

ACTA PROVISIONAL DEL CONSELL SECTORIAL DE DRET A LA SALUT DEL DISTRICTE DE NOU BARRIS

Data de la sessió: 20 d'abril de 2017

Lloc: Sala d'Actes

Hora: 18.00h

PRESIDEIX

Esther Flaquer García, Consellera de Salut del Districte de Nou Barris i Presidenta del Consell de Dret a la Salut

MEMBRES ASSISTENTS

Institucions Sanitàries:

- Rosamaria Serrasolsas – Directora de Sectors Sanitaris de Barcelona Nord, Consorci Sanitari de Barcelona
- Soledad Romea – Subdirectora Assistencial de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron
- Maribel Pasarín - Directora de l'Observatori de Salut Pública, Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB)
- Elia Díez – Cap de Servei de Programes i Intervencions Preventives, ASPB
- Mireia Garcia – Servei de Programes i Intervencions Preventives, ASPB
- Anna Guinart- Adjunta CAP Turó
- Anna Ribera – Directora CAP i CUAP de CIS Cotxeres
- Pilar Closa – Directora CIS Cotxeres
- Jaume Collado – Adjunt CAP Rio de Janeiro
- Alicia Marco – Directora CAP Ciutat Meridiana
- Toni López Ruiz – ICS SAP Muntanya
- Pedro Roy – Director Mèdic Hospital Mare de Déu de la Mercè

Organització municipal i Equip Polític del Districte:

- Davide Malmusi – Director de Serveis de Salut
- Juan del Olmo – Conseller C's
- Xavier Fillol – Conseller CIU

Associacions i Entitats:

- Trini Cuesta – Vicepresidenta Consell de Dret a la Salut de Nou Barris - AV Guineueta – Coordinadora d'Entitats SAP Muntanya
- Juan García Sánchez – SAP Muntanya
- Josep Aguilar – AFEM Nou Barris
- Francisca del Rio - Associació Catalana d'Afectades i Afectats de Fibromiàlgia i d'altres Síndromes de Sensibilització Central (ACAF)
- Marta Vázquez – ACAF
- Puri Cea – AV Roquetes
- Antonio López – President Consell Gent Gran
- Jose M Nieto – Vicepresident Consell Gent Gran

- Angie Rus – Mémora, Serveis funeraris de Barcelona
- Ángeles Puente – AV Porta
- Jordi Ferrer – AV Porta
- Ángeles Espina – AV Porta
- Juan Elvira – AV Porta
- Mari Cruz – AV Roquetes
- Carmen Cabello – AV Prosperitat
- Paqui Castillo – AV Prosperitat
- Eva Carrillo – AV Prosperitat
- M Carmen Murcia – AV Verdum

S'excusen:

- Raquel Burón – Directora CAP Turó
- Carles Benet – Secretaria Tècnica Regió Sanitària de Barcelona, Consorci Sanitari de Barcelona

DESENVOLUPAMENT DE LA SESSIÓ

1. Aprovació de l'acta anterior

S'aprova l'acta anterior.

2. Estratègia de transformació de l'Hospital Universitari de la Vall d'Hebron cap a Campus Hospitalari, a càrrec de M. Lluïsa Sàrrias, Directora de manteniment i obres de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron

L'Hospital Vall d'Hebron és un referent en excel·lència mèdica, però això no es reflecteix en la seva arquitectura, ni infraestructures.

S'informa de la situació actual a nivell de recursos estructurals i activitat assistencial de l'Hospital.

L'objectiu és aconseguir un Campus Hospitalari modern, integrat, sostenible i obert a la ciutat que pugui atendre noves necessitats de la sanitat pública dels propers anys: increment de la cirurgia i de l'assistència ambulatoria, entre altres.

En el projecte futur creixerà l'espai destinat a la docència, recerca i innovació.

Actuacions que es duran a terme per aconseguir un Parc de salut:

- Adaptació de l'actual recinte hospitalari als futurs requeriments assistencials: més rellevància de l'àrea ambulatoria; agrupació d'usos; ordenació de fluxos assistencials i serveis d'urgències; renovació i/o substitució dels edificis tècnica o funcionalment obsolets.
- Potenciació de l'àrea del coneixement: docència, recerca i innovació.
- Obertura a l'entorn i millora de l'espai públic per fer-lo més accessible, confortable i amable als usuaris, com a complement assistencial i terapèutic.
- Renovació d'edificis i instal·lacions, per garantir la sostenibilitat, el medi ambient i la seguretat.

