Compromisos i posicionament electorals

Debat 29N - Infermeres i Salut a les Urnes

El passat 16 de novembre, el **Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona (COIB)** va organitzar el debat electoral 'Infermeres i salut a les urnes', amb la participació d'Ione Montalvo (PSC), Miquel Farrés (Front Ampli), Laura Pelay (ERC), Pilar Calvo (Junts) i Belén Marrón (PP). Vox també havia estat convidat, però va excusar la seva assistència. El debat va permetre conèixer les propostes de les diferents formacions en matèria de política sanitària i, especialment, sobre els principals reptes i reivindicacions de la professió infermera. A continuació, recollim els principals compromisos, posicionaments i propostes expressats pels representants polítics durant el debat.

PSC · Ione Montalvo

1. **Reprendre les reformes legislatives sanitàries que van decaure**. Defensa donar continuïtat a les iniciatives de la legislatura anterior, inclosa la regulació del sistema públic de salut.
2. **Reclassificar la infermeria a través del nou Estatut Marc**. Fer una graduació per nivells que reconegui el grau universitari i les especialitzacions.
3. **Abordar la retribució després del reconeixement professional.** Es condiciona a aprovar primer l'Estatut Marc i negociar posteriorment les retribucions.
4. **Regular la prescripció infermera en la Llei del Medicament**. Defensa una capacitat de prescripció vinculada a les competències professionals i amb seguretat jurídica.
5. **Actualitzar la Llei d'ordenació de les professions sanitàries**. Reconèixer l'evolució dels rols infermers, les especialitats i l'autonomia professional.
6. **Impulsar una regulació de les ràtios infermeres**. Defensa una dotació variable segons intensitat de cures i complexitat, sense una xifra única per a tots els serveis.
7. **Ampliar i desplegar les especialitats infermeres**. Planteja que hi hagi més infermeres especialistes per àmbits de coneixement.
8. **Reconèixer normativament la infermeria de pràctica avançada**. Defensa incorporar-ne el reconeixement a l'Estatut Marc i a la normativa d'ordenació de professions. El reconeixement i desplegament no pot dependre d'una gerència o CCAA particular.

Front Ampli · Miquel Farrés

1. **Elevar la despesa sanitària fins a prop del 8 % del PIB**. Defensa un augment global d'uns 25.000 M€ i de destinar-ne 11.000 M€ a l'atenció primària.
2. **Reduir la privatització del sistema sanitari**. Desprivatitzar tant com sigui possible i limitar la col·laboració a fórmules sense ànim de lucre.
3. **Continuar impulsant les reformes infermeres pendents**. Continuar defensant l'Estatut Marc proposat, la prescripció infermera i el reconeixement dels nous rols i competències.
4. **Millorar les condicions de treball associades a la nocturnitat**. Reivindica el projecte d'Estatut Marc perquè, des dels 55 anys, es pugui deixar de fer torns de nit sense la penalització associada.

5. **Reduir la temporalitat amb convocatòries més regulars**. Defensa oposicions cada dos anys i regles de mobilitat més previsibles.
6. **Regular les ràtios segons necessitats assistencials**. Adaptar-les a complexitat, evidencia i criteris de la OMS.
7. **Prioritzar la retenció de professionals i les plantilles segures**. Associa les ràtios a reduir sobrecàrrega, baixes laborals i sortides prematures de la professió, abans d'augmentar places sense corregir les pèrdues.
8. **Desplegar l'especialitat d'urgències, emergències i cures crítiques**. Ampliar les especialitats i que l'especialització es transformi en places reconegudes i retribuïdes, no només en títols formatius.

ERC · Laura Pelay i Bargalló

1. **Prioritzar el model català i una concertació estrictament subsidiària**. Diferencia la cooperació entre entitats públiques i sense ànim de lucre de la concertació lucrativa, que vol complementària i excepcional.
2. **Exigir transparència, traçabilitat i governança pública**. Estableix el control públic del sistema i la fiscalització de les entitats concertades com a requisits de qualsevol model.
3. **Respectar l'autonomia catalana i la negociació col·lectiva**. Defensa que les bases estatals no impedeixin desplegar competències pròpies, especialment en condicions laborals i retribucions.
4. **Reconèixer el nivell A1 i obrir l'accés a càrrecs directius**. Presenta l'A1 com una mesura de justícia i com una via per superar barreres de comandament i direcció.
5. **Ampliar l'autonomia de la prescripció infermera**. Reclama eliminar burocràcia innecessària.
6. **Adaptar les ràtios segons el tipus d'unitat i pacient amb consensos**. Rebutja establir un únic llindar homogeni entre UCI, primària i salut mental; aposta per dimensionament amb criteris clínics.
7. **Disposar de més capacitat de planificació a Catalunya**. Defensa superar l'actual districte universitari únic per ajustar la formació a les necessitats professionals i territorials.
8. **Generalitzar la infermeria de pràctica avançada**. Estandarditzar el reconeixement i estendre'l territorialment, perquè no depengui només de determinats hospitals de referència.

