

Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

ACORD de 18 de gener de 2019, del Consell, de regulació del programa especial de productivitat per a la reducció, en 2019, de la demora assistencial en el Sistema Valencià de Salut. [2019/832]

L'Acord de 27 de gener de 2006, del Consell, pel qual es va establir el programa d'autoconcertació per a la reducció de la llista d'espera quirúrgica en el sistema sanitari de la Comunitat Valenciana, va suposar el primer pas per a contribuir a la reducció de la demora mitjana dels pacients en llista d'espera quirúrgica mitjançant l'ús de recursos propis fora de la jornada ordinària de treball del personal. Posteriorment, l'Acord de 9 de maig de 2008, del Consell, va establir un nou programa d'autoconcertació, encara que també limitat a l'activitat quirúrgica com l'anterior, que a més recollia altres activitats relatives a la detecció precoç del càncer de mama i càncer colorectal.

L'Acord del Consell de 26 d'octubre de 2018 (DOGV 31.10.2018) aborda el mateix objectiu, si bé inclou algunes novetats, d'acord amb les necessitats detectades: recull no solament activitats quirúrgiques sinó també diagnòstiques; modifica el model retributiu des de la retribució per sessió, que s'establia en els acords fins llavors vigents, cap a una retribució per acte molt més flexible; i contempla la possibilitat que els equips més eficients realitzen aquest tipus d'activitats també respecte a pacients i proves de departaments diferents del propi, a fi d'abordar la reducció dels temps d'espera en el conjunt del servei de salut i fer possible aquesta reducció on és més necessari. No obstant això, en portar a efecte aquest acord es va posar immediatament en evidència que la retribució per acte no recollia prou la diversitat de dificultat i durada que algunes intervencions podien ocasionar, a la qual cosa vingué a respondre la Resolució de 5 de novembre de 2018 (DOGV 08.11.2018) de la consellera de Sanitat Universal i Salut Pública. La limitació de la vigència del mencionat acord a l'exercici 2018 obliga a tenir disposat un instrument semblant perquè siga aplicable a l'exercici 2019, corregint el necessari.

La dedicació del personal participant en aquest programa requereix l'oportuna compensació econòmica. En el cas del personal estatutari, aquest tipus d'activitat addicional pot integrar-se en el complement de productivitat, que, tal com estableix la Llei 55/2003, de 16 de desembre, de l'Estatut marc del personal estatutari dels serveis de salut en el seu article 43.2.c, està destinat a retribuir, entre altres coses, la participació del personal en programes o activitats concretes, tal com succeeix en el present cas. Amb caràcter general, es tracta d'activitats dutes a terme fora de la seua jornada ordinària i d'atenció continuada, la qual cosa justifica la necessitat d'establir unes retribucions específiques vinculades directament a la realització efectiva de les activitats previstes. L'exigència de desenvolupament aplicatiu concret mitjançant un acord del Consell es conté en l'article 32.5 de la Llei 22/2017, de 29 de desembre, de pressupostos de la Generalitat per a l'exercici 2018, el qual exigeix així mateix l'existència prèvia de dotació pressupostària.

El personal laboral gestionat directament per la conselleria competent en matèria de sanitat podrà accedir a aquest programa després de negociació en el fòrum corresponent.

Encara que la millora del programa especial de productivitat proporciona, en tot cas, un instrument adequat per a la reducció de llistes d'espera, tendint a fer efectiva la igualtat de drets en l'accés a la sanitat pública entre tots els ciutadans de la Comunitat Valenciana, no ha de perdre's la perspectiva que es tracta d'un instrument addicional, flexible i conjuntural que s'usarà en la mesura que resulte necessari amb aquesta finalitat, la qual cosa no ha de fer passar a segon terme la persecució de mesures estructurals orientades al fet que aquesta demora assistencial excessiva no arribe a produir-se, a través d'una millor dotació general de la sanitat pública mitjançant un finançament suficient i una utilització més eficient dels recursos disponibles.

En virtut de tot això, després dels tràmits pertinents, havent sigut negociat en la Mesa Sectorial de Sanitat, i a proposta de la consellera de Sanitat Universal i Salut Pública, el Consell, amb la deliberació prèvia, en la reunió de 18 de gener de 2019,

Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública

ACUERDO de 18 de enero de 2019, del Consell, de regulació del programa especial de productivitat para la reducción, en 2019, de la demora asistencial en el Sistema Valenciano de Salud. [2019/832]

El Acuerdo de 27 de enero de 2006, del Consell, por el que se estableció el programa de autoconcertación para la reducción de la lista de espera quirúrgica en el sistema sanitario de la Comunitat Valenciana, supuso el primer paso para contribuir a la reducción de la demora media de los pacientes en lista de espera quirúrgica mediante el uso de recursos propios fuera de la jornada ordinaria de trabajo del personal. Posteriormente, el Acuerdo de 9 de mayo de 2008, del Consell, estableció un nuevo programa de autoconcertación, aunque también limitado a la actividad quirúrgica como el anterior, que además recogía otras actividades relativas a la detección precoz del cáncer de mama y cáncer colorrectal.

El Acuerdo del Consell de 26 de octubre de 2018 (DOGV 31.10.2018) aborda el mismo objetivo si bien incluye algunas novedades, de acuerdo con las necesidades detectadas: recoge no solo actividades quirúrgicas sino también diagnósticas; modifica el modelo retributivo desde la retribución por sesión, que se establecía en los acuerdos hasta entonces vigentes, hacia una retribución por acto mucho más flexible; y contempla la posibilidad de que los equipos más eficientes realicen este tipo de actividades también respecto a pacientes y pruebas de departamentos distintos del propio, con el objeto de abordar la reducción de los tiempos de espera en el conjunto del servicio de salud y hacer posible esa reducción donde es más necesario. No obstante, al llevar a efecto dicho acuerdo se puso de inmediato en evidencia que la retribución por acto no recogía suficientemente la diversidad de dificultad y duración que algunas intervenciones podían ocasionar, a lo que vino a responder la Resolución de 5 de noviembre de 2018 (DOGV 08.11.2018) de la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública. La limitación de la vigencia del citado acuerdo al ejercicio 2018 obliga a tener dispuesto un instrumento semejante para que sea de aplicación al ejercicio 2019, corrigiendo lo necesario.

