



Modelo de **RRHH** basado en la *Carrera Profesional* y en la *Dirección por Objetivos*

5 ottobre 2006 - Milano



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Institut Català
de la Salut

Contenido de la presentación

- **El modelo de RRHH basado en la carrera profesional y en la dirección por objetivos**
 - Objetivos básicos de este modelo de RRHH
 - Origen y desarrollo: los acuerdos sindicales de 2002 y 2006
 - El impacto de la CP y DPO sobre la plantilla ICS
- **II. El modelo de Carrera Profesional en el ICS**
 - Características, Ámbito aplicación, requisitos, niveles
 - Factores a valorar: F/D/I/Actividad profesional/Compromiso
 - La valoración de la Actividad Profesional
 - Objetivos y Competencias
 - Evolución de la valoración de la ACTIVIDAD PROFESIONAL
 - Ejemplo de pregunta del cuestionario de competencias
 - Valores económicos anuales del complemento de carrera profesional
- **III. La DPO y la productividad variable**
- **IV. Dificultades y perspectivas de mejora**

Objetivos del modelo de RRHH basado en CP y DPO

- Motivar e **incentivar** a los profesionales
- Apostar por la **excelencia**
- Mejorar la **calidad** asistencial
- **Discriminar positivamente** a los profesionales con un desarrollo satisfactorio
- Disponer de nuevas y potentes **herramientas de gestión** de personas
- Dar un **nuevo impulso** a las políticas de recursos humanos y hacerlas acordes con los objetivos de la Institución
- **Orientar la actividad y el desarrollo profesional** en el sentido de los intereses del sistema público de salud

Origen: Acuerdos sindicales 2002 y 2006

- ◆ Para ponerlo en práctica, se abrió en el año **2002** un proceso de negociación con el fin de obtener el máximo consenso con los representantes del personal
- ◆ El 29 de octubre de 2002 se firmó el Acuerdo entre la Administración de la Generalitat y los sindicatos CEMSATSE y CCOO (un 60% de la representación de los trabajadores),
- ◆ La aplicación de este Acuerdo durante el periodo 2003-2006 permite el establecimiento del nuevo **sistema retributivo más justo e incentivador**: mediante la carrera profesional y la DPO se hace posible la **VALORACION DE LA CALIDAD** de la actividad y el reconocimiento de la valía personal
- ◆ **El nuevo Acuerdo con los sindicatos** firmado este mismo año **2006** ha hecho posible profundizar en este modelo y permite corregir alguna de la principales dificultades que se han puesto de manifiesto a lo largo de estos 4 años de aplicación.

Impacto de CP y DPO sobre la plantilla del ICS

- ◆ Hasta el año 2006 el impacto de la CP se limita al **personal facultativo Y diplomado de enfermería**. En el caso de la DPO se limita al **personal facultativo**.
- ◆ El porcentaje sobre la totalitat de la plantilla del ICS ha sido el siguiente:

	CARRERA PROFESIONAL		
	Plantilla media	Con niveles de CP	% sobre total
Facultativos	9.672	4.225	43,68%
Enfermería	11.158	7.482	67,06%
ICS	36.457	11.707	32,11%
	DPO		
	Plantilla media	Con niveles de CP	% sobre total
Facultativos	9.672	5.900	61,00%
ICS	36.457	5.900	16,18%

- ◆ El nuevo acuerdo de 2006 generaliza la aplicación de CARRERA y DPO a **todos los grupos profesionales** de la Institución. Esto permite avanzar en la implantación del modelo (perfeccionarlo) y darle una mayor coherencia.



Carrera Professional en el Instituto Catalán de la Salud



Características

¿QUÉ ES LA CARRERA PROFESIONAL DEL ICS ?

