

# Pla d'acció per a la **millora de l'atracció i fidelització de professionals** al sistema de salut de Catalunya



## **Alguns drets reservats**

© 2023, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement - No Comercial- Sense Obres Derivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la pàgina web de Creative Commons.

### **Edita:**

Direcció General de Professionals de la Salut.

### **Grup promotor:**

Alícia Avila López, Subdirecció General d'Ordenació i Desenvolupament Professional  
Bea Cruañas Roche, Gabinet Tècnic de la Secretaria General  
Anna González Abad, Divisió de Professionals  
Carme Planas Campmany, Gerència de Cures Infermeres del Sistema de Salut de Catalunya  
Manel Salcedo i Triviño, Divisió de Professionals  
Sònia Sevilla Guerra, Gerència de Cures Infermeres del Sistema de Salut de Catalunya  
Marc Soler Fàbregas, Direcció General de Professionals de la Salut

### **Suport administratiu:**

Mar Ibáñez García - Subdirecció General d'Ordenació i Desenvolupament Professional

### **1a edició:**

Barcelona, març de 2023.

### **Assessorament editorial:**

Gabinet del Conseller. Serveis editorials.

### **Assessorament lingüístic:**

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut.

### **Pla editorial 2023:**

Núm. de registre 6865

# Sumari

Pròleg.....	4
1 Introducció .....	5
2 Marc estratègic del Pla.....	5
3 Justificació .....	8
4 Missió, valors i objectius.....	9
4.1 Missió .....	9
4.2 Principis i valors .....	9
4.3 Objectiu del Pla .....	9
5 Punt de partida.....	10
5.1 Identificació i planificació de professionals de la salut.....	10
5.2 Valoració de la situació .....	11
6 Àmbits d'Actuació i Objectius Estratègics i Operatius.....	14
7 Descripció de les accions .....	17
8 Participació .....	47
9 Pressupost .....	47
10 Seguiment i avaluació .....	47
11 Conclusions.....	48
12 Referències bibliogràfiques .....	50
Annex 1. Dades .....	51
1. Nombre de professionals de medicina i infermeria col·legiats a Catalunya l'any 2022 .....	51
2. Nombre de professionals de medicina i infermeria treballant a l'àmbit del SISCAT l'any 2022..	52
3. Nombre d'estudiants emigrats de medicina i infermeria a Catalunya l'any 2022.....	53
4. Dades d'especialistes en formació a Catalunya i capacitat docent .....	55
Annex 2. Marc normatiu.....	60
Annex 3. Fòrum de diàleg professional (FDP) .....	62
1. Entitats participants en l'FDP.....	62
2. Els 10 grups de treball de l'FDP són: .....	63

## Pròleg

El sistema de salut de Catalunya, com la majoria de sistemes del nostre entorn, es troba en una situació complexa després d'haver d'abordar la pandèmia de la Covid, que ha demostrat la necessitat d'introduir canvis al sistema. Des del Departament de Salut hem identificat una sèrie d'àmbits prioritaris sobre els que intervenir i el dels i les professionals del sistema és un d'ells.

Els reptes al voltant dels professionals són molts, com la millora de les condicions laborals, la introducció de nous perfils professionals, el desenvolupament de nous rols, així com les necessitats de professionals, per donar una resposta a les necessitats d'atenció sanitària. En aquest sentit, en els darrers anys, una de les majors preocupacions és poder donar resposta al dèficit d'infermeres i de determinats especialistes de medicina i de psicologia clínica, problemàtica que s'agreuja en els territoris més allunyats i dispersos de Catalunya. El present Pla té per objectiu millorar la capacitat d'atracció i fidelització de professionals al sistema de salut de Catalunya, i per fer-ho preveu un conjunt d'actuacions concretant els agents implicats en la seva implementació, els recursos vinculats i el termini en el que s'iniciaran. Les actuacions tenen diferent orientació, entenent que només amb un abordatge multifactorial es podrà aconseguir una resolució del dèficit de professionals i revertir aquesta situació a curt i mitjà termini.

Aquest document pren com a base els reptes identificats i acordats en el si del Fòrum de Diàleg Professional (FDP), i s'articula com a primer pas d'impuls del Departament de Salut en l'execució de les accions considerades prioritàries per pal·liar el dèficit esmentat. Alhora, neix amb la vocació d'avançar en la implantació i el desenvolupament d'accions a través dels grups de treball constituïts en el FDP i amb la col·laboració de tots els agents del sistema de salut, de l'educatiu i l'universitari.

La implicació de tots els agents del sistema en el desplegament del Pla és clau pel seu èxit, i cal comptar amb la màxima implicació i complicitat per avançar en les mesures que s'hi inclouen i que ens han de permetre millorar la disponibilitat de professionals per tal d'abordar les necessitats de salut de la població de Catalunya.

Manel Balcells i Díaz  
Conseller

## 1 Introducció

El principal actiu del sistema de salut són els seus professionals. A fi de poder garantir la cobertura de les prestacions a la ciutadania, cal planificar com es pot comptar amb els professionals necessaris per poder oferir els serveis de salut amb les condicions adients de qualitat assistencial i seguretat clínica, vetllant al mateix temps per l'experiència del pacient i el compromís dels professionals.

El dèficit de professionals és un problema recurrent a Catalunya, en les altres comunitats autònomes i també en països dels nostre entorn. Aquests dèficits són més rellevants en algunes especialitats mèdiques, a la professió infermera en general i en psicologia clínica, i hi ha més dificultats per contractar professionals en determinats àmbits i/o territoris i en determinats horaris de nit i caps de setmana [v. l'annex 1].

El futur del sistema públic de salut fa necessari un procés de transformació en base a nous models d'atenció de les persones que tingui en compte el recanvi generacional i el canvi de prioritats dels professionals que s'hi incorporen, per facilitar el seu compromís amb les organitzacions i el mateix sistema de salut.

## 2 Marc estratègic del Pla

Aquest procés de transformació pren com a marc de referència les línies d'actuació acordades en els 17 reptes identificats al Fòrum de diàleg professional (FDP) [v. l'annex 3]. El FDP és un òrgan participat per més de 70 entitats representatives de tots els agents del sector de salut, de les universitats catalanes i de l'Administració de la Generalitat de Catalunya que ha marcat el full de ruta de les polítiques de planificació i ordenació dels professionals de la salut envers els rols assistencials, tant els actuals com els que s'hauran de desenvolupar en el futur proper, els itineraris formatius que inclou la formació de grau i la formació sanitària especialitzada i la continuada, les polítiques d'atracció i fidelització de talent o el desenvolupament professional, sense obviar línies d'actuació específiques per assolir l'èxit en el procés de transformació, com són la professió infermera i la medicina familiar i comunitària.

A fi de planificar les necessitats de professionals en el sistema de salut, és necessari preveure les projeccions dels professionals que integren el sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT), és a dir, el personal estatutari de l'ICS, el personal laboral de les entitats públiques participades i de les entitats concertades, així com també el personal laboral del sector privat.

El Pla de govern de la XIV legislatura (2021 - 2025), en la línia 2, referent a la salut i l'activitat física, determina els grans àmbits d'intervenció i estableix les prioritats, com són la salut mental i el benestar emocional; l'enfortiment de l'atenció primària i comunitària, o ara la transformació del model d'atenció sociosanitària en atenció intermèdia per garantir a la gent gran una atenció integral i de continuïtat entre l'atenció hospitalària d'aguts, l'atenció primària i la comunitària, amb major equitat, eficàcia i efectivitat; en definitiva, dotar el sistema sanitari de perfils professionals adaptats a les noves necessitats, tot millorant-ne les condicions professionals i laborals.



En consonància amb el Pla de govern, el Pla departamental de salut estableix actuacions concretes per fer-ne efectiu el desplegament, entre les quals cal destacar:

- Dotar el sistema dels professionals que requereix, adaptant els perfils a les noves necessitats i demandes en el marc del treball en equip i la necessitat d'establiment d'aliances estratègiques entre centres sanitaris, establint un mapa de necessitats elaborat a partir del model d'atenció sanitària i del Registre de Professionals Sanitaris de Catalunya (RPSC), que permeti, entre altres objectius, adequar l'oferta universitària, especialitzada i continuada a les necessitats de professionals, i amb una marcada visió territorial.
- Fomentar i potenciar els diferents nivells de formació de grau, especialitzada i continuada com elements necessaris per a la promoció de la salut, la prevenció de la malaltia, l'atenció i la rehabilitació de màxima qualitat i en garantia de la seguretat clínica.

En concret, per exemple, en el marc de les noves unitats docents multiprofessionals de salut mental, és necessari promoure el desenvolupament de la nova especialitat de psiquiatria infantil i augmentar el nombre de places de formació especialitzada en psicologia clínica i d'infermera de salut mental, i crear l'especialitat de psicologia clínica de la infància i l'adolescència. També l'enfortiment de l'atenció primària de salut, millorant l'accessibilitat dels ciutadans d'acord amb criteris assistencials i amb la participació activa dels professionals i amb suport digital quan correspongui.

D'altra banda, incorporar progressivament nous professionals als equips d'atenció primària, així com integrar nous perfils de formació professional, com pot ser l'administratiu referent.

- Seguir millorant les condicions laborals i retributives dels professionals de l'àmbit sanitari públic i concertat per ser competitiu en relació amb la resta de l'Estat i els països del nostre entorn. Reduir la precarietat i la temporalitat del personal que treballa en salut de manera progressiva per aconseguir més estabilitat laboral.
- Iniciar accions concretes sobre els professionals més joves millorant les condicions professionals i avançant en el temps la incorporació a la carrera professional.
- Adequar els mecanismes laborals pertinents per tal que els metges en edat de jubilació que ho desitgin puguin continuar treballant en el sistema públic, compatibilitzant la feina amb el 75% de la pensió de jubilació.
- Dissenyar mesures que afavoreixin l'atracció del talent i fidelització, amb especial atenció als centres allunyats de les àrees metropolitanes.

- Desplegar la Taula de treball amb representants del Departament de Salut, sindicats i organitzacions sanitàries orientada a establir uns criteris homogenis en matèria de condicions laborals, que permeti harmonitzar les condicions de treball dels professionals del sistema.

Així mateix, el Pla de salut 2021 - 2025, instrument i marc de referència per a totes les actuacions públiques en matèria de salut dins l'àmbit de la Generalitat, identifica els professionals de la salut com a actors principals i agents clau de la transformació del sistema de salut.

El nou Mapa sanitari, que és l'altre instrument clau per a la planificació de professionals, estableix les línies directrius per fer efectiu el desenvolupament dels serveis sanitaris del sistema públic de salut per adequar-los a les noves necessitats de la població. Els elements a preveure són:



- Atenció basada en l'experiència dels professionals i en la vivència de la ciutadania
- Més integració assistencial a escala territorial
- Nous perfils, nous rols, equips multidisciplinaris
- La transformació digital
- Objectius de salut, resolució i accessibilitat territorials
- Més presència de la salut pública i de la salut mental
- Perspectiva de gènere

### 3 Justificació

*Els professionals són els pilars determinants de la prestació dels serveis de salut a la ciutadania, i alhora són els actors principals i agents clau de la transformació del sistema de salut.*

*Pla de salut de Catalunya 2021 - 2025*

A nivell global, independentment del grau de desenvolupament socioeconòmic, els sistemes de salut s'enfronten a dificultats no només en la formació, l'ocupació, el desplegament i el rendiment dels professionals de la salut, sinó també per atreure'ls i fidelitzar-los.

D'una banda, els estudis demogràfics de la professió infermera i de la professió mèdica a Catalunya evidencien que ens trobem en un període màxim de jubilacions entre el 2020 i el 2025. Alhora, els canvis demogràfics dels últims anys, amb una important procedència de professionals de països extracomunitaris, la lliure circulació a la UE i la mobilitat professional en funció de la procedència dels professionals i les seves condicions de treball, influeixen també de forma significativa en la capacitat d'atracció i fidelització professional.

D'altra banda, les polítiques de contenció de les despeses pressupostàries en matèria de personal del sector públic, fixades en compliment de les mesures d'harmonització europea, han dificultat en els darrers anys la contractació de professionals.

En aquest context, la manca de disponibilitat de determinats col·lectius professionals agreuja la dificultat de contractació, especialment en territoris allunyats dels nuclis urbans. A més a més, aquesta manca de professionals de la salut és generalitzada en determinades especialitats mèdiques, entre d'altres la de medicina familiar i comunitària, medicina del treball, medicina preventiva, anestesiologia, psiquiatria, radiodiagnòstic, cirurgia ortopèdica i traumatologia, en les especialitats infermeres i en psicologia clínica.

Des de la perspectiva sociològica i de gènere dels més joves i dels col·lectius amb més càrrega de les cures, cal afavorir la conciliació com a bé indispensable en la societat actual. Calen noves iniciatives per incorporar mesures més flexibles en la prestació dels serveis, amb especial rellevància per a la conciliació de la vida personal i laboral.

Altrament, es manté la necessitat de reconèixer i donar valor a l'esforç dels professionals de la salut, sobretot arran de la pandèmia per la COVID, per la seva dedicació, el compromís i el desgast que ha comportat en l'atenció i la cura de les persones, potenciant, entre d'altres, el suport específic i especialitzat del suport emocional (cuidar els que cuiden).

Per acabar, seria necessari desplegar les competències TIC dels professionals de la salut per afavorir una assistència més personalitzada, eficaç i eficient.



## 4 Missió, valors i objectius

El context exposat ha determinat la voluntat del Govern per acordar aquest Pla d'acció, que recull la proposta de les diferents accions a dur a terme en els propers dos anys. La finalitat és d'incrementar l'atracció i fidelització de professionals al sistema de salut de Catalunya i adequar a les necessitats de la població el nombre de professionals disponibles amb les competències permanentment actualitzades, mitjançant la definició i el desplegament d'actuacions a curt, mitjà i llarg termini.

Aquest Pla d'acció aborda les línies d'actuació més rellevants i significatives, amb especial referència a les dues professions sanitàries majoritàries quantitativament parlant, com són la professió infermera i la professió mèdica, tot i que també es fa referència puntual a algunes mesures que afecten altres col·lectius professionals. Aquesta prioritització no pretén menystenir el valor dels professionals de la salut, sinó abordar i donar resposta, amb caràcter prioritari, al dèficit de professionals identificat en les professions esmentades.

### 4.1 Missió

Disposar dels professionals adients en el sistema de salut de Catalunya per donar resposta a les necessitats, preferències i expectatives de la població a curt, mitjà i llarg termini, a través d'actuacions d'atracció i fidelització de professionals.

### 4.2 Principis i valors

- Equitat, per tal que totes les persones tinguin les mateixes oportunitats per accedir a l'atenció dels professionals sanitaris en funció de les seves necessitats de salut.
- Sostenibilitat del sistema públic de salut, universal i equitatiu.
- Efectivitat en la resolució de les necessitats assistencials de la població.
- Qualitat assistencial i seguretat clínica.

### 4.3 Objectiu del Pla

Millorar l'atracció i fidelització de professionals al sistema de salut de Catalunya mitjançant l'establiment d'estratègies, objectius i accions per tal que disposi dels professionals de la salut adients, especialment pel que fa als metges i infermeres, els especialistes en psicologia clínica o els professionals de formació professional que han de donar resposta a les necessitats i preferències d'atenció a la ciutadania, i millorar l'experiència de les persones i dels professionals.

## 5 Punt de partida

Les línies estratègiques que s'apunten en aquest Pla s'han establert a partir de l'anàlisi de la situació actual de les dades demogràfiques de la professió mèdica i infermera, especialment tenint en compte els dèficits identificats [v. l'annex 1].

El Pla preveu, de forma succinta, la **regulació normativa** (v. l'annex 2) més directament relacionada amb les competències del Departament de Salut en matèria de planificació de les professions sanitàries, les diferents **fonts de dades disponibles** actualment per a la identificació i planificació de professionals de la salut, i una **descripció de l'estat de situació** quant a nombre i característiques dels efectius de les dues professions esmentades més amunt.

### 5.1 Identificació i planificació de professionals de la salut

Per a la identificació i planificació de professionals de la salut partim de l'anàlisi de:



**Figura 1.** Ítems d'anàlisi per la identificació i planificació de professionals de la salut. Font pròpia

Partim de les dades dels professionals que tenim, d'una banda els col·legiats i de l'altra, els professionals en exercici, ja sigui en l'àmbit del SISCAT o en l'àmbit privat. Les dades disponibles consten al **Registre de Professionals Sanitaris de Catalunya** (en endavant, **RPSC**), creat pel Decret 256/2013, de 26 de novembre, la finalitat bàsica del qual és donar resposta a les necessitats de planificació i organització dels recursos sanitaris, afavorint el desenvolupament de les polítiques de salut i la presa de decisions. L'RPSC està informat pels col·legis i consells de col·legis professionals, pels centres sanitaris de titularitat pública i privada, i per les entitats d'assegurances que actuen en el ram de la malaltia a Catalunya.

Per analitzar els professionals que necessitem, hem de preveure la reposició tenint en compte les **jubilacions previsibles**, la **fuita de professionals** a altres CA o països, i els **models d'atenció a les persones**, com s'ha dit anteriorment, entre altres causes. També s'ha de considerar que el nombre de professionals necessaris es definirà a partir dels nous rols i perfils que s'hagin d'establir en les diferents professions en el marc del treball en equip, i dels nous models organitzatius que progressivament es vagin implementant.

