



Gastos de productividad por
jornadas extraordinarias en
el SNS-O

Ejercicios 2005 a 2010



Marzo de 2012



CÁMARA DE
COMPTOS
DE NAVARRA
NAFARROAKO
COMPTOS
GANBERA



Índice

	PÁGINA
I. INTRODUCCIÓN	3
II. GASTOS DE PRODUCTIVIDAD POR JORNADAS EXTRAORDINARIAS.....	4
II.1 Concepto.....	4
II.2 Asistencia Sanitaria Especializada.....	4
II.3 Atención Primaria	6
II.4 Normativa reguladora.....	6
III. DATOS GENERALES	8
III.1 Estructura organizativa.....	8
III.2 Atención Primaria.....	8
III.3 Atención Sanitaria Especializada.....	8
III.4 Recursos.....	10
IV. OBJETIVO, ALCANCE Y LIMITACIONES DE LA FISCALIZACIÓN.....	11
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	13
V.1 Conclusiones sobre el gasto de productividad por jornadas extraordinarias en Atención Especializada.....	13
V.2 Conclusiones sobre el gasto de productividad extraordinaria en Atención Primaria.....	17
V.3 Recomendaciones:.....	18
VI. GASTO DE PRODUCTIVIDAD POR JORNADAS EXTRAORDINARIAS POR LISTAS DE ESPERA EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA.....	19
VI.1 Clínica Ubarmin.....	19
VI.2 Hospital de Navarra.....	22
VI.3 Hospital Virgen del Camino	23
VI.4 Asistencia extrahospitalaria.....	24
VI.5 Hospital Reina Sofía de Tudela.....	25
VI.6 Hospital García Orcoyen de Estella.....	26
VII. GASTO DE PRODUCTIVIDAD POR SUSTITUCIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA.....	28

ALEGACIONES PRESENTADAS AL INFORME PROVISIONAL

CONTESTACIÓN DE LA CÁMARA DE COMPTOS A LAS ALEGACIONES PRESENTADAS AL INFORME PROVISIONAL





I. Introducción

La Agrupación de Parlamentarios Forales de Izquierda Unida de Navarra-Nafarroako Ezker Batua solicitó la fiscalización de “las horas extras en el Servicio Navarro de Salud realizadas en los años 2005, 2006, 2007, 2008 y 2009”. El 29 de marzo de 2010, la Junta de Portavoces del Parlamento de Navarra acordó remitir a la Cámara de Comptos dicha solicitud.

Este trabajo se incluyó inicialmente en el programa anual que la Cámara de Comptos aprobó para el año 2010 y su finalización se contempló en el programa del 2011. Dado que el trabajo de campo se realizó en el periodo de marzo a octubre de 2011, esta Cámara amplió la fiscalización al año 2010.

La fiscalización la realizó un equipo integrado por dos técnicas de auditoría y una auditora, con la colaboración de los servicios jurídicos, informáticos y administrativos de la Cámara.

Agradecemos al personal del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O) la colaboración prestada en la realización del presente trabajo.





II. Gastos de productividad por jornadas extraordinarias

II.1 Concepto

Las retribuciones por jornadas extraordinarias en el SNS-O, denominadas coloquialmente “peonadas”, se encuadran en el concepto de complemento de productividad regulado en la Ley Foral 11/1992 del régimen específico del personal adscrito al SNS-O.

Dicha ley establece que el complemento de productividad tendrá carácter extraordinario y retribuirá, entre otros, la participación en programas o actuaciones extraordinarias, la realización de jornadas complementarias y, en general, todas aquellas actuaciones que redunden especialmente en un mayor o mejor servicio a la población atendida o en una mayor o mejor cantidad y calidad del trabajo a realizar.

II.2 Asistencia Sanitaria Especializada

La realización de actividad extraordinaria fuera de la jornada ordinaria, tanto consultas, como pruebas diagnósticas y procesos quirúrgicos, es una de las medidas, junto con la contratación de personal y la concertación con centros privados, que el SNS-O adoptó para atender las listas de espera en la asistencia sanitaria especializada.

En 2008 se aprobó la Ley Foral 14/2008, de 2 de julio, de garantías de espera en atención especializada programada y no urgente que establecía los siguientes plazos máximos de espera:

	Plazo máximo
Consultas ordinarias	30 días
Consultas preferentes	10 días
Pruebas diagnósticas	45 días
Intervenciones quirúrgicas:	
Cirugía cardíaca	60 días
Intervenciones establecidas reglamentariamente	120 días
Aquellas cuya espera no implique empeoramiento salud paciente	180 días

El plazo se computará en días hábiles contados desde la solicitud o indicación del facultativo.

A partir del 7 de octubre de 2011 y hasta 31 de diciembre de 2012, se suspenden los plazos máximos de espera establecidos en la Ley Foral 14/2008, con excepción de las intervenciones de cirugía cardíaca y cirugía oncológica, en las que se garantiza la atención en unos plazos máximos de 60 y 30 días respectivamente desde la fecha de la indicación facultativa.





Los precios máximos de la hora de jornada complementaria aprobados para cada nivel de puesto de trabajo en los años 2005 a 2010 fueron los siguientes:

Nivel A	2005-2006		2007, 2008 y 2009	2010	
	1 enero 2005 a 31 agosto 2006	1 septiembre 2006 a 31 diciembre 2006		1 enero a 31 mayo	1 junio a 31 diciembre
Consultas	45,63	53,68	54,81	54,97	52,22
Exploraciones	46,99	55,27	56,43	56,60	53,77
Intervenciones	48,24	56,74	57,93	58,10	55,20
Nivel B					
Consultas	25,26	29,71	30,33	30,42	28,90
Exploraciones	25,98	30,56	31,20	31,29	29,73
Intervenciones	26,70	31,41	32,07	32,17	30,56
Nivel C					
Consultas					
Exploraciones	20,09	23,62	24,12	24,19	22,98
Intervenciones					
Nivel D-E					
Consultas					
Exploraciones	17,55	20,64	21,07	21,13	20,07
Intervenciones					

En 2008 y con efectos desde el 1 de abril, se aprobó la modalidad de “pago por proceso” para las intervenciones quirúrgicas en las especialidades de “Traumatología y Cirugía Ortopédica” y “Cirugía General”. Esta modalidad consiste en asignar a cada intervención, en función de la duración media, la dificultad, especial complejidad y otras valoraciones clínicas, un número de créditos.

El precio de cada crédito en los años 2008 a 2010 fue:

Precio del crédito	2008 2009	2010	
		1 enero a 31 mayo	1 junio a 31 diciembre
Personal facultativo	90,00	90,27	85,76
Personal enfermería	50,00	50,15	47,64
Personal auxiliar	37,00	37,11	35,25
Celadores	33,00	35,25	31,45





II.3 Atención Primaria

En el año 2008 se regularon mecanismos extraordinarios para garantizar la atención continuada en Atención Primaria mediante sustituciones del personal. Se aprobaron los siguientes precios:

Sustituciones de personal	Año 2008	2010	
		1 enero a 31 mayo	1 junio a 31 diciembre
Facultativo	1.800 euros/mes	1.805,40 €/mes	1.715,13 €/mes
De Enfermería	1.485 euros/mes	1.489,46 €/mes	1.414,99 €/mes
Facultativo mediante programas extraordin.	200 euros/día	200,60 €/día	190,57 €/día
Facultativos de Servic. Urgencias Rurales	30 euros/hora	30,09 €/hora	28,59 €/hora
De enfermería de Servic. Urgenc. Rurales	18 euros/hora	18,05€/hora	17,15 €/hora

Si la sustitución de personal es inferior al mes, se pagará la parte proporcional.

La sustitución de un profesional de los Servicios de Urgencias Rurales por otro profesional del propio Servicio será con motivo de bajas por incapacidad temporal y licencias o permisos retribuidos.

