

---

# POSEM SALUT A LES POLÍTIQUES MUNICIPALS?

---

SRA. ESTHER FRANQUET BARNILS

DIRECTORA INFERMERA FUNDACIÓ PUIGVERT



---

**El concepte de salut pública és actual?**

---

# UNA MICA D'HISTÒRIA

---

Organització d'activitats col·lectives per a la protecció de la salut en el marc de la comunitat



## **GRECS:**

Higiene personal

Canalitzacions i sanejaments

Coneixements fàrmacològics

# UNA MICA D'HISTÒRIA

---



**HEBREUS:**  
Primer codi escrit d'higiene



**GRECS:**  
Cura del cos: higiene, exercici físic, alimentació  
Primers registres d'infermeres

# UNA MICA D'HISTÒRIA

---



## ROMANS:

Banys públics  
Aqüeductes, clavegueres  
Necròpolis  
Dret romà

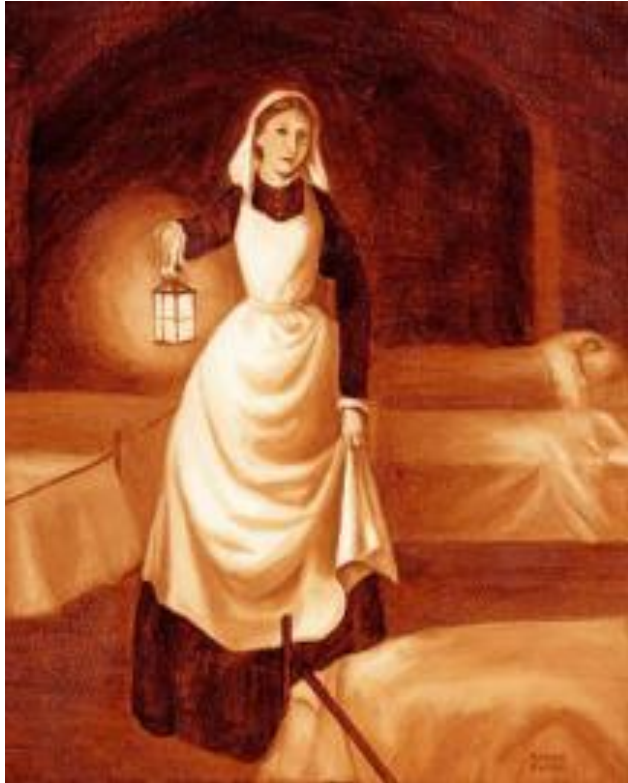
## CRISTIANISME:

Malaltia=intervenció divina  
Creuades i guerres  
Epidèmies: Pesta negra i lepra



# UNA MICA D'HISTÒRIA

---



## PERÍODE CIENTÍFIC:

**Finals del S. XVIII inici de la salut pública i comunitària com a ciència i responsabilitat dels governs**

Florence Nightingale (model conceptual infermeria comunitària)

Revolució epidemiològica

Descobriments penicil·lina, insulina, AAS

Vacunes

# UNA MICA D'HISTÒRIA

## MODEL SANITARI DE L'ESTAT ESPANYOL:

1966: Primera Llei General de la Seguretat Social

1978: Constitució:

**Dret a la salut a tots els ciutadans (Universalització)**

Creació de L'Insalud: reconeixement de les autonomies

1981: Inici del **traspàs de competències sanitàries a les CCAA**  
(Catalunya)

1986: Llei General de Sanitat- Sistema Nacional de Salut



# UNA MICA D'HISTÒRIA

 **Mapa de les regions sanitàries** 



Decret 105/2005, de 31 de maig, de delimitació de les regions sanitàries i dels sectors sanitaris del Servei Català de la Salut

[www.uch.cat](http://www.uch.cat) [www.uch.cat](http://www.uch.cat) [www.uch.cat](http://www.uch.cat) [www.uch.cat](http://www.uch.cat) [www.uch.cat](http://www.uch.cat) [www.uch.cat](http://www.uch.cat) Carrer Bruc, 75, 1r - 08035 - Barcelona - T: 93 209 30 00 - Unió Catalana d'Història



# CONTEXT ACTUAL



# CONTEXT ACTUAL

---



ÀREA METROPOLITANA NORD

# CONTEXT ACTUAL

---



CAP Dr. Joan Mirambell i Folch

Institut Català de la Salut

Atenció continuada



# CONTEXT ACTUAL



CONCERTAT

# CONTEXT ACTUAL

---



Fundació Privada Asil de  
Granollers

CONCERTAT

# EVOLUCIÓ DEL CONCEPTE

---

Document marc per a l'elaboració del

## Pla de Salut de Catalunya

Febrer 1991

*El document consta de tres parts i un annex. En la primera part es tracten els principis generals que hauran d'inspirar la política sanitària durant els propers anys i que són la base del canvi cultural que ara s'inicia i que a poc a poc ens durà cap a un sistema sanitari renovat. En la segona part, partint d'un concepte positiu de salut, s'analitza l'estat actual de salut de la població catalana, s'estableixen els criteris per prioritzar els problemes de salut es seleccionen els problemes de salut i les intervencions prioritàries i per a cadascun d'aquests es fixen els objectius generals, de salut i de disminució de risc per a la salut, i també els objectius operacionals. En la tercera part, es determinen els principis generals i les prioritats pel que fa a la política de serveis sanitaris. Finalment, en l'annex 1, es resumeixen les principals característiques demogràfiques de la població catalana.*



Generalitat de Catalunya  
Departament de Sanitat  
i Seguretat Social

# EVOLUCIÓ DEL CONCEPTE

---

Així, la Llei 18/2009, de 22 d'octubre, de salut pública de Catalunya, defineix la salut pública com el «conjunt organitzat d'actuacions dels poders públics i de la societat en el seu conjunt mitjançant la mobilització de recursos humans i materials per tal de fomentar, protegir i promoure la salut de les persones en l'esfera individual i col·lectiva, prevenir la malaltia i tenir cura de la vigilància de la salut». Es tracta d'una definició completa i ambiciosa que implica un model avançat de polítiques de salut pública.

La Llei reserva un paper destacat als ajuntaments en l'assoliment de bona part dels objectius que planteja i estableix mecanismes de suport per tal de facilitar la tasca municipal. La Diputació de Barcelona, a través del Servei de Salut Pública, en la seva tasca de suport, va considerar oportú elaborar un estudi que pogués esdevenir un element útil per a la millora. Així, de forma conjunta amb la Fundació Carles Pi i Sunyer, es dissenya aquest projecte, que s'estructura a partir de l'anàlisi de la gestió municipal de la salut pública, tot detenint-se en determinats aspectes. D'una banda, s'analitzen les estructures polítiques i tècniques, així com els departaments, els recursos humans i els mitjans tècnics de què es disposa. D'altra, s'atura en les activitats prestades pels municipis, en la forma de gestió i en els nivells de provisió, i per acabar, es tracten les dades econòmiques i pressupostàries.

## Eixos d'intervenció de la salut pública

La Llei 18/2009, de salut pública, defineix un marc de referència de la salut pública a Catalunya molt ampli, que desenvolupa els principis continguts en la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC), en la Llei de protecció de la salut i en la Llei de seguretat alimentària. La nova llei estén i completa els serveis de la salut pública definits en la Llei anterior més enllà de les actuacions de protecció de la salut i de seguretat alimentària. Aquesta llei s'ha elaborat des d'una perspectiva integral que defineix els que han de ser els quatre nivells bàsics d'intervenció de la salut pública: la vigilància, la prevenció de la malaltia, la promoció i la protecció de la salut.

## Els municipis, ens competents en matèria de salut pública

Tal i com ha succeït amb l'organització i les estructures en salut pública, les responsabilitats dels ens locals en aquesta matèria també s'han vist modificades com a conseqüència de l'evolució legislativa descrita en els apartats anteriors. Així, a banda del Servei Català de la Salut i els seus organismes dependents, els consells comarcals i els ajuntaments també es configuren com a actors imprescindibles en aquest context, amb competències pròpies que han de complir. Tot i que les funcions assignades s'han anat



# EVOLUCIÓ DEL CONCEPTE

---

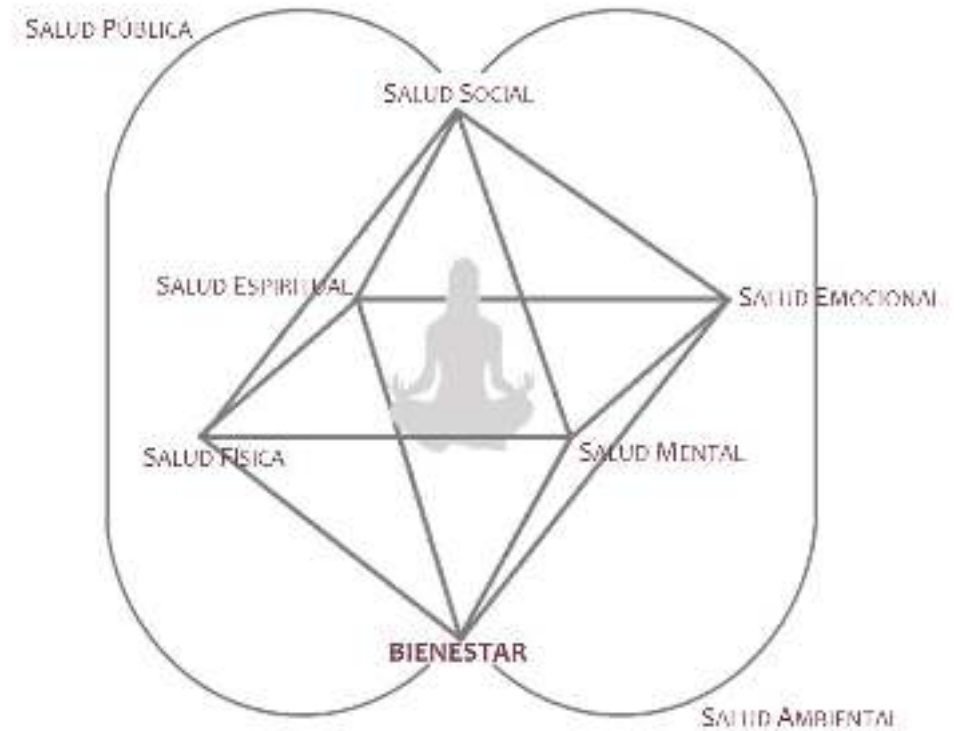
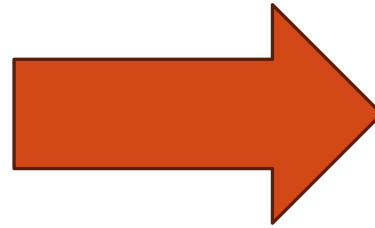
2011



La reforma de la salut pública a Catalunya preveu donar als municipis i als governs locals un paper rellevant dins d'un sistema més orientat a la promoció i la protecció de la salut. El coneixement detallat de la diversitat organitzacional, funcional i d'assignació pressupostària dels ajuntaments en aquesta matèria és necessària a fi de poder donar suport i assessorament des d'organitzacions supralocals com la Diputació de Barcelona.

L'estudi realitzat en col·laboració amb la Fundació Carles Pi i Sunyer d'estudis autonòmics i locals, entitat experta en polítiques públiques locals, ens ha permès un acostament a aquesta realitat municipal i creiem que aporta informació de gran interès tant per a l'anàlisi intern als ajuntaments, com per millorar l'eficiència del suport i cooperació que ofereix la Diputació als municipis.

# EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO



# CONTEXT ACTUAL

Conceptual	MALALIA	SALUT
Epidemiològic	UNICAUSAL	MULTI CAUSAL
Històric	INDIVIDU	COMUNITAT
Polític	PRIVILEGI	DRET
Social	CONFORMISME	EXIGÈNCIA
Sistema sanitari	BIOMÈDIC	PREVENTIVA

## SALUT PÚBLICA I COMUNITÀRIA

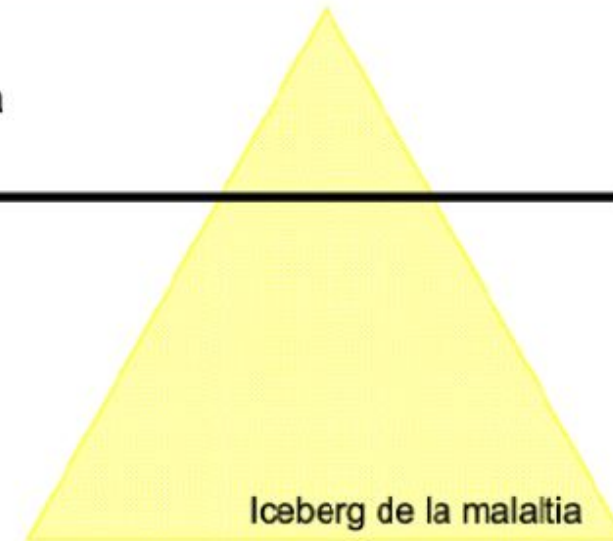
**El que veu el sistema:**

Mortalitat i morbiditat coneguda

**El que el sistema no veu:**

Morbiditat desconeguda

Grup vulnerable



# CONTEXT ACTUAL

---

MALATIA CARDIOVASCULAR (1)

HIPERTENSIÓ ARTERIAL (5)

DIABETES TIPUS II (2)

MALATIA RENAL CRÒNICA (1)

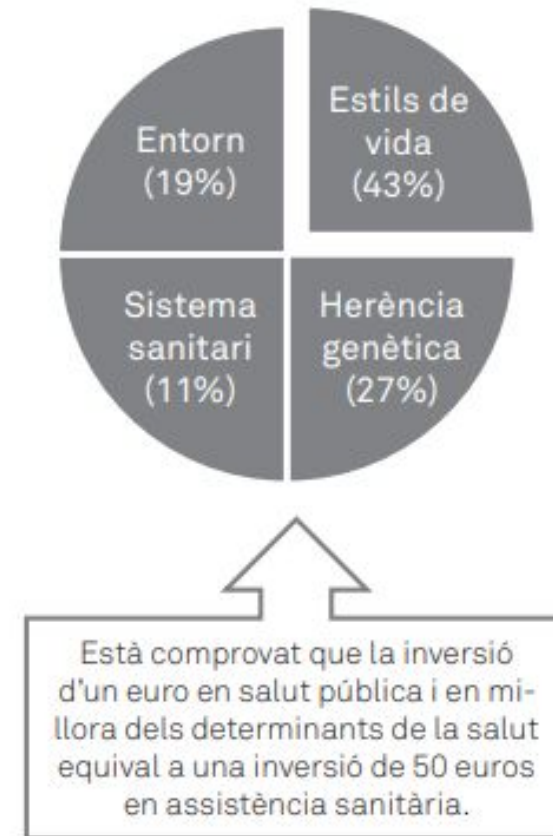
# CONTEXT ACTUAL

---

Un **80%** dels determinants de salut es troben **FORA DEL SISTEMA SANITARI**

Molts dels problemes de salut més rellevants estan subjectes a la influència d'aquests determinants i de les condicions de vida de les persones

Aquestes condicions de vida estan determinades per factors socials, culturals, econòmics i mediambientals



# CONTEXT ACTUAL

---

Els objectius fonamentals de les polítiques de salut pública son crear i facilitar les condicions que afavoreixen la salut i que milloren la qualitat de vida de la població reduint-ne les desigualtats.

