



Instrucció 4/2025 per la qual es regula el complement de productivitat meritat per participar en els processos de caràcter assistencial derivats del Pla d'Abordatge Integral de les Llistes d'Espera del Servei de Salut de les Illes Balears

Antecedents

1. El 19 de març de 2019, el director general del Servei de Salut de les Illes Balears va dictar una Resolució per la qual es donaven instruccions per implementar un pla per reduir les llistes d'espera al Servei de Salut de les Illes Balears.
2. El 5 de desembre del 2023 es va aprovar el Pla d'Abordatge Integral de les Llistes d'Espera, consistent en sis accions, la primera de les quals era la següent [text original]:

Prioritzar la jornada extraordinària per fer intervencions quirúrgiques de més de 180 dies d'espera i de consultes amb l'especialista de més de 60 dies d'espera. Així, l'activitat extraordinària se centrarà a reduir el nombre de pacients que més esperen.
3. A l'empara d'aquest Pla totes les gerències territorials del Servei de Salut han elaborat plans anuals d'activitat que ha d'aprovar la Direcció d'Assistència Sanitària. En aquests plans, cada gerència territorial detalla l'activitat extraordinària necessària per reduir les llistes d'espera del Servei de Salut i les activitats necessàries per disminuir l'impacte en consum i temps que permetin reduir les llistes d'espera.
4. Implementar aquest compromís requereix aprovar diverses mesures en l'àmbit de la gestió dels recursos humans que facin possible assolir l'objectiu. Entre aquestes mesures, cal regular un programa especial de productivitat lligat a reduir les llistes d'espera que sigui tradicional i al marge de la resta de productivitats variables vinculades a altres objectius, i s'han de distribuir i retribuir els professionals que s'hi impliquin i participin en el compliment dels objectius de reducció de les llistes d'espera del Servei de Salut.



Consideracions jurídiques

1. L'article 43.1 de la Llei 55/2003, de 16 de desembre, de l'estatut marc del personal estatutari dels serveis de salut, estableix que les retribucions complementàries del personal estatutari poden ser fixes o variables. Quant a les retribucions complementàries, l'incís final del precepte anterior precisa que els conceptes, les quantitats i els criteris per atribuir-les s'han de determinar a l'àmbit de cada servei de salut.
2. L'article 43.2.c) de la Llei 55/2003 estableix que el complement de productivitat retribueix el rendiment especial, l'interès o la iniciativa de la persona titular del lloc de treball i també la participació d'aquesta als objectius programats amb una avaluació prèvia dels resultats aconseguits. També estableix que s'ha de determinar la quantia dins de les dotacions pressupostàries acordades prèviament i que, en cap cas, no pot tenir un caràcter fix ni periòdic (Reial decret llei 3/1987).
3. L'article 6 del Decret llei 5/2012, d'1 de juny, de mesures urgents en matèria de personal i administracions per a la reducció de dèficit públic del sector públic de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears i d'altres institucions autonòmiques (BOIB núm. 79, d'1 de juny de 2012), estableix una regulació restrictiva sobre la concessió de complements lligats a la productivitat i al rendiment ja que se suspèn la concessió malgrat que s'estableixen excepcions reduïdes per reconèixer-los.
4. Aquest article va ser modificat per l'article 3 del Decret llei 10/2012, del 31 d'agost, pel qual es modifica el Decret llei 5/2012 (BOIB núm. 129, d'1 de setembre del 2012), i també, anualment, per cadascuna de les lleis de pressuposts de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears.
5. Pel que fa als anys 2024 i 2025, el punt 4 de l'article 22 de la Llei 12/2023, de 29 de desembre, de pressuposts generals de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears per a l'any 2024, que ha estat prorrogada, ha donat una nova redacció per a la concessió de complements lligats a la productivitat i al rendiment, i disposa el següent:
 4. El règim previst en els apartats anteriors d'aquest article no és aplicable a la concessió del complement de productivitat (factor variable) que es pot reconèixer al personal del Servei de Salut de les Illes Balears i dels ens adscrits a aquest servei en els casos següents:
 - (...)
 - b) Qualsevol altra activitat que, per raó de necessitat, autoritzi o reconegui expressament la Direcció General del Servei de Salut de les Illes Balears, a proposta motivada de l'òrgan competent.
 - (...)Correspon al director general de Servei de Salut de les Illes Balears fixar els criteris objectius per determinar les quanties individuals del complement de productivitat. Les quanties meritades en concepte de productivitat en els supòsits prevists a les lletres anteriors es poden mantenir de manera continuada en el temps sempre que subsisteixin les causes que van donar lloc a la seva concessió, prèvia resolució motivada del director general del Servei de Salut de les Illes Balears.
6. El 19 de març de 2019 es va dictar la Instrucció 2/2019 del director general del Servei de Salut de les Illes Balears per la qual es regula el complement de productivitat variable meritat per la participació en els processos de caràcter assistencial derivats del Pla d'Abordatge Integral de les Llistes d'Espera del Servei de Salut de les Illes Balears.