II.4 Normativa reguladora

La normativa reguladora del complemento de productividad por jornadas extraordinarias es, entre otra, la siguiente:

- Ley Foral 11/1992, de 20 de octubre, reguladora del régimen específico del personal adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- Decreto Foral 44/2003, de 3 de marzo, por el que se determinan y asignan las retribuciones complementarias de los puestos de trabajo del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- Ley Foral 14/2008, de 2 de julio, de garantías de espera en atención especializada.
- Decreto Foral 21/2010, de 26 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de Desarrollo de la Ley Foral 14/2008, de 2 de julio, de garantías de espera en atención especializada.
- Ley Foral 12/1999, de 6 de abril, reguladora del programa de evaluación y actuación sobre las listas de espera quirúrgicas programadas del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el que se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud.





- Resolución 1423/2006, de 22 de septiembre, del Director Gerente del SNS-O por el que se autoriza el gasto correspondiente al complemento de “productividad variable” para los diferentes Centros del SNS-O.
- Resolución 505/2007, de 5 de marzo, del Director Gerente del SNS-O por el que se autoriza el gasto correspondiente al complemento de “productividad variable” para los diferentes Centros del SNS-O.
- Resolución 779/2008, de 13 de mayo, del Director Gerente del SNS-O por la que se autoriza la realización de jornadas complementarias en los Centros del SNS-O en la modalidad de “pago por proceso”, modificada por Resolución 1425/2008, de 17 de septiembre, del Director Gerente del SNS-O.
- Resolución 353/2009, de 11 de febrero, del Director Gerente del SNS-O por el que se autoriza la realización de jornadas complementarias en la modalidad de “pago por proceso” al Hospital Virgen del Camino.
- Instrucción número 3 de 2010 del director gerente del SNS-O, de 6 de octubre de 2010, sobre aplicación de medidas extraordinarias para la reducción del déficit público relativas a las retribuciones del personal adscrito al SNS-O.
- Acuerdo de 13 de marzo de 2008, por el que se aprueba el Pacto suscrito por la Administración Sanitaria con las Centrales Sindicales sobre atención continuada en la Atención Primaria Rural y otras condiciones laborales del personal al servicio del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea
- Resolución 931/2008, de 10 de junio, del Director Gerente del SNS-O por la que se autoriza el gasto correspondiente al complemento de productividad variable en Atención Primaria, en desarrollo del Acuerdo de 13 de marzo de 2008.
- Instrucción aclaratoria de la Resolución 931/2008, de 10 de junio, dictada por el director de Recursos Humanos del SNS-O el 26 de junio de 2008.



III. Datos Generales

III.1 Estructura organizativa

El sistema sanitario público de Navarra está integrado por el conjunto de recursos, medios organizativos y actuaciones orientadas a la protección de la salud, a través de la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y la atención sanitaria.

La asistencia sanitaria de la Comunidad Foral se presta en los siguientes niveles:

1_ Atención Primaria.

2_ Atención Especializada tanto hospitalaria como extrahospitalaria.

Mediante Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, se creó el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O) como un Organismo Autónomo adscrito al Departamento de Salud con el objeto de gestionar los Servicios y Prestaciones de Atención Primaria y de Asistencia Especializada.

La Ordenación Territorial Sanitaria de la Comunidad Foral se configura en Zonas Básicas de Salud y Áreas de Salud.

Se considera la Zona Básica de Salud el marco territorial idóneo para la prestación de la atención primaria. Se han establecido 54 Zonas Básicas de Salud, entre las cuales, algunas tienen la consideración de Zonas Básicas de Especial Actuación, debido a circunstancias de dispersión, aislamiento e inaccesibilidad, situación fronteriza o especialmente deprimida, que dificultan la constitución o el funcionamiento de un Equipo de Atención Primaria.

Las Zonas Básicas de Salud se agrupan en tres Áreas de Salud: Área de Salud de Pamplona (Navarra Norte, Navarra Este y Tafalla), Área de Salud de Estella y Área de Salud de Tudela. En estas Áreas se da cobertura a la asistencia especializada.

III.2 Atención Primaria

La atención primaria de salud constituye la base del sistema sanitario y comprende el conjunto de actividades médico-asistenciales de acceso directo, tanto en régimen ambulatorio como domiciliario y de urgencias.

Se presta en el marco territorial de la Zona Básica de Salud, en los Centros de Salud y Consultorios Locales. En Navarra existen un total de 54 centros de Salud y 243 Consultorios.

III.3 Atención Sanitaria Especializada

La asistencia sanitaria especializada sirve de apoyo médico y quirúrgico a la atención primaria y comprende la realización de intervenciones quirúrgicas, tanto en régimen ambulatorio como de hospitalización, consultas especializadas, procedimientos diagnósticos y atención a la salud mental, entre otras prestaciones.





La atención especializada se presta en los Hospitales y Centros de especialidades de las tres Áreas de Salud: Pamplona, Tudela y Estella.

- Área de Pamplona

Abarca una población de 474.677 habitantes, el 75 por ciento del total de habitantes de Navarra a 1 de enero de 2010.

Hasta el 24 de junio de 2010, en el que entra en vigor el Decreto Foral 19/2010 de 12 de abril, por el que se crea el Complejo Hospitalario de Navarra, la organización del Área de Pamplona era la siguiente:

- Dos Hospitales Generales: Hospital Virgen del Camino y Hospital de Navarra.
- Un Hospital de Ortopedia y Rehabilitación: Clínica Ubarmin
- Cuatro Centros Ambulatorios: Centro de Consultas Príncipe de Viana, Centro Doctor San Martín, Ambulatorio Conde Oliveto y Ambulatorio de Tafalla.
- Siete Centros de Atención a la Mujer.
- Siete Centros de Salud Mental.

Todos estos Centros, salvo los de Salud Mental, se integraron en el Complejo Hospitalario de Navarra.

- Área de Tudela

La población de esta Área asciende a 97.473 habitantes, el 15 por ciento del total de Navarra a 1 de enero de 2010. Cuenta con las siguientes dotaciones:

- Un Hospital General: Hospital Reina Sofía
- Un Centro Ambulatorio
- Un Centro de Salud Mental
- Un Centro de Atención a la Mujer.

- Área de Estella

Abarca una población de 64.774 habitantes, el 10 por ciento de la población a 1 de enero de 2010 y cuenta con los siguientes Centros:

- Un Hospital General: Hospital García Orcoyen
- Un Centro de Salud Mental
- Tres Centros de Atención a la Mujer





III.4 Recursos

Los gastos e ingresos del Sistema Público de Salud en los años 2005 a 2010 han sido, según información de las Memorias anuales del SNS-O:

En millones de euros

Concepto	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Personal	357,99	375,98	400,85	457,72	495,91	528,37
Compra de bienes corrientes y servicios	162,65	198,01	207,22	235,56	262,21	266,17
Transferencias corrientes	147,80	157,37	166,05	177,06	185,64	181,09
Inversiones	13,82	21,98	41,36	33,48	27,13	54,26
Transferencias de capital	0,81	0,80	1,02	1,03	2,29	1,66
Total Gastos	683,07	754,14	816,5	904,85	973,18	1031,55
Total Ingresos	10,31	10,58	9,67	12,39	11,64	11,66

Los gastos de personal suponen en torno al 51 por ciento del total de gastos y corresponden en un 72 por ciento a Asistencia Especializada y en un 22 por ciento a Atención Primaria. El resto se reparte entre Servicios Centrales de Salud y Salud Pública. Los gastos de personal se incrementaron en un 48 por ciento en el periodo 2005 a 2010. La evolución de la plantilla en dicho período fue:

Plantilla	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Número de personas	8.385	8.460	9.021	9.540	9.825	9.951

En torno a un 76 por ciento de la plantilla pertenece a Asistencia Especializada y un 20 por ciento a Atención Primaria. De 2005 a 2010 la Plantilla se incrementó en un 19 por ciento.

Las inversiones realizadas en el período 2005 a 2010 ascendieron a 192,03 millones de euros. El volumen más importante se ejecutó en los años 2007 y 2010, en los cuales las inversiones supusieron el 5 por ciento del total de gastos de Salud.

