



Instrucció 09/2026 del director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares por la que se regulan el complemento de productividad (factor variable) meritado por participar en los procesos de carácter asistencial derivados del plan de reducción de las listas de espera en la atención primaria y otras medidas de carácter organizativo

Antecedentes

1. El 9 de agosto de 2022 se dictó la Instrucción 7/2022 del director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares por la que se regulan el complemento de productividad (factor variable) meritado por participar en los procesos de carácter asistencial derivados del plan de reducción de las listas de espera en la atención primaria y otras medidas de carácter organizativo.
2. Posteriormente, se plantearon dudas interpretativas relevantes para su aplicación correcta, por lo que se consideró conveniente dictar la Instrucción 10/2022 del director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares por la que se regulan el complemento de productividad (factor variable) meritado por participar en los procesos de carácter asistencial derivados del plan de reducción de las listas de espera en la atención primaria y otras medidas de carácter organizativo, por la que se dejaba sin efectos la Instrucción 7/2022, de 9 de agosto, antes citada.
3. El 28 de febrero de 2023 se publicó en el *Boletín Oficial de las Islas Baleares* núm. 26 el Acuerdo del Consejo de Gobierno de 27 de febrero de 2023 por el que se ratifica el Acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares de 22 de diciembre de 2022 por el que se desarrollan medidas organizativas y de gestión en el ámbito del Servicio de Salud de las Islas Baleares (en adelante, el Acuerdo de 22 de diciembre de 2022). Dicho Acuerdo hace referencia, en sus artículos 21 y siguientes del capítulo VI, relativos a la atención primaria, a la implantación de las medidas a adoptar que se regulan en la Instrucción 10/2022.
4. Desde la entrada en vigor de la Instrucción 10/2022, el escenario asistencial y el régimen sustantivo del complemento de productividad (factor variable) destinado a reducir las listas de espera en el ámbito de la atención primaria y

Javier Ureña Morales a data 29-07-2026 09:07:55 CEST.

Document signat electrònicament per:

Codi segur de verificació: NDUzMJM5Nnx8QEgI98vFJgheh_Ild8oO8zU=

Verificació: https://valida.ssib.es/?authcode=NDUzMJM5Nnx8QEgI98vFJgheh_Ild8oO8zU=



otras medidas de carácter organizativo han experimentado cambios significativos. La necesidad de adaptar las medidas de carácter organizativo a la realidad actual de la atención primaria en el Servicio de Salud, así como la adecuación de los módulos de actividad extraordinaria a las actuales demandas organizativas y el reconocimiento de la labor asistencial de otros profesionales que desarrollan su actividad profesional en el ámbito de la atención primaria, exige una revisión de la citada instrucción y, especialmente, de las cuantías y condiciones del devengo, a fin de garantizar la equidad y la eficacia en la reducción de la presión asistencial.



5. Por otro lado, se constata una remisión normativa obsoleta efectuada por la Instrucción 10/2022 hacia la Instrucción 2/2019 por la que se regula el complemento de productividad variable meritado por la participación en los procesos de carácter asistencial derivados del plan de reducción de las listas de espera del Servicio de Salud de las Islas Baleares, al carecer de vigencia en la actualidad. Por ello, resulta necesario establecer un marco procedimental autónomo y actualizado.
6. Así pues, para evitar confusiones, en consonancia con lo expuesto, se ha considerado conveniente la aprobación de una nueva instrucción que sustituya dejando sin efecto la Instrucción 10/2022 del director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares por la que se regulan el complemento de productividad (factor variable) meritado por participar en los procesos de carácter asistencial derivados del plan de reducción de las listas de espera en la atención primaria y otras medidas de carácter organizativo.

En consecuencia, en virtud del artículo 64.1 de la Ley 5/2003, de 4 de abril, de salud de las Islas Baleares, que encarga al Servicio de Salud la gestión de los servicios públicos sanitarios de carácter asistencial, y de los artículos 26.1 y 29.3 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad —en relación con el artículo 12.1.c) del Decreto 39/2006, de 21 de abril, por el que se aprueban los estatutos del Servicio de Salud de las Islas Baleares—, dicto la siguiente

Instrucción

Primero

Objeto y ámbito de aplicación

1. Esta instrucción tiene por objeto regular el complemento de productividad (factor variable) devengado por participar en los procesos de carácter asistencial derivados del plan de reducción de las listas de espera del Servicio de Salud de las Islas Baleares que se llevan a cabo en el ámbito de la atención primaria, además de regular otras medidas de carácter organizativo.