Junts · Pilar Calvo

1. **Defensar el model català de concertació davant la llei estatal de gestió directa**. Exigeix preservar les competències de planificació.
2. **Reclamar un concert econòmic per a Catalunya**. Amb l'objectiu de disposar de més recursos per Catalunya i decidir-ne l'assignació, inclosa la sanitat.
3. **Donar seguretat jurídica a la prescripció infermera**. Recuperar una reforma de la Llei del Medicament que delimiti les competències i protegeixi les decisions professionals.
4. **Impulsar l'A1 també des de les competències de la Generalitat**. Revisar la classificació estatal, però insta Catalunya a actuar ja sobre categories, condicions i retribucions sense esperar una reforma estatal.

5. **Reclassificar també les professions tècniques sanitàries**. Defensa el grup C1 per als tècnics de cures auxiliars i el grup B per als tècnics superiors sanitaris.
6. **Renegociar l'Estatut Marc des d'un consens ampli**. Reclama començar-la amb tots els actors.
7. **Regular ràtios flexibles i respectuoses amb les competències catalanes**. Considerar complexitat, intensitat de cures, dependència, tipus de pacient i experiència, no només xifres rígides.
8. **Retenir professionals formats a Catalunya**. Reivindica capacitat pròpia de planificació universitària i de formació per reforçar el talent i l'atenció en català.
9. **Agilitzar l'homologació de títols sanitaris estrangers**. Defensa que s'ofereixi formació complementària quan calgui i que s'escurcin esperes que generen precarietat i pèrdua de professionals.

PP · Belén Marrón

1. **Negociar les reformes amb consens i previsió pressupostària**. Defensa acords amb els col·lectius afectats.
2. **Mantenir i ampliar la concertació publicoprivada**. Proposa continuar augmentant l'abast de models com el català quan funcioni.
3. **Reforçar control, transparència i avaluació dels concerts**. Reclama seguiment de resultats i fiscalització dels recursos públics destinats als operadors concertats.
4. **Actualitzar la Llei d'ordenació de les professions sanitàries**. Ajustar la als graus actuals, clarificar funcions i responsabilitats, reconèixer especialitats i modernitzar la formació.
5. **Regular la prescripció amb protocols i seguretat jurídica**. Planteja definir el paper infermer en la indicació i dispensació i reforçar la coordinació amb medicina i farmàcia.
6. **Establir plantilles segures amb ràtios adaptades a les unitats**. Defensa negociar estàndards en funció de necessitats i especialitats amb consens.
7. **Crear un registre estatal de professionals i un pla de places difícils de cobrir**. Planificar la disponibilitat de professionals segons les necessitats dels territoris.
8. **Reforçar els recursos humans en salut mental i primària**. Proposa 5.000 professionals d'infermeria especialitzats en salut mental, més de 4.500 metges per a l'atenció primària i 10.000 professionals de reforç en conjunt.
9. **Impulsar investigació, desenvolupament, innovació i accessibilitat.** Defensa donar suport a publicacions i projectes i la col·laboració publicoprivada com a eina per retenir talent.

Un cop finalitzat el debat, des del COIB vam fer arribar als partits polítics un seguit de preguntes addicionals que, per qüestions de temps, no es van poder abordar durant la sessió. **Fins al moment, el PSC, Front Ampli, Esquerra Republicana, i Junts han estat les úniques formacions que ens ha fet arribar les seves respostes**, que adjuntem a continuació per completar la informació recollida durant el debat.

PSC

1. **Reconeixement de les especialitats infermeres. Quines mesures concretes, i amb quins terminis proposeu:**
    a. **Fer efectiu el reconeixement de les especialitats infermeres.**
    b. **Garantir que les places dels àmbits corresponents estiguin reservades a professionals especialistas**.
    c. **Impulsar el reconeixement de l'especialitat d'infermeria pediàtrica?**

    Ens comprometem a impulsar un nou contracte social amb els professionals sanitaris que permeti dignificar i potenciar totes les professions del sistema públic de salut, millorant les condicions laborals, l'estabilitat, la formació, la conciliació, el reconeixement professional i la participació en la governança del sistema. Aquest compromís inclou el conjunt dels professionals d'infermeria i constitueix el marc general per avançar en el reconeixement de les seves competències i especialitzacions. Així mateix, apostem per garantir l'atenció pediàtrica i l'assistència sanitària de proximitat a tot el territori, especialment a les zones rurals i de difícil accés, en col·laboració amb les comunitats autònomes.

2. **Ràtios d'infermeria. Quines mesures proposeu per garantir unes ràtios adequades d'infermeres, tant als centres d'atenció primària com als centres educatius?**

    Apostem per reforçar l'atenció primària i comunitària mitjançant el desenvolupament del Pla d'Acció d'Atenció Primària i Comunitària més enllà de 2027, amb l'objectiu de potenciar els equips multidisciplinaris, ampliar la capacitat diagnòstica i resolutiva dels centres de salut i garantir la continuïtat assistencial. Aquesta aposta es complementa amb el compromís de consolidar una inversió pública en sanitat al voltant del 7% del PIB i de millorar les condicions laborals i l'estabilitat dels professionals sanitaris.