La variación porcentual anual en el periodo 2005 a 2010 de algunos indicadores referidos al sistema sanitario navarro fue:

Concepto	2005	2006	% 06/05	2007	% 07/06	2008	% 08/07	2009	% 09/08	2010	% 10/09	% 10/05
Gastos totales Salud (millones)	683,70	754,14	10%	816,50	8%	904,85	11%	973,18	8%	1.031,55	6%	51%
Gastos de personal (millones)	357,99	375,98	5%	400,85	7%	457,72	14%	495,91	8%	528,37	7%	48%
Plantilla de personal	8.385	8.460	1%	9.021	7%	9.540	6%	9.825	3%	9.951	1%	19%
Inversiones (millones)	13,82	21,98	59%	41,36	88%	33,48	-19%	27,13	-19%	54,26	100%	293%
Población	593.472	601.874	1%	605.876	1%	620.377	2%	630.578	2%	636.924	1%	7%
Número de T.I.S.	571.832	580.947	2%	589.653	1%	607.481	3%	617.445	2%	627.666	2%	10%





IV. Objetivo, alcance y limitaciones de la fiscalización

El objetivo de la fiscalización es:

- a) Analizar la cuantía y evolución de los gastos de productividad por jornadas extraordinarias en el SNS-O en los años 2005 a 2010.
- b) Comprobar si las retribuciones de productividad por jornadas extraordinarias están motivadas y justificadas y se han abonado conforme a su normativa reguladora.

El alcance de la fiscalización son las retribuciones por jornadas extraordinarias realizadas en el período 2005 a 2010 en Asistencia Especializada y en Atención Primaria.

En Asistencia Especializada se revisaron los gastos de productividad por jornadas extraordinarias por listas de espera.

En Atención Primaria se revisaron los gastos registrados en el concepto de nómina de productividad por listas de espera, retribuciones que correspondían a sustituciones de personal. En los años 2005 a 2007 no constaba gasto alguno en el citado concepto.

El trabajo consistió en la fiscalización de las retribuciones de productividad de las personas que cobraron en cada uno de los años 2005 a 2010 importes superiores a 9.000 euros anuales. En los casos en que ninguna persona superara el citado importe, se fiscalizaron las retribuciones superiores a 6.000 euros por persona y año. En total revisamos las retribuciones de 535 personas en Atención Especializada, el 10 por ciento del personal que cobró productividad por jornadas extraordinarias en los años 2005 a 2010, y 174 en Atención Primaria, el ocho por ciento de las personas que cobraron productividad en el periodo 2008 a 2010. Prácticamente la totalidad del personal seleccionado en la muestra son facultativos.

Debido a la inexistencia de un concepto de nómina exclusivo para registrar las retribuciones de productividad por listas de espera en los años 2005 y 2006 y a las diferencias entre las bases de datos de Contabilidad y de Recursos Humanos, previamente a la fiscalización se depuraron los datos contradictorios y se extrajo la información correspondiente únicamente a productividad por listas de espera. Estas tareas requirieron una considerable cantidad de tiempo y ralentizaron el trabajo de fiscalización.

Esta Cámara emitió en diciembre de 2009 un informe titulado “Ejecución de la partida presupuestaria retribuciones del personal contratado para la reducción de las listas de espera (2008)” en el que se analizaba, entre otros aspectos, la productividad por listas de espera en el año 2008.

En cuanto a las limitaciones al alcance de nuestro trabajo señalamos:





- La obtención de información sobre consultas, pruebas diagnósticas e intervenciones quirúrgicas realizadas por cada facultativo en los Centros Hospitalarios y Ambulatorios, dada la configuración de las bases de datos de actividad médica, requería acudir a otras fuentes de información y un considerable empleo de tiempo y recursos humanos, tanto de la Cámara como del SNS-O, tal como lo comprobamos tras analizar la actividad médica diaria de los facultativos de la Clínica Ubarmin.

- No disponemos de datos desglosados sobre los Servicios, Secciones y Unidades de los distintos Centros Hospitalarios que cobraron productividad en los años 2005 a 2007, ni del año 2010 en el que se muestra la información del conjunto de los centros que integran el Complejo Hospitalario de Navarra.

La fiscalización se desarrolló conforme a los principios y normas de auditoría aprobadas por la Comisión de Coordinación de los Órganos Públicos de Control Externo del Estado Español y desarrollados por esta Cámara de Comptos en su Manual de Fiscalización, mediante la realización de pruebas y el empleo de las técnicas de auditoría que se consideraron necesarias para cumplir los objetivos del trabajo.





V. Conclusiones y recomendaciones

A continuación se resumen las conclusiones basadas en la evidencia obtenida en la fiscalización de los gastos de productividad por jornadas extraordinarias por listas de espera en Atención Especializada y de los gastos de productividad por sustituciones en Atención Primaria.

V.1 Conclusiones sobre el gasto de productividad por jornadas extraordinarias en Atención Especializada

1. El gasto de productividad por jornadas extraordinarias por listas de espera en Atención Especializada en el periodo 2005 a 2010 ascendió a 20.100.636 euros y corresponde a:

Centro	Importe						Total
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	
Asistencia extrahospitalaria	161.188	276.836	465.399	1.521.206	1.385.673	20.743	3.831.045
Hospital de Navarra	37.654	392.480	325.373	786.791	466.586	836.995	2.845.879
Hospital Virgen del Camino	499.392	788.816	486.708	764.343	1.731.812	1.563.365	5.834.436
Clínica Ubarmin	255.879	446.133	699.128	975.716	1.490.391	1.005.652	4.872.899
Hospital Reina Sofía de Tudela	118.404	130.133	290.756	417.109	588.692	335.639	1.880.733
Hospital García Orcoyen de Estella	43.124	58.190	40.732	474.465	172.611	46.522	835.644
Total	1.115.641	2.092.588	2.308.096	4.939.630	5.835.765	3.808.916	20.100.636

Del total de 20,10 millones de euros, el 29 por ciento se pagó en 2009, un 25 por ciento en 2008, un 19 por ciento en 2010, el 11 por ciento en 2007, un 10 por ciento en 2006 y el restante 6 por ciento en 2005.

El gasto de productividad se incrementó un 88 por ciento de 2005 a 2006, un 10 por ciento de 2006 a 2007 y un 114 por ciento de 2007 a 2008, que pasó de 2,31 millones de euros a 4,94 millones.

En 2008 se aprobó la Ley Foral de Garantías de Espera que establecía unos plazos máximos para la atención sanitaria especializada y se aprobó un crédito extraordinario de 15 millones de euros en los Presupuestos Generales de Navarra de 2008 con la finalidad de reducir las listas de espera en la asistencia sanitaria pública. De los 15 millones, 6,17 millones de euros se destinaron a retribuciones de productividad por listas de espera.

El gasto de productividad en 2009 fue un 18 por ciento más que en 2008 y disminuyó en un 35 por ciento en 2010.

Por Centros Hospitalarios, el 29 por ciento del total del gasto corresponde al Hospital Virgen del Camino, un 24 por ciento a la Clínica Ubarmin, un 19 por ciento a asistencia extrahospitalaria en centros ambulatorios, un 14 por ciento al Hospital





de Navarra, un 10 por ciento al Hospital Reina Sofía de Tudela y el restante cuatro por ciento al Hospital García Orcoyen de Estella.

2. En relación con la motivación y justificación de la actividad extraordinaria realizada en Atención Especializada, las conclusiones son las siguientes:

- La actividad extraordinaria realizada está autorizada con la aprobación de los programas extraordinarios para los distintos servicios médicos y su justificación es la prestación de asistencia sanitaria especializada no urgente a los pacientes en lista de espera. Los programas extraordinarios los aprueba el director de Asistencia Especializada, el director de Recursos Humanos y el director del Centro hospitalario correspondiente.

En los programas extraordinarios aprobados se indica, en general, el tipo de actividad (consultas, quirúrgica o exploraciones), la fecha de inicio y de finalización del programa, los objetivos de reducción de lista de espera que se pretenden, la actividad prevista, los recursos humanos y el gasto previsto.

