



INSTRUCCIÓN Nº5/2018, DE LA DIRECTORA GENERAL DE OSAKIDETZA, POR LA QUE SE DETERMINAN LOS CRITERIOS DE APLICACIÓN DEL COMPLEMENTO DE PRODUCTIVIDAD PARA EL PERSONAL QUE PRESTA SUS SERVICIOS EN UNIDADES ASISTENCIALES DE OSAKIDETZA INTEGRADAS EN PROGRAMAS DE MEJORA DE GESTIÓN DE CONCERTACIÓN INTERNA O CON RECURSOS PROPIOS, EN LOS DISTINTOS ÁMBITOS ASISTENCIALES DE OSAKIDETZA.

El Decreto 206/1992, de 21 de julio, regula el complemento de productividad para el personal que presta sus servicios en Unidades Asistenciales de Osakidetza integradas en programas de mejora de gestión. Este Decreto fue desarrollado por la Orden de 21 de julio de 1992, de los Consejeros de Presidencia, Régimen Jurídico y Desarrollo Autonómico y de Sanidad, por la que se determina el procedimiento para la aplicación del complemento de productividad para el personal que presta sus servicios en Unidades Asistenciales de Osakidetza.

El propósito de dicha norma, como se indica en la misma, consiste fundamentalmente en incentivar un mayor rendimiento y calidad por parte de los profesionales que voluntariamente se impliquen en las actividades correspondientes, teniendo en cuenta el fuerte crecimiento de la demanda sanitaria y el volumen de los recursos humanos con los que afrontarlo. En este orden de cosas, en el momento actual el difícil equilibrio que plantea la relación existente entre la demanda sanitaria y los recursos para atenderla, hace necesario desarrollar en todos los ámbitos asistenciales las previsiones contenidas en el Decreto 206/1992, de 21 de julio y Orden de la misma fecha.

Conforme se dispone en la normativa señalada, el citado complemento de productividad está destinado a remunerar al personal que presta sus servicios en los centros de Osakidetza y tiene como finalidad retribuir a los componentes de las unidades asistenciales, integradas en programas de mejora de gestión, que logren los objetivos asistenciales previamente concertados con la Dirección de los respectivos centros.

A su vez determina que entre la dirección de los centros y las diferentes unidades asistenciales se establecerán los programas de mejora de gestión que se desarrollen bajo la denominación de "Programa de Concertación Interna" o con recursos propios, en el que se establecerán los acuerdos con cada unidad asistencial (servicio/equipo o personas) para la realización, con carácter voluntario, de procesos asistenciales fuera del horario ordinario de actividad, contando con la infraestructura, medios, organización y recursos humanos y técnicos de la Unidad o del Centro, que irán encaminados a la absorción de la demanda asistencial no satisfecha.

Este sistema de autoconcertación incluye tanto la actividad quirúrgica como la no quirúrgica de consultas y resulta de aplicación a todas las Unidades Asistenciales de Osakidetza, ya sea en el ámbito de Atención Primaria, incluida la atención urgente y de Emergencias extrahospitalarias, como en el ámbito de la Atención Hospitalaria y





especializados, de acuerdo con las condiciones que se fijen para cada proceso y la propuesta concreta que en concepto de productividad vayan a percibir los integrantes de cada unidad.

Como ya se ha expuesto, estos programas comenzaron a implantarse el año 1992 y con el fin de establecer criterios uniformes y homogéneos en todas las organizaciones de Osakidetza se han venido adoptando distintas medidas para su desarrollo, que se concretan en las siguientes:

- Resolución 247/1995, de la Dirección General de Osakidetza, sobre criterios de cuantificación del complemento de productividad derivado de la participación en programas de mejora de gestión.
- Instrucción 3/2001, de la Dirección General de Osakidetza, relativa a normas de gestión y sistemas de información sobre actividad programada extraordinaria (Autoconcertación).

Esta Instrucción tiene por objeto la absorción de la demanda en el ámbito hospitalario, con el fin de cumplir los objetivos definidos para lista de espera quirúrgica, lista de espera de pruebas complementarias y lista de espera de consultas externas.

Asimismo, siguiendo el procedimiento establecido en la propia Instrucción, según el cual podrá proponerse la inclusión de otros supuestos a la Dirección de Asistencia Sanitaria, esta Dirección, mediante nota complementaria, incluyó dentro del ámbito de la Instrucción la realización de la actividad de pase de visita de sábado, una vez realizados los sábados necesarios para completar la jornada anual ordinaria, cuando estas jornadas no puedan ser compensadas en horario ordinario sin menoscabo de la actividad programada.

