

Pla Local de Salut d'Olesa de Montserrat 2019-2023



**Ajuntament
d'Olesa de Montserrat**

ésolesa

Autories

Perfil de Salut

Marcel Balasch (coordinador), Mireia Faucha (direcció tècnica) i Guillem Dorca i Ana Vicente (Consultoria tècnica). Spora Sinergies SCCL.

Pla d'acció i edició final

Marta Vilanova-Vilà. Amb Salut.

Responsables polítiques

Georgina Muñoz Gil. Regidoria de Benestar Social.

Montse Vergara Duarte. Regidoria de Salut Pública i Polítiques d'Igualtat.

Responsables tècniques Ajuntament Olesa de Montserrat

Margarita Ruiz Bobé. Cap de Servei d'Acció Comunitària i Benestar.

Victòria Gázquez Panduro, Tècnica responsable de Salut Pública i Consum

Tanit Morón Simón. Tècnica Especialista de Salut Pública i Consum.

Grup motor

Cristina Casajuana Kögel (Agència de Salut Pública de Catalunya), **Núria Garcia Cella** (EAP Olesa de Montserrat), **Victòria Gázquez Panduro** (Ajuntament Olesa de Montserrat), **Fernando Girón Espot** (Agència de Salut Pública de Catalunya), **Carles Martí Sierra** (EAP Olesa de Montserrat), **Tanit Moron Simon** (Ajuntament Olesa de Montserrat), **Blanca Muntané Rodríguez** (CatSalut), **Montserrat Muñoz Montoro** (Ajuntament d'Olesa de Montserrat), **Margarita Ruiz Bobé** (Ajuntament Olesa de Montserrat), **Montse Vergara Duarte** (Ajuntament d'Olesa de Montserrat).

Revisió i seguiment

Equip del consistori de l'Ajuntament d'Olesa de Montserrat: Equip de Govern del Bloc Olesà, Esquerra Republicana de Catalunya, Partit dels Socialistes de Catalunya, Convergència i Unió, Movem i Partit Popular.

Consells de participació municipal

Amb el suport de la **Diputació de Barcelona**.

Índex de figures

Figura 1 - Model de determinants de la salut.	14
Figura 2 - Determinants socials de les desigualtats en salut.....	15
Figura 3 - Organització per a l'elaboració del Pla Local de Salut.....	18
Figura 4 - Piràmide poblacional per edat i sexe (2005-2015).....	24
Figura 5 - Evolució de l'atur mitjà a Olesa (2007-2016)	43
Figura 6 - Afiliats a la seguretat social per sectors d'activitat (2008-2016)	44
Figura 7 - Població de 16 anys i més segons feines no remunerades i sexe (2011).....	45
Figura 8 - Evolució absentisme escolar Olesa curs (2001/2002-2015/2016).....	47
Figura 9 - Manca de suport social (2013-2016).....	53
Figura 10 - Activitat física saludable segons sexe i territori 2012-2016.....	55
Figura 11 - Pràctica d'esport i activitat física entre joves de 4t d'ESO d'Olesa de Montserrat (2016).....	56
Figura 12 - Consum d'aliments entre estudiants de 4t d'ESO d'Olesa (2016)	60
Figura 13 - Consum de tabac diari i ocasional (2014-2017)	62
Figura 14 - Consum de risc d'alcohol (2014-2017)	63
Figura 15 - Percepció positiva de l'estat de salut segons sexe i territori (2014-2017).....	64
Figura 16 - Malaltia o problema de salut crònic.....	65
Figura 17 - Risc de patir algun trastorn mental (2013-2016)	67
Figura 18 - Persones que pateixen o han patit depressió i/o ansietat (2014-2017)	68
Figura 19 - Distribució de naixements segons edat de la mare (2004-2014).....	70
Figura 20 - Distribució relativa dels naixements segons edat i nacionalitat de la mare (2012-2014)	70
Figura 21 - Evolució de la taxa d'IVE (dones de 15 a 44 anys).....	71
Figura 22 - Distribució d'IVE's per grups d'edat (2014)	71
Figura 23 - Distribució taxes específiques d'IVE segons origen i grup d'edat (2012-2014).....	72
Figura 24 - Coneixements dels mètodes anticonceptius entre estudiants de 4t d'ESO d'Olesa de Montserrat (2016)	73
Figura 25 - Ús dels mètodes anticonceptius entre estudiants 4t d'ESO d'Olesa (2016)	73
Figura 26 - Evolució dels accidents amb víctimes i del número de víctimes ocorreguts al municipi.....	74
Figura 27 - Distribució de les víctimes d'accident de trànsit segons tipus d'accident (2013-2015).....	75
Figura 28 - Evolució de la taxa estandaritzada de mortalitat total i per sexes (2000-2014).....	76
Figura 29 - Distribució dels contactes segons grans grups diagnòstics per sexes (2015)	78

Índex de Taules

Taula 1 – Fonts primàries	20
Taula 2 - Fonts secundàries	20
Taula 3 - Fases del procés d’elaboració del Pla d’Acció.....	21
Taula 4 - Densitat de població (2016).....	23
Taula 5 - Distribució de la població (2017)	24
Taula 6 - Índex d’Envelliment (2017).....	25
Taula 7 - Naixements i defuncions (2016)	25
Taula 8 - Població estrangera segons nacionalitat (2017).....	25
Taula 9 - Creixement de la població	26
Taula 10 - Persones reconegudes legalment com a discapacitades segons sexe, edat i grau de discapacitat (2017)	26
Taula 11 - Comparativa dels PIAS (2015-2017)	27
Taula 12 - SAD dependència i SAD social (2017)	27
Taula 13 - Població ocupada resident (2011).....	32
Taula 14 - Població estudiant resident (2011).....	32
Taula 15 - Habitatges segons tipus i tinença (2011).....	36
Taula 16 - Tipologia de la llar (2011)	36
Taula 17 - Residus, kg/hab/dia (2014-2017)	39
Taula 18 - Percentatge de recollida selectiva (2014-2017)	39
Taula 19 - Producció de residus per tones (2013-2017).....	40
Taula 20 - Residus recollits a la deixalleria i nombre de persones usuàries (2011-2017).....	40
Taula 21 - Nombre de problemàtiques detectades (2017)	41
Taula 22 - Ajuts d’urgència social (2017).....	42
Taula 23 - Contractació laboral Olesa de Montserrat (2015).....	43
Taula 24 - Nivell d’instrucció per sexe (Gener, 2017).....	46
Taula 25 - Nivell d’instrucció per sexe i nacionalitat (Gener, 2017).....	46
Taula 26 - Alumnes de l’Escola Municipal de Música d’Olesa de Montserrat	48
Taula 27 - Entitats registrades per temàtica (2016)	49
Taula 28 - Excés de pes per sexe entre la població de 15 anys i més	66
Taula 29 - Pacients atesos als centres de salut mental d’adults segons principals diagnòstics més freqüents (2014-2015)	68
Taula 30 - Indicadors de natalitat (2016)	69
Taula 31 - Evolució dels accidents de trànsit amb víctimes i tipologia, segons tipus vehicle (2013-2015) 75	
Taula 32 - Mortalitat per grans causes. Defuncions totals i Taxa Específica de Mortalitat (2011-2014)....	76
Taula 33 - Distribució defuncions evitables susceptibles d’intervenció per polítiques sanitàries intersectorials (2011-2014)	77
Taula 34 - Distribució defuncions evitables susceptibles d’intervenció pels serveis d’assistència sanitària. (2011-2014)	77
Taula 35 - Distribució dels contactes segons el recurs d’hospital d’aguts utilitzat (2015).....	78
Taula 36 - Població assignada i atesa i visites a l’equip d’Atenció Primària (2016)	79
Taula 37 - Percentatge de població atesa i de tractament farmacològic pels tres diagnòstics seleccionats, Olesa (2016).....	80

Taula 38 - Percentatge de població atesa i de tractament farmacològic pels tres diagnòstics seleccionats, Catalunya (2016)	80
Taula 39 - Taxes i estadístics dels indicadors d'adequació (2016)	81
Taula 40 - Centres d'atenció i seguiment a les drogodependències d'Olesa (2016)	81
Taula 41 - Condicions polítiques, socioeconòmiques i mediambientals: condicions polítiques.....	132
Taula 42 - Condicions polítiques, socioeconòmiques i mediambientals: condicions mediambientals.....	135
Taula 43 - Habitatge	140
Taula 44 - Serveis sanitaris	142
Taula 45 - Aigua i higiene.....	147
Taula 46 - Agricultura i productes de proximitat	155
Taula 47 - Treball i atur.....	157
Taula 48 - Ensenyament	159
Taula 49 - Xarxes relacionals i comunitàries	160
Taula 50 - Estils de vida: activitat física i esport.....	165
Taula 51 - Estils de vida: alimentació	168
Taula 52 - Estils de vida - Salut sexual i reproductiva.....	169
Taula 53 - Estils de vida: consum de substàncies	172
Taula 54 - Estils de vida: seguretat de les persones	175

ABREVIATURES

ABS	Àrea Bàsica de Salut
ASPCAT	Agència de Salut Pública de Catalunya
AMPAS	Associació de Mares i Pares
CAP	Centre d'Atenció Primària
DIBA	Diputació de Barcelona
EAP	Equip d'Atenció Primària
ESCA	Enquesta de Salut de Catalunya
IVE	Interrupció Voluntària de l'Embaràs
LOSC	Llei d'Ordenació Sanitària de Catalunya
OMS	Organització Mundial de la Salut
PIA	Pla Personal d'Atenció
PINSAP	Pla Interdepartamental i Intersectorial de Salut Pública
PLS	Pla Local de Salut
POUM	Pla d'Ordenació Urbanística Municipal
SAD	Servei d'Ajuda a Domicili
SOC	Servei d'Ocupació de Catalunya

Sumari

PRESENTACIÓ	9
INTRODUCCIÓ	11
MARC TEÒRIC	12
1. Aproximació a la salut i a la salut pública	12
2. Què inclou el Pla Local de Salut	13
3. Els determinants socials de la salut	13
4. Salut en Totes les Polítiques	15
5. Marc normatiu i de planificació sanitària	16
METODOLOGIA	18
1. Organització	18
2. Anàlisi de la situació en salut	19
2.1 Dades primàries.....	19
2.2 Fonts secundàries	20
3. Pla d'Acció	21
PERFIL DE SALUT	23
1. Dades sociodemogràfiques generals	23
1.1 Característiques de la població	23
1.2 Evolució de la població	25
1.3 Població amb diversitat funcional o dependència	26
2. Context físic	27
2.1 Entorn natural, espais públics i espais verds i mobilitat	28
2.2. Habitatge.....	35
2.3. Salut ambiental	38
3. Context social i econòmic	41
3.1 Àmbit econòmic i laboral.....	41
3.2 Educació	46
3.3 Participació social i xarxa comunitària.....	48
4. Conductes i hàbits relacionats amb la salut	54
4.1 Activitat física.....	54
4.2 Alimentació	60
4.3 Consum de substàncies	62
5. Estat de salut	64
5.1 Percepció de l'estat de salut.....	64
5.2 Malalties cròniques	65
5.3. Excés de pes	65

5.4. Salut mental i benestar emocional	66
5.5. Salut sexual i reproductiva.....	69
5.6. Accidents de trànsit	74
5.7. Mortalitat	75
5.8. Atenció sanitària	78
Pla d'Acció.....	82
1. Principis rectors intersectorials.....	82
2. Resultats obtinguts de la participació ciutadana.....	85
3. Pla d'acció segons els determinants de la salut.....	91
3.1. Presentació Pla d'acció	93
Bibliografia	176
Annex 1	178

PRESENTACIÓ



L'Ajuntament d'Olesa de Montserrat assumeix el repte d'avançar cada vegada més en l'adequació de les estructures i recursos de govern municipal, per tal de poder donar resposta a la salut de la població, la salut pública, des de les competències que actualment li són assignades amb la legislació vigent, que inclouen la promoció i la protecció de la salut, a través d'actuacions que garanteixin la salubritat, la seguretat alimentària i la sanitat ambiental. Com en totes les àrees municipals, en la salut pública, cal trobar espais de coordinació amb les altres àrees per poder dissenyar, executar i avaluar actuacions que promoguin i protegeixin la salut de la ciutadania.

El Pla Local de Salut que es presenta en aquest document neix amb el consens de tot l'Equip del consistori, de la ciutadania i les entitats municipals per assumir el compromís d'assolir els objectius i les accions plantejades, posant la mirada en les persones i en l'equitat; entenent, que la salut és quelcom més que l'absència de malaltia, que la salut té a veure amb el benestar social, amb l'educació, l'ocupació i l'habitatge de qualitat. I que per a fer salut cal comptar amb totes les persones, entitats i agents de salut i seguir vetllant per oferir un serveis accessibles i de qualitat.

Per acabar vull agrair la col·laboració de totes/s aquelles/s que han fet possible aquest Pla de i per a la ciutadania d'Olesa de Montserrat, que espera convertir-se en un factor més que per al benestar de tothom.

Pilar Puimedon i Monclús
Alcaldessa d'Olesa de Montserrat



Georgina Muñoz Gil
Regidora de Benestar Social



Montse Vergara Duarte
Regidora de Salut Pública

En aquest document, ens plau presentar el primer **Pla Local de Salut** d'Olesa de Montserrat, que estarà vigent per al període de 2019 a 2023. En el nostre municipi, hi havia hagut iniciatives prèvies d'impuls del Pla Local de Salut, i hem pogut comptar amb l'expertesa i els documents previs disponibles, molt valuosos per reconèixer tota la trajectòria del municipi en l'àmbit de la salut pública local. Tanmateix, fins al moment no s'havia consensuat un Pla Local de Salut, comú entre la ciutadania i el consistori municipal.

Junt amb el CAP Olesa, i amb una coordinació essencial de l'Equip tècnic de salut pública, benestar social, i l'àrea dels serveis a la persona de l'ajuntament, hem fet un llarg camí, però molt profitós per apropar-nos a les necessitats i recursos del municipi pel que fa a la salut; i sobretot, per identificar que la salut és tot allò que ens fa sentir bé i que ens fa emmalaltir menys, quins recursos i serveis de qualitat ens calen o quin suport social i personal de cures és necessari en totes les etapes del nostre cicle vital. Aquest procés ens ha permès aprendre, créixer, construir mirades i teixir aliances i compromisos que ens permetran assumir en comú els reptes de futur, de ciutadania i de municipi entorn la salut i el benestar.

Per a poder desenvolupar el pla hem comptat amb el valuós suport de les entitats Spora i Amb Salut. Concretament, per a l'elaboració de la diagnosi de salut, que en el pla anomenen "**Perfil de Salut**", han estat determinants l'impuls i la participació d'ens supramunicipals clau, com són la Diputació de Barcelona, el Departament de Salut, a través de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, el Servei Català de la Salut i el Consell Comarcal del Baix Llobregat. Tots ells han facilitat l'obtenció de dades actualitzades i contrastades de salut del nostre municipi i regió. Aquest perfil a més, s'ha complementat i contrastat en diversos processos participatius, amb la veu de les entitats i la ciutadania del nostre municipi, junt amb altres àrees municipals i l'Equip polític que conforma el consistori municipal.

A partir d'aquest perfil, s'ha configurat el **Pla d'Acció**, on es descriuen els objectius, les actuacions i els agents clau entorn a la millora de la salut del municipi. Aquest Pla d'Acció s'haurà de revisar i operativitzar anualment, per tal de garantir que s'avança en les línies de treball consensuades. I per aquest motiu, s'han inclòs diversos indicadors de seguiment. Amb aquests indicadors i tota la informació que dia a dia ens faciliten els serveis de comunicació i participació municipal, caldrà vetllar perquè es garanteixi l'avenç dels objectius del Pla Local de Salut. I el més important, que es treballi amb la mirada transversal de salut a totes les polítiques municipals i per totes les persones, és a dir, amb mirada d'equitat. Així doncs, el Pla Local de Salut neix com un marc de treball comú, amb la ciutadania, un full de ruta que haurem de seguir i pel qual haurem de seguir, vetllar i adequar en els propers cinc anys.

INTRODUCCIÓ

El Pla Local de Salut és el marc de referència per a totes les actuacions públiques en matèria de salut que es desenvolupen a nivell de govern local i és l'instrument que ordena el procés de millora de l'entorn per fer del municipi un context més saludable.

El Pla Local de salut es materialitza en aquest document escrit on, partint de l'anàlisi de la situació de salut del municipi, anomenat Perfil de salut, i mitjançant la informació obtinguda en la diagnosi inicial i la participació ciutadana, permet elaborar i ordenar les línies d'acció que cal emprendre per millorar la salut del municipi.

El Pla Local de Salut que es presenta es desplega en dues grans fases: la fase diagnòstica (**Perfil de Salut**), que permet identificar les necessitats, punts forts i dèbils i la situació general de l'estat de salut de les persones del municipi i la fase de planificació de les accions (**Pla d'Acció**), que recull les actuacions que s'han de dur a terme per donar-hi resposta.

El document s'organitza en quatre blocs que organitzen el contingut. En primer lloc, el marc teòric, en què s'exposa quina és l'aproximació a la salut que assumeix aquest document, els objectius d'un Pla Local de Salut i els principals conceptes teòrics per comprendre'l. En segon lloc, s'explica quina és la metodologia que s'ha emprat per elaborar tant el Perfil de Salut com el Pla d'Acció. A continuació es troba el Perfil de Salut, que aglutina el conjunt de les dades diagnòstiques de la situació de la salut del municipi d'Olesa de Montserrat i, finalment, es presenta el Pla d'Acció, que recull els objectius que han de guiar les actuacions que es duran a terme en per fer front a les necessitats detectades.

Aquest Pla és el resultat del treball interdisciplinari de diversos professionals, de l'àmbit municipal i supramunicipal, vinculats amb la salut i els seus determinants i la participació de la comunitat, amb l'objectiu final d'incloure la salut a totes les polítiques mitjançant un treball intersectorial i interdisciplinari de manera que, des de l'Ajuntament d'Olesa de Montserrat, es treballi per a la millora de la salut i el benestar de les persones i la reducció de les desigualtats en salut.

MARC TEÒRIC

1. Aproximació a la salut i a la salut pública

La definició de **salut**, lluny de ser universal i estàtica, ha anat evolucionant al llarg dels segles. Va ser l'any 1946 que l'OMS va proposar el concepte de salut actualment més acceptat: "La salut és un estat de complert benestar físic, mental i social i no només l'absència d'afeccions o malalties" (Conferència Sanitària Internacional de l'OMS, 1946)

La salut deixava d'entendre's com un estat d'absència de malaltia per passar a incloure el benestar a diferents nivells (físic, mental i social). D'aquesta manera, el concepte de salut es fa més complex i s'amplia. A l'incorporar la idea de "benestar físic, mental i social" entren en jocs múltiples factors més enllà dels biològics, tals com factors econòmics, socials, culturals, mediambientals o polítics. Alhora, si s'amplia la visió que es té de la salut, també ho fa la forma en què hem d'abordar-la. Així, la salut deixa d'estar només en mans del sistema sanitari per estendre's a múltiples camps.

La **salut pública**, seguint la definició de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT), fa referència a aquell conjunt d'activitats organitzades dirigides a la protecció i promoció de la salut, així com a la prevenció de malalties de la població.

La prevenció és el conjunt d'actuacions dirigides a evitar les malalties, reduir-ne els factors de risc, aturar el seu avenç i atenuar-ne les conseqüències mentre que la promoció és el conjunt d'actuacions destinades a fomentar la salut de la població, l'envelliment saludable i l'equitat a partir de l'apoderament de les persones i el foment d'entorns saludables. La protecció s'orienta a preservar la salut davant d'agents presents en el medi (físics, químics i biològics). Les accions se centren en la salut alimentària, la salut ambiental i el control de pràctiques de risc sanitari

2. Què inclou el Pla Local de Salut

El Pla Local de Salut (PLS) és un instrument de planificació en salut que s'orienta al desenvolupament d'un procés compartit per a la millora de la salut. El PLS **recull la planificació, l'ordenació i la coordinació de les actuacions que es fan en matèria de Salut pública** (prevenció, promoció i protecció) a nivell municipal (Diputació de Barcelona, 2013).

El procés d'elaboració del PLS comprèn dos grans elements:

L'anàlisi de la situació en salut: el procés de planificació requereix d'una anàlisi prèvia de la situació de l'entorn i dels factors que incideixen en la salut per poder identificar els principals reptes del municipi en termes de salut.

El Pla d'Acció: a partir de l'anàlisi, el PLS prioritza els objectius a assolir per donar resposta als reptes detectats i especifica quines accions i quines metodologies seran les adients per assolir-los.

Així doncs, es pot definir el PLS com l'eina que sistematitza el procés a seguir per fer evolucionar el municipi cap a un entorn respectuós i promotor de la salut. Alhora, és un document que estableix les bases i vertebrada la coordinació entre tots els agents involucrats en la salut. En altres paraules, el PLS ofereix una fotografia d'on es troba el municipi en matèria de salut, cap a on va i de quina manera arribar-hi.

3. Els determinants socials de la salut

És a partir de les definicions de salut i salut pública que aquest Pla Local de Salut posa l'accent en la importància de les polítiques públiques per tal de garantir la salut i el benestar en les persones, entenent que la salut és quelcom que va més enllà de les decisions individuals doncs, partint de l'autonomia i les desigualtats compartides, les decisions es veuen condicionades per l'entorn de la persona i modulades per les desigualtats de poder, definides a través dels eixos de desigualtat.

La salut està condicionada per les circumstàncies en què les persones neixen, creixen, viuen, i envelleixen. Aquestes circumstàncies, conegudes amb el nom de "determinants socials de la salut", inclouen factors econòmics, mediambientals, culturals, socials i polítics vinculats a polítiques no sanitàries.

Un dels models explicatius més estesos per explicar aquests factors és el que proposen Dahlgren i Whitehead (1991). Els determinants de la salut de la població es presenten com una sèrie d'estrats que se superposen al voltant d'unes característiques individuals com són l'edat, el sexe i alguns factors

constitucionals que no són modificables per l'acció política. Al seu voltant, situades en capes concèntriques, es troben una sèrie d'influències que poden ser modificades per l'acció política. L'esquema explicatiu de Dahlgren i Whitehead ha estat reinterpretat i ampliat per autors com Barton i Grant (2006) (Figura 1).

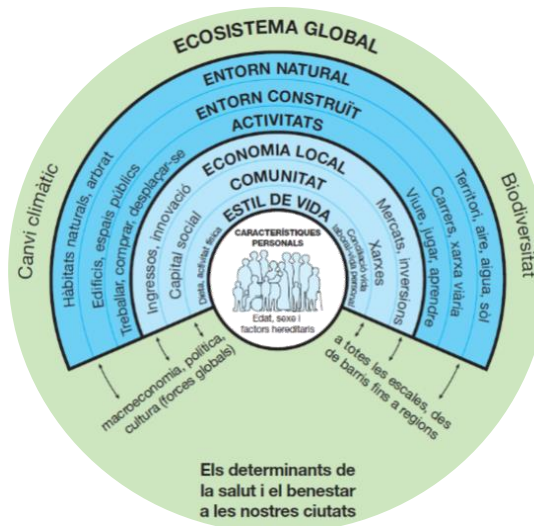


Figura 1 - Model de determinants de la salut.

Font: Diputació de Barcelona a partir de Barton and Grant, 2006.

En primer lloc, es troben els **estils de vida individuals**, entre els quals s'inclou el consum de tabac o d'alcohol i l'activitat física. En segon lloc, les persones interaccionen entre elles i amb la seva comunitat integrades en **xarxes socials i comunitàries**; la pertinença a aquestes xarxes condiciona els seus estils de vida i la salut. Al tercer estrat es troben les **condicions de vida i de treball**, l'agricultura, l'accés a béns i serveis fonamentals, com l'educació o els serveis sanitaris. Finalment, com a **mediadors de la salut, les influències econòmiques, culturals i mediambientals** actuen sobre totes les altres capes.

Els determinants socials de la salut posen de manifest que la intervenció en salut s'ha de dur a terme des de múltiples camps, i cal que es tinguin en compte tots els estrats dels determinants socials de la salut si es vol fer una intervenció integral en salut.

En els últims anys han aparegut nous models (Figura 2) que posen el focus sobre les *desigualtats en salut* que generen els diferents determinants socials de la salut. Aquests models emfasitzen que cal intervenir sobre tots els determinants de la salut i dotar de recursos segons les necessitats per tal de garantir l'**equitat en salut**. El Pla Local de Salut, doncs, està encaminat a reduir la iniquitat en salut, és a dir, ha de contribuir a la possibilitat que qualsevol persona, independentment de les seves circumstàncies socials, pugui arribar al seu màxim exponent de salut.

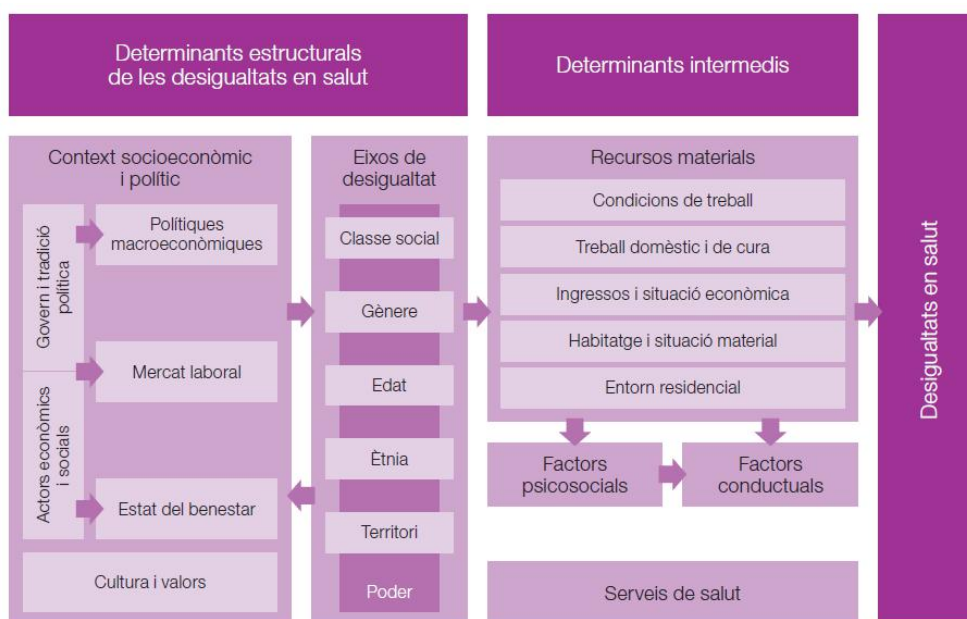


Figura 2 - Determinants socials de les desigualtats en salut

Font: Borrell i Malmusi, 2010.

4. Salut en Totes les Polítiques

El concepte de salut exposat i el model dels determinants socials de la salut ressalten que la majoria de factors que condicionen la salut no responen únicament a l'àmbit d'actuació propi del sistema sanitari. Abasta, també, sectors tan amplis com l'educació, els serveis socials, el transport, l'urbanisme i serveis tècnics o el medi ambient.

Per incloure aquesta perspectiva en la planificació i execució de les polítiques públiques, l'Organització Mundial de la Salut (OMS) ha proposat l'enfocament de la Salut en Totes les Polítiques (STP). Aquest enfocament té l'objectiu d'intervenir en l'estat de salut de la població des de les polítiques de sectors no únicament sanitaris. Cal incorporar la preocupació per la salut en tots els sectors per poder intervenir sobre els múltiples determinants de la salut.

La incorporació de la salut a totes les polítiques (STP), doncs, consisteix en **adoptar un enfocament intersectorial** de les polítiques públiques, en què es tingui en compte les repercussions sobre la salut (OMS, 2013). Es tracta de treballar conjuntament des de les diferents àrees de l'administració local per poder intervenir sobre els múltiples factors que determinen la salut, en el marc del Pla de Salut de Catalunya 2016-2020 i el Pla de Salut de la Regió Sanitària de Barcelona 2016-2020, portant a terme una coordinació amb altres plans de desenvolupament local per treballar més en estratègies i plans integrals, compartits o transversals.

5. Marc normatiu i de planificació sanitària

L'aproximació a la noció de salut exposada fins ara ha rebut l'aval i el suport de diferents organismes autonòmics, estatals i internacionals. Les principals propostes i documents que la recolzen són:

Normativa internacional

- **L'Estratègia de Salut per a Tothom en el segle XXI** (OMS, 2000) parteix de polítiques de salut d'àmbit local per tal d'identificar i solucionar els problemes que amenacen la salut, potenciar els factors positius, promoure polítiques públiques, atendre els grups més vulnerables i reforçar el poder de la comunitat.
- **La Declaració d'Adelaida** (OMS, 2010) planteja la implementació d'una governança compartida a favor de la salut i el benestar a través de la Salut en Totes les Polítiques.

Normativa europea

- **La Carta Europea d'Autonomia Local** (*Consell Europeu, 1985*) estableix que correspon als municipis el dret i la potestat efectiva d'ordenar i gestionar una part important dels afers públics mitjançant l'impuls de polítiques pròpies.

Normativa estatal

- **La Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud** (Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, 2013) proposa el desenvolupament progressiu d'intervencions dirigides a la prevenció de malalties, lesions i la discapacitat, i es caracteritza pel seu abordatge integral i el seu enfocament positivista i poblacional.
- **Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública**, que defineix les bases per tal que la població assoleixi i mantingui el millor nivell de salut possible actuant sobre els processos i factors que hi influeixen per tal de prevenir la malaltia i protegir i promoure la salut individualment i col·lectivament.

Normativa autonòmica

- **Llei 15/1990, d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC)** defineix el manteniment i la millora de la salut de la població com a objectiu fonamental del sistema sanitari català i, per assegurar-ne el seu compliment, es fonamenta sobre els principis d'accessibilitat universal, l'equitat, l'eficàcia i l'eficiència.
- **Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de Salut pública de Catalunya** on es garanteix la vigilància de la Salut pública, la promoció de la salut individual i col·lectiva, la prevenció de la malaltia i la protecció

de la salut. També, propicia una cooperació més estreta dels serveis de Salut pública municipal en una xarxa d'equips locals.

Normativa local

- **Decret legislatiu 2/2003, del 28 d'abril, que aprova el text refós de la Llei municipal i de règim local de Catalunya**, que reconeix en l'àmbit de l'Administració local la plena competència municipal pel desenvolupament de polítiques de prevenció, serveis i reinserció social.
- **Model d'Ordenança tipus d'Intervenció Municipal Ambiental, de Seguretat i de Salut**, 15 de Juliol del 2011.

Marc de planificació sanitària autonòmica

- **Pla de Salut de Catalunya 2016-2020**, com a instrument de planificació sanitària que formalitza la política del Govern de la Generalitat pel que fa al desplegament d'actuacions per a la promoció de la salut i la seva protecció, la prevenció de les malalties, el tractament de les persones malaltes i la rehabilitació i la reinserció a la societat en les millors condicions possibles.
- **Pla de Salut la Regió Sanitària de Barcelona 2016-2020**, com a instrument de planificació sanitària, emmarcat en el Pla de Salut de Catalunya 2016-2020, que formalitza la política del Govern de la Generalitat de Catalunya a nivell de la Regió Sanitària de Barcelona per al període 2016-2020.
- **Pla Interdepartamental i Intersctorial de Salut pública del 2014 (PINSAP)** amb l'objectiu d'assolir els propòsits de millora i protecció de la salut de la forma més equitativa i eficient possible, a partir d'intervencions sobre els determinants de la salut de la població.

METODOLOGIA

En aquest apartat s'exposen les metodologies que s'han dut a terme per elaborar el Pla Local de Salut d'Olesa, definint en primer lloc l'organització general amb els diferents òrgans de coordinació, seguit de la metodologia de la fase d'elaboració de l'anàlisi de la situació en salut i, en darrer terme, la metodologia que ha guiat la fase d'elaboració del Pla d'Acció.

1. Organització

El Pla Local de Salut s'ha elaborat a partir del treball i coordinació de diferents grups de treball:

- a. **Grup coordinador:** equip encarregat de liderar l'elaboració del pla, format per tècniques municipals i la referent política. És l'òrgan encarregat d'impulsar l'elaboració del pla a partir de la cerca i anàlisi de les dades.
- b. **Grup Motor:** equip encarregat d'incorporar la perspectiva de salut des de diferents serveis de salut, locals, municipals i supramunicipals: EAP Olesa de Montserrat, Agència de Salut Pública de Catalunya, CatSalut i tècniques municipals i coordinar les àrees d'anàlisi, actuació i avaluació.
- c. **Espais de Participació:** espais d'intercanvi d'informació que han comptat amb la col·laboració de la ciutadania, agents clau en salut i entitats polítiques i socials, que han aportat la seva expertesa en entrevistes, sessions participatives i participació *on-line*.



Figura 3 - Organització per a l'elaboració del Pla Local de Salut

Font: Elaboració pròpia

2. Anàlisi de la situació en salut

L'anàlisi de la situació en salut s'ha dut a terme mitjançant la recopilació i anàlisi de dades provinents de dos tipus de fonts: dades primàries i secundàries.

2.1 Dades primàries

Algunes de les dades incloses en el perfil de salut s'han recollit i analitzat específicament per a l'elaboració d'aquest document. L'obtenció d'aquestes dades s'ha dut a terme mitjançant metodologies qualitatives.

La metodologia qualitativa ofereix una descripció dels fenòmens socials informada, simultàniament, pel relat dels i les participants, així com pel buidat de la informació i la seva categorització. Aquesta metodologia permet extreure estructures de significació, aprofundint en la comprensió del fenomen estudiat. En aquest cas, s'han utilitzat les següents tècniques de recollida de dades qualitatives (Taula 1):

- a. **Entrevistes grupals a agents clau del municipi.** Aquestes tres entrevistes han permès conèixer la realitat del municipi en relació a les diferents àrees d'expertesa vinculades als determinants socials de la salut.
- b. **Grups focals a diferents grups poblacionals** per tal de conèixer les particularitats de cada grup poblacional en relació a la salut i els determinants de la salut. S'han escollit aquells tres grups poblacionals que, degut als determinants de la salut, es troben en una situació de iniquitat en salut. Els eixos de desigualtat que s'han tingut en compte són el de gènere, origen, nivell socioeconòmic i edat.
- c. **Entrevistes grupals a tècnics/es de l'Ajuntament** per tal de conèixer la realitat del municipi vinculada a les diferents àrees i departaments de l'Ajuntament des d'una òptica tècnica. Alhora, les tres entrevistes han permès recollir informació sobre actuacions, programes, recursos i serveis que tenen impacte sobre la salut.

Taula 1 – Fonts primàries

Tècniques	Participants			
	Col·lectiu	Dones	Homes	Total
Grups focals	Col·lectiu de persones grans	4	3	7
	Col·lectiu de joves	4	4	8
	Col·lectiu de persones migrants	6	6	12
Entrevistes a agents clau	Agents vinculats a la salut: àrea salut Ajuntament, CAP, farmàcies, educació	6	1	7
	Representants associacions de veïns/ es	2	0	2
	Agents coneixedors del municipi	0	1	1
Entrevistes a tècnics/es	Medi Ambient; Brigada d'Obres i Serveis; Serveis Tècnics; i Policia local	0	4	4
	Promoció econòmica; Oficina Atenció Ciutadana; Coord. Sociocultural; i Esports	2	2	4
	Educació; Joventut; Solidaritat, Cooperació i Igualtat; i serveis socials	4	4	8

2.2 Fonts secundàries

La resta de dades i indicadors inclosos a l'anàlisi de la situació en salut s'han extret de fonts existents. S'ha realitzat una **anàlisi documental** de diferents documents d'àmbit municipal, així com d'institucions supramunicipals. La taula següent (Taula 2) mostra les principals fonts d'on s'han obtingut les dades incloses al document:

Taula 2 - Fonts secundàries

Àmbit	Font
Municipal	Memòries de les àrees de l'Ajuntament d'Olesa de Montserrat i altres serveis locals de 2016:
	- Memòria de serveis socials
	- Memòria de Diversitat i Convivència
	- Memòria d'Ensenyament
	- Memòria de Medi Ambient
	- Memòria de la Biblioteca Santa Oliva
	- Memòria de la Policia Local
	- Memòria de Promoció Econòmica
	- Memòria de Participació Ciutadana
	Plans Locals d'Olesa de Montserrat
	- Pla d'Ordenació Urbanística Municipal
	- Pla de Salut d'Olesa de Montserrat (2007)
	Dades de les àrees de l'Ajuntament d'Olesa de Montserrat
- Àrea de serveis territorials - Regidoria d'habitatge	
- Àrea de Serveis a les Persones - Regidoria d'educació	

	Observatori Socioeconòmic del Baix Llobregat
	Associació de Promotors de Catalunya
	Diputació de Barcelona
Supramunicipal	- Enquesta d'Hàbits relacionats amb la Salut 4t ESO d'Olesa (2016)
	- Informe indicadors de Salut d'Olesa (2015)
	- Indicadors locals i autonòmics del Programa Hermes
	Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya
	- Resultats locals i autonòmics de l'enquesta de Salut de Catalunya (2016)
	- Indicadors del Servei Català de la Salut
	Idescat

3. Pla d'Acció

El Pla d'Acció s'ha elaborat seguint una metodologia participativa, que combina la participació de ciutadania amb la participació dels tècnics/es de les diferents àrees de l'Ajuntament i tècnics/es supramunicipals, així com dels altres agents del municipi vinculats a la salut. Aquesta metodologia permet recollir les idees, aportacions i propostes de la ciutadania per tal que s'incorporin al Pla. A més, permet que les persones expertes en salut, i en el desplegament de polítiques públiques del municipi, aportin els seus coneixements tècnics. D'aquesta manera, es garanteix que les propostes recollides al pla siguin rellevants per a la ciutadania i, alhora, tècnicament i políticament adients i viables.

El procés d'elaboració del Pla d'Acció ha comptat amb les següents fases de treball (Taula 3):

Taula 3 - Fases del procés d'elaboració del Pla d'Acció

1. Elaboració i validació del llistat de necessitats	
Descripció	Sessió de treball per elaborar i validar un llistat de necessitats que sintetitzi el contingut principal de l'anàlisi de la situació en salut.
Participants	Grup motor
2. Sessió World Cafe de participació ciutadana	
Descripció	Sessió de participació ciutadana amb metodologia de World Cafè. L'objectiu va ser el de realitzar propostes de millora de la salut a Olesa de Montserrat per a cada un dels determinants de la salut.
Participants	Persones representants d'entitats d'Olesa de Montserrat i/o persones a títol individual
3. Recollida de butlletes presencials i on-line	
Descripció	Distribució de bústies a entitats i institucions d'Olesa de Montserrat i butlletes on-line per a la recollida d'actius de salut i les propostes de millora de la salut.
Participants	Ciutadania
3. Elaboració proposta inicial del Pla d'acció	
Descripció	El grup motor integra les propostes de la ciutadania i les necessitats identificades en l'anàlisi de situació de salut i presenta una primera proposta de Pla d'acció estructurada en base als determinants de la salut a partir de l'anàlisi de situació de salut i les propostes identificades per la ciutadania. S'estructura en base a objectius estratègics, objectius operacionals,

accions, principis rectors, agents clau i indicadors d'avaluació. Es realitzen tres reunions informatives a tot el Consistori de l'evolució i seguiment del Pla d'acció.

Participants	Grup Motor i Consistori
4. Priorització accions 2019-2023 i retorn a la ciutadania	
Descripció	La ciutadania i el grup motor proposen la priorització de les accions, segons la percepció sentida per part de la ciutadania, i segons la magnitud del problema, el risc de no intervenció i la factibilitat el grup motor. Es realitza sessió oberta a la ciutadania i priorització de les accions on-line per anàlisi i consens de la priorització de les accions Es presenta el Pla al Consell de Participació ciutadana
Participants	Grup Motor, ciutadania i Consell de Participació ciutadana
5. Elaboració final del Pla d'acció	
Descripció	S'elabora el Pla d'acció definitiu amb els corresponents indicadors d'avaluació i terminis acordats
Participants	Grup Motor
6. Aprovació política	
Descripció	Elaborat i consensuat el Pla d'acció, el Consistori revisa la proposta inicial del Pla i l'accepta, o no, com a pròpia
Participants	Consistori

PERFIL DE SALUT

Aquest bloc exposa els resultats de l'anàlisi de la situació en salut, és a dir, l'anàlisi de les característiques de salut de la població d'Olesa de Montserrat, així com els determinants socials que hi incideixen. Per elaborar aquesta panoràmica de l'estat de salut dels i les habitants d'Olesa, així com dels múltiples factors que la determinen, en aquest tercer bloc, es detallen les dades vinculades a l'estat de salut, així com als determinants socials de la salut organitzades en cinc blocs temàtics. En primer lloc, es mostren les dades sociodemogràfiques generals d'Olesa. En segon lloc, es presenten les dades vinculades al context físic del municipi. Seguidament, les dades del context social i econòmic. A continuació, es troba l'apartat dedicat als hàbits i estils de vida i, finalment, es presenten dades sobre l'estat de salut de la població.