## 5.2 Valoració de la situació

- La situació actual de les professions sanitàries de medicina i infermeria està condicionada pels canvis demogràfics i epidemiològics, l'evolució tecnològica i les noves necessitats d'atenció a les persones, que afecten de forma directa tot el sistema de salut i les competències, perfils i rols dels seus professionals.
- Les dades demogràfiques (amb un envelliment-significatiu de la professió mèdica i infermera) orienten la planificació i ordenació de les esmentades professions què ha de donar resposta a les necessitats de graduats i especialistes en el Sistema Nacional de Salut (v. taules 1 a 14, ambdues incloses, i gràfics 1 a 4).
- Si bé quan s'analitzen dades demogràfiques cal fer comparacions uniformes respecte als professionals (quants en tenim en actiu, en un àmbit concret i en un moment determinat) i quants en necessitem segons els models d'atenció (és a dir, per fer què), hi ha unanimitat que hi ha mancances de determinats col·lectius professionals i que les dificultats augmenten en determinats àmbits territorials (més aïllats i dispersos), assistencials i relacionats amb les cobertures horàries i festives, tant en el sector públic com en el privat.
- Tenint com a referència les dades poblacionals de l'IDESCAT i les dades del Registre de Professionals Sanitaris de Catalunya, juntament amb la informació dels estudiants egressats de les universitats catalanes, es determina el següent:
  - a) Manquen infermeres per donar resposta al model de cures. Fins el curs 2021-2022 l'oferta de places del grau d'infermeria en les universitats públiques ha estat d'un total de 1.700 places, de les quals 945 places han estat en els centres propis i 755 en els centres adscrits. A partir de l'any 2022 s'ha iniciat l'increment de 641 places a les facultats i escoles d'infermeria, 485 places a preu públic.
  - b) L'evolució de places al grau de medicina en els darrers anys s'ha mantingut força estable, amb un petit increment del 4,4%. L'any 2021 s'han ofert un total de 1.194 places de medicina. No obstant això, només un 50% dels estudiants de medicina són residents a Catalunya, el 46% són residents a la resta de l'Estat i el 4% són estrangers, tendència cada vegada més accentuada.<sup>1</sup>
  - c) En formació sanitària especialitzada, Catalunya té actualment 66 centres docents acreditats, amb un total de 547 unitats docents (especialitats) i un total, l'any 2022, de 5.671 residents de tots els graus i especialitats, dels quals 4.722 són MIR, tot i que el 47,8% provenen de fora de Catalunya.  
  
En la convocatòria actual de places de formació sanitària especialitzada, s'han ofert un total de 1.784 places, 1.313 de les quals són places MIR, 356 places són IIR i 46, de psicologia clínica.
  - d) Les xifres comparatives demostren que les preferències dels egressats de medicina per accedir a l'FSE no es corresponen amb les places més deficitàries del sistema de salut. Hi ha un dèficit en algunes especialitats, entre d'altres, a medicina familiar i comunitària arreu de

---

<sup>1</sup> Informe sobre els estudis universitaris de medicina i la situació dels professionals mèdics, en el marc d'interrelació entre els sistemes universitari i sanitari de Catalunya. Direcció General d'Universitats. Departament de Recerca i Universitat., 2022.

totes les comunitats autònomes (CA), però a Catalunya també d'altres, com s'ha esmentat anteriorment. Aquest dèficit resulta més transcendent si tenim en compte que per treballar com a especialista a l'SNS cal disposar de l'especialitat corresponent. D'altra banda, totes les especialitats infermeres, llevat de l'obstetricoginecològica, estan pendents de desplegament.

Un major grau de coneixement, durant el grau, dels àmbits i competències de les especialitats deficitàries pot afavorir la millora de la cobertura, amb especial incidència en la medicina i infermeria de família i de la salut mental.

- e) Actualment es produeix un decalatge entre els egressats de medicina (1.194) i l'oferta de places de formació sanitària especialitzada, 1.313 MIR, oferta que es cobreix amb professionals formats a la resta de l'Estat i de l'estranger.
- f) Tot i l'increment sistemàtic de places acreditades per a la formació d'especialistes, la capacitat docent no és il·limitada, cal donar compliment als requisits d'acreditació de les unitats docents que marca la normativa estatal, no adaptada al canvis organitzatius del sistema sanitari català, i això obliga a canvis per orientar la formació de graduats i especialistes entre tots els dispositius del sistema de salut, amb visió territorial i garantint la capacitat d'atracció de Catalunya.
- g) Els moviments de migració professional tenen una important afectació en el sistema de salut. Hi accedeixen metges d'altres països comunitaris i, especialment, extracomunitaris, que necessiten un procés de recertificació, juntament amb els col·legis professionals. També hi ha problemes de reconeixement de les especialitats dels professionals extracomunitaris. Per acabar, cal tenir en compte que marxa un nombre important d'egressats especialistes que han accedit a l'FSE des d'altres CA d'origen.
- h) L'atenció primària esdevé un problema essencial, en particular la MFiC, que es manté any rere any entre les places MIR menys atractives: Catalunya, amb les unitats docents amb més places, en 4rt quartil. A més a més, un nombre important de MFiC orienten el seu exercici professional cap a urgències i emergències o la sanitat privada, motiu pel qual hi ha un greu problema per donar cobertura no només als llocs rurals i zones de difícil cobertura, sinó també en ciutats grans i mitjanes.

Catalunya té una aflluència molt significativa d'estudiants i residents d'altres CA que, un cop acaben la formació, tornen al lloc de procedència. S'escauen mesures d'incentivació específiques i potents per captar i fidelitzar el talent de determinades especialitats i territoris.

- i) Un increment de places en el grau de medicina i d'infermeria, per si sol, no aconseguirà un increment de graduats de medicina ni de metges interns residents ni d'infermeres si, en paral·lel, no millora la fidelització dels professionals.
- j) Si agafem com a edat mitjana de jubilació els 66 anys, en el període de 2023 a 2027 es jubilaran un total de 5.839 professionals metges.

Anys	2023	2024	2025	2026	2027
<b>N. Professionals metges</b>	1.074	1.261	1.538	1.189	777
<b>TOTAL</b>	<b>5.839</b>				

*Taula 1: Projecció de metges i metgesses de 66 anys d'edat, període 2023-2027. Font RPSC.*

- k) Si agafem com a edat mitjana de jubilació els 65 anys d'edat, en el període de 2023 a 2027 es jubilaran un total de 3.907 infermeres. Per anys, els professionals que es podrien jubilar són:

Anys	2023	2024	2025	2026	2027
N. Infermeres	746	893	902	683	683
<b>TOTAL</b>	<b>TOTAL 3.907</b>				

*Taula 2. Projectió d'infermeres i infermers de 65 anys d'edat, període 2023-2027. Font RPSC.*

- l) Dels 41.187 metges i metgesses col·legiats l'any 2022, un 62,83% treballen al SISCAT. I dels professionals de medicina formats com a especialistes a Catalunya (9.083) en els darrers 10 anys, no estan col·legiats actualment un 27,39%.

La ràtio de 4,8 metges/1.000 habitant és una de les més altes de la UE. Però quan analitzem el rati de metge especialista /1000 habitants es de 2.9<sup>2</sup>. Tal com s'ha esmentat el dèficit s'observa en especialitats significatives com són els metges de família i els anestesiològics i amb especial incidència en el territori fora de l'àrea metropolitana, fet que obliga a incorporar mesures incentivadores per a la seva cobertura.

- m) De les 48.121 infermeres i infermers col·legiats l'any 2022, un 73,01% treballen al SISCAT. I dels professionals d'infermeria formats com a especialistes a Catalunya (1.348) en els darrers 10 anys, no estan col·legiats/des a Catalunya actualment un 44.14%.<sup>3</sup>

Catalunya té una ràtio de 6,28 infermeres per cada 1000 habitants, per sobre del 6,1 de mitjana estatal però per sota del 9,4 de mitjana europea o del 8,8 dels països de la OCDE<sup>4</sup>.

- n) Els nous valors dels més joves en l'àmbit laboral i de conciliació i també unes professions sanitàries eminentment feminitzades, apunten la necessitat d'oferir més flexibilitat en la vinculació amb les organitzacions sanitàries i mesures de conciliació personal, familiar i laboral.

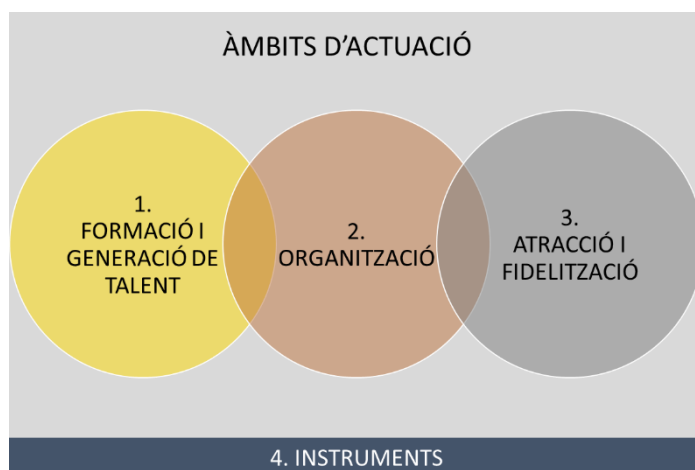
<sup>2</sup> Font: Consell de Col·legis de Metges de Catalunya.

<sup>3</sup> Font: Consell d'Infermeres i Infermers de Catalunya, 2022.

<sup>4</sup> OECD (2023), Nurses (indicador). doi: 10.1787/283e64de-en (Accedit el 18 Abril 2023)

## 6 Àmbits d'Actuació i Objectius Estratègics i Operatius

S'han identificat 3 Àmbits d'Actuació: **Formació i Generació de talent, Organització i Atracció i Fidelització**, 6 Objectius Estratègics i 22 Objectius Operatius, amb la concreció de 37 accions a desplegar i un conjunt d'**Instruments** que, amb 2 Objectius Estratègics, 7 Objectius Operatius i 12 accions, han de facilitar la seva execució.



A continuació s'indiquen els Àmbits d'Actuació i els Objectius Estratègics i Operatius que s'han concretat per donar resposta a les necessitats identificades.

### 1. FORMACIÓ I GENERACIÓ DE TALENT

#### ☀ Objectiu Estratègic (OE) 1.1. PLANIFICAR ELS PROFESSIONALS ADIENTS A MITJÀ I LLARG TERMINI PER GARANTIR LA MILLOR ASSISTÈNCIA A LA CIUTADANIA

Objectius operatius:

- 1.1.1. Adequar l'oferta de places del grau de medicina a la necessitat del sector sanitari i social.
- 1.1.2. Adequar l'oferta de places de grau d'infermeria a la necessitat del sector sanitari i social.
- 1.1.3. Impulsar la formació professional dual en els cicles de formació professional en l'àmbit de la salut.
- 1.1.4. Adequar l'oferta de places de formació sanitària especialitzada en aquelles especialitats que siguin deficitàries i estratègiques per al sistema de salut.
- 1.1.5. Incentivar la formació especialitzada d'especialitats que són deficitàries i estratègiques.
- 1.1.6. Promoure davant el CISNS la regularització dels psicòlegs especialistes sense títol oficial.
- 1.1.7. Millorar les competències TIC dels professionals de la salut i avançar en l'ús de les TIC que afavoreixi una atenció més personal.
- 1.1.8. Afavorir el manteniment i la millora de les competències professionals en favor de les pràctiques segures i de qualitat a través de la formació continuada.
- 1.1.9. Fomentar la igualtat d'oportunitats i el lideratge en relació amb el gènere.

## 2. ORGANITZACIÓ

### ✿OE 2.1. PROMOURE L'OPTIMITZACIÓ DELS MODELS ORGANITZATIUS EN ELS DIFERENTS TERRITORIS I ENTRE LES ENTITATS PROVEÏDORES DE SALUT

Objectius operatius:

- 2.1.1. Impulsar les aliances estratègiques per donar una resposta integral a les necessitats de salut de la població.
- 2.1.2. Facilitar que els professionals es puguin focalitzar en les funcions que aporten més valor clínic en la relació amb la població.
- 2.1.3. Optimitzar i maximitzar les competències dels diferents rols professionals del sistema de salut.

### ✿OE 2.2. CONSOLIDAR LA FIGURA DE LES INFERMERES I INFERMERS ESPECIALISTES

Objectius operatius:

- 2.2.1 Desplegar les especialitats infermeres.

## 3. ATRACCIÓ I FIDELITZACIÓ

### ✿OE 3.1. PROMOURE L'HARMONITZACIÓ DE LES CONDICIONS DE TREBALL DELS PROFESSIONALS DEL SISCAT

Objectius operatius:

- 3.1.1. Harmonitzar les condicions de treball dels professionals del SISCAT (jornades, permisos, carreres professionals...).
- 3.1.2. Reduir la temporalitat en les entitats públiques de salut.
- 3.1.3. Incrementar la fidelització dels professionals en formació sanitària especialitzada, un cop finalitzada la residència, a través de l'avançament de l'accés al primer nivell de la carrera professional.
- 3.1.4. Millorar la planificació de l'atenció continuada a fi que permeti una bona organització del centre i del professional mateix.

### ✿OE 3.2. ATREURE PROFESSIONALS SANITARIS D'ESPECIALITATS DEFICITÀRIES

Objectius operatius:

- 3.2.1. Atreure als estudiants de grau de medicina i infermeria per fer la formació especialitzada a Catalunya.
- 3.2.2. Garantir una millor distribució dels professionals en el territori.
- 3.2.3. Promoure la carrera professional pel personal funcionari del cos de salut pública.
- 3.2.4. Afavorir la prestació de serveis dels especialistes a l'edat de jubilació.

**OE 3.3. DESPLEGAR L'INSTRUMENT QUE PERMETI EL DESENVOLUPAMENT PROFESSIONAL CONTINU PER ADAPTAR-SE ALS AVENÇOS CIENTÍFICS, TECNOLÒGICS I SOCIALS A TRAVÉS D'ACTUACIONS PRÒPIES I DELEGADES A LES ENTITATS PROVEÏDORES I DE FORMACIÓ**

Objectius operatius:

- 3.3.1 Desplegar el desenvolupament professional continu (DPC) i que la seva valoració i reconeixement contribueixin de manera efectiva a la millora de l'exercici professional.

## 4. INSTRUMENTS

**OE 4.1. GARANTIR LA PARTICIPACIÓ EFECTIVA DELS PROFESSIONALS EN EL SISTEMA DE SALUT, A TRAVÉS DEL DESPLEGAMENT DE LES ACCIONS OPERATIVES DEL FÒRUM DE DIÀLEG PROFESSIONAL**

Objectius operatius:

- 4.1.1. Continuar el desplegament de la fase operativa del Fòrum de diàleg professional (FDP).  
4.1.2. Mantenir actualitzat el Registre de Professionals Sanitaris de manera que ofereixi informació per a consulta pública.  
4.1.3. Prevenir i pal·liar les situacions que posin en perill la seguretat dels professionals.

**OE 4.2. REALITZAR ELS CANVIS NORMATIUS NECESSARIS PER POSSIBILITAR UNA GESTIÓ DELS PROFESSIONALS MÉS ÀGIL I EFECTIVA, O PROMOURE'LS QUAN NO SIGUIN DE LA NOSTRA COMPETÈNCIA**

Objectius operatius:

- 4.2.1. Acordar per part del Govern l'autorització per a la prestació de serveis dels psicòlegs clínics en dos llocs de treball de caràcter assistencial del sector públic i renovar l'autorització per a les infermeres.  
4.2.2. Dotar el sistema de més flexibilitat en el cas de doble especialització, noves especialitats o canvis en aquestes per necessitats del sistema de salut.  
4.2.3. Promoure la reducció dels anys d'espera que suposa l'homologació dels títols d'infermeria i de medicina i el reconeixement del títol dels especialistes.  
4.2.4. Impulsar l'actualització dels ensenyaments de formació professional (FP) en l'àmbit dels serveis de salut.



## 7 Descripció de les accions

A continuació detallem els objectius estratègics (OE) i objectius operatius de cadascun dels àmbits estratègics i dels instruments, especificant l'acció a realitzar, acompanyada d'una descripció, els agents que han d'intervenir per dur-la a terme, els recursos necessaris, el termini: curt (d'1 a 6 mesos), mitjà (de 6 mesos a 1 any) i llarg (més d'1 any) i les observacions.

# 1. FORMACIÓ I GENERACIÓ DE TALENT

## ☀ OE 1.1. PLANIFICAR ELS PROFESSIONALS ADIENTS A MITJÀ I LLARG TERMINI PER GARANTIR LA MILLOR ASSISTÈNCIA A LA CIUTADANIA

### OBJECTIU OPERATIU 1.1.1. Adequar l'oferta de places de grau de medicina a les necessitats del sector sanitari i social.