La dedicación del personal participante en este programa requiere la oportuna compensación económica. En el caso del personal estatutario, este tipo de actividad adicional puede integrarse en el complemento de productividad, que tal como establece la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud, en su artículo 43.2.c está destinado a retribuir, entre otras cosas, la participación del personal en programas o actividades concretas, tal como sucede en el presente caso. Con carácter general, se trata de actividades llevadas a cabo fuera de su jornada ordinaria y de atención continuada, lo cual justifica la necesidad de establecer unas retribuciones específicas directamente vinculadas a la realización efectiva de las actividades previstas. La exigencia de desarrollo aplicativo concreto mediante acuerdo del Consell se contiene en el artículo 32.5 de la Ley 22/2017, de 29 de diciembre, de presupuestos de la Generalitat para el ejercicio 2018, el cual exige asimismo la previa existencia de dotación presupuestaria.

El personal laboral gestionado directamente por la conselleria competente en materia de sanidad podrá acceder a este programa tras negociación en el foro correspondiente.

Aunque, en todo caso, la mejora del programa especial de productividad proporciona un instrumento adecuado para la reducción de listas de espera, tendiendo a hacer efectiva la igualdad de derechos en el acceso a la sanidad pública entre todos los ciudadanos de la Comunitat Valenciana, no debe perderse la perspectiva de que se trata de un instrumento adicional, flexible y coyuntural que se usará en la medida que resulte necesario con esa finalidad, lo cual no debe hacer pasar a segundo plano la persecución de medidas estructurales orientadas a que esa demora asistencial excesiva no llegue a producirse, a través de una mejor dotación general de la sanidad pública mediante una financiación suficiente y una más eficiente utilización de los recursos disponibles.

En virtud de cuanto antecede, previos los trámites pertinentes, habiendo sido negociado en la Mesa Sectorial de Sanidad, y a propuesta de la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, el Consell, previa deliberación, en la reunión de 18 de enero de 2019,

ACORDA

Aprovar el Programa especial de productivitat per a la reducció de la demora assistencial en el Sistema Valencià de Salut, per a l'exercici 2019, en els termes següents:

Primer. Objecte i àmbit d'aplicació

1. L'objecte del present acord és establir i regular el programa especial de productivitat per a la reducció de la demora assistencial en intervencions quirúrgiques i en la realització de tècniques diagnòstiques en el Sistema Valencià de Salut.

2. Aquest programa s'ha d'aplicar al personal estatutari en els departaments de salut i hospitals d'atenció a crònics i llarga estada (HACLE) gestionats directament per la conselleria competent en matèria de sanitat, i consistirà en l'activitat assistencial realitzada fora de la jornada habitual de treball per a reduir els temps d'espera per a intervencions quirúrgiques i exploracions diagnòstiques incloses en els annexos I i II.

Segon. Condicions generals del programa

1. La participació del personal en el programa té caràcter voluntari, i es realitzarà addicionalment a la jornada habitual de treball, tant l'ordinària com la complementària. El compromís de permanència i disponibilitat és de durada quadrimestral. Això no obsta perquè personal que es trobe realitzant la seua jornada ordinària o mòduls per a professionals de 55 o més anys puga realitzar activitats de reducció de demora assistencial descrites en el present programa, si bé en tal cas no reportaria la retribució complementària que ací es contempla.

2. Dins de cada unitat, la participació del personal en el programa es realitzarà de forma equitativa, de la qual cosa ha de vetlar la direcció del centre.

3. El desenvolupament de l'activitat, a més, dependrà també del compliment de les següents condicions prèvies:

- Que el centre tinga disponibilitat de recursos (quiròfans, llits, equips, personal, etc.) per a atendre aquesta activitat addicional.
- Que existisquen pacients en llista d'espera propis o d'altres centres o departaments susceptibles de ser intervinguts en el centre.
- Que el servei tinga capacitat per a assumir aquests pacients.

Tercer. Activitats de reducció de la demora assistencial del mateix departament

1. La gerència del departament o, si s'escau, la direcció del centre, sota supervisió de la direcció general competent en matèria d'assistència sanitària, és responsable d'autoritzar les seues diferents unitats o serveis la realització d'activitats de reducció de la demora assistencial pròpia en el marc del que disposa el present programa, i també de vetlar per la seua eficiència. Per a aquesta autorització haurà de tenir en compte la taxa d'inclusió en llista d'espera i el rendiment professional durant la jornada ordinària.

2. La programació d'activitats de reducció de la demora assistencial pròpia ha de prioritzar la realització dels procediments dels pacients que més temps d'espera acumulen i que pugen desenvolupar-se normalment fora de l'horari habitual.

Quart. Activitats de reducció de la demora assistencial respecte de pacients d'altres departaments

1. Les unitats participants poden realitzar les activitats del present programa també respecte a pacients que corresponguen originalment, segons el procés o l'activitat de què es tracte, a altres centres (en el cas dels HACLE) o departaments de salut la demora assistencial de la qual per als processos en qüestió siga superior a la seua i sempre que la demora pròpia es mantinga en nivells adequats, tot això en els termes que queden fixats en l'autorització que a aquest efecte realitze la direcció general competent en matèria d'assistència sanitària.