Per aconseguir aquests objectius es poden diferenciar tres àmbits d'actuació:

- **Protecció de la salut**, dirigida a **mitigar els efectes negatius que poden tenir diversos elements del medi sobre la salut i el benestar de les persones**.
- **Promoció de la salut i prevenció de malalties**: conjunt d'actuacions, prestacions i serveis destinats a **fomentar la salut individual i col·lectiva** i a **impulsar l'adopció d'estils de vida saludables** a través de la informació, comunicació i l'educació sanitària. És molt important la participació de la comunitat per tal de crear entorns saludables i reduir les diferències de salut entre la ciutadania i així poder assolir una millor qualitat de vida.
- **Vigilància de la salut pública**, inclosos el monitoratge i l'avaluació permanent de l'estat de salut de la població i l'actuació davant de brots i emergències.

# SALUT A LES POLÍTIQUES

---



“Salut a totes les polítiques” és una iniciativa de la Unió Europea. Aquesta estratègia, que es basa en l’evidència acumulada, proposa que la salut i els seus determinants es tinguin en compte alhora de definir polítiques públiques sectorials no sanitàries. És una de les prioritats de Salut a Europa.

# SALUT A LES POLÍTIQUES

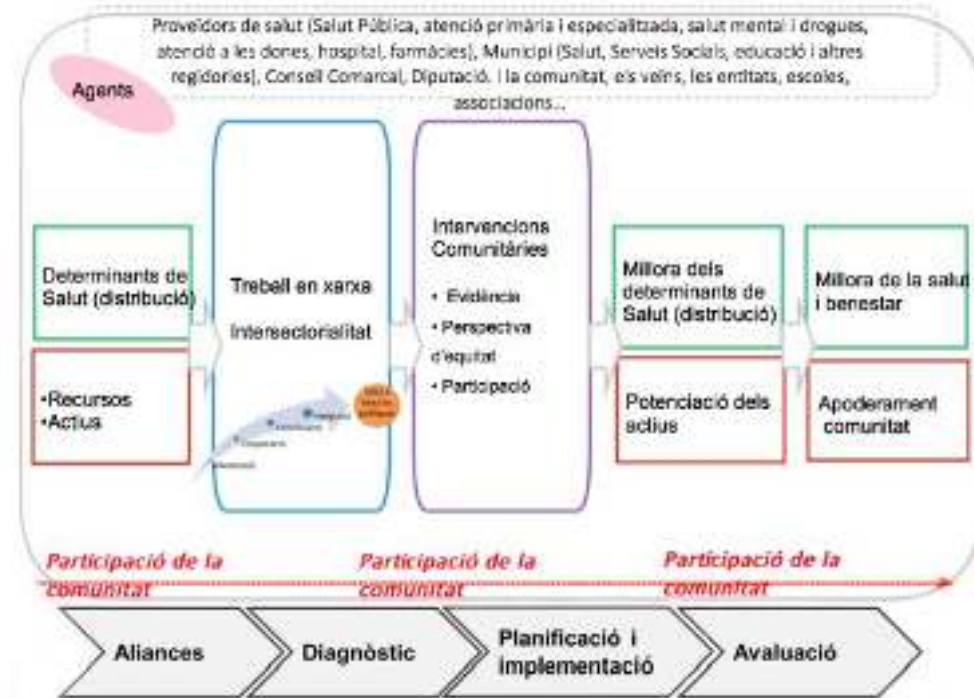
---



El Pla Interdepartamental i Intersectorial de la Salut Pública (PINSAP) de la Generalitat de Catalunya és una iniciativa alineada amb les recomanacions de l'OMS per impulsar la salut des de tots els àmbits de l'acció del Govern i la societat; és a dir, "salut a totes les polítiques". Així doncs, la millora de la salut de la població en un territori ha de ser un compromís dels ajuntaments i de tot l'equip de govern



# SALUT A LES POLÍTIQUES



COMSALUT  
2015

Al 2015, en el marc del [Pla interdepartamental de salut pública \(PINSAP\)](#), neix el projecte transversal [Comunitat i Salut: COMSalut](#). Al juny se signa un acord marc entre el Departament de Salut, el CatSalut i proveïdors de l'atenció primària, que constitueix el tret de sortida de COMSalut a 16 ARS de Catalunya (7 a Barcelona ciutat i 9 a la resta de Catalunya). Així doncs, COMSalut pretén implementar un model per a l'orientació comunitària del sistema sanitari, integrant la salut comunitària en els contractes del CatSalut amb els proveïdors d'atenció primària de salut i implicant els professionals de la salut pública en els processos.

# SALUT A LES POLÍTIQUES



# SALUT A LES POLÍTIQUES



ESTUDI DE POLÍTIQUES PÚBLIQUES LOCALS  
SALUT PÚBLICA

2021



# SALUT A LES POLÍTIQUES

---

## De 10.000 a 20.000 habitants

Abrera  
Arenys de Mar  
Badia del Vallès  
Berga  
Calella  
Canovelles  
Cardedeu  
Castellbisbal  
Corbera de Llobregat  
Cubelles  
La Garriga  
La Llagosta  
Les Franqueses del Vallès  
**Llicà d'Amunt**  
Montornès del Vallès  
**Palau-solità i Plegamans**  
**Parets del Vallès**  
Piera  
Sant Andreu de Llavaneres  
Sant Celoni  
Sant Joan de Vilatorrada  
Sant Just Desvern  
Sant Sadurní d'Anoia  
Torelló  
Vilanova del Camí

## De 20.001 a 50.000 habitants

Barberà del Vallès  
**Castellar del Vallès**  
El Masnou  
Esparreguera  
Esplugues de Llobregat  
Igualada  
Manlleu  
Martorell  
Montcada i Reixac  
Olesa de Montserrat  
Pineda de Mar  
Premià de Mar  
Ripollet  
Sant Andreu de la Barca  
Sant Feliu de Llobregat  
Sant Joan Despi  
Sant Pere de Ribes  
**Santa Perpètua de Mogoda**  
Sitges  
Vic  
Vilafranca del Penedès  
Vilassar de Mar

## De 50.001 a 100.000 habitants

Castelldefels  
Cornellà del Llobregat  
El Prat de Llobregat  
Granollers  
Manresa  
**Mollet del Vallès**  
Rubi  
Sant Boi de Llobregat  
Viladecans  
Vilanova i la Geltrú

## Més de 100.000 habitants

Badalona  
L'Hospitalet del Llobregat  
**Metzà**  
**Sabadell**  
Santa Coloma de Gramenet  
Terrassa

# SALUT A LES POLÍTIQUES

---

## I. ACTUACIONS 2020-2021

En aquesta secció es desenvolupen les actuacions impulsades pels ajuntaments en temes de salut pública des de l'inici del període de confinament per la pandèmia de la COVID-19 i durant el període 2020-2021.

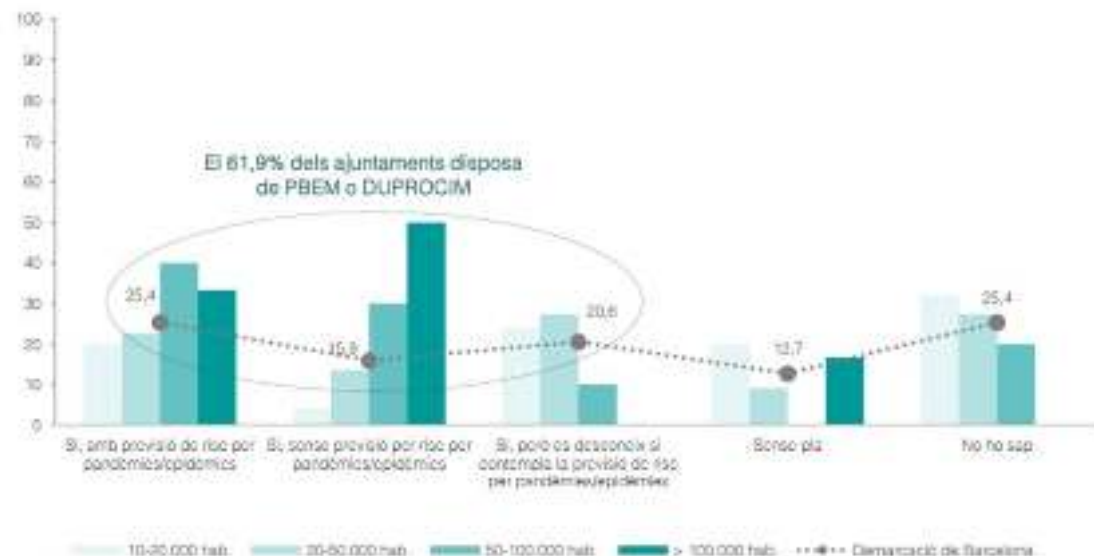
# SALUT A LES POLÍTIQUES

## 1. GESTIÓ I PLANIFICACIÓ

### 1.1 Plans i projectes

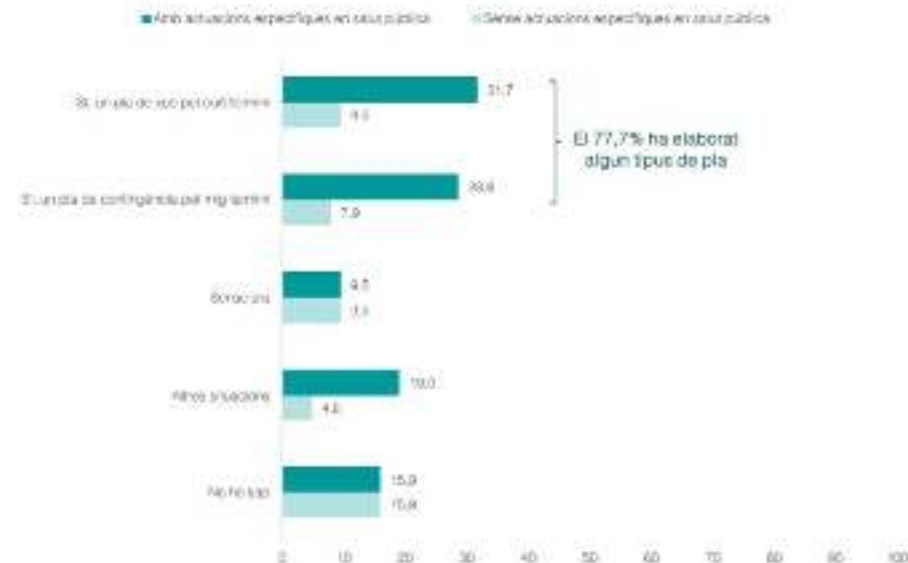
1 Percentatge d'ajuntaments amb un Pla Bàsic d'Emergència Municipal (PBEM) o Document Únic de Protecció Civil (DUPROCIM) homologats. Possibilitat de més d'una resposta. [n=63]

Un 62% dels municipis disposa de plans vinculats a l'emergència però només una quarta part té previst el risc per pandèmies/epidèmies.



3 Percentatge d'ajuntaments que, amb motiu de la pandèmia, disposen d'algun pla de contingència encara que sigui informal. Possibilitat de més d'una resposta. [n=63]

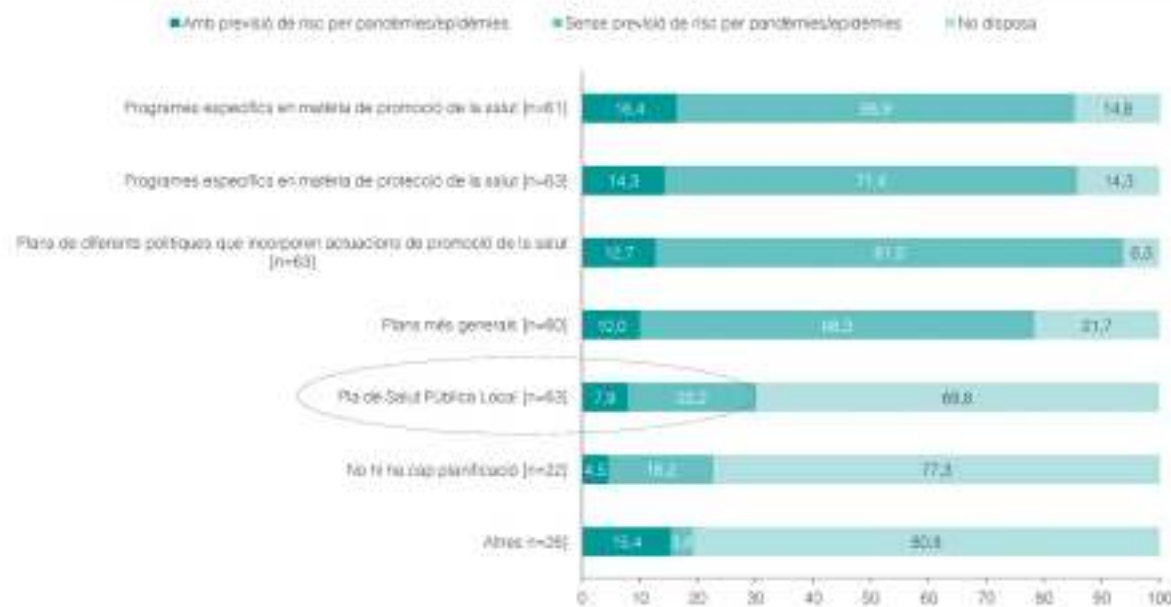
Aman de la pandèmia, dos terços dels municipis han elaborat algun tipus de pla. En la majoria de casos s'incloïen accions en matèria de salut pública. D'entre aquests, el 31,7% ha dissenyat un pla per a curt termini i el 28,6%, un de contingència per a mig termini.