- Instrucción 5/2017, de la Dirección General de Osakidetza, sobre aplicación del complemento de productividad al personal facultativo de atención primaria por la participación en el programa de mejora de gestión.

Esta Instrucción tiene por objeto la aplicación del Decreto 206/1992, de 21 de julio, y de la Orden de la misma fecha que lo desarrolla, en el ámbito de consultas de Medicina de Familia y Pediatría de Atención Primaria.

Tras la experiencia acumulada y con el fin de mejorar y adaptar el contenido de estas normas a las necesidades actuales, y poder dar una respuesta eficaz y adecuada a la demanda asistencial planteada que posibilite el mantenimiento de los niveles de calidad de atención sanitaria prestada, resulta preciso establecer con carácter general los criterios de aplicación del complemento de productividad regulado en el Decreto 206/1992, de 21 de julio.

Por todo ello, en el ejercicio de las competencias atribuidas a la Dirección General de Osakidetza, en virtud del artículo 11 b) del Decreto 255/1997, de 11 de noviembre, por el que se aprueban los Estatutos del Ente Público Osakidetza-Servicio vasco de salud, así como del



artículo 2 y en la disposición final primera de la Orden de 21 de julio de 1992 ya referida, se dictan las siguientes

INSTRUCCIONES:

Primera: Objeto

La presente Instrucción tiene por objeto establecer los criterios generales para el desarrollo del procedimiento de aplicación Decreto 206/1992, de 21 de julio, y de la Orden de la misma fecha que la desarrolla, dentro del programa de mejora de la gestión sanitaria con recursos propios en las distintas Unidades Asistenciales de Osakidetza del ámbito de la Atención Primaria, PAC y Emergencias.

Segunda: Ámbito de aplicación

La presente Instrucción resulta de aplicación al Personal Facultativo de Medicina de Familia y Pediatría de Atención Primaria y al Personal Facultativo de los PAC y Emergencias, tanto fijo como interino o temporal, que presta servicios en Unidades y/o centros en los que por la correspondiente Dirección Gerencia de cada organización de servicios se determine la aplicación del programa de mejora de gestión de concertación interna o con recursos propios.

En el ámbito de la Atención Hospitalaria Especializada, resulta de directa aplicación la Instrucción 3/2001, de la Dirección General de Osakidetza, y normas complementarias de a misma, relativa la gestión y sistemas de información sobre actividad programada extraordinaria (Autoconcertación), que mantiene plenamente su vigencia.

Tercera: Atención Primaria

La participación en el programa tendrá carácter voluntario y se aplicará cuando no se disponga de profesionales suficientes y, por tanto, resulte necesario para la absorción de la demanda asistencial no atendida dentro de la jornada ordinaria del centro, en las consultas médicas de Atención Primaria.

1. Se establecen los siguientes criterios generales:

1.1. La aplicación del programa de mejora de la gestión con recursos propios o de concertación interna en este ámbito requerirá como medida previa la cobertura de las ausencias previstas de la siguiente manera:

- En primer lugar se procederá a la formalización de los correspondientes nombramientos temporales o de sustitución, y únicamente cuando dichas coberturas no hayan podido realizarse se aplicarán las normas contenidas en esta Instrucción.



- Únicamente cuando dichas coberturas mediante contratación no hayan podido realizarse se aplicarán las normas contenidas en esta Instrucción

1.2. La oferta al personal se realizará para la asunción voluntaria de la actividad asistencial requerida, fuera de la jornada ordinaria, mediante una ampliación o prolongación de la misma y de acuerdo con la distribución de la jornada que tenga establecida cada profesional.

En definitiva se trata de una participación voluntaria, que requiere una ampliación o prolongación de la jornada habitual, para la atención de pacientes de un cupo de TIS correspondiente a otro Facultativo, bien del propio centro como de otros centros de la misma Unidad de Atención Primaria o, también, de centros de otras Unidades de Atención Primaria. A estos efectos, la participación voluntaria para atender pacientes en otros centros distintos del que corresponda al profesional podrá realizarse, con carácter general dentro de la Organización Sanitaria Integrada (OSI), únicamente cuando quede cubierta la demanda asistencial de su centro

2. Se configuran dos modalidades de participación en el programa:

a) Realización de la actividad de consulta de pacientes asignados a otro Facultativo fuera de la jornada ordinaria de trabajo.

Esta participación supondrá necesariamente una ampliación de la jornada ordinaria del profesional que no podrá ser inferior a 2 horas.

b) Excepcionalmente y cumpliendo los requisitos establecidos con carácter general, en periodos vacacionales o como consecuencia de la cobertura de ausencias mantenidas en el tiempo, podrá acordarse la acumulación de la totalidad de pacientes asignados a otro/a Facultativo, lo que conllevará una prolongación de la jornada ordinaria de actividad.

