



PANEL DE POLÍTQUES PÚBLIQUES LOCALS
SALUT PÚBLICA

2012

PRESENTACIÓ

L'informe que teniu a les mans és un resum dels resultats més importants de la primera edició del Panel de Polítiques Públiques Locals de Salut Pública desenvolupat el 2012.

L'objectiu del Panel és recollir, de forma periòdica, aquella informació rellevant, actualitzada i comparable, per al seguiment de les polítiques locals dels ajuntaments de Catalunya de més de 10.000 habitants, exceptuant l'ajuntament de Barcelona.

Les característiques generals de l'estudi i la descripció metodològica del mateix es poden trobar al lloc web: www.pisunyer.org.

La realització d'aquesta investigació, impulsada per la Diputació de Barcelona i la Fundació Carles Pi i Sunyer, ha estat possible gràcies a la complicitat de polítics i tècnics dels ajuntaments.

Des d'aquest moment agraïm la vostra atenció i us convidem a realitzar consultes, aportacions i suggeriments mitjançant les nostres adreces de contacte.

INDEX

1. OBJECTIUS

2. PLANIFICACIÓ

2.1 Planificació en protecció de la salut

2.2 Planificació en promoció de la salut

2.2.1 Nombre de plans o programes

2.2.2 Matèries desenvolupades

2.2.3 Col·lectius a qui s'adrecen

2.2.4 Tipus d'actuacions

2.2.5 Entitats impulsores

2.2.6 Font de finançament

3. CANVIS EN EL PRESSUPOST DESTINAT A SALUT PÚBLICA

3.1 Reducció pressupostària

3.2 Reducció pressupostària respecte a altres polítiques

4. ACTUACIONS EN PROTECCIÓ DE LA SALUT

4.1 Valoració de les actuacions amb més dedicació

4.2 Valoració de les actuacions amb més pressupost

4.3 Valoració de les actuacions amb més dèficits de gestió

5. FORMES DE GESTIÓ DE LES QUEIXES I DENÚNCIES

6. ACTUACIONS EN PROMOCIÓ DE LA SALUT

6.1 Valoració de les actuacions amb més dedicació

6.2 Valoració de les actuacions amb més pressupost

6.3 Valoració de les actuacions amb més dèficits de gestió

INDEX

6.4 Col·lectius diana

6.5 Actuacions de promoció dins d'altres plans transversals

7. ORGANISMES GOVERNAMENTALS

7.1 Ens de referència en protecció de la salut

7.2 Ens de referència en promoció de la salut

7.3 Subvencions

8. ORGANISMES NO GOVERNAMENTALS

8.1 Suport econòmic

9. ESTRUCTURA I ORGANITZACIÓ POLÍTICA

9.1 Dedicació i dependència institucional

9.2 Dedicació dels regidors

10. ESTRUCTURA I ORGANITZACIÓ TÈCNICA

10.1 Forma d'organització

10.2 Centralització actuacions

10.3 Dependència institucional

10.4 Espais transversals de coordinació

10.5 Canvis en les estructures tècniques de protecció

10.6 Canvis en les estructures tècniques de promoció

INDEX

11. TREBALLADORS

11.1 Dedicació dels treballadors

11.2 Canvis en la plantilla

11.3 Canvis en la dedicació

11.4 Treballadors segons àmbit de dedicació

12. AVALUACIÓ

12.1 Mecanismes d'avaluació

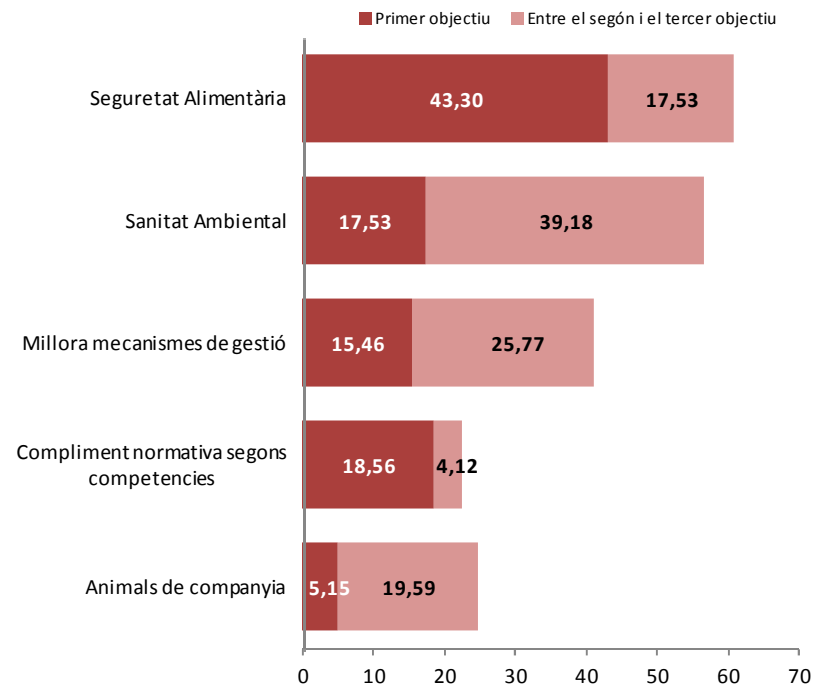
12.2 Percepció subjectiva

13. ANNEX

1. OBJECTIUS

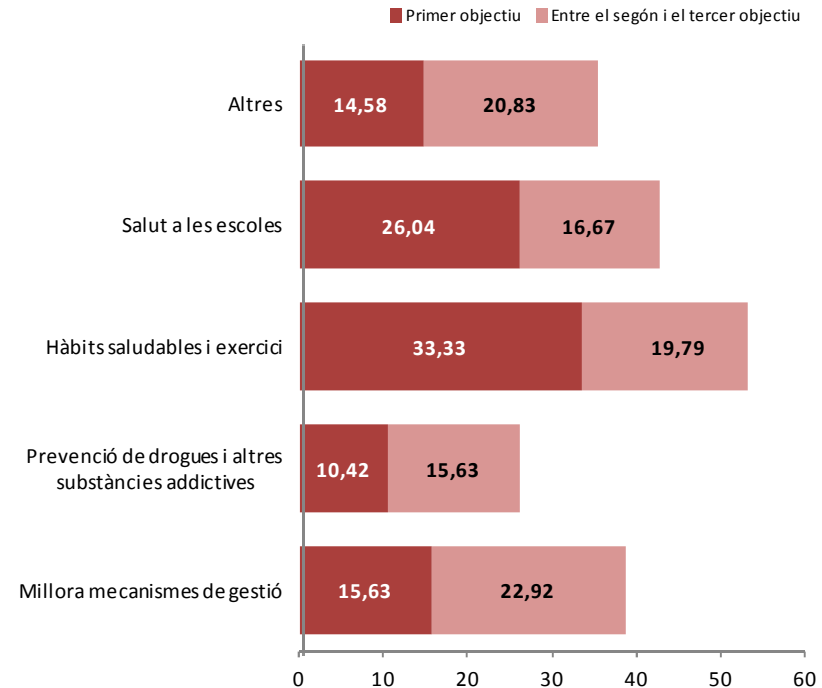
Els primers objectius de treball triats pels municipis són: en matèria de protecció de la salut, "Seguretat Alimentària" amb un 43,30% , i en matèria de promoció de la salut, "Hàbits saludables i exercici" amb un 33,33%.

Principals objectius de treball en matèria de protecció de la salut per a l'any 2011 [N=97]



Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012

Principals objectius de treball en matèria de promoció de la salut per a l'any 2011 [N=96]



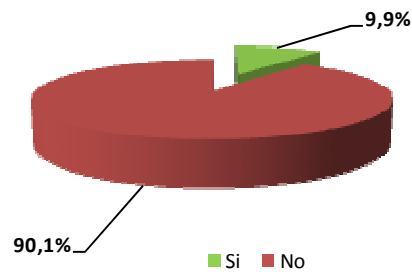
Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012

2. PLANIFICACIÓ

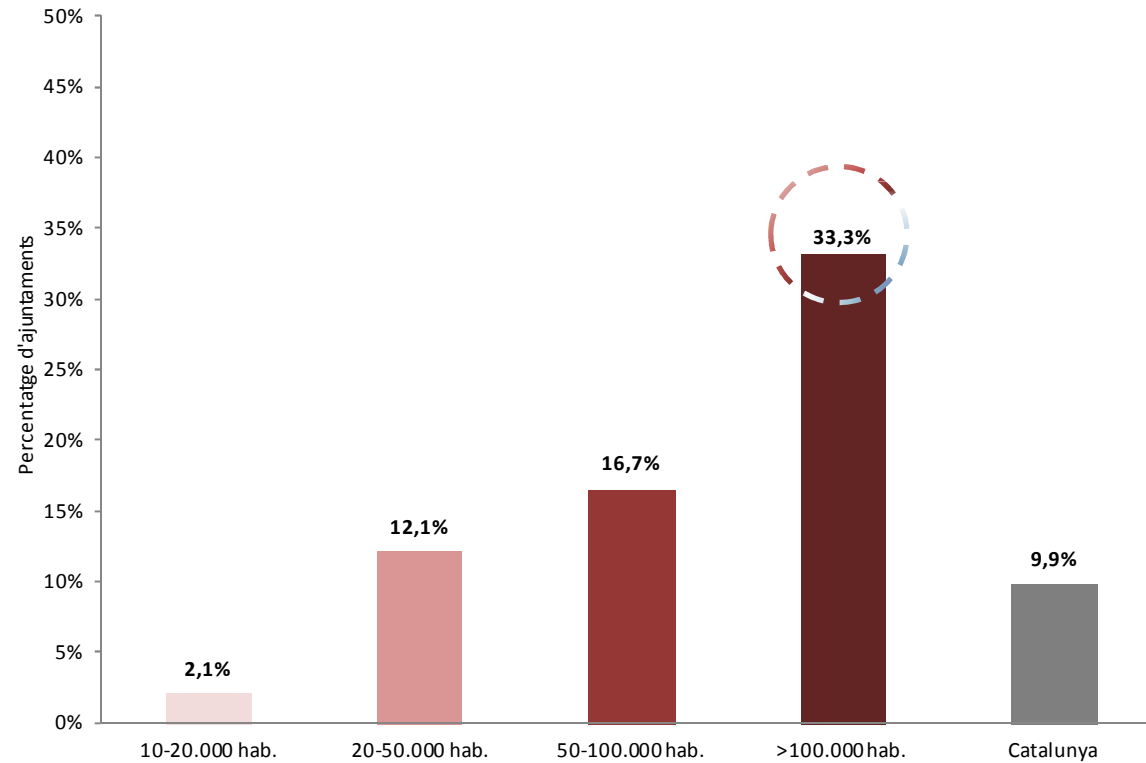
Només el 9,9% d'ajuntaments tenen un pla general vigent que coordini les actuacions en matèria de salut pública. Detectem que el percentatge d'ajuntaments amb un pla de salut creix fins a un 33,3% en els municipis de més de 100.000 habitants.

Ajuntaments amb un pla vigent que coordina les actuacions de Salut Pública [N=101]

Ajuntaments amb un pla vigent que coordina les actuacions en matèria de salut pública [N=101]



Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

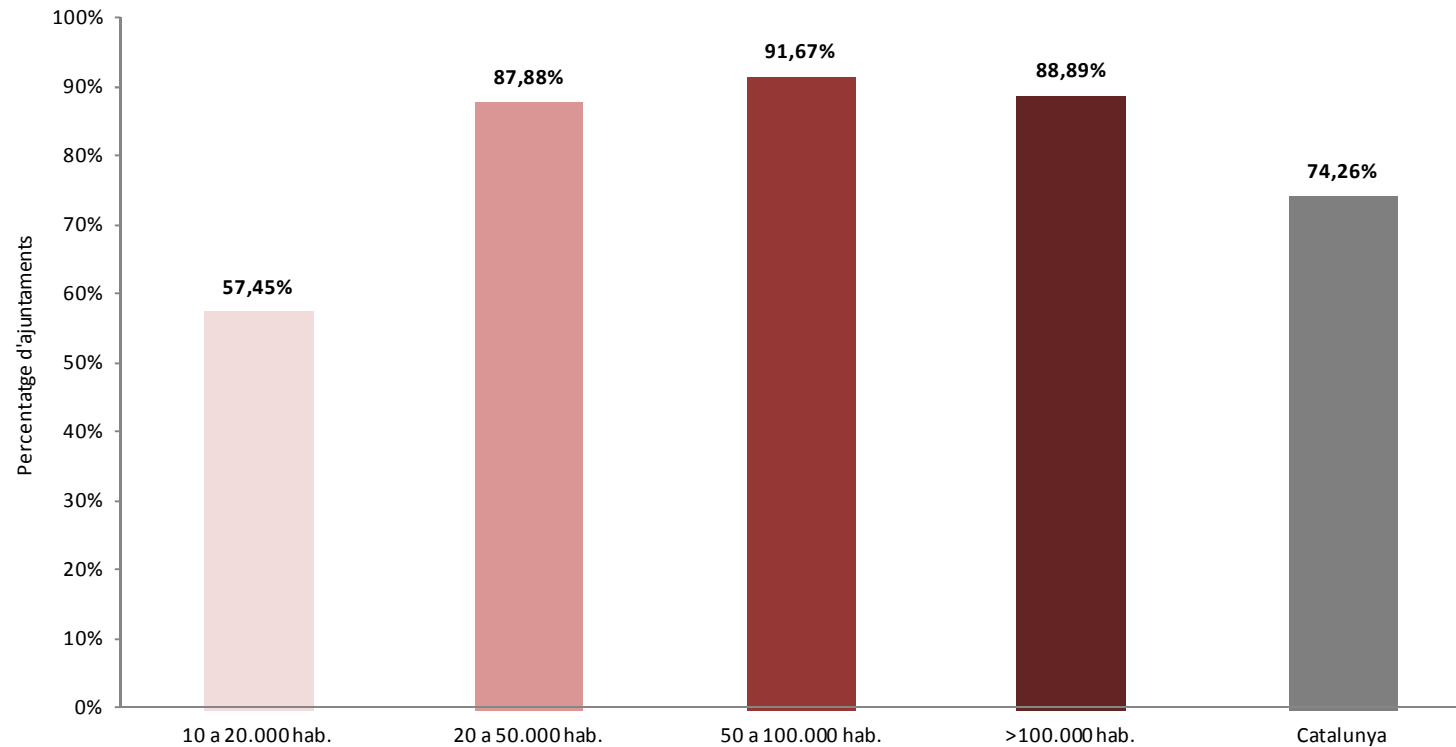


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2011.

2.1 Planificació en protecció de la salut

Un 74,26% dels municipis tenen plans o programes específics en protecció de la salut. El percentatge més elevat el trobem en els municipis entre 50 i 100.000 habitants amb un 91,67%.

Ajuntaments amb plans o programes en Protecció de la Salut [N=101]

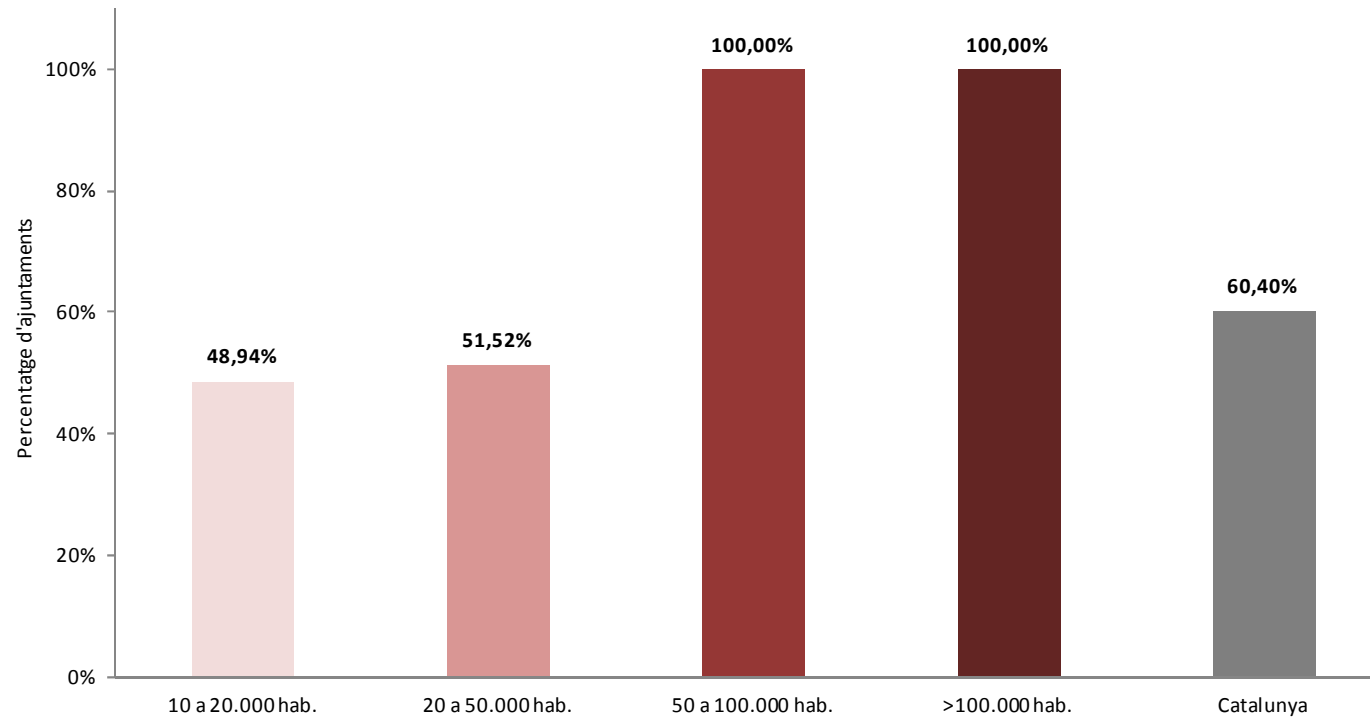


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2011.

2.2 Planificació en promoció de la salut

Un 60,4% dels municipis enquestats tenen plans o programes en promoció de la salut. Cal destacar que aquest percentatge és del 100% en els municipis de més de 50.000 habitants.

Ajuntaments amb plans o programes en Promoció de la Salut [N=101]

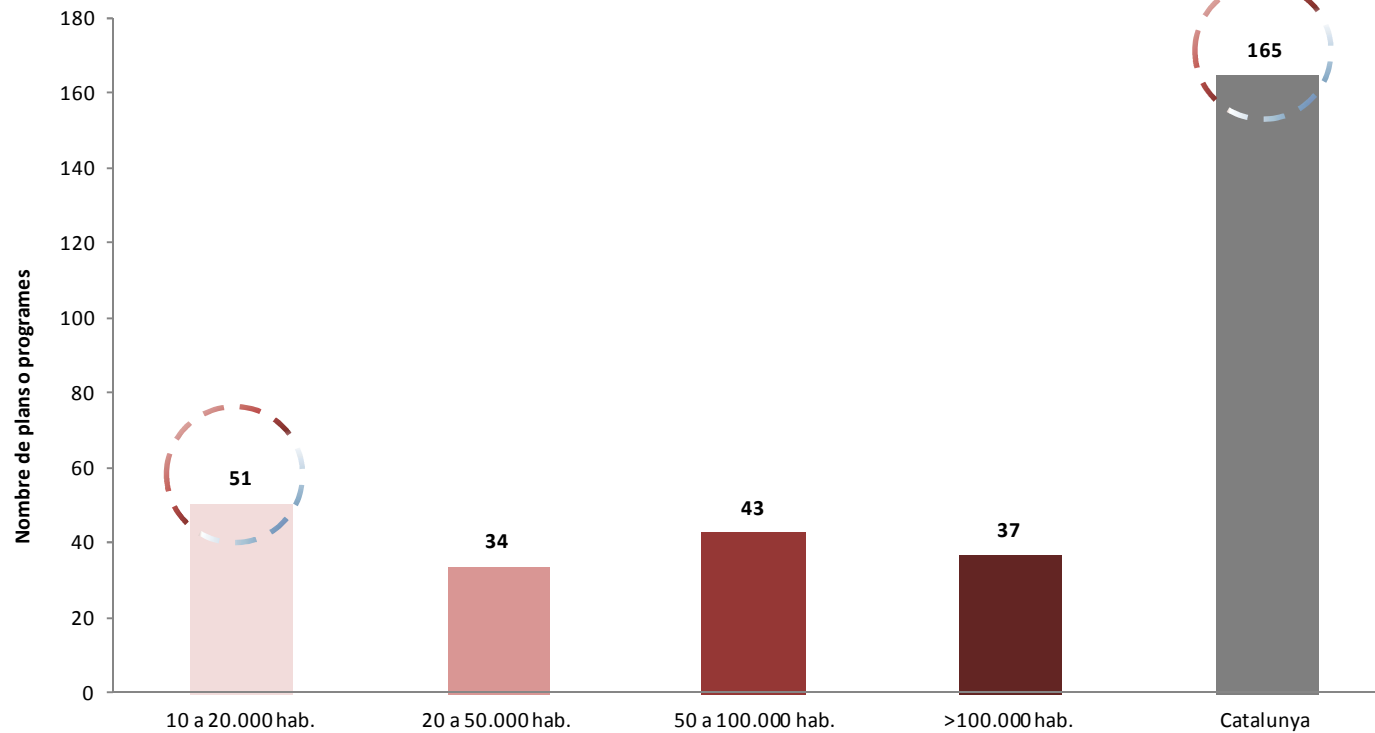


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2011.

2.2.1 Nombre de plans o programes

El nombre total de plans o programes de promoció de la salut desenvolupats durant 2011 és de 165, destacant que els municipis més petits són els que més en tenen, amb un total de 51.