- ✓ Un sistema de promoción asistencial con niveles
- ✓ Voluntaria de acceso anual
- ✓ El profesional puede planificar su desarrollo profesional
- ✓ Esta vinculado al propio profesional
- ✓ Abarca toda la vida laboral
- ✓ Un elemento incentivador
- ✓ Una palanca de cambio
- ✓ Progresiva e irreversible
- ✓ Compatible con otros elementos salariales

Requisitos para el acceso a la Carrera Profesional

- ◆ Tener **nombramiento** estatutario fijo (Establecimiento formal de una relación jurídica de carácter pública).
- ◆ Estar destinado y en **ACTIVO** en algún Hospital, Centro de Medicina Primaria o Centro Corporativo del ICS.
- ◆ Tener un determinado número de años de servicios prestados en el correspondiente **GRUPO PROFESIONAL**:
 - ◆ Antigüedad mínima para acceder al **Nivel 1**: **5 o más años**
 - ◆ Antigüedad mínima para acceder al **Nivel 2**: **11 o más años**
 - ◆ Antigüedad mínima para acceder al **Nivel 3**: **18 o más años**
 - ◆ Antigüedad mínima para acceder al **Nivel 4**: **25 o más años**
- ◆ **Desde el año 2006 (nuevo acuerdo sindical):**

Se computan la totalidad de servicios prestados, independientemente de su naturaleza (laboral, estatutaria, temporal, fija, ...)

Perspectiva general de factores a valorar

Factor a valorar	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Acuerdo 2002		Acuerdo 2006
					TOTAL Facultativos	TOTAL Dip. Sanitarios	TOTAL Reste Categories
Actividad					70 créditos	75 créditos	75 créditos
Formación					15 créditos	20 créditos	20 créditos
Docencia					10 créditos	10 créditos	5 créditos
Investigación					20 créditos	10 créditos	
Compromiso con la organización					20 créditos	20 créditos	20 créditos
FACULTATIVOS	40 créditos	65 créditos	90 créditos	110 créditos	MÁXIMO 135		
DIPLOMADOS	40 créditos	55 créditos	70 créditos	90 créditos		MÁXIMO 135	
RESTO CATEGORIAS	35 créditos	50 créditos	60 créditos	80 créditos			MÁXIMO 120
PUNTUACIONES MÍNIMAS PARA CADA NIVEL							

- ◆ La extensión de la CP a todos los grupos profesionales ha dado lugar a una menor valoración de los factores de docencia e investigación que lógicamente tienen una menor incidencia en el desarrollo profesional de estos grupos.

Factores e instrumentos de valoración

- **Formación, Docencia e Investigación**: se trata de aspectos curriculares de carácter objetivo que únicamente exigen una **unificación de criterios**.
- **Actividad profesional**: Se trata de un aspecto específico de la CARRERA. Con un máximo de 70 créditos para Facultativos y 75 para Diplomados de Enfermería y restos de grupos profesioanles, su valoración se descompone en DOS FACTORES:
 - La evaluación de la **DPO**: hasta un máximo de 55 créditos (Objetivos)
 - La evaluación de las competencias **TRABAJO EN EQUIPO e INTERRELACION CON EL USUARIO**: hasta un máximo de 15 (7,5 + 7,5) para Facultativos y 20 (10 + 10) para Diplomados de Enfermería y Resto de Grupos Profesionales.
- **Compromiso con la organización**: hasta un máximo de 20 créditos. Su evaluación se realiza, junto con las anteriores competencias, mediante un cuestionario de evaluación.

Intrumentos y sistema de valoración

◆ Sistema aplicado hasta el año 2006:

	INSTRUMENTO	EVALUADOR	NUMERO MÁXIMO DE CRÉDITOS
ACTIVIDAD	Cumplimiento de objetivos asistenciales	Responsable inmediato mediante indicadores de objetivos (DPO)	55 en todos los casos
	Valoración de 2 competencias: Trabajo en equipo e Interrelación con el usuario	Responsable inmediato mediante cuestionario estandarizado	15 (7,5 + 7,5) en Facultativos y 20 créditos (10 + 10) en Diplomados y resto de Grupos Profesionales
	Compromiso con la organización		20 en todos los casos
	Formación Docencia Investigación	Criterios preestablecidos a la vista de los méritos aportados por los interesados	45 en Facultativos 40 Diplomados sanitarios y 25 Resto de grupos profesionales

- ◆ El nuevo acuerdo de 2006 permite una evolución en la valoración de la ACTIVIDAD (OBJETIVOS + COMPETENCIAS)

Valoración de la actividad (EVOLUCIÓN) 1

- ◆ **Hasta 2006:** el único sistema objetivo de valoración de la actividad disponible ha sido la DPO: Distribución de los 55 créditos según el siguiente cuadro:

Entre 35% y 44% de cumplimiento	5 créditos
Entre 45% y 54% de cumplimiento	15 créditos
Entre 55% y 64% de cumplimiento	30 créditos
Entre 65% y 74% de cumplimiento	40 créditos
Entre 75% y 84% de cumplimiento	50 créditos
+ 85% de cumplimiento	55 créditos

