



# PLA LOCAL DE SALUT

L'HOSPITALET DE LLOBREGAT

## 2022 – 2027



# **PLA LOCAL DE SALUT**

**L'HOSPITALET DE LLOBREGAT**

**2022 – 2027**



Ajuntament de L'Hospitalet

## Presentació

Avui, més que mai, tots i totes entenem la importància de tenir cura de la nostra salut, la necessitat d'un sistema sanitari àgil i fort que atengui la demanda ciutadana i la transcendència de polítiques públiques de prevenció de la malaltia i promoció de la salut.

La covid va sacsejar-nos fortament el 2020 i, a hores d'ara, continua present a la nostra comunitat i a tot el planeta. La recerca i la investigació científica i les iniciatives públiques de totes les administracions van fer girar la situació global provocada per la pandèmia, tot reduint el seu impacte en la salut de les persones. Les ferides obertes, però, i també la desestabilització social i econòmica, encara avui són presents.

Els municipis vam focalitzar tots els nostres esforços a mitigar l'impacte del virus a les nostres comunitats, després de comprovar que les seves conseqüències s'estenien més enllà de la salut de les persones i que afectaven tots els aspectes de la vida.

La salut és una màxima municipal en totes les nostres polítiques des de l'adhesió de L'Hospitalet a la Xarxa Europea de Ciutats Saludables ara fa més de 30 anys. En els darrers anys, a més, aquesta estratègia ha esdevingut imprescindible en el desenvolupament de qualsevol política social, urbanística, econòmica, cultural o educativa a la ciutat.

Les noves necessitats sorgides de la pandèmia ens han ajudat a posar en relleu el camí recorregut, sense perdre mai de vista el que ens queda encara per recórrer plegats.

**Núria Marín i Martínez**

**Alcaldessa de L'Hospitalet**

Sovint, quan pensem en el concepte de salut, ens venen al cap imatges de doctors i doctores, infermers i infermeres, zeladors i zeladores... Imatges, en definitiva, de professionals de bata blanca cuidant persones. La salut, però, va més enllà dels hospitals i centres d'atenció primària, ja que es construeix també als nostres carrers, escoles, llars i comunitats.

A L'Hospitalet, treballem de forma transversal el concepte de salut. La millora de la salut de la població, sigui física, mental o emocional, no passa únicament per la millora dels serveis sanitaris assistencials, sinó que té a veure també amb els hàbits i estils de vida, amb les qüestions emocionals del dia a dia i, fins i tot, amb les condicions mediambientals, econòmiques i socials. Amb aquesta perspectiva polièdrica del concepte, alineada amb els objectius de desenvolupament sostenible (ODS) de l'Agenda 2030, i sobre la base de les competències municipals, s'ha elaborat aquest Pla local de salut 2022-2027.

La situació derivada de la covid va afectar tota la societat i, també, el desplegament d'aquest document. Durant aquests anys, els equips municipals s'han adaptat a la realitat abocats a col·laborar amb l'administració competent en la gestió de la crisi sanitària, en la posada en marxa de dispositius i programes i en el desenvolupament d'accions necessàries en cadascuna de les fases per tal de pal·liar els efectes de la pandèmia a L'Hospitalet. Això va comportar alteracions en la planificació, l'elaboració i l'aprovació del pla que ara es presenta.

**Jesús Husillos Gutiérrez**

**Regidor d'Equitat, Drets Socials i RRHH**

Aquest Pla local de salut és una eina de diagnosi i de plantejament de reptes que també recull els recursos i les línies de treball que hem d'abordar com a ciutat els pròxims anys.

Des del Servei de Salut municipal es desenvolupen les polítiques i les accions que contribueixen al benestar de la persones des del prisma de la salut pública.

I què és exactament la salut pública? Seguint la definició de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT), es tracta d'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 adreçades a evitar les malalties, reduir-ne els factors de risc, aturar-ne l'avenç i atenuar-ne les conseqüències, mentre que la promoció és el conjunt d'actuacions destinades a fomentar la salut de la comunitat, 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, finalment, se centren en la salut alimentària, la salut ambiental i el control de pràctiques de risc sanitari.

Quan parlem d'entorns saludables, tots i totes pensem en espais verds, però en l'ecosistema urbà, el concepte va molt més enllà. A la ciutat, accions i programes com el tractament de les plagues, el control d'abocament d'aigües, l'anàlisi de sorral de parcs infantils, la inspecció d'establiments d'alimentació o la gestió de les colònies de gats, entre d'altres, són bàsics per aconseguir que la nostra ciutat sigui una ciutat saludable.

**Concepción Almécija Hernández**

**Regidora adjunta de Salut**

# Sumari

<b>1. Context</b>	<b>7</b>
<b>1.1 Objectius</b>	<b>7</b>
<b>1.2 Marc Teòric</b>	<b>7</b>
1.2.1 Determinants socials	8
1.2.2 Fase VII de la Red Europea de Ciudades Saludables de la OMS	9
1.2.3 Objectius de Desenvolupament Sostenible	11
1.2.4 Estratègia de Promoció de la salut	13
<b>1.3 Marc Normatiu</b>	<b>14</b>
<b>2. Metodologia</b>	<b>16</b>
<b>3. Diagnosi</b>	<b>17</b>
<b>3.1 Estructura de la diagnosi</b>	<b>17</b>
<b>3.2 Perfil de Salut Local</b>	<b>18</b>
3.2.1 Demografia	19
3.2.2 Entorn urbà	27
3.2.3 Condicions socioeconòmiques	29
3.2.4 Estil de vida i hàbits	33
3.2.5 Estat de salut	35
3.2.6 Context Covid-19	40

<b>3.3 Polítiques i Organització municipal .....</b>	<b>42</b>
3.3.1 <i>Cartipàs i organigrama de Salut</i>	42
3.3.2 <i>Accions dels equips de Salut</i>	44
3.3.3 <i>Pla de contingència dels equips municipals del servei de salut per a fer front a la covid-19</i>	47
3.3.4 <i>Accions d'altres serveis i agents</i>	50
<b>3.4 Valoracions .....</b>	<b>53</b>
<b>3.5 Propostes .....</b>	<b>54</b>
3.5.1 <i>Servei de Salut</i>	54
3.5.2 <i>Serveis municipals i entitats</i>	55
3.5.3 <i>Sessió amb agents del territori</i>	56
<b>3.6 Conclusions.....</b>	<b>60</b>
<b>4. Pla d'Acció .....</b>	<b>62</b>
<b>4.1 El Disseny del Pla.....</b>	<b>62</b>
<b>4.2 Marc Estratègic de Referència.....</b>	<b>63</b>
<i>Pla de Salut de Catalunya</i>	63
<i>Estratègia de Promoció de la salut</i>	64
<i>Objectius de Desenvolupament Sostenible</i>	65
<b>4.3 Principis Transversals.....</b>	<b>66</b>
<b>4.4 Eixos Estratègics.....</b>	<b>68</b>
4.4.1 <i>Promoció de la Salut</i>	69
4.4.2 <i>Protecció de la salut</i>	69
<b>4.5 Principis d'Avaluació.....</b>	<b>72</b>
<b>5. Bibliografia .....</b>	<b>74</b>
<b>6. Annexes .....</b>	<b>75</b>





# 1. Context

El Pla Local de Salut 2022-27 de la ciutat de L'Hospitalet del Llobregat s'ha elaborat dins d'un context marcat per **la crisi de la COVID-19**.

