

Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

ACORD de 26 d'octubre de 2018, del Consell, sobre el programa especial de productivitat per a la reducció de la demora assistencial en el sistema valencià de salut en 2018. [2018/10077]

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

Actualment, s'ha posat de manifest la necessitat de reduir la demora assistencial no solament en activitat quirúrgica, sinó també en la realització de determinades exploracions diagnòstiques, de manera que els dos tipus d'activitat siguen susceptibles de ser abordades mitjançant un programa específic. D'aquesta manera, la reducció de la demora assistencial s'aconsegueix utilitzant recursos propis del sistema sanitari públic valencià, ja que es duen a terme en els seus centres i pel seu personal, fora de la jornada habitual de treball. A més, a fi de flexibilitzar el compliment d'aquestes activitats d'una manera més eficient i millorar així l'accés dels professionals al programa i la conciliació amb la seua vida familiar, la compensació es reorienta cap a la remuneració sobre la base dels procediments realitzats i no per mitjà de sessions d'una duració específica, com succeïa anteriorment. D'una altra banda, per a aconseguir una major equitat en l'espera dels pacients entre els diferents departaments, la regulació del programa conté la previsió i els mecanismes perquè els equips més eficients i que tinguen la necessària disponibilitat puguen realitzar procediments que originalment pertanyerien a altres centres, amb la conformitat de les persones ateses.

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

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

Per tot el que s'ha exposat, es considera necessària la renovació del programa especial perquè incloga no solament l'activitat quirúrgica, sinó també la realització d'exploracions diagnòstiques, i aprovar un nou acord que el regule i substituïska els dos anteriors sobre la matèria.

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

En virtut de tot el que s'ha exposat anteriorment, amb els tràmits previs pertinents, i una vegada negociat en la Mesa Sectorial de Sanitat,

Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública

ACUERDO de 26 de octubre de 2018, del Consell, sobre el programa especial de productivitat para la reducción de la demora asistencial en el sistema valenciano de salud en 2018. [2018/10077]

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

Actualmente se ha puesto de manifiesto la necesidad de reducir la demora asistencial no solo en actividad quirúrgica, sino también en la realización de determinadas exploraciones diagnósticas, de modo que ambos tipos de actividad sean susceptibles de ser abordadas mediante un programa específico. De este modo, la reducción de la demora asistencial se consigue utilizando recursos propios del sistema sanitario público valenciano, puesto que se llevan a cabo en sus propios centros y por su propio personal, fuera de la jornada habitual de trabajo. Además, con el objeto de flexibilizar el cumplimiento de estas actividades de una manera más eficiente y mejorar así el acceso de los profesionales al programa y la conciliación con su vida familiar, la compensación se reorienta hacia la remuneración en base a los procedimientos realizados y no mediante sesiones de una duración específica, como sucedía anteriormente. Por otro lado, en aras de alcanzar una mayor equidad en la espera de los pacientes entre los distintos departamentos, la regulación del programa contiene la previsión y los mecanismos para que los equipos más eficientes y que tengan la necesaria disponibilidad puedan realizar procedimientos que originalmente pertenecerían a otros centros, contando con la conformidad de las personas atendidas.

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

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

Por todo lo dicho, se estima necesaria la renovación del programa especial para que incluya no solo la actividad quirúrgica, sino también la realización de exploraciones diagnósticas, aprobando un nuevo acuerdo que lo regule y sustituya a los dos anteriores sobre la materia.

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

En virtud de cuanto antecede, previos los trámites pertinentes, habiendo sido negociado en la Mesa Sectorial de Sanidad, y a propues-

i a proposta de la consellera de Sanitat Universal i Salut Pública, el Consell, amb la deliberació prèvia, en la reunió de 26 d'octubre de 2018,

ACORDA

Aprovar el Programa especial de productivitat per a la reducció de la demora assistencial en el sistema valencià de salut en 2018, en els termes següents:

Primer. Objecte i àmbit d'aplicació

1. L'objecte d'aquest acord és establir i regular el programa especial de productivitat per a la reducció de la demora assistencial en intervencions quirúrgiques i en la realització de tècniques diagnòstiques en el sistema valencià de salut.