1. Dades sociodemogràfiques generals

Olesa de Montserrat és un municipi de 23.552 (Idescat, 2016) habitants situat a la Comarca del Baix Llobregat (subcomarca del Montserratí), a la província de Barcelona. En aquest apartat, es recullen les principals característiques sociodemogràfiques del municipi.

1.1 Característiques de la població

Densitat poblacional

La densitat poblacional d'Olesa de Montserrat és de 1.416,2 habitants per km² (Taula 4) una xifra inferior a la que presenta la comarca del Baix Llobregat (1.674,9), però molt superior a les xifres dels municipis limítrofs: Abrera (620,0), Esparreguera (798,9), Vacarisses (155,5) i Viladecavalls (367,9)

Taula 4 - Densitat de població (2016)

Superfície (km ²)	16,6
Densitat (hab/km ²)	1.416,2

Font: elaboració pròpia a partir d'Idescat

Distribució poblacional

La distribució de la població d'Olesa de Montserrat (Taula 5) és molt similar a la catalana pel que fa al sexe. S'observen, en canvi, algunes diferències pel que fa als grups d'edat. Així, a Olesa, el percentatge d'habitants joves és sensiblement superior al global de Catalunya (el 18,7% d'habitants es troba en la franja de 0 a 14 anys, mentre que a Catalunya aquest percentatge és del 15,6).

Taula 5 - Distribució de la població (2017)

		valors absoluts	%
Segons el sexe	Home	11.734	49,8
	Dona	11.818	50,2
Segons els grups d'edat	De 0 a 14 anys	4.407	18,7
	De 15 a 64 anys	15.488	65,8
	De 65 a 84 anys	3.084	13,1
	De 85 anys i més	573	2,4
Segons la nacionalitat	Espanyola	21.715	92,2
	Estrangera	1.837	7,8
Segons el lloc de naixement	Catalunya	16.839	71,5
	Resta d'Espanya	4.208	17,9
	Estranger	2.505	10,6
Població total		23.552	

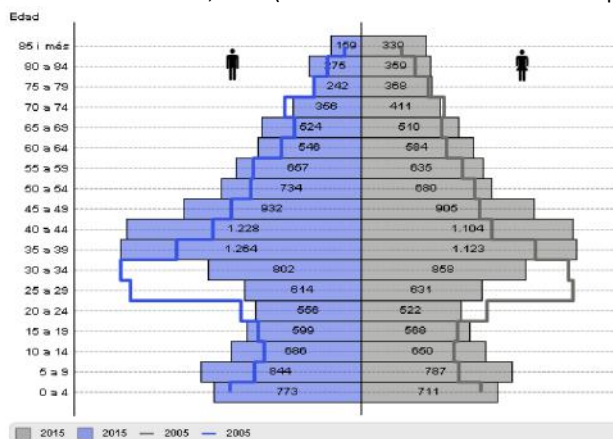
Font: elaboració pròpia a partir d'Idescat

En canvi, en la procedència dels habitants sí que hi ha diferències destacables. La **població amb nacionalitat estrangera hi té menys presència que a Catalunya** (7,8% en el cas d'Olesa de Montserrat, en front d'un 9,2 a la comarca del Baix Llobregat i un 13,8% en l'àmbit català). De la mateixa manera, la població nascuda a l'estranger (10,6%) també és menys nombrosa que al Baix Llobregat (13,3%) i Catalunya (17,6%).

Tal com es pot observar en la piràmide comparativa de població per edat i sexe d'Olesa de Montserrat dels anys 2005 i 2015 (Figura 4), durant aquesta dècada es produeix un procés d'envelliment progressiu de la població, amb una disminució important de població d'entre 20 i 34 anys, i un increment poblacional en les franges d'edat superiors. Aquest procés entra en consonància amb el fenomen d'envelliment de la població en les societats occidentals, si bé Olesa de Montserrat té un índex d'envelliment bastant inferior a la mitjana de la població catalana (78,75 respecte a 113,49). En analitzar les diferències per sexes, destaca que l'índex d'envelliment de les dones és força superior al dels homes (Taula 6).

Figura 4 - Piràmide poblacional per edat i sexe (2005-2015)

Font: Indicadors de Salut Local, DIBA (en base a dades del Padró Municipal d'Habitants



de l'INE).

Taula 6 - Índex d'Envel·liment (2017)

	Home	Dona	Total
Olesa de Montserrat	66,53	92,01	78,75
Catalunya	92,94	135,28	113,49

Font: elaboració pròpia a partir de Diputació de Barcelona (en base a dades del Padró continuu).

1.2 Evolució de la població

1.2.1. Moviment natural de la població

Pel que fa al moviment natural de la població, aquest ha sigut positiu per l'any 2016, ja que tal com es pot comprovar a la taula (Taula 7), es van produir més naixements que defuncions.

Taula 7 - Naixements i defuncions (2016)

	Homes	Dones	Total
Naixements segons sexe	116	108	224
Defuncions segons sexe	91	90	181

Font: elaboració pròpia a partir d'Idescat.

1.2.2. Moviment migratori

Per l'any 2016, el saldo migratori total va ser negatiu. Concretament de -69 persones que, desglossat, correspon a la suma del saldo migratori intern (-53) i el saldo migratori extern (-16).

Per altra banda, i amb relació a l'origen de les persones de nacionalitat estrangera, la comunitat immigrant amb més presència a Olesa és la marroquina, seguida a molta distància per la comunitat boliviana, la xinesa, l'equatoriana i la pakistanesa (Taula 8)

Taula 8 - Població estrangera segons nacionalitat (2017)

	Total	Homes	Dones	% sobre total estrangers
UE sense Espanya	266	133	133	14,15%
Europa no UE	24	8	16	1,28%
Marroc	916	478	438	48,72%
Àfrica sense Marroc	105	62	43	5,59%
Amèrica del Nord	4	3	1	0,21%
Amèrica Central	74	19	55	3,94%
Amèrica del Sud	353	157	196	18,78%
Àsia	138	78	60	7,34%
Apàtrides	1	0	1	0,06%
TOTAL	1881	938	943	100%

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de la Regidoria de Diversitat i Convivència, Ajuntament d'Olesa de Montserrat.

1.2.3. Creixement poblacional

La població d'Olesa de Montserrat va experimentar un creixement important entre els anys 2001 i 2011 (últim decenni del que es disposen dades). La causa fonamental és l'elevada taxa de creixement migratori, que se situa en 21,08 (13,94 a Catalunya i 8,72 al Baix Llobregat), així com la taxa del creixement natural (7,19), marcadament superior a la de Catalunya (3,04) i el Baix Llobregat (5,84)(Taula 9).

Taula 9 - Creixement de la població

Creixement intercensal de la població (2001-2011)	Creixement total (2001-2011)	5.922
	Creixement total (mitjana anual - taxa 1.000 hab.)	28,27
	Creixement natural (mitjana anual - taxa 1.000 hab.)	7,19
	Creixement migratori (mitjana anual - taxa 1.000 hab.)	21,08

Font: elaboració pròpia a partir d'Idescat (en base a dades del Cens de població i habitatges de l'INE).

1.3 Població amb diversitat funcional o dependència

Segons dades de l'Idescat, el nombre total de persones reconegudes legalment com a discapacitades a Olesa és de 1.814, que suposen el 7,7% de la població del municipi (a Catalunya aquest percentatge és lleugerament inferior, el 7,3%). La següent taula (Taula 10) mostra la distribució segons sexe, grups d'edat i grau de discapacitat:

Taula 10 - Persones reconegudes legalment com a discapacitades segons sexe, edat i grau de discapacitat (2017)

		valors absoluts	%
Segons sexe	Home	866	47,7
	Dona	948	52,3
Segons grups d'edat	Fins a 4 anys	17	0,9
	De 5 a 15 anys	71	3,9
	De 16 a 44 anys	298	16,4
	De 45 a 64 anys	715	39,4
	De 65 a 74 anys	376	20,7
	De 75 i més anys	337	18,6
Segons grau de discapacitat	Grau 1	1.129	62,2
	Grau 2	436	24,0
	Grau 3	249	13,7
Total		1.814	100

Font: Elaboració pròpia a partir d'Idescat

Pel que fa a les sol·licituds de valoració del grau de dependència, l'any 2017 es van activar 795 PIAS¹ i 38 han quedat pendents. La comparativa dels últims anys mostra que el nombre de PIAS actius s'ha anat incrementant.

Per altra banda, durant el 2017, **632 persones** van fer ús del servei de **teleassistència**, que ofereix acompanyament en cas de dependència, fragilitat o solitud. El principal col·lectiu que es beneficia d'aquest

1 PIA (Pla Personal d'Atenció): tràmit de valoració de la Dependència que comporta intervenció dels professionals de serveis socials a priori en l'orientació de la derivació, i a posteriori en la realització del propi PIA.

servei és el de les persones grans (el 96,3 % dels usuaris tenen més de 65 anys). Així, la majoria de les persones ateses tenen entre 65 i 84 anys (350 casos) o més de 84 anys (259 casos). Cal destacar, també, que el nombre de dones ateses és molt superior al d'homes (463 enfront 169) (Taula 11).

Taula 11 - Comparativa dels PIAS (2015-2017)

	2015	2016	2017
Actius	654	690	795
Pendents	85	69	38
Total	739	759	871

Font: elaboració pròpia a partir de dades de la Regidoria de Serveis Socials, Ajuntament d'Olesa de Montserrat.

Un altre servei que ofereix suport a persones amb dependència és el **Servei d'Ajuda a Domicili (SAD²)**, que ha atès a un total de 205 persones i ha ofert un total de 13.442,59 hores de servei. Pel que fa al SAD Dependència, la majoria de persones ateses són majors de 65 anys (63 de les 78). Respecte al SAD Social, Olesa de Montserrat amplia el SAD per a 127 persones sense grau de dependència reconegut però amb necessitat de suport, de les quals 79 d'elles també són persones majors de 65 anys (Taula 12 - SAD dependència i SAD social (2017))(Taula 12).

Taula 12 - SAD dependència i SAD social (2017)

	0 - 17	18 - 64	65 - 84	+ 84
Núm. hores realitzades	83	703	1.463	550,5
Núm. persones ateses	7	41	66	13
Núm. unitats familiars ateses	6	16	6	7

Font: elaboració pròpia a partir de dades de la Regidoria de Serveis Socials, Ajuntament d'Olesa de Montserrat.

2. Context físic

El context físic fa referència al context natural (geografia, espais naturals, etc.), així com al context construït (urbanisme i serveis tècnics, habitatge, mobilitat, etc.). En aquest apartat, es presenta l'anàlisi dels principals factors que el conformen: habitatge, variables ambientals i medi ambient, espai públic, mobilitat i, finalment, equipaments, recursos i serveis.

2 SIAD (Servei d'Ajuda a Domicili): els serveis d'atenció domiciliària contemplem el conjunt organitzat d'accions que es realitzen bàsicament a la llar de la persona i/o família, dirigides a proporcionar atencions personals, ajuda a la llar i suport social a aquelles persones i/o famílies amb dificultats de desenvolupament o d'integració social o manca d'autonomia personal. Es diferencia el SAD Dependència (servei d'atenció domiciliària a persones amb grau de dependència reconegut) i el SAD Social (servei d'atenció domiciliària a persones sense dependència reconeguda però amb necessitat de suport).

2.1 Entorn natural, espais públics i espais verds i mobilitat

Olesa de Montserrat és un municipi format per un nucli urbà amb 6 barris (Eixample, Els Closos, Collet de Sant Joan, Poble Sec, Sant Bernat, i les Planes) i altres barris externs al nucli urbà, els quals es componen de dues urbanitzacions principals (Ribes Blaves i Oasi), i altres nuclis petits disseminats (Cases Blanques, Mas de les Aigües, Llumbreteres, Camí de Sant Pere, i Torrent del Reganer).

2.1.1. Entorn natural

El nucli urbà d'Olesa està situat a una altitud de 124 metres sobre el nivell del mar, i el punt més alt del terme municipal és la Creu de Saba, al cim de Puigventós, a 594 metres d'altitud. Dins el terme municipal hi ha diversos espais naturals protegits que ocupen el 34,45% de la seva superfície (571,87 Ha), i on destaca el Pla d'Espais d'Interès Natural (PEIN) del Riu Llobregat i el PEIN Muntanyes de Montserrat, algunes parts del qual també es troben també incloses en l'espai "Montserrat-Roques Blanques-Riu Llobregat", de la Xarxa Natura 2000, declarat zona d'especial protecció per a les aus (ZEPA) i lloc d'importància comunitària (LIC). Per últim, altres elements singulars de l'entorn natural són l'àrea de Can Llimona i el aflorament Ribes Blaves, de gran valor geològic.

L'anàlisi de les entrevistes mostra que **l'entorn natural és un dels grans actius del municipi i un dels aspectes que millor valora la ciutadania**. Gràcies a la seva ubicació a prop de la muntanya de Montserrat i del Riu Llobregat, aquest entorn, ric en diversitat, permet gaudir de la natura sense haver de fer grans desplaçaments i afavoreix que la població hi accedeixi per caminar, córrer o anar en bici, sobretot per la zona del parc fluvial. A més, es destaca que des de l'Ajuntament s'estan duent a terme actuacions per donar a conèixer l'entorn del municipi i promocionar l'ús dels camins (rutes guiades de diferents dificultats per part del guia de muntanya, instal·lació de fonts d'aigua, etc.):

«P2: I ara amb això que ha fet l'Ajuntament encara més: ha donat a conèixer molt l'entorn, perquè una de les coses boniques que tenim a Olesa, un dels tresors més bonics és el nostre entorn. L'entorn que tenim és preciós.

P9: allà a la vora del riu/

P1: i estava desaprovechada» (Entrevista 1)

Aquesta valoració tan positiva sobre el medi natural explicaria que les persones que han participat als tallers realitzats dins del marc del Pla d'Ordenació Urbanística Municipal (POUM) hagin emfasitzat en la necessitat de respectar i protegir aquests espais, permetent aquells usos controlats que n'afavoreixin la seva preservació i desenvolupament, com ara l'activitat agrícola. En aquest sentit, i tal i com s'afirma, encara **hi ha un sentiment d'estima envers l'activitat agrícola i les zones d'horta del municipi**.

Però **aquest entorn té alguns punts febles** que han estat assenyalats en les diverses entrevistes. En primer lloc, i com a principal debilitat, es destaca la **perillositat per accedir a la zona del riu** perquè no existeix

cap pas de vianants i s'ha de travessar la carretera per arribar-hi. A més, els accessos al riu no estan habilitats per persones amb mobilitat reduïda o per vehicles amb rodes, com els cotxets d'infants. En segon lloc, **alguns dels camins que existeixen presenten manca de manteniment** (al POUM es fa referència, concretament, a la manca de manteniment del Camí de Vilapou). I en tercer lloc, des de l'Ajuntament, s'esmenta la **manca de senyalització d'alguns camins**, tot i que en l'actualitat s'hi està treballant per tal que les persones puguin connectar fàcilment entre diferents camins i s'animin a realitzar rutes diferents a les habituals.

Per últim, a la diagnosi efectuada dins del marc del POUM es fa menció d'altres vulnerabilitats de l'espai natural: la **forta pressió antròpica deguda a la freqüentació i a la urbanització**; i l'**elevat risc d'incendis al sector Montserrat-Roques Blanques**.

2.1.2. Espais públics i espais verds

A Olesa de Montserrat existeix un **dèficit d'espais lliures destinats a parcs i jardins**. En termes quantitius, els equipaments d'aquest tipus resulten insuficients ja que no assoleixen l'estàndard legal de 20m² de zones verdes per cada 100m² edificables. Aquesta manca és corroborada en les diferents entrevistes. Quan les persones entrevistades parlen de l'espai públic d'Olesa utilitzen conceptes com grisori, ciment o duresa; en paraules seves diuen «*com a ciutat és dura, molt dura*» (Entrevista 9). Aquests comentaris fan referència clarament a aquesta falta d'espais verds, o al·ludeixen a l'**escassetat d'arbres** i a la **manca de parcs infantils i terres tous**.

També es fa referència a la **manca de mobiliari urbà per facilitar-ne l'ús**, com per exemple els bancs. Igualment, s'esmenten certs **dèficits en relació al manteniment** de les zones enjardinades, les quals tenen una vegetació antiga i insuficient. Per últim, s'explica la falta de manteniment i neteja del Parc del Llac:

«P3: està el parc del llac, que es diu, el parc municipal del poble. I abans el llac estava una mica net, però últimament (...) I clar, de vegades el netegen una mica, fan algun arreglillo, però a les dues setmanes torna a estar com estava. Com que no té un sistema de neteja el propi llac. I bueno, doncs... no és un lloc que no m'agradi anar, perquè pots anar i estar tranquil·lament, però sí que és lleig veure'l. Abans hi havia peixos allà! I ara no hi ha res.

P4: ara hi ha basura, s'acumula basura. Veus que pels voltants tens tot de bosses de patates, cacaolats, i s'acumula allà.» (Entrevista 2)

Així mateix, la **distribució d'aquests espais també resulta problemàtica**, doncs la dotació més important se situa precisament en els barris de menor densitat. Els barris que precisen d'una dotació superior en base a la seva densitat són el Nucli antic, l'Eixample i el Poble Sec.

Tots aquests motius provoquen que s'afirmi que **per tenir accés a zones verdes de qualitat s'ha de sortir a fora de l'àmbit urbà**, la qual cosa resulta especialment costosa per aquelles persones amb mobilitat reduïda (persones grans, persones amb dificultats per desplaçar-se o les que porten cotxets, entre altres).

Per altra banda, i tal com ha quedat reflectit al document Avanç del POUM, i en algunes de les entrevistes, **alguns espais urbans com poden ser aquelles zones amb menor densitat de població, o bé zones industrials en desús, són percebudes com a espais insegurs:**

«P5: em fa pànic passar, o sigui, jo visc a Santa Oliva, i hi ha un carrer...(...)/

E1: Santa Oliva que és el parc aquest

P4: Bueno, és un carrer, és un carrer i hi ha dos places. I per anar a la zona de les Planes que és una zona que queda més a dalt, tens o una carretera que com la pugis et quedes sense ànima perquè...O pots anar per un lloc que és un atajo que no tens que pujar tant, però quan passes per allà darrere fa una por: que és sorra, no hi ha llum, hi ha un parc que la gent es fica allà a fer el maleante i passes per allà i és que et fa por, o sigui jo passo per allà i passo molta por, i mira que ara han ficat llums per fi, però...»

(Entrevista 2)

Altres problemes que s'identifiquen són **la privatització de l'espai públic a la Rambleta de les Flors** al convertir-se en una zona de bars i la **manca d'espais per gaudir amb els animals de companyia** (Auditoria Urbana de Gènere i Salut per a l'elaboració del POUM).

Pel que fa als espais més ben valorats, cal assenyalar que les persones grans han afirmat que la Plaça Catalunya és un espai especialment agradable per la vida que es genera al seu voltant. En canvi, ha emergit un malestar associat al fet que s'hagin llevat els safarejos que hi havia en èpoques anteriors en el municipi, sense tenir en compte el seu valor com a patrimoni cultural i comunitari, especialment per a les dones:

«P3: A veure, aquí a la riera hi havia uns safarejos que jo me'n recordo que hi havia vist gent ...jo tinc 70 anys i jo havia vist a la gent anar a rentar, que hi havia la font, i ho van fer desaparèixer tot. I era, una cosa, que a molts pobles que era un safareig el tenen allà guardat per a que la gent el vagi a mirar» (Entrevista 1).

Per últim, cal destacar que **l'Ajuntament ha facilitat parcel·les en règim de cessió d'ús temporal emplaçades en terrenys municipals per destinar-les al cultiu** en el marc del projecte Horts municipals. Aquesta zona d'horts municipals es va adequar a la part superior del pati de les antigues escoles de Sant Bernat, on hi ha 22 parcel·les de 40 m² (17 es van cedir mitjançant una convocatòria pública i 5 es van cedir a través del projecte Desmarca't per a joves, gestionat per Serveis Socials).

2.1.3.Mobilitat

Característiques de la mobilitat al municipi

En relació amb la **mobilitat i les vies de comunicació**, tal i com es pot observar en el mapa següent, actualment Olesa de Montserrat compta amb les següents vies viàries: la carretera BV-1201 d'Olesa de Montserrat a Martorell, la carretera C-55 d'Abrera a Manresa (que enllaça amb l'autovia N-II de Barcelona a Igualada i Lleida), la carretera C-1414 que connecta amb la N-II per Esparreguera, i la carretera B-120 a Terrassa per Viladecavalls (que enllaça amb la carretera BV-1211 de Vacarisses i permet arribar a la comarcal BP-1213 que uneix Terrassa i Manresa).

Pel que fa al **transport col·lectiu**, hi ha una línia de bus urbà (M2³) i tres de bus interurbà: M1 (connecta amb Terrassa i a la Universitat Autònoma), M3 (connecta amb Esparreguera) i M4 (connecta amb Abrera i Martorell), així com una línia que connecta Olesa amb Barcelona i Manresa, operada per l'empresa Monbus. El municipi també disposa de les línies de busos nocturns N-51 Barcelona-Esparreguera i N-41 Barcelona-Sant Sadurn d'Anoia. A nivell ferroviari, Olesa de Montserrat està comunicat pels Ferrocarrils de la Generalitat de Catalunya en les línies S4, R5 i R50, que connecten Barcelona i Manresa.

Pel que fa a la mobilitat obligada per motius laborals, s'observa que hi ha més població resident ocupada a fora que a dins el municipi (5.254 vs 3.457)(Taula 13). Els principals municipis on es desplaça la població olesana per treballar són Martorell, Barcelona i Abrera, tot i que existeix una dispersió important (2.092 persones estan incloses a la categoria "altres municipis de Catalunya").

En el cas de la mobilitat obligada per raó d'estudi, 818 persones estudien fora d'Olesa, principalment a Barcelona a causa de l'oferta d'estudis post-obligatoris, encara que també aquí la dispersió és important (530 persones estan incloses a la categoria "altres municipis de Catalunya")(Taula 14). Aquests desplaçaments obligats per motius laborals i d'estudis suposen un cost econòmic i social addicional per a qui els ha de realitzar.

³ Línia que circula de dilluns a dissabte no festius amb 8 recorreguts per sentit i una freqüència variable de 1 a 3 hores, entre les 7 i les 20 hores, mentre que els dissabtes l'oferta es limita a 2 recorreguts per sentit i una freqüència variable de 2 a 3 hores (Auditoria Urbana de Gènere i Salut per l'elaboració de propostes i criteris al Pla d'Ordenació Urbanística Municipal).

Taula 13 - Població ocupada resident (2011)

Residents ocupats/ a dins	3.457
No residents ocupats a dins	1.611
Residents ocupats a fora	5.254
Residents ocupats a diversos municipis	882
Llocs de treball localitzats	5.068
Població ocupada resident	9.593
Diferència llocs localitzats-residents	-4.526

Font: elaboració pròpia a partir d'Idescat (en base a dades del Cens de població i habitatges 2011 de l'INE).

Taula 14 - Població estudiant resident (2011)

Residents que estudien a dins	4.648
No residents que estudien a dins	535
Residents que estudien a fora	818
Residents que estudien a diversos municipis	-
Llocs d'estudi localitzats	5.184
Alumnat resident	5.513
Diferència llocs localitzats-residents	-330

Font: elaboració pròpia a partir d'Idescat (en base a dades del Cens de població i habitatges 2011 de l'INE).

Actius i reptes de mobilitat

Transport urbà

Als tallers de participació ciutadana del POUM, i a les entrevistes realitzades amb el cos tècnic municipal i la ciutadania, es constata la necessitat de fomentar el transport públic urbà amb mesures econòmiques, com subvencions o tarifes assequibles, doncs a l'actualitat **els autobusos urbans resulten cars per algunes persones**, especialment entre les persones grans que constitueixen el grup que l'utilitza més habitualment.

*«Però aquí, per anar a dalt a la piscina, o d'aquí baix del poble per anar a dalt a la casa, a casa que dius visc a les Planes has de fer servir la targeta d'una zona, que la d'una zona tan val aquí com a Barcelona. (...)
Per un jubilat son molts euros, per una persona jubilada son molts diners»
(Entrevista 1).*

Pel que fa a la població jove, s'explica que els bars i pubs que més els agraden estan a la zona perifèrica de Les Planes, motiu pel qual és habitual que es faci aquest desplaçament fent l'ús del vehicle privat.

També es destaca que **la freqüència de pas de la línia d'autobús urbana és insuficient**, així com la **informació disponible sobre el servei**. Igualment, es fa referència a que **no es disposa d'una línia circular**.

Es considera que el temps total dels recorreguts és excessiu donat l'escàs nombre de línies urbanes disponibles.

Per últim, cal assenyalar que el fet que **una part de la població visqui en urbanitzacions** condiciona la mobilitat de qui hi resideix, **incrementant l'ús del cotxe privat**. Igualment, als tallers participatius del POUM els i les habitants d'aquests barris indiquen que es troben amb dificultats per accedir als seus barris, pel mal estat de conservació dels vials, o bé perquè no existeixen camins que comuniquin els barris amb Olesa

Transport interurbà

El **poc protagonisme del transport públic interurbà** és una constant que queda reflectida en les diferents entrevistes i sessions participatives que s'han dut a terme en el marc de l'elaboració del POUM, on es constata que aquest fet és el que més influeix en el fet que l'ús del vehicle privat sigui elevat. A més, existeix **manca d'aparcaments de dissuasió a prop de les parades de transport públic interurbà**.

En concret, s'assenyala que **la comunicació amb les comarques del Vallès Occidental i l'Anoia és molt insuficient** (manca de connexions, escassa freqüència, sobreocupació dels busos, etc.).

Aquests punt febles del transport públic amb els municipis del voltant generen conseqüències i problemes més accentuats entre alguns col·lectius concrets. Per una banda, **les persones grans afirmen tenir moltes dificultats quan necessiten anar a Terrassa o Martorell per motius de salut** (proves a l'hospital, consultes amb especialistes, etc.) perquè no tenen carnet de conduir o vehicle privat, especialment les dones i les persones més grans.

«El tema que tenim la gent gran aquí és la sanitat, el que ja no pot conduir, tots ens hem de desplaçar, o a Martorell o a Terrassa. Van fer un ambulatori nou, ho van doblegar. Van fer l'ambulatori a la part de dalt i hi ha dispensari de sobres. Però aquí no hi ha cap especialista. Els metges de capçalera, van com van. Però nosaltres, jo encara conduixo, però el dia en que no pugui conduir, per desplaçar-me a Martorell que no és gaire lluny que son 7km, o per anar a Terrassa que en son 12, pues tenim el gran problema» (Entrevista 1)

Per fer front a aquesta situació algunes persones les acompanyen i les ajuden de manera voluntària a realitzar aquests desplaçaments. Les persones grans consideren que seria necessari que algunes consultes d'especialitats es desplaçessin setmanal o quinzenalment a Olesa per reduir el nombre de desplaçaments a Terrassa i Martorell.

Per altra banda, la **població jove** també té problemes específics relacionats amb la mobilitat interurbana. El fet que Olesa no disposi d'una oferta d'oci nocturn juvenil prou àmplia fa que els i les joves es desplacin als municipis del voltant quan volen sortir a la nit. Un dels pobles on solen anar és Esparraguera. **La manca de transport públic nocturn fa que s'hi desplacin a peu pel costat d'una carretera per on és perillós**

caminar-hi. Així mateix, **la manca de transports incrementa la probabilitat que decideixin desplaçar-s'hi en cotxe**, amb el consegüent risc que hagin de conduir sota els efectes de l'alcohol.

*«P4: Durant el dia sí que hi ha un bus que hi va, però durant la nit no. I totes les festes que es fan a Esparraguera, veus a tothom caminant per les escales que algun dia passarà algo allà...
P7: sí, les escales son perilloses.» (Entrevista 2).*

Respecte a la comunicació amb Barcelona, s'afirma que **el recorregut del tren és massa lent** i que **la seva destinació és poc cèntrica** (Plaça d'Espanya). Aquest fet provoca que moltes persones joves optin per utilitzar el vehicle privat, la qual cosa comporta un esforç econòmic considerable per a les famílies.

Per la seva part, **les persones en situació econòmica més desfavorida** assenyalen que fer servir diàriament el transport interurbà els resulta excessivament costós.

Per últim, i de manera transversal, també es destaca que **les parades de transport públic tenen problemes d'accessibilitat i seguretat** a causa de l'absència de marquesines i que **la majoria de transports no estan ben adaptats per a les persones amb mobilitat reduïda** (per manca d'accessibilitat o d'espai per maniobrar amb les cadires de rodes). Els Ferrocarrils Catalans, en canvi, es considera que estan correctament adaptats i reben una valoració positiva.

Transports alternatius

Els desplaçaments a peu o en bici són l'alternativa més recomanables per promocionar hàbits saludables, així com pel baix impacte mediambiental que generen. En els tallers participatius que s'han celebrat en el marc de l'elaboració del POUM, els veïns i veïnes del nucli urbà han manifestat que tot allò que prioritzi i millori els desplaçaments a peu i en bicicleta és positiu.

En primer lloc, pel que fa als **desplaçaments a peu**, les associacions de veïns i veïnes destaquen com a una fortalesa el fet que Olesa sigui un poble per on és senzill i còmode desplaçar-s'hi a peu. Sobretot pel seu nucli urbà, ja que les distàncies són assequibles i els equipaments estan ben distribuïts. A més, tal i com es posa de manifest al document avanç del POUM, el 71% dels desplaçaments urbans a la ciutat es realitzen a peu i les voreres de menys d'un metre no són gaire freqüents, amb excepció de la zona sud del barri del Collet de Sant Joan, i les superiors a 2 metres són abundants, fet que permet una mobilitat segura. Malgrat això, en les entrevistes s'ha exposat que encara existeix l'hàbit de desplaçar-se en cotxe dins del municipi per realitzar recorreguts curts.

Altres **problemes concrets** en relació a la mobilitat quotidiana a peu (Auditoria urbana de gènere i salut - POUM) :

- El fet que el Casc antic tingui plataforma única provoca inseguretat entre les persones grans.

- A moltes zones del poble els baixadors per als carros, cadires de rodes i cotxes no són suficients.
- Hi ha llocs on no es pot accedir degut a la manca d'il·luminació o perquè no hi ha camins per arribar-hi a peu (Polígon Industrial Can Singla, nou camí del cementeri, etc.).
- Les motos aparquen a les voreres per la manca d'estacionaments i això és un obstacle per la gent que va caminant.
- El transport rodat es concentra en 4 o 5 carrers, com els de l'Eixample i els del Casc Antic, on els sentits de la circulació no estan ben resolts, un fet que comporta dificultats pels vianants i perjudicis per la major contaminació que es concentra en aquests carrers.
- L'absència de vies de circumval·lació del nucli urbà provoca que bona part del trànsit es faci a través de vies internes que queden saturades de trànsit, un fet que perjudica la mobilitat a peu de manera segura i saludable.
- El nombre de camins escolars resulta insuficient i existeixen dificultats estructurals per habilitar-ne a la zona d'urbanitzacions que hi ha al costat del nucli antic, donada la mida de les voreres.

En segon lloc, **la bicicleta** té una presència reduïda al municipi. En les entrevistes emergeix l'afirmació que és difícil desplaçar-se en bicicleta per Olesa perquè hi ha fortes pendents i a més no disposa d'una xarxa d'itineraris estructurada i connectada. Únicament hi ha un tram de carril bici de longitud reduïda. Per aquest motiu, la bicicleta s'utilitza amb un objectiu fonamentalment recreatiu, ja sigui per anar al riu o a la muntanya, més que no pas com un medi de transport quotidià. Per últim, a l'entrevista realitzada amb població jove s'ha posat de manifest que una de les majors dificultats per utilitzar la bicicleta, més que les fortes pendents, és **la manca d'estacionaments així com de carrils bici per on circular amb seguretat**.

2.2.Habitatge

2.2.1.Característiques del parc d'habitatges

El parc d'habitatges d'Olesa de Montserrat es caracteritza per ser, principalment, de **primera residència** (9.093 habitatges principals enfront 283 de secundaris), una xifra 12 punts superior a la mitjana catalana (88,2% respecte el 76,2%). Per contra, el número d'habitatges buits és inferior: mentre que a Catalunya signifiquen el 11,6% del total d'habitatges, a Olesa aquesta xifra es redueix fins al 9,1%. Pel que fa al règim de tinença, a Olesa hi predomina el règim de propietat (7.530 dels 9.093 habitatges existents), el que significa el 82,8%, xifra 8 punts superior a la mitjana de Catalunya (Taula 15)

Taula 15 - Habitatges segons tipus i tinença (2011)

		Valor absolut	%
Segons tipus	Principals	9.093	88,2%
	Secundaris	283	2,7%
	Buits	936	9,1%
	Total	10.312	100,0%
Segons règim de tinença	De propietat	7.530	82,8%
	De lloguer	1.120	12,3%
	Total	9.093	100,0%

Font: elaboració pròpia a partir d'Idescat (en base a dades del Cens de població i habitatges de l'INE).

Un altre aspecte a tenir en compte és la tipologia d'habitatges. A Olesa predominen els immobles d'entre 61 i 90 m² de superfície útil. Pel que fa al tipus de nucli familiar que hi habita, com mostra la (Taula 16), el 41% de llars estan habitades per una parella amb fills (5 punts percentuals més que la mitjana a Catalunya), seguit per un 26,2% de llars amb parella sense fills (24,6% a Catalunya). És important assenyalar que el percentatge de famílies monoparentals que viuen sense cap altre suport familiar és lleugerament superior a Olesa (12,0%) respecte al Baix Llobregat i a Catalunya (10,4% i 10,5% respectivament).

Taula 16 - Tipologia de la llar (2011)

		Valor absolut	%
Segons tipus de nucli	Una persona	1.757	19,3%
	Dues persones o més sense nucli	-	-
	Parella sense fills	2.380	26,2%
	Parella amb fills	3.726	41,0%
	Pare o mare amb fills	1.095	12,0%
	Dos nuclis o més	-	-
	Total	9.093	100,0%
Segons superfície útil	Fins a 60 m ²	-	-
	De 61 a 90 m ²	5.168	56,8%
	De 91 a 120 m ²	1.895	20,8%
	De 121 i més m ²	1.121	12,3%
	Total	9.093	100,0

Font: elaboració pròpia a partir d'Idescat (en base a dades del Cens de població i habitatges de l'INE).

En relació amb el preu mitjà per m², l'any 2017 la mitjana del preu dels habitatges venuts, i prèviament ofertats a l'Ajuntament pel dret de tanteig i retracte, ha estat de 53.304,50€/habitatge; cal destacar que aquest preu ha baixat respecte a anys anteriors (63.680,83€/habitatge l'any 2016 i 81.887,27€/habitatge l'any 2015).

Pel que fa a l'estat dels habitatges, només es disposa del percentatge d'habitatges amb cèl·lula d'habitabilitat que han sol·licitat ajut al lloguer al 2017: dels 232 expedients, el 43% no disposava de cèdula d'habitabilitat. Per altra banda, a les entrevistes s'assenyala que alguns habitatges del barri de Sant Bernat i Santa Oliva no estan en bones condicions per viure-hi.

Per últim, i en relació amb el mercat de lloguer, durant el 2016 es van registrar 333 contractes de lloguer, amb una mitjana contractual de 499,18€/mes, xifra més baixa que la mitjana catalana de 595,66€/mes. Una altra dada que serveix per il·lustrar el preu dels habitatges de lloguer és la que ofereix l'Ajuntament a partir dels 232 expedients de sol·licitud d'ajuts per al pagament del lloguer de 2017 que s'han gestionat, sent aquest preu mitjà de 461,64€/mes.

2.2.2. Accés a l'habitatge i exclusió residencial

Durant el 2017 els **serveis socials d'Olesa han atès un total de 409 casos per problemàtiques relacionades amb l'habitatge** i han adjudicat ajuts d'urgència social per aquest motiu a 8 unitats familiars. Per altra banda, l'Ajuntament també disposa de 3 habitatges per atendre situacions d'urgència per manca d'habitatge, que han estat utilitzats per un total de 26 persones.

Pel que fa als **desnonaments**, al 2017 els serveis Socials han tramitat 3 expedients de sol·licitud d'urgència especial per desnonament de l'habitatge habitual, dels quals 1 ha estat conseqüència d'una dació en pagament amb un contracte de lloguer social.

Per altra banda, i tal i com es reflecteix en el document avanç del POUM, el nombre de sol·licituds d'habitatge de Protecció Oficial ha augmentat en els darrers 4 anys (passant de 5 al 2012 a 59 al 2015), un fet que indica la **necessitat de reactivar la construcció d'habitatges de protecció oficial al municipi en les seves diferents modalitats** (protegit, concertat, habitatges dotacionals públics en règim de lloguer, etc.).

Aquesta manca també ha estat assenyalada en diverses entrevistes. En concret, les persones **joves** afirmen que el preu elevat del mercat de lloguer i la manca d'habitatges de lloguer social protegits, junt a l'escàs nombre de llocs de treball que hi ha a Olesa, unit als problemes de mobilitat interurbana, acaben provocant que optin per emancipar-se fora del municipi, fonamentalment a Barcelona. També les **persones migrades** apunten que l'habitatge és un dels principals problemes d'Olesa, ja que el dèficit d'habitatges de lloguer a preus assequibles afecta principalment a les llars en situació econòmica vulnerable.

Per últim i pel que fa a les **persones grans**, des de l'Ajuntament es detecta que cal millorar els accessos a alguns edificis, sobretot en aquells casos en què aquestes persones viuen soles i tenen dificultats per sortir al carrer per la manca d'ascensor. Aquesta situació es dona amb més freqüència als barris on el parc d'habitatges està més envellit (Sant Bernat i Santa Oliva). Per últim, als tallers participatius per l'elaboració del POUM, també s'ha posat de manifest que existeix un dèficit d'habitatge assistit per a les persones grans.

2.3. Salut ambiental

En aquest apartat es recullen les dades sobre diverses variables ambientals i sobre els diferents elements o agents del medi que poden generar riscos per a la salut de la població.

2.3.1. Qualitat de l'aire

L'últim estudi realitzat (Departament de Medi Ambient de la Diputació de Barcelona, 2015) mostra que la qualitat de l'aire a Olesa de Montserrat és correcta, ja que les partícules de mida inferior a 10 micres (PM10) mai van enregistrar un valor superior als límits diaris (50), i amb una mitjana inferior al límits anuals (40). Tampoc s'han superat els límits de Diòxid de Nitrogen i d'ozó troposfèric.

2.3.2. Contaminació lumínica

La normativa de la Generalitat de Catalunya⁴ estableix i regula les zones de protecció del medi ambient en relació a la contaminació lluminosa.

El Mapa contempla quatre zones de protecció, atenent, d'una banda, a la necessitat de mantenir una correcta il·luminació en aquelles àrees en què es desenvolupa l'activitat humana, i, de l'altra, la protecció, tant com sigui possible, dels espais naturals i de la visió del cel durant la nit. En funció de quin sigui el grau de protecció lumínica que s'ha establert per cada zona es determina el tipus i les característiques de la il·luminació que s'hi instal·la.

Al municipi d'Olesa de Montserrat hi ha 3 zones (E1, E2 i E3) de major a menor protecció. La zona E1 de major protecció està situada als espais d'interès natural del municipi.

2.3.3. Contaminació acústica

Amb l'objectiu de regular la problemàtica de la contaminació acústica i adequar la normativa de soroll municipal als últims canvis normatius d'altres administracions, a més de tenir en compte les singularitats del municipi, l'any 2014 es va aprovar l'ordenança reguladora del soroll i les vibracions i el mapa de capacitat acústica d'Olesa de Montserrat. Els mapes de capacitat acústica estableixen la zonificació acústica del territori i els valors límit d'emissió d'acord amb les zones de sensibilitat acústica, és a dir, fixen els objectius de qualitat acústica del territori per a cada zona, per a tres períodes temporals diferenciats: dia, vespre i nit, on també s'incorporen els usos del sòl.

