

RESOLUCIÓN POR LA QUE SE DETERMINAN LAS CUANTÍAS INDIVIDUALIZADAS DEL PROGRAMA ESPECIAL PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL RENDIMIENTO QUIRÚRGICO Y AUMENTO DE ACTIVIDAD EN CONSULTAS EXTERNAS, PRUEBAS COMPLEMENTARIAS Y ÁREAS ESPECÍFICAS.

Mediante Acuerdo del Consejo de Gobierno de 12 de enero de 2023, se ha autorizado la ejecución en 2023 del Programa Especial para la optimización del rendimiento quirúrgico y aumento de actividad en consultas externas, pruebas complementarias y áreas específicas.

Como consecuencia de ello, y en aplicación de lo establecido en el artículo 26 de la Ley de Cantabria 10/2022, de 28 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Cantabria para el año 2023, esta Dirección Gerencia, procede a determinar las cuantías individualizadas del programa citado, en los siguientes términos:

1. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad la situación de las Listas de espera del Servicio Cántabro de Salud (SCS), tanto en cirugía como en consultas externas y pruebas diagnóstica está repercutiendo en la accesibilidad de la ciudadanía a estos servicios sanitarios ya que tiene tiempos de espera excesivos para poder ver resueltas sus necesidades. Esta situación es el resultado de un posible desajuste entre la oferta y la demanda asistencial, agravada por la situación provocada por la pandemia COVID 19 y sus diferentes olas epidémicas.

Por tanto, con el fin de mejorar la situación surgida tras la pandemia COVID 19 se hace necesario adoptar un conjunto de medidas extraordinarias que permitan mejorar las cifras de las Listas de Espera (LE). Entre ellas se encuentra la denominada autoconcertación con los propios profesionales del sistema público, empleando los medios humanos y materiales con que cuentan los hospitales del SCS sin perjuicio de su labor ordinaria en la atención al paciente y en la propia reducción de la LE. Ante la escasez de profesionales sanitarios, que permitan incrementar la actividad en jornada ordinaria, es necesario plantear un incremento de las horas de trabajo con los profesionales disponibles, para la realización de actividad extraordinaria.

2. OBJETIVO GENERAL

Contribuir a mejorar la accesibilidad de la ciudadanía a los servicios quirúrgicos, consultas externas y pruebas diagnósticas mediante la disminución de los tiempos en lista de espera.

3. CONDICIONES GENERALES

A) A efectos de valorar la necesidad de aumentar la actividad fuera de la jornada ordinaria mediante la autoconcertación, la Dirección Médica del Centro correspondiente efectuará una evaluación previa del rendimiento y del cumplimiento de la jornada ordinaria.

B) Para la planificación y la organización de la asistencia sanitaria a efectos de recogida de información deberán identificarse la programación que se realice en los

planes de autoconcertación lo que permitirá su cómputo y análisis de forma separada de la actividad en la jornada ordinaria.

C) La actividad extraordinaria podrá realizarse de lunes a viernes en horario de tarde y/o en fines de semana.

D) Su puesta en marcha requerirá un compromiso del servicio correspondiente que se reflejará en un documento firmado entre la dirección del centro y el jefe del servicio implicado. Dicho documento recogerá la duración, las características de la actividad y el tipo de paciente y la programación.

4. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

4.1 PROGRAMACIÓN DE SESIÓN QUIRÚRGICA PROLONGADA

En estos casos cuando sea necesario extender la actividad quirúrgica programada en jornada ordinaria más allá de las 15 horas, se requerirá la autorización de la Dirección Médica o Subdirección Médica de la Gerencia correspondiente.

Las causas que pueden dar lugar a la programación de una sesión quirúrgica prolongada son:

- Paciente único: debe ser asumida en la organización asistencial del servicio correspondiente.
- Programación de más de un paciente: de carácter voluntario.
- La programación quirúrgica deberá de estar preparada con 48 horas de antelación.

Por su participación en los mismos se abonarán, en concepto de Productividad Variable, y con fecha de efectos de 1 de enero de 2023, los siguientes importes:

Retribución por hora (€/hora)					
	FEA	Enfermería	TER*	Aux. Enferm.	Celador**
Tramo	€/ hora	€/ hora	€/ hora	€/ hora	€/ hora
15:00 - 16:00	95	63	53	42	35
16:00 - 17:00 y ss	74	53	42	34	28

*Para radioterapia intraoperatoria cuando sea precisa la presencia de un TER más allá de las 15:30 horas.