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

Segon. Condicions generals del programa

1. La participació del personal en el programa tindrà caràcter voluntari, i es realitzarà addicionalment a la jornada habitual de treball, tant ordinària com complementària. El compromís de permanència i disponibilitat serà de durada quadrimestral. Això no obsta perquè el personal que estiga realitzant la seua jornada ordinària o mòduls per a professionals de 55 anys o més, pugua realitzar activitats de reducció de demora assistencial descrites en aquest programa, si bé en aquest cas no reportarà la retribució complementària ací prevista.

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

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

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

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

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

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

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

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

2. Per a atorgar aquesta autorització es tindrà en consideració, en primer lloc, que els seus resultats assistencials durant la jornada laboral ordinària siguen els adequats, segons les seues circumstàncies quant a l'activitat assistencial de què es tracte, així com els criteris d'ordenació

ta de la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, el Consell, previa deliberación, en la reunión de 26 de octubre de 2018,

ACUERDA

Aprobar el Programa especial de productividad para la reducción de la demora asistencial en el sistema valenciano de salud en 2018, en los términos siguientes:

Primero. Objeto y ámbito de aplicación

1. El objeto de este acuerdo es establecer y regular el programa especial de productividad para la reducción de la demora asistencial en intervenciones quirúrgicas y en la realización de técnicas diagnósticas en el sistema valenciano de salud.

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

Segundo. Condiciones generales del programa

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2. Para otorgar dicha autorización se tendrá en consideración en primer lugar que sus resultados asistenciales durante la jornada laboral ordinaria sean los adecuados, según sus circunstancias en cuanto a la actividad asistencial de que se trate, así como criterios de ordenación



de la reducció dels temps d'espera del departament o centre i del conjunt del servei de salut segons les prioritats assistencials i el pressupost disponible, efectivitat i eficiència del servei de destinació i tenint en compte tant l'espera del pacient com l'espera i demora del mateix procediment, així com l'activitat global del servei de destinació.

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

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

5. La direcció general competent en matèria d'assistència sanitària avaluarà mensualment el compliment dels termes de l'autorització i la resta de requisits. Si l'avaluació fos negativa comportarà la suspensió de la participació del servei en el programa.

Cinqué. Dotació pressupostària.

1. Aquest programa tindrà la dotació pressupostària anual màxima fixada, a aquest efecte, en la llei de pressupostos.

2. Les retribucions establides i la dotació pressupostària anual d'aquest programa tindran, si escau, en cada exercici les variacions establides amb caràcter general per a les retribucions del personal empleat públic en la corresponent llei de pressupostos de la Generalitat.

Sisé. Remuneració de l'activitat i personal participant

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

2. Les quanties concretes per acte, així com el personal participant es fixen en l'annex I, dedicat a activitats quirúrgiques, i annex II, respecte a activitats diagnòstiques.

En aquests annexos s'estableix l'equip de referència en cada procediment, així com la seua composició per categories de personal, la quantia a percebre per cada professional i l'import total que això representa.

No obstant això, serà possible ampliar el personal de l'equip respecte al fixat en els annexos quan la complexitat del procediment ho justifique, per a la qual cosa la gerència del departament o direcció de centre haurà de realitzar una proposta a la direcció general competent en matèria d'assistència sanitària, per a la seua autorització.

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

4. La meritació del complement tindrà caràcter mensual, i es farà efectiu al mes següent al de la seua realització.

Seté. Naturalesa del temps de treball prestat

El temps de treball prestat inclòs en aquest programa tindrà el caràcter de prolongació voluntària de la jornada ordinària general establida. En conseqüència, s'haurà de respectar la durada màxima del temps de treball setmanal en el còmput que corresponga, així com s'aplicaran les regles generals de descans entre jornades de treball i les seues excepcions, tot això d'acord amb el que es preveu en la Directiva 2003/88/CE, de 4 de novembre, sobre ordenació del temps de treball.

Huité. Incidència d'aquest acord sobre l'aplicació dels anteriors acords del Consell relatiu al programa d'autoconcertació

1. Es deixa sense efecte íntegrament l'Acord de 27 de gener de 2006, del Consell, pel qual s'estableix el programa d'autoconcertació

de la reducción de los tiempos de espera del departamento o centro y del conjunto del servicio de salud según las prioridades asistenciales y el presupuesto disponible, efectividad y eficiencia del servicio de destino y teniendo en cuenta tanto la espera del paciente como la espera y demora del propio procedimiento, así como la actividad global del servicio de destino.