# SALUT A LES POLÍTIQUES

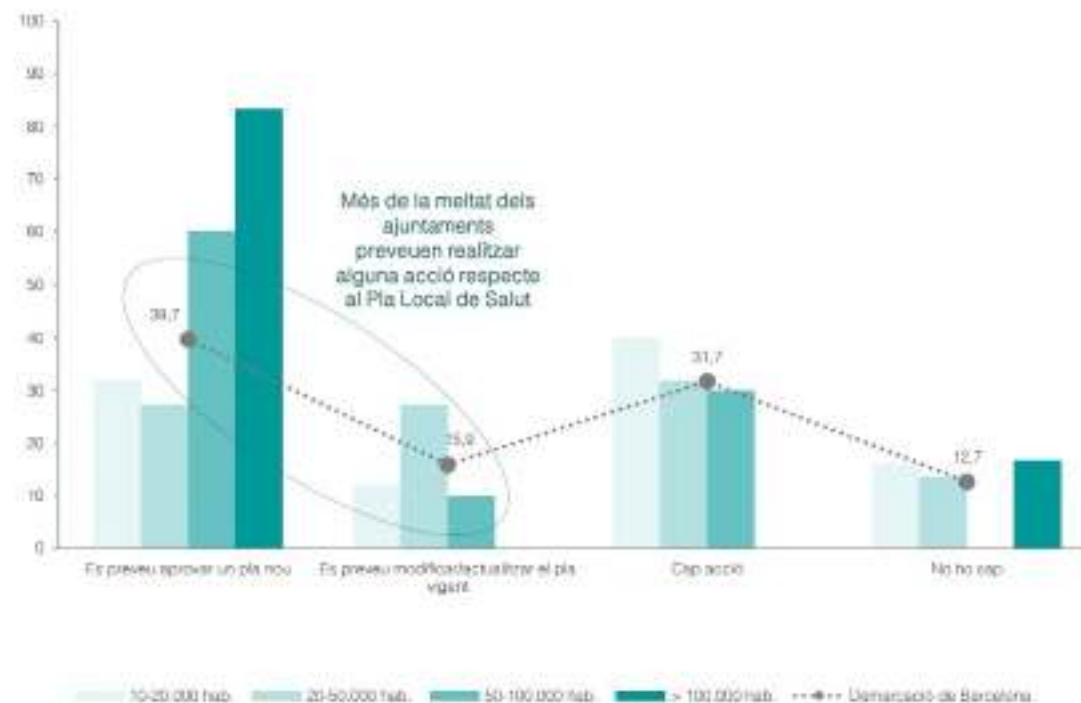
4 Percentatge d'ajuntaments segons existència d'altres plans vigents que planifiquin i coordinin les actuacions en matèria de salut pública que es desenvolupen al seu ajuntament. Possibilitat de més d'una resposta.

El 30% dels municipis disposen d'un Pla de Salut Pública Local vigent. Pel que fa als ajuntaments que disposen d'algun pla que coordini les actuacions, la majoria en tenen amb programes específics (tant de promoció com de protecció). Són pocs els ajuntaments que completen amb una planificació adaptada als riscos per pandèmies/epidèmies.



5 Percentatge d'ajuntaments que tenen previst realitzar alguna acció en relació amb el Pla Local de Salut. Possibilitat de més d'una resposta. [n=63]

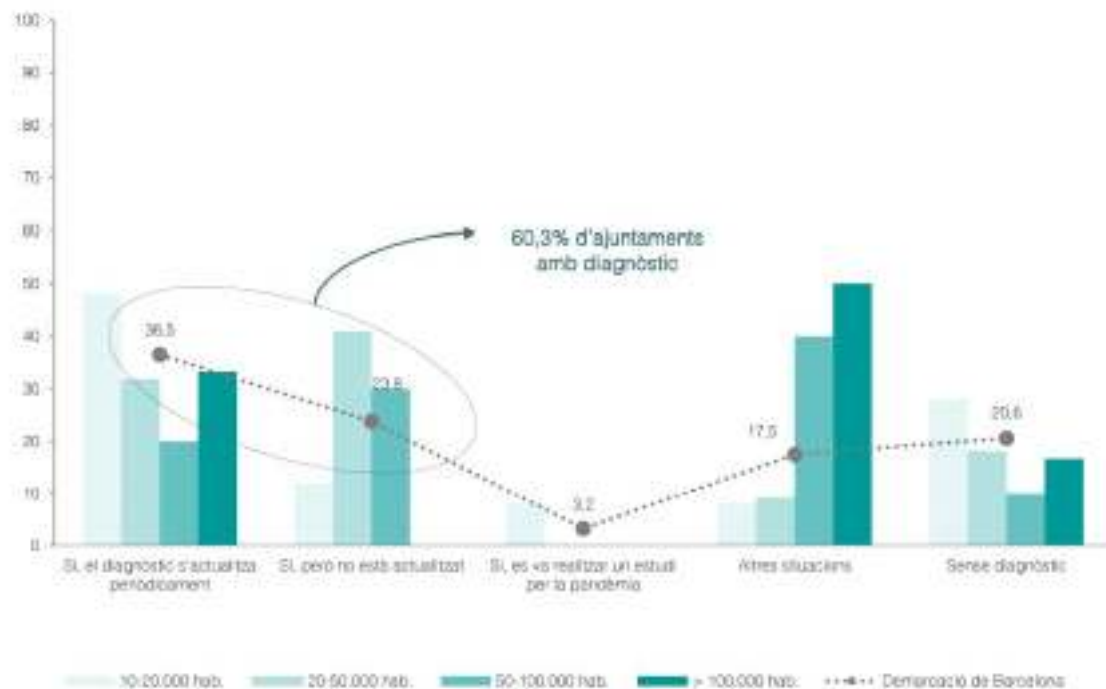
El 55,6% dels municipis preveu realitzar alguna acció en relació amb el Pla de Salut Local; d'aquests, el 39,7% preveu aprovar-ne un de nou i el 15,9% es planteja modificar o actualitzar el pla vigent.



# SALUT A LES POLÍTIQUES

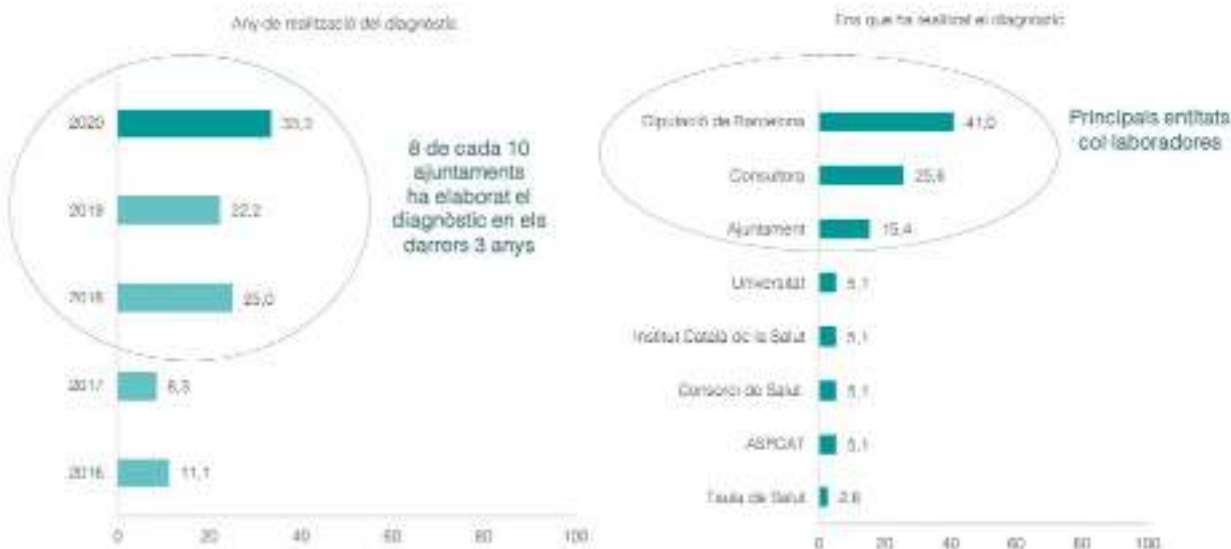
6 Percentatge d'ajuntaments amb diagnòstic de salut de la població local. Possibilitat de més d'una resposta. [n=63]

El 60,3% dels municipis de la província de Barcelona disposa d'un diagnòstic de salut de la població: el 36,5% l'actualitza periòdicament, el 23,8% el té desactualitzat. Un 17,5% descriu altres situacions.



7 Percentatge d'ajuntaments segons l'any d'elaboració del diagnòstic de salut de la població i segons entitat que l'ha elaborat. [n=36]

El 80% d'ajuntaments disposa d'un diagnòstic de salut de la població amb menys de 3 anys d'antiguitat. Pel que fa a l'ens que ha realitzat la diagnosi, en un 41% dels casos ha estat la Diputació de Barcelona, seguit d'una consultora (25,8%) i del mateix ajuntament (15,4%).



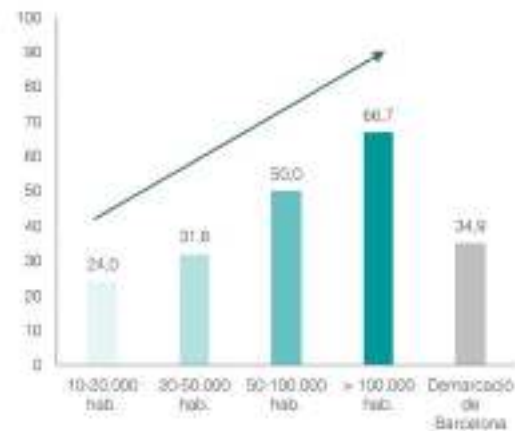


# SALUT A LES POLÍTIQUES

## 1.2 Avaluació

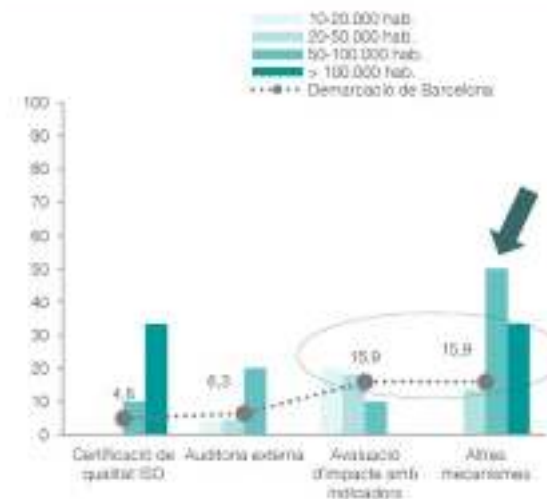
8 Avaluació en protecció de la salut. Percentatge d'ajuntaments segons aplicació d'algun mecanisme per a avaluar la qualitat, impacte o resultats de la gestió municipal. [n=63]

Una tercera part dels municipis disposa d'algun mecanisme d'avaluació. Els ajuntaments més grans són els que més avaluen.



9 Percentatge d'ajuntaments segons mecanismes d'avaluació utilitzats en protecció de la salut. [n=63]

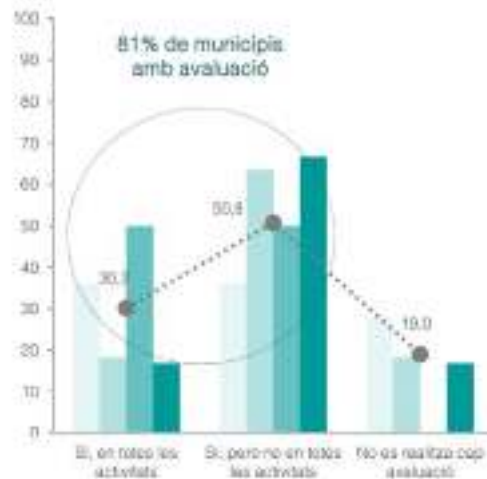
L'avaluació d'impacte amb indicadors és el mecanisme més utilitzat. Als municipis més grans de més freqüent la utilització d'altres mecanismes d'avaluació.



# SALUT A LES POLÍTIQUES

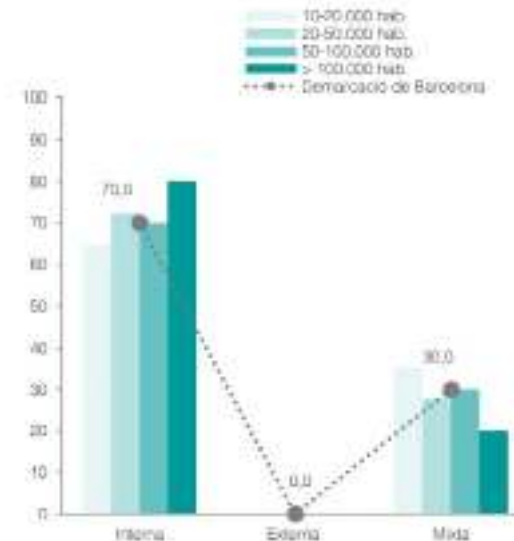
10 Avaluació en promoció de la salut.  
 Percentatge d'ajuntaments segons  
 realització d'algun tipus d'avaluació.  
 [n=63]

El 81% dels ajuntaments realitza algun tipus d'avaluació: el 30,2% avalua la totalitat dels programes mentre que el 50,8% només ho fa en algunes de les activitats.



11 Percentatge d'ajuntaments segons tipus d'avaluació que s'ha realitzat. [n=50]

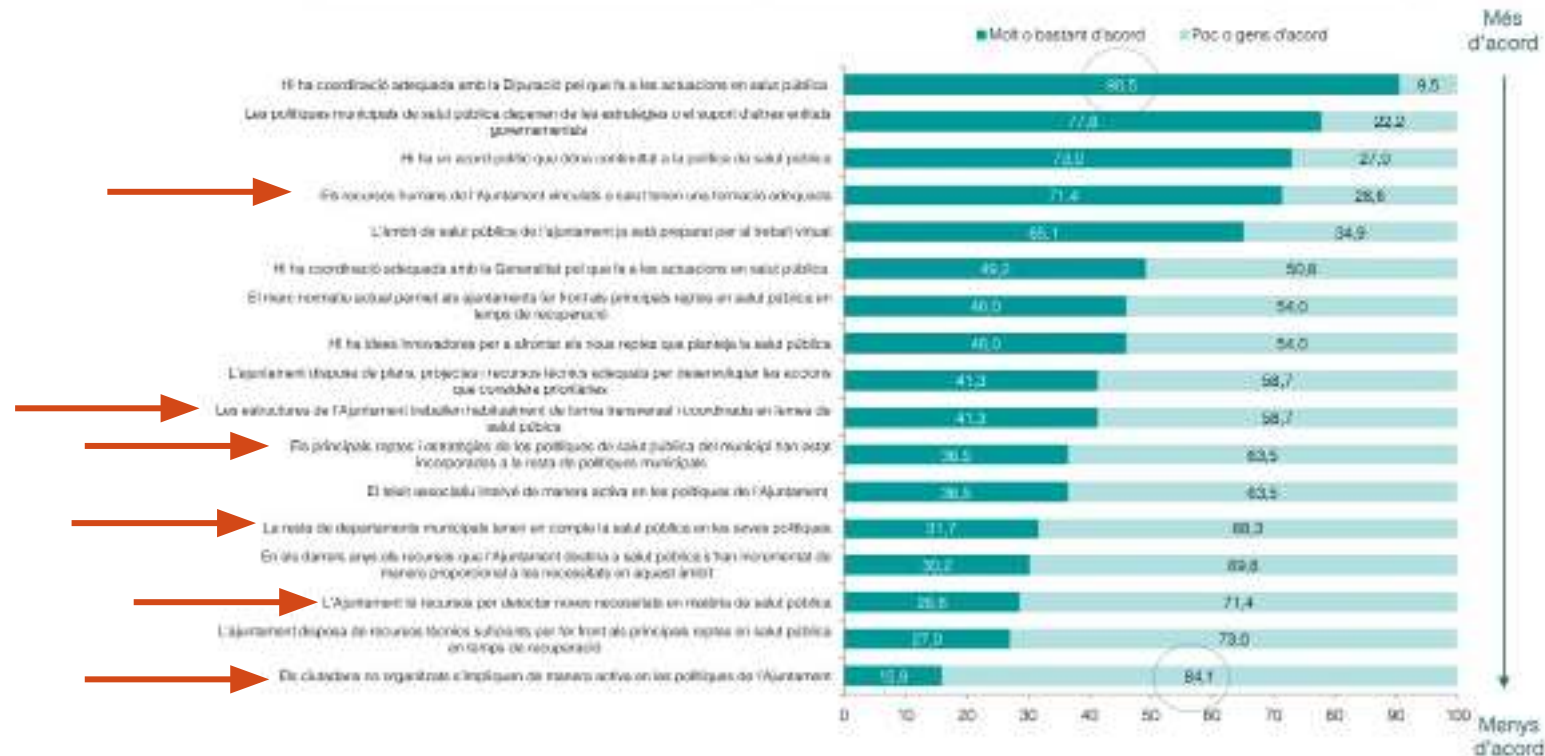
L'avaluació interna és el mecanisme d'avaluació més utilitzat en matèria de promoció pels ajuntaments (70%) per davant de l'avaluació mixta (30%), que és aquella que es realitza de forma col·laborativa entre l'ajuntament i una organització externa. En cap cas l'avaluació s'ha encarregat exclusivament a una entitat externa.