7. El 20 de juliol de 2022 es va dictar la Instrucció 6/2022 del director general del Servei de Salut de les Illes Balears per la qual es regula el complement de productivitat (factor variable) meritat per participar en els processos de caràcter assistencial derivats del Pla de Reducció de les Llistes d'Espera a l'Àrea de Salut d'Eivissa i Formentera.
8. El 28 de setembre de 2022 es va dictar la Instrucció 10/2022 del director general del Servei de Salut de les Illes Balears per la qual es regula el complement de productivitat (factor variable) meritat per participar en els processos de caràcter assistencial derivats del Pla de Reducció de les Llistes d'Espera a l'atenció primària i altres mesures de caràcter organitzatiu.
9. El 30 de maig de 2024 es va dictar la Instrucció 9/2024 del director general del Servei de Salut per a la concessió de complements retributius lligats a la productivitat i el rendiment (factor variable) al personal estatutari del Servei de Salut de les Illes Balears.
10. El 8 d'abril de 2022 es va dictar la Instrucció 1/2022 del director general del Servei de Salut de les Illes Balears per la qual es dicten instruccions per elaborar les nòmines del personal estatutari per a l'any 2022. Aquesta Instrucció no regula el pagament del factor variable del complement de productivitat quan s'associa a la participació en processos sanitaris o assistencials derivats del Pla d'Abordatge Integral de les Llistes d'Espera del Servei de Salut.
11. El 1r d'octubre de 2024, el director general del Servei de Salut de les Illes Balears va dictar la Instrucció 14/2024 per la qual es regula el complement de productivitat meritat per participar en els processos de caràcter assistencial derivats del Pla d'Abordatge Integral de les Llistes d'Espera del Servei de Salut de les Illes Balears. Després de les reunions mantingudes amb les diferents gerències, i una vegada analitzades les mesures que aquestes van proposar, s'ha considerat convenient adaptar el contingut de la Instrucció a determinades situacions en les quals, si escau, pugui resultar d'aplicació el que s'estableix en aquesta instrucció.

Per tot això, en virtut de l'article 12.1.u) del Decret 39/2006, de 21 d'abril, pel qual s'aproven els estatuts de l'ens Servei de Salut de les Illes Balears, dicta la següent

Instrucció

1. Aquesta instrucció té per objecte regular el complement de productivitat variable meritat per participar en els processos de caràcter sanitari o assistencial en l'àmbit hospitalari del Pla d'Abordatge Integral de les Llistes d'Espera del Servei de Salut que es detallen en aquesta instrucció, i que és aplicable al personal estatutari del Servei de Salut de les Illes Balears.
2. La percepció del complement de productivitat variable que és objecte d'aquesta instrucció té fonament legal l'article 22.4. b) de la Llei 12/2023, de 29 de desembre, de pressuposts generals de la comunitat autònoma de les Illes Balears per a l'any 2024, actualment prorrogada.



3. Les activitats sanitàries assistencials que es retribueixin amb aquest complement han de complir prèviament les ràtios òptimes de productivitat i eficiència en la jornada ordinària d'acord amb el pla anual d'activitat de cada gerència territorial, que s'ha de comunicar a la Direcció d'Assistència Sanitària del Servei de Salut.

La direcció mèdica de cada gerència ha de revisar trimestralment el pla anual d'activitat i els serveis que resultin afectats. Aquesta revisió s'ha d'eleva al gerent perquè l'aprovi. Una vegada aprovada la revisió s'ha de comunicar a la Direcció d'Assistència Sanitària del Servei de Salut.

Les gerències territorials han d'enviar la informació de l'activitat i dels costos d'acord amb allò que estableix aquesta instrucció, tant pel que fa a consultes externes, com a activitat quirúrgica, gabinets, proves radiològiques i d'altres, per centre i servei vençut i acumulat. Quan els Serveis Corporatius puguin obtenir per mitjans propis aquesta informació, la recaptaran directament sense necessitat que les gerències la remetin.