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

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

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

Quinto. Dotación presupuestaria

1. Este programa tendrá la dotación presupuestaria anual máxima fijada al efecto en la ley de presupuestos.

2. Las retribuciones establecidas y la dotación presupuestaria anual de este programa sufrirán, en su caso, en cada ejercicio las variaciones establecidas con carácter general para las retribuciones del personal empleado público en la correspondiente ley de presupuestos de la Generalitat.

Sexto. Remuneración de la actividad y personal participante

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

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

En dichos anexos se establece el equipo de referencia en cada procedimiento, así como su composición por categorías de personal, la cuantía a percibir por cada profesional y el importe total que ello representa.

No obstante, será posible ampliar el personal del equipo respecto al fijado en anexos cuando la complejidad del procedimiento lo justifique, para lo que la gerencia del departamento o dirección de centro deberá realizar propuesta a la dirección general competente en materia de asistencia sanitaria, para su autorización.

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

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

Séptimo. Naturalesa del tiempo de trabajo prestado

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

Octavo. Incidencia del presente acuerdo sobre la aplicación de los anteriores Acuerdos del Consell relativos al programa de autoconcertación

1. Se deja sin efecto íntegramente el Acuerdo de 27 de enero de 2006, del Consell, por el que se establece el programa de autoconcer-



per a la reducció de la llista d'espera quirúrgica en el sistema sanitari de la Comunitat Valenciana.

2. Es deixa sense efecte l'apartat primer relatiu al programa d'autoconcertació per a la reducció de la llista d'espera quirúrgica inclosa en l'Acord de 9 de maig de 2008, del Consell (DOGV 13 de maig), pel qual s'estableix el nou programa d'autoconcertació per a la reducció de la llista d'espera quirúrgica en el sistema sanitari de la Comunitat Valenciana, i es modifiquen les remuneracions aplicables per a determinades activitats de detecció precoç del càncer.

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

Es faculta la persona titular de la conselleria amb competències en matèria de sanitat per a dictar els actes administratius necessaris per a l'execució del que es disposa en aquest acord, així com, en raó a l'evolució de les llistes d'espera, per a suprimir alguna de les activitats contingudes o incloure'n d'altres noves juntament amb les quanties i personal intervinent, per mitjà de la resolució que serà publicada en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

Desé. Efecte

La regulació i retribucions fixades en aquest acord tindran efecte, en tot cas, en l'exercici pressupostari de 2018.

València, 26 d'octubre de 2018

La consellera secretària,
MÓNICA OLTRA JARQUE

tación para la reducción de la lista de espera quirúrgica en el sistema sanitario de la Comunitat Valenciana.

2. Se deja sin efecto el apartado primero relativo al programa de autoconcertación para la reducción de la lista de espera quirúrgica incluido en el Acuerdo de 9 de mayo de 2008, del Consell (DOGV 13 de mayo), por el que se establece el nuevo programa de autoconcertación para la reducción de la lista de espera quirúrgica en el sistema sanitario de la Comunitat Valenciana, y se modifican las remuneraciones aplicables para determinadas actividades de detección precoz del cáncer.

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

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

Décimo. Efecto

La regulación y retribuciones fijadas en este acuerdo surtirán efectos, en todo caso, en el ejercicio presupuestario de 2018.