Nombre de plans o programes específics de promoció desenvolupats durant 2011
[N=61]

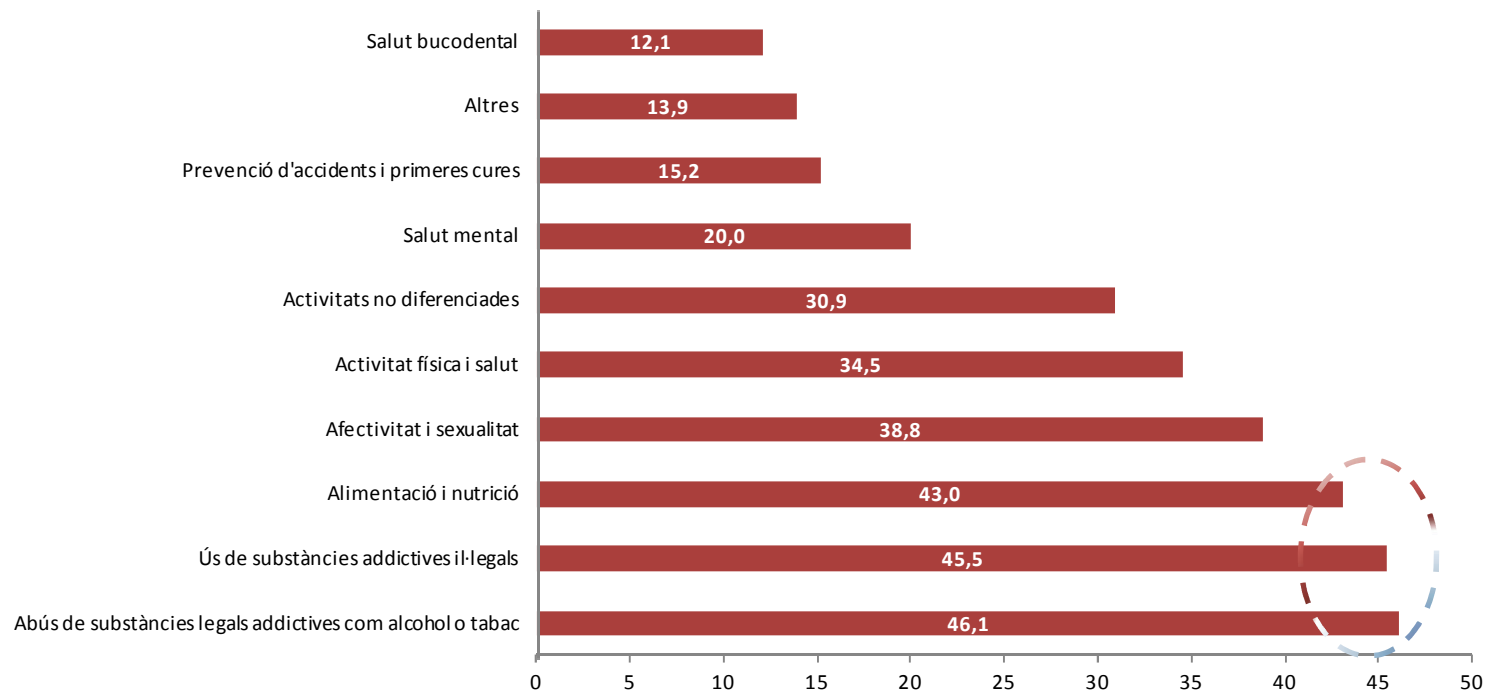


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2011.

2.2.2 Matèries desenvolupades

Les matèries més desenvolupades pels plans o programes, amb percentatges superiors al 40%, són: “Abús de substàncies legals addictives com alcohol o tabac”, “Ús de substàncies addictives il·legals” i “Alimentació i nutrició”.

Matèries desenvolupades pels plans o programes [N=165]

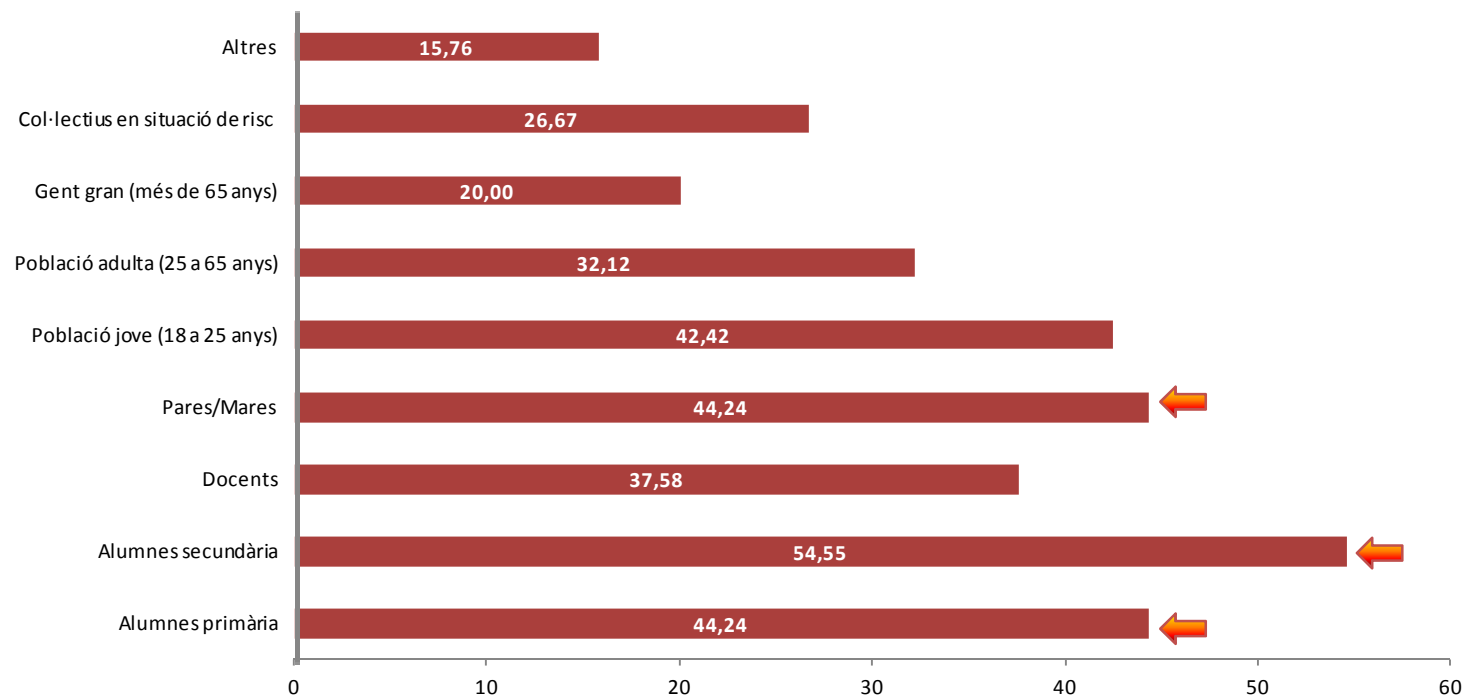


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012

2.2.3 Col·lectius a qui s'adreçen

Els "Alumnes de secundària" amb un 54,44%, els "Alumnes de primària" i "Pares i Mares" ambdós amb un 44,24%, són els col·lectius prioritaris a qui s'adrecen els plans o programes de promoció de la salut.

Col·lectius a qui s'adrecen els plans o programes [N=165]

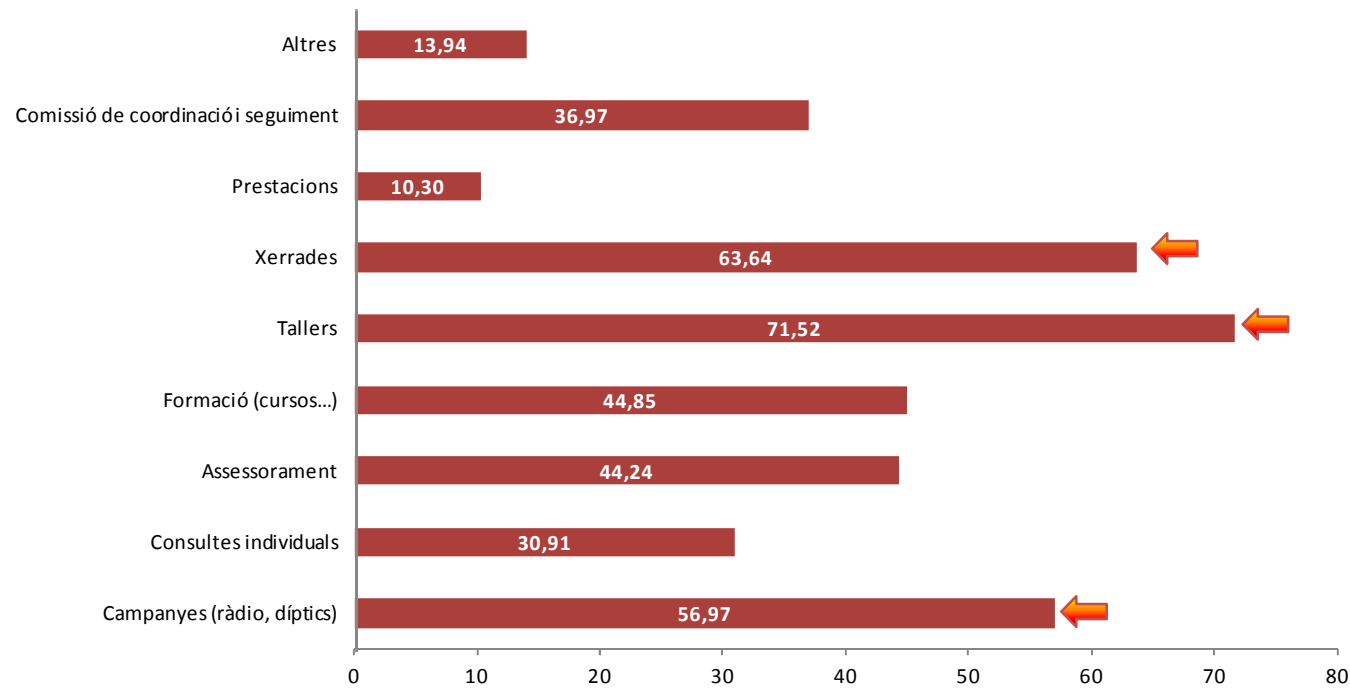


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012

2.2.4 Tipus d'actuacions

Els "Tallers" amb un 71,52%, les "Xerrades" amb un 63,64% i "Campanyes de ràdio i díptics amb un 56,97% són les actuacions més destacades realitzades a través d'aquests plans o programes de promoció de la salut.

Tipus d'actuacions realitzades a través d'aquests plans o programes [N=165]

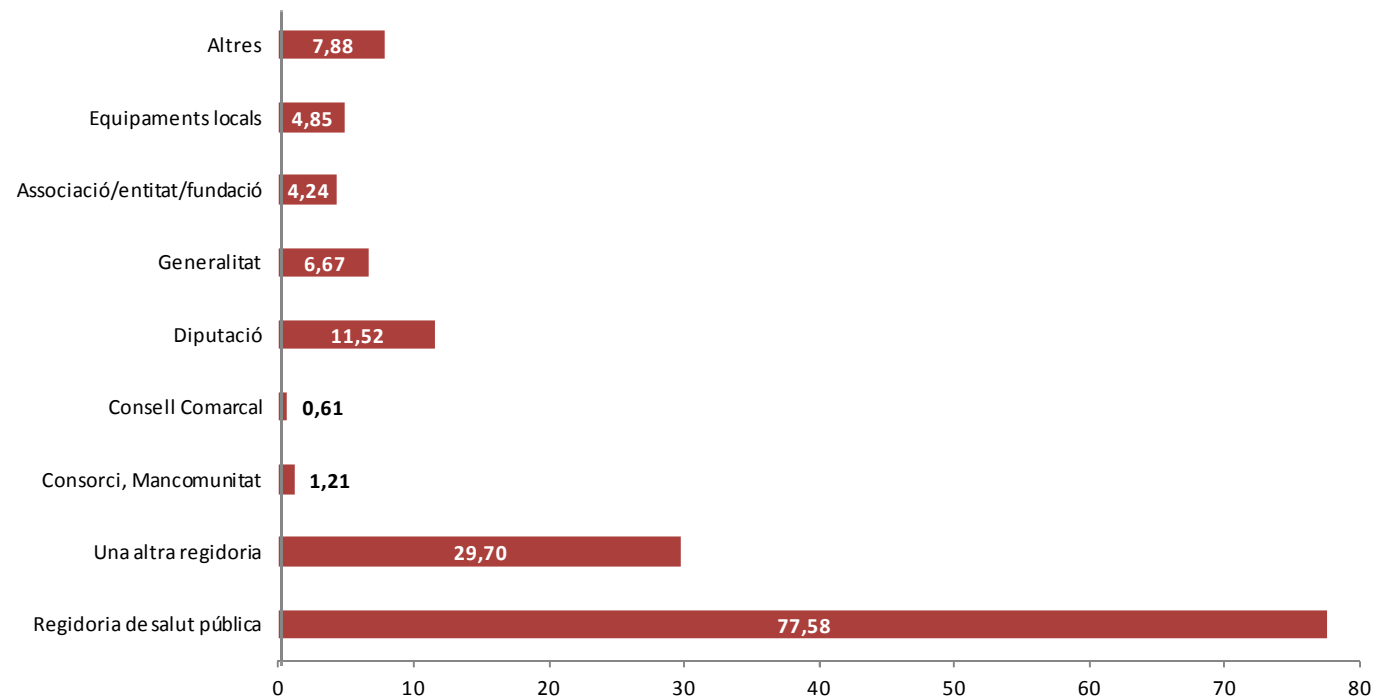


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012

2.2.5 Entitats impulsores

“La Regidoria de salut pública” amb un 77,58% és la entitat que impulsa la majoria d’aquests plans o programes, seguida “d’una altra regidoria” amb un 29,70% i la “Diputació” amb un 11,52%.

Entitats impulsores dels plans o programes [N=165]

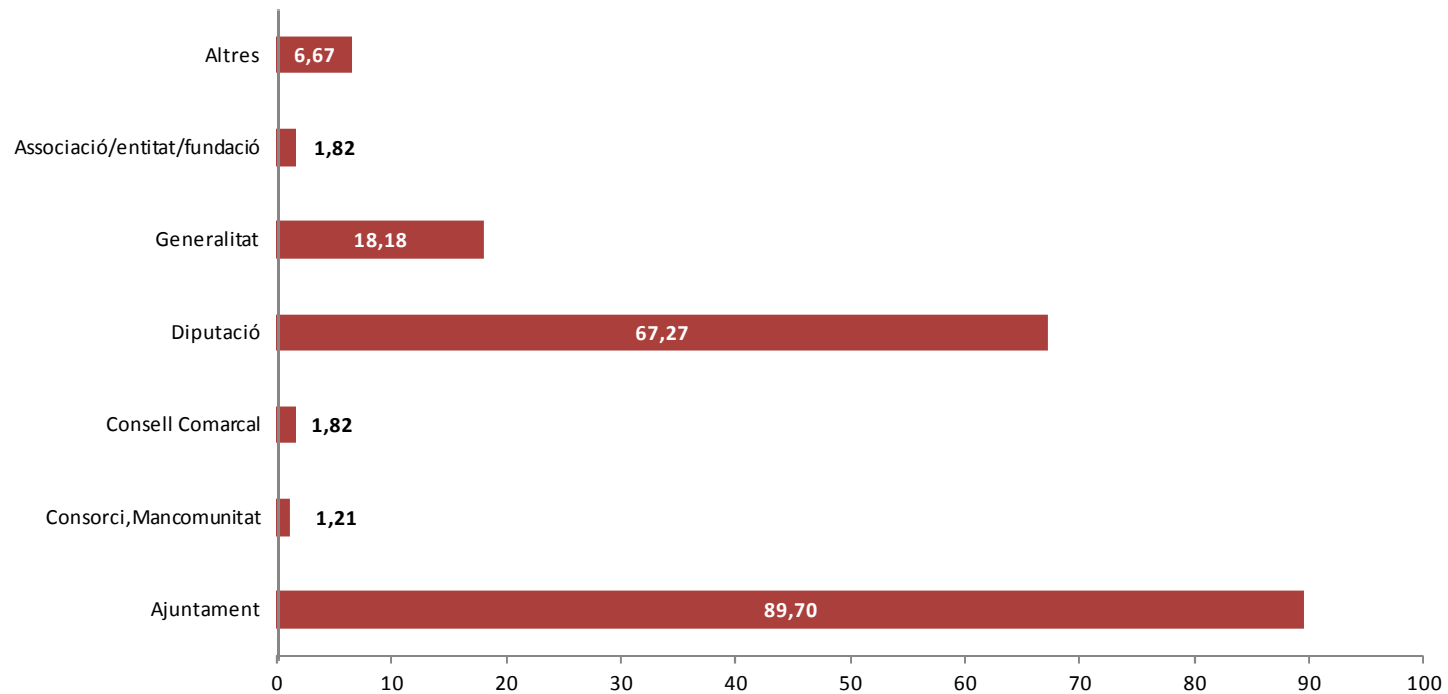


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012

2.2.6 Font de finançament

Observem que la principal font de finançament d'aquests plans són els propis ajuntaments amb un 89,70% , la Diputació amb un 67,27% i la Generalitat amb un 18,18%.

Font de finançament dels plans o programes [N=165]

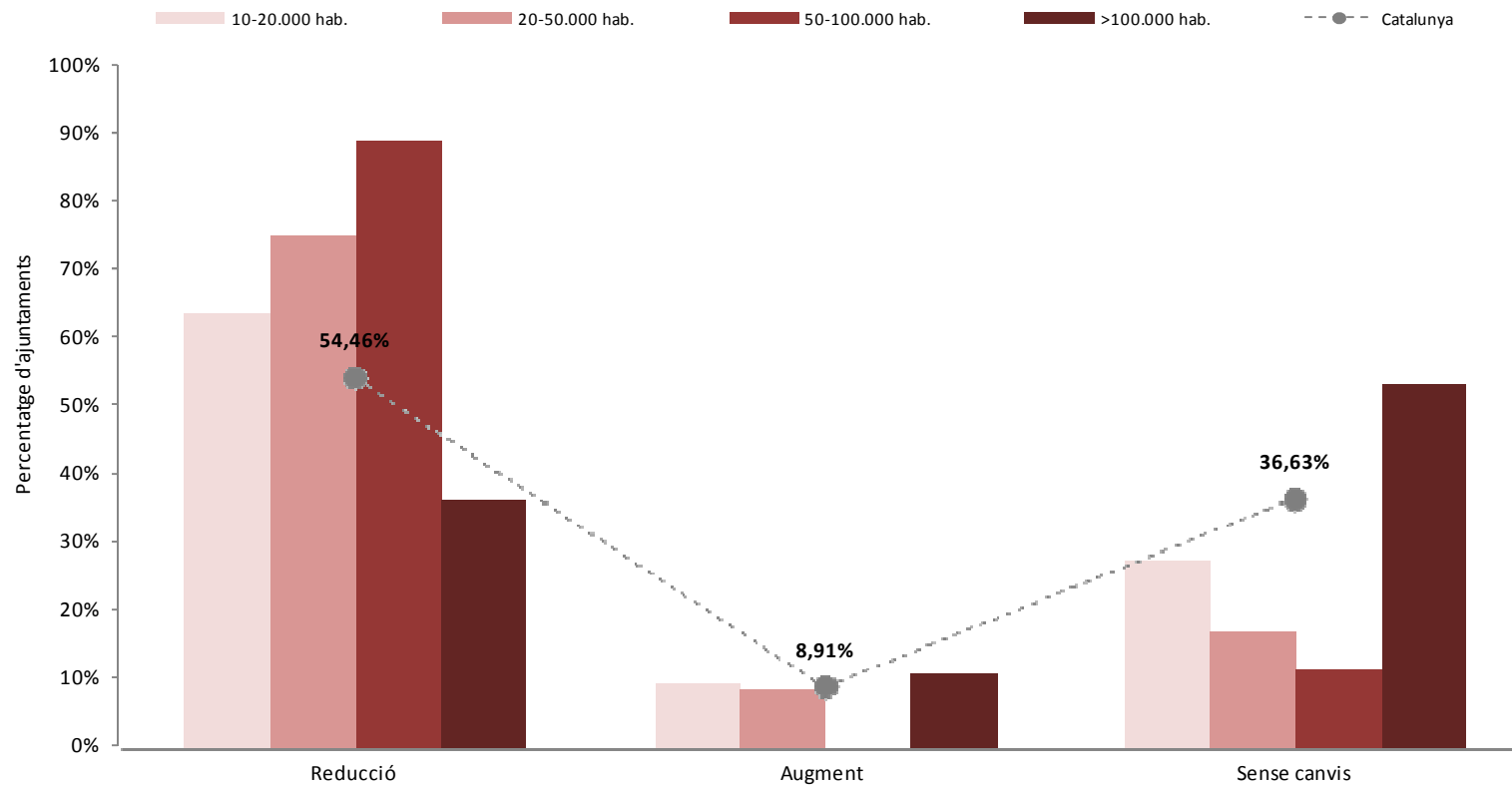


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012

3. CANVIS EN EL PRESSUPOST DESTINAT A SALUT PÚBLICA

El 54,46% del total de municipis enquestats han reduït el pressupost destinat a salut pública durant 2011. Només el 8,91% d'aquests municipis han augmentat aquest pressupost mentre que el 36,63% no l'ha canviat.

Canvis en els pressupostos municipals destinats a Salut Pública l'any 2011 [N=101]

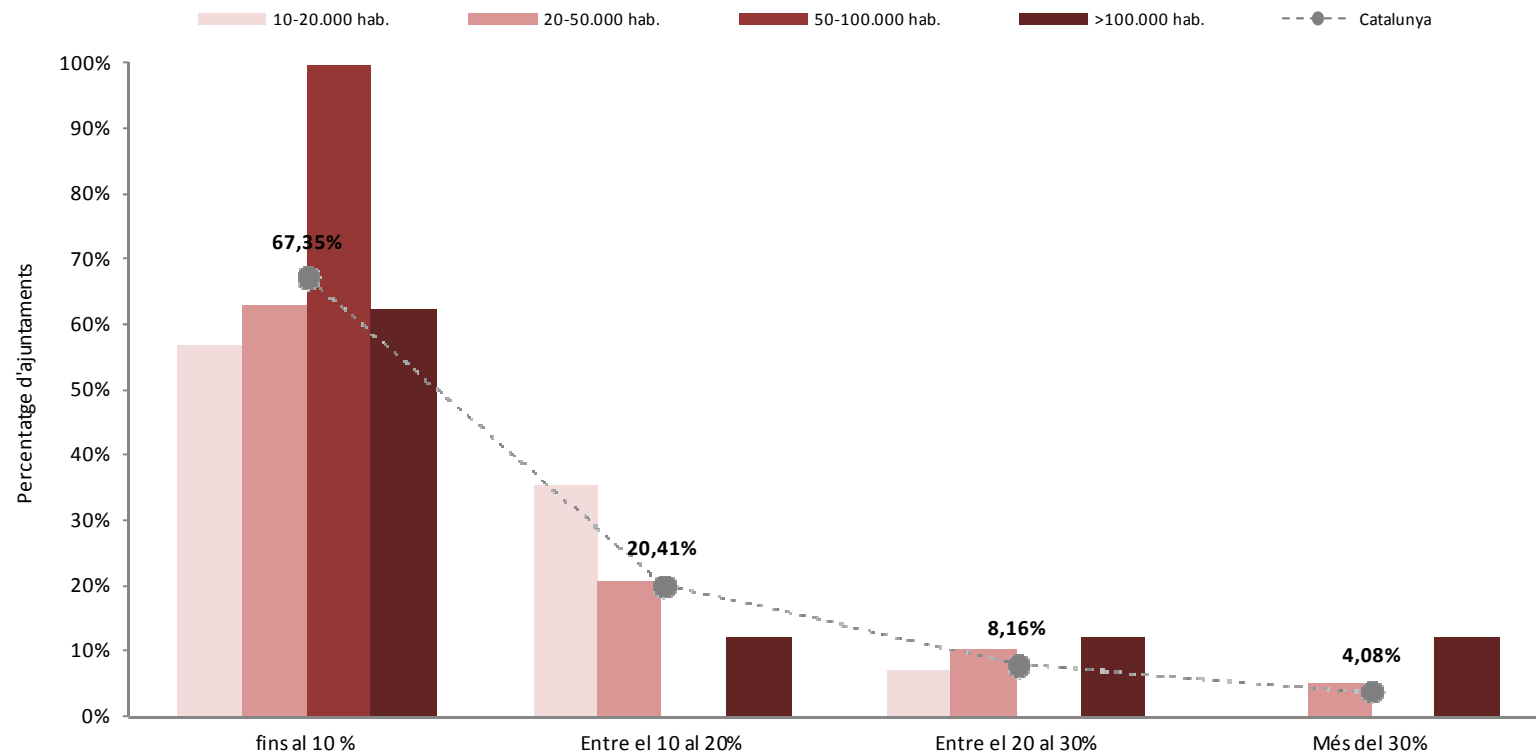


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

3.1 Reducció pressupostària

El 67,35% dels municipis que han realitzat reducció pressupostària no han superat el 10% en la rebaixa.