Document signat electrònicament per: Javier Ureña Morales a data 29-07-2026 09:07:55 CEST.

Codi segur de verificació: NDUzMJM5Nnx8QEgl9I8vFJgheh_Ild8oO8zU=

Verificació: https://valida.ssiib.es/?authcode=NDUzMJM5Nnx8QEgl9I8vFJgheh_Ild8oO8zU=



2. Esta instrucción es aplicable, en los términos y condiciones que se prevén, a todo el personal estatutario del Servicio de Salud que preste servicio como personal sanitario de los subgrupos A1 y A2 en cualquiera de las gerencias territoriales que gestionan los recursos de la atención primaria (Gerencia de Atención Primaria de Mallorca, Dirección de Atención Primaria del Área de Salud de Menorca y Dirección de Atención Primaria del Área de Salud de Ibiza y Formentera).



Segundo

Módulos de actividad extraordinaria

1. Bajo las condiciones y en los supuestos que, en su caso, establezcan los responsables de cada gerencia territorial que gestionan los recursos de la atención primaria se podrá autorizar hacer módulos de actividad extraordinaria (en adelante, MAE) fuera de la jornada ordinaria, que se registrarán por lo que esta instrucción establezca.
2. Para percibir la retribución correspondiente, se exige que el personal médico de familia en equipos de atención primaria y personal de enfermería y de enfermería especialista en enfermería familiar y comunitaria debe atender un mínimo de veinticinco (25) consultas —o dieciocho (18) consultas en el caso del personal facultativo especialista en pediatría/puericultura de área y equipos de atención primaria, personal de enfermería especialista en enfermería pediátrica, personal médico y de enfermería que tengan asignado un cupo de pediatría o personal de enfermería especialista obstétrico-ginecológico (matrón/matrona)—. Si se atienden un número mayor, se incrementará la retribución global porcentualmente en tramos de cinco (5) consultas, tal como se refleja a continuación:
- A. Personal médico de familia en EAP, personal de enfermería y personal de enfermería especialista en enfermería familiar y comunitaria:

Número de visitas por MAE	Retribución	
	Personal médico	Personal de enfermería
25 consultas	300,00 €	126,00 €
De 26 a 30 consultas	325,00 €	136,50 €
De 31 a 35 consultas	350,00 €	147,00 €
De 36 a 40 consultas	375,00 €	157,50 €
De 41 a 45 consultas	400,00 €	168,00 €
De 46 a 50 consultas	425,00 €	178,50 €
51 consultas o más	450,00 €	189,00 €

Javier Ureña Morales a data 29-07-2026 09:07:55 CEST.

Document signat electrònicament per:
Codi segur de verificació: NDUzMJM5Nnx8QEgI9I8vFJgheh_Ild8oO8zU=
Verificació: https://valida.ssiib.es/?authcode=NDUzMJM5Nnx8QEgI9I8vFJgheh_Ild8oO8zU=



- B. Personal facultativo y personal de enfermería que tenga asignado un cupo de pediatría, personal facultativo especialista en pediatría/puericultura de área y EAP, personal de enfermería especialista en enfermería pediátrica y el personal de enfermería especialista obstétrico-ginecológico (matrón/matrona):



Número de visitas por MAE	Retribución	
	Personal médico	Personal de enfermería
18 consultas	300,00 €	126,00 €
De 19 a 23 consultas	325,00 €	136,50 €
De 24 a 28 consultas	350,00 €	147,00 €
De 29 a 33 consultas	375,00 €	157,50 €
De 34 a 38 consultas	400,00 €	168,00 €
De 39 a 43 consultas	425,00 €	178,50 €
44 consultas o más	450,00 €	189,00 €

