



## Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

*DECRET 91/2021, de 2 de juliol, del Consell, de regulació del sistema d'incentivació retributiva del personal gestionat per la conselleria competent en sanitat. [2021/7840]*

### Capítol I. Disposicions generals

#### Article 1. Objecte

#### Article 2. Àmbit subjectiu

#### Article 3. Principis del model de diferenciació retributiva

#### Article 4. Òrgans de participació del personal en el sistema de productivitat

#### Article 5. Comissió central de seguiment de productivitat

#### Article 6. Comissions locals de seguiment de productivitat

### Capítol II. Subsistema general de productivitat o per assoliment d'objectius

#### Article 7. Definició del subsistema general o per assoliment d'objectius

#### Article 8. Àmbit subjectiu del subsistema general

#### Article 9. Requisits per a participar

#### Article 10. Definicions bàsiques

#### Article 11. Acord de gestió

#### Article 12. Establiment d'objectius globals de l'acord de gestió

#### Article 13. Establiment d'objectius de les unitats funcionals

#### Article 14. Establiment d'objectius individuals

#### Article 15. Avaluació del compliment d'objectius

#### Article 16. Puntuació inicial

#### Article 17. Puntuació final

#### Article 18. Compliment d'objectius

#### Article 19. Avaluació d'objectius a l'efecte de la seua consideració en la carrera i desenvolupament professional

#### Article 20. Distribució de l'assignació econòmica

#### Article 21. Assignació de la quantia individual del complement de productivitat per assoliment d'objectius

### Capítol III. Subsistema de productivitat per participació en activitats concretes fora de la jornada ordinària general

#### Article 22. Definició

#### Article 23. Assignació de les activitats

#### Article 24. Pagament

#### Article 25. Caràcter del temps de treball prestat

#### Article 26. Improcedència del còmput de les activitats d'aquest subsistema en el subsistema general

#### Article 27. Mesures per a equilibrar la participació de les dones en els programes especials de productivitat

Disposició transitòria única. Activitats i programes especials que tenen la consideració de complement de productivitat per la participació en activitats concretes fora de la jornada ordinària general

Disposició addicional única. Agrupació d'entitats

Disposició derogatòria única. Derogació normativa

Disposició final única. Entrada en vigor

Annex I. Metodologia per a la determinació d'objectius.

Annex II. Metodologia per a l'avaluació d'objectius.

El temps transcorregut i l'experiència acumulada des de l'entrada en vigor del Decret 38/2007, de 13 d'abril, del Consell, ha posat de manifest la necessitat d'introduir modificacions en la regulació del complement de productivitat del personal al servei de les institucions sanitàries de la conselleria competent en sanitat. Encara que les modificacions de l'articulat són puntuals, resulta més apropiat aprovar un nou decret que continga tota la regulació de la matèria, ja que s'afegiu un nou capítol. El model del qual es parteix ha donat suport al sistema de direcció per objectius en les institucions sanitàries. El senzill fet d'assignar objectius clars i precisos als diferents centres i departaments, relacionats sobretot amb la qualitat de l'assistència sanitària, l'establiment d'un sistema d'indicadors i la seua posterior avaluació, ha impulsat de manera eficient la millora dels resultats de les nostres institucions sanitàries, però no recull la totalitat de supòsits que són retribuïts amb un concepte salarial que també ha de ser considerat de productivitat.

## Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública

*DECRETO 91/2021, de 2 de julio, del Consell, de regulación del sistema de incentivación retributiva del personal gestionado por la conselleria competente en sanidad. [2021/7840]*

### Capítulo I. Disposiciones generales

#### Artículo 1. Objeto

#### Artículo 2. Ámbito subjetivo

#### Artículo 3. Principios del modelo de diferenciación retributiva

#### Artículo 4. Órganos de participación del personal en el sistema de productividad

#### Artículo 5. Comisión central de seguimiento de productividad

#### Artículo 6. Comisiones locales de seguimiento de productividad

### Capítulo II. Subsistema General de productividad o por logro de objetivos

#### Artículo 7. Definición del subsistema general o por logro de objetivos

#### Artículo 8. Ámbito subjetivo del subsistema general

#### Artículo 9. Requisitos para participar

#### Artículo 10. Definiciones básicas

#### Artículo 11. Acuerdo de gestión

#### Artículo 12. Establecimiento de objetivos globales del acuerdo de gestión

#### Artículo 13. Establecimiento de objetivos de las unidades funcionales

#### Artículo 14. Establecimiento de objetivos individuales

#### Artículo 15. Evaluación del cumplimiento de objetivos

#### Artículo 16. Puntuación inicial

#### Artículo 17. Puntuación final

#### Artículo 18. Cumplimiento de objetivos

#### Artículo 19. Evaluación de objetivos a los efectos de su consideración en la carrera y desarrollo profesional

#### Artículo 20. Distribución de la asignación económica

#### Artículo 21. Asignación de la cuantía individual del complemento de productividad por logro de objetivos

### Capítulo III. Subsistema de productividad por participación en actividades concretas fuera de la jornada ordinaria general

#### Artículo 22. Definición

#### Artículo 23. Asignación de las actividades

#### Artículo 24. Pago

#### Artículo 25. Carácter del tiempo de trabajo prestado

#### Artículo 26. Improcedencia del cómputo de las actividades de este subsistema en el subsistema general

#### Artículo 27. Medidas para equilibrar la participación de las mujeres en los programas especiales de productividad

Disposición transitòria única. Actividades y programas especiales que tienen la consideración de complemento de productividad por la participación en actividades concretas fuera de la jornada ordinaria general

Disposició addicional única. Agrupación de entidades

Disposició derogatòria única. Derogación normativa

Disposició final única. Entrada en vigor

Anexo I. Metodología para la determinación de objetivos

Anexo II. Metodología para la evaluación de objetivos.

El tiempo transcurrido y la experiencia acumulada desde la entrada en vigor del Decreto 38/2007, de 13 de abril, del Consell, ha puesto de manifiesto la necesidad de introducir modificaciones en la regulación del complemento de productividad del personal al servicio de las instituciones sanitarias de la conselleria competente en sanidad. Aunque las modificaciones del articulado son puntuales, resulta más apropiado aprobar un nuevo decreto que continga toda la regulación de la materia, ya que se añade un nuevo capítulo. El modelo del que se parte ha dado soporte al sistema de dirección por objetivos en las instituciones sanitarias. El mero hecho de asignar objetivos claros y precisos a los distintos centros y departamentos, relacionados sobre todo con la calidad de la asistencia sanitaria, el establecimiento de un sistema de indicadores y su posterior evaluación, ha impulsado de forma eficiente la mejora de los resultados de nuestras instituciones sanitarias, pero no recoge la totalidad de supuestos que son retribuidos con un concepto salarial que también debe ser considerado de productividad.

En aquest nou capítol es desenvolupa un marc normatiu amb el propòsit d'establir un conjunt de regles generals i comunes que hauran de ser aplicable a tots aquells programes especials que tenen en comú la realització d'activitats concretes fora de la jornada ordinària general, i la retribució de la qual cap també dins del concepte retributiu del complement de productivitat, però no estaven expressament inclosos en el Decret 38/2007, de tal manera que s'han anat articulant mitjançant diversos acords del Consell sense tindre un marc de referència estable.

Així, el present decret desdoblega el sistema d'incentivació retributiva del personal gestionat per la conselleria competent en sanitat en dues: el ja existent, en el capítol II, que ara es denomina subsistema de productivitat general o per assoliment d'objectius, que essencialment representa el desplegament dels acords de gestió en tots els centres i unitats, i la subsegüent avaluació del grau de compliment d'objectius; i en el capítol III, el subsistema de productivitat per participació en activitats concretes fora de la jornada ordinària general, activitats que tampoc poden englobar-se en el complement retributiu d'atenció continuada per al manteniment de l'assistència sanitària o la cobertura de la urgència. La regulació d'aquesta nova modalitat de productivitat es perfila com un marc que els dona empara normativa, però que necessita un desenvolupament aplicatiu concret en els corresponents acords del Consell on, respecte a les regles generals que es regulen en el present decret, hauran de ser detallats i comptar en cada cas amb una dotació pressupostària específica. No obstant això, la disposició transitòria enumera els diferents supòsits que compleixen aquestes característiques en l'actualitat.

Respecte al subsistema general, es tracta del sistema de productivitat que fins ara s'anava practicant, la regulació detallada de la qual es manté, de tal manera que és directament aplicable sense necessitat de desenvolupament. Sobre aquesta regulació s'han introduït dues novetats: que pugua aconseguir a tot el personal gestionat per la conselleria competent en sanitat, a diferència de l'anterior que s'aplicava únicament a personal estatutari, i introduir el concepte d'«agrupació d'entitats» per a ajustar el càlcul del complement en comparació amb personal que comparteix circumstàncies semblants, la qual cosa no fa sinó aprofundir en els principis ja presents en el model. D'altra banda, la seua regulació és essencialment la mateixa, havent-se operat una reordenació sistemàtica de l'articulat.

En els annexos es descriu la metodologia de determinació dels objectius i de la seua avaluació.

Aquesta regulació respon als principis de necessitat, tal com s'ha argumentat a l'inici d'aquest preàmbul; eficàcia, per la idoneïtat del rang de decret per a operar els canvis necessaris sobre el sistema precedent; proporcionalitat, ja que no s'actua més que on resulta imprescindible i en la mesura ajustada; seguretat jurídica, en contindre en una sola norma tota la regulació d'aquesta matèria, establir un marc per als programes especials i refundir tots els canvis operats en un sol decret, derogant l'anterior; transparència, tant durant la tramitació del projecte, per la participació dels representants dels treballadors, com en el contingut de la norma, en la qual es disposen els mecanismes perquè aquests puguin participar en la conformació dels objectius i en el seguiment de l'avaluació, i també es disposa la publicitat entre el personal implicat de tots els passos del sistema, tant dels objectius com de resultats de l'avaluació i dels imports percebuts; i eficiència, establint la major simplicitat possible en la regulació, dins de la necessària diversitat d'aspectes que han de ser contemplats en el conjunt del sistema.

Aquesta disposició està inclosa en el Pla normatiu de l'Administració de la Generalitat del 2021.

