

ACTA DEL CONSELL ASSESSOR DE BAIX A MAR

Núm. 3/2009

Data : 23 de novembre de 2009

Horari: de 19.30 a 20:30 h

Lloc: Centre Cívic Mar

Assistents:

Sra. Iolanda Sánchez
Sra. Encarna Grifell
Sr. Xavier Oller
Sr. Joan Martorell
Sra. Begoña Iglesias
Sr. Jordi Miralles
Sra. Griselda Castelló
Sra. Rosa Maria Cunill
Sra. Nuria Cortada
Sr. Paco Caballero
Sr. Rafael Guardia
Sra. Provi Garcia
Sr. Carles Andreu
Sr. Oleguer Arnau
Sr. Xavier Cardona
Sr. Eduard Escolar
Sr. Héctor Galvany
Sr. Josep Soteras
Sra. Dolors Camacho
Sr. Jaume Rovira
Sra. Marta Rovira
Sr. Isidre López
Sr. Xavier Roset
Sra. Marta Pujol
Sr. Juanjo Poveda
Sra. Montserrat Mallorquí
Sr. Josep Vivanco
Sr. Alex Delmàs
Sra. Mercè Bruna
Sra. Ester Campins

Excusen l'assistència:

Sr. Joan Ignasi Elena
Sra. Miriam Espinas
Sra. Ariadna Llorens
Sr. Javier Martínez
Sr. Enric Trullols
Sr. Oscar Carretero

Ordre del dia

1. Centre d'Atenció Primària Integral Baix a Mar.
2. Precs i preguntes

Desenvolupament de la sessió:

Sra. Iolanda Sánchez: Benvinguts, si us sembla començarem, passats gairebé 5 minuts de l'hora de convocatòria. Avui un punt de l'ordre del dia és la presentació del Centre d'Atenció Primària Integral de Baix a Mar. Tenim amb nosaltres la regidora Encarna Grifell, responsable de la regidoria de Serveis Socials i Salut i per altra banda la responsable, la directora del centre. Bàsicament els hi passaré immediatament la paraula perquè ens presentin com funcionarà, doncs, que és un centre amb la voluntat que treballem de forma comunitària, que treballem segurament des de la salut atenent a tota la població, amb altres paràmetres i amb altres formes de treball des de la salut pública i des d'aquest sentit estem doncs molt entusiasmats en aquest projecte. Per altra banda dir-vos que en tot cas tenim previst, si no recordo malament, cap al 14 de gener, tornar a convocar el consell assessor, bàsicament per anar fent un seguiment concret de l'estat del pla de millora urbana, dels treballs realitzats que ens acaben de fer una entrega l'equip redactor molt en resum per fer el retorn i poder continuar aquest treball, doncs cap al 14 de gener us volia comentar que farem aquest nou plenari del Consell Assessor de Baix a Mar. En tot cas crec que era bo que avui ens poguéssim veure i anar començant aquest treball respecte el Centre d'Assistència Primària Integral. Sense res més passo la paraula i després farem un torn de precís i preguntes

Sra. Encarna Grifell: Hola bona nit, bé jo també us volia agrair la vostra presència i agrair que es fes aquesta reunió del Consell Assessor de Baix a Mar que varem demanar nosaltres, una mica per explicar o per donar una avançada de la informació referent a l'obertura del nou Centre d'Assistència Primària Integral de Baix a Mar. Aquest centre, que hem explicat molt la idea general del què era, ho hem explicat en molts llocs i en molts àmbits, però ara que ja sabem la data d'obertura, que si no passa res, el 21 de desembre, i el temps no ens ho impedeix, ara que ja anem a treballar en coses concretes, pensàvem que era bo i a més teníem aquest compromís d'informar i d'anar-vos explicant que és el que s'estava dibuixant. Perquè volíem fer això en dos objectius: informar-vos, que és el que ens havíem compromès abans que s'obris el centre i després escoltar-vos també dir quines són les inquietuds i els dubtes. De vegades nosaltres pensem quins són els dubtes des del nostre punt de vista però no tenim al cap quins dubtes o quines inquietuds hi poden haver per part dels diferents membres, per això, aquest consell que no és només de veïns si no que hi ha moltes altres entitats i sectors representats, pensàvem que era bo el poder fer aquesta avançada, amb això també vull dir que no és un document tancat. Com que no és un document tancat per que hi ha moltes coses que estem encara treballant i elaborant, per això no hem fet tampoc còpies per que hem dit, home, el que volíem fer és aquesta avançada d'informació, encara que no tinguéssim totes les coses tancades i a més també perquè volíem que vosaltres diguéssiu quines coses us inquietaven sobre el funcionament, sobre aquest centre, ja que avui parlarem de coses una mica més concretes del que hem fet habitualment sobre aquest centre. La idea nostra seria, avui fem aquesta avançada, avui expliquem aquesta part, i després com que això s'obrirà a mitjans de desembre, al cap de quatre o sis mesos tornar-nos a veure perquè ens poguéssiu dir quines coses es poden millorar, que ens ha passat aquesta història. Perquè al començament i sobretot obrir un centre nou sempre té moltes coses que de vegades costa una mica