3. **Fuga de professionals. Per què creieu que molts professionals de la infermeria de Catalunya decideixen marxar a treballar a l'estranger? Quines mesures proposeu per retenir i recuperar aquest talent?**

    Considerem prioritari millorar les condicions laborals dels professionals sanitaris i reforçar la capacitat del sistema públic de salut per captar i fidelitzar talent. Amb aquesta finalitat, proposem impulsar un nou contracte social amb els professionals sanitaris, basat en la dignificació de totes les professions, la millora de l'estabilitat laboral, la formació, la conciliació, el reconeixement professional i una major participació en la governança del sistema. Aquestes mesures tenen com a objectiu reforçar l'atractiu de les professions sanitàries i afavorir la permanència dels professionals dins del sistema públic.

4. **Cures pal·liatives. Quines mesures i inversions proposeu per reforçar l'atenció i els serveis de cures pal·liatives?**

Assumim el compromís de garantir l'accés universal a unes cures pal·liatives integrals i de qualitat, assegurant que totes les persones puguin rebre una atenció adequada a les seves necessitats, independentment del territori on resideixin. Aquesta proposta s'emmarca en l'objectiu de reforçar el Sistema Nacional de Salut, consolidant una inversió pública en sanitat al voltant del 7% del PIB, i de millorar l'atenció a la cronicitat, els serveis domiciliaris, les cures de mitjana i llarga durada i la coordinació sociosanitària.

5. **Eutanàsia. Quina valoració feu de la llei de regulació de l'eutanàsia i de la seva aplicació?**

   Valorem positivament la regulació del dret a una mort digna i ens contraposem a aquells qui amenacen en revisar o suprimir aquesta opció del nostre marc normatiu.

   Reafirmem el compromís amb el dret a una mort digna i amb la garantia de l'exercici efectiu del dret a l'eutanàsia, d'acord amb la legislació vigent. Defensem, per tant, la continuïtat i la garantia d'aquest dret dins del sistema sanitari, en coherència amb una concepció de l'atenció sanitària centrada en la dignitat, l'autonomia i els drets de les persones. Aquest compromís es complementa amb la voluntat de garantir l'accés universal a unes cures pal·liatives integrals i de qualitat.

6. **Infermeria de pràctica avançada. Quines mesures proposeu per reconèixer i regular la figura de la infermera de pràctica avançada?**

   Defensem la dignificació i el reconeixement professional de totes les professions sanitàries, així com la millora de la formació, l'estabilitat laboral i la participació dels professionals en la governança del Sistema Nacional de Salut. Paral·lelament, apostem per reforçar l'atenció primària i comunitària mitjançant equips multidisciplinaris i l'ampliació de la capacitat diagnòstica i resolutiva dels centres de salut. Aquests compromisos constitueixen un marc general favorable al desenvolupament de les competències dels professionals d'infermeria.

7. **Atenció sociosanitària i residències. Quines propostes plantegeu per millorar l'atenció sociosanitària i el funcionament dels centres residencials?**

   Ens comprometem a reforçar l'atenció sociosanitària mitjançant una major coordinació entre els serveis sanitaris i socials, l'impuls de l'atenció domiciliària, les cures de mitjana i llarga durada i la promoció de l'autonomia personal. Volem aprovar la primera Llei de Serveis Socials, acordant amb les comunitats autònomes una cartera comuna de serveis i estàndards de qualitat i accés, amb finançament estable i mecanismes de seguiment públic. També planteja garantir l'aplicació de la reforma dels sistemes de discapacitat i dependència, amb una programació econòmica plurianual per reduir les llistes d'espera, ampliar els serveis d'assistència personal, els centres de dia i els programes de respir familiar. A més, impulsem el Pla «A Tu Lado», que preveu visites periòdiques a domicili de professionals d'infermeria o treball social a partir dels 80 anys, i una Estratègia Nacional per a la Nova Longevitat.

8. **Salut sexual i reproductiva de les dones. Quines mesures i inversions proposeu per millorar l'atenció a la salut sexual i reproductiva de les dones, especialment en els**

àmbits de l'atenció maternoinfantil, la garantia del dret a l'avortament i l'educació sexual?

La defensa dels drets sexuals i reproductius de les dones és una de les nostres prioritats i proposem impulsar una estratègia integral de salut sexual i reproductiva que reforci l'educació afectivosexual, la prevenció de les infeccions de transmissió sexual i del VIH, l'accés als tractaments preventius, la salut menstrual i l'accessibilitat econòmica als productes essencials. En matèria d'interrupció voluntària de l'embaràs, ens comprometem a impulsar la reforma de l'article 43 de la Constitució per reforçar la garantia del dret a l'avortament en condicions d'igualtat a tot el territori.

Així mateix, planteja desenvolupar una Estratègia de Salut de les Dones que incorpori la perspectiva de gènere en la investigació, el diagnòstic i els tractaments, reforçar l'atenció específica a les dones amb discapacitat, actualitzar la normativa de reproducció humana assistida i potenciar l'Observatori de Salut de les Dones. Pel que fa a l'atenció maternoinfantil, volem garantir l'actualització contínua del programa de cribratge neonatal del Sistema Nacional de Salut.

FRONT AMPLI

1. **Reconeixement de les especialitats infermeres. Quines mesures concretes, i amb quins terminis proposeu:**

    a. **Fer efectiu el reconeixement de les especialitats infermeres.**

    Ja ho proposem a l'Estatut Marc (Classifiació MECES: categoria 7) i ho mantenim i ho faríem extensiu a Funció Pública.

    b. **Garantir que les places dels àmbits corresponents estiguin reservades a professionals especialistas**.