En conseqüència, d'acord amb l'article 28.c de la Llei 5/1983, de 30 de desembre, de la Generalitat, del Consell, a proposta de la consellera de Sanitat Universal i Salut Pública, oït el Consell Jurídic Consultiu, amb la deliberació prèvia del Consell, en la reunió de 2 de juliol de 2021

En ese nuevo capítulo se desarrolla un marco normativo con el propósito de establecer un conjunto de reglas generales y comunes que deberán ser de aplicación a todos aquellos programas especiales que tienen en común la realización de actividades concretas fuera de la jornada ordinaria general, y cuya retribución cabe también dentro del concepto retributivo del complemento de productividad, pero no estaban expresamente incluidos en el Decreto 38/2007, de tal modo que se han venido articulando mediante diversos acuerdos del Consell sin tener un marco de referencia estable.

Así, el presente decreto desdobla el sistema de incentivación retributiva del personal gestionado por la conselleria competente en sanidad en dos: el ya existente, en el capítulo II, que ahora se denomina subsistema de productividad general o por logro de objetivos, que esencialmente representa el despliegue de los acuerdos de gestión en todos los centros y unidades, y la subsiguiente evaluación del grado de cumplimiento de objetivos; y en el capítulo III, el subsistema de productividad por participación en actividades concretas fuera de la jornada ordinaria general, actividades que tampoco pueden englobarse en el complemento retributivo de atención continuada para el mantenimiento de la asistencia sanitaria o la cobertura de la urgencia. La regulación de esta nueva modalidad de productividad se perfila como un marco que les da amparo normativo, pero que necesita de un desarrollo aplicativo concreto en los correspondientes acuerdos del Consell donde, con respeto a las reglas generales que se regulan en el presente decreto, deberán ser detallados y contar en cada caso con una dotación presupuestaria específica. No obstante, la disposición transitoria enumera los distintos supuestos que cumplen esas características en la actualidad.

Respecto al subsistema general, se trata del sistema de productividad que hasta ahora se venía practicando, cuya regulación pormenorizada se mantiene, de tal modo que es directamente aplicable sin necesidad de desarrollo. Sobre esta regulación se han introducido dos novedades: que pueda alcanzar a todo el personal gestionado por la conselleria competente en sanidad, a diferencia del anterior que se aplicaba únicamente a personal estatutario, e introducir el concepto de «agrupación de entidades» para ajustar el cálculo del complemento en comparación con personal que comparte circunstancias semejantes, lo que no hace sino profundizar en los principios ya presentes en el modelo. Por otra parte, su regulación es esencialmente la misma, habiéndose operado una reordenación sistemática del articulado.

En los anexos se describe la metodología de determinación de los objetivos y de su evaluación.

Esta regulación responde a los principios de necesidad, tal como se ha argumentado al inicio de este preámbulo; eficacia, por la idoneidad del rango de decreto para operar los cambios necesarios sobre el sistema precedente; proporcionalidad, ya que no se actúa más que donde resulta imprescindible y en la medida ajustada; seguridad jurídica, al contener en una sola norma toda la regulación de esta materia, establecer un marco para los programas especiales y refundir todos los cambios operados en un solo decreto, derogando el anterior; transparencia, tanto durante la tramitación del proyecto, por la participación de los representantes de los trabajadores, como en el contenido de la norma, en la que se disponen los mecanismos para que estos puedan participar en la conformación de los objetivos y en el seguimiento de la evaluación, y también se dispone la publicidad entre el personal implicado de todos los pasos del sistema, tanto de los objetivos como de resultados de la evaluación y de los importes percibidos; y eficiencia, estableciendo la mayor simplicidad posible en la regulación, dentro de la necesaria diversidad de aspectos que deben ser contemplados en el conjunto del sistema.

Esta disposición está incluida en el Plan normativo de la Administración de la Generalitat del 2021.

En consecuencia, de acuerdo con el artículo 28.c de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, de la Generalitat, del Consell, a propuesta de la consellera de Sanitat Universal i Salut Pública, oïdo el Consell Jurídic Consultiu, previa deliberación del Consell, en la reunión de 2 de julio de 2021

## DECRETE

## CAPÍTOL I

*Disposicions generals**Article 1. Objecte*

1. L'objecte d'aquest decret és regular el procediment per a fer efectiva la diferenciació retributiva del personal gestionat per la conselleria competent en sanitat mitjançant l'abonament del complement de productivitat variable al qual es refereix l'article 43.2.c de la Llei 55/2003, de 16 de desembre, de l'Estatut Marc del Personal Estatutari dels serveis de salut.

En el cas del personal funcionari, la present regulació ve referida al complement d'activitat professional previst en l'article 87.c de la Llei 4/2021, de 16 d'abril, de la Generalitat, de la Funció Pública Valenciana. Això, quan al llarg d'aquest decret s'al·ludisca únicament al complement de productivitat ha d'entendre's que es fa extensiu també al complement citat per al cas que personal funcionari participe en la modalitat de productivitat de la qual es parla, segons l'especificat en l'apartat següent.

2. La incentivació retributiva a través d'aquests complements podrà tindre origen en dos subsistemes:

a) General o per assoliment d'objectius.

b) Per participació en activitats concretes fora de la jornada ordinària general.

3. Sempre que es complisquen els supòsits i requisits establits en cadascun dels subsistemes enunciats, es podrà percebre remuneració simultàniament de tots dos.

*Article 2. Àmbit subjectiu*

1. Aquest decret és d'aplicació al personal funcionari o estatutari la gestió del qual es troba atribuïda a la conselleria competent en sanitat, segons s'especifica en la regulació de cadascun dels subsistemes.

2. La percepció del complement se subordina a l'assoliment dels objectius o a la participació en les activitats o programes que es determinen conforme a la present disposició, i al compliment de la resta de requisits.

*Article 3. Principis del model de diferenciació retributiva*

El model de diferenciació retributiva del personal es regirà pels següents principis:

a) Consistència o alineació entre els objectius estratègics de la conselleria competent en sanitat, i els dels centres, serveis i professionals que treballen en ells i que serveixen de base per al càlcul de la productivitat variable.

b) Consideració de les diferències entre centres, serveis i professionals, incorporant nivells d'exigència concordes amb la situació de partida de cadascun d'ells, mitjançant uns objectius adequats a la seua trajectòria històrica i a la seua situació actual.

c) L'actuació del conjunt de professionals es desenvolupa en el marc d'una unitat o servei, per la qual cosa no s'ha d'avaluar de forma aïllada. S'avaluarà a cada professional per la seua actuació i per la seua contribució a l'actuació de la unitat en la qual s'integra, de la mateixa manera que el servei participa del grau de compliment dels objectius del centre o departament de Salut.

d) Els objectius han de ser comunicats i establits en cada nivell amb el seu responsable. Els objectius del centre o departament de Salut s'establiran amb el seu equip directiu, que, al seu torn, establirà amb cada responsable d'unitat els propis d'aquesta. Finalment, serà cada responsable d'unitat qui establirà amb el personal dependent d'ella els objectius individuals.

e) La compensació variable serà proporcional al grau d'assoliment dels objectius.

f) Els criteris utilitzats per a l'avaluació seran públics, de manera que cada professional puga modificar el seu comportament i orientar la seua actuació per a obtenir el millor resultat.

g) Els objectius han d'establir-se sempre en termes que permeten la seua verificació objectiva, així com una estimació fiable i mancada d'ambigüitat del grau del seu compliment.

## DECRETO

## CAPÍTULO I

*Disposiciones generales**Artículo 1. Objeto*

1. El objeto de este decreto es regular el procedimiento para hacer efectiva la diferenciació retributiva del personal gestionado por la conselleria competente en sanidad 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 el caso del personal funcionario, la presente regulació viene referida al complemento de actividad profesional previsto en el artículo 87.c de la Ley 4/2021, de 16 de abril, de la Generalitat, de la Funció Pública Valenciana. Así, cuando a lo largo de este decreto se aluda únicamente al complemento de productividad debe entenderse que se hace extensivo también al complemento citado para el caso de que personal funcionario participe en la modalidad de productividad de la que se habla, según lo especificado en el apartado siguiente.

2. La incentivació retributiva a través de estos complementos podrá tener origen en dos subsistemas:

a) General o por logro de objetivos.

b) Por participació en actividades concretas fuera de la jornada ordinaria general.

3. Siempre que se cumplan los supuestos y requisitos establecidos en cada uno de los subsistemas enunciados, se podrá percibir remuneració simultáneamente de ambos.

*Artículo 2. Ámbito subjetivo*

1. Este decreto es de aplicació al personal funcionari o estatutari cuya gestión se halla atribuïda a la conselleria competente en sanidad, según se especifica en la regulació de cada uno de los subsistemas.

2. La percepció del complemento se subordina a logro de los objetivos o a la participació en las actividades o programas que se determinen conforme a la presente disposició, y al cumplimiento del resto de requisitos.

*Artículo 3. Principios del modelo de diferenciació retributiva*

El modelo de diferenciació retributiva del personal se regirà por los siguientes principios:

a) Consistència o alineació entre los objetivos estratègics de la conselleria competente en sanidad, y los de los centros, servicios y profesionales que trabajan en ellos y que sirven de base para el cálculo de la productividad variable.

b) Consideració de las diferencias entre centros, servicios y profesionales, incorporando niveles de exigencia acordes con la situació de partida de cada uno de ellos, mediante unos objetivos adecuados a su trayectoria històrica y a su situació actual.

c) La actuació del conjunto de profesionales se desarrolla en el marco de una unidad o servicio, por lo que no se debe evaluar de forma aislada. Se evaluará a cada profesional por su actuació y por su contribució a la actuació 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 establecidos en cada nivel con su responsable. Los objetivos del centro o departamento de Salud se establecerán con su equipo directivo, que, a su vez, establecerá con cada responsable de unidad los propios de esta. Finalmente, será cada responsable de unidad quien establecerá con el personal dependiente de ella los objetivos individuales.

e) La compensació variable serà proporcional al grado de logro de los objetivos.

f) Los criterios utilizados para la evaluació serán públicos, de forma que cada profesional pueda modificar su comportamiento y orientar su actuació para obtener el mejor resultado.

g) Los objetivos deben establecerse siempre en términos que permitan su verificació objetiva, así como una estimació fiable y carente de ambigüedad del grado de su cumplimiento.