València, 26 de octubre de 2018

La consellera secretaria,
MÓNICA OLTRA JARQUE

ANNEX I / ANEXO I
Activitats quirúrgiques / Actividades quirúrgicas

	Equip bàsic <i>Equipo básico</i>				Tarifes propi departament(€) <i>Tarifas propio departamento (€)</i>				Tarifes altres departaments (€) <i>Tarifas otros departamentos (€)</i>					
	Facultatiu/iva Facultativo/a	Infermeria <i>Enfermería</i>	Tcaï <i>Tcaë</i>	Zelador/a <i>Celador/a</i>	Total	Facultatiu/iva Facultativo/a	Infermeria <i>Enfermería</i>	Tcaï <i>tcaë</i>	Zelador/a <i>Celador/a</i>	Total	Facultatiu/iva Facultativo/a	Infermeria <i>Enfermería</i>	Tcaï <i>tcaë</i>	Zelador/a <i>Celador/a</i>
PROCESSOS D' ANESTÈSIA GENERAL <i>PROCESOS DE ANESTESIA GENERAL</i>	2	2	1	1	180	45	30	18	12	360	90	60	36	24
FIMOSI (ANESTÈSIA NO LOCAL) <i>FIMOSIS (ANESTESIA NO LOCAL)</i>	3	2	1	1	250	51	33	20	11	500	102	66	40	22
HIDROCELE	3	2	1	1	450	91	60	37	20	900	182	120	74	40
HIPERPLÀSIA DE PRÒSTATA <i>HIPERPLASIA DE PRÓSTATA</i>	3	2	1	1	200	40	27	17	9	400	80	54	34	18
AMÍGDALAS ADULTS <i>AMÍGDALAS ADULTOS</i>	3	2	1	1	250	63	42	26	14	500	126	84	52	28
ENVÀ NASAL DESVIAT <i>TABIQUE NASAL DESVIADO</i>	3	2	1	1	250	51	33	20	11	500	102	66	40	22
CATARACTES <i>CATARATAS</i>	3	2	1	1	200	40	26	16	12	400	80	52	32	24
OPERACIONS SOBRE APARELL LACRIMAL <i>OPERACIONES SOBRE APARATO LAGRIMAL</i>	3	2	1	1	450	91	60	37	20	900	182	120	74	40
UNA ALTRA INCISIÓ I EXCISIÓ D' ÒTER <i>OTRA INCISIÓN Y EXCISIÓN DE ÚTERO</i>	3	2	1	1	300	61	40	24	13	600	122	80	48	26
OPERACIONS SOBRE COLL UTERÍ <i>OPERACIONES SOBRE CUELLO UTERINO</i>	3	2	1	1	400	81	53	33	18	800	162	106	66	36
VARIUS MEMBRES INFERIORS <i>VARICES MIEMBROS INFERIORES</i>	2	2	1	1	250	63	42	26	14	500	126	84	52	28
FÍSTULA ARTERIOVENOSA	3	2	1	1	708	142	90	57	45	1416	284	180	114	90
PRÒTESI GENOLL <i>PRÓTESIS RODILLA</i>	3	2	1	1	708	142	90	57	45	1416	284	180	114	90
PRÒTESI MALUC <i>PRÓTESIS CADERA</i>	3	2	1	1	600	122	80	48	26	1200	244	160	96	52
ARTROSCÒPIA DE MUSCLE <i>ARTROSCOPIA DE HOMBRO</i>	3	2	1	1	350	72	46	27	15	700	144	92	54	30
ARTROSCÒPIA DE GENOLL <i>ARTROSCOPIA DE RODILLA</i>	3	2	1	1	275	56	36	22	13	550	112	72	44	26
HÀL·LUX VALG <i>HALLUX VALGUS</i>	2	2	1	1	180	45	30	18	12	360	90	60	36	24
TÚNEL CARPIÀ <i>TÚNEL CARPIANO</i>	2	2	1	1	180	45	30	18	12	360	90	60	36	24

OSSOS I ARTICULACIONS FACIALS HUESOS Y ARTICULACIONES FACIALES	3	2	1	1	300	61	40	24	13	600	122	80	48	26
QUEIXALS DE L'ENTENIMENT (ANESTÈSIA G) CORDALES (ANESTÈSIA G.)	3	2	1	1	200	40	26	16	12	400	80	52	32	24
QUIST PILONIDAL QUISTE PILONIDAL	3	2	1	1	250	51	33	20	11	500	102	66	40	22
LIPOMA (ANESTÈSIA GENERAL) LIPOMA (ANESTÈSIA GENERAL)	3	2	1	1	200	40	27	17	9	400	80	54	34	18
OPERACIONS SOBRE LA MAMA OPERACIONES SOBRE LA MAMA	3	2	1	1	350	72	46	27	15	700	144	92	54	30
HÈRNIA ABDOMINAL (UNILATERAL) HERNIA ABDOMINAL (UNILATERAL)	3	2	1	1	300	61	40	24	13	600	122	80	48	26
LITIASI BILIAR COLELITIASIS	3	2	1	1	450	91	60	37	20	900	182	120	74	40
FISSURES/FÍSTULES/ HEMORROIDES FISURAS/FÍSTULAS/ HEMORROIDES	3	2	1	1	300	61	40	24	13	600	122	80	48	26
HÈRNIA DISCAL HERNIA DISCAL	3	2	1	1	550	112	73	44	24	1100	224	146	88	48
RECONSTRUCCIÓ PENJALL MAMA RECONSTRUCCIÓN COLGAJO MAMA	3	2	1	1	450	91	60	37	20	900	182	120	74	40