** Solo en casos de programación de pacientes múltiples.

En todos los casos de prolongación de jornada quirúrgica, por el motivo que sea, si la prolongación de jornada no supera las 15:30 hrs. no devengará abono alguno. En el caso de que las intervenciones quirúrgicas se prolonguen más allá de dicha hora el abono se devengará desde las 15:00 hrs.

4.2 PLANES ESPECIALES DE AUMENTO DE ACTIVIDAD PARA PROCEDIMIENTOS EN LISTA DE ESPERA

Con el fin de aumentar la actividad de los centros se autorizarán planes especiales propios de cada servicio, que se retribuirán según pago por procedimiento (ver listado procedimientos y precios por especialidad).

La programación de la actividad extraordinaria se vinculará con el rendimiento quirúrgico de los equipos en jornada ordinaria de mañana y a las demoras en lista de espera, teniendo que cumplir unos requisitos para su autorización.

Requisitos fundamentales para autorización de la actividad extraordinaria:

- Rendimiento quirúrgico \geq a 72% y/o número de intervenciones por sesión \geq 6.
- Porcentaje de intervenciones suspendidas y no sustituidas por causas atribuidas al equipo quirúrgico, inferior al 5%.
- Mantenimiento de un índice de entradas /salidas \leq 1 en evaluación trimestral.

Los pacientes a programar en la jornada extraordinaria serán consensuados entre el equipo directivo del hospital y el jefe de servicio correspondiente, priorizando aquellos pacientes con mayor tiempo de espera (siempre mayor de 180 días), y las patologías más numerosas.

La prolongación de jornada y el pago de la actividad extraordinaria no son acumulables ni se pueden aplicar simultáneamente.

El equipo quirúrgico estándar será de dos FEA de la especialidad correspondiente, un FEA de anestesiología, dos profesionales de enfermería, un TCAE y un celador. No se podrá ampliar el equipo quirúrgico salvo necesidades excepcionales que serán previamente autorizadas por la Dirección del centro. En este caso las retribuciones del profesional añadido serán el 50% de las correspondientes a su categoría. Los equipos pueden ser mixtos en función de la disponibilidad de profesionales en turno ordinario.

Se evaluará con carácter trimestral el cumplimiento de lo pactado y su impacto en la reducción de las listas de espera. En caso de evaluación desfavorable conllevará la suspensión de este programa.

PROCEDIMIENTOS Y PRECIOS POR ESPECIALIDAD

CIRUGÍA GENERAL

FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE ÁREA		
	Área correspondiente	Anestesiología y Reanimación
Ligaduras de varices	105	105
Varicectomía/fleboextracción unilateral	120	120
Varicectomía /fleboextracción bilateral	158	158
Colecistectomía laparoscópica	167	167
Hernia inguinal, inguinoescrotal o crural unilateral	95	95
Hernia inguinal, inguinoescrotal o crural bilateral	135	135
Hernia epigástrica	86	86
Hernia umbilical o de pared abdominal	80	80
Eventroplastia prótesis (excluida hernia umbilical grande)	175	175

Sinus	72	72
Ligadura/extirpación hemorroides	85	85
Fistulectomía anal	85	85
Fisura anal(esfinterectomía /botox)	65	65
Tumores partes blandas (lipomas...)*	81	81
Tiroidectomía	180	180
Hemitiroidectomía	150	150
Paratiroidectomía	120	120
Bypass gástrico por obesidad mórbida	220	220
Gastroplastia vertical por obesidad mórbida	180	180

*En caso de que el procedimiento marcado con el asterisco se realice bajo anestesia local, sin anestesista, se incrementará en un 50% solo al primer cirujano.

CIRUGÍA PLÁSTICA

FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE ÁREA		
	Área correspondiente	Anestesiología y Reanimación
Cirugía de reconstrucción mamaria (excluido DIEP y CAP)	200	200
CAP (complejo areola-pezones)	95	95

UNIDAD DE MAMA (CIRUGÍA GENERAL, PLÁSTICA Y GINECOLOGÍA)

FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE ÁREA		
	Área correspondiente	Anestesiología y Reanimación
Cirugía de reconstrucción mamaria (excluido DIEP y CAP)	200	200
CAP (complejo areola-pezones)	95	95

CIRUGÍA VASCULAR

FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE ÁREA		
	Área correspondiente	Anestesiología y Reanimación
Ligaduras de varices	102	102
Varicectomía/fleboextracción unilateral	118	118
Varicectomía /fleboextracción bilateral	158	158
Fístula arterio-venosa	130	130

GINECOLOGÍA

FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE ÁREA		
	Área correspondiente	Anestesiología y Reanimación