ACCIÓ 1:	<b>Augmentar en 145 places el grau de medicina a les universitats catalanes, el que representa un 12,14% d'increment.</b>
Descripció:	<p>Davant el nombre de places de grau en medicina existents actualment a Catalunya (1.194), el sistema de districte únic d'accés comú a tot l'Estat espanyol, amb l'impacte que té en el volum d'alumnat d'altres CA (un 64%) i estrangers (5%), l'acció plantejada pretén disposar de més graduats de medicina en 6 anys i pal·liar el dèficit d'aquests professionals, incrementant les places d'accés a l'ensenyament. Aquesta acció s'acompanya d'altres que també pretenen incentivar la fidelització dels estudiants egressats de medicina, per tal de garantir-ne després l'ocupació efectiva a Catalunya.</p> <p>El Ministeri d'Universitats ha establert la possibilitat d'incrementar un 15% l'oferta de places dels estudis del grau de medicina a tot el sistema universitari espanyol sense que les universitats hagin de modificar els seus plans d'estudi i amb un finançament específic de l'Estat adreçat directament a les universitats que voluntàriament s'hi vulguin acollir.</p>
Agents:	Per fer efectiva aquesta acció cal, en primera instància, consolidar l'efectivitat de la inversió estatal i la implicació del Departament competent en matèria de recerca i universitats, així com les facultats de medicina de Catalunya, per incrementar les places i el professorat necessari. D'altra banda, també escau disposar de capacitat docent en els centres sanitaris per fer les pràctiques de l'alumnat, adequant els concerts i convenis amb els hospitals i centres d'atenció primària universitaris i associats a les universitats, col·laboració formativa en la qual intervé directament el Departament de Salut.
Recursos:	Finançament estatal i, per tant, es planteja com una acció sense cost directe per a la Generalitat de Catalunya.
Termini:	Curt.
Observacions:	El Ministeri d'Hisenda ha valorat la inversió específica per a l'increment del 15% de les places d'accés a les facultats de medicina de l'Estat espanyol en 9.375.266 euros, que seran transferits directament a les universitats. Acció relacionada amb els reptes 5, 7 i 17 de l'FDP.

**OBJECTIU OPERATIU 1.1.2. Adequar l'oferta de places del grau d'infermeria a les necessitats del sector sanitari i social.**

ACCIÓ 2:	<b>Augmentar en un mínim de 600 places el grau d'infermeria a les universitats públiques catalanes (representa més d'un 33% d'increment).</b>
Descripció:	Davant el nombre de places de grau d'infermeria existents a Catalunya, l'impacte de les jubilacions actuals i futures, i que la ràtio d'infermeres per habitant és molt inferior a la dels països del nostre entorn, l'acció plantejada pretén incrementar les places d'accés a preu públic per disposar d'un mínim de 600 infermeres graduades més en 4 anys. Aquesta acció s'ha iniciat el curs 2022-2023, excepte a la unitat del Pirineu, on està previst iniciar-la el curs 2023-2024. En aquest cas, l'acció de referència s'acompanya d'altres que també pretenen incentivar la fidelització dels estudiants egressats d'infermeria per tal de garantir-ne l'ocupació efectiva a Catalunya.
Agents:	Per fer efectiva aquesta acció, el Govern va aprovar la despesa corresponent a l'increment de 485 places del grau d'infermeria a preu públic durant 4 cursos, des del 2022-2023 al 2025-2026, i les universitats públiques incrementen les places i n'assumeixen el finançament a partir del curs 2026-2027 (v. la taula 10). La gestió de la mesura es fa a través del departament competent en matèria de coneixement i recerca, amb la col·laboració i el compromís del Departament de Salut, per fer l'augment de places amb visió territorial, el que ha permès la realització de les pràctiques corresponents a l'Hospital Arnau de Vilanova, l'Hospital d'Igualada, la Corporació Sanitària del Parc Taulí, l'Hospital de Vilafranca, l'Hospital Verge de la Cinta de Tortosa, l'Hospital Joan XXIII de Tarragona, l'Hospital Clínic, l'Hospital de Bellvitge, l'Hospital Germans Trias i Pujol o l'Hospital de Tremp, entre d'altres. D'altra banda, per adequar la capacitat docent en els centres sanitaris on es fan aquestes pràctiques de l'alumnat, s'estan adequant els concerts i convenis de col·laboració formativa en els quals intervé directament el Departament de Salut.
Recursos:	S'ha incrementat el pressupost del Departament de Recerca i Universitats i de les universitats públiques que incrementen les places del grau d'infermeria (UB, UAB, URV, UdL, UG, UVic-UCC i UPF). Els ajuntaments en alguns casos aporten estructura, com edificis, allotjaments, transport i altres, com és el cas de la Diputació de Lleida per a l'increment de places al Pirineu (Tremp).
Termini:	Curt. Com s'ha dit, l'acció està iniciada i és de llarg recorregut.
Observacions:	Acció iniciada al curs 2022-2023 excepte a la unitat del Pirineu, on s'ha d'iniciar el 2023 - 2024. S'han incorporat 641 places més al grau d'infermeria, tenint en compte el territori i la màxima dispersió geogràfica possible. Resta pendent la Unitat d'Infermeria als Pirineus per part de la Universitat de Lleida. Aquesta acció està relacionada amb els reptes 5 i 16 de l'FDP.

**OBJECTIU OPERATIU 1.1.3. Impulsar la formació professional dual als cicles de formació professional en l'àmbit de la salut.**

**ACCIÓ 3:** Fer un estudi per analitzar les barreres per a la incorporació dels estudiants d'FP dual en el conjunt del SISCAT.

**ACCIÓ 4:** Difondre l'FP dual als centres del SISCAT per fomentar l'aprenentatge a través de la pràctica.

**Descripció:** La formació professional (FP) dual és la modalitat de formació professional en la qual l'estudiant esdevé aprenent i combina la formació en el centre educatiu amb l'activitat a l'empresa, evitant fer les pràctiques en finalitzar la formació teòrica.

Tant el Departament d'Ensenyament com el Departament de Salut volen afavorir l'FP dual de la família sanitat i dels administratius sanitaris, amb la finalitat de promoure el coneixement dels centres i serveis sanitaris del SISCAT, alhora que facilitar l'aprenentatge i una major i millor experiència dels futurs professionals d'FP.

**Agents:** CatSalut i centres sanitaris del SISCAT.

**Recursos:** Pressupost dels centres sanitaris.

**Termini:** Mitjà.

**Observacions:** Departaments d'Educació i de Salut.

**OBJECTIU OPERATIU 1.1.4. Adequar l'oferta de places de formació sanitària especialitzada en aquelles especialitats que siguin deficitàries i estratègiques per al sistema de salut.**

ACCIÓ 5:	<b>Oferir totes les places acreditades per a la formació de residents en aquelles especialitats que siguin deficitàries i estratègiques per al sistema de salut.</b>
ACCIÓ 6:	<b>Augmentar l'acreditació de places d'especialitats mèdiques, d'infermeria i de psicologia clínica.</b>
Descripció:	<p>Per exercir com a especialista a l'SNS cal disposar de la titulació corresponent. El grau d'infermeria és professionalitzador i permet l'exercici d'infermeres generalistes, però això no aplica a la medicina. Per aquest motiu, cal garantir la disponibilitat de metges i infermeres especialistes, la titulació dels quals passa per la formació durant un període de residència en institucions sanitàries. Poder garantir la disponibilitat dels especialistes necessaris requereix, d'una banda, incrementar les places acreditades de les unitats docents dels centres sanitaris d'arreu del territori i, de l'altra, incrementar o mantenir l'oferta de places en les convocatòries anuals. Fer efectiu que les places acreditades es puguin oferir passa per disposar dels recursos necessaris, tant econòmics per al finançament de la formació dels residents, a través del pressupost del CatSalut i dels centres docents, com docents i professionals (estructura, tutors, etc.).</p> <p>Aquesta acció està relacionada amb el repte 2 i el repte 10 de l'FDP.</p>
Agents:	<p>És competència del Ministeri de Sanitat resoldre les acreditacions d'unitats docents i publicar les convocatòries de places anuals per a la formació d'especialistes, i al Departament de Salut correspon informar totes les acreditacions de centres i unitats docents de Catalunya i fer l'oferta anual de places. Per tant, l'assoliment d'aquesta acció exigeix oferir les places acreditades de les especialitats deficitàries i estratègiques i també coadjuvar per incrementar la màxima capacitat docent possible en les unitats docents corresponents de les especialitats deficitàries i estratègiques.</p>
Recursos:	<p>El CatSalut té consolidat el pressupost corresponent al finançament de les places d'FSE que fa efectiu a través de les clàusules de compra de serveis amb els centres docents. L'increment de places requereix la disponibilitat d'increment del pressupost proporcionalment al nombre de places i d'anys de formació (4-5 anys totes les especialitats menys les infermeres, que són de 2 anys). El finançament del CatSalut és del 90% de la retribució dels residents de 1er any (R1) i decreix en els següents anys de forma inversament proporcional a la despesa que assumeixen els centres docents, més les guàrdies.</p>
Termini:	<p>Curt.</p> <p>Immediat i de llarg recorregut, tot i que està iniciada, atès que en els darrers anys el Departament ja ofereix el màxim de places en les especialitats deficitàries (v. l'annex 1).</p>
Observacions:	Acció relacionada amb els reptes 2, 10, 16 i 17 de l'FDP.

**OBJECTIU OPERATIU 1.1.5. Incentivar la formació especialitzada d'especialitats que són deficitàries i estratègiques.**

ACCIÓ 7:	<b>Fomentar un sistema d'incentius econòmics addicionals que faci atractives especialitats deficitàries i estratègiques.</b>
Descripció:	<p>El Departament de Salut disposa, a través de la Direcció General de Professionals, de l'anàlisi de la capacitat d'atracció de les diferents unitats docents acreditades per a l'FSE. També disposa de la informació corresponent a les renúncies i desistiments dels residents que cada any han escollit plaça a Catalunya. Algunes especialitats deficitàries i estratègiques per al sistema de salut no són atractives per als residents i cal fomentar-ne la cobertura per garantir la prestació sanitària.</p> <p>Per aquest motiu, es va publicar l'Acord del Govern del 2/8/2022, una mesura d'incentivació econòmica per a aquells adjudicatariis de places corresponents a les especialitats de <u>MFIC i infermeria de salut mental del curs 2022-2023</u>. L'incentiu econòmic varia en funció de la zona geogràfica de la unitat docent.</p> <p>L'acció proposada pretén mantenir aquest incentiu econòmic addicional a la remuneració del personal resident quan s'incorporin com a R1 en aquelles especialitats deficitàries i estratègiques que prèviament s'estableixin. Aquesta mesura també afavoreix l'accés especialment a les unitats docents del territori més disperses i <i>a priori</i> menys atractives per al personal en formació.</p> <p>S'està tramitant un acord del Govern per fer factible el pagament de l'incentiu per a les persones residents d'aquestes especialitats de segon any de residència (curs 2023-2024) i per a les persones que accedeixin com a R1 a la convocatòria actual (2023-2024).</p>
Agents:	Aquesta mesura implica directament l'esforç econòmic del Departament de Salut, a través del CatSalut, per finançar-la econòmicament, i també els centres sanitaris docents a través dels quals s'ha de fer el pagament als residents.
Recursos:	El pressupost per a l'any 2023 és de 7,3 M€ dels quals l'import de 3,3 M€ és un increment pressupostari net respecte al 2022.
Termini:	Curt.
Observacions:	Acció relacionada amb els reptes 11, 12 i 15 de l'FDP.

**OBJECTIU OPERATIU 1.1.6. Promoure davant el CISNS la regularització dels psicòlegs especialistes sense títol oficial.**

ACCIÓ 8:	<b>Emetre el posicionament del Departament de Salut davant el Consell Interterritorial de l'SNS i el Ministeri de Sanitat demanant la realització d'un procés de validació de competències dels psicòlegs especialistes sense títol oficial per reconèixer-ne la condició d'especialistes.</b>
Descripció:	<p>El títol oficial d'especialista en psicologia clínica es va crear el 1998 (RD 2490/1998). Des del 30.4.2011, els psicòlegs que presten serveis en centres públics i concertats de l'SNS han d'estar en possessió del títol oficial de psicòleg especialista en psicologia clínica. No obstant això, els psicòlegs que prestaven serveis a l'SNS amb anterioritat al 30.4.2011 en llocs per a l'accés als quals no es requeria el títol d'especialista, no poden ser remoguts d'aquests llocs per aquest motiu. Però a la pràctica, els psicòlegs especialistes sense títol oficial no poden canviar de lloc de treball, els interins no poden accedir a places fixes (especialment rellevant davant la convocatòria de les OPO extraordinàries i la limitació temporal de la contractació) i no tenen dret a carrera professional. En els darrers anys s'ha presentat alguna proposta legislativa, que no ha reeixit, per al reconeixement com a especialista del psicòleg que tingués contracte en un centre públic o concertat abans del 30.4.2011 i desenvolupés funcions pròpies de l'especialista en psicologia clínica, amb un temps mínim d'exercici en les esmentades funcions de sis anys.</p> <p>Aquesta mesura no permetrà incrementar el nombre de psicòlegs que ja estan prestant serveis, però sí comporta una millora de les seves condicions de treball, afavoreix la seva fidelització i, opcionalment, pot representar la incorporació d'especialistes d'altres CA.</p> <p>L'associació PESTOS té 250 afiliats (600 PESTOS reals), 149 dels quals són de Catalunya.</p>
Agents:	Ministeri de Sanitat, Departament de Salut, Col·legi Oficial de Psicòlegs, centres sanitaris.
Recursos:	Aquesta mesura no comporta cap cost ni per al Departament de Salut ni per als centres sanitaris. En tot cas, el procés hauria d'anar a càrrec del Ministeri de Sanitat.
Termini:	Curt
Observacions:	Acció relacionada amb els reptes 2, 12 i 15 de l'FDP.

**OBJECTIU OPERATIU 1.1.7. Millorar les competències TIC dels professionals de la salut i avançar en un ús de les TIC que afavoreixi una atenció més personal.**

ACCIÓ 9:	<b>Crear el model d'acreditació de les competències TIC.</b>
ACCIÓ 10:	<b>Posar les bases per a l'elaboració dels continguts formatius-.</b>
ACCIÓ 11:	<b>Donar suport a la creació d'itineraris formatius per a l'avaluació i acreditació de les competències TIC.</b>
Descripció:	<p>Avançar en l'ús de les TIC que faciliti la humanització de l'atenció presencial i dels serveis d'atenció no presencial a través de l'establiment d'un sistema d'acreditació de les competències digitals, l'elaboració dels continguts formatius i la col·laboració en la seva impartició per part dels diferents col·lectius professionals.</p> <p>Fins al moment s'ha realitzat un estudi exploratori per conèixer el nivell en competències digitals dels professionals, amb uns resultats que indiquen que els participants tenen un nivell de coneixement per sota de l'ACTIC 2; s'ha dissenyat el Mapa de competències digitals per als professionals sanitaris que concreta les habilitats necessàries per gestionar la salut digital de forma efectiva, crítica, responsable i, sobretot, per adquirir una capacitació digital que permeti innovar en l'àmbit sanitari incorporant tecnologies digitals en els processos de recerca i creació de productes i solucions; s'ha creat el model d'avaluació de competències i també s'ha realitzat un pilotatge del model d'avaluació ACTIC 3-salut.</p>
Agents:	Departament de Salut, Departament d'Empresa i Treball, CatSalut, proveïdors, Fundació TIC Salut.
Recursos:	A través del Projecte Europeu Technical Suport Instrument (TSI) de la DG Reform.
Termini:	Mitjà.
Observacions:	Acció relacionada amb el repte 4 de l'FDP.



**OBJECTIU OPERATIU 1.1.8. Afavorir el manteniment i la millora de les competències professionals en favor de pràctiques segures i de qualitat a través de la formació continuada.**

ACCIÓ 12:	<b>Dissenyar l'estratègia i la planificació per gestionar les activitats de formació continuada donant compliment a l'Acord del CISNS per a la distribució de fons Next Generation a les CA en el marc del component 18 (C18.I4) del Pla de recuperació, transformació i resiliència corresponents a l'exercici 2023.</b>
Descripció:	<p>La formació continuada (FC) és la que s'ofereix als professionals del sistema un cop han obtingut la titulació bàsica o l'especialitat, l'objectiu prioritari de la qual és el manteniment o la millora dels seus coneixements, habilitats i actituds, per tal que puguin adequar permanentment la seva actuació davant l'evolució científica i tecnològica i les demandes i necessitats, tant socials com pròpiament del sistema de salut.</p> <p>Amb la transferència dels fons europeus es persegueix la incorporació en els plans de formació contínua de professionals de la salut que presten serveis en el sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya, les accions formatives vinculades amb les polítiques estratègiques del Departament de Salut i que compleixen amb els criteris i requisits marcats per l'Acord del CISNS de referència.</p>
Agents:	Departament de Salut, ICS, col·legis professionals, universitats, proveïdors de FC.
Recursos:	700.000 euros
Termini:	Curt. 31.12.2023
Observacions:	Acció relacionada amb el repte 13 de l'FDP.

**OBJECTIU OPERATIU 1.1.9. Avançar en la igualtat d'oportunitats i el lideratge amb perspectiva de gènere.**

ACCIÓ 13:	<b>Elaborar indicadors d'igualtat de gènere en l'àmbit de gestió que permetin quantificar i monitorar les posicions de lideratge per gènere.</b>
ACCIÓ 14:	<b>Estudiar els condicionants de gènere que produeixen una sobre-representació dels homes en les posicions de lideratge en l'àmbit sanitari assistencial.</b>
ACCIÓ 15:	<b>Realitzar accions formatives que promoguin el lideratge femení.</b>
Descripció:	<p>Apostar per la igualtat efectiva a tots els nivells és una responsabilitat indefugible. Tot i ser un entorn professional altament feminitzat, amb dones molt preparades des del punt de vista acadèmic i assistencial, hi ha un sostre de vidre que fa que la representació de les dones en els llocs de lideratge no mantingui la proporció entre dones i homes que hi ha en els llocs de base.</p> <p>Per això, cal avançar en una representació justa per gèneres en les posicions de lideratge, i les institucions han de mostrar-se clares i decidides, enviant missatges clars, ja sigui a través de campanyes comunicatives, accions formatives o impulsant espais organitzatius determinats.</p> <p>En aquest sentit, es faran actuacions formatives per potenciar les capacitats de lideratge de les dones amb l'objectiu d'incrementar-ne la presència en posicions de comandament perquè esdevinguin referents en l'àmbit de l'atenció a la salut.</p> <p>Paral·lelament, cal visibilitzar i monitorar les posicions de lideratge per gènere mitjançant indicadors de gènere en l'àmbit de la gestió i analitzar els condicionants que produeixen una sobre-representació dels homes en les posicions de lideratge en l'àmbit sanitari assistencial. Aquesta anàlisi, tenint en compte el context socioeconòmic, la naturalesa de les funcions i el procés de selecció, és determinant per identificar i suprimir les barreres que impedeixen, dificulten o desincentiven la selecció i/o acceptació per part de les dones d'aquests càrrecs.</p>
Agents:	Departament de Salut, CatSalut, proveïdors.
Recursos:	50.000 €
Termini:	Curt i mitjà.
Observacions:	La formació per a la promoció del lideratge femení està alineada amb l'acció del Govern centrada en la promoció de la incorporació de dones als càrrecs de responsabilitat i lideratge.

