

BORRADOR DE DECRETO SOBRE DIFERENCIACIÓN RETRIBUTIVA DEL PERSONAL SANITARIO.

Exposición de motivos.

La Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, establece en su artículo 43.2.c. que entre las retribuciones complementarias del personal estatutario se incluye el “complemento de productividad, destinado a retribuir el especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto, así como su participación en programas o actuaciones concretas y la contribución del personal a la consecución de los objetivos programados, previa evaluación de los resultados conseguidos”.

La introducción, mediante acuerdo del Consell de la Generalitat Valenciana, en el año 2004 del complemento de productividad variable como mecanismo para la diferenciación retributiva de los profesionales sanitarios, en función del cumplimiento de objetivos de calidad y eficiencia, previamente pactados en el marco del Acuerdo de Gestión con cada Departamento de Salud, se ha revelado como una estrategia efectiva que está siendo bien integrada en la gestión y funcionamiento de las instituciones sanitarias. Las mejoras introducidas en 2005 respecto al modelo implantado en 2004 han sido favorables al mismo y hay un acuerdo generalizado en que han ayudado a consolidarlo aportándole consistencia y coherencia.

Por otro lado, coincidiendo con la adquisición, por parte de la Agencia Valenciana de Salud, de la plena capacidad de actuación que le otorga la Ley 15/2005 de presupuestos para 2006, se ha presentado el Plan Estratégico de la Agencia Valenciana de Salud. En él se afirma que los recursos humanos son el elemento central y fundamental de la prestación de servicios sanitarios y sin un correcto desarrollo de los mismos, no es posible el adecuado funcionamiento del sistema sanitario. Esto conlleva la necesidad de implantar mecanismos que favorezcan el rendimiento profesional, basados en la implicación de todo el personal y la introducción de sistemas de evaluación del rendimiento personal y del equipo, a los que se asocien mecanismos efectivos de incentivación. La visión y objetivos estratégicos definidos en este plan constituyen el marco idóneo para establecer los compromisos que cada Departamento de Salud asume al firmar el Acuerdo de Gestión con la Conselleria de Sanitat y en el que se enmarca el sistema de productividad variable.

El reciente *Acuerdo entre la Conselleria de Sanidad y organizaciones sindicales con representación en la mesa sectorial de sanidad, sobre carrera y desarrollo profesional* (DOGV 5203 de 21-2-2006) establece que “la evaluación de la actividad asistencial... se basará en las mediciones que se realicen para la determinación de la productividad variable”, reforzando la valoración de la calidad y eficiencia del trabajo realizado como componente esencial del desarrollo profesional. De esta manera, el resultado obtenido por el trabajador en productividad variable tiene, así, dos efectos en la evaluación de la actividad asistencial:

- Si se ha cumplido los objetivos, la valoración del tiempo de servicios prestados es mayor que si no se ha cumplido objetivos. Esta diferencia depende del grado de carrera y es aproximadamente el doble.

La obtención de puntuaciones elevadas en el cumplimiento de objetivos puede reportar hasta 20 puntos adicionales, dependiendo del grado en el que nos encontremos.

La regulación y desarrollo de preceptos del Estatuto Marco como la carrera profesional y la productividad variable, instrumentos de gestión estrechamente relacionados, exige un tratamiento conjunto con el rango jurídico apropiado.

La LEY 15/2005, de 26 de diciembre, de la Generalitat, de Presupuestos de la Generalitat para el ejercicio 2006, en su artículo 27, relativo a las retribuciones del personal al servicio de las instituciones sanitarias determina que *“de acuerdo con las dotaciones presupuestarias que se prevean anualmente, el personal profesional sanitario... podrá percibir una productividad variable...”*. Además establece que *“las cantidades que perciba cada persona por este concepto serán de conocimiento público...”* y que *“La cuantía individual del complemento de productividad se fijará mediante resolución de la persona que tenga asignada la titularidad de la Conselleria de Sanidad”*.