4. L'activitat retribuïda no es pot iniciar abans de les 15.00 h i s'ha de dur a terme per atendre els pacients amb més demora a la llista d'espera estructural del Decret 31/2018, de 19 d'octubre, de garantia dels terminis màxims de resposta a l'atenció sanitària especialitzada programada i no urgent al Servei de Salut de les Illes Balears, o en aquells pacients en què es prevegi superar el temps màxim d'espera establert. En cap cas no pot afectar pacients programats dins de la jornada ordinària o en la jornada especial o complementària aprovada per la programació funcional de cada centre sanitari.
5. L'activitat retribuïda s'autoritzarà seguint els criteris següents:
 - L'activitat quirúrgica, després de valorar el rendiment quirúrgic brut a la jornada ordinària acumulada en els dos mesos previs a l'activitat especial. Aquesta ha de ser, per regla general, igual o superior al 85 % del rendiment quirúrgic brut de cada servei.
 - L'activitat extraordinària de consultes i gabinets, després de comprovar que no s'ha produït una reducció injustificada de l'activitat a la jornada ordinària.
6. Si l'activitat retribuïda, en jornada extraordinària, és conseqüència de la disminució o la infrautilització de la jornada ordinària, la gerència corresponent ha d'analitzar immediatament les causes i sol·licitar un informe explicatiu de compliment obligat al servei, que s'ha de trametre a la Direcció d'Assistència Sanitària del Servei de Salut. Es poden establir les penalitzacions, a nivell de compliment d'indicadors afectats, que es considerin oportunes, dins del contracte de gestió de l'any en curs i de la gerència implicada mitjançant la comissió de seguiment.
7. La retribució es fixa pel sistema de pagament per procés realitzat, d'acord amb els nivells que es detallen més endavant.
8. Únicament pot percebre aquest complement de productivitat variable el personal de les categories professionals que participin directament o indirectament en l'execució i la gestió dels processos assistencials detallats en aquesta instrucció, que són facultatiu/facultativa especialista d'àrea (FEA), infermer/infermera, tècnic/tècnica especialista, tècnic/tècnica en cures auxiliars d'infermeria (TCAI),



zelador o zeladora i personal administratiu. També poden percebre aquest complement altres professionals sanitaris sempre que executin o col·laborin.

La selecció dels professionals que participin en els procediments assistencials s'ha de fer d'acord amb els principis d'igualtat, mèrit, capacitat i publicitat. Cada gerència ha de garantir que tots els professionals dels serveis afectats coneguin els processos assistencials que són objecte d'aquesta instrucció i hi puguin participar.

9. Les tarifes són escalades i estan referenciades respecte del facultatiu especialista d'àrea. Les tarifes tenen aquestes característiques i són les següents:
- a) L'activitat es regeix per una classificació del catàleg de prestacions que inclou totes les especialitats definides segons les equivalències entre els diferents procediments i la mitjana de temps de les prestacions. S'empra per establir una tarifa dins de cada nivell que es relaciona tot seguit, encara que es poden incorporar altres prestacions assimilables i processos específics als descrits.
 - b) L'activitat extraordinària s'ha de registrar de manera que permeti, no només el control corresponent, sinó també, en la mesura que sigui possible, computar-la i extreure-la fàcilment. En els sistemes informàtics s'ha de registrar l'activitat de la manera següent:
 - b.1) En l'activitat ambulatoria de consultes externes s'ha d'identificar l'horari com a extraordinari o bé el tipus d'agenda com a peonada.
 - b.2) En l'activitat ambulatoria de radiologia s'ha d'identificar l'horari com a extraordinari o bé definir-la per sala o per tipus de sala.
 - b.3) En l'activitat quirúrgica s'ha d'identificar la sessió com a extraordinària o bé registrar i capturar l'activitat quirúrgica de manera que permeti identificar-la clarament com a quirúrgica extraordinària.
 - c) L'activitat extraordinària s'ha de classificar de la manera següent: consultes externes, intervencions quirúrgiques, proves diagnòstiques i gabinets, radiologia intervencionista, i les pròpies de la citació telefònica dels pacients, si fossin necessàries.
 - c.1) Les consultes externes preveuen quatre tipus de prestació:

Nivell	Visita	Temps	FEA	Infermer/infermera
Nivell I	Primera visita	< 15 minuts	22 €	9 €
	Visita successiva	< 10 minuts	12 €	5 €
Nivell II	Primera visita	15-24 minuts	29 €	12 €
	Visita successiva	10-14 minuts	18 €	8 €
Nivell III	Primera visita	25-34 minuts	40 €	17 €
	Visita successiva	15 - 34 minuts	28 €	12 €
Nivell IV	Primera visita o visita successiva	> 34 minuts	50 €	21 €



Consulta + prova o proves complementàries realitzades pel mateix servei (annex III)	No aplica	Es retribuirà, per al conjunt de la consulta programada i la prova o proves complementàries, el valor de la consulta programada multiplicada per un 1,25
---	-----------	--

En els supòsits que es consideri la figura del TCAI, cal aplicar una remuneració corresponent al 18 % del valor del FEA.