# SALUT A LES POLÍTIQUES

13 Percentatge d'ajuntaments segons percepció subjectiva del grau d'acord amb les següents afirmacions. [n=63]

9 de cada 10 municipis valora molt favorablement la coordinació amb la Diputació de Barcelona, mentre que l'opció menys valorada és la implicació ciutadana.

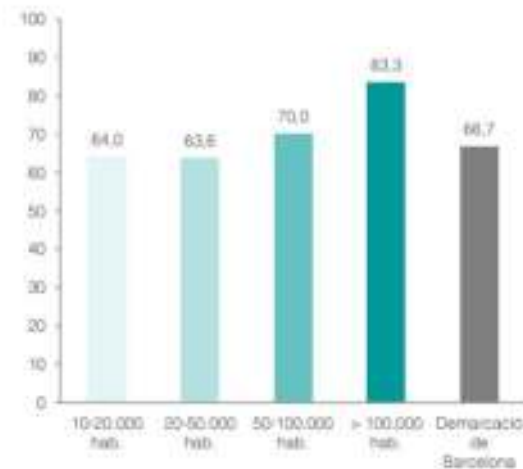


# SALUT A LES POLÍTIQUES

## 2.1 Estructura i organització política

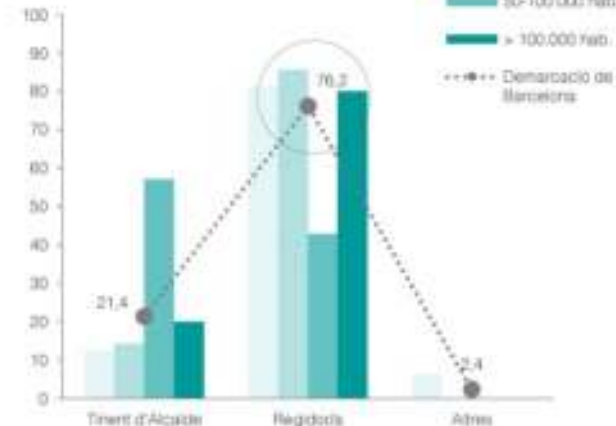
14 Percentatge d'ajuntaments amb alcaldes/ses que han delegat les seves funcions com a autoritat sanitària del municipi. [n=63]

Alcaldes/ses del 66,7% d'ajuntaments han delegat les seves funcions com a autoritat sanitària del municipi. Ho fan, en major mesura, els **majors** de 100.000 hab. (83,3%).



15 Percentatge d'ajuntaments d'acord amb a qui, alcaldes/ses han delegat les funcions com a autoritat sanitària del municipi. [n=42]

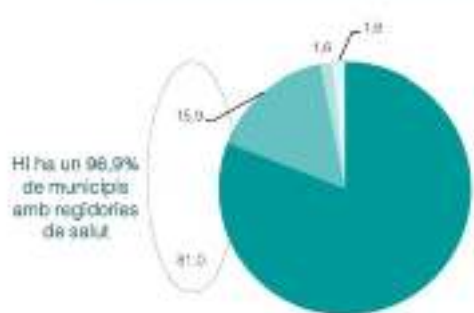
Principalment, són regidors/es els qui assumeixen les funcions d'autoritat sanitària (en un 76,2% dels casos).



# SALUT A LES POLÍTIQUES

16 Percentatge d'ajuntaments segons existència de regidoria/es amb competències delegades en matèria de salut pública. [n=63]

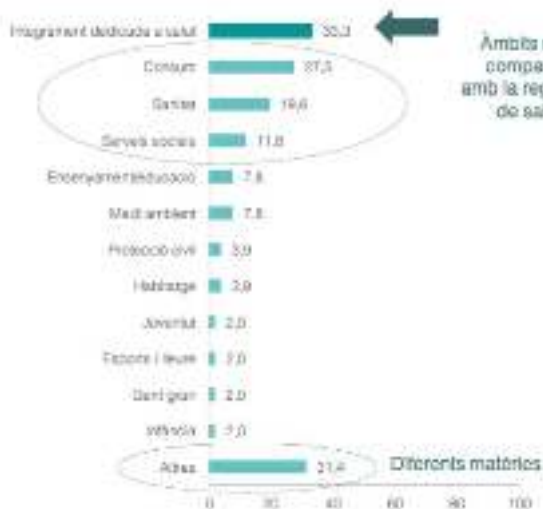
El 98,9% d'ajuntaments disposa de regidoria amb competències delegades en matèria de salut pública. 8 de cada 10 compta amb una de sola mentre que el 15,9% en té dues: una per a promoció i una altra per a prevenció.



- Hi ha una Regidoria amb competències delegades
- Hi ha dues regidories amb competències delegades, una per l'àrea de promoció i l'altra per l'àrea de prevenció
- Hi ha cap regidoria
- Altres situacions

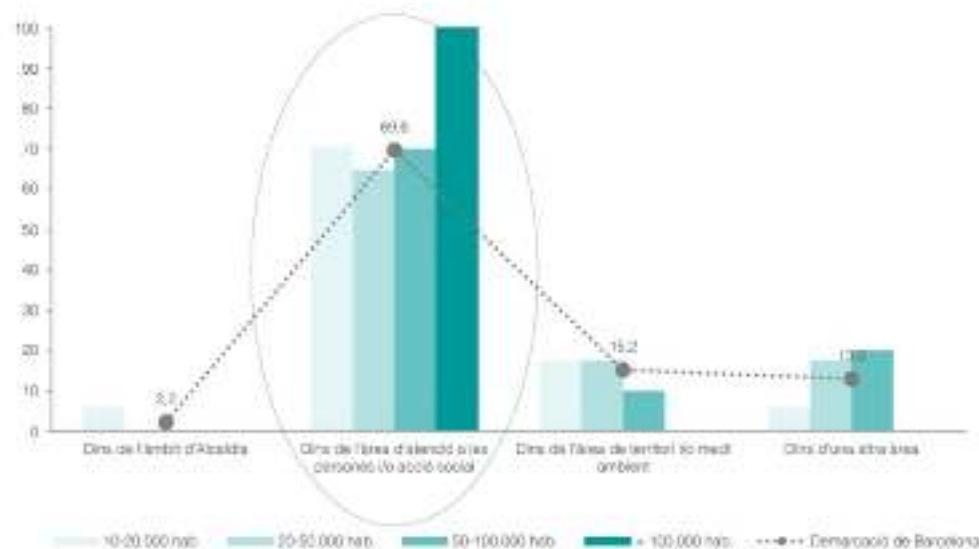
17 Percentatge d'ajuntaments segons matèries compartides amb la regidoria de salut pública. Possibilitat de més d'una resposta. [n=51]

El 33,3% dels ajuntaments compta amb una regidoria íntegrament dedicada a salut. En els casos en què la regidoria de salut comparteix gestió amb altres matèries, les més freqüents són: consum (27,5%), sanitat (19,6%) i serveis socials (11,8%).



18 Percentatge d'ajuntaments segons vinculació de la regidoria de salut pública amb l'estructura política de l'ajuntament. [n=46]

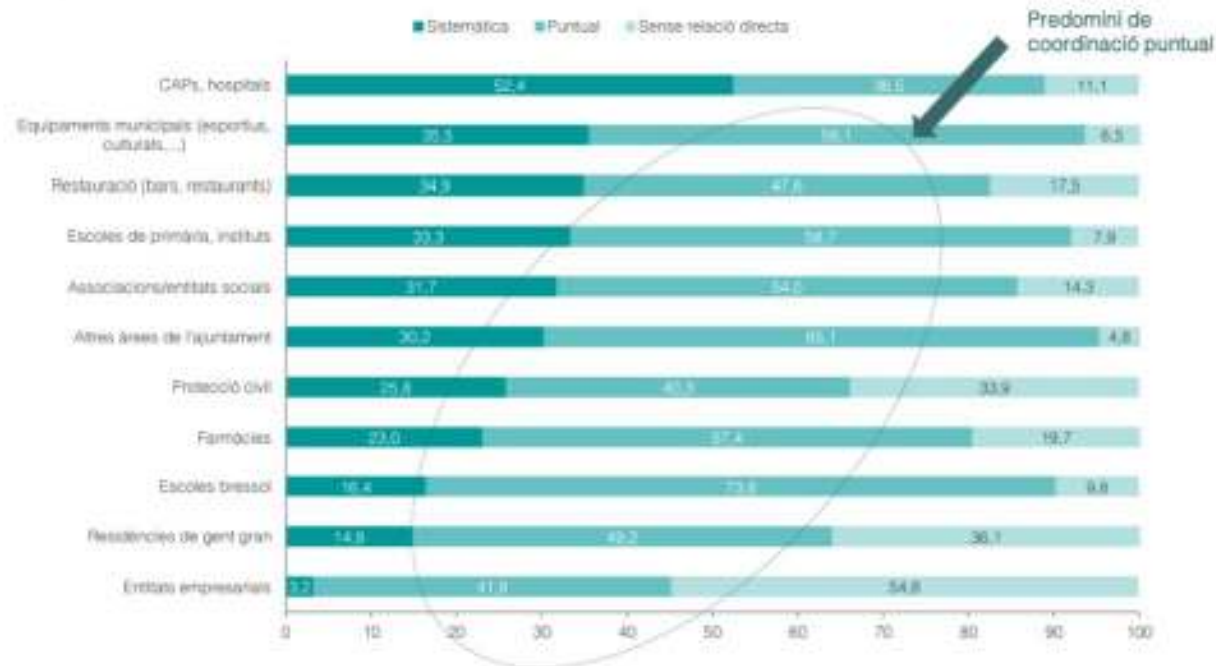
Majoritàriament la regidoria de salut pública se situa dins de l'àrea d'atenció a les persones (o d'acció social). En menor mesura es troba vinculada a l'àrea de territori (o medi ambient) (15,2%) o dins d'una altra àrea (13,9%).



# SALUT A LES POLÍTIQUES

22 Percentatge d'ajuntaments segons valoració del nivell de coordinació entre el personal i/o àmbit de salut pública i altres serveis/actors del municipi. [n=62]

La meitat dels municipis es coordina de forma sistemàtica amb els CAPs i/o hospitals. En canvi, amb la resta d'àmbits predomina la coordinació puntual: la coordinació més freqüent dels ajuntaments és amb les escoles bressol (73,8%), altres àrees de l'ajuntament (65,1%), escoles de primària o instituts (58,7%) i equipaments municipals (58,1%). Les entitats empresarials són les que menys relació directa tenen amb els ajuntaments. Cal destacar que hi ha una proporció alta d'ajuntaments que no ha tingut cap relació amb protecció civil (33,9%) ni amb les residències de gent gran (36,1%).



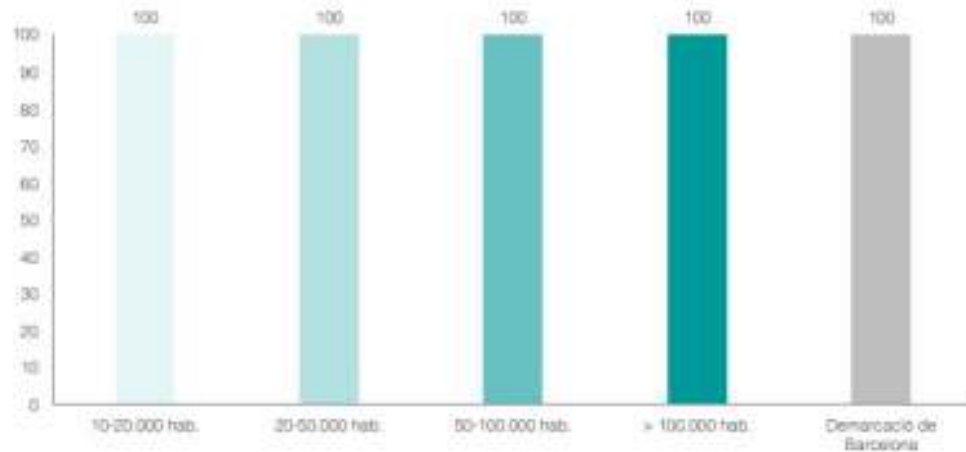
# SALUT A LES POLÍTIQUES

## 3. RECURSOS

### 3.1 Pressupost municipal destinat a salut pública

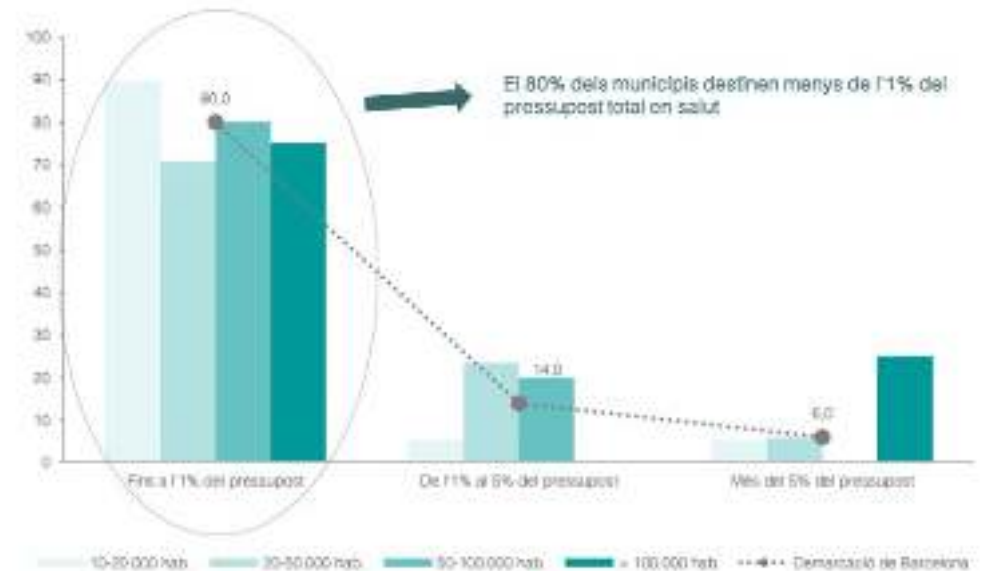
26 Percentatge d'ajuntaments amb partides consignades específicament a salut pública. [n=63]

Tots els municipis enquestats disposen de partides consignades a la salut pública, independentment del volum de població.