2.3.4. Depuració i contaminació de l'aigua

⁴ Llei 6/2001, de 31 de maig, d'ordenació ambiental de l'enllumenament per a protecció del medi nocturn i el Decret 190/2015, de 25 d'agost, de desplegament.

El Departament de Medi Ambient col·labora amb els Agents Rurals de la Generalitat de Catalunya i els tècnics de l'Agència Catalana de l'Aigua en la inspecció dels possibles focus de contaminació de l'aigua.

Respecte a la depuració de les aigües residuals l'Ajuntament d'Olesa de Montserrat disposa d'una xarxa de clavegueram que connecta amb la xarxa general per tal de poder depurar les aigües a l'EDAR (estació de depuració d'aigües residuals), ubicada aigües avall del riu Llobregat, al terme municipal d'Abrera. El Departament de Medi Ambient gestiona el control de les tres depuradores (EDAR) de la urbanització d'Oasi, les quals donen el servei correctament.

Per altra banda, el novembre del 2017 es van analitzar les aigües de la Font del Frare Pau, la Font Doll de les Valls, la Font de Vilapou i la Font dels Encantats i segons els resultats obtinguts, cap font analitzada és potable.

2.3.5. Residus urbans

L'any 2016, la generació per càpita de residus a Olesa va ser de 1,16 kg per habitant i dia, una xifra inferior a la registrada a Catalunya i el Baix Llobregat, tot i que als dos últims anys aquesta xifra ha crescut al municipi. Pel que fa al percentatge de recollida selectiva, el municipi registra pitjors resultats que la comarca del Baix Llobregat i Catalunya, encara que des de 2015 aquesta tendència s'ha anat revertint lleugerament (Taula 17)(Taula 18).

Taula 17 - Residus, kg/hab/dia (2014-2017)

	2014	2015	2016	2017
Olesa	1,15	1,15	1,16	1,19
Baix Llobregat	1,19	1,35	1,23	-
Catalunya	1,33	1,35	1,36	-

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de la Regidoria de Medi Ambient, Ajuntament d'Olesa de Montserrat (en base a dades de l'Agència de Residus de Catalunya).

Taula 18 - Percentatge de recollida selectiva (2014-2017)

	2014	2015	2016	2017
Olesa	31,8	29,9	31,3	32,5
Baix Llobregat	41,9	38,9	42,7	-
Catalunya	38,3	38,9	38,5	-

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de la Regidoria de Medi Ambient, Ajuntament d'Olesa de Montserrat (en base a dades de l'Agència de Residus de Catalunya).

Pel que fa a les dades de residus segons tipologia, la variació en el període 2013-2017 ha estat petita (Taula 19), destacant l'any 2017 l'augment dels residus de cartró i paper, vidre i rebuig i la disminució del FORM.

Taula 19 - Producció de residus per tones (2013-2017)

Residus	Gestió	2013	2014	2015	2016	2017
Rebuig (fracció resta)	Abocador de Can Mata (Hostalets de Pierola)	6683,52	6683,52	6776,58	6862,21	6.903,44
FORM (Fracció orgànica)	Planta de Compostatge	587,00	610,76	604,99	602,79	572,92
Envasos lleugers	Planta de reciclatge	261,80	263,31	270,09	258,89	261,50
Paper cartró	Planta de reciclatge	292,66	274,83	279,17	307,32	402,15
Vidre	Planta de reciclatge	292,46	288,09	272,59	255,70	303,44

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de la Regidoria de Medi Ambient, Ajuntament d'Olesa de Montserrat (en base a dades de l'Agència de Residus de Catalunya).

Olesa també disposa d'un servei de **deixalleria municipal**, així com una deixalleria mòbil itinerant, amb 5 punts de recollida setmanals al nucli urbà i 2 punts de recollida a les urbanitzacions. Durant el període 2011-2017 s'ha incrementat el nombre d'usuaris de la deixalleria, tot i que s'observa una tendència de disminució d'usuaris que s'adrecen a la deixalleria mòbil, compensada per un increment dels que utilitzen la municipal (Taula 20). Pel que fa a la quantitat de tones recollides, destaca el fort increment que s'ha produït l'any 2017.

Taula 20 - Residus recollits a la deixalleria i nombre de persones usuàries (2011-2017)

Total per Any	2011	2013	2015	2017	Mitjana
Residus recollits (tones)	980	1299	1500	1956	1.408
Usuaris deixalleria municipal	8639	9096	9942	11795	9445
Usuaris deixalleria mòbil	1219	744	876	623	903,5
Total usuaris	9858	9840	10818	12418	10348

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de la Regidoria de Medi Ambient, Ajuntament d'Olesa de Montserrat (en base a dades de l'Agència de Residus de Catalunya).

Un altre aspecte que cal destacar és la campanya de recollida d'excrements en 17 punts d'Olesa. Durant l'any 2017 s'han recollit més de 54.966 excrements, la qual cosa suposa més de 7.625 kg en els 17 punts d'actuació i un gran augment respecte a l'any anterior (de 2.673 kg).

2.3.6. Altres variables

A Olesa també existeixen altres riscos relacionats amb la protecció de la salut, com ara els ocasionats per **abocadors no autoritzats de deixalles** que es troben en diferents punts del municipi, o els dos abocaments de salmorres a prop del riu Llobregat.

Olesa disposa de **programes de desbrossament forestal** per a la prevenció d'incendis, de **prevenció i control de seguretat alimentària** i de **legionel·losis** que efectua l'Ajuntament. També s'ha dut a terme un programa de **control de la població de coloms** mitjançant el control de la natalitat als darrers anys, amb una reducció acumulada del 37% en els anys 2014-2016.

Tant en el transcurs de les entrevistes realitzades com en l'Auditoria urbana ha emergit la preocupació per la presència d'instal·lacions amb productes químics, el risc derivat que implica transportar-hi mercaderies perilloses i la preocupació per la relació que la presència i proximitat d'aquestes empreses pot tenir amb el desenvolupament de malalties oncològiques.

3. Context social i econòmic

El context social i econòmic inclou factors com l'ocupació, la situació econòmica, els serveis oferts en l'àmbit d'educació, ajudes socials i pensions, entre d'altres. Alguns d'aquests factors depenen en major mesura del govern autonòmic o estatal; tot i així, els municipis tenen capacitat d'incidència i, per això, s'inclouen en la present anàlisi.

3.1 Àmbit econòmic i laboral

3.1.1. Condicions econòmiques

Si s'analitza la situació econòmica d'Olesa de Montserrat de forma global, es troba que **la Renda Bruta Familiar Disponible per habitant l'any 2015 és de 15.900€**, xifra inferior a la mitjana del Baix Llobregat (17.400€) i Catalunya (16.800€).

Per tal de tenir una fotografia més acurada de les diverses realitats econòmiques del municipi es recullen algunes dades facilitades per els Serveis Socials d'Olesa. Durant l'any 2017 s'han detectat un total de 3.631 problemàtiques⁵, entre les quals destaquen 1.427 relacionades amb aspectes econòmics, 409 d'habitatge i 343 de laborals (Taula 21)

Taula 21 - Nombre de problemàtiques detectades (2017)

Àmbit	Valor absolut
Habitatge	409
Econòmiques	1.427
Laborals	343
Salut	497

⁵ Les problemàtiques socials (problemes socials) es poden definir com les dificultats o els obstacles que s'interposen a la satisfacció de les necessitats personals o socials. Quan aquestes dificultats que és poden presentar en diferents àmbits no poden superar-se, s'entra en una situació de vulnerabilitat o risc que pot encaminar-se cap a l'exclusió social. Font: Els serveis socials a Catalunya, Aportacions per el seu estudi - Xavier Pelegrí Viaña (ed.)- Col·lecció eines- Edicions de la Universitat de Lleida 2011

Aprenentatge	105
Discapacitat	184
Maltractaments, negligència	121
Mancances relacionals i socials	519
Altres	26
TOTAL	3.631

Font: elaboració pròpia a partir de dades de la Regidoria de Serveis a les Persones, Ajuntament d'Olesa de Montserrat.

Per fer front a aquesta situació, al 2017 es van crear **2.462 ajuts d'urgència social** destinats a cobrir necessitats bàsiques de les persones amb menys recursos. Com es mostra a la taula (Taula 22), la majoria d'ajudes s'han destinat al pagament de subministraments, a cobrir necessitats bàsiques (ajudes a l'alimentació, per exemple) i a l'atenció a la infància (suport a l'escolaritat i llar d'infants, entre d'altres).

Taula 22 - Ajuts d'urgència social (2017)

Concepte	Beneficiaris / unitats familiars	Cost (€)
Habitatge/allotjament	8	3.717,00
Alimentació/supermercat	527	37.740,91
Subministraments aigua	362	19.902,23
Subministraments gas	287	18.211,85
Subministraments llum	816	60.509,32
Farmàcia	140	3.629,53
Transport/FFCC+taxi	171	13.844,47
Menjador escolar	10	1.791,76
Llar d'infants	10	17.996,44
Suport escolaritat	117	15.220,07
Ulleres	12	1.772,20
Residències d'avis	1	1.250,50
Varis	1	272,25
TOTAL	2.462	195.858,53

Font: elaboració pròpia a partir de dades de la Regidoria de Serveis a les Persones, Ajuntament d'Olesa de Montserrat.

3.1.2.Ocupació

Treball productiu

Pel que fa al treball remunerat, les últimes dades del tercer trimestre de 2017 (Idescat) mostren que a Olesa de Montserrat la població ocupada és de 9.703 persones: 5.254 homes i 4.449 dones.

Entrant en l'àmbit de les contractacions laborals, tan sols estan disponibles les dades del 2015, que mostren que el **84,7% dels contractes fets a Olesa durant aquell any van ser temporals**. Dins aquesta tipologia, les dues figures més freqüents són els contractes de menys de 3 mesos (49,5%) i els de durada indeterminada (37%). Cal tenir en compte que la tipologia de contractes indeterminats fa referència als

contractes per obra i servei i, per tant, també poden incloure contractes de menys de 3 mesos. Aquestes dades mostren una situació similar a la catalana, si bé la contractació temporal al municipi és 3,4 punts inferior (Taula 23).

Taula 23 - Contractació laboral Olesa de Montserrat (2015)

		Valor absolut	%
Segons tipus de contracte	Temporal	3.224	84,7%
	Indefinit	583	15,3%
Segons durada contracte temporal	menys de 3 mesos	1.595	49,5%
	de 3 a 6 mesos	275	8,5%
	de 7 mesos a 1 any	134	4,2%
	més d'1 any	26	0,8%
	Indeterminat	1194	37,0%

Font: Elaboració pròpia a partir l'Observatori del Baix Llobregat (en base a dades del Departament d'Empresa i Coneixement).

En el transcurs de les entrevistes es posa de manifest que a Olesa de Montserrat predominen les empreses de grandària petita, la qual cosa no afavoreix la generació d'ocupació:

«sí, hem vist com molts dels projectes assessorats a la nostra àrea pels plans de viabilitat per a nous negocis després fas el seguiment i estem en torn a un 50% de durabilitat d'empresa. I al final molts d'aquests contractes (de menys de 3 mesos) estan vinculats a cobrir pics puntuals en aquests tipus de petites empreses» (Entrevista 7)

Pel que fa a l'atur, el seu punt àlgid des de l'inici de la crisi econòmica va ser durant l'any 2013, quan va tocar sostre, però a partir de llavors **ha mantingut una tendència clara a la baixa** fins a l'actualitat. Així, la població aturada ha disminuït de les 2.329,5 persones el 2013 a 1.696,8 persones l'any 2016. Si s'analitzen les dades en funció del sexe, s'observa que el número de dones a l'atur és estructuralment més elevat que el dels homes, amb una diferència de més de 300 persones (Figura 5).

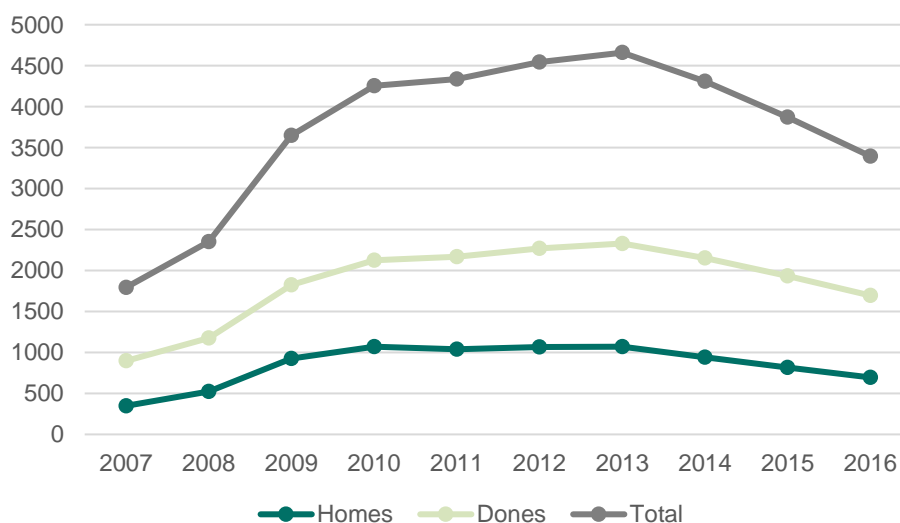


Figura 5 - Evolució de l'atur mitjà a Olesa (2007-2016)

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'Idescat

Referent als **afiliats a la seguretat social per sectors d'activitat** (Figura 6), les últimes dades disponibles del 2016 mostren que el 65,35% treballa en el sector serveis (3.036 en valors absoluts), mentre que el 23,83% correspon al sector industrial (1.103 persones), 10,68% a la construcció (496 persones), i el sector primari és testimonial amb un 0,15% de la població treballadora (7 persones). Analitzant la sèrie temporal des d'abans de la crisi fins a 2016 es comprova una reducció de més de 900 afiliats a la seguretat social. Si ens focalitzem en els sectors d'activitat, s'observa una reducció a més de la meitat del sector de la construcció, i una reducció del 63% en el sector de l'agricultura. El sector serveis, tot i ser el principal sector del municipi en pes relatiu, ha perdut un 5,77% d'afiliats des de 2008.

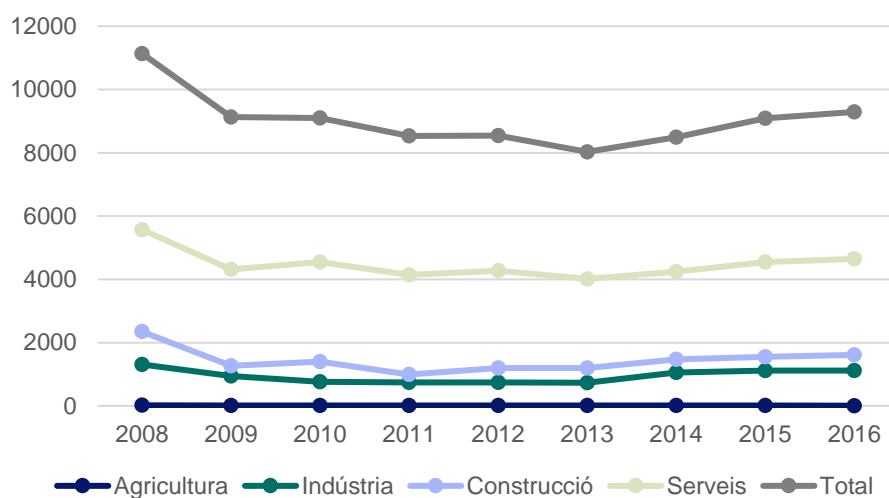


Figura 6 - Afiliats a la seguretat social per sectors d'activitat (2008-2016)

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'Idescat

Respecte l'**ocupació de les persones en situació de vulnerabilitat**, cal destacar que el Servei d'Ocupació de Catalunya (SOC) considera diferents línies d'ocupació de les quals Olesa de Montserrat té assignades al començament del 2018: 7 contractes de la Línia PANP (persones que no cobren ni prestació, ni subsidi perquè l'han esgotat i que són preferentment majors de 45 anys, 5 d'una durada de 6 mesos i 2 de 12 mesos), 7 contractes de la línia PRMI (persones que cobren la Renda Mínima d'Inserció, 6 d'una durada de 6 mesos i un de 12 mesos) i un contracte de la línia DONES (aturades majors de 55 anys, 1 contracte de 12 mesos).

Per últim, cal destacar que en les entrevistes és recurrent la percepció que Olesa és un municipi amb poca capacitat de generar treball i riquesa, la qual cosa comporta dificultats i és motiu de preocupació entre els i les habitants del municipi, especialment per a aquells col·lectius que, com el jove o el migrant, es troben en situació econòmica de major vulnerabilitat:

«tenint en compte la realitat d'Olesa, que és molt concreta, també en comparació amb l'entorn, perquè som un dels municipis de comarca o fins i tot de província on expulsem la mà d'obra, és a dir, més del 60% de la gent treballa a fora, som el municipi on més passa això en comparació a l'entorn, i aquest fet porta dificultats» (Entrevista 7)

Treball reproductiu i de cures

El treball reproductiu, entès com el treball domèstic i de cura, és assumit majoritàriament per les dones. Com mostra la (Figura 7), de les persones de 16 anys que no han dut a terme cap de les tasques no remunerades recollides el 68,1% són homes; una dada que baixa fins el 31,9% en el cas de les dones. Si s'analitzen cadascuna de les dades, en tots els casos són assumides en major mesura per les dones. Entre les diferents tasques destaca, però, "encarregar-se de la major part de tasques domèstiques de la seva llar", on la diferència és de més de 30 punts, doncs el 32,9% d'aquestes persones són homes en front del 67,1% de les dones (les diferències amb Catalunya no són significatives).

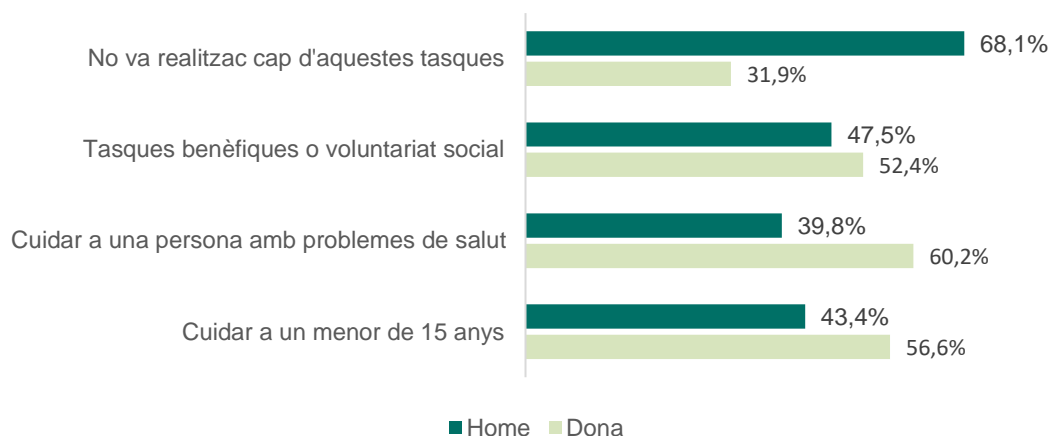


Figura 7 - Població de 16 anys i més segons feines no remunerades i sexe (2011)

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'Idescat

Per a les dones que estan dins del mercat laboral, haver d'assumir la major part del treball domèstic implica que hagin de conciliar la doble presència de les tasques productives i reproductives. Aquesta situació influeix negativament en l'estat de salut de les dones.

Per últim, cal destacar el paper que juguen les **persones grans** en l'actualitat pel que fa al treball reproductiu i de cures. Tal com s'ha expressat a les entrevistes, aquest fet comporta vivències dispars i de vegades contradictòries. Per algunes persones el temps que es dedica als nets i netes és percebut com a font de satisfacció i alegria, "és que és la vida, et donen la vida". Per d'altres, en canvi, aquesta tasca és viscuda com una sobrecàrrega que resulta esgotadora i perllongada:

«P2: En los autobuses hay mucha gente que tienen hijas que viven en Barcelona o donde sea y se van a las 7 o 7'30 de la mañana y se van pa' llevar los niños al colegio. Y se vienen a las 8 de la noche» **(Entrevista 1)**

3.2 Educació

3.2.1. Nivell d'instrucció

A l'analitzar el **nivell d'instrucció** de la població olesana de més de 16 anys s'observa com el 0,6% de la població es considera analfabeta, mentre que el 31% no té estudis. El 33% té només graduat escolar, i un 22% ha acabat els estudis de secundària. Finalment, el 12,7% té estudis superiors. Pel que fa a la diferència segons sexes, les dones registren unes xifres més altes en analfabetisme i sense estudis, així com representen el 60% de la població d'Olesa amb estudis superiors (Taula 24).

Taula 24 - Nivell d'instrucció per sexe (Gener, 2017)

	homes	dones	TOTAL
Analfabetisme	42	66	108
Sense estudis	2706	3083	5789
graduat escolar	3377	2935	6312
Estudis de secundària	2127	1991	4118
Estudis superiors	941	1428	2369

Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Ajuntament d'Olesa de Montserrat.

Per altra banda, s'observa que el 43,5% de persones amb analfabetisme i l'11,1% de persones sense estudis són estrangers, en comparació al pes relatiu d'aquest sector de la població (8% de la població d'Olesa)(Taula 25).

Taula 25 - Nivell d'instrucció per sexe i nacionalitat (Gener, 2017)

	Espanyols		Estrangers	
	homes	dones	homes	dones
Analfabetisme	17	44	25	22
Sense estudis	2388	2755	318	328
Graduat escolar	3177	2713	200	222
Estudis de secundària	1998	1854	129	137
Estudis superiors	888	1365	53	63

Font: elaboració pròpia a partir de dades de l'Ajuntament d'Olesa de Montserrat.

3.2.2. Educació obligatòria

Pel que fa a l'etapa d'escolarització obligatòria, es disposa de diferents dades que ofereixen una panoràmica de l'escolarització a Olesa. En primer lloc, segons dades de 2014, la **mitjana d'alumnes per aula és de 27,32** a les escoles públiques, i de 25,25 alumnes per aula a les escoles concertades i privades.

Aquestes xifres són superiors a la mitjana d'alumnes per classe de la província de Barcelona, que es troba en 25,21 en l'escola pública i 23,29 a l'escola concertada-privada.

Per altra banda, en relació a les escoles, cal destacar que el protocol per evitar l'absentisme escolar ha tingut una incidència notable ja que, com s'observa a la (Figura 8), els casos d'absentisme han seguit una lògica descendent i les últimes dades de l'any 2015-2016 recullen tan sols 8 casos d'absentisme.

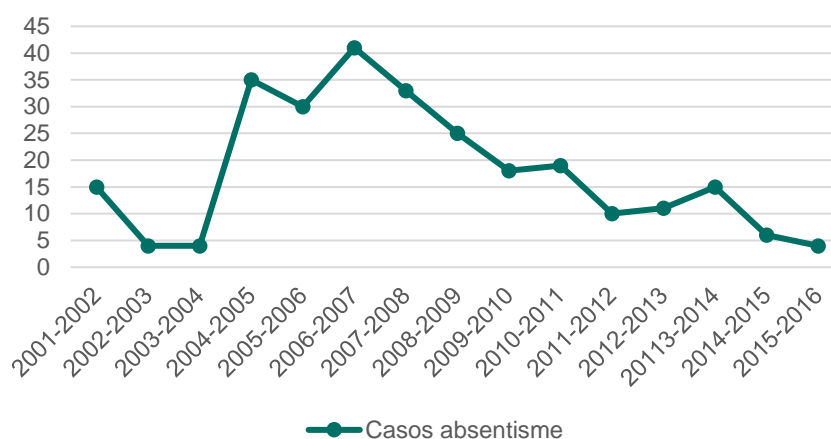


Figura 8 - Evolució absentisme escolar Olesa curs (2001/2002-2015/2016)

Font: regidoria d'Ensenyament, Olesa de Montserrat.

3.2.3. Educació post-obligatòria

L'oferta d'educació post-obligatòria a Olesa de Montserrat no és molt àmplia. Aquesta situació es deu, en bona mesura, a la distribució territorial de l'oferta formativa. Per una banda, en el cas de les universitats, com passa a la majoria dels municipis, cal anar a ciutats properes per accedir-hi (principalment Barcelona). Tot i que aquesta situació és generalitzada a la majoria dels municipis, cal posar-ho de relleu, atès les problemàtiques associades a la mobilitat, prèviament mencionades, que existeixen a Olesa. La necessitat d'utilitzar el transport públic té diferents conseqüències. La més rellevant és la dificultat que tenen algunes persones que realitzen estudis universitaris per assumir-ne el cost. Per pal·liar aquesta necessitat, educació ofereix beques de transport, però alguns participants afirmen que aquestes beques són insuficients. A més, també es destaca que la mala comunicació d'Olesa fa que per als i les estudiants sigui força feixuc anar i tornar diàriament de la universitat.

Per l'altra, en el cas de la formació professional, l'oferta no és gaire àmplia. A la manca d'oferta s'hi suma que la distribució territorial de la formació professional s'organitza a partir de les comarques. Com s'ha comentat en capítols previs, Olesa està a l'extrem nord del Baix Llobregat i la comunicació amb la resta de la comarca és molt limitada. Així doncs, en aquest cas, la manca d'una bona xarxa de transports públics és encara més problemàtica i pot arribar a condicionar la decisió sobre quin estudi es vol cursar.

«Però aquí és important la part de mobilitat perquè la concepció de formació reglada és una concepció territorial perquè la Consergeria d'educació treballa amb aquesta concepció (comarca i província però sobretot comarca) i clar, “a nosaltres comarca ens fa poc” perquè si un cicle formatiu és a Gavà és difícil arribar a Gavà (econòmicament i de transport) (...) i llavors quin és el criteri per al jove per escollir un cicle? El que vol fer a Gavà o el que pots fer aquí, i això condiciona molt el futur de la persona, això ens condiciona moltíssim» (Entrevista 8)

3.2.4. Lleure i extraescolars

Pel que fa les activitats extraescolars, s'apunta que l'oferta és força àmplia, ja que es poden trobar des d'activitats de reforç escolar, llengües, esports fins a activitats artístiques. Específicament, es destaca l'oferta que ofereix la fundació escola municipal d'arts i oficis i l'escola municipal de música. En relació a aquest últim recurs, es disposa de les dades d'alumnes de l'any 2018, segons les quals s'hi van inscriure un total de 423 alumnes. La taula següent (Taula 26) mostra els i les usuàries de l'escola de música per franges d'edat:

Taula 26 - Alumnes de l'Escola Municipal de Música d'Olesa de Montserrat

Franja d'edat	Número alumnes
Menors de 4 anys	37
Entre 4 i 18 anys	336
Majors de 18 anys	50

L'únic aspecte problemàtic que han ressaltat algunes persones entrevistades és el preu de les activitats. Així, en diverses entrevistes s'han reportat casos de persones que no poden accedir a les activitats extraescolars a causa del preu.

«P7: Bueno, jo tinc un cosí meu, que no va a l'escola de música perquè va anar a preguntar i va dir que era bastant cara pel que era i tal, i al final fa classes amb una persona que va trobar, i queden i fan les classes.» (Entrevista 2)

3.3 Participació social i xarxa comunitària

Les xarxes socials i la participació comunitària constitueixen una de les dimensions que conformen els determinants de la salut, ja que intervenen de forma fonamental en la qualitat de vida de les persones. En aquest sentit, identificar les característiques del teixit associatiu, així com els factors que promouen o dificulten la participació comunitària pot ser un bon baròmetre per valorar la cohesió dels habitants.

3.3.1. Característiques del teixit associatiu

A Olesa de Montserrat hi ha un total de 179 entitats inscrites al Registre d'Entitats que fan que es compti amb un teixit associatiu important. El tipus d'entitats més nombroses són les de temàtica esportiva, així com les relacionades amb la cultura i el benestar social.

El nombre d'entitats existents al municipi agrupades segons la temàtica que tracten (Taula 27):

Taula 27 - Entitats registrades per temàtica (2016)

Temàtica	Número
Associacions de veïns/veïnes	10
AMPA's	13
Benestar social	31
Comerç	2
Cultural	30
Escolar	19
Esportiva	28
Juvenil	6
Medi Ambient	4
Religiosa	4
Altres	16
Altres no associades	6
TOTAL	179

Font: elaboració pròpia a partir de dades de la memòria de Participació Ciutadana, Ajuntament d'Olesa de Montserrat.

3.3.2. Actius i reptes de la participació social i xarxa comunitària

Tal com s'ha comentat al punt anterior, Olesa disposa d'una xarxa associativa nombrosa amb una presència important a la vida comunitària del municipi. Tot i així, els agents entrevistats coincideixen en afirmar que el número de persones que hi participa no és excessivament elevat. Així, el teixit associatiu d'Olesa està constituït per un nombre reduït de persones amb forta implicació i participació en la vida del municipi.

«són un grup potser de 200 persones, els veuràs a teatre, els veuràs a sardanes, els veuràs amb una altre cosa, però sempre són les mateixes persones que es belluguen.» (Entrevista 1)

En el transcurs de les entrevistes s'explica que la participació en la vida comunitària, tant si es parla d'associacions, com d'altres activitats o esdeveniments socials del municipi, és força baixa. En relació amb aquesta limitació han aparegut, entre les persones entrevistades, un conjunt d'explicacions que exposen els motius que podrien estar incidint-hi:

- **Ciutat dormitori**

Un dels reptes que apareix reiteradament a les entrevistes és la dificultat que les persones que han vingut a viure a Olesa, provinents de l'àrea metropolitana, s'involucrin en la vida social del municipi. S'explica que, per a algunes d'aquestes persones, Olesa esdevé una ciutat dormitori. Així, van a treballar fora, principalment a Barcelona; fan vida comunitària als seus antics municipis i només tornen a Olesa per pernoctar. De fet, no tan sols no participen en entitats o associacions, sinó que, sovint, les tasques diàries -com anar a comprar- les fan en grans superfícies fora del municipi. En canvi, les persones -tal com diuen en una entrevista- «*de tota la vida*» compren a botigues del centre, on també estableixen lligams i enforteixen la seva xarxa social i comunitària. Les entitats existents estan formades, precisament, per aquesta gent «*de tota la vida*». Per a les persones que han arribat recentment a Olesa, doncs, no és senzill incorporar-se al teixit associatiu del municipi.

*«Costa molt, i especialment la gent que ve de fora, que venen poc, que venen, han vingut molta gent ara, cap aquí molta, que costa molt adaptar-se aquí; sigui perquè vivien a capital, sigui perquè nosaltres aquí estàvem acostumats uns a anar a comprar a la plaça, i a les botigues de barri, i aquell jovent, o no tant jove, doncs van al súper i ho compren tot.»
(Entrevista 1)*

- **Proactivitat de les entitats**

Un dels principals actius del teixit associatiu és que les persones que formen part de les entitats són molt proactives i duen a terme un gran nombre d'activitats. En aquest sentit, es destaquen les entitats formades per persones grans que organitzen actes com balls, carnaval, entre d'altres; així com algunes entitats juvenils.

- **Relleu generacional**

Algunes de les entitats d'Olesa estan liderades per persones amb una llarga trajectòria en l'entitat. Encara que en algunes hi participen persones joves, com és el cas dels clubs esportius, aquest col·lectiu no sol ocupar càrrecs amb capacitat de decisió. S'explica que aquesta situació pot respondre a diferents aspectes. Per una banda, es planteja que algunes entitats es regeixen per una organització interna marcadament jeràrquica, que s'allunya de les formes d'organització horitzontal i assembleària més pròpies de les persones més joves. D'aquesta manera, el principal escull per a la participació activa del jovent seria el funcionament intern que segueixen aquestes associacions. Per l'altra, també es considera que altres factors, com la manca de temps, poden influir en què les persones més joves no es comprometin amb les associacions. Aquesta situació genera preocupació entre alguns agents, atès que pot comportar que no hi hagi relleu generacional en un marge de temps no gaire llarg.

- **Edat**

Un factor que incideix en la facilitat per participar en la vida comunitària és l'edat, que determina tant la disponibilitat de temps, així com els interessos. Durant les entrevistes s'han detectat dos moments clau a l'hora d'entendre el nivell de participació de la ciutadania. En primer lloc, durant l'etapa adulta, hi ha un pic de participació quan les persones tenen fills i els inscriuen a l'escola. En aquest moment, força pares i mares passen a formar part del teixit associatiu per via de les Associacions de Mares i Pares (AMPEs). Cal dir, però, que moltes altres persones no poden assumir-ho perquè ser mare implica, en moltes ocasions, destinar bona part del seu temps lliure a les tasques de cura. Així, tot i que no és una realitat generalitzada, l'entrada dels fills/es a l'escola és rellevant, ja que algunes persones que potser no haguessin participat d'altres entitats, entren en contacte amb el món associatiu. Un segon moment del cicle vital relacionat amb la participació en la vida associativa és el moment de la jubilació. És aleshores quan les persones comencen a disposar de temps lliure per inscriure's en activitats dirigides a persones grans i, fins i tot, passen a formar part d'alguna de les múltiples entitats adreçades a aquest col·lectiu.

- **Procedència**

Al llarg de les entrevistes, apareix una inquietud entorn la participació a la vida comunitària del col·lectiu migrant. Una primera problemàtica amb què es troben les persones que provenen de fora d'Olesa és conèixer l'existència d'entitats i entrar-hi en contacte. Aquest és, doncs, un primer entrebanc que dificulta la seva participació. Ara bé, un cop les persones porten anys vivint a Olesa és habitual que s'organitzin en entitats o en xarxes més informals, la qual cosa demostraria que les persones amb orígens diversos tenen els mateixos interessos que la resta per participar en la vida comunitària del municipi.

Malgrat això, arribats a aquest punt, sembla que la dificultat es troba en aconseguir generar espais de trobada, espais compartits, en què persones de diferents orígens participin conjuntament. En lloc d'això, es troben entitats separades. Per exemple, hi ha entitats entorn la religió cristiana (la Passió d'Olesa) i d'altres entorn la musulmana (col·lectiu organitzat entorn la mesquita), però és complicat que se'n generin de conjuntes. De la mateixa manera, fins i tot amb temàtiques com l'esport, sembla que segueix existint segregació. Un dels exemples que apareix a les entrevistes és el col·lectiu llatinoamericà que practica voleibol, però ho fa tan sols amb persones llatinoamericanes i allunyat del centre del poble perquè no existeix un espai habilitat per practicar-lo. Així doncs, més que parlar d'una problemàtica de manca de participació entre el col·lectiu migrant, sembla que es tracta, més aviat, de manca d'espais de participació interculturals.

- **Espais de trobada**

A part de les entitats i associacions, hi ha múltiples espais que no tenen com a objectiu principal la participació, però que contribueixen a enfortir la xarxa comunitària. Així, diferents equipaments i recursos, com la biblioteca, el casal cívic o l'escorxador, esdevenen espais de trobada que potencien la relació entre veïns i veïnes. Aquests espais són especialment rellevants perquè solen aplegar persones que no necessàriament participen del teixit associatiu local.

Les persones entrevistades valoren molt positivament aquest conjunt d'equipaments. En aquest sentit, es destaquen a continuació algunes dades rellevants de diversos equipaments esmentats. Primer, pel que fa a la biblioteca, hi ha un acord generalitzat que se'n fa un ús elevat; una percepció que corroboren les dades d'ús. Durant el 2016 va rebre 107.075 visites presencials i va realitzar 46.756 préstecs. El gran nombre de persones usuàries que té, però, també genera algun inconvenient. Com es comenta en alguna entrevista, segons algunes persones entrevistades l'aforament és insuficient. Una altre aspecte que es considera que cal millorar és l'horari que, segons afirmen algunes persones, són massa restrictius perquè només obre a la tarda i algun matí a la setmana. L'altra oportunitat de millora que s'ha detectat és la disponibilitat d'espais de trobada específics per a joves. De fet, es recalca que l'Escorxador ha esdevingut un lloc clau per a la dinamització de la població jove. Tot i així, algunes persones consideren que no és suficient per acollir totes les activitats dirigides a aquest col·lectiu.

- **Manca de difusió**

Finalment, tot i que es fa palès que a Olesa hi ha una àmplia oferta d'activitats i recursos, la manca de difusió provoca que algunes persones que podrien estar-hi interessades en desconeguin la seva existència i, per tant, no hi accedeixin. Així com algunes entitats són àmpliament conegudes i no requereixen d'un gran esforç comunicatiu, tals com la Passió d'Olesa, o la Unió Excursionista de Catalunya, d'altres no són tan conegudes i la difusió esdevé un aspecte clau per al seu èxit. De la mateixa manera, mentre que alguns equipaments, com la biblioteca, són molt coneguts; d'altres com l'Escorxador encara no ho són tant. En aquests casos, es planteja que cal fer difusió per diversos mitjans, adaptats al públic de cada entitat o activitat. Se sol·licita que la difusió es faci mitjançant xarxes socials, fulletons o cartells, però també potenciant el boca-orella perquè -fins i tot entre la població més jove- sembla que és un dels canals més eficaços.

*«P4: bueno jo ho deia primer de tot per saber on està l'escorxador perquè jo que sé, estava parlant amb elles i els hi he dit vosaltres sabeu on està l'escorxador? Saps, en plan(..) Hi ha molta gent que no ho sap, no, elles sí, però hi ha molta gent que jo els hi he dit i em diuen què es això?»
(Entrevista 2)*

3.3.3.Xarxa comunitària i suport social

La participació comunitària és, com s'exposa més amunt, una forma de garantir que les persones disposin de xarxa social. L'Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA) ofereix dades sobre el percentatge de persones que perceben que tenen manca de suport social al Baix Llobregat Nord. Com mostra la (Figura 9), el percentatge de **persones que afirmen no tenir suport social és força baix** (3% del total de població), tot i que és lleugerament **superior al de Catalunya** (2,2%).

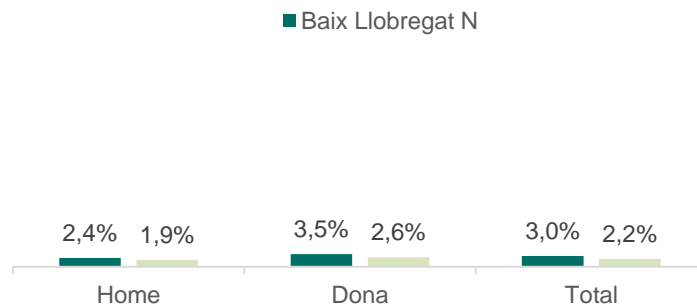


Figura 9 - Manca de suport social (2013-2016)

Font: elaboració pròpia a partir de l'ESCA (2013-2016).

Un dels col·lectius que té més risc de trobar-se sense una xarxa comunitària adequada són les **persones grans** que, en casos extrems, pot esdevenir en aïllament social. Hi ha diferents variables que poden augmentar el risc de trobar-se en aquesta situació i que cal tenir en compte per prevenir-les. En primer lloc, les persones amb problemàtiques de mobilitat i, especialment, aquelles que tenen algun grau de dependència són més susceptibles de patir aquesta problemàtica. Les dificultats per sortir de casa els impedeix acudir a espais de trobada o participar en activitats, entitats o associacions, on establir o enfortir la xarxa comunitària. Un altre factor que influeix és el temps que les persones grans porten residint a Olesa. En diverses entrevistes s'informa que hi ha un conjunt de persones grans que s'han traslladat a Olesa per estar a prop dels seus fills/es. En alguns casos, aquestes persones no coneixen altres persones del poble i, per tant, no tenen xarxa comunitària, més enllà de la xarxa familiar.

Per últim, el municipi disposa d'**iniciatives que treballen per donar resposta** a aquestes necessitats. Des de l'administració local, Serveis Socials ofereix el Servei d'Ajuda a Domicili i el servei de teleassistència a les persones amb un grau dependència elevat, així com a persones amb necessitats socials específiques. A part dels recursos institucionals, és interessant destacar que els veïns i veïnes s'organitzen informalment per vetllar per aquelles persones grans amb problemes de mobilitat. Al llarg de les entrevistes, apareixen diverses iniciatives de persones que s'ofereixen per recollir-les i portar-les, per exemple al metge, quan ho necessiten.