Esta participación supondrá necesariamente la atención en todo el horario de actividad asistencial, ordinario y de prolongación, con carácter general, de un n^º máximo de 45 pacientes.

3. Requisitos

Para poder participar en este sistema es imprescindible el cumplimiento de los requisitos que se indican a continuación

- Modalidad a): Requiere la realización de la actividad mediante una ampliación de la jornada ordinaria del profesional, que no podrá ser inferior a 2 horas.
- Modalidad b): En esta modalidad la acumulación de pacientes necesariamente conlleva una prolongación de la jornada ordinaria de actividad en el tiempo necesario para atender en el día, con carácter general, hasta un máximo total de 45 pacientes.



Requisitos generales exigidos en ambas modalidades:

- Mantenimiento del horario habitual del centro o, como mínimo, cuando incluya horario por la tarde, atención hasta las 17 horas.
- Atención de las personas usuarias o pacientes en 24 / 48 horas.
- Cumplimiento de los estándares de tiempos establecidos con carácter general por consulta.
- Mantenimiento en la jornada ordinaria o en el horario ordinario de actividad asistencial del/la Facultativo/a de una media de 30 a 35 pacientes por día.

4. Indicadores:

Los indicadores que se establecen han de situarse en unos índices adecuados en relación a los estándares habituales de atención.

- Nº de Facultativos/as / mes que toman parte en el programa.
- Nº de consultas por Facultativo/a / mes, tanto las correspondientes a los pacientes TIS asignados al mismo, como las realizadas en virtud del programa de concertación interna, fuera de su jornada u horario ordinario, en ambas modalidades.
- Nº de horas / mes de prolongación de jornada u horario realizadas.

5. Reconocimiento económico

5.1. Abono de la actividad: se realizará a través de los conceptos "productividad lista de espera", que se configuraran en el sistema de nómina mediante los siguientes conceptos retributivos que responden a cada una de las actividades:

0425	Productividad lista de espera consultas AP
0422	Productividad lista de espera acumulación pacientes AP.
0426	Productividad lista de espera - personal laboral AP y EH

5.2. Cuantificación del complemento de productividad:

En función de la modalidad de participación en el programa, se abonarán los siguientes importes:

Modalidad a): La realización de la actividad de consulta de pacientes asignados a otro/a Facultativo fuera de la jornada ordinaria de trabajo, se abonará a razón de 60,65 euros por cada hora de ampliación de jornada realizada.

Modalidad b): En esta modalidad la acumulación de la totalidad de pacientes asignados a otro/a Facultativo, dará lugar a la percepción del complemento de productividad correspondiente por importe de 103 euros por cada día de acumulación de pacientes.

En los casos en que la acumulación sea parcial y se distribuyan los pacientes entre más de un/una profesional, el importe a abonar por día será calculado de forma proporcional al número de profesionales que asume la actividad.

Cuarta: PAC y Emergencias

En los PAC y Emergencias, la participación voluntaria de los profesionales que se acojan a este programa, fuera de su jornada ordinaria, atenderá la demanda asistencial recibida en dichas Unidades y Centros, con el objetivo de evitar los tiempos de demora y dar respuesta adecuada e inmediata a la demanda sanitaria urgente y emergente, tanto en la consulta propia de los PAC y Centros Coordinadores de Emergencias como en el envío de los recursos sanitarios debidamente dotados.

1. Requisitos:

- La aplicación del programa de mejora de la gestión con recursos propios o de concertación interna, requerirá como medida previa la cobertura de las ausencias previstas mediante los correspondientes nombramientos temporales o de sustitución y únicamente cuando dichas coberturas no hayan podido realizarse se aplicarán las normas contenidas en esta Instrucción
- La jornada adicional a la jornada ordinaria del profesional será la necesaria para la cobertura requerida, en el turno que se precise.
- Mantenimiento de la jornada habitual del facultativo y cumplimiento de los tiempos de descanso establecidos en la normativa vigente.
- Atención de las personas usuarias o pacientes garantizando los tiempos de cobertura asistencial urgente y emergente.

2. Indicadores:

- Nº de Facultativos/as / mes que toman parte en el programa.
- Nº de actividades por Facultativo/a / mes, fuera de su jornada ordinaria e identificación de las mismas en días concretos y tipo (consulta o movilización de dispositivo).
- Nº de horas / mes de prolongación de jornada realizadas.

