



Instrucció 3/2026 del director general del Servei de Salut de les Illes Balears per la qual es regula el complement de productivitat 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 de 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 a la realització d'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 esperen més.
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'ha de distribuir i retribuir als professionals que s'impliquin i participin en el compliment dels objectius de reducció de les llistes d'espera del Servei de Salut.

Javier Ureña Morales a data 14-02-2026 16:05:05 CET.

Document signat electrònicament per:

Codi segur de verificació: MzQ1MTQ4Mnwprk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=

Verificació: <https://valida.ssib.es/?authcode=MzQ1MTQ4Mnwprk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=>



Consideracions jurídiques

1. L'article 43.1 de la Llei 55/2003, del 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. Pel que fa 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 en 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 en els 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, 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, de 31 d'agost, pel qual es modifica el Decret Llei 5/2012 (BOIB núm. 129, d'1 de setembre de 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 2025 i 2026, la lletra d) de l'article 21.5 de la Llei 6/2025, de 23 de juliol, de pressuposts generals de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears per a l'any 2025, que ha estat prorrogada, va donar una nova redacció per a la concessió de complements lligats a la productivitat i al rendiment, i disposa el següent:
 5. El règim previst en els apartats anteriors d'aquest article no és d'aplicació 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 del 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 previstos en 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, amb la resolució prèvia 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



Javier Ureña Morales a data 14-02-2026 16:05:05 CET.

Document signat electrònicament per:

Codi segur de verificació: MzQ1MTQ4Mnwpk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=

Verificació: <https://valida.ssib.es/?authcode=MzQ1MTQ4Mnwpk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=>



productivitat variable 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 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 a elaborar les nòmimes del personal estatutari per a l'any 2022, i que ha estat degudament actualitzada en els anys següents. Aquesta instrucció no regula el pagament del factor variable del complement de productivitat quan està associat a la participació en processos sanitaris o assistencials derivats del Pla d'Abordatge Integral de les Llistes d'Espera del Servei de Salut.
8. 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) 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.
9. 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) per participar en els processos de caràcter assistencial derivats del Pla de Reducció de les Llistes d'Espera en l'Atenció Primària i altres mesures de caràcter organitzatiu.
10. 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.
11. L'1 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 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.
12. El 10 de juny de 2025 el director general del Servei de Salut de les Illes Balears va dictar la Instrucció 4/2025 per la qual es regula el complement de productivitat 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.

A la vista de les dades obtingudes des d'aleshores, en què els objectius fixats —la reducció de les llistes d'espera— han estat només parcialment assolits, s'ha considerat convenient actualitzar les quantitats a satisfer per a les intervencions quirúrgiques, contemplar la particularitat de l'activitat dels professionals dels centres d'atenció i prevenció de les infeccions de transmissió sexual, addicionar una productivitat per a cada treballador lligada a la concreta reducció de les llistes d'espera de cada servei, així com actualitzar els imports de certs professionals, més concretament els dels fisioterapeutes, optometristes i personal administratiu. Per això, és necessari modificar l'anterior instrucció i dictar-ne una de nova amb un contingut consolidat.

Javier Ureña Morales a data 14-02-2026 16:05:05 CET.

Document signat electrònicament per:

Codi segur de verificació: MzQ1MTQ4Mnwpk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=

Verificació: <https://valida.ssib.es/?authcode=MzQ1MTQ4Mnwpk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=>



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 públic Servei de Salut de les Illes Balears, dicta la següent



Instrucció

1. Aquesta instrucció té per objecte regular el complement de productivitat variable 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 en l'article 22.5.b) de la Llei 6/2025, de 23 de juliol, de pressupostos generals de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears per a l'any 2025, 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. Un cop aprovada la revisió, s'ha de comunicar a la Direcció d'Assistència Sanitària del Servei de Salut.