27 Percentatge d'ajuntaments segons proporció aproximada del pressupost de l'ajuntament que està dedicada a temes de salut pública. [n=50]

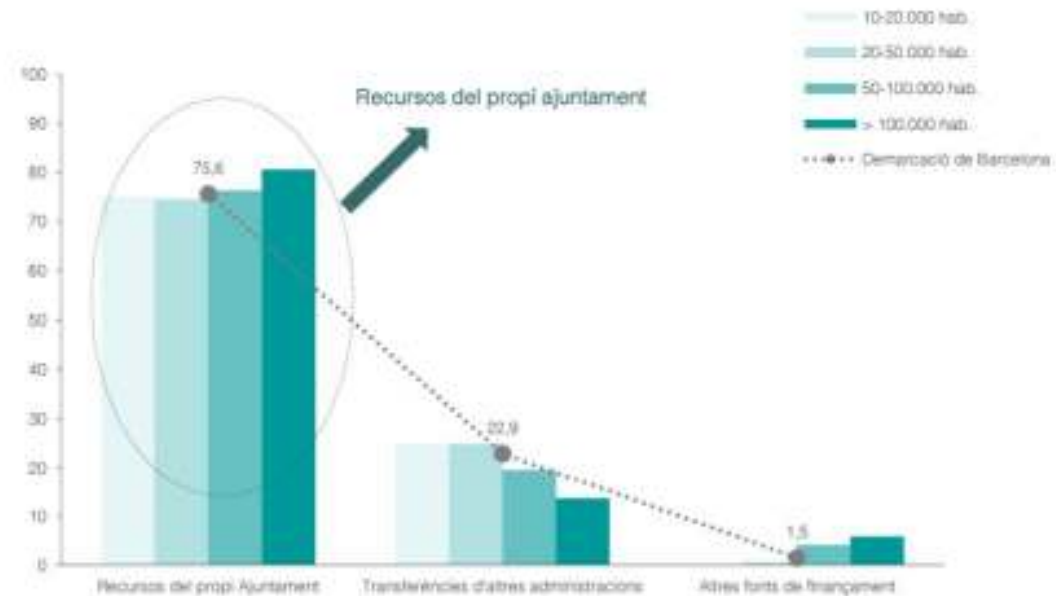
Segons els municipis enquestats, el pressupost dedicat a temes de salut pública no arriba a l'1% del total del pressupost de l'ajuntament en la gran majoria dels casos, sobretot, en aquells municipis que tenen menys habitants. La proporció del pressupost augmenta als municipis més grans.



# SALUT A LES POLÍTIQUES

28 Percentatge d'ajuntaments segons procedència dels recursos econòmics en matèria de salut pública. [n=55]

El pressupost de salut pública de 3 de cada 4 municipis prové del propi ajuntament, mentre que el del 22,9% ho fa d'altres administracions.



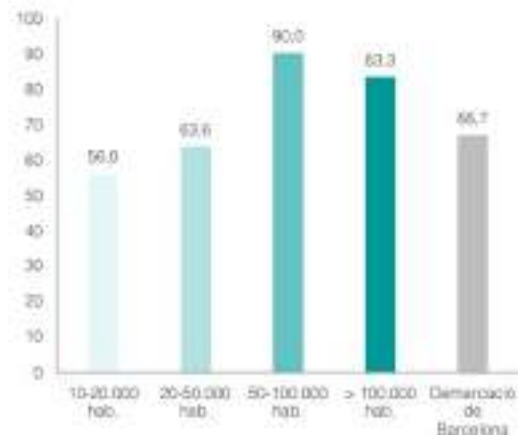


# SALUT A LES POLÍTIQUES

## 3.4 Formació i recerca

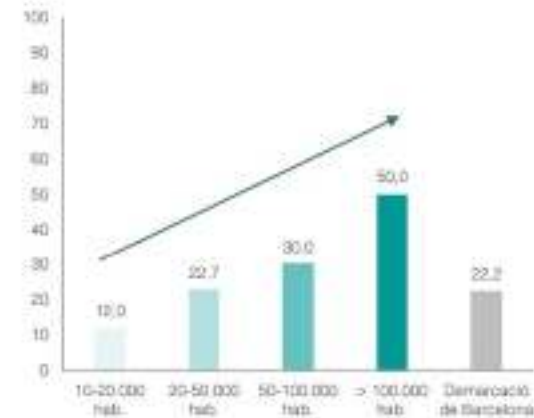
44 Percentatge d'ajuntaments que tenen definides les competències professionals que han de tenir el personal tècnic de salut pública. [n=63]

El 66,7% dels ajuntaments tenen definides les competències dels professionals de l'àmbit de la salut. Aquesta proporció és major als municipis més grans.



45 Percentatge d'ajuntaments que disposen d'algun pla de formació continuada per als seus professionals directament vinculada a salut pública. [n=63]

Però que fa als plans de formació, el 22% disposa d'algun pla de formació. S'observa una correlació amb la grandària del municipi: com més gran és, més s'aposta pels recursos formatius dels professionals.



# SALUT A LES POLÍTIQUES

## 4.2 Promoció de la salut pública

53 Percentatge d'ajuntaments segons l'estat de les activitats que habitualment desenvolupen els ajuntaments en promoció de la salut després d'un any de gestió de la pandèmia. [n=63]

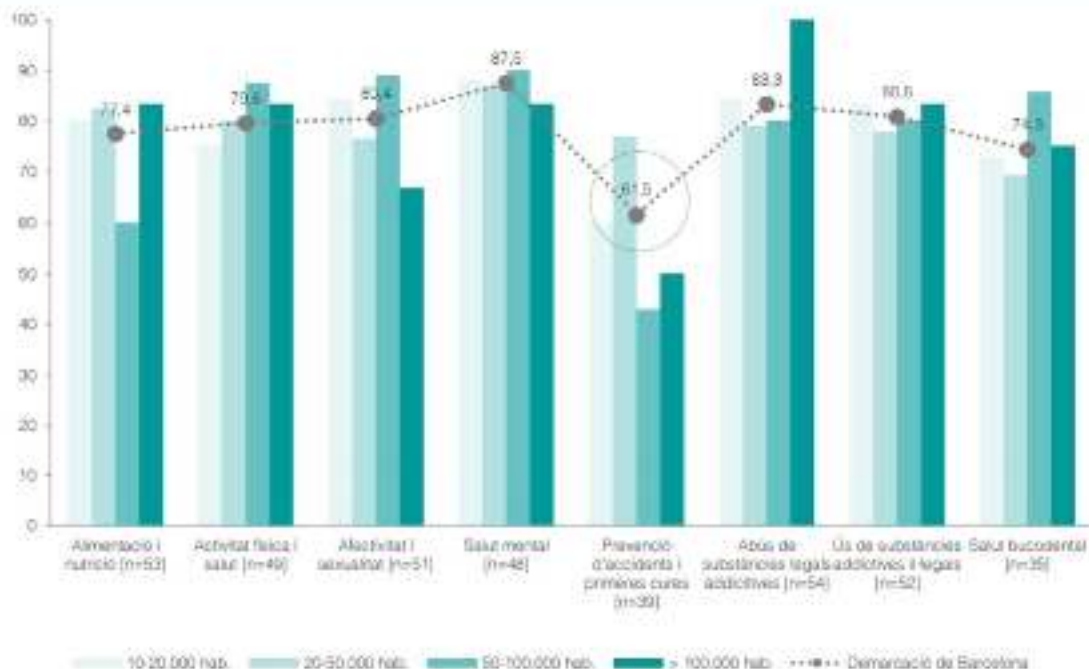
A diferència de les activitats de protecció, una proporció elevada d'activitats de promoció es realitzen de forma parcial. Destaquen, "Activitat física i salut" o "Activitat sexual i salut" com a activitats en què la proporció de municipis que les realitzen parcialment és major que la dels que han normalitzat aquestes actuacions.



# SALUT A LES POLÍTIQUES

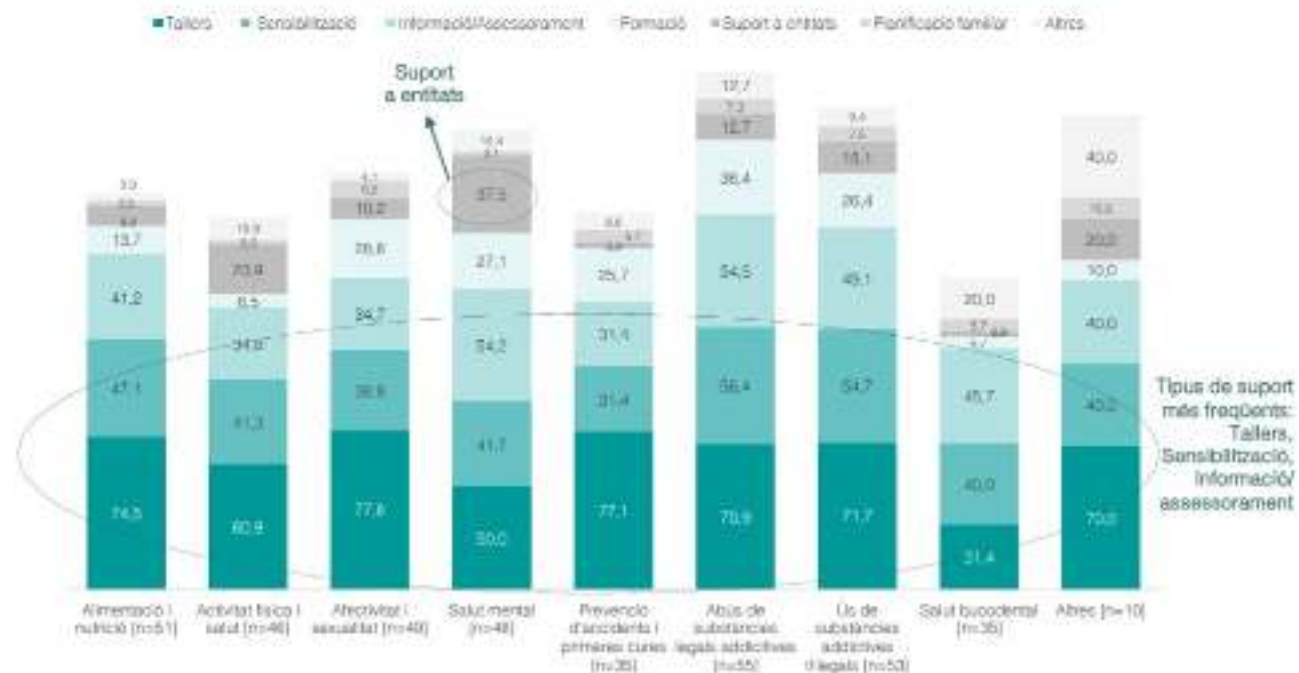
54 Percentatge d'ajuntaments segons activitats vinculades amb la promoció de la salut que es treballen de forma transversal amb altres serveis o unitats de l'Ajuntament. Possibilitat de més d'una resposta.

Més de dues terçeres parts dels ajuntaments treballen de forma transversal la majoria de les activitats de promoció, a excepció de "Prevenció d'accidents i primeres cures" (61,5%).



55 Percentatge d'ajuntaments segons tipus d'activitats realitzades durant l'últim any (encara que siguin virtuals) vinculades als programes de promoció de la salut. Possibilitat de més d'una resposta.

Per àmbit d'actuació, és freqüent que els municipis realitzin múltiples activitats. Els tipus d'activitats que més es realitzen són els tallers, la sensibilització i la informació/assessorament. La planificació familiar és el tipus d'activitat que menys s'ha realitzat. En el cas del suport a entitats, l'àmbit d'actuació que més destaca és la salut mental (37,5%).



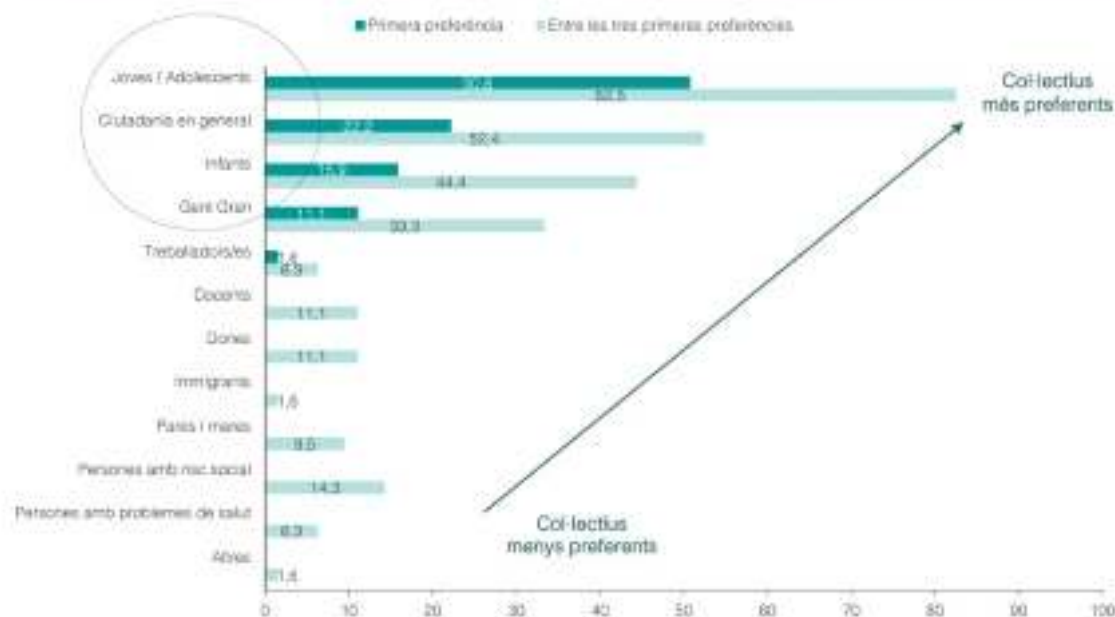
Tipus de suport més freqüents: Tallers, Sensibilització, informació/assessorament

# SALUT A LES POLÍTIQUES

## 4.2.1 Col·lectius preferents

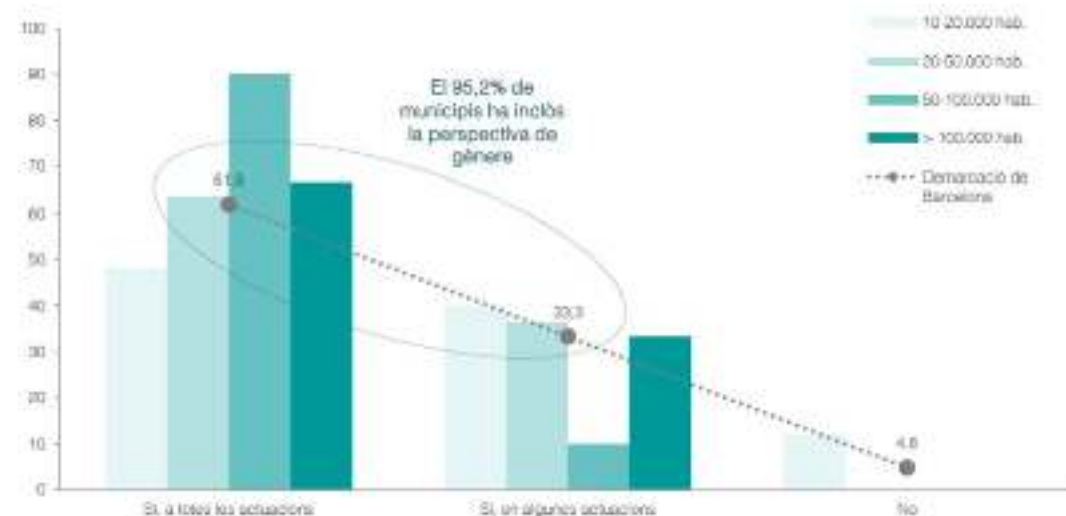
56 Percentatge d'ajuntaments segons col·lectius preferents a qui s'han dirigit les polítiques de promoció de la salut pública durant l'últim any per ordre d'importància. [n=63]

El principal col·lectiu a qui es dirigeixen les actuacions de promoció de la salut, tant a primera opció com entre les tres primeres preferències, són joves i adolescents, la ciutadania en general, els infants i la gent gran. Les persones migrades, els treballadors i les persones amb problemes de salut són les que menys es prioritzen.



