Ajuntament de Barcelona
Districte de l'Eixample

ACTA CONSELL SECTORIAL DE SALUT DISTRICTE DE L'EIXAMPLE

Data: 23 de novembre de 2015
Hora: 18 h
Lloc: Seu Districte Eixample

PERSONES ASSISTENTS

Eulàlia Corbella	Consellera Salut Districte que actua com a Presidenta del Consell
Montserrat Casamitjana	Adjunta a la Direcció dels Sectors Sanitaris Ciutat Vella, Eixample, Gràcia i Sant Martí
Conrad Casas	Responsable Institut Serveis a la Comunitat, Agència Salut Pública Barcelona
Davide Malmusi	Comissionat Salut Ajuntament
Maribel Ujeda	Secretària Consell Salut

M Lluïsa Longan	Vicepresidenta associativa i Coordinadora AAVV de l'Eixample

Cristina Caballer	Consellera Municipal de CiU
Roger Bujons	Conseller Municipal de la CUP-PA
Alejandro Muñoz	Conseller Municipal del PP
Pedro Juan Sánchez	Conseller Municipal de C's
Joan Ramon Riera	Conseller Municipal del PSC-CP

SERVEIS SANITARIS I DE SALUT

SERVEIS ATENCIÓ PRIMÀRIA	**CÀRREC / SERVEI**
Cristina Carbonell	Directora EAP 2B EAP Via Roma
Josep Miquel Llovet	Director EAP 2D EAP Universitat
Mercè Guarch	Adjunta d'infermeria 2D EAP Universitat
Elisenda Sant	Directora 2E EAP Casanova
Fani Rodrigo	Adjunta direcció 2H EAP PG. Sant Joan
Yoseba Cánovas	Director 2H EAP PG. Sant Joan
Natalia Riera	Directora ABS S: Família Consorci sanitari integral (CSI)
Xavier Joaniquet	Director EAP Dreta de l'Eixample
Carlos Romero	Comunitària EAP Gaudí
Mª Antònia Llauger	Director SAP SAP Dreta de Barcelona (ICS)
Olalla Montón	T Treballadora social EAP Dreta Eixample

ATENCIÓ HOSPITALÀLIA	**CÀRREC / SERVEI**
Josep Maria Campistol	Director mèdic Hospital Clínic
Sílvia Castells	Àrea comunicació Hospital sant Pau

SALUT MENTAL	**CÀRREC / SERVEI**
Tina Ureña	CSMA Dreta. Centre de psicoteràpia de Barcelona

ASSIR	**CÀRREC / SERVEI**
Alicia Carrascón	Coordinadora ASSIR Esquerra

FARMÀCIES	**CÀRREC / SERVEI**
Francisca Aranzana	Vocal Col·legi de farmacèutics de Barcelona
Emilio Moliner	

SALUT MENTAL	CÀRREC / SERVEI
Jordi Blanch	Cap secció – CSMA Esquerra Eixample
Tina Ureña	CSMA Dreta Eixample CPB

ENTITATS

NOM	ENTITAT / GRUP
Albert Ferrís	CAPS
M. Àngels Sahuquillo	Ressorgir
Neus Pociello	Fundació Aroa
Montserrat Domenech	Grup AGATA
Juan Fernández i Eniro Vicsai	Organització nacional afectats per hepatitis virals
Josep Vila	ACAB- Ass. contra l'anorèxia i la bulímia
Elva Tenorio	Tancada Clínic / AVV Esquerra de l'Eixample
M. Eugènia Sánchez	Tancada Clínic / AVV Esquerra de l'Eixample
Carmen Pallarol	Fem Sant Antoni

ALTRES SERVEIS

Inés Domínguez	PIAD Eixample

Excusen la seva assistència Jaume Benavent, gerent del CAPSE, Rosa Calvo, cap de secció del CSMIJ Eixample, Cristina Martínez, coordinadora PSAD-ASSIR i Rebeca Garcia, ONCE.

ORDRE DEL DIA

1. Aprovació de l'acta de la sessió anterior

2. **Constitució Consell de salut**.
   Renovació vicepresidència associativa i comissió de seguiment.