No consta que se realizara el seguimiento de los programas extraordinarios aprobados ni que se evaluara conjuntamente el coste y la repercusión de la actividad extraordinaria realizada en las listas de espera.

Contrariamente a lo establecido en los propios programas extraordinarios, no consta que, a la finalización de los mismos, se realizara y enviara a la Dirección de Asistencia Especializada un informe sobre la actividad extraordinaria total realizada, el número de pacientes en lista de espera a la finalización del programa y el gasto realmente imputable al programa realizado.

- Las jornadas extraordinarias realizadas están acreditadas por los jefes de Servicio o Unidad Médica. Las retribuciones pagadas corresponden a las horas justificadas y los pagos han sido aprobados y son conformes a los precios establecidos para cada nivel o al precio establecido para cada crédito en el caso de los procesos quirúrgicos.

- En la Clínica Ubarmin, la actividad extraordinaria se remuneró de forma diferente a los demás Centros Hospitalarios y Ambulatorios, en los cuales se pagaban las horas justificadas, desde 2 hasta 7 horas dependiendo de las especialidades médicas, si bien en la mayoría de los casos que hemos analizado predomina la realización de cinco horas.

En la Clínica Ubarmin se justificaban las jornadas extraordinarias realizadas y se pagaba un número fijo de horas por día de jornada extraordinaria, dependiendo si eran consultas o intervenciones quirúrgicas. Así, por consultas se pagaron cinco horas por jornada extraordinaria en los años 2005 a 2007, 7,5 horas los años 2008, 2009 y hasta junio de 2010 y cinco horas desde junio de 2010.

En intervenciones quirúrgicas se pagaron cinco horas en 2005 y 2006 y 7,5 horas en 2007 por cada día de jornada extraordinaria realizada.





A partir de 2008, se sustituyó para las intervenciones quirúrgicas el pago por número fijo de horas de jornada extraordinaria por el sistema de pago en función del número de créditos asignados a las intervenciones realizadas, dependiendo de su complejidad, duración y otras valoraciones clínicas.

En relación con este sistema de pago por proceso de las intervenciones quirúrgicas, esta Cámara de Comptos manifestó, en el informe de fiscalización sobre “las retribuciones del personal contratado para la reducción de las listas de espera (2008)”, que le parecía más adecuado que el sistema de pago empleado en los años anteriores.

- Se pagaron retribuciones de productividad por listas de espera de urgencias en el Hospital Virgen del Camino, en el Hospital Reina Sofía de Tudela y en el Hospital García Orcoyen de Estella. Estos pagos no son coherentes con el concepto de asistencia sanitaria programada no urgente que requieren los pacientes que deben integrar las listas de espera. Estas jornadas extraordinarias en urgencias se realizaron para sustituir al personal de dicho servicio.

En resumen, las retribuciones por jornadas extraordinarias en Asistencia Especializada con motivo de las listas de espera supusieron un importante volumen de recursos económicos, 20,10 millones de euros en el periodo 2005 a 2010. La realización de jornadas extraordinarias se autorizó con la aprobación del correspondiente programa extraordinario de listas de espera.

Las retribuciones de productividad fueron, en general, correctamente justificadas y pagadas. En los Centros hospitalarios y ambulatorios se pagó el número de horas justificadas y en la Clínica Ubarmin se pagó el módulo de horas asignadas a las jornadas extraordinarias justificadas.

Si bien las listas de espera en el periodo 2005 a 2010 disminuyeron, tal como se refleja en el cuadro adjunto obtenido de las memorias del SNS-O, no consta que se evaluase en qué medida el incremento de la oferta debido a la actividad extraordinaria contribuyó a la disminución de las listas de espera en las distintas especialidades médicas, esto es, no se midió la eficiencia de los recursos económicos destinados a productividad extraordinaria en relación con el objetivo de disminuir las listas de espera.

La variación de las listas de espera debido a actividad ordinaria, extraordinaria y derivaciones a centros concertados, en el periodo 2005 a 2010 fue:





Lista de espera	Dic.2005	Dic.2006	Dic.2007	Dic.2008	Dic.2009	Dic.2010	Variación 2010/2005
Primera consulta:							
• Número personas	38.637	34.347	41.996	24.836	24.919	24.744	-36%
• Espera media días	35	35	33	21	20	22	-37%
Quirúrgica							
• Número de personas	8.570	8.166	7.726	8.781	7.589	7.626	-11%
• Días de espera media	89	78	74	61	56	70	-21%
Pruebas complementarias							
Ecografías							
• Número de personas	2.457	2.303	3.638	1.860	2.437	3.404	38,5%
• Días de espera media	63	107	179	38	18	29	-54%
TAC							
• Número de personas	2.313	2.224	2.766	3.671	1.466	2.154	-7%
• Días de espera media	103	107	110	52	10	19	-81,5%
Resonancia Magnética							
• Número de personas	2.935	3.519	2.542	3.015	2.545	2.069	-29,5%
• Días de espera media	89	105	48	57	34	22	-75%





V.2 Conclusiones sobre el gasto de productividad extraordinaria en Atención Primaria

1. El gasto de productividad por sustituciones en Atención Primaria en los años 2008 a 2010 ascendió a 6.389.615 euros y su desglose es el siguiente:

Área	2008	2009	2010	Total
Área de Pamplona	779.964	1.878.687	1.482.911	4.141.562
Área de Tudela	203.309	403.646	321.549	928.504
Área de Estella	249.617	555.799	490.465	1.295.881
Total	1.232.890	2.838.132	2.294.925	6.365.947

El 44,5 por ciento del total de 6.365.947 euros se pagó en 2009, el 36,5 por ciento en 2010 y el restante 19 por ciento en 2008.

El 65 por ciento del total corresponde al Área de Pamplona, el 20 por ciento al Área de Estella y el 15 por ciento al Área de Tudela.

El gasto de productividad creció en un 88 por cien de 2008 a 2010.

2. Las retribuciones de productividad en Atención Primaria son debidas, principalmente, a jornadas acumuladas a la ordinaria o jornadas extraordinarias realizadas para sustituir al personal de los Equipos de Atención Primaria y de los Servicios de Urgencias Rurales.

Estas medidas para sustituir al personal de Atención Primaria se aprobaron con el objetivo de garantizar la atención continuada en Atención Primaria. Se establecieron para el año 2008 y con carácter temporal para dicho ejercicio. No consta que se evaluaran económicamente ni que se resolviera acerca de su prórroga y condiciones y continuaron aplicándose en los años 2009 y 2010.

En general, las jornadas, tanto ordinarias como extraordinarias, realizadas para sustitución de personal están justificadas y los pagos de productividad están aprobados, corresponden a la actividad justificada y se han retribuido a los precios establecidos para las distintas modalidades previstas para sustituir al personal de los Equipos de Atención Primaria.





V.3 Recomendaciones:

A la vista de las conclusiones obtenidas de la fiscalización realizada, esta Cámara recomienda:

- *Cuando se realicen jornadas extraordinarias para atender las listas de espera, deben implantarse mecanismos de seguimiento y control que permitan evaluar la eficiencia de los recursos económicos destinados a retribuir la actividad extraordinaria en relación con el objetivo de reducir listas de espera. Así mismo, deben aplicarse criterios homogéneos para el pago de retribuciones por jornada extraordinaria en todos los Centros, remunerando las consultas en función de las horas efectivamente realizadas.*
- *Analizar las alternativas de organizar el trabajo del personal facultativo en turnos de tarde ordinarios e implantar sistemas de incentivos al rendimiento, entre otras.*
- *En Atención Primaria, evaluar económicamente las medidas de realización de jornadas extraordinarias o acumuladas a la jornada ordinaria para sustituciones de personal, analizando previamente la disponibilidad de recursos humanos existente.*





VI. Gasto de productividad por jornadas extraordinarias por listas de espera en Asistencia Especializada

A continuación se exponen las conclusiones obtenidas de la fiscalización de los gastos de productividad por jornadas extraordinarias por listas de espera en los años 2005 a 2010 en los Centros hospitalarios y ambulatorios en los que se presta asistencia sanitaria especializada.