La consulta amb prova o proves complementàries s'aplica per a aquelles especialitats on l'acte o la prova complementària sigui duta a terme pel mateix servei. Les gerències hospitalàries han de definir els actes inclosos per assegurar el procés assistencial correcte i han d'implementar els mecanismes de control per complir-los.

La Direcció Assistencial ha d'autoritzar prèviament aquest tipus de consultes, una vegada s'hagi tramès l'informe de necessitat corresponent raonat degudament, amb la definició dels processos inclosos en aquest tipus de consultes.

Les consultes de salut mental, siguin primeres o successives, seran equiparades al nivell IV.

c.2) A les intervencions quirúrgiques es distingeixen deu nivells segons la complexitat associada als procediments:

Tipus de cirurgia		FEA	Infermeria	TCAE	Zelador
Cirurgia menor ambulatoria		30 €	14 €	6 €	5 €
Cirurgia major ambulatoria					
Nivell	1	53 €	25 €	11 €	10 €
Nivell	2	79 €	36 €	16 €	15 €
Nivell	3	105 €	48 €	21 €	19 €
Nivell	4	132 €	59 €	27 €	25 €
Nivell	5	158 €	72 €	32 €	29 €
Nivell	6	209 €	95 €	42 €	38 €
Nivell	7	275 €	124 €	55 €	50 €
Nivell	8	341 €	143 €	69 €	61 €
Nivell	9	479 €	201 €	96 €	86 €

Si una intervenció quirúrgica tingui diferents procediments quirúrgics, s'abonarà únicament el de més nivell.



Es manté el subnivell per a les intervencions d'oftalmologia anomenat subnivell A, que suposa un increment del preu del 4 % per als procediments de cirurgia major ambulatoria. En el cas de les cataractes, l'increment és del 40c% (no acumulable al subnivell A), referit sobre el FEA.

L'enquadrament de cada procediment al nivell quirúrgic corresponent s'especifica en l'annex I.

En els supòsits que es consideri la figura del TCAI, s'aplica una remuneració corresponent al 20 % del valor del FEA i en els supòsits que es consideri la figura del zelador, s'aplica una remuneració corresponent al 18 % del valor del FEA.

c.3) Les proves diagnòstiques preveuen tres tipus de prestacions:

	<i>Mitjana de temps</i>	<i>FEA</i>	<i>Infermer/infermera</i>	<i>Tècnic/tècnica especialista</i>
Nivell 1	< 18 min	20 €	9 €	6 €
Nivell 2	19-29 min	30 €	14 €	10 €
Nivell 3	>= 30 min	45 €	20 €	14 €

Aquestes proves són totes aquelles que s'especifiquen al punt 9. c) d'aquesta instrucció, a excepció de les dels llocs 1 i 6

c.4) Pel que fa a les proves radiològiques, s'han tingut en compte els estàndards del catàleg d'exploracions de la Societat Espanyola de Radiologia Mèdica (SERAM), que empra temps mèdics per prova i no l'ocupació de la sala, per tal d'establir unes tarifes homogènies per a les prestacions.

<i>Tipus prova radiològica</i>	<i>Temps</i>	<i>FEA</i>	<i>Infermer/infermera</i>	<i>TER</i>
Radiologia convencional	< 10 minuts	5 €	---	---
Nivell 1	10 minuts	16,5 €	7 €	6 €
Nivell 2	11-15 minuts	25,3 €	11 €	8 €
Nivell 3	16-20 minuts	33 €	14 €	11 €
Nivell 4	21-30 minuts	49,5 €	21 €	16 €
Nivell 5	31-60 minuts	82,5 €	35 €	27 €

En els supòsits que es consideri la figura del TCAI, cal aplicar una remuneració corresponent al 18 % del valor del FEA.

Cal tenir en compte que a un mateix pacient se li poden fer una o més exploracions durant la visita. En aquests casos, la tarifa d'exploració única o simple és la que correspon al temps mèdic, i si és una exploració doble s'ha d'aplicar, amb criteri general, la suma de tarifes corresponent per a cadascuna de les exploracions efectuades segons el catàleg.



- c.5) Pel que fa al programa de detecció del càncer de mama, es justifica la necessitat de fer el cribratge poblacional de la cartera de serveis del Servei de Salut com a activitat extraordinària, ja que cal mantenir una cobertura poblacional d'acord amb la població diana ajustada al 77 %, en un escenari actual on la disponibilitat de recursos humans a les Illes Balears i les característiques d'atomització fan insuficients els recursos a cada illa per garantir la cobertura.

