

**DEMOGRAFIA DE LES PROFESSIONS SANITÀRIES A
CATALUNYA: ANÀLISI DELS ESTOCS ACTUALS DE
PROFESSIONALS SANITARIS**

ANNEXES

Equip investigador:

Montserrat Solsona i Pairó (direcció)

Rocío Treviño Maruri

Marta Merino Tejada

Laia Ferrer Serret (ajudant de recerca)



Centre d'Estudis Demogràfics

ANNEXOS

| | |
|---|-----|
| <u>ANNEX I: Descripció i valoració de les font d'informació</u> | 105 |
| A) Dades col·legials | 106 |
| A.1 Descripció general | 106 |
| A.2. Fitxa metodològica per col·legis professionals | 112 |
| A.2.1 Col·legis de metges | 112 |
| De Barcelona | 113 |
| De Lleida | 115 |
| De Tarragona | 116 |
| De Girona | 116 |
| A.2.2.Col·legi Oficial d'odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya | 117 |
| A.2.3.Col·legis de farmacèutics | 118 |
| A.2.4.Col·legis de veterinaris | 120 |
| A.2.5..Col·legi de Biòlegs de Catalunya | 121 |
| A.2.6.Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya | 122 |
| A.2.7.Col·legi Oficial de Químics de Catalunya | 123 |
| A.2.8.Col·legis d'infermeria | 123 |
| A.2.9.Col·legis Oficial de Podòlegs de Catalunya | 125 |
| A.2.10. Col·legi Oficial de fisioterapeutes de Catalunya | 126 |
| A.2.11.“Asociación Espanyola de Dietistss- Nutricionistas” (AEDN)” | 127 |
| A.2.12 Col·legi Oficial de Logopedes de Catalunya | 128 |
| A.2.13 Col·legi Òptics i Optometristes de Catalunya | 129 |
| A.2.14 Associació de Professionals de Teràpia Ocupacional de Catalunya (APTOC) | 129 |
| A.2.15 Col·legi Oficial de Protètics Dentals de Catalunya | 129 |
| A.2.16 Associació de Higienistes i Auxiliars Dentals Catalunya(AHIADEC) | 130 |
| A.2.17 No contactat: Físics Clínics | 131 |
| B) Dades administratives | 132 |
| B.1 Fitxer de dades d'atenció primària del CATSALUT per l'any 2003 | 132 |

| | |
|--|-----|
| B.2 Fitxer de dades proporcionat per l'ICS amb tall 31 de l'1 de 2005 | 133 |
| B.3 Fitxer de dades proporcionat de l'ESSRI de 2003 | 138 |
| C) Dades Censals: fitxer de microdades del Cens de Població de 2001. Ocupats com a personal sanitari (IDESCAT) | 141 |
| <i>ANNEX II: La regionalització per noves regions sanitàries de les dades del Padró continu i de les dades Col·legials</i> | 144 |
| A) La regionalització per regions sanitàries del padró continu | 145 |
| B) La regionalització per regions sanitàries de les dades col·legials | 146 |
| <i>ANNEX III: Taules i Gràfics</i> | 149 |
| A) Taules i Gràfics derivades de dades col·legials | 150 |
| B) Taules i Gràfics derivades de dades administratives | 195 |
| C) Taules i Gràfics del cens de Població | 335 |
| <i>ANNEX IV: Qüestionari tipus sol·licitat als principals proveïdors públics concertats de serveis sanitaris</i> | 360 |
| <i>ANNEX V: Organigrama de la dispensació assistència sanitària</i> | 361 |
| <i>ANNEX VI: Algun fets i dates claus</i> | 367 |
| <i>ANNEX VII: Quadre d'evolució dels títols d'especialitat</i> | 371 |
| <i>Índex de taules i gràfics text</i> | 373 |
| <i>Índex de taules annex I</i> | 375 |
| <i>Índex de taules i gràfics annex III A</i> | 376 |

| | |
|--|-----|
| <u>Índex de taules i gràfics annex III B</u> | 379 |
| <u>Índex de taules i gràfics annex III C</u> | 387 |

ANNEX I: Descripció i valoració de les font d'informació

A) Dades col·legials

Per tal de recollir informació sobre els professionals sanitaris que són membres de Col·legis Professionals i Associacions científiques, i confegir una base de dades comú integrant les dades de les diferents entitats, l'equip investigador va sol·licitar un conjunt de variables, que detallarem tot seguit, entre les que destaquem les sociodemogràfiques, sexe, i edat. I per tal de valorar la informació recollida, es demanar també a les diferents entitats respondre a la següent enquesta:

Enquesta

1.- obligatorietat de col·legiació per exercir la professió.

- possibilitat d'estar col·legiat i jubilat o inactiu voluntàriament
- dobles col·legiacions (exercici en diferents províncies)

2.- dades que registren

- edat / sexe / municipi de residència
- municipi de treball
- sector laboral (públic o privat) , tipus de contractació (contracte, autònom-lliberal)

3.- especialitats dins la professió

- titulació oficial
- registre de l'especialitat

4.- establiment de base de dades als col·legis:

- des de quan es registra
- quina actualització es fa

5.- quina estimació fan respecte a la cobertura dels professionals en actiu?

- estimen que tenen registrats a la majoria dels professionals, percentatge que creuen que no està col·legiat i en actiu.
- ho relacionen amb algun tipus d'activitat determinada?

6.- s'ha dut a terme algun estudi previ sobre les condicions laborals o el perfil sociodemogràfic?

7.- borsa de treball

A.1 Descripció general

El registre dels professionals que fa cada col·legi es considera, en tant que obligatori per poder exercir, com a un màxim en el nombre de professionals registrats que podem considerar en actiu a Catalunya. A grans trets, la pràctica totalitat de col·legis registren el nom i la data de naixement, així com una adreça postal on rebre la correspondència del mateix col·legi, mentre que altres dades de tipus laboral són de registre molt més limitat (quan es registren, bàsicament es refereixen a una adreça professional¹, pel que es pot derivar que el professional fa una pràctica privada, però no sabem si professa un altre tipus de exercici).

Sí que registren el centre de treball col·legis com el d'infermeria de Tarragona (dada de recollida quasi exhaustiva per tots els col·legiats, però que, a més a més, és completa amb la sol·licitud que cada any fa el col·legi als principals centres assistencials d'un llistat dels professionals d'infermeria contractats per ells) o com els farmacèutics, que registren l'àrea de dedicació principal², els veterinaris (col·legi de Tarragona) o els químics clínics.

En canvi, d'altres col·legis no han pogut facilitar variables bàsiques per qualsevol exercici de planificació com són el sexe o l'edat (cas dels logopedes o dietistes).

Els objectius principals en la revisió de les dades proporcionades pels registres col·legials han estat: d'una banda, conèixer el tipus de registre que fan per tal de depurar al màxim aquells que no són jubilats i, d'altra banda, conèixer quina valoració fan els mateixos responsables dels registres dels col·legis respecte a la cobertura dels respectius col·lectius professionals que estant en actiu.

¹ És el cas dels metges, dentistes i podòlegs.

² Hospitalària o indústria, titular o oficial de farmàcia.

Les variables demanades per l'equip investigador a les diferents entitats, per tal de confegir una única base de dades per a tots els grups professionals són:

- 1) Codi d'identificació personal, sexe, any i lloc de naixement, any i lloc de llicenciatura, especialitat (en cas que la professió la contempli), any i lloc d'especialització.
- 2) Any de col·legiació, habilitat (si ha estat col·legiat en una altra província prèviament i la manté), província de procedència, declaració de jubilació, tipus de quota (reduïda per algun motiu o no), assegurança de RC (responsabilitat civil).
- 3) Codi postal del municipi de residència i del professional si s'escau, sector de major dedicació (públic o privat), àmbit d'activitat (primària, secundària), fa doble dedicació?.

La fragmentació provincial dels col·legis d'un mateix col·lectiu professional comporta una heterogeneïtat en la informació recollida als registres respectius, heterogeneïtat d'informació que també es dona entre els registres dels col·legis de diferents professions, per la diferent història i desenvolupament de cada professió. Això planteja reptes metodològics importants en la creació d'una base de dades comuna. A continuació es comenten la cobertura i les limitacions de les dades facilitades:

- Els registres facilitats no han permès, en la majoria de casos, controlar els possibles registres duplicats, ja que les dades han estat anonimitzades sense cap codi d'identificació personal. Quan s'ha facilitat un codi d'identificació propi, s'han pogut depurar els duplicats dels arxius (en cas dels dentistes o podòlegs, per exemple).
- La major part de registres permeten derivar les variables demogràfiques bàsiques de sexe i edat, excepte en el cas dels psicòlegs, els logopedes o

els dietistes. Els professionals no jubilats s'ha estimat, en el cas dels metges i quan el col·legi professional no ha facilitat la dada directament, a partir de variables com la "quota reduïda" o "responsabilitat civil" relacionades amb l'edat. Altres col·legis han facilitat bé les dades només pels que estan en exercici, o bé han inclòs la variable "jubilació".

Cal tenir en compte que els professionals en exercici d'una professió lliberal, poden seguir en actiu sense un límit d'edat determinat.

- Les dades referides a la titulació, l'especialitat i l'any de col·legiació ens permeten conèixer els professionals formats dins o fora de Catalunya, o, com en el cas dels dentistes, els formats en l'antiga especialitat mèdica o l'actual llicenciatura d'odontologia, així com una fer estimació dels fluxos d'entrada al mercat laboral.
- La identificació de l'especialitat en les llicenciatures on només una part de la disciplina es considera sanitària i que actualment es troben en procés d'acreditació és clau per l'estimació del volum de professionals sanitaris.

En el cas dels metges, s'ha detectat un cert subregistre en la recollida de l'especialitat, pel fet que l'obtenció de l'especialitat normalment és posterior a la col·legiació i no és de declaració obligatòria. La major part dels col·legiats que ara tenen entre 30 i 40 anys, que han accedit amb més facilitat al sistema d'especialitat MIR, amb molta probabilitat són especialistes però no ho han comunicat al col·legi.

En el cas dels biòlegs, químics i farmacèutics, hem de tenir en compte que les especialitats reconegudes oficialment són comunes, és a dir, no tenen perquè ser exclusives d'una llicenciatura (Microbiologia, Bioquímica, Parasitologia, etc. són d'àrees multidisciplinars).

- La distribució territorial dels professionals s'ha estimat a partir del codi postal declarat pel professional al col·legi, present gairebé en tots els registres. A partir del codi postal on els professionals rebre'n la informació col·legial, es distribueixen els professionals sanitaris segons les 8 noves regions sanitàries

proposades pel Departament de Salut. En el cas que es faciliti un domicili professional, també es realitza la distribució dels professionals segons aquesta divisió territorial. Les dades de tipus laboral no són freqüents en els registres col·legials, tot i que els col·legis de professions de pràctica bàsicament lliberal o mixta (farmacèutics, dentistes, metges, podòlegs) sí que registren un domicili professional a vegades, o un d'exercici principal (farmacèutics que són titulars de farmàcia, hospitalària, etc.). No hi ha dades sobre l'àmbit d'exercici (públic o privat), temps de dedicació, etc. Tan sols en el cas del col·legi d'infermeres de Tarragona es registra el centre de treball i duent a terme, com hem dit abans, un control anual d'aquesta dada al demanar als principals centres sanitaris de la província, informació sobre el personal d'infermeria contractat per cada institució.