que rodin amb prou oli. Per tant aquesta seria la nostra idea i per això que haguem demanat a la regidora de la Iolanda aquesta possibilitat que d'aquí a 4 o 6 mesos ens veiéssim. Per explicar això d'avui, que jo faré una explicació molt del consorci del servei a les persones i al context i explicarem més al detall també li vaig demanar a la Begoña Iglesias que és la directora del centre que pogués explicar ella mateixa aquestes coses més concretes del que serà el funcionament, perquè segur que hi haurà preguntes vostres, de coses que segur que entre les dues podrem explicar millor, podrem contestar millor. La idea que volia transmetre bàsicament, és que el Centre d'Assistència Primària de Baix a Mar és un centre diferent, és la primera idea que volem, després ja anirem explicant els diferents conceptes, però per què és diferent, per dos motius diferents: pel model de gestió i pel model d'atenció que després explicarem una mica més què és. En l'àmbit del model d'atenció, quina diferència té aquest centre? Que és un model pensat per la persona, en la seva totalitat, és una atenció integral, per això diem centre d'atenció primària integral Baix a Mar, no com els altres dos que els diem centre d'atenció primària. Això que vol dir? Dos dels compromisos, que aquest govern estava molt encaparrat, eren en el tema de l'atenció propera a les persones, això és el que pretén el model d'atenció d'aquest centre. És important recordar què es el Consorci de Serveis a les Persones. És la suma de voluntats i és un instrument de l'ajuntament, és un consorci públic, majoria ajuntament, i que està format per la Fundació de l'hospital de Sant Antoni Abat, el Consorci Hospitalari de Catalunya i la Universitat Politècnica de Catalunya. Quins són els principals objectius? Promoure l'autonomia personal i la qualitat de vida de les persones; desenvolupar i gestionar l'atenció integral a la persona, a la comunitat i al medi; desenvolupar i gestionar l'atenció integral de persones en situació de dependència; i realitzar recerca i docència relacionada amb les ciències de la salut.

Línies de treball : serveis a les persones i recerca i promoció de la salut.

Principals projectes actuals del consorci: plataforma de serveis d'atenció a la dependència, el centre d'atenció primària integral Baix a Mar, que és del que parlem avui, i el centre d'estudis tecnològics per la dependència i la vida autònoma.

I ara ja, passarem a parlar concretament del CAPI Baix a Mar, i li passaré la paraula a la Begoña, i farem les preguntes després.

Sra. Begoña Iglesias: Bona nit a tothom. En primer lloc donar-vos les gràcies per poder compartir aquí un projecte que està naixent, i que als que hi treballem ens fa molta il·lusió, perquè és un projecte que neix de nou, no és un centre que entrem i ja està funcionant sinó que és un projecte que neix de nou. Us agrairia molt que qualsevol suggeriment, ja sigui ara ja sigui durant les preguntes o al llarg de les setmanes, els mesos o els anys, ens els feu arribar perquè és la manera de millorar i d'adaptar-ho més a les necessitats de la població. Jo em dic Begoña Iglesias i la meva experiència és en atenció primària i soc persona de tocar de peus en terra, per tant quan se'm va plantejar explicar què és el CAPI vaig pensar que podia explicar un model, podia explicar coses de teòrica però em va semblar que el millor era explicar coses del dia a dia i em vaig posar en el lloc d'un usuari que ve al centre d'atenció primària a buscar un servei i què és allò del centre que li podria interessar més ara que encara no està obert, i què pot trobar. Ara actualment estem fent les entrevistes als professionals que han de venir a treballar al