## 2. ORGANITZACIÓ

### OE 2.1. PROMOURE L'OPTIMITZACIÓ DELS MODELS ORGANITZATIUS EN ELS DIFERENTS TERRITORIS I ENTRE LES ENTITATS PROVEÏDORES DE SALUT

<b>OBJECTIU OPERATIU 2.1.1. Impulsar les aliances estratègiques per donar una resposta integral a les necessitats de salut de la població.</b>	
ACCIÓ 16:	<b>Promoure les condicions perquè els professionals puguin prestar serveis conjunts en dues o més entitats (article 8.2 de la Llei 44/2003, d'ordenació de les professions sanitàries).</b>
ACCIÓ 17:	<b>Realitzar sessions clíniques conjuntes entre els professionals dels centres o serveis assistencials i els de referència del seu territori.</b>
ACCIÓ 18:	<b>Fomentar que els professionals dels centres o serveis assistencials participin en les accions formatives dels centres o serveis de referència en el seu territori.</b>
ACCIÓ 19	<b>Consolidar el model d'atenció pediàtrica a l'àmbit d'atenció primària i comunitària.</b>
Descripció:	<p>Cal potenciar i incrementar les aliances estratègiques i/o territorials entre les entitats de salut d'un o diversos territoris o eixos assistencials (clústers). Aquestes aliances estratègiques tindran la finalitat de compartir professionals i coneixement, principalment entre serveis assistencials i al voltant de les patologies dels pacients. Aquestes aliances estratègiques pivotaran sobre els centres o serveis assistencials de referència en cada territori.</p> <p>Per tant, cal crear sinergies o xarxes entre entitats i centres afins (equips professionals compartits i comunitats de coneixement), connectant el coneixement i les pràctiques clíniques dels professionals sanitaris d'entitats de les zones no urbanes o metropolitanes amb els professionals de centres de referència de cada especialitat o patologia.</p> <p>Per a aquest objectiu operatiu s'hauria de fer una anàlisi i valoració de la situació actual de les aliances estratègiques existents.</p>
Agents:	Departament de Salut, CatSalut i proveïdors.
Recursos:	<p>Acció 16: Gestió interna dels agents implicats. Pla d'harmonització del Departament de Salut.</p> <p>Accions 17 i 18: 50.000 € anuals. Incorporació d'un professional destinat a impulsar i fer el seguiment de les xarxes de col·laboració del territori.</p>
Termini:	Curt.
Observacions:	<p>En marxa. Existeixen aliances estratègiques entre centres, però cal promoure'n la implantació, especialment en els centres del territori més allunyat de Barcelona. Algunes de les accions plantejades s'han previst en el pla d'acció per a la retenció i captació de professionals dels centres sanitaris de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran.</p> <p>Actualment ja hi ha establerts convenis i relacions contractuals en les 9 regions sanitàries però no d'una forma sistematitzada. S'haurien d'elaborar models adaptats a cada territori que facilitin l'oferta d'aquests llocs de treball. Ha de ser una pràctica normalitzada dins dels equips de pediatria.</p> <p>Acció relacionada amb els reptes 2, 3, 12 i 15 de l'FDP.</p>

**OBJECTIU OPERATIU 2.1.2. Facilitar que els professionals es puguin focalitzar en les funcions que aporten més valor clínic en la relació amb la població.**

ACCIÓ 20:	<b>Consolidar els nous rols professionals integrats a l'atenció primària i comunitària. Adequar i harmonitzar rols professionals.</b>
ACCIÓ 21:	<b>Incorporar nous rols, com per exemple l'administratiu referent.</b>
Descripció:	<p>Consolidar els nous rols professionals integrats a l'atenció primària i comunitària.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Referent de benestar emocional comunitari (RBEC): 376 professionals.</li> <li>2) Dietista-nutricionista (DN): 152 professionals.</li> <li>3) Fisioterapeuta (FAPiC): 370 professionals.</li> <li>4) Higienista dental (HD): 365 professionals.</li> </ol> <p>Adequar i harmonitzar rols professionals ja existents a l'atenció primària i comunitària.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5) Farmacèutic i farmacòlegs (FFAP)</li> </ol> <p>Incorporar nous rols professionals a l'atenció primària i comunitària:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6) Administratiu referent (AR)</li> </ol>
Agents:	Departament de Salut, CatSalut i Fòrum de diàleg professional (FDP).
Recursos:	19,5 M€.
Termini:	Curt: Acció 20 Mitjà: Acció 21
Observacions:	Acció en relació amb els reptes 1 i 14 de l'FDP.

### **OBJECTIU OPERATIU 2.1.3. Optimitzar i maximitzar les competències dels diferents rols professionals del sistema de salut.**

ACCIÓ 22:	<b>Promoure la delegació d'actuacions i autonomia professional entre alguns rols professionals del sistema de salut, maximitzant les seves competències dintre del marc legal vigent, així com amb una formació continuada adequada de capacitació.</b>
ACCIÓ 23:	<b>Anàlisi de necessitats de delegació de funcions en les ocupacions que ho necessitin.</b>
Descripció:	<p>La Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries (LOPS), recull la necessitat de resoldre amb pactes interprofessionals tant els àmbits competencials de les professions sanitàries que estan compartits interprofessionalment com els espais específics de cada professió. L'esmentada Llei no determina les competències de les professions de forma tancada i concreta per a cadascuna d'elles, sinó que estableix les bases perquè es produeixin pactes entre professions i que la praxi habitual en les organitzacions evolucionin de forma no conflictiva, sinó de forma cooperativa i transparent.</p> <p>Concretament, la normativa vigent preveu que:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- L'actuació sanitària desenvolupada per un equip de professionals s'articularà de forma jerarquizada o col·legiada, atenent a criteris de coneixement i competència i, si escau, de titulació, en base a la confiança i el coneixement recíproc de les capacitats dels membres que l'integren i dels principis d'accessibilitat i continuïtat assistencial de les persones ateses.</li><li>- En un equip de professionals és possible la delegació d'actuacions, sempre que estiguin prèviament establertes les condicions en què es pot produir la distribució de les actuacions, i sempre que la persona delegada estigui capacitada per desenvolupar-les de forma objectivable i, si és possible, amb l'acreditació oportuna.</li><li>- Els equips de professionals han d'estar constituïts i aprovats en el si de les organitzacions sanitàries, que són responsables de la capacitació dels professionals para realitzar correctament les tasques encomanades en el procés de distribució del treball en equip.</li></ul> <p>Les accions 22 i 23 enunciades representen el desplegament del que preveu l'article 9 de la LOPS.</p>
Agents:	Departament de Salut, CatSalut i proveïdors.
Recursos:	No es preveuen increments salarials en funció de la major capacitació perquè aquesta millora es faria dins del mateix rol i categoria professional.
Termini:	Curt.
Observacions:	Acció relacionada amb el repte 1 de l'FDP.

## ☀ OE 2.2. CONSOLIDAR LA FIGURA DE LES INFERMERES I INFERMERS ESPECIALISTES

<b>OBJECTIU OPERATIU 2.2.1. Desplegar les especialitats infermeres.</b>	
<b>ACCIÓ 24:</b>	<b>Determinar els llocs de treball que s'han de cobrir per infermeres i infermers especialistes en l'àmbit del SISCAT, els requisits per accedir-hi, la categoria professional i la cartera de serveis pròpia.</b>
<b>Descripció:</b>	<p>El Reial decret 450/2005, de 22 d'abril, que regula en l'actualitat les especialitats infermeres, reconeix set especialitats per a la professió: obstetricoginecològica, de salut mental, geriàtrica, del treball, de cures medicoquirúrgiques, familiar i comunitària i infermeria pediàtrica.</p> <p>Pel que fa al desplegament del Reial decret actualment, s'han desenvolupat els programes oficials formatius i les competències específiques i l'aprovació dels requisits per acreditar les corresponents unitats docents de totes les especialitats, excepte de l'especialitat de cures medicoquirúrgiques.</p> <p>En aquest context, per una banda, a Catalunya es disposa d'unitats docents acreditades amb els programes formatius i les competències específiques per a les sis especialitats desenvolupades. Tot i això, aquestes no s'han implementat en els centres sanitaris, atès que no estan delimitats els llocs de treball que han de ser coberts per una infermera especialista, i que en el conveni del SISCAT no es reconeix la categoria professional ni les obligacions i els drets que comporta.</p> <p>Per altra banda, hi ha una manca de desenvolupament de les competències, del pla formatiu i de la prova de l'especialitat d'infermeria en cures medicoquirúrgiques, així com el desenvolupament de les possibles subespecialitzacions mitjançant les àrees de capacitació especialitzada (ACE) i els diplomes d'acreditació i acreditació avançada que preveu la norma. Això ha comportat que, a la pràctica, tots els àmbits clínics especialitzats de l'atenció hospitalària d'aguts s'hagin estat desenvolupant a través d'una formació via màster universitari i de llocs singulars característics o específics de territoris o centres que requereixen infermeres amb un alt grau de capacitació i que responen a perfils de pràctica avançada.</p> <p>Per tot això, en coherència amb la formació d'infermeres especialistes i davant de la necessitat de reconèixer les funcions especialitzades i expertes de les infermeres en els nous models d'atenció a les persones, aquesta acció persegueix que en els centres sanitaris del SISCAT s'estableixin els llocs de treball d'infermera especialista i es determinin els requisits d'accés als esmentats llocs de treball, la carrera professional i la cartera de serveis pròpia en cada cas, i s'avanci en la definició del model de les infermeres de pràctica avançada.</p>
<b>Agents:</b>	L'efectivitat d'aquest objectiu operatiu passa per l'acció conjunta del Departament de Salut a través del CatSalut.
<b>Recursos:</b>	2 M€ anuals.
<b>Termini:</b>	Mitjà. Caldrà incloure la categoria d'infermera especialista en el conveni SISCAT com a qüestió prèvia a la determinació dels llocs d'infermera especialista.
<b>Observacions</b>	Acció relacionada amb els reptes 11, 14 i 16 de l'FDP.

### 3. ATRACCIÓ I FIDELITZACIÓ

#### OE 3.1. PROMOURE L'HARMONITZACIÓ DE LES CONDICIONS DE TREBALL DELS PROFESSIONALS DEL SISCAT

OBJECTIU OPERATIU 3.1.1. Harmonitzar les condicions de treball dels professionals del SISCAT (jornades, permisos, carrera professional...).	
ACCIÓ 25:	<b>Incentivar l'harmonització de les condicions laborals i retributives dels professionals dels centres integrats en el sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT) a través de la negociació col·lectiva dels diferents convenis laborals.</b>
ACCIÓ 26:	<b>Millorar els salaris dels professionals sanitaris i no sanitaris del sistema de salut a través de les negociacions dels convenis col·lectius de treball.</b>
Descripció:	<p>Promoure que les condicions laborals i retributives dels convenis majoritaris del SISCAT i l'ICS i els propis d'algunes entitats de salut siguin similars.</p> <p>Aquesta harmonització permetrà potenciar i incrementar la mobilitat funcional dels professionals sanitaris entre les entitats d'un mateix territori i potenciar l'accessibilitat dels pacients d'acord amb l'objectiu 2.1.1.</p> <p>El 2023 s'ha creat la Taula de treball per a l'harmonització de les condicions laborals i econòmiques de tots els professionals dels centres integrats en el sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT). S'han realitzat tres reunions des de principis d'any.</p>
Agents:	Departament de Salut, CatSalut, patronals, ICS i sindicats.
Recursos:	S'han destinat 460 M€ per al finançament del 3r Conveni del SISCAT.
Termini:	Acció 25: Curt. Està en curs. Acció 26: Mitjà.
Observacions:	<p>El III Conveni del SISCAT es va signar el 17/1/2023. El III Acord de la mesa sectorial de l'ICS està en fase de negociació</p> <p>Acció relacionada amb el repte 14 de l'FDP.</p>

**OBJECTIU OPERATIU 3.1.2. Reduir la temporalitat a les entitats públiques de salut.**

ACCIÓ 27:	<b>Assolir un percentatge inferior al 8% en la contractació temporal (sobretot, interinitats de places vacants) a les entitats públiques de salut, generant llocs de treball estructurals.</b>
ACCIÓ 28:	<b>Publicar les ofertes i convocatòries públiques de les places ocupades temporalment.</b>
ACCIÓ 29:	<b>Adjudicar les places convocades en menys de tres anys.</b>
Descripció:	<p>Garantir que les entitats públiques de salut convoquen les ofertes, emeten les convocatòries i les resolen a fi d'establitzar un nombre de llocs de treball que va més enllà de l'establert per la taxa de reposició ordinària.</p> <p>En relació amb l'oferta pública d'ocupació per al 2022, la normativa d'aplicació a les entitats de salut és la següent:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Processos d'establització, en virtut del qual es permet l'establització de llocs conjunturals que han esdevingut estructurals.<ul style="list-style-type: none"><li>• Reial decret-llei 14/2021, de 6 de juliol, de mesures urgents per a la reducció de la temporalitat en l'ocupació pública.</li><li>• Llei 20/2021, de 28 de desembre, de mesures urgents per a la reducció de la temporalitat en l'ocupació pública.</li></ul></li><li>2. Taxa de reposició específica autoritzada per l'Estat, per la qual s'autoritza l'estructuració dels llocs estructurals ocupats per personal temporal.<ul style="list-style-type: none"><li>• Reial decret-llei 32/2021, de 28 de desembre, de mesures urgents per a la reforma laboral, la garantia de l'estabilitat a l'ocupació i la transformació del mercat de treball.</li></ul></li><li>3. Taxa de reposició ordinària 2022: Llei 22/2021, de 28 de desembre, de pressupostos generals de l'Estat per a l'any 2022.</li></ol>
Agents:	Entitats públiques de salut, CatSalut i Departament de Salut.
Recursos:	Propis de les entitats implicades.
Termini:	Mitjà.
Observacions:	És un procés que s'ha iniciat el 2022. Acció relacionada amb el repte 12 i 14 de l'FDP.



**OBJECTIU OPERATIU 3.1.3. Incrementar la fidelització dels professionals en formació sanitària especialitzada un cop finalitzada la residència a través de l'avançament de l'accés al primer nivell de la carrera professional.**

ACCIÓ 30:	<b>Traslladar a l'àmbit de la negociació col·lectiva l'interès del DS per fer efectiva l'equiparació de les condicions d'accés del primer nivell de la carrera professional del Conveni SISCAT, l'ICS i la resta de convenis propis de les entitats.</b>
Descripció:	<p>Actualment, els convenis del sector estableixen diferents dates d'accés al primer nivell de la carrera professional, la qual cosa significa, a la pràctica, diferents nivells d'atracció per als professionals que s'incorporen a les entitats del SISCAT.</p> <p>Per exemple, el Conveni del SISCAT estableix l'accés al primer nivell de la carrera professional mèdica en el primer any, mentre que en el Conveni de l'ICS cal esperar 5 anys per assolir aquest primer nivell.</p> <p>Per tant, cal avançar el primer nivell de la carrera professional al primer any en els convenis col·lectius de treball de l'ICS i els convenis propis per als professionals que acaben la formació sanitària especialitzada.</p>
Agents:	Departament de Salut i CatSalut. Patronals i sindicats.
Recursos:	22 M€ (2023, si se signa el conveni de la mesa sectorial de l'ICS).
Termini:	Curt.
Observacions:	Acció relacionada amb el repte 12 de l'FDP.

**OBJECTIU OPERATIU 3.1.4. Millorar la planificació de l'atenció continuada a fi que permeti una bona organització del centre i del professional mateix.**

<b>ACCIÓ 31:</b>	<b>Quantificar les hores de treball estructural d'atenció continuada (guàrdies) vacants (sense professional assignat) i cobrir-les amb una programació anual que permeti programar i contractar els professionals que en faran la cobertura.</b>
<b>Descripció:</b>	<p>Fins ara, la cobertura professional de les vacants de l'atenció continuada (guàrdies) s'ha contractant de forma temporal o puntual, i no de manera estructural, per diferents motius. Aquesta cobertura significa que els professionals tenen contractes o ampliacions contractuals puntuals i de curta durada, i això impacta negativament en la conciliació de la vida professional i personal.</p> <p>Per tant, aquesta acció vol promoure la conciliació de la vida professional i personal mitjançant la planificació i contractació del temps de treball d'atenció continuada (guàrdies estructurals) amb una antelació suficient.</p> <p>Aquesta acció afecta els professionals sanitaris que fan atenció continuada amb especial interès en el personal mèdic, titulats en psicologia clínica i altres professionals d'aquells serveis i especialitats de difícil cobertura.</p>
<b>Agents:</b>	Entitats de salut.
<b>Recursos:</b>	Propis.
<b>Termini:</b>	Curt.
<b>Observacions:</b>	Aquesta mesura de planificació ha d'anar acompanyada d'una contractació estable o indefinida perquè es tracta de vacants estructurals.