*Article 4. Òrgans de participació del personal en el sistema de productivitat*

Amb la finalitat de realitzar el seguiment de l'aplicació estricta del sistema de diferenciació retributiva, s'estableixen dos òrgans de participació del personal, a través dels seus representants, en els nivells central i local (departament o centre): la Comissió central de seguiment de productivitat; i les comissions locals de seguiment de productivitat.

En la seua composició s'assegurarà una presència equilibrada entre dones i homes. Les seues funcions, enunciades essencialment respecte al subsistema general, s'adaptaran respecte als diferents programes específics contemplats en el capítol III segons el que es disposa en cada cas.

*Article 5. Comissió central de seguiment de productivitat:*

1. Composició:

a) Presidència: exercirà la Presidència la persona titular d'un òrgan superior o directiu que designe la titular de la conselleria.

b) Secretaria: exercirà la Secretaria, amb veu i vot, la persona que designe, d'entre les persones que ocupen una Direcció de Gestió Sanitària, la Presidència de la Comissió.

c) Vocalies: les exerciran les persones titulars de les direccions generals de la conselleria, i una persona designada per cadascun dels sindicats amb representació en la Mesa Sectorial de Sanitat

2. Funcions:

a) Realitzar el seguiment dels acords de gestió i, en particular, dels objectius i els seus indicadors associats al repartiment d'incentius, i dels objectius del personal que no pertanga a un àmbit amb acord de gestió.

b) Supervisar els resultats de l'avaluació de departaments i centres, i els criteris i decisions aplicats en el procés.

c) Interpretar els criteris de productivitat de manera que facilite l'avaluació adequada i ponderada dels compromisos.

*Article 6. Comissions locals de seguiment de productivitat*

1. Composició:

a) Presidència: l'exercirà la persona titular de la Gerència o Direcció del centre que subscriu l'acord de gestió.

b) Secretaria: L'exercirà, amb veu i vot, la persona titular de la Direcció Econòmica o Prefectura de Servei de l'àrea de gestió econòmica.

c) Vocalies: seran exercides per quatre integrants de l'equip directiu; dues persones representants de la Junta de Departament, una de l'àmbit hospitalari i una altra d'atenció primària; i una persona designada per cadascú dels sindicats amb representació en la Junta de Personal.

2. Funcions:

a) Realitzar el seguiment dels acords de gestió del seu àmbit, supervisant el seu compliment, així com de les unitats funcionals creades a aquest efecte.

b) Conèixer i supervisar els objectius establits dins de cada unitat funcional amb els seus professionals.

c) Conèixer i supervisar l'avaluació dels objectius i la distribució de les partides econòmiques corresponents a cada unitat funcional segons el grau de consecució dels objectius i del personal inclòs en ella.

**CAPÍTOL II**

*Subsistema general de productivitat o per assoliment d'objectius*

*Article 7. Definició del subsistema general o per assoliment d'objectius*

El subsistema general o per assoliment d'objectius s'estableix en relació al grau de compliment d'objectius de qualitat i eficiència, alineats amb els de la conselleria competent en sanitat segons es defineixen en el seu pla estratègic i en els acords de gestió.

*Article 8. Àmbit subjectiu del subsistema general*

El subsistema general de productivitat serà aplicable a tot el personal gestionat per la conselleria competent en sanitat.

*Artículo 4. Órganos de participación del personal en el sistema de productividad*

Con la finalidad de realizar el seguimiento de la aplicación estricta del sistema de diferenciación retributiva, se establecen dos órganos de participación del personal, a través de sus representantes, en los niveles central y local (departamento o centro): la Comisión Central de seguimiento de Productividad; y las Comisiones locales de Seguimiento de Productividad.

En su composición se asegurará una presencia equilibrada entre mujeres y hombres. Sus funciones, enunciadas esencialmente respecto al subsistema general, se adaptarán respecto a los distintos programas específicos contemplados en el capítulo III según lo dispuesto en cada caso.

*Artículo 5. Comisión Central de seguimiento de Productividad:*

1. Composición:

a) Presidencia: ejercerá la Presidencia la persona titular de un órgano superior o directivo que designe la titular de la conselleria.

b) Secretaría: ejercerá la Secretaría, con voz y voto, la persona que designe, de entre las personas que ocupen una Dirección de Gestión Sanitaria, la Presidencia de la Comisión.

c) Vocalías: las ejercerán las personas titulares de las direcciones generales de la conselleria, y una persona designada por cada uno de los sindicatos con representación en la Mesa Sectorial de Sanidad.

2. Funciones:

a) Realizar el seguimiento de los acuerdos de gestión y, en particular, de los objetivos y sus indicadores asociados al reparto de incentivos, y de los objetivos del personal que no pertenezca a un ámbito con acuerdo de gestión.

b) Supervisar los resultados de la evaluación de departamentos y centros, y los criterios y decisiones aplicados en el proceso.

c) Interpretar los criterios de productividad de forma que facilite la evaluación adecuada y ponderada de los compromisos.

*Artículo 6. Comisiones locales de seguimiento de productividad*

1. Composición:

a) Presidencia: la ejercerá la persona titular de la Gerencia o Dirección del centro que suscribe el acuerdo de gestión.

b) Secretaría: la ejercerá, con voz y voto, la persona titular de la Dirección Económica o Jefatura de Servicio del área de gestión económica.

c) Vocalías: Serán ejercidas por cuatro integrantes del equipo directivo; dos personas representantes de la Junta de Departamento, una del ámbito hospitalario y otra de atención primaria; y una persona designada por cada uno de los sindicatos con representación en la Junta de Personal.

2. Funciones:

a) Realizar el seguimiento de los acuerdos de gestión de su ámbito, supervisando su cumplimiento, así como de las unidades funcionales creadas al efecto.

b) Conocer y supervisar los objetivos establecidos dentro de cada unidad funcional con sus profesionales.

c) Conocer y supervisar la evaluación de los objetivos y la distribución de las partidas económicas correspondientes a cada unidad funcional según el grado de consecución de los objetivos y del personal incluido en ella.

**CAPÍTULO II**

*Subsistema general de productividad o por logro de objetivos*

*Artículo 7. Definición del subsistema general o por logro de objetivos*

El subsistema general o por logro de objetivos se establece en relación al grado de cumplimiento de objetivos de calidad y eficiencia, alineados con los de la conselleria competente en sanidad según se definen en su plan estratégico y en los acuerdos de gestión.

*Artículo 8. Ámbito subjetivo del subsistema general*

El subsistema general de productividad será de aplicación a todo el personal gestionado por la conselleria competente en materia sanidad.

#### Article 9. Requisits per a participar

Per a la participació en el subsistema de productivitat per assoliment d'objectius, el personal inclòs en el seu àmbit d'aplicació haurà de complir els següents requisits:

1. Disposar d'objectius avaluable, bé per adscripció a una o més unitats funcionals que els tinguen, o bé per tindre assignats objectius individuals, d'acord amb les següents consideracions:

a) Personal de l'àmbit d'un acord de gestió:

1r. Personal d'equips directius: els seus objectius seran els que tinga assignats globalment el departament de Salut o el centre que dirigeixen.

2n. Responsables d'una unitat funcional: els seus objectius seran els que tinga assignats globalment la unitat funcional de la qual són responsables.

3r. Un altre personal amb objectius individuals: qualsevol professional, no inclòs en els dos apartats anteriors, té dret a disposar d'objectius individuals en el marc de la unitat funcional o centre d'adscripció.

4t. Resta de personal: s'avaluarà sobre el grau de compliment dels objectius de la unitat o unitats funcionals en les quals es desenvolupa el seu treball i, si no ho feren en cap en particular, en funció dels resultats del departament de Salut, centre o unitat a la qual s'adscriuen.

b) Personal no inclòs en l'àmbit d'un acord de gestió.

El personal inclòs en l'àmbit d'aplicació d'aquest decret que no estiga adscrit a un centre o unitat dependent d'alguna de les estructures amb les quals se signa un acord de gestió podrà percebre el complement de productivitat, sempre que dispose d'objectius sobre els quals ser avaluat, que s'ajusten als principis continguts en l'article 3.

Per al càlcul del complement que corresponga a aquest personal es tindrà en compte el que es preveu en l'article 17.

2. Haver treballat durant l'any un mínim de tres mesos continuats, o 180 dies amb discontinuïtat.

#### Article 10. Definicions bàsiques

En el context d'aquest decret, i a aquest efecte del seu ús en el sistema de productivitat, es defineixen els conceptes següents:

1. «Unitat funcional». Qualsevol tipus d'agrupació de professionals de la mateixa o de diferent categoria, que desenvolupen una funció comuna. Una unitat funcional pot coincidir o no amb una unitat orgànica.

Correspon a la Gerència del departament o Direcció del centre determinar l'agrupació del seu personal en les unitats funcionals que millor convinga a la seua planificació estratègica, així com la designació dels seus responsables.

Una persona pot estar assignada, durant un mateix any, a més d'una unitat funcional, bé de manera consecutiva, per haver canviat d'unitat funcional durant l'any, o bé de manera concurrent, per treballar simultàniament en diverses unitats funcionals.

2. «Dies treballats l'any». Nombre total de dies d'un mateix any en què un treballador s'ha mantingut en actiu. En el còmput dels dies treballats l'any només es descompta el temps de permisos sense sou.

3. «Dies efectius treballats»: Nombre de dies treballats l'any menys els dies d'absència per incapacitat temporal motivada per contingències comunes. No es descompten els períodes d'incapacitat per contingències professionals ni els permisos reglamentaris. En el cas que es realitze una jornada inferior a l'ordinària, es realitzarà la seua conversió en dies efectius treballats d'acord amb la proporció que corresponga.

4. «Objectiu». És l'expressió d'un propòsit general, habitualment en termes de la millora d'un indicador. Tant els objectius globals del departament de salut com els d'unitats o professionals s'han d'expressar en termes d'indicadors fàcilment mesurables. Si en algun cas no és així, s'ha de determinar amb precisió i sense cap mena d'ambigüïtat en què consisteix l'objectiu i com es valorarà el seu compliment en funció dels possibles resultats.