3. **Procés participatiu PAD 2015-2015**, a càrrec d'Eulàlia Corbella, Consellera Salut Districte Eixample

4. **Orientacions i línies estratègiques PAM SALUT 2015-2019**, a càrrec de Davide Malmusi, Comissionat Salut Ajuntament de Barcelona

5. **Informe de salut de Barcelona,** a càrrec de Conrad Casas, Agència de Salut Pública de Barcelona

6. **Tancament Pla equipaments Districte Eixample 2008-2015,** a càrrec de Montserrat Casamitjana, Consorci Sanitari de Barcelona

7. Informació sobre actuacions realitzades en relació a **l'atenció pediàtrica** a Fort Pienc (CAP Pg Sant Joan) i **a l'atenció especialitzada** del CAP Manso

8. **Altres informacions generals i de la comissió de seguiment**

9. Precs i preguntes

DOCUMENTACIÓ LLIURADA

- Ordre del dia i acta consell 16 de desembre de 2014, enviades per correu electrònic

ACTA DEL CONSELL

1. Aprovació de l'acta de la sessió anterior

S'aprova l'acta del consell del 16 de desembre de 2014, amb la correcció per part de l'Albert Ferrís, CAPs, d'un error d'escriptura ("revista *pa sucrat*, per revista *PASUcat*).

2. Constitució Consell Salut

L'Eulàlia Corbella, Consellera de Salut del Districte, fa la presentació del Consell de Salut i explica que, des del Comissionat de Salut de l'Ajuntament, s'està fent un replantejament del funcionament dels Consells de Salut de Districte, amb la intenció de què les sessions siguin menys informatives i més participatives. Es vol que els Consells serveixin per parlar de les necessitats de salut als barris i s'intentarà que les intervencions informatives siguin més curtes per donar més lloc a la participació de les entitats.

Es presenten totes les persones assistents a la sessió del Consell.

L'Eulàlia Corbella i la Maribel Ujeda, secretària del Consell expliquen que s'ha de fer la renovació de la vicepresidència associativa i dels membres de la comissió de seguiment.
La vicepresidència associativa, càrrec que actualment ocupa la M. Lluïsa Longan –AVV Sagrada Família- té com a funció principal la relació i coordinació amb la resta d'entitats del Consell i especialment amb les d'àmbit territorial, com les Associacions de Veïns i Veïnes.
S'acorda que la renovació es farà en el proper Consell de Salut.
Pel que fa a la comissió de seguiment, formada per entitats del Consell de Salut, la vicepresidència associativa, el Consorci Sanitari de Barcelona, l'Agència de Salut Pública de Barcelona i el Districte, té com a funció principal fer seguiment i proposta dels temes tractats i dels acords presos als Consells de Salut, per tal d'incrementar l'operativitat d'aquests.

3. Procés participatiu PAD 2015-2015,

L'Eulàlia Corbella explica que s'ha iniciat el procés participatiu per a l'elaboració del PAD (Programa d'Actuació de Districte) 2015-2019 que es durà en tres fases:
. La primera fase està tenint lloc actualment i finalitzarà el gener de 2016. En aquesta fase s'elaborarà el document marc de PAM i PADs, a partir del programa electoral de Bcn en Comú i de la presentació i aportacions de diferents òrgans de participació: consells de barri, consells sectorials.
. La segona fase, entre finals de gener i el març de 2016. Es duran a terme els espais de debat, tant a nivell territorial com sectorial, i també es posarà en marxa la plataforma digital oberta a la ciutadania.
. La tercera fase, tindrà lloc entre els mesos d'abril i juny-juliol, moment en el que es farà el procés d'elaboració del document definitiu per a la seva aprovació al Plenari de l'Ajuntament.

El PAM està organitzat en 5 grans eixos i l'àmbit de la salut estaria dins l'Eix de "Drets socials".

4. Orientacions i línies estratègiques PAM SALUT 2015-2019

Fa la presentació el Davide Malmusi, adjunt a la Comissionada de Salut (Gemma Tarafa).

Durant els mesos de novembre desembre s'estan treballant les grans línies del PAM de salut que, posteriorment, s'obriran a debat d'entitats i ciutadania.

