



Acta de la reunió del Plenari del Consell Consultiu de Pacients de Catalunya

Dia: dimarts 17 de maig de 2022

Hora: 12 hores

Lloc: sala de les palmeres del pavelló Ave Maria del Departament de Salut, travessera de les Corts 131-159, i videoconferència per Microsoft Teams

Assistents:

Hble. Sra. Meritxell Budó Pla, que presideix la reunió per delegació del conseller Hble. Sr. Josep M. Argimon
Sra. Carme Aleix
Sr. Santiago Alfonso
Sra. M. Àngels Ayra
Dr. Xavier Bayona
Sra. Sara Bujalance
Dr. Josep M. Busquets
Dr. Xavier Cantero
Sr. Antoni Cumeras
Sra. Rosa Masriera
Sra. Cristina Montané
Sra. Laura Morer
Sra. Anna Ripoll
Sra. Maribel Serrano
Sr. Antoni Tombas
Sra. Núria Torres
Sra. Mireia Plana, que actua com a secretària

Convidats:

Sra. Elisenda de la Torre, Lliga Reumatològica Catalana. Reu+
Sra. M. José Fernández, Fòrum Català d'Atenció Primària, FoCAP
Sr. Ignacio Gracia, FeSalut
Sra. Charo Hernando, Consell Consultiu de Pacients de Catalunya
Sra. Leonor Pérez, cap de la Unitat d'Atenció al Ciutadà. SEM
Sra. Roser Roigé, Associació Catalana per al Parkinson
Sr. Rafa Ruiz, director estratègic d'Atenció Primària
Sr. Raül Serra, coordinador de la Secretaria d'Atenció Sanitària i Participació
Sra. M. Luz Talavera, Fòrum Català d'Atenció Primària, FoCAP
Sra. Montse Trullén, Fundació d'ELA Miquel Valls Terres de l'Ebre

Excusen la seva assistència:

Sra. Eulàlia Masachs
Sr. Ivan Planas
Sra. Esther Sellés

Ordre del dia

1. Lectura i aprovació de l'acta de la sessió anterior
2. Estat de tramitació del nou Decret del Consell Consultiu de Pacients
3. Aprovació de la Memòria del CCPC 2021
4. Pla estratègic del CCPC 2022-2026
5. Representacions del CCPC en diferents òrgans i programes
 - a. Consell Assessor de l'AQuAS
 - b. Consell d'Administració de l'AQuAS
 - c. Participació del CCPC en la presentació del Pla de Salut 2021-2025
 - d. Reunió del CAPRIS
6. Informacions diverses
 - a. Pregunta plantejada al SEM per les entitats de pacients sobre el telèfon 061
 - b. Projecte catàleg de serveis de les entitats
 - c. Inici del funcionament del grup de treball de Reglament intern
 - d. Document *Guia de salut participativa per a una atenció centrada en el valor de l'AQuAS*
 - e. Tenim cura de l'atenció primària. FOCAP-SCMS_Departament de Salut
7. Torn obert de paraules

Desenvolupament de la reunió

Condueix la reunió l'Hble. Sra. Meritxell Budó, secretària d'Atenció Sanitària i Participació, que excusa l'assistència del conseller.

1. Lectura i aprovació de l'acta de la sessió anterior

L'acta es dona per aprovada. En els propers dies es penjarà a l'espai web del Consell.

2. Estat de tramitació del nou Decret del Consell Consultiu de Pacients

La Sra. Budó explica que l'Assessoria Jurídica del Departament ja ha donat el vistiplau a la darrera versió del text del Decret. Després ha de passar a la Comissió Jurídica Assessora per a informe jurídic. S'hi incorporaran les esmenes jurídiques que es proposin, si és el cas, i es farà l'informe jurídic definitiu per passar-lo al Govern per aprovació i publicar en DOGC. Abans que això passi, s'enviarà el text definitiu a les entitats de pacients novament perquè en tinguin coneixement.

Paral·lelament, s'acabarà de completar el document de resposta a les al·legacions que es farà públic, amb especificació de les esmenes que s'han acceptat i les que no, aquestes acompanyades d'una justificació.

