

Benvolguda Yolanda Lejardi,

Les demandes que reivindiquem a continuació tenen com a única finalitat, que les infermeres i els professionals sanitaris de puguem desenvolupar la nostra feina amb les millors condicions laborals, econòmiques, professionals i socials possibles, per poder treballar en unes condicions òptimes per prestar les cures i l'assistència que les ciutadanes i ciutadans de Catalunya es mereixen.

Demanem que atenguin les següents peticions que us fem arribar en nom de les professionals i els professionals del sistema de salut públic del nostre país:

### **Demandes socials**

1. Avaluació de la gestió de la direcció de l'ABS per part del seu equip, anualment, des del punt de vista de gestió i salut laboral dels membres de l'equip, i que aquesta sigui vinculant; és un estàndard de qualitat que s'hauria de complir i no es fa de forma homogènia.
2. Més autonomia de gestió en base a les necessitats de cada centre/territori.
3. Contingents d'infermeres en Atenció Primària de no més de 1.300 pacients (tenint en consideració la població assignada i la piràmide poblacional) i disminuir-los segons característiques de la població: dispersió i factors socioeconòmics desfavorables. Reducció de quota de les infermeres que assumeixin també residències.
4. Adequació de les ràtios infermera-pacient en hospitalària ajustat als estàndards de qualitat i seguretat assistencials en base a la complexitat dels pacients atesos.
5. Respectar els 2/3 de jornada assistencial.
6. Disposar de cotxe d'empresa per als domicilis urgents a fi d'aconseguir la seguretat tant de l'usuari com del professional que l'assisteix. Vehicle d'empresa degudament senyalitzat per fer aquest tipus d'assistència, donat que l'ús del vehicle particular per aquest tipus d'activitat és contrari a la Llei 16/1987 de 30 de juliol d'ordenació dels transports terrestres. Alhora, augmentar la dotació de vehicles d'empresa per a l'atenció domiciliària. .
7. Incorporar i ponderar en l'agenda de cada professional totes les activitats que es realitzen: A/S, espirometries, MAPA, visites virtuals, telefòniques, etc., així com el dedicat a revisions de temperatures, caducitats, i totes les noves mesures de control que es realitzen diàriament per mantenir els estàndards de qualitat i garantir la seguretat del pacient. Hi ha moltes tasques que lidera infermeria que són necessàries pel funcionament del centre que no s'estan visibilitzant / ponderant (exemple: gestió de les campanyes vacunals).
8. Recuperació del FAS i del pla de jubilació.
9. Complement més digne pels directors i adjunts de les nostres ABS, ja que s'acaba pagant les hores "extres" però no la responsabilitat. I que aquest complement sigui el mateix pel director/a i adjunt/a independentment de si és metge o infermer. No es pot entendre que una infermera directora cobri un complement inferior que un metge director. Les funcions com a director/a són les mateixes. De la mateixa manera amb el càrrec d'adjunt/a.

## **Demandes laborals i econòmiques**

1. Restituir els 3 dies graciabls que es van suprimir, o el seu equivalent en sou. Que aquests tres graciabls computin a efectes de jornada efectiva de treball i passar de la jornada de 1642h a 1599h, com abans de la crisi del 2010 (aquests dies de lleure eren el resultat d'unes negociacions de fa molts anys on es va acordar que en lloc de fer una pujada de sou es concedien més dies de lleure.)
2. Quan el motiu de la contractació temporal superi els 6 mesos, no fer contractes mensuals (després que el professional hagi passat un període raonable de prova no superior a 3 mesos).
3. Augment del sou base a partir de l'1 Gener 2019 en un percentatge no inferior al 6%, per equiparar-lo a la titulació de Grau d'Infermeria, ja que som dins el grup A, no B, que és com se'ns està catalogant a les infermeres. Compromís d'augment anual no inferior a l'IPC. Reconeixement i compensació econòmica a les categories especialistes.
4. Plus de perillositat per exposició a accidents: de risc biològic, estrès i agressions.
5. Homogeneïtzació dels horaris lliscants en atenció primària; essent la mateixa empresa hi ha una gran variabilitat d'horaris segons condicionants vinculats a la direcció de cada centre per a gaudir d'un o altre torn més que per mèrits o requisits mínims.
6. Facilitar el concurs de trasllat entre centres homogeneïtzant els requisits i així evitar penalitzacions a l'hora del canvi.
7. Cobrament de la carrera professional des que se sol·licita, no un any després com s'està fent ara. Cobrar amb caràcter retroactiu l'any de gestió administrativa.
8. Compensació econòmica per la prolongació de jornada, dins de la jornada ordinària, unificat a tot el territori. Accés a mòduls i escreix de forma homogènia i no vinculat a estratègies de gerents de territori o direccions de SAP/DAP.
9. Reconeixement econòmic per impartir docència a infermeres/ers adscrits als equips d'atenció primària. (segons II Acord 2006)
10. Dret al cobrament de DPO's en el cas de portar més de 6 mesos amb la mateixa població.
11. Recuperació del 5% de reducció de massa salarial (5% Zapatero), retallada del 2010.
12. Recuperació del 5% de reducció de massa salarial (5% Montilla), retallada del 2012.
13. Recuperació del Pla de Pensions d'Ocupació i Promoció de l'àmbit de la Generalitat de Catalunya que es va signar al 2006. Actualment "La Caixa" i la Generalitat disposen dels nostres diners (pujades salarials del IPC que es van deixar d'aplicar als sous dels empleats públics de la Sanitat i que gestionen amb els sindicats de la Mesa Sectorial en una Taula de Seguiment).
14. Recuperació de les plantilles. En estudis de Funció Pública al 2017, hi havia una contractació de 14.052 persones en l'àmbit sanitari, amb contractació interina o temporal això vol dir que es manca de PLANTILLA ESTRUCTURAL.
15. Pressupost propi per l'APS: mínim 25% del pressupost sanitari.

### **Demandes professionals**

1. Objectius raonables i assumibles, pactats amb els professionals i elaborats per una comissió d'infermeres assistencials.
  - a. Valorant només les accions pròpies i no les que depenguin de la voluntarietat dels usuaris.
  - b. Conèixer-les com a màxim el 31 de gener de l'any en curs.
  - c. Dissociar-les de retribucions econòmiques i incloure el complement DPO's en les retribucions fixes.
2. Revalorar la vinculació a la carrera professional i als objectius sanitaris.
3. Agilitzar la implantació d'eines que permetin a les infermeres treballar amb la prescripció pròpia aprovada legalment aquest any (mòdul informàtic, model de prescripció, targetes criptogràfiques, etc.) i continuar treballant per una prescripció infermera que realment cobreixi les necessitat de la població i doni resposta a les competències infermeres reals actuals.
4. Promoure l'especialització com un dels requisits principals per les ofertes de places vacants d'interí o estatutari fix.
5. Creació i homogeneïtzació en quant a representació territorial d'una comissió de malalties infeccioses i aïllaments (COVID-19) on estiguin presents les infermeres alliberant-les una part de la seva jornada.

Infermeres de Catalunya quedem a la seva disposició per treballar per les millores laborals, professionals i socials de les infermeres i els professionals de la salut de l'ICS.

Atentament,



**Esther Rodríguez Romero**  
Presidenta  
Infermeres de Catalunya