VI.1 Clínica Ubarmin

Las retribuciones por jornadas extraordinarias en la Clínica Ubarmin en los años 2005 a 2010 fueron:

Año	Totales					Muestra		
	Importe total	Nº personas	Importe medio	Importe mínimo	Importe máximo	Nº personas	Importe total anual	Importe medio
2005	255.879	44	5.815	39	28.714	11	172.909	15.719
2006	446.133	58	7.692	81	8.046	10	70.508	7.051
2007	699.128	37	18.895	268	42.370	25	668.864	26.755
2008	975.716	46	21.211	144	54.004	32	952.300	29.759
2009	1.490.391	59	25.261	14	76.620	36	1.415.807	39.328
2010	1.005.652	61	16.486	31	44.595	36	946.039	26.279
Total	4.872.899	305	15.977			150	4.226.427	28.176

En el periodo 2005 a 2010, 305 personas cobraron un total de 4.872.899 euros de productividad por jornadas extraordinarias.

Se han revisado las retribuciones de productividad extraordinaria de los años 2005 a 2010 superiores a 9.000 euros anuales por persona. En 2006 ninguna persona recibió retribuciones mayores a 9.000 euros y, por tanto, se incluyeron en la muestra las personas que cobraron más de 6.000 euros anuales. Así, se revisaron las retribuciones de 150 personas, de un total de 305, que percibieron el 87 por ciento de la productividad pagada en los años 2005 a 2010.

Las conclusiones de la fiscalización de la muestra indicada han sido:

- La justificación de la Clínica Ubarmin para realizar jornadas extraordinarias es la reducción de las listas de espera con el fin de paliar el problema de déficit estructural de capacidad para absorber toda la demanda.

La realización de jornadas se autorizó con la aprobación del correspondiente programa extraordinario firmado por el director de la Clínica Ubarmin, el director de Asistencia Especializada y el director de Recursos Humanos del SNS-O.

- En relación con los programas extraordinarios aprobados, no consta que se cumplimentase la información sobre la “Evaluación de lista de espera real al final del programa”, “Evaluación total de la actividad realizada” y “Evaluación de los pagos realizados”.





- Los pagos se realizaron en función del número de jornadas extraordinarias justificadas. Se establecieron los siguientes módulos fijos de horas para cada día de jornada extraordinaria:

Consultas: 5 horas en los años 2005 a 2007, 7,5 horas en los años 2008 hasta junio de 2010 y 5 horas por día de jornada extraordinaria a partir de junio de 2010.

Intervenciones quirúrgicas: 5 horas en 2005 y 2006 y 7,5 horas por día de jornada extraordinaria en el año 2007.

A partir del año 2008, las intervenciones quirúrgicas se pagaron mediante el sistema de pago por proceso, en función de los créditos asignados a las mismas en relación con su complejidad, duración y otros criterios clínicos.

- Las jornadas extraordinarias realizadas por cada facultativo están acreditadas y justificadas por el jefe del servicio o unidad médica correspondiente, que mensualmente remiten un informe a la Sección de Gestión y Administración de Personal. En dicha Sección realizan un resumen general mensual y un informe detallado por persona en el que consta el día, horas de jornada extraordinaria (número fijo por día de jornada extraordinaria) y el importe a pagar. Este informe está firmado por el Jefe del Servicio de Gestión y el director de la Clínica Ubarmin. Mensualmente se envían las Resoluciones de pago al SNS-O a las que da su conformidad el director de Recursos Humanos del SNS-O.

- La actividad extraordinaria se pagó correctamente al precio de la hora establecido para cada nivel en los años 2005 a 2010 y, a partir de 2008 para el caso de intervenciones quirúrgicas, al precio aprobado en cada ejercicio para los créditos asignados a las mismas.

- La Clínica Ubarmin ha sido el único centro hospitalario en el que hemos analizado la actividad médica del personal facultativo. Así, hemos comparado el volumen y tipo de actividad, intervenciones o consultas, de los facultativos incluidos en la muestra y, en general, mantienen la actividad ordinaria los días que realizan jornada extraordinaria.

La evolución del número de intervenciones quirúrgicas y consultas en la Clínica Ubarmin, tanto en jornada ordinaria como extraordinaria, en el periodo 2005 a 2010 fue:

Intervenciones quirúrgicas

Año	Actividad ordinaria	Variac. Act.ordin,	Activ. Extraor.	Variac. Act.extr.	Actividad total	Variac. Activ.total	Activ.extraord./ activ.total
2005	3.404				3.929		13%
2006	3.238	-5%	873	66%	4.111	5%	21%
2007	2.974	-8%	1.319	51%	4.293	4%	31%
2008	3.262	10%	1.359	3%	4.621	8%	29%
2009	2.974	-9%	2.136	57%	5.110	11%	42%
2010	3.335	12%	1.650	-23%	4.985	-2%	33%
Total	19.187		7.862		27.049		29%





En el periodo 2005 a 2010 se realizaron un total de 27.049 intervenciones quirúrgicas, el 29 por ciento de las mismas en jornada extraordinaria de tarde. Destaca el año 2009 con 5.110 intervenciones, el 42 por ciento de las mismas en jornada extraordinaria.

La actividad total en intervenciones quirúrgicas fue incrementándose anualmente desde el año 2005, excepto en 2010 en que disminuyó en un 2 por ciento respecto al ejercicio anterior.

La actividad extraordinaria aumentó significativamente en los años 2006, 2007 y 2009, disminuyendo en un 23 por ciento en 2010.

Consultas

Año	Actividad ordinaria	Variac. Act.ordin.	Activ. Extraor.	Variac. Act.extr.	Actividad total	Variac. Activ.total	Activ.extraord./activ.total
2005	81.936		3.978		85.914		5%
2006	84.916	4%	4.648	17%	89.564	4%	5%
2007	82.307	-3%	6.845	47%	89.152	-0,5%	8%
2008	83.428	1%	16.870	146%	100.298	13%	20%
2009	84.490	1%	14.872	-12%	99.362	-1%	18%
2010	88.528	5%	13.619	-8%	102.147	3%	15%
Total	505.605		60.832		566.437		12%

En el periodo 2005 a 2010 se realizaron un total de 566.437 consultas, el 12 por ciento de las mismas en jornada extraordinaria. Destaca el incremento en un 146 por ciento de las consultas en jornada extraordinaria en 2008 respecto a las realizadas el año anterior.

La actividad ordinaria de consultas experimenta unos incrementos anuales que oscilan entre el 1 y el 5 por ciento, excepto en 2007 en que decrece en un tres por ciento.

Las consultas en jornada extraordinaria aumentaron significativamente en los años 2005 a 2007, reduciéndose en 2009 y 2010 en un 12 y 8 por ciento respectivamente.





VI.2 Hospital de Navarra

Las retribuciones de productividad por jornadas extraordinarias en el Hospital de Navarra en los años 2005 a 2010 fueron:

Año	Totales					Muestra		
	Importe total	Nº personas	Importe medio	Importe mínimo	Importe máximo	Nº personas	Importe total anual	Importe medio
2005	37.654	26	1.448	60	5.364	0		
2006	392.480	248	1.583	13	18.318	5	60.347	12.069
2007	325.373	168	1.937	77	11.780	2	21.445	10.722
2008	786.791	305	2.580	83	15.926	13	140.149	10.781
2009	466.586	235	1.985	41	13.742	9	105.560	11.729
2010	836.995	(*)				19	249.017	13.106
Total	2.845.879					48		

(*) 700 personas cobraron productividad en el conjunto del Complejo Hospitalario por un total de 2.400.360, de los cuales 836.995 corresponden al Hospital de Navarra. El importe medio de las retribuciones de 2010 en el Complejo Hospitalario fue de 3.429 euros.

Las retribuciones de productividad por jornadas extraordinarias en el Hospital de Navarra en los años 2005 a 2010 ascendieron a 2.845.879 euros. Destacan los años 2010 y 2008, con un 29 y 28 por ciento del total del gasto de productividad.