    Si, progressivament les especialitats infermeres han d'anar cobrint els espais propis de la seva especialitat tal i com es va fer en el seu moment amb les especialitats mèdiques, cal regular-ho i establir els mecanismes de transició adequats ja.

    c. **Impulsar el reconeixement de l'especialitat d'infermeria pediàtrica?**

    Aquesta valoració de la necessitat cal que ho facin les infermeres mateixes en base el seu coneixement i l'evidència científica en el Comitè de Cuidados en Salud format per 32 infermeres expertes que vàrem crear per primer vegada en el Ministeri de Sanitat. Ja es va aprovar l'especialitat de "Urgències i Cures Crítiques", per exemple.

2. **Ràtios d'infermeria. Quines mesures proposeu per garantir unes ràtios adequades d'infermeres, tant als centres d'atenció primària com als centres educatius?**

    Les ràtios d'infermeria s'han d'establir a nivell Estatal per l'estudi de Dotació Segura de Personal Infermera. En Atenció Primària segons model organitzatiu, segons complexitat

de cures, dispersió territorial, morbimortalitat, necessitats assistencials i situació social. I s'han de fer complir, en aquest sentit vam fer una Proposició de Llei de Ratios ja fa un any i ha quedat pendent d'aprovar. Com es va comentar en el debat és fonamental la presència d'infermeria d'AP en el Centres Educatius per fer educació per la salut, prevenció i, sobretot, detecció de casos de problemes de salut de forma precoç i vincular-los al CAP (per això l'infermera del centre educatiu caldria que sigués també infermera assistencial de pediatría al CAP, oferint continuïtat).

3. **Fuga de professionals. Per què creieu que molts professionals de la infermeria de Catalunya decideixen marxar a treballar a l'estranger? Quines mesures proposeu per retenir i recuperar aquest talent?**

   Per les condicions laborals precàries, especialment en centres privats, concertats i residències. També per sobrecarga mental i física (especialment a urgències i planta), per això cal la "llei de ratios". I per falta de reconeixement social, facilitats per recerca, etc. Per evitar aquesta fuga portem justament totes les propostes d'Estatut Marc, de Llei de Ratios, de Llei del medicament... que volen garantitzar un exercici de la professió amb el reconeixement professional adequat i condicions segures i de qualitat tant per la infermera com pel pacient. Cal recuperar-les i aprovar-les en la propera legislatura.

4. **Cures pal·liatives. Quines mesures i inversions proposeu per reforçar l'atenció i els serveis de cures pal·liatives?**

   Des de les competències estatals la millor garantia per les cures, també pal·liatives, és la llei de ratios. Garantirem les cures pal·liatives tant des d'Atenció Primària com des d'hospitalària a tot el territori, reduint les desigualtat territorials actuals.

5. **Eutanàsia. Quina valoració feu de la llei de regulació de l'eutanàsia i de la seva aplicació?**

   Creiem que ha estat un gran avenç social, sanitari i en llibertat individual. Cal fomentar el Document de Voluntats Anticipades i defensarem on calgui el dret a l'eutenàsia (PP i VOX ja han dit que el retallaràn), garantint que s'aplica a totes les comunitats autònomes per igual (hi ha diferències molt importants), monitoritzant el seu compliment i farem una reforma que escurci els plaços ja que malauradament en molts casos s'arriba tard.

6. **Infermeria de pràctica avançada. Quines mesures proposeu per reconèixer i regular la figura de la infermera de pràctica avançada?**

   La proposta d'Estatut Marc ja recollia aquesta possibilitat, que cal desenvolupar una per una amb el Comitè de Cuidados del Ministeri de Sanitat. La LOSP també ho hauria de recollir i les Comunitats Autònomes incorporar-ho progressivament com a criteri de selecció i salarial.

7. **Atenció sociosanitària i residències. Quines propostes plantegeu per millorar l'atenció sociosanitària i el funcionament dels centres residencials?**

   Millorar les condicions laborals, salarials i de ratios per totes les professionals de residències. Prohibir la inversió de fons voltors a les residències. Fer complir el compromís amb Serveis Socials que si s'augmenta la cobertura sanitària (metge i

infermera) des dels CAPs a les residències ha de ser a costa de pagar millors molt millor el seu personal d'infermeria. Per tenir plantilles estables, saludables i ben formades.

8. **Salut sexual i reproductiva de les dones. Quines mesures i inversions proposeu per millorar l'atenció a la salut sexual i reproductiva de les dones, especialment en els àmbits de l'atenció maternoinfantil, la garantia del dret a l'avortament i l'educació sexual?**

   S'ha de garantir una atenció a la salut sexual i reproductiva accessible i a tot el territori, també pels avortaments on hi ha molta diferència entre territoris catalans i més encara entre Catalunya i altres comunitats autònomes. I especialment obligar a tots els centres hospitalaris que garanteix aquest dret independentment de si el proveïdor del servei públic és privat, concertat, un patronat amb partipació de l'església,etc. Aquest és un dels drets importants que ens juguem el 29N.

ESQUERRA REPUBLICANA

1. **Reconeixement de les especialitats infermeres. Quines mesures concretes, i amb quins terminis proposeu:**

   a. **Fer efectiu el reconeixement de les especialitats infermeres.**

      ERC té la voluntat i exigeix que el reconeixement sigui factible, el mes aviat possible i també que es rebi de l'Estat la dotació pressupostaria pertinent.

   b. **Garantir que les places dels àmbits corresponents estiguin reservades a professionals especialistas**.