Els resultats que hem presentat representen una estimació dels professionals no jubilats col·legiats a Catalunya en el primer trimestre de 2005. Considerant l'obligatorietat d'estar col·legiat a la província on es realitza la principal activitat professional per poder exercir, hem de considerar aquesta xifra com a un màxim de professionals sanitaris en exercici, tot i que, en opinió dels responsables del registres dels col·legis professionals es presenten algunes d'aquestes limitacions en la cobertura:

- 1) En el cas dels metges, consideren que la totalitat d'ells està col·legiat. És respecte a la declaració de l'especialitat que el col·legi de Barcelona, per exemple, ha intentat millorar el registre d'aquesta dada als seus arxius. Tanmateix el percentatge de no especialistes i l'anàlisi de l'estructura per edats d'aquests indica que continua existint un problema de subregistre de l'especialitat.
- 2) Els dentistes consideren que la pràctica totalitat dels professionals estan col·legiats, tot i que pot haver-hi un petit nombre de metges estomatòlegs que

poden continuar registrats al col·legi de metges exclusivament, i un altre grup en ambdós col·legis³.

- 3) En el cas del farmacèutics, consideren que estaran col·legiats aquells de pràctica lliberal que estan obligats a la col·legiació pel càrrec que ocupen, com ara els titulars o oficials de farmàcia, i amb un càrrec dins de l'administració pública. S'estima que hi haurà professionals no col·legiats entre la resta de farmacèutics que treballen a les oficines de farmàcia, a l'administració sanitària (per exemple, en àrees de medi ambient o control sanitaris) o a la docència, així com part dels que treballen al sector industrial.
- 4) Dels biòlegs clínics, el col·legi professional estima que està col·legiat el 90%, i el 10% restant correspondria als que es dediquen a recerca, amb major incidència entre els becaris.
- 5) La informació rebuda des del col·legi de químics es refereix als considerats clínics, 32 en total. El Col·legi no ha complimentat l'enquesta elaborada per l'equip investigador, de manera que no es pot estimar quina part dels professionals estarien en actiu i la cobertura del professionals col·legiats.
- 6) No s'ha pogut contactar amb cap associació de físics clínics (radiofísica hospitalària)
- 7) El registre del col·legi de psicòlegs de Catalunya no permet distingir els professionals clínics que estan en procés d'acreditació de l'especialitat. El nombre facilitat correspon als professionals col·legiats que s'assignen a l'àrea clínica, sense que això vulgui dir que tinguin aquesta especialitat en un futur.

Tot i ser obligatòria la col·legiació per l'exercici de la professió, no tots els professionals semblen estar col·legiats. S'estima que la cobertura de professionals és major entre aquells de pràctica bàsicament lliberal, i menor entre els que treballen a les administracions públiques o en docència.

³ El nombre d'estomatòlegs als diferents col·legis de metges a Catalunya a 2005 és de 575, dels quals no se sap si mantenen una doble col·legiació o bé només estan col·legiats al de metges.

- 8) En el cas de les infermeres, manquen les dades del col·legi de Lleida, que ha facilitat per telèfon només el nombre d'efectius no jubilats per sexe. El perfil sociodemogràfic dibuixat del col·lectiu correspon, per tant, a les infermeres col·legiades a Barcelona, Girona i Tarragona.
- 9) Els responsables del registre de fisioterapeutes estimen que hi ha uns 300 o 400 fisioterapeutes no col·legiats, que són antics especialistes d'infermeria, i que molts d'ells, estan col·legiats als col·legis d'Infermeria o tenen una contractació d'infermer a l'administració pública i desenvolupen activitats de fisioteràpia. No s'han afegit aquests 400 professionals en l'estimació del nombre total de professionals, per considerar que poden estar registrats als col·legis d'infermeria i així evitar la doble comptabilitat.
- 10) L'associació de dietistes ha facilitat només el nom i la titulació dels associats que estan exercint a Catalunya, de manera que no es pot conèixer més característiques del seu perfil sociodeogràfic.
- 11) Les dades facilitades pel col·legi de logopedes no permeten distingir el sexe dels professionals però sí l'edat i la distribució territorial.
- 12) Només s'ha facilitat telefònicament el nombre d'òptics col·legiats i no s'ha rebut cap informació dels terapeutes ocupacionals⁴.
- 13) Respecte als higienistes, des de l'associació valoren que tan sols un 25% dels professionals deuen estar associats, pel fet que molts estudiants accedeixen a aquests estudis com a curs pont per poder accedir a una diplomatura en Infermeria o Fisioteràpia.
- 14) Respecte als protètics dentals, sembla que actualment són pocs els professionals que exerceixen per compte propi que no estan col·legiats (el col·legi estima uns 60 professionals aproximadament). En canvi, es té la percepció de que la majoria dels professionals que exerceixen per compte aliè no estan col·legiats, malgrat que hi ha l'obligació de fer-ho.

⁴ No s'ha tingut resposta de l'APTOC (Associació de Professionals de Teràpia Ocupacional de Catalunya).

A.2 Fitxa metodològica per col·legis professionals

A. 2.1 Col·legis de metges

Organització col·legial dividida a nivell provincial, fet que comporta diferències en la qualitat dels registres, així com diferències en les variables d'estudi facilitades al CED.

Per tal de poder depurar entre el total de col·legiats aquells que es poden considerar no jubilats, s'ha dut a terme una recodificació dels professionals, estimant els que es poden considerar com a no jubilats.

S'ha establert una única base de dades pel col·lectiu mèdic a partir de les variables comunes proporcionades pels col·legis provincials. Algunes variables interessants s'han recollit en aquest fitxer, tot i que, només es tenien per a alguns dels col·legis.

| | | | |
|---------------------------|------------------------|-----------------------|------------------------------------|
| Província de col·legiació | Especialitat (2) | | Codi INE municipi residència |
| Sexe | Lloc d'especialització | Quota Reduïda | Codi regió sanitària de residència |
| Edat (1) | Any d'especialització | Jubilat | Regió sanitària de residència |
| Lloc naixement | | Responsabilitat civil | |
| País naixement | Any de Col·legiació | Exercici lliure | Codi INE municipi professional |
| Any llicenciatura | Col·legiat Prèviament | | Codi regió sanitària professional |
| Lloc llicenciatura | Província Procedència | | Regió sanitària professional |

Notes:

(1) Calculada en base a l'any 2005 per la província de Barcelona, a 31 de març de 2005 per Tarragona i Lleida, i a 31 de maig de 2005 per Girona.

(2) En el cas de Lleida i Tarragona, han facilitat una única especialitat per col·legiat. Tant per Girona com per Barcelona s'ha facilitat més d'una especialitat. Per Barcelona s'ha retingut la darrera especialitat cronològica registrada. Per Girona, donada la baixa incidència de dobles especialitats, i el fet que no tenim una data d'obtenció d'especialitat, prenem com a referència la darrera declarada (especialitat 1).

Hem de considerar que les dades facilitades tan sols permeten una estimació dels especialistes, ja que, tenint en compte l'estructura per edats dels

que no tenen especialitat registrada, (majoria entre els menors de 40 anys, que més fàcilment han accedit al sistema MIR d'especialització), podem concloure que existeix un baix registre a través del col·legi degut, amb molta probabilitat, a que el registre depèn de la pròpia declaració dels professionals que ho han de comunicar al col·legi.

En tant que cada col·legi ha facilitat variables diferents a la sol·licitada com a "jubilació" (excepte Lleida), s'ha procedit a recodificar la informació facilitada per variables com la quota reduïda o la contractació de la responsabilitat civil amb el col·legi a partir dels següents criteris:

- En el cas del col·legi de Barcelona, s'ha tingut en compte la quota reduïda i l'estructura per edats, considerant com a jubilats als majors de 65 anys amb quota reduïda i com a no jubilats els menors de 65 anys (encara que poden existir professionals que no exerceixin actualment la medicina (veure taula i annex i gràfic 1).
- El col·legi de Tarragona ha proporcionat la variable "responsabilitat civil" i s'ha considerat com a jubilats els que no tenen assegurança de responsabilitat civil i són majors de 65 anys.
- Al col·legi de Girona no registren directament la variable jubilació ni modifiquen la quota col·legiat en aquest sentit, però consideren com a jubilats als majors de 65 anys encara que alguns d'ells continuïn treballant (consideren que és un percentatge molt petit).

De Barcelona

Base de dades rebuda el 3/03/2005 amb informació referida al 28/02/2005. En l'arxiu facilitat ja s'havien controlat els possibles dobles registres de col·legiats.

Els registres estan individualitzats a partir de la variable "codi persona", ja que, per tal d'anonimitzar les dades, no s'ha pogut facilitar el número de col·legiat. El "codi persona" es pot repetir quan una mateixa persona té més

d'una especialitat. S'ha procedit a la depuració d'aquesta base de dades per tal de tenir un sol registre per col·legiat.

Taula 1.- Metges col·legiats de la província de Barcelona segons nombre d'especialitats

| | Homes | Dones | Total |
|--|---------------|---------------|---------------|
| 1 especialitat | 14.554 | 11.171 | 25.725 |
| 2 especialitat | 1.315 | 256 | 1.571 |
| 3 especialitat | 254 | 27 | 281 |
| 4 especialitat | 44 | 3 | 47 |
| 5 especialitat | 11 | | 11 |
| 6 especialitat | 5 | | 5 |
| 7 especialitat | 3 | | 3 |
| 8 especialitat | 1 | | 1 |
| 9 especialitat | 1 | | 1 |
| TOTAL | 16.188 | 11.457 | 27.645 |
| <i>Total registres eliminats per espec. múltiples (2 o més espec.)</i> | <i>1.634</i> | <i>286</i> | <i>1.920</i> |
| NOMBRE FINAL COL·LEGIATS A BARCELONA | 14.554 | 11.171 | 25.725 |

VARIABLES FACILITADES:

| | | | |
|--------------------|------------------------|-----------------------|---------------------------------------|
| Sexe | Especialitat | Any de Col·legiació | Codi postal municipi residència |
| Any naixement | Lloc d'especialització | Col·legiat Prèviament | Codi postal municipi professional (2) |
| Lloc naixement | Any d'especialització | Província Procedència | |
| País naixement | | Quota Reduïda (1) | |
| Any llicenciatura | | | |
| Lloc llicenciatura | | | |

Notes:

(1) La quota reduïda es contempla en el cas de jubilats i honorífics (automàticament tots els metges al complir 70 anys), situació d'atur, incapacitat i metges en formació (MIR).

(2) Només es registra per aquells col·legiats que ho comuniquen, però no és una dada obligatòria de registrar per part del col·legi.

VARIABLES CREADES:

| | | | |
|--|---|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <i>Codi identificació personal</i> | <i>Estimació jubilació (2)</i> | <i>Municipi de residència (INE)</i> | <i>Regió sanitària de residència</i> |
| <i>Codi identificació duplicats per especialitat (1)</i> | <i>Nom, any i lloc especialitat (3)</i> | <i>Municipi Professional (INE)</i> | <i>Regió sanitària Professional</i> |
| <i>Edat</i> | | | |

Notes:

(1) Per tal d'assignar les múltiples especialitats a un mateix col·legiat i eliminar les duplicacions de registres que té un mateix col·legiat per tenir diferents especialitats.

(2) Relacionant-ho amb l'estructura per edats: "jubilat", major de 65 anys i quota reduïda; "no jubilat" en menors de 65.