57 Percentatge d'ajuntaments que han inclòs la perspectiva de gènere en les actuacions realitzades. [n=63]

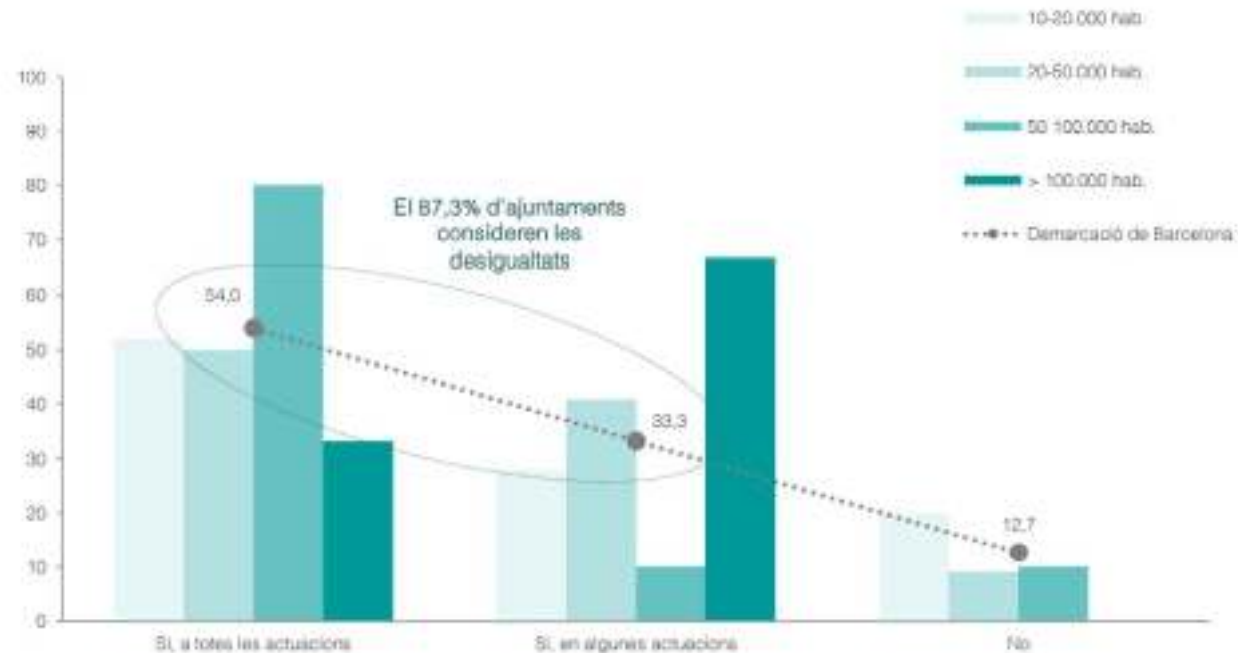
Gairebé tots els ajuntaments han incorporat la perspectiva de gènere a les actuacions realitzades en salut pública, i el 61.9% l'ha inclòs en totes les actuacions.



# SALUT A LES POLÍTIQUES

58 Percentatge d'ajuntaments que han tingut en compte les desigualtats socials a l'hora de programar activitats [n=63]

Prop d'un 88% dels municipis ha tingut en compte les desigualtats socials a l'hora de programar les seves activitats.

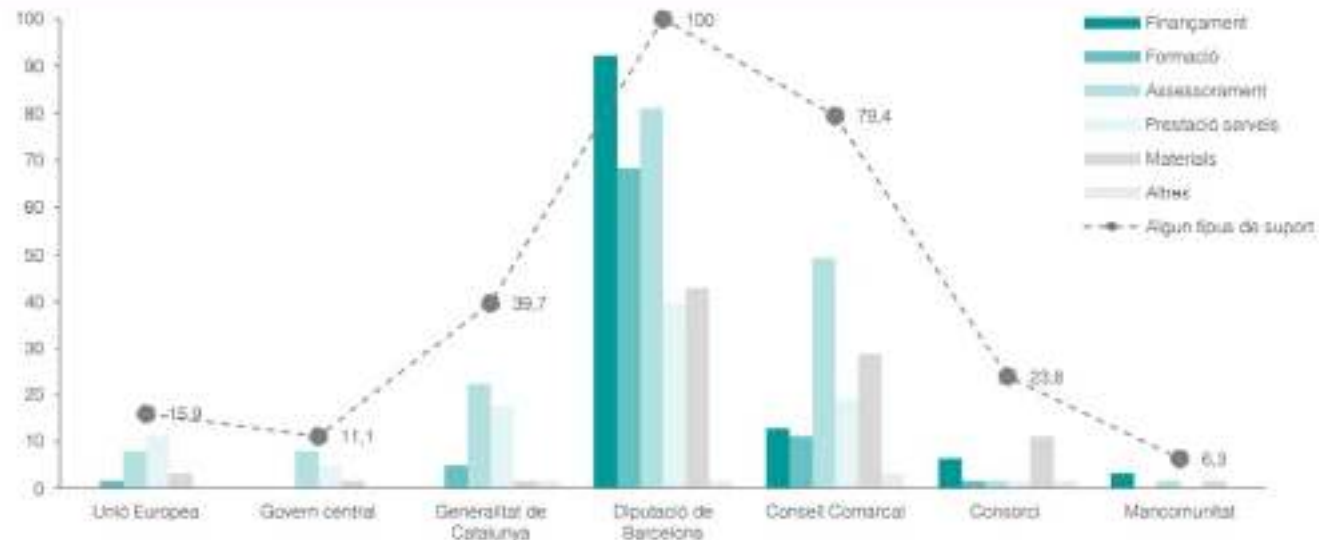


# SALUT A LES POLÍTIQUES

## 5.1 Relacions intergovernamentals

59 Percentatge d'ajuntaments que han rebut algun tipus de suport d'organismes governamentals en matèria de salut pública segons el tipus de suport. Possibilitat de més d'una resposta. [n=63]

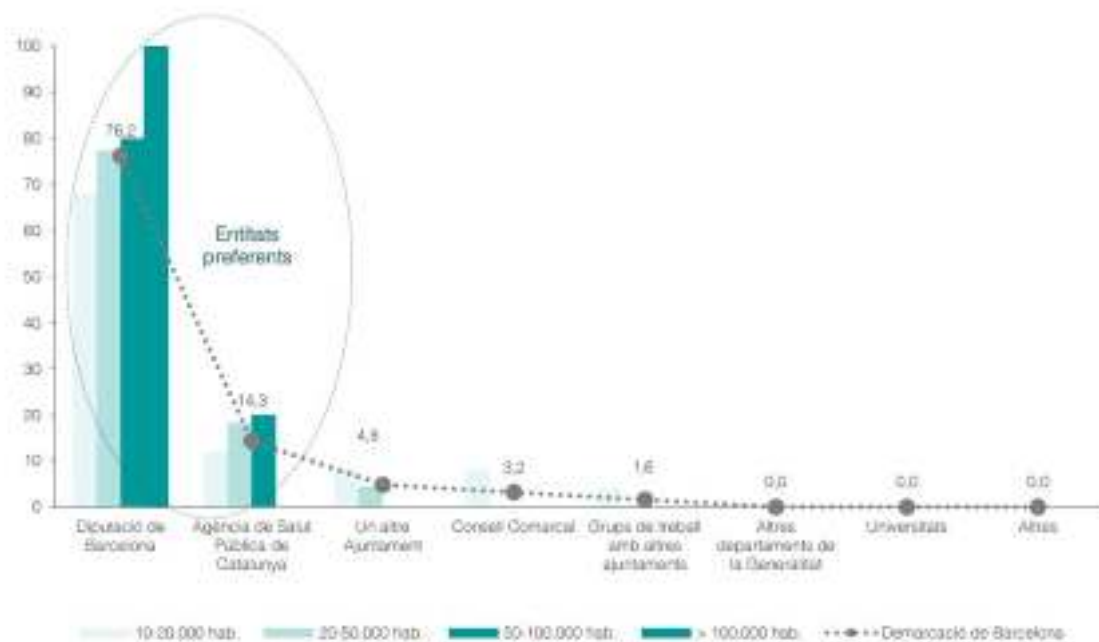
Tots els municipis enquestats han rebut algun tipus de suport per part de la Diputació de Barcelona, seguits dels que n'han rebut per part del Consell Comarcal (79,4%) i, en menor mesura, la Generalitat (39,7%). La Diputació destaca pel seu suport als ajuntaments en termes de finançament (9 de cada 10), assessorament (81%) i formació (prop del 70%). Pel que fa als consells comarcals, han ofert assessorament a gairebé la meitat dels municipis.



# SALUT A LES POLÍTIQUES

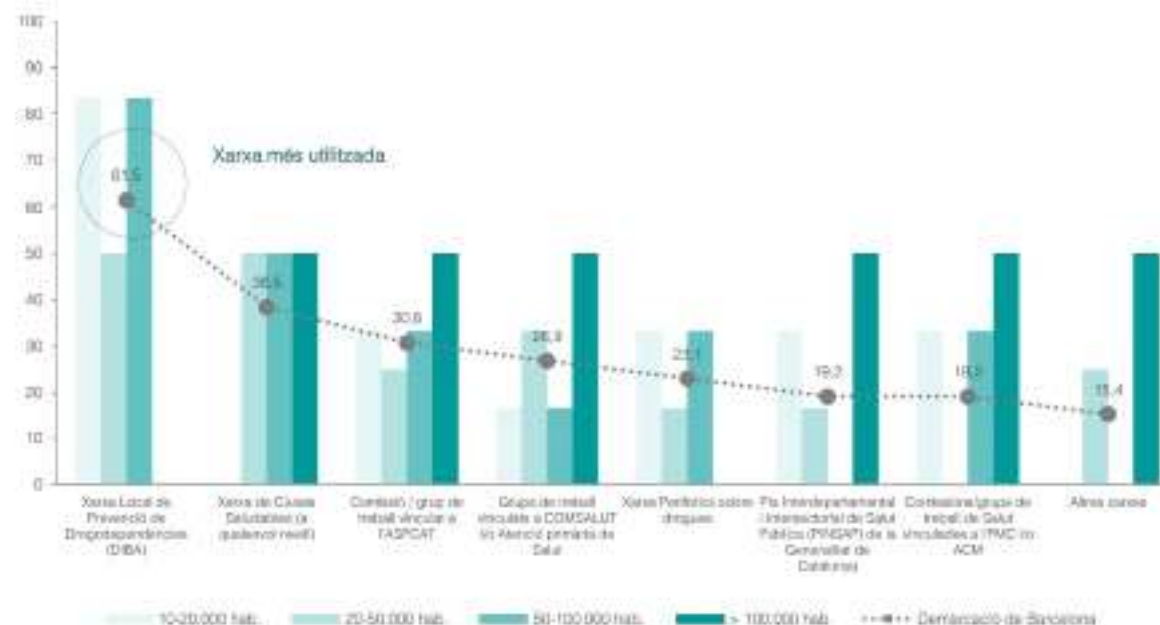
60 Percentatge d'ajuntaments segons ens de referència triats com a primera opció pels ajuntaments quan necessiten assessorament en temes de protecció de la salut. [n=63]

La Diputació de Barcelona destaca com a ens de referència, per davant de TASPCAT, la segona opció més escollida pels municipis. Poca municipis prioritzen altres entitats en termes d'assessorament.



66 Percentatge d'ajuntaments segons les xarxes o organismes intergovernamentals de promoció de la salut en les quals participa. Possibilitat de més d'una resposta. [n=26]

La Xarxa Local de Prevenció de Drogadependències de la Diputació de Barcelona és la xarxa més utilitzada pels municipis. A la resta de xarxes hi participa entre el 20% i el 40% dels ajuntaments.