2. Per a atorgar aquesta autorització es tindrà en consideració en primer lloc que els seus resultats assistencials durant la jornada laboral ordinària siguem els adequats, segons les seues circumstàncies quant a l'activitat assistencial de què es tracte, i també criteris d'ordenació de la reducció dels temps d'espera del departament o centre i del conjunt del servei de salut segons les prioritats assistencials i el pressupost disponible, efectivitat i eficiència del servei de destinació i tenint en compte

ACUERDA

Aprobar el Programa especial de productividad para la reducción de la demora asistencial en el Sistema Valenciano de Salud, para el ejercicio 2019, en los términos siguientes:

Primero. Objeto y ámbito de aplicación

1. El objeto del presente acuerdo es establecer y regular el programa especial de productividad para la reducción de la demora asistencial en intervenciones quirúrgicas y en la realización de técnicas diagnósticas en el Sistema Valenciano de Salud.

2. Este programa se aplicará al personal estatutario en los departamentos de salud y hospitales de atención a crónicos y larga estancia (HACLE) gestionados directamente por la conselleria competente en materia de sanidad, y consistirá en la actividad asistencial realizada fuera de la jornada habitual de trabajo para reducir los tiempos de espera para intervenciones quirúrgicas y exploraciones diagnósticas incluidas en los anexos I y II.

Segundo. Condiciones generales del programa

1. La participación del personal en el programa tendrá carácter voluntario, y se realizará adicionalmente a la jornada habitual de trabajo, tanto ordinaria como complementaria. El compromiso de permanencia y disponibilidad será de duración cuatrimestral. Esto no obsta para que personal que se encuentre realizando su jornada ordinaria o módulos para profesionales de 55 o más años pueda realizar actividades de reducción de demora asistencial descritas en el presente programa, si bien en tal caso no devengará la retribución complementaria aquí prevista.

2. Dentro de cada unidad, la participación del personal en el programa se realizará de forma equitativa, de lo que velará la dirección del centro.

3. El desarrollo de la actividad, además, dependerá también del cumplimiento de las siguientes condiciones previas:

- Que el centro tenga disponibilidad de recursos (quirófanos, camas, equipos, personal, etc.) para atender esta actividad adicional.
- Que existan pacientes en lista de espera propios o de otros centros o departamentos susceptibles de ser intervenidos en el centro.
- Que el servicio tenga capacidad para asumir dichos pacientes.

Tercero. Actividades de reducción de la demora asistencial del propio departamento

1. La gerencia del departamento o, en su caso, la dirección del centro, bajo supervisión de la dirección general competente en materia de asistencia sanitaria, será responsable de autorizar a sus distintas unidades o servicios la realización de actividades de reducción de la demora asistencial propia en el marco de lo dispuesto en el presente programa, así como de velar por su eficiencia. Para esta autorización tendrá en cuenta la tasa de inclusión en lista de espera y el rendimiento profesional durante la jornada ordinaria.

2. La programación de actividades de reducción de la demora asistencial propia priorizará la realización de los procedimientos de los pacientes que más tiempo de espera acumulen y que puedan desarrollarse normalmente fuera del horario habitual.

Cuarto. Actividades de reducción de la demora asistencial respecto a pacientes de otros departamentos

1. Las unidades participantes podrán realizar las actividades del presente programa también respecto a pacientes que originalmente correspondan, según el proceso o actividad de que se trate, a otros centros (en el caso de los HACLE) o departamentos de salud cuya demora asistencial para los procesos en cuestión sea superior a la suya y siempre que la demora propia se mantenga en niveles adecuados, todo ello en los términos que queden fijados en la autorización que a tal efecto realice la dirección general competente en materia de asistencia sanitaria.

2. Para otorgar dicha autorización se tendrá en consideración en primer lugar que sus resultados asistenciales durante la jornada laboral ordinaria sean los adecuados, según sus circunstancias en cuanto a la actividad asistencial de que se trate, así como criterios de ordenación de la reducción de los tiempos de espera del departamento o centro y del conjunto del servicio de salud según las prioridades asistenciales y el presupuesto disponible, efectividad y eficiencia del servicio de des-



tant l'espera del pacient com l'espera i demora del mateix procediment, i també l'activitat global del servei de destinació.

3. De la mateixa manera, la direcció general competent en matèria d'assistència sanitària ha de coordinar la derivació entre departaments de tècniques diagnòstiques o proves d'imatge per al seu informe en un altre centre, encara que no siga necessària la participació del pacient en aquesta segona fase.

4. Les unitats que reben pacients derivats en el marc del present acord hauran de programar la realització d'aquests procediments durant el mes següent a la data de derivació sempre que siga possible. El grau de compliment d'aquesta condició serà tingut en compte per a la permanència en aquest tipus d'activitat.

5. La direcció general competent en matèria d'assistència sanitària ha d'avaluar mensualment el compliment dels termes de l'autorització i la resta de requisits. Si l'avaluació fóra negativa, suposaria la suspensió de la participació del servei en el present programa.

Cinqué. Dotació pressupostària

Aquest programa té la dotació pressupostària anual màxima prevista en la Llei 28/2018, de 28 de desembre, de 2018, de pressupostos de la Generalitat per a l'exercici 2019.

Sisé. Remuneració de l'activitat i personal participant

1. La retribució per participació en aquest programa té la naturalesa del complement de productivitat al qual es refereix l'article 43.2.c de la Llei 55/2003, de 16 de desembre, de l'Estatut marc del personal estatutari dels serveis de salut.

2. Les quanties concretes per acte es fixen en l'annex I, dedicat a activitats quirúrgiques, i en l'annex II, respecte d'activitats diagnòstiques.

3. La composició de l'equip participant en cada procediment, l'ha d'establir la gerència o la direcció de centre, d'acord amb les característiques del procés assistencial, la tècnica utilitzada o els recursos necessaris, en el marc de referència dels criteris establits a aquest efecte per la direcció general competent en matèria d'assistència sanitària.