centre d'atenció primària i una de les preguntes que surt és que creuen que és la "I" de CAPI, i ens hem trobat de tot: hi ha qui creu que es intel·ligència, que si és importància, ens hem trobat de tot. I aquesta "I" el que vol dir és Integral. I què vol dir Integral? Vol dir que el que volem és avançar d'una manera operativa, real per treballar els serveis sanitaris i els serveis socials de primera línia plegats. Aquesta és la línia principal del CAPI, per això es diu així. Què vol dir això? Doncs la integració dels serveis socials i sanitaris pensem que responguin a les necessitats de la població i el que hauria de facilitar és treballar en els àmbits socials, i per tant en la salut, però que a vegades és molt difícil abordar des del camp sanitari. D'això podem posar exemples. Quan nosaltres li diem a una persona que agafi un camí, i li diem que demani ajuda per una necessitat que té, ha de triar un camí: pot ser el camí social, i anirà als serveis socials de l'ajuntament, pot ser de salut, i ha d'anar al centre d'atenció primària, o podria demanar una ajuda psicològica. El problema d'això és que no són camins divergents, com nosaltres ara ens plantejem, sinó que en la vida de la persona els camins s'interelacionen. I moltes vegades, un problema que s'expressa com de salut o social pot ser moltes altres coses. Per tant, no podem simplificar el servei perquè a nosaltres ens és més còmode, quan en realitat del que es tracta és d'un únic usuari i l'atenció hauria de ser integrada en aquell problema.

Situacions que se'ns poden plantejar: un treballador social tramita una estada en un balneari per a una persona gran o una invalidesa, i demana que vagi a buscar un informe al metge de capçalera. Això representa que aquest usuari ha d'agafar hora pel seu metge o infermera, sol·licitar un informe, que maldiu el metge de capçalera perquè està fent un tràmit administratiu que en realitat no aporta cap valor en fer-lo ell a la consulta i per tant genera a un circuit que si estiguéssim integrats se li podria estalviar. Imagineu-vos una situació molt més complexa: uns veïns fan una instància a l'ajuntament i es queixen que hi ha un senyor gran que acumula brutícia, i quan s'avalua aquesta situació, es veu que hi ha un aïllament social. Aquest senyor, a més, consumeix alcohol i possiblement ha d'haver un diagnòstic que s'ha d'avaluar, no té targeta sanitària i fa molts anys que no ha anat a visitar al seu metge o a la seva infermera. L'abordatge d'aquest problema si els dos serveis estan separats és molt més difícil tant pels professionals com per l'usuari, que si hi ha integració, que per tant, ens ho podem parlar. Un altre exemple molt simple però freqüent, és una senyora que visita al metge per un suposat tema de salut, té mal de cap i no la deixa dormir. Aquest problema, després de tractar-lo, veiem que no es resol, amb el disconform que li representa a la pacient i també als professionals de la salut. Al darrera d'aquest problema veiem que hi ha una problemàtica social del seu fill, amb una conflictivitat que des de salut no podem resoldre. Per tant el que fem amb la paraula integral és donar-li molt més valor i tractem a l'usuari integralment.

Què us trobareu en el CAPI quan obri les portes? Us trobareu una àrea de serveis socials comunitaris, una àrea de serveis sanitaris i una àrea d'acollida.

Límits territorials: agafa la part de mar de Vilanova, des del Prat de Vilanova, ressegueix la carretera antiga de Cubelles, entra cap a la Geltrú per la rambla del Castell, i travessa per la rambla Sant Jordi fins anar a buscar el límit amb Roquetes. De tota manera a la pagina web de l'ajuntament s'ha fet una pestanyeta que es diu "Àrea Bàsica de Salut" on posant l'adreça es pot saber a quina àrea bàsica pertany el domicili.