*«P4: Jo per exemple ahir i demà jo portaré una persona que és invident, que no veu res, i tinc que portar-lo a l'Hospital de Terrassa. No pot conduir, és clar, és invident, no té cotxe i allavorens, m'ho ha demanat i doncs ahir i demà tinc que portar-lo. Perquè li va sortir un càncer de budell, i bueno. Clar, es que diu "a mi un taxi em costara 40-45 euros, no no puc"»
(Entrevista 1)*

En aquesta línia, també es comenta que s'havia intentat generar una borsa de persones voluntàries coordinada amb el CAP per oferir un servei regular, però no s'havia arribat a posar en funcionament. Les persones entrevistades coincideixen en què seria una bona iniciativa per garantir que el suport a aquestes persones no depengui tan sols de la xarxa informal.

4. Conductes i hàbits relacionats amb la salut

Els hàbits i estils de vida fan referència a les pràctiques que duen a terme les persones i que tenen un efecte directe sobre la salut. Dins dels hàbits i estils de vida s'inclou la pràctica d'activitat física, el consum de substàncies i els hàbits alimentaris.

4.1 Activitat física

4.1.1. Nivell d'activitat física

Les dades disponibles relacionades amb l'activitat física mostren que al Baix Llobregat Nord el 71,1% de la població practica un nivell d'activitat física saludable⁶. Aquest percentatge és molt similar al de Catalunya, que se situa al 72,4%.

Si s'analitzen les dades en funció del sexe, s'observa que al Baix Llobregat Nord la diferència entre homes i dones que practiquen activitat física saludable és gairebé imperceptible (71,6% dels homes davant el 70,5% de les dones). Aquestes dades contrasten amb les del total de Catalunya, on el percentatge d'homes que practiquen activitat física saludable és clarament superior al de les dones (75,2% i 69,6% respectivament). (Figura 10).

⁶ A l'Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA) es consideren tres nivells o categories d'activitat física: baixa, moderada i alta, sent activitat física saludable la suma de l'activitat moderada i l'alta. Es considera que fan una activitat física moderada les persones que fan 3 o més dies d'activitat vigorosa de com a mínim 20 minuts al dia, les persones que fan 5 o més dies d'activitat d'intensitat moderada o caminen com a mínim 30 minuts al dia o les persones que fan 5 o més dies de qualsevol combinació de caminar, activitat d'intensitat moderada o vigorosa fins a aconseguir un mínim de 600 MET-minuts/setmana (un nivell d'activitat física superior a aquest ja es considera activitat física d'intensitat alta).

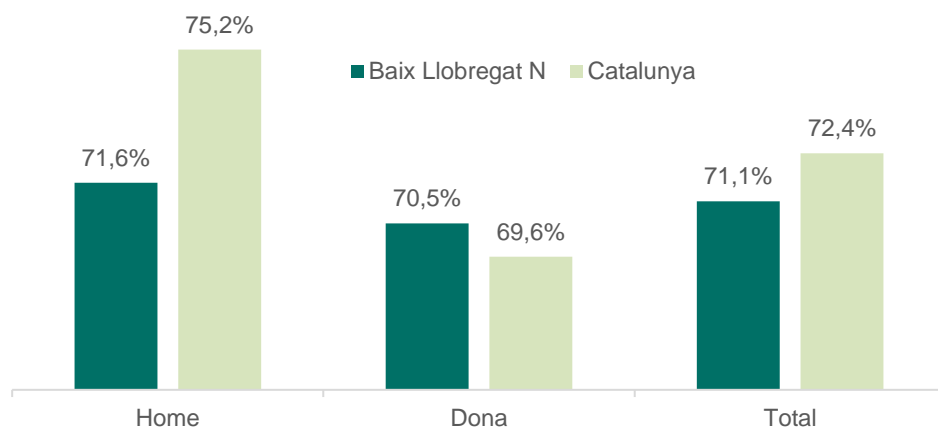


Figura 10 - Activitat física saludable segons sexe i territori 2012-2016

Font: elaboració pròpia a partir de l'ESCA (2012-2016).

En el cas de la **població més jove**, els resultats de l'enquesta d'hàbits relacionats amb la salut a 4t d'ESO (2016) mostren que el 81% de joves practica esport i/o activitat física fora de l'horari escolar. En aquesta edat, a diferència del total de la població de 15 anys o més, **sí que es troben diferències entre nois i noies**. Concretament, un 83% dels nois practica esport i/o activitat física davant del 79% de les noies.

Les diferències entre nois i noies, però, no només es fan paleses en el percentatge d'activitat física i/o esport que practiquen, sinó que també es reflecteixen en la tipologia d'activitat. Així, si es pregunta només per esport, entès com "*activitat física que et faci suar i perdre l'alè, com el bàsquet, el futbol, la natació, el tennis, etc.*", es troba que aquests tipus d'activitats estan molt més presents entre els nois que les noies. Concretament, el 69% dels nois practiquen esport mentre que la xifra baixa fins el 38,5% en les noies. En canvi, les noies practiquen en major mesura "*altres activitats físiques com excursions, passejades o caminades, ballet o dansa, entre d'altres*". En aquest cas, la tendència s'inverteix: un 68% de noies practica activitat física, enfront el 54% dels nois (Figura 11).

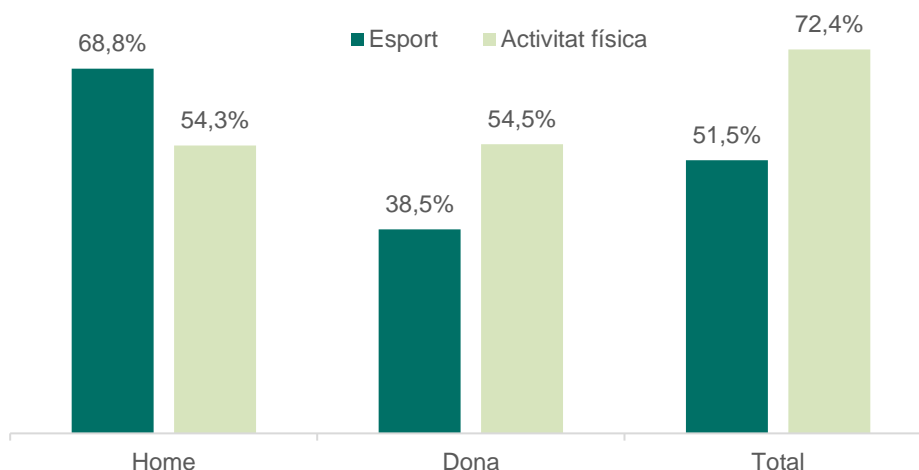


Figura 11 - Pràctica d'esport i activitat física entre joves de 4t d'ESO d'Olesa de Montserrat (2016)

Font: elaboració pròpia a partir de l'Enquesta d'Hàbits relacionats amb la salut 4t d'ESO

4.1.2. Actius i reptes en la promoció de l'activitat física

El municipi d'Olesa de Montserrat presenta diferents factors i elements que faciliten que la ciutadania dugui a terme activitat física saludable i que actuen, per tant, com a promotors de l'activitat física. A continuació, es recullen aquells factors que les persones entrevistades han considerat **actius del municipi que contribueixen a la promoció de l'activitat física**:

- **Oferta i diversitat d'activitats per a la població adulta i d'edat avançada**

Un dels primers actius que es menciona és l'elevat nombre d'activitats dirigides (aquelles que compten amb un professional que les dinamitza), així com la seva diversitat, que permet escollir en funció de les necessitats o preferències de cadascú. Especialment, es posen de relleu les diferents activitats dirigides al col·lectiu de persones grans que s'ofereixen tant de titularitat pública, com privada: tallers de ioga, ball, piscina, rutes o excursions, entre d'altres.

- **Multiplicitat d'agents implicats en la promoció de l'activitat física**

Actualment, hi ha diversos agents que organitzen activitats al municipi, fet que contribueix a l'àmplia oferta d'activitats que s'ha comentat en el punt anterior. Així, es destaca que tant l'Ajuntament, les entitats, com els clubs privats, contribueixen a la promoció de l'activitat física oferint diverses opcions per practicar-ne. Alguns d'aquests recursos -com el gimnàs- ofereixen activitats adreçades a tots els públics; mentre que d'altres ofereixen activitats específiques per a diferents edats -com ara AMPAs o associacions de persones grans-, facilitant que es pugui escollir en funció de les necessitats de cada col·lectiu. Finalment, des de l'Ajuntament s'ofereixen activitats adaptades als diferents perfils poblacionals; un exemple, com mostra la cita, són les diferents rutes i caminades que s'organitzen setmanalment. Cal esmentar, que part de l'èxit d'aquestes sortides

també és degut al treball intersectorial que s'està duent a terme per promoure-les. Les rutes es promouen des del CAP com una opció de prescripció social per a aquelles persones que requereixen dur a terme activitat física o millorar la seva xarxa social. A més, també se'n fa difusió general des de l'Ajuntament. Per últim, ocasionalment, s'organitzen en col·laboració amb les escoles per arribar a la població més jove.

E2: hi ha caminades per gent gran? (...)

P4: Les de 4 hores les fan més en cap de setmana, dissabte o diumenge, i ja hi va la gent que està preparada. Però dilluns, no, dimarts i dijous hi ha una que és el dimarts que son dos hores i mitja o tres, i llavors va la gent que pot aguantar això. Per exemple jo puc aguantar aquesta primera. Llavors la del dijous és ja una hora i mitja més, i aquesta sí que és més potent amb més pujades i tot. Llavors la gent ja sap el grau on pot arribar.
(Entrevista 1)

- **Entorn natural**

Per últim, un altre actiu que cal destacar és l'emplaçament del municipi, pel fet que es troba envoltat d'espais naturals que faciliten que els i les habitants d'Olesa puguin realitzar activitat física a l'aire lliure. La varietat d'espais que caracteritzen l'entorn del municipi -que inclou tant zones planes, com muntanyoses- fa possible que qualsevol persona pugui realitzar activitat física adaptada a les seves condicions físiques.

Un element rellevant per promocionar l'ús dels entorns naturals és donar-los a conèixer i fer-ne difusió. En aquest sentit, en diferents entrevistes es posa de relleu l'esforç de l'Ajuntament per recuperar i difondre les rutes i els camins de l'entorn, a partir de l'organització de rutes setmanals. També es destaca el treball realitzat des del CAP, que prescriu a aquelles persones que requereixen incrementar la seva activitat física, fer algunes rutes, com per exemple, la del colesterol. Tot i així, també es comenta que encara hi ha una bona part de la població que desconeix l'entorn i cal, per tant, seguir-lo promocionant.

«I ara amb això que ha fet l'Ajuntament encara més: ha donat a conèixer molt l'entorn, perquè una de les coses boniques que tenim a Olesa, un dels tresors més bonics és el nostre entorn. L'entorn que tenim és preciós.»
(Entrevista 1)

En segon lloc, s'enumeren aquells **reptes que dificulten que la població realitzi activitat física** i que poden estar contribuint al fet que gairebé el 30% de la ciutadania del Baix Llobregat Nord no dugui a terme un nivell d'activitat física saludable:

- **Adequació i manca d'equipaments**

Un dels reptes que apareix de forma reiterada és la manca d'equipaments. En primer lloc, es comenta que l'Ajuntament cedeix espais per fer algunes activitats, fet que es valora positivament.

No obstant, es posa de relleu que hi ha una manca d'equipaments específics per realitzar activitats físiques. Això provoca que, a vegades, s'hagin d'utilitzar espais que no s'adeqüen a les característiques de l'activitat.

En segon lloc, es detecta que hi ha alguns equipaments que són insuficients a causa de la seva elevada demanda. Aquest és el cas, per exemple, de les pistes de futbol o l'Skate park, que moltes tardes estan sobre-ocupades.

A més, també es considera que falten equipaments destinats a esports no majoritaris com, per exemple, el voleibol o la calistènia. Aquesta mancança afecta a col·lectius com el jove i, especialment, al col·lectiu migrant, que sovint té interessos per esports diferents als que s'acostuma a donar resposta i promoure des de fa anys a Olesa.

Finalment, algunes persones posen de manifest que alguns equipaments estan ubicats en llocs de difícil accés per a persones amb problemes de mobilitat. Això passa, per exemple, amb la piscina, que està situada en una de les parts més elevades del municipi. En conseqüència, moltes persones grans no poden arribar-hi caminant, ni tampoc poden permetre's el cost del viatge amb transport públic.

«P4: sí, al (14:12) hi ha una de futbol, a les planes i aquí al poble sec. No sé si hi ha alguna més, crec que no. (...)

P4: però si que és veritat que sempre estan plenes, i la gent sempre acaba... sempre acaba als parcs d'aquí abaix que no tenen...

P7: sí, o acaben a algun parc on fica prohibit jugar a pilota i acabes jugant a un lloc o no es pot jugar a pilota/

E2: perquè potser en aquell camp hi ha quatre partits a l'hora

P7: >i al final acaba venint la policia, et treu la pilota, marxes, o et crida l'atenció.» (Entrevista 2)

- **Cost de les activitats**

També es posa de relleu que l'elevat preu d'algunes de les activitats esportives que s'ofereixen al municipi impedeix que alguns col·lectius hi puguin accedir. Malgrat que l'Ajuntament, juntament amb les escoles i AMPAs, està treballant per garantir una oferta pública i gratuïta; encara ara bona part de les alternatives existents són privades. Les persones més afectades per aquesta situació són, precisament, aquelles que tenen pocs recursos econòmics. Entre el col·lectiu de persones migrades, que sol presentar, a més, situacions de vulnerabilitat econòmica, les dificultats per accedir a espais on es duu a terme activitat física, esdevé una iniquitat en salut remarcable.

«My son, for example, wants to play football but when we went to football club they told us to pay 100€. But we pay so many things and we couldn't afford the payment. Every day he tells me: 'Mum, I can get a job and pay de 100€, I want to play football, I want to be like Messi'.» (Entrevista 3)

- **Promoció de l'activitat física entre la població jove**

Diferents agents clau entrevistats alerten de la reducció de l'activitat física en noies adolescents (a partir dels 12 anys aproximadament). Durant aquesta etapa és habitual que les noies, per diversos motius, abandonin els esports que practicaven fins aleshores.

Quan es pregunta a les noies pels motius que els porten a abandonar els esports que practicaven, emergeixen diferents explicacions. Així, afirmen que no volen i/o poden assumir l'exigència, nombre d'hores i esforç que reclamen els esports reglats, en un moment vital en què els estudis i les amistats solen ser al centre de les seves preocupacions. Igualment, manifesten haver perdut interès en aquelles activitats que són de caràcter competitiu.

Aquest canvi en les prioritats i interessos de les noies coincideix amb diferents inconvenients. En primer lloc, el municipi no disposa d'una oferta alternativa que permeti a les noies seguir fent activitat física sense necessitat d'estar participant en competicions oficials. Manquen, doncs, activitats físiques -ja siguin esports o altres activitats com ball, activitats de gimnàs, etc.- que resultin atractives per les noies i que, a més, els faciliti seguir realitzant activitat física sense necessitat d'invertir un gran nombre d'hores. En segon lloc, les alternatives que actualment existeixen acostumen a tenir poques places, o bé es tracta d'activitats privades amb un cost força elevat.

- **Promoció de l'activitat física entre la població migrant**

Per últim, al llarg de les entrevistes apareix reiteradament que alguns col·lectius migrants no realitzen activitat física. Tot i que no es disposa de dades que permetin corroborar aquesta impressió, s'han detectat algunes problemàtiques que poden estar relacionades amb aquesta situació. En primer lloc, els agents clau entrevistats exposen que és complicat sensibilitzar sobre la importància de l'activitat física a certs col·lectius migrants. En aquest sentit, comenten que no hi ha actuacions de sensibilització dissenyada específicament per aquest col·lectiu; fet que fa més difícil que segueixin les recomanacions sobre hàbits saludables. En segon lloc, un altre entrebanc que es troben les persones migrants és l'elevat preu d'alguns esports o activitats. Això afecta sobre tot als nens i nenes que, sovint, volen practicar esports com per exemple el futbol i, tot i que puguin pagar la matrícula, no poden assumir els costos afegits que té formar part d'un club (desplaçaments, material, etc.). Finalment, també pot contribuir a aquesta situació que els esports i activitats que es promouen no acostumen a respondre a les seves demandes. És a dir, hi ha esports o activitats que no estan esteses en la població d'origen català, però sí amb persones d'altres orígens. Aquestes activitats, sovint, no gaudeixen d'equipaments, recursos o promoció. Per exemple, es menciona que les persones d'origen llatinoamericà juguen a voleibol, però ho han de fer en espais lluny del centre del municipi perquè no disposen d'equipaments per practicar-lo.

4.2 Alimentació

4.2.1. Característiques de l'alimentació

Actualment, no es disposa de dades sobre els hàbits alimentaris de la població d'Olesa. No obstant, l'enquesta d'hàbits relacionats amb la salut de 4t d'ESO permet agafar un petit grup poblacional i analitzar-ne els seus hàbits alimentaris.

Segons l'enquesta, pel que fa al **consum habitual d'aliments saludables**, cal destacar que més del 15% de joves de 4t d'ESO no ingereixen cap vegada a la setmana aliments presents a la dieta mediterrània, com ara la fruita, els cereals, les fruites seques, el peix, les patates o iuca, els ous o els llegums. Tot i que, també cal destacar que més del 70% en consumeixen amb una freqüència setmanal o diària (Figura 12).

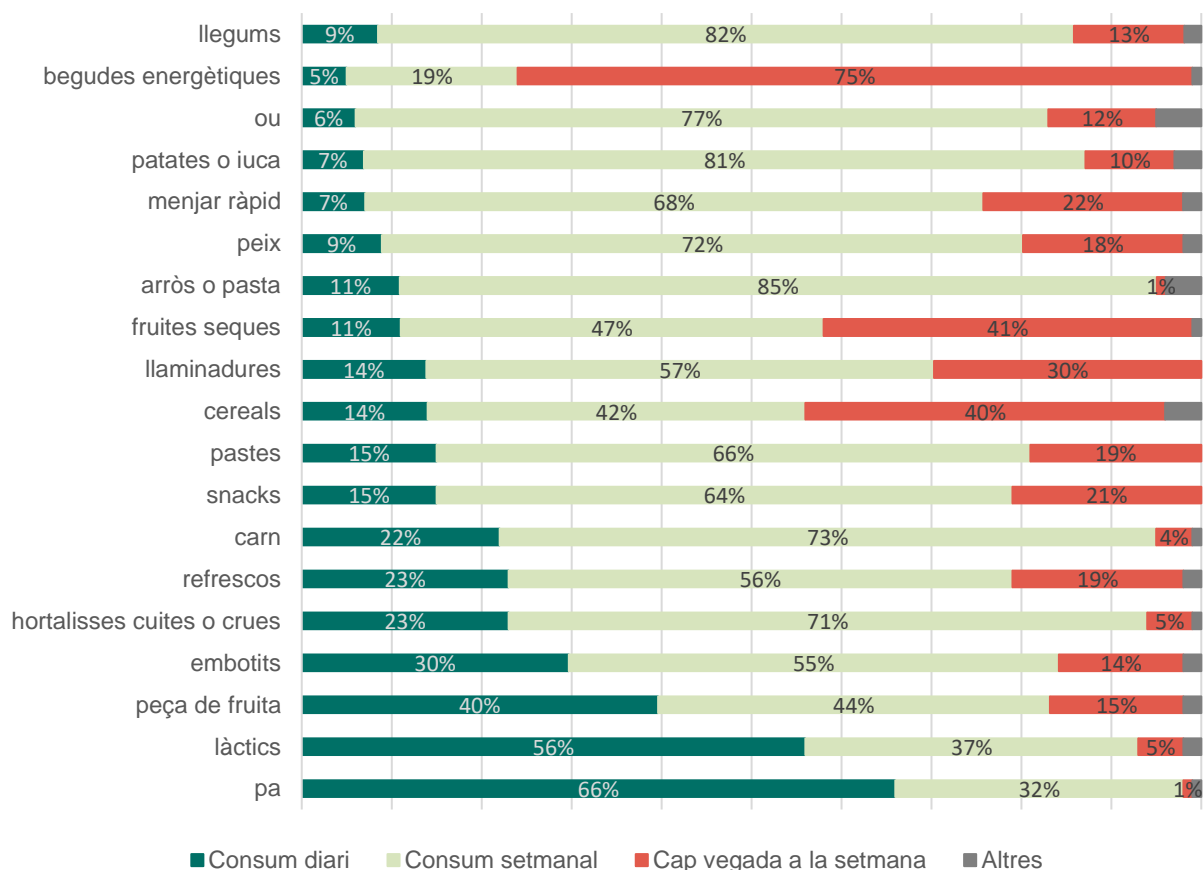


Figura 12 - Consum d'aliments entre estudiants de 4t d'ESO d'Olesa (2016)

Font: elaboració pròpia a partir de l'enquesta d'Hàbits relacionats amb la salut 4t d'ESO

Un altre **indicador d'hàbits alimentaris és si els i les joves esmorzen** i si ho fan de forma saludable. Segons l'enquesta d'hàbits relacionats amb la salut amb joves de 4t ESO, el 85% esmorza abans de sortir de casa (amb una diferència de 4 punts dels nois respecte les noies: 88% vs. 84%); i el 94% esmorza a mig matí.

Dels aliments que prenen abans de sortir de casa, els més habituals són els productes làctics (el prenen el 55,8% d'aquests joves), seguit de pastes (35,1%) i cereals (32,6%).

Finalment, per tal de tenir una anàlisi més completa de la situació de l'alimentació a Olesa, cal tenir en compte les **situacions d'emergència alimentària**. Les dades dels serveis socials de l'Ajuntament, mostren que l'any 2017 es van concedir 527 ajuts d'urgència social per problemàtiques vinculades a l'alimentació i es van atorgat 10 beques-menjador. A aquestes dades, cal sumar les aportades pel Banc d'Aliments d'Olesa, que va distribuir durant l'any 2017 un total de **270** lots d'aliments mensuals i 220 lots d'aliments infantils.

4.2.2. Actius i reptes per a la promoció d'una alimentació saludable

Olesa de Montserrat disposa de diferents **factors que afavoreixen que la ciutadania dugui a terme una alimentació saludable** que es resumeixen a continuació:

- **Accés a productes frescs i de proximitat**

La principal fortalesa a què es fa referència és la facilitat d'accedir a productes frescs i de proximitat al mercat municipal i al mercat ecològic setmanal. De fet, es posa de relleu que darrerament hi ha hagut una aposta per promocionar el mercat municipal i està esdevenint un espai clau per a l'alimentació dels olesans i les olesanes.

- **Promoció de l'alimentació saludable**

Un altre factor que es considera positiu per a l'alimentació saludable és el gran nombre d'actuacions que es duen a terme per promoure l'alimentació saludable, especialment adreçades a la població més jove. Així, es ressalten les activitats que es duen a terme des de l'Ajuntament i el CAP a les escoles: tallers d'alimentació, la promoció d'un aliment saludable per dia, o les jornades d'hàbits saludables, entre d'altres. Per tal d'arribar a població general, també s'han realitzat tallers de cuina saludable al mercat municipal.

A part dels actius, també s'han detectat un seguit de factors que poden dificultar l'accés a una alimentació saludable. Seguidament, es presenten aquests **reptes**:

- **Dificultats sensibilitzar sobre l'alimentació saludable a la població adulta**

La promoció de l'alimentació saludable entre les persones d'edat adulta és un repte per la dificultat d'accés a aquestes persones. A diferència dels infants o joves, en el cas de la població adulta, no hi ha un espai de trobada com pot ser l'escola, a través del qual promocionar l'alimentació saludable. Tot i així, cal tenir en compte que s'estan cercant estratègies per aconseguir-ho. En primer lloc, s'estan aprofitant les rutes que s'organitzen des de l'Ajuntament per fer xerrades i consultes durant les caminades. En segon lloc, s'està ampliant el treball de salut comunitària que duu a terme infermeria, ja que cada vegada realitza més consultes relacionades amb l'alimentació

saludable per conscienciar sobre la seva importància. Per últim, s'estan plantejant estratègies per arribar a les famílies dels i les alumnes de les escoles, doncs l'escola pot ser un punt de trobada a partir del qual treballar amb una part de la població adulta i que, a més, té incidència directa sobre els hàbits alimentaris dels infants.

- **Cost dels productes frescs i de proximitat**

Un factor que també pot esdevenir un impediment a l'hora d'accedir a productes frescs i de proximitat és el seu elevat preu. Tot i que el mercat municipal i el mercat ecològic setmanal ofereixen productes alimentaris de qualitat, es destaca que el seu preu és massa elevat. En conseqüència, bona part de la població decideix comprar els aliments en grans superfícies o al mercat ambulant setmanal, on els productes frescs són molt més econòmics, però també de menys qualitat. Aquesta situació afecta especialment als col·lectius que tenen menys recursos econòmics i que, per tant, es troben en situació d'iniquitat d'accés a l'alimentació saludable.

4.3 Consum de substàncies

4.3.1. Consum de tabac

Segons l'ESCA, la població de 15 anys i més del Baix Llobregat Nord presenta un **consum de tabac (diari o ocasional) inferior a la mitjana catalana** (21% vs. 25%). En canvi, les dades del Baix Llobregat Nord s'assimilen a les catalanes pel que fa a la diferència entre homes i dones. En ambdós casos, **el consum de tabac està més estès entre els homes que les dones**. Així, en el cas del Baix Llobregat Nord un 13,7% de dones fumen diàriament o ocasionalment, davant d'un 28,1% dels homes (Figura 13).

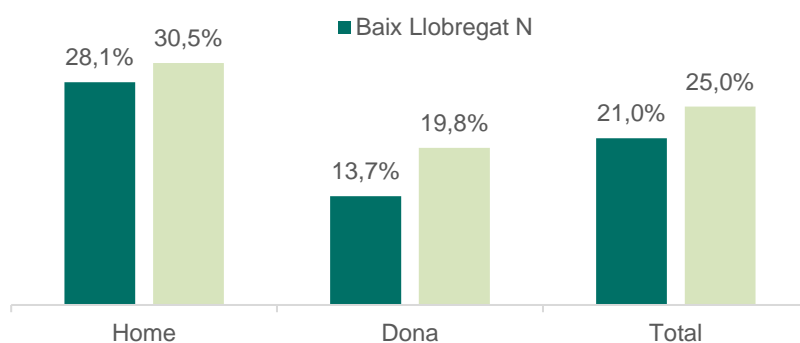


Figura 13 - Consum de tabac diari i ocasional (2014-2017)

Font: elaboració pròpia a partir de l'ESCA (2014-2017).

La freqüència de consum de tabac entre els joves de 4t d'ESO és molt inferior que el de la població de 15 i més anys. Tot i així, entre els joves d'aquesta edat, un 44% ha fumats alguna vegada i un 11,6% fan un consum diari, tal com indica l'Enquesta d'Hàbits relacionats amb la salut de 4t d'ESO (2016).

4.3.2. Consum d'alcohol

Pel que fa al consum d'alcohol, segons l'ESCA, **la prevalença de consum de risc d'alcohol⁷ al Baix Llobregat Nord també és inferior a la de Catalunya** (2,5% enfront del 4,1%). De la mateixa manera que amb el tabac, **la prevalença és major entre els homes** en els dos territoris. Al Baix Llobregat Nord, concretament, el 4,2% dels homes presenta un consum de risc i tan sols un 0,7% de les dones (Figura 14).

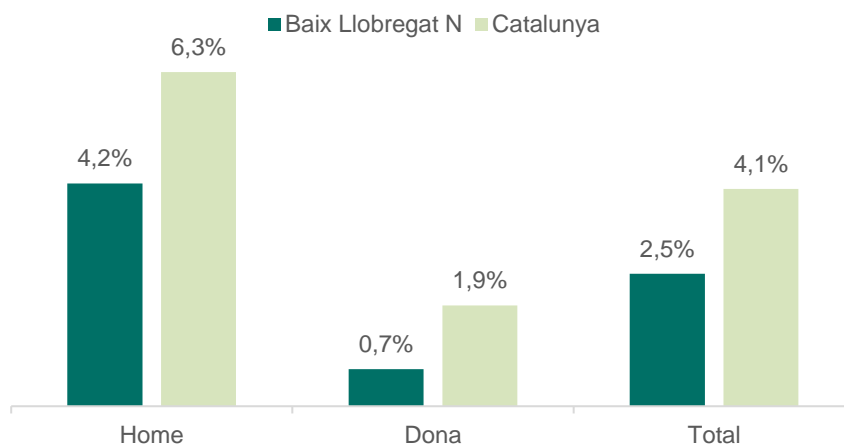


Figura 14 - Consum de risc d'alcohol (2014-2017)

Font: elaboració pròpia a partir de l'ESCA (2014-2017)

Entre la població de 4t d'ESO, el 71% ha begut alcohol alguna vegada, tot i que es desconeix si són consums ocasionals o es donen de forma freqüent. A més, cal destacar que, a diferència de les dades de població de 15 o més anys, en aquest cas no es tracta de consum de risc. En tot cas, entre aquests joves que han begut alcohol, el 61% s'ha emborratxat alguna vegada. Finalment, la diferència en funció del sexe també és evident en aquesta edat. Així, mentre que el 76% dels nois ha consumit alcohol, la xifra es redueix gairebé 10 punts en el cas de les noies (68%).

4.3.3. Altres substàncies

A més d'aquestes dues substàncies més esteses, cal destacar que les persones entrevistades alerten que també **es detecta un consum elevat d'ansiolítics** entre la població adulta. Respecte els joves, l'enquesta de 4t d'ESO mostra algunes dades que semblen concordar amb aquesta preocupació. El 27% de les persones de 4t d'ESO han pres tranquil·litzants o pastilles per a dormir sense prescripció en els darrers 30 dies o en l'última setmana. Cal posar de relleu que és una de les úniques substàncies en què el consum és major entre noies que nois (11,2% vs. 3,2%).

⁷ L'ESCA considera que consum de risc en els homes un consum setmanal d'alcohol igual o superior a 28 UBE (UBE=10 grams d'alcohol pur), i en les dones, un consum setmanal igual o superior a 17 UBE. A més, per als homes i les dones es considera consum de risc haver pres cinc consumicions d'alcohol seguides almenys un cop al mes durant els darrers 12 mesos.

Finalment, **entre la població de 4t d'ESO hi ha un 17,6% de consum habitual de cànnabis**. Un consum que està molt estès entre els nois (20,4%), però que és residual entre les noies (3,2%). Aquesta situació genera preocupació entre els professionals de la salut, que destaquen que un dels principals reptes a l'hora d'adreçar aquesta problemàtica és la dificultat d'intervenir entre aquells joves de pares consumidors.

5. Estat de salut

Aquest apartat inclou els indicadors directament vinculats a l'estat de salut de la població. L'estat de salut que aquí es reflecteix és resultat de la interacció de totes les variables físiques, socials i econòmiques que s'han exposat en els apartats anteriors i els factors constitucionals de cada individu.

5.1 Percepció de l'estat de salut

Com s'ha exposat al marc teòric, el concepte de salut no tan sols es pot valorar a partir d'indicadors objectius d'absència de malalties o afeccions, sinó que també inclou un component subjectiu de creença de benestar. Per això, l'estat de salut percebut és un dels indicadors més utilitzats per avaluar la salut real de la població, i aporta una primera aproximació de la satisfacció vital de l'individu.

Segons els resultats de l'Enquesta de Salut de Catalunya, **la percepció de l'estat de salut és força positiva al Baix Llobregat Nord** (el 80,2% dels i les habitants del Baix Llobregat Nord tenen una percepció positiva - excel·lent, molt bona o bona- del seu estat de salut, un percentatge molt similar al de la resta de Catalunya: 79,7%). Cal destacar que els homes tenen una percepció del seu estat de salut més positiva que no pas les dones, 85,5% (82,4% a Catalunya) enfront del 74,8% de dones (en aquest cas el percentatge és inferior al que existeix a Catalunya: 77,0%) (Figura 15).

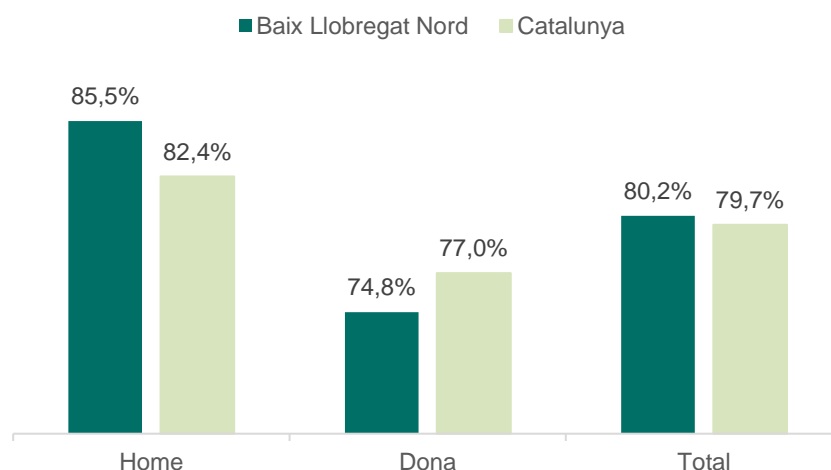


Figura 15 - Percepció positiva de l'estat de salut segons sexe i territori (2014-2017)

Font: elaboració pròpia a partir de l'ESCA (2014-2017).

Pel que fa a la població jove, les dades de l'enquesta de 4t ESO mostren una **bona percepció de la salut entre els i les joves**; el 84,7% considera que gaudeix d'un bon estat de salut (aquesta xifra correspon a un 32,1% de joves que manifesten tenir una salut "molt bona" i un 52,7% una salut "bona"). No es percep una diferència apreciable segons sexe en la suma de la percepció de salut "molt bona" i "bona". Tot i així, cal destacar que els homes presenten una xifra més elevada de percepció de salut molt bona (36,5% d'homes vs. 28,7% de dones) mentre que hi ha un percentatge més elevat de dones que perceben la seva salut com a "bona" (55,9% de dones vs. el 48,4% homes). Per altra banda, el percentatge de joves que perceben que tenen una salut "regular", "dolenta" o "molt dolenta" és del 13,9%.

5.2 Malalties cròniques

L'Enquesta de Salut de Catalunya ofereix dades sobre el percentatge de persones que té alguna malaltia o problemes de salut crònica, el qual és una mica inferior al Baix Llobregat Nord que a la resta de Catalunya (36,8% i 39,9%, respectivament) i entre els homes respecte a les dones. Sobresurt la diferència existent entre les dones del Baix Llobregat Nord i Catalunya (Figura 16).

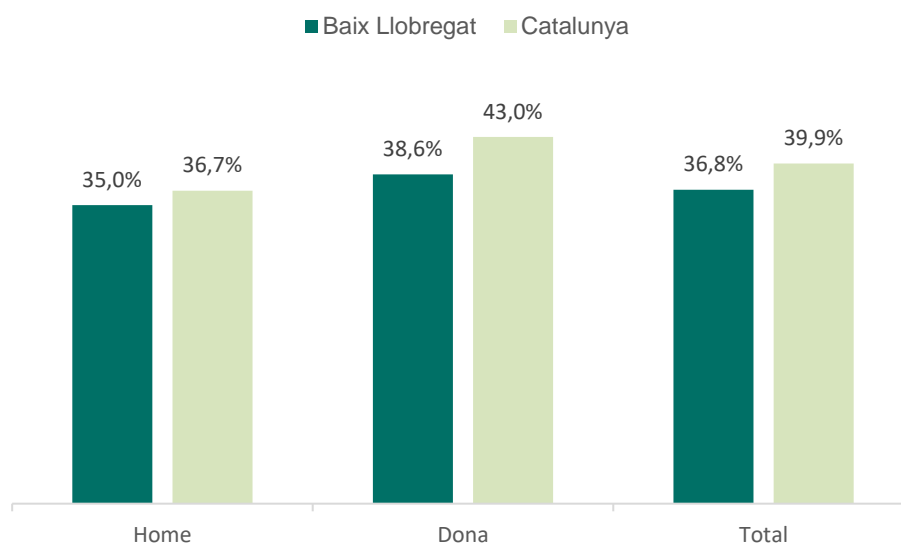


Figura 16 - Malaltia o problema de salut crònic

Font: Elaboració pròpia a partir de l'ESCA (2014-2017).

5.3. Excés de pes

Les dades de la ESCA mostren uns percentatges de població de 15 anys i més amb sobrepès al Baix Llobregat Nord molt semblants als de Catalunya i lleugerament superiors respecte a l'obesitat (Taula 28).

Taula 28 - Excés de pes per sexe entre la població de 15 anys i més

	Baix Llobregat Nord			Catalunya		
	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones
Sobrepès	35,1	43,3	26,8	34,3	41,2	27,8
Obesitat	17,3	17,8	16,8	15,3	15,1	15,5
Excés de pes (sobrepès +obesitat)	52,4	61,1	43,6	49,6	56,2	43,2

Font: elaboració pròpia a partir de l'ESCA (2014-2017).

Pel que fa a la població jove, el 13% de joves de 4rt ESO participants a l'enquesta d'hàbits relacionats amb la salut tenen sobrepès, i un 4% obesitat. L'obesitat i el sobrepès presenten grans diferències en funció del sexe: els nois pateixen sobrepès en un percentatge molt més elevat que les noies (20% vs. 8%), mentre que es manté un percentatge molt similar en l'obesitat (4% nois vs. 3% noies).

Sobre la percepció del propi pes, menys de la meitat dels joves creuen que tenen un pes adequat. Així doncs, s'observa un desequilibri entre el seu pes i la percepció que tenen els joves sobre si mateixos: un 30% de joves amb pes normal creuen que tenen un pes lleugerament superior al que haurien de tenir; mentre que el 26% de joves amb sobrepès creuen que tenen un pes adequat. En aquest sentit, s'observa una gran diferència per sexe: el 49,2% de noies amb pes normal creuen que tenen un pes no adequat, respecte el 41,4% de nois que es troben en la mateixa situació, mentre que el 85% de noies amb sobrepès creuen que tenen un pes inadequat, en comparació al 67,5% dels nois. Aquestes dades alerten sobre la **major probabilitat que tenen les noies de patir trastorns alimentaris.**

5.4. Salut mental i benestar emocional

5.4.1. Benestar emocional

L'Enquesta de Salut de Catalunya estima el benestar mental amb una escala de 14 a 70 punts que mesura el nivell de benestar psicològic (a major puntuació major benestar). Les dades de l'Àrea de Gestió Assistencial del Baix Llobregat Nord **no mostren diferències significatives respecte a Catalunya**, sent el benestar psicològic mitjà dels i les habitants d'aquests municipis de 58,2 punts (la diferència entre la mitja dels homes i la de les dones és molt petita (58,6 i 59,1 punts, respectivament).

En el cas d'Olesa de Montserrat, s'ha recopilat l'estat de salut mental dels joves a través de l'enquesta d'hàbits en salut de 4rt ESO. Així doncs, **el 72% dels estudiants de 4rt d'ESO tenen un estat d'ànim general positiu**, mentre que el 28% restant tenen un estat d'ànim negatiu. No obstant, si es desglossa per categories, s'observa que el 40% de joves se senten cansats sempre o sovint, mentre que el 37% se senten sempre o sovint nerviosos i/o en tensió, i el 31% avorrits de les coses.

Hi ha un conjunt de comportaments que estan relacionats amb l'estat d'ànim negatiu. Així, fer campana a l'escola, barallar-se de paraula o físicament, trencar coses i prendre coses dels altres sense permís es dona en major freqüència entre els i les joves amb un estat d'ànim negatiu que entre les que afirmen tenir un estat d'ànim positiu (7,6% ho fa amb una freqüència d'un cop al mes en comparació a l'1,3% dels joves amb estat d'ànim positiu), barallar-se de paraula o físicament (35,3% vs. 12,5%), trencar coses expressament (11,8% vs. 0,6%), o prendre coses dels altres sense permís (5% vs 2,6%).

5.4.2.Trastorns mentals

Amb l'objectiu de conèixer de forma més acurada l'estat de la salut mental de la població d'Olesa s'han analitzat les dades de l'ESCA per a l'Àrea de Gestió Assistencial del Baix Llobregat Nord.

En primer lloc, a l'enquesta s'estima el percentatge de persones en **risc de patir algun trastorn mental** (Figura 17), el qual és de 12,8 % al Baix Llobregat Nord (8,7% a Catalunya). Si es comparen les dades per sexe, s'observen diferències força significatives entre els homes i les dones (el percentatge de dones amb risc de patir problemes de salut mental és més del doble que el dels homes en aquesta àrea de la comarca:17,3% i 8,4%, respectivament, amb una diferència de gairebé 7 punts en relació amb el percentatge de la resta de dones de Catalunya).