Ejemplo de pregunta del cuestionario de competencias

(PERTENECIENTE A LA VALORACIÓN DEL COMPROMISO CON LA INSTITUCIÓN)

- *“ Participación activa en comités o comisiones valoradas como de interés para la organización y en la elaboración de protocolos, guías clínicas, trayectorias, etc. y por extensión, a todas aquellas actividades integradas en las tareas diarias, de carácter obligatorio, que son relevantes para la organización (sesiones clínicas, reuniones de equipo, etc..) “*
- NIVEL DE EXCELENCIA: participa activamente en reuniones de interés para la organización y en la elaboración de protocolos, guías, etc., divulga el conocimiento, etc..
- Opciones de RESPUESTA
 1. No asiste a las sesiones o reuniones de carácter obligatorio de su equipo., o servicio sin que su ausencia sea justificada (VALOR = 1)
 2. Asiste sin hacer aportaciones (VALOR = 2)
 3. Asiste e interviene haciendo aportaciones de valor (VALOR = 3)
 4. Participa activamente, divulga el conocimiento, hace propuesta de mejora, etc.. (VALOR = 4)
 - ◆ En total el cuestionario incluye 9 cuestiones a VALORAR: 4 corresponden a la valoración del **Compromiso con la Organización**; 4 a la **Interrelación con el usuario** y 1 al **Trabajo en Equipo**.

Valoración de la actividad (EVOLUCIÓN) 2

- ➔ **A partir de 2006** se inicia una evolución en el modelo de evaluación de la actividad profesional:
 - **1. Tendencia a limitar el peso de las DPO**, ya que ya se remunera de forma específica, valora la consecución de objetivos anuales y no la trayectoria profesional, comporta una difícil medición individual en el caso de estructuras con importante movilidad,...
 - **2. Tendencia a identificar indicadores permanentes** (no ligados a objetivos anuales) que PERMITAN reflejar la CALIDAD en la prestación asistencial individual. (Actualmente en FASE DE DESARROLLO)
 - **3. Tendencia a incrementar la valoración de competencias profesionales**
 - ◆ Ejemplo de este proceso es la modificación del esquema general de valoración de la actividad en DIPLOMADOS SANITARIOS DE HOSPITALES:
 - Modelo 2002: DPO (55 créditos) + competencias (20 créditos)
 - Modelo 2006: Competencias (55 créditos) + DPO (20 créditos)
 - ◆ En el caso de los DIPLOMADOS SANITARIOS DE PRIMARIA : se incrementan las competencias a valorar (aunque se mantiene el peso respectivo de los factores)
 - **4. (AMPLIACIÓN)** Supone la definir el sistema de valoración de la actividad para los nuevos GRUPOS PROFESIONALES que se integran en el modelo.

Valores económicos de la Carrera Profesional

- ◆ Importes anuales de Carrera Profesional y porcentaje respecto a las retribuciones anuales:

NIVEL	FACULTATIVOS	%	DIPLOMADOS	%	RESTO GGPP	%
1	3.543,60	9,84%	1.181,52	4,54%	De 1.458,39 a 764,62	5%
2	6.764,64	18,78%	2.684,76	10,32%	De 2.333,42 a 1.223,39	8%
3	9.790,08	27,19%	4.211,04	16,19%	De 2.916,78 a 1.529,24	10%
4	12.300,00	34,16%	5.800,00	22,30%	De 3.937,65 a 2.064,47	13%

- ◆ La retribución anual no incluye ni la CP, ni la DPO, ni, en el caso de Facultativos y Diplomados, la atención continuada.
- ◆ La variación en el caso del resto de grupos profesionales atiende a que se trata de agrupaciones con titulaciones de diferentes niveles (licenciados, diplomados, enseñanza media y básica, personal sin titulación, etc..)



***Dirección por Objetivos en el
Instituto Catalán de la Salud***



Marco de aplicación de la DPO

➤ Dentro del marco del nuevo modelo retributivo del ICS, en el año 2002 se introdujo el diseño e implantación de un sistema de retribución variable fundamentado en una Dirección por Objetivos (D.P.O.) para facultativos de manera que:

1) Se garantiza la plena integración de los objetivos a definir, con la política sanitaria y la estrategia del ICS

2) Se garantiza que el sistema definido se concrete en un concepto retributivo realmente variable y relacionado por lo tanto con la aportación de valor a la organización.