(3) Creació d'una variable per especialitat i ordenada per rang segons l'ordre cronològic d'obtenció la especialitat; creació de la variable nombre d'especialitats per persona. En el cas en que consta la mateixa especialitat, any i lloc d'obtenció de l'especialitat s'ha considerat duplicat de registre i s'han eliminat 87 casos, coincidents en ser cirurgians generals i digestius. S'han eliminat també 14 casos amb diferents errors (la mateixa especialitat però amb diferents universitats d'obtenció de títol, la mateixa especialitat en la mateixa universitat a diferents anys, etc.). Finalment, donat que la resta de col·legis han facilitat una sola especialitat per col·legiat, en el cas de Barcelona s'ha valorat la darrera especialitat registrada.

De Lleida

Base de dades referida al 31/03/2005. El Col·legi ha facilitat un arxiu amb 1.409 registres i cada registre correspon a un col·legiat, on consta una única especialitat.

VARIABLES FACILITADES:

VARIABLES CREADES

| | | | |
|-------------------|---------------------------------|-------------|--------------------------------------|
| Sexe | Any de Col·legiació | <i>Edat</i> | <i>Municipi de residència (INE)</i> |
| Any naixement | Jubilat | | <i>Regió sanitària de residència</i> |
| Any llicenciatura | Exerceix privat (1) | | |
| Especialitat | Codi postal municipi residència | | |

Notes:

(1) Només es registra en el cas que el col·legiat ho comuniqui, per tant, no és una dada sistemàtica per tots els professionals.

De Tarragona

Base de dades referida al 31/03/2005. S'ha facilitat un arxiu amb 2.485 registres, cada registre correspon a un col·legiat, on consta una única especialitat.

VARIABLES FACILITADES:

VARIABLES CREADES

| | | | |
|--------------------|---------------------------------|----------------------|--------------------------------------|
| Sexe | Any de Col·legiació | <i>Edat</i> | <i>Municipi de residència (INE)</i> |
| Data de naixement | Procedent de (1) | <i>Jubilació (2)</i> | <i>Regió sanitària de residència</i> |
| Lloc naixement | | | |
| Any llicenciatura | Responsabilitat Civil (RC) | | |
| Lloc llicenciatura | Codi postal municipi residència | | |
| Codi Especialitat | Codi província residència | | |

Notes: (1) En cas d'un trasllat d'un altre col·legi de l'Estat, s'especifica el col·legi o la província (així com si es tracta d'un reingrés al mateix col·legi).

(2) A partir de l'estructura per edats de la RC, s'han considerat com a jubilats els que no tenen responsabilitat civil i són majors de 65 anys (hi ha 23 casos amb més de 70 anys i RC +)

De Girona

La data de referència dels arxius es de 31/05/2005, organitzats en dues bases de dades relacionades per un codi de col·legiat comú:

I.- BASE: amb 2.171 registres. Conté les variables de codi de col·legiat, sexe, any de naixement i nom de la població de residència.

II.- ESPECIALITAT: amb 3.094 registres. Conté el codi de col·legiat i el nom de l'especialitat que té registrada. El registre es repeteix si el col·legiat té més d'una especialitat.

VARIABLES FACILITADES:

VARIABLES CREADES

| | | |
|------------------|---------------------------------|--------------------------------------|
| Codi col·legiat | Codi postal municipi residència | <i>Municipi de residència (INE)</i> |
| Sexe | | <i>Regió sanitària de residència</i> |
| Any naixement | | <i>Edat</i> |
| Especialitat (1) | | |

Notes:

(1) En la depuració de la base de dades II d'especialistes s'han creat tres variables d'especialitat (especialitat 1, 2 i 3). Cada professional té recollides com a màxim 3 especialitats. S'ha recodificat aquesta variable en un codi d'especialitat comú a la resta de col·legis de metges, eliminant els registres de "mutual no" i d'acupuntura, que no es refereixen a especialitats reconegudes. De la depuració resulta una base de dades amb 2.404 registres, que s'utilitza per assignar l'especialitat a la base I.

A. 2.2 Col·legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya

La professió de dentista agrupa tant als professionals formats en l'antiga especialitat mèdica d'estomatologia (regulada amb l'Ordre de 9/9/1988) com els nous llicenciats en Odontologia (Llei 10/86, de 17 de març de 1986).

La base facilitada té 3.444 registres amb data de registre de 31/01/2005. Donat que s'ha pogut depurar la base de dades dels registres duplicats, finalment resulta una base amb 3.420 dentistes. D'ells, els no jubilats serien 3.364.

| | Total col·legiats | No Jubilats | Jubilats | nc |
|-------|-------------------|-------------|----------|----|
| Homes | 1.932 | 1.876 | 55 | 1 |
| Dones | 1.488 | 1.488 | | |
| Total | 3.420 | 3.364 | 55 | 1 |

No s'han facilitat dades de tipus professional, tot i que el col·legi registra el lloc professional, a més de distingir la situació laboral (en exercici, exempt, sense exercici).

El Col·legi considera que pot haver-hi un petit percentatge de professionals estomatòlegs col·legiats només al col·legi de metges, malgrat ser no legalment correcte en l'actualitat..

VARIABLES FACILITADES:

Identificació col·legial (nº col.) (1) Situació (4)
Sexe Qualificació (5)

VARIABLES CREADES

Edat
Municipi de residència (INE)

| | | |
|------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| Any naixement | Municipi de residència (nominal) | Regió sanitària de residència |
| Tipus de títol (2) | | |
| Títol (3) ⁵ | | |

Notes:

(1) Amb el número de col·legiat s'han pogut identificar registres duplicats (24 registres), que responen bàsicament al fet de ser metges especialistes que, possiblement, després han obtingut el títol d'odontòlegs, registrant-se per duplicat.

(2) Referit a categoria de llicenciat o especialista de medicina.

(3) Referit a la disciplina mèdica, odontològica o l'estomatologia. S'ha depurat la informació d'ambdues variables (tipus i títol) per tal de distingir entre metges o odontòlegs, creant la variable "Llicenciatura" (Odontologia o Medicina) amb el criteri:

Tipus = llicenciatura i Títol = Odontòleg: *Llicenciatura = Odontologia*

Tipus = llicenciatura i Títol = Estomatòleg / especialista/ medicina: *Llicenciatura = Medicina*

Tipus = especialista i Títol = Estomatòleg / llic. En medicina: *Llicenciatura = Medicina*

Tipus = especialista i Títol = llic en Odontologia: *Llicenciatura = Medicina*

(4) Situació: en exercici, exempt, sense exercici

(5) Qualificació. "Honorífic" i "Numerari"

S'han tret els jubilats (honorífics i sense exercici), els no jubilats són els honorífics amb exercici i els numeraris.

A. 2.3 Col·legis de farmacèutics

L'organització col·legial està dividida a nivell provincial, fet que comporta diferències en les variables recollides en els registres facilitats pel present estudi. Les dates de referència del registre dels diferents Col·legis provincials corresponen a diferents dies de febrer de 2005.

És possible estar inscrit en dos col·legis provincials alhora, tot i que, d'acord amb la normativa vigent, és suficient amb l'adscripció al col·legi de l'àmbit territorial en el qual s'exerceix l'activitat única o principal. D'altra banda, és possible estar col·legiat i no exercint per causa d'atur, de jubilació o mort.

Respecte a les especialitats de farmàcia⁶, malgrat que tots els àmbits de la professió són sanitaris, existeixen diferències respecte al que es registra dins

de cada col·legi provincial,⁷. No és obligatori comunicar al col·legi aquesta activitat professional, pel que la dada no és sistemàtica per a tots els col·legiats.

S'ha reconstruït una base de dades comuna. Excepte certes variables pel col·legi de Tarragona⁸, la base és comuna per totes les províncies amb les variables:

| | | | |
|---------------------------|---------------------------|---------------|------------------------------------|
| Província de col·legiació | Any llicenciatura (2) | Quota Reduïda | Codi INE municipi residència |
| Sexe | Any de Col·legiació | Jubilat (6) | Codi regió sanitària de residència |
| Edat | Exercici principal (3) | Atur (5) | Regió sanitària de residència |
| Lloc naixement (1) | Adscripció a vocalies (4) | | Codi INE municipi professional |
| | | | Codi regió sanitària professional |

Regió sanitària professional

Notes: (1) Excepte per a la província de Barcelona.

(2) Excepte per a Tarragona.

(3) L'exercici principal està referit al càrrec que ocupen (titular o oficial de farmàcia), o bé sector professional, com ara indústria o hospitalària, no és sistemàtic per a tots els col·legiats (no dada obligatòria de complimentar). El col·legi de Girona també ha facilitat la dada d'inici de l'activitat principal.

⁶ Les especialitats reconegudes acadèmicament són: A) Especialitzacions que requereixen bàsicament formació hospitalària:(via FIR): Anàlisi clíniques, Bioquímica Clínica, Farmàcia Hospitalària, Microbiologia i Parasitologia, Radiofarmàcia, Immunologia; B) Especialitzacions que no requereixen bàsicament formació hospitalària: Anàlisi i control de medicaments i drogues. Farmàcia industrial i galènica. Farmacologia experimental, (*) Microbiologia industrial, (*) Nutrició i dietètica, (*) Sanitat ambiental i Salut Pública, (*) Tecnologia i higiene alimentària (*) i Toxicologia experimental i analítica (*).

(*) Aquestes especialitats no s'han desenvolupat encara (font: Ministeri d'Educació i Ciència. Desembre 2004)

⁷ Els Col·legis de Farmacèutics classifiquen l'àmbit de col·legiació en funció de l'exercici professional: Farmacèutics titulars (correspondria a l'àmbit de la sanitat ambiental i salut pública), Analistes (compartit amb altres professionals, incloent les especialitats d'anàlisi clíniques, oficina de farmàcia (exclusiu per a farmacèutics), bioquímica clínica, microbiologia i parasitologia reconegudes en el RD 2708/1982, de 15 d'octubre), Farmacèutics d'indústria (farmacèutics que treballen a la indústria farmacèutica. especialització en anàlisi i control de medicaments i drogues i farmàcia industrial i galènica, reconegudes en el RD 2708/1982, de 15 d'octubre), Farmacèutics de magatzems de distribució de medicaments, Farmacèutics d'hospitals (exclusiu per a farmacèutics. Especialització en farmàcia hospitalària RD 2708/1982, de 15 d'octubre), Ortopèdia (compartit amb altres disciplines. Per exercir es necessita una formació específica), Alimentació (compartit amb altres disciplines), Òptica (compartit amb altres disciplines. Per exercir es necessita una formació específica), Dermofarmàcia, Plantes medicinals, Docència.

⁸ El col·legi de Tarragona ha facilitat les variables de sexe, any i lloc de naixement, any de col·legiació, exercici principal i codi postal de residència i professional, no podent depurar els jubilats de la resta de col·legiats.

(4) Vocalies: àrees d'interès dins de la disciplina que no es corresponen amb especialitats reconegudes acadèmicament. Es poden referir a especialitats en sí o a sectors de dedicació per exemple, un titular de farmàcia que estigui en la vocalia d'òptica.

(5) El col·legi de Barcelona ha facilitat la dada d'atur

(6) Excepte per Tarragona.

A. 2.4 Col·legis de veterinaris

L'organització col·legial esta dividida a nivell provincial. La formació en Veterinària contempla les especialitats reconegudes acadèmicament de Medicina i Sanitat, Bromatologia i Producció ramadera.

S'han facilitat dades pel col·legi de Tarragona i Lleida; mentre que, Girona i Barcelona han comunicat les dades del total de col·legiats no jubilats telefònicament. Lleida no ha facilitat la variable edat.