- En ningún caso el personal médico de familia en equipos de atención primaria y personal de enfermería y de enfermería especialista en enfermería familiar y comunitaria puede percibir, por cada MAE, una cantidad superior a la prevista para los supuestos en que se atiendan cincuenta y una (51) consultas o más — o cuarenta y cuatro (44) consultas o más en el caso del personal facultativo especialista en pediatría/puericultura de área y equipos de atención primaria, personal de enfermería especialista en enfermería pediátrica, personal médico y de enfermería que tenga asignado un cupo de pediatría o en el caso del personal de enfermería especialista obstétrico-ginecológico (matrón/matrona)—, de acuerdo con lo establecido en el último tramo de las tablas indicadas en el punto anterior.
- En todo caso, será necesario adaptar las agendas a fin de garantizar que la prestación efectiva de la asistencia sanitaria se adecue a lo que establece este punto. Si no se puede atender una consulta programada por una causa no imputable al profesional, se computará como consulta realizada a los efectos de lo que dispone este punto.
- Se habilita expresamente la actividad extraordinaria a pacientes incluidos en el cupo del profesional (auto-MAE) bajo las condiciones y en los supuestos que, en su caso, establezcan los responsables de las gerencias territoriales que gestionan los recursos de la atención primaria.
- Asimismo, cuando sea necesario por razones organizativas, se habilita la posibilidad de reducir el número mínimo de consultas exigidas (mini-MAE).

Javier Ureña Morales a data 29-07-2026 09:07:55 CEST.

Document signat electrònicament per:

Codi segur de verificació: NDUzMJM5Nnx8QEgl9I8vF3geh_Ild8oO8zU=

Verificació: https://valida.ssib.es/?authcode=NDUzMJM5Nnx8QEgl9I8vF3geh_Ild8oO8zU=



7. En el supuesto de que se atienda un número inferior de veinticinco (25) consultas —o, en su caso, de dieciocho (18) consultas— anteriormente referidas, estas se abonarán atendiendo a los criterios establecidos con anterioridad a la entrada en vigor de esta instrucción.
8. Asimismo, los odontólogos podrán realizar MAE consistentes en la realización de cualquier actividad de prevención, diagnóstico y de tratamiento relativa a las anomalías y enfermedades de los dientes, de la boca, de los maxilares y de los tejidos anejos en pacientes con necesidades especiales. A estos efectos, se fija una cuantía de 150 € por paciente efectivamente tratado, con un importe máximo acumulado de 450 € por MAE.



Se considerarán *pacientes con necesidades especiales* aquellos que presenten discapacidad intelectual, trastorno del espectro autista, enfermedad mental grave, discapacidad física o sensorial, patología sistémica compleja no controlada o clasificación ASA III y IV. Asimismo, se incluyen los pacientes hospitalizados, irradiados de cabeza y cuello, inmunodeprimidos, sometidos a quimioterapia o con trastornos graves de la coagulación que requieran atención en entorno hospitalario, así como los menores de entre 0 y 15 años que no sean capaces de colaborar durante la atención odontológica.

A efectos de lo anterior, se entenderán incluidas como actividades de prevención, diagnóstico y tratamiento las extracciones simples y complejas, tartrectomías, obturaciones, endodoncias, fluorizaciones, cirugía oral y, en general, todas aquellas prestaciones incluidas en la cartera de servicios que requieran su realización en el quirófano, bien por la condición clínica del paciente o por su imposibilidad de colaboración.

Tercero

Asistencia de otros colectivos

1. Cuando un profesional sanitario (médico de familia en EAP, facultativo que tenga asignado un cupo de pediatría o facultativo especialista en pediatría/puericultura de área y EAP) deba prestar asistencia sanitaria a pacientes no incluidos en un cupo (MUFACE, ISFAS, MUJEJU, pacientes desplazados, pacientes privados, etc.), durante la jornada ordinaria del EAP, esta actividad será computada y remunerada, y su percepción será compatible con el cupo de pacientes del art. 25 del Acuerdo de 22 de diciembre de 2022.
2. Esta actividad será objeto de abono con carácter semestral, calculada conforme al número de pacientes efectivamente atendidos, incluso cuando las visitas se produzcan en días distintos. A tal efecto, se fija un precio unitario de

Javier Ureña Morales a data 29-07-2026 09:07:55 CEST.