Pel que fa als tècnics especialistes, cal tenir en compte que, a diferència de l'activitat extraordinària que retribueix l'activitat real programada, en el cas de les citacions del Programa de Detecció Precoç del Càncer de Mama es tracta d'una expectativa d'activitat, i s'entén que no se sap quantes de les pacients citades realment compareixeran, la qual cosa obliga al tècnic a ser a les instal·lacions fins que acabi el temps de les darreres citacions. Per això, es considera establir un mòdul, amb una mitjana mensual d'un mínim de 24 pacients atesos (en un període de 6 hores en torn d'horabaixa), que s'abonarà a un preu fix de 198 €, retribuïnt addicionalment a raó de 8 € cadascuna de les pacients que sobrepassin aquest mòdul, com en els casos de sobrecitació per a recaptació.

- c.6) En el cas de procediments de colonoscòpies es remunerarà un import fix de 65 € per prova al FEA, independentment del nivell d'ASA, el requeriment de presència d'anestesiista, el fet d'estar inclòs en programes de cribratge de càncer o del requeriment de polipectomia o un altre tipus d'intervenció. El personal d'infermeria es remunerarà amb 28 € i el personal TCAI amb 12 €.

- c.7) Altres especialitats:

- Fisioterapeutes: 11 € per sessió/pacient
- Optometristes: 11 € per consulta i 9 € per prova diagnòstica
- Anatomia patològica: s'aplicaran les tarifes següents per pacient independentment del nombre d'estudis o mostres que es duguin a terme:
 - o S'estableix un mínim de 20 biòpsies i 40 citologies per a cada sessió d'activitat extraordinària.
 - o Només es podran fer com a jornada extraordinària activitat de biòpsies i citologies.
 - o L'activitat i les tarifes s'estableixen per trams i són els següents:

Biòpsies		
Número	Tarifa FES	Tarifa TEAP
20-24	500	160
25-30	550	176
>30	600	192

Citologies		
Número	Tarifa FEA	Tarifa TEAP
40-45	500	160
45-50	550	176
>50	600	192

10. No hi ha límit en el nombre de pacients que es puguin programar en una sessió de jornada extraordinària, sempre d'acord amb allò que es determina en la normativa vigent, amb l'excepció d'anatomia patològica.



11. L'equip anestèsic que participi a la intervenció quirúrgica ha de percebre la mateixa remuneració que percebi el cirurgià principal.

En cas d'incompareixença del pacient o suspensió justificada per motiu mèdic de la intervenció quirúrgica, per la presència i la disponibilitat del professional s'abonarà el 20 % del procediment quirúrgic principal que correspongui a cadascun dels professionals intervinents.

12. Pel que fa al seguiment de l'activitat, s'estableix un circuit de recollida i transmissió de les dades des de l'àrea de realització de l'activitat, que han de ser validades pels responsables corresponents fins a arribar al director mèdic i al director d'infermeria, que són els que han de donar el vistiplau abans de remetre'l a l'àrea econòmica.
13. El treball del personal administratiu que fa hores addicionals fora de la seva jornada ordinària per a la citació telefònica dels pacients programats als mòduls d'activitat extraordinària ha de ser remunerat amb un complement de productivitat per aquesta activitat de 20 €/hora.
14. D'acord amb l'article 22.4.b) de la Llei 12/2023, la percepció d'aquest complement necessita l'autorització expressa i prèvia del director general del Servei de Salut.
15. El procediment administratiu és el següent:
 - a) Les sol·licituds per demanar que es reconegui un complement de productivitat variable s'han de tramitar trimestralment i necessàriament per mitjà dels models que s'annexen a la Instrucció 9/2024. Cal adjuntar els documents següents:
 - a.1) Un ofici amb què se sol·licita l'autorització per concedir complements de productivitat variable, signat pel director de la gerència corresponent. En cas d'absència, vacant o malaltia, el pot signar el personal directiu o autoritzat que tingui atribuïdes les funcions de gestió de recursos humans, de gestió econòmica o de la part assistencial de la gerència.
 - a.2) Un informe justificatiu en què es descrigui el tipus de procediments i la durada, els professionals que hi participen, les funcions que assumiran i l'import mensual exacte del complement per a cadascun dels professionals que hi participaran. En el mateix informe es poden recollir els casos de diversos treballadors sempre que comparteixin la causa i la justificació del complement sol·licitat, encara que els imports siguin diferents. Els informes els ha de signar el director de la gerència corresponent, i en cas d'absència, vacant o malaltia, el pot signar el personal directiu o autoritzat que tingui atribuïdes les funcions de gestió de recursos humans, de gestió econòmica o de la part assistencial de la gerència.
 - a.3) Cada centre ha d'elaborar una taula com a resum relativa a cadascun dels mesos del trimestre en qüestió, en què figurin les persones i els imports dels complements dels quals se sol·licita autorització. Les dades han de coincidir amb les dades consignades als informes justificatius. També cal adjuntar una taula amb la informació total del trimestre sol·licitat. Cadascuna de les taules les ha de signar el director de la



gerència corresponent. En cas d'absència, vacant o malaltia, la pot signar el personal directiu o autoritzat que tengui atribuïdes les funcions de gestió de recursos humans, de gestió econòmica o de la part assistencial de la gerència.

