

---

# Pla de garantia de l'estabilitat laboral

Document de base

Abril de 2017



Generalitat de Catalunya  
**Departament de Salut**

**Coordinació:**

Gabinet del Conseller de Salut

**Autors o redactors:**

Neus Rams Pla, Francesc Xavier Rodríguez Guasch, Marta Alvarez Daroca, Alicia Avila López i Marc Ramentol Sintas

**Revisió i aportacions:**

José Manuel Aliste Salis, Pedro Ayesa Guix, Silvia Bardalet Viñals, Xavier Baró Escales, Josep M. Benet Martí, David Carbajales Alvarez, Jordi Castillo, Jordi Cruz i Llobet, Núria Cuxart Ainaud, Cristina Diez Liesa, M. Montserrat Duch Clavé, Teresa Fuentesaz Benavent, Mireia Garcia-Villarrubia Muñoz, Àngel Lluís Garrido Cotayna, Marta Mayals Soler, Teresa Mir Coll, Rosa Maria Pérez Bernalte, Carlos Querol Vela, Ricard Quintana Bataller, Tània Riera, Ana M. Roca González, Pilar Rol Miguel, Maite Rubio Àlvarez, Maria Àngels Sabaté Andreu, Eva Sanchez Busques, Javier Sobrino Martínez, Anna Zarzosa.

**Alguns drets reservats**

© 2017, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca>

**Edita:**

Departament de Salut

**Primera edició:**

Barcelona, abril de 2017

**Assessorament lingüístic:**

Secció de Planificació Lingüística del Departament de Salut

**URL:**

[http://canalsalut.gencat.cat/estabilitat\\_laboral](http://canalsalut.gencat.cat/estabilitat_laboral)

## Sumari

<b>1. PRESENTACIÓ.....</b>	<b>5</b>
<b>2. INTRODUCCIÓ .....</b>	<b>6</b>
<b>3. LES FONTS D'INFORMACIÓ .....</b>	<b>11</b>
3.1. LA CENTRAL DE BALANÇOS.....	11
3.2. BANC DE DADES D'OCUPACIÓ PÚBLICA.....	12
3.3. ANNEX DE PERSONAL DE LA LLEI DE PRESSUPOSTOS DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA.....	12
<b>4. PUNT DE PARTIDA: UNA MIRADA GLOBAL A LA XARXA PÚBLICA.....</b>	<b>14</b>
4.1. UNA XARXA DIVERSA.....	14
4.2. CARACTERÍSTIQUES GENERALS DE LES PLANTILLES HOSPITALÀRIES.....	16
4.3. TRETS DIFERENCIALS DE LES PLANTILLES HOSPITALÀRIES ATENENT LA TITULARITAT DE L'ENTITAT .....	19
4.4. INDICADOR PPE INTERINS / PPE ESTRUCTURA .....	22
4.5. EL SECTOR PÚBLIC DE LA GENERALITAT, EL MÉS AFECTAT PER LA TEMPORALITAT .....	23
<b>5. DADES DE PLANTILLA DEL SECTOR PÚBLIC DE LA GENERALITAT .....</b>	<b>25</b>
5.1. INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT .....	25
5.2. ENTITATS PÚBLIQUES DE LA GENERALITAT NO PERTANYENTS A L'ICS.....	26
5.3. L'EVOLUCIÓ DE LA PLANTILLA EN EL SECTOR PÚBLIC DE LA GENERALITAT (PERÍODE 2011-2017).....	27
<b>6. TEMPORALITAT A LES ENTITATS PÚBLIQUES DE LA GENERALITAT .....</b>	<b>29</b>
6.1. TEMPORALITAT ASSOCIADA A PERSONAL INTERÍ PER VACANT .....	29
6.2. TEMPORALITAT ASSOCIADA A PERSONAL CONJUNTURAL O EVENTUAL .....	30
6.3. TEMPORALITAT AL SECTOR PÚBLIC DE LA GENERALITAT PER DEMARCACIONS .....	31
<b>7. TEMPORALITAT A L'INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT .....</b>	<b>32</b>
<b>8. OBJECTIUS GENERALS DEL PLA.....</b>	<b>36</b>
<b>9. 9 MESURES D'ESTABILITZACIÓ LABORAL (CONVERSIÓ DE NOMENAMENTS INTERINS PER NOMENAMENTS FIXOS).....</b>	<b>38</b>
9.1. OFERTA D'OCUPACIÓ PÚBLICA A L'ICS. TAXA DE REPOSICIÓ DE 2016 .....	38
9.2. OFERTA D'OCUPACIÓ PÚBLICA A LA RESTA D'ENTITATS NO ICS .....	40
<b>10. RECONVERSIÓ DE PLANTILLA EVENTUAL EN PLANTILLA INTERINA.....</b>	<b>42</b>
10.1.1 MESURES PER REDUIR L'EVENTUALITAT A L'ICS .....	42
10.2. MESURES PER REDUIR L'EVENTUALITAT AL SECTOR PÚBLIC NO ICS .....	42
<b>11. BONES PRÀCTIQUES EN CONTRACTACIÓ EVENTUAL.....</b>	<b>44</b>
<b>12. CONCILIACIÓ LABORAL I FAMILIAR.....</b>	<b>45</b>



## 1 Presentació

La millora de les condicions de treball dels professionals del sistema públic de salut és una de les principals preocupacions del Departament que jo encapçalo des de l'inici del nostre mandat. Conscients que tot just estem sortint d'una època que ha posat a prova la resiliència del nostre sistema i, per tant, també dels nostres professionals, ens sentim doblement compromesos com a Govern en la millora de la qualitat de l'ocupació en el nostre sector. Tot i que encara estem sotmesos a limitacions clares i per tots conegudes d'ordre econòmic i normatiu, volem aprofitar al màxim, i amb el màxim rigor, el marge que tenim ara en aquest àmbit per tal de d'impulsar totes les polítiques possibles que repercuteixin en una millora de les condicions de treball dels nostres professionals.

Aquest Pla de garantia de l'estabilitat laboral és fruit d'aquesta voluntat. Som conscients que no aborda tots els factors que incideixen en la qualitat de l'ocupació, però hi hem prioritzat el desplegament de mesures que poden aturar a curt termini el creixement de la temporalitat en els contractes del sector públic de salut. Entenem que, d'aquesta manera, donem resposta a una de les demandes centrals dels professionals dels darrers anys: millorar l'estabilitat laboral i la qualitat de la contractació, especialment en els segments més joves. Hem volgut, doncs, que aquest Pla reculli, d'una banda, el diagnòstic més exhaustiu possible de la temporalitat en el sector sanitari i, de l'altra, les mesures que a curt termini poden suposar una millora de la qualitat de la contractació laboral, atenent especialment els col·lectius professionals més afectats per la temporalitat.

Antoni Comín i Oliveres

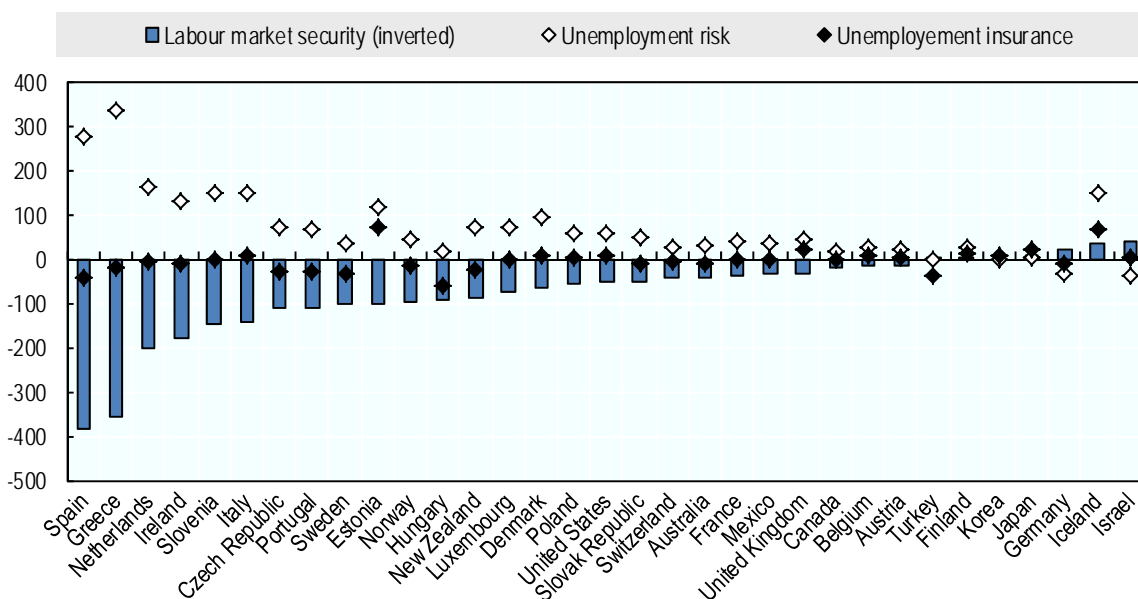
Conseller de Salut

## 2 Introducció

Les condicions laborals són un dels principals determinants de la qualitat de vida dels treballadors i també del seu benestar; per tant, l'ocupació es converteix en un dels principals determinants de la salut. Per aquest motiu, la millora de les condicions laborals s'associa a més participació dels treballadors, més identificació amb els objectius de l'entitat, més productivitat i, al cap i a la fi, la millora dels resultats econòmics d'una entitat. D'altra banda, avui en dia tenim suficient evidència per assegurar que la millora de les condicions de treball és un agent impulsor de la generació de llocs de treball: en efecte, els països que tendeixen a tenir llocs de treball de pitjor qualitat també tendeixen a tenir més taxes d'atur.

Per aquest motiu, organismes com l'OCDE o el G20 han fet de la millora de la qualitat de l'ocupació una de les principals línies estratègiques en polítiques de mercat laboral. Segons va publicar recentment la mateixa OCDE, l'Estat espanyol ha estat un dels països en què més ha empitjorat la qualitat de l'ocupació en els darrers anys, fonamentalment a costa d'un deteriorament de l'estabilitat laboral i, consegüentment, de la seguretat que ofereix el mercat laboral. Un deteriorament que, arreu dels països de l'OCDE, ha afectat especialment els segments més joves de la població treballadora i les classes socials més desfavorides (figures 1 i 2).

**Figura 1.** Evolució de la seguretat del mercat laboral 2007-2013



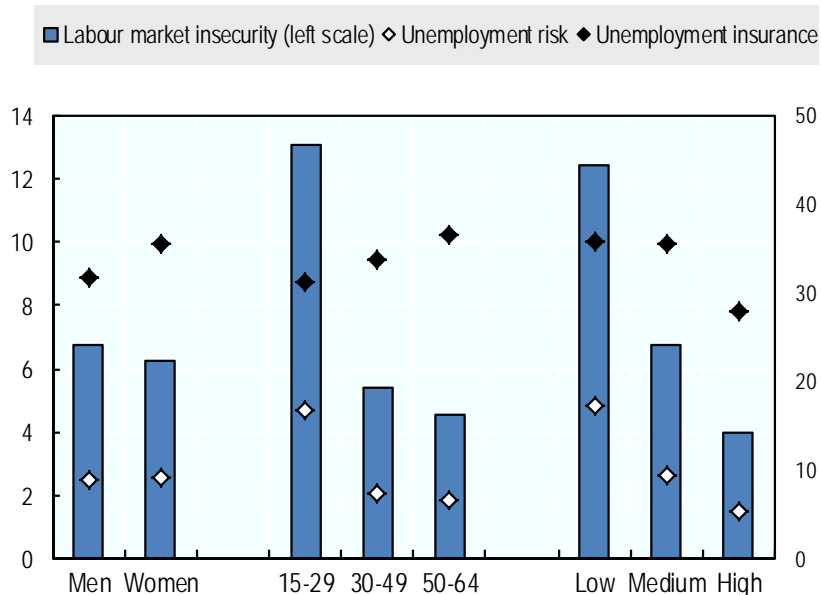
Font: OECD Job Quality database (2016)

La percepció d'estabilitat laboral és, d'acord amb el consens internacional, un dels vèrtexs que configuren la qualitat de l'ocupació, juntament amb la qualitat de la retribució i la qualitat de l'entorn de treball (figura 3).

- La qualitat de la retribució és proporcional al grau en què aquesta contribueix al benestar dels treballadors en termes de guanys mitjans i la seva distribució entre la força de treball.

- La seguretat del mercat laboral és la percepció de risc de pèrdua del treball i dels costos per al treballador o treballadora, la qual cosa està estretament vinculada amb l'estabilitat que ofereixen els contractes.
- La qualitat de l'entorn de treball té en compte aspectes no econòmics, incloent-hi la naturalesa i el contingut dels treballs realitzats, l'organització del temps de treball i les relacions laborals.

**Figura 2.** Seguretat del mercat laboral segons sexe, edat i classe social (2013)



Font: OECD Job Quality database (2016)

**Figura 3.** Conceptualització de la qualitat de l'ocupació



Font: OECD Job Quality database (2016)

Centrats ja en l'àmbit sanitari a Catalunya, el Projecte "Opina" del Consorci de Salut i Social de Catalunya ha demostrat que l'estabilitat laboral i la percepció que en tenen els treballadors és un factor determinant del compromís amb els objectius de qualitat de l'entitat, tot i que n'identifica d'altres que són més explicatius, com ara la comunicació interna, la formació i el desenvolupament professional o la gestió corporativa.

El sector sanitari no ha estat aliè al deteriorament de l'estabilitat que ha caracteritzat el mercat laboral de l'Estat espanyol en el període 2007-2014. Aquests darrers anys, l'establiment d'un marc normatiu orientat a restringir el creixement de les plantilles en les empreses públiques i la davallada dels recursos destinats a sanitat estan a l'origen de la pèrdua de la qualitat en la contractació laboral en el sector sanitari. Una pèrdua de qualitat que, com veurem, ha afectat tot el sector sanitari de provisió pública, però de manera heterogènia en funció de la titularitat de l'entitat. En concret, les entitats sotmeses a normativa pública, que suposen la majoria de les entitats proveïdores de la xarxa sanitària pública, han vist més deteriorada la qualitat de les contractacions, amb una alça de la temporalitat en les places estructurals i l'ús excessiu de l'eventualitat.

Amatents a aquesta situació, diferents institucions col·legials i sindicals han desenvolupat els darrers temps estudis sobre l'impacte d'aquesta pèrdua de qualitat en la contractació laboral en les professions sanitàries. Especial rellevància ha tingut l'estudi elaborat pel Col·legi de Metges de Barcelona i presentat el mes de juny de 2016. D'aquest estudi, que feia especial atenció als metges joves que han completat el període de formació especialitzada, en destacaven les dades següents:

- Malgrat que l'atur no és un problema rellevant entre aquest col·lectiu (afecta l'1,2% dels metges col·legiats), només el 74,3% dels metges joves que acaben el període de formació especialitzada tenen feina de manera immediata.
- La temporalitat és la forma contractual més comuna entre els metges de menys de 45 anys (47,6% dels contractes).
- En 1 de cada 3 contractes, la durada dels contractes temporals en els metges de menys de 45 anys és inferior a l'any, però arriba fins al 67% en cas dels segments més joves de la professió.