S'han establert quatre grans línies:

- **Sanitat**: tot i que no és l'àmbit competencial municipal, s'estableix com a línia de treball prioritària treballar en estratègies per garantir una sanitat pública, equitativa i de qualitat, essent l'atenció primària un eix clau.

- **Lluita per a la reducció de les desigualtats socials en salut**: detecció i identificació de grups vulnerables i extensió i ampliació del programa de salut als 18 barris amb els indicadors més baixos, treballant des d'una perspectiva transversal i àmplia i incorporant totes les àrees que intervenen en la millora de la salut, tot i que no siguin de l'àmbit sanitari, i garantit l'equitat en l'accés a la cobertura sanitària.

- **Salut mental i addiccions:** es treballarà en una estratègia compartida de les institucions i les entitats que operen en salut mental a la ciutat, per promoure el benestar emocional de les persones, i donar la millor atenció, suport i integració a les persones amb problemes de salut mental i les seves famílies. Es farà un Pla de Salut Mental i es constituirà una taula per a la salut mental, com a instrument de trobada i participació d'institucions, proveïdors de serveis, associacions de familiars i malalts, i persones expertes.
  En l'àmbit de les addiccions, tot i estar més treballat i desenvolupat es farà un nou Pla.

- **Salut sexual i reproductiva:** s'ha engegat una taula a nivell de ciutat**,** com a espai de treball conjunt dels agents implicats

En relació als Consells de Salut, es valoren positivament, ja que és l'espai de participació del sector sanitari i d'interacció amb el territori.
Des de l'Ajuntament es vol vetllar per garantir aquesta interacció i, sobre tot, perquè esdevinguin l'instrument de construcció de la salut al Districte, entre tots els agents implicats.

L'Elva Tenorio, AVV Esquerra de l'Eixample demana si els Consells de Salut continuaran essent merament informatius com fins ara.
El Davide Malmusi, respon que es vol que la informació no sigui tan exhaustiva i hi hagi més espai per a les propostes de les entitats, amb una interacció més fluïda.

L'Elva Tenorio, demana si els veïns i veïnes poden intervenir en el PAD i en el pla d'inversions.
El Davide Malmusi, respon que des de la Regidoria de participació s'està treballant en la metodologia de participació per a l'elaboració del PAD i del PAM.
En relació a les inversions, en el proper punt de l'ordre del dia, la Montserrat Casamitjana farà la presentació del balanç del Pla d'inversions 2008-2015.
També contesta que es tingui en compte la consellera de salut del Districte, com a contacte.

El Josep Vila de l'ACAB (Ass catalana anorèxia i bulímia) demana de quina forma es podrà participar, com a entitat en el Pla de salut mental.
El Davide Malmusi respon que es podrà participar a través de la Taula de treball que s'hi crearà. Insisteix en què és prioritari millorar la coordinació amb les entitats de salut i potenciar els Consells de salut com a òrgans de participació i rendició de comptes.

5. Informe de salut de Barcelona

El Conrad Casas, Agència de Salut Pública de Barcelona, presenta l'informe de salut a Barcelona 2014, destacant algunes dades:

• **Situació sociodemográfica**: es manté la población resident a Barcelona, disminueix el grup 15-44 anys, s'increment el nombre de persones majors de 85 anys que viuen soles i es manté la población estrangera (22,2% de la població)

• **Entorn econòmic**: disminueix la taxa d'atur al 16,9% en homes (2013: 18,6%) i hi ha un lleuger increment en la taxa d'atur en dones al 17,1% (2013: 16,9%).

• **Qualitat de l'aire** : Es compleixen els corresponents valors límit o objectiu establerts al RD 102/2011 per a 11 dels 12 contaminants regulats Només es supera el valor límit de la mitjana anual de NO2, en les 2 estacions de trànsit molt intens (Eixample i Gràcia-Sant Gervasi).