## ☀ OE 3.2. ATREURE PROFESSIONALS SANITARIS D'ESPECIALITATS DEFICITÀRIES

<b>OBJECTIU OPERATIU 3.2.1. Atreure als estudiants de grau de medicina i infermeria per fer la formació especialitzada a Catalunya.</b>	
<b>ACCIÓ 32:</b>	<b>Dur a terme una campanya informativa, específica, per als estudiants de medicina i d'infermeria de les facultats catalanes, per visibilitzar la formació sanitària especialitzada (FSE) a Catalunya.</b>
<b>Descripció:</b>	<p>Les dades incorporades en aquest Pla evidencien una casuística diversa que dificulta l'accés i permanència dels estudiants de medicina i infermeria formats a Catalunya.</p> <p>La procedència de l'alumnat de fora de Catalunya condiona que la meitat dels graduats després no accedeixin a places d'FSE a la nostra CA.</p> <p>Aquest motiu fonamenta l'acció informativa proposada, per tal que abans de la finalització dels estudis de grau i, preferentment en els darrers anys del grau, els estudiants disposin d'un major coneixement sobre què és i què representa l'FSE i l'aprenentatge a través de la pràctica supervisada en els centres sanitaris docents de Catalunya, comparat amb altres models o sistemes de formació d'especialistes d'altres països del nostre entorn.</p>
<b>Agents:</b>	Direcció General de Professionals de la Salut, Xarxa de Comissions de Docència de Catalunya, deganats de Medicina i Infermeria.
<b>Recursos:</b>	Propis.
<b>Termini:</b>	Curt. 2023.
<b>Observacions:</b>	Acció relacionada amb els reptes 5 i 7 de l'FDP.

**OBJECTIU OPERATIU 3.2.2. Garantir una millor distribució dels professionals en el territori.**

ACCIÓ 33:	<b>Disseny i desplegament d'un pla per a la cobertura de les places de difícil cobertura, amb un treball específic amb les associacions municipals i les associacions de micropobles.</b>
ACCIÓ 34:	<b>Establir millores econòmiques i socials per garantir la disponibilitat de professionals arreu del territori i àmbits assistencials, incentivant les professions o rols de difícil cobertura.</b>
Descripció:	L'apartat de situació actual d'aquest pla, on s'identifiquen els recursos professionals de medicina i infermeria existents actualment, palesa el desequilibri en els territoris més aïllats i dispersos o en dispositius allunyats de l'àrea metropolitana de Barcelona i dels nuclis urbans (també en alguns pobles de l'àrea metropolitana). D'acord amb algunes de les accions identificades en els reptes 12 i 15 de l'FDP, es planteja aquesta acció per millorar la captació i fidelització de professionals a través de l'establiment d'incentius específics, de caràcter econòmic però no exclusivament. En aquest sentit, l'establiment dels incentius abasta millores en les condicions de treball dels metges i les infermeres de les zones territorials que es concretin (retribucions, conciliació, formació, recerca...), i també les mesures facilitades pels ajuntaments i les entitats locals per afavorir l'habitatge, l'educació o l'ocupació de la unitat familiar a través dels mecanismes de col·laboració adients.
Agents:	El desplegament de l'acció implica tant el Departament de Salut i el CatSalut com altres departament de la Generalitat (Educació, Empresa i Treball, Territori), els diferents agents del món local (ajuntaments i diputacions), i les organitzacions empresarials i els diferents proveïdors del SISCAT.
Recursos:	En funció de la negociació col·lectiva i de la col·laboració amb altres administracions públiques (diputacions, ajuntaments...).
Termini:	Mitjà.
Observacions:	Acció relacionada amb els reptes 2, 12 i 15 de l'FDP.

**OBJECTIU OPERATIU 3.2.3. Promoure la carrera professional per al personal funcionari de l'àmbit de salut pública.**

ACCIÓ 35:	<b>Elaborar un model de carrera professionals pel personal de Salut Pública en l'Administració Pública.</b>
Descripció:	<p>En el marc de treball per al desplegament de l'Estratègia Estatal de Salut Pública, la Línia estratègica 2: Política de recursos humans que garanteixi l'efectivitat i la qualitat de la vigilància en salut pública, el subgrup 3 està analitzant la Carrera Professional Sanitària en tots els professionals de la SP, treballar en un marc homogeni de les retribucions, atenció 24/7/365 a les alertes de salut pública, i estudiar l'accés a les places amb funcions de SP. El comitè considera els RRHH un dels reptes més importants i el pilar clau pel desenvolupament de la vigilància, motiu pel qual es necessiten recursos preparats i formats a tota la salut pública.</p> <p>L'OMS ha prioritzat la necessitat de reforçar tota la força de treball en Salut Pública, sobre tot ara que la pandèmia ha mostrat la necessitat de tenir uns bons serveis de salut pública, desplegant totes les funcions i serveis.</p> <p>Actualment hi ha almenys 9 Comunitats autònomes que tenen implementada la carrera professional per a professionals de salut pública (veterinària, Medicina, Infermeria, Farmàcia, biologia, etc.): País Basc, Comunitat Valenciana, Balears, Aragó, Galícia, Castella-Lleó, Astúries, Extremadura, Navarra. La majoria d'elles dintre de la carrera professional que hi ha a Funció Pública.</p> <p>Per altre costat i en relació a Medicina, l'especialitat de medicina preventiva i salut pública és una de les dues especialitats amb més dèficit de professionals a Catalunya. Com a la resta d'especialitats, el sistema de formació és el de residència, aprenentatge mitjançant el treball en centres sanitaris (hospitals). Els titulats en medicina preventiva presten serveis també en l'àmbit de l'Administració pública, a la Secretaria de Salut Pública del Departament de Salut o a l'Agència de Salut Pública de Barcelona en la condició de «personal funcionari». A la finalització de la residència (4 anys), la captació d'especialistes de medicina preventiva en l'entorn de l'Administració és pràcticament impossible, atès l'abisme en les condicions de treball entre els preventivistes que es mantenen en servei als hospitals (el seu entorn natural per la formació pràctica rebuda) i també a la resta del sistema assistencial. Això també és vàlid pels graduats d'Infermeria i de Farmàcia.</p> <p>Per l'exposat, es proposa una acció per elaborar un model de carrera professional al personal de salut pública, que permeti captar i fidelitzar professionals en l'àmbit de l'Administració pública. L'aplicació del model pot fer-se de manera esglaonada en relació a les necessitats i als avanços del grup de treball estatal.</p>
Agents:	Departament de Salut, departament competent en matèria de funció pública i d'economia.
Recursos:	Professionals de Salut Pública
Termini:	Mitjà.
Observacions:	

**OBJECTIU OPERATIU 3.2.4. Afavorir la prestació de serveis dels especialistes a l'edat de la jubilació.**

ACCIÓ 36:	<b>Reivindicar i negociar amb l'Administració de l'Estat l'aplicació de l'article 83 del Reial decret-Llei 20/2022, de 27 de desembre, en relació amb la compatibilització del servei actiu amb la percepció del 75% de la pensió de jubilació, durant el termini de tres anys, per als especialistes que presten serveis en règim laboral al SISCAT.</b>
Descripció:	L'article 83 del Reial decret-Llei 20/2022, de 27 de desembre, modifica la Llei general de la Seguretat Social, establint la compatibilitat de la pensió contributiva de jubilació amb el treball dels facultatius d'atenció primària metges de família i pediatres adscrits al Sistema Nacional de Salut amb nomenament estatutari o funcionari, durant els tres anys a partir de l'aprovació de la norma. La limitació de la mesura en favor només del personal estatutari i funcionari de l'SNS, amb exclusió del personal laboral del SISCAT, i també que es circumscriu a les especialitats de MFiC i de pediatria, quan a Catalunya hi ha altres especialitats estratègiques deficitàries, fan que la present acció s'encamini a negociar amb l'Administració de l'Estat l'extensió de la mesura en els termes indicats.
Agents:	Departament de Salut, Ministeri de Sanitat i Ministeri d'inclusió, Seguretat Social i Migracions.
Recursos:	Sense cost directe.
Termini:	Curt.
Observacions:	Depèn de la negociació amb l'Estat.

**OE 3.3. DESPLEGAR L'INSTRUMENT QUE PERMETI EL DESENVOLUPAMENT DEL TALENT DELS PROFESSIONALS SANITARIS PER ADAPTAR-SE ALS AVENÇOS CIENTÍFICS, TECNOLÒGICS I SOCIALS A TRAVÉS D'ACTUACIONS PRÒPIES I DELEGADES EN LES ENTITATS PROVEÏDORES I DE FORMACIÓ**

<b>OBJECTIU OPERATIU 3.3.1. Desplegar el desenvolupament professional continu (DPC) i que la seva valoració i reconeixement contribueixin de manera efectiva a la millora de l'exercici professional</b>	
<b>ACCIÓ 37:</b>	<b>Desplegar el DPC amb la participació de tots els agents implicats que han d'aportar els recursos necessaris per fer-lo possible, d'acord amb el document de bases del pla del DPC.</b>
<b>Descripció:</b>	El DPC preveurà l'activitat individual dels professionals sanitaris: l'activitat assistencial, docent, de formació, recerca i innovació i matèries no sanitàries transversals: valors, professionalisme, llengua catalana, diversitat i inclusió, medi ambient i comunicació professional-pacient, entre d'altres.  En la primera fase, relacionada amb la recertificació, es prioritzarà l'avaluació de competències de metges no especialistes que s'incorporen al sistema sanitari públic i privat.
<b>Agents:</b>	Departament de Salut, CatSalut, col·legis professionals, societats científiques i proveïdors.
<b>Recursos:</b>	Regular per decret el DPC. Crear una aplicació única per a tots els professionals del SISCAT. Any 2024.
<b>Termini:</b>	Mitjà.
<b>Observacions:</b>	Implementar un sistema curricular universal i en format digital.  Acció relacionada amb el repte 13 de l'FDP.

## 4. INSTRUMENTS

### OE 4.1. GARANTIR LA PARTICIPACIÓ EFECTIVA EN EL SISTEMA DE SALUT A TRAVÉS DEL DESPLEGAMENT DE LES ACCIONS OPERATIVES DEL FÒRUM DE DIÀLEG PROFESSIONAL

#### OBJECTIU OPERATIU 4.1.1. Continuar el desplegament de la fase operativa del Fòrum de diàleg professional (FDP).

ACCIÓ 38:	<b>Convocar periòdicament els òrgans de governança de l’FDP per avançar en la implementació de les accions acordades i prioritzades.</b>
Descripció:	<p>Alguns dels objectius de l’FDP han estat: acordar les directrius per a la identificació de les necessitats de professionals de la salut d’acord amb els nous models assistencials i els rols de les professions; elaborar el mapa territorial de necessitats i perfils de professionals de la salut en l’àmbit del SISCAT; fixar les línies de treball i els elements de canvi a diferents nivells o àmbits que permetin impulsar les polítiques de planificació i d’ordenació professional de manera orientada a les necessitats identificades; establir les directrius de col·laboració entre les universitats i el Departament de Salut per tal d’impulsar el contínuum educatiu en ciències de la salut o acordar els criteris per al desplegament i la implementació de les especialitats infermeres, entre d’altres.</p> <p>Molts dels objectius operatius i les accions que es plantegen en aquest Pla donen cobertura als reptes identificats de forma consensuada entre l’FDP i tots els agents del sistema. La cogovernança en la planificació i ordenació de les professions sanitàries ha posat en evidència que poder comptar amb la complicitat de totes les parts que intervenen en la identificació i implementació de les línies d’actuació prèviament acordades afavoreix la màxima efectivitat i eficiència. Per aquest motiu, l’elaboració d’un informe anual sobre la planificació professional que duu a terme el Departament de Salut serà l’eina que permetrà orientar de forma compartida les polítiques de planificació i ordenació professional.</p>
Agents:	El seguiment de l’FDP correspon a la Direcció General de Professionals de la Salut, del Departament de Salut, amb la col·laboració del CatSalut, amb la voluntat que sigui informat en el plenari de l’FDP.
Recursos:	Aquesta acció no comporta recursos addicionals i es durà a terme amb professionals de l’Administració sanitària.
Termini:	Curt. Informe anual a emetre el 4t trimestre de cada any.
Observacions:	



**OBJECTIU OPERATIU 4.1.2. Mantenir actualitzat el Registre de Professionals Sanitaris de manera que ofereixi informació per a consulta pública.**

ACCIÓ 39:	<b>Actualitzar les dades del Registre de Professionals Sanitaris de Catalunya cada sis mesos com a mínim.</b>
Descripció:	El Registre de Professionals Sanitaris de Catalunya (RPSC), creat pel Decret 256/2013, de 26 de novembre, estableix els criteris generals i els requisits mínims dels registres públics de professionals sanitaris en l'àmbit de Catalunya. El Decret també preveu que els col·legis i consells de col·legis professionals, els centres sanitaris i les entitats d'assegurances que actuen en el ram de la malaltia han d'establir i mantenir actualitzat un registre amb les dades i del seu personal assistencial. L'RPSC està configurat com un sistema d'informació integrat sobre els professionals que desenvolupen la seva activitat a Catalunya, per compte propi o d'altri, en centres públics i privats, el qual ha de donar resposta a les necessitats de l'Administració sanitària per a l'exercici de les seves competències, especialment en matèria de planificació i organització de recursos sanitaris. Per tant, l'RPSC és un instrument clau per disposar de dades actualitzades, fiables i obertes sobre els professionals sanitaris a Catalunya, a fi de facilitar la planificació professional amb l'objectiu d'anticipar i adequar la dotació d'efectius a les necessitats del sistema.
Agents:	Aquesta acció és competència del Departament de Salut, a través de la Direcció General de Professionals de la Salut, tot i que les fonts d'informació necessàries i obligades al subministrament de les dades són les corporacions professionals i les organitzacions empresarials esmentades anteriorment.
Recursos:	Disposar d'una aplicació àgil que permeti l'actualització de la informació, l'explotació i la difusió.
Termini:	Curt.
Observacions:	Acció relacionada amb el repte 2 de l'FDP.

**OBJECTIU OPERATIU 4.1.3. Prevenir i pal·liar les situacions que posin en perill la seguretat dels professionals.**

ACCIÓ 40:	<b>Crear el registre de casos de violència envers els professionals de salut, mitjançant la publicació de la norma corresponent.</b>
ACCIÓ 41:	<b>Reunir el Comitè Executiu i el Comitè Consultiu de l'OSVASC per impulsar el desplegament de les seves funcions.</b>
ACCIÓ 42:	<b>Elaborar un informe anual sobre l'estat de situació dels casos de violència envers els professionals de salut.</b>
ACCIÓ 43:	<b>Emetre un protocol d'actuació davant dels casos de violència.</b>
ACCIÓ 44:	<b>Publicar una guia de bones pràctiques per arribar a la violència zero en l'àmbit de salut.</b>
Descripció:	Cal millorar la prevenció de riscos laborals posant el focus en la violència als professionals i la seva seguretat en els centres de treball. Per l'Acord del Govern de 10 de maig de 2022 s'ha creat l'Observatori per a Situacions de Violència en l'Àmbit Sanitari de Catalunya (OSVASC) com a instrument d'estudi, anàlisi, seguiment i abordatge integral de la violència ocupacional en aquest àmbit, amb la finalitat de contribuir a una millor presa de decisions, planificació i avaluació de les polítiques públiques de seguretat i salut del personal dels centres i serveis assistencials del sistema de salut de Catalunya.
Agents:	Departament de Salut i CatSalut.
Recursos:	Incorporació d'1 tècnic i 1 administratiu per garantir el funcionament de l'OSVASC. Cost: 50.000 € a càrrec del pressupost actual del Departament de Salut.
Termini:	Acció 40 i 41: curt. Acció 42, 43 i 44: mitjà
Observacions:	Pla de Govern de la 14a legislatura, apartat 2.2.6.  S'ha creat l'Observatori per a situacions de Violència (OSVASC) per realitzar un cens i intervenir davant les agressions als professionals del conjunt del sistema de salut.