Se revisaron las retribuciones de las 48 personas que en el periodo 2005 a 2010 cobraron productividad anual superior a 9.000 euros. Las conclusiones de la revisión de la muestra indicada han sido:

- La realización de actividad extraordinaria se autorizó con la aprobación del correspondiente programa por el director del Hospital de Navarra, el director de Asistencia Especializada y el director de Recursos Humanos. El motivo de la realización de jornadas extraordinarias fue atender a los pacientes en lista de espera en cada especialidad médica.

- No consta que se realizara un seguimiento de los programas extraordinarios aprobados. En todos los programas no consta la actividad prevista, la actividad realizada o el horario realizado.

- Mensualmente el jefe del Servicio o Unidad Médica justificó las horas de actividad extraordinaria realizadas, justificación que junto con el informe de conformidad de la Dirección Médica y la autorización del director del Hospital se envió a la Sección de Administración de Personal para su abono. La orden de abono de las retribuciones está aprobada por el director de personal del Hospital de Navarra.

- En general, las retribuciones pagadas corresponden a las jornadas extraordinarias justificadas.





- En los años 2007 a 2010 se abonaron los precios aprobados para el año 2006 por Resolución 1423/2006, sin actualizarse con los precios correspondientes a cada año del periodo 2007 a 2010. Esta situación se regularizó en noviembre de 2010.
- De la base de datos sobre actividad médica que nos facilitaron no pudimos obtener directamente información sobre la actividad, tanto ordinaria como extraordinaria, del personal del Hospital.

VI.3 Hospital Virgen del Camino

Las retribuciones por jornadas extraordinarias en el Hospital Virgen del Camino en los años 2005 a 2010 fueron:

Año	Totales					Muestra		
	Importe total	Nº personas	Importe medio	Importe mínimo	Importe máximo	Nº personas	Importe total anual	Importe medio
2005	499.392	260	1.921	26	25.085	13	148.275	11.406
2006	788.816	349	2.260	18	26.084	18	217.374	12.076
2007	486.708	215	2.264	71	18.454	7	96.265	13.752
2008	764.343	303	2.523	6	20.143	16	178.745	11.172
2009	1.731.812	601	2.882	22	29.569	58	743.791	12.824
2010	1.563.365	*				40	485.629	12.141
Total	5.834.436					152	1.870.079	12.303

* 700 personas cobraron productividad en el conjunto del Complejo Hospitalario por un total de 2.400.360, de los cuales 1.563.365 corresponden al Hospital Virgen del Camino. El importe medio de las retribuciones de 2010 en el Complejo Hospitalario fue de 3.429 euros.

Los gastos de productividad por jornadas extraordinarias en el Hospital Virgen del Camino ascendieron a 5.834.436, destacando los años 2009 y 2010 con un 30 y un 27 por ciento, respectivamente, del total del gasto.

Se revisaron las retribuciones de productividad de los 152 facultativos que en el periodo 2005 a 2010 percibieron importes superiores a 9.000 euros al año, retribuciones que suponen el 32 por ciento del total de los gastos de productividad pagados en el citado periodo en el Hospital Virgen del Camino. Las conclusiones obtenidas de la fiscalización de la muestra indicada son:

- El Hospital Virgen del Camino justificó la realización de jornadas extraordinarias en la atención de las listas de espera. Dichas jornadas fueron autorizadas con la aprobación del correspondiente programa extraordinario.
- No consta que se realizara el seguimiento de los programas extraordinarios aprobados ni que se evaluara la repercusión en las listas de espera de la actividad extraordinaria realizada.
- Se aprobaron programas extraordinarios de listas de espera de urgencias. Al respecto, hemos comprobado que en enero de 2010 se pagaron 61.625 euros. El concepto de listas de espera de urgencias no es coherente con el concepto de





asistencia sanitaria programada no urgente que requieren los pacientes que deben estar en lista de espera. Los pagos correspondían a retribuciones por sustituciones del personal de Urgencias.

- Las horas de actividad extraordinaria realizadas están acreditadas por el jefe del Servicio Médico o Unidad correspondiente y, en general, los pagos realizados corresponden a las horas justificadas.

- En los años 2007, 2008, 2009 y hasta noviembre de 2010 se pagó el precio aprobado para el año 2006. En noviembre de 2010 se regularizó la situación teniendo en cuenta los precios aprobados para cada ejercicio.

- Al igual que en el Hospital de Navarra, la base de datos que nos facilitaron sobre actividad médica del personal del Hospital Virgen del Camino no nos permitía obtener directamente la actividad realizada por cada facultativo.

VI.4 Asistencia extrahospitalaria

La asistencia extrahospitalaria comprende las consultas y pruebas diagnósticas en las distintas especialidades y se presta en los Centros Ambulatorios. Las retribuciones de productividad por jornadas extraordinaria de asistencia extrahospitalaria en los años 2005 a 2010 fueron:

Año	Totales					Muestra		
	Importe total	Nº personas	Importe medio	Importe mínimo	Importe máximo	Nº personas	Importe total anual	Importe medio
2005	161.188	112	1.439	68	8.670	0		
2006	276.836	169	1.638	68*	17.361	0		
2007	465.399	201	2.315	215	14.816	7	84.331	12.047
2008	1.521.206	323	4.710	215	28.101	51	710.816	13.938
2009	1.385.673	331	4.186	161	27.806	53	691.476	13.047
2010	20.743 ^{'''}	7	2.963	1.127	11.917	7	20.743	2.963
Total	3.831.045	1.143	3.352			118	1.507.366	12.774

* 4 personas percibieron retribuciones superiores a 9.000 euros pero no las revisamos porque no figuraban en la base de datos que nos facilitaron inicialmente.

^{'''} Los datos de 2010 se imputan a los Centros Hospitalarios del Complejo Hospitalario.

Se fiscalizaron las retribuciones de productividad por jornadas extraordinarias de 118 personas que cobraron un total de 1.507.366 euros, el 39 por ciento de los gastos de productividad del periodo 2005 a 2010. La muestra incluye todo aquel personal con retribuciones extraordinarias superiores a 9.000 euros al año, excepto en el año 2006 y en 2010 en el que seleccionamos los 7 facultativos de Salud Mental que percibieron productividad en dicho año.

Las conclusiones obtenidas sobre la muestra fiscalizada han sido:





- En general, la realización de jornadas complementarias está autorizada con la aprobación del correspondiente programa extraordinario por listas de espera. No consta que se evalúe la repercusión de la actividad extraordinaria realizada sobre las listas de espera.

- Las horas de actividad extraordinaria realizadas están acreditadas y pagadas conforme a la justificación presentada por el jefe del Servicio Médico correspondiente.

- En los años 2007 a 2010, las horas de actividad extraordinaria se pagaron al precio aprobado para el año 2006. Hemos verificado que la regularización realizada en noviembre de 2010 no ha sido correcta. Así, los precios pagados de junio a septiembre de 2010 se redujeron en un 5 por ciento, pero no fueron previamente incrementados en un 0,3 por ciento, contrariamente a lo establecido en la Instrucción número 3 del director gerente del SNS-O sobre aplicación de medidas extraordinarias para la reducción del déficit público relativas a las retribuciones del personal adscrito al SNS-O.

VI.5 Hospital Reina Sofía de Tudela

Las retribuciones de productividad por jornadas extraordinarias realizadas en el Hospital Reina Sofía de Tudela en los años 2005 a 2010 fueron:

Año	Totales					Muestra		
	Importe total	Nº personas	Importe medio	Importe mínimo	Importe máximo	Nº personas	Importe total anual	Importe medio
2005	118.404	*		Sin datos		3	36.154	12.051
2006	130.133	*		Sin datos		1	12.475	12.475
2007	290.756	102	2.851	26	27.434	5	97.571	19.514
2008	417.109	132	3.160	21	25.322	10	137.708	13.771
2009	588.692	116	5.075	21	26.528	20	299.215	14.961
2010	335.639	145	2.315	162	12.395	8	83.974	10.497
Total	1.880.733	495	3.297			47	667.097	14.194

* No se puede concretar el número de personas que percibieron productividad por listas de espera.