4. Excepcionalment, en els casos en els quals la comorbiditat, la complexitat de la patologia que presenta el pacient o les complicacions durant el procediment provoquen que el temps d'ocupació de quiròfan siga anormalment allargat per a un procediment inclòs en els annexos i, per tant, no estiga ajustat a la tarifa establida en l'annex I, i sempre amb l'autorització de la gerència, o si escau la direcció del centre, i sota la supervisió de la direcció general competent en matèria d'assistència sanitària, es podrà retribuir l'activitat realitzada a través d'aquest programa per a una ocupació mínima de cinc hores de quiròfan d'acord amb les següents quanties: 370,76 € al personal facultatiu, 240,99 € al personal infermer, 148,30 al personal tècnic especialista, 111,23 € al personal tècnic en cures auxiliars d'infermeria (TCAE) i 74,15 € al personal zelador.

5. No obstant això, pel fet que la distribució de les patologies que generen més demora no és homogènia en tot el territori i amb l'objectiu de facilitar la gestió de les llistes d'espera en cada servei i departament de salut, els equips que realitzen activitat quirúrgica podran optar per una alternativa de retribució basada en sessions. L'elecció d'aquesta forma de retribució es realitzarà per a tota l'activitat autoconcertada per equip quirúrgic i per a un període de quatre mesos. Les sessions hauran de correspondre a una ocupació mínima de quiròfan de cinc hores, i la seua retribució, sempre amb l'autorització de la gerència o de la direcció del centre, es realitzarà d'acord amb les mateixes quanties que les consignades en el paràgraf precedent.

6. La remuneració d'activitats sobre pacients que originalment hagueren de ser atesos en departaments aliens serà superior a la d'activitats pròpies, tal com figura en els citats annexos, tant en raó a la major càrrega de treball que suposa assumir aquelles activitats com per raons d'incentivació de resultats de reducció de temps d'espera en el conjunt del servei de salut. Aquest increment retributiu es produirà de diferent manera en el cas d'informe de proves diagnòstiques efectuades en altres departaments que no requerisca el desplaçament del pacient, com es reflecteix en l'annex II.

tinio y teniendo en cuenta tanto la espera del paciente como la espera y demora del propio procedimiento, así como la actividad global del servicio de destino.

3. Del mismo modo, la dirección general competente en materia de asistencia sanitaria coordinará la derivación entre departamentos de técnicas diagnósticas o pruebas de imagen para su informe en otro centro, aunque no sea necesaria la participación del paciente en esta segunda fase.

4. Las unidades que reciban pacientes derivados en el marco del presente acuerdo deberán programar la realización de dichos procedimientos durante el mes siguiente a la fecha de derivación siempre que sea posible. El grado de cumplimiento de esta condición será tenido en cuenta para la permanencia en este tipo de actividad.

5. La dirección general competente en materia de asistencia sanitaria evaluará mensualmente el cumplimiento de los términos de la autorización y el resto de requisitos. Si la evaluación fuera negativa, supondrá la suspensión de la participación del servicio en el presente programa.

Quinto. Dotación presupuestaria

Este programa tiene la dotación presupuestaria anual máxima prevista en la Ley 28/2018, de 28 de diciembre de 2018, de presupuestos de la Generalitat para el ejercicio 2019.

Sexto. Remuneración de la actividad y personal participante

1. La retribución por participación en este programa tiene la naturaleza de complemento de productividad al que se refiere el artículo 43.2.c de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud.

2. Las cuantías concretas por acto se fijan en el anexo I, dedicado a actividades quirúrgicas, y anexo II, respecto a actividades diagnósticas.

3. La composición del equipo participante en cada procedimiento será establecida por la gerencia o dirección de centro, de acuerdo con las características del proceso asistencial, la técnica utilizada o los recursos necesarios, en el marco de referencia de los criterios establecidos al efecto por la dirección general competente en materia de asistencia sanitaria.

4. Excepcionalmente, en los casos en los que la comorbilidad, la complejidad de la patología que presenta el paciente o las complicaciones durante el procedimiento provoquen que el tiempo de ocupación de quirófano sea anormalmente alargado para un procedimiento incluido en los anexos y, por tanto, no esté ajustado a la tarifa establecida en el anexo I, y siempre con la autorización de la gerencia, o, en su caso, la dirección del centro y bajo la supervisión de la dirección general competente en materia de asistencia sanitaria, se podrá retribuir la actividad realizada a través de este programa para una ocupación mínima de cinco horas de quirófano de acuerdo a las siguientes cuantías: 370,76 € al personal facultativo, 240,99 € al personal de enfermería, 148,30 € al personal técnico especialista, 111,23 € al personal técnico en cuidados auxiliares de enfermería (TCAE) y 74,15 € al personal celador.

5. No obstante, debido a que la distribución de las patologías que generan más demora no es homogénea en todo el territorio y con el objetivo de facilitar la gestión de las listas de espera en cada servicio y departamento de salud, los equipos que realizan actividad quirúrgica podrán optar por una alternativa de retribución basada en sesiones. La elección de esta forma de retribución se realizará para toda la actividad autoconcertada por equipo quirúrgico y para un periodo de cuatro meses. Las sesiones deberán corresponder a una ocupación mínima de quirófano de cinco horas, y su retribución, siempre con la autorización de la gerencia, o en su caso la dirección del centro, se realizará de acuerdo con las mismas cuantías que las consignadas en el párrafo precedente.

6. La remuneración de actividades sobre pacientes que originalmente debieran ser atendidos en departamentos ajenos será superior a la de actividades propias, tal como figura en los citados anexos, tanto en razón a la mayor carga de trabajo que supone asumir aquellas actividades como por razones de incentivación de resultados de reducción de tiempos de espera en el conjunto del servicio de salud. Ese incremento retributivo se producirá de diferente manera en el caso de informe de pruebas diagnósticas efectuadas en otros departamentos que no requiera el desplazamiento del paciente, como se refleja en el anexo II.