La població d'aquesta àrea bàsica no és especialment de població gran ni jove, té una població molt similar a altres àrees bàsiques de salut . El grup més freqüent és entre 15 i 64 anys.

Aquest és l'edifici que està a la plaça Volerany numero 5. L'edifici té 3 plantes, una soterrada. A nivell de carrer trobareu l'habitual en qualsevol centre d'atenció primària, amb alguna diferència, per exemple, l'àrea d'urgències i el centre de dia. A la planta primera hi ha les consultes de general, infermeria i odontologia i a la planta soterrada, de manera provisional, estarà l'àrea de serveis socials que en un futur molt proper passarà a la primera planta, hi ha una sala d'educació sanitària que els professionals l'utilitzarem, i està a disposició de la comunitat, una àrea jove oberta als joves del barri, una àrea polivalent que són consultes que podem utilitzar per diferents necessitats, i una àrea de treball intern i de personal, zona de descans... Aquest edifici pretén ser un espai polivalent obert a la comunitat.

Quines característiques organitzatives tindrà aquest centre? Obrirà el dia 21 de desembre, si tot funciona. Què no pot funcionar? Les comunicacions, aleshores no podríem obrir, però d'entrada el calendari està com estava previst. Horari de 8 del matí fins les 21 hores.

El traspàs de població. Sabeu que Vilanova 3, sorgeix de treure població al Vilanova 1 i al Vilanova 2, per tant seran persones que estan ateses a altres centres, i a partir del dia 21 se'ls derivarà a aquest centre. Rebran una carta on se'ls hi comunicarà aquest canvi. S'assignaran aquestes persones al centre, però això no vol dir que tinguin ja metge i infermera assignada. Això ha de ser individual, no es pot fer en bloc. Què passarà al començament? Hi haurà un volum important de persones que passaran pel centre i primer hauran de fer un tràmit administratiu que és triar el metge i infermera. Quan entreu al centre hi ha un taulell d'informació, que els primers dies reforçarem amb dues persones més. A més, hi haurà una persona per atenció telefònica, i també es poden fer assignacions. Pot passar que els primers dies l'usuari vagi al seu centre habitual i el que hem pactat amb aquests centres és que se l'atendrà, se li explicaran els canvis i que ha de ser atès a Baix a Mar i a més ja se li assignarà un metge i una infermera.

Quan durarà? No sabem, la teoria diu que al començament hi haurà molta gent que no sabrà el que ha de fer i poc a poc s'anirà endreçant.

El centre tindrà un telèfon propi, que no serà el de "sanitat respon" serà un telèfon on rebrà la trucada un administratiu del centre i també hi haurà l'opció de programar-se per Internet, tot i que de moment encara no us podem donar una adreça.

Respecte als professionals. Sabeu que el 6 de novembre va sortir publicada una convocatòria de metges de família, infermeres i administratius. En aquest moment estem en un procés de selecció. La plantilla que inicialment obrirà el centre serà 9 metges de família, 2 pediatres, 10 infermers/es, els treballadors socials i educadors que ja estan a l'ajuntament, 1 odontòleg, 1 auxiliar d'infermeria i 9 administratius/personal de suport. Busquem persones empàtiques, il·lusionades amb el projecte , tècnicament excel·lents, que siguin resolutius, que puguin resoldre temes de salut i socials, que estiguin orientats a les necessitats de l'usuari, amb capacitat de treball en equip, orientat a la comunitat. Volem que treballin uns amb els altres. Això es resumeix amb que la sol·licitud de visita per un o altres és només una manera d'accés, però la finalitat ha de ser que se li solucioni el problema que sigui i amb la intervenció dels professionals que calgui. Veureu que els professionals estaran treballant

en consultes que estaran comunicades. Els usuaris podran entrar per la porta de la infermeria, del metge, o de serveis socials. És igual per quina entrin, perquè en un moment donat, o bé el pacient, o bé el professional es pot moure. Temes d'accessibilitat: el servei s'haurà de donar durant tot l'horari. Intentarem acabar amb allò que les receptes es donen de 10 a 11, perquè dificulta l'accés a l'usuari. Hi haurà coses que no podran ser, com per exemple les analítiques, no podem punxar a qualsevol hora, perquè hi ha una balisa que va a recollir la sang i per tant s'ha de fer de 8 a 9,30 però tret d'això, la resta seran serveis oberts en tot l'horari possible.