Les gerències territorials han de trametre la informació de l'activitat i dels costos d'acord amb el que estableix aquesta instrucció, tant pel que fa a consultes externes, com a activitat quirúrgica, gabinets, proves radiològiques i altres, per centre i servei, de manera mensual i acumulada anual. Quan en els Serveis Corporatius es pugui obtenir per mitjans propis aquesta informació es recaptarà 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 en la llista d'espera estructural del Decret 31/2018, de 19 d'octubre, de garantia dels terminis màxims de resposta en l'atenció sanitària especialitzada programada i no urgent en el Servei de Salut de les Illes Balears, o en aquells pacients en què la gerència o la direcció mèdica prevegin que superin 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 en 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 en la jornada ordinària.

Javier Ureña Morales a data 14-02-2026 16:05:05 CET.

Document signat electrònicament per:

Codi segur de verificació: MzQ1MTQ4Mnwpk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=

Verificació: <https://valida.ssib.es/?authcode=MzQ1MTQ4Mnwpk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=>



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 demanar 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 s'estimin 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 o facultativa especialista d'àrea (FEA), infermer o infermera, tècnic o tècnica especialista, tècnic o tècnica en cures auxiliars d'infermeria (TCAI), zelador o zeladora i personal administratiu. També poden percebre aquest complement altres professionals 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 coneixen els processos assistencials que són objecte d'aquesta instrucció i hi puguin participar.

9. Les tarifes són escalades i estan referenciades respecte al 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 a continuació, tot i que es poden incorporar altres prestacions assimilables i processos específics als descrits.
 - b) L'activitat extraordinària s'ha de registrar de tal manera que permeti, no només el control corresponent, sinó també, en la mesura del 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 tal 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.



Javier Ureña Morales a data 14-02-2026 16:05:05 CET.

Document signat electrònicament per:

Codi segur de verificació: MzQ1MTQ4Mnwpk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=

Verificació: <https://valida.ssib.es/?authcode=MzQ1MTQ4Mnwpk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=>



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 les proves complementàries, el valor de la consulta programada multiplicada per un 1,25	



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

La consulta amb prova o proves complementàries aplicarà per a aquelles especialitats on l'acte o prova complementària sigui realitzada pel mateix servei. Les gerències hospitalàries han de definir els actes inclosos per a assegurar el procés assistencial correcte i han d'implementar els mecanismes de control per al seu compliment.

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

Les consultes de salut mental, siguin primeres o successives, s'equiparen al nivell IV.

Les consultes dels centres d'atenció i prevenció de les infeccions de transmissió sexual (CAITS), ja siguin primeres o successives, s'equiparen al nivell I

c.2) En les intervencions quirúrgiques es distingeixen deu nivells basant-se en la complexitat associada als procediments:

Tipus de cirurgia	FEA	Infermeria	TCAI	Zelador	TER
Cirurgia menor ambulatoria	35 €	16 €	7 €	6 €	11 €
Cirurgia major ambulatoria					

Javier Ureña Morales a data 14-02-2026 16:05:05 CET.

Document signat electrònicament per:

Codi segur de verificació: MzQ1MTQ4Mnwprk7xsh9kB-PKfvmD9Jw5j3Y=

Verificació: <https://valida.ssiib.es/?authcode=MzQ1MTQ4Mnwprk7xsh9kB-PKfvmD9Jw5j3Y=>



Nivell	1	61 €	29 €	13 €	12 €	20 €
Nivell	2	91 €	41 €	18 €	17 €	
Nivell	3	121 €	55 €	24 €	22 €	
Nivell	4	152 €	68 €	31 €	29 €	49 €
Nivell	5	182 €	83 €	37 €	33 €	58 €
Nivell	6	240 €	109 €	48 €	44 €	77 €
Nivell	7	316 €	143 €	63 €	58 €	101 €
Nivell	8	392 €	164 €	79 €	70 €	125 €
Nivell	9	551 €	231 €	110 €	99 €	176 €



Si una intervenció quirúrgica tingués 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 40 % (no acumulable al subnivell A), referit sobre el FEA.

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

Als efectes merament il·lustratius, sobre el valor que percep el FEA, l'actuació del TER és d'aproximadament un 32 %, del TCAI un 20 % i del zelador un 18 %.