5. «Pes de l'objectiu». És un valor entre 0 i 100 que representa la seua importància relativa respecte a la resta d'objectius. La suma de pesos del conjunt d'objectius del departament de salut, o de cada unitat funcional, o de cada treballador o treballadora, ha de ser sempre 100. El mateix objectiu aplicat a diferents àmbits pot tindre pesos diferents. Si

#### Artículo 9. Requisitos para participar

Para la participación en el subsistema de productividad por logro de objetivos, el personal incluido en su ámbito de aplicación deberá cumplir los siguientes requisitos:

1. Disponer de objetivos evaluables, bien por adscripción a una o más unidades funcionales que los tengan, o bien por tener asignados objetivos individuales, de acuerdo con las siguientes consideraciones:

a) Personal del ámbito de un acuerdo de gestión:

1º. Personal de equipos directivos: sus objetivos serán los que tenga asignados globalmente el departamento de Salud o el centro que dirigen.

2º. Responsables de una unidad funcional: sus objetivos serán los que tenga asignados globalmente la unidad funcional de la que son responsables.

3º. 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 de adscripción.

4º. Resto de personal: se evaluará sobre el grado de cumplimiento de los objetivos de la unidad o unidades funcionales en las que se desarrolla 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.

b) Personal no incluido en el ámbito de un acuerdo de gestión.

El personal incluido en el ámbito de aplicación de este decreto que no esté adscrito a un centro o unidad dependiente de alguna de las estructuras con las que se firma un acuerdo de gestión podrá percibir el complemento de productividad, siempre que disponga de objetivos sobre los que ser evaluado, que se ajusten a los principios contenidos en el artículo 3.

Para el cálculo del complemento que corresponda a este personal se tendrá en cuenta lo previsto en el artículo 17.

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

#### Artículo 10. Definiciones básicas

En el contexto de este decreto, y al efecto de su uso en el sistema de productividad, se definen los siguientes conceptos:

1. «Unidad funcional». Cualquier tipo de agrupación de profesionales de la misma o de diferente categoría, que desarrollen una función común. Una unidad funcional puede coincidir o no con una unidad orgánica.

Corresponde a la Gerencia del departamento o Dirección del centro determinar la agrupación de su personal en las unidades funcionales que mejor convinga a su planificación estratégica, así como la designación de sus responsables.

Una persona puede estar asignada, 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.

2. «Días trabajados en el año». Número total de días de un mismo año en los que un trabajador se ha mantenido en activo. En el cómputo de los días trabajados en el año solo se descuenta el tiempo de permisos sin sueldo.

3. «Días efectivos trabajados»: Número de días trabajados en el año menos los días de ausencia por incapacidad temporal motivada por contingencias comunes. No se descuentan los periodos de incapacidad por contingencias profesionales ni los permisos reglamentarios. En el caso de que se realice una jornada inferior a la ordinaria, se realizará su conversión en días efectivos trabajados de acuerdo con la proporción que corresponda.

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 unidades o profesionales se deben expresar 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.

5. «Peso del objetivo». Es un valor entre 0 y 100 que representa su importancia relativa respecto al resto de objetivos. La suma de pesos del conjunto de objetivos del departamento de salud, o de cada unidad funcional, o de cada trabajador o trabajadora, debe ser siempre 100. El mismo objetivo aplicado a distintos ámbitos puede tener pesos diferen-

algun dels objectius proposats no poguera ser avaluat, el pes de la resta d'objectius es multiplicarà per un factor constant, que serà 100/(suma dels pesos dels objectius avaluats), de manera que la suma dels pesos dels objectius avaluats siga finalment 100.

6. «Valor de l'objectiu». El valor que es persegueix com a resultat final de l'any, i l'assoliment o la superació del qual implica sempre un compliment del 100 %. En indicadors de prevalença o similars l'indicador no es pot referir a un període, sinó a una data. En tal cas, la data que es pren habitualment és l'últim dia de l'any.

7. «Valor de referència». El que es pren com a referència inicial o punt de partida des del qual ens movem cap al valor objectiu. Generalment, és el valor de l'indicador associat a l'objectiu referit a l'últim any disponible.

8. «Agrupació d'entitats». És el conjunt de centres de gestió que agrupa a aquells que, per les seues característiques, comparteixen la definició dels objectius establits en els seus acords de gestió o tenen característiques homologables quant a la seua avaluació.

S'estableixen les següents agrupacions:

- Departaments de salut de gestió directa
- Departaments de salut gestionats mitjançant concessió administrativa.
- Hospitals d'Atenció a Crònics i Larga Estada (HACLES)
- Servei d'Emergències Sanitàries (SES)
- Centre de Transfusió de la Comunitat Valenciana (CTCV)
- Salut pública
- Inspecció de serveis sanitaris
- Personal de gestió sanitària de serveis centrals i territorials no inclosos en les agrupacions anteriors.

#### Article 11. Acord de gestió

1. Tots els departaments de salut, els centres o estructures d'àmbit supradepartamental i altres agrupacions d'entitats definides a aquest efecte en aquest decret hauran de subscriure, amb caràcter anual, un acord de gestió, en el qual s'establiran els seus objectius globals per a aqueix any. Aquest acord serà signat per la persona titular de la conselleria competent en sanitat i, d'altra banda, la persona titular de la Gerència o Direcció del departament de salut, centre o agrupació d'entitats.

2. El marc de referència per a l'aplicació del model de retribució variable serà l'acord de gestió i el grau de compliment dels objectius globals que aquest conté repercutirà, en els termes recollits en els articles 16 i 17, en l'avaluació final del personal adscrit.

3. Els objectius de l'acord de gestió seran establits per la conselleria competent en sanitat d'acord amb la metodologia que es detalla en l'annex I. L'equip directiu signant de l'acord de gestió establirà amb les unitats funcionals del seu àmbit els objectius d'aquestes considerant la seua repercussió en l'assoliment dels objectius de l'acord.

#### Article 12. Establiment d'objectius globals de l'acord de gestió

1. Els objectius globals de l'acord de gestió s'establiran sobre la millora d'indicadors relacionats amb els objectius estratègics de la conselleria competent en sanitat.

2. Per a cadascun dels objectius s'establirà un valor de referència i es determinarà el valor objectiu que es proposa aconseguir. La mesura en què, partint del valor de referència, el resultat obtingut s'aproxima al valor objectiu determina el seu grau de consecució. El mecanisme d'avaluació és el que es descriu en l'annex II.

3. Des de la conselleria competent en sanitat s'establiran els mecanismes per a facilitar, en funció de la disponibilitat de dades procedents dels sistemes d'informació centralitzats, a cada departament de salut o centre, al llarg de l'any i de manera periòdica, el grau en el qual es van aproximant als objectius establits, podent establir les oportunes mesures correctores abans de finalitzar l'exercici.

4. La puntuació final del departament de salut o centre serà el resultat de sumar el pes de l'objectiu multiplicat pel seu compliment, aplicat sobre tots els objectius efectivament avaluats.

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/(suma de los pesos de los objetivos evaluados), de forma que la suma de los pesos de los objetivos evaluados sea finalmente 100.

6. «Valor del objetivo». 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.

7. «Valor de referencia» El 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.

8. «Agrupación de entidades». Es el conjunto de centros de gestión que agrupa a aquellos que, por sus características, comparten la definición de los objetivos establecidos en sus acuerdos de gestión o tienen características homologables en cuanto a su evaluación.

Se establecen las siguientes agrupaciones:

- Departamentos de salud de gestión directa
- Departamentos de salud gestionados mediante concesión administrativa.
- Hospitales de Atención a Crónicos y Larga Estancia (HACLES)
- Servicio de Emergencias Sanitarias (SES)
- Centro de Transfusión de la Comunitat Valenciana (CTCV)
- Salud pública
- Inspección de servicios sanitarios
- Personal de gestión sanitaria de servicios centrales y territoriales no incluidos en las agrupaciones anteriores.

#### Artículo 11. Acuerdo de gestión

1. Todos los departamentos de salud, los centros o estructuras de ámbito supradepartamental y otras agrupaciones de entidades definidas al efecto en este decreto deberán suscribir, con carácter anual, un acuerdo de gestión, en el que se establecerán sus objetivos globales para ese año. Este acuerdo será firmado por la persona titular de la conselleria competente en sanidad y, por otra parte, la persona titular de la Gerencia o Dirección del departamento de salud, centro o agrupación de entidades.

2. 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 este contiene repercutirá, en los términos recogidos en los artículos 16 y 17, en la evaluación final del personal adscrito.

3. Los objetivos del acuerdo de gestión serán establecidos por la conselleria competente en sanidad con arreglo a la metodología que se detalla en el anexo I. El equipo directivo firmante del acuerdo de gestión establecerá con las unidades funcionales de su ámbito los objetivos de estas considerando su repercusión en el logro de los objetivos del acuerdo.

#### Artículo 12. Establecimiento de objetivos globales del acuerdo de gestión

1. Los objetivos globales del acuerdo de gestión se establecerán sobre la mejora de indicadores relacionados con los objetivos estratégicos de la conselleria competente en sanidad.

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 su grado de consecución. El mecanismo de evaluación es el que se describe en el anexo II.

3. Desde la conselleria competente en sanidad se establecerán los mecanismos para facilitar, en función de la disponibilidad de datos procedentes de los sistemas de información centralizados, a cada departamento de salud o centro, a lo largo del año y de forma periódica, el grado en el que se van aproximando a los objetivos establecidos, pudiendo establecer las oportunas medidas correctoras antes de finalizar el ejercicio.

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

*Article 13. Establiment d'objectius de les unitats funcionals*

1. A l'equip directiu signant de l'acord de gestió competeix delimitar les unitats funcionals del seu àmbit, a l'efecte d'establir objectius propis per a cadascuna d'elles que permeten fer efectiu el pagament de la productivitat variable conformement al model recollit en aquest capítol.

2. Tota unitat funcional comptarà amb una persona responsable, designada per la gerència del departament de salut o la direcció del centre. L'equip directiu del departament de salut o centre es reunirà amb qui siga responsable de cada unitat funcional per a establir els objectius que serviran per a la seua avaluació.

3. Com a garantia d'objectivitat de tot el procés, qui siga responsable de cada unitat funcional haurà de signar i remetre a la Comissió Local de Seguiment de la Productivitat Variable un document amb els seus objectius anuals. En aquest document es farà constar, per a cada objectiu, el seu pes, valor de referència, valor objectiu i qualsevol aspecte rellevant relacionat amb el procediment d'avaluació, si aquest difereix del que s'estableix en l'annex II.