Ajuntaments que han realitzat reducció pressupostària en Salut Pública l'any 2011 [N=49]

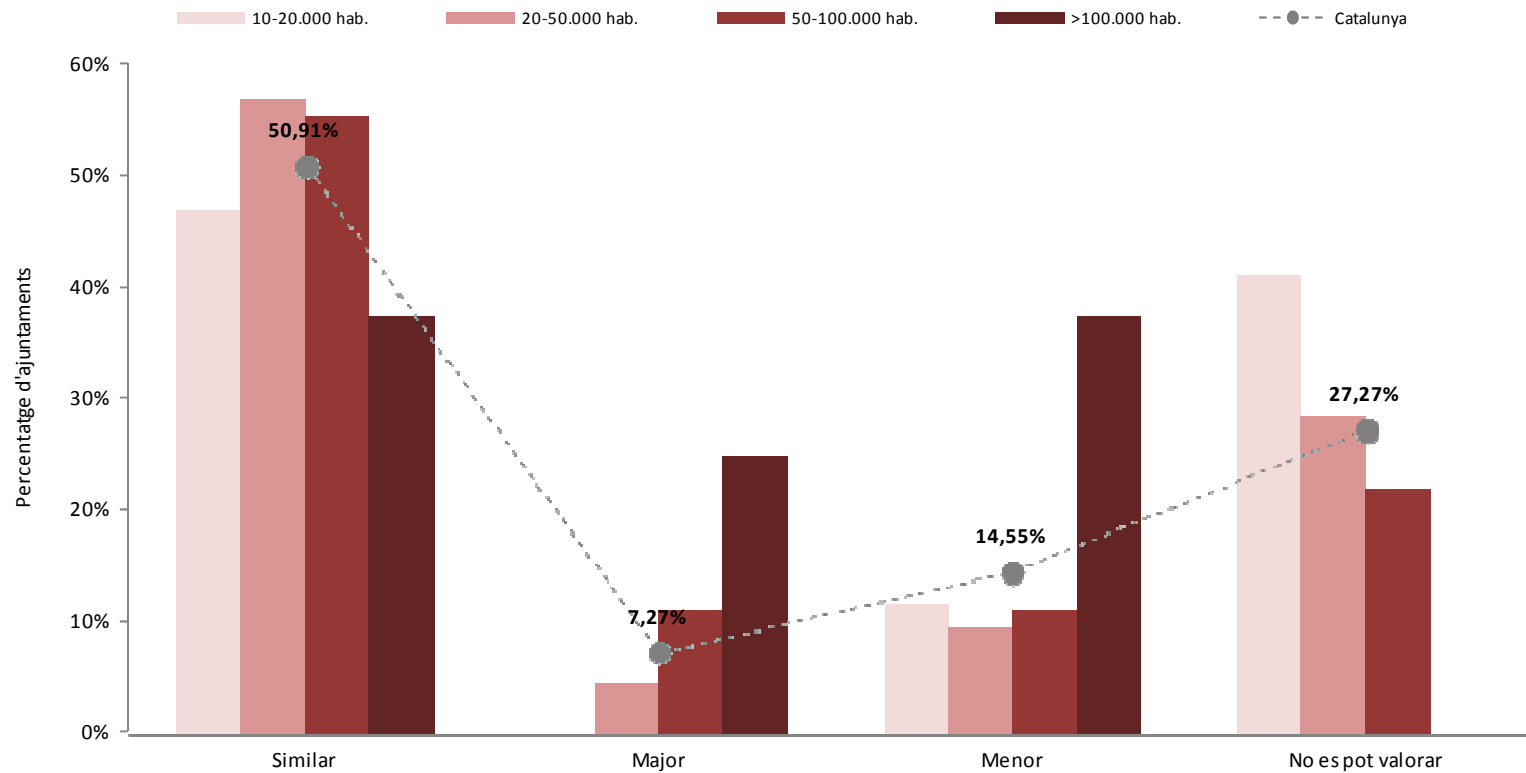


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

3.2 Reducció pressupostària en relació a altres polítiques

El 50,91% dels municipis consideren que la reducció pressupostària ha estat similar a altres polítiques del municipi, mentre que el 14,55% considera que ha sigut menor i només el 7,27% la considera més gran.

Reducció pressupostària en Salut Pública en relació a altres polítiques [N=55]

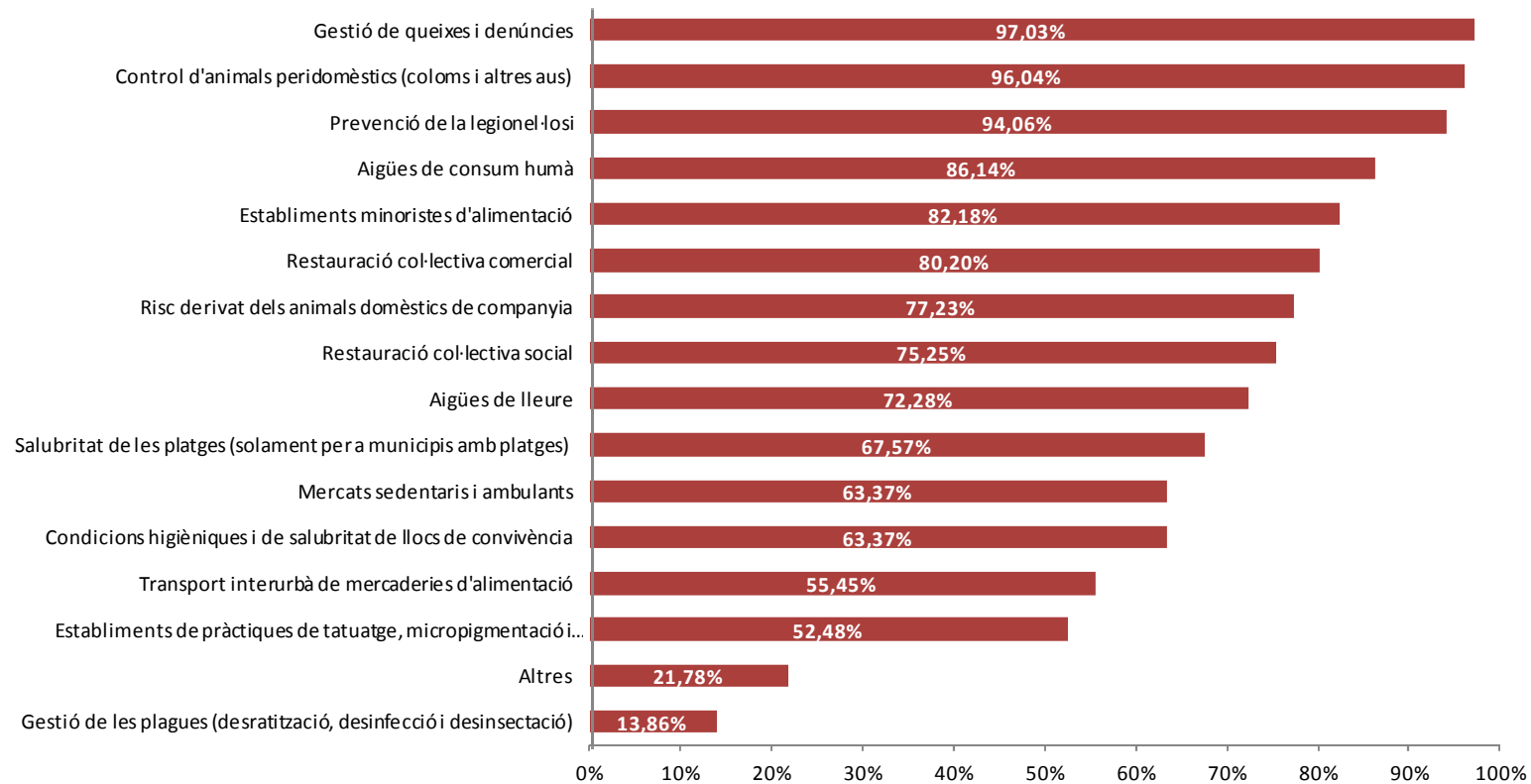


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

4. ACTUACIONS EN PROTECCIÓ DE LA SALUT

Les actuacions més desenvolupades pels municipis en matèria de protecció de la salut son “Gestió de queixes i denúncies” amb un 97,03%, “Control d’animals peridomèstics” amb un 96,04% i “Prevençió de la legionel·losi” amb un 94,06%.

Actuacions en matèria de protecció de la salut desenvolupades durant 2011 [N=101]

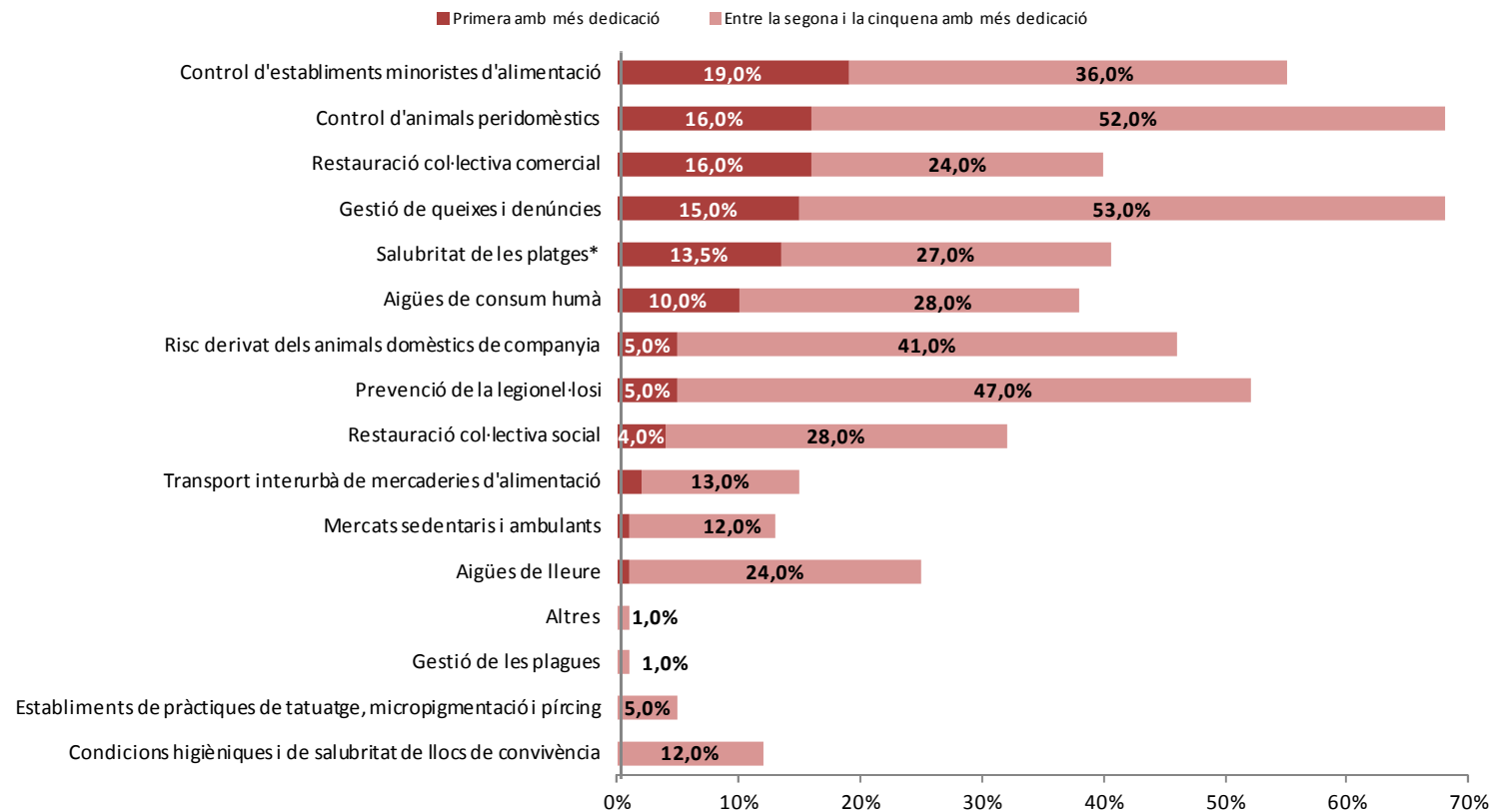


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012

4.1 Valoració de les actuacions amb més dedicació

“Control d'establiments minoristes d'alimentació”, amb un 19% , és l'actuació triada com a primera opció amb més dedicació d'hores i personal. Cal destacar que “Control d'animals peridomèstics i “Gestió de queixes i denúncies” la superen en percentatge acumulat entre les cinc amb més dedicació.

Valoració de les actuacions amb més dedicació d'hores i personal [N=100]

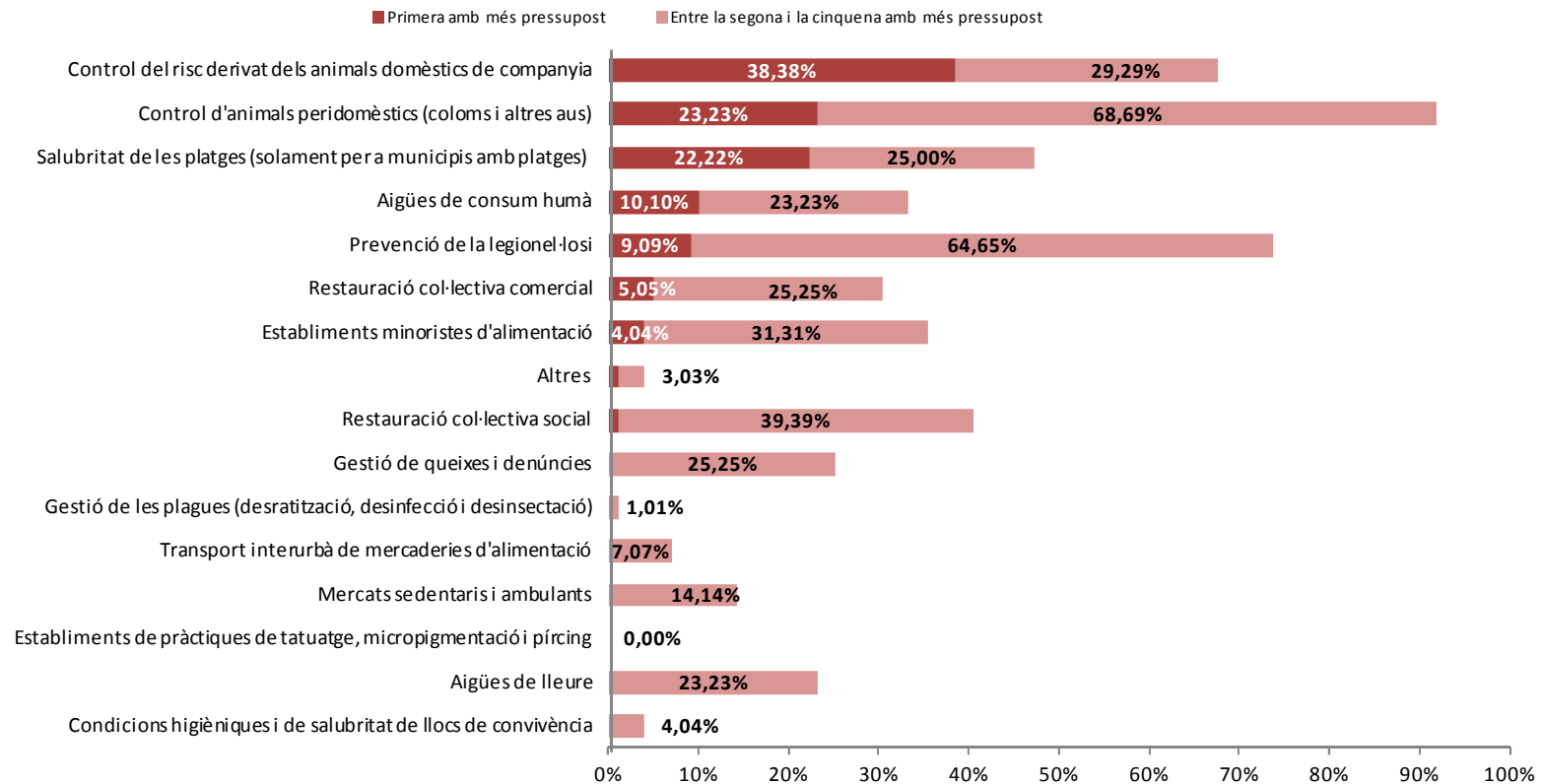


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012

4.2 Valoració de les actuacions amb més pressupost

“Control del risc derivat dels animals domèstics de companyia” amb un 38,38%, és l’actuació amb més pressupost triada com a primera opció, però observem que “Control d’animals peridomèstics” i “Prevenió de la legionel·losi” la superen en percentatge acumulat entre les cinc amb més pressupost.

Valoració de les actuacions amb més pressupost [n=99]

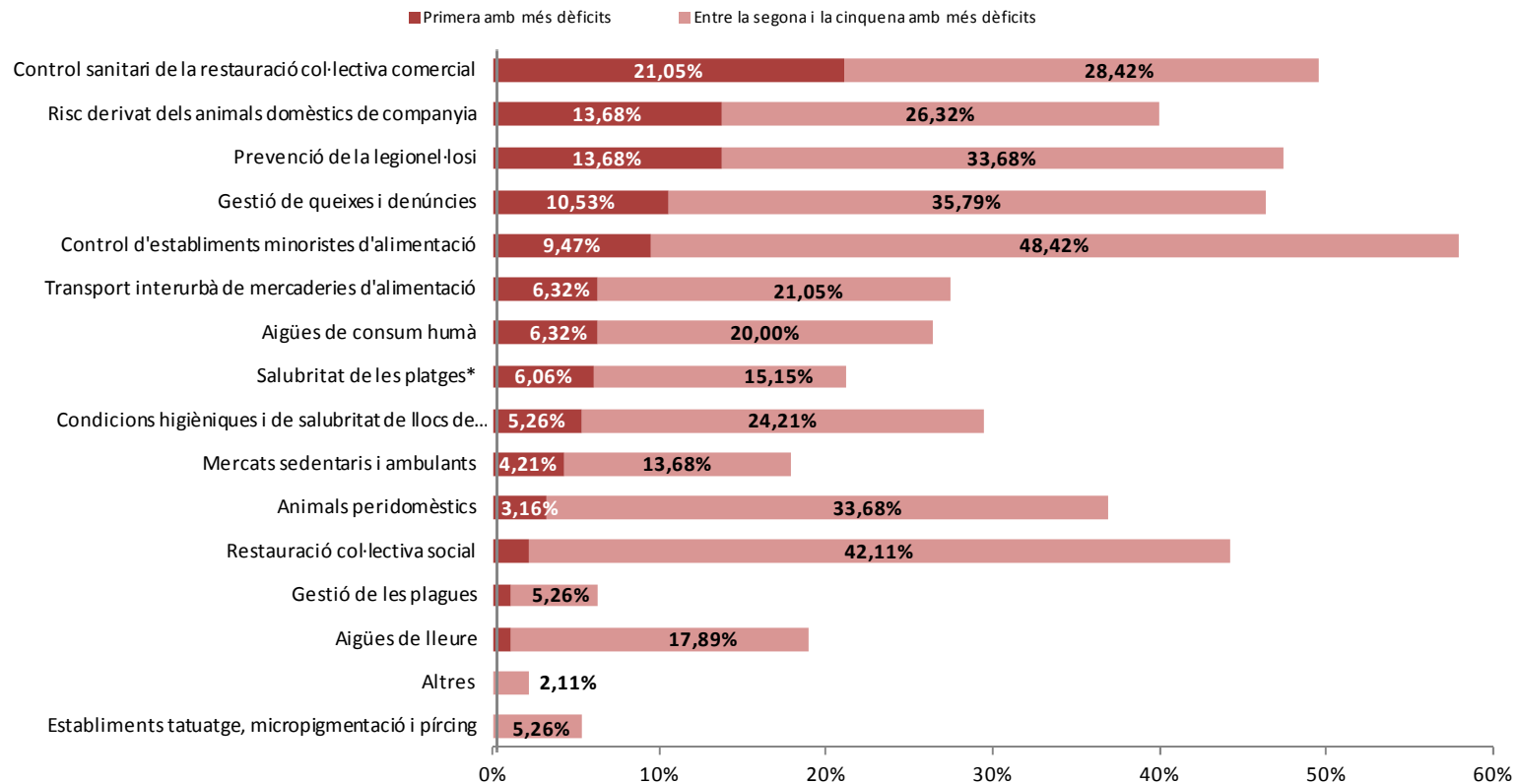


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012

4.3 Valoració de les actuacions amb més dèficits

El “Control sanitari de la restauració col·lectiva comercial” ha estat triada com la primera actuació amb més dèficits de gestió, només superada en percentatge acumulat per “Control d'establiments minoristes d'alimentació” entre les cinc més deficitàries.