Todos estos factores ponen de relieve la necesidad de disponer de un marco normativo adecuado que regule el procedimiento para hacer efectiva la diferenciación retributiva de los profesionales sanitarios, mediante el abono del complemento de productividad variable, que es el objeto del presente decreto. Este modelo se construye a partir de la experiencia acumulada en estos dos últimos años y se basa en los siguientes principios:

- a) Consistencia entre los objetivos estratégicos de la Agencia Valenciana de Salud y los de los centros, los servicios y los profesionales que trabajan en ellos.
- b) Equidad en la fijación de objetivos, considerando las diferencias entre centros, servicios y profesionales, e incorporando niveles de exigencia acordes con la situación de partida de cada uno de ellos, mediante unos objetivos adecuados a su trayectoria histórica y a su situación actual.
- c) Corresponsabilidad y trabajo en equipo, valorando la actuación de los profesionales en el marco de la unidad o servicio al que se adscriben. Cada profesional es evaluado por su actuación y por su contribución a la actuación de la unidad en la que se integra.
- d) Participación de los profesionales y sus representantes en la elaboración de los objetivos.
- e) Proporcionalidad en la compensación en función del logro de los objetivos.
- f) Transparencia mediante en la publicidad y el control de todo el proceso.
- g) Objetividad en todo el proceso, tanto de fijación como de evaluación de objetivos.

En el decreto se introduce la obligación de que todos los Departamentos de Salud así como los centros o estructuras de ámbito supradepartamental suscriban, con carácter anual, un Acuerdo de Gestión, en el que se establecerán sus objetivos globales para ese año. Con ello se da respaldo normativo a una práctica que viene siendo habitual en los últimos años, a la vez que se establece dicho acuerdo como el marco fundamental para el desarrollo del modelo de productividad variable, dotando al equipo directivo que lo suscribe de una potente herramienta de gestión. Con esta finalidad precisamente, se refuerza el papel activo

del equipo directivo delimitando su participación en la definición de unidades funcionales y en la fijación y evaluación de sus objetivos. Además, se fomenta la implicación de los responsables de las unidades funcionales en la determinación y evaluación de objetivos y, en particular, en la difusión a todos los niveles de la organización, poniendo especial énfasis en la comunicación interna y la garantía de que todos los trabajadores son conocedores de sus objetivos. Se introduce, también como garantía para el trabajador, la posibilidad de que, bien por iniciativa del responsable de la unidad o bien por solicitud de propio trabajador, todos puedan disponer de objetivos individuales, sin perder por ello la perspectiva del trabajo en equipo y del desarrollo de la actividad individual como contribución a la labor de la unidad funcional.

Se establecen los requisitos que deben cumplir los trabajadores para participar en el programa de productividad variable, exigiendo un mínimo de tres meses continuados o de 180 días con discontinuidad. Esta restricción, de carácter tanto operativo como conceptual, no impide que se pueda valorar cualquier periodo de trabajo a efectos de su cómputo en la carrera y desarrollo profesional, estableciéndose un criterio efectivo para determinar, en cada caso, si deben considerarse cumplidos o no los objetivos asistenciales.

Por último, ya desde el punto de vista puramente procedimental, se delimitan las características de los dos procesos de los que depende la equidad y racionalidad de todo el sistema: el mecanismo de fijación de objetivos y el sistema de evaluación. Para el primero, se mantiene el mismo algoritmo de asignación de objetivos que se ha utilizado durante estos años y cuya evaluación ha sido muy favorable. Para el segundo se propone un refinamiento del sistema de evaluación utilizado hasta ahora, que mejora la valoración de los resultados que están por encima de la mediana. Ambos aspectos se detallan en los anexos I y II.

Además, se incluye un sistema de ajuste del resultado obtenido por cada profesional, para que todos sean comparables entre sí, independientemente del departamento, proporcionando así un resultado absoluto útil para el expediente de carrera profesional. Este sistema tiene la ventaja adicional de que el resultado final es independiente del nivel de exigencia con el que la Conselleria de Sanitat fije los objetivos en los Acuerdos de Gestión, constituyendo una importante garantía para los trabajadores.

Este decreto se aprueba previa negociación con las centrales más representativas presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad, de acuerdo con lo previsto en la Ley 9/1987, de 12 de junio, de órganos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones Públicas.

Por todo ello, de conformidad con lo establecido en..., conforme con el Consejo Jurídico Consultivo de la Comunidad Valenciana, y previa deliberación del Consell de la Generalitat, en la reunión del día...

DISPONGO

Artículo 1. Objeto.