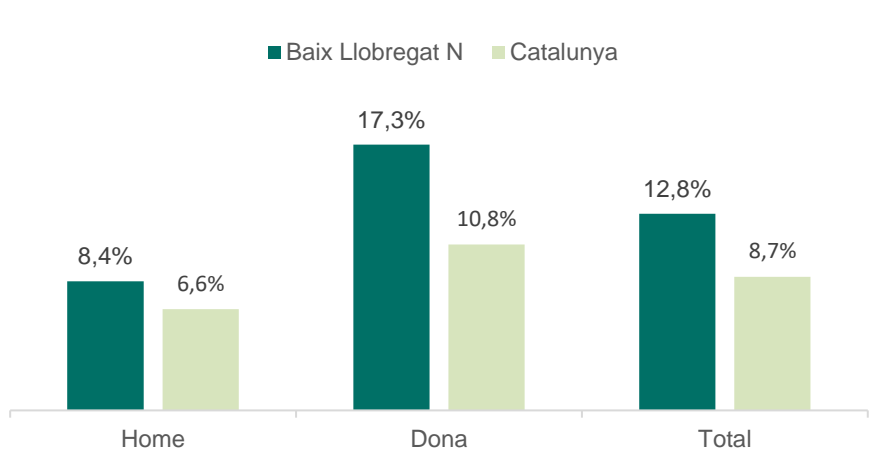


Figura 17 - Risc de patir algun trastorn mental (2013-2016)

Font: Elaboració pròpia a partir de l'ESCA (2013-2016)

Per altra banda, l'enquesta també recull dades específiques de la **població del Baix Llobregat Nord que pateix o ha patit depressió i/o ansietat**. En aquest cas, el percentatge és del **15,8%**, amb una diferència molt pronunciada entre homes i dones (només el 8,2% dels homes enfront del 23,5% de dones). Si es comparen aquestes dades amb les de Catalunya, destaca que mentre que el percentatge d'homes que ha tingut o té ansietat o depressió a Catalunya és lleugerament superior; mentre que en el cas de les dones, la relació i s'inverteix (Figura 18).

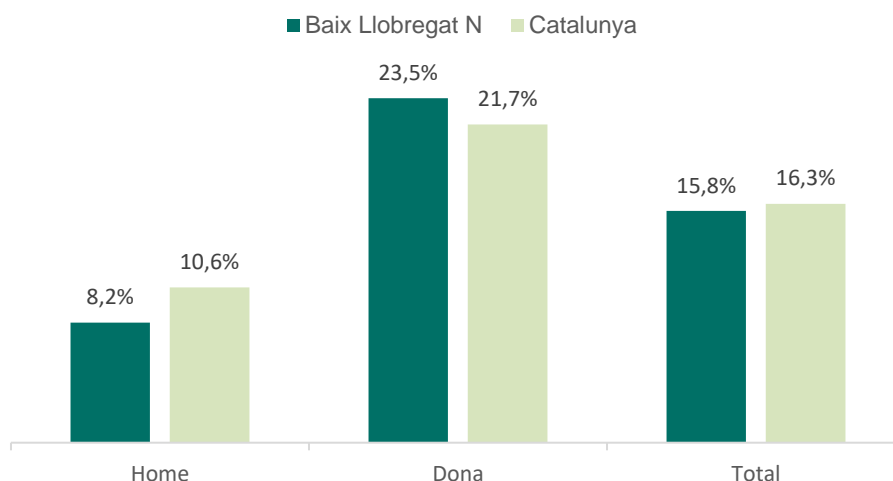


Figura 18 - Persones que pateixen o han patit depressió i/o ansietat (2014-2017)

Font: Elaboració pròpia a partir de l'ESCA (2014-2017).

Aquesta panoràmica sobre la salut mental del Baix Llobregat Nord concorda amb els indicadors de salut local d'Olesa de Montserrat en salut mental que ofereix la Diputació de Barcelona. En els anys 2014-2015 s'han atès 1.409 pacients en centres ambulatoris de salut mental a Olesa (297 dels quals han estat atesos per primera vegada), amb un percentatge de dones del 59,3%. Els principals diagnòstics presents en els pacients als centres de salut mental són el **trastorn depressiu major** (206 casos), seguit pel **trastorn d'ansietat generalitzat** (191 casos) i el trastorn adaptatiu mixt d'ansietat i estat d'ànim depressiu (105 casos). Cal destacar que **aquests trastorns tenen un percentatge d'incidència en dones superior al 60%** (Taula 29).

Taula 29 - Pacients atesos als centres de salut mental d'adults segons principals diagnòstics més freqüents (2014-2015)

Diagnòstics	Pacients atesos/es	Mitjana d'edat	% Dones
Trastorn depressiu major, episodi recurrent moderat	206	57,3	71,4%
Trastorn ansietat generalitzat	191	46,1	62,8%
Trastorn adaptatiu mixt d'ansietat i estat d'ànim depressiu	105	46,9	68,6%
Trastorn distímic	72	59,4	87,5%
Trastorns obsessiu-compulsius. Neurosi anancàstica, neurosi compulsiva, fòbia obsessiva	48	44,1	22,9%
Resta categories	755	48,6%	52,5%
Total	1.377	49,8	58,8%

Font: Elaboració pròpia a partir de l'Informe d'Indicadors de salut Local, DIBA.

En aquest sentit, els i les tècnics municipals entrevistats coincideixen en afirmar que **a Olesa existeix una incidència elevada de problemàtiques de salut mental per totes les franges d'edat i les persones entrevistades expressen que els recursos són insuficients**. En primer lloc, el fet que no hi hagi cap centre especialitzat en salut mental fa que les persones residents s'hagin de desplaçar per ser ateses. En segon

lloc, s'explica que els recursos que es destinen per atendre aquestes problemàtiques resulten molt insuficients (les cites són molt espaciades en el temps i d'una durada massa curta), la qual cosa fa que la qualitat de l'atenció rebuda se'n ressenteixi. Per últim, es fa referència a la detecció de problemàtiques de patologia dual entre homes d'aproximadament 50 i 60 anys. Es considera que l'emergència d'aquesta problemàtica podria estar relacionada amb la reducció dels recursos destinats a la Unitat de Patologia Dual de l'Hospital Psiquiàtric de Martorell. Així mateix, el fet que Olesa no disposi d'un recurs propi d'atenció en salut mental, fa que davant la detecció d'aquests casos -per exemple per part de la policia local- no sigui possible derivar-los a cap recurs, especialment els caps de setmana. Els tècnics i tècniques municipals expressen també que tampoc es disposa de mitjans per traslladar-los als centres especialitzats de Martorell que els correspondrien per Regió sanitària.

5.5. Salut sexual i reproductiva

Els indicadors de salut reproductiva permeten fer una anàlisi descriptiva dels elements clau a l'hora de desenvolupar actuacions de promoció de la salut en relació amb els comportaments sexuals i reproductius, la prevenció de malalties i la provisió de recursos assistencials en aquesta àrea. També permeten desenvolupar indicadors demogràfics juntament amb els registres de mortalitat.

5.5.1. Natalitat i fecunditat

Durant l'any 2016, la taxa bruta de natalitat a Olesa de Montserrat va ser de 9,49 nascuts per cada 1.000 habitants (lleugerament per sota de Catalunya). Pel que fa a la fecunditat, la taxa general és 39,20 nascuts per cada 1.000 dones en edat fèrtil (dones entre 15 i 49 anys).

Taula 30 - Indicadors de natalitat (2016)

	Olesa de Montserrat	Catalunya
Taxa bruta de natalitat	9,49	9,2
Taxa global de fecunditat	39,20	40,21

Font: elaboració pròpia a partir de DIBA i Idescat.

Respecte a la distribució de naixements segons l'edat de la mare (Figura 19), en la comparativa 2004-2014 s'observa un augment molt significatiu del nombre de naixements en les franges d'edat més altes i una disminució en les més baixes: durant el 2014 el 29,7% dels naixements són de mares entre 35 i 39 anys, en comparació a 2004 amb un 12,5% de naixements que es produïen en aquesta franja d'edat.

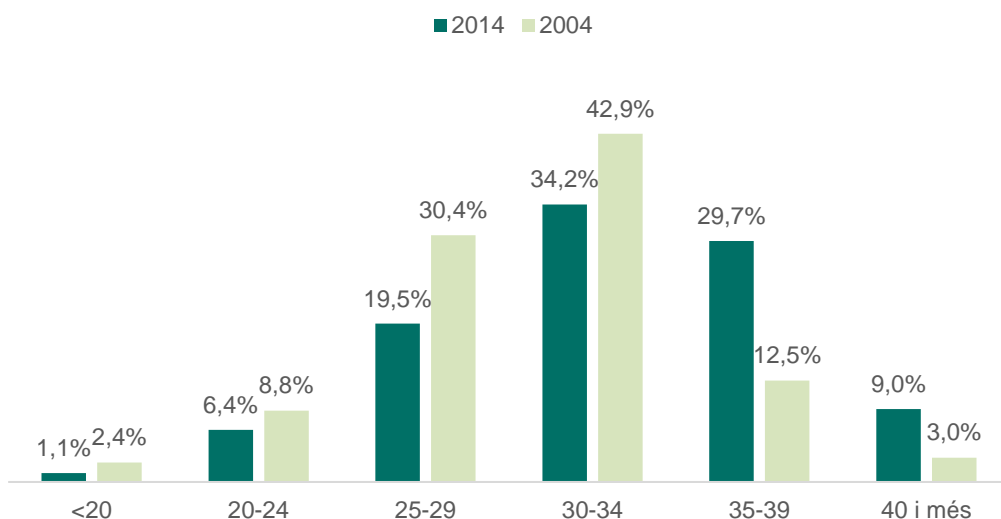


Figura 19 - Distribució de naixements segons edat de la mare (2004-2014)

Font: elaboració pròpia a partir de l'Informe d'Indicadors de Salut Local, DIBA.

Si s'analitzen les dades incorporant-hi la variable nacionalitat, s'observa que les mares amb nacionalitat estrangera tenen un major percentatge de fills/es des dels 20 fins als 24 anys. A partir de llavors, però, la tendència s'inverteix (Figura 20).

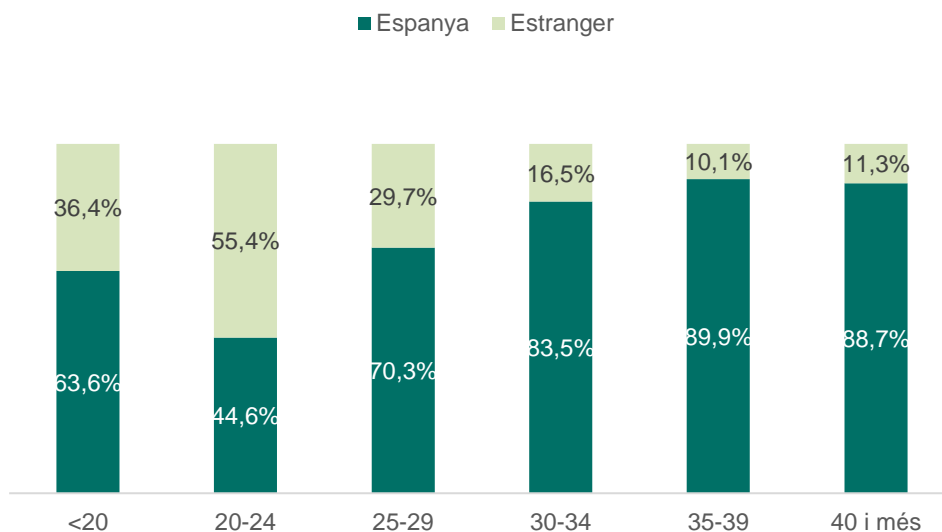


Figura 20 - Distribució relativa dels naixements segons edat i nacionalitat de la mare (2012-2014)

Font: elaboració pròpia a partir de l'Informe d'Indicadors de Salut Local, DIBA (en base a dades del INE).

5.5.2. Interrupció Voluntària de l'Embaràs (IVE)

Els terminis i motius autoritzats que regula la pràctica de la interrupció voluntària de l'embaràs (IVE) es va regular legalment a Espanya amb la Llei orgànica 2/2010, de 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs. A més està sotmès a vigilància epidemiològica perquè les IVEs són de declaració obligatòria i la recollida de dades es realitza conforme amb la Llei orgànica 9/1985.

Quan una dona o una parella recorren a la interrupció voluntària de l'embaràs significa que han fallat les actuacions de promoció de la salut que comencen amb la informació i educació afectiva-sexual i continuen amb l'accés adequat i l'ús correcte de les mesures anticonceptives. (Informe d'Indicadors de Salut Local, DIBA).

El següent gràfic mostra l'evolució de la taxa general d'IVE al municipi des de l'any 2003 fins 2014 (Figura 21).

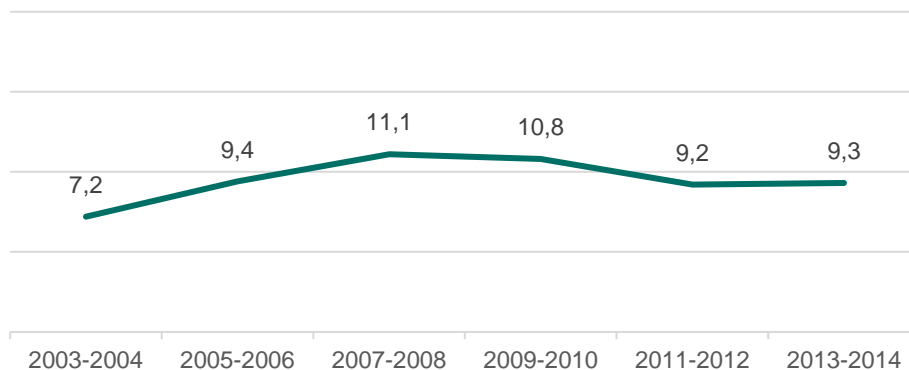


Figura 21 - Evolució de la taxa d'IVE (dones de 15 a 44 anys)

Font: Informe d'indicadors de salut local (Diba)

L'any 2014, a Olesa de Montserrat es van produir un total de 44 interrupcions voluntàries de l'embaràs en dones residents al municipi. La gran majoria de casos es donen en dones d'entre 20 i els 34 anys (Figura 22).

■ <20 ■ 20-34 ■ 35 i més

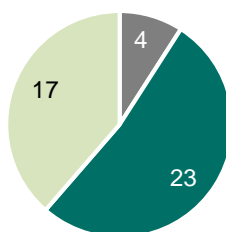


Figura 22 - Distribució d'IVE's per grups d'edat (2014)

Font: Elaboració pròpia a partir de l'ESCA

El pes més important de les IVEs en el període 2012-2014 va ser en els grups d'edat de 20 a 24 anys (taxa de 11,9 IVEs per cada 1.000 dones del mateix grup d'edat) i en el de 25 a 29 anys (taxa de 11,5 IVEs per cada 1.000 dones del mateix grup d'edat). Però les taxes específiques d'IVE segons grups d'edat mostren diferències considerables segons l'origen de la mare (Figura 23):

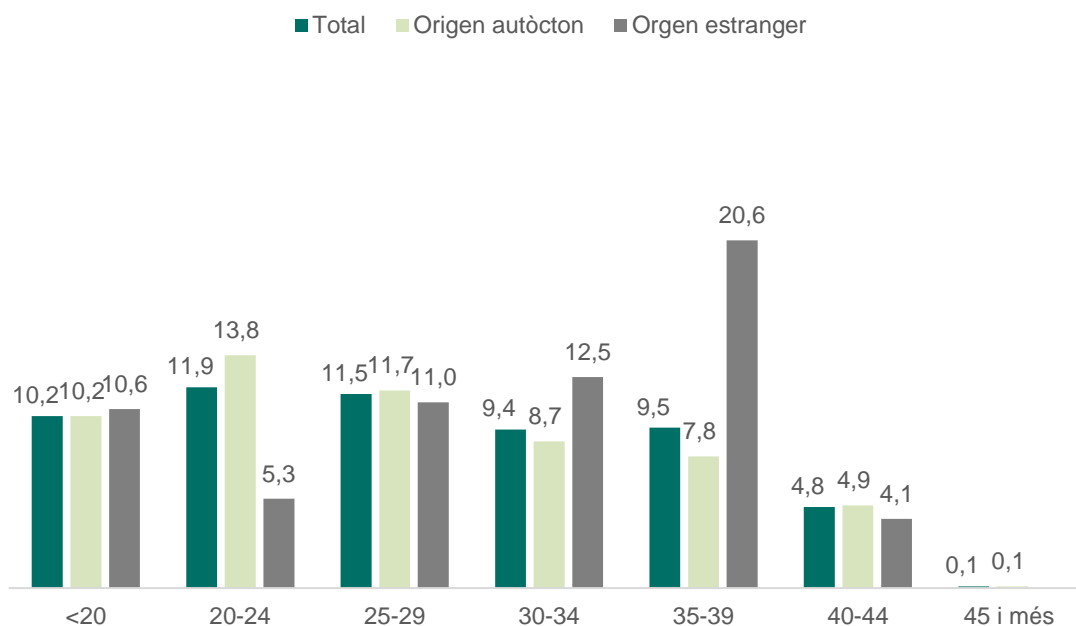


Figura 23 - Distribució taxes específiques d'IVE segons origen i grup d'edat (2012-2014)

Font: Elaboració pròpia a partir de l'ESCA (2013-2016).

5.5.3. Sexualitat

Els i les adolescents d'Olesa de Montserrat coneixen en la seva majoria els principals mètodes anticonceptius (Figura 24), tot i que no sempre es tradueix en el seu ús. El preservatiu masculí és el més conegut i el més utilitzat (amb un 99,3% de coneixença i 82,9% d'ús). En segon lloc, la píndola anticonceptiva (94,2%), tot i que el seu ús baixa fins al 15,9%. La resta de mètodes són coneguts per menys del 80% de les persones, a excepció del preservatiu femení, conegut pel 90,8% de les persones enquestades (87,1% dels nois i el 93,5% de les noies). No obstant, pel que fa als mètodes anticonceptius utilitzats, el 23,9% dels i les joves afirma que en alguna ocasió no n'ha fet servir, i el 22,7% ha utilitzat la marxa enrere (Figura 25).

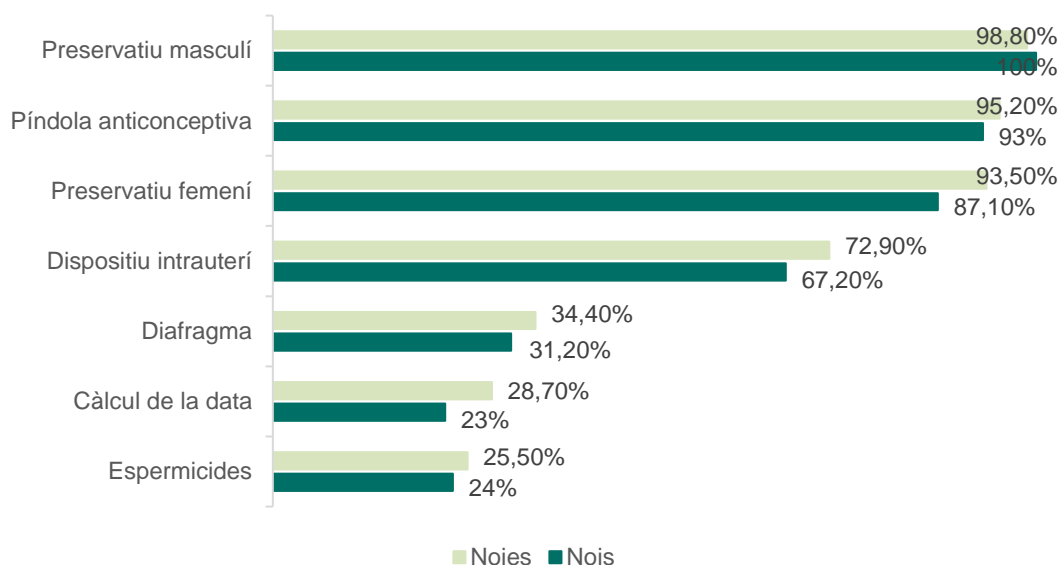


Figura 24 - Coneixements dels mètodes anticonceptius entre estudiants de 4t d'ESO d'Olesa de Montserrat (2016)

Font: Enquesta d'Hàbits relacionats amb la salut 4t d'ESO.

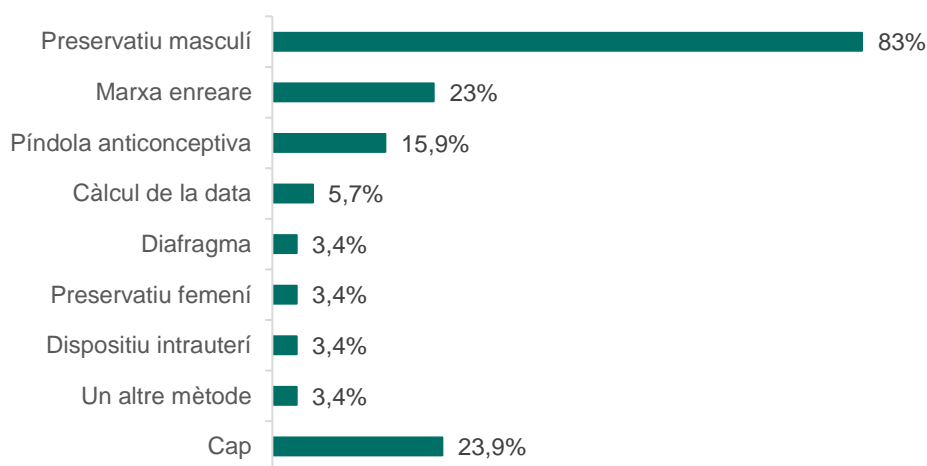


Figura 25 - Ús dels mètodes anticonceptius entre estudiants 4t d'ESO d'Olesa (2016)

Font: Enquesta d'Hàbits relacionats amb la salut 4t d'ESO.

Tal i com s'ha posat de manifest en les entrevistes realitzades, existeix la percepció que és necessari començar a realitzar els tallers de sexualitat en els centres escolars a edats més primerenques (al voltant dels 12 anys), atès que l'edat d'iniciació al sexe ha disminuït. Val la pena puntualitzar, malgrat això, que segons l'enquesta de 4t d'ESO l'edat d'inici és de 14,08 anys.

En les entrevistes sorgeix el debat sobre si s'està incrementant l'ús de la pastilla post-coital i sobre si existeix una tendència creixent a utilitzar-la com a anticonceptiu. Encara que aquesta afirmació no és compartida per totes les persones participants, sí que hi ha acord en assenyalar la necessitat que els i les

joves puguin comptar amb una figura propera que garanteixi l'anonimat i que estigui disponible per tal de resoldre dubtes sobre salut sexual i reproductiva.

Pel que fa a la població més adulta, els agents entrevistats expliquen que hi ha un increment important de malalties de transmissió sexual com ara la sífilis i la gonorrea a l'últim any i mig entre la població de 20 i 40 anys, encara que aquesta és una tendència generalitzada i no únicament d'Olesa.

Per últim, es detecta la necessitat de treballar amb les dones en el coneixement del cos i del sòl pelvià per promoure'n i millorar-ne la seva salut sexual.

5.6. Accidents de trànsit

Resulta d'interès incloure una diagnosi sobre els accidents de trànsit perquè les lesions per aquesta causa són un problema de Salut pública important per la mortalitat, la morbiditat i les discapacitats que originen. A més, aquestes lesions no solen produir-se per motius fortuïts sinó que obeeixen a factors que poden prevenir-se. Per tant, analitzar els indicadors sobre accidents de trànsit és un exercici necessari per tal de desenvolupar actuacions i/o polítiques en matèria de seguretat vial. (Informe d'Indicadors de Salut Local, DIBA).

El primer que crida l'atenció és que el nombre d'accidents i de víctimes ha disminuït considerablement als darrers anys, passant de 202 accidents i 304 víctimes en el període de 2007 a 2009, a 115 accidents i 149 víctimes entre 2013 i 2015 (Figura 26).

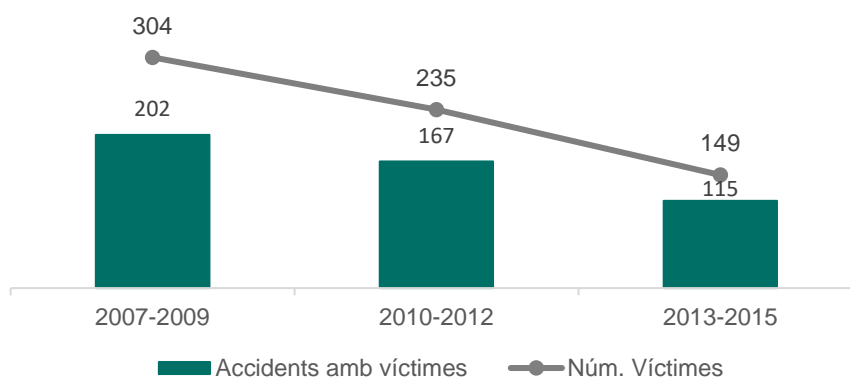


Figura 26 - Evolució dels accidents amb víctimes i del número de víctimes ocorreguts al municipi

Font: Informe d'Indicadors de salut Local, DIBA.

D'aquestes 149 víctimes, 6 van morir, 11 corresponen a ferits greus i, per últim 132 a ferits lleus. S'observa que el 57% dels casos s'han produït en una col·lisió entre vehicles en marxa, mentre que el segon tipus d'accident més comú són els atropellaments, amb un 18,8% (Figura 27).

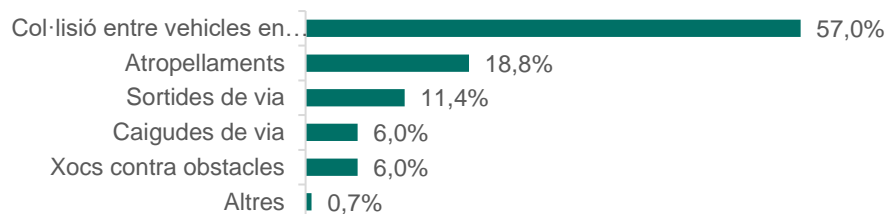


Figura 27 - Distribució de les víctimes d'accident de trànsit segons tipus d'accident (2013-2015)

Font: elaboració pròpia a partir de l'Informe d'Indicadors de Salut Local, DIBA.

El perfil de les víctimes dels accidents de trànsit ens mostra que **els homes pateixen més accidents de trànsit que les dones** i que la franja d'edat amb més víctimes és entre els 35 i 44 anys. Pel que fa al tipus de vehicles accidentats, destaca que els vehicles lleugers estan involucrats en la majoria dels accidents amb víctimes i entre les persones ferides greus i mortes (Taula 31).

Taula 31 - Evolució dels accidents de trànsit amb víctimes i tipologia, segons tipus vehicle (2013-2015)

	Accidents amb víctimes	Nº de víctimes	Morts	Ferits greus
Vehicles lleugers	82	114	5	8
Vehicles de 2 rodes	19	21	0	1
Vianants	13	13	1	2
Altres vehicles	1	1	0	0
TOTAL	115	149	6	11

Font: elaboració pròpia a partir de l'Informe d'Indicadors de Salut Local, DIBA.

En l'àmbit de la prevenció d'accidents de trànsit, la Policia Local d'Olesa, coordinada amb el Servei Català del Trànsit, van realitzar durant 2016 un total de 314 proves d'alcoholèmia i es va obtenir un 5,74% de resultats positius. Cal destacar l'increment del 34,7% en proves realitzades en controls preventius (dades facilitades per la Guàrdia Urbana d'Olesa de Montserrat).

5.7. Mortalitat

La taxa de mortalitat general és la proporció de persones mortes respecte al total de la població expressat en tant per mil. Es considera elevada si supera el 30%, moderada entre 15% i 30% i baixa per sota del 15%. El següent gràfic mostra l'evolució de la taxa estandarditzada de mortalitat total i per sexes entre els anys 2000 i 2014 (Figura 28):

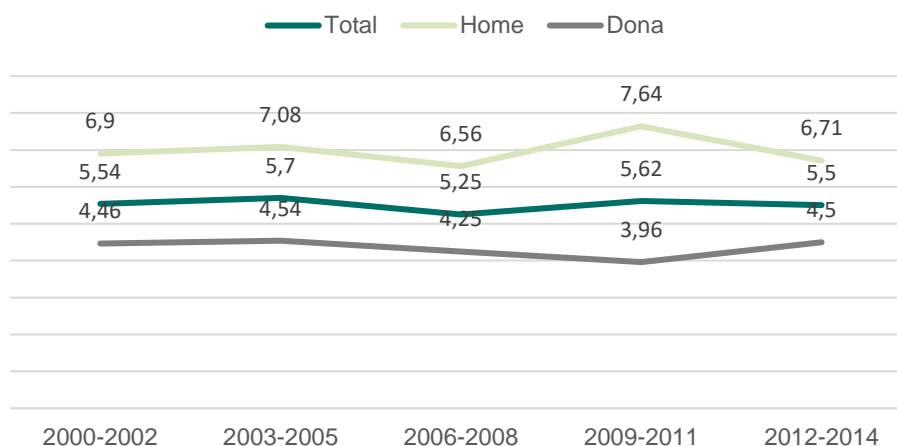


Figura 28 - Evolució de la taxa estandaritzada de mortalitat total i per sexes (2000-2014)

Font: Elaboració pròpia a partir de l'Informe d'Indicadors de salut Local, DIBA.

5.7.1. Mortalitat per causa

L'any 2014, el 84,2% de defuncions a Olesa van correspondre a persones majors de 64 anys. Si es desagrega aquesta dada per sexes, s'observa que el 77,1% dels homes difunts tenien més de 64 anys, xifra molt inferior a la del 90,6% de dones majors de 64 respecte el total de defuncions en aquest sexe.

Les principals causes de mortalitat en el període 2011-2014 van ser les malalties del sistema circulatori (222 casos), els tumors (181 casos) i les malalties del sistema respiratori (89). Cal destacar que es troben diferències significatives per sexe: entre els homes els tumors són la principal causa de mort i el percentatge dels que moren per aquest tipus de malaltia és força superior al de les dones; en canvi, la mort a causa de malalties del sistema circulatori és més freqüent entre les dones (Taula 32).

Taula 32 - Mortalitat per grans causes. Defuncions totals i Taxa Específica de Mortalitat (2011-2014)

	Defuncions Total	TBM ⁸ TOTAL	TBM Homes	TBM Dones
Malalties del sistema circulatori	222	23,32	18,81	27,88
Tumors	181	19,01	24,67	13,30
Malalties del Sistema respiratori	89	9,35	8,99	9,71
Causes externes de morbiditat i mortalitat	55	5,78	5,85	5,70
Trastorns mentals i del comportament	51	5,36	3,34	7,39
Malalties del sistema digestiu	34	3,57	3,55	3,59
Malalties del sistema nerviós	33	3,47	3,34	3,59
Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques	23	2,42	-	3,59
Síntomes, signes i troballes no classificades	20	2,10	2,72	1,48
Malalties del sistema genitourinari	-	-	2,09	
Resta de causes	35	3,68	2,93	3,59
Totes les causes	743	78,06	76,30	79,83

Font: Elaboració pròpia a partir de l'Informe d'Indicadors de salut Local, DIBA.

⁸ TBM: taxa específica de mortalitat segons grans causes, per cada mil habitants. Exclòs els no codificats.

5.7.2. Mortalitat evitable

S'estima que un 17,1% del total de la mortalitat del període 2011-14 és susceptible de ser evitada, sigui a través de polítiques sanitàries intersectorials (afectant al 10,5% de les morts ocorregudes), o mitjançant la intervenció de serveis d'assistència sanitària (el 6,6% restant).

En el cas de les defuncions evitables susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials (Taula 33), destaquen el tumor maligne de pulmó (amb 22 casos, 17 homes i 5 dones), els suïcidis (10 casos, 6 homes i 4 dones), i els accidents amb vehicles de motor (6 casos, 5 homes i 1 dona). Pel que fa a l'àmbit de defuncions evitables susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària (Taula 34), destaquen el tumor maligne de mama femenina i la malaltia isquèmica del cor (10 casos cadascun), així com les malalties cerebrovasculars i les malalties respiratòries agudes, pneumònies i influències (7 casos cada una, respectivament).

Taula 33 - Distribució defuncions evitables susceptibles d'intervenció per polítiques sanitàries intersectorials (2011-2014)

	Defuncions	% Defuncions	Homes	Dones
Resta causes externes (totes)	38	46,9%	16	22
Tumor maligne de pulmó (0-74a)	22	27,2%	17	5
Suïcidis (totes)	10	12,3%	6	4
Accidents vehicles de motor (totes)	6	7,4%	5	1
Resta causes⁹	5	6,2%	4	1
Total causes	81	100%	48	33

Font: elaboració pròpia a partir de l'Informe d'Indicadors de Salut Local, DIBA.

Taula 34 - Distribució defuncions evitables susceptibles d'intervenció pels serveis d'assistència sanitària. (2011-2014)

	Defuncions	% Defuncions	Homes	Dones
Tumor maligne mama femenina	10	19,6%	0	10
Malaltia isquèmica del cor	10	19,6%	7	3
Malaltia cerebrovascular	7	13,7%	4	3
Malaltia respiratòria aguda, pneumònia i influència	7	13,7%	6	1
Resta causes	17	33,3%	7	10
TOTAL CAUSES	51	100%	24	27

Font: elaboració pròpia a partir de l'Informe d'Indicadors de Salut Local, DIBA.

⁹ Resta causes externes inclou: aquelles causes per accidents ferroviaris, accidents de vehicles sense motor (bicicleta, tracció animal, etc.), intoxicació accidental per drogues i fàrmac, enverinament accidental, caigudes, accidents per diversos motius (foc, factors naturals o ambientals, submersió, asfíxia, cossos estranys, etc.), reaccions adverses a drogues o fàrmacs, entre altres causes externes.

5.8. Atenció sanitària

Pel que fa a les dades sobre la utilització dels recursos de l'hospital d'aguts (Taula 35), l'informe d'Indicadors de Salut Local de la Diputació de Barcelona mostra que l'any 2015, 2.664 residents del municipi (un 11,3% de la població) van utilitzar els recursos de l'hospital d'aguts (44,8% homes i un 55,3% dones).

Taula 35 - Distribució dels contactes segons el recurs d'hospital d'aguts utilitzat (2015)

	Contactes ¹⁰	% Contactes
Hospitalització convencional	2.140	61,1%
Cirurgia major ambulatoria	794	22,7%
Hospital de dia	307	8,8%
Cirurgia menor ambulatoria	198	5,7%
Altres	64	1,8%
TOTAL	3.503	100,0%

Font: Elaboració pròpia a partir de l'Informe d'Indicadors de salut Local, DIBA.

Si s'analitzen amb més detall les dades sobre l'hospitalització convencional i la cirurgia major ambulatoria, els dos recursos d'hospital d'aguts més utilitzats, destaca que la taxa conjunta de d'hospitalització convencional i de cirurgia major ambulatoria va ser de 10,3 persones per cada 100 habitants del municipi (10,4 en el 2014), principalment per malalties de l'aparell digestiu (12,0% dels contactes) i malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits (11,5% dels contactes). El següent gràfic (Figura 29) mostra la distribució per sexe: entre els homes el principal motiu d'assistència a aquests recursos són les malalties de l'aparell digestiu i malalties de l'aparell circulatori. En canvi, entre les dones el principal motiu són les complicacions de l'embaràs, part i puerperi i malalties del sistema nerviós i òrgans dels sentits.

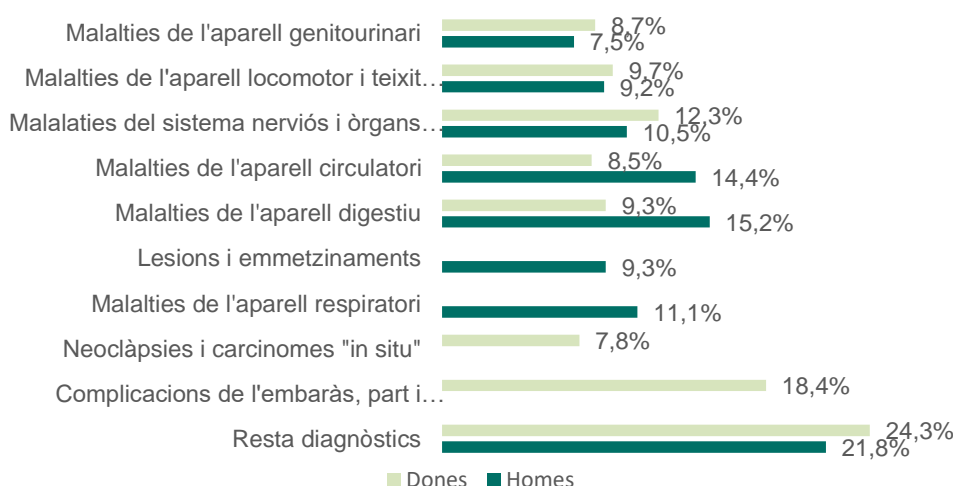


Figura 29 - Distribució dels contactes segons grans grups diagnòstics per sexes (2015)

Font: Elaboració pròpia a partir de l'Informe d'Indicadors de salut Local, DIBA.

¹⁰ El concepte contacte s'utilitza per designar cada vegada que una persona accedeix a un hospital d'aguts per rebre qualsevol tipus d'assistència.

5.8.2. Atenció Primària

Per últim, aquesta diagnosi sobre la morbiditat general del municipi ha d'incloure algunes dades de l'àmbit d'atenció primària, el primer punt d'accés al sistema sanitari. La següent taula (Taula 36) conté informació sobre la població assignada i atesa i les visites efectuades a l'equip d'atenció Primària. Cal destacar que **el percentatge de població assignada i atesa per l'equip d'atenció primària és major a Olesa que a Catalunya** i que les visites van créixer respecte a l'any anterior (hi va haver 1.395 visites més l'any 2016 que al 2015).

Taula 36 - Població assignada i atesa i visites a l'equip d'Atenció Primària (2016)

		Olesa de Montserrat			Catalunya		
		Total	Dones	Homes	Total	Dones	Homes
Població assignada (%)	0-2 anys	3,4	3,3	3,5	2,8	2,6	2,9
	15 anys o +	80,6	81,5	79,7	84,2	84,9	83,5
	75 anys o +	7,6	9,4	5,8	9,2	11,1	7,3
Població assignada i atesa	Total	82,4	86,7	78,1	76,8	81,3	72,2
	0-2 anys	94,9	93,0	96,6	93,9	93,0	93,5
	15 anys o +	80,4	86,1	74,8	75,5	80,9	69,9
	75 anys o +	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Mitjana de visites	Total	8,1	8,7	7,4	8,0	8,4	7,6
	0-2 anys	14,4	15,1	13,7	14,6	14,3	15,0
	75 anys o +	16,1	16,3	15,9	15,6	15,6	15,6
Visites pacients (%)	0-2 anys	6,8	6,0	7,9	5,9	5,0	7,1
	75 anys o +	19,2	21,2	16,7	23,7	25,8	21,2

Font: elaboració pròpia a partir de l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya (Central de Resultats. Àmbit d'Atenció Primària).

Per últim, es disposa d'algunes dades sobre **l'efectivitat clínica** en atenció primària que poden ajudar a completar la radiografia del municipi pel que fa a la morbiditat general.

En primer lloc, en les persones de 60 anys o més el nombre total de visites durant l'any 2016 per grip ha estat de 60, amb una mitjana de 1,2 de visites per persona (1,5 a Catalunya). En segon lloc, la taxa d'hospitalitzacions per ictus en població de 15 o més anys ha estat de 2,8 per cada 100.000 persones ateses (2,7 a Catalunya). En tercer lloc, tal i com mostra la següent taula (Taula 37), la prevalença de dislipèmia i diabetis és major a Olesa que a Catalunya, però, en canvi, el percentatge de persones que reben tractament farmacològic és menor dins del municipi. Per últim, i pel que fa a la hipertensió arterial, cal destacar que s'observen diferències importants respecte a Catalunya: Olesa presenta percentatges més baixos de persones amb aquesta problemàtica, també amb tractament farmacològic (Taula 38).

Taula 37 - Percentatge de població atesa i de tractament farmacològic pels tres diagnòstics seleccionats, Olesa (2016)

	% Població atesa			% Població atesa amb tractament farmacològic		
	Total	Dones	Homes	Total	Dones	Homes
Dislipèmia en població de 15 o més anys	22,5	23,5	21,3	12,7	11,1	14,5
Diabetis mellitus en població de 15 o més anys	11,8	10,6	13,1	7,8	6,3	9,5
Hipertensió arterial en població de 15 o més anys	24,2	24,9	23,4	25,0	24,3	25,9

Font: elaboració pròpia a partir de l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya (Central de Resultats. Àmbit d'Atenció Primària).