• **Serveis sanitaris**: s'observa estabilitat en els Indicadors dels últims anys

. Atenció primària: els equips d'atenció primària han donat cobertura al 70,1% de la població (2013: 67,8%).
. Atenció urgències hospitalàries: han registrat 638.968 (2013: 627.296) urgències i la taxa es manté estable al voltant de 341 per 1.000 habitants (2013: 338).
. Atenció sociosanitària: s'incrementa l'atenció a 15.447 persones (2013: 14.708), de les quals el 45,4% són en convalescència i el 33,4% en llarga estada.
. La salut mental: als centres de salut mental d'adults s'han atès 42.704 persones (2012: 37.894) i 10.517 persones als centres de salut mental infantil i juvenil (2013: 8.071).
. Prestació Farmàcia: s'incrementa la prescripció un 1,2% en receptes, i un 1,1% en import.

•**Malalties transmissibles**:

.La tuberculosi Continua la reducció en la taxa de tuberculosi des de l'inici del programa de control fins a 18,6 casos per 100.00 habitants (2013: 20,4).

. Les infeccions per VIH/Sida:
VIH: s'han detectat 332 casos nous (2013: 378), amb una taxa 20,6 casos per 100.000 habitants (2013: 23,4), dels quals el 91% (302) eren homes.
Sida: s'han detectat 57 casos (2013: 58), i disminueix la taxa a 3,5 casos per 100.00 habitants (2013: 3,6).
El retard en el diagnòstic es manté en el 36% dels casos (2013: 37,5%),

. Infeccions de transmissió sexual: respecte el 2013 s'incrementen els casos (tant nombres absoluts com taxes) de sífilis, gonocòccia, linfogranuloma veneri

•**Salut sexual i reproductiva:**

. Dones de 15 a 49 anys (381.861): disminueixen les taxes de naixements i d'interrupcions voluntàries de l'embaràs i es manté estable la taxa de naixements.

. Dones adolescents de 15 a 19 anys (30.630): disminueixen les taxes de fecunditat i de les IVE, i en menor mesura les de naixements. Aquest indicador es desenvolupa de forma diferent als barris.

•**Esperança de vida i la mortalitat**: L'esperança de vida va augmentar el 2013 a 80,7 anys en els homes i a 86,6 anys en les dones (2012: 79,9 homes i 85,7 en les dones), continuant la tendència dels darrers anys.

Pel que fa les causes de mortalitat l'any 2013, en els homes la principal causa de mort prematura, i evitable, continua essent el càncer de pulmó. En les dones, en canvi, la mortalitat per càncer de pulmó mostra una tendència creixent i continuada en tot el període.

El suïcidi es situa com la tercera causa de mort prematura en ambdós sexes (N=127, 91 Homes, 36 Dones).

•**Les desigualtats en salut als barris:** es presenten els Indicadors de l'Urban Heart i la mapificació de Barcelona per barris en relació a aquests indicadors, fruit de combinar cadascun dels Indicadors i dels barris. Aquesta és una novetat de l'informe de salut 2014.

L'Urban HEART és un instrument que permet identificar aquells barris amb pitjors indicadors de salut i dels seus determinants per tal de posar el focus en aquests barris amb l'objectiu de reduir les desigualtats en salut.
Es constaten les desigualtats en salut per barris i que aquells amb indicadors socioeconòmics més desfavorables presenten pitjors indicadors de salut

El Juan Fernández, Organització nacional afectats per hepatitis virals, observa que falta l'indicador d'infecció viral per hepatitis (VHC).
El Conrad Casas respon que l'informe complet inclou aquests indicadors i recull la demanda de si estan treballats per Districte.

L'Elva Tenorio, AVV Esquerra de l'Eixample, expressa que és important tenir aquest informe per barris.

El Conrad Casas explica que al 2016 es farà per barris. Hi ha la dificultat, però, de què hi ha indicadors que es difícil tractar-los per barris, ja que es treballa amb mostres petites.
Explica que hi ha el compromís de l'ASPB amb els Districtes d'elaborar i presentar els informes de salut per districtes; el darrer és del 2012 i al 2014 es va elaborar l'informe de lectura fàcil; ambdós van ser presentats en el Consell de Salut.

S'acorda que s'enviarà la presentació per correu electrònic

6 Tancament Pla equipaments Districte Eixample 2008-2015,

La Montse Casamitjana presentarà el document, que s'enviarà per correu electrònic a les persones assistents al Consell .