Document signat electrònicament per:

Codi segur de verificació: NDUzMJM5Nnx8QEgl98vFJgheh_Ild8oO8zU=

Verificació: https://valida.ssiib.es/?authcode=NDUzMJM5Nnx8QEgl98vFJgheh_Ild8oO8zU=



tres euros (3 €) por paciente atendido con independencia del número de consultas requeridas para garantizar su adecuada atención.



3. Los importes correspondientes se abonarán con cargo al complemento de productividad (factor variable), conforme a lo anterior, en las nóminas de abril y octubre inmediatamente posteriores al semestre vencido en el que se haya realizado la actividad.
4. Sin perjuicio de lo anterior, quedarán excluidos de dicho abono los profesionales sanitarios cuyo nombramiento esté exclusivamente destinado a la atención de los pacientes mencionados en el primer apartado, los cuales no están incluidos en un cupo asistencial ordinario.

Cuarto

Complemento por sustitución de cupo

1. Cuando un profesional sanitario (médico de familia en EAP, facultativo que tenga asignado un cupo de pediatría o facultativo especialista en pediatría/puericultura de área y EAP) deba asumir temporalmente un cupo de pacientes asignado a otro u otros profesional o profesionales, tendrá derecho a percibir el complemento regulado en el presente artículo, siempre que concurren los requisitos establecidos en el apartado siguiente.
2. El reconocimiento del derecho a dicha compensación quedará condicionado al cumplimiento simultáneo de los requisitos siguientes:
 - a) Que no haya sido nombrado un sustituto oficial para el profesional o profesionales cuyo cupo se absorbe.
 - b) Que la ausencia del profesional o profesionales sustituidos comprenda la totalidad de la jornada laboral diaria.
 - c) Que el profesional que asuma el cupo atienda de forma presencial a un mínimo de cinco (5) pacientes.
3. Los pacientes asumidos pueden pertenecer a uno o varios cupos distintos. En este último caso, será igualmente exigible el cumplimiento íntegro de los requisitos establecidos en el apartado anterior.
4. La compensación económica por la absorción temporal de dicho cupo se retribuirá con cargo al complemento de productividad (factor variable), con la suma de noventa y nueve euros (99 €) por día y por cada profesional ausente.
5. En el supuesto de que varios profesionales asuman de forma concurrente los pacientes correspondientes al cupo de otro profesional, la cuantía prevista en

Javier Ureña Morales a data 29-07-2026 09:07:55 CEST.

Document signat electrònicament per:

Codi segur de verificació: NDUzMJM5Nnx8QEgI9I8vFJ3geh_Ild8oO8zU=

Verificació: https://valida.ssib.es/?authcode=NDUzMJM5Nnx8QEgI9I8vFJ3geh_Ild8oO8zU=



el apartado anterior se repartirá proporcionalmente entre ellos, siempre que se cumplan los requisitos antes mencionados.

6. La percepción de esta compensación, así como las ligadas al cupo de pacientes que prevén los artículos 25 y 26 del Acuerdo de 22 de diciembre de 2022, son compatibles entre sí y no excluyentes.



Quinto

Complemento de productividad por la cobertura de descubiertos imprevistos en la atención continuada

1. El complemento de productividad por la cobertura de descubiertos imprevistos en la atención continuada es un mecanismo retributivo variable aplicable a los miembros de los equipos de los puntos de atención continuada (PAC) y de los servicios de urgencia de atención primaria (SUAP), integrados cada uno de ellos por cuatro profesionales (dos de medicina y dos de enfermería) para retribuir el sobreesfuerzo realizado por el personal que asume la carga asistencial durante la realización de la jornada complementaria (guardia) de un compañero ausente de la misma categoría, de forma no planificada (bajas, permisos urgentes, etc.).

Y será devengado y percibido tanto por el profesional que se desplaza para cubrir el descubierto como por el que se queda solo al movilizarse su compañero que se desplaza a cubrir dicho imprevisto.