4. El document al qual fa referència el punt anterior inclourà també la signatura de tot el personal adscrit a la unitat funcional, com a garantia que es coneixen els seus objectius. En el cas que algú es negara a signar, la persona responsable de la unitat certificarà explícitament aquesta circumstància.

*Article 14. Establiment d'objectius individuals*

1. La persona responsable d'una unitat funcional podrà establir objectius individuals per al personal adscrit a aquesta.

2. Tot el personal té dret a disposar d'objectius individuals en el marc de la unitat funcional o centre d'adscripció. Per a això, poden exigir a qui siga responsable de la unitat funcional o centre que els comuniquen per escrit els seus objectius individuals.

3. Si per qualsevol dels dos procediments anteriors es tingueren assignats objectius individuals, la persona responsable de la unitat funcional haurà de remetre a la Comissió Local de Seguiment de la Productivitat Variable un document en el qual consten aquests objectius, amb els requisits inclosos en els apartats 3 i 4 de l'article 13.

4. Encara que el personal dispose d'objectius individuals, també participarà dels objectius globals de la unitat funcional o centre d'adscripció, de manera que, en la seua avaluació, aquests tindran un pes del 40 %, mentre que els objectius individuals representaran l'altre 60 %.

5. La conselleria competent en sanitat desenvoluparà un sistema d'informació específic per a la gestió de la productivitat variable que permeta a tot el personal conèixer i seguir els seus objectius anuals. En tal cas, el requisit recollit en l'apartat 4 de l'article 13, se substituirà mitjançant la posada a la seua disposició, amb les degudes garanties, d'un mecanisme efectiu d'accés a aquesta informació.

*Article 15. Avaluació del compliment d'objectius*

1. L'avaluació del compliment d'objectius es realitzarà d'acord al que es disposa en l'annex II, i es quantificarà en un valor no inferior a 0 ni superior a 1.

2. L'avaluació del grau de compliment dels objectius del departament de salut o centre serà supervisada per la Comissió central de seguiment de la productivitat variable i es documentarà degudament, incloent per a cada indicador:

- a) Pes de l'indicador.
- b) Valor de referència.
- c) Valor objectiu.
- d) Valor òptim.
- e) Mediana dels resultats de tots els departaments.
- f) Resultat.
- g) Percentatge de compliment de l'objectiu, d'acord al que s'estableix en l'annex II.
- h) Punts obtinguts.
- i) Comentaris pertinents, si és necessari.

3. L'avaluació del grau de compliment dels objectius d'una unitat funcional serà supervisada per la comissió local de seguiment de la productivitat variable i serà igualment documentada, incloent necessàriament les dades ressenyades en la relació anterior.

4. L'avaluació del compliment individual serà realitzada per qui siga responsable de la unitat de manera documentada i basada sempre

*Artículo 13. Establecimiento de objetivos de las unidades funcionales*

1. Al equipo directivo firmante del acuerdo de gestión compete 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 capítulo.

2. Toda unidad funcional contará con una persona responsable, designada por la gerencia del departamento de salud o la dirección del centro. El equipo directivo del departamento de salud o centro se reunirá con quien sea responsable de cada unidad funcional para establecer los objetivos que servirán para su evaluación.

3. Como garantía de objetividad de todo el proceso, quien sea 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, valor de referencia, valor objetivo y cualquier aspecto relevante relacionado con el procedimiento de evaluación, si este difiere de lo establecido en el anexo II.

4. El documento al que hace referencia el punto anterior incluirá también la firma de todo el personal adscrito a la unidad funcional, como garantía de que se conocen sus objetivos. En el caso de que alguien se negara a firmar, la persona responsable de la unidad certificará explícitamente esta circunstancia.

*Artículo 14. Establecimiento de objetivos individuales*

1. La persona responsable de una unidad funcional podrá establecer objetivos individuales para el personal adscrito a la misma.

2. Todo el personal tiene derecho a disponer de objetivos individuales en el marco de la unidad funcional o centro de adscripción. Para ello, pueden exigir a quien sea responsable de la unidad funcional o centro que les comuniquen por escrito sus objetivos individuales.

3. Si por cualquiera de los dos procedimientos anteriores se tuvieran asignados objetivos individuales, la persona 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 apartados 3 y 4 del artículo 13.

4. Aunque el personal disponga de objetivos individuales, también participará de los objetivos globales de la unidad funcional o centro de adscripción, de forma que, en su evaluación, estos tendrán un peso del 40 %, mientras que los objetivos individuales representarán el otro 60 %.

5. La conselleria competente en sanidad desarrollará un sistema de información específico para la gestión de la productividad variable que permita a todo el personal conocer y seguir sus objetivos anuales. En tal caso, el requisito recogido en el apartado 4 del artículo 13, se sustituirá mediante la puesta a su disposición, con las debidas garantías, de un mecanismo efectivo de acceso a esta información.

*Artículo 15. Evaluación del cumplimiento de objetivos*

1. La evaluación del cumplimiento de objetivos se realizará con arreglo a lo dispuesto en el anexo II, y se cuantificará en un valor no inferior a 0 ni superior a 1.

2. La evaluación del grado de cumplimiento de los objetivos del departamento de salud o centro será supervisada por la Comisión Central de Seguimiento de la Productividad Variable y se documentará debidamente, incluyendo para cada indicador:

- a) Peso del indicador.
- b) Valor de referencia.
- c) Valor objetivo.
- d) Valor óptimo.
- e) Mediana de los resultados de todos los departamentos.
- f) Resultado.
- g) Porcentaje de cumplimiento del objetivo, con arreglo a lo establecido en el anexo II.
- h) Puntos obtenidos.
- i) Comentarios pertinentes, si es necesario.

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

4. La evaluación del cumplimiento individual será realizada por quien sea responsable de la unidad de forma documentada y basada



en criteris objectius. La comissió local de seguiment de la productivitat variable rebrà còpia d'aquesta documentació i supervisarà que s'adeqüe al que es disposa en el present decret.

#### Article 16. Puntuació inicial

Amb el resultat de les avaluacions a les quals fa referència l'article 15, es determinarà la puntuació inicial corresponent a cada treballador o treballadora, considerant els següents supòsits:

1. Personal no inclòs en cap unitat funcional.

a) Personal sense objectius individuals: la seua puntuació coincidirà amb la del departament de salut o centre del qual depenga.

b) Personal amb objectius individuals: la seua puntuació serà el resultat de sumar els punts individuals multiplicats per 0,6 més els punts del departament o centre del qual depenen, multiplicats per 0,4.

2. Personal inclòs en una unitat funcional.

a) Personal sense objectius individuals: la seua puntuació coincidirà amb la de la unitat funcional de la qual depenen.

b) Personal amb objectius individuals: la seua puntuació serà el resultat de sumar els punts individuals multiplicats per 0,6 més els punts de la unitat funcional de la qual depenguen, multiplicats per 0,4.

3. Situacions mixtes.

La puntuació del treballador o treballadora serà la suma ponderada de les puntuacions obtingudes en cadascuna de les unitats funcionals en les quals participe, d'acord amb el que es disposa en els apartats anteriors. Per a la ponderació s'utilitzaran els coeficients de participació en les unitats funcionals considerades.

#### Article 17. Puntuació final

Amb l'objectiu d'obtindre una puntuació que siga comparable, la determinació de la puntuació final de cada treballador o treballadora es farà tenint en compte la puntuació màxima obtinguda en la mateixa agrupació d'entitats, d'acord amb la següent fórmula:

$$PF(ij) = \frac{100xPI(ij)xPD(j)}{Pmax}$$

On:

PF (ij) = Puntuació final de la persona i del departament j.

PI (ij) = Puntuació inicial de la persona i del departament j.

PD (j) = Puntuació del departament j.

Pmax = Valor màxim del producte PI(ij)·PD(j) entre tot el personal participant de la mateixa agrupació d'entitats.

Quan el personal avaluat no pertanga a l'àmbit d'aplicació d'un acord de gestió, es prendrà com a puntuació del Departament (PD) la mitjana de l'obtinguda per tots els departaments o centres de la Comunitat Valenciana per al personal adscrit a serveis centrals de la conselleria competent en sanitat, o de la província corresponent per al personal adscrit a una direcció territorial.

#### Article 18. Compliment d'objectius

Es considerarà que ha complit objectius i que, per tant, té dret a la quantia corresponent al complement de productivitat variable en els termes establits en l'article 20, el personal la puntuació final del qual siga, almenys, de 30 punts.

#### Article 19. Avaluació d'objectius a l'efecte de la seua consideració en la carrera i desenvolupament professional

1. Per a considerar que una persona ha complit objectius, en el sentit en el qual estableix la normativa reguladora dels sistemes de carrera professional aplicables al personal gestionat per la Conselleria competent en sanitat, ha d'haver obtingut una puntuació, d'acord amb el que disposa en l'article 17, de 30 punts finals o més.

2. El personal que, per no complir el requisit de l'article 9.2, no tinga dret a percepció econòmica en concepte de productivitat variable, haurà de tindre una valoració del compliment d'objectius a l'efecte de la seua valoració en la carrera professional. Per a això se li assignarà el resultat obtingut per la unitat o centre de menor rang en el qual haja desenvolupat el seu treball.

siempre en criterios objetivos. La Comisión Local de Seguimiento de la Productividad Variable recibirá copia de esta documentación y supervisará que se adecúe a lo dispuesto en el presente decreto.

#### Artículo 16. Puntuación inicial

Con el resultado de las evaluaciones a las que hace referencia el artículo 15, se determinará la puntuación inicial correspondiente a cada trabajador o trabajadora, considerando los siguientes supuestos:

1. Personal no incluido en ninguna unidad funcional.

a) Personal sin objetivos individuales: su puntuación coincidirá con la del departamento de salud o centro del que dependa.

b) Personal 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.

2. Personal incluido en una unidad funcional.

a) Personal sin objetivos individuales: su puntuación coincidirá con la de la unidad funcional de la que dependen.

b) Personal 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 dependan, multiplicados por 0,4.

3. Situaciones mixtas.

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

#### Artículo 17. Puntuación final

Con el objetivo de obtener una puntuación que sea comparable, la determinación de la puntuación final de cada trabajador o trabajadora se hará teniendo en cuenta la puntuación máxima obtenida en la misma agrupación de entidades, de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$PF(ij) = \frac{100xPI(ij)xPD(j)}{Pmax}$$

Donde:

PF (ij) = Puntuación final de la persona i del departamento j.