S'explica l'estratègia de transformació: projectes, calendari d'execució, finançament:

- El Nou edifici de Recerca VIHR (2017-2019). El concurs arquitectònic ja està en marxa. Finançat amb fons FEDER (15M€).
- Nou edifici de Consultes externes i usos ambulatoris (2018-2021): hi ha una taula de treball amb l'Ajuntament per valorar opcions d'ubicació (cal una modificació urbanística). Finançat pel Dept. de Salut (60M€)
- Transformació Parc de Salut (2017-2022): transformació progressiva en funció de la resta d'actuacions del projecte de transformació. Finançat pel Dept. de Salut (20M€)
- Plans Directors dels edificis assistencials: Traumatologia (HTR), Maternoinfantil (HMI) i General (HG) (2017-permanent). Primeres actuacions: Consultes externes HMI, nou heliport, urgències HTR+nous accessos als edificis, planta d'hospitalització HG. Finançat pel Dept. de Salut (27M€)

Les inversions previstes pel període 2017-2022 en Vall d'Hebron són 107 M€.

En resposta a la pregunta, es confirma que hi ha pressupost suficient per fer els projectes.

3. Accessibilitat a l'Atenció Primària i propostes de millora, a càrrec de M Josep López, Directora Operativa del Servei d'Atenció Primària Muntanya, i Anna Ribera, Directora del CAP i CUAP CIS Cotxeres

S'exposa que tant en els centres de salut gestionats per l'ICS com el de Cotxeres han millorat l'accessibilitat gràcies a les accions preses.

Pel que fa als centres de l'ICS, s'ha augmentat l'oferta de cita prèvia més que d'hores de visita del dia.

- CAP Ciutat Meridiana: encara amb canvis organitzatius. Incorporació d'un metge més al setembre'16. Té demora per consulta d'infermeria. La infermera de casos té més hores.
- CAP Río de Janeiro es noten les millores introduïdes a finals de 2016: ha millorat en accessibilitat al metge de família de les tres àrees bàsiques (Porta, Prosperitat, Verdum), també en pediatria i infermeria.
- CAP Turó: és el que té millor accessibilitat
- CAP Roquetes: té bona accessibilitat en pediatria i ha millorat en adults
- CAP Chafarinas: canvi de direcció a l'estiu'16. Canvis organitzatius a principis d'any que encara no es visualitzen a nivell d'accessibilitat.
- CAP Guineueta: bona accessibilitat; en pediatria 3 dies d'espera de mitjana degut a la manca d'un pediatra a l'equip i la dificultat de cobrir la plaça.

CAP Cotxeres: Introducció del SMS recordatori, incorporació d'un metge més al setembre'16.

Les ràtios dels CAPS gestionats per l'ICS a Nou Barris són d'una mitja de 1200 pacients assignats per 1000 pacients atesos. La ràtio de Cotxeres és superior, al voltant de 1715 assignats per 1372 pacients atesos.

Respostes al torn de paraules:

Davant l'assignació per Internet de cita prèvia de 3 setmanes de demora en alguns CAPS, s'informa de què la visita del dia està garantida a tots els CAPS.

La visita espontània no té limitacions a l'hora de derivació del pacient a especialistes, proves mèdiques o prescripció de fàrmacs.

S'informa que tots els centres tenen uns circuits de queixes i suggerències. Tant la Direcció com l'Adjunt/a d'Infermeria poden atendre l'usuari en aquest sentit.

L'activitat sanitària privada que ofereix el CAP Cotxeres està auditada perquè tots els guanys s'inverteixin en la sanitat pública del centre.

4. Hospital Universitari Vall d'Hebron, a càrrec de Soledad Romea, Subdirectora Assistencial de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron

4.1 Hospitalització domiciliària i Equip de Suport Integral a la Complexitat Casernes

S'explica que, a banda del Servei d'Hospitalització al domicili de la Vall d'Hebron, garantit per a 50 pacients, format per un equip de 5 infermeres al matí i 3 a la tarda, ha entrat en funcionament, a partir de l'1 de març, l'Equip de Suport Integral a la Complexitat (ESIC) Atenció Primària Casernes-Hospital Vall d'Hebron, ubicat a la planta baixa del Centre Integral de Salut Isabel Roig-Casernes de Sant Andreu.

Aquest nou servei s'ha creat per impulsar un nou model d'atenció al pacient crònic. Vol reordenar l'atenció domiciliària territorial perquè els professionals treballin de manera més coordinada i el pacient adult estigui al domicili al més confortable possible i rebi un atenció domiciliària integrada i multidisciplinària (metge internista, metge de família i infermeria,...).

És el metge internista el que en funció del perfil del pacient deriva a aquest Hospitalització Domiciliària o a ESIC.

4.2 Oncologia infantil

El pacient oncològic infantil és prioritari. L'hospital és receptiu a queixes i suggeriments d'usuaris com les que fan referència al retard en la retirada de catèters als infants que han acabat el tractament parenteral en període de vacances d'estiu del personal.