      ERC creu pertinent i urgent que el Departament de Salut , reestructuri la situació d'anormalitat existent amb premura i per evitar la fuga de talent del nostre país.

   c. **Impulsar el reconeixement de l'especialitat d'infermeria pediàtrica?**

      L'especialitat d'infermeria pediàtrica està reconeguda oficialment a Espanya i a Catalunya com a títol d'especialista sanitari. Tot i que el títol existeix i es formen residents cada any, ERC exigeix un desplegament més efectiu de les places i del reconeixement laboral i retributiu, especialment a l'Atenció Primària. Els complements actuals no arreglen la situació i ajuden a incrementar la insatisfacció en el col·lectiu

2. **Ràtios d'infermeria. Quines mesures proposeu per garantir unes ràtios adequades d'infermeres, tant als centres d'atenció primària com als centres educatius?**

   Hi ha un dèficit estructural d'infermeres tant a Catalunya com a la resta de l'Estat espanyol. Segons els informes de 2026 del Consejo General de Enfermería (CGE) i el Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya (CCIIC), a Espanya falten entre 100.000 i 123.000 professionals (i unes 12.600 a Catalunya) per assolir la mitjana de la Unió Europea.

És absolutament necessari que la formació s'incrementi per a que el nombre de professionals eixugui aquests dèficit també crònic de la professió.

És difícil de garantir unes ràtios adequades d'infermeria als centres d'Atenció Primària donat que cal tenir en compte els condicionants socials de les àrees on estan ubicats els centres, per altre banda no creiem necessari que els centres educatius hagin de disposar d'infermeres, però sí que des dels centres d'AP hi hagi equips referents que puguin fer el seguiment dels infants amb necessitats especials de salut als centres educatius.

3. **Fuga de professionals. Per què creieu que molts professionals de la infermeria de Catalunya decideixen marxar a treballar a l'estranger? Quines mesures proposeu per retenir i recuperar aquest talent?**

   a. Estabilitat laboral i reducció de la temporalitat
      - Contractes estables des de la graduació.
      - Convocatòries d'oposicions regulars.

   b. Equiparació salarial i millora retributiva
      - Harmonització entre l'ICS i el SISCAT.
      - Retribució real del nivell de responsabilitat.
      - Reconeixement de les especialitats i la IPA. El CCIIC insisteix que el plus de 1.500 euros anuals pactat a l'ICS és insuficient i reclama crear la titularitat real de places d'especialista i regular la Infermeria de Pràctica Avançada (IPA).

   c. Ràtios segures i millora de les condicions de treball
      - Adequació de les plantilles i ràtios.
      - Conciliació i protecció de la salut laboral.

   d. Desenvolupament professional i lideratge
      - Participació en la presa de decisions.
      - Formació continuada i recerca dins la jornada.

4. **Cures pal·liatives. Quines mesures i inversions proposeu per reforçar l'atenció i els serveis de cures pal·liatives?**

   a. Mesures legislatives i organitzatives
      - Blindatge per llei de les cures pal·liatives pediàtriques. ERC dona suport i impulsa esmenes al Parlament per aprovar la Llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Aquesta norma garanteix per dret una valoració, atenció i seguiment multidisciplinari als infants i adolescents amb malalties que amenacen o limiten la vida (incloent-hi les malalties minoritàries) i a les seves famílies, coordinant l'àmbit sanitari, social i educatiu.
      - Reforç del Programa d'Atenció Domiciliària i Equips de Suport (PADES). Es planteja ampliar el nombre i la capacitat dels equips PADES (formats per medicina, infermeria, treball social i psicologia) perquè les persones en situació

de malaltia crònica avançada o final de vida puguin ser ateses al seu propi domicili amb la màxima qualitat i confort.

- Atenció continuada i equitat territorial (24/7). A través de les esmenes presentades al Butlletí Oficial del Parlament de Catalunya, ERC exigeix que l'administració asseguri una cobertura equitativa arreu del territori —evitant desigualtats entre les zones metropolitanes i les rurals o de muntanya— i garanteixi la continuïtat assistencial fora de l'horari ordinari.
- Integració amb l'atenció primària i l'àmbit social. Es proposa millorar la coordinació entre els equips d'atenció primària, les unitats hospitalàries de cures pal·liatives, l'atenció intermèdia (sociosanitària) i els serveis socials per oferir un pla d'atenció individualitzat que respecti les voluntats anticipades del pacient.
- Reconeixement de la Infermeria de Pràctica Avançada (IPA). En línia amb l'Estratègia de benestar, salut i cures de Catalunya 2025-2030, es promou consolidar el perfil de les infermeres expertes i de pràctica avançada en cures pal·liatives i gestió de casos complexos.

b. Inversions i dotació de recursos

- Dotació estable i suficient de plantilles. ERC defensa garantir per llei una dotació pressupostària estable per als equips específics de cures pal·liatives (tant d'adults com pediàtrics), dimensionada segons criteris de complexitat assistencial i dispersió geogràfica, en lloc de dependre de partides puntuals.
- Inversió en salut mental i suport psicosocial. Es proposa dotar de més psicòlegs clínics i treballadors socials els equips d'atenció pal·liativa per atendre el patiment emocional, el dol de les famílies i el desgast dels cuidadors principals.
- Recursos per a la formació i la recerca. El partit aposta per finançar la formació específica continuada de tots els professionals de l'atenció primària i hospitalària en detecció precoç de necessitats pal·liatives i gestió del dolor, així com destinar fons a la recerca en cures i cronicitat avançada.
- Suport econòmic i descans per als cuidadors familiars. ERC planteja ampliar els recursos de respir familiar, les prestacions de dependència i els permisos laborals per a les persones que tenen cura de familiars en fase avançada o terminal.