Hi haurà accessibilitat de metges i infermeres de matí i tarda. I intentarem respectar un temps prudent de visites.

També hi haurà accés tant telefònic, per SMS o per correu electrònic amb el metge i la infermera

Els circuits administratius.

No és necessari que un pacient per recollir un informe entri a la consulta del metge, no és necessari, li podem deixar al taulell i el pacient passa recollir-ho o se li entrega a la propera visita.

Donar hora a la consulta i no fer passar al pacient novament pel taulell. Atenció domiciliària quan es precisi i també ens agradaria obrir canals de participació, a banda del que serien els suggeriments, queixes i l'escolta activa, ens agradaria obrir canals de comunicació a través de les comissions del centre o bé a través de qualsevol proposta que ens poguéssiu fer.

El tema de les urgències. Hi ha dues modalitats d'usuari: aquella persona que normalment és una persona gran, crònica, que prefereix esperar-se una mica més però que sempre el vegi el mateix professional perquè coneixen el seu problema. Aquest tipus de pacient son el 20% de la població però generen el 80% de les visites. El tipus de servei que hem de donar a aquesta població és diferent del que hem de donar a l'altra que és possiblement més jove, activa i que valora molt el temps, i que potser prefereix que l'atenguin el mateix dia, que no la facin esperar encara que no sigui el seu propi metge o infermera qui el visita. Aquest tipus de pacient son la majoria, un 80 % però generen poques consultes. Com dissenyem el centre per tractar aquestes necessitats? Deixaríem de parlar d'urgències i parlaríem de demandes pel mateix dia. Nosaltres no qüestionem si és urgència o no, és una necessitat que s'ha de resoldre al dia i establirem els camins necessaris perquè això sigui així. Si un pacient ve al taulell i vol visita pel mateix dia, mirarem si el seu metge o infermera té algun forat pel mateix dia, de ser així tindrà hora amb els seu metge o infermera. Si no és així, passaria a un circuit de "hora pel mateix dia" i l'atendria un metge o una infermera de forma resolutiva.

Pel que fa a la pediatria, tindrem pediatria en el centre també perquè tindrem molts serveis lligats. Ens agradaria potenciar un metge de capçalera de tota la vida, que no només veia als adults sinó també veia als nens, per tant aquella població que vulgui podrà tenir pel seu fill el metge de capçalera. Potenciarem el paper del pediatre per atendre als nens més petits. Formarem a la infermeria perquè tot el que és visita preventiva i el seguiment es pugui fer des de infermeria i es coordinarà amb l'atenció de pediatria de la resta de la ciutat i amb la unitat especialitzada pediàtrica.

I com a conclusions: m'agradaria que fos un centre humà, que s'atengués a la gent de forma humana que és un dels valors que s'estan perdent i que la gent valora més. A més que sigui flexible i que es pugui adaptar, adaptat a les necessitats de l'usuari, amb professionals que s'ho passin bé treballant, que

tinguin vocació, eficients i resolutius, independents i preocupats per la formació, participatiu tant dins del centre com també amb la població, i que es doni una atenció integral i es potenciï l'autocura. El model de centre que volem és el de que creixerà més quan més pinya tingui, quanta més gent hi hagi ajudant per sota, més podrà créixer aquest castell.

Per acabar us volia dir que aquest viatge és llarg, que tot el que us he explicat no podrà estar el dia 21, perquè estem parlant d'actituds i de valors i això és a llarg termini, i us demanem ajuda, especialment els primers dies, paciència i mica en mica veureu com tot es va regulant.

Res més, moltes gràcies, i us deixo el meu mail perquè em pugueu fer arribar qualsevol suggeriment, qualsevol comentari que no surti ara aquí, us agrairia que m'ho féssiu arribar.