7. La meritació del complement té caràcter mensual, i s'ha de fer efectiu en el mes següent al de la seua realització.

Seté. Naturalesa del temps de treball prestat

El temps de treball prestat inclòs en el present programa té el caràcter de prolongació voluntària de la jornada ordinària general establida. En conseqüència, ha de respectar-se la durada màxima del temps de treball setmanal en el còmput que corresponga, i s'hi ha d'aplicar les regles generals de descans entre jornades de treball i les seues excepcions, tot això d'acord amb el que es determina en la Directiva 2003/88/CE, de 4 de novembre, sobre ordenació del temps de treball.

Huité. Comissió de seguiment

De forma trimestral se celebrarà una comissió de seguiment de caràcter paritari conformada per les direccions generals de recursos humans i assistència sanitària de la conselleria amb competències en matèria de sanitat i les organitzacions sindicals de la Mesa Sectorial de Sanitat que han votat favorablement en la negociació col·lectiva corresponent, l'objectiu de la qual serà avaluar l'efectivitat del programa i analitzar les possibles causes de desviació en la seua eficiència, establint els indicadors pertinents, així com supervisar el compliment del que es disposa en el punt segon epígraf 3 del present acord.

Nové. Habilitació a la persona titular de la conselleria competent en matèria de sanitat

Es faculta la persona titular de la conselleria amb competències en matèria de sanitat perquè dicte els actes administratius necessaris per a l'execució del que es disposa en el present acord, i també, per raó de l'evolució de les llistes d'espera, per a suprimir alguna de les activitats contingudes o incloure'n de noves juntament amb les seues quanties, mitjançant resolució que serà publicada en el DOGV.

Deu. Efectes

Aquest acord tindrà efectes a partir d'1 de gener de 2019.

València, 18 de gener de 2019

La consellera secretària,
MÓNICA OLTRA JARQUE

7. El devengo del complemento tendrá carácter mensual, y se hará efectivo en el mes siguiente al de su realización.

Séptimo. Naturaleza del tiempo de trabajo prestado

El tiempo de trabajo prestado incluido en el presente programa tendrá el carácter de prolongación voluntaria de la jornada ordinaria general establecida. En consecuencia, deberá respetarse la duración máxima del tiempo de trabajo semanal en el cómputo que corresponda, así como se aplicarán las reglas generales de descanso entre jornadas de trabajo y sus excepciones, todo ello de acuerdo con lo previsto en la Directiva 2003/88/CE, de 4 de noviembre, sobre ordenación del tiempo de trabajo.

Octavo. Comisión de seguimiento

De forma trimestral se celebrará una comisión de seguimiento de carácter paritario conformada por las direcciones generales de recursos humanos y asistencia sanitaria de la conselleria con competencias en materia de sanidad y las organizaciones sindicales de la Mesa Sectorial de Sanidad que han votado favorablemente en la negociación colectiva correspondiente, cuyo objetivo será evaluar la efectividad del programa y analizar las posibles causas de desviación en su eficiencia, estableciendo los indicadores pertinentes, así como supervisar el cumplimiento de lo dispuesto en el punto segundo epígrafe 3 del presente acuerdo.

Noveno. Habilitación a la persona titular de la conselleria competente en materia de sanidad

Se faculta a la persona titular de la conselleria con competencias en materia de sanidad para dictar los actos administrativos necesarios para la ejecución de lo dispuesto en el presente acuerdo, así como, en razón a la evolución de las listas de espera, para suprimir alguna de las actividades contenidas o incluir otras nuevas junto con sus cuantías, mediante resolución que será publicada en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

Décimo. Efectos

Este acuerdo tendrá efectos a partir de 1 de enero de 2019.