5. **Eutanàsia. Quina valoració feu de la llei de regulació de l'eutanàsia i de la seva aplicació?**

   ERC una valoració molt positiva de la Llei Orgànica de Regulació de l'Eutanàsia (LORE), a la qual va donar suport i considera una fita històrica per al reconeixement dels drets civils, l'autonomia personal i la dignitat al final de la vida. Pel que fa a la seva aplicació, ERC destaca el bon desplegament sanitari a Catalunya, però assenyala disfuncions processals i judicials de tercers que cal corregir de manera urgent.

6. **Infermeria de pràctica avançada. Quines mesures proposeu per reconèixer i regular la figura de la infermera de pràctica avançada?**

   ERC proposa crear un marc normatiu propi a Catalunya que defineixi les seves competències clíniques complexes, acrediti oficialment aquests perfils i els vinculi a una

catalogació laboral i retributiva específica dins el sistema públic (ICS i SISCAT). Aquesta línia s'emmarca en les bases iniciades durant l'etapa d'ERC al capdavant del Departament de Salut i en l'actual desplegament de l'Estratègia de benestar, salut i cures de Catalunya 2025-2030.

7. **Atenció sociosanitària i residències. Quines propostes plantegeu per millorar l'atenció sociosanitària i el funcionament dels centres residencials?**

   Desplegar l'Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària, integrar l'assistència mèdica i infermera de les residències dins la xarxa d'Atenció Primària i transformar el model residencial cap a unitats de convivència més petites i centrades en la persona. Apostem també per residències públiques ja que actualment el 80% no ho són, amb personal qualificat i acreditat. És necessari fer un Mapa de les residències a tot Catalunya i adequar la planificació.

8. **Salut sexual i reproductiva de les dones. Quines mesures i inversions proposeu per millorar l'atenció a la salut sexual i reproductiva de les dones, especialment en els àmbits de l'atenció maternoinfantil, la garantia del dret a l'avortament i l'educació sexual?**

   Blindar l'equitat territorial en l'accés a la Interrupció Voluntària de l'Embaràs (IVE), transformar l'atenció maternoinfantil cap al part respectat i garantir l'educació afectivosexual obligatòria a totes les etapes educatives. Aquestes mesures donen continuïtat a les polítiques impulsades des del Departament de Salut i el Parlament de Catalunya, s'acompanyen d'inversions específiques en les unitats d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR) i en l'equitat menstrual.

JUNTS

1. **Reconeixement de les especialitats infermeres. Quines mesures concretes, i amb quins terminis proposeu:**

   a. **Fer efectiu el reconeixement de les especialitats infermeres.**

   b. **Garantir que les places dels àmbits corresponents estiguin reservades a professionals especialistas**.

   c. **Impulsar el reconeixement de l'especialitat d'infermeria pediàtrica?**

   El tema de les especialitats infermeres és un dels temes cabdals de la professió que ha de tenir resposta el més aviat possible, en tant que no només proposa un benefici per la professió sinó també per la qualitat de l'atenció a les persones que cuidem.

   Però precisament perquè és un debat important qui ha de dir el què, el qui i el com són les infermeres: el debat i la decisió de com apliquem, on volem les especialitats, quines, amb quina carrera professional són les pròpies infermeres i seria un error que aquesta decisió

es prengués des de posicions merament laborals, en funció dels interessos de plantilles i des de la planificació política.

Des de Junts acompanyarem i assumirem el que es desprengui del debat professional i apretarem perquè el reconeixement i les condicions de les especialitats no quedin només en retòrica i discurs sinó que es facin efectives.

2. **Ràtios d'infermeria. Quines mesures proposeu per garantir unes ràtios adequades d'infermeres, tant als centres d'atenció primària com als centres educatius?**

   Catalunya ha d'anar a buscar i complir amb ràtios que estiguin al nivell dels estàndards europeus i a la vegada ha de ser proactiva en l'estandardització de noves ràtios en serveis que ara no estiguin regulats.

   Parlar de ràtios és necessari i imprescindible per situar-nos al món i saber on som, però essent conscients que les infermeres hem d'ajustar-nos no només a les competències que tenim sinó també i sobretot a les necessitats i característiques de la comunitat que atenem: no és el mateix l'àrea metropolitana que una zona del Pirineu, o un municipi ben connectat d'un que té una àrea d'atenció gran amb habitatges dispersos, o amb població envellida, o moltes escoles...