Valoració de les actuacions amb més dèficits de gestió [N=95]

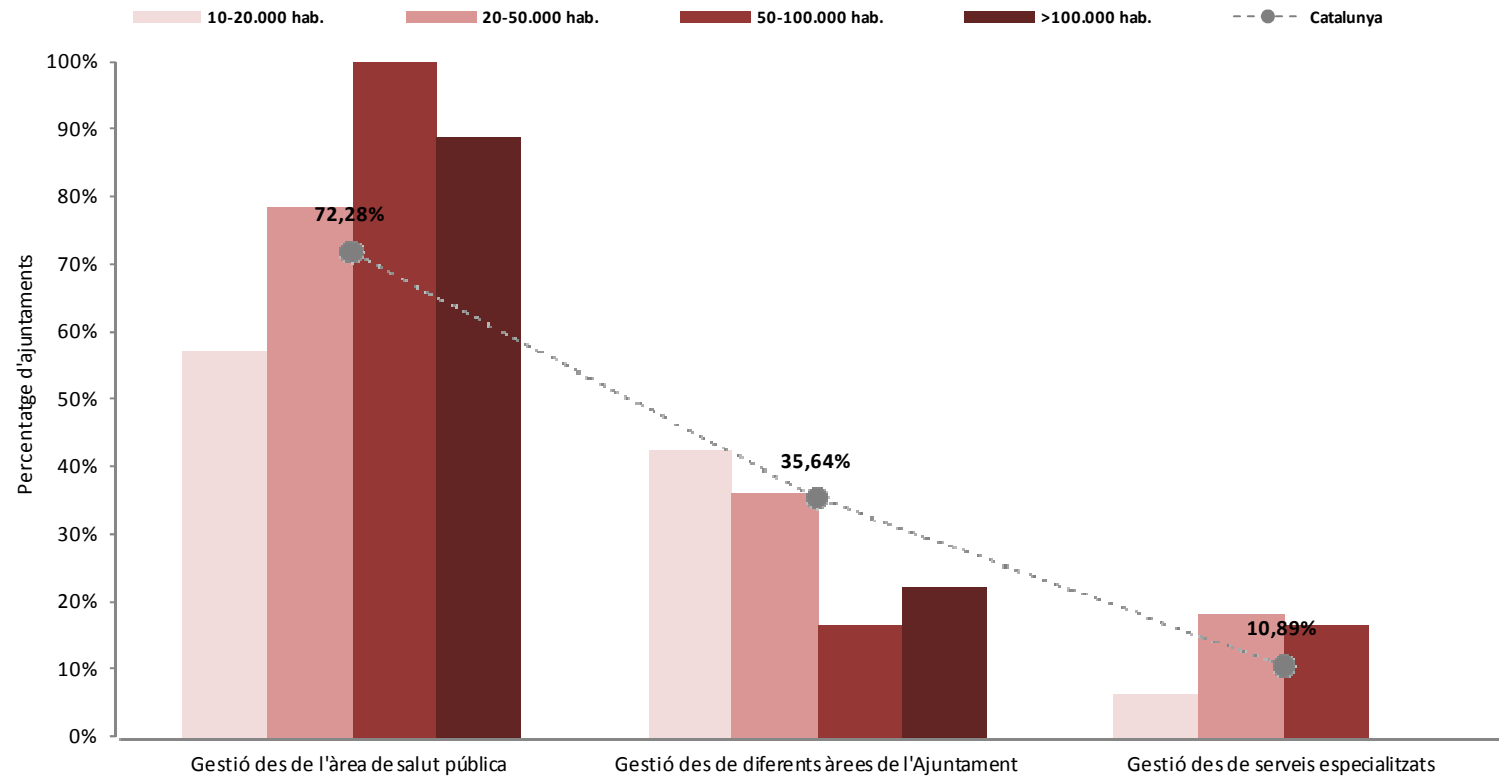


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012

5. FORMES DE GESTIÓ DE LES QUEIXES I DENÚNCIES

El 72,28% dels municipis gestionen les queixes i denúncies des de l'àrea de salut pública, mentre que un 35,64% ho fa des de diferents àrees de l'Ajuntament.

Formes de gestió de les queixes i denúncies en l'àmbit de salut pública (possibilitat de més d'una resposta) [N=101]

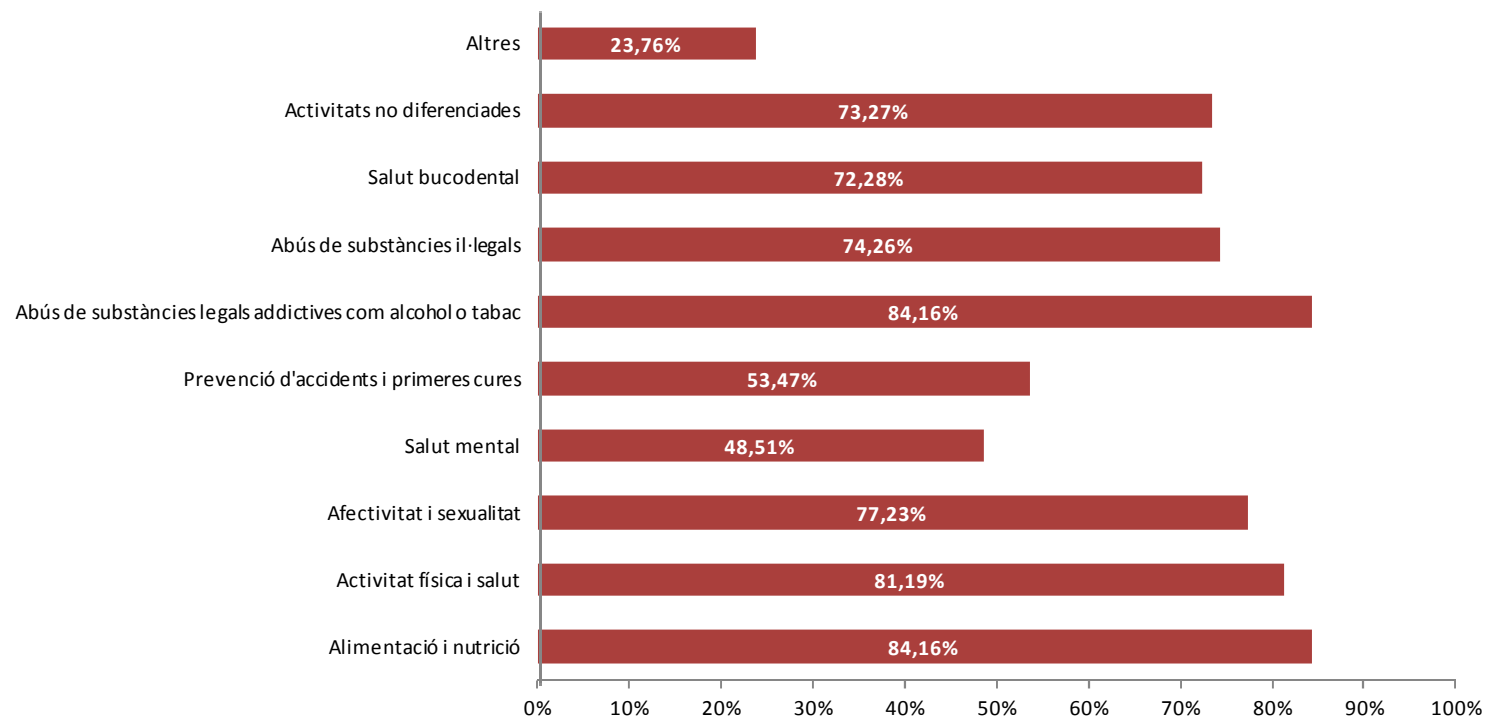


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012

6. ACTUACIONS EN PROMOCIÓ DE LA SALUT

“Abús de substàncies legals addictives com alcohol o tabac” i “Alimentació i nutrició” ambúes amb un 84,16%, seguides de “Activitat física i salut” amb un 81,19%, són les actuacions més destacades en matèria de promoció de la salut.

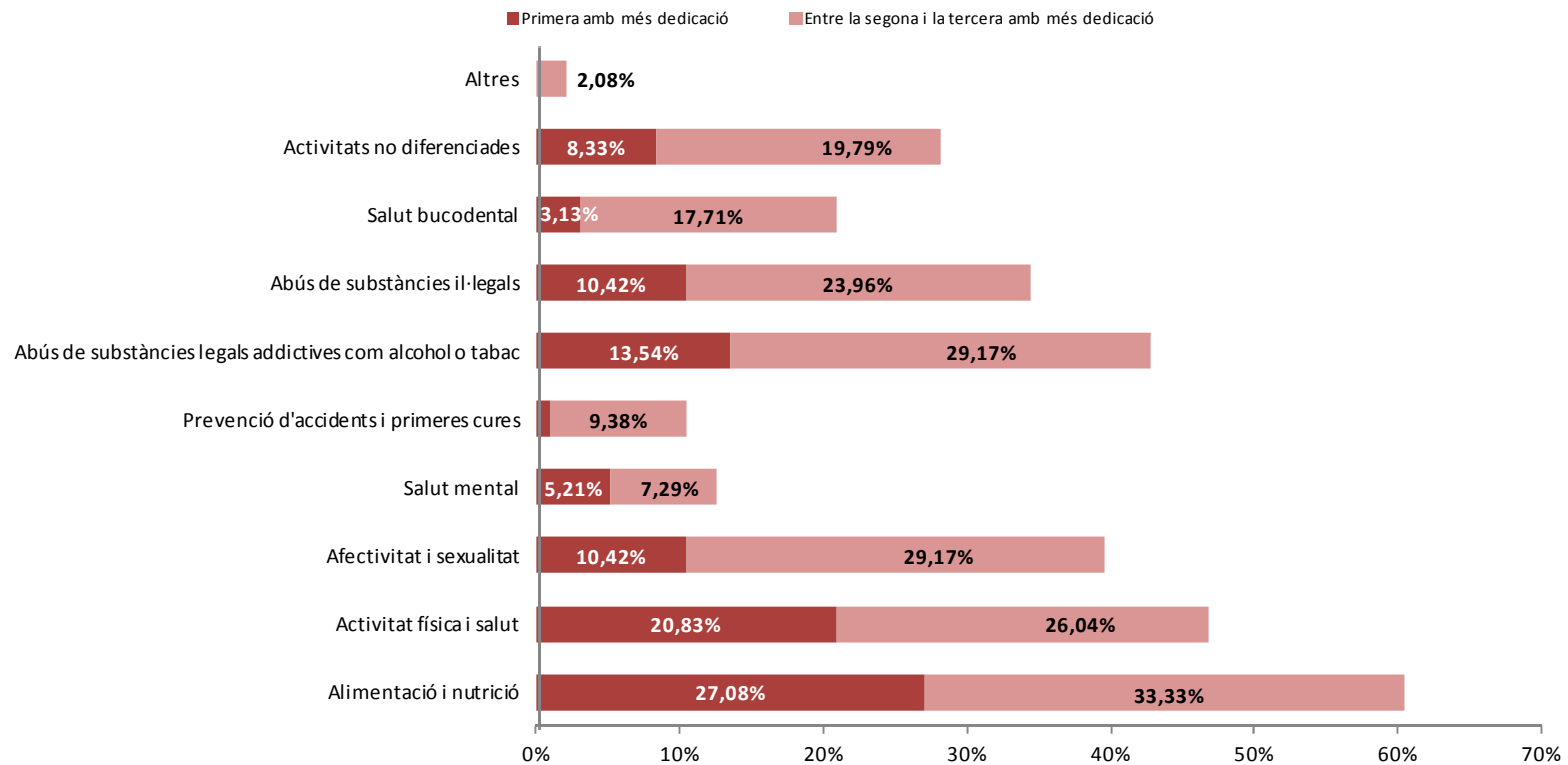
Actuacions en matèria de promoció de la salut desenvolupades pels ajuntaments durant 2011 [N=101]



6.1 Valoració de les actuacions amb més dedicació

“Alimentació i nutrició” amb un 27,08% és l’actuació amb més dedicació d’hores i personal triada com a primera opció i també ho és en percentatge acumulat entre les tres actuacions amb més dedicació. “Activitat física i salut” és la segona amb més dedicació amb un 20,83%.

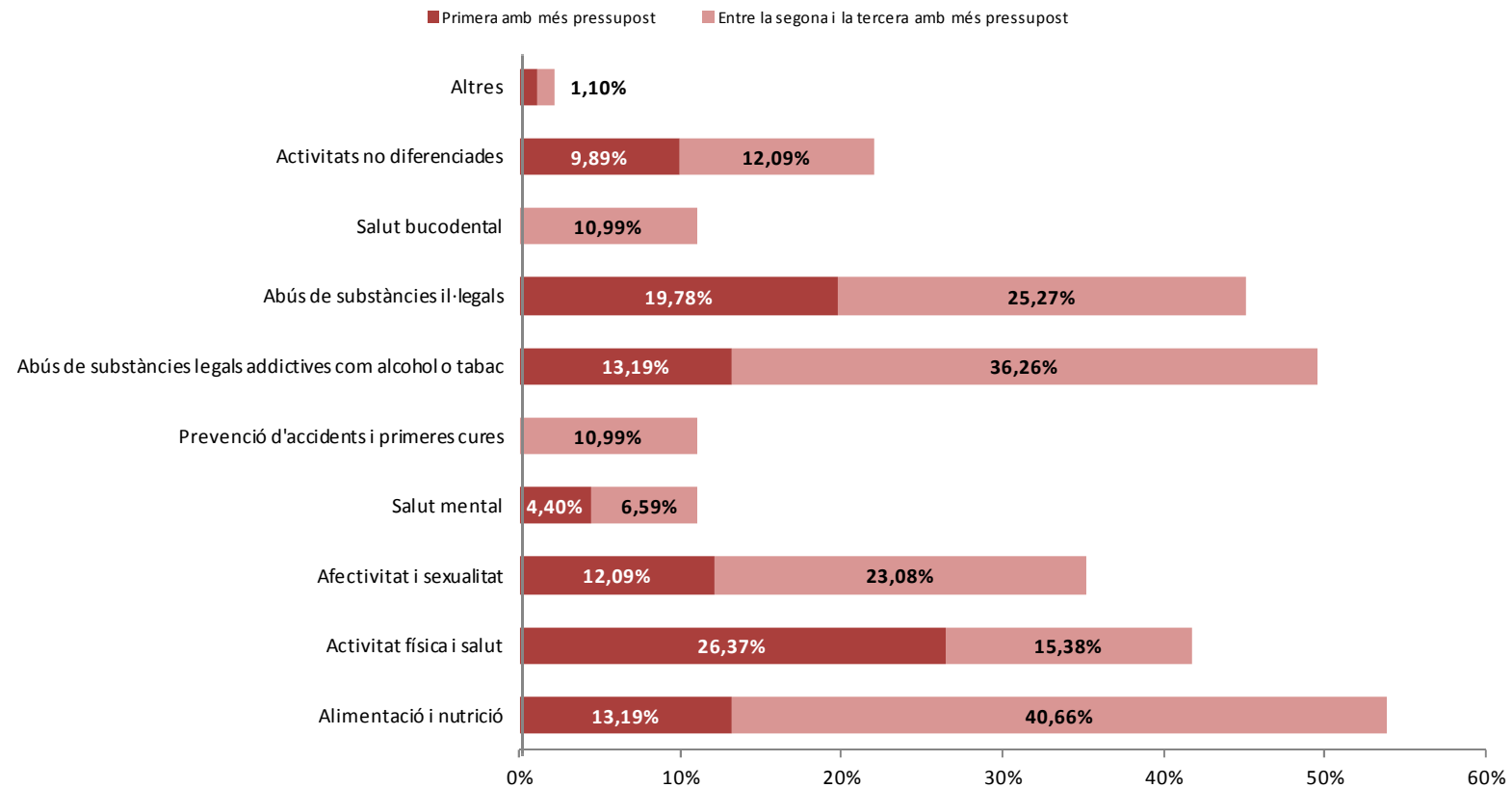
Valoració de les actuacions amb més dedicació d'hores i personal en promoció de la salut
[N=96]



6.2 Valoració de les actuacions amb més pressupost

“Activitat física i salut” amb un 26,37%, és l’actuació amb més pressupost triada com a primera opció, però observem que “Alimentació i nutrició”, “Abús de substàncies legals addictives com alcohol o tabac” i “Abús de substàncies il·legals” la superen en percentatge acumulat entre les tres amb més pressupost.

Valoració de les actuacions amb més pressupost en promoció de la salut [N=91]

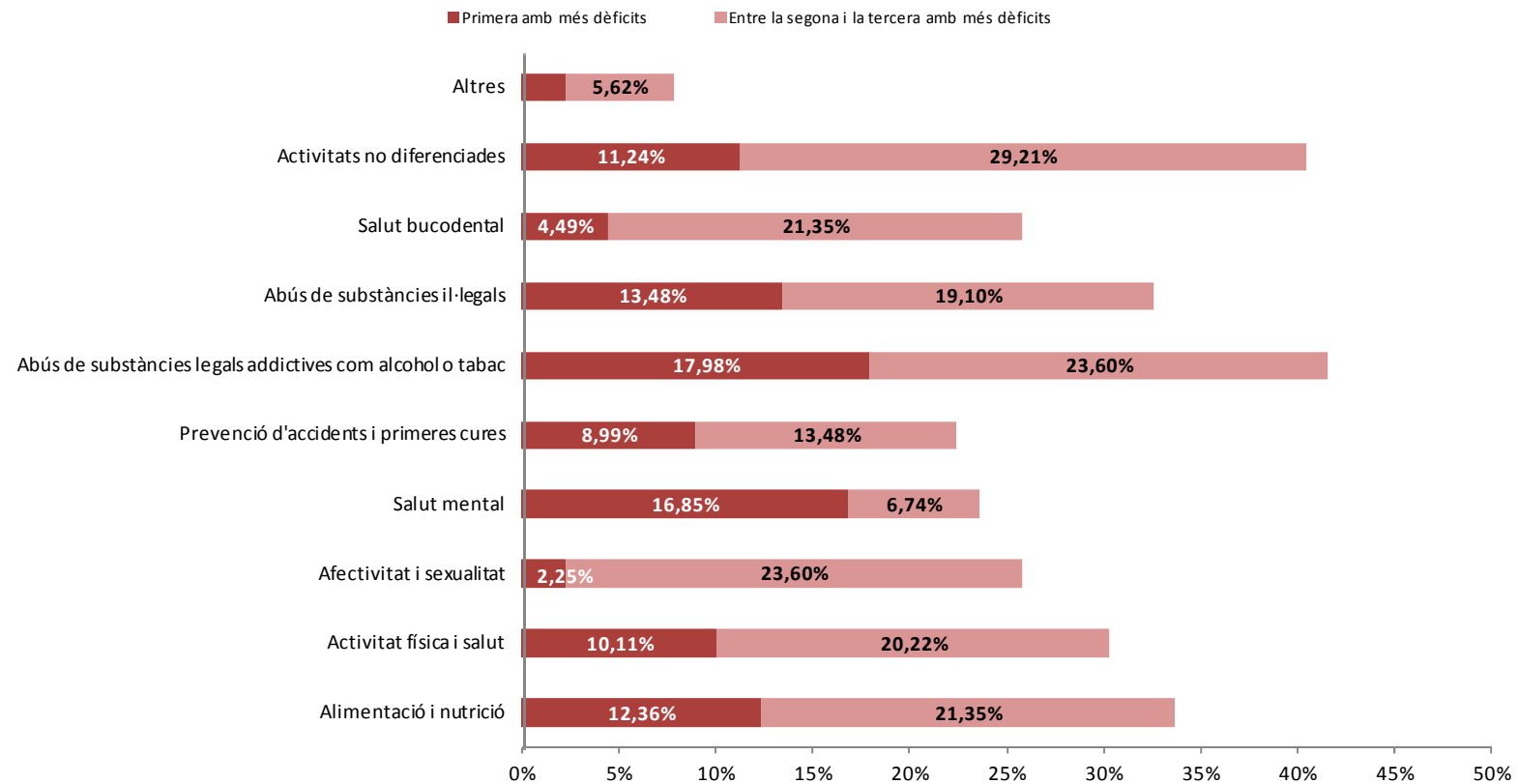


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012

6.3 Valoració de les actuacions amb més déficits de gestió

“Abús de substàncies legals addictives com l’alcohol o el tabac” amb un 17,98%, ha estat triada com la primera actuació amb més déficits de gestió seguida de “Salut mental” amb un 16,85%. En canvi, “Activitats no diferenciades” és la segona actuació més triada en percentatge acumulat entre les tres més deficitàries.

Valoració de les actuacions amb més pressupost en promoció de la salut [N=91]

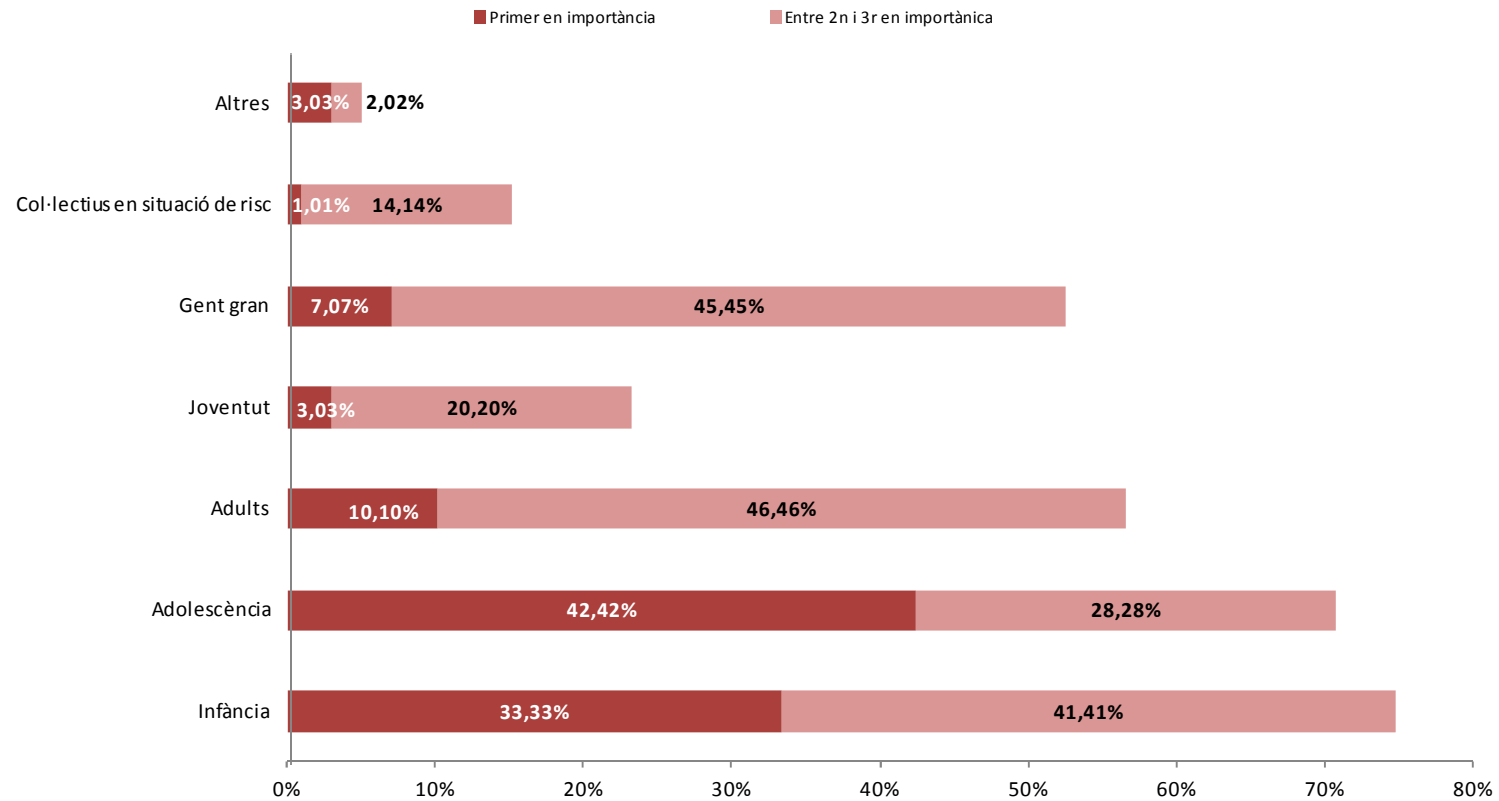


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012

6.4 Col·lectius diana

“Adolescència” amb un 42,42% i “Infància” amb un 33,33% són els principals col·lectius destinataris de la política en promoció de la salut.