PI (ij) = Puntuación inicial de la persona i del departamento j.

PD (j) = Puntuación del departamento j.

Pmax = Valor máximo del producto PI(ij)·PD(j) entre todo el personal participante de la misma agrupación de entidades.

Cuando el personal evaluado no pertenezca al ámbito de aplicación de un acuerdo de gestión, se tomará como puntuación del Departamento (PD) la media de la obtenida por todos los departamentos o centros de la Comunitat Valenciana para el personal adscrito a servicios centrales de la conselleria competente en sanidad o de la provincia correspondiente para el personal adscrito a una direcció territorial

#### Artículo 18. Cumplimiento de objetivos

Se considerará que ha cumplido objetivos y que, por lo tanto, tiene derecho a la cuantía correspondiente al complemento de productividad variable en los términos establecidos en el artículo 20, el personal cuya puntuación final sea, al menos, de 30 puntos.

#### Artículo 19. Evaluación de objetivos a los efectos de su consideración en la carrera y desarrollo profesional

1. Para considerar que una persona ha cumplido objetivos, en el sentido en el que establece la normativa reguladora de los sistemas de carrera profesional aplicables al personal gestionado por la conselleria competente en sanidad, debe haber obtenido una puntuación, con arreglo a lo dispuesto en el artículo 17, de 30 puntos finales o más.

2. El personal que, por no cumplir el requisito del artículo 9.2, no tenga derecho a percepción económica en concepto de productividad variable, deberá tener una valoración del cumplimiento de objetivos a los efectos de su valoración en la carrera profesional. Para ello se le asignará el resultado obtenido por la unidad o centro de menor rango en el que haya desarrollado su trabajo.



*Article 20. Distribució de l'assignació econòmica*

1. La quantitat a percebre, en concepte de complement de productivitat variable en còmput anual, per cada treballador o treballadora amb dret a això, d'acord amb els articles 15 a 18, serà la següent:

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

On:  
CPV(ij)=Complement de Productivitat Variable a percebre per la persona i del departament j.  
P=Valor del punt en euros.  
PF(ij)=Puntuació final de la persona i del departament j.  
DET(ij)=Dies efectius treballats l'any per la persona i del departament j.  
Dies=365 en anys no de traspàs i 366 en any de traspàs.  
CG(ij)=Coeficient de subgrup de la persona, d'acord als següents valors:

| Subgrup | CG   |
|---------|------|
| A1      | 1,00 |
| A2      | 0,65 |
| B       | 0,50 |
| C1      | 0,40 |
| C2      | 0,30 |
| AAPP    | 0,20 |

2. Es donarà compte a la Comissió central de seguiment de la productivitat variable del procediment d'assignació del valor del punt en euros i serà tal que la suma de CPV(ij) per a tot el personal amb dret a cobrar coincidirà amb la quantitat total destinada a aquest concepte en el pressupost de la Generalitat. Per a això, els departaments hauran de comunicar a la Comissió central de seguiment de la productivitat variable la puntuació inicial de cada treballador o treballadora, juntament amb el nombre de dies efectius treballats l'any.

*Article 21. Assignació de la quantia individual del complement de productivitat per assoliment d'objectius*

Després del procés que descriu el present capítol, i prèvia revisió per la Comissió central de seguiment de productivitat, la persona titular de la conselleria competent en sanitat dictarà resolució amb l'assignació individual que corresponga.  
En tot cas, les quantitats que perceba cada persona per aquest concepte seran de coneixement públic del personal de la institució sanitària on preste serveis, així com de su representació sindical.

CAPÍTOL III

*Subsistema de productivitat per participació en activitats concretes fora de la jornada ordinària general*

*Article 22. Definició*

Amb caràcter voluntari, el personal que en cada cas s'establisca podrà participar en programes d'activitats concretes fora de la jornada habitual de treball, tant ordinària com d'atenció continuada. La definició de les activitats, el personal a qui concernisca, la dotació pressupostària que corresponga a cadascuna i la quantia del complement de productivitat que les retribuisca, bé per temps treballat o per unitat d'activitat, així com els requisits de participació, es fixaran per acord del Consell.

*Article 23. Assignació de les activitats*

1. Una vegada delimitada la naturalesa de les activitats, la seua dotació pressupostària i la quantia del complement, la Secretaria Autònoma competent o, en defecte d'això, l'òrgan directiu amb competències en la matèria objecte del programa realitzarà, si resulta necessari per al seu compliment, l'assignació de les activitats entre els diferents departaments o centres de treball susceptibles de participar, distribuint el pressupost autoritzat en atenció al programa d'assignació. No obstant això, l'acord que regule el programa podrà establir regles específiques de distribució o compliment.

*Artículo 20. Distribución de la asignación económica*

1. La cantidad a percibir, en concepto de complemento de productividad variable en cómputo anual, por cada trabajador o trabajadora con derecho a ello, de acuerdo con los artículos 15 a 18, será la siguiente:

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

Donde:  
CPV(ij)=Complemento de Productividad Variable a percibir por la persona i del departamento j.  
P = Valor del punto en euros.  
PF(ij)=Puntuación final de la persona i del departamento j.  
DET(ij)=Días efectivos trabajados en el año por la persona i del departamento j.  
Días=365 en años no bisiestos y 366 en bisiestos.  
CG(ij)=Coeficiente de subgrupo de la persona, con arreglo a los siguientes valores:

| Subgrupo | CG   |
|----------|------|
| A1       | 1,00 |
| A2       | 0,65 |
| B        | 0,50 |
| C1       | 0,40 |
| C2       | 0,30 |
| AAPP     | 0,20 |

2. Se dará cuenta a la Comisión Central de Seguimiento de la Productividad Variable del procedimiento de asignación del valor del punto en euros y será tal que la suma de CPV(ij) para todo el personal con derecho a cobrar coincidirá con la cantidad total destinada a este concepto en el presupuesto de la Generalitat. Para ello, los departamentos deberán comunicar a la Comisión Central de Seguimiento de la Productividad Variable la puntuación inicial de cada trabajador o trabajadora, junto con el número de días efectivos trabajados en el año.

*Artículo 21. Asignación de la cuantía individual del complemento de productividad por logro de objetivos*

Tras el proceso que describe el presente capítulo, y previa revisión por la Comisión Central de seguimiento de Productividad, la persona titular de la conselleria competente en sanidad dictará resolución con la asignación individual que corresponda.  
En todo caso, las cantidades que perciba cada persona por este concepto serán de conocimiento público del personal de la institución sanitaria donde preste servicios, así como de su representación sindical.

CAPÍTULO III

*Subsistema de productividad por participación en actividades concretas fuera de la jornada ordinaria general*

*Artículo 22. Definición*

Con carácter voluntario, el personal que en cada caso se establezca podrá participar en programas de actividades concretas fuera de la jornada habitual de trabajo, tanto ordinaria como de atención continuada. La definición de las actividades, el personal a quien concierna, la dotación presupuestaria que corresponda a cada una y la cuantía del complemento de productividad que las retribuya, bien por tiempo trabajado o por unidad de actividad, así como los requisitos de participación, se fijarán por acuerdo del Consell.

*Artículo 23. Asignación de las actividades*

1. Una vez delimitada la naturaleza de las actividades, su dotación presupuestaria y la cuantía del complemento, la Secretaría Autónoma competente o, en su defecto, el órgano directivo con competencias en la materia objeto del programa realizará, si resulta necesario para su cumplimiento, la asignación de las actividades entre los distintos departamentos o centros de trabajo susceptibles de participar, distribuyendo el presupuesto autorizado en atención al programa de asignación. No obstante, el acuerdo que regule el programa podrá establecer reglas específicas de distribución o cumplimiento.

2. Quan es considere necessari, i sempre que es complisquen la totalitat de requisits exigits en cada programa, es podrà autoritzar la participació en els mateixos de personal adscrit a un centre de treball o departament de salut diferent d'aquell on es realitza el programa, o bé la inclusió de pacients adscrits a un altre departament de salut.

#### Article 24. Pagament

El pagament per la realització d'activitats recollides en aquest subsistema de productivitat es realitzarà en la nòmina del mes següent en què es produïska.

#### Article 25. caràcter del temps de treball prestat

El temps de treball prestat durant la realització de les activitats emparades per aquest complement de productivitat tindrà el caràcter de prolongació voluntària de la jornada ordinària general establida. En conseqüència, haurà de respectar-se la duració màxima del temps de treball setmanal en el còmput que corresponga, i s'aplicaran les regles generals de descans entre jornades de treball i les seues excepcions, d'acord amb la Directiva 2003/88/CE, de 4 de novembre, sobre ordenació del temps de treball.

#### Article 26. Improcedència del comput de les activitats d'aquest subsistema en el subsistema general

El resultat de les activitats preses en consideració per a l'abonament d'aquesta modalitat de productivitat no serà computat a aquest efecte de determinar el compliment d'objectius, quan puguen ser coincidents, que s'avaluen en la modalitat de productivitat del subsistema general.

#### Article 27. Mesures per a equilibrar la participació de les dones en els programes especials de productivitat

Quan s'establisca o modifique un nou programa de productivitat dels regulats en aquest capítol, la tramitació de l'acord del Consell que el regule requerirà informe de la unitat d'igualtat de la conselleria competent en sanitat, que proposarà aquelles mesures que millor s'acomoden al supòsit concret per a propiciar que la participació de les dones en aquesta mena de programes siga proporcional a la seua presència en el col·lectiu al qual va destinat.

### DISPOSICIÓ TRANSITÒRIA

*Única. Activitats i programes especials que tenen la consideració de complement de productivitat per la participació en activitats concretes fora de la jornada ordinària general*

A l'entrada en vigor d'aquest decret tenen la consideració de complement de productivitat per la participació en activitats concretes fora de la jornada ordinària general les activitats i programes que se detallen a continuació, amb la regulació i retribució que es desprèn de la norma reguladora en cada cas, sense perjudici de la seua modificació, supressió o inclusió d'unes altres quan així s'establisca per acord del Consell:

#### 1. Activitats d'extracció i trasplantament d'òrgans i teixits:

a) Acord de 25 de març de 2003, del Consell de la Generalitat, pel qual s'estableixen les remuneracions aplicables per a determinades activitats d'extracció i trasplantament d'òrgans i teixits, en la detecció precoç del càncer de mama i per la prestació d'activitat en accidents disbàrics i intoxicació per monòxid de carboni o altres assistències urgents no demorables.

b) Acord de 17 de desembre de 2004, del Consell de la Generalitat, pel qual es modifiquen les remuneracions aplicables per a determinades activitats d'extracció i trasplantament d'òrgans i teixits.

c) Acord de 4 d'abril de 2008, del Consell, pel qual s'estableixen noves remuneracions aplicables per a determinades activitats d'extracció i trasplantament d'òrgans i teixits.