Moltes gràcies per estar aquí i escoltar-me.

Sra. Iolanda Sánchez: Obrim el torn de preguntes.

Sr. Carles Andreu: El plantejament em sembla perfecte. Dins d'aquest plantejament se m'acudeixen alguns dubtes. Primer, "si no passa res"... és una frase que he sentit dir un parell de cops. Aquest "si no passa res" a mi em fa pensar en dotació pressupostària.

Sra. Encarna Grifell: No, no, definitivament no. No és aquest el problema.

Sr. Carles Andreu: Per això vull preguntar-ho. Si aquest no és el problema ja anem bé. En segon lloc, degut a l'àmbit en el qual funcionarà aquest CAPI, heu pensat en algun sistema de traducció per tota la gent nouvinguda extracomunitària que resideix aquí? I per últim, i és un tema que amb la regidora en vàrem parlar fa pocs dies, el tema de la participació que veig que ja hi ha predisposició, que no s'acostuma a donar i que jo agraeixo molt, com s'ha articulat, que suposo que més endavant en seguirem parlant, però el deixo aquí penjat.

Sra. Encarna Grifell: el tema dels problemes pressupostaris, rotundament no, perquè això qui ens marca el dia de engegar és el Servei Català de la Salut i això va amb un pressupost que ja està establert com a tal . Què pot passar? Que tinguem problemes amb la connexió, que tinguem algun problema d'última hora, no sé... és allò "si no passa res" perquè a última hora no hi hagi algun embolic gros, però tema de pressupost segur que no.

Sra. Begoña Iglesias: el tema de traducció és un tema molt important. Jo ara passo visita els dimecres en un centre que està en el barri gòtic de Barcelona, on hi ha un índex d'immigració molt gran, allà bàsicament paquistanís, i és un veritable problema perquè son visites molt llargues, i l'usuari jo no sé amb quina impressió surt, però tu et quedes amb la impressió de que ni t'ha entès, ni li has solucionat cap problema. Per tant és un problema molt important. El que hem vist és que entre els administratius que s'han presentat a la convocatòria hi ha gent que té coneixement d'idiomes. D'idioma àrab, de francès que pensem que son idiomes interessants per la població que hi ha aquí. Per tant per aquí podríem intentar, si no per totes les visites, si que per aquelles que tens un problema més important de comunicació. I per altra banda, hi ha un aplicatiu a Internet que soluciona bastantes coses. És un

programa que tu cliques òrgans o patologies i el pacient et pot anar orientant amb respostes de si o no. Soluciona no tot, però en alguns moments complicats de comunicació pot ajudar. És un tema que tenim previst.

Sra. Encarna Grifell : Respecte a la Participació, és cert que n'hem parlat algun dia, s'han d'obrir canals de participació formals i no formals perquè pensem que és un àmbit molt gran, però segurament faran falta coses més petites i concretes, no només en pla informatiu, sinó treballar més coses de dins del centre. Abans comentava la Begoña comissions de qualitat interna, doncs aquí també és important tenir el qui ho veu des de fora i ho utilitza. Pensem en coses més lligades al funcionament del centre a més dels formals.

Sr. Xavier Roset: Em dic Xavier Roset i soc membre de l'associació de veïns. El que jo volia dir és referent a la paraula integral. Nosaltres, com associació de veïns, ens interessa la participació de la gent en la vida social del barri. Per fer-ho hem de tenir un barri cohesionat. Ara imagino que el CAPI pot ser una molt bona eina pel barri, no només per la ciutat, de cohesió social. Ho dic per dues coses, una perquè si que és cert que les persones que arriben amb problemes socials al CAPI que se'ls solucioni està molt bé, però els que no es poden solucionar son focus de marginació, etc. Llavors la primera cosa era, està previst alguna cosa més a banda del CAPI? Es té en ment que el CAPI generarà moltes més possibilitats i generarà més demanda de serveis? I la segona pregunta era, si en els catalans se'ns respectaran els drets lingüístics a les visites.