2. Se entenderá, por tanto, que dicho complemento se aplicará en aquellos supuestos en los que el profesional asuma, durante un turno mínimo de seis horas, la totalidad de la asistencia sanitaria propia de su categoría profesional, devengándose su retribución por tramos de seis horas.
3. Lo que prevé el párrafo precedente también es aplicable a los equipos integrados por tres profesionales de medicina y por tres profesionales de enfermería.
4. El complemento se fija en la suma de cien euros (100 €) para el personal médico y setenta euros con ochenta y dos céntimos (70,82 €) para el personal de enfermería, por cada seis horas íntegras de descubierto. Dicho importe se fija independientemente de que el profesional sustituya a uno o a dos miembros de la misma categoría.
5. El complemento se abonará con cargo al complemento de productividad variable, conforme a lo anterior, de acuerdo con el procedimiento establecido en el apartado octavo de esta instrucción.

Javier Ureña Morales a data 29-07-2026 09:07:55 CEST.

Document signat electrònicament per:

Codi segur de verificació: NDUzMJM5Nnx8QEgl9I8vFJggh_Ild8oO8zU=

Verificació: https://valida.ssib.es/?authcode=NDUzMJM5Nnx8QEgl9I8vFJggh_Ild8oO8zU=



6. En el resto de los supuestos, y con independencia del número de miembros que formen el equipo, únicamente percibirá este complemento el profesional que se desplace.



Sexto

Directores de zona básica de salud y responsables de enfermería de equipos de atención primaria

1. Con el objetivo de cumplir lo que establece esta instrucción y para determinar los objetivos de actividad de cada centro sanitario, se fija un complemento de productividad variable máximo de seiscientos euros (600 €) mensuales, que percibirán los directores de zona básica de salud, y de cuatrocientos euros (400 €) mensuales que percibirán los responsables de enfermería de los equipos de atención primaria, si acreditan que han cumplido los objetivos que establezcan los responsables de cada gerencia territorial que gestionan los recursos de la atención primaria.

Estos objetivos se adaptarán por los responsables de cada gerencia territorial que gestionan los recursos de la atención primaria atendiendo a las peculiaridades y características propias de los distintos centros

2. La percepción de este complemento de productividad será adicional a la percepción de otros complementos que puedan corresponderles por otros conceptos.

Séptimo

Módulos de atención continuada de mayores de cincuenta y cinco años para actividad asistencial

1. La implementación de los módulos de mayores de cincuenta y cinco años tendrá carácter voluntario y podrán optar a éstos los médicos de familia en EAP que superen dicha edad y que, actualmente, estén realizando guardias o las hayan estado realizando en el ámbito de la atención primaria durante los últimos cinco años. Asimismo, será requisito que los profesionales soliciten por escrito su participación voluntaria en dichos módulos. A efectos del cómputo de este período, en el caso del personal con reserva de plaza o puesto, se computará el tiempo previo al pase a la situación que le generó dicha reserva.
2. Los gerentes territoriales planificarán anualmente en sus centros, con los recursos humanos y materiales necesarios, los módulos de atención continuada para la actividad de presencia física destinados al desarrollo de

Javier Ureña Morales a data 29-07-2026 09:07:55 CEST.

Document signat electrònicament per:

Codi segur de verificació: NDUzMJM5Nnx8QEgI98vFJgheh_Ild8oO8zU=

Verificació: https://valida.ssiib.es/?authcode=NDUzMJM5Nnx8QEgI98vFJgheh_Ild8oO8zU=



actividad fuera de la jornada ordinaria, que podrán realizarse en los centros de salud, en los PAC y en los SUAP.



3. La gerencia, a propuesta de la dirección médica, determinará la distribución de los módulos de atención continuada y la actividad a desarrollar en los mismos para la realización de la actividad pactada fuera de la jornada ordinaria, teniendo en cuenta las necesidades asistenciales.
4. Los facultativos que se acojan a este sistema deberán realizar un mínimo de tres módulos de actividad efectiva al mes, cada uno con una duración de cuatro horas. No obstante, con carácter previo a su realización, los profesionales podrán acordar con la gerencia la realización de un número superior de módulos, que no podrá ser superior a cinco módulos de actividad efectiva al mes, igualmente de cuatro horas de duración cada uno.
5. Las cuantías que corresponde abonar por la participación en módulos de actividad se abonarán por medio del complemento de atención continuada. A efectos de determinar las retribuciones que procedan, se considerará que este módulo de actividad equivale a un módulo de doce horas de guardia de presencia física.
6. Esta medida producirá efectos a partir de la fecha en que, en su caso, se implementen los módulos por parte de las personas responsables de cada gerencia territorial encargadas de la gestión de los recursos de la atención primaria.