El Sr. Santi Alfonso pregunta si es pot determinar el calendari d'aquest procés; el Sr. Serra respon que s'ha allargat una mica més del previst perquè ara és preceptiu l'informe de la Comissió Jurídica Assessora, però que tot fa preveure que abans de l'estiu tindrem decret. El Sr. Alfonso també pregunta com ha quedat finalment la proposta que s'havia fet de comptar amb dues vicepresidències. El Sr. Serra comenta que finalment ha quedat una única vicepresidència, que estarà en mans de les entitats de pacients, i que presidirà la Comissió Permanent, i la persona que ocupi la Secretaria d'Atenció Sanitària i Participació dirigirà, en absència del conseller, les sessions de l'Assemblea i el Plenari.

3. Aprovació de la Memòria del CCPC 2021

La secretària Budó comenta que la memòria recull l'activitat feta pel Consell durant el 2021. Cal destacar que ha estat l'any de la represa de l'activitat del Consell després d'un període de poc funcionament, però que és voluntat de tothom que aquesta activitat s'incrementi.

El Sr. Gracia comenta que FeSalut consta com a federació i que ja no ho és, que és una associació. A petició del Sr. Serra, confirma que ho són des de 2020, i que per tant aquest canvi ja és vigent el 2021. Es confirma que s'inclourà el canvi.

Sense més comentaris a fer, s'aprova la memòria del CCPC 2021.

4. Presentació del Pla estratègic del CCPC 2022-2026

La secretària Budó presenta el document de línies estratègiques i actuacions que planteja el Consell per als propers 4 anys. Aquest document ha estat elaborat pel grup de treball que es va crear en el seu moment, format pels senyors Carme Aleix, Santiago Alfonso, Cristina Montané i Esther Sellés, amb el suport de la secretària del Consell.

El grup de treball ha pres com a punt de partida el document del Pla estratègic 2017-2020 que per diversos motius no es va poder desenvolupar. Per preparar aquell Pla es va fer un intens treball col·laboratiu que valia la pena aprofitar, actualitzant-lo i completant-lo.

En el transcurs de 6 reunions de treball s'ha elaborat el document que avui es presenta al Plenari per a la seva aprovació.

El document comença centrant un marc de referència documental i legal i fa una anàlisi DAFO interna, que serveix per definir la missió, la visió i els objectius del Consell. A partir d'aquí, estableix 3 claus estratègiques:

- Foment de la participació
- Enfortiment i visibilitat de les entitats de pacients
- Potenciació del nou model relacional de les persones amb el sistema de salut

Aquestes tres claus es despleguen en 6 línies estratègiques, que es concreten en 15 objectius i un total de 29 iniciatives que s'ofereixen calendaritzades durant aquests 4 anys en un cronograma.

Finalment, es preveu treballar de manera que es pugui anar retent comptes al Plenari del Consell de les tasques assolides i els avenços en la consecució dels objectius.

La Sra. De la Torre exposa que troba a faltar indicadors per a cadascun dels objectius. La Sra. Plana li respon que s'aniran establint a mesura que es vagin desenvolupant les actuacions.

Dit això, s'aprova el Pla estratègic del Consell Consultiu de Pacients 2022-2026.

5. Representació del CCPC en diferents òrgans i programes

Consell Assessor de l'AQuAS

El Sr. Cumeras explica que el Consell Assessor té funcions consultives i d'assessorament. A la pàgina web hi ha tota la informació sobre el Consell però no està actualitzada perquè el CCPC hi té representació des de 2019 i encara no hi consta. En la darrera reunió del mes de febrer de 2022 es va parlar sobretot de la modificació dels criteris de prioritització del PADRIS. El seu director va explicar els principals reptes que tenien (reforçar l'equip, definir el model de subencàrrec de tractament, per facilitar la cessió de les dades, intensificar la col·laboració amb el Centre de Telecomunicacions i Tecnologies de la Informació de la Generalitat (CTTI), millorar l'accés a les fonts de les dades, incrementar el rol de la direcció científica de l'AQuAS per avaluar millor els protocols i definir millor els estudis abans d'abordar-los). També va presentar les tres línies de futur que plantegen:

- El treball en xarxa amb els investigadors, especialment pel que fa al tipus d'entitat a què s'han d'adreçar. Si hi ha ajuda dels tècnics propis de les entitats o no, o si es fa arribar més enllà de CERCA i SISCAT a les empreses externes, o amb convenis marc
- La prioritització automàtica de projectes que venen de la Marató de TV3 o del PERIS, i anunciar la nova convocatòria de 2021, per donar un missatge de continuïtat
- La redefinició del programa, donant més accés a la informació i avaluant la recerca pròpia, donat que sovint els resultats d'una cessió de dades no es materialitzen en forma de resultats. Val la pena transmetre que amb els recursos i els esforços dedicats hi ha un resultat de recerca, i que també interessa la relació amb altres programes (Programa I/A Salut, validació d'algoritmes i plataformes com Next Generation)