Recentment, algunes sentències en diferents instàncies judicials han obligat les entitats i administracions públiques a revisar la temporalitat dels contractes. Destaca la sentència publicada el 14 de setembre de 2016 pel Tribunal de Justícia de la Unió Europea, per la qual es declarava la il·legalitat dels contractes eventuais celebrats per cobrir necessitats permanents, així com dels contractes d'interinitat celebrats per cobrir un lloc de treball estructural que no es troba en tràmit de convocatòria pública. A judici d'aquest Tribunal, aquests contractes no poden ser considerats temporals perquè atenen necessitats permanents i estables de l'activitat del centre. D'aquesta manera, el Tribunal insta les entitats a dimensionar les plantilles estructurals d'acord amb les necessitats reals dels ciutadans.

En un àmbit com el sanitari, en què el coneixement professional és el principal actiu, la millora de la qualitat de l'ocupació enllaça amb la missió essencial del nostre servei nacional de salut de procurar una atenció de més qualitat als nostres ciutadans. Això és així, en bona part, per la millora del benestar del professional i del seu sentiment de pertinença a l'entitat des del principi de la seva carrera professional. Per això, millorar la qualitat de l'ocupació entre els professionals sanitaris és, des de bon principi, una de les prioritats de l'actual Departament de Salut. Un compromís que s'afegeix a algunes iniciatives que ja han començat a emprendre entitats públiques, eminentment l'Institut Català de la Salut, per millorar la qualitat de la contractació laboral entre els seus treballadors. Per aquest motiu, el Departament ha emprès



un seguit d'accions per abordar tots els vèrtexs del triangle que configuren la qualitat de l'ocupació, entre d'altres, aquest Pla de garantia de l'estabilitat laboral.

En la millora de la qualitat de la contractació, més enllà de les polítiques de recursos humans estrictament parlant, incideixen altres factors que modulen la manera com les entitats vinculen els seus professionals. Es tracta de factors que responen en bona part a l'escenari econòmic i de finançament del centre. En efecte, tenint en compte que la despesa en professionals suposa prop del 65% del pressupost de la majoria d'entitats, la disponibilitat de recursos és un factor que inevitablement influencia com organitzen la seva política de recursos humans. Per tant, qualsevol iniciativa que persegueixi una millora sostinguda de la qualitat de la contractació laboral a mitjà i llarg termini a les entitats de la xarxa pública ha d'acompanyar-se, quan sigui necessari, d'una millora dels recursos que reben les entitats, però, igualment important, també d'una organització eficient dels recursos dedicats a la gestió de persones i d'una més gran corresponsabilització per part dels professionals tant en la gestió clínica com del coneixement de les entitats.

No obstant això, el creixement de la temporalitat experimentat aquests darrers anys i el risc que això pugui impactar en la qualitat assistencial que ofereix el sistema nacional de salut, obliga a adoptar actuacions a curt termini. En aquest document, doncs, es recolliran les principals accions que desenvoluparà el Departament de Salut amb vista a millorar, de manera específica, la seguretat que ofereix el mercat laboral del sector sanitari públic als seus professionals. El resultat és fruit d'un procés de diàleg amb els principals actors professionals del sistema sanitari públic que s'han convocat sota el paraigua de la Comissió Assessora del Pla de Garantia d'Estabilitat Laboral. Els integrants d'aquesta Comissió han estat:

- L'Associació Catalana d'Entitats de Salut
- CATAAC-CTS/IAC
- CC. OO. Catalunya
- Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Lleida
- Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Tarragona
- Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona
- Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Girona
- Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya
- Col·legi Oficial de Metges de Barcelona
- Col·legi Oficial de Metges de Tarragona
- Col·legi Oficial de Metges de Lleida
- Col·legi Oficial de Metges de Girona
- Consorci de Salut i Social de Catalunya
- FAPIC
- FSP-UGT
- Institut Català de la Salut
- Metges de Catalunya
- SATSE
- Servei Català de la Salut
- Sindicat de Tècnics d'Infermeria (SAE-Catalunya)
- Unió Catalana d'Hospitals
- USOC

Aquest Pla de garantia de l'estabilitat laboral consta de tres parts diferenciades:

1. L'estudi de la situació actual de la temporalitat en el sector públic.
2. Els objectius que cal assolir en matèria de reducció de la temporalitat.
3. Les mesures que cal aplicar per arribar-hi i garantir una contractació de qualitat, que s'engloben en quatre grans àmbits:
  - La disminució de la cobertura de la plantilla estructural mitjançant contractes temporals.
  - El dimensionament correcte de les plantilles estructurals de les entitats.
  - Les bones pràctiques en la contractació eventual.
  - La conciliació laboral i familiar.

Els factors que incideixen en la qualitat de la contractació no són constants i, tal com posa de manifest la signatura recent de l'Acord per a la millora de l'ocupació pública entre el ministre d'Hisenda i els principals sindicats de la funció pública, és probable que en els propers mesos es produeixin canvis significatius en el marc normatiu que regula la contractació laboral en el sector públic. Per aquest motiu, aquest document s'haurà d'anar adaptant a noves consideracions i aportacions dels actors que han participat en l'elaboració per tal d'aprofundir en els objectius manifestats d'aquest Pla.

Finalment, el Departament agraeix a tots els participants les seves aportacions i l'ambició plenament compartida entre tots d'assegurar la millor qualitat possible en la contractació laboral en el sector sanitari públic. La gran qualitat científica i humana del nostre sistema sanitari no s'entén sense l'elevat grau de compromís que han mostrat històricament els professionals que hi treballen. Per aquest motiu, després d'uns anys caracteritzats per una profunda crisi socioeconòmica, esdevé urgent reorientar les inèrcies heretades d'aquest període per fer de les polítiques de contractació i gestió del coneixement uns instruments importants per millorar la qualitat que ofereix el nostre sistema sanitari.

## 3 Les fonts d'informació

### 3.1 La Central de Balanços

La Central de Balanços es va crear l'any 1991 com un instrument, fruit del consens entre els hospitals i centres de la xarxa hospitalària d'utilització pública de Catalunya i el CatSalut, amb la voluntat d'assolir un nivell d'informació econòmica i financera que fos útil per millorar la gestió i l'eficiència dels centres, i també de disposar d'una informació agregada per a la planificació i la compra de serveis sanitaris.

En conseqüència, la Central de Balanços centra l'activitat fonamentalment en l'anàlisi i l'explotació de les dades dels comptes econòmics anuals –balanç i compte de resultats, principalment– dels centres hospitalaris, de salut mental i sociosanitaris del SISCAT. Té l'objectiu de generar informació sobre l'evolució de la situació economicofinancera del sector i la comparació de la situació de cada centre amb altres centres del sector.

Per dur a terme aquestes funcions, la Central de Balanços també recull determinada informació que no és de caràcter econòmic però que s'ha fet necessària per tal d'entendre i analitzar la situació econòmica del conjunt de centres i per tal d'homogeneïtzar els processos de comparació de dades entre centres. Així, la Central de Balanços també rep dels centres sanitaris informació sobre els volums i els tipus d'activitat que realitzen i sobre el personal que hi treballa. A partir d'aquesta informació, la Central de Balanços analitza l'evolució dels comptes anuals i elabora alguns indicadors d'ingressos i costos per activitat o sobre la productivitat del personal.

La informació sobre els professionals que desenvolupen la seva feina als centres esmentats es recull amb més detall a partir dels comptes de l'exercici 2014. L'origen d'aquesta anàlisi més acurada de les dades sobre els recursos humans del sector està en el fet que, durant els anys de les restriccions econòmiques derivades de la crisi financera i econòmica internacional, el sector va esgotar la vigència del seu conveni laboral i les relacions laborals es van basar en la negociació de cada centre amb els seus representants laborals. Per aquest motiu, la Comissió Tècnica, òrgan de govern i direcció de la Central de Balanços, va decidir crear un grup de treball en matèria de personal que reunís experts en aquest àmbit de diversos centres amb l'equip tècnic de la Central de Balanços, amb l'objectiu de fixar les bases de la recollida d'informació sobre els recursos humans del sector per tal de garantir un tractament de la informació que reduís els biaixos d'informació que es produïen en aquest àmbit. D'aquesta manera, es va configurar una anàlisi de les dades sobre les plantilles de personal dels centres sanitaris que ha generat informació significativa per al sector i per a l'Administració sanitària.

Ara s'està preparant l'informe sobre la base de les dades de l'any 2015, dades amb les quals s'ha configurat la informació que es recull en aquest document. L'origen de les dades és l'aportació que en fa cada centre a partir de les bases d'informació definides pel Grup de Treball esmentat. La Central de Balanços presenta, d'acord amb la sol·licitud del Departament de Salut, un indicador per fer el seguiment de l'evolució de la temporalitat en les plantilles dels centres sanitaris.

Tot i que no es disposa de dades anteriors al 2014, entenem que no és massa aventurat suposar que aquests últims anys s'ha produït un increment de la temporalitat en els centres de titularitat de les administracions públiques.

### **3.2 Banc de dades d'ocupació pública**

Dins dels àmbits d'actuació de la Secretaria d'Administració i Funció Pública, adscrita al Departament de Governació, Administracions Públiques i Habitatge, hi ha el d'analitzar les dades relatives a l'ocupació pública de Catalunya, la qual cosa es du a terme a través de l'Espai d'anàlisi de l'ocupació pública, que té com a principal missió generar i fomentar l'elaboració de dades empíriques, quantitatives i qualitatives. Aquestes dades es fan públiques mitjançant diversos informes del Banc de dades d'ocupació pública, d'entre els quals n'hi ha dos de caràcter anual sobre el recompte de personal de la Generalitat de Catalunya i el seu sector públic, que capturen dades sobre les persones que presten serveis a 31 de desembre de l'any de referència. Aquests dos informes analitzen, d'una banda, el personal que ocupa llocs estructurals i, de l'altra, el personal en llocs de treball conjunturals (reforç, programes temporals, substitucions...).

El Gabinet Tècnic de la Secretaria General del Departament de Salut fa l'explotació de la informació d'aquesta aplicació corporativa referent al sector públic del Departament de Salut, i classifica les entitats segons que duguin a terme serveis assistencials, exerceixin tasques de recerca i innovació en salut o es tracti d'organismes que formen part del disseny institucional del mateix Departament.

### **3.3 Annex de personal de la llei de pressupostos de la Generalitat de Catalunya**

Aquest és un document que cada any acompanya el corresponent projecte de llei de pressupostos de la Generalitat i que recull la plantilla constituïda per totes les places que tenen consignació pressupostària en el capítol 1 del pressupost de despeses. Per tant, es disposa de la dimensió de llocs de treball de totes les entitats públiques de la Generalitat durant els darrers anys a excepció de l'any 2013 (va ser un exercici amb pressupost prorrogat en què no es va elaborar l'annex), Per a cada entitat s'inclou:

- Les places de plantilla estructural pressupostades, que poden estar ocupades o vacants.
- Les places equivalents destinades a finançar el cost de substitucions i altres eventualitats.

Les places estan quantificades en termes anuals, tret de les places vinculades a la posada en funcionament de nous serveis o que, per raó de la seva estacionalitat, estan quantificades pel període que els correspon. Totes les places es presenten per cada unitat o agregat orgànic i grup de titulació i es classifiquen segons el tipus de vinculació. D'aquesta manera, atenent a la vinculació contractual, l'annex de personal distingeix les següents categories:

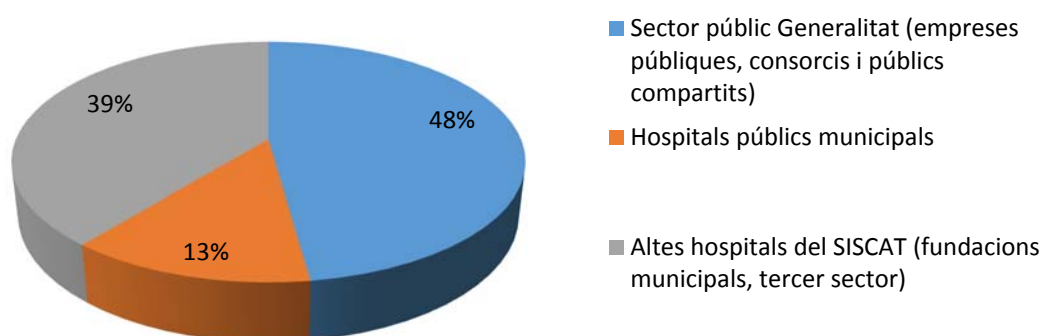
- Alts càrrecs
- Altre personal directiu
- Personal funcionari: places ocupades per personal estatutari i interí
- Personal laboral fix i temporal: places ocupades per personal amb contracte laboral ordinari fix, així com les places equivalents destinades a eventualitats i substitucions en règim laboral.

## 4 Punt de partida: una mirada global a la xarxa pública

### 4.1 Una xarxa diversa

La xarxa hospitalària d'utilització pública està integrada per dispositius de titularitat diversa: entitats públiques de la Generalitat, que inclouen l'Institut Català de la Salut (ICS), les empreses públiques i els consorcis públics; entitats públiques responsables d'altres administracions i entitats privades. Tots aquests dispositius constitueixen una xarxa de 69 centres hospitalaris d'utilització pública amb representació de diferents tipus de proveïdors (figura 4).

**Figura 4.** Tipus de proveïdors per hospitals (69 hospitals)

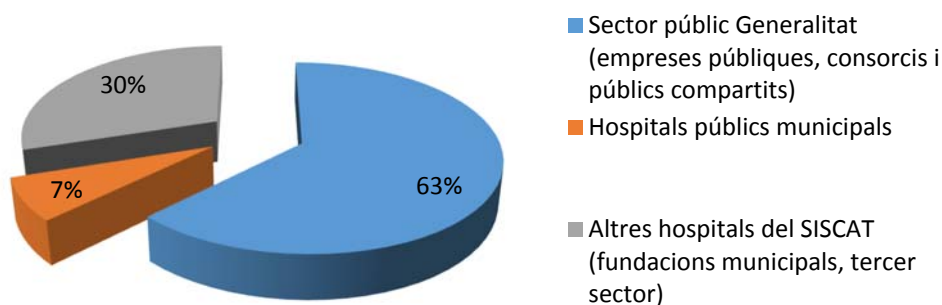


Font: CatSalut

Aquesta distribució relativa dels tipus de provisió segons la titularitat del centre varia sensiblement quan ens fixem en uns altres dos paràmetres: a) l'activitat hospitalària, que inclou l'hospitalització convencional i la cirurgia major ambulatoria, i b) el volum de professionals que hi treballen.