- c.3) S'estableix una productivitat variable addicional per professional associada al decrement de la demora de cada servei, tant en primeres visites de consultes externes com en intervencions quirúrgiques.

Aquesta productivitat, que tindrà caràcter trimestral, consisteix en un import màxim del 10 % de l'import brut percebut per cada professional que hagi participat en l'activitat extraordinària en aquest servei, durant el trimestre avaluat.

La productivitat només s'aplicarà si, en el trimestre natural analitzat, la demora del servei disminueix respecte al trimestre anterior. El primer trimestre natural a analitzar serà el segon trimestre de 2026, respecte al primer trimestre de 2026.

La quantia a percebre, consisteix en, després de determinar el percentatge de reducció de la demora del servei del Servei, un percentatge addicional de l'import brut individual de jornada extraordinària realitzada per cada professional en aquest servei durant el trimestre valorat, conforme a la taula següent:

Javier Ureña Morales a data 14-02-2026 16:05:05 CET.

Document signat electrònicament per:

Codi segur de verificació: MzQ1MTQ4Mnwpk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=

Verificació: <https://valida.ssib.es/?authcode=MzQ1MTQ4Mnwpk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=>



<i>Decrement Demora del servei</i>	<i>Productivitat</i>
<2%	5% del 10%
<5%	20% del 10%
<10%	50% del 10%
> = 10%	100% del 10%



c.4) 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 recollides en el punt 9.c) d'aquesta instrucció, a excepció de les dels llocs 1 i 6

c.5) 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, s'aplicarà 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 es tracta d'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.6) En relació amb el 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 en què 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.

Javier Ureña Morales a data 14-02-2026 16:05:05 CET.

Document signat electrònicament per:

Codi segur de verificació: MzQ1MTQ4Mnwmpk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=

Verificació: <https://valida.ssiib.es/?authcode=MzQ1MTQ4Mnwmpk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=>



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 esmentades realment compareixeran, la qual cosa obliga el tècnic a romandre a les instal·lacions fins que acabi el temps de les últimes citacions. Per això, es considera establir un mòdul, amb una mitjana mensual d'un mínim de 24 pacients ateses (en un període de 6 hores en torn de tarda), que s'abonarà a un preu fix de 198 €, retribuint addicionalment a raó de 8 € cadascuna de les pacients que sobrepassin aquest mòdul, com en els casos de sobre citació per a recaptació.



c.7) 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'anestesta, 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.8) Altres especialitats:

c.8.1.) Fisioterapeutes: 21 € per sessió/pacient

c.8.2.) Optometristes: l'activitat efectuada pels optometristes s'adequarà a les quanties assignades a la categoria d'infermeria de les taules de preus contingudes en els punts c.1), referida a consultes externes, i al c.4), de proves diagnòstiques.

c.8.3.) Anatomia patològica: les tarifes aplicades a aquesta activitat es dividiran segons la categoria professional actuant:

- FEA d'anatomia patològica: l'activitat es retribuirà segons trams de la unitat de càrrega laboral (UCL), de conformitat amb la taula següent:

Biòpsia-citologies	
UCL realitzades	Tarifa FEA
20-25	500
26-30	575
>30	650

- Tècnics especialistes en anatomia patològica (TEAP): l'activitat es retribuirà a raó de 2,5 € per cada bloc de parafina obtingut per mitjà de tall precís amb micròtom, amb un màxim de 80 blocs per sessió.

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

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

Javier Ureña Morales a data 14-02-2026 16:05:05 CET.