Aquest document és el tancament de la part corresponent a l'Eixample, del Conveni entre la Generalitat de Catalunya, el Consorci Sanitari de Barcelona i el Districte de l'Eixample 2008-2015 per desplegar el Pla d'equipaments.
El nou conveni s'haurà de treballar a partir de la valoració d'aquest, de les noves necessitats i de les línies sanitàries.

Els principis generals del Conveni 2008-2015 tenien com a eix vertebrador l'apropament dels serveis a la ciutadania, la integració i la coordinació dels serveis sanitaris.

Les actuacions a l'Eixample han estat:

Atenció primària:

. Construcció de nou CAP Borrell- ABS 2C (al carrer Comte Borrell, 305). Aquest edifici, compartit amb el CSS de la Nova Esquerra de l'Eixample es va posar en funcionament al desembre del 2010.

. ABS 2I-2K- Cap Sagrada Família: s'han reformat les urgències (CUAP), en funcionament des de desembre de 2011, i la zona de consulta d'especialistes a l'edifici de l'Hospital Dos de Maig. Queda lliure la tercera planta del CAP S. Família, al c/ Còrsega, 643, on inicialment estava previst que anés el CUAP:
Salut mental:
. Psiquiatria aguts Hospital Clínic: s'han ampliat 6 llits.

Atenció especialitzada:
. Hospital Clínic: es va fer la permuta de terrenys entre Hospital Clínic i l'Ajuntament per a l'ampliació de l'Hospital.
Aquest projecte ha quedat parat i no hi ha data de nova periodificació de la inversió.

. Hospital Dos de Maig:
S'ha remodelat l'àrea d'urgències (CUAP) i la zona de consulta d'especialistes, així com l'Hospital de Dia i Rehabilitació. També s'han adequat els ascensors, la xarxa elèctrica i la cuina.

En funcionament des del 2014

A nivel de ciutat, de les 37 actuacions previstes se n'han executat 29 (86%)

La Montserrat Casamitjana explica que cal diferenciar els projectes de les reserves de solars. En aquest sentit a l'Eixample restaria pendent disposar d'espai per a la construcció del CAP al barri de Fort Pienc; en aquests moments l'àrea bàsica 2H està ubicada al CAP San Joan i al CAP Carles I.

També resta pendent la construcció del CSMA Esquerra Eixample. Aquesta actuació estaria en línia amb les línies estratègiques del PAM.

En relació al CAP Fort Pienc, el Jaume Estany, gerent CSB, comenta la dificultat de disposar d'espais al Districte de l'Eixample.
També fa la reflexió de què en alguns casos (Hospital Clínic....) s'haurien de fer plantejaments més globals, a 50 anys vista.

El Josep Maria Campistol, director mèdic Clínic, explica que, certament, al Clínic hi ha moltes dificultats pels problemes d'espai. Tot i això, en aquests moments s'està treballant en l'obertura de 4 llits més a salut mental infanto-juvenil i amb l'obertura del centre Salut mental Numància que disposarà d'un nou dispositiu d'hospitalització psiquiàtrica d'adults, amb 150 llits, resultat de l'acord Sant Joan de Déu-Clínic-Cat Salut, que millorarà molt l'accessibilitat hospitalària de salut mental..

L'Elva Tenorio, AVV Esquerra, i Carmen Pallarol (Fem Sant Antoni), mostren la preocupació del veïnat pels llits tancats quan hi ha saturació en les urgències, així com la derivació de 13-14 casos diaris a l'Hospital Sagrat Cor.
El J.M. Campistol explica que aquest any s'han incrementat un 7% les urgències i reconeix que això és de difícil adaptació, raó per la qual hi ha un pla amb CatSalut per obrir 28 llits (dels 38 tancats) entre el 15 de desembre i el 15 de març, desdoblant-se habitacions que fins ara són individuals. Manifesta la dificultat per fer obres degut a que no hi ha zones d'esponjament, i que no hi ha més remei que enviar casos al Sagrat Cor (5-6 diaris).