#### 2. Programa de detecció precoç de càncer colorrectal:

Acord de 3 de juny de 2016, del Consell, pel qual s'estableixen les remuneracions aplicables per a determinades activitats de detecció precoç de càncer colorrectal.

#### 3. Programa de detecció precoç de càncer de mama:

2. Cuando se considere necesario, y siempre que se cumplan la totalidad de requisitos exigidos en cada programa, se podrá autorizar la participación en los mismos de personal adscrito a un centro de trabajo o departamento de salud distinto de aquel donde se realiza el programa, o bien la inclusión de pacientes adscritos a otro departamento de salud.

#### Artículo 24. Pago

El pago por la realización de actividades recogidas en este subsistema de productividad se realizará en la nómina del mes siguiente en que se produzca.

#### Artículo 25. Carácter del tiempo de trabajo prestado

El tiempo de trabajo prestado durante la realización de las actividades amparadas por este complemento de productividad tendrá el carácter de prolongación voluntaria de la jornada ordinaria general establecida. En consecuencia, deberá respetarse la duración máxima del tiempo de trabajo semanal en el cómputo que corresponda, y se aplicarán las reglas generales de descanso entre jornadas de trabajo y sus excepciones, de acuerdo con la Directiva 2003/88/CE, de 4 de noviembre, sobre ordenación del tiempo de trabajo.

#### Artículo 26. Improcedencia del cómputo de las actividades de este subsistema en el subsistema general

El resultado de las actividades tomadas en consideración para el abono de esta modalidad de productividad no será computado al efecto de determinar el cumplimiento de objetivos, cuando puedan ser coincidentes, que se evalúe en la modalidad de productividad del subsistema general

#### Artículo 27. Medidas para equilibrar la participación de las mujeres en los programas especiales de productividad

Cuando se establezca o modifique un nuevo programa de productividad de los regulados en este capítulo, la tramitación del acuerdo del Consell que lo regule requerirá informe de la unidad de igualdad de la conselleria competente en sanidad, que propondrá aquellas medidas que mejor se acomoden al supuesto concreto para propiciar que la participación de las mujeres en este tipo de programas sea proporcional a su presencia en el colectivo al que va destinado.

### DISPOSICIÓ TRANSITORIA

*Única. Actividades y programas especiales que tienen la consideración de complemento de productividad por la participación en actividades concretas fuera de la jornada ordinaria general*

A la entrada en vigor de este decreto tienen la consideración de complemento de productividad por la participación en actividades concretas fuera de la jornada ordinaria general las actividades y programas que se detallan a continuación, con la regulación y retribución que se desprende de la norma reguladora en cada caso, sin perjuicio de su modificación, supresión o inclusión de otras cuando así se establezca por acuerdo del Consell:

#### 1. Actividades de extracción y trasplante de órganos y tejidos:

a) Acuerdo de 25 de marzo de 2003, del Consell de la Generalitat, del por el que se establecen las remuneraciones aplicables para determinadas actividades de extracción y trasplante de órganos y tejidos, en la detección precoz del cáncer de mama y por la prestación de actividad en accidentes disbàrics e intoxicación por monóxido de carbono u otras asistencias urgentes no demorables.

b) Acuerdo de 17 de diciembre de 2004, del Consell de la Generalitat, por el que se modifican las remuneraciones aplicables para determinadas actividades de extracción y trasplante de órganos y tejidos.

c) Acuerdo de 4 de abril de 2008, del Consell, por el que se establecen nuevas remuneraciones aplicables para determinadas actividades de extracción y trasplante de órganos y tejidos.

#### 2. Programa de detección precoz de cáncer colorrectal:

Acuerdo de 3 de junio de 2016, del Consell, por el que se establecen las remuneraciones aplicables para determinadas actividades de detección precoz de cáncer colorrectal.

#### 3. Programa de detección precoz de cáncer de mama:

Acord de 25 de març de 2003, del Consell, pel qual s'estableixen les remuneracions aplicables per a determinades activitats d'extracció i trasplantament d'òrgans i teixits, en la detecció precoç del càncer de mama i per la prestació d'activitat en accidents disbàrics i intoxicació per monòxid de carboni o altres assistències urgents no demorables.

4. Programa de reducció de la demora assistencial:

Acord de 8 de gener de 2021, del Consell, d'aprovació del programa especial de productivitat per a la reducció en 2021 de la demora assistencial en el Sistema Valencià de Salut.

5. Mòduls compensatoris per a personal facultatiu major de 55 anys que haguera realitzat guàrdies durant 7 dels 10 anys anteriors:

a) Punt segon de l'Acord de 23 de desembre de 2004, del Consell, pel qual es modifiquen les retribucions de l'atenció continuada i guàrdies per al personal facultatiu i personal d'infermeria d'atenció primària i les unitats d'hospitalització a domicili.

b) Punt sisè de l'Acord de 13 d'abril de 2007, del Consell, sobre racionalització del sistema de guàrdies i atenció continuada en les institucions sanitàries dependents de la Conselleria de Sanitat.

6. Activitat en la unitat de terapèutica hiperbàrica:

Acord de 25 de març de 2003, del Consell, pel qual s'estableixen les remuneracions aplicables per a determinades activitats d'extracció i trasplantament d'òrgans i teixits, en la detecció precoç del càncer de mama i per la prestació d'activitat en accidents disbàrics i intoxicació per monòxid de carboni o altres assistències urgents no demorables.

7. Acord de 29 de gener de 2021, del Consell, d'aprovació del Programa especial de productivitat de prestació de mòduls addicionals de reforç en equips d'Atenció Primària.

8. Acord de 5 de maig de 2017, del Consell, pel qual es regula el programa específic de productivitat per activitat addicional fora de la jornada ordinària habitual de treball del personal mèdic i d'infermeria SAMU.

9. Acord de 22 de gener de 2021, del Consell, d'aprovació del programa especial de productivitat de prestació de mòduls addicionals de reforç en centres hospitalaris en 2021.

DISPOSICIÓ ADDICIONAL

*Única. Agrupació d'entitats*

Es faculta a la persona titular de la conselleria competent en sanitat per a aprovar, mitjançant resolució, la creació de noves agrupacions d'entitats o la redistribució de les previstes en l'article 10.8.

DISPOSICIÓ DEROGATÒRIA

*Única. Derogació normativa*

Queda derogat el Decret 38/2007, de 13 d'abril, del Consell, pel qual es regula el complement de productivitat variable del personal al servei de les institucions sanitàries de la Conselleria de Sanitat; així com quantes disposicions d'igual o inferior rang s'oposen al que es disposa en aquest decret.

DISPOSICIÓ FINAL

*Única. Entrada en vigor*

Aquest decret entrarà en vigor l'endemà de la publicació en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

València, 2 de juliol de 2021

El president de la Generalitat,  
XIMO PUIG I FERRER

La consellera de Sanitat Universal i Salut Pública,  
ANA BARCELÓ CHICO

Acuerdo de 25 de marzo de 2003, del Consell, por el que se establecen las remuneraciones aplicables para determinadas actividades de extracción y trasplante de órganos y tejidos, en la detección precoz del cáncer de mama y por la prestación de actividad en accidentes disbáricos e intoxicación por monóxido de carbono u otras asistencias urgentes no demorables.

4. Programa de reducción de la demora asistencial:

Acuerdo de 8 de enero de 2021, del Consell, de aprobación del programa especial de productividad para la reducción en 2021 de la demora asistencial en el Sistema Valenciano de Salud.

5. Módulos compensatorios para personal facultativo mayor de 55 años que hubiera realizado guardias durante 7 de los 10 años anteriores:

a) Punto segundo del Acuerdo de 23 de diciembre de 2004, del Consell, por el que se modifican las retribuciones de la atención continuada y guardias para el personal facultativo y personal de enfermería de atención primaria y las unidades de hospitalización a domicilio.

b) Punto sexto del Acuerdo de 13 de abril de 2007, del Consell, sobre racionalización del sistema de guardias y atención continuada en las instituciones sanitarias dependientes de la Conselleria de Sanidad.

6. Actividad en la unidad de terapèutica hiperbàrica:

Acuerdo de 25 de marzo de 2003, del Consell, por el que se establecen las remuneraciones aplicables para determinadas actividades de extracción y trasplante de órganos y tejidos, en la detección precoz del cáncer de mama y por la prestación de actividad en accidentes disbáricos e intoxicación por monóxido de carbono u otras asistencias urgentes no demorables.

7. Acuerdo de 29 de enero de 2021, del Consell, de aprobación del Programa especial de productividad de prestación de módulos adicionales de refuerzo en equipos de Atención Primaria.

8. Acuerdo de 5 de mayo de 2017, del Consell, por el que se regula el programa específico de productividad por actividad adicional fuera de la jornada ordinaria habitual de trabajo del personal médico y de enfermería SAMU.

9. Acuerdo de 22 de enero de 2021, del Consell, de aprobación del programa especial de productividad de prestación de módulos adicionales de refuerzo en centros hospitalarios en 2021.

DISPOSICIÓ ADDICIONAL

*Única. Agrupación de entidades*

Se faculta a la persona titular de la conselleria competente en sanidad para aprobar, mediante resolución, la creación de nuevas agrupaciones de entidades o la redistribución de las previstas en el artículo 10.8.

DISPOSICIÓ DEROGATORIA

*Única. Derogación normativa*

Queda derogado el Decreto 38/2007, de 13 de abril, del Consell, por el que se regula el complemento de productividad variable del personal al servicio de las instituciones sanitarias de la Conselleria de Sanidad; así como cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en este decreto.

DISPOSICIÓ FINAL

*Única. Entrada en vigor*

El presente decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

València, 2 de julio de 2021.