València, 18 de enero de 2019

La consellera secretaria,
MÓNICA OLTRA JARQUE

Procés / codi CIE 9MC Proceso / código CIE 9MC	Procediment Procedimiento	Tarifetes propi departament (€) per grup de classificació Tarifas propio departamento (€) por grupo de clasificación				Tarifetes un altre departament (€) per grup de classificació Tarifas otro departamento (€) por grupo de clasificación				
		A1	A2	C1	C2	A1	A2	C1	C2	AP
03.09	Exploració i descompressió del canal espinal <i>Exploración y descompresión del canal espinal</i>	243,58	158,33	97,43	73,07	341,47	221,95	136,59	102,44	68,29
03.1	Divisió d'arrel de nervi intraespinal (anestèsia local) <i>División de raíz de nervio intraespinal (anestesia local)</i>	56,71	36,86	22,68	17,01	79,50	51,67	31,80	23,85	15,90
04.2	Destrució de nervis cranials i perifèrics (anestèsia local) <i>Destrucción de nervios craneales y periféricos (anestesia local)</i>	57,12	37,13	22,85	17,14	80,08	52,05	32,03	24,02	16,02
04.43; 04.49	Alliberament de túnel carpià i una altra descompr. o lisis d'adherència de nervi o gangli perifèric <i>Liberación de túnel carpiano y otra descompr. o lisis de adherencia de nervio o ganglio perif</i>	56,83	36,94	22,73	17,05	79,67	51,78	31,87	23,90	15,93
05.29	Simpatectomies i ganglionectomies <i>Sympatectomías y ganglionectomías</i>	118,50	77,03	47,40	35,55	166,12	107,98	66,45	49,84	33,22
06.2; 06.4	Lobectomia tiroïdal unilateral, tiroidectomia total <i>Lobectomia tiroidea unilateral; tiroidectomia total</i>	173,33	112,67	69,33	52,00	242,99	157,94	97,20	72,90	48,60
09.81	Dacriocistorinostomia (det) <i>Dacriocistorinostomia (dcr)</i>	100,20	65,13	40,08	30,06	140,47	91,31	56,19	42,14	28,09
13.41; 13.71	Cataracta <i>Catarata</i>	59,59	38,73	23,83	17,88	83,53	54,30	33,41	25,06	16,71
19.19	Estapedectomia <i>Estapedectomia</i>	140,58	91,38	56,23	42,17	197,08	128,10	78,83	59,12	39,42
19.4	Miringoplàstia <i>Miringoplastia</i>	149,74	97,33	59,89	44,92	209,91	136,44	83,96	62,97	41,98
20.01	Miringotomia amb inserció de tub <i>Miringotomia con inserción de tubo</i>	66,90	43,49	26,76	20,07	93,79	60,96	37,52	28,14	18,76
21.88	Septoplàstia <i>Septoplastia</i>	129,20	83,98	51,68	38,76	181,13	117,73	72,45	54,34	36,23
23.19	Extracció quirúrgica de dent (al) <i>Extracción quirúrgica de diente (al)</i>	40,74	26,48	16,30	12,22	57,12	37,13	22,85	17,13	11,42
23.19	Extracció quirúrgica de dent (ag) <i>Extracción quirúrgica de diente (ag)</i>	89,44	58,14	35,78	26,83	125,38	81,50	50,15	37,62	25,08
25.91; 25.92	Frenotomia lingual; frenectomia lingual <i>Frenotomia lingual; frenectomia lingual</i>	36,41	23,67	14,57	10,92	51,05	33,18	20,42	15,31	10,21
28.2; 28.3; 28.6	Amigdalectomia amb o sense adenoidectomia i adenoidectomia sense amigdalectomia <i>Amigdalectomia con o sin adenoidectomia y adenoidectomia sin amigdalectomia</i>	92,46	60,10	36,98	27,74	129,62	84,25	51,85	38,89	25,92
30.09	Excisió o destrucció de lesió o teixit de laringe <i>Excisión o destrucción de lesión o tejido de laringe</i>	88,62	57,60	35,45	26,58	124,23	80,75	49,69	37,27	24,85
32.21	Plicació de gatzara enfisematosa <i>Plicación de bulla enfisematosa</i>	123,26	80,12	49,31	36,98	172,80	112,32	69,12	51,84	34,56
35.12; 35.24	Valvuloplàstia o substitució oberta de vàlvula mitral <i>Valvuloplastia o sustitución abierta de válvula mitral</i>	370,76	240,99	148,30	111,23	519,75	337,84	207,90	155,93	103,95

38.59	Lligadura i extirpació de varices v. de membres inferiors <i>Ligadura y extirpación de varices v. de miembros inferiores</i>	94,38	61,34	37,75	28,31	18,88	132,30	86,00	52,92	39,69	26,46
39.27	Arteriovenostomia per a diàlisi renal amb anestèsia local <i>Arteriovenostomia para diálisis renal con anestesia local</i>	125,10	81,32	50,04	37,53	25,02	175,38	114,00	70,15	52,61	35,08
44.38	Gastroenterostomia laparoscòpica <i>Gastroenterostomia laparoscópica</i>	217,19	141,17	86,88	65,16	43,44	304,47	197,91	121,79	91,34	60,89
49.11; 49.12	Fistulotomia anal i fistulectomia anal <i>Fistulotomia anal y fistulectomia anal</i>	68,16	44,30	27,26	20,45	13,63	95,55	62,11	38,22	28,66	19,11
49.39	Excisió local o destrucció de lesió o teixit anal <i>Excisión local o destrucción de lesión o tejido anal</i>	53,11	34,52	21,24	15,93	10,62	74,45	48,39	29,78	22,33	14,89
49.45; 49.46	Lligadura o excisió d'hemorroides <i>Ligadura o excisión de hemorroides</i>	65,45	42,55	26,18	19,64	13,09	91,76	59,64	36,70	27,53	18,35
49.51; 49.59	Esfinterotomia anal <i>Esfinterotomia anal</i>	56,62	36,81	22,65	16,99	11,32	79,38	51,60	31,75	23,81	15,88
51.22	Colecistectomia <i>Colecistectomía</i>	138,26	89,87	55,30	41,48	27,65	193,82	125,98	77,53	58,14	38,76
51.23	Colecistectomia laparoscòpica <i>Colecistectomia laparoscópica</i>	123,66	80,38	49,47	37,10	24,73	173,36	112,68	69,34	52,01	34,67
53.00; 53.05	Reparació unilateral d'hèrnia inguinal directa <i>Reparación unilateral de hernia inguinal directa</i>	81,53	52,99	32,61	24,46	16,31	114,29	74,29	45,72	34,29	22,86
53.04	Reparació d'hèrnia inguinal indirecta <i>Reparación de hernia inguinal indirecta</i>	102,22	66,44	40,89	30,67	20,44	143,30	93,14	57,32	42,99	28,66
53.17	Reparació bilateral d'hèrnia inguinal <i>Reparación bilateral de hernia inguinal</i>	119,68	77,79	47,87	35,91	23,94	167,78	109,06	67,11	50,33	33,56
53.21; 53.29	Reparació unilateral d'hèrnia crural o una altra herniorràfia <i>Reparación unilateral de hernia crural u otra herniorrafia</i>	73,24	47,61	29,30	21,97	14,65	102,67	66,74	41,07	30,80	20,53
53.41; 53.49	Reparació d'hèrnia umbilical <i>Reparación de hernia umbilical</i>	69,05	44,88	27,62	20,71	13,81	96,79	62,92	38,72	29,04	19,36
53.51; 53.61	Reparació d'eventració <i>Reparación de eventración</i>	110,01	71,51	44,01	33,00	22,00	154,22	100,25	61,69	46,27	30,84
53.59; 53.69	Reparació hèrnia de la paret abdominal anterior <i>Reparación hernia de la pared abdominal anterior</i>	74,08	48,15	29,63	22,23	14,82	103,86	67,51	41,54	31,16	20,77
56.31	Ureteroscòpia <i>Ureteroscopia</i>	112,88	73,37	45,15	33,86	22,58	158,24	102,86	63,30	47,47	31,65
57.49	Exc.Oestruc. transuretral de lesió o tei. de bufeta <i>Exc. o destruc. transuretral de lesión o tejido de vejiga</i>	89,44	58,14	35,78	26,83	17,89	125,38	81,50	50,15	37,61	25,08
58.45	Reparació d'hipospadies o epispadies <i>Reparación de hipospadias o epispadias</i>	201,65	131,07	80,66	60,49	40,33	282,69	183,75	113,07	84,81	56,54
59.71; 59.79	Reparació de continència urinària d'esforç <i>Reparación de continencia urinaria de esfuerzo</i>	82,14	53,39	32,86	24,64	16,43	115,15	74,85	46,06	34,55	23,03
60.11	Biòpsia tancada per agulla percutànea de pròstata amb anestèsia local <i>Biopsia cerrada por aguja percutánea de próstata con anestesia local</i>	44,50	28,93	17,80	13,35	8,90	62,39	40,55	24,95	18,72	12,48
60.29	Prostatectomia transuretral <i>Prostatectomia transuretral</i>	127,40	82,81	50,96	38,22	25,48	178,59	116,09	71,44	53,58	35,72