Taula 2.- Relació de veterinaris col·legiats no jubilats, Catalunya 2005

| <i>Veterinaris no jubilats</i> | Total | Homes | Dones |
|---------------------------------------|--------------|------------|------------|
| Barcelona (*) | 2.146 | - | - |
| Lleida | 409 | 264 | 145 |
| Girona (*) | 385 | 241 | 144 |
| Tarragona | 274 | 165 | 109 |
| Total | 3.214 | 670 | 398 |

(*) Dades comunicades telefònicament, sense distinció per sexe pels col·legiats de Barcelona.

La base de dades de Lleida ha estat facilitada amb data 6 de juny de 2005, amb 453 registres. Les dades no contempnen l'edat, pel que no és possible dibuixar l'estructura per sexe i edat dels professionals (piràmide).

VARIABLES FACILITADES

VARIABLES CREADES

| Nom | Codi postal municipi residència | Sexe | Codi INE municipi residència |
|-------------------------------|---------------------------------|------|------------------------------------|
| Treball (1) | Municipi de residència | | Codi regió sanitària de residència |
| Lloc comercial de treball (2) | Província de residència | | Regió sanitària de residència |

Notes:

(1) Inclou tant jubilats o tipus d'exercici: lliure, empresa, administració.

(2) Nom de l'entitat laboral, no sent sistemàtic per tots els col·legiats

Tarragona: base facilitada amb data de 21 de maig de 2005, amb 308 registres, dels quals 274 corresponen a no jubilats.

VARIABLES FACILITADES

VARIABLES CREADES

| | | | |
|-------------------|------------------------|-------------|---|
| Identificació | Municipi de residència | <i>Sexe</i> | <i>Codi INE municipi residència</i> |
| Nom | Comarca de residència | <i>Edat</i> | <i>Codi regió sanitària de residència</i> |
| Data col·legiació | Exercici professional | | <i>Regió sanitària de residència</i> |
| Data naixement | | | |

A. 2.5 Col·legi de Biòlegs de Catalunya

Existeix un únic col·legi per a tot el territori de Catalunya. No tots els biòlegs són considerats sanitari. El col·legi registra de forma diferenciada aquells considerats clínics de forma oficial⁹ (taula3). S'ha facilitat una base de dades a data de 24/02/2005, amb 422 registres, dividits en les diferents especialitats clíniques:

Taula.3- Biòlegs segons especialitat clínica

BIÒLEGS CLÍNICS

| Especialitat | nº | % |
|-------------------------------|------------|--------------|
| Anàlisi Clínica | 150 | 35,5 |
| Microbiologia i parasitologia | 79 | 18,7 |
| Bioquímica Clínica | 8 | 1,9 |
| Immunologia | 5 | 1,2 |
| Genètica | 97 | 23,0 |
| Biologia Molecular | 51 | 12,1 |
| Resta especialitats | 32 | 7,6 |
| TOTAL | 422 | 100,0 |

⁹ A més d'aquests àmbits, els biòlegs també treballen en altres àmbits de la Sanitat com Salut Pública, Genètica, Reproducció Humana i Farmacologia. Així mateix, els biòlegs treballen en diverses especialitats realitzant tècniques de suport al diagnòstic en especialitats com Anatomia Patològica (tècniques de histoquímica, de biologia molecular, diagnòstic citològic), Hematologia (Biologia Molecular de neoplàsies hematològiques, cistometries de flux, etc..). Finalment, els biòlegs són els professionals que, en el camp de la Recerca Biomèdica, desenvolupen les tècniques moleculars, unes tècniques cada vegada més frontereres entre la investigació i el diagnòstic.

| VARIABLES FACILITADES | | VARIABLES CREADES | |
|-----------------------|------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| Sexe | Any llicenciatura | Edat | Codi INE municipi residència |
| Data naixement | Universitat de llicenciatura | | Codi regió sanitària de residència |
| Lloc naixement | Àmbit de coneixement (1) | | Regió sanitària de residència |
| Any col·legiació | Codi postal de residència | | |

Notes:

(1) Referit a l'especialitat clínica.

A. 2.6 Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya

L'organització col·legial és per a tota Catalunya i no distingeix els que serien especialistes sanitaris (psicòlegs clínics)¹⁰ per diferents motius:

- d'una banda, el tipus de registre col·legial no permet relacionar les dues bases principals que tenen (una amb les dades bàsiques i l'altra amb l'orientació professional) amb el directori que es pot consultar a la web del col·legi.
- d'altra banda, actualment s'està en procés d'acreditació de l'especialitat clínica pels psicòlegs, pel que no es pot determinar el nombre futur de professionals d'aquesta especialitat. Existeixen diferents vies per aconseguir l'acreditació oficial. Segons el col·legi, ells tramiten l'acreditació d'aquells que no treballen ni a l'administració ni a la docència, i sí en l'exercici lliure.
- una altra dada és la percepció de que existeixen molts professionals exercents i no col·legiats, tot i que no es pot aproximar un nombre.

Amb aquestes premisses, el col·legi ha facilitat pel present estudi un nombre de professionals que es defineixen d'orientació clínica, sense poder

¹⁰ Les especialitats dins de la llicenciatura de psicologia són: clínica, educació i organitzacions.

distingir quants són homes o dones, ni quins d'ells estan jubilats o no (dades comunicades al febrer 2005).

A. 2.7 Col·legi Oficial de Químics de Catalunya

Existeix un únic col·legi per a tota Catalunya¹¹, distingint entre els seus col·legiats, aquells que tenen l'especialitat clínica. S'ha facilitat una base de dades amb data de 7 de juny de 2005 amb 32 registres.

| VARIABLES FACILITADES | | VARIABLES CREADES | |
|-----------------------|-------------------------------|---------------------------|---|
| Nº de col·legiat | Especialitats (1) | Àrea (3) | <i>Edat</i> |
| Sexe | Inst. Sanitària SNS | QUIR (4) | <i>Codi INE municipi residència</i> |
| Any naixement | Inst. Sanitària Concertada | | <i>Codi regió sanitària de residència</i> |
| Lloc naixement | Inst. Sanitària NO Concertada | Codi postal professional | <i>Regió sanitària de residència</i> |
| Any col·legiació | Institució (2) | Codi postal de residència | |

Notes:

(1) Referit a quatre variables d'especialitats (Anàlisis clíniques, Bioquímica clínica, Microbiologia i parasitologia, Radiofarmàcia) que té el col·legiat.

(2) Nom de la institució en si, quan no és de les categories anteriors, es refereix a l'empresa professional

(3) Referit al departament on treballa: Anàlisis Clíniques, Bioquímica Clínica, Qualitat, Centre de diagnòstic Biomèdic, Hematopatologia (Biologia Molecular), Hormone. (marcadors tumorals), Laboratori Clínic i/o Bioquímic, Metabolisme, Oncologia, Sanitat, Salut ambiental, Medicina Nuclear (Radiofarmàcia), i Toxicologia.

(4) Formació sanitària via especialitat QUIR.

A. 2.8 Col·legis d'infermeria

Dins de la professió d'infermera actualment podem trobar diplomades en infermeria i, en un petit percentatge, professionals amb l'antiga formació d'ATS¹². Actualment existeixen dues especialitats desenvolupades (llevadora i salut

¹¹ Dins del col·legi s'acullen altres titulacions universitàries de nova creació mentre aquestes no constitueixin el seu propi col·legi, com és el cas de Bioquímica, Ciència i Tecnologia dels Aliments, Ciències Ambientals, Ingenieria química i Enologia (www.colquim.org)

¹² El 1977 es van incorporar els estudis a la diplomatura d' Infermeria, desapareixent el títol d'ATS. A partir de l'any 1981 totes les infermeres amb títol ATS varen poder començar a convalidar la Diplomatura Universitària.

mental¹³), però no hi ha un registre sistemàtic per part dels col·legis d'aquesta variable, en especial per la província de Barcelona. A més, recentment s'ha aprovat el desenvolupament d'altres especialitats. En general la regulació en col·legis prové de la unificació, a finals dels anys '70, dels antics col·legis d'ATS, Practicants i Llevadores.

L'organització col·legial és a nivell provincial. S'han facilitat dades per a tots els col·legis excepte per Lleida, que ha comunicat el nombre de col·legiats no jubilats telefònicament. Lleida suposa el 4,8% del total del col·lectiu a Catalunya, pel que si bé el perfil demogràfic per sexe i edat que en resulta del nostre anàlisi és representatiu del col·lectiu total de Catalunya, la distribució territorial dels professionals per a les regions de l'Alt Pirineu i Aran, Lleida i Central és parcial.

Les bases de dades de Tarragona estan referides al 7/03/2005, les de Barcelona al 10/03/2005 i les de Girona al 15/03/2005.

Girona ha proporcionat les dades en dos arxius, un amb els col·legiats d'alta (2825 efectius) i un altra amb els jubilats (143 efectius). Barcelona ha facilitat les dades en 4 arxius: altes (28.441 efectius), Jubilats (3.026 efectius) i invalidesa (400 professionals) i quota reduïda (164 professionals). Tarragona ha derivat un arxiu amb 2.928 professionals donats d'alta al col·legi.

Els col·legiats estimats pel total de Catalunya són, per tant, col·legiats en situació d'alta laboral.

Malgrat certa diversitat de registres, s'ha generat una base de dades comuna per a infermeria amb les següents variables:

| | | | |
|---------------------------|-----------------------|---------------------|------------------------------------|
| Província de col·legiació | Centre de Treball (1) | Municipi residència | Codi INE municipi residència |
| Sexe | Títol (*) | | Codi regió sanitària de residència |
| Edat | Títol_1 (*) | | Regió sanitària de residència |
| Any de Col·legiació | Títol_2 (*) | | Codi INE municipi professional |
| RC | | | Codi regió sanitària professional |

¹³ El RD 450/2005, de 22 d'abril, sobre especialitats d'infermeria estableix les especialitats següents: infermeria obstètric-ginecològica, infermeria de salut mental, infermeria geriàtrica, infermeria del treball, infermeria de cures medicoquirúrgiques, infermeria familiar i comunitària, infermeria pediàtrica.

| | | | |
|--|--|--|------------------------------|
| | | | Regió sanitària professional |
|--|--|--|------------------------------|

Notes:

(1) Registrat només al col·legi de Tarragona.

(*) Variables facilitades per Girona i Tarragona, sobre ATS o Diplomatura, i especialitat si s'escau, així com cursos de gestió o altres, que en cap cas és sistemàtic per a tots els col·legiats.

Si bé els responsables dels registres dels col·legis estimen que hi ha professionals que poden estar exercint i no estar col·legiats, no podem estimar el seu volum. En alguns casos, sí que es pot relacionar amb els que es dediquen a la docència i/o la recerca i la gestió. Els responsables del Col·legi de Tarragona valoren que la gran majoria de professionals en exercici estan col·legiats, estimant entre d'1 o 2 % com a màxim els no col·legiats.

Les demandes de treball pels professionals que reben els col·legis provenen bàsicament de l'àmbit de l'atenció geriàtrica o socio-sanitari i domiciliària (concretament de centres residencials i/o centre de dia privats, on les condicions laborals que ofereixen provoquen una elevada mobilitat laboral). També hi ha abundants ofertes per a les infermeres d'empresa (o de salut laboral) i per les llevadores..

Les menys demandades corresponen a les infermeres dels àmbits hospitalari i d'atenció primària ja que aquestes entitats ja tenen les seves borses de treball pròpies, que gestionen ells mateixos. Tanmateix arriben poques ofertes relacionades amb l'àmbit de la gestió i de la formació.

A. 2.9 Col·legi Oficial de Podòlegs de Catalunya

Existeix un únic col·legi per a tota Catalunya. Antigament els podòlegs obtenien la seva formació a partir dels estudis d'infermeria. La podologia entra en el marc universitari amb el Reial Decret 649/1988 de 24 de juny.