♦ A partir del año 2006 (Nuevo Acuerdo), se UNIVERSALIZA su aplicación: se extiende a DIPLOMADOS SANITARIOS y resto de GRUPOS PROFESIONALES.

Características básicas (I)

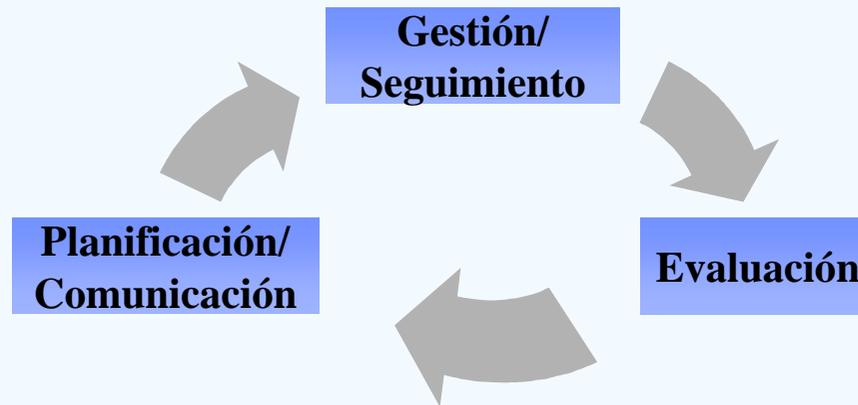
- Se trata de un **instrumento de gestión, incentivación y motivación** que pretende la mejora continua de la organización
- Es un instrumento de **dirección de personas** que favorece la **comunicación** y facilita la **consecución de resultados**
- Se basa en la **explicitación de los objetivos (Individuales y Grupales)** y la **evaluación continuada** de su cumplimiento
- Pretende que cada profesional oriente su actividad a los **objetivos estratégicos de la organización**
- Permite desarrollar una cultura organizativa orientada hacia la **mejora de los procesos y de los resultados**
- Su fijación es **anual**

Marco de trabajo de la D.P.O

**FASES
PREVIAS**



**FASES
CICLO DE
GESTIÓN**



**IMPLICACIONES
para RRHH**

**Desarrollo / Motivación / Rendimiento /
Retribución**

Importancia de la Fase de Gestión y Seguimiento

- a) La DPO exige un proceso continuado de seguimiento
- b) A mitad del ejercicio puede realizarse una entrevista de seguimiento del cumplimiento de los objetivos entre el facultativo y su superior jerárquico y entre estos y el respectivo director de SAP, a efectos de verificar el avance alcanzado y, si fuera el caso, establecer PLANES DE ACCIÓN con el fin de facilitar el cumplimiento satisfactorio de los objetivos.
- c) La regulación interna recoge la posibilidad de adaptación de los porcentajes máximos de logro en los casos d'AT-EP, permiso de maternidad o reducción de jornada por cuidado de un hijo (mientras se tenga derecho a percibir el 100% de retribuciones) y también en función de circunstancias excepcionales apreciadas por los Gerentes de ámbito

◆ El proceso de **GESTIÓN** favorece la **COMUNICACIÓN INTERNA** entre la **DIRECCION** y los **PROFESIONALES** de la Institución

Abono del Complemento de Productividad Variable

- ◀ Finalmente, el resultado de la evaluación se traduce en el pago del **complemento de productividad variable** que se abona en un solo pago en el mes de abril en función del nivel de logro alcanzado.
- ◀ La percepción de este complemento está sujeto a los siguientes mínimos:
 - a) Una **prestación mínima de 6 meses** en el ejercicio evaluado,
 - b) El logro mínimo de un **50%** de la media ponderada de los objetivos individuales y un **40%** de la media ponderada de la suma de objetivos individuales y de equipo.