Incontinencia urinaria (TOT,TVT)	85	85
Quistectomía ovárica LPS	187	187
Ligadura / sección endoscópica bilateral	92	92
Otra destrucción /oclusión endoscópica de trompas	92	92
Histeroscopia	66	66
Excisión lesión útero	146	146
Histerectomía vaginal	142	142

OFTALMOLOGÍA

FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE ÁREA		
	Área correspondiente	Anestesiología y Reanimación
Ectropion	86	-
Pterigion	46	-
Catarata	72	72

OTORRINOLARINGOLOGÍA

FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE ÁREA		
	Área correspondiente	Anestesiología y Reanimación
Miringoplastia	150	150
Septoplastia	125	125
Estapedectomía	125	125
Amigdaloadenectomía	115	115
Amigdalectomía	108	108
Adenoidectomía	78	78
Rinoseptoplastia	155	155
Microcirugía laríngea	75	75
Cirugía endoscópica nasosinusal(CENS)	140	140

TRAUMATOLOGA

FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE ÁREA		
	Área correspondiente	Anestesiología y Reanimación
Neuroma de Morton	81	81
Hallux+ dedo garra y/o martillo	142	142
Dedo en martillo o dedo garra pie*	63	63
Tumores de partes blandas (lipomas...)*	81	81
Metatarsalgia (Weill 2 o más dedos)	132	132
Pie complejo (osteotomías del primer radio+osteartrotomía de metatarsianos)	225	225
Fasciotomía plantar	60	60

Procesos traumatológicos no demorables (fracturas, incluidas PPC)	150	150
Procesos traumatológicos no demorables (fracturas) largos(tibia proximal o diafisaria, fémur diafisaria, húmero proximal o diafisaria)	235	235
E.M.O. Corta (agujas , tornillos)*	70	70
E.M.O. Larga (placas , clavos)	142	142
Artroscopia de rodilla (meniscectomía...)	125	125
Ligamentos cruzados	195	195
Artroscopia de hombro (DSA, Manguito...)	233	233
Prótesis total de cadera	240	240
Prótesis total de rodilla	240	240
Prótesis de hombro	240	240
Síndrome del túnel carpiano*	58	58
Neuropatía cubital codo*	117	117
Tenosinovitis estenosante*	62	62
Bursitis y ganglión de muñeca*	81	81
Ganglión digital o quiste mucoide*	61	61
Dupuytren	100	100
Artroscopia de muñeca	116	116
Rizartrosis	142	142
Carpectomía proximal	142	142
Artrodesis muñeca (total o parcial)	190	190
Dedo en resorte	75	75

En el caso de prótesis de rodilla, cadera y hombro, la intervención de un tercer facultativo será retribuida en una cuantía equivalente a la mitad de las cantidades señaladas para el primer cirujano.

*En caso de que el procedimiento marcado con el asterisco se realice bajo anestesia local, sin anestesista, se incrementará en un 50% solo al primer cirujano.

UROLOGÍA

FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE ÁREA		
	Área correspondiente	Anestesiología y Reanimación
Incontinencia	85	85
Hidrocele	92	92
Varicocele	92	92
Vasectomía	60	-
Fimosis /Craurosis	60	-
Sección frenillo	56	-
ENF.Peyronie/incurvación del pene	128	128
RTU de próstata	140	140
RTU Vesicales	134	134
Ureteroscopias	134	134
Litotomía vesical	84	84

NEUROCIRUGÍA

FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE ÁREA		
	Área correspondiente	Anestesiología y Reanimación
Descompresión de canal espinal 1 segmento	255	255
Infiltraciones	50	50
Excisión de disco intervertebral. Discectomía	250	250
Fusión vertebral cervical. (Artrodesis 1 segmento)	340	340

CIRUGÍA MAXILOFACIAL

FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE ÁREA		
	Área correspondiente	Anestesiología y Reanimación
Exodoncia compleja con cirugía oral	67	67
Exodoncia simple	47	47
Quistectomía	120	120
Apicectomía por cuadrantes	65	65
Boca septica (4 cuadrantes)	240	240
Cirugía con reconstrucción de lesiones cutáneo	150	150
Cirugía intermedia: lipoma, quistes epidérmicos, lesiones cutáneas	80	80

En el caso en que, ante la situación de la lista de espera, se necesiten incluir nuevos procedimientos, dentro de la cuantía máxima global autorizada, se solicitará su inclusión al director gerente del SCS quien podrá modificar el listado de procedimientos vía resolución.