Les dades obtingudes són del 15/02/2005 i corresponen a 1.193 registres, dels quals s'han eliminat 15¹⁴ per estar duplicats (1.178 registres). D'ells, 895 són no jubilats.

Taula 4. Podòlegs segons tipus de quota col·legial. Catalunya 2005

| | Freqüència | Percentatge |
|-------------|------------|-------------|
| Exercent | 895 | 75,98 |
| No exercent | 29 | 2,46 |
| Estudiant | 17 | 1,44 |
| Baixa | 237 | 20,12 |
| Total | 1.178 | 100,00 |

VARIABLES FACILITADES

VARIABLES CREADES

| | | | |
|------------------------------|----------------------------|-------------|---|
| Sexe | Codi postal mcp residència | <i>Edat</i> | <i>Codi INE municipi residència</i> |
| Any naixement | Codi postal professional 1 | | <i>Codi regió sanitària de residència</i> |
| Any alta com estudiant | Municipi professional 1 | | <i>Regió sanitària de residència</i> |
| Any de diplomatura | Província professional1 | | <i>Codi INE municipi professional</i> |
| Any de col·legiació actual | Codi postal professional 2 | | <i>Codi regió sanitària professional</i> |
| Any de col·legiació anterior | Municipi professional 2 | | <i>Regió sanitària professional</i> |
| Estat activitat (1) | Província professional 2 | | |

Notes:

(1) Jubilat, exercent, estudiant o baixa.

A. 2.10 Col·legi Oficial de Fisioterapeutes de Catalunya

Existeix un únic col·legi per a tota Catalunya. Els fisioterapeutes professionals antigament obtenien la seva formació a partir dels estudis d'infermeria. L'any 1957 es regula com una especialitat d'Infermeria, i el 1980 es regula com a diplomatura universitària de Fisioteràpia (Reial Decret 2.965/1980 de 12 d'octubre).

Des del col·legi es considera que existeixen uns 300-400 fisioterapeutes no col·legiats. Aquest fet s'explica per l'història de la professió, atès que abans

¹⁴ S'afegeix nova variable amb data de col·legiació prèvia i donada de baixa (no tenim registrats els motius). Altres registres estan duplicats en ser alumnes que es van col·legiar quan eren estudiants (i tenen data alta en CESCOP), i un cop diplomats canvien l'estat en el col·legi: Quedarà un registre, on completem la informació afegint la data d'alta a CESCOP al registre que queda i on ja consta la data d'alta al col·legi, amb tarifa exercent.

els professionals procedien d'infermeria, molts d'ells estan col·legiats al col·legi d'Infermeria o tenen una contractació d'infermer a la funció pública i després desenvolupen activitats de fisioteràpia.

La base de dades facilitada amb data de 16/03/2005 té 4.854 registres, dels quals no es poden depurar els no jubilats. Malgrat el col·legi contempla la possibilitat de quota reduïda en cas de no exercici (per causa d'atur o altres), jubilació i/o incapacitat, no s'ha facilitat aquesta variable.

VARIABLES FACILITADES

VARIABLES CREADES

| | | | |
|----------------------------|---------------------------|--|---|
| Sexe | Responsabilitat Civil (1) | | <i>Edat</i> |
| Data naixement | Municipi de residència | | <i>Codi INE municipi residència</i> |
| Universitat de diplomatura | Comarca de residència | | <i>Codi regió sanitària de residència</i> |
| Any col·legiació | | | <i>Regió sanitària de residència</i> |

Nota:

(1) Tots els col·legiats tenen la responsabilitat civil contractada a través del col·legi de forma automàtica.

A. 2.11 Asociación Española de Dietistas- Nutricionistas (AEDN)

El Reial Decret 433/98 (BOE núm. 90 de 15.04.98) aprova el títol universitari oficial de diplomad en nutrició humana i dietètica.

La base de dades facilitada inclou un llistat dels associats a Catalunya, tant diplomats de dietètica com tècnics superiors, amb les variables del nom i els estudis assolits. Es tracta de professionals no jubilats amb data de 31 de març de 2005.

De la base de dades tant sols s'ha pogut deduir el nombre de diplomats per sexe.

Taula 5. Dietistes i tècnics de dietètica associats segons sexe. Catalunya 2005

| | Dipl. Nutrició Humana i Dietètica | | Tècnic Superior (FP) | | Total | |
|-------------------------|-----------------------------------|-------|----------------------|-------|---------------|-------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Homes | 82 | 12,6 | 32 | 12,5 | 114 | 12,6 |
| Dones | 567 | 87,4 | 223 | 87,5 | 789 | 87,3 |
| Total | 649 | 100,0 | 255 | 100,0 | 904 | 100,0 |
| <i>Total formació %</i> | <i>71,79</i> | | <i>28,21</i> | | <i>100,00</i> | |

A. 2.12 Col·legi Oficial de Logopedes de Catalunya

El 30 d'agost de 1991 (Reial Decret 1419/1991, BOE núm. 243, 10 d'octubre) s'estableix el títol universitari de diplomad en logopèdia. A Catalunya els estudis de la diplomatura en logopèdia es van iniciar a la Universitat Ramon Llull l'any 1995 i a la Universitat Autònoma de Barcelona l'any 1997.

La base de dades amb data 8/04/2005 té 1.488 registres, 60 dels quals no exercent (4% del total de col·legiats); per tant, el total d'actius és 1.428.

Tot i que el sexe es recull en el col·legi, el tipus de registre que fan no els hi permet incloure-la a la base facilitada.

| VARIABLES FACILITADES | VARIABLES CREADES |
|---------------------------|---|
| Nº de col·legiat | <i>Edat</i> |
| Data naixement | <i>Codi INE municipi residència</i> |
| Any col·legiació | <i>Codi regió sanitària de residència</i> |
| Quota (1) | <i>Regió sanitària de residència</i> |
| Codi postal de residència | |

Notes:

(1) Quota exercent, reduïda (per aquells que es col·legiïn en els 2 anys següents a l'obtenció de la titulació i durant 2 anys), no exercent i gratuïta (pels majors de 60 anys)

La quota com a no exercent representa el 4% sobre el total, i els que paguen aquesta quota estan concentrats en les edats més joves (prop de dues tercers parts dels no exercent tenen menys de 39 anys).

Taula 6.- Logopedes segons sexe i edat, Catalunya 2005

| LOGOPEDES NO EXERCENTS | | | |
|------------------------|----|------|------------|
| Edat | N | % | % acumulat |
| 25-29 | 14 | 23,3 | 23,3 |
| 30-34 | 11 | 18,3 | 41,7 |
| 35-39 | 10 | 16,7 | 58,3 |
| 40-44 | 8 | 13,3 | 71,7 |
| 45-49 | 7 | 11,7 | 83,3 |
| 50-54 | 1 | 1,7 | 85,0 |
| 55-59 | 1 | 1,7 | 86,7 |
| 60-64 | 5 | 8,3 | 95,0 |
| 65-69 | 2 | 3,3 | 98,3 |
| 80 | 1 | 1,7 | 100,0 |
| TOTAL | 60 | | |

A. 2.13 Col·legi Oficial d'Òptics Optometristes de Catalunya

La diplomatura en òptica i optometria no havia estat tradicionalment considerada en l'àmbit sanitari pel caràcter tècnic de la disciplina en el seus orígens. Actualment els estudis han evolucionat vers una vessant a cavall entre la tècnica i la sanitat. Apareix per primera vegada com a matèria d'un pla d'estudis reglat l'any 1956 ("òptico de anteojería")

Existeix una única entitat col·legial per a tota Catalunya. Disposem del nombre total de professionals no jubilats sense distingir per sexe.

A. 2.14 Associació de Professionals de Teràpia Ocupacional de Catalunya (APTOC)

No s'ha obtingut resposta per part de l'Associació.

A. 2.15 Col·legi Oficial de Protètics Dentals

Professionals col·legiats provinents de la formació professional de segon grau: Tècnic especialista en pròtesi dental i titulats en formació professional de grau superior: Tècnic superior en pròtesi dental (Reial Decret 545/1995, de 7 d'abril, pel qual s'estableix el títol de Tècnic Superior en Pròtesi Dental). No s'han pogut depurar els registres per comptabilitzar els tècnics superiors.

Des del col·legi es considera que actualment són pocs els professionals exercint per compte propi que no estan col·legiats, un número aproximat de 60 professionals. En canvi, la majoria de professionals exercint per compte aliè no estan col·legiats malgrat que és obligatori.

Existeix un únic col·legi per a tota Catalunya. S'ha facilitat base dades amb data 01/03/2005 i 974 registres, dels quals 911 són no jubilats.

| VARIABLES FACILITADES | | VARIABLES CREADES |
|-----------------------|---------------------------|---------------------------------------|
| Codi col·legiat | Jubilat | <i>Edat</i> |
| Sexe | Quota | <i>Edat a la titulació</i> |
| Data naixement | | <i>Codi INE municipi residència</i> |
| Municipi naixement | Empresari /col·laborador | <i>Regió sanitària de residència</i> |
| Data titulació | Codi postal de residència | <i>Codi INE municipi professional</i> |
| Data col·legiació | Codi postal professional | <i>Regió sanitària professional</i> |

Notes:

(1) Quota exercent, reduïda (per a aquells que es col·legiïn en els 2 anys següents a l'obtenció de la titulació i durant 2 anys), no exercent i gratuïta (pels majors de 60 anys)

A. 2.16 Associació de Higienistes i Auxiliars Dentals de Catalunya (AHIADDEC)

Professionals provinents del cicle Formatiu de Grau Superior en Higiene Bucodental, regulat acadèmicament pel Reial Decret 1594/1994 del 15 de juliol de 1994.

L'associació no és obligatòria per poder exercir. Actualment, des d'AHIADDEC consideren que hi ha tan sols un 25 per cent dels higienistes de Catalunya que estan associats. El fet que sigui baix aquest percentatge pot ser perquè actualment molts estudiants realitzen el curs d'higienista com a curs pont per accedir a una diplomatura en Infermeria o Fisioteràpia.

Base de dades amb data 24/02/2005, amb 727 registres, considerant tots com a exercent. Tenint en compte que a l'associació consten tant els

higienistes (tècnics superiors, considerats professional sanitari, 88% dels registres), com les auxiliars dentals (9,5%).

Taula 7.- Higienistes dentals i tècnics segons sexe, Catalunya 2005

| | Dones | Homes | NC | TOTAL | |
|---------------|-------|-------|----|-------|-------|
| | | | | N | % |
| Auxiliar | 69 | | | 69 | 9,5 |
| Higienista | 627 | 10 | 1 | 638 | 87,8 |
| no consta | 18 | | 2 | 20 | 2,8 |
| Total general | 714 | 10 | 3 | 727 | 100,0 |

S'ha depurat la base centrant-nos en els tècnics superiors:

| | Dones | Homes | NC | TOTAL |
|-------------|-------|-------|-----|-------|
| HIGIENISTES | 627 | 10 | 1 | 638 |
| % sexe | 98,3 | 1,6 | 0,2 | 100,0 |

VARIABLES FACILITADES

VARIABLES CREADES

| | |
|----------------------------|---|
| Sexe | <i>Edat</i> |
| Any naixement | <i>Codi INE municipi residència</i> |
| Lloc naixement | <i>Codi regió sanitària de residència</i> |
| Titulació (1) | <i>Regió sanitària de residència</i> |
| Data alta associació | <i>Codi INE municipi professional</i> |
| Règim Seguretat Social (2) | <i>Codi regió sanitària professional</i> |
| Codi postal de residència | <i>Regió sanitària professional</i> |
| Codi postal professional | |

Notes:

(1) Consten tant els auxiliars com els tècnics superiors

(2) Es diferencia entre autònoms i règim general

A. 2.17 Físics Clínics

El RD 220/97 de 14 de febrer regula l'obtenció del títol especialista en Radiofísica Hospitalària. No s'ha contactat amb cap associació d'aquests professionals.