La irrupció de la pandèmia de la COVID-19 ha impactat de manera profunda en la societat i en la salut plantejant una nova realitat. Aquest nou escenari pot tenir una **incidència en la salut mental i emocional**, en els **hàbits de vida saludables** i en la pràctica de l'esport, així com en les **addiccions**, siguin a substàncies, a les pantalles, al joc, a la pornografia, etc.

Per fer front a les conseqüències de **la crisi de la COVID-19**, L'Hospitalet va plantejar un **Pacte de Ciutat**, que es va consensuar amb grups polítics, sindicats i associacions locals. Aquest va ser impulsat durant els mesos de confinament domiciliari i represa de la normalitat. El document recull tot un seguit d'objectius que les àrees municipals estan abordant i que han d'assolir-se abans de finalitzar l'any 2023. Aquest compromís és un front comú en el qual hem de lluitar totes les persones de la ciutat per reactivar social i econòmicament el municipi després de l'emergència sanitària, per tal que tota la comunitat i, en concret, la ciutadania més fràgil no es quedi enrere.

També s'ha elaborat un **Pla de Contingència** amb la finalitat d'establir els procediments, d'organització i els recursos necessaris perquè les estructures locals de salut pública de L'Hospitalet puguin garantir la prestació dels serveis en els diferents moments de l'evolució de l'actual pandèmia i, alhora, assentar precedents d'utilitat per fer front a altres pandèmies o situacions similars.

## 1.1 Objectius

La finalitat del Pla Local de Salut de L'Hospitalet de Llobregat és la de potenciar la política local de salut pública, construint i consensuant una estratègia interdepartamental i comunitària per protegir i promoure la salut de les persones que viuen a la ciutat. L'objectiu fonamental del Pla és el de crear i facilitar les condicions que afavoreixin la salut i millorin la qualitat de vida de la població, tot reduint les desigualtats.

El document, a més, té altres objectius, com el de servir d'eina per diagnosticar les principals necessitats que afronta el municipi, definir els principals actors que impulsen les polítiques de salut i quina és la seva situació i establir les principals línies estratègiques d'acció en matèria de salut.

## 1.2 Marc Teòric

La salut de la població està clarament afectada pels factors socials, culturals, mediambientals i econòmics, elements que no estan vinculats a les polítiques sanitàries. La

intervenció sobre àmbits que no són estrictament sanitaris (educació, treball, habitatge, cohesió social, serveis socials) té un efecte sobre les condicions de salut de les persones, fet que repercuteix en el creixement i desenvolupament d'un territori. Aquesta perspectiva transversal de la salut està dirigida a protegir i millorar la salut com a objectiu estratègic de govern.

Alhora, la **política de salut pública** es concreta segons un conjunt organitzat d'actuacions impulsades i recolzades pels governs, en col·laboració amb el teixit social, destinades a protegir i promoure la salut de les persones, prevenir la malaltia i tenir cura de la vigilància de la salut.

La **política local de salut pública** ha d'intervenir especialment en aquells factors que estan a l'abast de les competències locals, com són millorar les condicions de vida de l'entorn de la ciutat, desenvolupar les xarxes socials i comunitàries i promoure els estils de vida saludables.

Per aconseguir-ho, és fonamental incorporar la perspectiva de salut en totes les polítiques públiques, potenciant els espais de coordinació i treball col·laboratiu entre diferents regidories: Joventut; Esports; Espai Públic, Habitatge, Urbanisme i Sostenibilitat; Participació i relacions ciutadanes; Benestar i Drets Socials; Igualtat i LGBT, conjuntament amb les estructures tècniques municipals, així com l'Ajuntament amb les altres administracions com la conselleria de Salut, les Àrees Bàsiques de Salut, la Diputació de Barcelona i amb el teixit comunitari de L'Hospitalet.

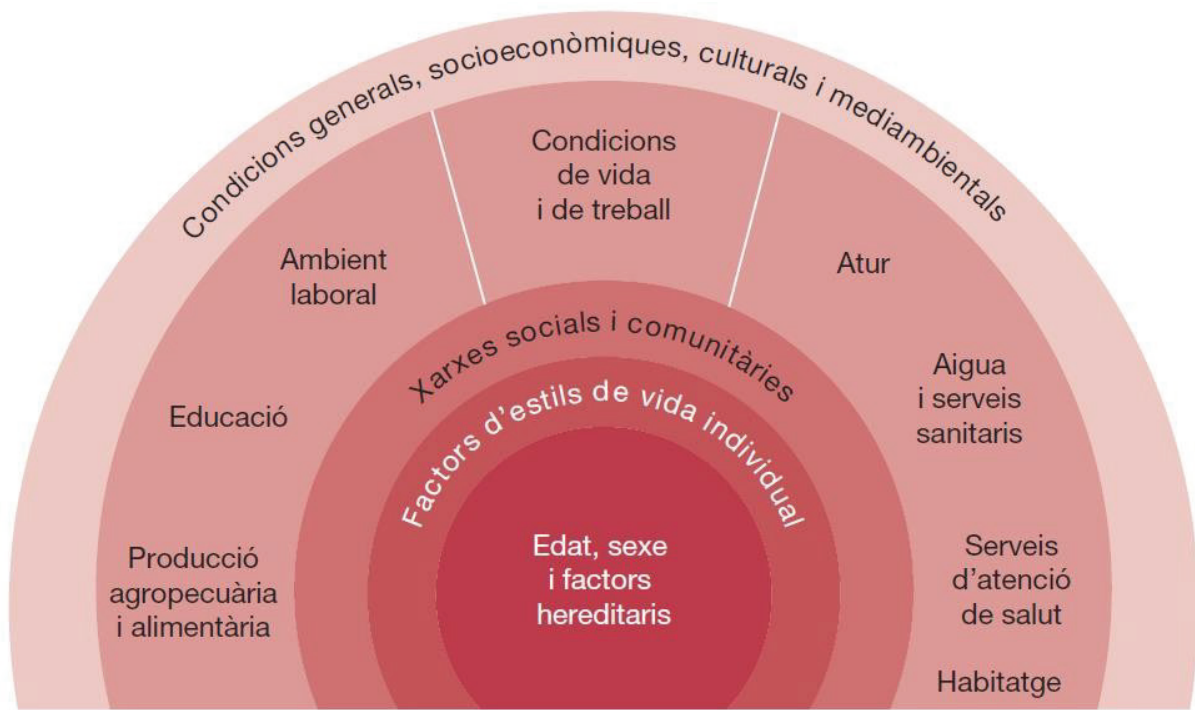
### 1.2.1 Determinants socials

S'estableix el model sobre com els **determinants socials** de Dahlgren i Whitehead (1991) afecten la salut de la població. En aquest, es contempla com factors com l'edat, el sexe o factors hereditaris tenen una influència directa sobre la salut individual. Els efectes d'aquests factors no són modificables per la política pública, però les influències que envolten aquests factors sí que poden ser modificats mitjançant l'acció de polítiques. En primer lloc, trobem els factors relacionats amb la conducta i els estils de vida individual com el consum de tabac i l'activitat física. En segon lloc, els individus interaccionen amb les persones del seu entorn i amb la comunitat immediata i es veuen influenciats per ella. En tercer lloc, observem la capacitat d'una persona per mantenir la seva salut, aquesta es veu influenciada per les condicions de vida, el treball, l'alimentació i l'accés a béns i serveis essencials. En darrer lloc, hi ha els indicadors de salut de la població, les influències econòmiques, culturals i mediambientals que actuen sobre el conjunt de la societat.