60.3; 60.4	Prostatectomia suprapubica o retropubica <i>Prostatectomia suprapubica o retropubica</i>	166,77	108,40	66,71	50,03	33,35	233,79	151,96	93,52	70,14	46,76
61.2; 63.1	Excisió d'hidrocele o varicocele <i>Excisión de hidrocele o varicocele</i>	78,70	51,15	31,48	23,61	15,74	110,33	71,71	44,13	33,10	22,07
62.5	Orquidopèxia <i>Orquidopexia</i>	117,28	76,23	46,91	35,18	23,46	164,41	106,87	65,76	49,32	32,88
63.73	Vasectomia <i>Vasectomia</i>	49,10	31,92	19,64	14,73	9,82	68,84	44,74	27,53	20,65	13,77
64.0	Circuncisió <i>Circuncisión</i>	64,18	41,72	25,67	19,25	12,84	89,97	58,48	35,99	26,99	17,99
66.51	Extirp. de totes dues t. de fal·lopi en un mateix temps operatori <i>Extirp. de ambas t. de fallopio en un mismo tiempo operatorio</i>	155,34	100,97	62,14	46,60	31,07	217,77	141,55	87,11	65,33	43,55
68.12	Histeroscòpia <i>Histeroscopia</i>	81,18	52,77	32,47	24,35	16,24	113,81	73,97	45,52	34,14	22,76
68.23	Ablació endometrial <i>Ablación endometrial</i>	86,01	55,91	34,41	25,80	17,20	120,58	78,38	48,23	36,17	24,12
68.29	Excisió o destrucció de lesió d'úter <i>Excisión o destrucción de lesión de útero</i>	73,11	47,52	29,24	21,93	14,62	102,49	66,62	41,00	30,75	20,50
70.51; 70.52	Reparació de cistocele o rectocele <i>Reparación de cistocele o rectocele</i>	119,86	77,91	47,94	35,96	23,97	168,03	109,22	67,21	50,41	33,61
76.2	Excisió local o destrucció de lesions d'os facial <i>Excisión local o destrucción de lesiones de hueso facial</i>	91,13	59,23	36,45	27,34	18,23	127,75	83,04	51,10	38,32	25,55
77.28; 77.38	Osteotomia en tascó o osteoartrotomia de tarsians i metatarsians <i>Osteotomia en cuña u osteoartrotomia de tarsianos y metatarsianos</i>	101,04	65,68	40,42	30,31	20,21	141,65	92,07	56,66	42,50	28,33
77.51; 77.54	Excisió d'hàl·lux valgus o osteotomia del 1er met <i>Excisión de hallux valgus u osteotomia del 1er met</i>	98,84	64,24	39,53	29,65	19,77	138,55	90,06	55,42	41,57	27,71
77.57; 77.58	Reparació de dit del peu en arpa i una altra reparació de dits <i>Reparación de dedo del pie en garra u otra reparación de dedos</i>	88,75	57,68	35,50	26,62	17,75	124,41	80,87	49,76	37,32	24,88
78.67	Extra. disp. sint. de tibia i perone <i>Extra. disp. sint. de tibia y peroné</i>	92,03	59,82	36,81	27,61	18,41	129,01	83,86	51,60	38,70	25,80
80.21	Artroskòpia de muscle <i>Artroscopia de hombro</i>	177,84	115,60	71,14	53,35	35,57	249,31	162,05	99,72	74,79	49,86
80.26	Artroskòpia de genoll <i>Artroscopia de rodilla</i>	105,36	68,48	42,14	31,61	21,07	147,70	96,01	59,08	44,31	29,54
80.51	Excisió de disc intervertebral <i>Excisión de disco intervertebral</i>	236,88	153,97	94,75	71,06	47,38	332,08	215,85	132,83	99,62	66,42
80.6	Excisió de cartil·lag semilunar de genoll <i>Excisión de cartilago semilunar de rodilla</i>	101,66	66,08	40,67	30,50	20,33	142,52	92,64	57,01	42,76	28,50
81.00	Artrodesi vertebral <i>Artrodesis vertebral</i>	370,76	240,99	148,30	111,23	74,15	519,75	337,84	207,90	155,93	103,95
81.02	Tècnica anterior per a fusió cervical de la columna anterior <i>Técnica anterior para fusión cervical de la columna anterior</i>	282,08	183,36	112,83	84,63	56,42	395,45	257,04	158,18	118,63	79,09
81.06	Tècnica anterior per a fusió lumbar i lumbosacra de la columna anterior <i>Técnica anterior para fusión lumbar y lumbosacra de la columna anterior</i>	203,48	132,26	81,39	61,04	40,70	285,25	185,41	114,10	85,58	57,05
81.07; 81.08	Tècnica posterior per a fusió lumbar i lumbosacra de la columna anterior o posterior <i>Técnica posterior para fusión lumbar y lumbosacra de la columna anterior o posterior</i>	370,76	240,99	148,30	111,23	74,15	519,75	337,84	207,90	155,93	103,95