Importes anuales de la Productividad Variable

Para un **100%** (MÁXIMO) de consecución de OBJETIVOS los importes anuales abonados en concepto de PRODUCTIVIDAD VARIABLE son los siguientes:

CATEGORIA	IMPORTE ANUAL	%
Facultativos (Dirección)	De 7.579,29 a 6.526,61	Entre un 18 y un 21%
Diplomados (Dirección)	De 5.221 a 3.332,00	Entre un 13 y un 20%
Facultativos	5.473,94	15%
Diplomados	2.800,00	11%
Técnicos Especialistas	1.200,00	7%
Grupo A	1.239,74	5%
Grupo B	1.062,64	5%
Grupo C	885,53	5%
Grupo D	796,98	5%
Grupo E	708,42	5%

◆ Para el cálculo de porcentajes no se incluye la CARRERA PROFESIONAL ni, en el caso de FACULTATIVOS y DIPLOMADOS la ATENCIÓN CONTINUADA.

Resultados Globales y Costo de la DPO

	2003	2004	2005
	PROCENTAJES MEDIOS CONSEGUIDOS		
PRIMARIA	79,97	78,59	77,09
HOSPITALS	81,06	81,40	81,34
	IMPORTES ABONADOS		
ICS	22.662.682,80	23.315.262,01	24.537.299,15
	PROFESIONALES AFECTADOS		
ICS	5.166	5.128	5.263

- ◆ La ampliación del ámbito de aplicación de la DPO a *Diplomados Sanitarios* y al resto de *Grupos Profesionales* derivada del **NUEVO ACUERDO** comportará un **importante aumento del costo anual** derivado de este complemento.



DIFICULTADES APRECIADAS y LÍNEAS DE MEJORA



Dificultades apreciadas

- ◆ La experiencia de los 4 años de aplicación (2003-2006) ha puesto de manifiesto una serie de dificultades en el modelo aplicado.
- ◆ La resistencia al cambio cultural (CP y DPO)
- ◆ El gran número de solicitudes y el gran esfuerzo de gestión (CP)
- El esfuerzo de coordinación y unificación de los criterios aplicados en la validación y valoración de los méritos de Formación/Docencia/Investigación (CP)
- El esfuerzo económico y de diseño para la implantación de soportes informáticos que permitan la gestión de un importante número de expedientes (CP y DPO)
- Un importante número de revisiones de oficio y recursos administrativos (CP y DPO)
- La dificultad de la identificación de indicadores fiables en la valoración individual de la actividad (DPO)
- La necesidad de formación de directivos (en la fijación de objetivos, evaluación de competencias, comunicación, coordinación, definición de líneas estratégicas, etc..)
- ◆ **A partir de 2007** estas dificultades se acentúan teniendo en cuenta la **UNIVERSALIZACIÓN** de CARRERA y DPO para todos los profesionales del ICS.

Principales líneas de mejora (DPO)

- 1) Desarrollo del sistema de Dirección de Objetivos: Desarrollo de los ACUERDOS DE GESTIÓN (PRIMARIA) y de los CONTRATOS-PROGRAMA (HOSPITALES) como ejes de la definición de OBJETIVOS INDIVIDUALES Y GRUPALES.
- 2) Incrementar el rigor en la valoración: Profundizar en el análisis y en la identificación de INDICADORES GENERALIZABLES por categorías profesionales, unidades directivas, especialidades médicas, etc..
- 3) Mayor claridad en la estructura organizativa y en la definición de responsabilidades.
- 4) Mayor implicación de las unidades directivas.

IMPORTANCIA DE LA INCIDENCIA EN ESTAS LINEAS: ampliación del ámbito de aplicación:

- A partir del 2007, se integra el personal diplomado sanitario y el resto de personal de gestión y servicios del ICS.

Principales líneas de mejora (CP)

- **Minoración del peso de los objetivos anuales** en la evaluación de la actividad profesional (Proyecto en desarrollo para FACULTATIVOS de Primaria y Modificación del peso de los factores DPO-COMPETENCIAS en Diplomados de enfermería de Hospitales)
- **Revisión de los criterios de valoración curricular** mediante comisiones que favorezcan la participación de los propios profesionales a través de organizaciones especializadas en los ámbitos de formación, docencia o investigación.
- **Incremento de las garantías** en el proceso de evaluación de competencias (evaluación subjetiva) por parte de los responsables de las diferentes unidades: periodicidad de la evaluación de competencias no ligada a la solicitud de niveles de CP, supervisión de la valoración por parte de los superiores de los evaluadores, introducción de mecanismos de autoevaluación.
- **Mejoras procedimentales**: publicidad de las convocatorias, incremento de las garantías procedimentales, integración de los sistemas de información.