Existeixen **factors positius per a la salut** com aquells que contribueixen al manteniment de la salut. Aquests poden ser la seguretat econòmica, l'habitatge digne, la seguretat alimentària, el control sobre els esdeveniments de la trajectòria vital o les bones relacions familiars i socials.

Els **factors de protecció**, són aquells que eliminen el risc de malaltia o faciliten la resiliència a aquesta.

Els **factors o condicions de risc** són els que causen problemes de salut i malalties que, en teoria, es podrien prevenir. Poden ser socials o econòmics, o associar-se a riscos per a la salut específica d'un entorn o estil de vida, com la contaminació atmosfèrica o el tabaquisme.



Font: Dahlgren i Whitehead (1991)

### 1.2.2 Fase VII de la Xarxa Europea de Ciutats Saludables de l'OMS

Cal destacar el moviment de les ciutats saludables de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) com a marc de referència per al Pla Local de Salut. Aquest moviment se situa a nivell europeu en la **Xarxa Europea de ciutats Saludables de l'OMS**, que actualment es troba en la fase VII (2019 - 2024) i que es recolza en l'Agenda 2030 de les Nacions Unides pel Desenvolupament Sostenible. La Fase VII assenyala que les ciutats se situen en una posició important per millorar la salut, el benestar i l'equitat. Dins de les recomanacions centrals d'aquesta fase VII, **destaca el disseny d'entorns urbans que millorin la salut i el benestar**, el foment d'una major participació de la població, la inversió en les persones, i conclou, com a novetat respecte a les fases anteriors, **la necessitat d'abordar la sostenibilitat** perquè una ciutat sigui saludable.

A Espanya, aquest projecte pren forma en la Red Espanyola de Ciutats Saludable (RECS), que va néixer l'any 1988 i compta, el 2020, amb 253 entitats locals que reuneixen al voltant del 40 % de la població espanyola. La RECS es una secció de la Federació Espanyola de Municipis i Províncies (FEMP) i treballa en coordinació amb el Ministeri de Sanitat per a la potenciació de la RECS i la implementació local de l'Estratègia de Promoció de la Salut i la Prevenció en Sistema Nacional de Salut (SNS).



### Red Europea de Ciutats Saludables de l'OMS

Marc d'implementació de la Fase VII (2019-2024)

Principals reptes de la RECS de la OMS:

- Envelliment de la població
- Canvi climàtic
- Desafiaments ambientals
- Desigualtat, reptes econòmics i socials
- Migració i urbanisme
- Malalties no transmissibles, amenaces a la salut.

Objectius estratègics:

- ✓ Treballar per millorar la salut per a totes les persones i reduir la bretxa en salut
- ✓ Millorar el lideratge i la governança participativa per la salut

Les recomanacions de l'Organització Mundial de la Salut són:

- Millorar les condicions de vida.
- Lluitar contra la distribució desigual del poder, els diners i els recursos.
- Mesurar i analitzar les desigualtats socials en salut.

### 1.2.3 Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS)

Actualment, un **marc de referència clau per la promoció de la salut** es l'**Agenda 2030 i els "Objectius de Desenvolupament Sostenible"**. Encara que la salut apareix de manera explícita a l'Objectiu 3 tots ells tenen una influència directa i han de ser preses en compte en els processos d'acció comunitària.

Pel que fa referència a la salut pública en especial, cal tenir presents els següents:

**3. Salut i Benestar:** Es tracta de protegir la vida humana i aconseguir una qualitat de vida millor per a tothom. Aquest ODS ens comuna a prevenir i combatre les malalties transmissibles, noves i emergents. Cal enfortir, també, les mesures per al control del tabac, així com intensificar la prevenció i el tractament de l'abús de substàncies addictives. Així mateix, ens demana treballar per disminuir substancialment les morts i malalties causades per productes químics i per la pol·lució.

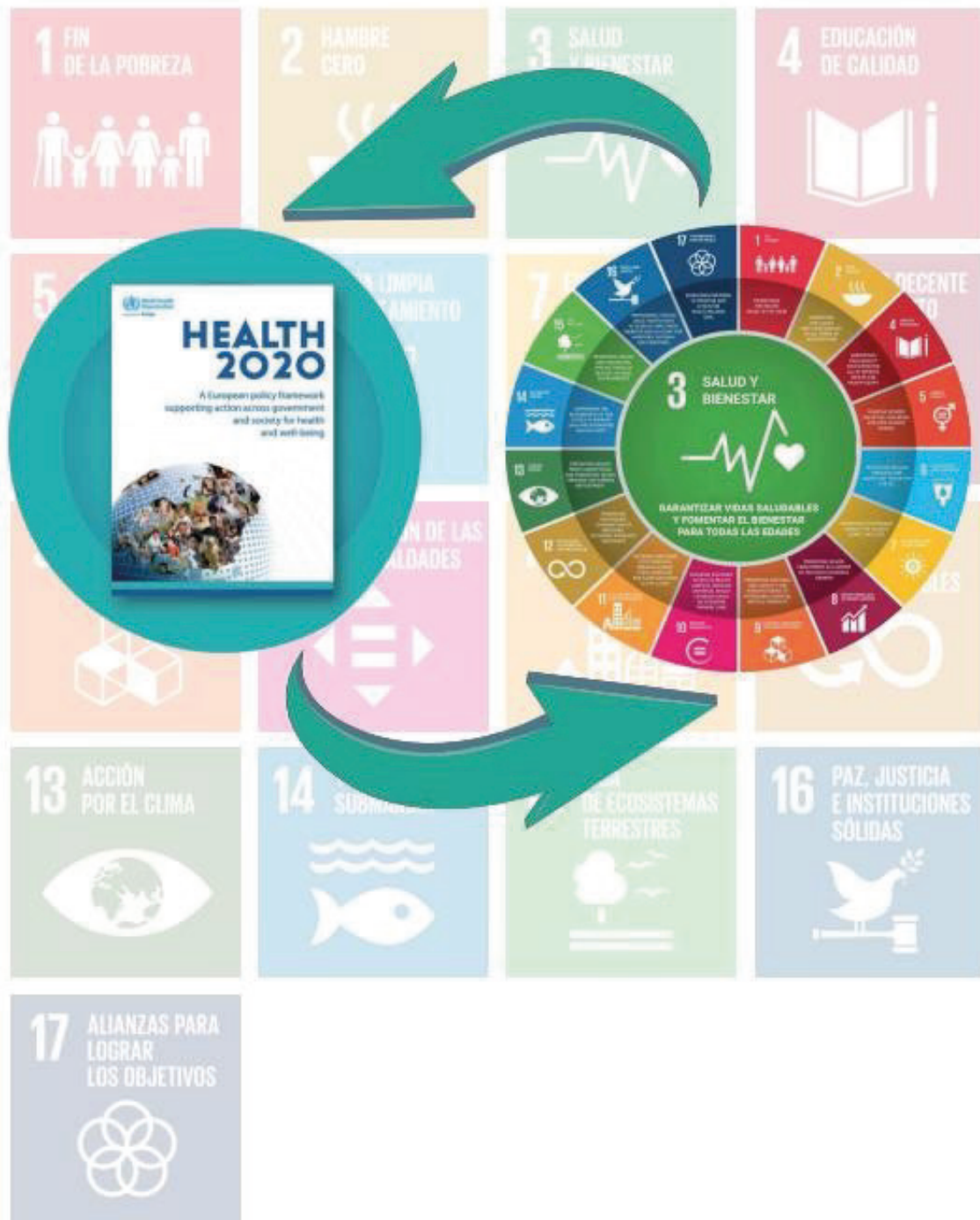
**6. Aigua neta i sanejament:** Es tracta de garantir que tothom tingui accés a aigua potable i a instal·lacions sanitàries. Aquest ODS demana l'accés a l'aigua potable, com també el sanejament i la gestió d'ecosistemes d'aigua dolça, essencials per a la salut humana, la sostenibilitat ambiental i la prosperitat econòmica. Promou l'accés universal, equitatiu i a un preu assequible a l'aigua potable i als serveis de sanejament i higiene adequats. D'altra banda, es tracta de millorar la qualitat de l'aigua i augmentar-ne substancialment el reciclatge i la reutilització en condicions de seguretat, així com d'utilitzar de manera eficient els recursos hídrics.