Octavo Procedimiento

1. De acuerdo con el artículo 21.5 d) de la Ley 6/2025, de 23 de julio, de presupuestos generales de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares para el año 2025, la concesión de los complementos de productividad ligados al cumplimiento de objetivos fijados en los proyectos específicos y en los planes de actuación del Servicio de Salud requiere la aprobación del director general del ente.
2. A este efecto, la participación en los procesos de carácter asistencial derivados del plan de reducción de las listas de espera que da lugar a devengar los complementos retributivos regulados en esta instrucción requiere la autorización previa de las gerencias territoriales que gestionan los recursos de la atención primaria.

Javier Ureña Morales a data 29-07-2026 09:07:55 CEST.

Document signat electrònicament per:

Codi segur de verificació: NDUzMJM5Nnx8QEgI9I8vFJgeh_Ild8oO8zU=

Verificació: https://valida.ssiib.es/?authcode=NDUzMJM5Nnx8QEgI9I8vFJgeh_Ild8oO8zU=



3. La percepción de este complemento requiere la autorización expresa y previa del director general o del director de Asistencia Sanitaria del Servicio de Salud y debe seguirse el procedimiento administrativo siguiente:



- a) Las solicitudes para pedir que se reconozca un complemento de productividad (factor variable) se tienen que tramitar bimensualmente y, necesariamente, por medio de modelo que se adjunta en el anexo I de la presente instrucción. Se deben adjuntar los documentos siguientes:
 - a.1) Un oficio con el que se solicita la autorización para conceder complementos de productividad variable, firmado por el director de la gerencia correspondiente. En caso de ausencia, vacante o enfermedad, puede ser firmado por el personal directivo o autorizado que tenga atribuidas las funciones de gestión de recursos humanos, de gestión económica o de la parte asistencial de la gerencia.
 - a.2) Un informe justificativo en el que se describan el tipo de procedimientos y la duración, los profesionales que participan, las funciones que asumirán y el importe mensual exacto del complemento para cada uno de los profesionales que participarán. En el mismo informe se pueden recoger los casos de diversos trabajadores siempre que compartan la causa y la justificación del complemento solicitado, aunque los importes sean diferentes. Los informes los tiene que firmar el director de la gerencia correspondiente y, en caso de ausencia, vacante o enfermedad, lo puede firmar el personal directivo o autorizado que tenga atribuidas las funciones de gestión de recursos humanos, de gestión económica o de la parte asistencial de la gerencia.
 - a.3) Cada centro tiene que elaborar una tabla a modo de resumen relativa a cada uno de los meses del bimestre en cuestión, en la que figuren las personas y los importes de los complementos de los que se solicita autorización. Los datos tienen que coincidir con los datos consignados en los informes justificativos. También se tiene que adjuntar una tabla con la información total del bimestre solicitado. Cada una de las tablas las tiene que firmar el director de la gerencia correspondiente. En caso de ausencia, vacante o enfermedad, lo puede firmar el personal directivo o autorizado que tenga atribuidas las funciones de gestión de recursos humanos, de gestión económica o de la parte asistencial de la gerencia.
- b) Las solicitudes solamente se tomarán en consideración cuando se transmitan bimensualmente al acabar cada bimestre natural. Por tanto, la productividad variable correspondiente al primer bimestre del año se tiene que solicitar durante la primera semana del mes de marzo; la

Javier Ureña Morales a data 29-07-2026 09:07:55 CEST.

Document signat electrònicament per:

Codi segur de verificació: NDUzMJM5Nnx8QEgI98vFJgheh_Ild8oO8zU=

Verificació: https://valida.ssiib.es/?authcode=NDUzMJM5Nnx8QEgI98vFJgheh_Ild8oO8zU=



correspondiente al segundo bimestre se tiene que solicitar durante la primera semana del mes de mayo; la correspondiente al tercer bimestre se tiene que solicitar durante la primera semana del mes de julio; la correspondiente al cuarto bimestre se tiene que solicitar durante la primera semana del mes de septiembre; la correspondiente al quinto bimestre se tiene que solicitar durante la primera semana del mes de noviembre y la correspondiente al sexto bimestre se tiene que solicitar durante la primera semana del mes de enero del año siguiente.