El president de la Generalitat,  
XIMO PUIG I FERRER

La consellera de Sanidad Universal y Salud Pública,  
ANA BARCELÓ CHICO

## ANNEX I

*Metodologia per a la determinació d'objectius*

La metodologia per a la determinació dels valors objectius de cada indicador ha de garantir que el nivell d'exigència és equitatiu i raonable. Això implica que ha de considerar les diferències entre departaments de Salut o entre centres, evitant limitar-se a establir com a objectiu un valor fix, idèntic per a tots, ja que, en assumir que no tots són iguals, requerir a tots el mateix equival a demanar esforços diferents de cadascun i això viola el principi d'equitat. Per això s'estableix una metodologia d'assignació d'objectius, incorporant nivells d'exigència concordes amb la situació de partida de cada departament o centre, mitjançant uns objectius adequats a la seua trajectòria històrica i a la seua situació relativa, respecte a la resta d'unitats comparables funcionals, en el moment actual. Aquesta metodologia és aplicable només en el cas que tinguem un conjunt d'unitats funcionals a les quals aplicar el mateix indicador en les mateixes condicions. En tal cas, l'objectiu es defineix partint d'aquesta informació i amb l'aplicació d'unes regles bàsiques que són les següents:

1. Tot el que ha empitjorat deu, almenys, recuperar el perdut.
2. Millora contínua delimitada: el que ha millorat deu, almenys, mantindre el 50 % de la seua taxa de millora. Si existeix un valor òptim, no és necessari depassar-lo.
3. Cap departament de salut ha de tindre un objectiu inferior a la mediana de la situació de partida.
4. Als quals estan millor se'ls exigeix un menor esforç de millora i els que estan pitjor han de fer un major esforç de millora.

L'aplicació d'aquest model fa que els objectius convergisquen a un mateix valor en molt pocs anys. Aquest requisit de convergència fa que el grau d'esforç siga menor en els quals estan més millor situats i major en aquells que parteixen d'una situació més desfavorable (regla 4). No obstant això, no penalitza a aquests amb «objectius impossibles» que puguen dissuadir de l'esforç per la seua consecució perquè, en el pitjor dels casos, la referència per a la millora la constitueix o bé una posició que la unitat funcional ja ha demostrat ser capaç d'aconseguir (regla 1), o bé una situació que han sigut capaces d'aconseguir, almenys, la meitat de les unitats similars (regla 3).

## ANNEX II

*Metodologia per a l'avaluació d'objectius*

D'acord amb els principis establits en l'article 3, l'avaluació del compliment d'objectius ha de ser proporcional al grau d'assoliment dels objectius. Excepte en objectius que no admeten un altre tipus de formulació, l'objectiu no s'avalua com a compliment o no complit, sinó com amb un grau de compliment entre 0 i 1. En general, la mesura en què, partint del valor de referència, el resultat obtingut s'aproxima al valor objectiu determina el grau de compliment d'aquest. L'expressió per al càlcul de la proporció d'objectiu complit és la següent:

$$\text{compliment} = \frac{\text{Resultat} - \text{Referència}}{\text{Objectiu} - \text{Referència}}$$

El compliment mai estarà per davall de 0 ni per damunt d'1, per la qual cosa si es dona el primer cas es prendrà 0 com a grau de compliment i si es dona el segon es prendrà 1.

No obstant això, aquest procediment pot generar valoracions injustes en aquells casos en els quals la situació de partida d'una unitat funcional, el valor de referència, siga molt bo en relació amb el de la resta d'unitats del mateix grup.

Per exemple, si el conjunt de serveis similars té una estada mitjana entre 6 i 8 dies, amb una mediana de 7, podem posar a un servei la situació de partida del qual és EM=6,2 un objectiu de EM=5,8. Si finalment el resultat obtingut per aquest servei és 6,2, la valoració que retorna l'expressió (1) com a grau de compliment és 0. Sembla injust avaluar amb un 0 a un servei que, malgrat no haver millorat, es manté en valors molt bons respecte a la resta.

Amb la finalitat de millorar el procediment d'avaluació, en aquells casos en els quals existisquen diverses unitats els resultats de les quals

## ANEXO I

*Metodología para la determinación de objetivos*

La metodología para la determinación de los valores objetivos de cada indicador debe garantizar que el nivel de exigencia es equitativo y razonable. Esto implica que debe considerar las diferencias entre departamentos de Salud o entre centros, evitando el limitarse a establecer como objetivo un valor fijo, idéntico para todos, ya que, al asumir que no todos son iguales, el requerir a todos lo mismo equivale a pedir esfuerzos diferentes a cada uno y esto viola el principio de equidad. Por ello se establece una metodología de asignación de objetivos, incorporando niveles de exigencia acordes con la situación de partida de cada departamento o centro, mediante unos objetivos adecuados a su trayectoria histórica y a su situación relativa, respecto al resto de unidades comparables funcionales, en el momento actual. Esta metodología es aplicable solo en el caso de que tengamos un conjunto de unidades funcionales a las que aplicar el mismo indicador en las mismas condiciones. En tal caso, 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 converjan a un mismo valor en muy pocos años. Este requisito de convergencia hace que 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 estos con «objetivos imposibles» que puedan 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 la unidad funcional ya ha demostrado ser capaz de alcanzar (regla 1), o bien una situación que han sido capaces de alcanzar, al menos, la mitad de las unidades similares (regla 3).

## ANEXO II

*Metodología para la evaluación de objetivos*

De acuerdo con los principios establecidos en el artículo 3, la evaluación del cumplimiento de objetivos debe ser proporcional al grado de logro de los objetivos. Salvo en objetivos que no admitan otro tipo de formulación, el objetivo no se evalúa como cumplido o no cumplido, sino como con un grado de cumplimiento entre 0 y 1. En general, la medida en que, partiendo del valor de referencia, el resultado obtenido se aproxima al valor objetivo determina el grado de cumplimiento del mismo. La expresión para el cálculo de la proporción de objetivo cumplido es la siguiente:

$$\text{cumplimiento} = \frac{\text{Resultado} - \text{Referencia}}{\text{Objetivo} - \text{Referencia}}$$

El cumplimiento nunca estará por debajo de 0 ni por encima de 1, por lo que si se da el primer caso se tomará 0 como grado de cumplimiento y si se da el segundo se tomará 1.

Sin embargo, este procedimiento puede generar valoraciones injustas en aquellos casos en los que la situación de partida de una unidad funcional, el valor de referencia, sea muy bueno en relación con el resto de unidades del mismo grupo.

Por ejemplo, si el conjunto de servicios similares tiene una estancia media entre 6 y 8 días, con una mediana de 7, podemos poner a un servicio cuya situación de partida es EM=6,2 un objetivo de EM=5,8. Si finalmente el resultado obtenido por este servicio es 6,2, la valoración que devuelve la expresión (1) como grado de cumplimiento es 0. Parece injusto evaluar con un 0 a un servicio que, a pesar de no haber mejorado, se mantiene en valores muy buenos respecto al resto.

Con la finalidad de mejorar el procedimiento de evaluación, en aquellos casos en los que existan diversas unidades cuyos resultados



respecte a un indicador siguen comparables, es procedirà de la següent manera:

1. Si el resultat és millor que la mediana:
  - 1.1. Si l'objectiu coincideix amb la mediana o és menys exigent:  
Compliment = 1
  - 1.2. Si l'objectiu és més exigent que la mediana:

$$\text{compliment} = \frac{1}{2} \left[ 1 + \frac{\text{Resultat} - \text{Mediana}}{\text{Objectiu} - \text{Mediana}} \right]$$

2. Si el resultat és pitjor que la mediana:
  - 2.1. Si l'objectiu coincideix amb la referència:

$$\text{compliment} = \begin{cases} 1 & \text{si Resultat és millor que Referència} \\ 0 & \text{si Resultat és pitjor que Referència} \end{cases}$$

- 2.2. Si l'objectiu és més exigent que la referència:

$$\text{compliment} = \frac{\text{Resultat} - \text{Referència}}{\text{Objectiu} - \text{Referència}}$$

- 2.3. Si l'objectiu és menys exigent que la referència

$$\text{compliment} = \begin{cases} 1 & \text{si Resultat és millor que Objectiu} \\ 0 & \text{si Resultat és pitjor que Objectiu} \end{cases}$$

Cada objectiu té un pes, de manera que la suma dels pesos de tots els objectius aplicables a un departament de Salut, unitat o professional és igual a 100. Si no fora així, cal utilitzar el procediment descrit en l'article 10.5 per a reajustar els pesos de manera que la seua suma siga 100. El nombre de punts obtinguts per un departament de Salut, centre, unitat o professional serà:

$$\text{Punts} = \sum (\text{compliment Objectiu } i) \cdot (\text{pes Objectiu } i)$$

respecto a un indicador sean comparables, se procederá de la siguiente manera:

1. Si el resultado es mejor que la mediana:
  - 1.1. Si el objetivo coincide con la mediana o es menos exigente:  
Cumplimiento = 1
  - 1.2. Si el objetivo es más exigente que la mediana:

$$\text{cumplimiento} = \frac{1}{2} \left[ 1 + \frac{\text{Resultado} - \text{Mediana}}{\text{Objetivo} - \text{Mediana}} \right]$$

2. Si el resultado es peor que la mediana:
  - 2.1. Si el objetivo coincide con la referencia:

$$\text{cumplimiento} = \begin{cases} 1 & \text{si Resultado es mejor que Referencia} \\ 0 & \text{si Resultado es peor que Referencia} \end{cases}$$

- 2.2. Si el objetivo es más exigente que la referencia:

$$\text{cumplimiento} = \frac{\text{Resultado} - \text{Referencia}}{\text{Objetivo} - \text{Referencia}}$$

- 2.3. Si el objetivo es menos exigente que la referencia

$$\text{cumplimiento} = \begin{cases} 1 & \text{si Resultado es mejor que Objetivo} \\ 0 & \text{si Resultado es peor que Objetivo} \end{cases}$$

Cada objetivo tiene un peso, de forma que la suma de los pesos de todos los objetivos aplicables a un departamento de Salud, unidad o profesional es igual a 100. Si no fuera así, hay que utilizar el procedimiento descrito en el artículo 10.5 para reajustar los pesos de forma que su suma sea 100. El número de puntos obtenidos por un departamento de Salud, centro, unidad o profesional será:

$$\text{Puntos} = \sum (\text{cumplimiento Objetivo } i) \cdot (\text{peso Objetivo } i)$$