. Linfoma non Hodgkin.	
6. Mieloma múltiple.	

7. Test de fraxilidade cromosómica inducida.	
C.P2 - Estudo de HIS.	
Análise de translocacións e inversións.	t(4;14) - t(8;21) - t(9;22) - t(11;14) - t(14,16) - t(14,18) - t(15,17) - ALK - BCL2 - BCL6 - INV.16 - MALT - Rb - TCR - p16 - CHOP - ETV6(12p13) - EVI1(3q26) - FGFR1 - FUS - MYC - PDGFRa - PDGFRb - TCF3(19p13) - SIL-TAL(1p32) - 11q13 - 11q22 - 11q23 - 14q32 - 17p13.
Análise de rexións xenómicas con deleción.	8p21; 1q21; 5q31; 6q21; 7q22; 7q35; 3q13q34; 20q12; del9q22; Centromérica 12; Centromérica 8; Centromérica 3
Alteracións cromosómicas numéricas mediante sondas centroméricas para calquera cromosoma.	
Alteracións citoxenéticas estruturais mediante pintado cromosómico.	
Smith Magenis.	RAI1
3) Farmacoxenética:	
• F.P1D - Máis de 100 SNP.	
Análise farmacoxenético en tratamento de cancro.	
Análise farmacoxenético en tratamento de enfermidades psiquiátricas.	
• NGS.1 - Secuenciación NGS: panel de xenes:	
NGS.1.A - Ata 9 xenes.	
Patoloxía	
Acromatopsia.	
Alagille, síndrome de.	
CADASIL.	
Coffin-Lowry, síndrome de.	

Cornelia de Lange, síndrome de.	
Enfermidade granulomatosa crónica.	
Patoloxía	
Esclerose tuberosa.	
Hiperinsulinismo conxénito 7.	
Kalman síndrome de.	
Lafora, enfermidade de.	
Marfan, síndrome de.	
Mowat-Wilson, síndrome de.	
Neurofibromatose.	
Noonan, síndrome de.	
Osteopetrose.	
Osteoxénese imperfecta.	
Pendred, síndrome de.	
Rubinstein-Taybi, síndrome de.	
Sotos, síndrome de.	
Stargardt, síndrome de.	
Stickler/Marshall, síndrome de.	
Townes-Brocks, síndrome de.	
Waardenburg, síndrome de.	
Werner, síndrome de.	
Xeroderma pigmentosa.	
Outros, consultar.	
NGS.1B - Máis de 9 xenes.	
Patoloxía	
Adrenoleucodistrofia.	
Ehlers-Danlos síndrome de.	
Encefalopatía epiléptica.	
Esclerose lateral amiotrófica.	
Paranganglioma/Feocromocitoma familiar, síndrome de.	
Usher, síndrome de.	
Ictiose lamelar.	

Outros, consultar.	
• NGS.2 - Secuenciación NGS: exoma.	

ANEXO V

Prezos aplicables pola Fundación Pública Centro de Transfusión de Galicia

A. Por servizos hemoterápicos.	
Descrición	Tarifas
Concentrado de hemacias leucodeplecionadas.	122,73
Pool plaquetas Buffy Coat desleucocitadas (5 unidades).	287,82
Plaquetas de aféreses desleucocitadas.	287,82
Plasma fresco conxelado tratado con azul de metileno.	62,55
Descrición	Tarifas
Fenotipo de grupos distintos ABO e D (suplemento que se engadirá a cada compoñente por cada antíxeno fenotipado).	11,44
Irradiación gamma de compoñentes sanguíneos (aplícase como un suplemento que se engadirá á tarifa de cada compoñente sometido a proceso de irradiación).	31,67
Inactivación de patóxenos nas plaquetas (aplícase como un suplemento que se engadirá á tarifa de cada compoñente sometido a proceso de inactivación).	148,20
Alicuotado de compoñentes sanguíneos (aplícase como un suplemento que se engadirá á tarifa de cada compoñente sometido a proceso de alicuotado).	34,87
Concentrado de hemacias lavadas (aplícase como un suplemento que se engadirá á tarifa de cada compoñente sometido a proceso de lavado).	141,65
B. Por probas analíticas.	
Descrición	Tarifas
Antíxeno de superficie de hepatite B (HBsAx).	6,09
Anti-HBc Total (IgG + IgM) Core.	12,18
Anti HBc (IgM).	12,92
Confirmatorio VHB (neutralización).	22,80
Anticorpos hepatite C (Anti-VHC).	12,18