Document signat electrònicament per:

Codi segur de verificació: MzQ1MTQ4Mnwpk7xsh9kB-PKfvmD9JwV5j3Y=

Verificació: <https://valida.ssib.es/?authcode=MzQ1MTQ4Mnwpk7xsh9kB-PKfvmD9JwV5j3Y=>



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



12. En relació amb el 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 validats pels responsables corresponents fins 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 en els mòduls d'activitat extraordinària ha de ser remunerat amb un complement de productivitat per aquesta activitat de 25 €/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 que segueix:
 - 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 el qual es demana l'autorització per concedir complements de productivitat variable, signat pel director de la gerència corresponent. En cas d'absència, vacant o malaltia, pot ser signat pel personal directiu o autoritzat que tenguí 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 el qual es descriguin 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 demanat, tot i 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, els pot signar el personal directiu o autoritzat que tenguí 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 a mode de resum relativa a cadascun dels mesos del trimestre en qüestió, en la qual figurin les persones i els imports dels complements dels quals es demana autorització. Les dades han de coincidir amb les dades consignades en els informes justificatius. També s'ha d'adjuntar una taula amb la informació total del trimestre demanat. Cadascuna de les taules les ha de signar el director de la gerència corresponent. En cas d'absència, vacant o malaltia, el pot signar el personal directiu o autoritzat que tenguí atribuïdes les funcions de gestió de recursos humans, de gestió econòmica o de la part assistencial de la gerència.

Javier Ureña Morales a data 14-02-2026 16:05:05 CET.

Document signat electrònicament per:

Codi segur de verificació: MzQ1MTQ4Mnwpk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=

Verificació: <https://valida.ssib.es/?authcode=MzQ1MTQ4Mnwpk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=>



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

No obstant això, 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, la qual cosa 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 el mes de maig la part corresponent de gener, el mes de juny la de febrer, el mes de juliol la de març, etcètera. Per tant, tot i que la sol·licitud es formalitzi trimestralment, els imports s'abonaran mensualment, encara 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 demanar, 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 de trametre 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 ha de ser també 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 siguin formalitzats en els models annexos o que es tramitin incomplets o fora dels termes establerts.

En els Serveis Corporatius es comprovarà l'adequació formal de les sol·licituds trameses. Un cop comprovades formalment, es traslladaran als òrgans competents perquè es dicti 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.

Document signat electrònicament per: Javier Ureña Morales a data 14-02-2026 16:05:05 CET.

Codi segur de verificació: MzQ1MTQ4Mnwpk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=

Verificació: <https://valida.ssib.es/?authcode=MzQ1MTQ4Mnwpk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=>



- a.5) Poden ser apreciades circumstàncies especials 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 s'estableix en 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 repercuteixen en aquelles.
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 podrà 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 a un nivell concret figura en l'annex 2.

18. El cobrament de l'activitat extraordinària s'abonarà en 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 mèdiques, d'infermeria i de gestió de les diferents gerències.
19. Aquesta instrucció tindrà efectes a partir del 1r de febrer de 2026, sens perjudici de la seva data de publicació en el portal web del Servei de Salut.
20. Aquesta instrucció deixa sense efectes la Instrucció 4/2025 per la qual es regula el complement de productivitat 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, dictada pel director general el 10 de juny de 2025.

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) per participar en els processos de caràcter assistencial derivats del Pla de Reducció de les Llistes d'Espera en l'Atenció Primària i altres mesures de caràcter organitzatiu.

El director del Servei de Salut

Javier Ureña Morales a data 14-02-2026 16:05:05 CET.

Document signat electrònicament per:

Codi segur de verificació: MzQ1MTQ4Mnwpk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=

Verificació: <https://valida.ssib.es/?authcode=MzQ1MTQ4Mnwpk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=>



ANNEX 1

Llista de nivells i procediments quirúrgics



Nivell 1

- Artroscòpia diagnòstica de genoll
- Bursectomia
- Escissió de sac lacrimal (A)
- Exèresi de fibroadenoma
- Exèresi de pòlip vaginal
- Fissura anal
- Pterigi (A)
- Quist sebaci o epidèrmic