En primer lloc, quan ens fixem en l'activitat global que va dur a terme la xarxa hospitalària d'utilització pública durant el 2015, destaca que el sector públic de la Generalitat, malgrat que constitueix el **48%** dels dispositius, fa el **63%** de l'activitat hospitalària (figura 6).

**Figura 6.** Activitat hospitalària 2015 (finançada pel CatSalut)



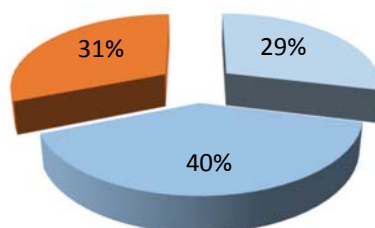
Font: CatSalut

En segon lloc, si considerem tot el cos laboral que treballa a la xarxa hospitalària del SISCAT, obtenim dades segons tres grans tipus de provisió: l'ICS, la resta d'entitats públiques de la Generalitat i els altres centres concertats amb el Servei Català de la Salut. Amb aquesta anàlisi, obtenim resultats similars a l'activitat hospitalària, ja que el **69%** de les places laborals (en plantilla equivalent a jornada completa – PPE) es troben en el sector públic de la Generalitat, mentre que el **31%** restant es localitza a entitats privades o entitats públiques responsabilitat d'altres administracions (figura 7).

	Plantilla equivalent 2015	Variació 2015-2014 (%)
Institut Català de la Salut	19.762,4	284,2 (1,5%)
Resta d'entitats públiques de la Generalitat	27.594,5	552,9 (2%)
Altres de concertats	21.325,7	384,4 (2%)
<b>Total</b>	<b>68.682,6</b>	<b>1.221,5 (2%)</b>

**Figura 7.** Plantilla hospitalària el 2015 (en PPE)

- ICS
- Resta d'entitats públiques de la Generalitat
- Altres hospitals del SISCAT (municipals, fundacions, tercer sector)

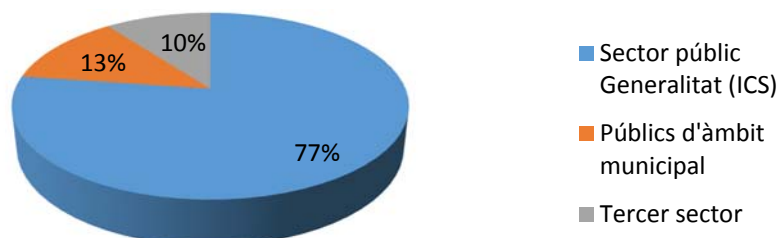


Font: Central de Balanços (AQUAS)

Així doncs, la nostra xarxa hospitalària d'utilització pública, tot i que és formalment diversa en titularitat de la provisió, la qual cosa constitueix un tret fonamental del nostre sistema sanitari i una de les principals responsables de la seva resiliència, basa la major part de l'activitat en els centres de la Generalitat i on treballen la major part de professionals de la xarxa hospitalària pública.

Per altra banda, cal recordar també que la xarxa d'atenció primària tampoc és del tot homogènia ja que hi ha fins a 38 entitats proveïdores. En aquest àmbit, però, la distribució relativa és substancialment diferent de la xarxa hospitalària (figura 8).

**Figura 8.** Tipus de proveïdors a l'atenció primària (369 equips d'atenció primària)



Font: CatSalut

## 4.2 Característiques generals de les plantilles hospitalàries

De manera general, el cos laboral de la xarxa hospitalària d'utilització pública el podem distingir atenent les agrupacions professionals a les quals pertany. D'aquesta manera, es distingeixen quatre troncs bàsics:

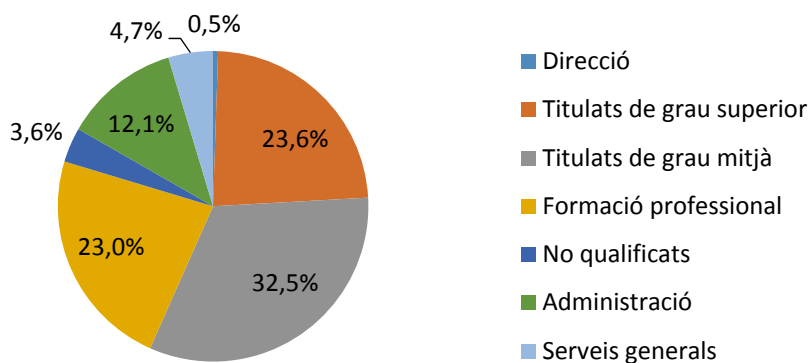
1. **Direcció:** inclou el director o directora general o gerent, així com els directors operacionals de primer nivell, és a dir, aquells que depenen directament del o de la gerent (per exemple, director mèdic o directora mèdica, director o directora d'infermeria, director o directora assistencial, director o directora de serveis generals, director economicofinancer o directora economicofinancera i director o directora de recursos humans).
2. **Personal assistencial:** inclou tot aquell personal relacionat amb el desenvolupament de l'activitat assistencial, el qual es diferencia en:
  - **Titulats superiors:** personal assistencial titulat de grau superior amb funcions de tipus assistencial, docent i/o investigadora (metges, farmacèutics, químics, biòlegs, físics i psicòlegs) i també facultatius en formació (MIR, PIR i FIR, químics i biòlegs).
  - **Titulats de grau mitjà:** personal assistencial amb titulació de diplomatura i/o grau (infermeres i infermers, ATS, fisioterapeutes, assistents socials...) i també diplomats i/o graus en formació (LLIR).
  - **Formació professional i/o tècnica:** personal assistencial amb titulació de formació professional i/o tècnica específica (tècnics en cures auxiliars d'infermeria, auxiliars tècnics especialitzats, tècnics especialistes sanitaris).



- **No qualificats:** personal assistencial amb una formació bàsica acadèmica i/o professional que exercita, per indicació del personal del qual depèn, les tasques encomanades al lloc de treball (zeladors o assimilats).
3. **Personal d'administració:** inclou el personal que, amb independència de la titulació, està adscrit a les unitats o seccions següents: informàtica, recursos humans, admissió, comptabilitat, anàlisi de gestió, facturació-cobrament, tresoreria, arxius-documentació clínica, compres, magatzem central, subministraments, relacions públiques, unitat d'atenció a l'usuari...
  4. **Personal de serveis generals:** inclou aquell personal, independentment de la titulació, relacionat amb els serveis d'hostaleria (neteja, cuina, bugaderia, llenceria...) i els serveis tècnics (manteniment, obres, seguretat, comunicacions, electromedicina...).

Centrant-nos en la xarxa hospitalària d'utilització pública, els professionals es distribueixen de la manera que il·lustra la figura 9, atenent l'agrupació professional a la qual pertanyen.

**Figura 9.** Agrupacions professionals



Font: Central de Balanços (AQUAS)

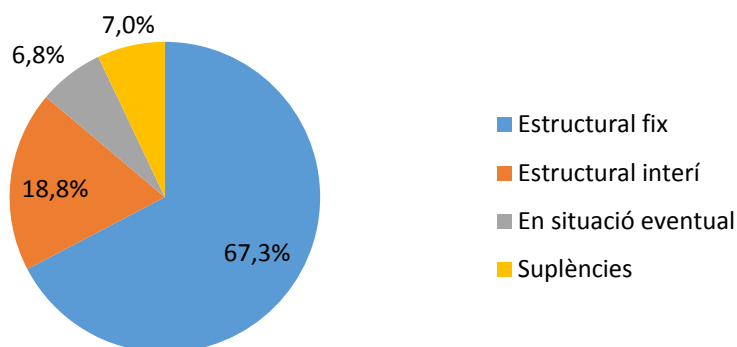
Paral·lelament, la plantilla hospitalària també es pot classificar pel lloc de treball en l'entitat i segons el tipus de vinculació contractual. D'acord amb aquesta classificació, distingim:

1. **Plantilla estructural:** inclou tot aquell personal que ocupi un lloc de treball que ha estat definit per l'entitat com a lloc de treball estructural, és a dir, aquell lloc de treball permanent que s'ocupa amb voluntat de continuació. Segons el tipus de contracte, es distingeix entre personal **fix** i **interí** (temporal).
2. **Professionals en situació eventual:** inclou el personal contractat per circumstàncies del mercat, acumulació de tasques, puntes d'activitat, feines extraordinàries, vacances...

3. **Professionals suplents:** inclou aquelles persones que es contracten per fer substitucions per incapacitat temporal, maternitat o altres permisos retribuïts.

La figura 10 recull la distribució relativa segons la vinculació contractual en plantilla equivalent en el global de la xarxa hospitalària l'any 2015.

**Figura 10.** Tipus de vinculació contractual

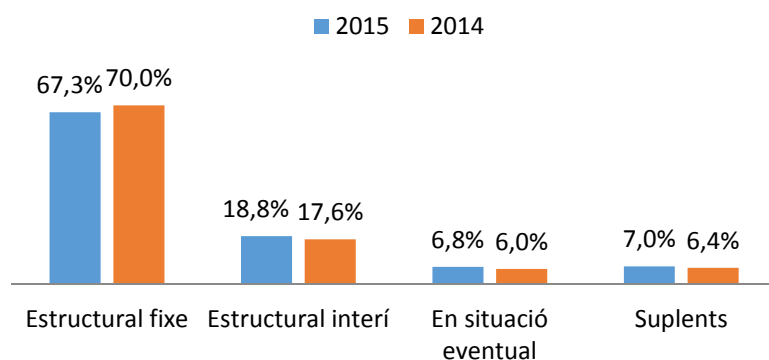


Font: Central de Balanços (AQUAS)

De manera general, la plantilla hospitalària l'any 2015 va presentar les variacions següents respecte a l'any anterior:

PPE	2015	Variació 2015-2014
Estructural fix	46.238,5	-1.002,5 (-2%)
Estructural interí	12.920,4	1.058,8 (9%)
En situació eventual	4.683,2	657,2 (16%)
Suplents	4.840,5	508 (12%)

Atenent aquestes xifres, l'evolució del pes específic de cada tipologia de vinculació laboral respecte a l'any anterior va ser la que mostra la figura 11.

**Figura 11.** Pes de les categories contractuals a la xarxa hospitalària

Font: Central de Balanços (AQUAS)

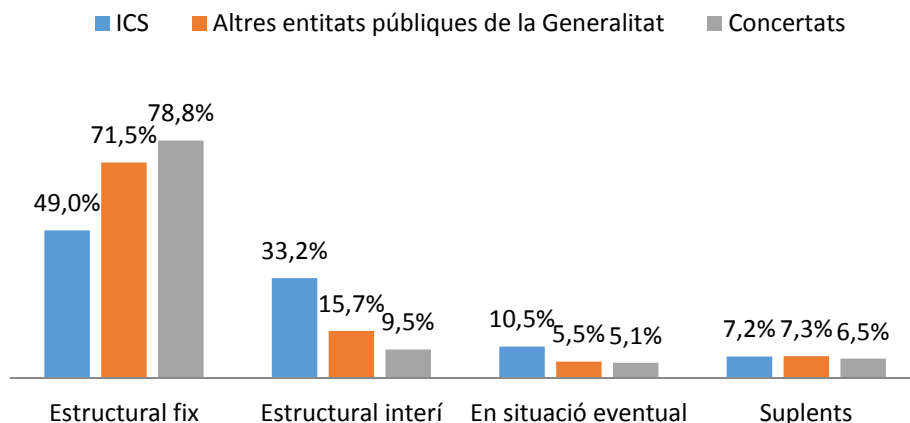
Respecte a l'any 2014, el tipus de contracte que més va augmentar van ser les contractacions eventuais, que van incrementar-se un **16%**, seguit de les suplències (**12%**) i els contractes interins per a places estructurals (**9%**). Per la seva banda, les vinculacions laborals de tipus estructural fix van disminuir en un **2%**.

Per tant, l'any 2015, el **86,1%** de la plantilla hospitalària de la xarxa pública estava ocupada en llocs de treball estructural (suma de les vinculacions fixa i interina), de manera que, dins de la plantilla estructural, el **78,2%** tenia una consideració de fixa. Aquests percentatges suposaven una lleugera disminució respecte a l'any anterior, quan la plantilla que ocupava llocs estructurals significava el **87,6%** del total i, dins d'aquest subgrup de treballadors, el **80%** tenia una plaça fixa.

Com veurem a continuació, ni la distribució dels diferents tipus de contracte laboral ni l'evolució en els darrers dos anys és homogènia entre els tipus de proveïdors atenent la titularitat.

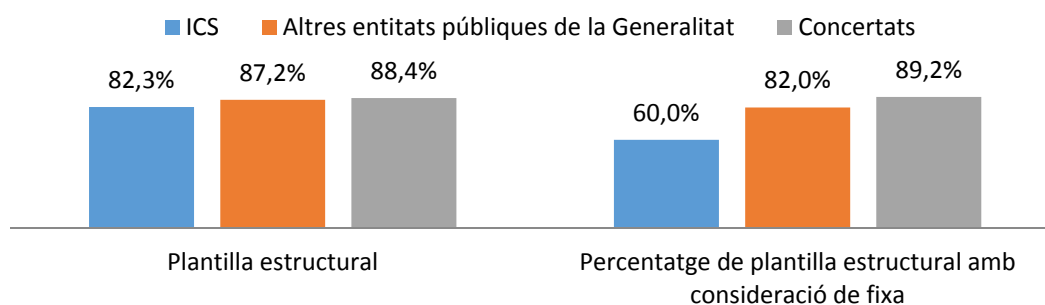
### 4.3 Trets diferencials de les plantilles hospitalàries atenent la titularitat de l'entitat

Encara amb dades de 2015, quan distingim les entitats entre ICS, altres entitats públiques de la Generalitat i altres centres concertats, la gran majoria de titularitat privada, s'observa com els pesos relatius de cada tipologia de contracte varien sensiblement (figura 12).