- c) En los casos previstos en el artículo tercero de la presente instrucción para asistencia sanitaria a pacientes no incluidos en un cupo (MUFACE, ISFAS, MUJEJU, pacientes desplazados, etc.) dicho cómputo se realizará semestralmente, abonándose los importes correspondientes con cargo al complemento de productividad (factor variable) en las nóminas de abril y octubre inmediatamente posteriores al semestre vencido en el que se haya realizado la actividad y una vez realizada la solicitud correspondiente.
- d) No obstante, los complementos de productividad variable que el director general autorice expresamente se abonarán, como norma general, de manera mensual —una vez autorizados—. El pago empezará con la primera nómina, siempre que la resolución de autorización pertinente no establezca lo contrario.

A modo de ejemplo, si en marzo se solicitan los cumplimientos relativos a los meses de enero y febrero, una vez autorizado todo el primer bimestre (si no es posible efectuar el primer pago el mismo mes de marzo) se puede pagar en el mes de abril la parte correspondiente de enero y en el mes de mayo la de febrero, etcétera. Por tanto, aunque la solicitud se formalice bimestralmente, los importes se abonarán mensualmente, aunque de manera diferida en el tiempo, siempre intentando mantener una continuidad en los pagos.

- e) Excepcionalmente, en casos especialmente particulares, puntuales o de retrasos, se puede solicitar, sin necesidad de esperar a que venza el bimestre, y se puede autorizar el pago en términos diferentes, siempre que se establezca expresamente en la resolución.
- f) Todas las solicitudes y la documentación correspondientes se tienen que enviar al registro de los Servicios Corporativos del Servicio de Salud, dirigidas a la Dirección de Recursos Humanos.
- g) Se tiene que hacer un solo envío por bimestre, que tiene que contener todas las solicitudes y la documentación requerida.
- h) Cada gerencia o centro tiene que asignar una persona encargada de efectuar los trámites, que ha de ser también la persona de contacto para resolver cualquier incidencia.

Javier Ureña Morales a data 29-07-2026 09:07:55 CEST.

Document signat electrònicament per:

Codi segur de verificació: NDUzMJM5Nnx8QEgl98vFJgeh_lld8oO8zU=

Verificació: https://valida.ssib.es/?authcode=NDUzMJM5Nnx8QEgl98vFJgeh_lld8oO8zU=



- i) No se atenderán las solicitudes que no cumplan estrictamente las normas y los requisitos establecidos en esta instrucción y que no sean formalizados en los modelos anexos o que se tramiten incompletos o fuera de los términos establecidos.
- j) En los Servicios Corporativos se comprobará la adecuación formal de las solicitudes enviadas. Una vez comprobadas formalmente se trasladarán a los órganos competentes para que se dicte la resolución correspondiente, que se notificará a la gerencia solicitante.



Noveno

Criterios interpretativos

En el seno de la Comisión de Actividad Extraordinaria del Servicio de Salud se podrá aprobar la interpretación o modificación de lo establecido en esta instrucción.

Décimo

Efectos y duración

1. Esta instrucción deja sin efectos la Instrucción 10/2022, de 28 de septiembre, del director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares por la que se regulan el complemento de productividad (factor variable) meritado por participar en los procesos de carácter asistencial derivados del plan de reducción de las listas de espera en la atención primaria y otras medidas de carácter organizativo, publicada el 4 de octubre de 2022.
2. La presente instrucción producirá efectos desde el día 1 de agosto de 2026, incluido.

El director general del Servicio de Salud

Document signat electrònicament per: Javier Ureña Morales a data 29-07-2026 09:07:55 CEST.

Codi segur de verificació: NDUzMJM5Nnx8QEgl98vF3geh_Ild8oO8zU=

Verificació: https://valida.ssib.es/?authcode=NDUzMJM5Nnx8QEgl98vF3geh_Ild8oO8zU=