B) Dades administratives

B1. Fitxer de dades d'atenció primària del CATSALUT per l'any 2003

Aquest fitxer comprèn el nombre de professionals sanitaris i no sanitaris d'atenció primària vinculats als EAP, 12.524 professionals. Els EAP són els equips de professionals que desenvolupen i dirigeixen les seves activitats d'atenció sanitària al conjunt de la població d'una àrea bàsica de salut (ABS)¹⁵.

Es distingeixen 8 categories de professionals, 4 sanitàries (metges generals, pediatres, odontòlegs i infermers) i 4 categories no sanitàries¹⁶ (auxiliars d'infermeria, assistents socials, auxiliars administratius i zeladors) segons estiguin integrats o no als EAP. Els professionals no integrats¹⁷ són els denominats de *contingent i zona*, que treballen sota la dependència funcional del

¹⁵ Els ABS són les unitats territorials elementals que concentren el nucli fonamental de l'activitat assistencial en un centre d'atenció primària (CAP).

¹⁶ Les categories d'auxiliars d'infermeria i assistents socials són considerades categories sanitàries en les sèries de dades anteriors publicades al LBPS (Llibre Blanc de les Professions Sanitàries (2003) però no segons els criteris establerts per la llei d' Ordenació de les Professions Sanitàries de 2003 (LOPS).

¹⁷ Catalunya inicia l'any 1985 un procés de reforma de l'atenció primària (RAP) que no es va completar fins el 2002. Aquesta reforma, que va posar en marxa els EAP, es dirigeix a superar la fragilitat de l'assistència mèdica ambulatoria dels temps anteriors (veure Martin Zurro 2003) i va establir mesures com l'ampliació de la jornada laboral dels metges a sis hores, el treball en equip, la generalització de la història clínica, la potenciació del rol dels professionals d'infermeria, la incorporació d'actuacions preventives i de promoció de la salut, etc. Però a diferència del que va succeir a altres CCAA, la integració dels professionals als EAP va ser voluntària. Això ha implicat que el nombre de professionals de *contingent i zona*, que treballaven amb la dedicació, retribució i forma de prestació de l'atenció sanitària del model anterior a la reforma, és considerable i això ha comportat una doble discriminació: respecte a les diferències d'accessibilitat als serveis de salut de les poblacions on treballen aquests professionals i respecte a les condicions laborals de la resta de professionals sanitaris. Aquestes iniquitats han estat denunciades en reiterades ocasions pel Síndic de Greuges en els informes anuals, en l'Informe extraordinari al Parlament de Catalunya sobre l'atenció primària publicat al Butlletí Oficial del Parlament de Catalunya el 24 octubre de 2002, i per últim en un escrit del Síndic remès a la Conselleria de Salut el desembre de 2004). Davant d'aquest fet, el Departament de Sanitat ha pres la determinació d'acabar amb aquesta situació per a millorar la qualitat i equitat del sistema de salut forçant la integració d'aquests professionals de *contingent i zona*.

director de l'equip de l'EAP però que mantenen un sistema de prestació de serveis, de dedicació i de retribució particular (els metges, per exemple, mantenen l'horari reduït de 2.5 hores, encara que són localitzables fins a les 5 de la tarda, i no participen en activitats comuns dels EAP).

El fitxer conté també els equivalents a llocs de treball de 36 hores setmanals per les categories professionals esmentades. Aquesta variable és creuada per ABS (àrees bàsiques de salut), sector sanitari, nova regió sanitària, i pel total, per l'entitat proveïdora¹⁸. El principal inconvenient d'aquesta font d'informació és que només recull el nombre de professionals i no el sexe ni l'edat d'aquests professionals ni cap altre variable sociodemogràfica, excepte la regió sanitària.

El Catsalut o el Servei Català de la salut és l'entitat planificadora, finançadora, gestora i avaluadora dels serveis sanitaris públics, prestats tant per entitats de titularitat pública com privada (centres concertats)¹⁹.

B.2. Fitxer de dades proporcionat per l'ICS amb tall 31 de l'1 de 2005

El fitxer original contenia 35.234 registres amb les dades sociodemogràfiques bàsiques de la plantilla estructural de l'ICS més els residents²⁰: edat, sexe, data de naixement, categoria professional, càrrec, categoria professional del lloc de treball, especialitat, centre de treball i àmbit sanitari d'exercici professional –primària o hospitalària. A més, conté altres variables de gestió de personal: unitats de gestió, unitats productives e indicadors d'entitat aliena²¹.

¹⁸ La provisió de serveis dels EAPS és diversificada: el 77,7% dels EAP està gestionat per l'ICS, el 3,8 per entitats de base associativa –EBA- i el 18,5% restant, per altres entitats proveïdores (segons la Memòria d'Activitat del CATSALUT del 2003)

¹⁹ Veure apartat següent.

²⁰ Els llocs de treball dels professionals estan definits amb una jornada de treball de 37'5 hores setmanals.

²¹ Els professionals que treballen a les entitats alienes són aquells retribuïts per l'ICS però que treballen en centres d'altres unitats proveïdores. Aquesta situació deriva de la progressió del model de diversificació de la provisió de serveis sanitaris definit a la llei d'Ordenació de les

D'aquests 35.234, es varem eliminar 8.949 registres corresponents al personal no sanitari (grup personal no sanitari²²), restant 26.285 registres, però, d'aquí, s'han descomptat 177 individus més que no treballaven en tasques assistencials (unitat productiva ES), de manera que en queden 26.112. D'aquests, 13.444 tenien el distintiu d'àmbit de treball a primària i els 12.668 restants el distintiu hospitalari. Però els 26.112 professionals s'han agrupat en tres fitxers.

Un primer fitxer amb els professionals treballant a un EAP. Aquest fitxer el constituïen 9.594 professionals sanitaris assistencials (seleccionats pel codi BR d'unitat proveïdora). Amb els codis de la unitat proveïdora s'han assignat les unitats productives dels EAP (BR) a les noves regions sanitàries mitjançant el llistat dels ABS per unitat proveïdora proporcionada pel CATSALUT²³. Però hi havia personal sanitari assistencial a 7 unitats productives que tenien constància que l'ICS no era el proveïdor i que no tenien l'identificatiu d'entitat aliena. Aquest error del fitxer s'ha corregit afegint l' identificador posteriorment.

Entitats productives no ICS sense identificador de entitat aliena

| UP | CODIS | Total |
|-------------------------|-------|-------|
| EAP EL VENDRELL (SCS) | BR013 | 11 |
| EAP BARCELONA 2-G | BR027 | 8 |
| EAP BARCELONA-2J | BR030 | 13 |
| EAP CENTELLES | BR102 | 2 |
| EAP LLEIDA RURAL 1-NORD | BR141 | 17 |
| EAP TORREDEMBARRA | BR257 | 13 |

Sanitària de Catalunya de 1990 (LOSC) i dels processos de reforma de l'atenció primària (RAP) i de l'atenció especialitzada (RAE).

²² S'ha respectat aquí el criteri de classificació de personal sanitari de l'ICS que inclou els auxiliars d'infermeria i els assistents socials. Tanmateix a les taules es presenten els efectius dels professionals sanitaris segons la definició com a tals de la LOPS (Llei d'Ordenació de les Professions Sanitàries 2003).

²³ El ABS de Santa Coloma de Gramanet 6 al fitxer proporcionat pel Catsalut té el codi 368 i al proporcionat pel ICS el 227. No ni ha dades al fitxer proporcionat per l'ICS de l' EAP de Pallejà (ABS 367) que segons la informació del CATSALUT l'ICS n'és el proveïdor. Així doncs l'ICS és proveïdor de 271 EAPS segons el CATSALUT mentre que al fixter ICS hi ha dades de 270 EAPS. Hi ha 77 EAPS en que l'ICS no és el proveïdor (64 altres entitats proveïdores i 13 gestionades per entitats de base associativa –EBA-, segons la Memòria d'Activitat del CATSALUT del 2003.

| | | |
|---------------------------|-------|----|
| EAP BAIX PENEDES INTERIOR | BR314 | 5 |
| | | 69 |

Així als 489 professionals sanitaris assistencials amb indicatiu d'entitat aliena, s'hi han afegit aquests 69 professionals mal codificats, sumant 558 professionals sanitaris assistencials dels EAPS amb l' indicatiu de entitat aliena.

Posteriorment s'han afegit també al fitxer dels EAPS els professionals de les unitats productives BT (també corresponents a personal vinculat a un EAP) corregint també la manca d'identificatiu d'entitat aliena de les unitats productives BT en que l' ICS no era proveïdor.

Així doncs, aquest fitxer amb els professionals sanitaris assistencials de primària vinculats a un EAP consta de 9.618 professionals.

Un segon fitxer correspon als professionals sanitaris assistencials de l'àmbit de primària no treballant a un EAP (sense codi d'unitat productiva BR o BT corresponen als EAP). Aquests professionals són 3.826. Són professionals sanitaris assistencials²⁴ treballant a àrees específiques d'Atenció primària corresponents a línies de suport especialitzat no hospitalari o de consulta ambulatoria especialitzada²⁵. El 40% d'aquests professionals treballen als Cap II, on s'ofereixen les especialitats mèdiques extrahospitalàries que estan en procés de reordenació, per a integrant-se en les consultes externes dels hospitals, ja sigui en el mateix edifici de l'hospital o en centres que en depenen. Un altre 40% correspon a professionals treballant al Programa de Salut Sexual i Reproductiva

²⁴ Inclouen els auxiliars d'infermeria i tècnics especialistes no definits com a professionals sanitaris segons la LOPS.

²⁵ La progressiva reordenació de l'atenció especialitzada (RAE) amb la incorporació de diverses especialitats als hospitals de referència condiona la heterogeneïtat dels recursos existents i així els especialistes dels CAP II (Centres d'atenció primària que tenen exclusivament consultes d'especialitats) estan pendents d'integració a les consultes externes dels hospitals, en el mateix centre hospitalari o en centres descentralitzats. També es presta consulta ambulatoria psiquiàtrica i de salut mental per dos dispositius assistencials, un per a la població infantil i juvenil (els centres CSMI) i un altre per a la població adulta (els centres CSMA). Per altra banda la xarxa d'atenció a drogodependències (XAD) compta amb 60 centres d'atenció i seguiment (CAS) que ofereixen tractament ambulatori especialitzat als drogodependents. Altres recursos d'atenció ambulatoria especialitzada són els centres de prevenció i control de malalties de transmissió sexual (MTS) i els centres de vacunacions i consells a viatgers internacionals.

(PASSIR-20%) o serveis de radiologia i laboratori (20%). Un 10% correspon als professionals dels CAC (Centres d'Atenció Continuada) o dels seus precedents (SOU I SEU -serveis d'urgència) i la resta són professionals d'unitats de rehabilitació o serveis específics per a determinades malalties, etc²⁶.