**Figura 12.** Evolució segons tipologia de contracte i entitat

Font: Central de Balanços (AQUAS)

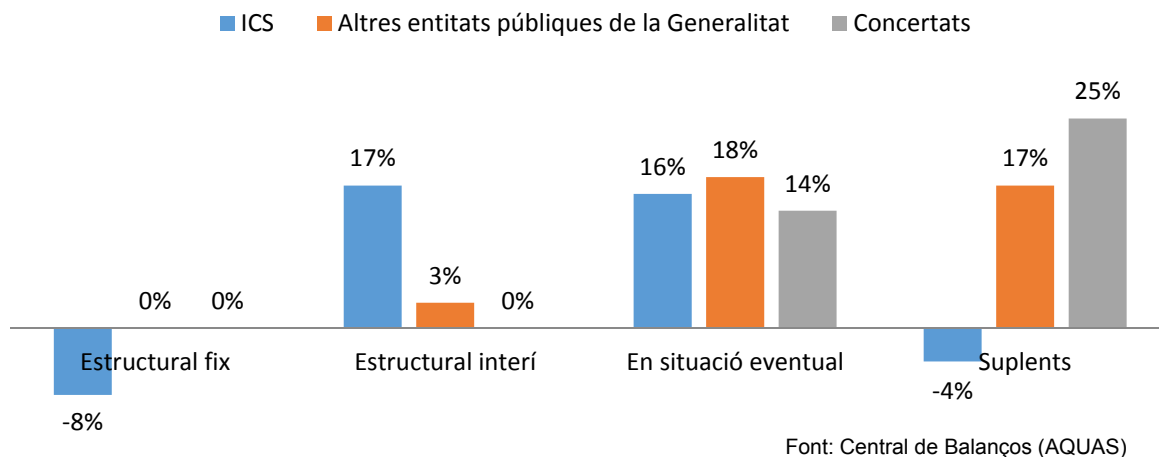
Si ens fixem exclusivament en les places estructurals i en la tipologia de la vinculació (fixa o interina) també destaquen importants diferències segons el tipus de provisió (figura 13).

**Figura 13.** Places estructurals per entitat

Font: Central de Balanços (AQUAS)

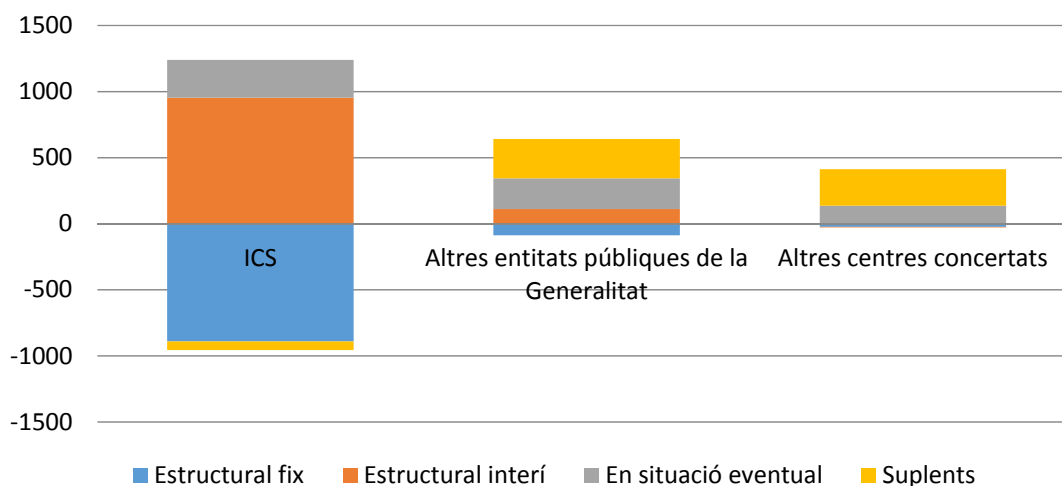
Tampoc és homogènia la manera com han evolucionat, durant el període 2014-2015, les plantilles segons el lloc de treball i la tipologia de contracte. En el cas de l'ICS, l'increment més gran el va registrar la plantilla estructural interina, seguit dels eventuals, al mateix temps que es perdia plantilla estructural fixa. Per la seva banda, tal com mostra la figura 14, la resta d'entitat públiques de la Generalitat i les altres entitats concertades van registrar creixements de la plantilla, fonamentalment a costa de la contractació eventual i les suplències.

**Figura 14.** Evolució de les diferents tipologies de contracte segons entitat



Tal com mostra la figura 15, tenint en compte que en aquest període 2014-2015 la plantilla de la xarxa hospitalària d'utilització pública va augmentar en **1.221,6 persones en PPE**, aquest increment va repercutir en les contractacions de manera diferencial segons els tipus de proveïdor.

**Figura 15.** Variació absoluta segons entitat



#### 4.4 Indicador PPE interins / PPE estructura

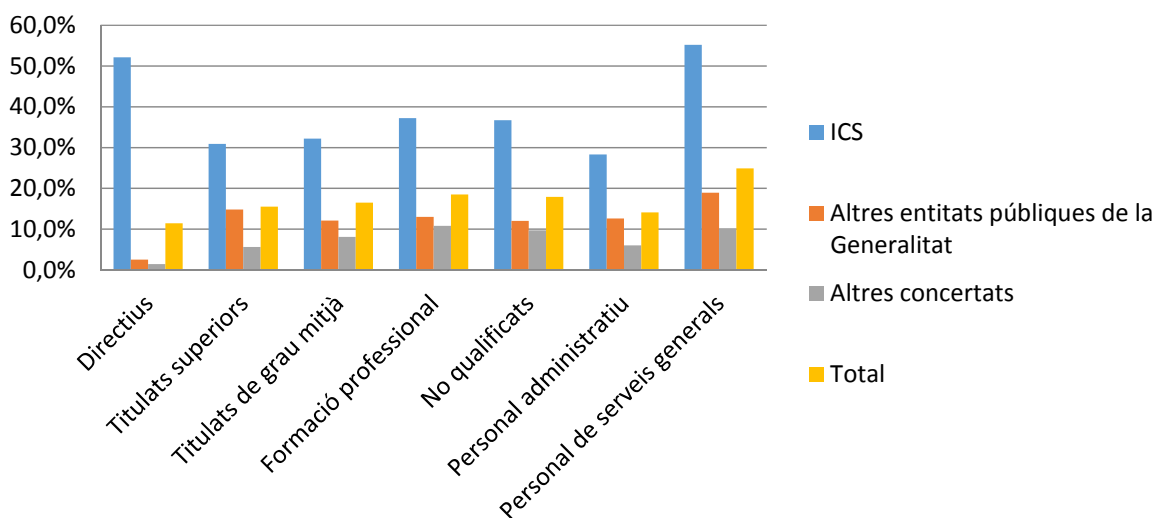
Per tal de mesurar el concepte de temporalitat de les plantilles, concepte que es relaciona clarament amb la percepció d'estabilitat del personal en els centres, la Central de Balanços presenta un indicador de temporalitat que relaciona els llocs de treball en PPE que estan ocupats de forma interina amb els llocs de treball de plantilla estructural. En la confecció d'aquest indicador, no es té en compte el personal que es troba en període de formació postgraduada, atès que aquest tipus de personal sempre manté una relació de caràcter interí per la pròpia naturalesa de l'estada al centre durant un període determinat amb l'objecte de fer la formació de postgrau.

D'aquesta manera, el que l'indicador de temporalitat posa de manifest és la proporció de llocs de treball coberts interinament en llocs que podrien ser coberts de forma no temporal, un cop realitzats els processos de selecció de personal adients en cada cas.

Atès que de moment només disposem de dades de dos exercicis, l'anàlisi de l'evolució de la temporalitat pot no ser significativa, però les dades de l'indicador sí que ens mostren una fotografia del grau de temporalitat de les plantilles.

PPE interins / PPE estructura	2015	Variació 2015-2014
<b>ICS</b>	34,3%	23,5%
<b>Altres entitats públiques de la Generalitat</b>	13,3%	5,9%
<b>Altres de concertats</b>	8,1%	0,9%
<b>Total</b>	<b>17,1%</b>	<b>13,8%</b>

Pel que fa a la distribució d'aquest indicador de temporalitat entre les agrupacions professionals, aquesta segueix un comportament bastant homogeni dins de cada tipus d'entitat, però mostra diferències evidents quan es comparen les diferents tipologies d'entitats proveïdores (figura 16).

**Figura 16.** Distribució del percentatge PPE interins segons agrupació professional

#### 4.5 El sector públic de la Generalitat, el més afectat per la temporalitat

L'anàlisi que ens ofereixen les dades provinents de la Central de Balanços evidencien que el sector on més ha augmentat la temporalitat, expressió d'una pèrdua de qualitat en la contractació laboral, és en les entitats del sector públic de la Generalitat. En aquest grup d'entitats, la temporalitat laboral ha crescut de forma constant fonamentalment a causa de dos factors: a) l'establiment de les taxes de reposició d'efectius; i b) la limitació de l'oferta d'ocupació pública com una mesura de control del creixement de les plantilles de les administracions públiques establerta per l'Estat en clau pressupostària. Tal com mostra la taula a continuació, davant de la necessitat d'adaptar les plantilles de personal dels centres sanitaris a les necessitats assistencials de la ciutadania, s'ha produït un increment dels professionals sanitaris amb contractació laboral temporal, la qual se situa actualment per sobre de la resta dels sectors públics, i supera també l'àmbit de la sanitat privada.

Font: Central de Balanços (AQUAS)

Percentatges de temporalitat en l'àmbit de l'Estat				
Anys	General	Total sanitat	Sanitat pública	Sanitat privada
2002	31,8%	27,3%	27,3%	27,4%
2008	27,6%	30,3%	34,6%	21,4%

<b>2011</b>	24,7%	27,0%	31,2%	18,0%
<b>2014</b>	24,2%	25,0%	28,6%	18,1%



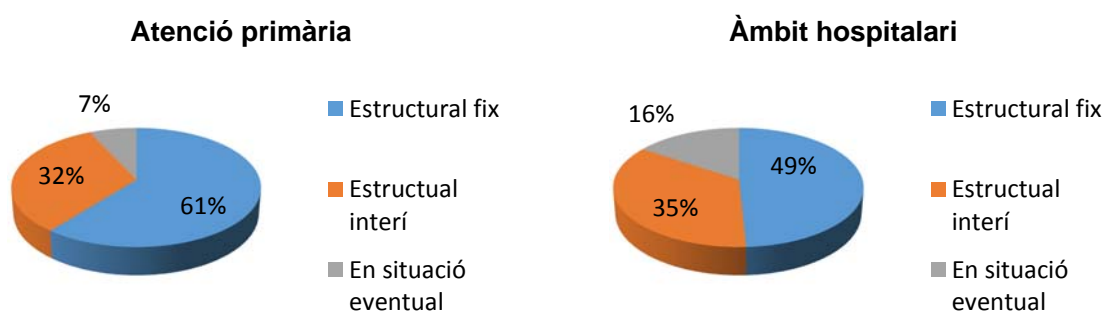
## 5 Dades de plantilla del sector públic de la Generalitat

### 5.1 Institut Català de la Salut

A 31 de gener de 2017, l'ICS tenia una plantilla total (no en termes de PPE) composta per **36.052 treballadors** (sense incloure el personal en formació), dels quals el **48,5%** treballaven en l'àmbit de l'atenció primària, el **50,6%** en l'àmbit hospitalari i el **0,9%** restant al centre corporatiu.

Pel que fa a la tipologia de contractes, el **55%** dels treballadors eren fixos (estatutaris), el **33,8%** corresponia a interins i l'**11,2%** eren contractes eventuais. Quan distingim entre els àmbits d'atenció primària i d'atenció hospitalària, destaca una distribució lleument diferent (figura 17).

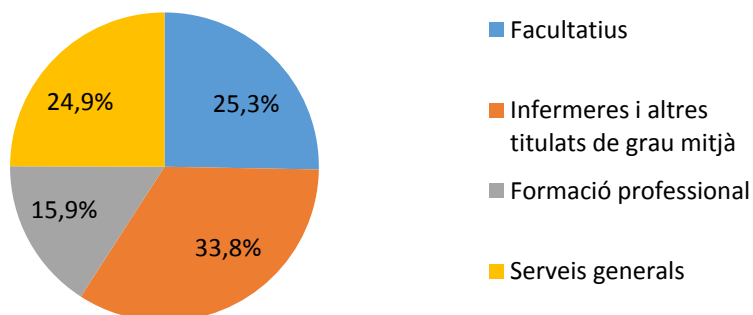
**Figura 17.** Distribució de tipologia de contractes segons àmbit assistencial



Font: ICS

La figura 18 recull la distribució segons les agrupacions professionals corresponents a personal que treballa en els centres assistencials de l'ICS a 31 de gener de 2017.

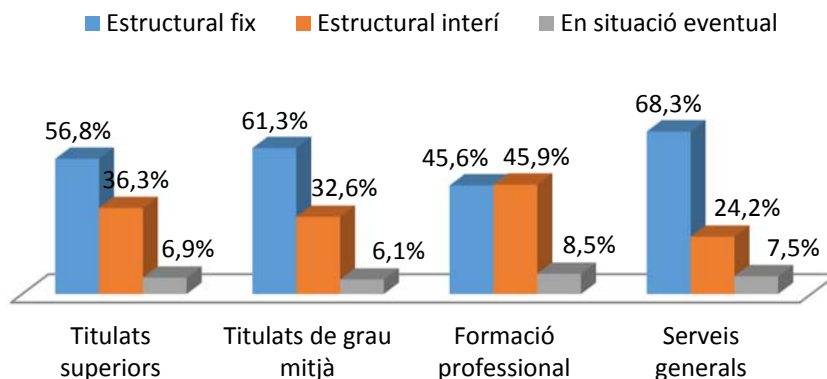
**Figura 18.** Professionals assistencials a l'ICS



Font: ICS

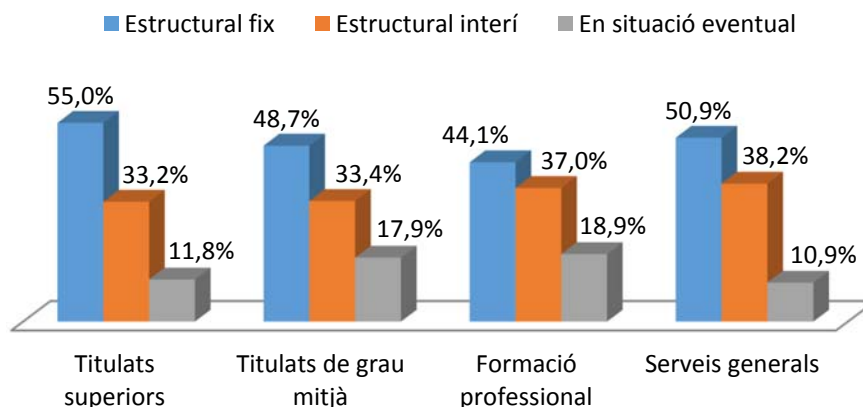
Les figures 19 i 20 plasmen la distribució de la tipologia de contractes en funció de la classificació segons agrupacions professionals i atenent l'àmbit de treball (primària o hospitalària).

**Figura 19.** Tipologia contractual a l'atenció primària



Font: ICS

**Figura 20.** Tipologia contractual a l'àmbit hospitalari

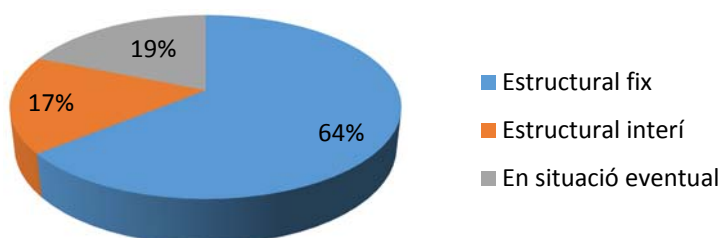


Font: ICS

## 5.2 Entitats públiques de la Generalitat no pertanyents a l'ICS

A 1 de gener de 2016, les 29 entitats tenien contractades **33.977 persones**, de les quals el **75%** eren dones. Tenint en compte la tipologia de contracte, obtenim la distribució que il·lustra la figura 21.