81.51	Substitució total de maluc <i>Substitución total de cadera</i>	196,42	127,67	78,57	58,93	39,28	275,36	178,98	110,14	82,61	55,07
81.54	Substitució total de genoll <i>Substitución total de rodilla</i>	181,25	117,81	72,50	54,37	36,25	254,09	165,16	101,64	76,23	50,82
81.83	Una altra reparació de muscle <i>Otra reparación de hombro</i>	160,64	104,41	64,26	48,19	32,13	225,19	146,38	90,08	67,56	45,04
82.01; 82.21	Exploració o excisió de lesió de baina de tendó de mà <i>Exploración o excisión de lesión de vaina de tendón de mano</i>	70,56	45,86	28,22	21,17	14,11	98,92	64,30	39,57	29,68	19,78
83.63	Reparació de maneguet dels rotadors <i>Reparación de manguito de los rotadores</i>	170,70	110,96	68,28	51,21	34,14	239,30	155,55	95,72	71,79	47,86
85.21	Excisió local de lesió de mama <i>Excisión local de lesión de mama</i>	77,91	50,64	31,16	23,37	15,58	109,22	70,99	43,69	32,76	21,84
85.87	Una altra reparació o reconstrucció de peçó <i>Otra reparación o reconstrucción de pezón</i>	89,67	58,29	35,87	26,90	17,93	125,71	81,71	50,28	37,71	25,14
85.94	Extracció d'implant de mama <i>Extracción de implante de mama</i>	135,83	88,29	54,33	40,75	27,17	190,42	123,77	76,17	57,13	38,08
85.95	Inserció d'expansor del teixit mamari <i>Inserción de expansor del tejido mamario</i>	135,16	87,85	54,06	40,55	27,03	189,47	123,16	75,79	56,84	37,89
86.21	Excisió de quist o si pilonidal <i>Excisión de quiste o seno pilonidal</i>	62,39	40,56	24,96	18,72	12,48	87,47	56,85	34,99	26,24	17,49
86.22	Desbridament excisional de ferida, infecció o cremada <i>Desbridamiento excisional de herida, infección o quemadura</i>	92,28	59,98	36,91	27,69	18,46	129,37	84,09	51,75	38,81	25,87
86.3	Excisió de lesió o teixit de pell (amb anestèsia local) <i>Excisión de lesión o tejido de piel (con anestesia local)</i>	43,24	28,11	17,30	12,97	8,65	60,61	39,40	24,25	18,18	12,12
86.83	Operació plàstica de reducció de grandària <i>Operación plástica de reducción de tamaño</i>	184,65	120,02	73,86	55,39	36,93	258,85	168,26	103,54	77,66	51,77

ANNEX II / ANEXO II

Procés/Proceso	Tarifes propi departament (€) per grup de classificació <i>Tarifas propio departamento (€) por grupo de clasificación</i>			Tarifes un altre departament (€) per grup de classificació <i>Tarifas otro departamento (€) por grupo de clasificación</i>		
	A1	A2	C1	A2	C1	C2
Ecografia <i>Ecografía</i>	20,00	13,00	8,00	19,50	12,00	9,00
TAC (1)	22,00	14,30	8,80	21,45	13,20	9,90
Ressonància (1) <i>Resonancia (1)</i>	22,00	14,30	8,80	21,45	13,20	9,90
Informe TAC	22,00	—	—	—	—	—
Informe ressonància <i>Informe resonancia</i>	22,00	—	—	—	—	—
Gastroscòpia <i>Gastroscopia</i>	33,00	21,45	—	32,18	—	14,85
Colonoscòpia (no cribatge) (2),(3) <i>Colonoscopia (no cribado) (2),(3)</i>	39,63	25,76	—	38,64	—	18,71
Electromiograma	22,00	14,30	8,80	21,45	13,20	9,90
Estudi ap de biòpsies (no cribatge) (2) <i>Estudio ap de biopsias (no cribado) (2)</i>	22,00	14,30	8,80	21,45	13,20	9,90
Ecocardiografia <i>Ecocardiografía</i>	22,00	14,30	8,80	21,45	13,20	9,90

1. Per a procediments amb durada estimada del temps mèdic menor a 30 minuts segons el catàleg de la SERAM de 2016 / *Para procedimientos con duración estimada del tiempo médico menor de 30 minutos según el catálogo de la SERAM de 2016.*
- 2 L'activitat relacionada amb cribatge de càncer colorrectal està regulada per l'Acord de 3 de juny de 2016, del Consell, pel qual s'estableixen les remuneracions aplicables per a determinades activitats de detecció precoç del càncer colorrectal / *La actividad relacionada con cribado de cáncer colorrectal está regulada por el Acuerdo de 3 de junio de 2016, del Consell, por el que se establecen las remuneraciones aplicables para determinadas actividades de detección precoz del cáncer colorrectal.*
- 3 Tarifes modificables en funció de les retribucions de l'Acord de 3 de juny de 2016, del Consell, pel qual s'estableixen les remuneracions aplicables per a determinades activitats de detecció precoç del càncer colorrectal / *Tarifas modificables en función de las retribuciones del Acuerdo de 3 de junio de 2016, del Consell, por el que se establecen las remuneraciones aplicables para determinadas actividades de detección precoz del cáncer colorrectal.*