Consell d'Administració de l'AQuAS

La Sra. De la Torre explica que és el principal òrgan de govern de l'Agència, on s'estableixen les línies generals de treball, els pressupostos, els programes d'actuació, les avaluacions de resultats, etc. Pel que fa a la intervenció del CCPC, s'insisteix per tal que es tingui en compte el punt de vista del pacient en tot allò que es fa.

El Sr. Gracia pregunta quina és la composició d'aquest Consell, i la Sra. De la Torre comenta que és molt plural i que està publicada al [web de l'AQuAS](#).

El Dr. Bayona diu que pren nota i demanarà que s'actualitzi el web de l'AQuAS. Comenta que el pla estratègic de l'AQuAS, que s'ha fet col·laborativament, es publicarà al mes de juny i agraeix als srs. Cumeras i de la Torre la seva col·laboració.

Participació del CCPC en la presentació del Pla de salut 2021-2025

La Sra. Morer manifesta el seu agraïment per la invitació a participar en la presentació. D'aquesta manera va tenir ocasió d'explicar la feina d'equip i el tarannà col·laboratiu de les entitats de pacients vinculades al CCPC.

Consell Assessor en Política de Recerca i Innovació en Salut (CAPRIS)

La Sra. Morer explica que va assistir a la reunió del CAPRIS de 6 d'abril com a representant del CCPC, representació que comparteix amb la Sra. Neus Cols. Explica que s'obre la convocatòria per al període 2022-2024 per a la concessió de subvencions, en règim de concurrència competitiva, per al finançament de projectes de recerca orientats en l'àmbit de l'atenció primària de salut, del Pla estratègic de recerca i innovació en salut.

La convocatòria té per objecte el finançament de l'acció instrumental de projectes de recerca orientats en l'àmbit de l'atenció primària de salut, corresponent al Programa de coneixement d'excel·lència del PERIS.

S'informa als assistents que el procés d'avaluació s'ha fet en línia i que, igual que en convocatòries anteriors, s'ha desenvolupat en dues fases. La primera ha consistit en l'avaluació remota, que s'ha basat en els criteris establerts en la convocatòria i en una guia d'avaluació que l'AQuAS ha facilitat als avaluadors als efectes d'homogeneïtzar criteris. La segona fase ha consistit en una reunió telemàtica de tots els avaluadors per tal d'elaborar la llista de les propostes rebudes per ordre de puntuació.

6. Informacions diverses

a. Pregunta plantejada al SEM per les entitats de pacients sobre el telèfon 061

Els pacients van formular una pregunta al 061 en el sentit següent: quan truques al 061, surt una veu que diu que la trucada serà gravada i dona un seguit d'opcions:

- Si són temes relacionats amb la vacunació COVID, premi 1
- Si són altres temes relacionats amb COVID, premi 2
- Si hi ha una emergència vital i necessita atenció urgent, premi 3

18 segons abans no s'arriba a l'atenció urgent (emergència vital) més els segons que transcorrin un cop s'hagi fet la desviació del telèfon.

Demanen si seria possible que l'opció d'emergència vital sortís en primer lloc, per poder fer la derivació telefònica al més aviat possible.

La Sra. Núria Torres, cap del 061, explica que la segmentació de trucades els ha permès poder atendre l'important volum que han tingut en aquesta sisena onada (pics de més de 60.000

trucades) amb un nivell d'atenció excel·lent per sobre del 98% i garantint l'atenció immediata de les trucades urgents-emergents.

El fet de no posar com a primera l'opció de trucada urgent ve donat per la tendència, d'altra banda natural, del ciutadà a considerar la seva trucada com a urgent (preguntes referides a vacunació o obtenció de certificats) i que aquesta opció no fos realment la urgència que calia preservar.

Cada segmentació tenia un flux concret dins la sala i es va treballar per tal que les urgències-emergències fossin totes ateses immediatament, com així ha estat.

Actualment, les opcions 1 i 2 ja s'han fos en una, per tant l'opció d'urgència ja s'ofereix en segona posició i el temps real d'atenció s'ha reduït.