**10. Reducció de les desigualtats:** Aquest ODS ens comuna a no deixar ningú enrere, principi transversal en tota l'Agenda 2030. La reducció de les desigualtats exigeix un canvi transformador. Cal redoblar els esforços per erradicar la pobresa extrema i la fam, i invertir més en salut, educació, protecció social i ocupació decent, especialment a favor de la gent jove, les persones migrants, gent gran, dones i altres col·lectius vulnerables.

**11. Ciutats i comunitats sostenibles:** Es tracta de situar les ciutats al centre del desenvolupament sostenible en un món cada vegada més urbanitzat. Les ciutats han d'esdevenir capdavanteres en la generació de sistemes humans perdurables i de qualitat i han de garantir la seguretat i els mínims d'una vida digna per a tota la ciutadania: un habitatge en condicions assequibles, els serveis bàsics, l'educació i la sanitat, però també la mobilitat (amb una bona planificació), espais verds de qualitat i una vida comunitària activa.

**13. Acció climàtica:** El canvi climàtic és el repte ambiental més rellevant a què ha de fer front la humanitat al segle XXI i cap país en pot restar al marge. L'ODS 13 ens comuna a prendre mesures per combatre el canvi climàtic, centrades en la reducció d'emissions de gasos amb efecte d'hivernacle, d'acord amb el que es vagi establint al Conveni marc de les Nacions Unides sobre el canvi climàtic.

## Implementar els ODS a la Regió Europea de l'OMS



### 1.2.4 Estratègia de Promoció de la salut

Per altra banda, l'*Estrategia de Promoció de la salut y prevenció en SNS* (Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat, 2014), estableix les següents línies estratègiques:

- **Potenciació de la salut pública:** desenvolupar polítiques, estratègies, plans i normatives de salut pública, potenciar l'advocacia i governança en salut pública, desenvolupar i optimitzar els sistemes d'informació i avaluació en salut pública, així com la investigació aplicada en aquest àmbit.
- **Coordinació i Governança territorial:** Coordinar i integrar les accions de promoció de la salut, prevenció de la malaltia i discapacitat entre els diferents nivells territorials i organitzatius, de manera que es reforcin mútuament i s'asseguri que les accions són complementàries i no es dupliquen. Potenciar la coordinació entre els serveis de salut pública i els serveis assistencials, amb un lideratge visible i reconegut en l'assignació de tasques i responsabilitats a cada actor implicat en la consecució, desplegament i avaluació.
- **Equitat en Salut:** Reduir les desigualtats socials en salut produïdes per raons geogràfiques, ètniques, culturals, de gènere, classe social o altres determinants socials de la salut, així com per situacions de discapacitat.
- **Reorientació dels serveis de salut:** Afavorir els canvis organitzatius necessaris per reorientar els serveis de salut cap a la promoció de la salut i la prevenció de la malaltia i la discapacitat. Potenciar el paper de la promoció de la salut i la prevenció de la malaltia en el model d'atenció sanitària.
- **Intersectorialitat** en la salut: Incorporar la salut com a eix transversal en totes les polítiques públiques, impulsant la coordinació d'accions intersectorials que integrin les polítiques no sanitàries que tenen influència en la salut i de plans interdepartamentals en tots els nivells de govern (estatal, autonòmic i local).
- **Empoderament en salut:** Enfortir les habilitats i capacitats de les persones i les comunitats per millorar i mantenir la seva salut i capacitat funcional al llarg de tot el curs de vida i desenvolupar condicions i estils de vida saludables i segurs.
- **Entorns saludables i segurs:** Crear entorns que protegeixin i afavoreixin la salut en tots els àmbits vitals (familiar, comunitari, educatiu, sanitari, laboral, entorns institucionals, mitjans de comunicació, etc.).
- **Participació i acció comunitària:** Reforçar l'acció comunitària i potenciar la participació de la comunitat en l'establiment de prioritats, la presa de decisions i l'elaboració i posada en marxa d'estratègies per protegir i afavorir la seva salut.

#### Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS

En el marco del abordaje de la cronicidad en el SNS

Estrategia aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 18 de diciembre de 2013

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2014  
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

## 1.3 Marc Normatiu

Existeixen diversos documents normatius (Monte i Raffo, 2013). de diferents nivells administratius, que han anat definint les lleis que incideixen sobre les polítiques de salut pública i, que per tant, s'emmarquen dins del Pla Local de Salut de L'Hospitalet de Llobregat.

### **Normativa europea.**

La Carta Europea d'Autonomia Local del Consell d'Europa (15 octubre 1985) defineix els municipis com a capaçs per a ordenar i gestionar part dels afers públics mitjançant l'impuls de polítiques pròpies. Això se sustenta sobre l'exercici del lideratge polític del Govern local per tal que, tant els actors públics com privats, formin una xarxa capaç de fer competitiu el territori i donar resposta adaptada a la realitat de la societat que representen.

### **Normativa autonòmica**

El Decret legislatiu 2/2003 de 28 d'abril, pel qual s'aprova el text refós de la Llei municipal i de règim local de Catalunya, és el que regula l'organització, la competència i les funcions dels governs locals, inclosa també la salut pública.