Nivell 2

- Biòpsia d'adenopatia
- Biòpsia de l'artèria temporal
- Biòpsia amb arpó
- Blefaroplàstia (A)
- Carcinoma basocel·lular. Extirpació i tancament directe
- Carcinoma escamós
- Circumcisió
- Cistoscòpia
- Conització ginecològica
- Dit de ressort / en martell
- Reordenació de lesió corioretinal per crioteràpia
- Drenatge toràcic
- Escissió de lesió conjuntival (A)
- Esperó calcani
- Exèresi de fístula retroauricular / adenopatia
- Exèresi de lipoma maligne
- Exèresi de pòlip uterí
- Exèresi de quist sebaci
- Extirpació de quist de Bartolino
- Extracció de material d'osteosíntesi (EMO)
- Facoemulsificació + lent intraocular (40 % corresponent a cirurgia de cataractes)
- Fonocirurgia
- Frenectomia
- Gangli, adenopatia, anestèsia local i sedació
- Implant o explant de Holter subcutani
- Lipoma
- Melanoma. Extirpació i tancament directe
- Neuroma de Morton
- Poliexodòncia (tres peces o més)
- Radiofreqüència de cornets o paladar
- Reparacions de còrnia (A)
- Resecció de fístula perineal
- Rizòlisi
- Sondatge lacrimal (A)
- Termocoagulació de Gasser (neuràlgia del trigemin)

Document signat electrònicament per: Javier Ureña Morales a data 14-02-2026 16:05:05 CET.

Codi segur de verificació: MzQ1MTQ4Mnwprk7xsh9kB-PKfvmD9Jw5j3Y=

Verificació: <https://valida.ssiib.es/?authcode=MzQ1MTQ4Mnwprk7xsh9kB-PKfvmD9Jw5j3Y=>



- Tumoració de parts toves profundes
- Túnel carpià
- Vasectomia o orquidopèxia

Nivell 3

- Allargaments musculars/tendinosos endoscòpics peu/turmel·l
- Artroscòpia de turmel·l
- Avulsió unguial i matritectomia per ungla encarnada
- Biòpsia de la conjuntiva (A)
- Cervicotomia endoscòpica
- Correcció de la via lacrimal amb tub de Jones (A)
- Dits de martell. Artroplàstia simple MTC/MTTF
- Dupuytren o fasciectomia
- Ectropió o entropió (A)
- Enucleació (A)
- Extirpació simple de branca varicosa
- Extracció dental (una o dues peces)
- Extracció dental amb biòpsia
- Fístula anal simple
- Hemorroidectomia
- Histeroscòpia diagnòstica
- Implant húmer-axil·lar (fístula arteriovenosa)
- Injecció vesical de Botox
- Alliberaments nerviosos de mà-colze
- Alliberaments tendinosos de mà-colze
- Lligadura de trompes laparoscòpica
- Limfadenectomia
- Miringotomia + drenatge transtimpànic (DTT)
- Operació sobre músculs extraoculars simples (A)
- Pròtesi metacarpofalàngica o trapezometacarpiana
- Quist pilonidal
- Quist sacre
- Quistectomia tiroïdal
- Resecció uvulopalatina
- Uretrotomia / uretroplàstia / meatoplàstia
- Varicocelelectomia / hidrocelelectomia

Nivell 4

- Adenectomia
- Adenoamigdalectomia (amb o sense DTT)
- Adenoidectomia (amb o sense DTT)
- Amigdalectomia
- Annexectomia per laparoscòpia
- Artròdesi metatarsfalàngica
- Artroplàstia de canell sense pròtesis
- Artroplàstia simple metacarpofalàngica o interfalàngica
- Artroplàstia v/s tenosuspensió metacarpofalàngica
- Artroscòpia terapèutica de colze
- Artroscòpia terapèutica de canell



Document signat electrònicament per: Javier Ureña Morales a data 14-02-2026 16:05:05 CET.