Confirmatorio VHC (immunoblotting).	68,41
Anticorpos anti VIH 1+2.	7,60
Antígeno VIH (p24 ELISA).	30,40
Serología luética.	2,23
Confirmatorio VIH (immunoblotting).	53,19
Anticorpos HTLV I e II.	10,63
Anticorpos CMV (IgG + IgM).	11,40
Serología Chagas.	7,91
Marcadores hepatitis B (HbsAx, HbcAx, Anti Hbc, Anti HBs).	38,00
Serología doadores (HbsAx, Anti VIH, Anti VHC, lues).	24,32
Tipaxe ABO e Rh.	5,71
Escrutinio de anticorpos irregulares.	8,35
Escrutinio e identificación de anticorpos irregulares.	15,94
Fenotipo eritrocitario.	33,98
Estudo de aloinmunización.	56,29
Proba cruzada transfusional por unidade.	8,34
Estudo anemias hemolíticas.	76,00
Citometría de fluxo, por marcador.	19,12
Cultivos celulares con cuantificación e identificación de colonias.	106,21
Ciclo ADN.	59,86
Selección positiva de precursores hematopoiéticos.	5.598,22
Selección negativa de precursores hematopoiéticos.	2.819,74
Monoclonal adicional en selección negativa de precursores hematopoiéticos.	697,42
Xenotipo eritrocitario que incluye as seguintes determinaciones: ABO, RhD, RhCE, Kell, Kidd, Duffy, MNS, Diego, Dombrock e Colton, Antígenos plaquetarios HPA.	339,97
Proba de compatibilidade para plaquetas.	28,69
Descripción	Tarifas
Tipaxe serológica HLA-A + HLA-B.	180,00
Tipaxe HLA-A baixa resolución.	50,00
Tipaxe HLA-B baixa resolución.	50,00
Tipaxe HLA-Cw baixa resolución.	50,00

Tipaxe HLA + HLA-B baixa resolución.	90,00
Tipaxe HLA-A + HLA-B + HLA-Cw baixa resolución.	145,00
Tipaxe HLA DRB1 baixa resolución.	170,00
Tipaxe HLA DQB1 baixa resolución.	50,00
Tipaxe HLA-A alta resolución.	150,00
Tipaxe HLA-B alta resolución.	150,00
Tipaxe HLA-Cw alta resolución.	150,00
Tipaxe HLA-A + HLA-B alta resolución.	270,00
Tipaxe HLA-A +HLA-B + HLA-Cw alta resolución.	400,00
Tipaxe HLA-DRB1 alta resolución.	270,00
Tipaxe HLA-DQB1 alta resolución.	150,00
Tipaxe HLA-DRB3/4/5 alta resolución.	150,00
Tipaxe HLA-DPB1 alta resolución.	150,00
Tipaxe HLA-DQA1 alta resolución.	159,31
Tipaxe HLA-DRB1 + HLA-DQB1 alta resolución.	290,00
Tipaxe HLA-DRB1 + HLA-DRB3/4/5 alta resolución.	290,00
Tipaxe HLA-DRB1 + HLA-DQB1 + DRB3/4/5 alta resolución.	400,00
Extracción de mostra de sangue de doador de medula ósea.	200,00
Estudo de aloinmunización contra antíxenos plaquetares (HPA + HLA).	414,20
NAT (PCR VIH + VHC + VHB).	159,31
C. Criopreservación.	
Descrición	Tarifas
Concentrado de hemacias criopreservadas.	608,05
Criopreservación de proxenitores hematopoéticos.	838,18
Plaquetas criopreservadas.	1.023,22
Subministración de células criopreservadas.	212,42
D. Sangue de cordón umbilical.	
Descrición	Tarifas
Reserva unidade de sangue de cordón umbilical.	1.430,00
Unidade de sangue de cordón umbilical.	23.000,00
Desconxelación e control de proxenitores hematopoéticos de cordón umbilical.	690,33