1.1.El objeto del presente decreto es regular el procedimiento para hacer efectiva la diferenciación retributiva de los profesionales sanitarios, mediante el abono del

complemento de productividad variable 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, en función del cumplimiento de objetivos de calidad y eficiencia, alineados con la estrategia de la Agencia Valenciana de Salud definida en su Plan Estratégico.

1.2. Los trabajadores adscritos a un centro o unidad dependiente de alguna de las estructuras con las que se firma Acuerdo de Gestión, vincularán el cumplimiento de sus objetivos individuales o de unidad a los objetivos incluidos en el Acuerdo de Gestión, en los términos que regula el presente decreto.

1.3 Los trabajadores incluidos en el ámbito de aplicación del presente decreto que no estén adscritos a un centro o unidad dependiente de alguna de las estructuras con las que se firma Acuerdo de Gestión, podrán percibir el complemento de productividad siempre que dispongan de objetivos frente a los que se evaluarán, que se ajusten a los principios contenidos en el artículo 2.

Artículo 2. Principios del modelo de diferenciación retributiva.

El modelo de diferenciación retributiva de los profesionales sanitarios aplicado en la Comunidad Valenciana se regirá por los siguientes principios:

- a) Consistencia o alineación entre los objetivos estratégicos de la Agencia Valenciana de Salud y los de los centros, los servicios y los profesionales que trabajan en ellos y que sirven de base para el cálculo de la productividad variable.
- b) Consideración de las diferencias entre centros, servicios y profesionales, incorporando niveles de exigencia acordes con la situación de partida de cada uno de ellos, mediante unos objetivos adecuados a su trayectoria histórica y a su situación actual.
- c) La actuación de los profesionales se desarrolla en el marco de una unidad o servicio, por lo que no se debe evaluar de forma aislada. Cada profesional será evaluado por su actuación y por su contribución a la actuación de la unidad en la que se integra, del mismo modo que el servicio participa del grado de cumplimiento de los objetivos del centro o Departamento de Salud.
- d) Los objetivos deben ser comunicados y pactados en cada nivel con los responsables de dicho nivel. Los objetivos del Departamento de Salud se pactarán con su equipo directivo, así como éste pactará con cada responsable de unidad sus objetivos y, a su vez, el responsable de unidad pactará con los profesionales dependientes de ella los objetivos individuales.
- e) La compensación variable será proporcional al grado de logro de los objetivos.
- f) Los criterios utilizados para la evaluación serán públicos, de forma que los profesionales puedan modificar su comportamiento y orientar su actuación para obtener el mejor resultado.
- g) Los objetivos deben establecerse siempre en términos que permitan su verificación objetiva así como una estimación fiable del grado de cumplimiento de los mismos carente de ambigüedad.

Artículo 3: Definiciones.

3.1. Unidad funcional.

3.1.1. Se entiende por unidad funcional, en el contexto de este decreto, cualquier tipo de agrupación de profesionales, de la misma o de diferentes categorías, que desarrollan una función común. Una unidad funcional puede coincidir o no con una unidad orgánica. Una unidad funcional puede ser un servicio de medicina Interna, o puede serlo la sección de digestivo o una unidad de la mano o la enfermería de una planta o los celadores de urgencias, o un equipo de atención primaria, o las enfermeras de un centro de salud, etc.

3.1.2. Corresponde a la dirección del Departamento de Salud o del centro determinar la agrupación de sus trabajadores en las unidades funcionales que mejor convenga a su planificación estratégica.

3.1.3. Un trabajador puede estar asignado, durante un mismo año, a más de una unidad funcional bien de forma consecutiva, por haber cambiado de unidad funcional durante el año, o bien de forma concurrente, por trabajar simultáneamente en diversas unidades funcionales.

3.2. Días trabajados en el año.

3.2.1. Se entiende por “días trabajados en el año”, en el contexto de este decreto, el número total de días de un mismo año en los que un trabajador se ha mantenido en activo.

3.2.2. En el cómputo de los días trabajados en el año solo se descuenta el tiempo de permisos sin sueldo, si los hubiera.

3.2.3. Para los trabajadores cuya jornada sea inferior a la jornada ordinaria, el número de días trabajados en el año se reducirá en el factor que representa la relación entre ambas. No se tendrá en cuenta la reducción derivada de permisos reglamentarios de reducción de horario.