ANNEX II / ANEXO II
Activitats diagnòstiques / Actividades diagnósticas

PROCÉS / PROCESO	Equip bàsic Equipo básico			Tarifes propi departament (€) Tarifas propio departamento (€)			Tarifes altres departaments (€) Tarifas otros departamentos(€)				
	Facultatiu/iva Facultativo/a	Infermeria enfermería	Tècnic/a Técnico/a	Total	Fac.	Inf. Enf.	Tècnic/a Técnico/a	Total	Fac.	Inf. Enf.	Tècnic/a Técnico/a
ECOGRAFIA ECOGRAFÍA	1	--	1 TER	24	18		6	48	36		12
TAC ⁽¹⁾	1	⁽²⁾	1 TER	40	20	13	7	80	40	26	14
RESONÀNCIA ⁽¹⁾ RESONANCIA ⁽¹⁾	1	⁽²⁾	1 TER	40	20	13	7	80	40	26	14
INFORME TAC	1	--	--	20	20	--	--	24	24	--	--
INFORME RESSONÀNCIA INFORME RESONANCIA	1	--	--	20	20	--	--	24	24	--	--
GASTROSCÒPIA GASTROSCOPIA	1	1	1 TCAI/ TCAE	58	30	19	9	116	60	38	18
COLONOSCÒPIA (NO CRIBATGE) ⁽³⁾ SENSE SEDACIÓ PROF. COLONOSCOPIA (NO CRIBADO) ⁽³⁾ SIN SEDACIÓN PROF.	1	1	1 TCAI/ TCAE	77,85	39,63	25,75	12,47	155,7	79,26	51,5	24,94
ELECTROMIOGRAMA	1	1	--	30	18	12	--	60	36	24	--
ESTUDI AP DE BIÒPSIES (NO CRIBATGE) ⁽³⁾ ESTUDIO AP DE BIOPSIAS (NO CRIBADO) ⁽³⁾	1	--	1 TEAP	28	20	--	8	34	24	--	10
ECOCARDIOGRAFIA ECOCARDIOGRAFÍA	1	1	1 TCAI/ TCAE	30	15	10	5	60	30	20	10

⁽¹⁾ Per a procediments amb durada estimada del temps mèdic menor de 30 minuts segons el catàleg de la SERAM de 2016.
 Para procedimientos con duración estimada del tiempo médico menor a 30 minutos según el catálogo de la SERAM de 2016.

⁽²⁾ Només en procediments que requerisquen administració de contrast.
 Sólo en procedimientos que requieran administración de contraste.

⁽³⁾ L'activitat relacionada amb el cribratge de càncer colorrectal està regulada per l'Acord de 3 de juny de 2016, del Consell, pel qual s'estableixen les remuneracions aplicables per a determinades activitats de detecció precoç de càncer colorrectal.
 La actividad relacionada con cribado de cáncer colorrectal está regulada por el Acuerdo de 3 de junio de 2016, del Consejo, por el que se establecen las remuneraciones aplicables para determinadas actividades de detección precoz del cáncer colorrectal.

Llegenda/Leyenda
 TCAI: tècnic/a en cures auxiliars d'infermeria / TCAE: tècnic/a en cuidados auxiliares de enfermería
 TER: tècnic/a especialista en radiodiagnòstic / TER: técnico/a especialista en radiodiagnóstico
 TEAP: tècnic/a especialista en anatomia patològica / TEAP: técnico/a especialista en anatomía patológica