Valoració dels col·lectius preferents de la política en promoció de la salut [N=99]

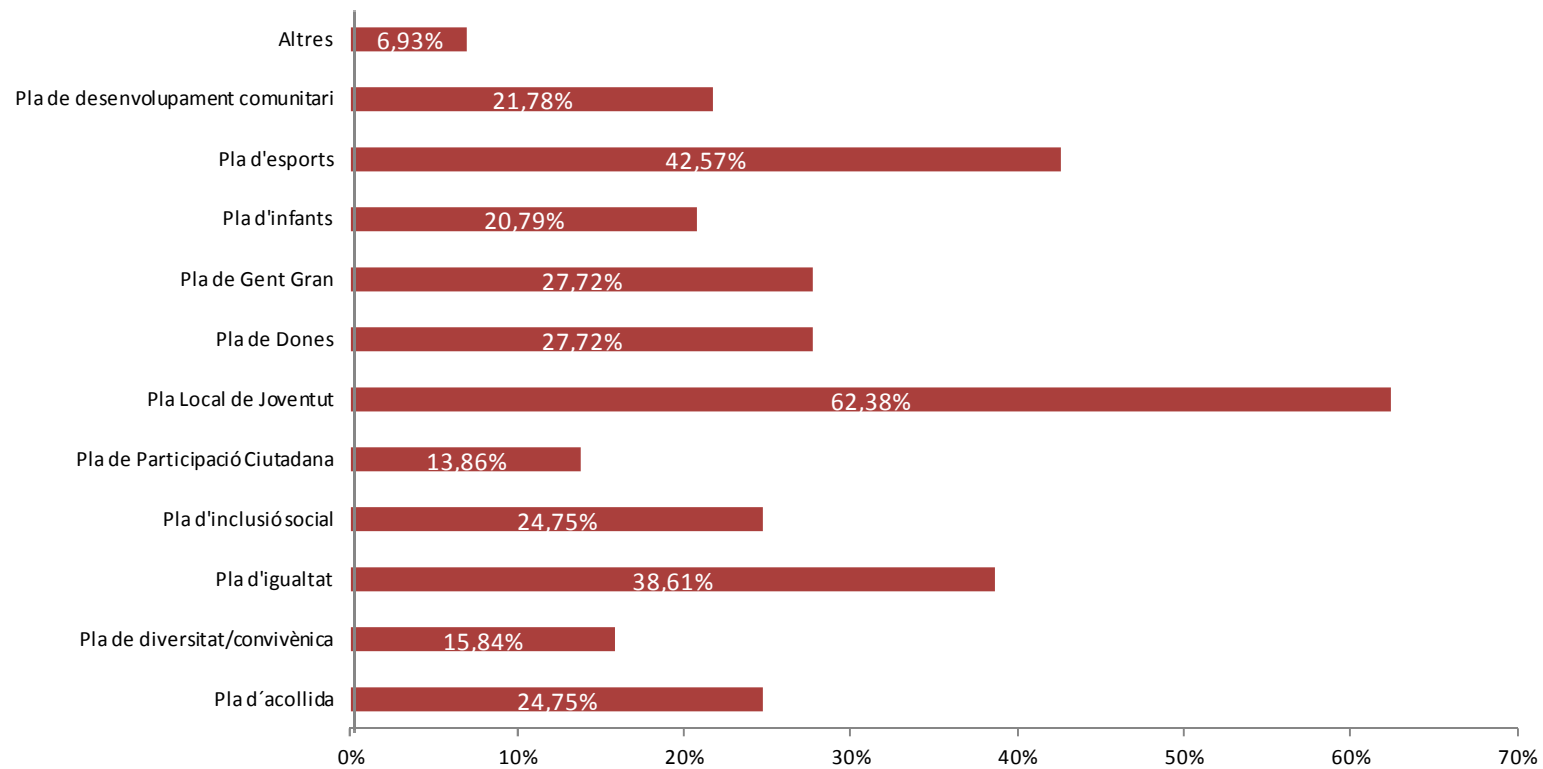


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012

6.5 Actuacions de promoció dins d'altres plans transversals

És molt habitual que certes actuacions de promoció de la salut es realitzin dins d'altres plans municipals. Per exemple, el 62,38% dels municipis han realitzat actuacions en promoció dins del "Pla local de Joventut", el 42,57% ho han fet dins del "Pla d'esports" i el 38,61% ho ha fet dins del "Pla d'igualtat".

Ajuntaments que han desenvolupat actuacions en promoció dins d'altres plans transversals
[N=101]

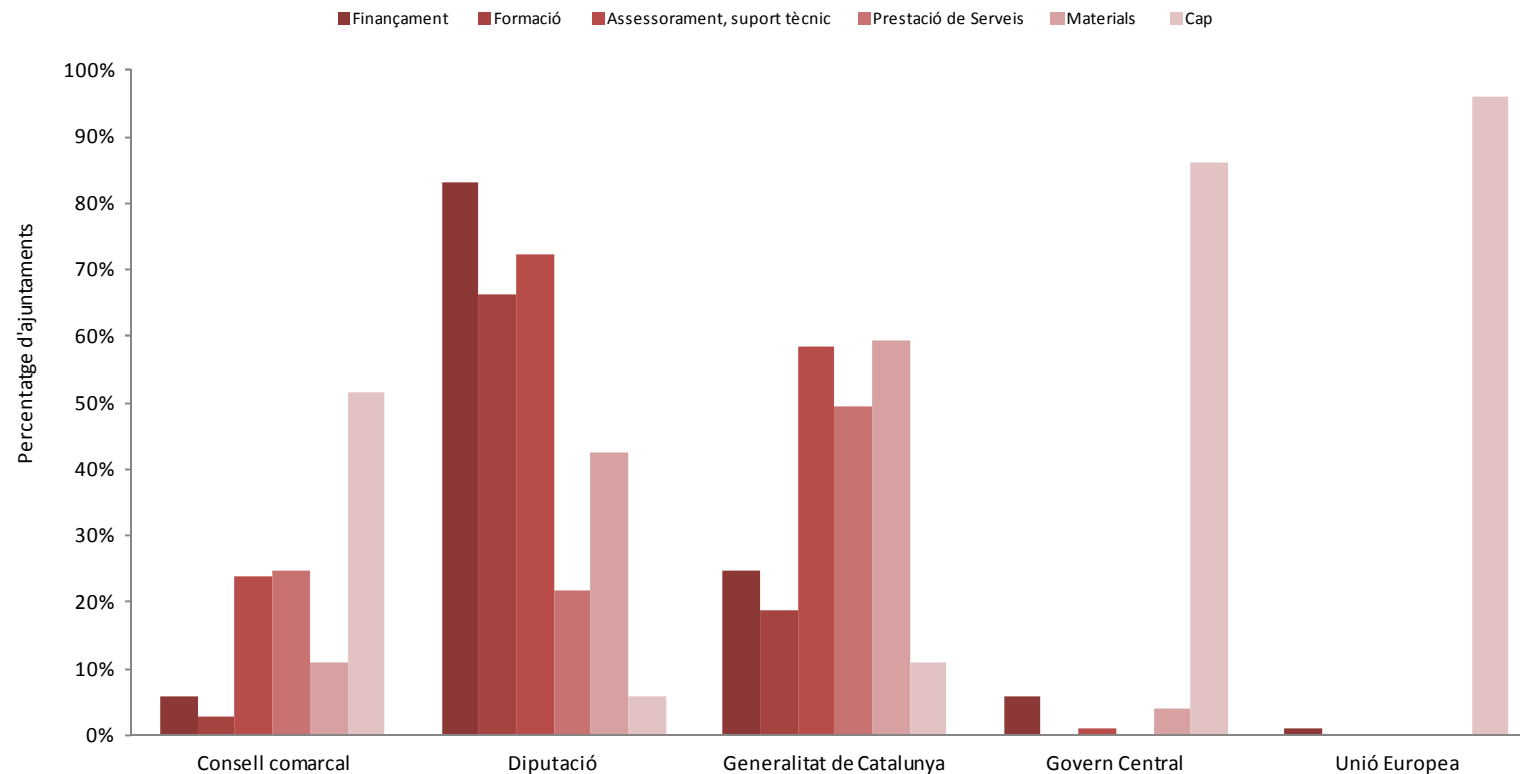


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012

7. ORGANISMES GOVERNAMENTALS

Els organismes governamentals que han donat més suport en matèria de salut pública han estat la Diputació i la Generalitat de Catalunya. Observem que en temes de “Finançament”, “Formació” i “Assessorament i suport tècnic” la Diputació ha estat més valorada mentre que en temes de “Prestació de serveis” i “Materials” ho ha estat la Generalitat.

Suport rebut pels ajuntaments dels organismes governamentals [N=101]

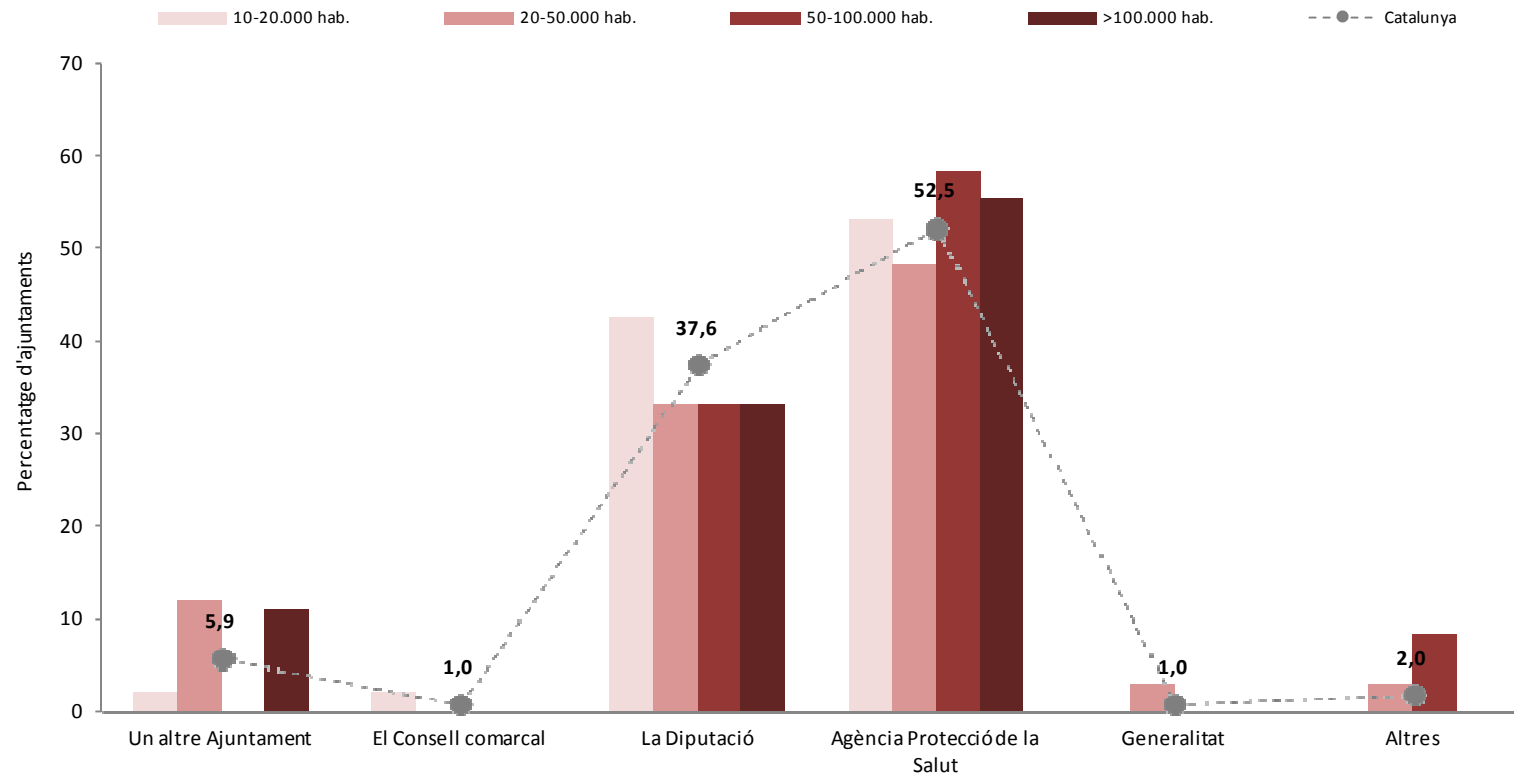


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

7.1 Ens de referència en protecció de la salut

Els ens de referència triats com primera opció en temes de protecció de la salut són "l'Agència de Protecció de la Salut" amb un 52,5% i la "Diputació" amb un 37,6%.

Ens de referència en temes de protecció de la salut [N=101]

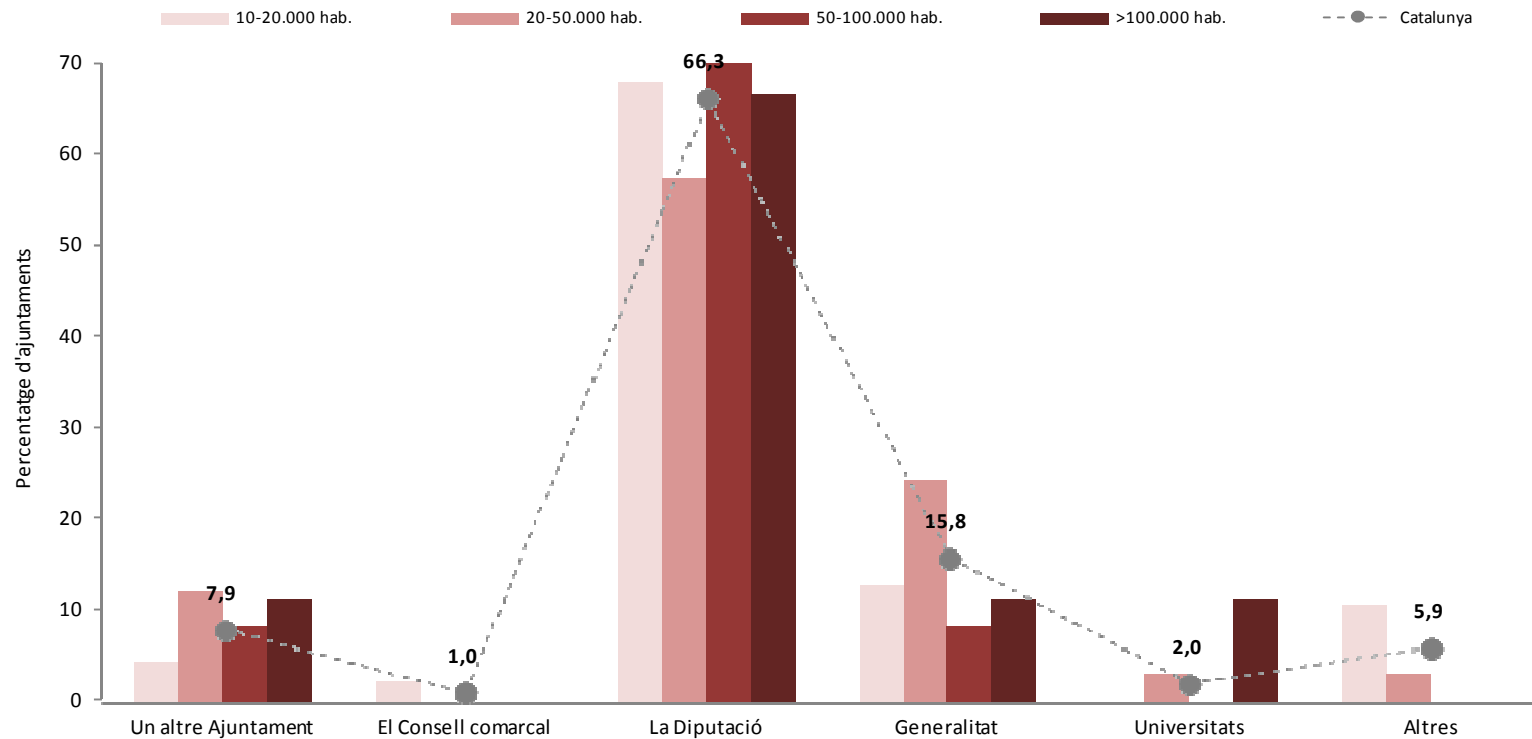


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 20102

7.2 Ens de referència en promoció de la salut

Els ens de referència triats com primera opció en temes de promoció de la salut són la “Diputació” amb un 66,3% seguida de Iluny per la “Generalitat de Catalunya” amb un 15,8%.

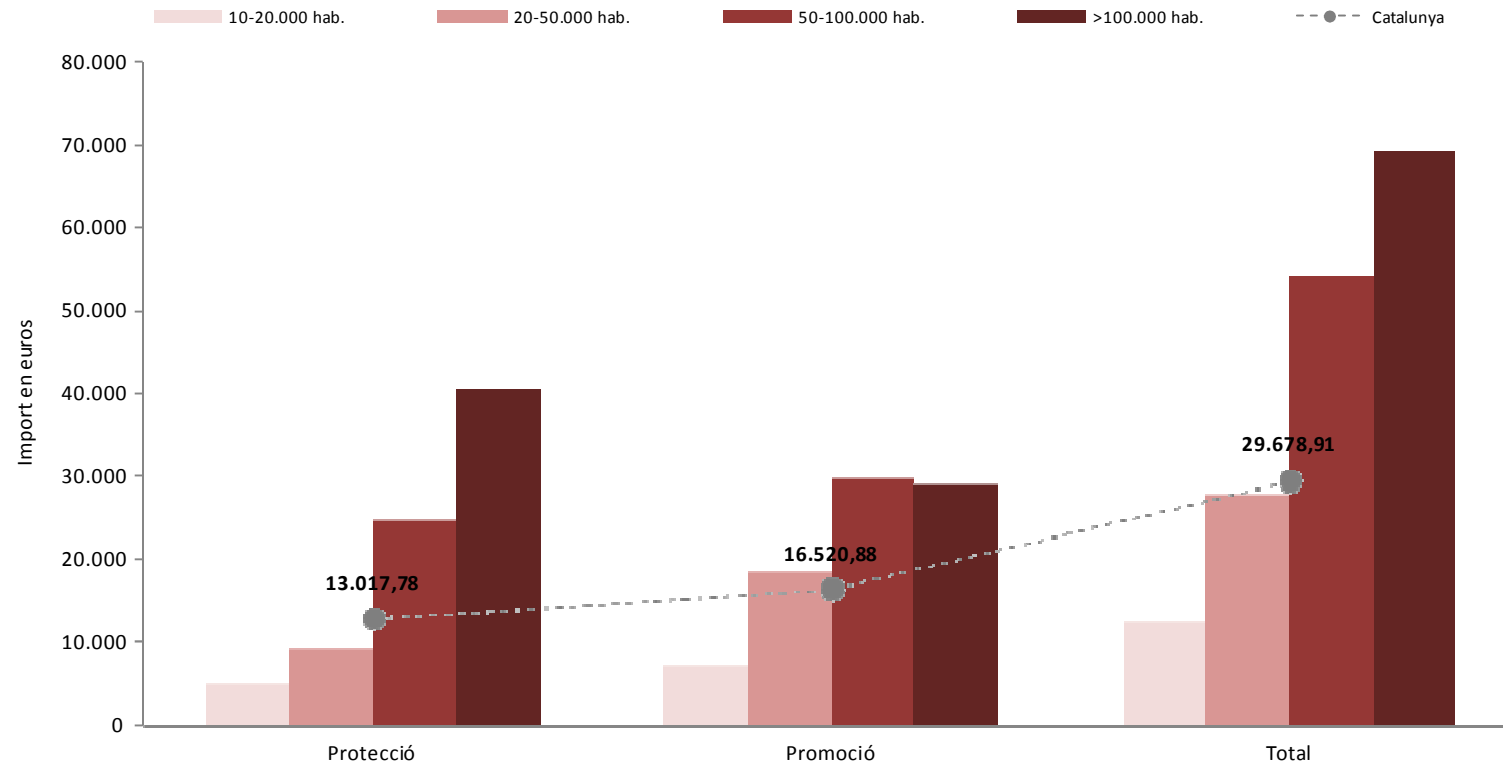
Ens de referència en temes de promoció de la salut [N=101]



7.3 Subvencions

La mitjana de les subvencions obtingudes per a la realització d'activitats de salut pública és de 13.017,78 euros en Protecció i de 16.520,88 euros en Promoció, mentre que el total és de 29.678,91 euros.