Les sol·licituds només es prendran en consideració quan es transmetin trimestralment en acabar cada trimestre natural. Per tant, la productivitat variable corresponent al primer trimestre de l'any s'ha de sol·licitar durant la primera setmana del mes d'abril; la corresponent al segon trimestre s'ha de sol·licitar durant la primera setmana del mes de juliol; la corresponent al tercer trimestre s'ha de sol·licitar durant la primera setmana del mes d'octubre i la corresponent al quart trimestre s'ha de sol·licitar durant la primera setmana del mes de gener de l'any següent.

Això no obstant, els complements de productivitat variable que el director general autoritzi expressament s'abonaran, com a norma general, de manera mensual. El pagament començarà amb la primera nòmina possible, cosa que generalment serà amb un retard de tres o quatre mesos respecte al mes de referència, sempre que la resolució d'autorització pertinent no estableixi el contrari.

A tall d'exemple, si a l'abril se sol·liciten els compliments relatius als mesos de gener, febrer i març, una vegada autoritzat tot el primer trimestre (si no és possible efectuar el primer pagament el mateix mes d'abril) es pot pagar al mes de maig la part corresponent de gener, al juny la de febrer, al juliol la de març, etcètera. Per tant, tot i que la sol·licitud es formalitzi trimestralment, els imports s'abonaran mensualment, malgrat que de manera diferida en el temps, sempre intentant mantenir una continuïtat en els pagaments.

Excepcionalment, en casos especialment particulars, puntuals o de retards, es pot sol·licitar, sense necessitat d'esperar que venci el trimestre, i es pot autoritzar el pagament en termes diferents, sempre que s'estableixi expressament en la resolució.

Totes les sol·licituds i la documentació corresponents s'han d'enviar al registre dels serveis corporatius del Servei de Salut, dirigides a la Direcció de Recursos Humans i Relacions Laborals

S'ha de fer una sola tramesa per trimestre, que ha de contenir totes les sol·licituds i la documentació requerida.

Cada gerència o centre ha d'assignar una persona encarregada d'efectuar els tràmits, que també ha de ser la persona de contacte per resoldre qualsevol incidència.

No s'atendran les sol·licituds que no compleixin estrictament les normes i els requisits establerts en aquesta instrucció i que no es formalitzin en els models annexos o que es tramitin incompletes o fora dels terminis establerts.

Als Serveis Corporatius es comprovarà l'adequació formal de les sol·licituds enviades. Una vegada comprovades formalment es traslladaran als òrgans competents perquè dictin la resolució corresponent, que es notificarà a la gerència sol·licitant.



- a.4) La percepció d'aquest complement necessita l'autorització expressa i prèvia del director general o del director d'Assistència Sanitària del Servei de Salut.

En atenció a circumstàncies especials de l'acte mèdic apreciades pel director general o el director assistencial, autoritzaran les quanties de l'acord de gestió entre la gerència i el servei corresponent, sense que regeixin les tarifes del punt 9.

- a.5) Podran ser apreciades especials circumstàncies a l'acte mèdic, en forma d'acords específics de gestió entre la gerència i el servei concret, amb quanties que no es regeixin d'acord amb tarifes del punt 9, i sempre que comptin amb l'autorització expressa i prèvia del director general o del director d'Assistència Sanitària.