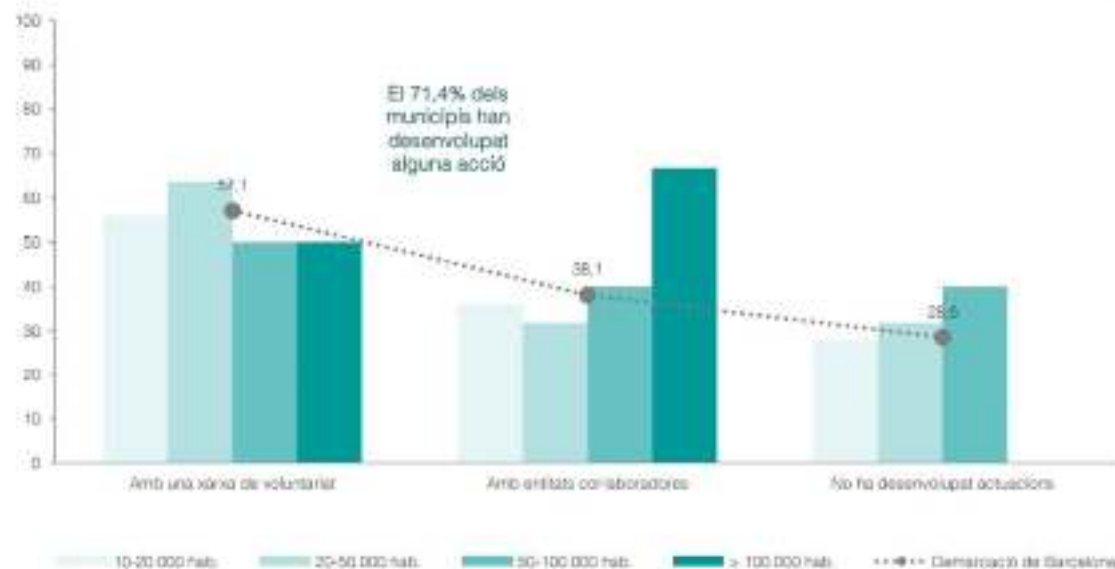


# SALUT A LES POLÍTIQUES

## 5.2 Relacions amb ens no governamentals

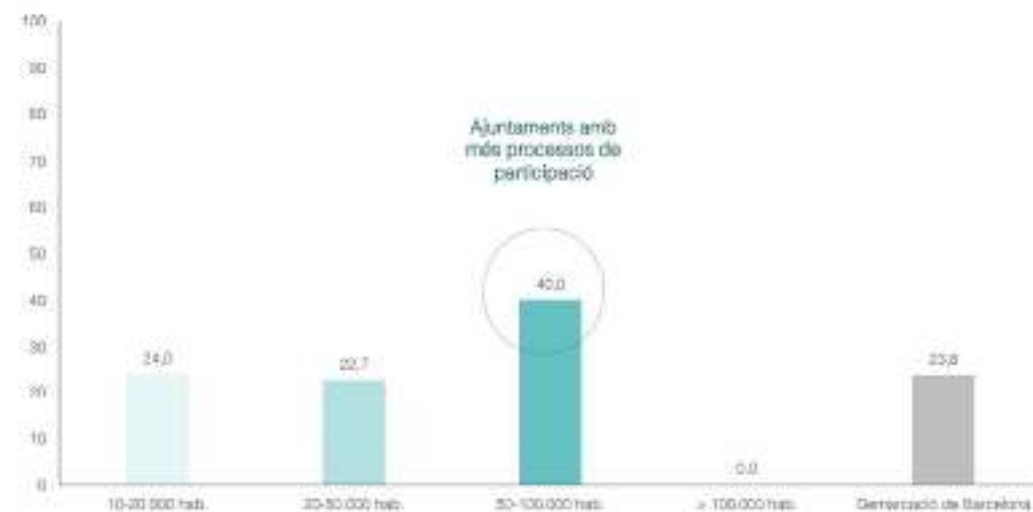
67 Percentatge d'ajuntaments que des de l'inici de la pandèmia han desenvolupat actuacions vinculades a la salut pública amb voluntariat i/o entitats col·laboradores. Possibilitat de més d'una resposta. [n=63]

Dues terceres parts dels ajuntaments han desenvolupat accions vinculades a salut pública amb voluntariat i/o entitats. Les xarxes de voluntariat són els actors que han acompanyat, amb més freqüència, els ajuntaments des de l'inici de la pandèmia. Tot i que les entitats col·laboradores també han participat en menor mesura destaquen pel seu paper en els municipis majors de 100.000 habitants.



70 Percentatge d'ajuntaments que durant l'últim any han convocat algun procés de participació ciutadana en actuacions de salut pública amb procediments i metodologies sistemàtiques per facilitar la participació des que es va iniciar la pandèmia. [n=63]

Durant l'últim any tan sols el 23,8% d'ajuntaments de la província de Barcelona han convocat algun procés de participació vinculat a la salut. És destacable que 4 de 10 ajuntaments de 50-100.000 habitants han dut a terme aquest tipus d'accions.





# SALUT A LES POLÍTIQUES

---

**Pla de salut de la Regió  
Sanitària Barcelona -  
Àmbit Metropolità Nord  
2021-2025**



# SALUT A LES POLÍTIQUES

## Capítol 2. La salut a l'Àmbit Metropolità Nord: prioritats i objectius de salut..... 21

Introducció..... 22

Context demogràfic..... 23

Què diu l'Informe de salut..... 28

Prioritats per a la salut..... 30

Els estils de vida i els factors de risc per a la salut..... 30

Excess de pes, sedentarisme i alimentació poc saludable..... 30

El consum de tabac..... 31

L'alcohol i altres addiccions..... 31

La salut mental i el benestar emocional..... 32

La cronicitat, la complexitat i la fragilitat..... 34

La medicalització de la vida quotidiana..... 35

La violència..... 36

Les malalties transmissibles i les pandèmies..... 39

La legionel·losi..... 42

Malalties relacionades amb l'amiant..... 44

La contaminació ambiental i l'emergència climàtica..... 45

La resistència microbiana..... 48

Prioritats per al sistema..... 48

Posar la persona al centre de la seva salut i del sistema..... 48

Professionals de la salut com a fonaments del sistema..... 49

Reduir la fragmentació del procés assistencial..... 50

Integrar la perspectiva de gènere..... 50

Consolidar el desplegament de la salut pública..... 51

Fomentar la col·laboració entre actors públics..... 51

Adequar els recursos per garantir l'equitat i la qualitat de l'atenció..... 51

Reforçar la recerca i la innovació orientada a problemes prevalents de la població i a la sostenibilitat del sistema..... 52

Objectius de salut per al 2025..... 53

## Capítol 3. Visió, estratègies, eixos, objectius específics i accions del Pla de salut de l'Àmbit Metropolità Nord..... 61

Visió del Pla de salut..... 62

Estratègies del Pla de salut..... 62

Estratègia 1. Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida..... 64

Estratègia 2. Entorns saludables..... 99

Estratègia 3. Integració de l'atenció a la salut..... 123

# SALUT A LES POLÍTIQUES

Figura 2 Evolució de la població

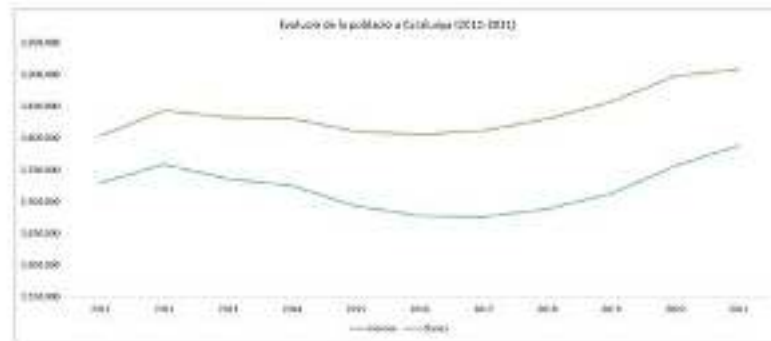
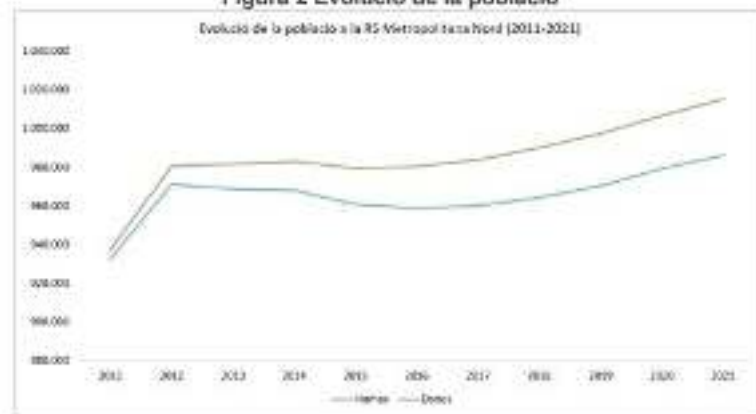
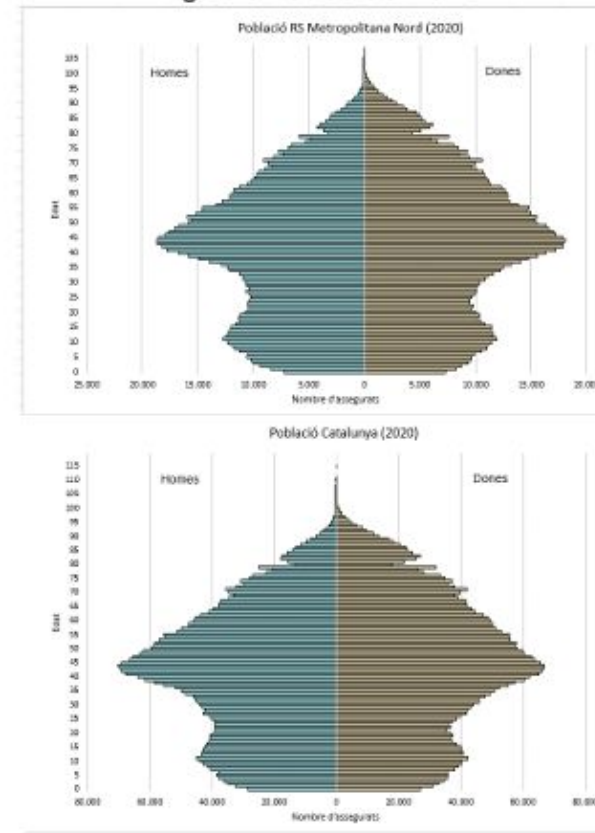
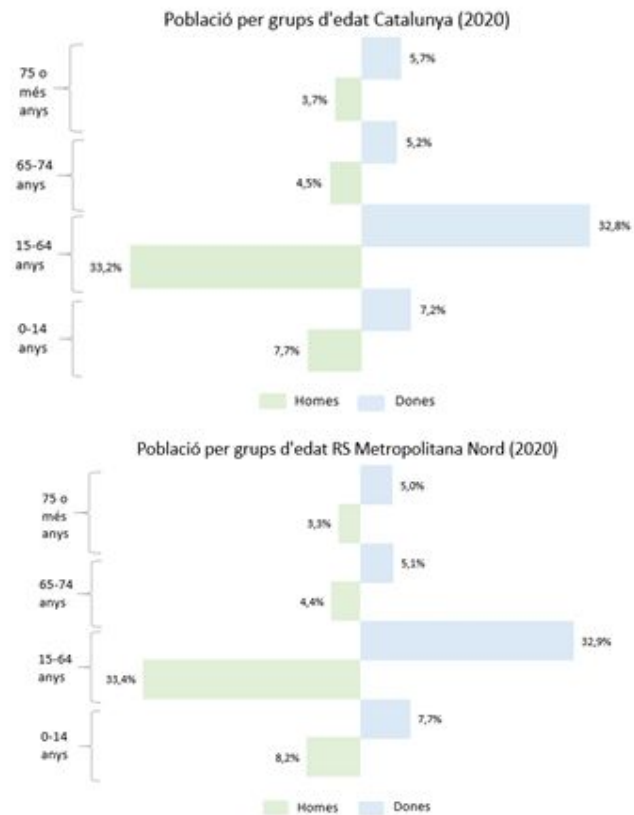


Figura 3 Població al 2020



# SALUT A LES POLÍTIQUES

Figura 4 Població per grups d'edat



Taula 1 Naixements

Naixements (2021)	
Territori	2021
	Naixements
BARCELONÈS NORD I MARESME	4.673
VALLÈS OCCIDENTAL	5.450
VALLÈS ORIENTAL	2.418

Font: RCA

Taxa de fecunditat (2021)	
Territori	2020
BARCELONÈS NORD I MARESME	30,37
VALLÈS OCCIDENTAL	28,01
VALLÈS ORIENTAL	23,64

Font: RCA

# SALUT A LES POLÍTIQUES

**Figura 6. Causes de mortalitat més freqüents en homes i en dones**

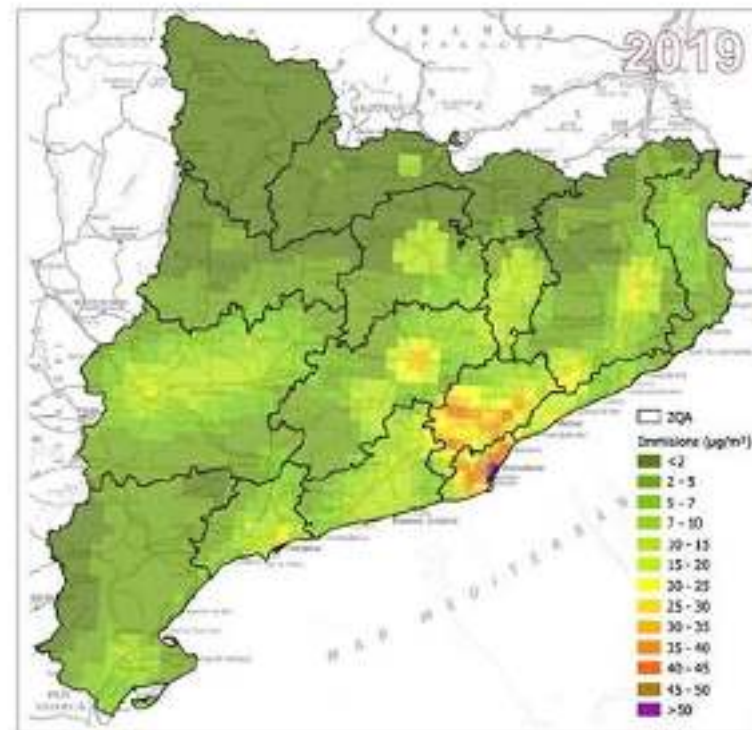
Comarca	5 primeres causes de mort		
	Homes	Dones	Total
MARESME	Covid Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó Malalties isquèmiques del cor Demència senil, vascular, i demència no específica Malalties cerebrovasculars	Covid Demència senil, vascular, i demència no específica Malaltia d'Alzheimer Insuficiència cardíaca Malalties hipertensives	Covid Demència senil, vascular, i demència no específica Malalties isquèmiques del cor Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó Malalties cerebrovasculars
VALLÈS OCCIDENTAL	Covid Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó Malalties isquèmiques del cor Insuficiència cardíaca Bronquitis, enfisema, asma i MPOC	Covid Demència senil, vascular, i demència no específica Malaltia d'Alzheimer Insuficiència cardíaca Malalties cerebrovasculars	Covid Malalties isquèmiques del cor Demència senil, vascular, i demència no específica Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó Insuficiència cardíaca
VALLÈS ORIENTAL	Covid Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó Malalties isquèmiques del cor Bronquitis, enfisema, asma i MPOC Tumor maligne de tufell gros	Covid Demència senil, vascular, i demència no específica Insuficiència cardíaca Malalties hipertensives Malalties cerebrovasculars	Covid Demència senil, vascular, i demència no específica Malalties isquèmiques del cor Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó Insuficiència cardíaca
CATALUNYA	Covid Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó Malalties isquèmiques del cor Bronquitis, enfisema, asma i MPOC Malalties cerebrovasculars	Covid Demència senil, vascular, i demència no específica Malaltia d'Alzheimer Malalties cerebrovasculars Insuficiència cardíaca	Covid Malalties isquèmiques del cor Demència senil, vascular, i demència no específica Tumor maligne de tràquea, bronquis i pulmó Malalties cerebrovasculars

Font: Direcció General de Planificació en Salut, Registre de mortalitat de Catalunya, 2020.