   En qualsevol cas, les ràtios son imprescindibles per saber on som i on hem d'arribar. En resum, l'establiment de criteris i ràtios de dotació que tinguin en compte la complexitat i les necessitats de les persones, les famílies i les comunitats, la intensitat de les cures i les característiques de cada entorn assistencial, per garantir una atenció segura, de qualitat i centrada en les persones.

3. **Fuga de professionals. Per què creieu que molts professionals de la infermeria de Catalunya decideixen marxar a treballar a l'estranger? Quines mesures proposeu per retenir i recuperar aquest talent?**

   Catalunya, les nostres universitats, els nostres centres de recerca, els nostres centres assistencials... destaquen i en molts casos excel·leixen quan entrem en comparacions en classificacions europees. Això fa que vinguin moltes infermeres de fora a formar-se i que a la vegada, exportem aquest talent. Això, que a priori sembla positiu, fa que reduïm el talent que es queda a Catalunya.

   Per tant, hauríem de promoure el districte universitari propi, però no només. Des de Junts proposem també:

   - Retribució i carrera professional: salaris competitius amb els d'altres països europeus, i un reconeixement econòmic real de l'especialitat i la pràctica avançada.
   - Ràtios segures: Catalunya té unes 6 infermeres per 1.000 habitants, per sota de les 8 de la mitjana europea. Menys sobrecàrrega és un gran motiu per quedar-se.
   - Estabilitat contractual: reduir la temporalitat i els contractes de curta durada després de la graduació.
   - Més places d'especialitat (EIR) i rols nous, així com explorar el màxim de les nostres competències: la formació catalana és valorada, però molta gent ve a fer

l'especialitat i després torna a la seva comunitat. Això es pot corregir amb places i contractes lligats a quedar-s'hi.

- Conciliació i horaris: flexibilitat, torns previsibles i mesures que impactin en el conegu com a "salari emocional".
- Retorn de talent: promoure programes per recuperar les infermeres que han marxat fora.

4. **Cures pal·liatives. Quines mesures i inversions proposeu per reforçar l'atenció i els serveis de cures pal·liatives?**

   L'objectiu ha de ser garantir que tota persona amb necessitats pal·liatives rebi atenció a temps, al lloc que triï i en tot el territori. Per a Junts aquesta és la prioritat, i certament podem dir que els equips de PADES que tenim són excel·lents, i un dels serveis més ben valorats del sistema.

   Però si haguessin de promoure propostes concretes en aquest àmbit segurament hauríem d'ampliar els equips d'atenció domiciliària i formar l'atenció primària en pal·liatius, de manera que les persones puguin rebre atenció a casa i no depenguin només de l'hospital.

   Creiem necessari crear places d'infermera de pràctica avançada i gestora de casos, amb reconeixement salarial, per posar en valor el paper central de la infermeria i retenir el talent al país.

   També cal detectar abans els pacients crònics avançats, no només els oncològics, sinó també els que pateixen malalties cardíaques, pulmonars o demències, i garantir atenció contínua les 24 hores, nits i caps de setmana inclosos, per evitar urgències i ingressos innecessaris al final de la vida.

   Per nosaltres és bàsic reforçar els pal·liatius pediàtrics -de fet, al Parlament de Catalunya Junts hem promogut una Proposició de llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral que és pionera per que a l'Estat no existeix-, i assegurar habitatge adaptat a les famílies, ja que almenys 35 menors amb malalties greus avançades pateixen exclusió residencial.

   A més, també proposem donar suport als cuidadors amb respir familiar, acompanyament psicològic i atenció al dol, assegurar la mateixa qualitat de servei a totes les comarques i impulsar places de formació específica lligades a la fidelització dels professionals. Tot plegat requereix una partida pressupostària pròpia dins de Salut, coordinada amb el Pla CURA, amb imports que caldrà concretar a partir de les dades del Departament.

5. **Eutanàsia. Quina valoració feu de la llei de regulació de l'eutanàsia i de la seva aplicació?**

   Junts per Catalunya va donar suport a la norma durant la tramitació al Congrés, que va aprovar-la amb 198 vots a favor i 138 en contra. Entenem que reconèixer el dret de la persona a decidir amb garanties davant d'un patiment greu i irreversible és una qüestió de dignitat.

   De fet, al parlament de Catalunya sempre hem estat al costat de les entitats que han defensat el Dret a morir dignament, des de l'assumpció del Document de Voluntats

Anticipades, com a l'acompanyament de les persones que s'hi adhereixen i a les seves famílies. Aquesta decisió mai és fàcil i no s'han de frivolitzar amb aquest dret.

Casos com el de Noelia Castillo, que va esperar gairebé dos anys per un recurs del seu pare, que tenia l'aval de la Comissió des de l'agost del 2024, mostren que la dilació judicial pot buidar el dret de contingut. Per això vam donar suport a la iniciativa del Parlament, que el Congrés ha admès a tràmit, per escurçar els terminis quan s'impugna una eutanàsia ja aprovada.

6. **Infermeria de pràctica avançada. Quines mesures proposeu per reconèixer i regular la figura de la infermera de pràctica avançada?**

   La infermera de pràctica avançada (IPA) ha de ser una figura professional estable i reconeguda dins del sistema de salut, amb funcions definides, formació específica i un marc regulador propi. Actualment, és una realitat present en la pràctica assistencial, però el seu desenvolupament i reconeixement depenen, en gran mesura, de cada centre. La decisió d'incorporar o no infermeres de pràctica avançada no pot quedar subjecta a la discrecionalitat de les direccions dels centres, sinó que cal establir un marc regulador que en garanteixi el reconeixement, la implantació i la continuïtat, i que permeti articular aquesta figura amb les especialitats infermeres i la carrera professional.