### **Normativa del sector de la salut**

- La competència municipal en aquesta matèria està determinada per l'art. 25.2.j) de la llei 7/1985, RBRL, amb la redacció donada per la llei 27/2013, de racionalització i sostenibilitat de l'Administració Local ("Protección de la salubridad pública").
- La Llei 15/1990 d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC), té per objecte l'ordenació del sistema sanitari a Catalunya, com també la regulació general de totes les accions que permetin fer efectiu a Catalunya el dret a la protecció de la salut previst a l'article 43 de la Constitució espanyola. La llei estableix el Pla de Salut com l'instrument indicatiu i el marc de referència per a totes les actuacions públiques en la matèria.
- La Llei 18/2009 del 22 d'octubre, de salut pública de Catalunya, que culmina el procés de reforma iniciat al 1990 amb la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya. Aquesta llei defineix que els Ajuntaments són competents per prestar els serveis mínims en matèria de Salut pública. D'aquesta manera ordena les actuacions, prestacions i serveis en matèria de salut pública, basant-se en la concepció integrada i intersectorial, i en el marc dels instruments de planificació corresponents. Impulsa la coordinació i col·laboració dels organismes i les administracions públiques implicades en les seves competències.
  - o De manera general, el seu article 6 diu que són prestacions en matèria de salut pública, entre d'altres:
    - La vigilància de la salut pública.
    - La promoció de la salut i la prevenció de la malaltia.
    - La protecció de la salut i la seguretat alimentàries.
    - La promoció dels factors de protecció i la prevenció en front de les substàncies que poden generar abús, dependència i altres addiccions.
    - La promoció de la salut mental, afectiva, sexual i reproductiva.
    - La promoció de l'activitat física i l'alimentació saludable.



- En el seu article 52, estableix, concretament, que els municipis han de prestar els següents serveis mínims en matèria de salut pública:
  - **Educació sanitària** en l'àmbit de les competències locals.
  - Gestió del risc per a la salut derivat de la **contaminació del medi**.
  - Gestió del risc per a la salut pel que fa a les **aigües de consum públic**.
  - Gestió del risc per a la salut als **equipaments públics i als llocs habitats**, incloses les piscines.
  - Gestió del risc per a la salut en les activitats de **tatuatge, micro pigmentació i pírcing**.
  - Gestió del risc per a la salut derivat dels **productes alimentaris** en les activitats de comerç minorista, del servei i la venda directa d'aliments preparats al consumidor, com a activitat principal o complementària d'un establiment, amb repartiment a domicili o sense, de la producció d'àmbit local i del transport urbà. Se n'exclou l'activitat de subministrament d'aliments preparats per a col·lectivitats, per altres establiments o per a punts de venda.
  - Gestió del risc derivat dels **animals domèstics**, dels animals de **companyia**, dels animals **salvatges urbans** i de les **plagues**.
  - La **polícia sanitària mortuòria** en l'àmbit de les competències locals.
  - Altres activitats de competència dels ajuntaments en matèria de salut pública, d'acord amb la legislació vigent en aquesta matèria.

Totes aquestes prestacions van destinades a garantir la innocuïtat i la salubritat dels productes alimentaris, preservar la salut de la població davant dels agents físics, químics i biològics, fer vigilància sanitària i promoure la salut i prevenir la malaltia.

## 2. Metodologia

Per abordar la metodologia d'elaboració del Pla Local de Salut de L'Hospitalet de Llobregat cal distingir dues fases. Una primera de diagnosi i una segona de disseny de l'estructura i redacció del contingut del document. Durant la primera fase s'han realitzat les següents tasques:

- **Revisió d'estadístiques públiques:** IDESCAT, HERMES (Diputació de Barcelona), SITMUN (Diputació de Barcelona), INE, AMB, Observatori del Treball i del Model Productiu, Dades Obertes de Catalunya i l'Anuari Estadístic de L'Hospitalet.
- **Revisió de documents facilitats pel Servei de Salut de L'Ajuntament de L'Hospitalet de Llobregat:** Informes i indicadors, Memòries de programes i projectes i Plans estratègics i Diagnòsis.
- **Qüestionari als equips tècnics dels equips de salut:** Punts forts i punts febles i propostes per a les polítiques de salut públiques del municipi.
- **Qüestionari a altres serveis municipals i entitats municipals:** Accions impulsades i propostes per a les polítiques de salut públiques del municipi.
- **Grup de discussió amb agents del territori:** Una sessió amb les integrants de les xarxes de criança i educació 0-6.



## 3. Diagnosi

### 3.1 Estructura de la diagnosi

La diagnosi centralitza i analitza tota la informació recollida durant el treball de camp, en els següents apartats:

- **Perfil de Salut Local:** és on es centralitzen les dades estadístiques provinents de documents públics com informes i estudis facilitats pel servei de Salut de L'Hospitalet de Llobregat. Dins de l'apartat s'indiquen les dades referents a la **demografia** del municipi, és a dir, les característiques i evolucions poblacionals; **l'entorn urbà** on es destaca aquella informació de caràcter geogràfic; les **condicions socioeconòmiques** referent a contractació laboral, atur, renda o vulnerabilitat social; els **estils de vida i hàbits** de la població referent a alimentació i consums, principalment; i **l'estat de salut** de la població referent als indicadors de morbiditat i mortalitat -facilitats per la Diputació de Barcelona.
- **Les polítiques i organització municipal:** inclou el cartipàs del servei de salut i l'organigrama dels equips de salut, les accions que desenvolupen i les accions que desenvolupen altres serveis municipals i altres agents del territori, en matèria de salut.
- El **recull de valoracions:** són les consideracions que els equips de salut han realitzat sobre les polítiques impulsades.
- El **recull de propostes:** a partir de les aportacions realitzades pels equips de salut, les propostes elaborades per serveis municipals i entitats, i les elaborades a la sessió amb agents del territori.
- En darrer lloc, les **conclusions** sintetitzen els principals resultats i les orientacions marquen les línies de treball que haurien de plantejar-se a la fase de disseny.

## 3.2 Perfil de Salut Local

L'Hospitalet de Llobregat se situa a la comarca del Barcelonès i, amb 282.682 habitants (2022), és el segon municipi més gran de Catalunya. El municipi està envoltat per Barcelona (E), el Prat de Llobregat (SO), Cornellà de Llobregat (O) i Esplugues de Llobregat (NE). L'Hospitalet té 12,4 km<sup>2</sup>, el que implica que la densitat de població és de 23.634 habitants/ km<sup>2</sup>.



El municipi compta amb 6 districtes:

El districte I agrupa els barris del Centre, Sant Josep i Sant Feliu.