Subvencions obtingudes per a la realització d'activitats de salut pública durant 2011 [N=80]

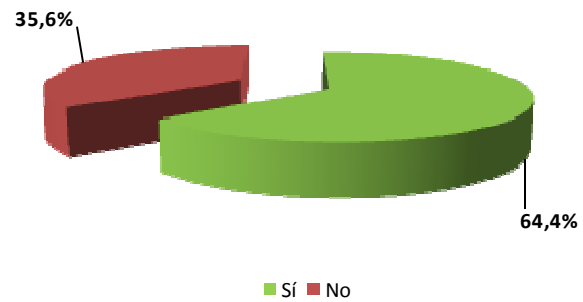


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

8. ORGANISMES NO GOVERNAMENTALS

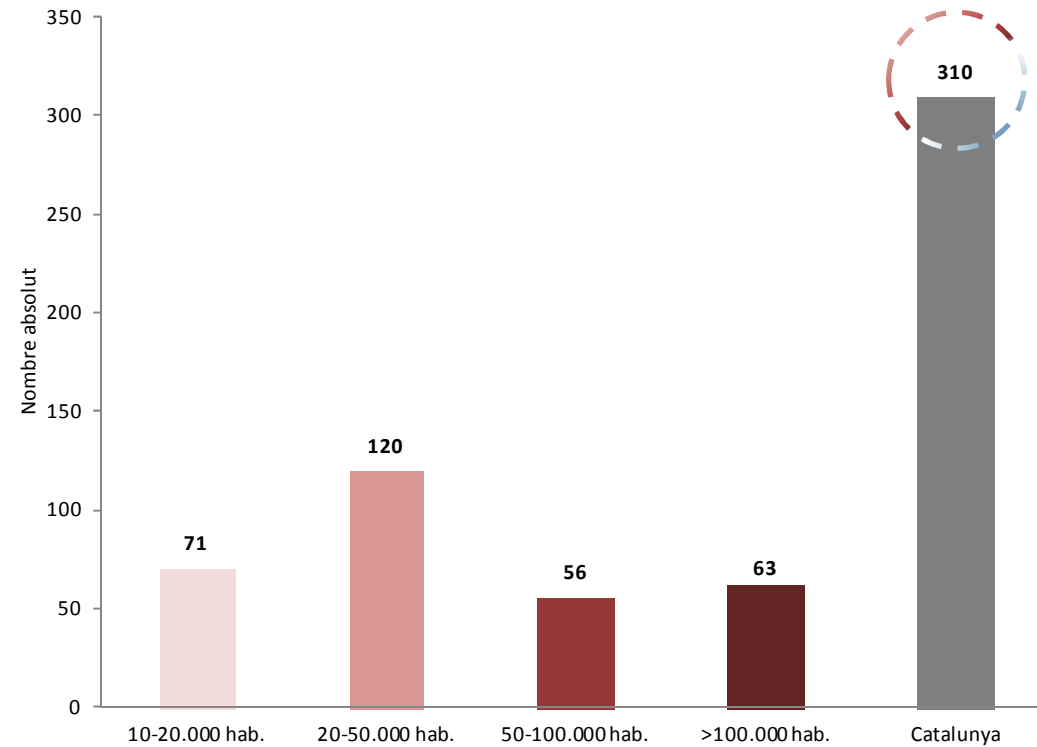
El 64,4% dels municipis tenen registrades associacions o entitats vinculades a salut. Observem que en l'univers d'estudi el total d'entitats registrades als ajuntaments és de 310.

Ajuntaments amb associacions o entitats vinculades a Salut [N=101]



Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

Nombre absolut d'entitats registrades als ajuntaments [N=63]

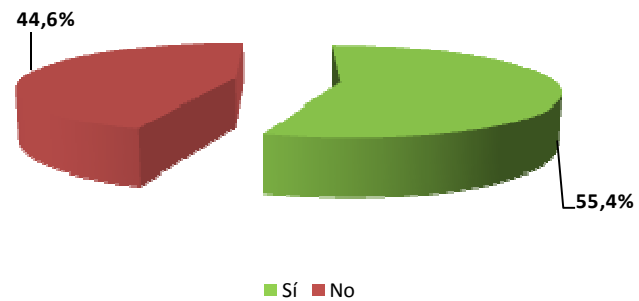


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

8.1 Suport econòmic

- El 55,4% dels ajuntaments han destinat algun suport econòmic a les entitats o associacions vinculades a Salut.

Ajuntaments que han destinat algun suport econòmic a les entitats o associacions vinculades a Salut [n=101]

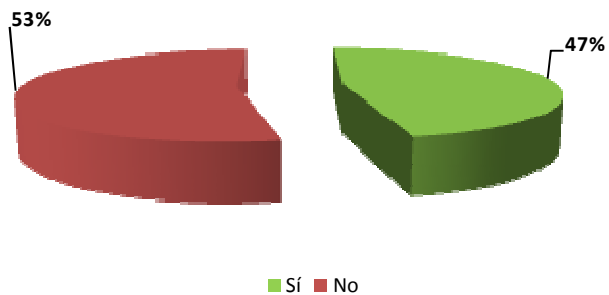


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

9. ESTRUCTURA I ORGANITZACIÓ POLÍTICA

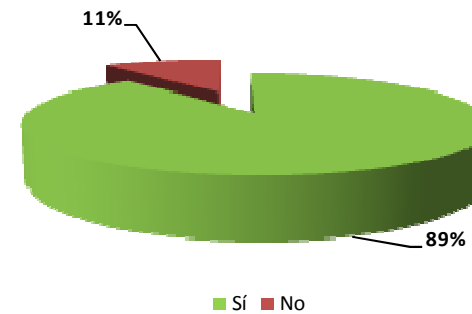
- El 47% d'alcaldes han delegat les seves funcions com a autoritat sanitària del municipi.
- El 89% de municipis tenen regidories amb competències delegades en salut pública.

Alcaldes que han delegat les seves funcions com a autoritat sanitària del municipi [N=101]



Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

Ajuntaments que tenen regidories amb competències delegades en matèria de salut pública [N=101]

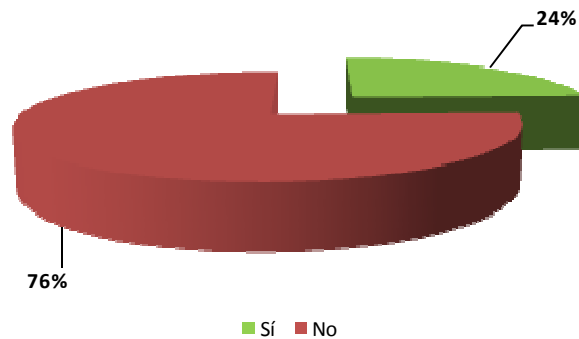


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

9.1 Dedicació i dependència institucional

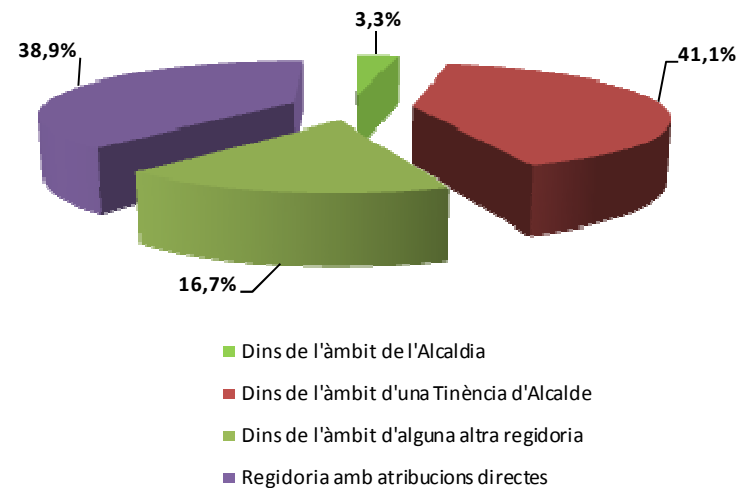
- Només el 24% dels municipis dediquen una regidoria exclusivament a l'àmbit de salut pública.
- La regidoria que té la responsabilitat sobre els temes de salut pública queda en el 41,1% dels casos dins de l'àmbit d'una Tinència d'Alcalde.

Ajuntaments que dediquen una regidoria exclusivament a l'àmbit de la salut pública [N=90]



Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

Estructura política de la regidoria que té la responsabilitat sobre els temes de salut pública [N=90]

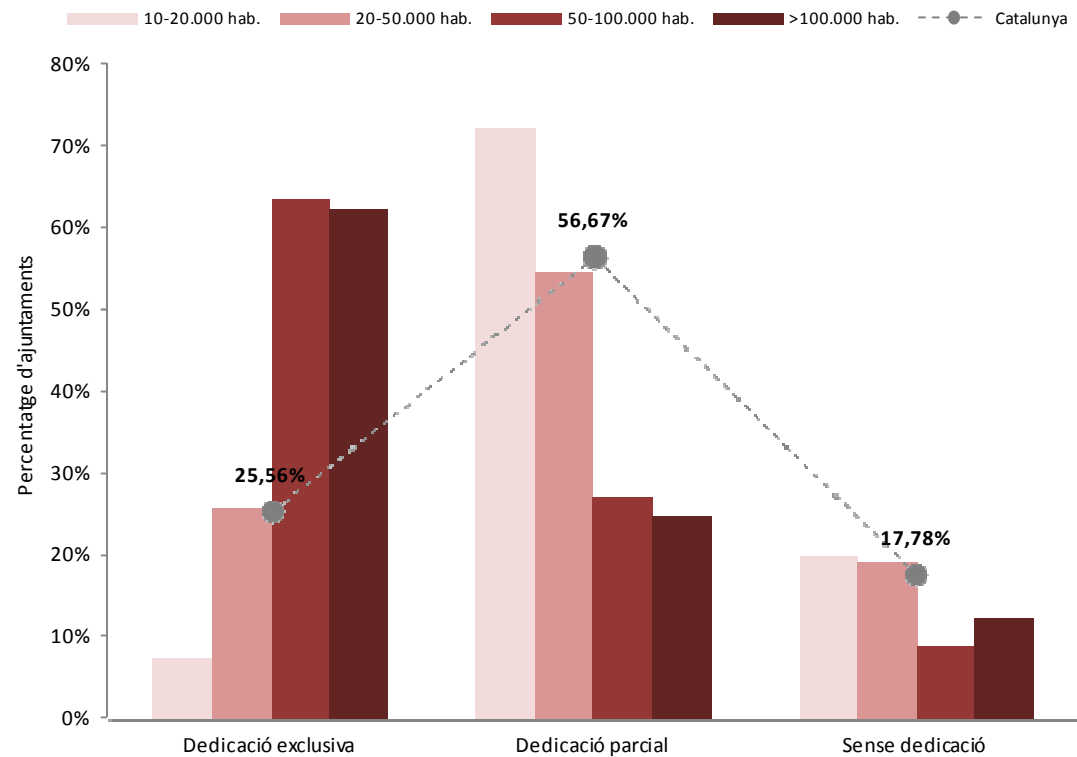
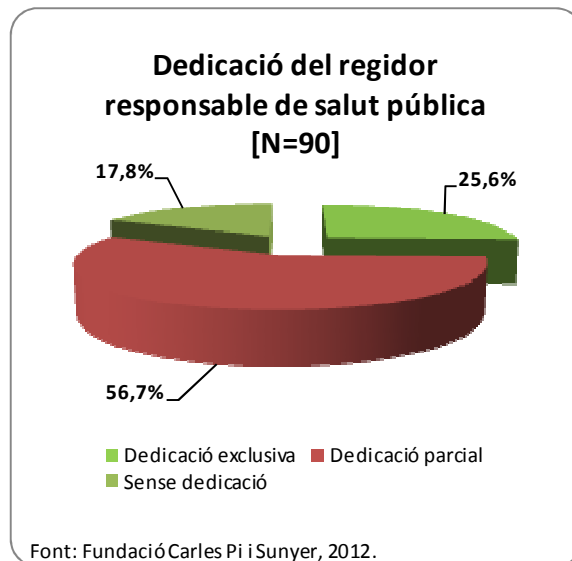


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

9.2 Dedicació dels regidors

El 56,7% dels regidors responsables de salut pública tenen dedicació parcial, el 25,6% tenen dedicació exclusiva i el 17,8% no tenen dedicació.

Dedicació del regidor responsable de salut pública [N=90]

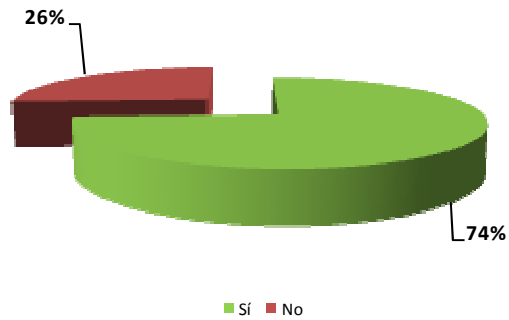


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

10. ESTRUCTURA I ORGANITZACIÓ TÈCNICA

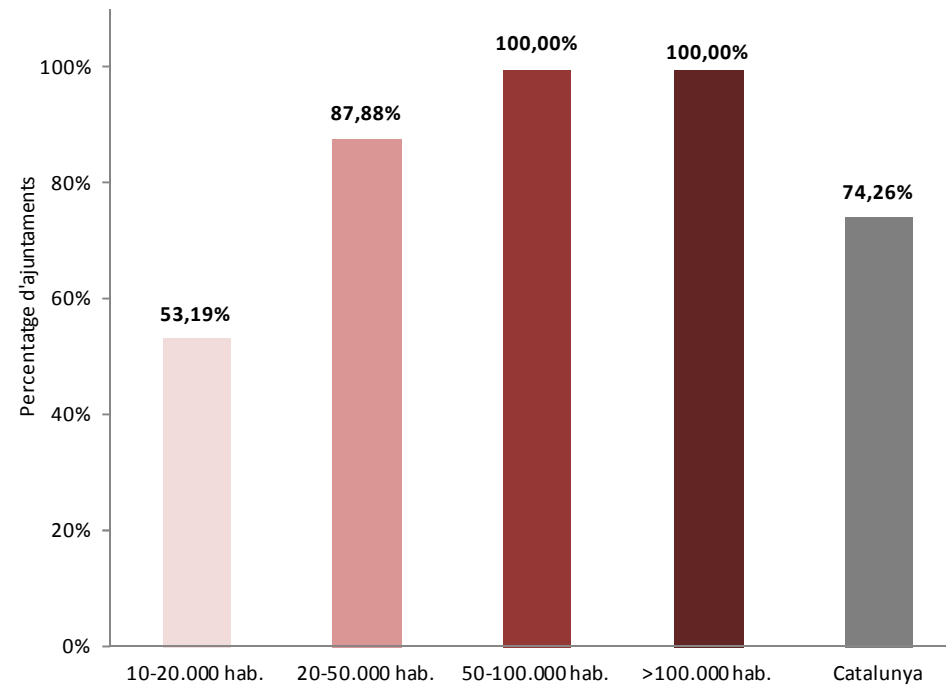
El 74% dels municipis tenen responsable tècnic/a de salut pública. Cal destacar que el 100% dels municipis majors de 50.000 habitants en tenen.

Ajuntaments que tenen responsable tècnic/a de salut pública [N=101]



Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

Ajuntaments que tenen responsable tècnic/a de salut pública [N=101]

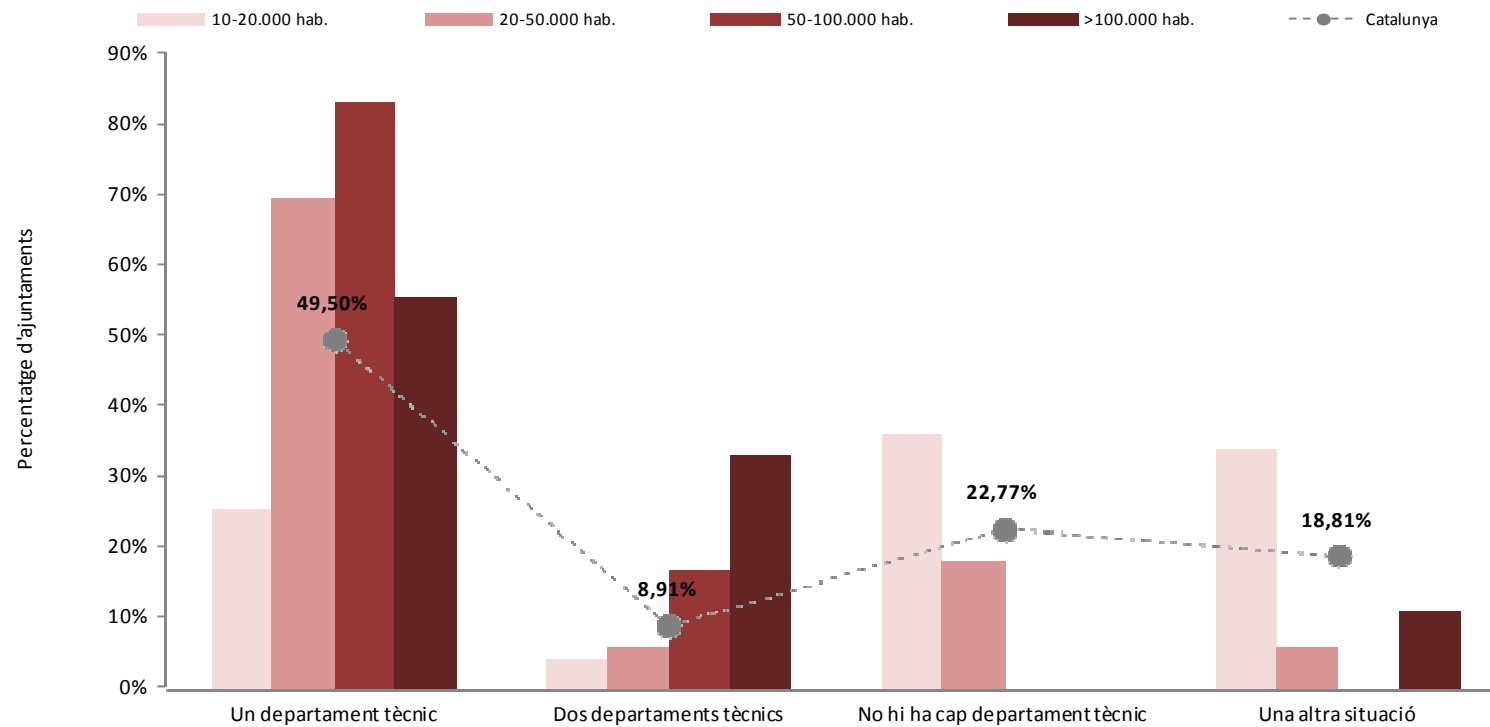


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

10.1 Forma d'organització

El 49,5% dels municipis disposen d'un departament tècnic que centralitza les actuacions de salut pública, mentre que el 22,77% no en tenen.

Forma d'organització dels departaments tècnics que centralitzen les actuacions de salut pública [N=101]

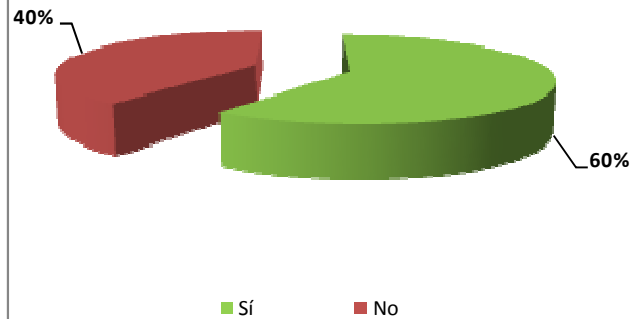


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

10.2 Centralització actuacions

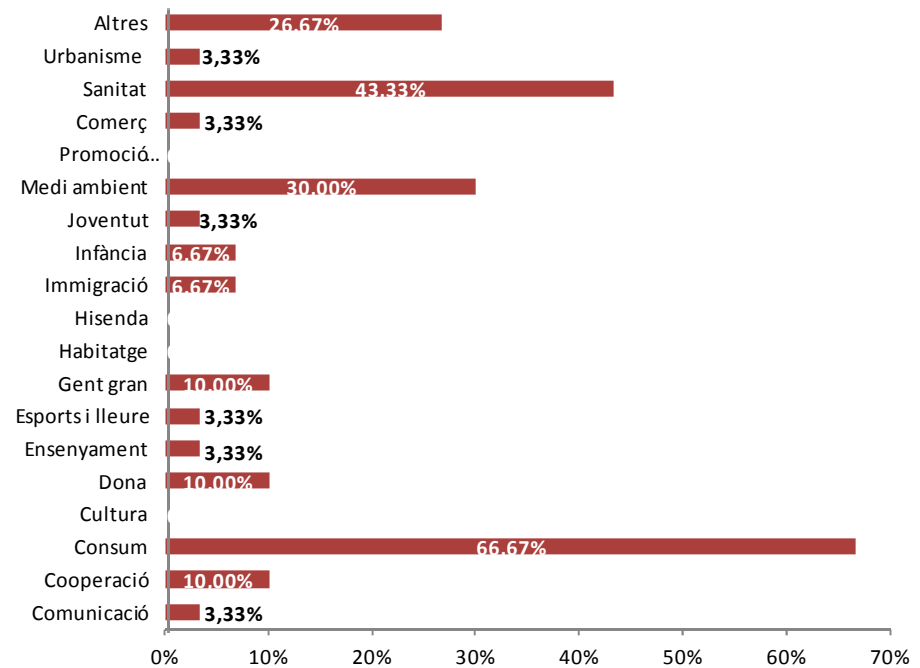
En el 60% dels ajuntaments el departament tècnic que centralitza les actuacions de salut pública comparteix la gestió amb altres matèries, entre les que destaquen "Consum" amb un 66,67%, "Sanitat" amb un 43,44% i "Medi Ambient" amb un 30%.