3.3. Días efectivos trabajados.

Se entiende por “días efectivos trabajados”, en el contexto de este decreto, el número de días trabajados en el año menos los días de ausencia por Incapacidad Temporal. No se descuentan los periodos de licencia por maternidad, accidente laboral o enfermedad profesional. En el caso de trabajadores cuya jornada no coincida con la jornada ordinaria, se realizará el mismo tipo de ajuste que se describe en el artículo 3.2.3.

3.4. Objetivo.

Es la expresión de un propósito general, habitualmente en términos de la mejora de un indicador. Tanto los objetivos globales del Departamento de Salud como los de las unidades o los profesionales se deben expresar, preferentemente, en términos de indicadores fácilmente medibles. Si en algún caso no es así, se ha de determinar con precisión y sin

ningún tipo de ambigüedad en qué consiste el objetivo y cómo se valorará su cumplimiento en función de los posibles resultados.

3.5. Peso del objetivo.

3.5.1. El peso de un objetivo es un valor entre 0 y 100 que representa su importancia relativa respecto al resto de objetivos.

3.5.2. La suma de pesos del conjunto de objetivos globales del Departamento de Salud, o de cada unidad funcional o de cada trabajador, debe ser siempre 100. El mismo objetivo aplicado a distintos ámbitos puede tener pesos distintos.

3.5.3. Si alguno de los objetivos propuestos no pudiera ser evaluado, el peso del resto de objetivos se multiplicará por un factor constante, que será $100/(\text{suma de los pesos de los objetivos evaluados})$, de forma que la suma de los pesos de los objetivos evaluados sea finalmente 100.

3.6. Valor objetivo.

Se entiende por valor objetivo, en el contexto de la evaluación del cumplimiento de objetivos dentro del presente decreto, el valor que se persigue como resultado final del año y cuyo logro o superación implica siempre un cumplimiento del 100%. En indicadores de prevalencia o similares, el indicador no se puede referir a un periodo, sino a una fecha. En tal caso, la fecha que se toma habitualmente es el último día del año.

3.7. Valor de referencia.

Se entiende por valor de referencia, en el contexto de la evaluación del cumplimiento de objetivos dentro del presente decreto, el valor que se toma como referencia inicial o punto de partida desde el que nos movemos hacia el valor objetivo. Generalmente es el valor del indicador asociado al objetivo, referido al último año disponible.

Artículo 4. Acuerdos de gestión.

4.1 Todos los Departamentos de Salud así como los centros o estructuras de ámbito supradepartamental deberán suscribir, con carácter anual, un Acuerdo de Gestión, en el que se establecerán sus objetivos globales para ese año.

4.2. Salvo aquellos trabajadores a los que se refiere el artículo 1.3, el marco de referencia para la aplicación del modelo de retribución variable será el Acuerdo de Gestión y el grado de cumplimiento de los objetivos globales que éste contiene repercutirá, en los términos recogidos en el artículo 6, en la evaluación final de los trabajadores adscritos.

4.3. Los objetivos del Acuerdo de Gestión serán establecidos por la Agencia Valenciana de Salud con arreglo a la metodología que se detalla en el Anexo I. El equipo directivo firmante del Acuerdo de Gestión pactará con las unidades funcionales de su ámbito los objetivos de éstas considerando su repercusión en el logro de los objetivos del Acuerdo.

Artículo 5. *Ámbito de aplicación.*

5.1. Profesionales con derecho a participar en el programa de productividad variable.

Todos los profesionales que ostenten la consideración de personal sanitario, conforme a lo dispuesto en el Decreto 71/1989, de 15 de mayo, del Consell de la Generalitat Valenciana, excluyendo el personal en formación, pueden beneficiarse de la productividad variable condicionada al logro de los objetivos determinados con arreglo a la metodología recogida en el presente decreto, siempre que cumplan los requisitos del punto siguiente.