Taula 38 - Percentatge de població atesa i de tractament farmacològic pels tres diagnòstics seleccionats, Catalunya (2016)

	% Població atesa			% Població atesa amb tractament farmacològic		
	Total	Dones	Homes	Total	Dones	Homes
Dislipèmia en població de 15 o més anys	19,2	19,2	19,1	18,4	16,5	20,6
Diabetis mellitus en població de 15 o més anys	10,3	8,6	12,4	8,1	6,6	10,0
Hipertensió arterial en població de 15 o més anys	27,0	26,3	27,8	29,1	27,9	30,6

Font: elaboració pròpia a partir de l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya (Central de Resultats. Àmbit d'Atenció Primària).

5.8.3. Adequació sanitària

Per altra banda, es disposa d'algunes dades sobre l'**adequació sanitària** (Taula 39), que és el resultat de la coordinació de diferents agents del sistema sanitari, com per exemple l'atenció primària, hospitalària i sociosanitària. Per analitzar l'adequació en aquest àmbit es fa una aproximació a l'ús que es fa a les hospitalitzacions potencialment evitables en el seu conjunt, i en concret de la malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) i de la insuficiència cardíaca, i d'alguns altres indicadors més. Les hospitalitzacions potencialment evitables són un indicador indirecte de la capacitat de resolució de l'atenció primària (en tots els casos les taxes de Olesa mostren millors resultats que la mitjana de Catalunya). També es tenen en compte les taxes de polimedicació (existeixen importàncies significatives entre Olesa i Catalunya: hi ha una major taxa de persones amb més de 10 medicaments a Olesa, però una menor taxa de persones amb més de 18 medicaments). Per últim, s'analitza la hiperfreqüentació en els grups poblacionals amb un ús més intensiu dels recursos d'atenció primària, on únicament destaca el

major percentatge de persones de més de 74 anys a Olesa que han realitzat més de 12 visites als equips de atenció primària (51,7% enfront del 45,8% a Catalunya).

Taula 39 - Taxes i estadístics dels indicadors d'adequació (2016)

	Olesa	Catalunya
Taxa d'hospitalitzacions evitables	8,7	10,4
Taxa d'hospitalitzacions per MPOC	1,5	2,3
Taxa d'hospitalitzacions per ICC	2,5	3,3
Taxa de pacients amb més de 10 medicaments (per 100.000)	1557	1223,7
Taxa de pacients amb més de 18 medicaments (per 100.000)	5,5	20,5
Pacients de 0 a 2 anys amb més de 20 visites (%)	22,5	22,0
Pacients >74 anys amb més de 12 visites (%)	51,7	45,8

Font: elaboració pròpia a partir de l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya (Central de Resultats. Àmbit d'Atenció Primària).

5.8.3. Centre d'Atenció i Seguiment a les drogodependències

Olesa de Montserrat disposa d'un Centre d'Atenció i Seguiment a les Drogodependències, i durant al 2016 va iniciar 77 tractaments, gairebé la meitat dels quals estan relacionats amb addiccions a l'alcohol (49,4%, mentre que a Catalunya aquest percentatge és de 45,6%). Destaca que el percentatge de persones que inicien el tractament per problemes d'addicció a la cocaïna és del 26% (enfront del 20,2% a Catalunya) i del 14,3% per cànnabis (13,4%). Per altra banda, durant el 2016 es va subministrar clínicament metadona a 17 pacients del centre, el 35,3% d'ells amb dosis de 60 mg o més (Taula 40).

Taula 40 - Centres d'atenció i seguiment a les drogodependències d'Olesa (2016)

Inicis de tractament	77
Alcohol	49,4%
Cocaïna	26,0%
Heroïna	6,5%
Cànnabis	14,3%
Tabac	0,0%
Altres	3,9%
Pacients amb elevada vulnerabilitat social (%)¹¹	20,8

Font: elaboració pròpia a partir de l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya (Central de Resultats. Àmbit de salut mental i addiccions).

¹¹ El percentatge de població catalana amb situació social d'elevada vulnerabilitat en el 2016 és de 6,4%

Pla d'Acció

Un Pla d'Acció Local de Salut és una aposta decidida per treballar en l'àmbit de proximitat de la ciutadania i per incidir en un escenari favorable per al treball sobre els determinants de la salut amb l'objectiu de reduir les desigualtats en salut, tenint present els actius identificats per la població.

Tal com s'exposa en la Guia Metodològica de la Diputació de Barcelona (DIBA) (2013), l'Acció Local en Salut és assumir i implementar l'estratègia de salut en totes les polítiques del territori. Concretament, «*es defineix com un conjunt d'actuacions liderades pels governs locals i orientades a situar a política i les accions de salut –prevenció, promoció i protecció– en l'escenari més proper a la població. D'aquesta manera possibiliten les sinergies de les polítiques públiques, la implicació del sector privat i de la ciutadania*» (2013).

El Pla Local de Salut recull la planificació, l'ordenació i la coordinació de les actuacions que es fan en matèria de Salut pública (promoció de la salut, prevenció de la malaltia i protecció) i incrementar la inclusió de criteris de salut en les agendes dels responsables de l'elaboració de polítiques públiques.

A continuació s'exposen les línies generals del Pla Local de Salut d'Olesa estructurades en: 1) els principis rectoris intersectorials que regeixen el desplegament de tots els objectius i les actuacions; 2) els resultats obtinguts de la participació ciutadana pel que fa a identificació d'actius i propostes d'actuació; 3) el Pla d'acció ordenat segons el model de determinants de la salut amb els corresponents objectius estratègics, operacionals, accions, principis rectoris, agents clau i indicadors d'avaluació i 4) l'operativització per a cada una de les accions identificades segons la prioritització realitzada pel grup motor i per la ciutadania.

1. Principis rectoris intersectorials

El Pla Local de Salut d'Olesa es regeix per un seguit de principis que tindran incidència en la forma en què es formulen els objectius estratègics, els objectius operacionals i les actuacions corresponents.

El conjunt de principis que s'exposen a continuació responen a una aproximació de la salut a totes les polítiques que permet ampliar i fer més complexa l'anàlisi sobre la producció de les desigualtats socials en contextos específics, la qual cosa ajuda a captar com s'expressen les relacions de poder en la vida quotidiana de les persones i en les seves experiències. Concretament, aquesta aproximació teòrica posa l'accent en com diferents categories socials (gènere, classe, ètnia, diversitat funcional, edat, etc.) interaccionen entre si. Segons aquesta aproximació, no és que les opressions o desigualtats se sumin, sinó que cadascun d'aquests eixos s'expressen de forma inextricable en cada persona produint diferents experiències d'opressió o desigualtat social.

Perspectiva de gènere

L'aproximació a la salut des d'una perspectiva de gènere implica planificar, dissenyar i executar **polítiques en salut que tinguin en consideració les diferències entre dones i homes** en un àmbit o una activitat. És a dir, tenir en compte la manera en què les diverses actuacions, situacions i necessitats afecten les dones. La perspectiva de gènere permet visualitzar dones i homes en la seva dimensió biològica, psicològica, històrica i cultural, i també permet trobar línies de reflexió i d'actuació **per eradicar les desigualtats**.

La perspectiva de gènere en salut requereix comprendre quins factors diferencials poden afectar homes i dones a l'hora d'accedir a la salut i dur un estil de vida saludable, així com identificar quins factors influeixen negativament en la seva salut, especialment de les dones.

En síntesi, la perspectiva de gènere en salut s'orienta a conèixer i actuar sobre els processos de desigualtat i d'exclusió social que les dones poden patir pel fet de pertànyer a una categoria social que es troba en relació jerarquizada en relació amb la categoria social masculina.

Perspectiva intercultural

Un abordatge intercultural de la salut implica **conèixer i valorar la diversitat social, cultural i biològica de les persones, per incorporar-la en totes les polítiques en salut**. També suposa ser conscient de la relació entre la conceptualització de la salut i la cultura. Treballar en entorns d'alta diversitat cultural implica revisar la pròpia manera d'entendre la salut, les cures i les malalties per evitar que la identitat cultural d'una persona constitueixi un obstacle en l'accés i en les oportunitats de gaudir d'una salut adequada.

Una abordatge intercultural de la salut implica interrogar críticament l'etnocentrisme implícit en la concepció de salut de la societat majoritària. Ser conscient del desconeixement respecte els sistemes de salut d'altres cultures, dels prejudicis i estereotips, així com dels processos d'exclusió i de desigualtat que es poden derivar d'una aproximació a la salut basada en una única mirada.

Per adaptar els serveis relacionats amb la salut des de paràmetres d'interculturalitat, és necessari crear espais de diàleg, aprenentatge mutu i intercanvi que permetin una atenció de la persona individualitzada. És a dir, cal dissenyar actuacions que tinguin en compte aquesta especificitat, no només cultural, sinó també lingüística i religiosa.

Partint del caràcter multidimensional i biopsicosocial de la salut, la interculturalitat esdevé una metodologia que es complementa amb un abordatge integral de la salut, que requereix ampliar els serveis que tradicionalment havien tractat la salut per incorporar nous actius de salut familiar i comunitària.

Perspectiva de la diversitat funcional

Diversitat funcional és un terme alternatiu al de discapacitat que ha començat a utilitzar-se a l'Estat espanyol a iniciativa de les mateixes persones afectades. Aquest terme s'orienta a substituir altres semàntiques que es consideren pejoratives, com "discapacitat" o "minusvàlua". Es proposa un canvi cap a una terminologia no negativa, no rehabilitadora sobre la diversitat funcional.

Amb el terme diversitat funcional es proposa una nova visió que no és negativa, que no implica malaltia, deficiència, paràlisi, retard, etc. independentment de l'origen patològic, genètic o traumàtic de la diversitat en qüestió. No obstant, no es nega que es parla de persones que són diferents a la norma estadística i que, per aquest motiu, realitzen algunes de les seves funcions de manera diferent a la mitjana de la població. D'altra banda, parlar de dones i homes amb diversitat funcional té a veure amb societats que, sent intrínsecament imperfectes, han establert un model de perfecció al que cap membre concret hi té accés, i que defineixen la manera de ser físicament, sensorialment o psicològicament, i les regles de funcionament social.

Sota la perspectiva de la diversitat funcional es considera essencial **donar suport a la independència en tots els àmbits de la vida quotidiana proporcionant a cada persona les eines que necessita** per desenvolupar-se en aquests àmbits, de manera que prengui el control de la seva pròpia vida i pugui gestionar la seva salut.

Perspectiva de Classe social

La classe social, mesurada a través de l'ocupació o posició socioeconòmica (nivell d'estudis o ingressos) té elevat impacte en la salut de les persones i és un dels factors que contribueix a la creació de desigualtat socials.

Perspectiva de Cicle vital

L'adopció d'un enfoc de la salut des de la perspectiva de cicle vital, constitueix una estratègia clau recollida en les àrees prioritàries d'acció del Marc per a la salut 2020 de la Regió europea de l'Organització Mundial de la Salut (OMS). Des de l'enfoc de cicle vital es promou la intervenció primerenca i la importància de l'atenció a la salut durant els canvis que es produeixen en el desenvolupament, així com es potencia la implementació d'accions dirigides a tot el conjunt de la població.

2. Resultats obtinguts de la participació ciutadana

Els resultats de la participació ciutadana que es presenten a continuació provenen de l'anàlisi de les dades obtingudes a partir de la participació per a la identificació de propostes de millora de la salut i el benestar de les persones d'Olesa de Montserrat mitjançant les bústies participatives, les butlletes on-line, la sessió de WorldCafé i la sessió de participació ciutadana i la bústia on-line per a la prioritització de les accions.

En la **participació mitjançant les bústies participatives i l'enquesta on-line**, es van recollir un total de 434 butlletes (1,84% de la població), amb un total de 880 propostes, algunes coincidents entre elles (Taula 41).

Taula 41 - Participació ciutadana en bústies participatives i on line en %.

	Bústies participatives										Butlletes on-line		Total Barris	
	16 a 25		26 a 50		50 a 65		65 a 75		75 i més		H	D		
	H	D	H	D	H	D	H	D	H	D				
Casc Antic	1	0	3	7	0	3	0	0	0	1	7	20	42	9,68
Central	0	1	2	12	4	4	1	0	0	0	9	22	55	12,67
Closos	0	1	4	4	0	0	0	0	0	0	8	7	24	5,53
Collet Sant Joan	0	0	2	2	2	1	1	1	0	0	5	6	20	4,61
Les Planes	5	2	0	3	0	3	1	0	3	1	5	14	37	8,53
Poble Sec	1	1	7	9	1	5	0	0	0	1	9	21	55	12,67
Rambla-Eixample	10	3	10	14	7	9	3	2	0	0	40	40	138	31,80
Urbanització Oasis	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0,23
Urbanització Sant Pere de Llumbres	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0,46
Sant Bernat	2	1	3	5	2	2	0	0	0	0	10	9	34	7,83
Sense identificar	7	4	1	9	0	1	2	2	0	0	0	0	26	5,99
	26	13	32	65	18	28	8	5	3	0	93	140	434	100,00

Font: elaboració pròpia

La participació de les dones ha estat més elevada que la dels homes, amb un 58,53% de participació general i per tipus de recollida, un 56,06 % en les bústies participatives i d'un 60,09% en la participació on-line.

Per grups d'edat, a les bústies participatives, ha estat el grup de 26 a 50 anys el més participatiu amb un 48,99%, seguit del de 51 a 65 anys amb un 23,23%, de 16 a 25 anys amb un 19,70%, de 66 a 75 anys amb un 6,57% i amb un 1,52% el de 76 i més anys (Figura 30)

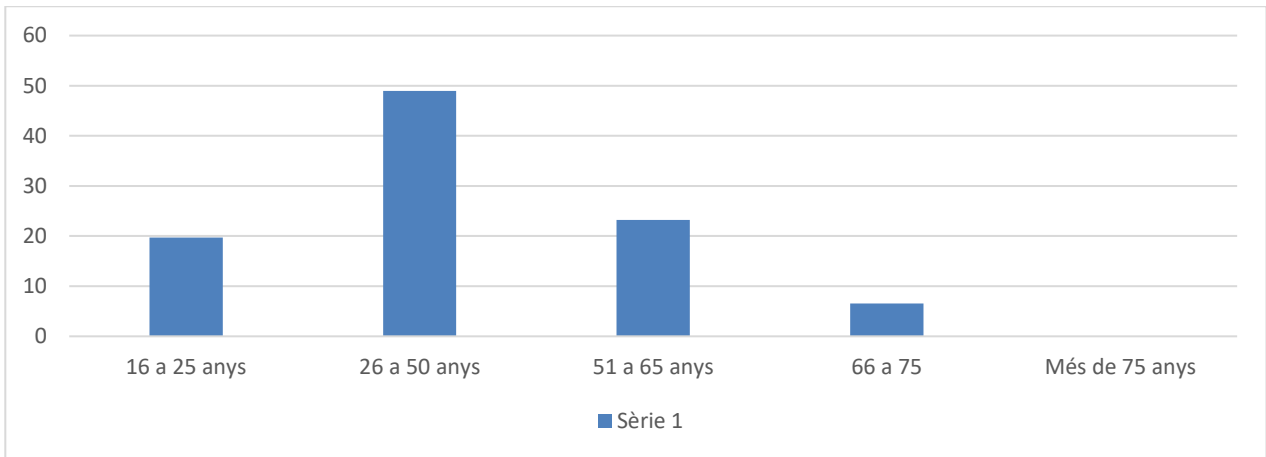


Figura 30 - Participació ciutadana per grups d'edat en %

Per barris, la participació més elevada ha estat de Rambla-Eixample (31,8%), La Central i Poble Sec (12,67% respectivament), Casc Antic (9,68%), Les Planes (8,53%), Sant Bernat (7,83%), Collet Sant Joan (4,61%), Closos (5,53%), Urbanització Oasis (0,23%), Urbanització Sant Pere de Llumbres (0,46) i amb un 5,99% sense identificar (Figura 31).

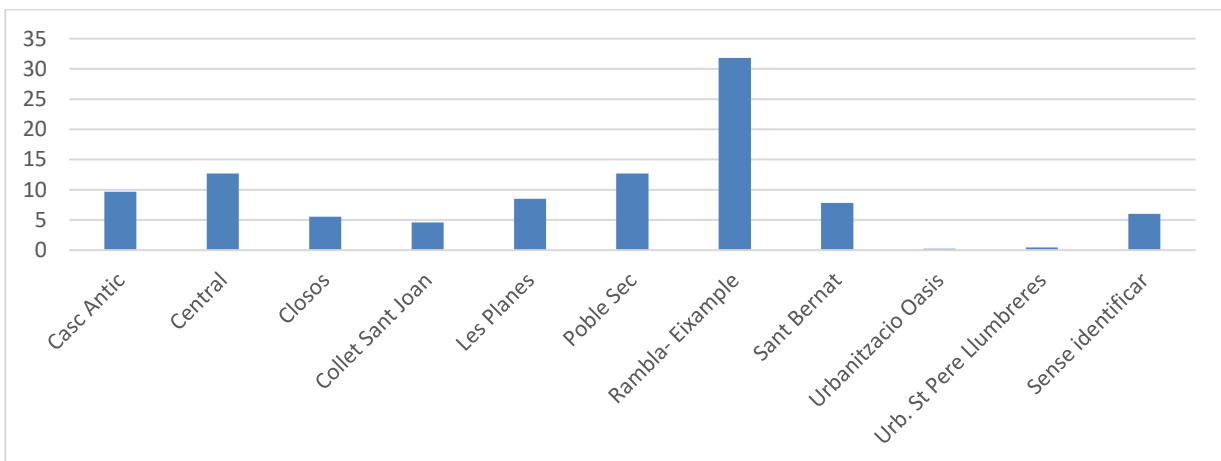


Figura 31 - Participació ciutadana segons barri en %

A la sessió de participació ciutadana mitjançant la dinàmica del World Café, van participar un total de 30 persones, majoria dones. El World Café és un procés de conversa estructurat per a l'intercanvi de propostes de millora de la salut i el benestar, i es va treballar segons el model de determinants de la salut.

L'organització va consistir en la distribució de vuit taules, on a cada taula hi havia una "persona facilitadora" i un grup entre 3 i 5 persones que van realitzar propostes de millora a partir del determinant de la salut que es treballa a cada taula. Les persones participants van anar canviant de taula de manera periòdica i marcada per a la persona que coordina la sessió. Quan les participants canvien de taula, la

“persona facilitadora” introdueix la pregunta i la informació que ha aportat el grup anterior, de manera que no es repeteixin propostes i s’aconsegueixi el màxim d’aportacions.

Les preguntes formulades per a cada una de les taules van ser:

- Què proposes per millorar els hàbits de salut de les persones d’Olesa de Montserrat?
- Què proposes per millorar les xarxes socials a Olesa de Montserrat?
(relacions entre les persones i entitats/associacions)
- Què proposes per millorar el treball i l’atur de les persones d’Olesa de Montserrat?
- Què proposes per millorar l’habitatge de les persones d’Olesa de Montserrat?
- Què proposes per millorar els serveis de salut a Olesa de Montserrat?
- Què proposes per millorar l’agricultura i productes de proximitat a Olesa de Montserrat?
- Què proposes per millorar l’educació a Olesa de Montserrat?

Es van recollir un total de 40 propostes distribuïdes segons els determinants de la salut.

La **participació ciutadana per a la prioritització d’accions** es va portar a terme de manera presencial i on line mitjançant el web de l’Ajuntament d’Olesa i, a partir de les accions proposades, s’escollien les tres que es consideraven prioritàries. En cas que algunes accions obtinguessin les mateixes puntuacions, es fan constar ambdues.

El nombre de persones participants ha estat de 54, 12 presencials i 42 on line, amb una participació total de 32 dones (59,25%). La participació total per edat, el grup més nombrós ha estat el de 38 a 48 anys, amb un 27,77% seguit del de 49 a 59 anys amb un 18,5% i, en menor proporció el de 60 a 70 anys, amb un 5,5%.

El barri La Rambla-Eixample ha estat el més participatiu, amb un 27,7% de participació, seguit de Casc Antic amb un 16,6%, essent amb un 1,8% les Urbanitzacions de Oasis i Sant Pere de les Llumbres, respectivament (Taula 42).

Taula 42 - Participació ciutadania per prioritització d'accions. %.

Barri											
Edat	Sexe	La Rambla- Eixample	Poble Sec	La Central - L'Olivera	Collet de St. Joan - La Rambada	Els Closos	Les Planes	Casc Antic	Oasis	Sant Pere de les Lliumbres	Suma total
16-26	Dona		1					1			2
	Home			1	1			1			3
Total 1			1	1	1			2			5
27-37	Dona	2	2			1		3			8
	Home	2					2				4
Total 2		4	2			1	2	3			12
38-48	Dona	3	3			2		1		1	10
	Home	2				2		1			5
Total 3		5	3			4		2		1	15
49-59	Dona	2		2		1	1				6
	Home			1	1	1			1		4
Total 4		2		3	1	2	1		1		10
60-70	Dona		1								1
	Home	1			1						2
Total 5		1	1		1						3
Més de 70	Dona	1				2	1	1			5
	Home	2		1							3
Total 6		3		1		2	1	1			8
DESCONEGUT	Dona							1			1
Total 7								1			1
Suma total		15	7	5	3	9	4	9	1	1	54

Font: Elaboració pròpia

Els resultats obtinguts per a la prioritització d'accions, segons els determinants de la salut han estat els següents:

Medi ambient

1. Plantar vegetació sostenible
2. Promoure camins escolars i fer-los atractius
3. Fer una campanya de recollida selectiva

Habitatge

1. Promoure el lloguer social i evitar que hi hagin pisos buits
2. Crear ajuts per a la rehabilitació de pisos amb la condició de fer lloguer social

Serveis sanitaris

1. Sol·licitar el trasllat de proves mèdiques específiques d'altres centres a Martorell o al CAP Olesa
2. Revisar i ampliar les activitats adreçades a la preparació al part
3. Incorporar al CAP Olesa personal d'origen cultural divers o amb formació de mediació cultural

Agricultura i productes de proximitat

1. Crear horts urbans
2. Fomentar el relleu generacional mitjançant el programa Transició Escola-Treball (TET) de la pagesia local
3. Mantenir i ampliar un mercat mensual amb productes de proximitat
Cedir parades del Mercat municipal a les cooperatives d'Olesa de Montserrat

Treball i atur

1. Programar cursos de formació ocupacional
2. Oferir serveis de suport per a persones emprenedores del municipi
3. Facilitar contracte de pràctiques per a joves d'Olesa de Montserrat

Ensenyament

En aquest apartat es van prioritzar amb igualtat de puntuació les dues accions identificades com a 1.

1. Fer tallers de promoció de la salut vinculats a alimentació saludable, consells de salut, atencions davant situacions d'urgència
Oferir tallers de prevenció d'abusos sexuals en la infància
2. Fomentar el treball i activitats conjuntes entre avis/pares i fills
3. Mantenir els tallers sobre alimentació saludable

Xarxes de suport social

1. Acompanyar persones grans al Centre d'Atenció Primària (CAP) i a farmàcies
2. Promoure campanyes de sensibilització sobre la salut mental
3. Publicar al web de l'Ajuntament les activitats que es duen a terme al municipi

Hàbits de salut: activitat física

1. Donar a conèixer i ampliar les activitats físicoesportives que són activitats assequibles i gratuïtes impulsades per l'Ajuntament
2. Crear una borsa d'ajuts socials per cobrir el cost de les activitats físicoesportives per a persones amb situació de vulnerabilitat socioeconòmica
3. Instal·lar un parc de calistènia

Hàbits de salut: alimentació

1. Elaborar una guia de criteris alimentaris a complir durant l'horari lectiu per incrementar el consum de fruita i disminuir el consum de productes processats a tots els centres escolars del municipi
2. Fer tallers de cuina saludable i tècniques de cuina en família
3. Mantenir el catàleg d'activitats i els tallers d'esmorzars saludables als centres d'educació primària

Hàbits de salut: salut sexual i reproductiva

1. Mantenir l'oferta de tallers de sexualitat adreçats als centres d'ensenyament de secundària
2. Portar a terme tallers de sexualitat oberts a la població

3. Dur a terme una campanya de sensibilització sobre els efectes de les Malalties de Transmissió Sexual (MTS) adreçada a la població adulta

Hàbits de salut: consum de substàncies

1. Fer activitats de sensibilització per evitar l'abús de medicaments entre la població infantil
2. Adherir-se a les campanyes anuals del Dia sense fum
3. Mantenir el Servei de Cabal baix als centres educatius

3. Pla d'acció segons els determinants de la salut

El Pla d'acció s'ha ordenat seguint el model de determinants de la salut, desglossant per a cada determinant els objectius estratègics, els operacionals, les accions concretes i delimitar de quina manera es portaran a terme. El Pla està estructurat amb els següents apartats:

- **Objectius estratègics**, entesos com les finalitats estratègiques que l'Ajuntament d'Olesa de Montserrat pretén assolir a mig-llarg termini.
- **Objectius operacionals**, els objectius a curt termini que defineixen les accions a portar a terme.
- **Accions**, enteses com a activitats concretes que es portaran a terme per assolir les fites establertes per a cada objectiu.
- **Proposta**, on s'identifica l'origen de la proposta en funció de si és de la ciutadania, tècnica o política
- **Principis rectors**, identificats per a cada una de les accions, si s'escau.
- **Agents clau**, identificats com els actors i recursos existents a Olesa de Montserrat per a la millora de la salut i el benestar.
- **Indicadors d'avaluació**, les variables quantitatives o qualitatives que permeten l'avaluació de les accions portades a terme, avaluant l'evolució del procés realitzat. Cal fer esment que per a cada una de les accions es farà necessari crear una rúbrica d'avaluació que defineixi concretament els criteris d'avaluació d'estructura, procés i resultat, amb una reavaluació anual de cada un dels indicadors que ha de ser un element per a la presa de decisions en el seguiment i avaluació de les accions.
- **Periodicitat**, on s'explicita el termini per portar-la a terme i/o la periodicitat d'avaluació de l'acció

La **coordinació** del Pla d'acció 2019-2023 serà responsabilitat del Departament de Salut pública i Consum de l'Ajuntament d'Olesa de Montserrat i serà l'encarregada d'impulsar i/o coordinar les accions que es proposen així com la seva avaluació, en coordinació amb els d'agents clau identificats en cada una de les accions del Pla d'acció.

La **priorització** de les accions marca l'ordre i la intensitat amb què s'implementaran i es basa en el resultat de la priorització ciutadana i tècnica. En funció de la prioritat de cada actuació, es farà un calendari que organitzarà l'execució de les actuacions al llarg dels cinc anys de vigència del Pla Local de Salut. Aquest calendari serà aproximat i podrà ser objecte de modificacions en la planificació anual que es durà a terme.

L'avaluació del Pla d'acció té per objectius conèixer si les actuacions realitzades estan contribuint a l'assoliment dels objectius establerts, revisar el desenvolupament de la implementació del pla i detectar

la seva reorientació o la introducció de millores, identificant errors i bones pràctiques i retre comptes davant els agents implicats.

És per assolir aquests objectius que el Pla es dota d'uns indicadors d'avaluació que permetran avaluar els objectius i identificar propostes de millora si és el cas.

Els **indicadors** són les variables qualitatives i/o quantitatives que permeten aproximar-nos als conceptes que es volen mesurar, avaluant de manera objectiva l'evolució d'una activitat. Per tal de poder analitzar els indicadors, cal haver establert quina és la fita que es vol assolir, és a dir, quin és el valor que serà considerat com una "bona execució". Aquests valors s'anomenen **valors de referència** o bé estàndards.

Tant les preguntes, com els indicadors cal definir-los abans d'implementar l'actuació per tal de delimitar quines dades caldrà recollir i de quina manera. Aquesta tasca es pot dur a terme a l'hora que es defineixen les actuacions.

La **responsabilitat de l'avaluació** és dels agents vinculats al disseny i implementació de cada actuació i són els responsables de definir els indicadors, recopilar les dades necessàries i fer-ne l'anàlisi corresponent.

A continuació es presenten els objectius estratègics, els operacionals, les accions que es portaran a terme i els indicadors per a cada un dels determinants socials que es poden consultar a les taules corresponents on hi consta qui ha realitzat la proposta, els principis rectoris i la periodicitat de cada una de les accions.

3.1. Presentació Pla d'acció

En aquest apartat es presenten els objectius estratègics, els operacionals, les accions que es portaran a terme i els indicadors per a cada un dels determinants socials que es poden consultar a les taules corresponents on hi consta qui ha realitzat la proposta, els principis rectors i la periodicitat de cada una de les accions.

CONDICIONS POLÍTiques, SOCIOECONÒMIQUES I MEDIAMBIENTALS: CONDICIONS POLÍTiques (Taula 43)

Objectiu estratègic

Incorporar la salut a totes les polítiques com a iniciativa alienada amb l'Estratègia de framework and strategy for the 21st century

Objectiu operacional

Treball intersectorial de les diferents regidories de l'Ajuntament d'Olesa de Montserrat per a la millora de la salut i el benestar

Accions

Aprovació del Pla Local de Salut

Avaluació del Pla i aprovació del Pla d'acció de l'any següent

Divulgació i avaluació anual del Pla mitjançant les memòries anuals

Indicadors d'avaluació

Aprovació del Pla Local de Salut 2019-2023

Avaluació i aprovació del Pla d'acció de l'any següent

Espais on s'ha divulgat la memòria

Objectiu estratègic

Prioritzar les polítiques que generin beneficis per a la salut i el benestar

Objectiu operacional

Incorporar la visió de salut i benestar en tots els plans elaborats per l'Ajuntament

Accions

Portar a terme les accions vinculades a la salut i benestar que formen part dels diferents plans elaborats per l'Ajuntament

Indicadors d'avaluació

Nombre d'accions realitzades vinculades a la salut i al benestar que formen part dels diferents plans elaborats per l'Ajuntament

Objectiu estratègic

Aplicar la legislació vigent en Salut pública per a l'administració local per protegir la salut i promoure la salut i el benestar mitjançant polítiques públiques

Objectiu operacional

Mantenir la complementació de la legislació vigent en promoció de la salut i protecció de la salut

Accions

Realitzar les competències pròpies com a administració local

Indicadors d'avaluació

Realització de les competències pròpies en promoció i protecció de la salut

Objectiu estratègic

Incorporar la representació de l'Ajuntament d'Olesa de Montserrat a institucions supramunicipals

Objectiu operacional

Adherir-se al Consell de Salut del Baix Llobregat

Accions

Representar a l'Ajuntament d'Olesa de Montserrat en el Consell de Salut del Baix Llobregat en les convocatòries que es realitzin

Indicadors d'avaluació

Adhesió al Consell de Salut del Baix Llobregat

Nombre de reunions realitzades amb el Consell de Salut del Baix Llobregat com a representant de l'Ajuntament d'Olesa de Montserrat

Objectiu estratègic

Incorporar la representació de la ciutadania en l'assessorament i consultoria en temes de salut municipal i actors implicats en salut

Objectiu operacional

Constituir el Consell de Salut d'Olesa de Montserrat

Accions

Incloure la proposta en l'ordre del dia de l'equip de govern

Creació del Consell de Salut

Indicadors d'avaluació

Proposta inclosa en l'ordre del dia de l'equip de govern

Creació del Consell de salut

CONDICIONS POLÍTIQUES, SOCIOECONÒMIQUES I MEDIAMBIENTALS: CONDICIONS AMBIENTALS (Taula 44).

Objectiu estratègic

Promoure la sostenibilitat mediambiental d'Olesa de Montserrat

Objectiu operacional

Naturalitzar l'entorn urbà utilitzant vegetació autòctona per millorar-ne la sostenibilitat

Accions

Incorporar vegetació autòctona

Indicadors d'avaluació

Percentatge de vegetació autòctona incorporada

Objectiu operacional

Instal·lar el rec gota a gota en les noves instal·lacions

Accions

Instal·lació el rec gota a gota

Indicadors d'avaluació

Percentatge d'instal·lació del rec gota a gota

Objectiu operacional

Incorporar vegetació més sostenible coincidint amb els canvis de gespa que es realitzin al municipi

Accions

Col·locació de vegetació més sostenible

Indicadors d'avaluació

Percentatge de vegetació sostenible col·locada

Objectiu operacional

Afavorir la reducció de l'ús del vehicle privat

Accions

Promoure els camins escolars i fer-los atractius per tal de fomentar-ne l'ús

Crear carrils-bici

Indicadors d'avaluació

Nombre d'accions de promoció dels camins escolars realitzades

Nombre de carrils-bici creats

Objectiu operacional

Incrementar la recollida selectiva al municipi

Accions

Realitzar una campanya de sensibilització de recollida selectiva

Indicadors d'avaluació

Nombre de campanyes de sensibilització de recollida selectiva realitzades

Objectiu operacional

Promoure l'ús del transport públic entre el nucli urbà i les urbanitzacions

Accions

Reunions de coordinació amb Seguretat Ciutadana

Indicadors d'avaluació

Nombre de reunions realitzades

Objectiu estratègic

Adequar l'entorn urbà i natural per facilitar que la població d'Olesa de Montserrat dugui a terme una vida activa

Objectiu operacional

Millorar i facilitar l'accés a les rutes de muntanya, urbanes i fluvials

Accions

Finalitzar i donar a conèixer Voltem Olesa, una mirada de Salut als barris

Indicadors d'avaluació

Creació de la totalitat de les rutes saludables

Difusió del Projecte Voltem Olesa

Objectiu operacional

Realitzar accions d'adequació de la infraestructura urbana (voreres, passos de zebra) per afavorir la mobilitat a peu i en bicicleta

Accions

Coordinació amb Serveis de Planejament i Urbanisme i Seguretat ciutadana per adequació de la infraestructura

Indicadors d'avaluació

Reunió de coordinació realitzada
Nombre d'infraestructures urbanes adequades

Objectiu operacional

Promoure l'ús de l'aparcament als afores del nucli urbà

Accions

Coordinació amb Serveis de Planejament i Urbanisme i Seguretat ciutadana

Indicadors d'avaluació

Reunió de coordinació realitzada

Objectiu operacional

Adequar i ampliar el mobiliari urbà per afavorir una vida activa

Accions

Coordinar reunions entre Via Pública, Serveis de Planejament i Urbanisme i Departament de salut per detectar necessitats i dotar de mobiliari les rutes de les caminades

Indicadors d'avaluació

Nombre de mobiliari urbà incorporat

Objectiu operacional

Adequar els Parcs infantils

Accions

Coordinar reunions entre Via Pública, Servei de Planejament i Urbanisme i Salut pública i Consum

Indicadors d'avaluació

Nombre de parcs adequats per al joc infantil

Objectiu estratègic

Promoure la seguretat de les persones en temes de mobilitat

Objectiu operacional

Aplicar l'Ordenança de civisme i convivència ciutadana

Accions

Realitzar els controls definits a l'Ordenança de civisme i convivència ciutadana

Indicadors d'avaluació

Nombre de controls realitzats

HABITATGE (Taula 45)

Objectiu estratègic

Intervenció municipal en matèria d'insalubritat d'habitatges

Objectiu operacional

Control sanitari d'edificis, habitatges i llocs de convivència humana

Accions

Controlar a nivell sanitari els edificis, habitatges i llocs de convivència humana

Indicadors d'avaluació

Nombre d'edificis, habitatges i llocs de convivència controlats

Objectiu estratègic

Prevenir els riscos sobre la salut derivats de situacions de vulnerabilitat socioeconòmica

Objectiu operacional

Impulsar l'ampliació del parc d'habitatge social

Accions

Promoure el lloguer i evitar pisos buits

Creació d'ajuts per a propietaris de rehabilitació de pisos i/o amb la condició de fer lloguer social

Indicadors d'avaluació

Nombre de reunions realitzades per tractar l'ampliació del parc d'habitatge social

Nombre de reunions realitzades entre els agents clau

Objectiu operacional

Fomentar la detecció de persones amb risc de vulnerabilitat socioeconòmica

Accions

Coordinació de Benestar social amb l'EAP Olesa de Montserrat

Indicadors d'avaluació

Nombre de reunions realitzades per a la detecció de persones amb vulnerabilitat socioeconòmica entre Benestar social de l'Ajuntament d'Olesa de Montserrat i l'EAP Olesa de Montserrat

Nombre de persones detectades

Objectiu estratègic

Treballar per garantir unes condicions òptimes de l'habitatge i reduir la pobresa energètica de les persones amb dificultats socioeconòmiques

Objectius operacional

Corresponsabilització de persones i famílies per garantir condicions òptimes de l'habitatge i reducció de la pobresa energètica

Accions

Crear ajuts/subvencions per habitatges per millorar l'eficiència energètica

Indicadors d'avaluació

Nombre de reunions realitzades

Objectiu operacional

Ajudar en la tramitació d'ajuts per a la pobresa energètica i del Bo social

Accions

Destinar recursos de personal per a l'ajuda en la tramitació d'ajuts

Indicadors d'avaluació

Nombre de bons tramitats

SERVEIS SANITARIS I DE SALUT PÚBLICA (Taula 46)

Objectiu estratègic

Garantir l'accés a uns serveis de salut de qualitat

Objectiu operacional

Vetllar per ajustar l'oferta de serveis de salut de l'EAP Olesa de Montserrat a les necessitats de la població

Accions

Realitzar la petició de les necessitats a les reunions amb CatSalut i fer-ho per escrit

Indicadors d'avaluació

Petició escrita de les necessitats a Cat Salut realitzada

Objectis operacional

Oferir atenció continuada les 24 hores

Accions

Sensibilitzar i informar a la població de l'organització de l'atenció a la demanda al CAP Olesa

Indicadors d'avaluació

Nombre de sessions/informacions realitzades/donades per a la informació de l'organització de l'atenció a la demanda

Objectiu operacional

Reduir llista d'espera

Accions

Atendre la baixa complexitat per part d'infermeria

Implementar el triatge per part d'infermeria al CAP Olesa de Montserrat

Facilitar la integració de consultes virtuals via e-consulta

Sol·licitar mamògraf i ecògraf

Sol·licitar a CatSalut l'ampliació dels serveis psicològics com a alternativa al tractament farmacològic

Petició d'informe a EAP Olesa de Montserrat de les demandes d'atenció psicològica i dels recursos existents

Petició de l'informe a l'EAP del nombre de persones amb tractament farmacològic per trastorns mentals

Indicadors d'avaluació

Incorporació de l'atenció a la demanda de baixa complexitat per part de l'equip d'infermeria de l'EAP Olesa de Montserrat

Implementació del triatge per part de l'equip d'infermeria de l'EAP Olesa de Montserrat

Implementació de l'e-consulta al CAP Olesa de Montserrat

Realització de la sol·licitud del mamògraf i ecògraf

Realització de la sol·licitud a Catsalut

Petició de l'informe realitzada

Petició de l'informe realitzada

Objectiu operacional

Impulsar l'apropament de proves mèdiques, de l'atenció especialitzada i de la rehabilitació a Olesa de Montserrat i Martorell, especialment per a persones grans

Accions

Sol·licitar el trasllat de proves específiques a Martorell o al CAP Olesa de Montserrat

Indicadors d'avaluació

Petició de sol·licitud de trasllat de proves específiques realitzada

Objectiu operacional

Millorar l'accés a persones d'origen cultural divers

Accions

Incorporar treballadors d'origen cultural divers o amb formació com a mediadors culturals

Indicadors d'avaluació

Nombre de treballadors incorporats d'origen cultural divers o amb formació com a mediadors culturals

Objectiu estratègic

Millorar l'assistència a la salut sexual i reproductiva

Objectiu operacional

Potenciar l'ús de l'ASSIR i els altres recursos d'atenció a la salut sexual i reproductiva mitjançant la coordinació amb els equips de llevadores de Martorell i la Casa de Parts

Accions

- Coordinar amb l'EAP Olesa de Montserrat les activitats adreçades a la preparació al part
- Coordinar amb l'EAP Olesa de Montserrat tallers de promoció de la salut per a dones en el post-part
- Coordinar la difusió dels recursos d'atenció a la salut sexual, afectiva i reproductiva existents

Indicadors d'avaluació

- Nombre d'activitats ampliades adreçades a la preparació al part
- Nombre de tallers de promoció de la salut per a dones en el post-part organitzats
- Difusió dels recursos d'atenció a la salut sexual i reproductiva realitzats

Objectiu operacional

- Revisar els circuits d'IVE i facilitar-ne l'accés

Accions

- Reunions de coordinació amb EAP Olesa de Montserrat

Indicadors d'avaluació

- Nombre de reunions realitzades

Objectiu estratègic

Prevenir les malalties amb prevalences més significatives entre la població d'Olesa de Montserrat

Objectiu operacional

- Donar a conèixer a la ciutadania les pràctiques preventives de les malalties amb major prevalença

Accions

- Difondre guies preventives de les malalties entre la ciutadania

Indicadors d'avaluació

- Nombre de guies difoses

Objectiu estratègic

Garantir la informació a la ciutadania respecte els serveis de salut i els drets i deures dels ciutadans en relació a la salut

Objectiu operacional

Oferir informació a la ciutadania respecte els serveis de salut i els drets i deures dels ciutadans en relació a la salut

Accions

Mantenir actualitzada la pàgina web de Salut pública i Consum de la web de l'Ajuntament d'Olesa de Montserrat

Indicadors d'avaluació

Nombre d'actualitzacions de la pàgina web

Objectiu estratègic

Garantir la coordinació entre els centres d'ensenyament i els serveis de salut

Objectiu operacional

Donar suport a la coordinació entre el Programa Salut i Escola

Accions

Mantenir la coordinació amb el Programa Salut i Escola i el Departament de Salut

Indicadors d'avaluació

Nombre de reunions realitzades

AIGUA I HIGIENE (Taula 47)

Objectiu estratègic

Assegurar que l'aigua subministrada a través de qualsevol xarxa de distribució, cisterna o dispositiu mòbil, en el seu àmbit territorial sigui apta per al consum en el punt de lliurament del consumidor

Objectiu operacional

Vigilar la gestió de la Comunitat Minera, que duu a terme la captació i subministrament de l'aigua potable a tot el terme d'Olesa de Montserrat

Accions

Control de la gestió de la Comunitat minera

Control de l'aigua de consum humà en equipaments municipals

Indicadors d'avaluació

Nombre de controls de la gestió de la Comunitat minera realitzats

Nombre de controls de l'aigua de consum realitzats

Objectiu estratègic

Control sanitari de les piscines d'ús públic i dels poliesportius per avaluar les condicions higièniques sanitàries d'aquests establiments d'ús públic

Objectiu operacional

Vigilar les condicions sanitàries de les piscines i les instal·lacions esportives.