## ☀ OE4.2. REALITZAR ELS CANVIS NORMATIUS NECESSARIS PER POSSIBILITAR UNA GESTIÓ DELS PROFESSIONALS MÉS ÀGIL I EFECTIVA, O PROMOURE'LS QUAN NO SIGUIN DE LA NOSTRA COMPETÈNCIA

<b>OBJECTIU OPERATIU 4.2.1. Acord del Govern per autoritzar la prestació de serveis dels psicòlegs clínics en dos llocs de treball de caràcter assistencial del sector públic i renovar l'autorització per a les infermeres.</b>	
<b>ACCIÓ 45:</b>	<b>Aprovar un acord del Govern que autoritzi el desenvolupament d'un segon lloc de treball en el sector públic per part dels psicòlegs clínics.</b>
<b>Descripció:</b>	L'especialitat de psicologia clínica està identificada com a deficitària al nostre sistema de salut, i el seu desplegament encara esdevé més rellevant tenint en compte les prioritats marcades en el Pla de Govern i el Pla del Departament de Salut per desplegar les estratègies per a l'atenció a la salut mental. Tot i que fa anys que el Departament de Salut impulsa l'acreditació d'unitats docents de salut mental i l'augment de la capacitat docent per a la formació de psicòlegs especialistes, actualment disposem de 46 places acreditades que resulten insuficients. L'acreditació s'impulsa des de Catalunya però cal el compliment dels programes oficials i els requisits d'acreditació fixats pel Ministeri de Sanitat, al qual correspon resoldre en darrera instància, cosa que fa que el procés sigui llarg i complex. Per aquest motiu, aquesta acció persegueix que, d'acord amb la normativa de compatibilitats, el Govern pugui acordar l'excepcionalitat per desenvolupar un segon lloc de treball en el sector públic de manera que els psicòlegs clínics, com a especialistes, puguin atendre les creixents necessitats de la població i donar resposta a la cartera de serveis establerta. Aquesta autorització comporta la compatibilitat per exercir aquestes funcions de forma remunerada i en l'àmbit del SISCAT. Actualment ja hi ha acords del Govern que compatibilitzen el desenvolupament de dos llocs de treball en el sector públic per part dels metges i les infermeres.
<b>Agents:</b>	Correspon al Departament de Salut impulsar aquesta acció i al Govern, aprovar-la.
<b>Recursos:</b>	L'acció no comporta despesa ni recursos addicionals ja que el gestiona de forma interna el Departament de Salut i segueix el procediment habitual d'informes previs dels òrgans de l'Administració de la Generalitat de Catalunya per aprovar-la.
<b>Termini:</b>	Curt. L'acció es pot desplegar a curt termini i tramitar l'acord de Govern en un període màxim de sis mesos.
<b>Observacions:</b>	

**OBJECTIU OPERATIU 4.2.2. Dotar el sistema de més flexibilitat en el cas de doble especialització, noves especialitats o canvis en aquestes per necessitats del sistema de salut.**

<b>ACCIÓ 46:</b>	<b>Regular el desplegament de la formació troncal dels especialistes.</b>
<b>Descripció:</b>	L'any 2014, l'Administració de l'Estat va aprovar un RD regulant la troncalitat en la formació dels especialistes perquè els residents d'una especialitat puguin adquirir competències interdisciplinàries i multiprofessionals de les especialitats adscrites al mateix tronc pel que fa a les competències nuclears i comunes a diverses especialitats, amb la finalitat última d'afavorir el treball en equip i l'atenció integrada del pacient des dels processos preventius, fins als diagnòstics terapèutics i rehabilitadors. Per a l'obtenció d'un títol d'especialista caldria un període de formació troncal (1-2 anys) i un altre període de formació específica (2-3 anys), però permetria més flexibilitat al sistema i millor optimització de recursos en el cas de necessitat i/o conveniència per a l'obtenció d'una altra especialitat del mateix tronc. D'aquesta manera s'afavoriria l'ordenació de les especialitats en base a les necessitats assistencials. El tronc d'especialitats mèdiques, d'especialitats quirúrgiques, d'especialitats de laboratori i altres, permetria encabir la majoria d'especialitats mèdiques segons el criteri esmentat. El RD de 2014 va ser declarat nul per un problema de forma en la tramitació.
<b>Agents:</b>	Aquesta acció depèn bàsicament del Ministeri de Sanitat i de les CA que configuren l'SNS. També de les societats científiques i els col·legis professionals més afectats pel desplegament de la troncalitat, en la mesura que representa un canvi substancial en la formació dels especialistes.
<b>Recursos:</b>	La regulació de la troncalitat no comporta despesa ni recursos en si mateixa, però sí el desplegament posterior, tant per als centres sanitaris (pel que fa al funcionament de les comissions de docència, dels tutors i altres) com per al Departament de Salut a través de la Direcció General de Professionals de la Salut, que hauria d'adaptar l'aplicació de gestió que actualment està en desenvolupament i reestructurar la gestió de l'FSE.
<b>Termini:</b>	Llarg. Aquesta acció requereix un mínim de dos anys i es visualitza a llarg termini; s'ha de consensuar en l'SNS i requereix la incorporació en el Pla normatiu del Ministeri de Sanitat.
<b>Observacions:</b>	

**OBJECTIU OPERATIU 4.2.3. Promoure la reducció dels anys d'espera que suposa l'homologació dels títols d'infermeria i de medicina i el reconeixement d'especialistes.**

ACCIÓ 47:	<b>Reclamar a l'Administració de l'Estat la transferència de la gestió de l'homologació del títol d'infermera i de medicina i el reconeixement dels títols d'especialista en Ciències de la Salut dels professionals que han obtingut la seva titulació en països extracomunitaris.</b>
Descripció:	La normativa estatal (RD 1837/2008, de 8 de novembre; RD 967/2014, de 21 de novembre, i RD 459/2010, de 16 d'abril) regula els requisits i el procediment per a l'homologació dels títols de grau (competència del Ministeri d'Universitats) i el reconeixement dels títols d'especialista comunitaris i extracomunitaris (competència del Ministeri de Sanitat). Els llargs terminis en la tramitació dels expedients d'homologació i reconeixement de títols i el fet que es pot acordar la realització d'una formació addicional o un període de pràctiques en un centre sanitari per al reconeixement dels especialistes, o la realització d'una prova específica, són els determinants de la petició de traspàs d'aquesta competència en favor de la Generalitat de Catalunya, no pel que fa a la modificació del procediment establert, sinó per gestionar de forma directa i la gestió íntegra de cara a l'emissió de la titulació per part de l'òrgan corresponent.
Agents:	Com a agents implicats en aquesta acció estan els ministeris d'Universitats i de Sanitat per part de l'Administració de l'Estat i el Departament de Salut i, si escau, AQU Catalunya per part de la Generalitat de Catalunya.
Recursos:	El desplegament d'aquesta acció requereix una dotació econòmica específica d'uns 200.000 € anuals, que inclouen la incorporació de dos tècnics i dos administratius i formació específica.
Termini:	Mitjà.
Observacions:	

**OBJECTIU OPERATIU 4.2.4. Impulsar l'actualització dels ensenyaments de formació professional (FP) en l'àmbit dels serveis de salut.**

ACCIÓ 48:	<b>Dur a terme el procés d'acreditació de les competències d'FP dels administratius referents.</b>
ACCIÓ 49:	<b>Promoure l'increment de les hores de formació de les TCAI.</b>
Descripció:	Cal ajustar la formació professional al sistema de salut actual tot potenciant la reforma dels plans d'estudi. En el cas de les TCAI, per exemple, cal que s'implanti el grau tècnic superior, passant de 1.400 a 2.000 hores de formació. Pel que fa als administratius, cal desplegar una formació específica per a la prestació de serveis en l'àmbit sanitari.
Agents:	Ministeris de Salut i Educació. Departaments d'Educació i de Salut.
Recursos:	A periodificar en els propers tres anys.
Termini:	Mitjà.
Observacions:	Acció 48: departaments d'Educació i de Salut. Acció 49: competència de l'Administració de l'Estat.

## 8 Participació

L'elaboració d'aquest Pla s'ha basat en les conclusions del Fòrum de diàleg professional i s'ha presentat en la sessió plenària del dia 30 de març de 2023.

## 9 Pressupost

A l'apartat 5 del Pla, s'especifiquen els recursos que es preveuen per desplegar-lo i que comporten una despesa directa, els costos de les quals estan previstos en uns 53 milions d'euros, a finançar en els propers dos anys, a càrrec del pressupost de despesa del Departament de Salut i del CatSalut.

quan corresponen a despeses que han de ser assumides amb pressupost del Departament de Salut i/o del CatSalut durant l'any 2023.

Algunes accions no comporten despeses directes, en la mesura que representen actuacions de reorganització de serveis per part de les entitats i no requereixen recursos humans o econòmics addicionals, però també una bona part es duran a terme amb recursos propis del Departament de Salut.

Altres accions requereixen una dotació econòmica i està prevista la incorporació en el pressupost de l'any 2023 del Departament de Salut i/o del Servei Català de la Salut.

## 10 Seguiment i avaluació

El desplegament i el seguiment del Pla d'acció per a la millora de l'atracció i retenció de professionals al sistema de salut de Catalunya es farà a l'empара del Fòrum de diàleg professional (v. l'annex 3). Els objectius i les accions del Pla es treballaran en els diferents **grups de treball** de l'FDP.

El **plenari**, que és l'espai conjunt de tots els agents del Fòrum i que fa el seguiment de l'agenda comuna, validarà i aprovarà les propostes generades pels grups de treball.

El **grup promotor**, en col·laboració amb el comitè executiu, impulsarà i farà el seguiment i l'avaluació de la implantació del Pla.

## 11 Conclusions

Aquest Pla d'acció per a la millora de l'atracció i fidelització de professionals al sistema de salut de Catalunya s'ancora a la voluntat de vetllar per la qualitat assistencial, la seguretat clínica i l'experiència de l'usuari a través del principal actiu: els professionals.

A l'annex del Pla s'ha referit l'estat de situació actual de les dades demogràfiques dels professionals, bàsicament de medicina i infermeria, i la planificació periòdica que duu a terme el Departament de Salut.

Les principals conclusions que podem extreure són:

- Hi ha dèficit d'infermeres, de determinades especialitats mèdiques i de psicòlegs clínics.
- Aquest dèficit s'agreuja, generalment, en els territoris més allunyats de Barcelona.
- La medicina familiar i comunitària, però, presenta dificultats de fidelització de professionals arreu de Catalunya.
- Les especialitats infermeres presenten, totes elles, dèficit per la manca de reconeixement i d'implantació en l'àmbit laboral.
- De l'anàlisi de les entrades i sortides de medicina i infermeria es conclou que un increment de places de grau i d'especialistes (MIR, IIR), per si sol, no aconseguirà incrementar el nombre de metges i infermeres especialistes que exerceixen a Catalunya si en paral·lel no milloren les accions per augmentar la fidelització dels professionals.

Per donar resposta a aquesta problemàtica multifactorial calen mesures transversals i conjuntes. Per aquest motiu, les accions incorporades en el punt 6 d'aquest Pla persegueixen afavorir la generació de talent professional, augmentant la capacitat per captar i atreure el talent professional, amb visió territorial.

S'identifiquen tres àmbits d'actuació: formació i generació de talent, organització, i atracció i fidelització, amb els seus respectius objectius estratègics i objectius operatius, així com un conjunt d'instruments que han de facilitar l'execució de les accions apuntades.

En l'àmbit de la **formació i generació de talent** es planteja:

- L'increment del nombre de places de grau de medicina i d'infermeria.
- Impulsar la formació professional dual en els cicles de formació professional en l'àmbit de la salut.
- Incrementar les places acreditades i l'oferta d'especialistes en formació, especialment en les especialitats deficitàries de medicina, en totes les especialitats infermeres, i en psicologia clínica, sempre garantint la capacitat docent.
- Promoure la regularització dels psicòlegs especialistes sense títol oficial.
- Millorar el manteniment de les competències professionals a través de la formació continuada, i també les competències TIC per afavorir una atenció més personal.
- Fomentar la igualtat d'oportunitats i el lideratge en relació amb el gènere.



En l'àmbit de l'**organització** es planteja:

- Impulsar les aliances estratègiques, facilitar que els professionals es puguin focalitzar en les funcions que aporten més valor clínic, i optimitzar les competències dels diferents rols professionals.
- Desplegar les especialitats infermeres.

En l'àmbit de l'**atracció i fidelització** es planteja:

- Harmonitzar les condicions de treball dels professionals del SISCAT, reduir la temporalitat en les entitats públiques de salut, millorar els salaris i la planificació de l'atenció continuada, i avançar l'accés a la carrera professional.
- Establir millores econòmiques i socials per garantir la disponibilitat de professionals arreu del territori i àmbits assistencials, incentivant econòmicament la cobertura d'especialitats deficitàries i llocs de treball i rols de difícil cobertura.
- Compatibilitzar la prestació de serveis en el sector públic per permetre el desenvolupament d'un segon lloc de treball als professionals de medicina, infermeria i psicologia clínica.
- Afavorir la prestació de serveis dels especialistes a l'edat de jubilació.
- Desplegar el desenvolupament professional continu que permeti donar valor al compromís i al projecte professional.

Per acabar, s'indiquen els instruments que han de permetre la continuïtat de la participació dels professionals de la salut, així com promoure els canvis normatius necessaris per possibilitar una gestió dels professionals més àgil i efectiva.

## 12 Referències bibliogràfiques

- Consell de Col·legis de Metges de Catalunya. **Demografia mèdica catalana 2020.** [Catalunya\_CCMC\_2020.pdf]
- Ministerio de Sanidad. **Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2020-2021.** [https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2020\_21/INFORME\_ANUAL\_2020\_21.pdf]
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Dirección de Ordenación Profesional, Cohesión del SNS y alta Inspección. **Informe sobre profesionales de enfermería. Oferta – Necesidad. 2010-2025.** [https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionesSanitarias/profesiones/necesidadEspecialistas/docs/21-NecesidadesEnfermeras(2010-2025).pdf]
- Patricia Barber Pérez. Beatriz González López-Valcárcel. EcoSalud. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. **Informe Oferta-Necesidad de Especialistas Médicos 2021-2035.** [https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionesSanitarias/profesiones/necesidadEspecialistas/docs/2022Estudio\_Oferta\_Necesidad\_Especialistas\_Medicos\_2021\_2035V3.pdf].
- European Commission. **State of Health in the EU Czechia. Country Health Profile 2021.** [https://health.ec.europa.eu/system/files/2021-12/2021\_chp\_cs\_english.pdf].
- Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) (2023), Nurses (indicador). doi: 10.1787/283e64de-en (Accedit el 18 Abril 2023)
- Generalitat de Catalunya (2021) **Pla de Govern XIV Legislatura.** Argus Disseny, SL. B 16872-2021 [https://govern.cat/govern/docs/PdG.pdf]
- Direcció General de Planificació en Salut; 2021. **Pla de salut de Catalunya 2021-2025.** [https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/7948]

## Annex 1. Dades

Els objectius estratègics i operatius que s'apunten en aquest Pla s'han establert a partir de l'anàlisi de la situació actual de les dades demogràfiques de la professió mèdica i infermera, especialment tenint en compte els dèficits identificats.

El Pla també descriu, de forma succinta, la regulació normativa més directament relacionada amb les competències del Departament de Salut en matèria de planificació de les professions sanitàries i les diferents fonts de dades disponibles actualment, i fa una descripció de l'estat de situació quant a nombre i característiques dels efectius de les dues professions esmentades.

### 1. Nombre de professionals de medicina i infermeria col·legiats a Catalunya l'any 2022

D'acord amb la informació que consta a l'RPSC, els metges col·legiats, en actiu, per trams d'edat, són els següents:

Col·legi professional	Trams d'edat							TOTAL
	< 30	30-39	40-49	50-59	60-65	66-70	>70(*)	
Col·legi Oficial Metges de Barcelona	2.479	8.677	7.544	6.557	5.056	2.908	343	<b>33.564</b>
Col·legi Oficial Metges de Girona	191	641	679	640	435	265	32	<b>2.883</b>
Col·legi Oficial Metges de Lleida	68	302	288	351	269	153	59	<b>1.490</b>
Col·legi Oficial Metges de Tarragona	66	574	688	778	474	365	305	<b>3.250</b>
<b>TOTAL METGES I METGESSES</b>	<b>2.804</b>	<b>10.194</b>	<b>9.199</b>	<b>8.326</b>	<b>6.234</b>	<b>3.691</b>	<b>739</b>	<b>41.187</b>

**Taula 3.** Metges col·legiats, per trams d'edat. Font: RPSC.  
(\*) inclou professionals declarats pel col·legi com a actius.  
96 professionals estan inscrits en dos col·legis professionals.

La mitjana d'edat del total de metges fins a 66 anys (37.750) és de 46,32 anys, i en els propers 5 anys es podran jubilar 5.504 professionals que compliran 65 anys (5.839 professionals als 66 anys) o 3.691 professionals si es jubilen a l'edat de 70 anys.

D'altra banda, del total de 40.354 metges fins als 70 anys d'edat, 23.316 són dones i 17.038 són homes, la qual cosa representa un 58% i un 42%, respectivament.

Segons la mateixa font d'informació, l'any 2022 les infermeres col·legiades en actiu, per trams d'edat, són les següents:

Col·legi professional	Trams d'edat							TOTAL
	< 30	30-39	40-49	50-59	60-65	66-70	>70(*)	
Col·legi Oficial d'Infermers de Barcelona	6.530	9.642	10.464	7.001	3.392	515	154	37.698
Col·legi Oficial d'Infermers de Girona	374	905	1.084	767	465	121	16	<b>3.732</b>
Col·legi Oficial d'Infermers de Lleida	311	582	690	489	313	65	11	<b>2.461</b>
Col·legi Oficial d'Infermers de Tarragona	445	1.041	1.193	943	477	123	8	<b>4.230</b>
<b>TOTAL INFERMERES</b>	<b>7.660</b>	<b>12.170</b>	<b>13.431</b>	<b>9.200</b>	<b>4.647</b>	<b>824</b>	<b>189</b>	<b>48.121</b>

**Taula 4.** Nombre d'infermeres col·legiades per trams d'edat. Font: RPSC.  
(\*) inclou professionals declarats pels col·legis professionals d'infermeres com a actius.  
62 professionals estan inscrits en dos col·legis professionals.

La mitjana d'edat del total d'infermeres fins als 65 anys (47.108) és de 42,63 anys i en els propers 5 anys es podran jubilar 3.907 professionals que compliran els 65 anys.

D'altra banda, del total de 47.108 infermeres fins als 65 anys d'edat, 41.193 són dones i 5.915 són homes, la qual cosa representa un 87,4% i un 12,6%, respectivament.