5.2. Requisitos para participar.

5.2.1. Disponer de objetivos evaluables, bien por estar adscrito a una o más unidades funcionales que los tienen, o bien por tener asignados objetivos individuales, de acuerdo con las siguientes consideraciones:

- a) Personal de equipos directivos: Sus objetivos serán los que tenga asignados globalmente el Departamento de Salud o el centro que dirigen.
- b) Responsables de una unidad funcional: Sus objetivos serán los que tenga asignados globalmente la unidad funcional de la que son responsables.
- c) Otro personal con objetivos individuales: Cualquier profesional, no incluido en los dos apartados anteriores, tiene derecho a disponer de objetivos individuales en el marco de la unidad funcional o centro al que esté adscrito. En tal caso, el trabajador también participará de los objetivos globales de dicha unidad, de forma que en su evaluación, éstos tendrán un peso del 40%, mientras que los objetivos individuales representarán el otro 60%.
- d) Resto de personal: Se evaluará sobre el grado de cumplimiento de los objetivos de la unidad o unidades funcionales en las que se desarrollan su trabajo, y si no lo hicieran en ninguna en particular, en función de los resultados del Departamento de Salud, centro o unidad a la que se adscriben.

5.2.2. Haber trabajado durante el año, un mínimo de tres meses continuados o 180 días con discontinuidad.

5.2.3. Para los trabajadores cuya jornada sea inferior a la jornada ordinaria, se aplicará en el cómputo de ésta el coeficiente reductor equivalente a la relación entre ambas. No se tendrá en cuenta la reducción derivada de permisos reglamentarios de reducción de horario

Artículo 6. *Establecimiento de objetivos en los distintos niveles.*

6.1. Objetivos globales del Acuerdo de Gestión.

6.1.1. Los objetivos globales del Acuerdo de Gestión se establecerán sobre la mejora de indicadores relacionados con los objetivos estratégicos de la Agencia Valenciana de la Salud.

6.1.2. Para cada uno de los objetivos se establecerá un *valor de referencia* y se determinará el *valor objetivo* que se propone alcanzar. La medida en que, partiendo del valor de referencia, el *resultado obtenido* se aproxima al valor objetivo determina el grado de consecución del mismo. El mecanismo de evaluación es el que se describe en el ANEXO II.

6.1.3. Desde la Agencia Valenciana de la Salud se establecerán los mecanismos para, en función de la disponibilidad de datos procedentes de los sistemas de información centralizados, poder facilitar a cada Departamento de Salud a lo largo del año y de forma periódica el grado en el que se van aproximando a los objetivos pactados, pudiendo establecer las oportunas medidas correctoras antes de finalizar el ejercicio.

6.1.4. La puntuación final del departamento de salud será el resultado de sumar el *peso del objetivo* multiplicado por su cumplimiento, aplicado sobre todos los objetivos efectivamente evaluados.

6.2. Objetivos de las unidades funcionales.

6.2.1. Al equipo directivo firmante del Acuerdo de Gestión compete el delimitar las unidades funcionales de su ámbito, a los efectos de establecer objetivos propios para cada una de ellas que permitan hacer efectivo el pago de la productividad variable con arreglo al modelo recogido en este decreto.

6.2.2. Toda unidad funcional contará con un responsable, que será su interlocutor con el equipo directivo. El equipo directivo del Departamento de Salud se reunirá con el responsable de cada de sus unidades funcionales para pactar los objetivos que servirán para su evaluación.

6.2.3. Como garantía de objetividad de todo el proceso, el responsable de cada unidad funcional deberá firmar y remitir a la Comisión Local de Seguimiento de la Productividad Variable un documento con sus objetivos anuales. En dicho documento se hará constar, para cada objetivo, su peso, el valor de referencia, el valor objetivo y cualquier aspecto relevante relacionado con el procedimiento de evaluación, si éste difiere de lo establecido en el ANEXO II.

6.2.4. El documento al que hace referencia el punto anterior incluirá también la firma de todos los trabajadores adscritos a la unidad funcional, como garantía de que éstos son conocedores de sus objetivos. En el caso de que alguno de ellos se negase a firmar, el responsable de la unidad certificará explícitamente esta circunstancia.

6.4. Determinación de objetivos individuales.

6.4.1. El responsable de una unidad funcional podrá establecer objetivos individuales para los trabajadores adscritos a la misma.

6.4.2. Todos los profesionales tienen derecho a disponer de objetivos individuales en el marco de la unidad funcional o centro al que estén adscritos. Para ello, pueden exigir al responsable de la unidad funcional o centro que les comunique por escrito sus objetivos individuales.

6.4.3. Si por cualquiera de los dos procedimientos anteriores, un trabajador tuviera asignados objetivos individuales, el responsable de la unidad funcional deberá remitir a la

Comisión Local de Seguimiento de la Productividad Variable un documento en el que consten dichos objetivos, con los requisitos incluidos en los puntos 6.2.3 y 6.2.4.