Codi segur de verificació: MzQ1MTQ4Mnwprk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=

Verificació: <https://valida.ssib.es/?authcode=MzQ1MTQ4Mnwprk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=>



- Artroscòpia terapèutica de genoll
- Cateterisme ureteral
- Cirurgia de prolapse (histerectomia vaginal (HTV) + plàstia)
- Cirurgia d'incontinència urinària
- Cirurgia vaginal de la incontinència urinària
- Col·locació de catèter per a diàlisi peritoneal
- Col·locació gastrectomia o jejunostomia
- EMO complexa
- Eventroplàstia simple (temps quirúrgic < 100 minuts)
- Evisceracions (A)
- Exèresi de quist de genoll
- Fístula anal complexa
- Fissura anal + hemorroidectomia
- Hallux valgus
- Hàrnia de hiat laparoscòpica
- Hàrnia epigàstrica
- Hàrnia recidivada
- Hernioplàstia epigàstrica
- Hernioplàstia inguinal
- Hernioplàsties (excepte epigàstrica)
- Histeroscòpia quirúrgica terapèutica
- Implantació/recanvi de doble J (urologia)
- Implants secundaris (A)
- Infiltració epidural foraminal
- Microcirurgia de laringe (MEL, fonocirurgia)
- Miringoplàstia (timpanoplàstia tipus 1)
- Neuroma de Morton endoscòpic
- Neuropatia compressiva del colze
- Operacions de músculs extraoculars
- Orquiectomia / funció testicular
- Orquiectomia o fixació testicular
- Osteoplàstia mandibular
- Osteotomia correctora de la mà
- Osteotomia correctora de ràdio i cúbit
- Prolapse rectal i rectocele
- Reparació de blefaroptosi (A)
- Revascularització coronària percutània
- Rizartrosi de mà
- Safenectomia, fleboextracció
- Tenotomia d'adductors
- Tenotomia de la mà
- Timpanoplàstia tipus 2
- Tirolplàstia
- Transferència tendinosa de la mà, tenoplàstia
- Varices

Nivell 5

- Ablació de node AV
- Angioplàstia arterial perifèrica
- Artròdesi de canell



Document signat electrònicament per: Javier Ureña Morales a data 14-02-2026 16:05:05 CET.

Codi segur de verificació: MzQ1MTQ4Mnwprk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=

Verificació: <https://valida.ssib.es/?authcode=MzQ1MTQ4Mnwprk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=>



- Artròdesi subastragalina
- Artroscòpia terapèutica d'espalla
- Tancament d'ileostomia
- Cirurgia endoscòpica (CENS-ORL) unilateral
- Cirurgia reconstructiva sobre còrnia + trasplantament corneal (A)
- Colecistectomia
- Cordectomia
- Dacriocistorrinostomia (A)
- Derivació gàstrica
- Endopròtesi vascular
- Estudi de conducció AV o inducció d'arrítmies ventriculars
- Estudi electrofisiològic diagnòstic
- Eventroplàstia complexa (temps quirúrgic $\geq$ 100 minuts)
- Hemitiroidectomia
- Hèrnia de hiat
- Hernioplàstia inguinal bilateral
- Implant DAI enterament subcutani (S-ICD™)
- Implant de marcapassos
- Implant de neuroestimulador
- Implant o recanvi de marcapassos o DAI (inclou transcatèter)
- Laparotomia exploradora / alliberament d'adherències
- Mastectomia
- Otoplàstia
- Ptos palpebral (A)
- Recol·locació elèctrode de marcapassos o DAI
- Reconstruccions orbitàries (A)
- Resecció transuretral (RTU) o prostatectomia o RTU vesical
- Rinoplàstia/rinoseptoplàstia
- Septoplàstia
- Timpanoplàstia, tipus 3
- Timpanoplàstia, tipus 1

Nivell 6

- Ablació de taquicàrdia intranodal o flutter comú
- Adenomectomia retropúbica (URO)
- Artroplàstia de dues o més metacarpofalàngiques i interfalàngiques
- Artroscòpia descompressió subacromial d'espalla
- Artroscòpia amb sutura meniscal
- Artroscòpia terapèutica de turmell
- Cirurgia endoscòpica (CENS – ORL)
- Colecistectomia complexa (colecistectomia + coledocotomia, colecistectomia + eventroplàstia)
- Colesteatomectomia
- Correcció d'incurvació quirúrgica peniana
- Dits de martell. Artroplàstia complexa + 2 MCF o IF
- Derivació via biliar (hepaticojejunostomia/coledocoduodenostomia)
- Electrofisiologia: ablació convencional
- Estapedectomia
- Exèresi de tumoracions cervicals benignes
- Exèresi i reconstrucció de tumors cutanis de llavi, nas i pavelló auricular



Document signat electrònicament per: Javier Ureña Morales a data 14-02-2026 16:05:05 CET.