La Sra. Ayra exposa que entre la ciutadania hi ha confusió a l'hora de demanar suport, perquè no es té clar si cal trucar al 112 o al 061; per tant, potser caldria fer més accions informatives al respecte. La Sra. Torres respon que si el tema és purament sanitari, cal trucar al 061 que és més directe i efectiu. Comenta que ja s'estan fent diverses accions informatives sobre el 061 i que se'n faran més. Tot i així, si algú truca al 112 per un tema mèdic, se'l deriva cap al 061.

Una altra qüestió que planteja la Sra. Ayra és la de la bretxa digital. Atès que hi ha gent que no té accés fàcil a Internet ni als dispositius electrònics, es pregunta si s'acompanya prou bé aquestes persones. La Sra. Torres respon que la cartera de serveis del 061 no ho inclou, però tot i així s'ha cobert molt bé amb els temes de certificats i vacunació, s'ha assessorat tothom, s'han enviat per c/e certificats a gent que no sabia com fer-ho, còpies de la targeta sanitària i altres accions. El 061 fa tot allò que pot fer en aquest sentit i intentaran ampliar serveis. A la pregunta de si es pot conèixer la cartera de serveis del SEM, acordem que farem un monogràfic sobre el SEM al Consell, per tal d'informar de tots els serveis que pot oferir.

El Sr. Alfonso agraeix a la Sra. Torres la seva feina i que posi la veu al 061. Pregunta si no es perd massa temps en el traspàs del 112 al 061 quan es produeix. La resposta és que la demora és molt petita, d'uns 10 segons. Potser és cert que no queda prou clar però totes les trucades són ateses sense gaire demora.

D'altra banda, la Sra. Torres especifica que la participació ciutadana també és important per tenir aquesta corretja de transmissió entre el SEM i els pacients i poder explicar i retre comptes dels fluxos d'informació. Per això, transmetrà el tema al Dr. Jaume Estany, gerent d'Emergències de Catalunya, perquè a partir d'ara es tingui més en compte la participació dels pacients en la planificació del SEM.

La Sra. Torres aprofita per acomiadar-se del Consell perquè es jubila el 30 de juny. Manifesta que la col·laboració amb el Consell de Pacients ha estat una experiència excepcional. La persona que la substituirà és Leonor Pérez, cap d'atenció al ciutadà, coneix el sistema i la casa, gran persona i gran professional. El Consell Consultiu de Pacients de Catalunya agraeix la tasca duta a terme per la Sra. Torres durant tots aquests anys i li dedica un aplaudiment.

b. Projecte de Catàleg de serveis de les entitats

D'acord amb les peticions rebudes de les entitats, es planteja a la direcció de l'Atenció Primària i Comunitària (Dr. Rafa Ruiz) la possibilitat d'elaborar un catàleg de serveis socials i mèdics que ofereixen les entitats de pacients, de manera que es pugui distribuir als centres d'atenció primària perquè en tinguin coneixement. S'elaborarà una fitxa amb la informació mínima que cal tenir sobre cadascun dels serveis, que les entitats hauran d'emplenar. Un cop el catàleg es distribueixi, queda clar que serà només a efectes informatius.

La Sra. Bujalance expressa que és molt necessari que aquest catàleg arribi als referents emocionals que ara hi ha als CAP, ja que ells han de fer prescripció social. També demana que sigui un document viu, actualitzat de manera permanent, i que pugui donar peu perquè els CAP puguin organitzar trobades amb les diferents entitats, si així ho pacten.

El Dr. Ruiz respon que tots els professionals són potencials prescriptors, per tant està bé que arribi a tot l'equip d'atenció primària, cert que els referents emocionals ho són especialment però estarà bé que ho rebin tots.

c. Inici del funcionament del grup de treball de Reglament intern

La Sra. Plana recorda que, atès que ara ja es disposa de la versió bastant definitiva del Decret, caldria començar a treballar en la redacció del Reglament intern de funcionament del Consell Consultiu de Pacients. Per tant, anuncia que aviat convocarà el grup de treball creat a aquest efecte. Les persones que van mostrar interès a participar en aquest grup són: Carme Aleix, Santiago Alfonso, Antoni Cumeras, Cristina Montané, Esther Sellés i Antoni Tombas. Si algú més s'hi vol afegir, que ho faci saber a la secretaria del Consell.

d. Document Guia de Salut Participativa per a una atenció centrada en el valor de l'AQuAS

El Consell de Pacients ha adreçat una pregunta a l'AQuAS per saber per què en l'elaboració d'aquesta Guia no s'ha tingut present la veu dels pacients.