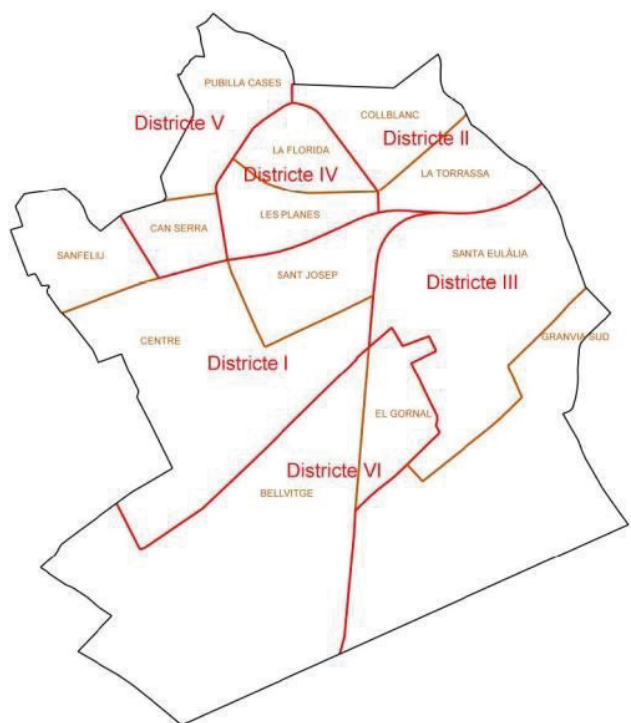
El districte II, els de Collblanc i La Torrassa

El districte III, els de Santa Eulàlia i Gran Via Sud.

El districte IV, els de la Florida i les Planes.

El districte V, els de Pubilla Cases i Can Serra

I el districte VI, els de Bellvitge i El Gornal.

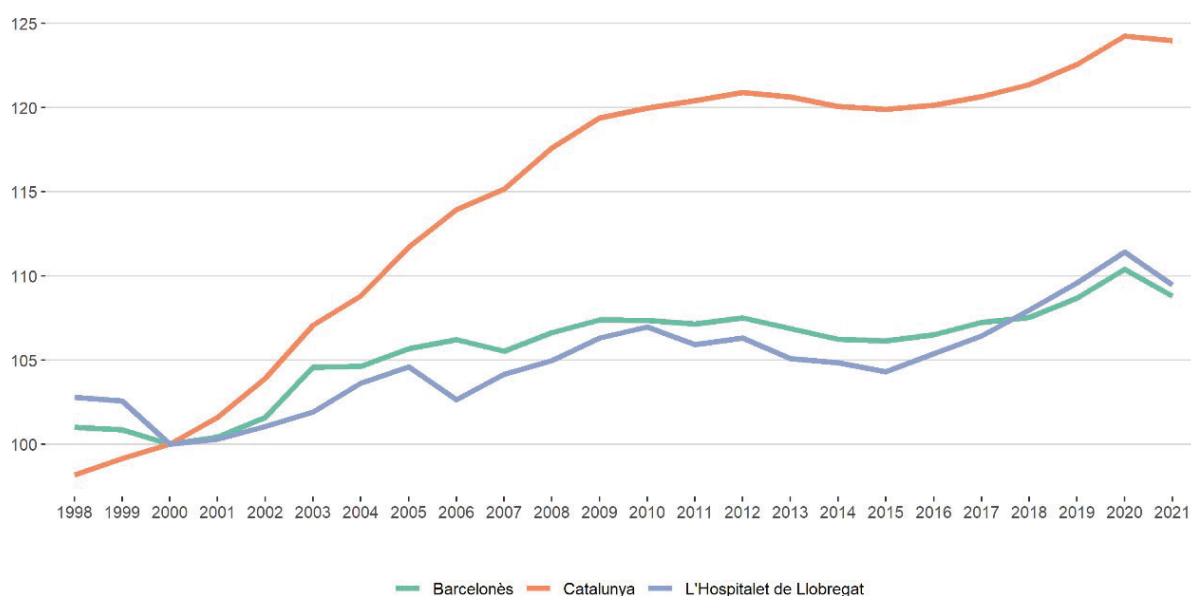


### 3.2.1 Demografia

En aquest apartat es recullen aquelles dades referents a la demografia de L'Hospitalet: estructura, distribució i evolució de la població.

Per tal de comparar l'evolució i creixement de diferents poblacions s'ha de tenir en compte una referència comuna, l'índex 2000=100 estableix un valor de 100 per a l'any 2000 en una població determinada, quan el valor augmenta, indica que la població ha crescut en referència a la de l'any 2000. En aquest cas es mostren els resultats de L'Hospitalet, el Barcelonès i Catalunya. Tant al Barcelonès com a L'Hospitalet, en els darrers 20 anys, han experimentat un creixement inferior al de Catalunya (línia superior), concretament la tendència de la comarca i el municipi han estat força similars.

Evolució de la població de L'Hospitalet de Llobregat, el Barcelonès i Catalunya 1998 – 2020 (índex 2000 = 100)



Font IDESCAT

La **població per districtes** és força homogènia, la seva ordenació coincideix amb el volum poblacional, sent el districte I el que més població té amb un total de 52.353 habitants, seguit pel districte II amb 53.022, el districte III amb 46.482, fins a arribar al districte VI amb un total de 31.442 habitants. La proporció de cada districte no ha variat en els darrers 5 anys, en els quals tots els districtes han crescut, tot i això, no tots ho han fet al mateix ritme: els districtes II, III i IV han crescut un 8,6%; el districte V, un 6,8%; el districte I, un 5,8%; i el districte VI, únicament un 0,8%.

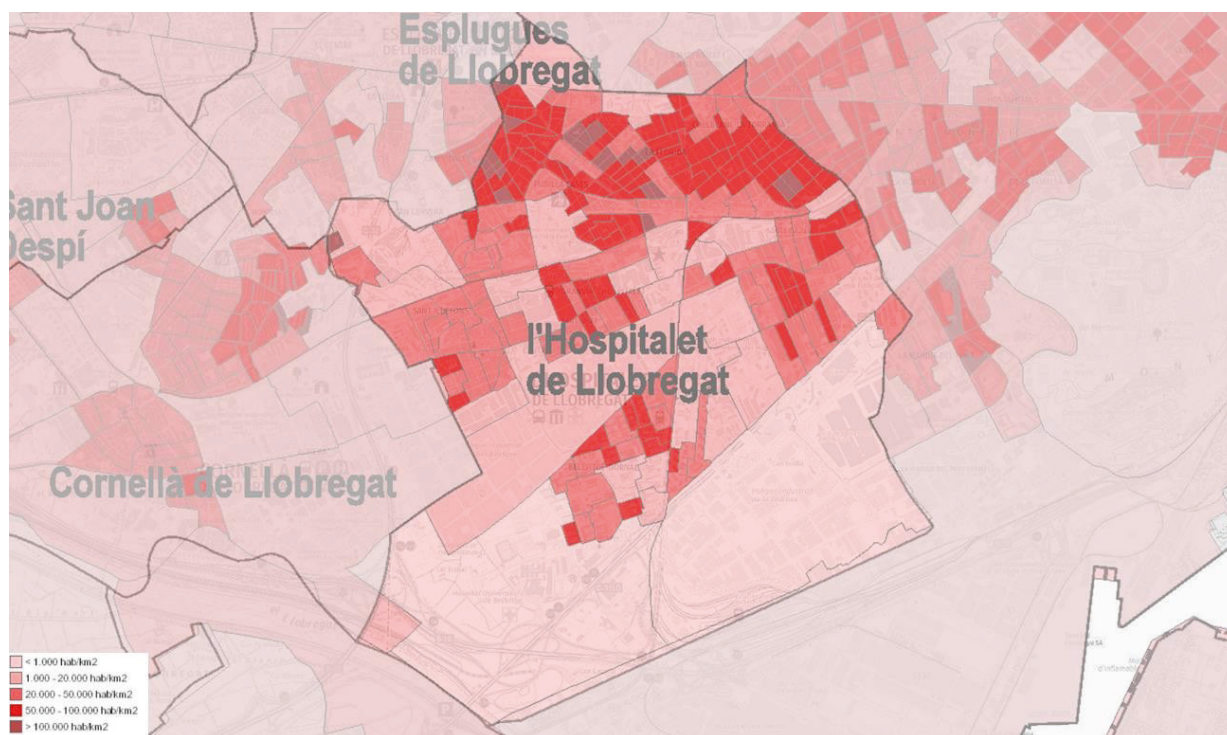
Població d'Hospitalet segons districte, evolució