   La manca de desplegament de l'especialitat d'infermeria medicoquirúrgica i de planificació del seu desenvolupament, juntament amb la complexitat de l'atenció a les persones i la rapidesa amb què cal adquirir i actualitzar coneixements i competències en la resta d'àmbits assistencials, ens porta a entendre i valorar la decisió de la professió infermera d'avançar en la regulació de l'exercici professional en aquests àmbits, amb l'objectiu de garantir la qualitat i la seguretat de les cures. Una decisió que respectem, agraïm i que acompanyarem.

7. **Atenció sociosanitària i residències. Quines propostes plantegeu per millorar l'atenció sociosanitària i el funcionament dels centres residencials?**

   Des de Junts hem defensat que cal desplegar de manera efectiva l'Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària de Catalunya (AGAISS-Cat) que ha de disposar d'un pla estratègic amb objectius, calendari i indicadors d'avaluació, amb la participació dels departaments implicats, els ajuntaments, els consells comarcals, els professionals i les entitats representatives de les persones usuàries. Cal garantir un desplegament equitatiu a tot Catalunya, amb equips interdisciplinaris territorials, sistemes d'informació interoperables i un pla únic d'atenció per a cada persona amb necessitats complexes, amb un professional de referència que coordini els serveis i eviti duplicitats, descoordinació i interrupcions en l'atenció.

   L'objectiu és que la persona no hagi d'adaptar-se a l'organització dels serveis, sinó que siguin els serveis socials i sanitaris els que treballin conjuntament al voltant de les seves necessitats.

   Tot això és rellevant i imprescindible per l'atenció sociosanitària i a les residències.

Alhora, cal transformar l'atenció domiciliària i residencial, prioritzant l'autonomia personal, la vida a la comunitat i l'atenció al domicili sempre que sigui possible.

Als centres residencials cal garantir una atenció sanitària integrada, amb infermeria de referència, coordinació amb els equips d'atenció primària i hospitalària, ràtios adequades, millors condicions laborals, formació continuada i mecanismes efectius d'inspecció, transparència i protecció dels drets dels residents.

Aquest model ha d'anar acompanyat d'una memòria econòmica plurianual, d'un pla de professionals que permeti afrontar les necessitats futures del sector i d'un finançament suficient i estable, reclamant també a l'Estat el compliment de les seves obligacions en matèria de dependència.

Finalment, cal establir un sistema públic d'avaluació que mesuri la qualitat assistencial, la reducció d'ingressos hospitalaris evitables, la continuïtat de l'atenció, la satisfacció de les persones i les famílies i la millora de l'autonomia i la qualitat de vida.

L'atenció integrada ha de ser un dret garantit a tot el territori i no una experiència pilot ni una realitat condicionada pel lloc on es viu.

En resum i en aquest sentit, Junts considera necessari abordar una reestructuració profunda del sistema i explorar noves fórmules de finançament que permetin donar resposta a les necessitats reals i creixents d'una societat cada vegada més envellida i amb més necessitats de cures. Una transformació en què la infermera ha de tenir un paper protagonista i de lideratge, tant en la planificació com en l'organització i la prestació de les cures tot garantint l'autonomia i les preferències de les persones.

8. **Salut sexual i reproductiva de les dones. Quines mesures i inversions proposeu per millorar l'atenció a la salut sexual i reproductiva de les dones, especialment en els àmbits de l'atenció maternoinfantil, la garantia del dret a l'avortament i l'educació sexual?**

   Malauradament encara cal garantir que totes les dones puguin exercir els seus drets sexuals i reproductius amb equitat, llibertat, seguretat i qualitat assistencial, independentment del seu lloc de residència o situació econòmica.

   Per aconseguir-ho, cal reforçar els serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR),

   En l'àmbit maternoinfantil, proposem reforçar el seguiment de l'embaràs, el part respectat i humanitzat, l'atenció al puerperi i la criança durant els primers mil dies de vida, amb especial atenció a la salut mental perinatal, la detecció precoç de la violència masclista, el dol gestacional i perinatal i l'acompanyament a les famílies en situació de vulnerabilitat.

   Pel que fa a la garantia del dret a l'avortament, cal assegurar-ne l'accés efectiu a través de la xarxa pública, amb equitat territorial, confidencialitat i sense demores injustificades.

   També proposem garantir l'accés gratuït i informat als diferents mètodes anticonceptius, inclosos els de llarga durada i l'anticoncepció d'urgència, així com reforçar l'assessorament en fertilitat i reproducció assistida. En educació sexual, cal desplegar

una educació afectivosexual integral, científica i adaptada a cada etapa educativa, incorporada de manera estable al currículum escolar, amb formació específica per al professorat i participació de professionals de la salut, especialment llevadores i infermeres. Cal reforçar el Programa Salut i Escola, garantir espais de consulta confidencial per a adolescents i joves i impulsar campanyes de prevenció de les infeccions de transmissió sexual, els embarassos no desitjats, les violències sexuals i les relacions abusives.