6.4.4. Aunque un trabajador disponga de objetivos individuales, también participará de los objetivos globales de la unidad funcional o centro al que se adscribe, de forma que en su evaluación, éstos tendrán un peso del 40%, mientras que los objetivos individuales representarán el otro 60%.

6.5 Acceso a la información mediante soporte electrónico.

La Conselleria de Sanitat podrá desarrollar un sistema de información específico para la gestión de la productividad variable que permita a cada trabajador conocer y seguir sus objetivos anuales. En tal caso, el requisito recogido en el artículo 6.2.4, se sustituirá mediante la puesta a disposición del trabajador, con las debidas garantías, de un mecanismo efectivo de acceso a esta información.

7. Evaluación del cumplimiento de objetivos.

7.1. Evaluación en cada nivel.

7.1.1. La evaluación del cumplimiento de objetivos se realizará con arreglo a lo dispuesto en el ANEXO II y será necesariamente un valor no inferior a 0 ni superior a 1.

7.1.2. La evaluación del grado de cumplimiento de los objetivos del Departamento de Salud será realizada por la Comisión Central de Seguimiento de la Productividad Variable y se documentará debidamente, incluyendo para cada indicador:

- Peso del indicador.
- Valor de referencia.
- Valor del objetivo.
- Valor óptimo.
- Mediana de los resultados de todos los departamentos.
- Resultado.
- Porcentaje de cumplimiento del objetivo, con arreglo a lo establecido en el ANEXO IV.
- Puntos obtenidos.
- Comentarios pertinentes, si es necesario.

7.1.3. La evaluación del grado de cumplimiento de los objetivos de una unidad funcional será realizada por la Comisión Local de Seguimiento de la Productividad Variable y será igualmente documentada, incluyendo necesariamente los datos reseñados en la relación anterior.

7.1.4. La evaluación del cumplimiento individual será realizada por el responsable de la unidad de forma documentada y basada siempre en criterios objetivos. La Comisión Local de Seguimiento de la Productividad Variable recibirá copia de esta documentación y supervisará que se adecue a lo dispuesto en el presente decreto.

7.2. Puntuación inicial de cada trabajador.

Con el resultado de las evaluaciones a las que hace referencia el artículo 6.1, se determinará la *puntuación inicial* correspondiente a cada trabajador, considerando los siguientes supuestos:

- a) Trabajadores no incluidos en ninguna unidad funcional.
 - 1. Trabajadores sin objetivos individuales: su puntuación coincidirá con la del Departamento de Salud o centro del que dependen.
 - 2. Trabajadores con objetivos individuales: su puntuación será el resultado de sumar los puntos individuales multiplicados por 0.6 más los puntos del departamento o centro del que dependen, multiplicados por 0.4.
- b) Trabajadores incluidos en una unidad funcional.
 - 1. Trabajadores sin objetivos individuales: su puntuación coincidirá con la de la unidad funcional de la que dependen.
 - 2. Trabajadores con objetivos individuales: su puntuación será el resultado de sumar los puntos individuales multiplicados por 0.6 más los puntos de la unidad funcional de la que dependen, multiplicados por 0.4.

c) Situaciones mixtas.

La puntuación del trabajador será la suma ponderada de las puntuaciones obtenidas en cada una de las unidades funcionales en las que participa, de acuerdo con lo dispuesto en los apartados anteriores. Para la ponderación se utilizarán los coeficientes de participación en las unidades funcionales consideradas.

7.3 Puntuación final de cada trabajador.

Con el objetivo de obtener una puntuación que sea comparable, independientemente del departamento en el que se encuentre el trabajador, se determinará la puntuación final de éste mediante el siguiente procedimiento:

$$PF(ij) = \frac{100 \times PI(ij) \times PD(j)}{Pmáx}$$

Dónde

$PF(ij)$ = Puntuación final del trabajador i del departamento j

$PI(ij)$ = Puntuación inicial del trabajador i del departamento j

$PD(j)$ = Puntuación del departamento j

$Pmáx$ = Valor máximo del producto $PI(ij) \cdot PD(j)$ entre todos los trabajadores de la Comunidad Valenciana participantes.