Unitat productives BT amb les seves correspondències als EAPS.

| UP | CODIS | | UP | Professionals sanitaris assistencials |
|--------------------------|-------|-----------------|--|---------------------------------------|
| CAP LLEIDA-1 | BT004 | correspondència | BR135 EAP Lleida-1 | 1 |
| CAP LLEIDA-2 | BT005 | correspondència | BR136 EAP Lleida-2 | 3 |
| TARRAGONA-6 | BT045 | correspondència | BR244 EAP Tarragona 6 | 1 |
| REUS-1 | BT051 | correspondència | BR303 EAP REUS-1 | 1 |
| PARAGUAI (10D) | BT143 | correspondència | BR074 EAP BARCELONA 10D | 1 |
| CERDANYA | BT002 | correspondència | BR103 EAP Cerdanya gestió aliena | 4 |
| L'HOSPITALET LLOBREGAT-3 | BT065 | correspondència | BR290 EAP L'Hospitalet-3 Gestió Aliena | 1 |
| BADALONA-8 | BT116 | correspondència | BR279 EAP Badalona-8 gestió aliena | 1 |
| MANRESA-3 | BT016 | correspondència | BR147 EAP Manresa-3 Gestió Aliena | 5 |
| TARRAGONA-4 | BT044 | correspondència | BR242 EAP Tarragona 4 Gestió aliena | 6 |

Finalment, s'ha configurat un tercer fitxer per els 12.688 professionals sanitaris assistencials dels hospitals de l'ICS²⁷.

Val de dir que l'ICS (Institut Català de la Salut) és el principal proveïdor públic de serveis sanitaris a Catalunya. Fou creat el 14 de juliol de 1983 com a entitat gestora dels serveis sanitaris propis de la Generalitat de Catalunya i dels transferits de la Seguretat Social per tal de desplegar les competències que la Constitució i l'Estatut d'Autonomia atribuïen a la Generalitat de Catalunya i executar els serveis i les funcions que li havien estat traspassats en matèria de sanitat. Amb la Llei d'Ordenació Sanitària de Catalunya de 1990 és crea el

²⁶ Hi ha en aquest fitxer professionals sanitaris amb categoria EAP que corresponen el 90% a professionals que treballen als CAC (centres d'atenció continuada) o a serveis d'urgències (SOU), i la resta correspon a la hospitalització a domicili, escola policia, PASSIR i a centres de malalties de transmissió sexual (MTS).

²⁷ Aquesta xifra agrupa als professionals sanitaris tal i com estan definits per l'ICS, no pas per la LOPS.

Servei Català de la Salut (SCS) com a entitat planificadora, finançadora, gestora i avaluadora dels serveis sanitaris públics, ofertats tant per entitats de titularitat pública com privada (centres concertats). Les funcions de caràcter general que desenvolupava l'ICS, com la planificació i el control dels serveis sanitaris o l'establiment de concerts amb altres entitats proveïdores de serveis sanitaris passen a ser desenvolupades per el Servei Català de la Salut (SCS). L'ICS s'adscriu al SCS i es reserva la titularitat i la gestió dels establiments sanitaris propis, convertint-se en el principal proveïdor públic de serveis sanitaris en Catalunya.

L'ICS va adoptar el sistema de registre de personal GIP el mes d'octubre de 1985 i des de fa dos anys adopta el SIP²⁸. Però les dades de les carreres professionals del personal sanitari tal i com estan regulades per l'Arcord Sectorial de Negociació de la Sanitat de les institucions sanitàries de l'ICS signat l'octubre de 2003, no estan encara disponibles per a l'explotació.

Per aquest motiu el fitxer de microdades proporcional per l'ICS no conté informació referent a les carreres professionals de personal sanitari. Una altre limitació del fitxer és que les categories professionals recollides són difícils d'agrupar i homogeneïtzar. Per altra banda, en l'àmbit hospitalari, els professionals sanitaris amb rang de Llicenciatura venen agrupats en *facultatius*, la qual cosa impedeix distingir els metges d'altres professionals sanitaris que disposen d'una especialitat a la que es pot accedir des de diferents llicenciatures. La categoria de resident A, sí que distingeix els residents de diferents Llicenciatures, però no l'especialitat mèdica dels residents.

La utilització d'aquesta font d'informació per calibrar el perfil per sexe i edat dels professionals sanitaris de Catalunya que treballen a l'atenció primària o hospitalària de provisió pública és desigual per l'àmbit d'exercici (primària o hospitalària) en relació amb el pes dels professionals de l'ICS Així el 80% dels

²⁸ Sistema unificat de gestió de personal a tots els Departaments i Col·lectius de personal de la Generalitat de Catalunya on hi consten dades personals, administratives i acadèmiques i suposa una millora respecte al seu antecedent GIP en relació a les eines d'explotació.

professionals sanitaris dels EAP són treballadors del ICS segons dades proporcionades pel CATSALUT per l'any 2003; mentre que, només un 22% dels professionals sanitaris de tots els centres hospitalaris (de provisió pública, pública-concertada, o privada) de Catalunya són treballadors de l'ICS i només un 28% dels professionals de la sanitat de provisió pública (ICS i públics-concertats)²⁹.

Per últim, val a dir que el fitxer proporcionat és difícil de treballar perquè és un fitxer de gestió de personal i exigeix conèixer amb profunditat l'estructura de gestió de l'ICS i l'entramat administratiu de l'administració de sanitat. Així, per exemple, les dades d'atenció primària proporcionades per l'ICS contenen informació dels professionals de l'atenció primària especialitzada corresponents a línies de suport especialitzat no hospitalari o de consulta ambulatoria especialitzada, el que no succeeix amb les dades d'atenció primària proporcionades pel CATSALUT que només inclouen els professionals de l'atenció primària vinculats als EAP.

Val a dir, que després de la revisió dels registres i de les fonts estadístiques administratives s'ha trobat un buit d'informació en relació al nombre de professionals que treballen en aquestes àrees de suport especialitzat no hospitalari.

B.3 Fitxer de dades proporcionat de l'Enquesta d'Establiments Sanitaris en Règim d'Internament (ESSRI) 2003

És una enquesta de periodicitat anual que s'inicia l'any 1972. Recull informació sobre l'estructura, dotació i activitat del conjunt de centres hospitalaris

²⁹ En el moment en que es van produir els traspassos de competències de sanitat de l'Estat a la Generalitat de Catalunya, només un 34% dels llits hospitalaris eren de titularitat pública (a diferència del que passava a altres Comunitats) i el Govern de la Generalitat, per tal d'aprofitar els recursos disponibles, va decidir aprofitar la via dels concerts en la provisió pública de l'atenció hospitalària; el que no va passar amb l'atenció primària. L'atenció primària presentava un desenvolupament molt escàs en el moment dels traspassos de competències i la Generalitat va decidir superar la fragilitat d'aquest nivell assistencial amb la formalització de la RAP (veure nota 17) mitjançant, principalment, la creació de centres d'assistència primària i equips de professionals EAP de titularitat pública.

de Catalunya i és d'obligada complementació. Des de 1982 manté l'estructura bàsica d'informació i una continuïtat sistematitzada que permet realitzar estudis evolutius. A partir de l'any 2002, la qualitat millora de forma notable perquè la recollida de dades s'efectua mitjançant un qüestionari electrònic. Aquest qüestionari inclou un programari que incorpora un procediment de validació de les dades que permet optimitzar el procés de recollida de la informació i la qualitat de les dades, el que incrementa la fiabilitat de la informació i redueix els errors.

Encara que no és una enquesta específica sobre recursos humans, conté informació sobre el nombre i el sexe³⁰ de 10 categories de professionals sanitaris (metges, ATS i diplomats d'infermeria, matrones, fisioterapeutes, terapeutes ocupacionals, farmacèutics, psicòlegs, altres titulars de nivell superior, *tècnics en sanitat i auxiliars de clínica*)³¹ segons tinguin un contracte de treball de 36 o més hores de treball setmanal, de menys de 36 hores setmanals o un contracte de col·laborador. Inclou també als professionals en formació (MIR, BIR, FIR, QUIR).

A més del sexe i grup professional de 35.350³² professionals sanitaris, proporciona informació sobre la propietat (SS, SCS, ICS, municipal, Diputació, altres públics, Creu Roja, Fundació privada, Mútua, Església, altres privats) del centre sanitari, el tipus de concert (centre propi ICS, no concertat, concert d'aguts, concert sociosanitari, concert psiquiàtric), tipus de centre (aguts, sociosanitaris, psiquiàtrics, mixtos), regió sanitària³³, capacitat del centre en funció del nombre de llits, pertinença o no del centre a la xarxa hospitalària d'utilització pública (XHUP), etc. En un segon fitxer, i per aquestes variables,

³⁰ El sexe dels professionals sanitaris és una variable que apareix per primer cop l'any 2003 tot i seguint les recomanacions de la Comunitat Europea.

³¹ El grup de tècnics en sanitat i auxiliars de clínica no és pot considerar com a professionals sanitaris segons els criteris definits a la LOPS però sí que les sèries anteriors d'aquesta font els inclouen com a tals.

³² Segons el criteris de la LOPS i 53.158 professionals si s'inclouen els tècnics en sanitat i els auxiliars de clínica.

³³ Si bé s'ha recodificat aquesta variable per a la nova divisió de regions sanitàries proposada pel Departament de Sanitat.

estn disponibles també les llistes d'espera totals i de més de dos mesos de les primeres consultes i les totals, i de més de sis mesos d'hospitalització per branques d'especialització (medicina, cirurgia, traumatologia i ortopèdia, obstetrícia, ginecologia, medicina pediàtrica, cirurgia pediàtrica, neonatologia, psiquiatria).

Les millors virtuts de l'enquesta és que recull informació sobre algunes categories de professionals que no es distingeixen en altres font d'informació i en especial, cal valorar l'exhaustivitat de les dades proporcionades atès que la seva cobertura arriba tant als centres hospitalaris públics, com públics concertats i privats, i a tot tipus d'atenció hospitalària.

Però com que es tracta d'una enquesta d'infraestructures i no de recursos humans (RRHH), només disposem del nombre i sexe dels professionals. La introducció d'una variable bàsica com l'edat dels professionals o la data de naixement, imprescindible per fer una mica de prospectiva, suposaria canvis importants en l'estructura del programari d'obtenció i validació de les dades, atès que la informació RRHH és recull de forma agregada per centre hospitalari i no per registre individual. Un altre inconvenient greu, que té més fàcil solució és que la categorització de les especialitats mèdiques només en 5 grans grups és molt poc detallada: **Medicina interna i especialitats mèdiques**, que inclou al·lèrgologia, cardiologia, ap. digestiu, endocrinologia, geriatria, hematologia, neurologia, dermatologia, nefrologia, pneumologia, oncologia, reumatologia, medicina intensiva i altres especialitats mèdiques; **Cirurgia general i resta d'especialitats quirúrgiques**, que abasta cirurgia vascular, maxil·lofacial, neurocirurgia, cirurgia plàstica i reparadora, cirurgia toràcica, cirurgia vascular i angiologia, urologia, ORL, oftalmològica, altres - no inclouen especialitats que poden ser considerades quirúrgiques però que apareguin diferenciades a continuació; **Obstetrícia**: s'hi inclouen també aquells en què no es pugui diferenciar entre obstetrícia i ginecologia; **Medicina pediàtrica**, que inclou també aquelles especialitats en què no es pugui diferenciar entre medicina i cirurgia pediàtriques; **Serveis i departaments centrals** que són metges amb activitat

preferent als departaments centrals de l'establiment que comprenen: serveis diagnòstics -radiologia, ecografies, TAC, angiografia digital, medicina nuclear, laboratoris, serveis d'anatomia patològica, necròpsies, farmàcia- i terapèutics -radioteràpia, anestèsia, etc).