16. El procediment que estableix aquesta instrucció és aplicable preferentment respecte del que regula la Instrucció 9/2024 quan es tracta de percebre el complement de productivitat variable per participar en les activitats assistencials lligades a la reducció de les llistes d'espera que es regulen en aquesta instrucció i altres activitats que hi repercuten.
17. Es crearà una comissió de seguiment de la qual seran vocals els gerents territorials, que estarà presidida per la Direcció d'Assistència Sanitària i la Direcció de Gestió i Pressuposts. Es reunirà a petició de qualsevol dels integrants, amb les funcions d'analitzar l'activitat, els objectius i el funcionament dels diferents processos assistencials. També podrà proposar al director general del Servei de Salut que s'incorporin nous processos. A proposta de la comissió de seguiment, el director general pot dictar una resolució per incorporar nous processos assistencials. Una vegada aprovat pel director general del Servei de Salut, s'actualitzarà l'annex 1.
- El model per a la petició de la inserció d'un nou procediment en un nivell concret figura en l'annex 2.
18. El cobrament de l'activitat extraordinària s'abonarà a la nòmina corresponent al mes subsegüent al següent de l'activitat, després de la comprovació del compliment correcte del programa extraordinari per part de les direccions mèdica, d'infermeria i de gestió de les diferents gerències.
19. Aquesta instrucció tindrà efecte a partir del 1r de juliol de 2025, sense perjudici de la data de publicació en el portal web del Servei de Salut.
20. Aquesta instrucció deixa sense efectes la Instrucció 14/2024 per la qual es regula el complement de productivitat meritat per participar en els processos de caràcter assistencial derivats del Pla d'Abordatge Integral de les Llistes d'Espera del Servei de Salut de les Illes Balears, aprovada pel director general l'1 d'octubre de 2024, així com la Instrucció 6/2022, dictada el 20 de juliol de 2022, pel director general del Servei de Salut de les illes Balears, per la qual es regula el complement de productivitat (factor variable) meritat per participar en els processos de caràcter assistencial derivats del Pla de Reducció de les Llistes d'Espera en l'Àrea de Salut d'Eivissa i Formentera.



Es manté en vigor la instrucció 10/2022, dictada el 28 de setembre de 2022 pel director general del Servei de Salut de les Illes Balears, per la qual es regulen el complement de productivitat (factor variable) meritat per participar en els processos de caràcter assistencial derivats del Pla de Reducció de les Llistes d'Espera a l'Atenció Primària i altres mesures de caràcter organitzatiu.

El director del Servei de Salut



ANEX 1

Llista de nivells i procediments quirúrgics

Nivell 1

- Circumcisió
- Sondatge lacrimal (A)
- Blefaroplàstia (A)
- Radiofreqüència de cornets o paladar
- Pterigi (A)
- Bursectomia
- Fissura anal
- Exèresi de fibroadenoma
- Exèresi de pòlip vaginal
- Artroscòpia diagnòstica de genoll
- Vasectomia o orquiopèxia
- Tenosinovitis
- Extracció dental (una o dues peces)
- Frenectomia
- Extracció dental amb biòpsia
- Exèresi de quist sebaci
- Escissió de lesió conjuntival (A)
- Escissió de sac lacrimal (A)

Nivell 2

- Biòpsia amb arpó
- Exèresi de pòlip uterí
- Facoemulsificació + lent intraocular (40 % corresponent a cirurgia de cataractes)
- Termocoagulació Gasser (neuràlgia del trigemin)
- Miringotomia + drenatge transtimpànic (DTT)
- Dit de ressort / de martell
- Neuroma de Morton
- Cistoscòpia
- Uretrotomia / uretroplàstia / meatoplàstia
- Varicocelelectomia / hidrocelelectomia
- Esperó calcani
- Extirpació de quist de Bartolino
- Gangli
- Exèresi de lipoma maligne
- Hàrnia epigàstrica
- Conització ginecològica
- Resecció de fístula perineal
- Extracció de material d'osteosíntesi (EMO)
- Rizòlisi
- Túnel carpià
- Exèresi de fístula retroauricular / adenopatia
- Cervicotomia endoscòpica
- Tenotomia d'adductors
- Polixodòncia (tres peces o més)
- Hernioplàstia epigàstrica



- Fonocirurgia
- Destrucció de lesió corioretinal per crioteràpia (A)
- Reparacions de còrnia (A)

Nivell 3

- Empelt humeroaxil·lar (fístula arteriovenosa)
- Fístula anal
- Fissura anal + hemorroidectomia
- Prolapse rectal i rectocele
- Hernioplàsties (excepte epigàstrica)
- Mastectomia simple
- Quist pilonidal
- Extirpació simple de branca varicosa
- Lligadura de trompes laparoscòpica
- Operacions de músculs extraoculars
- Adenectomia
- Adenoidectomia (amb DTT o sense)
- Cordectomia
- Dacriocistorrinostomia (A)
- Amigdalectomia
- Dupuytren
- Resecció transuretral (RTU) o prostatectomia
- Pròtesi metacarpofalàngica o trapezometacarpiana
- Quistectomia tiroïdal
- Histeroscòpia quirúrgica terapèutica
- Hallux valgus
- Artroscòpia de turmell
- Rizartròsi de mà
- Resecció d'úvula palatina
- Cirurgia vaginal de la incontinença urinària
- Dupuytren o fasciectomia
- Operació sobre músculs extraoculars simples (A)
- Biòpsia de la conjuntiva (A)
- Enucleació (A)
- Correcció de la via lacrimal amb tub de Jones (A)
- Ectropió o entropió (A)