	2015	2016	2018	2020	Creixement 2015-20
Districte I	49.488	50.007	51.084	52.353	5,80%
Districte II	48.775	49.609	51.094	53.022	8,70%
Districte III	42.854	43.486	44.691	46.482	8,50%
Districte IV	42.198	42.489	43.910	45.862	8,70%
Districte V	37.658	37.971	39.007	40.221	6,80%
Districte VI	31.198	31.242	31.282	31.442	0,80%
Total	252.171	254.804	261.068	269.382	6,80%

Font IDESCAT

La **distribució de la densitat de població** no és homogènia en els diferents districtes del municipi. Si es tenen en compte els habitants per km<sup>2</sup> de les seccions censal, els districtes I, II, III i V són els que més densitat presenten, en especial barris com: la Torrassa, Collblanc, la Florida, les Planes o Sant Josep.

Densitat de població per districte censal L'Hospitalet de Llobregat



Font SITMUN Diputació de Barcelona

Si s'observa els grups poblacionals amb dades relatives total poblacional, la població infantil de 0 a 14 anys suposa el 14% al municipi, el 13% al Barcelonès i el 15% a Catalunya; la població jove de 15 a 29 anys representa entre el 16 i 17% en els tres territoris; la població adulta entesa

com aquella que té entre 30 i 64 anys suposa mitja part de la població, bé perquè és un dels grups d'edat amb més edats compreses, i bé perquè és el grup d'edat de la generació de 40 a 60 anys que és la més nombrosa, concretament un 31% del conjunt de la població catalana. Per últim, la gent gran representa entre el 19 i el 21% en els tres nivells territorials. De forma general, no existeixen diferències destacades en l'estructura poblacional de L'Hospitalet, el Barcelonès i Catalunya.

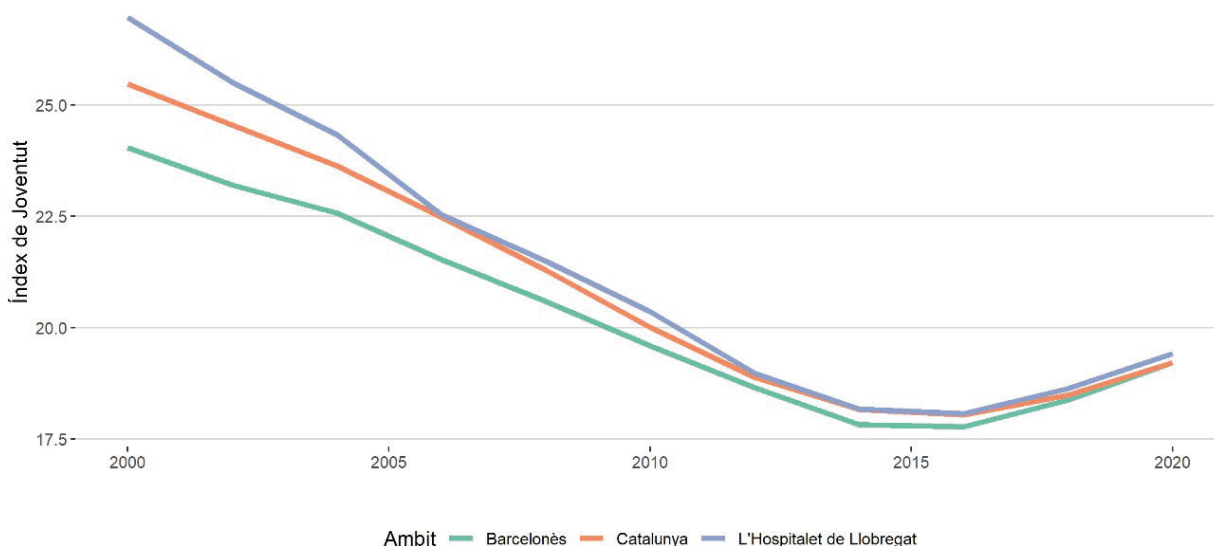
Taula 1: Estructura grups d'edat de L'Hospitalet de Llobregat, el Barcelonès i Catalunya 2020

	L'Hospitalet de Llobregat	Barcelonès	Catalunya
% Infants 0-14	13,9%	13,0%	15,0%
% Joves 15-29	16,6%	16,5%	16,0%
% Adults 30-64	49,5%	49,8%	50,2%
% Gent gran 65-100 o més	20,0%	20,7%	18,9%
Total població	269.382	2.314.620	7.780.479

Font IDESCAT

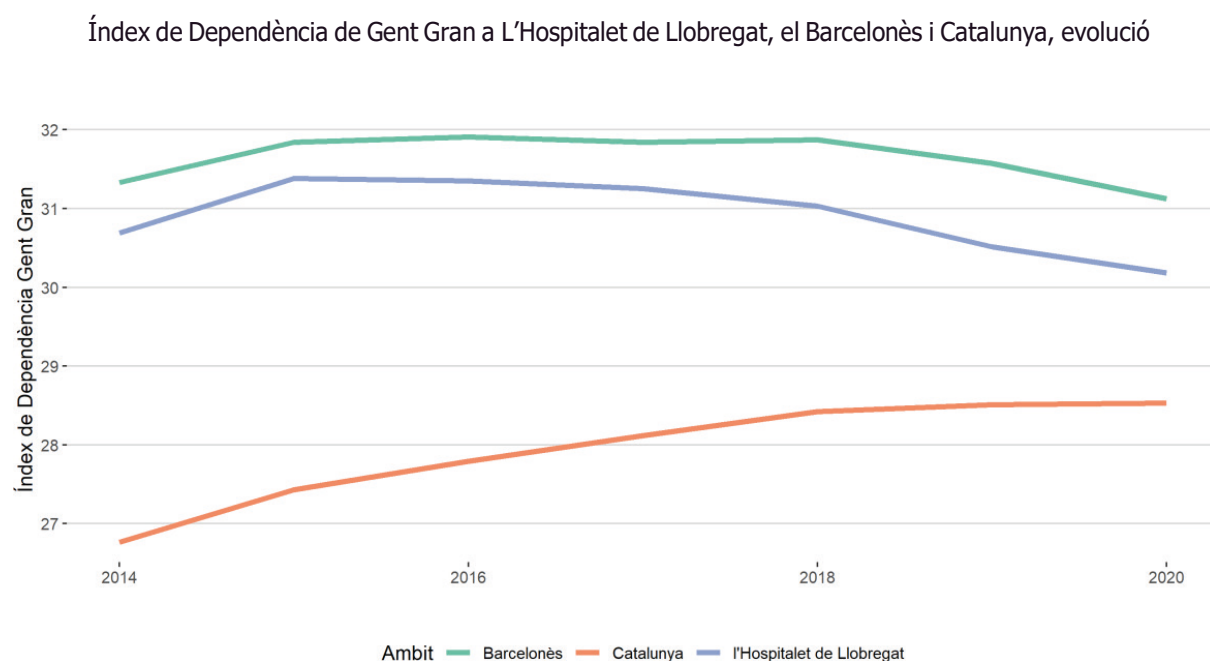
**L'índex de joventut**, és a dir, el percentatge de persones de 12 a 29 anys entre el total poblacional per un any determinat, ha disminuït des de l'any 2000 de forma pràcticament constant, la tendència a L'Hospitalet, el Barcelonès i Catalunya és pràcticament la mateixa i s'ha passat del 25% l'any 2000 al 19% l'any 2020, això implica que el pes que les persones joves tenen sobre el total poblacional és més baix. Tot i això, des del 2016 s'està observant un lleuger augment de l'índex.