7.4. Cumplimiento de objetivos.

Se considerará que han cumplido objetivos y que, por lo tanto tienen derecho a la cantidad económica correspondiente al complemento de productividad variable, en los términos establecidos en el artículo 8, aquellos trabajadores cuya puntuación final sea, al menos de 30 puntos.

7.5. Evaluación de objetivos a los efectos de su consideración en la carrera y desarrollo profesional.

7.5.1. Para considerar que un trabajador ha cumplido objetivos, en el sentido en el que se establece en el punto 4.4 del *Acuerdo entre la Conselleria de Sanidad y Organizaciones Sindicales con representación en la Mesa Sectorial de Sanidad, sobre carrera y desarrollo profesional* debe haber obtenido una puntuación, con arreglo a lo dispuesto en el punto 7.3, de 30 puntos finales o más.

7.5.2. Los trabajadores que, por no cumplir los requisitos del artículo 5.2.2 o como consecuencia de lo dispuesto en el artículo 8.3, no tengan derecho a percepción económica en concepto de productividad variable, podrán tener una valoración del cumplimiento de objetivos a los efectos de su valoración en la carrera profesional. Para ello se les asignará el resultado obtenido por la unidad o centro de menor rango en el que hayan desarrollado su trabajo.

8. Distribución de la asignación económica.

8.1. La cantidad a percibir, en concepto de complemento de productividad variable en cómputo anual, por cada trabajador con derecho a ello, de acuerdo con lo establecido en el artículo 7, será la siguiente:

$$CPV(ij) = \frac{PF(ij) \times DET(ij) \times CG(ij) \times P}{Dias}$$

Dónde

$CPV(ij)$ = Complemento de Productividad Variable a percibir por el trabajador i del departamento j

P = Valor del punto en euros.

$PF(ij)$ = Puntuación final del trabajador i del departamento j

$DET(ij)$ = Días efectivos trabajados en el año por el trabajador i del departamento j

$Dias$ = 365 en años no bisiestos y 366 en bisiestos.

$CG(ij)$ = Coeficiente de grupo del trabajador, con arreglo a los siguientes valores:

Grupo	CG
A	1,00
B	0,65
C	0,40
D	0,30
E	0,20

8.2. El valor del punto en euros será determinado por la Comisión Central de Seguimiento de la Productividad Variable y será tal, que la suma de $CPV(ij)$ para todos los trabajadores con derecho a cobrar coincidirá con la cantidad total destinada a este concepto en los presupuestos de la Generalitat Valenciana.

Para ello, los departamentos deberán comunicar a la Comisión Central de Seguimiento de la Productividad Variable la puntuación inicial de cada trabajador, junto con el número de días efectivos trabajados en el año.

9. Comisiones de Seguimiento y Evaluación.

Con la finalidad de realizar el seguimiento de la aplicación estricta de los Acuerdos de Gestión y la productividad variable y en consonancia con su planteamiento descentralizado, se establecen comisiones de seguimiento a dos niveles: central y Local.

Además, la Agencia Valenciana de la Salud realizará cuantos estudios y auditorías precise para verificar que el procedimiento y los datos aportados, se atienen a todo lo indicado en el presente decreto y que se garantiza la transparencia y efectividad del proceso, con especial énfasis en los aspectos relacionados con la difusión y comunicación del mismo a todo el personal implicado.

9.1. Comisión Central de Seguimiento de la Productividad Variable.

9.1.1. La Comisión Central de Seguimiento de la Productividad Variable tendrá la siguiente composición:

Presidente: el Secretario Autonómico de Sanidad o el Director General de la Agencia Valenciana de la Salud en quién delegue.

Secretario: el Director de Asistencia Sanitaria de Zona que se designe.

Vocales: el Director General de Recursos Económicos, el Director General de Asistencia Sanitaria, el Director General de Calidad y Atención al Paciente, el Director General de Farmacia y Productos Sanitarios y un representante de cada uno de los sindicatos presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad firmantes del presente acuerdo de productividad.

9.1.2. La Comisión Central de Seguimiento de la Productividad Variable desarrollará las siguientes funciones:

1. Realizar el seguimiento de los Acuerdos de Gestión y, en particular, de los indicadores asociados al reparto de incentivos, supervisando el cumplimiento de los compromisos pactados, con especial atención a los plazos de ejecución.
2. Conocer y supervisar los objetivos particulares pactados dentro de cada Departamento con sus unidades funcionales.
3. Aprobar la evaluación de los objetivos globales y la distribución de las partidas económicas correspondientes a cada Departamento en función del grado de consecución de los objetivos.
4. Conocer y supervisar el resultado de la evaluación de las unidades funcionales de cada Departamento con relación al cumplimiento de los objetivos particulares que hayan sido pactados.