Los gastos de productividad por jornadas extraordinarias en el Hospital Reina Sofía en el periodo 2005 a 2010 ascendieron a 1.880.733 y se pagaron a 495 personas.

Se revisaron las retribuciones de las 47 personas que percibieron más de 9.000 euros anuales en el periodo 2005 a 2010. Sus retribuciones totales ascendieron a 667.097 euros y suponen el 35 por ciento del total del gasto de productividad de dicho periodo. Las conclusiones obtenidas de la fiscalización de la muestra revisada en el Hospital Reina Sofía de Tudela han sido:

- La realización de jornadas extraordinarias se autorizó con la aprobación del correspondiente programa extraordinario con el objetivo de reducir listas de espera





en las distintas especialidades. No consta que se realizara el seguimiento de los programas extraordinarios ni se evaluase la repercusión de la actividad extraordinaria en las listas de espera.

- Las horas de actividad extraordinaria realizadas por cada trabajador están justificadas y se pagaron, en general, conforme a las horas efectivamente justificadas y al precio aprobado en cada ejercicio.

No obstante, se detectaron las siguientes excepciones:

- Tanto en 2008 como en 2009 se retribuyó, en concepto de productividad por listas de espera, a varios facultativos que trabajaron en jornada extraordinaria para atenciones de urgencias.

- En 2009, ocho facultativos realizan actividad extraordinaria de consultas con la autorización de un programa extraordinario aprobado para intervenciones quirúrgicas.

- En 2010 los programas extraordinarios que se adjuntan a las nóminas están firmados únicamente por el director de Recursos Humanos.

VI.6 Hospital García Orcoyen de Estella

Las retribuciones de productividad extraordinaria en el Hospital García Orcoyen de Estella en los años 2005 a 2010 fueron:

Año	Totales					Muestra		
	Importe total	Nº personas	Importe medio	Importe mínimo	Importe máximo	Nº personas	Importe total anual	Importe medio
2005	43.124	11	3.920	958	14.197	1	14.197	14.197
2006	58.190	23	2.530	183	10.977	1	10.977	10.977
2007	40.732	28	1.455	165	5.199	0		
2008	474.465	61	7.778	74	31.708	18	368.519	20.473
2009	172.611	54	3.196	110	8.468	0		
2010	46.522	34	1.368	23	5.207	0		
Total	835.644	211	3.960			20	393.693	19.685

* No se puede concretar el número de personas que percibieron productividad por listas de espera.

El gasto de productividad por jornadas extraordinarias realizadas en el periodo 2005 a 2010 en el Hospital García Orcoyen de Estella ascendió a 835.644 euros. En dicho periodo 211 personas cobraron productividad.

El 57 por ciento del total de productividad por jornadas extraordinarias se pagó en el año 2008.

Se fiscalizaron las retribuciones de productividad de 20 personas que cobraron 393.693 euros por tal concepto en los años 2005, 2006 y 2008, el 47 por ciento del





total pagado en dicho periodo. Las conclusiones de la fiscalización de la muestra indicada son:

- Se aprobaron programas extraordinarios para realizar jornadas extraordinarias con motivo de la reducción de listas de espera en las distintas especialidades médicas. No consta que se realizase su seguimiento ni que se evaluara la repercusión en las listas de espera de la actividad extraordinaria realizada.

- Las horas de actividad extraordinaria realizadas están justificadas por el jefe del Servicio o Sección Médica o de Enfermería correspondiente, autorizadas por la directora del Hospital y los pagos son conformes a las justificaciones presentadas y al precio aprobado para cada ejercicio, están ordenados por el jefe del Servicio de Personal del Área de Salud de Estella y tienen la conformidad del director de Recursos Humanos del SNS-O.

No obstante, señalamos las siguientes excepciones:

- En el año 2008, en los justificantes de los Servicios médicos consta el número total de horas trabajadas en los meses del programa extraordinario pero no se especifican los días trabajados ni el horario diario. Por otra parte, se aprobó un programa extraordinario por listas de espera para la Sección de Urgencias

- En octubre de 2010 se aplicaron los precios aprobados para 2010. No nos consta que el precio pagado en los meses anteriores se calculase conforme a lo establecido en la Instrucción número 3 de 2010, esto es, incremento del 0,3 por ciento de enero a mayo y disminución del cinco por ciento desde el 1 de junio.



VII. Gasto de productividad por sustituciones en Atención Primaria

Las retribuciones de productividad en Atención Primaria por sustituciones de personal en los años 2008 a 2010 fueron:

Año	Pamplona					Tudela					Estella				
	Nº personas	Importe				Nº personas	Importe				Nº personas	Importe			
		Total	Medio	Mn.	Mx.		Total	Medio	Mn.	Mx.		Total	Medio	Mn.	Mx.
2008	436	779.964	1.789	19	15.490	68	203.309	2.990	30	14.910	84	249.617	2.972	37	18.490
2009	589	1.878.687	3.190	18	36.922	91	403.646	4.436	22	28.500	142	555.799	3.914	74	35.360
2010	522	1.482.911	2.841	12	29.345	103	321.549	3.122	15	20.027	131	490.465	3.744	37	32.881
Total	1547	4.141.562	2.677			262	928.504	3.544			357	1.295.881	3.630		

Año	Total	
	Nº personas	Importe
2008	588	1.232.890
2009	822	2.838.132
2010	756	2.294.925
Total	2.166	6.365.947

El complemento de productividad por sustituciones en Atención Primaria en el periodo 2008 a 2010 ascendió a 6.365.947 euros y fue percibido por un total de 2.166 personas. El 65 por ciento del importe total corresponde al Área de Pamplona, el 20 por ciento al Área de Estella y el 15 por ciento al Área de Tudela. La productividad media en el Área de Pamplona en los tres años analizados fue de 2.677 euros por persona, 3.544 euros en Tudela y 3.630 en el Área de Estella.

El acuerdo de 13 de marzo de 2008, suscrito por la Administración Sanitaria con las Centrales Sindicales sobre atención continuada en la atención primaria rural y otras condiciones laborales del personal del SNS-O, estableció que las sustituciones de personal de los Equipos de Atención Primaria se llevaran a cabo mediante la contratación temporal de personal, y si no fuera posible, mediante la realización acumuladamente a la jornada ordinaria o a través de jornadas especiales por parte del personal del propio Equipo de Atención Primaria o de otros Equipos de Atención Primaria, así como del personal de los Servicios de Urgencias Rurales, del Servicio de Urgencias Extrahospitalarias o de los Servicios Normales de Urgencia.

Estas medidas para sustituir personal de Atención Primaria mediante la realización de jornadas acumuladas a la jornada ordinaria o jornadas especiales, se adoptaron para garantizar la atención continuada en todos los puntos de Atención Primaria y se consideraron como un mecanismo extraordinario, según se indica en la Resolución 931/2008, de 10 de junio, del director gerente del SNS-O, por la que se





autoriza el gasto correspondiente al complemento de productividad variable en Atención Primaria.

En la citada Resolución se estableció que, en todo caso, finalizado el año 2008, la misma fuera objeto de evaluación económica y, previa valoración de la disponibilidad de profesionales, se resolviera acerca de su prórroga y condiciones.

No consta que se realizaran actuaciones al respecto y la temporalidad establecida para el año 2008 se extendió a los años 2009 y 2010, en los cuales se realizaron sustituciones de personal mediante los mecanismos extraordinarios establecidos inicialmente para el año 2008.

Revisamos las retribuciones de productividad por sustituciones superiores a 9.000 euros por persona y año. En el cuadro siguiente se indica el número de personas seleccionado, 99 en el Área de Pamplona, 30 en el Área de Tudela y 45 en el Área de Estella, y el importe total que cobraron en cada año.