El Dr. Bayona explica que aquesta és una primera versió del document, on es volien donar unes bases per a la governança de les institucions sanitàries i crear un marc per abordar la participació dels pacients, que s'inclourà en properes versions.

La Sra. Montané recorda al Dr. Bayona que quan necessitin incorporar veus de pacients, és recomanable adreçar-se al CCPC perquè tenen pacients preparats segons el perfil que necessitin, ja que hi ha des de perfils més divulgatius a d'altres de més tècnics que participen en taules d'alta complexitat. Demana que no es conformin amb un pacient qualsevol, sinó que donin peu a un pacient format. Tot i així, la Sra. Montané posa en valor la feina de l'AQuAS pel que fa a tenir en compte els pacients.

e. Projecte Millorem la salut de les persones tenint cura de l'atenció primària

El Dr. Rafa Ruiz assisteix a la reunió acompanyat de les sres. M. Luz Talavera i M. José Fernández. Expliquen que aquest projecte que presenten està orientat a la mediació i a la participació dels professionals de l'atenció primària i la ciutadania per tal de trencar la situació postpandèmia de cert distanciament entre els professionals, l'Administració i la ciutadania per tendir ponts i superar la situació per construir nous projectes. En aquest sentit, demanen la participació del CCPC en el projecte.

L'objectiu és aclarir què passa, per què passa, quins són els valors que té l'AP i què es vol conservar i proposar mesures que permetin restaurar o reparar el patiment i proposar accions realistes de millora global amb la implicació de cada responsable.

El projecte es planteja en dues fases: en la primera, l'objectiu és identificar els elements estructurals (ja siguin per organització, ja siguin per col·laboració, ja siguin pels propis professionals o com a resultat de tot plegat) que sustenten la qualitat de l'AP. A través d'entrevistes a 2, facilitades pels mediadors/es, s'identifiquen aquests elements estructurals, humans i culturals. Posteriorment, aquestes conclusions es traslladen a plenari (on participen totes les persones convocades) per a consensuar les qüestions identificades.

En la segona fase, l'objectiu és donar forma i contingut a un document on s'identifiquin i s'estructurin les oportunitats de transformació que el sistema d'AP requereix en el moment actual per tal de seguir sent un referent d'excel·lència arreu, i que es lliurarà al conseller.

Això es durà a terme mitjançant grups de treball distribuïts pel territori, la composició dels quals serà del 80 % professionals, 10 % personal directiu i 10 % ciutadania; d'aquest 10 %, un 3 % es destina al CCPC, la qual cosa representa unes 3-4 persones per gerència territorial. La idea seria iniciar la segona fase cap a l'octubre-novembre.

El Dr. Xavi Cantero exposa que troba molt interessant la iniciativa.

7. Torn obert de paraules

La Sra. Plana exposa dos punts:

- A les carpetes de documentació que s'han lliurat a les persones assistents s'hi troba el posicionament del CCPC a la qüestió formulada per la Societat Catalana de Neurologia sobre La Meva Salut. Per als que no hi són presencialment, si algú hi vol tenir accés que la demani a la secretaria del CCPC.
- Estat de tramitació de les subvencions sobre foment de la salut per a entitats: la tramitació es troba ara en la fase de valoració de memòries dels projectes. La fase de revisió de sol·licituds ja està tancada; s'han presentat 372 sol·licituds i ha calgut formular 295 requeriments d'esmena. Es preveu que a mitjan juny es publicarà la resolució provisional de la convocatòria.

El Sr. Alfonso exposa que estaria bé que el CCPC pogués participar com a observador en la creació i resolució de les subvencions.

Encara el Sr. Alfonso exposa que va formular 3 preguntes a la secretaria del CCPC, sobre subvencions (resolta), sobre l'estat de tramitació del Decret (resolta) i sobre la presència de la CUS al màxim òrgan directiu del CatSalut i, en canvi, l'absència de representació de pacients. Sobre aquest tema encara no hi ha resposta i insisteix a tenir-la.