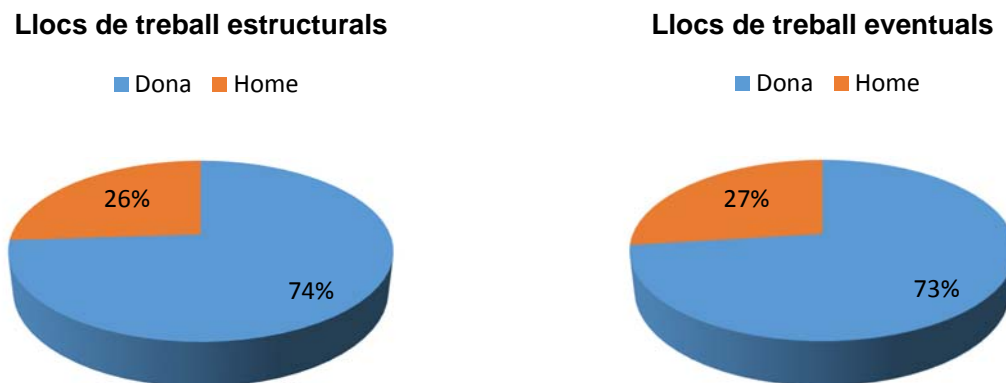
**Figura 21.** Tipologia de contracte a les entitats públiques no ICS



Font: Banc de Dades d'ocupació pública  
26 de 45

Tal com mostra la figura 22, la distribució de la tipologia de contracte no es modifica de manera substancial per sexe; únicament hi destaca un lleu augment del percentatge d'homes que estan amb contractes eventuais.

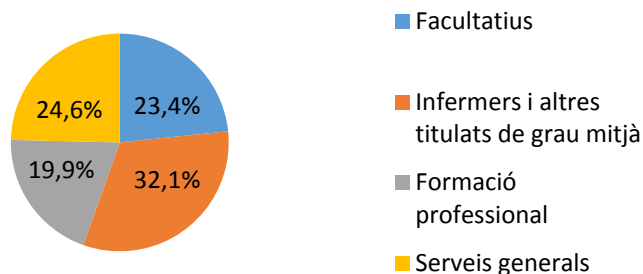
**Figura 22.** Distribució de tipologia de contracte segons el sexe



Font: Banc de dades d'ocupació pública

La distribució de la plantilla de les EPIC segons agrupacions professionals és la següent (figura 23).

**Figura 23.** Professionals assistencials a les EPIC



Font: Banc de dades d'ocupació pública

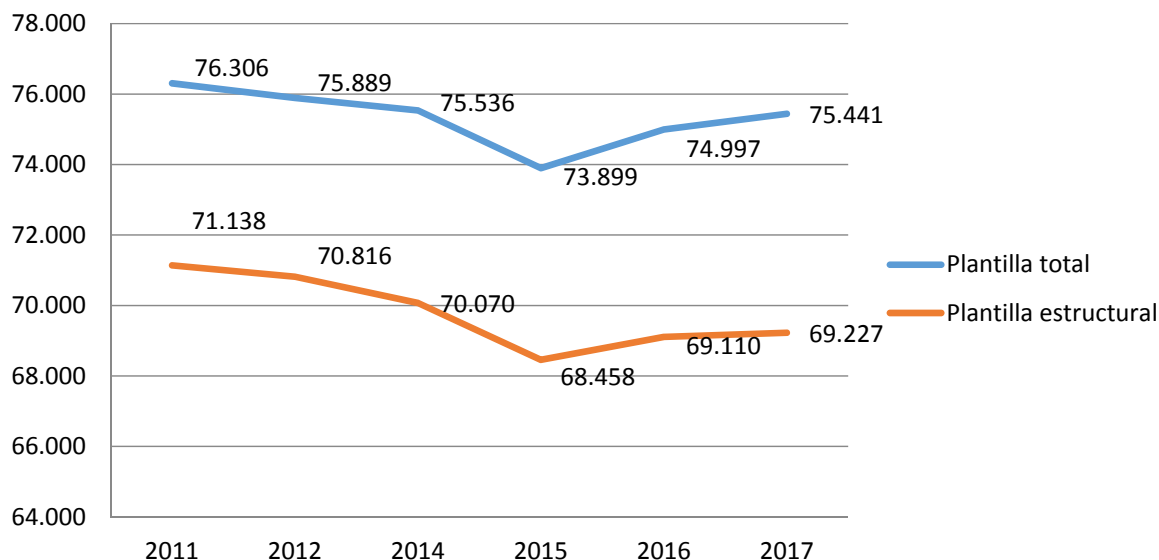
### 5.3 L'evolució de la plantilla en el sector públic de la Generalitat (període 2011-2017)

A banda de l'increment de la temporalitat, un altre dels efectes de la davallada de recursos en el sector de la salut durant el període 2010-2014 i de les modificacions del marc normatiu bàsic que regula les polítiques de recursos humans en les entitats públiques de la Generalitat va ser la pèrdua de llocs de treball. Aquesta pèrdua queda ben recollida en l'annex de personal de les successives lleis de pressupostos de la Generalitat que resumeix la figura 24.

Així doncs, destaca que en el període 2011-2015 les entitats públiques de la Generalitat de l'àmbit de la salut van perdre **2.680** llocs de treball estructurals (el **3,8%** dels llocs de treball

estructurals de l'any 2011). No obstant, si ens fixem en el global de llocs de treball assistencials, incorporant, doncs, els contractes de caràcter merament conjuntural, la pèrdua de llocs de treball va ser més matisada degut a un sensible augment de la plantilla de tipus eventual. En efecte, durant el mateix període 2011-2015, es van perdre **2.407** llocs de treball (el **3,2%** dels llocs de treball assistencials del 2011) .

**Figura 24.** Evolució dels llocs de treball del sector públic de salut de la Generalitat



Font: Annex de personal dels pressupostos de la Generalitat

Però la figura 24 il·lustra també una altra realitat: a partir de l'any 2015, s'ha revertit la tendència a la reducció de llocs de treball al sector públic de salut de la Generalitat. En efecte, des de l'any 2015 i fins les dades recollides en l'annex del pressupost de l'any 2017, hi ha **1.542** llocs de treball més en el sector públic de salut, la qual cosa equival al **64%** de la davallada de llocs de treball assistencial entre 2011 i 2015. Un increment que s'ha produït de manera pràcticament equilibrada entre plantilla estructural i plantilla conjuntural: **49,9%** i **50,1%**, respectivament. Per tant, tot i les restriccions del marc normatiu bàsic, entre 2015 i 2017 s'han guanyat **769** llocs de treball estructurals en el sector públic de salut de la Generalitat, la qual cosa suposa el **28,7%** dels que es van perdre entre 2011 i 2015.

D'altra banda, aquestes xifres demostren l'esforç de les entitats públiques per adequar les respectives plantilles a les necessitats assistencials. Un esforç que es veu encara profundament limitat pel marc normatiu de l'Estat, però que és absolutament necessari continuar, en part perquè, tot i no ser objecte directe d'aquest Pla de garantia de l'estabilitat laboral, té una vinculació innegable amb la millora de la qualitat de la contractació a mitjà i llarg termini. Es tracta d'un procés que ha de ser necessàriament progressiu i que cada entitat ha d'abordar de manera planificada i participada amb els seus òrgans de negociació col·lectiva.

## 6 Temporalitat a les entitats públiques de la Generalitat

En el marc normatiu que regeix la contractació o el nomenament en les entitats públiques de la Generalitat, les vinculacions temporals més habituals són les següents:

1. El contracte o nomenament d'interinitat en dues variants: substitució o vacant.
  - En el cas d'una substitució, la persona substitueix un treballador o treballadora amb dret a reserva del lloc de treball. El temps del contracte ve determinat pel temps transcorregut des de la formalització fins al moment del reingrés de la treballadora o treballador substituït.
  - En la interinitat per vacant, la persona contractada exerceix les funcions d'un lloc de treball pendent de provisió reglamentària mitjançant un procés de selecció, el qual no pot superar els tres mesos, tot i que a l'Administració pública el temps és superior.
2. El contracte o nomenament eventual per necessitats conjunturals.
  - Té com a objectiu atendre les necessitats generades per acumulació puntual de tasques o excés de producció dins de l'activitat de l'empresa.
  - Amb aquest tipus de contracte també s'atenen substitucions de treballadors en llocs estructurals (fixos o interins) per raó de vacances o permisos.
  - La durada queda determinada pel temps que perduri aquesta situació d'excés d'activitat o de tasques d'acord amb la normativa aplicable en cada cas.

Tot i que tant l'eventualitat com la interinitat són nomenaments temporals, la percepció d'inseguretat laboral o d'instabilitat per part del professional és diferent entre aquestes dues vinculacions; hi ha més percepció d'estabilitat laboral en el cas del personal interí enfront del personal eventual.

### 6.1 Temporalitat associada a personal interí per vacant

L'establiment d'una taxa de reposició d'efectius és la causa directa de l'increment de personal interí per vacant. D'ençà l'inici de la crisi econòmica, la taxa de reposició per al sector públic sanitari es va fixar en un **10%** entre els anys 2011 i 2014; en un **50%** l'any 2015 i el **100%** l'any 2016.

La taxa de reposició d'efectius ha estat una mesura específica de contenció de la despesa de personal i una eina orientada a aprimar les plantilles estructurals de les entitats públiques mitjançant l'amortització de places no ocupades. Tot i que l'amortització de places no va afectar les institucions i els centres sanitaris assistencials, en tant que són serveis considerats com essencials de la comunitat, sí que va afectar els centres esmentats l'aplicació de la taxa de reposició. Per això, els darrers anys la contractació de nou personal fix ha restat

minimitzada, alhora que ha generat un increment significatiu de personal interí contractat per ocupar les places vacants excedents, i l'acumulació al llarg d'aquests anys de crisi econòmica. Això ha donat lloc a l'existència de col·lectius de personal en situació d'interinitat amb antiguitats que en molts casos superen els deu anys i que es troben en espera de processos de selecció.

Per tant, a causa de la manca de convocatòria d'oferta d'ocupació pública per part de les entitats del sector públic sanitari —moltes de les quals no han publicat ofertes des de l'any 2010—, el col·lectiu majoritari de laborals temporals és el del personal interí en places estructurals vacants pendents de cobertura reglamentària.

## 6.2 Temporalitat associada a personal conjuntural o eventual

Tot i que hi ha una eventualitat que és necessària per al funcionament normal de les entitats, davant de la davallada de recursos econòmics arran de la crisi socioeconòmica, la repercussió sobre el capítol I va fer-se notar també en l'adopció d'un model de gestió de recursos humans que afavoria la contractació laboral eventual. Les característiques principals d'aquesta forma de contractació, les que la feien "avantatjosa" en aquestes circumstàncies econòmiques, són:

- Més flexibilitat, tant en la contractació com en l'acomiadament, amb vista a poder ajustar les plantilles i la despesa de personal a les necessitats d'activitat del centre i el pressupost disponible.
- Menys cost de contractació en tant que el personal eventual no disposa dels mateixos drets que el personal estructural. No obstant això, és una forma contractual que té més cost pel que fa a la cotització a la Seguretat Social quan és de curta durada.
- Més flexibilitat del personal eventual per a la mobilitat entre llocs de treball dependent de les necessitats.

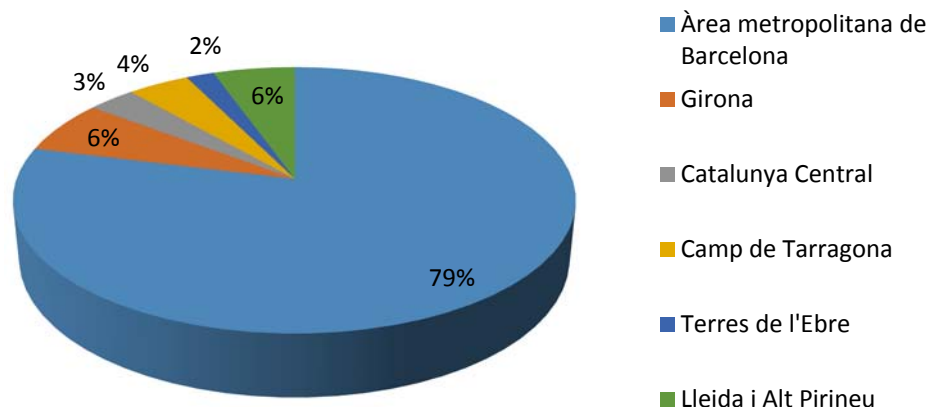
No obstant això, pot produir-se el cas que tasques inicialment contractades com a conjunturals esdevinguin, passat el temps, tasques estructurals, sense que això impliqui necessàriament la variació de la forma amb què es contracten. Això a banda, tot sovint la contractació eventual ve determinada per noves tasques de caràcter permanent. En tots dos supòsits, aquestes contractacions eventuais haurien d'adquirir una consideració de places estructurals, per a les quals s'haurien de celebrar contractes d'interinitat per vacant en espera de convocar-se els processos de selecció d'oferta d'ocupació pública reglamentats.

Tot i això, atenent la vigència de la prohibició d'ampliar plantilles orgàniques per part de la normativa bàsica pressupostària, la necessitat de fer front a noves funcions que assumeixen les entitats dona lloc de manera obligada a la contractació de personal eventual.