# SALUT A LES POLÍTIQUES

---

Figura 8. Qualitat de l'aire de Catalunya



# SALUT A LES POLÍTIQUES

Taula 6. Objectius de salut

Objectius generals de l'estat de salut						
Objectiu de salut	Indicador		Punt de partida AMN	Fita AMN 2025	Punt de partida Catalunya	Fita Catalunya 2025
1. Recuperar l'esperança de vida en néixer prèvia a la pandèmia	Esperança de vida en néixer (anys) (2019)	Total	G 84,33	Monitorar	84,01	≥84,01
		Homes	G 81,45	Monitorar	81,18	≥81,18
		Dones	G 86,98	Monitorar	86,71	≥86,71
2. Augmentar en el 5% l'esperança de vida viscuda amb bona salut als 65 anys	Esperança de vida amb bona salut als 65 anys (anys) (2019)	Total	X	Monitorar	11,8	≥12,4
		Homes	X	Monitorar	12,21	≥12,8
		Dones	X	Monitorar	11,52	≥12,1
3. Reduir les desigualtats d'autopercepció de bona salut*	Proporció de bona salut autopercebuda (per 100) (2020)	Total	78,5	Monitorar	80,30	-
		Homes	83,00	Monitorar	83,60	-
		Dones	74,30	Monitorar	77,20	-
4. Reduir les desigualtats d'autopercepció de malestar emocional*	Proporció de malestar emocional (per 100) (2020)	Total	27,96	Monitorar	24,9	-
		Homes	21,60	Monitorar	17,3	-
		Dones	34,20	Monitorar	32,0	-

Objectius de reducció del risc						
Objectiu de salut	Indicador		Punt de partida AMN	Fita AMN 2025	Punt de partida Catalunya	Fita Catalunya 2025
5. Mantenir l'activitat física saludable igual o per sobre del nivell actual	Prevalença de pràctica d'activitat física saludable en població de 15 a 69 anys (per 100) (2020)	Total	82,60	Millorar	83,2	≥83,2
		Homes	84,30	Millorar	83,8	≥83,8
		Dones	80,90	Millorar	82,6	≥82,6
6. Mantenir l'adhesió a la dieta mediterrània per sobre del nivell actual	Prevalença d'adhesió a la dieta mediterrània en la població de 15 anys i més (per 100) (2020)	Total	50,91	Millorar	57,5	≥57,5
		Homes	42,70	Millorar	53,8	≥53,8
		Dones	58,80	Millorar	60,9	≥60,9
7. Reduir el consum de tabac en la població per sota del nivell actual	Prevalença de tabaquisme en la població de 15 anys i més (per 100) (2020)	Total	23,79	Reduir	24,6	<24,6
		Homes	28,40	Reduir	27,8	<27,8
		Dones	19,30	Reduir	21,6	<21,6
8. Reduir el consum d'alcohol en els darrers 30 dies en la població de 15 a 64 anys (per 100) (2019)	Prevalença de consum d'alcohol en els darrers 30 dies en la població de 15 a 64 anys (per 100) (2019)	Total	X	Monitorar	63,0	<63,0
		Homes	X	Monitorar	71,5	<71,5
		Dones	X	Monitorar	54,5	<54,5

# SALUT A LES POLÍTIQUES

Objectius de morbiditat						
Objectiu de salut	Indicador		Punt de partida AMN	Fita AMN 2025	Punt de partida Catalunya	Fita Catalunya 2025
11. Mantenir per sota el nivell actual la prevalença d'excés de pes	Prevalença d'excés de pes* en població de 18 a 74 anys (per 100) 2020	Total	51,38	Reduir	50,6	<50,6
		Homes	61,20	Reduir	58,8	<58,8
		Dones	41,50	Reduir	42,4	<42,4
12. Mantenir per sota del nivell actual l'excés de pes en la població infantil de 6 a 12 anys	Prevalença d'excés de pes* en la població infantil de 6 a 12 anys (per 100) 2020	Total	32,60	Reduir	35,9	<35,9
		Nens	40,30	Reduir	44,6	<44,6
		Nenes	25,70	Reduir	27,1	<27,1



# SALUT A LES POLÍTIQUES

13. Trencar la tendència		Total	G 307,65	Monitorar	275,95	<275,95
creixent dels darrers cinc anys en el nombre de casos d'infeccions de transmissió sexual (ITS)	Taxa d'incidència d'ITS (per 100.000 hab.) 2019	Homes	G 407,17	Monitorar	327,23	<327,23
		Dones	G 258,60	Monitorar	226,45	<226,45
14. Reduir els nous casos d'infecció per VIH per sota del nivell actual	Taxa d'incidència d'infecció per VIH (per 100.000 hab.) 2019	Total	3,70	Monitorar	8,5	<8,5
		Homes	G 17,45	Monitorar	15,2	<15,2
		Dones	G 1,96	Monitorar	2,1	<2,1
15. Reduir la incidència de tuberculosi per sota del nivell actual	Taxa d'incidència de tuberculosi (per 100.000 hab.) 2019	Total	14,1	Monitorar	14,1	< 14,1
		Homes	19,1	Monitorar	18,0	<18,0
		Dones	9,3	Monitorar	10,2	<10,2
16. Reduir les desigualtats en la prevalença de depressió*	Prevalença de depressió en la població de 15 i més anys (per 100) 2020	Total	7,00	-	10,6	-
		Homes	3,80	-	7,4	-
		Dones	10,10	-	13,7	-

# EXEMPLE PERSPECTIVA DE SALUT

## URBANISME: DISSENY UNA PLAÇA



**ELIMINAR BARRERES  
ARQUITECTÒNIQUES**

## BANCS ERGONÒMICS



**OMBRES**

# Decàleg per impulsar el binomi salut i natura en l'àmbit municipal

És un tècnic municipal/juntament amb interès a treballar el binomi salut i natura?  
*Et fem diverses recomanacions!*

**1** Llegiu-vos la [Declaració sobre la interdependència entre salut i natura](#) a Catalunya si no la coneixeu.

**2** Busqueu referents i bones pràctiques. Podeu consultar el [Breu repositori de Salut i Natura en l'àmbit municipal](#) i identificar si en els municipis veïns hi ha alguna iniciativa que us pugui servir de guia.

**3** Compteu amb un [Pla de Desenvolupament Comunitari](#) en el vostre municipi? O una [Taula de salut comunitària](#)? Si és així, pot ser el marc ideal on desenvolupar el treball que esteu fent. Disposeu d'un [Pla de salut municipal](#) per identificar les prioritats d'actuació?

**4** Identifiqueu els actors principals del municipi que treballen o poden treballar en l'àmbit de la salut i la natura al municipi per crear un [grup motor](#). Podeu elaborar un [mapa d'actors](#), a partir de:

Centres de salut (CAPs i Hospitals) i altres centres o agents de salut, com farmàcies o centres privats



Entitats socials i entitats ambientals



Ajuntament (regidors de Salut, Serveis Socials, Medi Ambient, Esports, Turisme, Urbanisme)



Casals i centres de gent gran



Centres educatius o de lleure



Parc natural o espais naturals del municipi



Centres esportius o de guiatge vinculats a la natura



**5** Elaboreu un mapa d'actius del vostre municipi, a partir de:

Infraestructures i equipaments del municipi: parcs i espais verds urbans, horts municipals i comunitàries, zones forestals, espais verds periurbans, xarxes de senders, itineraris, parcs naturals i altres espais naturals, etc.



Activitats i recursos de la xarxa comunitària del municipi: guiatges, activitats, tallers, jornades de voluntariat, etc.



**6** Parleu amb els actors que considereu claus, i si ho considereu oportú, creu una [Taula de salut i natura](#) del municipi.

**7** Des de la Taula de salut i natura o el mateix grup motor, prioritzeu els àmbits d'actuació segons les necessitats detectades en el vostre municipi o valoreu si es poden crear [grups de treball específics](#) sobre temàtiques concretes. Com per exemple:

- El desplegament de la [prescripció de natura](#).
- La integració de la natura i la salut en els [plans urbanístics, de mobilitat, agenda 21](#) i altres [iniciatives locals relacionades amb salut i natura](#).
- La conservació dels [espais agraris i el patrimoni natural](#).
- L'increment i la millora de la [infraestructura verda i blava a la zona urbana i periurbana](#).
- Altres que considereu interessants.

**8** Valoreu la idoneïtat de treballar tenint en compte aquestes 3 premisses:

- La promoció d'un [model de salut](#) basat en la prevenció, l'empoderament de les persones i la salut comunitària.
- La [implicació ciutadana](#) i l'[accés equitatiu a la natura](#).
- El paper de la [recerca científica](#) i la [difusió dels beneficis](#) que ens aporta la natura per a la nostra salut.

**9** Podeu desenvolupar unes primeres iniciatives que podran servir de [proves pilot](#) que podran ser replicables en el vostre municipi i, aleshores, podran ser útils a altres municipis com a inspiració.

**10** Compartiu la vostra iniciativa amb la [Taula Salut i Natura de Catalunya](#), i adhereu-vos, com a municipi, a la [Declaració sobre la interdependència entre salut i natura a Catalunya](#) per fer més ampli tot aquest nou model de promoció de la salut i conservació del patrimoni natural.



# EXEMPLE PERSPECTIVA DE SALUT

**gencat** Contacte | CA ▾

Canal Salut


[Inici](#) | [Salut A-Z](#) | [Vida saludable](#) | [Sistema de salut](#) | [Professionals](#) | [Actualitat](#)

— Selecció d'un municipi —

- Aiguafreda
- Biguies i Riells
- Canovelles
- Cardener
- Figaró-Montmany
- Granollers
- La Garriga
- La Llagosta
- La Roca Del Vallès
- Les Franqueses Del Vallès
- Lliçà De Vall
- Moller Del Vallès
- Montmeló
- Montornès Del Vallès
- Pereus Del Vallès
- Sant Celoni
- Santa Eulària De Ronçana

— Selecció d'un municipi —

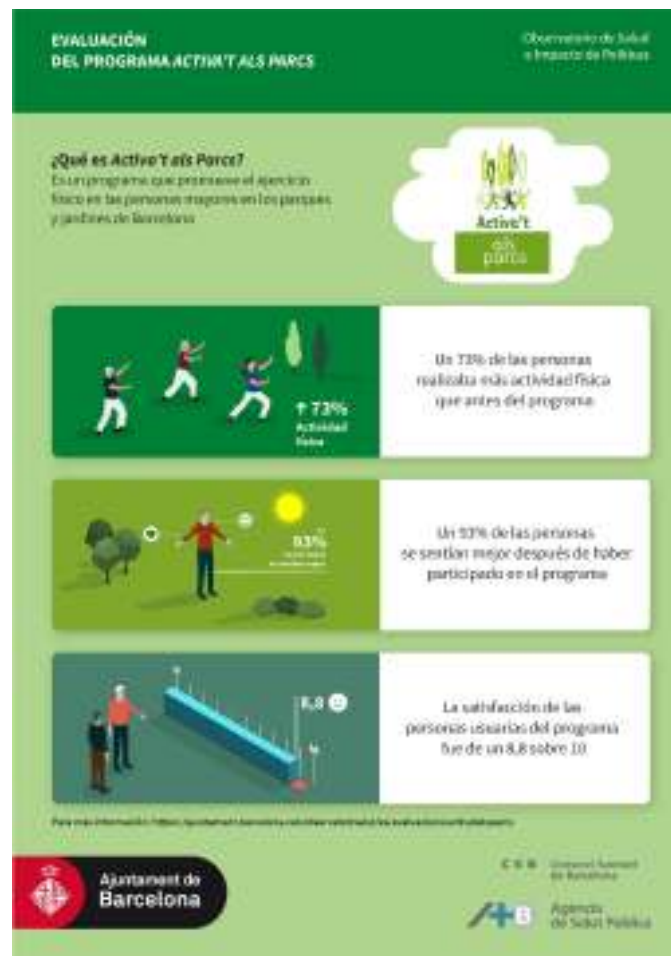
**Cerca**



The map displays the administrative divisions of Catalonia. The Vallès Oriental and Vallès Occidental comarques are highlighted in red, indicating the focus of the 'Programa Rutes Saludables'.

**PROGRAMA RUTES  
SALUDABLES**

# EXEMPLE PERSPECTIVA DE SALUT



# EXEMPLE PERSPECTIVA DE SALUT

**El Programa municipal sobre Drogues inclou un conjunt d'actuacions comunitàries per:**

- 01 Fomentar problemes associats a drogues
- 02 Gestir les necessitats bàsiques de persones amb dependències i malalties relacionades
- 03 Implementar accions de prevenció i tractament de malalties comunitàries relacionades amb drogues

Compta amb un equip especialitzat que treballa amb col·laboradors i donants de sang, des de l'atenció a la salut pública, de salut mental i salut de les dones.

**CONTACTE, DERIVACIONS I DEMANAR CITA**

[programa.drogues@gramanet.cat](mailto:programa.drogues@gramanet.cat)  
Tel. 935 852 806

**Programa municipal sobre drogues**

**Les seves intervencions es desenvolupen a través de les següents àrees d'actuació:**

- 01 Adollescents i joves amb riscos associats
- 02 Persones amb dependències de substàncies
- 03 Agents preventius (marxa, casa i altres) amb l'ajut i centres locals de treball, veïnal, social i juvenil
- 04 Establiments i equips de suport a equips de salut

SANTA COLOMA DE  
GRAMANET

# CONCLUSIONS

---

- SALUT ≠ ABSÈNCIA DE MALALTIA
- EL TREBALL EN XARXA ÉS EL MÉS EFECTIU EN MATÈRIA DE PREVENCIÓ I PROMOCIÓ
- ELS AJUNTAMENTS SON RESPONSABLES PER LLEI D'AQUESTES MATERIES
- INVERTIR EN PROMOCIÓ I PREVENCIÓ DE LA SALUT A LLARG PLAÇ ÉS LA MILLOR INVERSIÓ
- LA FORMACIÓ DELS RESPONSABLES EN SALUT A NIVELL MUNICIPALS ÉS CLAU
- LA PERSPECTIVA DE SALUT CAL APLICAR-LA A TOTES LES POLÍTIQUES

**APLICAR-LA ÉS FÀCIL NOMÉS CAL INTERÈS, SENSIBILITAT I UN FULL DE RUTA BEN MARCAT**

---

**MOLTES GRÀCIES!!**

---

SRA. ESTHER FRANQUET BARNILS

DIRECTORA INFERMERA FUNDACIÓ PUIGVERT

[efranquet77@gmail.com](mailto:efranquet77@gmail.com)