Sra. Encarna Grifell: el tema que has dit, que penso que és molt important, perquè parlem de la salut o de la qualitat de vida en el sentit més ampli, el que es pretén és facilitar tot el tema de la cohesió social, per això parlàvem que és molt important treballar l'àmbit comunitari . A banda dels treballs que es fan, que estan en marxa des dels serveis socials de l'ajuntament, des dels CAP es detecten moltes coses que es podran treballar millor. Pot ser una eina molt potent de relligar coses que potser al estar més fragmentades costa una mica, però la idea és la visió global de la persona, la comunitat i el medi. Si no tens la visió no podràs caminar cap allà. El funcionament del CAPI ja va cap aquí. I d'aquí poden sortir més coses? És la idea. Que pugui servir de motor. I el tema del català, òbviament, que tu puguis utilitzar el català com a dret, naturalment i si no passa espero que ho dieu.

Sra. Begoña Iglesias: Ara s'està seleccionant als professionals, s'està demanant el "C" de català, i s'està tenint en compte a l'hora de seleccionar.

Sra. Iolanda Sánchez: Més coses. No? Bé doncs, hem quedat sobre el 13 o 14 de gener, rebreu la propera convocatòria del Consell Assessor, ja us ho comunicarem, com que ens veurem passat festes... perdo hi havia... perdó...

Sr. Jaume Rovira: Parlant d'aquest tema jo diria que aquest projecte és una cosa que la gent de Baix a Mar ho estàvem esperant. A banda de que donarà fluïdesa als altres. Com la majoria de projectes d'aquest tipus penso que no es podrà portar a terme el 100% del que s'ha plantejat, però penso que és una molt bona cosa.

Volia aprofitar a preguntar a la Iolanda com a primera tinent d'alcalde.

Sra. Iolanda Sánchez: Disculpeu un moment, és que he comés un error. No he excusat al president del Consell, que és l'alcalde, perquè està malat i no ha pogut venir.

Sr. Jaume Rovira: Penso que ets la més indicada per contestar la meua pregunta. Veurem aviat la inauguració de la plaça de la Rajanta? Per què està tancada si ja està gairebé acabada, no es pot passar, no es podrà circular, em sembla bé, però està ballat i no funciona. Volia saber...

Sra. Iolanda Sánchez: Ja funciona, però en tot cas el Xavier Oller ens ho explica.

Sr. Xavier Oller: Aquest cap de setmana que ve ja es podrà obrir la plaça Rajanta, obrir la plaça Mediterrània... hem anat allargant-ho perquè faltaven cosetes. Aquest cap de setmana obrim.

Sr. Josep Vivancos: Sóc Josep Vivancos de la Federació d'Associacions de Veïns. Aquesta densitat d'informació, realment hi ha coses que quan sortim d'aquí no haurem assimilat. Ens podrien donar informació per escrit?

Sra. Encarna Grifell: Si, no ho hem fet per escrit perquè hi ha coses que encara no estan tancades, però si un cas el que farem serà passar-vos aquelles coses que es puguin comentar obertament.

Sr. Josep Vivancos: Ho dic perquè aquesta informació l'hem de traspassar.

Sra. Iolanda Sánchez: Ho passarem per correu electrònic.

Sra. Encarna Grifell: Jo volia comentar una cosa que és important que sapiguem. Què passa amb els altres dos centres, amb la resta de la població. El sistema organitzatiu del centre és diferent, pel model d'atenció i el de gestió, això és l'aposta que des de l'ajuntament es va pensar per tirar endavant. De fet, els altres dos treballem fer un acord amb l'Institut Català de la Salut perquè funcionalment puguem fer coses conjuntament, i les coses que veiem que es poden avançar a nivell ciutat. Volem fer un projecte de ciutat avançant amb les coses que puguem aplicar en els altres dos centres. La idea és treballar això perquè no es produeixi el greuge comparatiu. I després també penseu que entra en un pilot a nivell de Catalunya perquè s'han fixat en aquesta manera de funcionar, i des de la Generalitat ho volen seguir de prop. Faran el seguiment d'això i jo dic que la idea és tenir un model de ciutat, que es pugui aplicar a nivell funcional a la ciutat.

Sra. Iolanda Sánchez: Si no hi ha més preguntes aixequem la sessió.