3. Reconocimiento económico

3.1. Abono de la actividad: se realizará a través de los conceptos "productividad lista de espera", que se configuraran en el sistema de nómina mediante los siguientes conceptos retributivos:

0419	Productividad lista de espera consultas PAC
0427	Productividad lista de espera EM
0426	Productividad lista de espera - personal laboral AP y EH

3.2. Cuantificación del complemento de productividad:

En los PAC y Emergencias, tanto la actividad de consultas en los Centros como la movilización de equipos realizada fuera de la jornada ordinaria para la atención de la actividad objeto del programa de concertación interna, se abonará por módulos de 12 horas, a razón de 400 euros el módulo de día laborable. Los sábados, domingos y festivos se abonará el módulo a 450 euros, retribuyéndose al doble de éste valor los días 24, 25 y 31 de diciembre y 1 de enero.

En el caso de que el número de horas de actividad fuera inferior o superior a las 12 horas, se llevará a cabo dicho abono de manera proporcional al número de horas efectivamente realizadas.

Quinta: Normas Comunes sobre procedimiento de participación e información de la actividad:

- Una vez organizada la cobertura de las ausencias en el centro y adoptadas las medidas de carácter organizativo oportunas, la persona responsable en cada Unidad o Centro recabará información sobre la participación de los/las profesionales en los términos establecidos en la presente Instrucción. A estos efectos podrá habilitarse un plazo para que aquellos profesionales que estén interesados manifiesten su voluntad de participar en el programa de mejora de la gestión a través de la concertación interna.
- Con la información disponible se elaborará una lista de profesionales en base a la cual la persona responsable en cada Unidad o Centro realizará las propuestas concretas al personal para la atención de la demanda asistencial requerida en cada uno de los ámbitos señalados, de forma equitativa o equilibrada para la distribución igualitaria de la actividad y teniendo en cuenta las jornadas de trabajo de los/las profesionales.
- Las citadas propuestas se elevarán, en su caso, a la Dirección Gerencia o a la Dirección de Integración Asistencial o a la Dirección Médica de la organización, para su autorización. Cuando la propuesta incluya profesionales de distintos Centros o Unidades, previamente recabará la conformidad del/la responsable de la Unidad o centro correspondiente.
- La opción de participar en el programa podrá realizarse en cualquier momento y llevará aparejada la inclusión del profesional en la lista antes mencionada. De la misma forma, se podrá solicitar en cualquier momento la exclusión del programa, que será efectiva desde el momento en que se solicite, salvo que el/la profesional tuviera asignada ya alguna cobertura y no fuera posible garantizar ésta bajo otra modalidad.
- Con carácter mensual, el/la responsable de cada Unidad o Centro enviará a la Dirección de Personal de la organización de servicios el listado de profesionales que han participado en este programa de concertación interna, indicando las horas que han realizado fuera de su jornada u horario ordinario de actividad y el número de consultas realizadas o, en su caso, los recursos sanitarios movilizados. Conforme a dicha información, la Dirección de Personal de la organización de servicios ordenará el pago de la actividad realizada, de acuerdo con las cuantías que más adelante se determinan.

- La oferta al personal incluido en el ámbito de aplicación de esta Instrucción se realizará para la asunción voluntaria de la actividad asistencial requerida en cada uno de los ámbitos señalados anteriormente, fuera de la jornada ordinaria o mediante una prolongación de la misma o del horario ordinario de actividad asistencial efectiva directa, en función de la distribución de la jornada que tenga establecida cada profesional.

Sexta: Cláusula derogatoria

Mediante la presente Instrucción quedan derogadas:

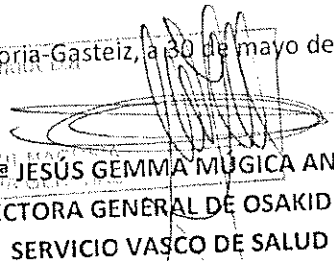
- La Resolución 247/1995, de la Dirección General de Osakidetza, sobre criterios de cuantificación del complemento de productividad derivado de la participación en programas de mejora de gestión.
- La Instrucción 5/2017, de la Dirección General de Osakidetza, sobre aplicación del complemento de productividad al personal facultativo de atención primaria por la participación en el programa de mejora de gestión

Mantiene su vigencia la Instrucción 3/2001, de la Dirección General de Osakidetza y normas complementarias.

Séptima: Publicidad y Entrada en vigor

La presente Instrucción será publicada en la web corporativa y en la intranet de Osakidetza y entrará en vigor en la fecha de su publicación.

En Vitoria-Gasteiz, a 30 de mayo de 2018



Fdo.: M^{re} JESÚS GEMMA MÚGICA ANDUAGA
DIRECTORA GENERAL DE OSAKIDETZA
SERVICIO VASCO DE SALUD