S'explica que, el que es prioritari és l'inici del tractament oncològic, amb la col·locació del catèter necessari, no tant la seva retirada. En tot cas, el compromís és estudiar els casos, mirar el nombre d'afectats i millorar perquè el retard no torni a succeir. Es vol optimitzar la calendarització de processos de l'Hospital Maternoinfantil.

5. Vacunacions a menors: informacions a les famílies per decidir la seva autorització, a càrrec de la Dra. Mireia Garcia, ASPB

El calendari de vacunes és únic per a tot l'Estat. La informació a les famílies ha de ser completa i comprensible i ha d'incloure els beneficis i riscos de la vacunació i de la no vacunació, així com els efectes secundaris.

El consentiment dels pares quan es vacuna a l'infant és verbal perquè ells mateixos el porten per vacunar-lo, excepte en les vacunes posades als centres educatius que és per escrit.

S'explica també la importància de vacunar (Decàleg de les vacunes) i les conseqüències de no fer-lo: aparició de brots epidèmics, davant infeccions quasi eradicades; increment de la mortalitat;...

Es faciliten enllaços electrònics d'interès sobre vacunes i es mostren gràfics amb la disminució de notificacions de malalties com la Meningitis Meningocòccia, Xarampió, Rubèola, Parotiditis, Diftèria i Poliomièlitis gràcies a la vacunació.

La vicepresidenta del Consell de Salut aclareix que no es debat la conveniència de les vacunes en general, ni es posiciona com a antivacunes. Sí vol exposar la discrepància existent al voltant de l'administració de la Vacuna del Papil·loma (en calendari des de l'any 2007), degut als seus efectes adversos.

Referent a aquesta vacuna, pregunta si l'ASPB o la Conselleria de Salut farà canvis en la informació que es dona als pares, així com en el seu protocol d'administració davant de la sentència del Tribunal Superior de Justícia d'Astúries (TSJA) que ha confirmat la primera víctima mortal de la vacuna del papil·loma en Espanya. Demana que passi a ser administrada als centres de salut i no a les escoles, ja que els metges poden explicar millor tot el que té a veure amb ella. També que abans de vacunar, cal reflexionar i revisar protocols, sobre tot pel que afecta a gent sana, però amb patologia de base com asma.

Segons la seva opinió, la vacuna del papil·loma té més notificacions d'efectes adversos que la resta i la informació que es dona als pares a l'escola és insuficient.

Des de l'ASPB es respon que als pares se'ls informa per carta i que, en cas de dubte, poden consultar al seu professional de salut. Es veu positiva la vacunació escolar en població sana, però davant qualsevol patologia es recomana que els pares consultin al seu pediatra per tal que faci la valoració de la idoneïtat de cada vacuna segons la situació de salut de l'infant. Aquest és el motiu pel qual s'ha deixat de vacunar en

centres d'educació especial, donada les diversitat de l'alumnat en quant a major prevalença de patologies.

S'insisteix en la petició de què es revisi la conveniència de l'administració de la vacuna del papil·loma amb la Conselleria de Salut degut a la controvèrsia que desperta des de que es va introduir al calendari.

Un altra petició és la incorporació en el calendari de la vacuna de la Meningitis B.

Es respon que de moment no es preveu la seva incorporació perquè la malaltia té una baixa incidència i perquè hi ha dubtes de si s'ha d'administrar de manera general pel tipus de fàrmac en sí. El seu elevat preu també dificulta la incorporació. Es recorda, no obstant, que les defuncions més recents són ocasionades per manca de vacunació contra el Meningococ C (present en el calendari de vacunació des de 2004), no pel B.

6. Torn obert de paraula

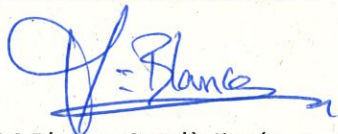
Una intervenció vol que es comenti el tema de les residències geriàtriques.

Nou Barris és un dels districtes que en té menys, unes 700. A Barcelona, el tractament crònic en les residències no el fa l'equip d'Atenció Primària de zona, sinó que està contractat, amb MUTUAM, a través dels Equips d'Atenció residencial EAR. Sí que està previst que puguin intervenir altres equips especialitzats com ÈSIC de Casernes i l'Hopitalització Domiciliària. El model s'està plantejant de sumar les intervencions de MUTUAM i l'ICS.

L'ACAF anuncia que el proper dia 12 de maig és el dia de la Fibromiàlgia i convida als assistents a l'acte informatiu que es farà al Centre Cívic Can Basté a les 17h.

També s'anuncia que els dies 3 a 5 de maig tindrà lloc el nou saló de Fira de Barcelona, Healthio, un espai d'innovació en salut adreçat a pacients, ciutadania i professionals de la salut per conèixer els últims avanços mèdics. S'ofereixen invitacions als interessats en assistir al recinte firal de Montjuïc.

Es tanca la sessió 21.00 h



M Blanca Català Jiménez
Tècnica referent de salut