9.1.3. La Comisión Central de Seguimiento de la Productividad Variable tendrá capacidad para interpretar los criterios de forma que facilite la evaluación de los compromisos y se reunirá tantas veces como sea necesario para fijar el procedimiento de sus actuaciones.

9.1.4. Para facilitar el seguimiento y evaluación del Acuerdo, la Comisión Central de Seguimiento de la Productividad Variable establecerá mecanismos que permitan a los equipos directivos de los Departamentos de Salud tener información, a lo largo del año, de su progreso en el grado de cumplimiento de los objetivos.

9.2. Comisión Local de Seguimiento de la Productividad Variable.

9.2.1. La Comisión Local de Seguimiento de la Productividad Variable tendrá la siguiente composición:

Presidente: el Director del Departamento o centro que suscribe el acuerdo de gestión.

Secretario: el Subdirector Económico o Jefe de Servicio equivalente del área de gestión económica.

Vocales: cuatro miembros del equipo directivo, un representante de la Junta de Personal por cada uno de los sindicatos presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad firmantes del presente acuerdo de productividad, un representante de la Junta del Hospital, un representante de los profesionales de Atención Primaria del Departamento de Salud.

9.2.2. La Comisión Local de Seguimiento de la Productividad Variable desarrollará las siguientes funciones:

1. Realizar el seguimiento de los Acuerdos de Gestión y productividad variable de su ámbito, supervisando su estricto cumplimiento, en particular en lo que se refiere a plazos de ejecución
2. Aprobar la relación de personal incluido en cada unidad funcional con derecho a participar en el programa de productividad variable.
3. Conocer y supervisar los objetivos pactados dentro de cada unidad funcional con sus profesionales, en los casos en los que se ejerza este derecho.

4. Aprobar la evaluación de los objetivos y la distribución de las partidas económicas correspondientes a cada unidad funcional en función del grado de consecución de los objetivos y del personal incluido en ella.
5. Aprobar el importe por persona, en concepto de productividad variable, en función de los resultados obtenidos.

ANEXO I

METODOLOGÍA PARA LA DETERMINACIÓN DE OBJETIVOS.

La definición de objetivos concretos para cada uno de los Departamentos de Salud se realiza, salvo en casos excepcionales, de forma individualizada. Cada Departamento de Salud tiene su propio valor objetivo para cada indicador y éste es, por lo general, diferente al del resto de Departamentos de Salud. Su determinación tiene en cuenta tanto la trayectoria histórica del Departamento de Salud, en lo que al indicador en cuestión se refiere, como su situación relativa respecto al resto de Departamentos de Salud en el momento actual. El objetivo se define partiendo de esta información y con la aplicación de unas reglas básicas que son las siguientes:

1. Todo el que ha empeorado debe, al menos, recuperar lo perdido.
2. Mejora continua acotada: El que ha mejorado debe, al menos, mantener el 50% de su tasa de mejora. Si existe un valor óptimo, no es necesario rebasarlo.
3. Ningún Departamento de Salud debe tener un objetivo inferior a la mediana de la situación de partida.
4. A los que están mejor se les exige un menor esfuerzo de mejora y los que están peor deben hacer un mayor esfuerzo de mejora.

La aplicación de este modelo hace que los objetivos de todos los Departamentos de Salud de la misma especialidad converjan a un mismo valor en muy pocos años. Este requisito de convergencia hace el grado de esfuerzo sea menor en los que están mejor situados y mayor en aquellos que parten de una situación más desfavorable (regla 4). Sin embargo, no penaliza a éstos con “objetivos imposibles” que pueden disuadir del esfuerzo por su consecución puesto que, en el peor de los casos, la referencia para la mejora la constituye o bien una posición que el Departamento de Salud ya ha demostrado ser capaz de alcanzar (regla 1) o bien una situación que han sido capaces de alcanzar, al menos, la mitad de los centros (regla 3).

ANEXO II

METODOLOGÍA PARA LA EVALUACIÓN DE OBJETIVOS.