Accions

Mantenir el control de les condicions sanitàries de les piscines i les instal·lacions esportives.

Indicadors d'avaluació

Nombre de controls realitzats

Objectiu estratègic

Avaluar les condicions higièniques sanitàries de les sorreres municipals destinades a àrees de jocs infantils, molt especialment en escoles bressol i de primària i en els parcs públics

Objectiu operacional

Inspeccionar totes les sorreres municipals destinades a àrees de joc

Accions

Control de les sorreres municipals

Indicadors d'avaluació

Nombre de sorreres inspeccionades

Objectiu estratègic

Controlar la població de coloms al municipi

Objectiu operacional

intensificar el control de la població de coloms al municipi.

Accions

Adjudicar el contracte amb Zooethics, amb la incorporació d'un quart dispensador de pinso esterilitzador

Realitzar activitats de sensibilització vers la població de coloms

Tenir actualitzada la base de dades de solars buits i edificis buits no acabats

Indicadors d'avaluació

Contracte adjudicat

Nombre d'activitats de sensibilització realitzades

Actualització de la base de dades de solars buits i edificis buits no acabats

Objectiu estratègic

Promoure el cens dels animals de companyia del municipi i reduir les queixes ciutadanes per animals de companyia

Objectiu operacional

Intensificar el control dels animals de companyia en relació amb la documentació administrativa (cens d'animals de companyia, llicències per a la tinença d'animals potencialment perillosos)

Accions

Controlar els animals de companyia en relació amb la documentació administrativa

Indicadors d'avaluació

Nombre d'animals de companyia controlats/ documentació administrativa

Nombre de queixes ciutadanes rebudes

Objectiu operacional

Realitzar campanyes de sensibilització en matèria de tinença responsable d'animals de companyia

Accions

Realitzar una campanya biennal de tinença responsable d'animals de companyia

Indicadors d'avaluació

Campanya de sensibilització de tinença responsable d'animals de companyia realitzada

Objectiu estratègic

Controlar les plagues d'insectes i rosegadors al medi urbà

Objectiu operacional

Intensificar el control sanitari de les plagues a les instal·lacions municipals i via pública

Accions

Adjudicar el contracte de control de plagues

Signar un conveni amb el Servei de Control de Mosquits del Consell Comarcal del Baix Llobregat

Indicadors d'avaluació

Adjudicació del contracte de control de plagues

Signatura del conveni amb el Servei de Control de Mosquits del Consell Comarcal del Baix Llobregat

Objectiu estratègic

Incrementar el grau de compliment de la legislació vigent en matèria de seguretat alimentària dels establiments minoristes d'alimentació del municipi

Objectiu operacional

Intensificar el control sanitari dels establiments d'alimentació per part de l'Ajuntament

Accions

Censar els establiments minoristes d'alimentació del municipi

Mantenir actualitzat el cens d'establiments alimentaris

Classificar segons el risc sanitari totes les noves titularitats i canvis de titularitat d'establiments d'alimentació

Inspeccionar tots els establiments minoristes d'alimentació que presentin un projecte d'inici, ampliació o modificació de l'activitat en aquest Ajuntament

Elaborar el programa de vigilància dels establiments minoristes d'alimentació en funció de la classificació de risc sanitari per verificar el compliment de la normativa aplicable

Indicadors d'avaluació

Nombre d'establiments minoristes d'alimentació censats/establiments minoristes del municipi

Actualització del cens d'establiments alimentaris

Classificació del risc sanitari/noves titularitats i canvis de titularitat d'establiments d'alimentació

Nombre d'inspeccions realitzades/ minoristes que presenten un projecte d'inici o ampliació o modificació de l'activitat

Elaboració del programa de vigilància dels establiments minoristes d'alimentació

Objectiu operacional

Seguiment de tots els brots de toxoinfeccions alimentàries que es notifiquin al municipi

Accions

Coordinar amb l'EAP el seguiment de tots els brots de toxoinfeccions alimentàries

Indicadors d'avaluació

Nombre de reunions de coordinació realitzades

Objectiu operacional

Incrementar el nivell de coneixement de les normes sobre seguretat alimentària i de les guies de bones pràctiques d'higiene oficials, dels establiments alimentaris sota control municipal

Accions

Realitzar activitats formatives anuals sobre seguretat alimentària específica per al sector de l'alimentació que es consideri prioritari al municipi

Indicadors d'avaluació

Nombre d'activitats formatives realitzades sobre seguretat alimentària

Objectiu operacional

Incrementar el nivell de coneixements de la ciutadania sobre seguretat alimentària

Accions

Realitzar activitats formatives adreçades a la ciutadania sobre manipulació bàsica d'aliments

Difondre la guia d'aplicació d'autocontrols per als establiments minoristes d'alimentació

Acreditació dels establiments autocontrolats

Indicadors d'avaluació

Nombre d'activitats formatives sobre manipulació bàsica d'aliments realitzades

Nombre de guies difoses

Nombre d'establiments que disposen d'autocontrols

Nombre d'acreditacions atorgades

Objectiu estratègic

Control sanitari dels establiments de tatuatge, micropigmentació i pírcing

Objectiu operacional

Tenir el cens actualitzat dels establiments de tatuatge, micropigmentació i pírcing

Accions

Atorgar als establiments on es realitzen pràctiques de tatuatge, micropigmentació i pírcing les autoritzacions sanitàries de funcionament

Indicadors d'avaluació

Nombre d'autoritzacions sanitàries atorgades a establiments de tatuatge, micropigmentació i pírcing/establiments dedicats al tatuatge, micropigmentació i pírcing

Objectiu estratègic

Prevenió i control de la legionel·losi en aquelles instal·lacions en què la legionel·la pot proliferar i disseminar-se

Objectiu operacional

Manteniment i control de les instal·lacions amb risc de proliferació de legionel·la

Accions

Adjudicar el contracte per al control de la legionel·losi a les instal·lacions municipals, sistemes de reg per aspersió i camió-cisterna de la Brigada d'Obres i Serveis municipals

Funció inspectora de les instal·lacions de baix risc

Mantenir el cens actualitzat de les torres de refrigeració del municipi

Indicadors d'avaluació

Contracte adjudicat

Nombre d'inspeccions realitzades a instal·lacions de baix risc/instal·lacions de baix risc

Cens de les torres de refrigeració actualitat

Objectiu operacional

Seguiment de tots els brots de legionel·losi que es notifiquin al municipi

Accions

Coordinar amb l'EAP i l'Agència de Salut pública de Catalunya seguiment de tots els brots de legionel·losi que es notifiquin al municipi

Indicadors d'avaluació

Nombre de reunions de coordinació realitzades

Objectiu estratègic

Vigilància i prevenció dels problemes de salut causats pel pol·len i onades de fred i calor

Objectiu operacional

Proporcionar recomanacions a la ciutadania.

Accions

Difondre recomanacions a la ciutadania sobre al·lèrgies i onades de fred i calor

Indicadors d'avaluació

Nombre de recomanacions realitzades sobre al·lèrgies i onades de fred i calor dirigides a la ciutadania

Objectiu estratègic

Gestió de Policia sanitària mortuòria

Objectiu operacional

Control sanitari dels dos cementiris municipals

Accions

Regular les pràctiques sanitàries sobre cadàvers i restes cadavèriques (tanatopràxia)

Indicadors d'avaluació

Regulació de les pràctiques sanitàries amb l'empresa contractada

Objectiu estratègic

Promoure la salubritat als carrers del municipi

Objectiu operacional

Mantenir la salubritat dels carrers del municipi

Accions

Continuar portant a terme la neteja dels carrers

Indicadors d'avaluació

Nombre d'hores dedicades a la neteja dels carrers del municipi

AGRICULTURA I PRODUCTES DE PROXIMITAT (Taula 48)

Objectiu estratègic

Impulsar la producció agroalimentària i la comercialització de productes de proximitat

Objectiu operacional

Fer accessibles els productes del mercat municipal

Accions

Mantenir i ampliar el mercat mensual amb productes de proximitat

Cedir parades del Mercat Municipal a les Cooperatives Agrícoles d'Olesa de Montserrat

Indicadors d'avaluació

Nombre de mercats organitzats

Nombre de parades que hi participen

Nombre de parades cedides

Objectiu operacional

Potenciar l'ús d'horts urbans per facilitar l'accés a productes ecològics i de proximitat entre les persones amb pocs recursos

Accions

Crear horts urbans als barris per facilitar el consum de productes de proximitat

Indicadors d'avaluació

Nombre d'horts urbans creats

Objectiu operacional

Incentivar la producció i comercialització de productes locals de qualitat (agricultura agroecològica)

Accions

Impulsar formacions d'agricultura als centres educatius del municipi

Fomentar el relleu generacional mitjançant el Programa Transició Escola-Treball (TET) de la pagesia local

Promoure que les botigues vinguin fruita i verdura de proximitat

Indicadors d'avaluació

Nombre de formacions realitzades

Reunions realitzades amb el TET

Nombre de reunions amb promoció econòmica per tractar el tema

TREBALL I ATUR (Taula 49)

Objectiu estratègic

Potenciar la formació i contractació entre les persones que es troben a l'atur, especialment de les persones amb risc d'exclusió

Objectiu operacional

Programar formació específica per a persones a l'atur

Accions

Programar cursos de formació ocupacional

Indicadors d'avaluació

Nombre de cursos de formació ocupacional programats

Objectiu operacional

Fomentar contractes de pràctiques a joves

Accions

Facilitar contractes de pràctiques per a joves

Facilitar contractació per a persones d'Olesa en risc d'exclusió social

Indicadors d'avaluació

Nombre de contractes de pràctiques realitzats per a joves

Nombre de contractes realitzats per a persones amb risc d'exclusió social

Objectiu operacional

Facilitar PIMES per les persones emprenedores

Accions

Oferir serveis de suport per a persones emprenedores del municipi

Indicadors d'avaluació

Nombre de persones que han rebut suport per iniciar un projecte d'emprenedoria

Objectiu estratègic

Mantenir la salut i el benestar de les persones en l'àmbit laboral

Objectiu operacional

Potenciar accions de millora de la salut laboral a Olesa de Montserrat

Accions

Programar formació específica, en l'àmbit laboral, per a la millora de la salut i el benestar

Indicadors d'avaluació

Nombre d'accions en l'àmbit laboral programades

ENSENYAMENT (Taula 50)

Objectiu estratègic

Millorar l'Ensenyament amb un treball intergeneracional

Objectiu operacional

Fomentar el treball i activitats conjuntes entre avis/pares i fills

Accions

Realitzar activitats conjuntes entre avis/pares i fills

Indicadors d'avaluació

Nombre de sessions d'assessorament realitzades

Objectiu estratègic

Potenciar programes i/o activitats vinculades a la promoció de la salut i a l'alfabetització en salut

Objectiu operacional

Organitzar activitats conjuntes de promoció de la salut i alfabetització en salut entre els centres educatius, EAP Olesa de Montserrat, entitats i altres recursos del municipi mitjançant el catàleg d'activitats

Accions

Realitzar tallers de promoció de la salut

Indicadors d'avaluació

Nombre de tallers de promoció de la salut realitzats

Objectiu estratègic

Prevenir riscos sobre la salut derivats de situació de vulnerabilitat socioeconòmica

Objectiu operacional

Oferir eines i suport a les persones cuidadores (persones grans, infants,...)

Accions

Oferir tallers formatius per a cuidadors/res no professionals

Indicadors d'avaluació

Nombre de tallers formatius per a cuidador/res no professionals realitzats

XARXES RELACIONALS I COMUNITÀRIES (Taula 51)

Objectiu estratègic

Enfortir la xarxa social de la població en risc d'aïllament o de patir problemes de benestar emocional

Objectiu operacional

Fomentar la prescripció social involucrant diferents agents del territori (EAP Olesa de Montserrat, farmàcies, serveis municipals i entitats)

Accions

Donar a conèixer la prescripció social entre els i les professionals

Establir circuits de coordinació per poder implementar la prescripció social

Indicadors d'avaluació

Nombre de sessions realitzades per donar a conèixer la prescripció social entre els professionals

Nombre de circuits de coordinació establerts per a la implementació de la prescripció social

Objectiu operacional

Fomentar l'ús de l'habitatge compartit, prioritzant les propostes amb caràcter intergeneracional

Accions

Realitzar una campanya de promoció de l'ús d'habitatge compartit

Indicadors d'avaluació

Nombre de campanyes realitzades

Objectiu operacional

Facilitar la incorporació de les persones que han vingut a viure a Olesa de Montserrat des d'altres municipis al teixit associatiu

Accions

Incloure el teixit associatiu al Pla d'acollida d'Olesa de Montserrat

Indicadors d'avaluació

Nombre de reunions realitzades

Objectiu estratègic

Afavorir la creació de xarxes de suport mutu per a persones amb experiències de Salut mental

Objectiu operacional

Impulsar la creació d'espais de trobada per a persones amb experiències de salut mental (en primera persona i familiars)

Accions

Coordinar reunions amb infermeria de Salut mental per concretar accions

Indicadors d'avaluació

Nombre de reunions realitzades

Objectiu operacional

Sensibilitzar a la ciutadania per lluitar contra l'estigma de salut mental

Accions

Realitzar activitats de sensibilització per desmentir idees estigmatitzants sobre la salut mental

Indicadors d'avaluació

Nombre d'activitats realitzades

Objectiu estratègic

Afavorir la creació d'un grup de persones voluntàries per oferir suport en activitats de la vida diària

Objectiu operacional

Crear un grup de persones voluntàries

Accions

Acompanyament de persones grans a l'EAP i farmàcies

Acompanyament en el passeig de persones de les residències

Indicadors d'avaluació

Nombre de persones que participen en l'acompanyament

Objectiu estratègic

Promoure la participació en salut

Objectiu operacional

Millorar la coordinació entre els agents clau en salut (farmàcies, CatSalut, EAP Olesa de Montserrat, entitats, AAVV) a partir de la creació d'una xarxa de salut

Accions

Convocar el Consell de salut

Indicadors d'avaluació

Nombre de convocatòries realitzades del Consell de salut

Objectiu operacional

Impulsar la salut comunitària i la participació en salut

Accions

Mantenir el grup coordinador de salut comunitària

Indicadors d'avaluació

Nombre de reunions realitzades

Objectiu operacional

Impulsar la creació de la figura dels Agents de salut

Accions

Coordinar amb Participació ciutadana la creació dels Agents de Salut

Indicadors d'avaluació

Nombre de reunions realitzades

Objectiu estratègic

Promoure la informació d'activitats que es realitzen al municipi vinculades a la salut

Objectiu operacional

Millorar la difusió de les activitats que es realitzen al municipi vinculades a la salut

Accions

Publicar al web de l'Ajuntament totes les activitats que es realitzen al municipi, públiques i privades

Indicadors d'avaluació

Nombre d'activitats vinculades a la salut publicades al web de l'Ajuntament

SUPORT A LES FAMÍLIES (Taula 52)

Objectiu estratègic

Facilitar l'aprenentatge d'habilitats parentals

Objectiu operacional

Coordinar amb l'EAP Olesa de Montserrat i la Xarxa d'Infància i Adolescència activitats adreçades a la petita infància

Accions

Promoure la coordinació d'activitats adreçada a la petita infància

Indicadors d'avaluació

Nombre d'activitats realitzats

Objectiu operacional

Elaborar un programa per commemorar la setmana de la lactància materna

Accions

Realitzar activitats respecte la lactància materna

Indicadors d'avaluació

Nombre d'activitats realitzades respecte la lactància materna

Objectiu operacional

Promoure espais d'alletament matern

Accions

Instal·lació d'espais d'alletament matern i espais per a nadons en espais públics

Indicadors d'avaluació

Nombre d'espais per a alletament matern creats

Objectiu estratègic

Promoure una criança saludable i positiva per al desenvolupament infantil

Objectiu operacional

Facilitar la criança saludable i positiva mitjançant la creació i el manteniment d'espais

Accions

Mantenir l'espai nadó i coordinar actuacions amb l'EAP d'Olesa de Montserrat, Llars d'infants i grup de petita infància.

Objectiu estratègic

Garantir el suport a les persones, i les seves famílies, amb situació de dependència per malaltia crònica i/o altres situacions socials o de salut

Objectiu operacional

Promoure espais de cura i atenció a persones, i les seves famílies, amb situació de dependència per malaltia crònica o per altres situacions socials o de salut

Accions

Coordinació amb Benestar social, EAP Olesa de Montserrat i Salut pública
Organitzar tallers de suport a les persones cuidadores

Indicadors d'avaluació

Nombre de reunions de coordinació realitzades
Nombre de tallers de suport organitzats

ESTILS DE VIDA: ACTIVITAT FÍSICA I ESPORT (Taula 53)

Objectiu estratègic

Fomentar la realització d'activitat física especialment entre les persones en situació de desigualtat en salut

Objectiu operacional

Promoure la utilització d'espais municipals infrautilitzats per al desenvolupament d'activitats físico-esportives

Accions

Donar a conèixer a les entitats esportives l'existència d'aquests espais municipals

Indicadors d'avaluació

Nombre de reunions realitzades

Objectiu operacional

Coordinar accions per promoure l'activitat física i els hàbits saludables amb el Seminari d'Educació física

Accions

Promoure i donar a conèixer l'activitat física esportiva no competitiva

Incrementar l'oferta d'activitats físico-esportives no competitives adreçades a noies de 12 a 25 anys

Indicadors d'avaluació

Nombre d'activitats difoses sobre activitat física esportiva no competitiva

Nombre d'oferta d'activitat física per a noies realitzada

Objectiu operacional

Adequar l'oferta d'activitats físico-esportives a les característiques i interessos dels diferents col·lectius poblacionals (gènere, edat i origen)

Accions

Incrementar l'oferta d'activitats físico-esportives no competitives adreçades a noies de 12 a 25 anys

Ampliar els dies de rutes de caminades per a la població amb mobilitat reduïda

Coordinar amb Benestar social i Esports l'oferta d'una borsa d'ajuts per cobrir el cost de les activitats físico-esportives per a persones amb situació de vulnerabilitat econòmica

Coordinar amb esports i economia la revisió dels preus de l'oferta d'activitat física, els horaris i els espais

Formació específica en activitat física per embaràs i postpart al personal d'esports

Coordinar amb esports i joventut un oci nocturn saludable

Indicadors d'avaluació

Nombre d'oferta d'activitat física per a noies de 12 a 25 anys

Increment del nombre de dies de rutes realitzades/ rutes realitzades a l'actualitat

Creació de la borsa d'ajuts

Reunió per a la revisió de l'oferta d'activitat física, horaris i espais realitzada

Nombre d'hores de formació realitzades específiques per embaràs i postpart a personal d'esports

Nombre de reunions realitzades

ESTILS DE VIDA: ALIMENTACIÓ (Taula 54)

Objectiu estratègic

Promoure una alimentació saludable especialment entre la població en situació de desigualtat en salut

Objectiu operacional

Oferir eines a la població per accedir a una alimentació saludable

Accions

Realitzar activitats de sensibilització informant dels beneficis de seguir una alimentació saludable

Oferir activitats de promoció d'hàbits saludables al catàleg educatiu

Indicadors d'avaluació

Nombre d'activitats realitzades

Oferta del catàleg d'activitats realitzada

Objectiu operacional

Promoure la disponibilitat d'aliments saludables a les màquines expenedores dels equipaments públics

Accions

Sol·licitar als departament responsable la disponibilitat d'aliments saludables a les màquines expenedores dels equipaments públics

Indicadors d'avaluació

Nombre de màquines expenedores de productes saludables incorporades

ESTILS DE VIDA: SALUT SEXUAL I REPRODUCTIVA (Taula 55)

Objectiu estratègic

Promoure relacions sexo-afectives lliures de sexisme i violència masclista

Objectiu operacional

Conscienciar la població jove sobre comportaments masclistes a les xarxes socials

Accions

Coordinar amb Igualtat l'oferta de tallers sobre igualtat al catàleg d'activitats

Indicadors d'avaluació

Nombre de reunions de coordinació realitzades

Objectiu operacional

Afavorir relacions sexo-afectives emocionalment saludables i antisexistes entre la població jove i adulta

Accions

Coordinar amb Igualtat tallers de sexualitat oberts a la població

Indicadors d'avaluació

Nombre de reunions de coordinació realitzades

Objectiu operacional

Impulsar la creació d'espais i figures d'informació i assessorament sobre sexualitat segura i lliure de sexisme en espais d'oci (agents de salut, punts informatius,...)

Accions

Mantenir la intervenció entre "FesTa la teva" d'educadors al carrer en espais d'oci nocturn

Indicadors d'avaluació

Oferta FesTa la Teva

Objectiu estratègic

Promoure una sexualitat segura

Objectiu operacional

Conscienciar sobre el risc de contraure malalties de transmissió sexual i les seves conseqüències entre la població

Accions

Coordinar amb l'EAP Olesa de Montserrat, Igualtat i Juventut accions de sensibilització sobre malalties de transmissió sexual i mètodes anticonceptius

Indicadors d'avaluació

Accions de sensibilització realitzades

Objectiu operacional

Sensibilitzar la població jove sobre mantenir relacions sexuals segures

Accions

Mantenir l'oferta de tallers de sexualitat al catàleg d'activitats educatives

Indicadors d'avaluació

Nombre de tallers realitzats

Objectiu operacional

Crear espais de sensibilització i assessorament sobre sexualitat i reproducció entre la població

Accions

Identificar espais de sensibilització i assessorament sobre sexualitat i reproducció entre la població

Celebrar activitats per commemorar el Dia Internacional d'Acció a la Salut de les Dones

Indicadors d'avaluació

Nombre d'espais identificats

Nombre d'activitats organitzades

ESTILS DE VIDA: CONSUM DE SUBSTÀNCIES (Taula 56)

Objectiu estratègic

Promoure actituds favorables a no consumir o realitzar un consum responsable de substàncies

Objectiu operacional

Oferir alternatives a la prescripció d'ansiolítics per a joves i adults (prescripció social)

Accions

Difondre el servei de teràpia familiar gestionat per serveis socials com a alternativa a la prescripció d'ansiolítics

Impulsar la prescripció social

Indicadors d'avaluació

Difusió del servei de teràpia familiar realitzada

Activitats realitzades de prescripció social

Objectiu operacional

Sensibilitzar sobre els riscos i beneficis sobre la prescripció de medicaments entre població infantil

Accions

Realitzar activitats de sensibilització per evitar l'abús de medicaments entre la població infantil

Indicadors d'avaluació

Nombre d'activitats realitzades de sensibilització per evitar l'abús de medicaments

Objectiu operacional

Enfortir els programes de sensibilització adreçats a població jove i familiar (Cabalbaix i Salut i Escola)

Accions

Mantenir l'oferta de Cabalbaix al catàleg d'activitats educatives

Indicadors d'avaluació

Nombre d'activitats realitzades

Objectiu operacional

Oferir un servei d'assessorament per a consums iniciàtics o no problemàtics

Accions

Crear el servei d'assessorament

Coordinar accions/activitat amb Esports i Joventut

Indicadors d'avaluació

Creació del servei d'assessorament

Nombre de serveis ofertats

Nombre d'activitats realitzades

Objectiu estratègic

Millorar la detecció i atenció de persones amb un consum problemàtic de substàncies i reduir els riscos de consum

Objectiu operacional

Enfortir els programes de detecció precoç adreçats a població jove i familiar

Accions

Realitzar activitats de detecció precoç

Indicadors d'avaluació

Nombre d'activitats de detecció precoç realitzades

Objectiu operacional

Disminuir el consum de tabac en la població general

Accions

Adhesió a les campanyes anuals del Dia sense Fum

Implementar el projecte Entorn sense fum per evitar el consum de tabac en espais freqüentats per col·lectius vulnerables

Indicadors d'avaluació

Nombre d'activitats realitzades en la campanya del Dia sense fum

Projecte implementat

ESTILS DE VIDA: SEGURETAT DE LES PERSONES (Taula 57)

Objectiu estratègic

Garantir la cardioprotecció al municipi

Objectiu operacional

Incrementar les possibilitats de supervivència de les persones que pateixin una aturada cardíaca al municipi

Accions

Implementació de la cardioprotecció al municipi.

Contractar el manteniment dels desfibril·ladors municipals

Indicadors d'avaluació

Nombre de desfibril·ladors instal·lats

Nombre de sessions de formació realitzades

Contracte realitzat

Taula 43 - Condicions polítiques, socioeconòmiques i mediambientals: condicions polítiques

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Principis rectors	Agents clau	Indicadors avaluació	Periodicitat
Incorporar la salut a totes les polítiques com a iniciativa alienada amb l'Estratègia de framework and strategy for the 21st century.	Treball intersectorial de les diferents regidories de l'Ajuntament d'Olesa de Montserrat per a la millora de la salut i el benestar	Aprovació del Pla Local de Salut	Política	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Totes les regidories	Aprovació del Pla Local de Salut 2019-2023	2019
		Avaluació del Pla i aprovació del Pla d'acció de l'any següent	Política	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Totes les regidories	Avaluació i aprovació del Pla d'acció de l'any següent	Anual
		Divulgació de l'avaluació anual del Pla mitjançant les memòries anuals	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Salut pública i Consum	Espais on s'ha divulgat la memòria	Anual

Prioritzar les polítiques que generin beneficis per a la salut i el benestar	Incorporar la visió de salut i benestar en tots els plans elaborats per l'Ajuntament	Portar a terme les accions vinculades a la salut i al benestar que formen part dels diferents plans elaborats per l'Ajuntament	Política	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Totes les regidories	Nombre d'accions realitzades vinculades a la salut i al benestar que formen part dels diferents plans elaborats per l'Ajuntament	Anual
Aplicar la legislació vigent en Salut pública per a l'administració local per protegir la salut i promoure la salut i el benestar mitjançant polítiques públiques	Mantenir la complementació de la legislació vigent en promoció de la salut i protecció de la salut	Realitzar les competències pròpies com a administració local	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Salut pública i Consum	Realització de les competències pròpies en promoció i protecció de la salut	Anual
Incorporar la representació de l'Ajuntament d'Olesa de Montserrat a institucions supramunicipals	Adherir-se al Consell de Salut del Baix Llobregat	Representar a l'Ajuntament d'Olesa en el Consell de Salut del Baix Llobregat en les convocatòries que es realitzin	Política	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Salut pública i Consum	Adhesió al Consell de Salut del Baix Llobregat. Nombre de reunions realitzades amb el Consell de Salut del Baix Llobregat com a representant de l'Ajuntament d'Olesa de Montserrat	2019 Anual

Incorporar la representació de la ciutadania en l'assessorament i consultoria en temes de salut municipal i actors implicats en salut	Constituir el Consell de Salut d'Olesa de Montserrat	Incloure la proposta en l'ordre del dia de l'equip de govern	Política Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Agència de Salut Pública de Catalunya CatSalut Diputació de Barcelona EAP Olesa de Montserrat Entitats/Associacions Participació ciutadana Salut pública i Consum Serveis sanitaris de referència ¹²	Proposta inclosa en l'ordre del dia de l'equip e govern	2020– 3r trimestre
		Creació del Consell de Salut	Política Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Agència de Salut Pública de Catalunya CatSalut EAP Olesa de Montserrat Entitats/Associacions Participació ciutadana Salut pública i Consum Serveis sanitaris de referència	Creació Consell de salut	2021

¹² Els serveis sanitaris de referència són: Centre Urgència d'Atenció Primària (CUAP) La Solana de Sant Andreu de la Barca, Farmàcies, Hospital Sagrat Cor de Martorell, Hospital Sant Joan de Deu de Martorell i Mutua de Terrassa,

Taula 44 - Condicions polítiques, socioeconòmiques i mediambientals: condicions mediambientals.

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Principis rectors	Agents clau	Indicadors avaluació	Periodicitat
Promoure la sostenibilitat mediambiental d'Olesa de Montserrat	Naturalitzar l'entorn urbà utilitzant vegetació autòctona per millorar-ne la sostenibilitat	Incorporar vegetació autòctona	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Medi ambient Salut pública i Consum Servei de Planejament i Urbanisme Servei de Manteniment de la Ciutat	Percentatge de vegetació autòctona incorporada	Anual
	Instal·lar el rec gota a gota en les noves instal·lacions	Instal·lació del rec gota a gota	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Medi ambient Salut pública i Consum Servei de Planejament i Urbanisme Servei de Manteniment de la Ciutat	Percentatge d'instal·lació del rec gota a gota	Anual
	Incorporar vegetació més sostenible coincidint amb els canvis de gespa que es	Col·locació de vegetació més sostenible	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Medi ambient Salut pública i Consum	Percentatge de vegetació sostenible col·locada	Anual

	realitzin al municipi				Servei de Planejament i Urbanisme Servei de Manteniment de la Ciutat		
	Afavorir la reducció de l'ús del vehicle privat	Promoure els camins escolars i fer-los atractius per tal de fomentar-ne l'ús	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Ensenyament Medi ambient Participació ciutadana Salut pública i Consum Seguretat ciutadana Servei de Planejament i Urbanisme	Nombre d'accions de promoció dels camins escolars realitzades	Anual
		Crear carrils-bici	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Ensenyament Medi ambient Participació ciutadana Salut pública i Consum Seguretat ciutadana Servei de Planejament i Urbanisme	Nombre de carrils-bici creats	2023
	Incrementar la recollida selectiva al municipi	Realitzar una campanya de sensibilització	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional	Diputació de Barcelona Comunicació Medi ambient	Nombre de campanyes de sensibilització de recollida selectiva realitzades	Biennal

		de recollida selectiva		Gènere Interculturalitat	Participació ciutadana Salut pública i Consum		
	Promoure l'ús del transport públic entre el nucli urbà i les urbanitzacions	Reunions de coordinació amb mobilitat	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Medi ambient Salut pública i Consum Seguretat ciutadana	Nombre de reunions realitzades	Biennal
Adequar l'entorn urbà i natural per facilitar que la població d'Olesa de Montserrat dugui a terme una vida activa	Millorar i facilitar l'accés a les rutes de muntanya, urbanes i fluvials	Finalitzar i donar a conèixer Voltem Olesa, una mirada de Salut als barris	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Comunicació EAP Olesa de Montserrat Esports Medi ambient Salut pública i Consum Servei de Planejament i Urbanisme	Creació de la totalitat de les rutes saludables Difusió del Projecte Voltem Olesa	2019-2023 2019-2020
	Realitzar accions d'adequació de la infraestructura urbana (voreres, passos de zebra) per afavorir la mobilitat a	Coordinació amb el Servei de Planejament i Urbanisme i el de Seguretat ciutadana per adequació de la infraestructura	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Salut pública i Consum Seguretat ciutadana Servei de Planejament i Urbanisme Via pública	Reunió de coordinació realitzada Nombre d'infraestructura urbana adequada	Anual

	peu i en bicicleta						
	Promoure l'ús de l'aparcament als afores del nucli urbà	Coordinació amb Servei de Planejament i Urbanisme i Seguretat ciutadana	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Salut pública i Consum Seguretat ciutadana Servei de Planejament i Urbanisme Via pública	Reunió de coordinació realitzada	Anual
	Adequar i ampliar el mobiliari urbà per afavorir una vida activa	Coordinar reunions entre Via Pública, Servei de Planejament i Urbanisme i Departament de salut per detectar necessitats i dotar de mobiliari les rutes de les caminades	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Salut pública i Consum Servei de Planejament i Urbanisme Via pública	Nombre de mobiliari urbà incorporat	Anual
	Adequar els Parcs infantils	Coordinar reunions entre Via Pública, Servei de Planejament i Urbanisme, Salut pública i Consum	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Salut pública i Consum Servei de Planejament i Urbanisme Via pública	Nombre de parcs adequats per al joc infantil	Anual

Promoure la seguretat de les persones en temes de mobilitat	Aplicar l'Ordenança de civisme i convivència ciutadana	Realitzar els controls definits a l'Ordenança de civisme i convivència ciutadana	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Seguretat Ciutadana Servei de Planejament i Urbanisme Via pública	Nombre de controls realitzats	Anual
---	--	--	------------	---	---	-------------------------------	-------

Taula 45 - Habitatge

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Eix de desigualtat	Agents clau	Indicadors avaluació	Periodicitat
Intervenció municipal en matèria d'insalubritat d'habitatges	Control sanitari d'edificis, habitatges i llocs de convivència humana	Controlar a nivell sanitari els edificis, habitatges i llocs de convivència humana	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Benestar social Diputació de Barcelona Habitatge Salut pública i Consum Seguretat ciutadana Servei de Planejament i Urbanisme	Nombre d'edificis, habitatges i llocs de convivència controlats	Anual
Prevenir els riscos sobre la salut derivats de situacions de vulnerabilitat socioeconòmica	Impulsar l'ampliació del parc d'habitatge social	Promoure el lloguer i evitar pisos buits	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Benestar social Diputació de Barcelona Habitatge Economia Servei de Planejament i Urbanisme	Nombre de reunions realitzades per tractar l'ampliació del parc d'habitatge social	Anual
		Creació d'ajuts per a propietaris de rehabilitació de pisos i/o amb la condició de fer lloguer social	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Benestar social Diputació de Barcelona Habitatge Economia Servei de Planejament i Urbanisme	Nombre de reunions realitzades entre els agents clau	Anual

	Fomentar la detecció de persones amb risc de vulnerabilitat socioeconòmica	Coordinació de Benestar social amb l'EAP Olesa de Montserrat	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	EAP Olesa de Montserrat Salut pública i Consum Serveis socials	Nombre de reunions realitzades per a la detecció de persones amb vulnerabilitat socioeconòmica entre Benestar social de l'Ajuntament d'Olesa de Montserrat i l'EAP Olesa de Montserrat Nombre de persones detectades	Anual Anual
Treballar per garantir unes condicions òptimes de l'habitatge i reduir la pobresa energètica de les persones amb dificultats socioeconòmiques	Corresponsabilització de persones i famílies per garantir condicions òptimes de l'habitatge i reducció de la pobresa energètica	Crear ajuts/subvencions per habitatges per millorar l'eficiència energètica	Política Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Habitatge Economia Servei de Planejament i Urbanisme Serveis socials	Nombre de reunions realitzades	Anual
	Ajudar en la tramitació d'ajuts per a la pobresa energètica i del Bo social	Destinar recursos de personal per a l'ajuda per a la tramitació d'ajuts	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Salut Pública i Consum OMIC Diputació de Barcelona Serveis socials Promoció econòmica	Nombre de bons tramitats	Anual

Taula 46 - Serveis sanitaris i de Salut pública

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Eix de desigualtat	Agents clau	Indicadors avaluació	Periodicitat
Garantir l'accés a uns serveis de salut de qualitat	Vetllar per ajustar l'oferta de serveis de salut de l'EAP Olesa de Montserrat a les necessitats de la població	Realitzar la petició de les necessitats a les reunions amb CatSalut i fer-ho per escrit	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	CatSalut EAP Olesa de Montserrat Salut pública i Consum	Petició escrita de les necessitats a Cat Salut realitzada	Anual
	Oferir atenció continuada les 24 hores	Sensibilitzar i informar a la població de l'organització de l'atenció a la demanda al CAP Olesa	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Agents cívics CatSalut Comunicació EAP Olesa de Montserrat Salut pública i Consum	Nombre de sessions/informacions realitzades/donades per a la informació de l'organització de l'atenció a la demanda	Anual
	Reduir llista d'espera	Atendre la baixa complexitat per part d'infermeria	Serveis de salut	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	CatSalut EAP Olesa de Montserrat	Incorporació de l'atenció a la demanda de baixa complexitat per part de l'equip d'infermeria de l'EAP Olesa de Montserrat	2019
		Implementar el triatge per part d'infermeria al CAP Olesa de Montserrat	Serveis de salut	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	CatSalut EAP Olesa de Montserrat	Implementació del triatge per part de l'equip d'infermeria de l'EAP Olesa de Montserrat	2019
		Facilitar la integració de	Serveis de salut	Cicle vital Classe social	CatSalut	Implementació de l'e-consulta al CAP Olesa de Montserrat	2020

		consultes virtuals via e-consulta		Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	EAP Olesa de Montserrat		
		Sol·licitar mamògraf i ecògraf	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	CatSalut EAP Olesa de Montserrat	Realització de la sol·licitud	2019
		Sol·licitar a CatSalut l'ampliació dels serveis psicològics com a alternativa al tractament farmacològic	Serveis de salut	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	CatSalut EAP Olesa de Montserrat Salut mental Salut pública i Consum	Realització de la sol·licitud del mamògraf i ecògraf	2019
		Petició d'informe a EAP Olesa de Montserrat de les demandes d'atenció psicològica i dels recursos existents	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	CatSalut EAP Olesa de Montserrat Salut mental Salut pública i Consum	Petició de l'informe realitzada	Anual
		Petició de l'informe a l'EAP del nombre de persones amb tractament farmacològic	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	CatSalut EAP Olesa de Montserrat Salut mental Salut pública i Consum	Petició de l'informe realitzada	Anual

		per trastorns mentals					
	Impulsar l'apropament de proves mèdiques, de l'atenció especialitzada i la de rehabilitació a Olesa de Montserrat i Martorell, especialment per a persones grans	Sol·licitar el trasllat de proves específiques a Martorell o al CAP Olesa de Montserrat	Serveis de salut	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	CatSalut EAP Olesa de Montserrat Salut pública i Consum	Petició de sol·licitud de proves realitzada	2019
	Millorar l'accés a persones d'origen cultural divers	Incorporar treballadors d'origen cultural divers o amb formació com a mediadors culturals	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diversitat EAP Olesa de Montserrat	Nombre de treballadors incorporats d'origen cultural divers o amb formació com a mediadors culturals	2020
Millorar l'assistència a la salut sexual i reproductiva	Potenciar l'ús de l'ASSIR i els altres recursos d'atenció a la salut sexual i reproductiva mitjançant la coordinació amb els equips de llevadores de	Coordinar amb l'EAP Olesa de Montserrat les activitats adreçades a la preparació al part	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	CatSalut Diversitat EAP Olesa de Montserrat Igualtat Salut pública i Consum	Nombre d'activitats ampliades adreçades a la preparació al part	Anual