### 6.3 Temporalitat al sector públic de la Generalitat per demarcacions

En la figura 25, podem veure, per demarcacions, la distribució del personal que presta serveis en les entitats públiques de salut de la Generalitat, inclòs l'ICS:

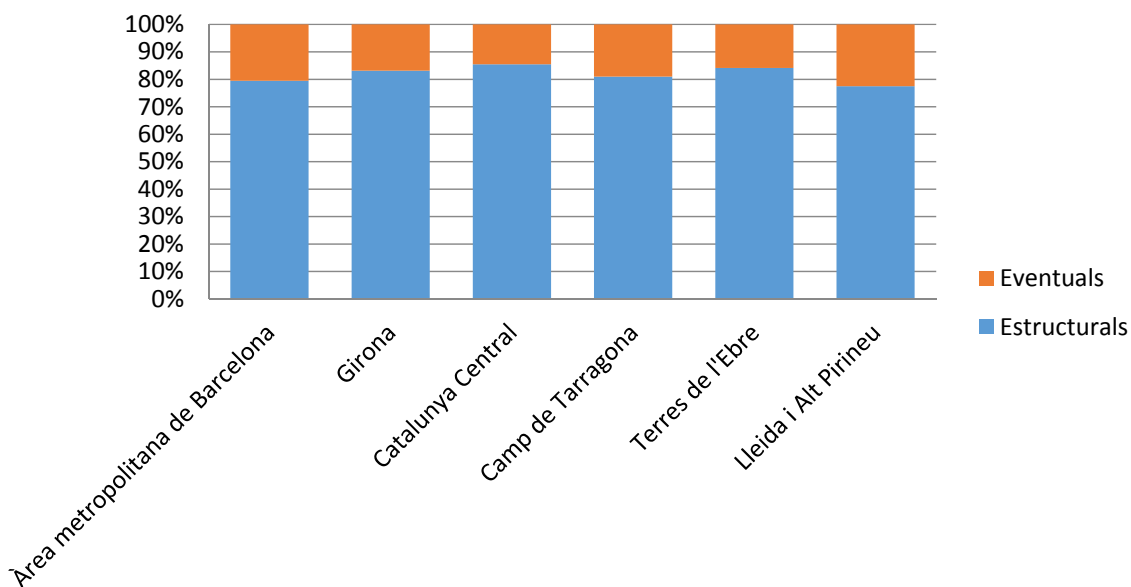
**Figura 25.** Professionals sanitaris per demarcacions



Font: Banc de dades d'ocupació pública

El Banc de dades d'ocupació pública també ens permet conèixer la distribució dels professionals per demarcacions segons la consideració del lloc de treball que ocupa entre estructural i eventual. En el global de Catalunya, el pes de la plantilla eventual sobre el total de la plantilla és del 20%. Com es pot veure en la figura 26, el pes de la plantilla eventual és bastant homogeni entre demarcacions.

**Figura 26.** Pes de la plantilla eventual per demarcacions

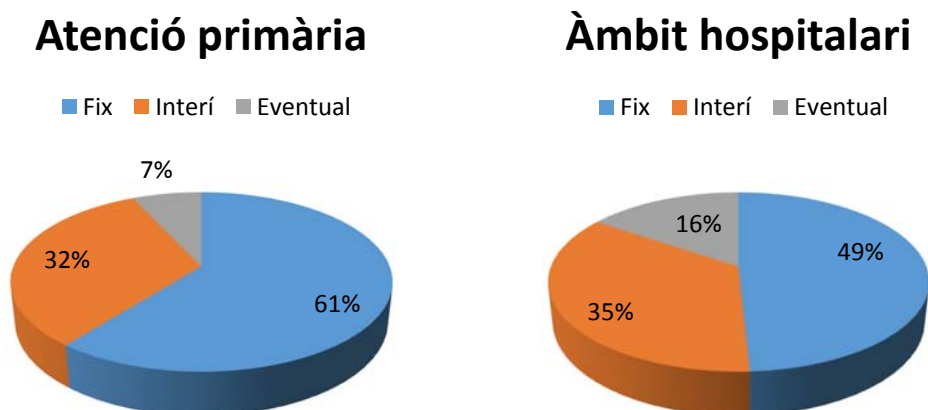


Font: Banc de dades d'ocupació pública

## 7 Temporalitat a l'Institut Català de la Salut

A 31 de gener de 2017, el **45%** dels professionals assistencials de l'ICS tenia una vinculació temporal amb l'entitat (sumant personal interí i en situació eventual. Com s'ha esmentat més amunt, la distribució de la temporalitat no és homogènia entre els àmbits d'atenció primària i atenció hospitalària, ja que aquest últim presenta més prevalença de la temporalitat. (figura 27).

**Figura 27.** Distribució de tipologia de contracte a l'ICS



Font: ICS

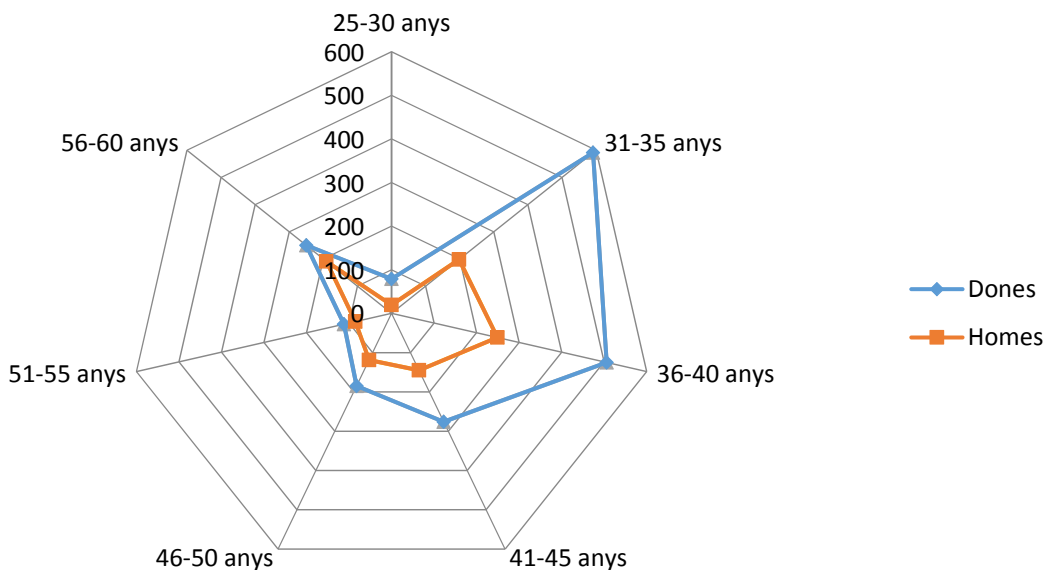
Com veurem a continuació, aquesta temporalitat no es distribueix de manera homogènia ni en relació amb l'edat dels treballadors ni en relació amb el sexe.

Així doncs, si comptem el global de la plantilla de l'ICS, a 31 de gener de 2017 hi havia **3005 treballadors** corresponents a l'agrupació de titulats superiors amb un contracte d'interinitat. Del total d'aquesta interinitat, el **65,4%** es concentra a la franja d'edat entre **els 31 i els 45 anys**. En aquesta franja d'edat, el **70%** són dones, de manera que les dones d'entre 31 i 45 anys suposen el **45,7%** del total de personal interí de titulació superior de l'ICS (figura 28).

Entre el personal eventual, a 31 de gener de 2017 hi havia **828 treballadors** corresponents a l'agrupació de titulats superiors. Del total de contractes eventuais a treballadors titulats superiors, el **68,3%** es concentra a la franja d'edat entre els 25 i els 40 anys. En aquesta franja d'edat, el **65%** són dones, de manera que les dones d'entre 25 i 40 anys suposen el **44,2%** del total d'eventuals titulats superiors de l'ICS (figura 29).

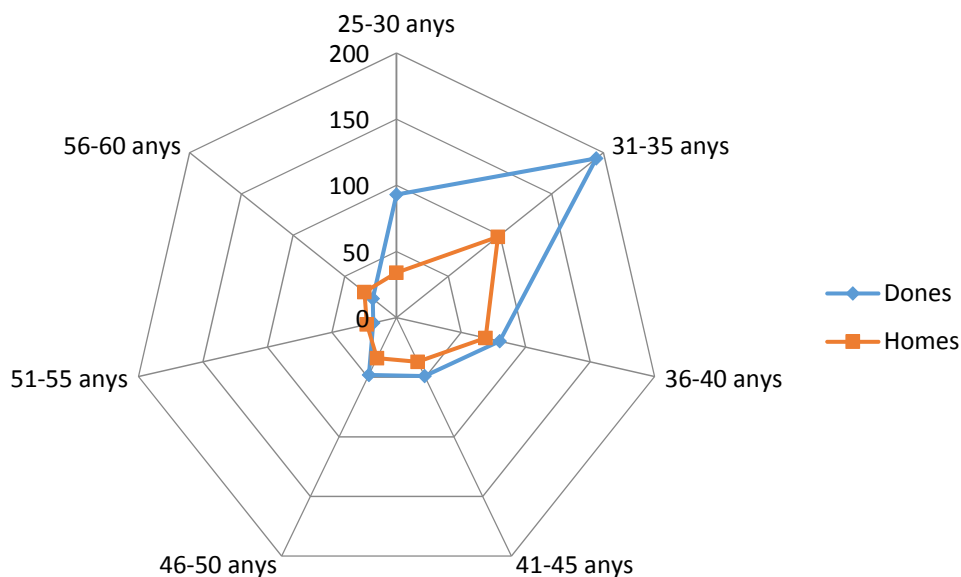


**Figura 28.** Perfil de la interinitat en titulats superiors de l'ICS



Font: ICS

**Figura 29.** Perfil de l'eventualitat en titulats superiors de l'ICS

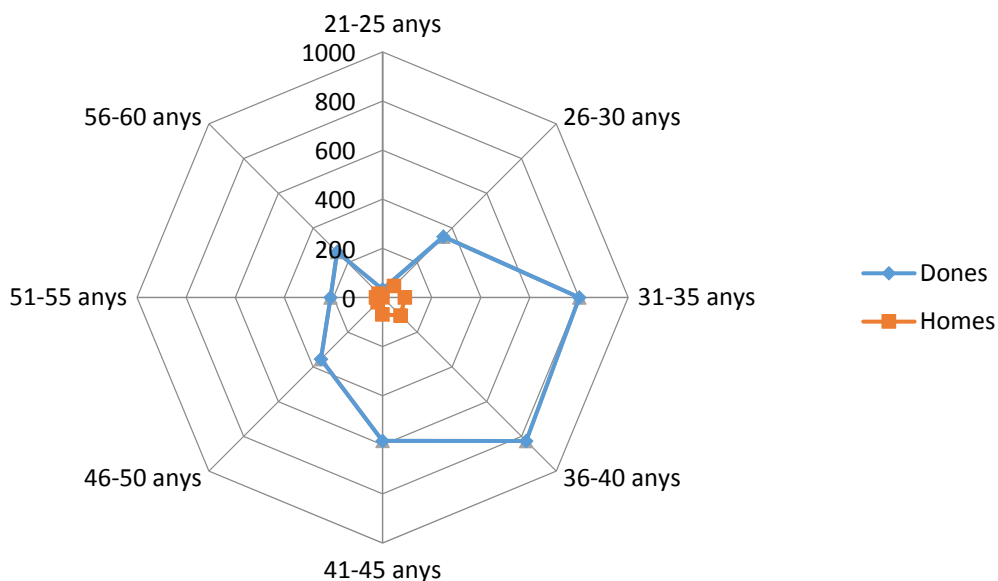


Font: ICS

D'altra banda, si ens fixem en l'agrupació de professionals amb titulació de grau mitjà, a 31 de gener de 2017 hi havia **3.831 treballadors** amb un contracte d'interinitat a l'ICS entre els 21 i els 60 anys. Del total d'aquests treballadors interins, el **58,4%** es concentra a la franja d'edat entre **els 25 i els 40 anys**. En aquesta franja d'edat, el **88%** són dones, de manera que les dones d'entre 25 i 40 anys suposen el **51,6%** del total de personal interí amb titulació de grau mitjà de l'ICS (figura 30).

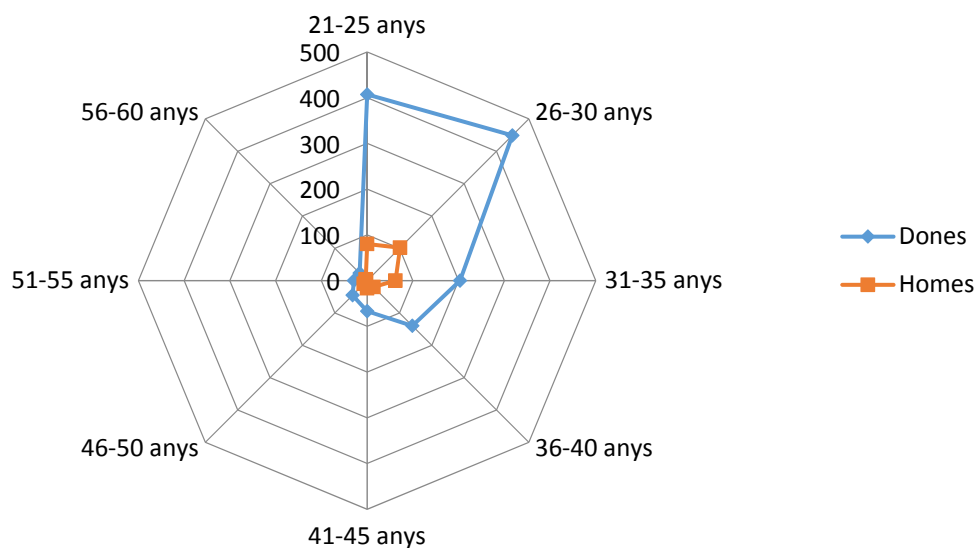
Pel que fa a personal eventual amb titulació de grau mitjà, a 31 de gener de 2017 hi havia **1.668 treballadors** amb contractes eventuais d'entre 21 i 60 anys. Del total d'aquests contractes, el **78,1%** es concentra a la franja d'edat entre els 21 i els 35 anys. En aquesta franja d'edat, el **81,3%** són dones, de manera que les dones d'entre 21 35 anys suposen el **63,5%** del total de personal eventual corresponent a aquestes agrupacions professionals (figura 31).

**Figura 30.** Perfil del personal interí entre els titulats de grau mitjà de l'ICS



Font: ICS

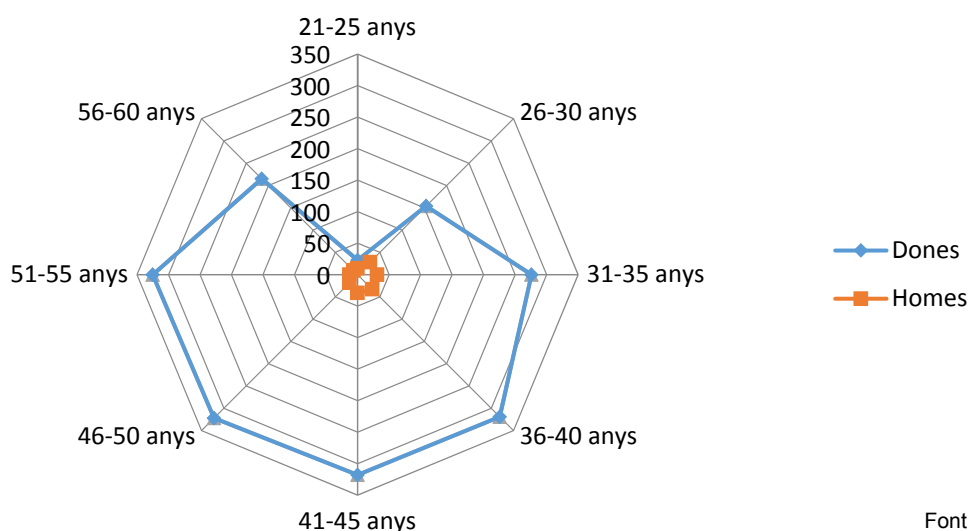
**Figura 31.** Perfil del personal eventual entre els titulats de grau mitjà de l'ICS



Finalment, si ens fixem en l'agrupació professionals de formació professional, a 31 de gener de 2017, hi havia **2.123 treballadors** amb un contracte d'interinitat a l'ICS entre els 21 i els 60 anys. Del total d'aquests treballadors interins, el **64,7%** es concentra a la franja d'edat entre **els 36 i els 55 anys**. En aquesta franja d'edat, el **93,2%** són dones, de manera que les dones d'entre 36 i 55 anys suposen el **60,5%** del total de personal interí amb formació professional de l'ICS (figura 32).