L'Elva Tenorio explica que hi ha persones que diuen que pagant 70 € poden disposar d'habitació. El JM Campistol diu que això no passa al Clínic, i el Jaume Estany proposa fer una visita al Clínic i explicar tots els dubtes/qüestions que es plantegin.
L'Eulàlia Corbella proposa que les persones interessades es posin en contacte amb l'Elva Tenorio per fer un grup.

7. Informació sobre actuacions realitzades en relació a l'atenció pediàtrica a Fort Pienc (CAP Pg Sant Joan) i a l'atenció especialitzada del CAP Manso

Atenció pediatria al barri de Fort Pienc

L'Eulàlia Corbella, Consellera de Salut del Districte, informa de l'estat de la qüestió en relació al servei de Pediatria del CAP Sant Joan i la comissió que s'ha creat per fer-ne el seguiment.
Al juliol es va produir el trasllat de l'equip de pediatria del CAP Sant Joan al CAP Pare Claret, que ve justificat per la reordenació pediàtrica de la zona, però que es va precipitar per un tema de pèrdua d'espais al CAP Sant Joan, amb la conseqüent pèrdua d'accessibilitat i proximitat per bona part de les famílies dels barris de la Dreta i Fort Pienc.
Davant aquesta situació els veïns i veïnes del barri de Fort Pienc es van organitzar en una Assemblea, juntament amb l'AVV Fort Pienc,i per intentar trobar solucions, des l'Ajuntament (Districte-Comissionat) es va impulsar la creació d' una comissió amb la participació de les entitats veïnals afectades, l'Assemblea de Pediatria Fort Pienc, el Consorci Sanitari de Barcelona, l'ICS, els directors dels CAPS afectats, per tractar i seguir aquests temes.

Al setembre es va fer una primera reunió, on com a mesura per implementar de forma immediata, l'ICS i el CSB van fer la proposta de què les famílies puguin escollir el CAP per rebre l'atenció pediàtrica, entre Pare Claret, Casc Antic i Roger de Flor.

El 14 de desembre està prevista la segona reunió de la Comissió per seguir la implementació d'aquesta mesura.

La Monserrat Casamitjana, completa la informació i recorda que el trasllat estava justificat per dues qüestions: l'espai i la implementació del model d'atenció pediàtrica, que integra línies pediàtriques per millorar la gestió i la qualitat.

Yoseba Cánovas, director del CAP Sant Joan, explica que en aquest període no hi ha hagut incidències. Comenta que des del juliol han canviat de CAP uns entre 200/300 infants d'una ratio de 2900 i que les famílies que han continuat a Pare Claret estan satisfetes amb la qualitat del servei.
A la reunió del dia 14 es portaran dades més complertes i exactes.

L'Albert Ferrís, pregunta pel local de Transformadors com a opció per a construir el CAP.
La Montserrat Casamitjana explica que en el seu moment es va descartar perquè era un edifici vertical i de dimensions reduïdes.
L'Eulàlia Corbella explica que la construcció d'un CAP per a Fort Pienc és un tema prioritari per al Districte i ja s'està treballant per trobar l'emplaçament per ubicar-lo.

Seguiment atenció especialitzada de Manso

L'Eulàlia Corbella explica que, arrel de l'alerta veïnal que es va produir, entre d'altres, per la implementació de la reforma de l'atenció especialitzada, que implicava el trasllat d'especialitats del CAP Manso a l'Hospital Sagrat Cor (Urologia, Otorrinolaringologia i Traumatologia-reumatologia), el dia 2 d'octubre, es va fer una reunió Comissionat salut-Districte-CSB-ICS-entitats per debatre i contraposar idees al respecte i recollir les aportacions de les entitats que estan a prop de la ciutadania.
En aquesta reunió es va acordar:
. Crear d'una comissió de seguiment del CAP Manso amb un representant de cadascuna de les entitats i l'ICS
. Realitzar una reunió de seguiment Comissió-Consorci-Hospital Sagrat Cor
. Tractar temes relacionats amb els indicadors de l'atenció especialitzada al Consell de Salut del Districte.