Nivell 4

- Colectectomia
- Osteoplàstia mandibular
- Orquiectomia / funció testicular
- Septoplàstia
- Eventroplàstia
- Safenectomia, crosectomia, fleboextracció
- Adenoamigdalectomia (amb DTT o sense)
- Exèresi de quist de genoll
- Cirurgia de prolapse (Histerectomia vaginal (HTV) + plàstia)
- Orquiectomia o fixació testicular
- Hèrnia de hiatal laparoscòpica



- Hemitiroidectomia
- Rinoplàstia / rinoseptoplàstia
- Artroscòpia terapèutica de genoll
- Artròdesi metatarsofalàngica
- EMO complexa
- Tiroplàstia
- Tenotomia de la mà
- Implantació / recanvi doble J (urologia)
- Annexectomia per laparoscòpia
- Artroscòpia terapèutica de canell
- Artroscòpia terapèutica de colze
- Osteotomia correctora de ràdio i cúbit
- Artroplàstia de canell sense pròtesis
- Artroplàstia simple metacarpofalàngica o interfalàngica
- Transferència tendinosa de la mà, tenoplàstia
- Osteotomia correctora de la mà
- Neuropatia compressiva del colze
- Implants secundaris (A)
- Evisceracions (A)
- Reparació de blefaroptosi (A)
- Revascularització coronària percutània
- Angioplàstia arterial perifèrica



Nivell 5

- Colecistectomia complexa (colecistectomia + coledocotomia , colecistectomia + eventroplàstia)
- Implant de marcapassos
- Reparació de manegot de rotatoris
- Estapedectomia
- Otoplàstia
- Artroscòpia terapèutica d'esquena
- Implant de neuroestimulador
- Cirurgia endoscòpica (CENS – ORL)
- Histerectomia vaginal
- Artròdesi subastragalina
- Tancament d'ileostomia
- Osteotomia d'Evans del peu
- Artròdesi de canell
- Endopròtesi vascular
- Cirurgia reconstructiva sobre còrnia + trasplantament corneal (A)
- Reconstruccions orbitàries (A)
- Ptosí palpebral (A)

Nivell 6

- Colesteatomectomia
- Paratiroidectomia
- Adenomectomia retropúbica (URO)
- Vitrectomia
- Timpanoplàstia
- Tiroidectomia total
- Artròdesi de columna
- Reparació de lligaments creuats
- Septoplàstia + cirurgia endoscòpica nasosinusal (CENS)
- Empelt complex de cirurgia plàstica
- Pericardiectomia
- Quistectomia per laparoscòpia de quist renal simple
- Histerectomia abdominal i/o laparoscòpica
- Pròtesi total d'espatlla
- Reparació artroscòpica de manegot o inestabilitat d'espatlla
- Pròtesis de canell
- Descompressió + artròdesi lumbar
- Artroplàstia de dues o més metacarpofalàngiques i interfalàngiques
- Electrofisiologia: ablació convencional

Nivell 7

- Pròtesi i repròtesi total de genoll
- Pròtesi i repròtesi total de maluc
- Exèresi major de maxil·lofacial
- Prostectomia radical laparoscòpica
- Peloplàstia laparoscòpica
- Pròtesis de colze



- Ablació complexa: resincronització complexa

Nivell 8

- Bypass aortocoronari
- Substitució de vàlvules cardíques
- Ablació complexa

Nivell 9

- Bypass aortocoronari + cirurgia valvular

ANNEX 2

Petició d'inserció d'un procediment nou en un nivell concret o de modificació del nivell

Gerència i sol·licitant

Gerència		Sol·licitant	
----------	--	--------------	--

Inclusió o modificació del procediment

Procediment			
Servei			
Nivell actual		Nivell proposat	



Justificació	
--------------	--

Lloc i data

[Rúbrica]



ANNEX 3

Definició de consulta amb prova o proves complementàries¹

Es defineix com a *consulta amb prova o proves complementàries* el model d'atenció mèdica dissenyat per resoldre en una sola visita la major quantitat d'aspectes relacionats amb el diagnòstic i el tractament d'un pacient.

És aquella on es duen a terme les proves diagnòstiques o procediments per millorar l'eficiència i la qualitat del servei, per reduir el temps d'espera i evitar la duplicitat de visites a l'hospital.

Les gerències hospitalàries han d'implementar mecanismes de control per assegurar el funcionament correcte d'aquest tipus de consultes.

¹<https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionessanitarias/registroEstatat/home.htm>.