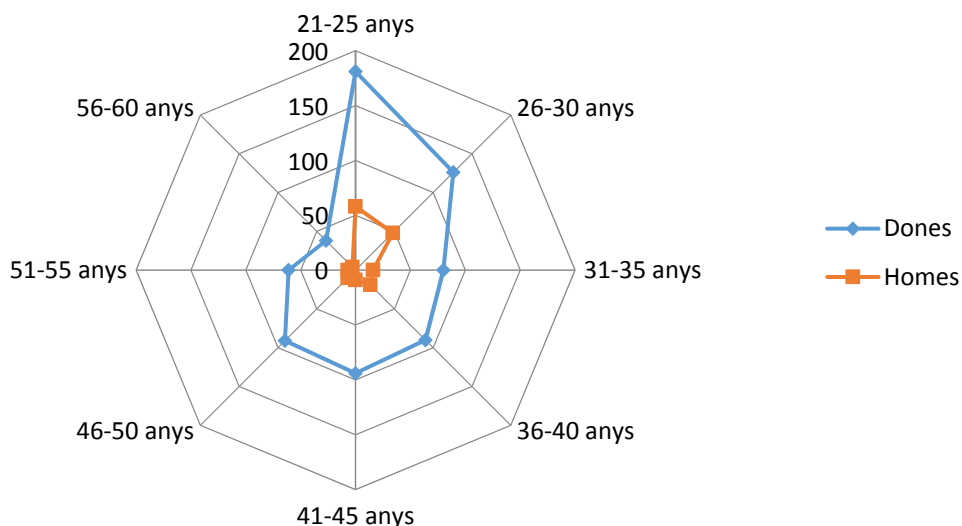
En el cas del personal eventual amb titulació de formació professional, a 31 de gener de 2017, hi havia **934 treballadors** amb contractes eventuais d'entre 21 i 60 anys. Del total d'aquests contractes, el **54,5%** es concentra a la franja d'edat entre els 21 i els 35 anys. En aquesta franja d'edat, el **76%** són dones, de manera que les dones d'entre 21 i 35 anys suposen el **41,4%** del total de personal eventual de formació professional de l'ICS (figura 33).

**Figura 32.** Perfil del personal interí amb formació professional de l'ICS



Font: ICS

**Figura 33.** Perfil del personal eventual amb formació professional de l'ICS



## 8 Objectius generals del Pla

L'augment de la temporalitat en la plantilla estructural de les entitats —la principal expressió de la pèrdua de la qualitat de la contractació, tal com identifiquen sentències com la recent del Tribunal de Justícia de la Unió Europea— és el principal objecte d'aquest Pla de garantia de l'estabilitat laboral. L'ús excessiu de l'eventualitat o la proliferació de situacions d'interinitat de llarga durada són l'expressió dels efectes d'un context socioeconòmic i normatiu que ha tingut especial incidència en el sector públic responsabilitat de la Generalitat. En els darrers anys, la temporalitat, en totes les seves vessants, ha estat un fenomen a l'alça que no ha obeït exclusivament a demandes netament assistencials; un fenomen, per tant, que requereix a partir d'ara mesures per contenir-la i, en la mesura que sigui possible, revertir-la. Sens dubte, el fet que a principis de l'any 2016 el 41% dels treballadors del sector públic de salut de la Generalitat tinguessin un contracte temporal, ja sigui en concepte d'interinitat o d'eventualitat, segons dades del Banc de dades d'ocupació pública, compul·leix a prendre de manera urgent mesures adreçades a esmenar la situació. Unes mesures que han de perseguir un doble objectiu: d'una banda, frenar el creixement de la temporalitat i, de l'altra, tendir a adequar-la estrictament a les necessitats de les entitats per cobrir l'oferta assistencial. Paral·lelament, cal vetllar per garantir les bones pràctiques en la contractació; entre d'altres, eliminar la realització de contractes de prestació de serveis (mercantils) per a professionals que estan en plantilla de les entitats que operen a la xarxa pública.

L'establiment d'objectius de contenció i reducció de la temporalitat ha de dur-se a terme amb una visió realista i coneixedora del context i de l'impacte econòmic i social que aquests han de tenir en el conjunt del sector sanitari de Catalunya. Així doncs, aquest Pla recull iniciatives en els quatre àmbits que modulen la temporalitat i la seva percepció per part dels professionals i que persegueixen, d'una banda, contenir el creixement de la temporalitat i, de l'altra, reduir-la i millorar la qualitat de la contractació:

1. Mesures d'estabilització laboral (conversió de nomenaments interins a nomenaments fixos)
  - a. Mesures per aturar el creixement de la temporalitat en places estructurals
  - b. Mesures per revertir l'increment de la temporalitat en places estructurals
2. Reconversió de plantilla eventual en plantilla interina
3. Millora de la contractació eventual
4. Conciliació laboral i familiar

Per altra banda, en la mesura que la plantilla s'ajusti a la realitat de les necessitats assistencials de les entitats també ajuda a estabilitzar els professionals contractats, és del tot desitjable que les entitats enduguin un procés planificat d'estructuralització de les necessitats de la plantilla que no siguin contingències (seria contingència una baixa per IT però no els períodes de vacances i els descansos reglamentaris). Finalment, atesa l'especial rellevància que té la temporalitat en el sector públic de la Generalitat i que aquest és el que aglutina la major part de treballadors del sistema sanitari públic, aquest Pla se centra fonamentalment en aquest tipus d'entitats, i es distingeix l'Institut Català de la Salut de la resta d'empreses públiques o consorcis.

El gran creixement de la temporalitat ha afectat inevitablement la qualitat de l'ocupació en el sector públic de la salut, la qual, com hem vist més amunt, és un agent necessari per garantir

l'excel·lència del sistema sanitari públic, actuant, de fet, com un autèntic promotor dels processos de millora de la qualitat de l'atenció que reben els ciutadans. Per aquest motiu, en el context d'aquest Pla de garantia de l'estabilitat laboral, el Departament de Salut ha decidit impulsar la creació, durant aquest any 2017, d'un **observatori de la qualitat de la contractació laboral en el sistema sanitari públic**. Aquest observatori, que quedarà adscrit al Departament de Salut, disposarà d'una comissió tècnica que, vinculada als diferents consells de les professions sanitàries que assessoren el Departament de Salut, acollirà la participació de les corporacions professionals, sindicats i representats de les organitzacions sanitàries. Aquest observatori tindrà com a objectius més importants els següents:

1. Assessorar en matèria de qualitat de la contractació laboral al Departament de Salut, les organitzacions sanitàries i les entitats proveïdores de serveis de salut.
2. Recollir, per a cada entitat, el perfil de la contractació temporal (interinitat i eventualitat).
3. Fer el seguiment de l'evolució de la temporalitat i del perfil professional en el sector públic de la Generalitat.
4. Esdevenir una eina per a la interlocució amb els organismes transversals del Govern de la Generalitat en matèria de dimensionament de les plantilles de les entitats del sector públic de la Generalitat.
5. Elaborar recomanacions en matèria de contractació eventual per tal de millorar-ne la qualitat, fent especial èmfasi en els casos de contractació eventual encadenada i limitant els contractes a temps parcial a aquelles circumstàncies en què estiguin justificats estrictament per motius assistencials.
6. Efectuar propostes tècniques d'aplicació plantejades per experts en gestió de recursos humans o altres responsabilitats que amb l'experiència del dia a dia puguin contribuir a l'homogeneïtzació de les millors pràctiques per a tot el sector.
7. Fer recomanacions a la mesa sectorial de negociació de sanitat i a la comissió negociadora del conveni col·lectiu de la sanitat concertada amb l'objectiu de poder incorporar-les als convenis col·lectius i als acords de la mesa sectorial.
8. Elaborar una guia de bones pràctiques en l'àmbit de la conciliació laboral i familiar amb especial sensibilitat cap als interessos dels professionals més joves i que reculli les millors pràctiques desenvolupades en les organitzacions sanitàries i també en empreses referents d'altres sectors.

## 9 Mesures d'estabilització laboral (conversió de nomenaments interins per nomenaments fixos)

### 9.1 Oferta d'ocupació pública a l'ICS. Taxa de reposició de 2016

Actualment, l'ICS té una plantilla estructural de 32.001 treballadors, que comprèn el personal fix i el personal interí i en què el percentatge d'interinitat és del **38,1%**.

Aquesta situació no té precedents en la institució, on el percentatge d'interinitat se situava per sota del **10%** abans de l'any 2010. El motiu rau en el fet que la darrera convocatòria d'oferta d'ocupació pública de l'ICS data de l'any 2010. Posteriorment, complint amb la Llei general de pressupostos de l'Estat de 2012, l'organització no ha pogut convocar cap més oferta d'ocupació pública fins a l'any 2015. Per tant, durant els anys compresos entre 2010 i 2015, les vacants que es produïen en la plantilla estructural s'han cobert de forma interina, incloses les produïdes per jubilacions.

El nombre de places vacants generades en llocs de treball estructurals corresponen a les finalitzacions definitives de prestació de servei descomptant els reingressos. Així doncs, en el període 2010-2016 s'han generat les vacants següents:

Any	Reingressos	Finalitzacions definitives	Vacants
2010	44	894	850
2011	81	882	801
2012	66	1.004	938
2013	65	1.361	1.296
2014	50	1.000	950
2015	44	1.210	1.166
2016	<b>45</b>	<b>1.279</b>	1.234
<b>Total general</b>	<b>350</b>	<b>6.351</b>	<b>7.235</b>

#### 9.1.1 Mesures empreses per aturar el creixement de la temporalitat en places estructurals

L'any 2015 la Llei general de pressupostos de l'Estat va autoritzar a les diferents comunitats autònomes la possibilitat de portar a terme una oferta d'ocupació pública i poder convocar el 50% de la taxa de reposició calculada com el nombre total de places vacants produïdes l'any anterior. En l'àmbit de Catalunya, la Llei de pressupostos de la Generalitat de Catalunya va basar-se en una taxa de reposició única per a tota l'Administració catalana, fet que va permetre a l'ICS convocar **340 places** aquell mateix any 2015, la qual cosa suposava el 5,6% del total de vacants produïdes entre 2010 i 2015.

La distribució, segons agrupacions professionals i titulació, va prioritzar els llocs assistencials i es va fer sobre la base de les categories que disposaven de més interins en aquell moment. D'aquesta manera, la distribució va ser la següent:

Categories	Nombre de places (*)
F. especialistes en medicina familiar i comunitària	44
F. especialistes en pediatria	8
Infermeria	136
Llevadora	11
Tècnics en cures auxiliars d'infermeria	65
Auxiliars d'administració	55
Zeladors	21
<b>Total</b>	<b>340</b>

Aquesta convocatòria s'està finalitzant. S'han fet les proves selectives i s'està en la fase de concurs.

D'altra banda, la Llei general de pressupostos de l'Estat del 2016, i el seu decret de pròrroga per l'any 2017, preveuen la possibilitat que les diferents comunitats autònomes puguin convocar el 100% de la taxa de reposició corresponent a l'any anterior. Si tenim en compte el quadre anterior, aquest límit suposaria per a l'ICS la convocatòria de **1.166 places**. No obstant això, la no aprovació dels pressupostos de la Generalitat per a l'exercici 2016 va dificultar la convocatòria efectiva aquell mateix any.

Aquesta mancança ha estat resolta en la nova Llei de pressupostos per a l'exercici de 2017 ja aprovada, que preveu autoritzar al Govern la convocatòria d'oferta d'ocupació pública acumulant les taxes de reposició dels anys 2015 i 2016. Això, per a l'ICS, significava, tal i com reflecteix el quadre anterior, poder fer una convocatòria per un mínim de 2.400 places, i per tant professionals amb una contractació estatutària fixa. En efecte, finalment el passat 18 d'abril, el Govern va aprovar l'oferta d'ocupació pública de **7.721 places** per al sector públic de la Generalitat, que inclou les **2.400 places** de l'ICS. Es tracta de l'oferta d'ocupació pública més important que aprova el Govern en els últims sis anys.

### 9.1.2 Mesures per revertir l'increment de la temporalitat en places estructurals

La bossa de contractes interins en llocs estructurals que s'ha generat en el període 2010-2016 no s'aborda de manera efectiva dins dels marges que imposa la taxa de reposició anual. Calen mesures extraordinàries per reduir de manera decidida la temporalitat en places estructurals, mesures que, tenint en compte l'ordenament bàsic actual, requereixen indefectiblement la iniciativa política de l'Estat espanyol. Aquestes mesures poden ser fonamentalment de dos tipus. D'una banda, l'eliminació de la taxa de reposició, la qual cosa requeriria prèviament modificar la normativa bàsica recollida en la Llei de pressupostos generals de l'Estat per a l'any 2016, per la qual cosa hauria de ser objecte de negociació política amb l'Estat. De l'altra, la convocatòria de processos extraordinaris de consolidació de l'ocupació temporal.

Un procés extraordinari de consolidació de l'ocupació temporal es considera una mesura d'accés excepcional adreçada fonamentalment al personal interí. En aquest procés,

s'atorguen certes prerrogatives a aquest col·lectiu per la situació d'interinitat de llarga durada i permet l'estabilització del contracte amb la superació de proves que garanteixin el mèrit i la capacitat dels aspirants.

Per la seva naturalesa excepcional, els processos extraordinaris de consolidació de l'ocupació temporal en el sector públic requereixen un marc legal que els doni cobertura, com ara la Llei 7/2007, de 12 d'abril de l'Estatut bàsic de l'empleat públic. Aquesta Llei, en la disposició transitòria quarta, autoritza les entitats públiques a convocar aquests processos extraordinaris amb la finalitat de consolidar els treballadors que es troben en situació d'interinitat amb anterioritat al gener de 2005. Atenent aquesta limitació temporal, a hores d'ara que han passat més de deu anys, és possible que aquesta normativa no donés resposta al gruix de la temporalitat acumulada especialment des del 2010. Per aquest motiu, caldria una nova normativa estatal per emparar aquests processos, la qual cosa queda estrictament lligada a la voluntat política del Govern de l'Estat espanyol.