Ajuntaments on el departament tècnic que centralitza les actuacions de salut pública comparteix la gestió amb altres matèries [N=50]



Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

Matèries amb les quals comparteixen la gestió [N=30]

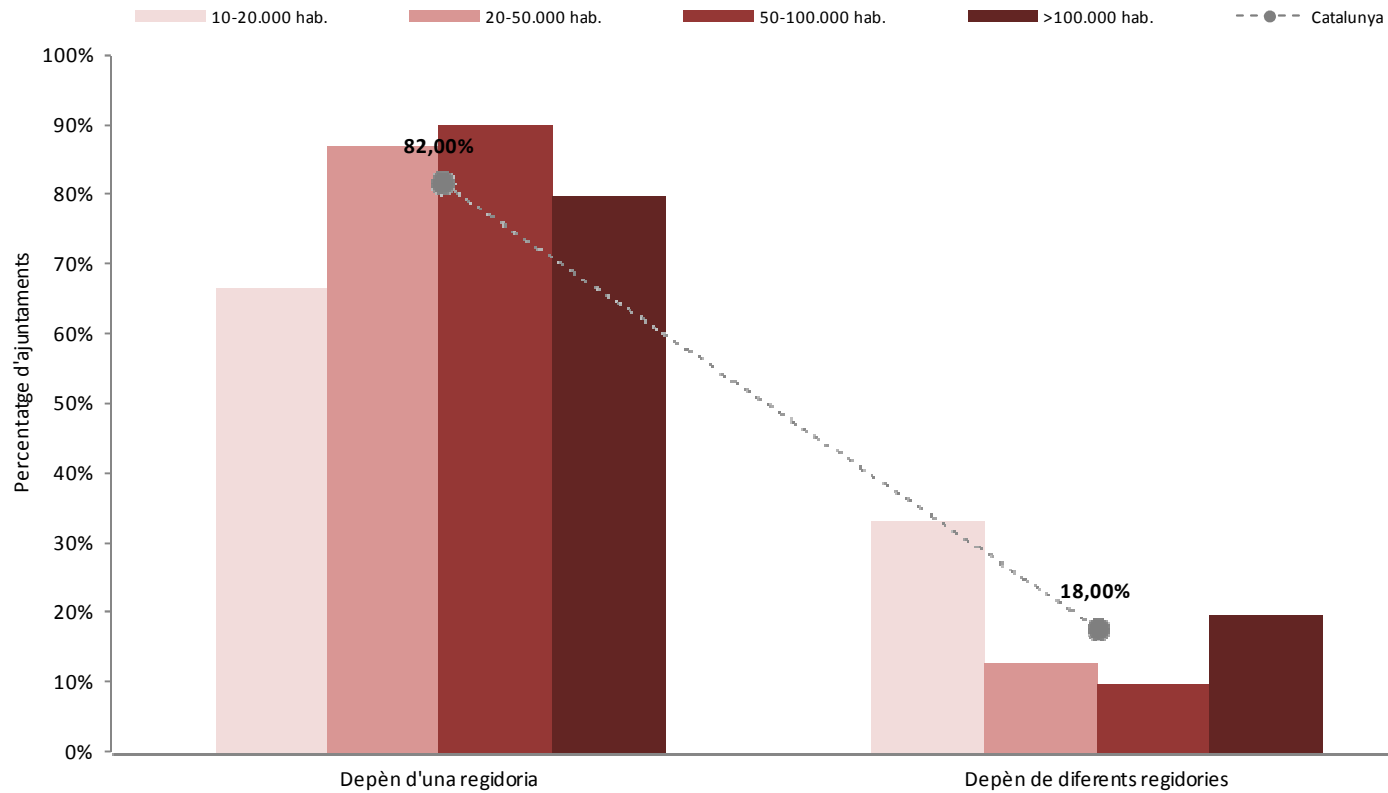


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012

10.3 Dependència institucional

El 82% dels departaments tècnics de salut pública depenen d'una única regidoria, mentre que en el 18% restant depenen de diferents regidories.

Forma d'organització dels departaments tècnics que centralitzen les actuacions de salut pública [N=101]

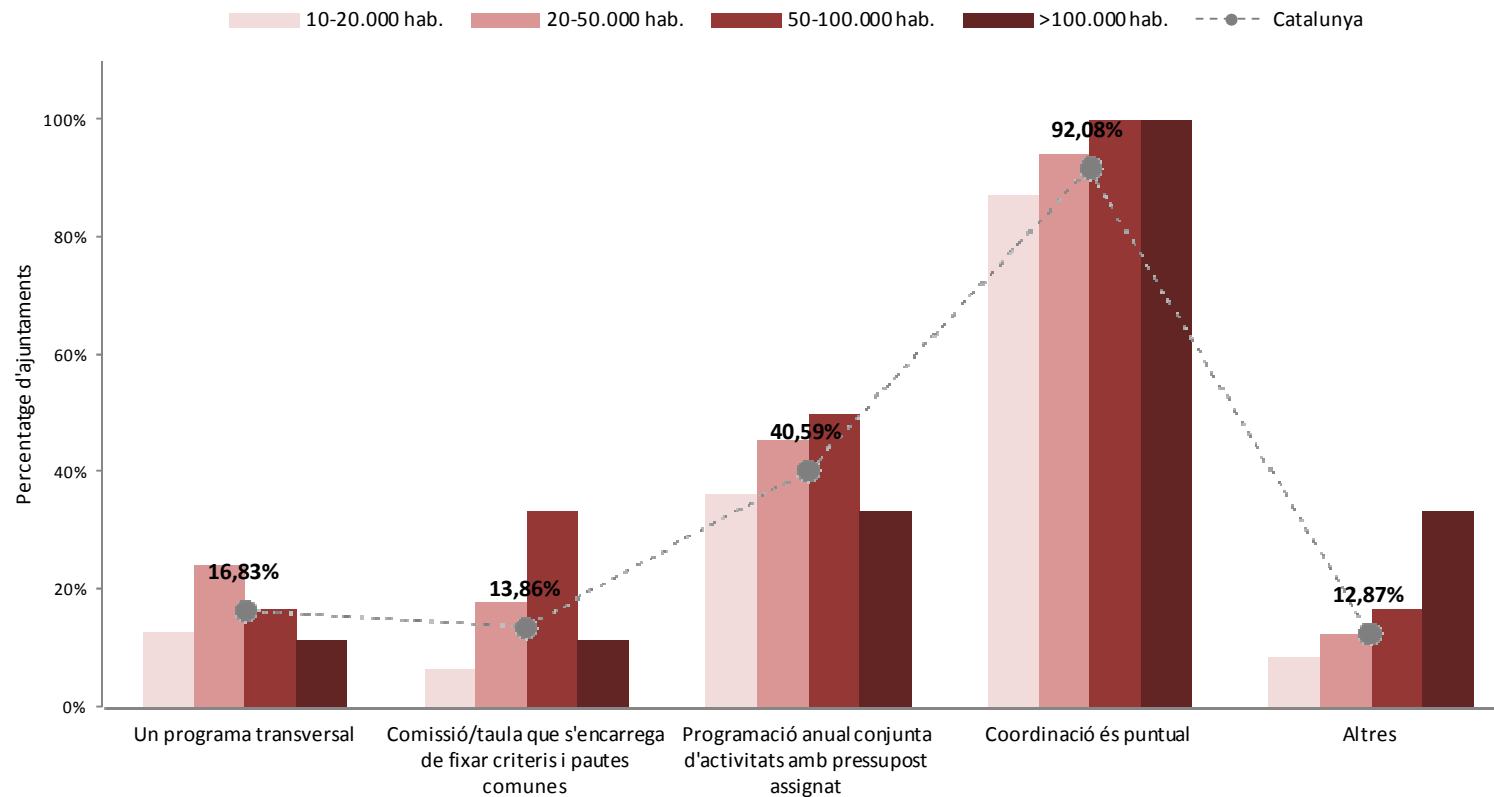


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

10.4 Espais transversals de coordinació

Un 92,08% dels municipis diuen que la coordinació entre les diferents àrees dels ajuntaments és puntual. Un 40,59% tenen una programació anual conjunta d'activitats amb pressupost assignat i un 16,82% tenen un programa transversal.

Ajuntaments que tenen un espai transversal de coordinació amb altres àrees, en el qual intervé regularment l'àmbit de salut pública [N=101]

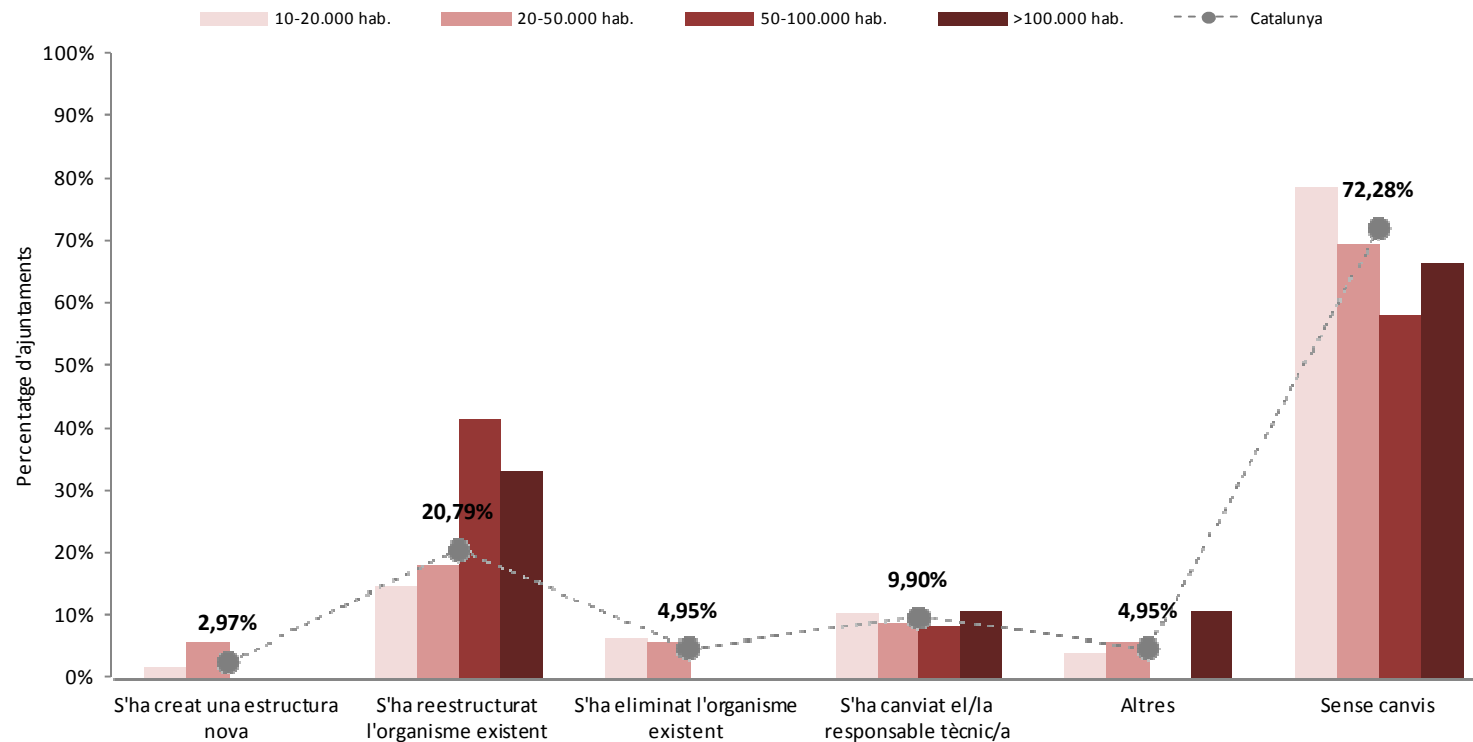


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

10.5 Canvis en les estructures tècniques de protecció

El 72,28% dels municipis no han realitzat canvis en les estructures tecnicoadministratives de protecció de la salut, mentre que el 20,79% han reestructurat l'organisme existent i el 9,9% han canviat el/la responsable tècnic/a.

Canvis significatius en les estructures tecnicoadministratives dedicades a protecció de la salut existents respecte l'anterior mandat [N=101]

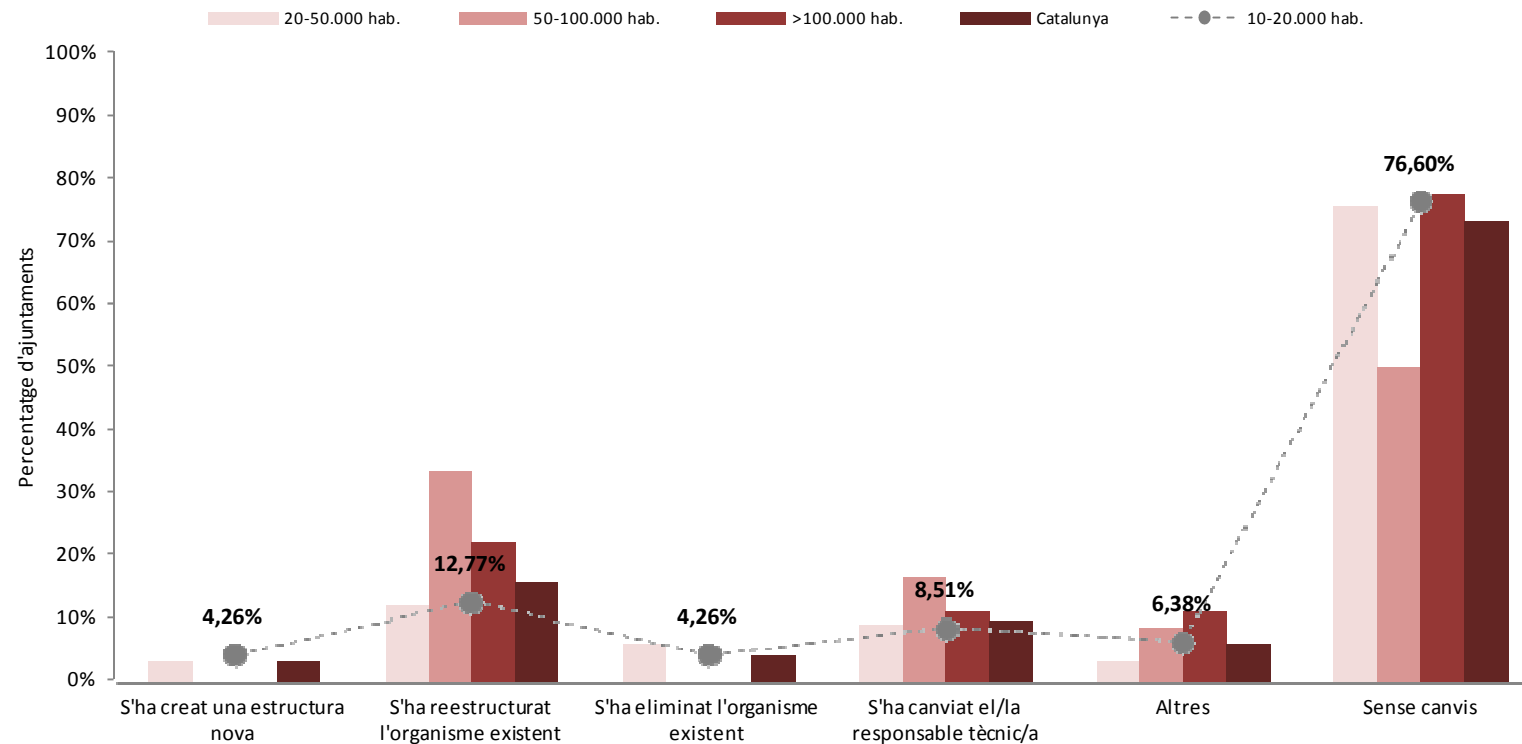


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

10.6 Canvis en les estructures tècniques de promoció

El 76,6% dels municipis no han realitzat canvis en les estructures tecnicoadministratives de promoció de la salut, mentre que el 12,77% han reestructurat l'organisme existent i el 8,51% han canviat el/la responsable tècnic/a.

Canvis significatius en les estructures tecnicoadministratives dedicades a promoció de la salut existents respecte l'anterior mandat [N=101]

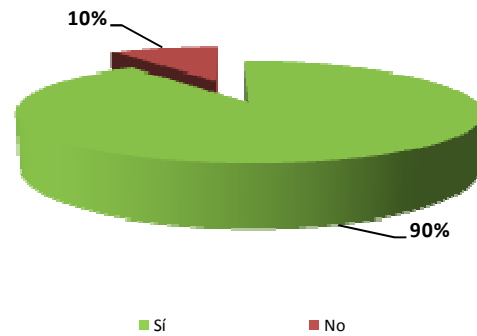


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

11. TREBALLADORS

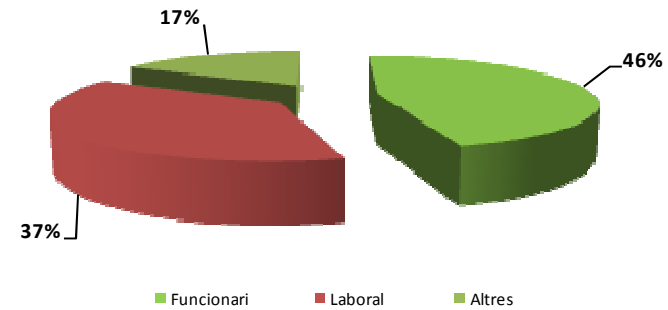
- El 90% dels ajuntaments tenen treballadors dedicats a salut pública.
- El 46% són funcionaris, el 37% laborals i el 17% tenen altres tipus de contractes.

Ajuntaments de Catalunya amb treballadors dedicats a Salut Pública [N=101]



Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

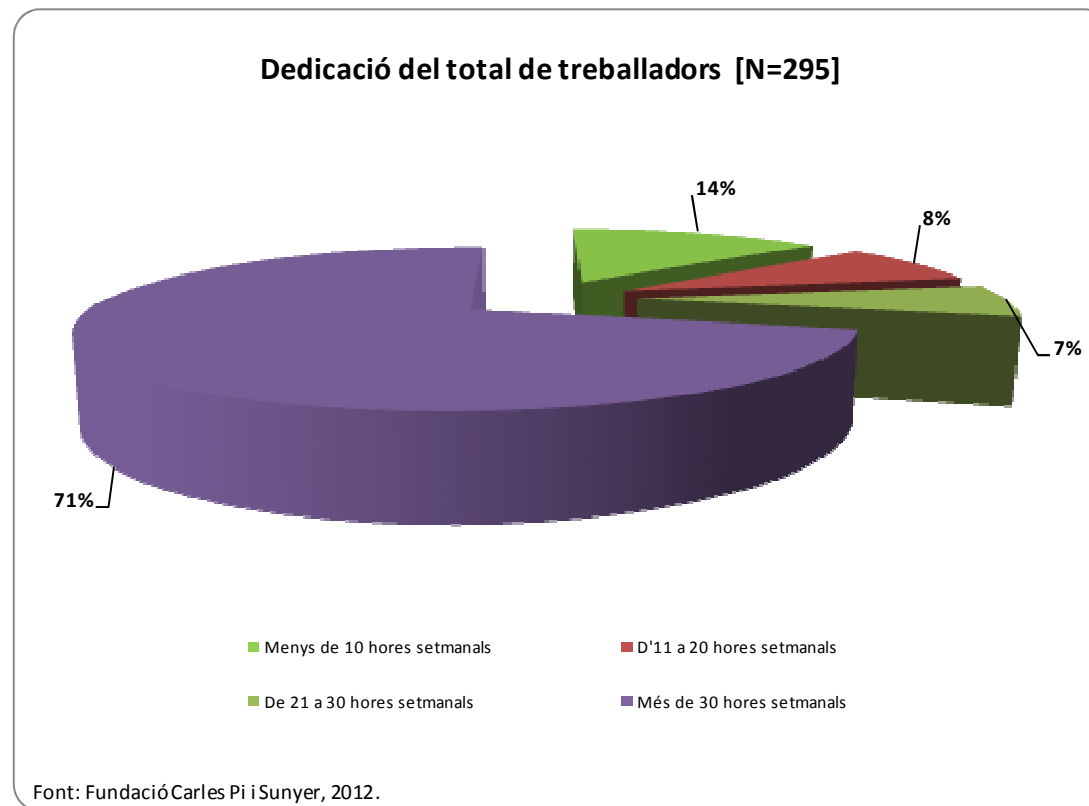
Vincle laboral del total de treballadors de l'àmbit de salut pública [N=356]



Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

11.1 Dedicació dels treballadors

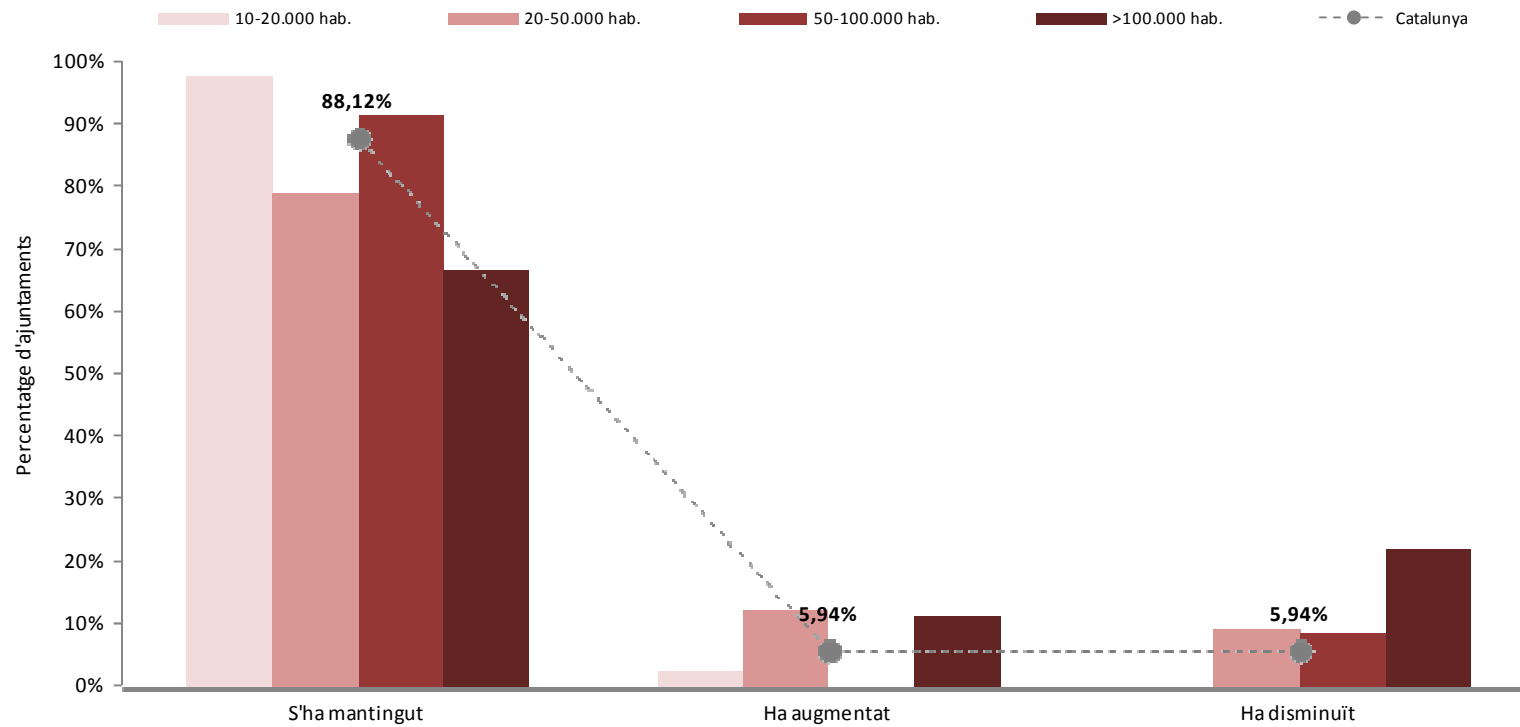
El 71% dels treballadors de l'àmbit de salut pública tenen una dedicació de més de 30 hores setmanals, mentre que el 14% tenen una dedicació de menys de 10 hores setmanals.