En aquests moments s'ha aturat el trasllat d'aquestes noves especialitats.
La Carmen Pallarol (Fem Sant Antoni), diu que encara que s'hagi aturat el trasllat s'ha reduït l'atenció ja que només queda un traumatòleg i hi ha previstes jubilacions d'otorrinos.

La Montserrat Casamitjana explica que justament el canvi definitiu es fa en el moment que hi ha jubilacions i que llavors les substitucions per jubilacions no les reposa l'ICS, perquè, per model, li toca fer-ho a l'hospital que ho assumeix..

La Cristina Carbonell, infermera de l'ABS Via Roma, proposa que la comissió s'ampliï a les poblacions d'Universitat i Via Roma.

El Roger Bujons, conseller de les CUP al Districte, planteja necessari un debat sobre el model d'atenció especialitzada i demana més informació en relació a l'aturada del trasllat de les especialitzades a Sagrat Cor i als terminis previstos, així com també demana resposta dels temes tractats a la primera reunió que es va fer amb les entitats.
HI ha d'altres intervencions que van en aquest sentit.

L'Eulàlia Corbella comenta que aquests temes es treballaran a la Comissió de seguiment, especialment les qüestions concretes que afecten al CAP Manso, al Sagrat Cor i a la qualitat de l'atenció especialitzada. Tanmateix qüestions sobre la reforma de l'atenció especialitzada i el model, sobrepassen l'àmbit d'actuació territorial (barri-Districte) i explica que la Comissionada, Gemma Tarafa, s'ha compromés a impulsar aquest debat.

El Jaume Estany, gerent del CSB; també remet als acords de la reunió del 2 d'octubre i a la proposta de fer una reunió amb Sagrat Cor, amb les demandes i qüestions concretes sobre la qualitat de l'atenció assistencial.

8. Altres informacions

. L'Eulàlia Corbella explica que el dia 11 de novembre es va fer la reunió de seguiment per preparar aquest consell i recollir les aportacions de les entitats que en formen part.

. Programa cribatge càncer de còlon: La Montserrat Casamitjana explica que al desembre es posa en marxa el programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte a la zona de la Dreta de l'Eixample i proposa que s'expliqui en un proper Consell de salut.
Aquest programa es va iniciar de forma pilot a la zona de l'Esquerra i l'Hospital Clínic en va ser l'impulsor.

. L'Albert Ferrís, CAPs, valora que el funcionament de les comissions de seguiment no ha estat satisfactori i demana resposta sobre temes que ell ha plantejat: el poc aprofitament i el mal estat de l'edifici de Transformadors i una pregunta sobre el control de la legionel.losi.

En relació a l'edifici Transformadors, tal i com es va explicar a la Comissió de seguiment, és un tema prioritari per al Districte i està treballant a nivell territorial i, específicament al Consell de Barri de Fort Pienc del passat 16 de novembre. L'edifici de Transformadors (situat al barri de Fort Pienc), en desús des del 2008 té patologies estructurals. Estava previst el seu enderroc per construir un nou edifici de cinc plantes que acollís un equipament intergeneracional, amb espais per a joves, gent gran i entitats del districte. En aquest moment l'edifici està ocupat i pendent de fer el desallotjament per poder iniciar l'enderroc. Està previst realitzar un procés participatiu per definir els usos amb les entitats i la ciutadania.

Pel que fa a la demanda sobre el control de la legionel·losi, respon el Conrad Casas explica que l'Agència Salut Pública de Barcelona té un programa i protocols de vigilància i control d'instal·lacions de risc de legionel·la on, entre d'altres activitats , estan la investigació d'instal.lacions d'alt risc i les campanyes preventives al cens de torres de refrigeració i condensadors.
Passarà document explicatiu

. En relació a diferents qüestions que han anat sorgint en aquest Consell, la M. Eugènia Sánchez, Tancada Clínic, fa la reflexió de què els representants de les institucions que formen part del Consell són tècnics/ques que, moltes vegades, no tenen resposta en relació a aquestes qüestions que s'han d'afrontar políticament.
En aquest sentit l'Eulàlia Corbella , diu que el marge d'actuació que té el Districte en algunes d'aquestes qüestions és fer un paper de mediador.

Sense més temes, finalitza la sessió.