El canvi de context polític, la pressió exercida per les comunitats autònomes i la situació especialment alarmant d'algunes d'elles (entre aquestes, Catalunya) són factors que generen un context adequat per emprendre mesures decidides per reduir la temporalitat en la plantilla estructural del sector públic. En aquest sentit, cal donar la benvinguda a l'Acord per a la millora de l'ocupació pública, signat el passat 29 de març pel ministre d'Hisenda i representants de CC. OO., UGT i CSI-F. Aquest Acord adopta l'objectiu de reduir al **8%** la taxa de temporalitat en la plantilla estructural del sector públic en els propers tres anys, i inclou la possibilitat d'afavorir la convocatòria de places que, des de fa almenys tres anys des de la signatura de l'Acord, estan ocupades per personal interí. Es tracta, sens dubte, de la manifestació pública d'un compromís polític, del qual, des del Govern de la Generalitat, s'estarà molt atent al seu desenvolupament i concreció.

## **9.2 Oferta d'ocupació pública a la resta d'entitats no ICS**

La limitació de la taxa de reposició consignada en la Llei general de pressupostos de l'Estat des de l'any 2011 també va afectar les entitats del sector públic de la Generalitat no pertanyents a l'ICS. De manera paral·lela a l'ICS, el sector d'empreses públiques i consorcis ha acumulat una important taxa d'interins que a 1 de gener de 2016 ocupava el 21,1% de la plantilla estructural.

Amb l'objectiu de controlar el creixement de la interinitat, les entitats del sector públic responsabilitat de la Generalitat, a excepció de l'ICS, han convocat ofertes públiques d'ocupació que han permès establir una part de la plantilla temporal.

### **9.2.1 Mesures empreses per aturar el creixement de la temporalitat en places estructurals**

L'oferta d'ocupació pública és la mesura adient per aturar el creixement de la temporalitat en places estructurals i escau continuar amb la política d'oferta per part de les entitats de totes les vacants que es vagin generant en el si de les seves plantilles.

L'oferta és competència de cada entitat i està sotmesa a la lliure concurrència amb aplicació dels principis de mèrit i capacitat dels candidats que es verifiquen durant un procés d'oposició. Així doncs, cada entitat ha de publicar la totalitat de les places que es treuen a selecció i



aprovar posteriorment un calendari periodificat a un termini màxim de tres anys (termini legal) per a la realització de les convocatòries i proves d'accés.

De l'any 2016, hi ha una borsa a l'entorn de **575 places** per convocar mitjançant oferta en el conjunt de les entitats no pertanyents a l'ICS, d'acord amb l'autorització inclosa en la Llei general de pressupostos d'aquest mateix any. Per aquest motiu, el Departament de Salut adoptarà una política d'impuls i suport a les entitats públiques de la Generalitat perquè convoquin els processos selectius pertinents.

L'oferta no comporta increment del cost econòmic per ampliació d'estructura tal com es reflecteix en l'annex de personal dels pressupostos de la Generalitat, atès que es tracta de places que ja són estructurals; per tant, tenen atorgada una dotació pressupostària i ja estan ocupades per personal interí.

### **9.2.2 Mesures per revertir l'increment de la temporalitat en places estructurals**

Les places vacants ocupades per personal interí generades entre 2011 i 2015 s'han de distingir i no confondre amb les places vacants generades l'any 2016 i les que es puguin generar al llarg de 2017. L'autorització compresa en la Llei de pressupostos de l'Estat per al 2016 de convocar les places pel valor del 100% de la taxa de reposició fa que les produïdes des de llavors puguin ser convocades en oferta d'ocupació pública a criteri de cada entitat, sense que siguin necessàries mesures addicionals a la normativa actual per a la seva cobertura reglamentària.

Tanmateix, l'establiment d'aquesta taxa de reposició limita l'oferta d'ocupació només a les places vacants generades en aquests anys, però no autoritza les entitats del sector públic de la Generalitat a convocar les places vacants generades en exercicis anteriors.

Per aquest motiu, l'actuació que es considera més prioritària és l'eliminació de la taxa de reposició d'efectius i l'establiment d'un calendari de convocatòria d'oferta d'ocupació pública per a la cobertura definitiva de les places estructurals vacants generades amb anterioritat a l'any 2016. Com dèiem anteriorment, aquesta mesura requeriria prèviament modificar la normativa bàsica recollida en la Llei de pressupostos generals de l'Estat per a l'any 2016, per la qual cosa hauria de ser objecte de negociació política amb l'Estat, de manera que, de nou, aquesta mesura dependria en bona part de la voluntat política del Govern central.

D'altra banda, i de manera paral·lela al que s'ha comentat anteriorment, una altra alternativa seria la convocatòria de processos extraordinaris de consolidació de l'ocupació temporal (vegeu l'apartat 8.1.2). En aquest sentit, per a aquestes entitats també són d'aplicació els objectius i mesures incloses en l'Acord per a la millora de l'ocupació pública, per la qual cosa s'haurà d'estar atent a la seva concreció en els propers mesos.

## 10 Reconversió de plantilla eventual en plantilla interina

### 10.1 Mesures per reduir l'eventualitat a l'ICS

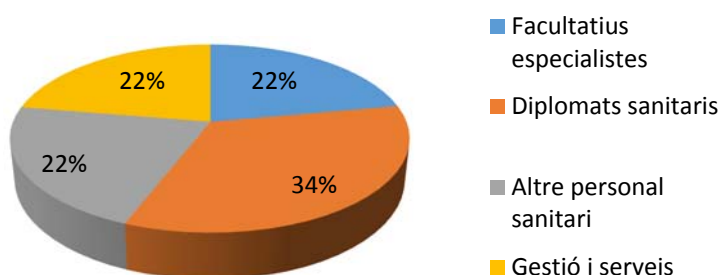
Com hem vist més amunt, la impossibilitat de generar oferta d'ocupació pública, conjuntament amb la davallada de recursos que van caracteritzar el període 2010-2015, va comportar també un augment del recurs a la contractació eventual per les característiques intrínseques a aquesta forma contractual.

L'augment en la contractació eventual també va implicar que s'utilitzés ocasionalment per cobrir llocs de treball no conjunturals o bé com a resposta a noves demandes assistencials, cosa que va generar una important borsa de contractacions eventuales.

Amb la voluntat de reduir aquest tipus de contractació eventual, l'any 2015 l'ICS va iniciar un procés d'anàlisi de nomenaments eventuales concatenats a una mateixa persona i unitat productiva, amb l'objectiu de celebrar nomenaments interins en aquells casos en què es justificués una demanda permanent. D'aquesta manera, l'any 2016 es van cobrir amb nomenaments interins fins a **1.768** llocs de treball.

Globalment, des de l'any 2014, s'han celebrat fins a **7.182 contractes interins**. Els nomenaments interins, segons l'agrupació professional, s'ha distribuït de la manera que il·lustra la figura 31.

**Figura 31.** Nomenaments interins per agrupació professional (2014-2016)



Font: ICS

Per a l'any 2017, el compromís de l'ICS és de continuar amb aquesta pràctica i aconseguir un nou gruix de contractes interins a canvi de la reducció d'eventualitats existents. La xifra prevista està al voltant dels **500** nous nomenaments interins.

### 10.2 Mesures per reduir l'eventualitat al sector públic no ICS

La normativa bàsica estatal ha prohibit el creixement de la plantilla estructural de les entitats públiques. Atès que les entitats del sector públic no pertanyent a l'ICS tenen una relació de llocs de treball molt ajustada, aquesta prohibició ha afectat també aquestes entitats, les quals han vist molt limitat el seu marge per celebrar noves interinitats, en especial aquelles que responien a noves demandes assistencials.

Així doncs, en compliment de la normativa bàsica estatal, tot creixement de la plantilla estructural de les entitats públiques de la Generalitat proveïdores de serveis de salut ha quedat supeditat al manteniment de la massa salarial del global de l'Administració de la Generalitat. D'aquesta manera, s'ha pogut reconèixer part de la nova activitat assistencial que desenvolupen aquestes entitats i la dotació corresponent en plantilla estructural.

Aquest procés, que s'ha negociat entitat per entitat entre el Departament de Salut i els òrgans transversals del Govern, ha permès incrementar la plantilla de les entitats públiques no 'ICS en **1.497 noves contractacions** en plantilla equivalent entre els anys 2015 i 2017. El **53,2%** d'aquest increment correspon a nomenaments interins per creixement de la plantilla estructural, una part dels quals responen a nomenaments eventuais que havien adquirit la condició de permanents; mentre que el **46,8%** restant són noves contractacions de caràcter eventual.

A hores d'ara, el Departament de Salut no disposa de dades suficientment concretes per determinar el pes de la contractació eventual per suplir vacants estructurals de les entitats responsabilitat de la Generalitat. Més enllà d'això, tampoc disposem d'informació concreta de quantes persones tenen vinculació eventual però estan desenvolupant tasques que són inequívocament estructurals per a l'entitat.

La detecció de contractacions eventuais susceptibles d'esdevenir interines en el si d'una entitat pública de la Generalitat, implica que aquestes entitats primer dugin a terme una tasca de diagnòstic en què s'identifiqui:

1. Les contractacions per acumulació de tasques, amb caràcter ininterromput i prestació de les mateixes tasques durant períodes iguals o superiors als dos anys, encara que sigui per part de més d'un treballador o treballadora. Això permetria identificar les tasques permanents de creació recent.
2. Els treballadors declarats indefinits no fixos, els quals no ocupin places estructurals.

Amb aquestes dades, es disposaria de l'informació suficient per dimensionar la necessitat d'ajust de la plantilla estructural de les entitats i traslladar-ne el resultat als òrgans transversals del Govern per a la reconversió consegüent de places conjunturals en places estructurals seguint un calendari pactat.

Aquests processos afectarien especialment treballadors eventuais amb prestació de serveis per dotze mesos o més dins un període acumulat de vint-i-quatre mesos, així com els contractats per a tasques estructurals i els reconeguts com a treballadors indefinits no fixos per sentència judicial. En tot cas, aquests processos hauran de pactar-se en l'àmbit de la negociació col·lectiva que correspongui per a cada entitat.

Aquest procés de diagnòstic detallat de l'eventualitat a les entitats del sector públic no pertanyent a l'ICS serà un dels primers encàrrecs que rebrà l'observatori de la qualitat de la contractació laboral en el sistema sanitari públic. L'objectiu serà, doncs, recollir per a cada entitat els casos de nomenaments eventuais susceptibles de convertir-se en contractes d'interinitat, per traslladar-ne el resultat, un cop fet aquesta anàlisi, a la Direcció General de Pressupostos a fi d'acordar un calendari de reconversió de nomenaments eventuais en nomenaments interins.

## 11 Bones pràctiques en contractació eventual

La contractació eventual, en una entitat proveïdora de serveis de salut, respon a necessitats assistencials de tipus conjuntural que forçosament requereixen una forma contractual adequada a la flexibilitat d'aquesta demanda puntual. Per tant, l'eventualitat *per se* no és una pràctica que contravingui la qualitat de la contractació, però, sense dubte, és una de les formes de vinculació que, per la seva naturalesa i funció, pot afectar-la de manera més evident.

Per aquest motiu, l'ús de la contractació eventual i de les diferents modalitats contractuals ha de ser objecte d'un seguiment especial de l'observatori de la qualitat de la contractació laboral en el sistema sanitari públic. És especialment important limitar els contractes eventuais a temps parcial o els contractes per hores, dies o setmanals de dilluns a divendres a aquelles circumstàncies en què estiguin justificats estrictament per motius assistencials, ja que, si no és així, tenen un impacte negatiu en el funcionament dels equips. Per altra banda, cal prestar especial atenció als casos en què, tot i que sigui per motius conjunturals, es produeixin contractacions eventuais encadenades. L'objectiu final ha de ser, doncs, afavorir l'adopció per les entitats de codis de bona pràctica en contractació eventual.

## 12 Conciliació laboral i familiar

Els motius per dissenyar mecanismes que facilitin la conciliació de la vida laboral i la vida familiar dels professionals de la xarxa pública de salut no s'han de buscar només en l'evident feminització de la professió. Sens dubte, aquest procés de canvi del perfil professional, especialment important en el col·lectiu mèdic, però molt present des de fa temps en altres sectors professionals, actua com a catalitzador i altaveu d'una demanda social cada vegada més present i que es relaciona amb un canvi de valors, amb una major preponderància de l'esfera de la vida personal i amb la reconfiguració dels àmbits familiars. Una conciliació familiar que va més enllà de poder compatibilitzar la feina amb una criança de qualitat i que demanda també temps per fer-se càrrec de persones grans o tenir temps per al creixement personal fora de l'àmbit laboral. Objectius que, a banda de ser del tot legítims i socialment desitjables, també contribueixen a millorar la qualitat de l'ocupació en la xarxa pública de salut en la mesura que reverteixen en una millora del benestar dels professionals.

Les mesures de conciliació familiar sobrepassen en sentit estricte l'àmbit de les polítiques de contractació de les entitats, tal com demostren les recomanacions del Consell Assessor per a la Reforma Horària, adscrit al Departament de Presidència de la Generalitat de Catalunya, en què s'ha dedicat una apartat específic a l'àmbit de salut. No obstant, és innegable que l'augment de la temporalitat, que afecta especialment els segments més joves dels professionals de la salut, repercuteix negativament en la construcció de projectes familiars. Són moltes les institucions de caire professional que han emès recomanacions adreçades als diferents actors de la xarxa pública de salut a fi de millorar la conciliació laboral i familiar. Entre aquestes, s'hi recull també la necessitat d'augmentar l'estabilitat dels contractes. Així doncs, la reducció de la temporalitat és en si mateixa una mesura per facilitar la conciliació laboral i familiar i això dona encara més rellevància a l'objectiu que es proposa aquest Pla.

Més enllà de la política de contractació, caldrà emprendre mesures de gestió i organització dels recursos humans que permetin adaptar les mesures de conciliació als diferents moments de la vida professional, tenint en compte la tasca que desenvolupa el professional i el torn de treball a què pertany (diürn o nocturn). Per aquest motiu, aquest Pla adopta la recomanació que les entitats que proveeixin serveis a la xarxa pública de salut es dotin, al llarg dels propers dos anys, d'un **pla de conciliació** elaborat de manera participada amb els òrgans de representació de què disposen i que, entre d'altres, proposi les mesures adequades perquè es compleixi amb qualitat el marc normatiu vigent en protecció de les dones embarassades. També es promouran trobades de *benchmarking* per tal que les organitzacions puguin compartir les bones pràctiques en aquesta matèria. Finalment, l'observatori sobre la qualitat de la contractació laboral en el sistema públic assumeix l'encàrrec d'elaborar una guia de bones pràctiques en l'àmbit de la conciliació laboral i familiar que reculli les millors pràctiques desenvolupades en les organitzacions sanitàries i també en empreses referents d'altres sectors.