La Sra. Montané exposa diversos temes, que es transcriuen textualment:

Hem demanat a la Mireia que es posi en contacte amb l'AQuAS, amb els responsables de recerca, la Direcció de Medicaments i amb els responsables de la Comissió assessora de Malalties Minoritàries (CMM), responsables de les Unitats d'Expertesa Clínica (UEC) i responsables de les Xarxes d'Unitats d'Expertesa Clínica (XUEC), per demanar que quan a nivell "macro" es necessitin pacients

per participar en les seves taules, sigui mitjançat el CCPC que es triï la persona, i que aquesta hagi fet la formació de la Plataforma de Malalties Minoritàries, per tal de garantir que la persona triada compleixi uns requisits que garanteixin la qualitat de les seves aportacions.

A nivell meso, oferir formació a les persones que estan treballant en representació dels pacients. I en aquest sentit, explicar que el Santi, l'Elisenda i jo hem estat treballant per aconseguir que la UIC tornés a fer la formació en "Patient Advocacy". Avui podem anunciar que ho hem assolit, que el 22 de juny comença un nou curs formatiu per a pacients, que acabarà el 20 de juliol, un curs que durarà cinc setmanes, amb sessions formatives de quatre hores els dimecres a la tarda, en format presencial. Es donaran coneixements sobre el sistema sanitari català, sobre l'experiència de pacient com a nou model de gestió sanitària, Consell Consultiu de Pacients de Catalunya, model Sant Joan de Déu, participació de pacients en el propi centre i en taules tècniques, tècniques de participació, prems i proms, humanitzar espais i tallers de cocreació, bioètica i habilitats comunicatives. Aquest curs serà gratuït pels membres del Plenari del Consell Consultiu de Pacients. Animem a tothom a apuntar-s'hi.

En aquest mateix sentit, la M. Àngels Ayra ens ha passat una petició que han rebut de l'Hospital del Mar perquè els proporcionin una pacient per participar del seu comitè de Bioètica. Per tant, veiem que es farà necessari que el CCPC també es posi en contacte amb les Unitats d'Experiència de Pacient de tots els Hospitals de Catalunya i de tots els centres d'atenció per tal que tinguin al CCPC com a referent per a formar els pacients que ells hagin triat en els seus centres, per tal de garantir una formació a tots els representants de pacients.

I també veiem cada vegada més necessari que, quan arrenqui el nou CCPC, sigui un requisit per entrar-hi que totes les entitats que vulguin participar del consell designin almenys dues persones per a ser formades amb els valors i la funció del CCPC. Com una formació de benvinguda, per tal que qui participa en el Consell entengui ben clarament que no hi som per parlar d'allò que només ens afecta a nosaltres, ni és un òrgan reivindicatiu o de confrontació. El nostre Consell és un òrgan de propostes de solucions a disfuncions detectades del sistema i a necessitats no cobertes que tenen pacients, familiars i cuidadors. En essència, aportar la mirada del pacient per a millorar el sistema.

La Sra. Roigé destaca la importància de la presència de les entitats de pacients a l'atenció primària, i recorda la utilitat de les sessions que la seva associació feia amb els professionals sanitaris per explicar la malaltia. Demana que es puguin recuperar al més aviat possible aquestes sessions.

La Sra. Aleix exposa que des del Covid, la persona que té una ferida o s'ha de posar una injecció té problemes si intenta que l'atenguin en un CAP diferent del seu, i demana al Dr. Ruiz si seria possible canviar-ho. El Dr. Ruiz respon que el canvi de CAP ha de representar una situació puntual, qualsevol tractament forma part d'un procés que han de planificar. El més normal és que es faci en el mateix centre perquè ha de quedar registrat. Si no pot ser, es pot gestionar sempre que es planifiqui, si s'hi presenta de sobte en principi és possible que no li facin.

El Dr. Cantero corrobora les paraules del Dr. Ruiz.

Encara el Dr. Ruiz afegeix que s'està intentant reduir els tractaments injectables, però si calen s'intenten mantenir dins el procés assistencial, i deixar només com a circumstància excepcional el concepte de canviar de CAP. Intentar entendre que abans podia ser més anàrquic, però ara

s'intenta registrar-ho tot, hi ha més continuïtat assistencial i per tant mantenir els professionals de referència. Una certa flexibilitat sí que està prevista, però sempre amb una continuïtat, que és un valor de l'AP que cal potenciar i encaixar-lo amb la realitat de les persones.

I sense més assumptes a tractar, s'acaba la reunió a les 13.50 hores.