## 2. Nombre de professionals de medicina i infermeria treballant a l'àmbit del SISCAT l'any 2022

Segons les dades informades a l'RPSC, els professionals de medicina que presten serveis al SISCAT, per trams d'edat i sexe, són els següents:

Sexe	TRAMS D'EDAT (*)							TOTAL
	< 30	30-39	40-49	50-59	60-65	65-70	>70	
Femení	1.497	4.785	4.290	3.206	1.600	318	27	<b>15.723</b>
Masculí	677	2.526	2.209	2.291	1.716	659	78	<b>10.156</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2.174</b>	<b>7.311</b>	<b>6.499</b>	<b>5.497</b>	<b>3.316</b>	<b>977</b>	<b>105</b>	<b>25.879</b>

**Taula 5.** Professionals de medicina que presten serveis a Catalunya, per trams d'edat. Font: RPSC, 2022.

(\*) No es comptabilitza si el professional presta serveis en dos o més centres i es prioritza que la comptabilització sigui al SISCAT.

D'altra banda, les infermeres que presten serveis a l'àmbit del SISCAT, per trams d'edat i sexe, es poden consultar a la taula 6.

Sexe	TRAMS D'EDAT (*)							TOTAL
	< 30	30-39	40-49	50-59	60-65	65-70	>70	
Femení	4.812	7.689	8.460	6.141	3.187	319	6	<b>30.614</b>
Masculí	828	1.434	1.135	732	357	34	-	<b>4.520</b>
<b>TOTAL</b>	<b>5.640</b>	<b>9.123</b>	<b>9.595</b>	<b>6.873</b>	<b>3.544</b>	<b>53</b>	<b>6</b>	<b>35.134</b>

**Taula 6.** Professionals infermeres que presten serveis a Catalunya, per trams d'edat. Font: RPSC, 2022.

(\*) No es comptabilitza si el professional presta serveis a dos o més centres i es prioritza que la comptabilització sigui al SISCAT.

Les infermeres són la professió majoritària del sistema de salut. Catalunya té una ràtio de 6,2 infermeres/1.000 habitants<sup>5</sup>, front les 8,8 a l'OCDE. Malgrat que no hi ha atur, sí que hi ha precarietat laboral.

Per línia assistencial, en l'àmbit del SISCAT la distribució dels professionals mostra que més del 65% dels professionals de la medicina i de la infermeria treballen a l'àmbit de l'atenció hospitalària, i més del 26%, a l'àmbit de l'atenció primària de salut.

Titulació	Atenció Hospitalària N (%)	Atenció Primària N (%)	Atenció Salut Mental N (%)	Atenció Intermèdia N (%)	Presons N (%)	Residències Socials N (%)	Altres N (%)	TOTAL N (%)
Medicina	15.987 (61,78%)	8.160 (31,53%)	936 (3,62%)	469 (1,81%)	99 (0,38%)	6 (0,02%)	222 (0,86%)	25.879 (100%)
Infermeria	23.859 (67,91%)	7.984 (22,72%)	1.233 (3,51%)	1.743 (4,96%)	158 (0,45%)	20 (0,06%)	137 (0,39%)	35.134 (100%)
<b>Total</b>	<b>39.846</b> <b>(65,30%)</b>	<b>16.144</b> <b>(26,45%)</b>	<b>2.169</b> <b>(3,55%)</b>	<b>2.212</b> <b>(3,69%)</b>	<b>257</b> <b>(0,42%)</b>	<b>26</b> <b>(0,009%)</b>	<b>359</b> <b>(0,58%)</b>	<b>61.013</b> <b>(100%)</b>

**Taula 7.** Professionals de medicina i d'infermeria en l'àmbit del SISCAT, per línia assistencial. Font: RPSC.

<sup>5</sup> Font: Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya.

### 3. Nombre d'estudiants emigressats de medicina i infermeria a Catalunya l'any 2022

L'evolució de places en el grau de medicina en els darrers anys s'ha mantingut estable, amb un lleuger increment derivat de la incorporació de la UVIC-UCC i la UAB, que impliquen un creixement d'un 4,4%.

Places de medicina						
Universitat	2017	2018	2019	2020	2021	2022
UB	269	269	259	259	259	259
UAB	320	320	320	320	350	350
UPF	60	60	60	60	50	60
UdG	80	80	80	80	80	80
UdL	110	110	110	110	110	110
URV	125	125	125	125	125	125
UVic-UCC	80	80	80	100	110	110
UIC	100	100	100	100	100	100
<b>Total general</b>	<b>1.144</b>	<b>1.144</b>	<b>1.134</b>	<b>1.154</b>	<b>1.184</b>	<b>1.194</b>

*Taula 8. Evolució de places en el grau de medicina. Font: Direcció General d'Universitats. Departament de Recerca i Universitats.*

La normativa bàsica reguladora de l'admissió als ensenyaments de grau preveu que l'accés a la universitat pública de l'alumnat espanyol i estranger es fa en igualtat de condicions que l'alumnat català, el que comporta que un gran volum d'aquestes places són ocupades per alumnat no nascut a Catalunya i que, en acabar el grau, torna a la seva CA d'origen.

A banda del gran volum d'alumnat forà que sol·licita accedir als estudis de grau en medicina, en el marc del sistema universitari de Catalunya (SUC), s'ha detectat una altra variable concomitant que amplifica l'efecte distorsionador de la variable migratòria en el perfil d'estudiant de medicina a Catalunya. Es tracta de la nota d'accés a la universitat. S'evidencia que els estudiants catalans presenten més dificultats per obtenir notes competitives per a l'accés a la universitat (mitjana de les notes de batxillerat i de la fase general de les PAU) que els estudiants de la resta de l'Estat. Aquest fet, sumat a la concurrència d'un nombre significativament elevat d'estudiants d'altres comunitats en el procés de preinscripció universitària, fa que l'alumnat català disposi de pitjors condicions en l'accés als estudis de grau en medicina en el SUC en comparació amb els sol·licitants d'altres comunitats.<sup>6</sup>

Alumnat	Curs 2019-2020	Curs 2021-2022
Residents a Catalunya	62%	50%
Residents a la resta de l'Estat	36%	46%
Estrangers	2%	4%

*Taula 9. Procedència de l'alumnat de medicina a Catalunya. Font: Direcció General d'Universitats. Departament de Recerca i Universitats.*

<sup>6</sup> Font: Informe sobre els estudis universitaris de medicina i la situació dels professionals mèdics, en el marc d'interrelació entre els sistemes universitari i sanitari de Catalunya. Direcció General d'Universitats 22.12.2022.

Aquesta situació també té un efecte important en l'elecció posterior de places de formació sanitària especialitzada. Segons dades facilitades pel Ministeri de Sanitat en relació amb la convocatòria de places de residents 2020-2021, un 36,7% d'egressats de les universitats catalanes es van incorporar principalment en places de les CA de València, Balears, Andalusia, Madrid, País Basc i Aragó. Per aquests motius, un increment de places en el grau de medicina per si sol no aconseguirà un increment de graduats de medicina ni de metges interns residents (MIR), i fer proves d'admissió podria ser una possible solució a la problemàtica existent, així com homogeneïtzar el nivell de les PAU a totes les CA i invertir més als centres sanitaris en recursos relacionats amb la formació.

L'evolució de places a les universitats públiques a preu públic en el grau d'infermeria fins al 2022 s'ha mantingut estable, mentre que les places en centres adscrits a universitats públiques a preu privat mixt (tram públic + tram centre adscrit) i les places de les universitats privades, s'ha anat incrementant progressivament fins el 2022.

Univ.	Nom estudi grau	Centre responsable	Tipus centre	Municipi	Curs d'inici	Places 17-18	Places 18-19	Places 19-20	Places 20-21	Places 21-22	Places 22-23		
UB	Infermeria	Campus Docent Sant Joan de Déu- Fundació Privada	adscrit	Esplugues de Llobregat	2009-2010	150	150	150	160	160	220		
UB	Infermeria	Facultat de Medicina i Ciències de la Salut (Campus Bellvitge)	propi	L'Hospitalet de Llobregat	2009-2010	315	315	315	315	315	395		
UB	Infermeria	Facultat de Medicina i Ciències de la Salut (Campus Clínic)	propi	Barcelona	2015-2016	75	75	75	75	75	135		
UAB	Infermeria	Escola Universitària d'Infermeria de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	adscrit	Barcelona	2009-2010	80	80	80	85	85	85		
UAB	Infermeria	Escola Universitària d'Infermeria i de Fisioteràpia Gimbernat	adscrit	Sant Cugat del Vallès	2009-2010	160	160	160	200	200	200		
UAB	Infermeria	Escola Universitària d'Infermeria i Teràpia Ocupacional de Terrassa	adscrit	Terrassa	2009-2010	165	165	165	165	165	165		
UAB	Infermeria	Facultat de Medicina	propi	Cerdanyola del Vallès	2009-2010	90	90	90	90	90	240		
UPF	Infermeria	Escola Superior de Ciències de la Salut Tecnocampus	adscrit	Mataró	2010-2011	60	60	60	60	60	90		
UPF	Infermeria	Escola Superior d'Infermeria del Mar	adscrit	Barcelona	2009-2010	85	85	85	85	85	85		
UdL	Fisioteràpia / Infermeria (Simultaneïtat)	Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia	propi	Lleida	2016-2017	25	25	25	25	25	25		
UdL	Infermeria	Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia	propi	Lleida	2016-2017	65	65	65	65	65	105		
UdL	Infermeria	Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia	propi	Igualada	2016-2017	40	40	40	45	45	85		
UdG	Infermeria	Facultat d'Infermeria	propi	Girona	2020-2021	130	130	130	130	130	190		
URV	Infermeria	Facultat d'Infermeria	propi	Tarragona	2016-2017	85	85	85	85	85	93		
URV	Infermeria	Facultat d'Infermeria	propi	Tortosa	2016-2017	75	75	75	75	75	82		
URV	Infermeria	Facultat d'Infermeria	propi	el Vendrell	2016-2017	40	40	40	40	40	40		
URV	Infermeria	Facultat d'Infermeria	propi	Vilafranca del Penedès / El Vendrell	2016-2017	-	-	-	-	-	40		
URL	Infermeria	Facultat de Ciències de la Salut Blanquerna	propi	Barcelona	2018-2019	-	90	90	90	130	130		
UVic-UCC	Infermeria	Facultat de Ciències de la Salut de Manresa	propi	Manresa	2015-2016	120	120	120	120	132	150		
UVic-UCC	Infermeria	Facultat de Ciències de la Salut i el Benestar	propi	Vic	2015-2016	120	120	120	120	132	150		
UIC	Infermeria	Facultat de Medicina i Ciències de la Salut	propi	Sant Cugat del Vallès	2009-2010	80	80	90	90	90	120		
						Places 17-18	Places 18-19	Places 19-20	Places 20-21	Places 21-22	Places 22-23	Increment 22-23 vs 21-22	
Total Sistema Universitari de Catalunya (SUC)						Total preu públic + preu privat	1.960	2.050	2.060	2.120	2.184	2.825	641
Universitats públiques (centres propis)						preu públic	940	940	940	945	945	1.430	485
Universitats públiques (centres adscrits)						preu privat mixte (tram públic + tram centre adscrit)	700	700	700	755	755	845	90
Universitats privades						preu privat	320	410	420	420	484	550	66

**Taula 10.** Evolució de les places en el grau d'infermeria segons tipus d'universitat (públiques i privades). Font: Direcció General d'Universitats. Departament de Recerca i Universitats.

Per aquest motiu i a fi de promoure l'accés a places de les universitats públiques del grau d'infermeria, s'està finançant el cost que representa l'increment de 485 places a preu públic de l'augment total de 641 places del grau d'infermeria durant 4 cursos, des del 2022-2023 al 2025-2026, i l'increment de places de les universitats públiques, que assumiran el finançament a partir del curs 2026-2027.

#### 4. Dades d'especialistes en formació a Catalunya i capacitat docent

Cada any, la Direcció General de Professionals de la Salut analitza l'evolució de les dades demogràfiques dels metges especialistes que presten serveis a Catalunya segons les dades de l'RPSC, i preveu la reposició dels efectius en el termini de 5 anys, tenint en compte la possible jubilació als 65 anys d'edat i també als 70.

Tenint en compte les edats de jubilació esmentades, la taxa de reposició d'efectius, però també els residents estrangers en FSE, s'identifiquen les especialitats deficitàries, equilibrades i excedentàries.

Actualment són especialitats deficitàries, **segons les ràtios esmentades** (excloses les especialitats infermeres):

Medicina del treball	0,16
Bioquímica clínica (*)	0,43
Medicina preventiva i salut pública	0,44
Psicologia clínica	0,49
Anàlisis clíniques (*)	0,57
Cirurgia plàstica, estàtica i reparadora	0,77
Medicina intensiva	0,78
Cirurgia ortopèdica i traumatologia	0,80
Cirurgia oral i maxil·lofacial	0,83
Cirurgia general i aparell digestiu	0,84
Otorrinolaringologia	0,86

**Taula 11.** Ràtios d'especialitats deficitàries (excloses les especialitats infermeres). Font: RPSC  
(\*) Especialitats multiprofessionals

No obstant això, són també deficitàries en base als plans del Departament de Salut, el Pla de salut i el Mapa sanitari altres especialitats estratègiques com són la medicina familiar i comunitària, l'anestesiologia i reanimació, la psiquiatria, la psicologia clínica, la radiologia i la dermatologia.

Pel que fa a les especialitats infermeres, totes deficitàries, el nombre de professionals amb titulació d'especialitat infermera que presten serveis a Catalunya, segons l'RPSC, és de 3.770 infermeres (taula 12).

ESPECIALITAT	TOTAL
Infermera del treball	35
Infermera en salut mental	621
Infermera familiar i comunitària	1.059
Infermera geriàtrica	444
Infermera obstetricoginecològica	1.388
Infermera pediàtrica	223
<b>Total</b>	<b>3.770</b>

**Taula 12.** Nombre d'infermeres especialistes a Catalunya. Font: RPSC.

Per a la formació d'especialistes, Catalunya disposa de l'estructura següent:

Estructura docent	Centres docents	Unitats docents	Especialitats	Places acreditades	Residents	Tutors
Hospitals	45	526	53	1.336	4.165	1.178
UDM AFIC	18	18	2	568	1.493	996
Medicina del treball	2	2	(1)	26	12	4
Medicina legal i forense	1	1	1	1	1	1
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>547</b>	<b>56</b>	<b>1.931</b>	<b>5.671</b>	<b>2.179</b>

**Taula 13.** Distribució de l'estructura a Catalunya per a la formació d'especialistes. Font: Subdirecció General d'Ordenació i Desenvolupament Professional

Segons consta al SIREF (Sistema d'informació estatal de residents en formació), l'any 2022, del total de 4.722 metges residents a Catalunya, 676 són extracomunitaris, 222 provenen d'un país de la UE i 3.824 consten amb nacionalitat espanyola, dels quals 1.361 provenen de fora de Catalunya. Així doncs, el 47,8% dels residents d'especialitats mèdiques provenen de fora de Catalunya. El repte, novament, és que es quedin a exercir a Catalunya un cop acabin el període formatiu.

A títol d'exemple, es comparen les xifres de residents egressats i formats a Catalunya en els darrers sis anys i els que consten actualment treballant a Catalunya (RPSC):

Especialitat	TOTAL FORMATS	No consten a l'RPSC	Consten a l'RPSC		SISCAT		ACES	
ANESTESIOLOGIA i R.	324	75	249	76,85%	221	88,76%	28	11,24%
GERIATRIA	82	26	56	68,29%	56	100,00%		0,00%
MFIC	1428	466	962	67,37%	947	98,44%	15	1,56%
MEDICINA PREVENTIVA i SP	31	15	16	51,61%	16	100,00%		0,00%
PEDIATRIA I AE	358	77	281	78,49%	260	92,53%	21	7,47%
PSIQUIATRIA	238	63	175	73,53%	175	100,00%		0,00%
RADIODIAGNÒSTIC	165	60	105	63,64%	85	80,95%	20	19,05%

**Taula 14.** Comparativa de residents egressats i formats a Catalunya en els darrers sis anys i els que consten actualment treballant a Catalunya. Font: RPSC.

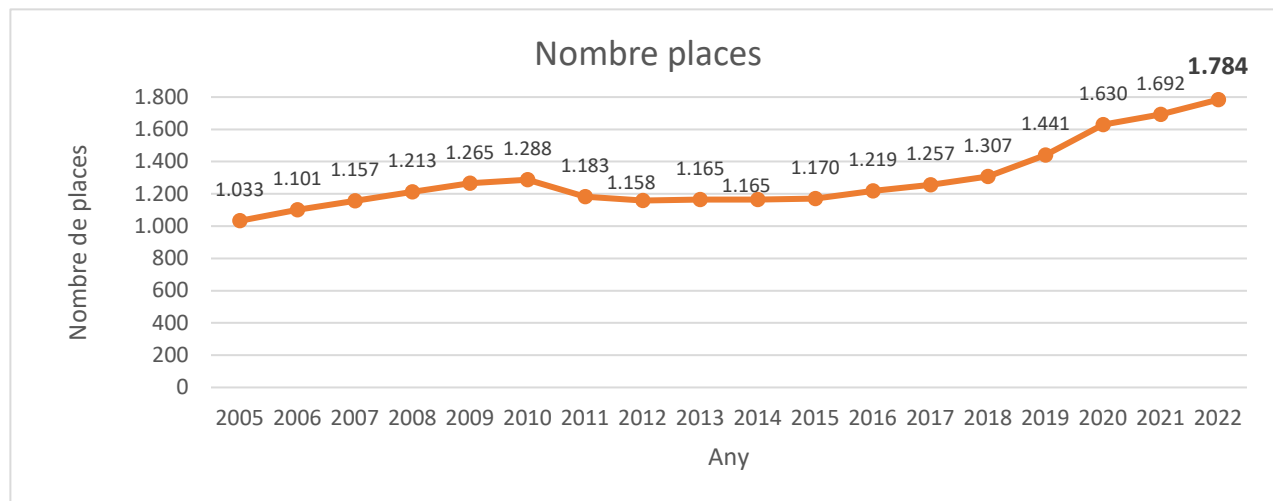


En els darrers anys, el Departament de Salut ha impulsat notablement la formació sanitària especialitzada (en endavant, FSE), tant pel que fa a l'acreditació d'unitats docents arreu del territori com incrementant la capacitat docent acreditada i, posteriorment, incrementant les places ofertes anualment a través de les convocatòries oficials.