5. AUMENTO DE ACTIVIDAD EN CONSULTAS EXTERNAS

Motivado por causas asistenciales justificadas que requieran del incremento en la actividad

de consultas externas, se podrá autorizar la puesta en marcha de programas de aumento de actividad en consultas externas, en horario de tarde, con los siguientes criterios, importes y categorías involucradas.

- Consultas externas en servicios médicos:
 - Por 1 módulo (6 pacientes nuevos) se abonará 200€.
 - Por 1,5 módulos (9 pacientes nuevos) se abonará 300€.
 - Por 2 módulos (12 pacientes nuevos) se abonará 400 €.

En caso de servicios como Salud Mental, Neurología y Oncología el número de pacientes por módulo será menor, tomando como referencia los tiempos de dedicación a las primeras consultas en estas especialidades en las agendas de mañana.

- Consultas externas en servicios quirúrgicos o médico-quirúrgicos:
 - Por 1 módulo (8 pacientes nuevos) se abonará 200 €.
 - Por 1,5 módulos (12 pacientes nuevos) se abonará 300€.
 - Por 2 módulos (16 pacientes nuevos) se abonará 400€.
- Consultas técnicas (cirugía menor dermatología, cistoscopias, etc):
 - Por 1 módulo (6 pacientes nuevos) se abonará 200€.
 - Por 1,5 módulos (9 pacientes nuevos) se abonará 300€.
 - Por 2 módulos (12 pacientes nuevos) se abonará 400€.
- Consultas externas de cirugía maxilofacial:
 - Por extracción simple se abonará 47€
 - Por extracción compleja se abonará 67 €

La actividad extraordinaria en consultas externas de especialidades quirúrgicas estará siempre condicionada a mantener un índice de entradas/salidas en LEQ < 1.

Cuando sea necesaria la intervención de personal no facultativo en consultas externas, su actividad extraordinaria remunerada dentro de estos programas especiales no computará como horas en cartelera.

El abono individual a percibir, en concepto de productividad variable será el siguiente:

- Enfermería: 55% de la cuantía asignada al personal Facultativo. En el caso de atender varias consultas percibirá el 55% de la cuantía asignada al facultativo con mayor actividad asistencial.
- Técnico de rayos: 62 € por tarde.
- Auxiliar de enfermería: 47 € por tarde programada (en el caso de consultas técnicas y/o cirugía maxilofacial, y debido a la necesidad de un tiempo extra para lavar y/o recoger el instrumental, se añadirá al personal auxiliar un plus de 15 € por tarde programada).

Cuando sea necesaria la intervención de personal no facultativo en consultas externas, su actividad extraordinaria remunerada dentro de estos programas especiales no computará como horas en cartelera. Del mismo modo es posible designar equipos

mixtos con personal en jornada ordinaria.

6. AUMENTO DE ACTIVIDAD EN PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Con el fin de aumentar la actividad se podrán realizar programas para la disminución de demora mediante la realización de pruebas complementarias que deberán atenerse a los siguientes criterios:

1. Los programas para la disminución de demora mediante la realización de pruebas diagnósticas complementarias se llevarán a cabo en horario de tarde y sábados, domingos y festivos.
2. El número de pacientes a atender en cada una de las sesiones es el que a título indicativo y a efectos de programación se señale para cada tipo de exploración en la jornada ordinaria de mañana.
3. La retribución del personal involucrado en dichos programas deberá ajustarse a los importes que se señalan, en función de la categoría profesional.
4. Los equipos pueden ser mixtos en función de la disponibilidad de profesionales en jornada ordinaria.

Los servicios implicados dependerán de la cartera de servicios de cada hospital y de las necesidades puntuales de los mismos.

Los servicios y las pruebas complementarias serán:

Sº Radiodiagnóstico	Nº pacientes/ sesión	RETRIBUCIÓN POR PACIENTE €			
		Médico	Enfermería	TER	Auxiliar enfermería
ECOGRAFÍA	15	18	10	8	6
TAC CRANEAL	14	20	11	9	-
TAC CORPORAL	12	25	14	10	-
TAC EXTREMIDADES	14	20	11	9	-
RMN CORPORAL	8	30	18	13	-
RMN CRANEAL	9	27	16	12	-
RMN EXTREMIDADES	9	27	16	12	-
RMN DIGESTIVO	12	22	13	10	-
MAMOGRAFÍA	22	14	8	6	-
RAD.VASCULAR	3	75	45	-	-
NEURORADIOLOGÍA	1	220	132	-	-

Cuando sea preciso la actividad extraordinaria del FEA radiólogo para la realización de informes de técnicas diagnósticas que se hayan realizado en cualquier formato sin la presencia del radiólogo se abonará por cada informe 18 € de TAC o RMN no siendo acumulable si el radiólogo ha estado presente en la realización de la prueba.