Año	Área de Pamplona			Área de Tudela			Área de Estella		
	Nº	Importe total anual	Importe medio	Nº	Importe total anual	Importe medio	Nº	Importe total anual	Importe medio
2008	12	142.595	11.883	11	125.801	11.436	7	94.985	13.569
2009	56	820.981	14.660	12	233.783	19.482	24	337.825	14.076
2010	31	425.596	13.729	7	107.548	15.364	14	223.712	15.979
Total	99	1.389.172	14.032	30	467.132	15.571	45	656.522	14.589

Las conclusiones de la fiscalización de la muestra revisada son las siguientes:

- La realización de jornadas, tanto ordinarias como extraordinarias, para sustitución del personal de Atención Primaria están justificadas por los subdirectores de Atención Primaria de las Áreas o el jefe del Servicio de Urgencias extrahospitalarias.

- Los pagos corresponden a las jornadas justificadas, están ordenados por los correspondientes Jefes de Servicio de Personal en cada Área de Salud, tienen la conformidad del director de Recursos Humanos del SNS-O y se han calculado aplicando los precios aprobados para las distintas modalidades de sustituciones del personal de los Equipos de Atención Primaria.

Informe que se emite a propuesta de la auditora M^a Asunción Olaechea Estanga, responsable de la realización de este trabajo, una vez cumplimentados los trámites previstos por la normativa vigente

Pamplona, 1 de marzo de 2012

El presidente, Helio Robleda Cabezas





Alegaciones presentadas al Informe provisional



ALEGACIONES AL INFORME PROVISIONAL DE LA CÁMARA DE COMPTOS "GASTOS DE PRODUCTIVIDAD POR JORNADAS EXTRAORDINARIAS EN EL SNS-O EJERCICIOS 2005 A 2010"

La Cámara de Comptos de Navarra, con fecha 20 de febrero de 2012, ha dado traslado al Departamento de Salud del informe provisional "GASTOS DE PRODUCTIVIDAD POR JORNADAS EXTRAORDINARIAS EN EL SNS-O" para su conocimiento y, en su caso, formulación de alegaciones.

ALEGACIONES

- En el informe no se explicita suficientemente la situación de la asistencia sanitaria, particularmente crítica en los primeros años del periodo 2005 a 2010, caracterizada por dos factores fundamentales: una lista de espera importante cuyos plazos superaban en muchos casos los determinados por la Ley Foral de Garantías en vigor, y un escenario de falta de profesionales médicos que afectaba, además de a la Comunidad Foral de Navarra, a toda la nación española. Esta situación es la que llevó a impulsar el programa de jornadas extraordinarias con el fin de paliar la situación de las listas de espera. Los profesionales médicos, en general, apelando a su buena voluntad, aceptaron participar en este programa extraordinario con el fin de contribuir a una mejor asistencia sanitaria y de, esta forma, resolver el problema asistencial que estaba planteado.
- En el informe, se dice de forma reiterada, que no consta que se realizara el seguimiento de los programas extraordinarios aprobados ni que se evaluara conjuntamente el coste y la repercusión de la actividad extraordinaria realizada en las listas de espera. Pues bien, el que no conste en un documento específico, no quiere decir que no se haya realizado. Si se analiza la evolución de las listas de espera en ese período y el gasto realizado en el programa de jornadas extraordinarias, se ve como éste va disminuyendo en el tiempo conforme las listas de espera van recuperando la normalidad, lo que demuestra que ese seguimiento existió y que se tomaron las decisiones de gestión adecuadas, tanto para resolver la situación coyuntural de las listas, como para resolver los déficits estructurales del SNS-O que, como un factor más, podían haber contribuido a la generación de esa situación.
- Así, por ejemplo, en referencia a la cirugía ortopédica, las necesidades se estimaban en aproximadamente 6.000 intervenciones quirúrgicas/año. Con los 4 quirófanos disponibles en la Clínica Ubarmin se puede llegar a 3.500 intervenciones/año. Ante esta situación el SNS-O planteó por un lado crecer en el número de quirófanos hasta cubrir las necesidades (incrementar de 4 a 8 quirófanos) y realizar actividad quirúrgica con medios propios o con derivación a Centros Concertados. Así, en la actualidad la nueva área quirúrgica de la CU (8 quirófanos) está finalizada y pendiente del equipamiento.
- Puede afirmarse que existió un control de la actividad realizada y de los resultados que la misma suponía en la lista de espera. En diferentes reuniones entre los profesionales, la Comisión de Programación y la Comisión de Dirección, se valoró la



actividad realizada en el mes y el acumulado, por patologías y en quirófanos de mañana y tarde. Además se valoró la lista de espera por patologías: la Cirugía Programada, la No Programada y las entradas y salidas mensuales en lista espera. A partir de estas reuniones se fijaba la actividad a realizar en el mes siguiente.

- Hasta el año 2008, en los Programas Extraordinarios Quirúrgicos, existía una limitación de intervenciones, hasta un máximo de cuatro y un mínimo de tres. El pago se realizaba por un módulo de 7,5 horas por cirujano, independientemente de la cirugía que realizase. Buscando la coherencia entre el tiempo de intervención, la dificultad de ejecución y el pago entre otros criterios, se introdujo el pago por proceso. Con esta nueva modalidad se realizaban las intervenciones quirúrgicas posibles dentro de una jornada de tarde que permitiese el funcionamiento correcto de la Clínica, en cuanto al uso de sala de despertar, UCI, hospitalización, etc.
- Esta nueva fórmula de trabajo-retribución, que conforme a lo expresado por la Cámara de Comptos en su informe "Retribución de personal contratado para reducción de listas de espera (2008)" parecía un sistema más adecuado para la gestión de las listas de espera que el simple pago por hora realizada, llevó al SNS-O a números impensables en cirugía ortopédica alcanzando cifras de cirugía cercanas a la "necesidad".
- Queremos señalar, como también queda reflejado en el informe, que los días de espera disminuyeron en este periodo en un 37% en consultas, en un 21% en cirugía, en un 54% en ecografías, en un 81,5 % en TAC y en un 75% en Resonancias. Las cifras son ampliamente contundentes como respuesta al resultado de las actuaciones.
- Otro aspecto que nos gustaría resaltar es que durante todos estos años de análisis y como lo refleja la Cámara de Comptos en su informe, se mantuvo la actividad ordinaria los días que se realizaron jornadas extraordinarias.
- Por último destacar como refiere la propia Cámara en su informe que la actividad extraordinaria ha estado debidamente autorizada, acreditadas por los jefes de servicio o unidad médica correspondiente y correctamente pagadas.
- La situación también llegó a afectar a los servicios de urgencias de los hospitales, dado el carácter de este tipo de servicios, cuya asistencia es indemorable, hubo que aplicar de forma coyuntural el programa extraordinario de productividad a los servicios de urgencias en el Hospital Virgen del Camino, en el Hospital Reina Sofía de Tudela y en el Hospital García Orcoyen de Estella.

El Director Gerente del Servicio Navarro de Salud


Ángel Sanz Barea



Contestación de la Cámara de Comptos a las alegaciones presentadas al informe provisional

Recibidas y examinadas las alegaciones al Informe Provisional presentadas por el Director Gerente del Servicio Navarro de Salud, consideramos que no alteran las conclusiones del informe y, por tanto, se incorporan al mismo y se eleva el informe a definitivo.

Ahora bien, señalamos las siguientes puntualizaciones:

- No hemos obtenido evidencia que justifique que se evaluara la actividad total realmente realizada, el gasto del programa extraordinario y la lista de espera a la finalización del mismo, requisitos establecidos como imprescindibles en los propios programas extraordinarios aprobados.

- Tal como afirmamos en el informe, es indudable que la realización de actividad extraordinaria contribuyó a la reducción de las listas de espera pero no nos consta que se evaluara la eficiencia de dicha medida, esto es la relación entre el coste que supuso y los objetivos conseguidos.

- Hemos comprobado que, en general, se mantuvo la actividad ordinaria los días que se realizaron jornadas extraordinarias, única y exclusivamente para el personal de la Clínica Ubarmin incluido en la muestra analizada.

Pamplona, 1 de marzo de 2012

El presidente, Helio Robleda Cabezas