	Martorell i la Casa de Parts						
		Coordinar amb l'EAP Olesa de Montserrat tallers de promoció de la salut per a dones en el post-part	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	CatSalut EAP Olesa de Montserrat Hospital de Martorell Igualtat Salut pública i Consum	Nombre de tallers de promoció de la salut per a dones en el post-part organitzats	Trimestral
		Coordinar la difusió dels recursos d'atenció a la salut sexual, afectiva i reproductiva existents	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Comunicació EAP Olesa de Montserrat Igualtat Participació Salut pública i Consum	Difusió dels recursos d'atenció a la salut sexual i reproductiva realitzats	Anual
	Revisar els circuits d'IVE i facilitar-ne l'accés	Reunions de coordinació amb EAP Olesa de Montserrat	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	CatSalut Diversitat EAP Olesa de Montserrat Igualtat Salut pública i Consum	Nombre de reunions realitzades	Anual
Prevenir les malalties amb prevalences més significatives entre la població d'Olesa de Montserrat	Donar a conèixer a la ciutadania les pràctiques preventives de les malalties amb major prevalença	Difondre guies preventives de les malalties entre la ciutadania	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Comunicació EAP Olesa de Montserrat Salut pública i Consum	Nombre de guies difoses	2020

Garantir la informació a la ciutadania respecte els serveis de salut i els drets i deures dels ciutadans en relació a la salut	Oferir informació a la ciutadania respecte els serveis de salut i els drets i deures dels ciutadans en relació a la salut	Mantenir actualitzada la pàgina web de Salut pública i Consum de la web de l'Ajuntament d'Olesa de Montserrat	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Comunicació Salut pública i Consum	Nombre d'actualitzacions de la pàgina web	Anual
Garantir la coordinació entre els centres d'ensenyament i els serveis de salut	Donar suport a la coordinació entre el Programa Salut i Escola	Mantenir la coordinació amb el Programa Salut i Escola i el Departament de Salut	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Agència de Salut Pública de Catalunya CatSalut EAP Olesa de Montserrat Salut pública i Consum	Nombre de reunions realitzades	Anual

Taula 47 - Aigua i higiene

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Eix de desigualtat	Agents clau	Indicadors avaluació	Periodicitat
Assegurar que l'aigua subministrada a través de qualsevol xarxa de distribució, cisterna o dispositiu mòbil en el seu àmbit territorial sigui apta per al consum en el punt de lliurament del consumidor	Vigilar la gestió de la Comunitat minera, que duu a terme la captació i subministrament de l'aigua potable a tot el terme d'Olesa de Montserrat	Control de la gestió de la Comunitat minera	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Medi ambient Salut pública i Consum Servei de Planejament i Urbanisme	Nombre de controls de la gestió de la Comunitat minera realitzats	Anual
		Control de l'aigua de consum humà en equipaments municipals	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Salut pública i Consum Servei de Planejament i Urbanisme	Nombre de controls de l'aigua de consum realitzats	Anual
Control sanitari de les piscines d'ús públic i dels poliesportius per avaluar les condicions higièniques sanitàries d'aquests establiments d'us públic	Vigilar les condicions sanitàries de les piscines i les superfícies de les instal·lacions esportives.	Mantenir el control de les condicions sanitàries de les piscines i les instal·lacions esportives.	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Esports Salut pública i Consum	Nombre de controls realitzats	Anual

Avaluar les condicions higièniques sanitàries de les sorres municipals destinades a àrees de jocs infantils, molt especialment en escoles bressol i de primària i en els parcs públics	Inspeccionar totes les sorres municipals destinades a àrees de joc	Control de les sorres municipals	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Manteniment i via pública Salut pública i Consum	Nombre de sorres inspeccionades	Anual
Controlar la població de coloms al municipi	Intensificar el control de la població de coloms	Adjudicar el contracte amb Zooethics, amb la incorporació d'un quart dispensador de pinso esterilitzador	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Salut pública i Consum	Contracte adjudicat	2019
		Realitzar activitats de sensibilització vers la població de coloms	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Comunicació Diputació de Barcelona Salut pública i Consum	Nombre d'activitats de sensibilització realitzades	Anual
		Tenir actualitzada la base de dades de solars buits i edificis buits no acabats	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Salut pública i Consum Servei de Planejament i Urbanisme	Actualització de la base de dades de solars buits i edificis buits no acabats	Anual

Promoure el cens dels animals de companyia del municipi i reduir les queixes ciutadanes per animals de companyia	Intensificar el control dels animals de companyia en relació amb la documentació administrativa (cens d'animals de companyia, llicències per a la tinença d'animals potencialment perillosos)	Controlar els animals de companyia en relació amb la documentació administrativa	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Medi ambient Salut pública i Consum Seguretat Ciutadana	Nombre d'animals de companyia controlats/ documentació administrativa Nombre de queixes ciutadanes rebudes	Anual Anual
	Realitzar campanyes de sensibilització en matèria de tinença responsable d'animals de companyia	Realitzar una campanya biennal de tinença responsable d'animals de companyia	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Comunicació Diputació de Barcelona Medi ambient Participació ciutadana Salut pública i Consum Seguretat ciutadana	Campanya de sensibilització de tinença responsable d'animals de companyia	Biennal
Controlar les plagues d'insectes i rosegadors al medi urbà	Intensificar el control sanitari de les plagues a les instal·lacions municipals i via pública	Adjudicar el contracte de control de plagues	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Salut pública i Consum	Adjudicació del contracte de control de plagues	2019
		Signar un conveni amb el Servei de Control de Mosquits del Consell Comarcal del Baix Llobregat	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Consell Comarcal del Baix Llobregat Diputació de Barcelona Salut pública i Consum Servei de Planejament i Urbanisme	Signatura del conveni amb el Servei de Control de Mosquits del Consell Comarcal del Baix Llobregat	2019

Incrementar el grau de compliment de la legislació vigent en matèria de seguretat alimentària dels establiments minoristes d'alimentació del municipi	Intensificar el control sanitari dels establiments d'alimentació per part de l'Ajuntament	Censar els establiments minoristes d'alimentació del municipi	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Promoció econòmica Salut pública i Consum Servei de Planejament i Urbanisme	Nombre d'establiments minoristes d'alimentació censats/establiments minoristes del municipi	Anual
		Mantenir actualitzat el cens d'establiments alimentaris	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Promoció econòmica Salut pública i Consum Servei e Planejament i Urbanisme	Actualització del cens d'establiments alimentaris	Anual
		Classificar segons el risc sanitari totes les noves titularitats i canvis de titularitat d'establiments d'alimentació	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Promoció econòmica Salut pública i Consum Servei de Planejament i Urbanisme	Classificació del risc sanitari/noves titularitats i canvis de titularitat d'establiments d'alimentació	Anual
		Inspeccionar tots els establiments minoristes d'alimentació que presentin un projecte d'inici, ampliació o	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Promoció econòmica Salut pública i Consum	Nombre d'inspeccions realitzades/ minoristes que presenten un projecte d'inici o ampliació o modificació de l'activitat	Anual

		modificació de l'activitat en aquest Ajuntament			Servei de Planejament i Urbanisme		
		Elaborar el programa de vigilància dels establiments minoristes d'alimentació en funció de la classificació de risc sanitari per verificar el compliment de la normativa aplicable	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Promoció econòmica Salut pública i Consum Servei de Planejament i Urbanisme	Elaboració del programa de vigilància dels establiments minoristes d'alimentació	2019
	Seguiment de tots els brots de toxoinfeccions alimentàries que es notifiquin al municipi	Coordinar amb l'EAP el seguiment de tots els brots de toxoinfeccions alimentàries	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Agència de Salut Pública de Catalunya Diputació de Barcelona EAP Olesa de Montserrat Hospital de Martorell Salut pública i Consum	Nombre de reunions de coordinació realitzades	Anual
	Incrementar el nivell de coneixement de les normes sobre seguretat alimentària i de les guies de bones pràctiques d'higiene oficials, dels establiments alimentaris sota control municipal	Realitzar activitats formatives anuals sobre seguretat alimentària específica per al sector de l'alimentació que	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Comunicació Diputació de Barcelona Promoció econòmica Salut pública i Consum	Nombre d'activitats formatives realitzades sobre seguretat alimentària	Anual

		es consideri prioritari al municipi					
	Incrementar el nivell de coneixements de la ciutadania sobre seguretat alimentària	Realitzar activitats formatives adreçades a la ciutadania sobre manipulació bàsica d'aliments	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Comunicació Diputació de Barcelona Salut pública i Consum	Nombre d'activitats formatives sobre manipulació bàsica d'aliments realitzades	Anual
		Difondre la guia d'aplicació d'autocontrols per als establiments minoristes d'alimentació	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Promoció econòmica Salut pública i Consum	Nombre de guies difoses Nombre d'establiments que disposen d'autocontrols	Anual Anual
		Accreditació d'establiments autocontrolats	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Salut pública i Consum	Nombre d'acreditacions atorgades	Anual
Control sanitari dels establiments de tatuatge, micropigmentació i pírcing	Tenir el cens actualitzat dels establiments de tatuatge, micropigmentació i pírcing	Atorgar als establiments on es realitzen pràctiques de tatuatge, micropigmentació i pírcing les autoritzacions sanitàries de funcionament	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Salut pública i Consum Servei de Planejament i Urbanisme	Nombre d'autoritzacions sanitàries atorgades a establiments de tatuatge, micropigmentació i pírcing/establiments dedicats al tatuatge, micropigmentació i pírcing	Anual

Prevençió i control de la legionel·losi en aquelles instal·lacions en què la legionel·la pot proliferar i disseminar-se	Manteniment i control de les instal·lacions amb risc de proliferació de legionel·la	Adjudicar el contracte per al control de la legionel·losi a les instal·lacions municipals, sistemes de reg per aspersió i camió-cisterna de la Brigada d'Obres i Serveis municipals	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Salut pública i Consum	Contracte adjudicat	2019
		Funció inspectora de les instal·lacions de baix risc	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Agència de Salut pública de Catalunya Diputació de Barcelona EAP Olesa de Montserrat Hospital de Martorell Salut pública i Consum	Nombre d'inspeccions realitzades a instal·lacions de baix risc/instal·lacions de baix risc	Anual
		Mantenir el cens actualitzat de les torres de refrigeració del municipi	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Agència de Salut pública de Catalunya Diputació de Barcelona EAP Olesa de Montserrat Hospital de Martorell Salut pública i Consum	Cens de les torres de refrigeració actualitat	Anual

	Seguiment de tots els brots de legionel·losi que es notifiquin al municipi	Coordinar amb l'EAP i l'Agència de Salut pública de Catalunya seguiment de tots els brots de legionel·losi que es notifiquin al municipi	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Agència de Salut pública de Catalunya Diputació de Barcelona EAP Olesa de Montserrat Hospital de Martorell Salut pública i Consum	Nombre de reunions de coordinació realitzades	Anual
Vigilància i prevenció dels problemes de salut causats pel pol·len i onades de fred i calor	Proporcionar recomanacions a la ciutadania	Difondre recomanacions a la ciutadania sobre al·lèrgies i onades de fred i calor	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Comunicació Diputació de Barcelona Salut pública i Consum	Nombre de recomanacions realitzades sobre al·lèrgies i onades de fred i calor dirigides a la ciutadania	Anual
Gestió de la Policia sanitària mortuòria	Control sanitari dels dos cementiris municipals	Regular les pràctiques sanitàries sobre cadàvers i restes cadavèriques (tanatopràxia)	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Salut pública i Consum	Regulació de les pràctiques sanitàries amb l'empresa contractada	2023
Promoure la salubritat als carrers del municipi	Mantenir la salubritat dels carrers del municipi	Continuar portant a terme la neteja dels carrers	Ciutadana	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Medi ambient Salut pública i consum Servei de Planejament i Urbanisme Via pública	Nombre d'hores dedicades a la neteja dels carrers del municipi	Anual

Taula 48 - Agricultura i productes de proximitat

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Eix de desigualtat	Agents clau	Indicadors avaluació	Periodicitat
Impulsar la producció agroalimentària i la comercialització de productes de proximitat	Fer accessibles els productes del mercat municipal	Mantenir i ampliar el mercat mensual amb productes de proximitat	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Promoció econòmica Medi ambient Salut pública i Consum	Nombre de mercats organitzats Nombre de parades que hi participen	Anual Anual
		Cedir parades del Mercat Municipal a les Cooperatives Agrícoles d'Olesa de Montserrat	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Promoció econòmica Medi ambient Salut pública i Consum	Nombre de parades cedides	Anual
	Potenciar l'ús d'horts urbans per facilitar l'accés a productes ecològics i de proximitat entre les persones amb pocs recursos	Crear horts urbans als barris per facilitar el consum de productes de proximitat	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Benestar social Diputació de Barcelona Medi ambient Promoció econòmica Salut pública i Consum	Nombre d'horts urbans creats	Anual
	Incentivar la producció i comercialització de	Impulsar formacions d'agricultura	Ciutadania	Cicle vital Classe social	Diputació de Barcelona Ensenyament	Nombre de formacions realitzades	2021

	productes locals de qualitat (agricultura agroecològica)	als centres educatius del municipi		Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Medi ambient Promoció econòmica Salut pública i Consum		
		Fomentar el relleu generacional mitjançant el Programa Transició Escola-Treball (TET) de la pagesia local	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Medi ambient Promoció econòmica	Reunions realitzades amb el TET	Anual
		Promoure que les botigues venguin fruita i verdura de proximitat	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Promoció econòmica Salut pública i Consum	Nombre de reunions amb promoció econòmica per tractar el tema	Anual

Taula 49 - Treball i atur

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Eix de desigualtat	Agents clau	Indicadors avaluació	Periodicitat
Potenciar la formació i contractació entre les persones que es troben a l'atur, especialment de les persones amb risc d'exclusió	Programar formació específica per a persones a l'atur	Programar cursos de formació ocupacional	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Benestar social Contractació Diputació de Barcelona Joventut Promoció econòmica	Nombre de cursos de formació ocupacional programats	Anual
	Fomentar contractes de pràctiques a joves	Facilitar contractes de pràctiques per a joves	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Promoció econòmica	Nombre de contractes de pràctiques realitzats per a joves	Anual
		Facilitar contractació per a persones d'Olesa en risc d'exclusió social	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Contractació Diputació de Barcelona Promoció econòmica Serveis socials	Nombre de contractes realitzats per a persones amb risc d'exclusió social	Anual
	Facilitar PIMES per les persones emprenedores	Oferir serveis de suport per a persones emprenedores del municipi	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Promoció econòmica	Nombre de persones que han rebut suport per iniciar un projecte d'emprenedoria	Anual

Mantenir la salut i el benestar de les persones en l'àmbit laboral	Potenciar accions de millora de la salut laboral a Olesa de Montserrat	Programar formació específica, en l'àmbit laboral, per a la millora de la salut i el benestar	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Recursos Humans Salut pública i Consum	Nombre d'accions en l'àmbit laboral programades	Anual
--	--	---	---------	---	---	---	-------

Taula 50 - Ensenyament

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Eix de desigualtat	Agents clau	Indicadors avaluació	Periodicitat
Millorar l'Ensenyament amb un treball intergeneracional	Fomentar el treball i activitats conjuntes entre avis/pares i fills	Realitzar activitats conjuntes entre avis/pares i fills	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Ensenyament Igualtat Serveis socials Salut pública i Consum	Nombre de sessions d'assessorament realitzades	2020
Potenciar programes i/o activitats vinculades a la promoció de la salut i a l'alfabetització en salut	Organitzar activitats conjuntes de promoció de la salut i alfabetització en salut entre els centres educatius, EAP Olesa de Montserrat, entitats i altres recursos del municipi mitjançant el catàleg d'activitats	Realitzar tallers de promoció de la salut	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	EAP Olesa de Montserrat Ensenyament Salut pública i Consum	Nombre de tallers de promoció de la salut realitzats	Anual
Prevenir riscos sobre la salut derivats de situació de vulnerabilitat socioeconòmica	Oferir eines i suport a les persones cuidadores (persones grans, infants,...)	Oferir tallers formatius per a cuidadors/res no professionals	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	EAP Olesa de Montserrat Salut pública i Consum Serveis socials	Nombre de tallers formatius per a cuidador/res no professionals realitzats	Anual

Taula 51 - Xarxes relacionals i comunitàries

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Eix de desigualtat	Agents clau	Indicadors avaluació	Periodicitat
Enfortir la xarxa social de la població en risc d'aïllament o de patir problemes de benestar emocional	Fomentar la prescripció social involucrant diferents agents del territori (EAP Olesa de Montserrat, farmàcies, serveis municipals i entitats)	Donar a conèixer la prescripció social entre els i les professionals	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Agència de Salut pública de Catalunya EAP Olesa de Montserrat Entitats Salut pública i Consum Farmàcies Serveis socials	Nombre de sessions realitzades per donar a conèixer la prescripció social entre els professionals	Anual
		Establir circuits de coordinació per poder implementar la prescripció social	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	EAP Olesa de Montserrat Entitats Farmàcies Salut pública i Consum Serveis socials	Nombre de circuits de coordinació establerts per a la implementació de la prescripció social	Anual
	Fomentar l'ús de l'habitatge compartit, prioritzant les propostes amb caràcter intergeneracional	Realitzar una campanya de promoció de l'ús d'habitatge compartit	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Comunicació EAP Olesa de Montserrat Entitats Habitatge Serveis socials	Nombre de campanyes realitzades	2022
	Facilitar la incorporació de les persones que han vingut a viure a Olesa de Montserrat des d'altres	Incloure el teixit associatiu al Pla d'acollida d'Olesa de Montserrat	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	EAP Olesa de Montserrat Diversitat i convivència Oficina Atenció al Ciutadà Serveis socials	Nombre de reunions realitzades	2020

	municipis al teixit associatiu						
Afavorir la creació de xarxes de suport mutu per a persones amb experiències de Salut mental	Impulsar la creació d'espais de trobada per a persones amb experiències de salut mental (en primera persona i familiars)	Coordinar reunions amb infermeria de Salut mental per concretar accions	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	CatSalut EAP Olesa de Montserrat Entitats Salut pública i Consum Serveis socials Xarxa de Salut Mental	Nombre de reunions realitzades	Anual
	Sensibilitzar a la ciutadania per lluitar contra l'estigma de salut mental	Realitzar activitats de sensibilització per desmentir idees estigmatitzants sobre la salut mental	Tècnica		CatSalut Comunicació EAP Olesa de Montserrat Participació Salut pública i Consum Xarxa de Salut Mental	Nombre d'activitats realitzades	2021
Afavorir la creació d'un grup de persones voluntàries per oferir suport en activitats de la vida diària	Crear un grup de persones voluntàries	Acompanyament de persones grans a l'EAP i farmàcies	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	EAP Olesa de Montserrat Farmàcies Salut pública i Consum Serveis socials Entitats	Nombre de persones que participen en l'acompanyament	2020
		Acompanyament en el passeig de persones de les residències	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	EAP Olesa de Montserrat Entitats Residències gent gran Salut pública i Consum	Nombre de persones que participen en l'acompanyament	2021

					Serveis socials		
Promoure la participació en salut	Millorar la coordinació entre els agents clau en salut (farmàcies, CatSalut, EAP Olesa de Montserrat, entitats, AAVV) a partir de la creació d'una xarxa de salut	Convocar el Consell de salut	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	AAVV CatSalut EAP Olesa de Montserrat Entitats Farmàcies Salut mental Serveis socials Xarxa infància i adolescència	Nombre de convocatòries realitzades del Consell de salut	2021
	Impulsar la salut comunitària i la participació en salut	Mantenir el grup coordinador de salut comunitària	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	CatSalut EAP Olesa de Montserrat Salut pública i Consum	Nombre de reunions realitzades	2019
	Impulsar la creació de la figura dels Agents de salut	Coordinar amb Participació ciutadana la creació dels Agents de Salut	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Benestar social Joventut Participació ciutadana Salut pública i Consum	Nombre de reunions realitzades	2020
Promoure la informació d'activitats que es realitzen al municipi vinculades a la salut	Millorar la difusió de les activitats que es realitzen al municipi vinculades a la salut	Publicar al web de l'Ajuntament totes les activitats que es realitzen al municipi, públiques i privades	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Comunicació EAP Olesa de Montserrat Oficina Atenció Ciutadà Salut pública i Consum	Nombre d'activitats vinculades a la salut publicades al web de l'Ajuntament	2020

Taula 52 – Suport a les famílies

Facilitar l'aprenentatge d'habilitats parentals	Coordinar amb l'EAP Olesa de Montserrat i la Xarxa d'Infància i Adolescència activitats adreçades a la petita infància	Promoure la coordinació d'activitats adreçades a la petita infància	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Biblioteca Diputació de Barcelona EAP Olesa de Montserrat Salut pública i Consum Xarxa infància i adolescència	Nombre d'activitats realitzades	Anual
	Elaborar un programa per commemorar la setmana de la lactància materna	Realitzar activitats respecte la lactància materna	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona EAP Olesa de Montserrat Salut pública i Consum Xarxa infància i adolescència	Nombre d'activitats realitzades respecte la lactància materna	Anual
	Promoure espais d'al·letament matern	Instal·lació d'espais d'al·letament matern i espais per a nadons en espais públics	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona EAP Olesa de Montserrat Salut pública i Consum Xarxa infància i adolescència	Nombre d'espais creats	2022
Promoure una criança saludable i positiva per al desenvolupament infantil	Facilitar la criança saludable i positiva mitjançant la creació i manteniment d'espais	Mantenir l'espai nadó i coordinar les actuacions del CAP Olesa de Montserrat, Llars d'Infants i Ajuntament	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Origen migratori	Diputació de Barcelona EAP Olesa de Montserrat Salut pública i Consum Grup petita infància	Nombre d'actuacions coordinades amb l'espai nadó	Anual
Garantir el suport a les persones, i	Promoure espais de cura	Coordinació amb Benestar	Tècnica	Cicle vital Classe social	Benestar social	Nombre de reunions de coordinació realitzades	2020

les seves famílies, amb situació de dependència per malaltia crònica o altres situacions socials o de salut	i atenció a persones, i les seves famílies, amb situació de dependència per malaltia crònica o per altres situacions socials o de salut	social, EAP Olesa de Montserrat i Salut pública		Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	EAP Olesa de Montserrat Salut pública i consum		
		Organitzar tallers de suport per a persones cuidadores	Tècnica		Benestar social EAP Olesa de Montserrat	Nombre de tallers de suport organitzats	

Taula 53 - Estils de vida: activitat física i esport

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Eix de desigualtat	Agents clau	Indicadors avaluació	Periodicitat
Fomentar la realització d'activitat física especialment entre les persones en situació de desigualtat en salut	Promoure la utilització d'espais municipals infrautilitzats per al desenvolupament d'activitats físico-esportives	Donar a conèixer a les entitats esportives l'existència d'aquests espais municipals	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Entitats Salut pública i Consum Ensenyament Esports Xarxa infància i adolescència	Nombre de reunions realitzades	2020
	Coordinar accions per promoure l'activitat física i els hàbits saludables amb el Seminari d'Educació física	Promoure i donar a conèixer l'activitat física esportiva no competitiva	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya Diputació de Barcelona Esports Ensenyament Salut pública i Consum Seminari d'Educació física	Nombre d'activitats difoses sobre activitat física esportiva no competitiva	2020
	Adequar l'oferta d'activitats físico-esportives a les característiques i interessos dels diferents col·lectius poblacionals (gènere, edat i origen)	Incrementar l'oferta d'activitats físico-esportives no competitives adreçades a noies de 12 a 25 anys	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya Diputació de Barcelona Esports Ensenyament Salut pública i Consum	Nombre d'oferta d'activitat física per a noies realitzada	2020

		Ampliar els dies de rutes de caminades per a la població amb mobilitat reduïda	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona EAP Olesa de Montserrat Entitats Esports Medi ambient Salut pública i Consum	Increment del nombre de dies de rutes realitzades/ rutes realitzades a l'actualitat	2020
		Coordinar amb benestar social i esports l'oferta d'una borsa d'ajuts per cobrir el cost de les activitats físico-esportives per a persones amb situació de vulnerabilitat econòmica	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Economia Entitats Esports Serveis socials Salut pública i Consum	Creació de la borsa d'ajuts	2021
		Coordinar amb esports i economia la revisió dels preus de l'oferta d'activitat física, els horaris i els espais	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Entitats Esports Economia Salut pública i Consum	Reunió per a la revisió de l'oferta d'activitat física, horaris i espais realitzada	2020

		Formació específica en activitat física per embaràs i postpart al personal d'esports	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Salut pública i Consum Esports	Nombre d'hores de formació realitzades específiques per embaràs i postpart a personal d'esports	Anual
		Coordinar amb esports i joventut un oci nocturn saludable	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Entitats Esports Joventut Salut pública i Consum	Nombre de reunions realitzades	2019

Taula 54 - Estils de vida: alimentació

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Eix de desigualtat	Agents clau	Indicadors avaluació	Periodicitat
Promoure una alimentació saludable especialment entre la població en situació de desigualtat en salut	Oferir eines a la població per accedir a una alimentació saludable	Realitzar activitats de sensibilització informant dels beneficis de seguir una alimentació saludable	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Arts i Oficis Comunicació Diputació de Barcelona EAP Olesa de Montserrat EMPO/AMPA Entitats Participació ciutadana Salut pública i Consum Xarxa Infància i Adolescència	Nombre d'activitats realitzades	2021
		Oferir activitats de promoció d'hàbits saludables al catàleg educatiu	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona EAP Olesa de Montserrat EMPO/AMPA Ensenyament Salut pública i Consum Xarxa Infància i Adolescència	Oferta del catàleg d'activitats realitzada	Anual
	Promoure la disponibilitat d'aliments saludables a les màquines expenedores dels equipaments públics	Sol·licitar als departament responsable la disponibilitat d'aliments saludables a les màquines	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona EAP Olesa de Montserrat Ensenyament Esports Salut pública i Consum	Nombre de màquines expenedores de productes saludables incorporades	2021

		expenedores dels equipaments públics					
--	--	--------------------------------------	--	--	--	--	--

Taula 55 - Estils de vida - Salut sexual i reproductiva

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Eix de desigualtat	Agents clau	Indicadors avaluació	Periodicitat
Promoure relacions sexo-afectives lliures de sexisme i violència masclista	Conscienciar la població jove sobre comportaments masclistes a les xarxes socials	Coordinar amb l'igualtat l'oferta de tallers sobre igualtat al catàleg d'activitats	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona EAP Olesa de Montserrat Igualtat Joventut Salut pública i Consum	Nombre de reunions de coordinació realitzades	Anual
	Afavorir relacions sexo-afectives emocionalment saludables i antisexistes entre la població	Coordinar amb l'igualtat tallers de sexualitat oberts a la població	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona EAP Olesa de Montserrat Joventut Igualtat Salut pública i Consum	Nombre de reunions de coordinació realitzades	2021
	Impulsar la creació d'espais i figures d'informació i assessorament sobre sexualitat segura i lliure de sexisme en espais d'oci (agents	Mantenir la intervenció entre "FesTa la teva" d'educadors al carrer en espais d'oci nocturn	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Cabalbaix Diputació de Barcelona EAP Olesa de Montserrat Igualtat Festes Joventut	Oferta FesTa la Teva	Anual

	de salut, punts informatius,...)				Salut pública i Consum		
Promoure una sexualitat segura	Conscienciar sobre el risc de contraure malalties de transmissió sexual i les seves conseqüències entre la població	Coordinar amb l'EAP Olesa de Montserrat, Igualtat i Joventut accions de sensibilització sobre les malalties de transmissió sexual i mètodes anticonceptius	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona EAP Olesa de Montserrat Salut pública i Consum	Accions de sensibilització realitzada	Anual
	Sensibilitzar la població jove sobre mantenir relacions sexuals segures	Mantenir l'oferta de tallers de sexualitat al catàleg d'activitats educatives	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona EAP Olesa de Montserrat Ensenyament Farmàcies Igualtat Joventut Salut pública i Consum Xarxa infància i adolescència	Nombre de tallers realitzats	Anual
	Crear espais de sensibilització i assessorament sobre sexualitat i reproducció entre població	Identificar espais informals de confiança dels diferents col·lectius de població on poder oferir	Ciutadania	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Benestar social Diputació de Barcelona Diversitat i convivència EAP Olesa de Montserrat Igualtat	Nombre d'espais identificats	2020

		assessorament i sensibilització sobre sexualitat			Joventut Salut pública i Consum		
		Celebrar activitats per commemorar el Dia Internacional d'Acció per a la Salut de les Dones	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	CatSalut EAP Olesa de Montserrat Salut pública i Consum	Nombre d'activitats organitzades	Anual

Taula 56 - Estils de vida: consum de substàncies

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Eix de desigualtat	Agents clau	Indicadors avaluació	Periodicitat
Promoure actituds favorables a no consumir o realitzar un consum responsable de substàncies	Oferir alternatives a la prescripció d'ansiolítics per a joves i adults (prescripció social)	Difondre el servei de teràpia familiar gestionat per serveis socials com a alternativa a la prescripció d'ansiolítics	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Cabalbaix Centres educatius Diputació de Barcelona EAP Olesa de Montserrat Ensenyament Entitats Joventut Salut pública i Consum Serveis socials Xarxa infància i adolescència	Difusió del servei de teràpia familiar realitzada	Anual
		Impulsar la prescripció social	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona EAP Olesa de Montserrat Igualtat Salut pública i Consum	Activitats realitzades de prescripció social	2020
	Sensibilitzar sobre els riscos i beneficis de la prescripció de medicaments entre la població infantil	Realitzar activitats de sensibilització per evitar l'abús de medicaments entre la població infantil	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Salut pública i Consum EAP Olesa de Montserrat Ensenyament Entitats	Nombre d'activitats realitzades de sensibilització per evitar l'abús de medicaments	2021

	Enfortir els programes de sensibilització adreçats a població jove i familiar (Cabal Baix i Salut i Escola)	Mantenir l'oferta de Cabal Baix al catàleg d'activitats educatives	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Cabal Baix Diputació de Barcelona EAP Olesa de Montserrat Ensenyament Joventut Igualtat Salut pública i Consum	Nombre d'activitats realitzades	Anual
	Oferir un servei d'assessorament per a consums iniciàtics o no problemàtics	Crear el servei d'assessorament	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona EAP Olesa de Montserrat Salut mental Salut pública i Consum	Creació del servei d'assessorament Nombre de serveis ofertats	2022 2022
		Coordinar accions/activitat amb Esports i Joventut	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona EAP Olesa de Montserrat Esports Festes Igualtat Joventut Salut pública i Consum	Nombre d'activitats realitzades	Anual
Millorar la detecció i atenció de persones amb un consum problemàtic de substàncies i	Enfortir els programes de detecció precoç adreçats a població jove i familiar	Realitzar activitats de detecció precoç	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Cabal Baix Diputació de Barcelona EAP Olesa de Montserrat Joventut	Nombre d'activitats de detecció precoç realitzades	2022

reduir els riscos de consum					Salut pública i Consum Xarxa Infància i adolescència		
	Disminuir el consum de tabac en la població general	Adhesió a les campanyes anuals del Dia sense Fum	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Cabalbaix CatSalut EAP Olesa de Montserrat Joventut Salut pública i Consum Xarxa Infància i Adolescència	Nombre d'activitats realitzades en la campanya del Dia sense fum	Anual
		Implementar el projecte Entorn sense fum per evitar el consum de tabac en espais freqüentats per col·lectius vulnerables	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	EAP Olesa de Montserrat Ensenyament Esports Joventut Salut pública i Consum Xarxa Infància i Adolescència	Projecte implementat	2021

Taula 57 - Estils de vida: seguretat de les persones

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Eix de desigualtat	Agents clau	Indicadors avaluació	Periodicitat
Garantir la cardioprotecció al municipi	Incrementar les possibilitats de supervivència de les persones que pateixin una aturada cardíaca al municipi	Implementació de la cardioprotecció al municipi.	Tècnica	Cicle vital Classe social Diversitat funcional Gènere Interculturalitat	Diputació de Barcelona Salut pública i Consum	Nombre de desfibril·ladors instal·lats Nombre de sessions de formació realitzades	Anual Anual
		Contractar el manteniment dels desfibril·ladors municipals	Tècnica		Diputació de Barcelona Salut pública i Consum	Contracte realitzat	2019

Bibliografia

- Borrell C, D. E. (2012). *Las desigualdades en salud a nivel urbano y las medidas efectivas para reducirlas*. Barcelona: Proyectos Medea e IneqCities.
- Dahlgren, G., & Whitehead, M. (1991). *Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health*. Institute for Futures Studies.
- Diputació de Barcelona, Ajuntament d'Olesa. (2016). *Enquesta d'hàbits relacionats amb la salut 4t ESO d'Olesa*. Barcelona: Diputació de Barcelona.
- Diputació de Barcelona. (2013). *Guia metodològica per a l'elaboració d'un Pla Local de Salut*. Barcelona: Diputació de Barcelona.
- Diputació de Barcelona. (2016). *Guía en línea. Entorno urbano y salud*. Obtenido de Diputació de Barcelona: <https://www.diba.cat/es/web/entorn-urba-i-salut/guia-online>
- Diputació de Barcelona. (2016). *L'acció Intersectorial en salut. Guia per al disseny d'un mètode de treball en l'àmbit municipal*. Barcelona: Diputació de Barcelona.
- Direcció General de . (2016). *Principals resultats 2016. Enquesta de salut de Catalunya. Comportaments relacionats amb la salut, l'estat de salut i l'ús de serveis sanitaris a Catalunya*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.
- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. (2016). *Baròmetre sanitari de Catalunya, 2016. 2a Onada*. Obtenido de CatSalut: http://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/ciutadania/serveis_atencio_salut/valoracio_serveis_atencio_salut/barometre_sanitari/barometre_sanitari_catalunya_2a_onada_novembre_2016.pdf
- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut (2016). *Pla de Salut de Catalunya 2016-2020*. Disponible a : http://salutweb.gencat.cat/web/.content/departament/pla-de-salut/Pla-de-salut-2016-2020/documents/Pla_salut_Catalunya_2016_2020.pdf
- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut (2015). *Pla de Salut de Barcelona 2016-2020*. Disponible a : http://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/catsalut_territori/barcelona/coneix_la_regio_sanitaria_barcelona/pla_territorial_de_salut/Pla-de-salut-RSB-2016-2020.pdf
- Institut d'Estadística de Catalunya. (2016). *Idescat*. Obtenido de <https://www.idescat.cat/emex/?id=080039>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2014). *Encuesta Nacional de Salud. España 2011/12*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. . (2016). *Central de Resultats. Àmbit de salut mental. Dades 2015*. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.
- Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. . (2017). *Central de Resultats. Àmbit de Salut pública i Consum. Dades 2016*. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.
- OMS. (2010). *Declaración de Adelaida sobre la Salud en Todas las Políticas. Organización Mundial de la Salud: Hacia una gobernanza compartida en pro de la salud y el bienestar*. Obtenido de European Comission: http://ec.europa.eu/health/health_policies/policy/index_es.htm

Annex 1

Taula 58 - Fonts de dades secundàries

Indicadors	Font	Any
Dades sociodemogràfiques		
Densitat de població	Idescat	2017
Distribució de la població	Idescat	2017
Piràmide de població	Indicadors de Salut de la DIBA	2005-15
Índex d'envelliment	DIBA	2017
Naixements	Idescat	2016
Defuncions	Idescat	2016
Migracions externes	Idescat	2016
Immigracions externes	Idescat	2016
Població estrangera segons nacionalitat	Memòria de Diversitat i Convivència	2016
Creixement intercensal de la població	Idescat	2001-11
Persones reconegudes com a discapacitades	Idescat	2017
PIAs Actius	Memòria serveis socials	2017
SAD Dependència i SAD Social	Memòria serveis socials	2017
Context físic		
Barris Olesa	POUM	2017
Característiques físiques	POUM	2017
Espais de protecció del territori	POUM	2017
Infraestructures	POUM	2017
Mobilitat obligada per motius de feina	Idescat	2011
Mobilitat obligada per motius d'estudi	Idescat	2011
Habitatges familiars	Idescat	2011
Tipologia de llars	Idescat	2011
Preu mitjà del preu dels habitatges venuts, i prèviament ofertats a l'Ajuntament pel dret de tanteig i retracte	Àrea de serveis territorials - Regidoria d'habitatge	2017
Percentatge d'habitatges amb cèl·lula d'habitabilitat que han sol·licitat ajut al lloguer	Àrea de serveis territorials - Regidoria d'habitatge	2017
Preu mitjà mercat de lloguer	Associació de Promotors de Catalunya	2016
Preu mitjà del lloguer dels habitatges que han sol·licitat ajuts a l'Ajuntament per al pagament del lloguer	Àrea de serveis territorials - Regidoria d'habitatge	2017
Nombre de casos atesos pels Serveis Socials d'Olesa per problemàtiques relacionades amb l'habitatge	Memòria serveis socials	2017
Nombre de sol·licituds d'habitatge de Protecció Oficial	POUM	2017
Dades biblioteca Santa Oliva	Memòria Biblioteca Santa Oliva	2016
Qualitat de l'aire	DIBA	2015
Mapa de zones de protecció (contaminació lumínica)	Memòria medi ambient	2017
Mapa de capacitat acústica d'Olesa de Montserrat	Memòria medi ambient	2017
Potabilitat de l'aigua de les fonts	Memòria medi ambient	2017
Residus urbans	Memòria medi ambient	2017
Deixalleria	Memòria medi ambient	2017
Recollida excrements	Memòria medi ambient	2017
Altres variables	Memòria medi ambient	2017
Context social i econòmic		
Renda Familiar Disponible per habitant	Idescat	2015
Problemàtiques ateses a Serveis Socials	Memòria serveis socials	2017
Ajuts d'Urgència Social	Memòria serveis socials	2017

Població activa i ocupada	Idescat	2017
Contractació temporal	Observatori Socioeconòmic del Baix Llobregat	2015
Taxa d'atur	Idescat	2016
Afiliacions a la Seguretat Social, segons sectors	Idescat	2016
Atur registrat, segons sectors	Idescat	2016
Feines no remunerades	Idescat	2011
Nivell d'instrucció	Àrea de Serveis a les Persones - Regidoria d'educació	2017
Escolarització	Àrea de Serveis a les Persones - Regidoria d'educació	2014
Absentisme escolar	Memòria d'ensenyament	2016
Llistat d'entitats	Regidoria de participació ciutadana	2016
Hàbits i estils de vida		
Nivell d'activitat física de la població adulta	ESCA	2012-16
Nivell d'activitat física de la població jove	Enquesta d'Hàbits relacionats amb la Salut 4t ESO, DIBA	2016
Consum de substàncies entre la població adulta	ESCA	2014-17
Consum de substàncies entre la població jove	Enquesta d'Hàbits relacionats amb la Salut 4t ESO, DIBA	2016
Hàbits alimentaris entre la població jove	Enquesta d'Hàbits relacionats amb la Salut 4t ESO, DIBA	2016
Situacions d'emergència alimentària	Memòria serveis socials	2017
Estat de salut		
Percepció de l'estat de salut entre la població adulta	ESCA	2014-17
Percepció de l'estat de salut entre la població jove	Enquesta d'Hàbits relacionats amb la Salut 4t ESO, Diputació de Barcelona	2016
Taxa de mortalitat	Informe indicadors de Salut DIBA	2015
Mortalitat evitable	Informe indicadors de Salut DIBA	2015
Morbiditat	ESCA	2014-17
	Informe indicadors de Salut DIBA	2015
	Observatori del Sistema de Salut de Catalunya (Central de Resultats. Àmbit d'Atenció Primària).	2016
Drogodependència (CAS)	Observatori del Sistema de Salut de Catalunya (Central de Resultats, Àmbit de salut mental i addiccions)	2016
Salut mental	ESCA	2014-17
	Informe indicadors de Salut DIBA	2015
Accidents de trànsit	Informe indicadors de Salut DIBA	2015
Alcoholèmies	Memòria de la Policia Local	2016
Benestar mental entre la població adulta	ESCA	2013-16
Benestar mental entre la població jove	Enquesta d'Hàbits relacionats amb la Salut 4t ESO, DIBA	2016
Excés de pes entre població adulta	ESCA	2014-16
Excés de pes entre població jove i percepció del propi pes	Enquesta Salut 4rt ESO DIBA	2016
Indicadors de natalitat i fecunditat	Programa Hermes, DIBA	2016
	Idescat	2016
	Informe indicadors de Salut DIBA	2015
Interrupció Voluntària de l'Embaràs	Informe indicadors de Salut DIBA	2015
Sexualitat	Enquesta Salut 4t ESO DIBA	2016