Codi segur de verificació: MzQ1MTQ4Mnwprk7xsh9kB-PKfvmD9Jw5j3Y=

Verificació: <https://valida.ssib.es/?authcode=MzQ1MTQ4Mnwprk7xsh9kB-PKfvmD9Jw5j3Y=>



- Hemitiroidectomia
- Hèrnia diafragmàtica amb col·locació de malla
- Histerectomia vaginal
- Implant complex de cirurgia plàstica
- Osteotomia d'Evans del peu
- Paratiroidectomia
- Pericardiectomia
- Pròtesi de canell
- Quistectomia per laparoscòpia de quist renal simple
- Reparació de maneguet de rotadors
- Resecció de l'intestí prim
- Septoplàstia + radiofreqüència de cornets
- Submaxil·lectomia
- Timpanoplàstia 4
- Ureterorrenoscòpia
- Vitrectomia

Nivell 7

- Ablació de via accessòria
- Artròdesi de columna
- Colposacropèxia laparoscòpica
- Dacriocistorrinostomia + septoplàstia
- Enucleació de pròstata amb làser Holmio
- Esplenectomia
- Exèresi major de maxil·lofacial
- Gastrectomia parcial
- Hemicolectomia
- Histerectomia abdominal i/o laparoscòpica
- Inestabilitat de turmell. Reparació oberta o artroscòpia
- Implant o upgrade a resincronitzar
- Osteotomies correctores de genoll/turmell
- Pròtesi de colze
- Pròtesi de penis
- Pròtesi total de maluc
- Pròtesi total de genoll
- Reconstrucció de trànsit intestinal
- Reparació artroscòpica de maneguet o inestabilitat d'espatlla
- Reparació de lligaments creuats
- Resecció hepàtica limitada: metastasectomia, resecció de nòdul hepàtic, ablació de nòdul hepàtic
- Resecció de recte superior
- Septoplàstia + cirurgia endoscòpica nasosinusal (CENS)
- Tiroidectomia total
- Tiroplàstia
- Tractament del diverticle de Zenker

Nivell 8

- Ablació amb navegador de taquicàrdia auricular, flutter atípic o taquicàrdia ventricular



Document signat electrònicament per: Javier Ureña Morales a data 14-02-2026 16:05:05 CET.

Codi segur de verificació: MzQ1MTQ4Mnwprk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=

Verificació: <https://valida.ssib.es/?authcode=MzQ1MTQ4Mnwprk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=>



- Ablació de venes pulmonars
- Bypass aortocoronari
- Cirurgia de peu buit / peu pla
- EMO + pròtesi de maluc / genoll / columna / espatlla
- EMO + replàstia LCA
- Alliberament medul·lar
- Pieloplàstia laparoscòpica
- Plàstia de LCA + reparació meniscal
- Pròtesi total d'espatlla
- Repròtesi total de maluc
- Repròtesi total de genoll
- Rinoseptoplàstia funcional
- Substitució de vàlvules cardíques



Nivell 9

- Bypass aortocoronari + cirurgia valvular
- Escoliosi



ANNEX 2

Petició d'inclusió d'un nou procediment 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]

Document signat electrònicament per: Javier Ureña Morales a data 14-02-2026 16:05:05 CET.

Codi segur de verificació: MzQ1MTQ4Mnwpk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=

Verificació: <https://valida.ssib.es/?authcode=MzQ1MTQ4Mnwpk7xsh9kB-PKfvmD9JvW5j3Y=>



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 tractament d'un pacient.



És aquella on es duen a terme les proves diagnòstiques o procediments per tal de millorar l'eficiència i la qualitat del servei, per reduir el temps d'espera i evitar 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/profesionalesSanitarias/registroEstatul/home.htm>.