C) Dades Censals: fitxer de microdades del Cens de Població de 2001 amb els professionals sanitaris ocupats proporcionat per l'IDESCAT

El fitxer de microdades del Cens de Població de 2001 proporcionat per l'IDESCAT (Institut d'Estadística de Catalunya) conté la població ocupada al sector sanitari resident a Catalunya al 2001, desglossada territorialment per les noves regions sanitàries.

L'ocupació es recull per a totes les persones majors de 18 anys que la setmana anterior a la formalització del qüestionari censal estaven ocupades³⁴.

Els ocupats sanitaris es categoritzen en els grups professionals de la classificació dels professionals sanitaris segons la CC0-94 (ca) a nivell de Subgrups (o CNO-94 a tres dígit). Aquesta classificació distingeix els següents grups professionals: Metges i odontòlegs, Infermers, Veterinaris, Farmacèutics, Altres professionals de nivell superior de la sanitat, Tècnics en sanitat (laboratori sanitari, ajudants de veterinària, higienistes, ajudants d'odontologia, ajudants farmacèutics), Altres tècnics en sanitat (professionals de dietètica i nutrició, òptics i optometristes, fisioterapeutes, terapeutes ocupacionals, logopedes, podòlegs), Auxiliars d'infermeria i similars (auxiliars d'infermeria hospitalària, auxiliars d'infermeria d'atenció primària, assistents domiciliaris).

Aquesta categorització tan àmplia dels ocupats sanitaris és la principal limitació d'aquesta font d'informació juntament amb el fet que només es recull

³⁴ Havien treballat al menys una hora setmanal o estaven temporalment absents.

informació pels ocupats i no pels que havien treballat alguna vegada i estan aturats en el moment de realitzar el cens de població.³⁵

La informació de l'ocupació es recull mitjançant una fórmula mixta que inclou la descripció literal de l'ocupació i una variable pre-codificada de les ocupacions sanitàries: 1. Zelador, lliterer; 2. Auxiliar d'infermeria (de clínica, a domicili); 3. ATS, Diplomada d'infermeria; 4. Metge, Odontòleg 5. Veterinari; 6. Farmacèutic; 7. Ajudant de farmàcia, veterinària o farmàcia; 8. Òptic, fisioterapeuta, podòleg, logopeda.

Donat que es recollia el literal de la ocupació, es va sol·licitar la mostra amb la classificació dels professionals sanitaris segons la CC0-94 a nivell de Grup Primari o (o CNO-94 a quatre dígits). Però la informació de l'IDESCAT només està disponible a nivell de Subgrups de tres dígits.

CC0-94 (ca) a nivell de Grup Primari:

1138 Directors de departaments de serveis mèdics
2111 Biòlegs, botànics, zoòlegs i similars
2112 Patòlegs, farmacòlegs i similars
2121 Metges
2122 Odontòlegs
2130 Veterinaris
2140 Farmacèutics
2190 Altres professionals de la sanitat de nivell superior
2720 Infermers
3121 Tècnics de laboratori sanitari
3121 Tècnics de laboratori sanitari
3122 Ajudants de veterinària
3123 Higienistes
3124 Ajudants d'odontologia
3125 Ajudants farmacèutics
3129 Altres tècnics en sanitat inclosos els de la medicina tradicional
3131 Professionals de la dietètica i la nutrició
3132 Òptics i optometristes
3133 Fisioterapeutes
3134 Terapeutes ocupacionals
3135 Logopedes
3136 Podòlegs
5111 Auxiliars d'infermeria hospitalària
5112 Auxiliars d'infermeria d'atenció primària
5113 Assistents domiciliaris
2434 Psicòlegs

Malauradament, sembla que la informació literal no es va codificar, però si estigues disponible seria molt útil fer-ho, perquè la informació sociodemogràfica

³⁵ És el primer cop en el cens de població que és deixa de demanar informació als aturats que havien treballat alguna vegada.

que conté el cens de població és molt més amplia i completa (sexe, edat, lloc de naixement, nacionalitat, temps de treball, lloc de naixement, lloc de residència, lloc de treball, temps de desplaçament al lloc de treball, branca d'activitat, situació laboral, any de residència a la Comunitat autònoma, lloc de residència fa 10 anys, entre altres) que la de les altres fonts d'informació consultades, amb l'avantatge que proporciona informació homogènia per a tots els grups ocupacionals; i que proporciona informació sobre el total d' ocupats (no disponible en altres fonts). A més, a diferència de les dades de l'EPA³⁶, la informació sol·licitada està disponible a nivell municipal mentre que la mostra de l'EPA és significativa només pel total de Catalunya.

³⁶ Es varem demanar igualment aquestes dades a l'IDESCAT però no ens les van proporcionar al·legat que la codificació de CNAE realitzada corresponia a grups ocupacionals molt amplis.

ANNEX II: La regionalització per noves regions sanitàries de les dades del Padró continu i de les dades Col·legials

A) La regionalització per regions sanitàries del padró continu

B) La regionalització per regions sanitàries de les dades col·legials

A) La regionalització per regions sanitàries del padró continu

La població per noves regions sanitàries s'ha calculat amb les dades de població per municipis del padró continu del 2003. Hi ha 7 municipis que es tallen en més d'una regió sanitària, ja que els ABS pertanyen a diferents regions sanitàries (Cabrera d'Igualada, Castellet i la Gornal, Piera, Sant Martí de Centelles, les Llosses, Odèn i Querol). Per tal d'assignar la població d'aquests municipis a una regió sanitària, s'ha consultat el nombre de població dels ABS corresponents al Registre Central de Persones assegurades (RCA) del 2 del juliol de 2004. S'ha calculat el percentatge de població que cada ABS comporta i s'ha assignat el municipi a la regió en funció del percentatges. Així, la població de Cabrera d'Igualada ha estat inclosa a la regió Metropolitana; la de Castellet i la Gornal, el 50% a la regió Metropolitana i l'altre 50% a la de Tarragona; la de Piera també a meitats a la regió Central i Metropolitana; la de Sant Martí de Centelles a la Metropolitana; la de Les Llosses a la regió de Girona; Odèn a la Central; i finalment, Querol a la Metropolitana.

La població per noves regions sanitàries s'ha calculat amb les dades de població per municipis del padró continu del 2003. Hi ha 7 municipis que es tallen en més d'una regió sanitària ja que els ABS pertanyen a diferents regions sanitàries (Cabrera d'Igualada, Castellet i la Gornal, Piera, Sant Martí de Centelles, les Llosses, Odèn i Querol). Per tal d'assignar la població d'aquests municipis a una regió sanitària, s'ha consultat el nombre de població dels ABS corresponents al Registre central de persones assegurades (RCA) del 2 del juliol de 2004. S'ha calculat el percentatge de població que cada ABS comporta i s'ha assignat el municipi a la regió en funció del percentatges. Així, la població de Cabrera d'Igualada ha estat inclosa a la regió Metropolitana; la de Castellet i la Gornal, a la de Tarragona; la de Piera també a la Metropolitana; la de Sant Martí de Centelles a la Metropolitana; la de Les Llosses a la regió de Girona; Odèn a la Central; i finalment, Querol a la Metropolitana.

La no disponibilitat del RCA per edats ha fet utilitzar el padró per el denominadors dels indicadors però hauria estat millor agafar la base de RCA ja que les dades patronals no recullen ve la població usuària del serveis sanitaris públics.

| NOMMUNICIPI | NOMABS1 | CODIABS | CODIREGIO | NOMREGIO | 02/07/04 RCA | % Poblac |
|--------------------------------|-------------------------------|---------|-----------|------------------------|-----------------|----------|
| Cabrera d'Igualada | Capellades | 337 | 5 | Central | 9366 | 34 |
| Cabrera d'Igualada | Sant Sadurní d'Anoia | 218 | 6 | Metropolitana | 18585 | 66 |
| | | | | | 27951 | |
| Castellet i la Gornal | Cubelles-Cunit | 359 | 6 | Metropolitana | 14406 | 48 |
| Castellet i la Gornal | Penedès rural | 176 | 6 | Metropolitana | 26943 | |
| Castellet i la Gornal | Baix Penedès interior | 314 | 2 | Tarragona | 10417 | 52 |
| Castellet i la Gornal | El Vendrell | 13 | 2 | Tarragona | 33491 | |
| | | | | | 85257 | |
| Piera | Piera | 338 | 5 | Central | 12522 | 40 |
| Piera | Sant Sadurní d'Anoia | 218 | 6 | Metropolitana | 18585 | 60 |
| | | | | | 31107 | |
| Sant Martí de Centelles | Centelles | 102 | 5 | Central | 9190 | 27 |
| Sant Martí de Centelles | La Garriga | 121 | 6 | Metropolitana | 25006 | 73 |
| | | | | | 34196 | |
| Llosses, les | Sant Quirze de Besora | 217 | 5 | Central | 4410 | 22 |
| Llosses, les | Ripoll-Sant Joan de les Abad. | 187 | 4 | Girona | 15224 | 78 |
| | | | | | 19634 | |
| Odèn | Alt Urgell Sud | 169 | 7 | Alt Pir. i Vall d'Aran | 4366 | 28 |
| Odèn | Solsonès | 236 | 5 | Central | 11311 | 72 |
| | | | | | 15677 | |
| Querol | Penedès rural | 176 | 6 | Metropolitana | 26943 | 73 |
| Querol | Alt Camp Est | 262 | 2 | Tarragona | 9721 | 27 |
| | | | | | 36664 | |

B) La regionalització per regions sanitàries de les dades col·legials

La regionalització a partir de les dades col·legials s'ha dut a terme a partir bé del codi postal, bé del nom del municipi facilitat. Si bé el codi postal és una dada registrada pràcticament al 100% pels col·legis, ha presentat certes limitacions en els seu anàlisi:

- d'una banda, no es pot assegurar si el domicili registrat, correspon al domicili residencial (es té la percepció que és el cas majoritari o al professional. En principi, quan existeix un únic domicili registrat es du a terme una distribució territorial de residència dels professionals, mentre que quan s'ha facilitat un codi professional es contempla la distribució professional.

- d'altra banda, no sempre s'ha pogut facilitar la dada per cada col·legiat, ja que, depenent del tipus de registre que fa cada col·legi, no s'han pogut extreure llistats complets

L'assignació s'ha dut a terme derivant el codi INE municipal³⁷, i d'aquí l'agregació en regions sanitàries facilitada pel Departament de Salut. Per aquells municipis que es divideixen en dos regions sanitàries, s'ha seguit el criteri de divisió comentat en l'apartat anterior.

De la rectificació dels domicilis s'han creat les variables:

a) **municipi-codi INE:**

En tant que hi ha codis postals no identificats pel llistat facilitat pel l'Idescat, s'ha recodificat, per tal d'identificar-los:

0.- No assignat (no consta)

1.- Residents fora de Catalunya

b) **regió sanitària**

Recodificació dels no inclosos en regió sanitària però identificables segons província:

0: No assignat (no consta)

³⁷ Correspondència entre codis postals i codis municipals facilitada per l' Idescat (febrer 2005). El grau de detall dels codis postals pot ser inframunicipal. Quan això passa, s'ha assignat els codis a la província de pertinença a nivell agregat.

- 1.- LLEIDA
- 2.- TARRAGONA
- 3.- TERRES DE L'EBRE
- 4.- GIRONA
- 5.- CENTRAL
- 6.- METROPOLITANA
- 7.- ALT PIRINEU - VALL D'ARAN
- 8.- Fora de Catalunya

ANNEX III: Taules i Gràfics

- A) Taules i gràfics derivades de dades col·legials**
- B) Taules i gràfics derivades de dades administratives**
- C) Taules i gràfics del cens de Població**