11.2 Canvis en la plantilla

El 88,12% dels municipis no han realitzat canvis en la plantilla de personal de salut pública. Només un 5,94% han augmentat la plantilla i un 5,94% l'han disminuït.

Municipis que han realitzat canvis en la plantilla de personal de salut pública durant 2011
[N=101]

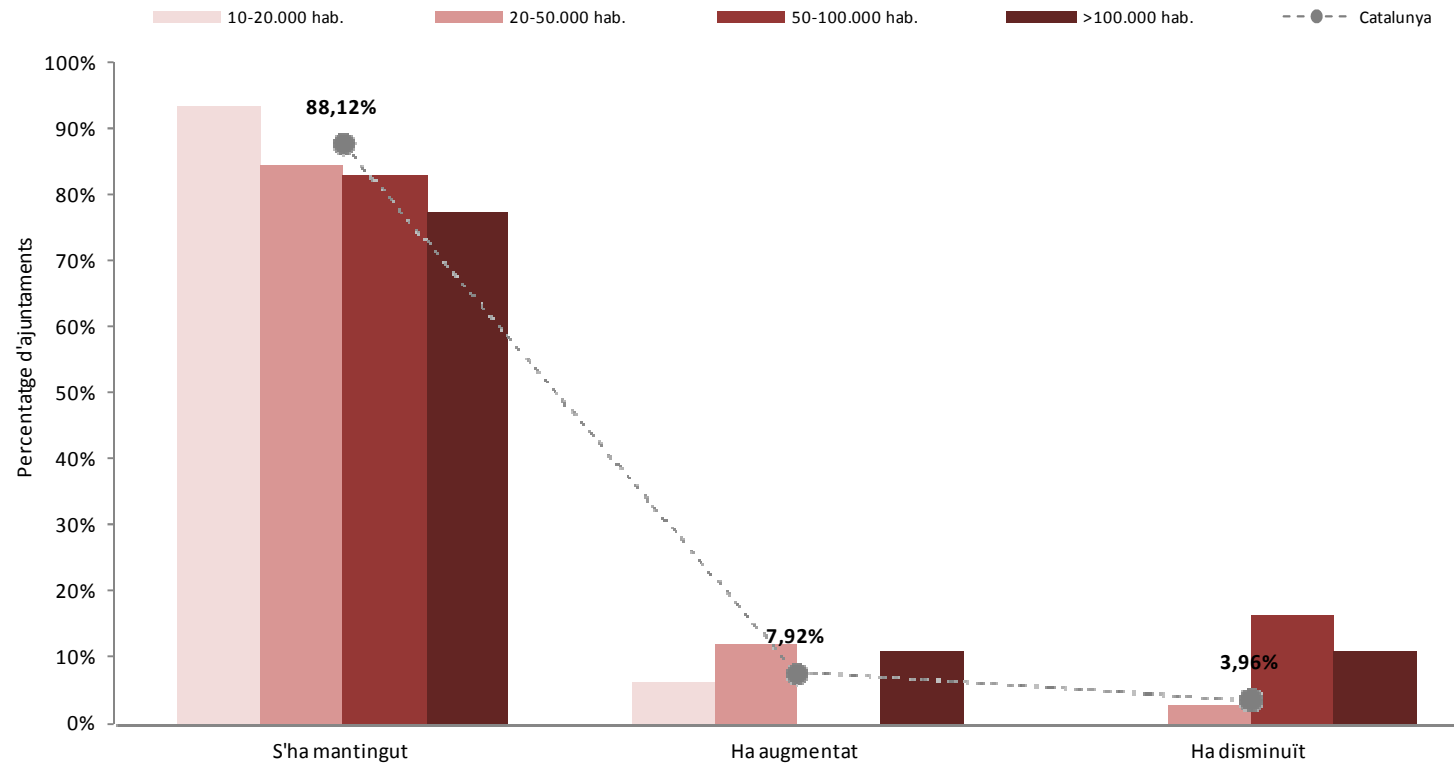


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

11.3 Canvis en la dedicació

El 88,12% dels municipis no han realitzat canvis en relació a les hores dedicades pel personal de salut pública. Només un 7,94% han augmentat les hores i un 3,96% les han disminuït.

Municipis que han realitzat canvis en relació a les hores dedicades pel personal de salut pública durant 2011 [N=101]

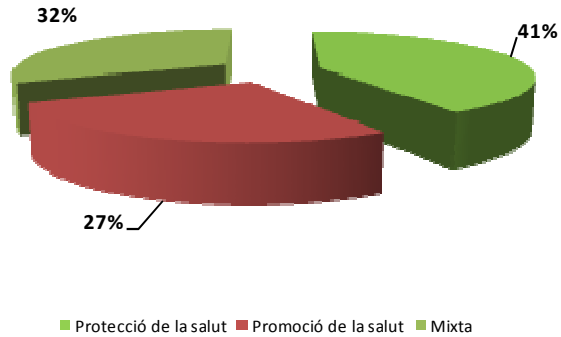


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

11.4 Treballadors segons àmbit de dedicació

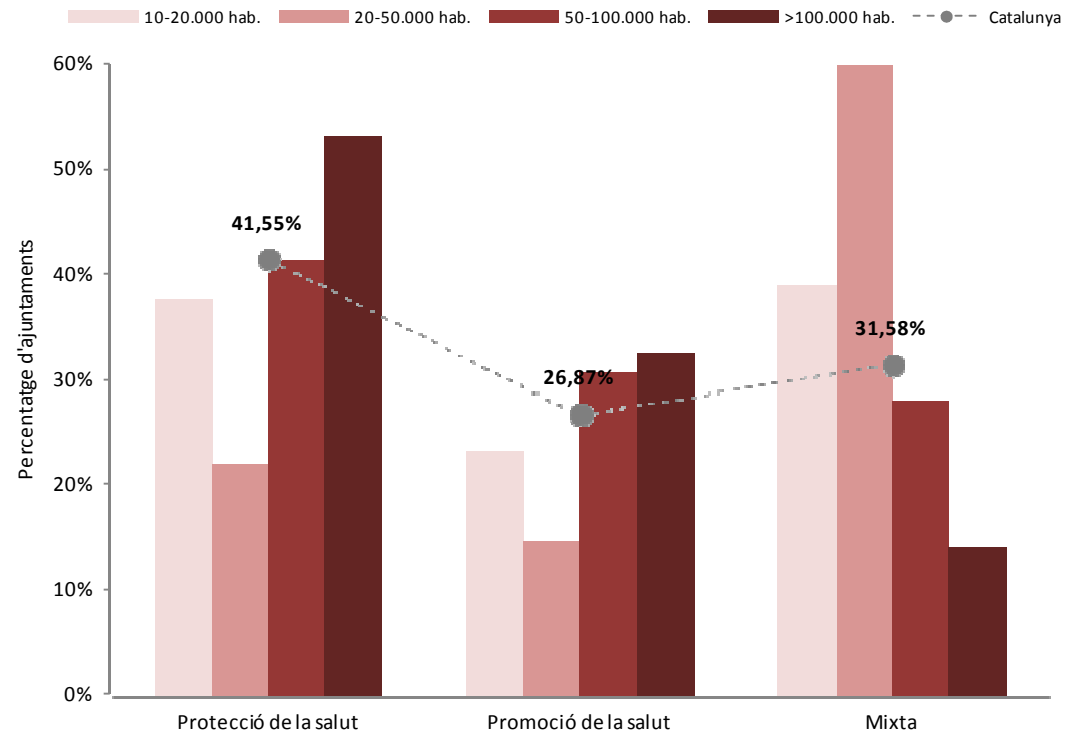
El 41,55% dels treballadors es dediquen a l'àmbit de protecció de la salut, el 26,87% al de promoció de la salut i el 31,58% ho fan de forma mixta.

Treballadors de salut pública segons àmbit de dedicació [N=361]



Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

Treballadors de salut pública segons àmbit de dedicació [N=361]

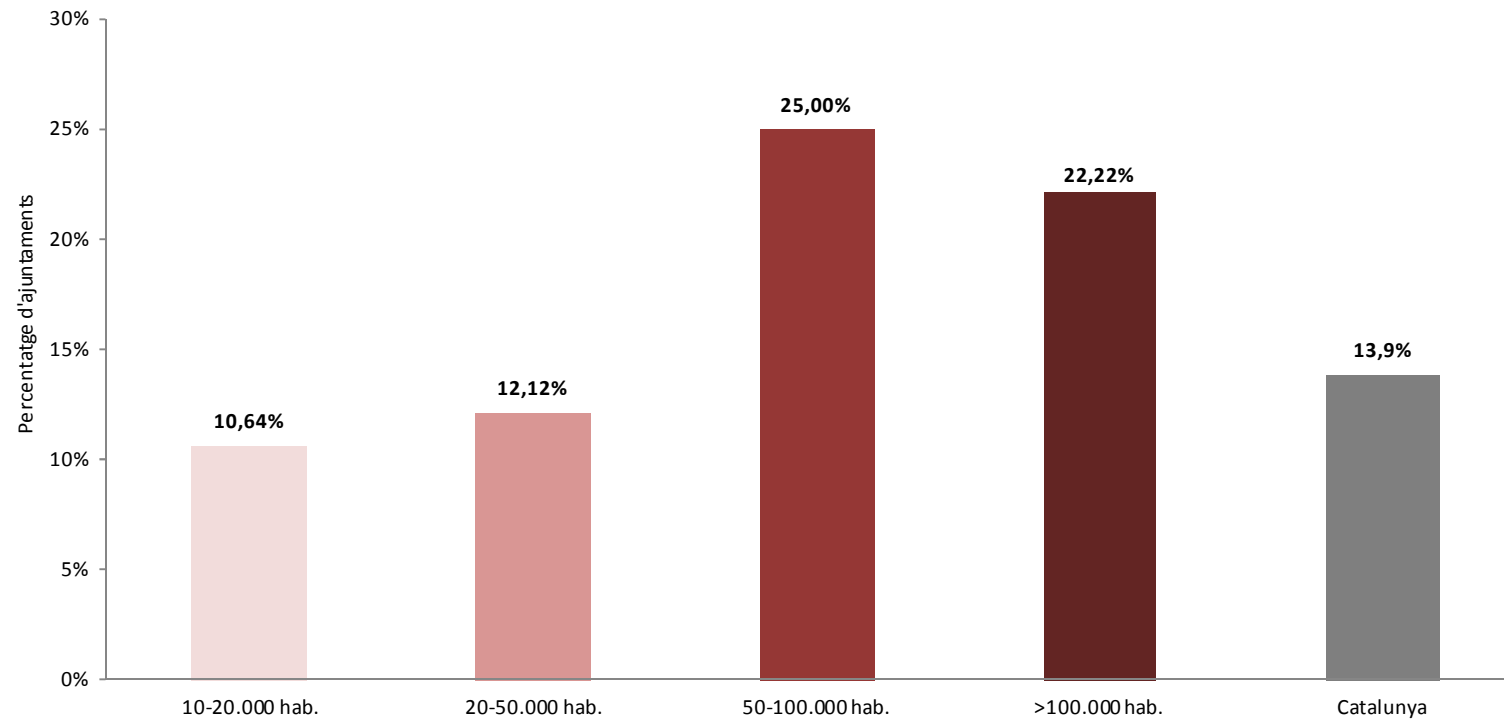


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

12. AVALUACIÓ

Només un 13,9% dels municipis enquestat han aplicat algun mecanisme per avaluar la qualitat, impacte o resultats de la gestió municipal en matèria de protecció de la salut.

Municipis que han aplicat algun mecanisme per avaluar la qualitat, impacte o resultats de la gestió municipal en matèria de protecció de la salut [N=101]

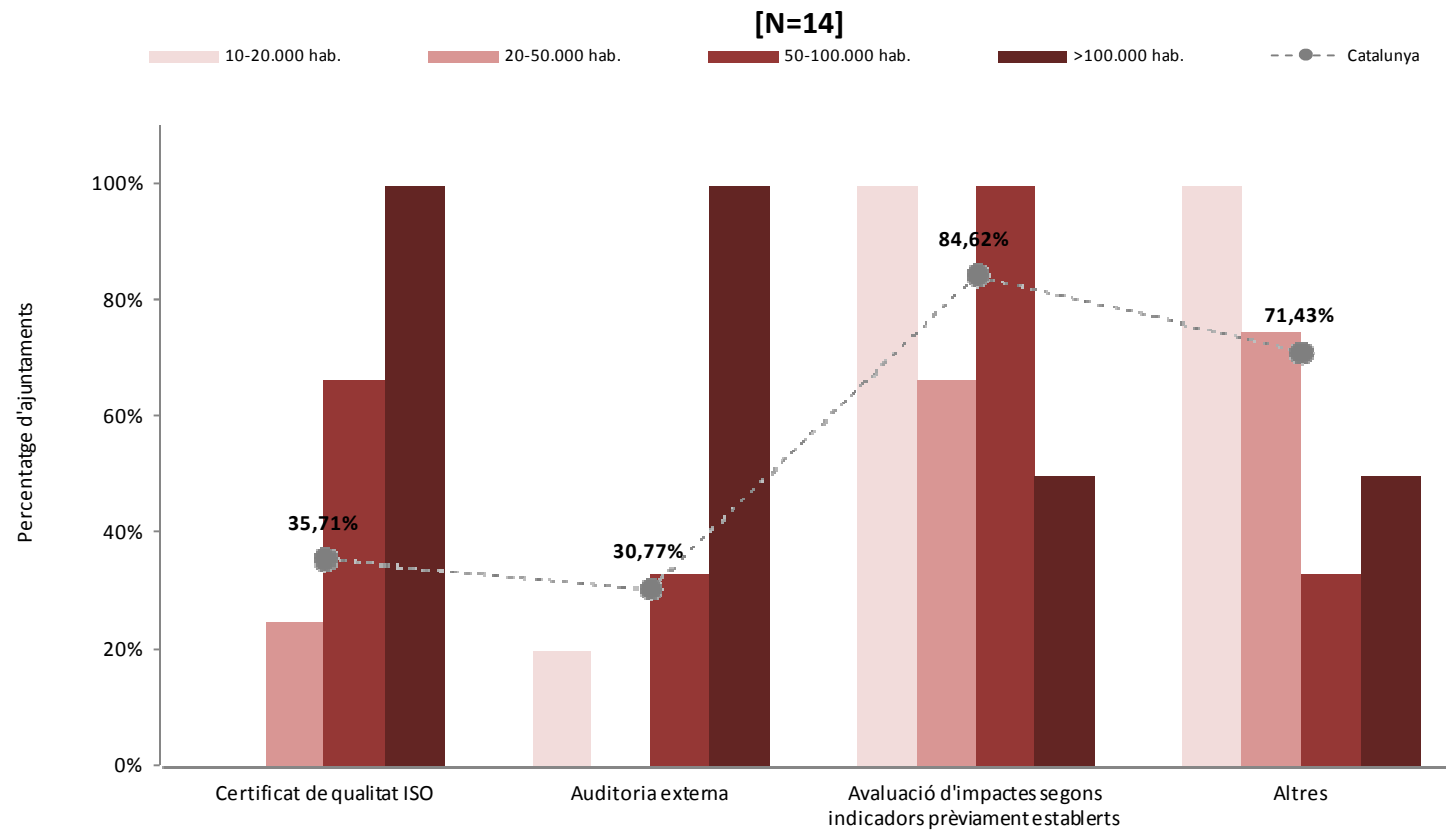


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2011.

12.1 Mecanismes d'avaluació

Dels municipis que han realitzat algun tipus d'avaluació, un 84,62% ho han fet mitjançant "l'avaluació d'impactes segons indicadors prèviament establerts", un 71,43% indica que ha utilitzat "Altres mecanismes", un 35,71% ho ha fet mitjançant el "Certificat de qualitat ISO" i un 30,77% mitjançant "Auditoria Externa".

Tipus de mecanismes d'avaluació que s'han utilitzat (possibilitat de més d'una resposta)

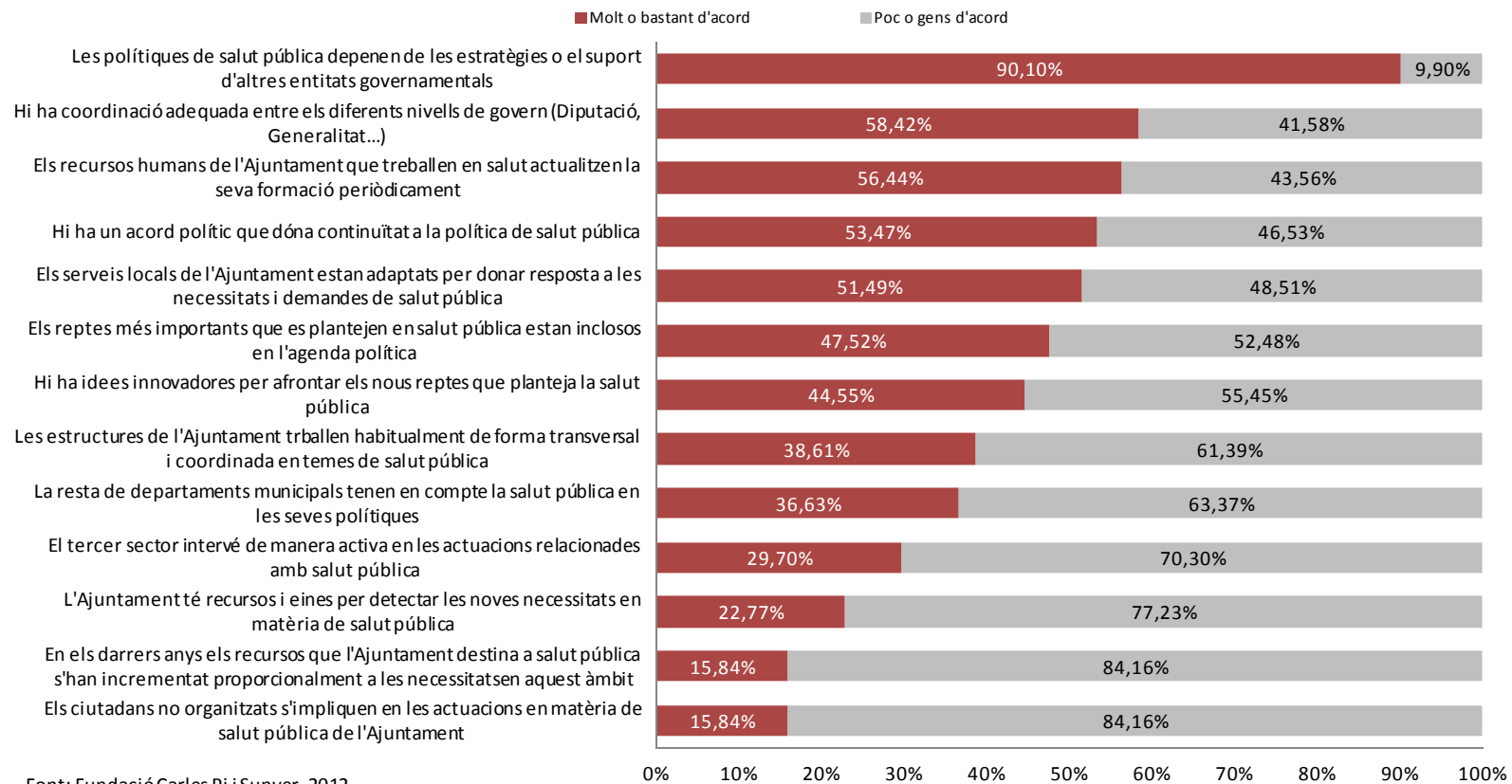


Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

12.2 Percepció subjectiva

El 90,1% del enquestats pensen que les polítiques de salut pública depenen de les estratègies o el suport d'altres entitats governamentals. Per contra, només el 15,84% dels enquestats pensa que els recursos que l'Ajuntament destina a salut pública s'han incrementat proporcionalment a les necessitats en aquest àmbit.

Grau d'acord amb les següents afirmacions [n=101]



Font: Fundació Carles Pi i Sunyer, 2012.

Annex

Els municipis inclosos a l'estudi són els següents:

De 10.000 a 20.000 habitants

Abrera
Alcanar
Arenys de Mar
Argentona
Badia del Vallès
Balaguer
Banyoles
Berga
Calella
Calonge
Canet de Mar
Canovelles
Cardedeu
Castellbisbal
Corbera de Llobregat
Deltebre
La Bisbal d'Empordà
La Garriga
La Roca del Vallès
La Seu d'Urgell
Les Franqueses del Vallès
L'Escala
Lliçà d'Amunt
Malgrat de Mar
Mollerussa
Mont-roig del Camp
Montgat
Montornès del Vallès

Palamós
Palau-solità i Plegamans
Parets del Vallès
Piera
Premià de Dalt
Ripoll
Sant Andreu de
Llavaneres
Sant Carles de la Ràpita
Sant Celoni
Sant Joan de Vilatorrada
Sant Just Desvern
Sant Quirze del Vallès
Sant Sadurní d'Anoia
Santa Coloma de
Farners
Tàrraga
Tordera
Torelló
Torroella de Montgrí
Vilanova del Camí

De 20.001 a 50.000 habitants

Barberà del Vallès
Blanes
Calafell
Cambrils
Castellar del Vallès

Esparreguera
El Masnou
El Vendrell
Esplugues de Llobregat
Figueres
Gavà
Igualada
Manlleu
Martorell
Molins de Rei
Montcada i Reixac
Olesa de Montserrat
Olot
Palafrugell
Pineda de Mar
Premià de Mar
Ripollet
Salou
Salt
Sant Andreu de la Barca
Sant Feliu de Llobregat
Sant Joan Despí
Sant Pere de Ribes
Santa Perpètua de Mogoda
Sitges
Valls
Vic
Vilafranca del Penedès

De 50.001 a 100.000 habitants

Castelldefels
Cerdanyola del Vallès
Cornellà de Llobregat
El Prat de Llobregat
Girona
Granollers
Manresa
Mollet del Vallès
Rubí
Sant Cugat del Vallès
Viladecans
Vilanova i la Geltrú

Més de 100.000 habitants

Badalona
L'Hospitalet de Llobregat
Lleida
Mataró
Reus
Sabadell
Santa Coloma de Gramenet
Tarragona
Terrassa

FUNDACIÓ CARLES PI I SUNYER

Casa Golferichs
Gran Via de les Corts Catalanes, 491
08015 Barcelona
Tel. 934 527 115 Fax 933 233 431
panel@pisunyer.org www.pisunyer.org