Sº de Medicina Nuclear	RETRIBUCIÓN POR PACIENTE €		
	Médico	Enfermería	TER
PET	30	15	11

Sº de Digestivo	Nº pacientes/ sesión Al menos 5	RETRIBUCIÓN POR PACIENTE €	
		Médico	Enfermería
GASTROSCOPIA		30	18
COLONOSCOPIA SIN POLIPECTOMÍA		50	28
COLONOSCOPIA CON POLIPECTOMÍA		70	38

Sº de Oncología Radioterápica	Nº pacientes/ sesión	RETRIBUCIÓN POR PACIENTE €			
		Médico	Radiofísico	Enfermería	TER
Irradiación externa	Al menos 5	20	11	11	9
Braquiterapia	3 pacientes por sesión (mínimo)	75	75	45	-

Sº de Cardiología	Nº pacientes/ sesión	RETRIBUCIÓN POR PACIENTE €	
		Médico	Enfermería
Ecocardio	10-12	26	-
Implantación de marcapasos	-	75	45

Sº de Anatomía Patológica	Nº muestras	RETRIBUCIÓN €	
		Médico	
Biopsias	Entre 15 y 20 según complejidad	220	
Citologías	Al menos 30	171	

Sº de Oftalmología	Nº lecturas	RETRIBUCIÓN €	
		Médico	
Informes de retinografías	Al menos 25	200	

En el caso en que ante la situación de la lista de espera se necesiten incluir nuevos pruebas, dentro de la cuantía máxima global autorizada se solicitará su inclusión al director gerente del SCS quien podrá modificar el listado de procedimientos vía resolución.

Cuantías:

	MODULO CORTO (2,5Hrs)	MODULO LARGO (hasta 5 horas)
FEA del servicio correspondiente	200 €	300€
Enfermería	110 €	165€
Técnicos Superiores Sanitarios (TER/TEAP/TECNICOS DE FARMACIA)	70 €	105€
TCAE	40 €	60€
Celador	29 €	45€

7. CUANTÍAS MÁXIMAS GLOBALES POR CENTRO

La cuantía máxima para sufragar el programa, conforme a la autorización del Consejo de Gobierno, efectuada mediante Acuerdo de X de X a de 2023 es :

GERENCIA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DEL AREA I: HOSPITAL UNIVERSITARIO "MARQUÉS DE VALDECILLA"-----xxxxx-----

GERENCIA DE ATENCION ESPECIALIZADA DE LAS AREAS III Y IV: HOSPITAL SIERRALLANA: -----

GERENCIA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DEL AREA II: HOSPITAL COMARCAL DE LAREDO-----

Dicho gasto se financiará con cargo a las siguientes aplicaciones presupuestarias, correspondientes al presupuesto del ejercicio 2022.

Gerencia de Atención Especializada Área: Hospital Universitario "Marqués de Valdecilla": 11.20.312A.155.03

Gerencia de Atención Especializada Áreas III y IV: Hospital Comarcal Sierrallana 11.21.312A.155.03

Gerencia de Atención Especializada Área II: Hospital Comarcal de Laredo 11.22.312A.155.03

8. EXISTENCIA DE CRÉDITO

Existe crédito suficiente en el capítulo I de cada uno de los Centros, para hacer frente a las cuantías máximas globales de los programas autorizados.

9. VIGENCIA DE LOS PROGRAMAS

La duración de los programas será del 1 de julio de 2023 al 31 de diciembre de 2023.

10. DETERMINACIÓN INDIVIDUALIZADA

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 26 de la Ley 10/2022, de 28 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Cantabria para el año 2023, una vez autorizados los programas por el Consejo de Gobierno, corresponderá al director gerente del Servicio Cántabro de Salud, la determinación individualizada del importe concreto a percibir en atención a la participación en programas o actuaciones concretas. Sólo podrán tramitarse aquellos expedientes de abono de productividad variable que consideren imprescindibles para el normal funcionamiento de los centros.

11. PUBLICIDAD

De conformidad con lo previsto en el artículo segundo Tres c) del Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud, las cantidades que perciba cada empleado en concepto de complemento de productividad variable serán de conocimiento público del personal de la institución sanitaria donde preste servicios y del órgano de representación unitaria de de personal (Juntas de personal).

Santander, a la fecha de la firma electrónica
Director gerente del Servicio Cántabro de Salud