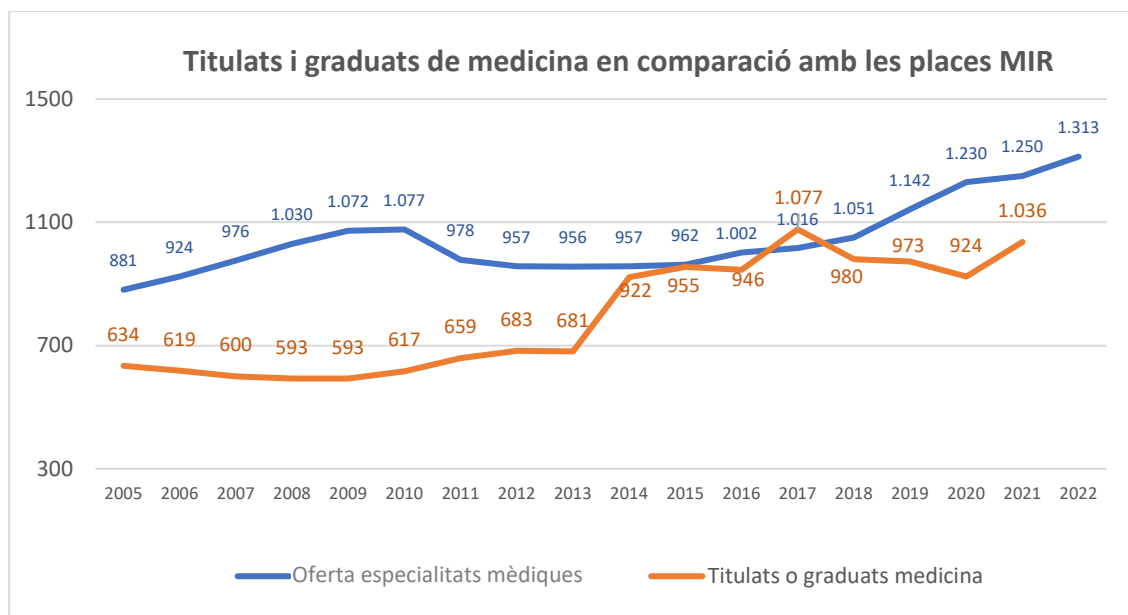
**Gràfic 1.** Evolució de places MIR dels darrers anys. Font: Subdirecció General d'Ordenació i Desenvolupament Professional. Departament de Salut

La proposta de l'oferta global de Formació sanitària especialitzada (FSE) 2022-2023 és la següent:



**Gràfic 2.** Evolució de l'oferta global de FSE. Font: Subdirecció General d'Ordenació i Desenvolupament Professional. Departament de Salut.

A la vista dels titulats/graduats de medicina i l'oferta de places de FSE, des de l'any 2005 fins al 2022 s'està produint sistemàticament un decalatge significatiu entre les places del grau de medicina i l'oferta de les places d'especialista, en favor d'aquestes últimes.



**Gràfic 3.** Comparativa titulats i graduats de medicina vs. places MIR. Font: Direcció General d'Universitats. Departament de Recerca i Universitats.

A banda de l'origen dels residents, un altre factor que influeix en l'atracció i la retenció dels professionals de la medicina és la preferència d'especialitat. En la convocatòria de places 2021-2022 van quedar 218 places vacants en primera ronda, en va ser necessària una segona, limitada només a extracomunitaris, i finalment van quedar 93 places sense cobrir a tot el territori de l'Estat, 14 a Catalunya, de medicina familiar i comunitària (precisament on es produirà el major volum de jubilacions en els propers anys).

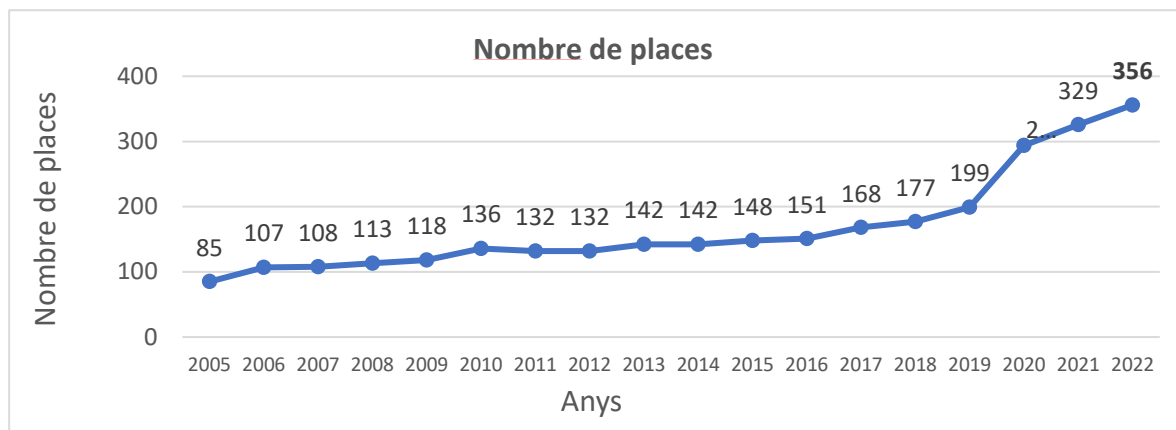
Així doncs, les xifres comparatives demostren un tendència clara en les preferències dels estudiants de darrer any per especialitats com cirurgia plàstica, dermatologia, cardiologia, ginecologia, traumatologia, otorrinolaringologia, pediatria i urologia, mentre que especialitats que el Departament de Salut té identificades com a deficitàries, tenen en els propers anys un baix nivell de preferència, ja sigui medicina familiar i comunitària, medicina del treball o medicina preventiva.

Cal, doncs, fomentar que l'alumnat del grau conegui en més profunditat aquestes especialitats, bé sigui incloent-les en el currículum formatiu, bé fomentant convenis de pràctiques extracurriculars que donin l'oportunitat de fer estades amb persones referents en la matèria.

El sistema d'acreditació de les unitats i els criteris pels quals es pot acreditar una plaça abans de ser oferta són, a dia d'avui, competència exclusiva de l'Estat, i això fa que el sistema d'acreditació sigui extremadament rígid i que es produeixin demores injustificades o, fins i tot, denegacions no fonamentades en la capacitat de formació i qualitat del sistema de salut de Catalunya.

La transferència de les competències en matèria de formació sanitària especialitzada seria una opció per agilitar el procés i permetria desenvolupar la competència compartida regulada a l'Estatut d'autonomia de Catalunya.

Pel que fa a les places de formació d'infermeres especialistes, l'evolució també ha estat molt significativa, situant-se com a líder a nivell de tot l'Estat .



**Gràfic 4.** Evolució de les places de formació d'infermeres especialistes. Font: Direcció General de Professionals de la Salut. Departament de Salut.

No obstant això, del total de 541 infermeres que es formen actualment a Catalunya com a especialistes (IIR), un 68,55% provenen d'altres CA, i un 1,85% no tenen nacionalitat espanyola, fet que en dificulta posteriorment la retenció.

Diferents factors dificulten l'atracció d'IIR: per una banda, que la infermera generalista, exceptuant el cas de les llevadores, pot iniciar el seu exercici professional un cop finalitzat el grau, mentre que majoritàriament els graduats de medicina han d'exercir com a especialistes. D'altra banda, no estan reconeguts els llocs de treball d'infermera especialista i que, en el Conveni del SISCAT, tampoc ho està la categoria. En conseqüència, no hi ha cap compensació econòmica i, a més a més, 14 CA com Aragó, Balears, País Basc, Andalusia, etc., sí que la tenen reconeguda.

En el conjunt dels col·lectius professionals que es formen com a especialistes, des de l'any 2006 i fins al 2022 a Catalunya han renunciat o desistit un total de 1.549 residents, i el 84% es fa efectiu durant el primer any de residència.

La taxa de renúncies és quasi el doble en adjudicatariis de places procedents d'altres CA, i el quàdruple entre els d'altres nacionalitats. L'impacte territorial és el següent:

Regió sanitària	Nombre de renúncies	Places adjudicades 2006-2021	% de pèrdua
Barcelona	513	8.171	6,28%
Metropolitana Nord	324	4.751	6,82%
Metropolitana Sud	259	3.606	7,18%
Tarragona	108	1.445	7,47%
Lleida	73	884	8,26%
Terres de l'Ebre	27	318	8,49%
Girona	124	1.370	9,05%
Catalunya Central	121	982	12,32%

**Taula 15.** Impacte de les renúncies per territori. 2022. Font: Subdirecció General d'Ordenació i Desenvolupament Professional. Departament de Salut.

## Annex 2. Marc normatiu

És molt nombrosa la normativa relacionada amb la planificació i l'ordenació de les professions sanitàries, que abasta des de la formació de grau a la formació sanitària especialitzada, la formació continuada i l'exercici professional.

Tot i que les línies estratègiques que s'aborden en aquest Pla apunten a tots aquests àmbits d'actuació, no sempre Catalunya disposa de plenes competències. En tot cas, cal tenir present el següent:

- Tota l'estructura assistencial del sistema sanitari ha d'estar a disposició per ser utilitzada per a la formació de grau, per a la formació sanitària especialitzada i per a la formació continuada.
- La determinació del nombre d'alumnes admesos a la formació de grau ha de respondre a les necessitats de professionals sanitaris i a la capacitat docent existent.
- Correspon al Govern estatal l'establiment dels títols d'especialistes, l'acreditació de centres i unitats docents, l'aprovació dels programes oficials de les especialitats i la convocatòria de places, entre d'altres.
- En el seu exercici, els professionals poden prestar serveis en dos o més centres simultàniament, encara que mantinguin la seva vinculació només en un, si es mantenen aliances estratègiques o projectes de gestió compartida entre diferents establiments sanitaris.
- D'altra banda, en el si dels equips multiprofessionals i interdisciplinaris és possible la delegació d'actuacions sempre que estiguin prèviament establertes en el si dels equips les condicions en virtut de les quals es pot produir aquesta delegació.

A) Estatut d'autonomia de Catalunya<sup>7</sup>

B) Constitució espanyola<sup>8</sup>

C) Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut<sup>9</sup>

D) Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries<sup>10</sup>

E) Decret 256/2013, de 26 de novembre, pel qual es crea el Registre de Professionals Sanitaris de Catalunya i s'estableixen els criteris generals i requisits mínims dels registres públics de professionals sanitaris en l'àmbit de Catalunya

F) Estatut marc i Acord de condicions de treball del personal estatutari de l'ICS<sup>11</sup>

---

<sup>7</sup> Art. 162.3 EAC d); art. 136 a) i c)

<sup>8</sup> Art. 149.1.16 CE; art. 149.1.30 CE

<sup>9</sup> Capítol III Dels professionals; capítol V Sistema d'informació sanitària de l'SNS. Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut.

<sup>10</sup> Art. 4 Principis generals; art. 5.2 Registres públics dels col·legis i consells de col·legis; art. 8 Exercici professional en les organitzacions sanitàries; art. 9 Relacions interprofessionals i treball en equip; art. 11 Investigació i recerca; art. 13 De la formació universitària; art. 15 Caràcter i objecte de la formació sanitària especialitzada; art. 20 Sistema de formació d'especialistes; art. 22 Accés a la formació especialitzada; art. 26 Acreditació de centres i unitats docents; art. 43 de la Llei 44/2003, de 21 de novembre.

<sup>11</sup> Capítol III Planificació i ordenació del personal. art. 12 Planificació de recursos humans; art. 13 Plans d'ordenació de RH; art. 16 Registres de personal de la Llei 55/2003, de 16 de desembre, de l'Estatut marc del personal estatutari de l'SNS. I, II Acord de

G) Estatut dels treballadors i Conveni col·lectiu de la sanitat concertada del SISCAT<sup>12</sup>

H) Convenis col·lectius de treball del sector sanitari de Catalunya<sup>13</sup>

---

condicions de treball del personal estatutari de l'ICS, aprovat per l'Acord del Govern de 10.10.2006 i les seves modificacions parcials posteriors.

<sup>12</sup> Reial decret legislatiu 2/2015, de 23 d'octubre, text refós de l'Estatut dels Treballadors. I, III Conveni col·lectiu dels hospitals d'aguts, dels centres d'atenció primària, centres socio-sanitaris i centres de salut mental concertats amb el Servei Català de la Salut.

<sup>13</sup> Decret 165/2015, de 21 de juliol, de formació sanitària especialitzada a Catalunya.

## Annex 3. Fòrum de diàleg professional (FDP)

### 1. Entitats participants en l'FDP

El Fòrum de diàleg professional l'han format diferents representants dels professionals del sector de la salut, des de representants de col·legis professionals, entitats de pacients, societats científiques, organitzacions sanitàries i docents, fins a sindicats (56) i representants de diferents departaments del Govern (15).

#### Organitzacions sanitàries

- Institut Català de la Salut
- Unió Catalana d'Hospitals
- Consorci de Salut i Social de Catalunya
- Associació Catalana d'Entitats de Salut
- Federació d'Associacions de Farmàcies de Catalunya

#### Corporacions professionals

- Consell de Col·legis Oficials de Metges de Catalunya
- Col·legi Oficial de Metges de Barcelona
- Col·legi Oficial de Metges de Girona
- Col·legi Oficial de Metges de Tarragona
- Col·legi Oficial de Metges de Lleida
- Consell de Col·legis Oficials d'Infermeres i Infermers de Catalunya
- Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona
- Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Girona
- Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Tarragona
- Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Lleida
- Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya
- Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona
- Col·legi Oficial de Farmacèutics de Girona
- Col·legi Oficial de Farmacèutics de Tarragona
- Col·legi Oficial de Farmacèutics de Lleida
- Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya
- Col·legi Oficial de Biòlegs de Catalunya
- Col·legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya
- Associació d'Higienistes i Auxiliars Dentals de Catalunya
- Col·legi Oficial de Fisioterapeutes de Catalunya
- Col·legi Oficial de Podòlegs de Catalunya
- Col·legi Oficial d'Òptics i Optometristes de Catalunya
- Col·legi de Logopedes de Catalunya
- Col·legi de Dietistes-Nutricionistes de Catalunya
- Col·legi de Terapeutes Ocupacionals de Catalunya
- Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya
- Col·legi Oficial de Protètics Dentals de Catalunya

#### Sindicats

- CCOO
- UGT
- Metges de Catalunya
- SATSE

#### Organitzacions docents

- Rectorat de la Universitat Autònoma de Barcelona
- Rectorat de la Universitat de Barcelona
- Rectorat de la Universitat Rovira i Virgili
- Rectorat de la Universitat de Lleida
- Rectorat de la Universitat Pompeu Fabra
- Rectorat de la Universitat de Girona

- Rectorat de la Universitat Internacional de Catalunya
- Rectorat de la Universitat de Vic
- Rectorat de la Universitat Politècnica de Catalunya
- Rectorat de la Universitat Oberta de Catalunya
- Rectorat de la Universitat Ramon Llull
- Xarxa de Comissions de Docència de Catalunya
- Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya\*

#### Societats científiques

- Fundació Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears
- Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (CAMFiC)
- Associació Catalana de Llevadores
- Societat Catalana d'Especialistes en Psicologia Clínica
- Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya
- Societat Catalana de Gestió Sanitària
- Societat Catalana de Pediatria\*
- Associació Catalana d'Infermeria Pediàtrica\*

#### Entitats ciutadanes

- Consell Consultiu de Pacients
- Coordinadora d'Usuaris de la Sanitat, Salut, Consum i Alimentació
- Confederació d'Associacions Veïnals de Catalunya

#### Govern

- Departament de Salut
  - Conselleria
  - Direcció General de Professionals de la Salut
  - Direcció General de Planificació en Salut
  - Direcció General de Recerca i Innovació en Salut
  - Agència de Salut Pública de Catalunya
  - Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitàries
  - Secretaria d'Atenció Sanitària i Participació
  - Direcció del Servei Català de la Salut
  - Secretaria General
  - AQUAS
  - Consell Assessor de Salut
- Fundació TIC Salut Social
- Departament d'Economia i Hisenda - Vicepresident
- Departament d'Empresa i Treball – Secretaria de Polítiques Digitals
- Departament de Recerca i Universitats
- Departament d'Educació - Direcció General de Formació Professional

\*Entitat no integrant del plenari del Fòrum, però que ha participat en un o més grups de treball

**2. Els 10 grups de treball de l'FDP són:**

- 1.- Mapa de rols de metges i infermeres i de professions sanitàries
- 2.- Dotació de professionals necessaris per a cada professió sanitària i especialitat
- 3.- Models de gestió i organització i qualitat de l'ocupació
- 4.- Competències TIC dels professionals sanitaris
- 5.- Formació de grau: planificació dels graus, formació en valors i actituds, professorat i equitat en l'accés
- 6.- Qualificació i especialització: itineraris, cobertura i retenció de talent
- 7.- Territori: retenció i equitat territorial
- 8.- Formació continuada
- 9.- Profesió infermera
- 10.- Medicina familiar i comunitària