Índex de joventut (12-29 anys) a L'Hospitalet de Llobregat, el Barcelonès i Catalunya, evolució



Font IDESCAT

Segons IDESCAT, l'índex de dependència de gent gran es defineix com el nombre de persones de 65 anys i més dividit per cada 100 persones de 15 a 64 anys, per tant indica quanta gent gran hi ha per cada 100 persones en edat de treballar. S'ha calculat aquest índex per a L'Hospitalet, el Barcelonès i Catalunya. La tendència catalana és de creixement des de 2014 amb cert estancament en els darrers tres anys, representant un índex mitjà de 28 punts. Pel que fa al municipi i la comarca, aquesta tendència és notablement diferent, si bé va augmentar entre 2014 i 2015, a partir del segon any ha disminuït passant dels 32 punts de mitjana als 30 punts, en el cas de L'Hospitalet, i 31, en el cas del Barcelonès. Tot i això, cal tenir en compte que les variacions entre aquests dos territoris són molt reduïdes i no estarien indicant cap canvi de tendència en l'estructura de població.



Font IDESCAT

En el següent gràfic es mostren diverses variables referents a l'estructura de la població de L'Hospitalet en evolució des de 1986 fins a 2020. En primer lloc, es mostra l'evolució de la **densitat de població per habitants per km<sup>2</sup>**, aquesta va disminuir entre 1986 i 2001 i progressivament va començar a augmentar fins a situar-se als 21.706 habitants per km<sup>2</sup> en l'actualitat.

**L'edat mitjana de la població** ha augmentat entre 1986 i el 2001, passant dels 34 als 42 anys. Aquest valor s'ha mantingut estable fins el 2020, on se situa als 43 anys de mitjana.

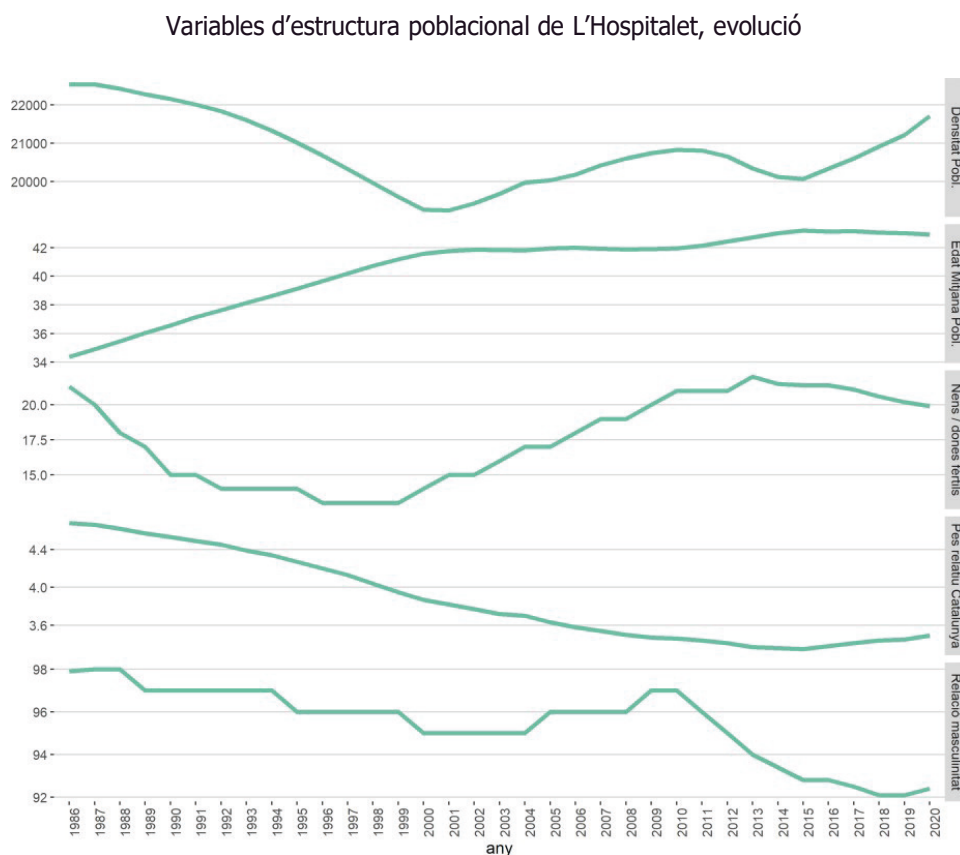
La tercera variable és la **relació de nens per dones fèrtils**, és a dir el quocient entre la població infantil de 0 a 4 anys i la població femenina de 15 a 49 anys la qual s'expressa en tant per cent, aquesta si bé va disminuir entre 1986 i 1990, passant del 21 al 15%, posteriorment va incrementar fins al 22% el 2013, per disminuir fins al 20% al 2020. Segons l'informe d'indicadors de salut (Diputació de Barcelona, 2019) el 2017 hi va haver 3.539 embarassos, el



6% d'aquest, de dones de menys de 20 anys, el 63%, de dones de 20 a 34 anys i el 31% de dones de més de 35 anys. El 41% dels naixements correspon a mares de nacionalitat estrangera. I el nombre mitjà de fills, l'índex sintètic de fecunditat, va ser de 1,4 fills per dona, mentre que l'edat mitjana a la maternitat va ser als 31 anys.

La quarta variable és el **pes (%) relatiu del municipi sobre Catalunya**, aquest pes ha disminuït de forma constant de 1986 fins a 2013, passant del 5% al 3% del total català. Posteriorment, s'ha recuperat lleugerament fins als 3,5 punts el 2020.

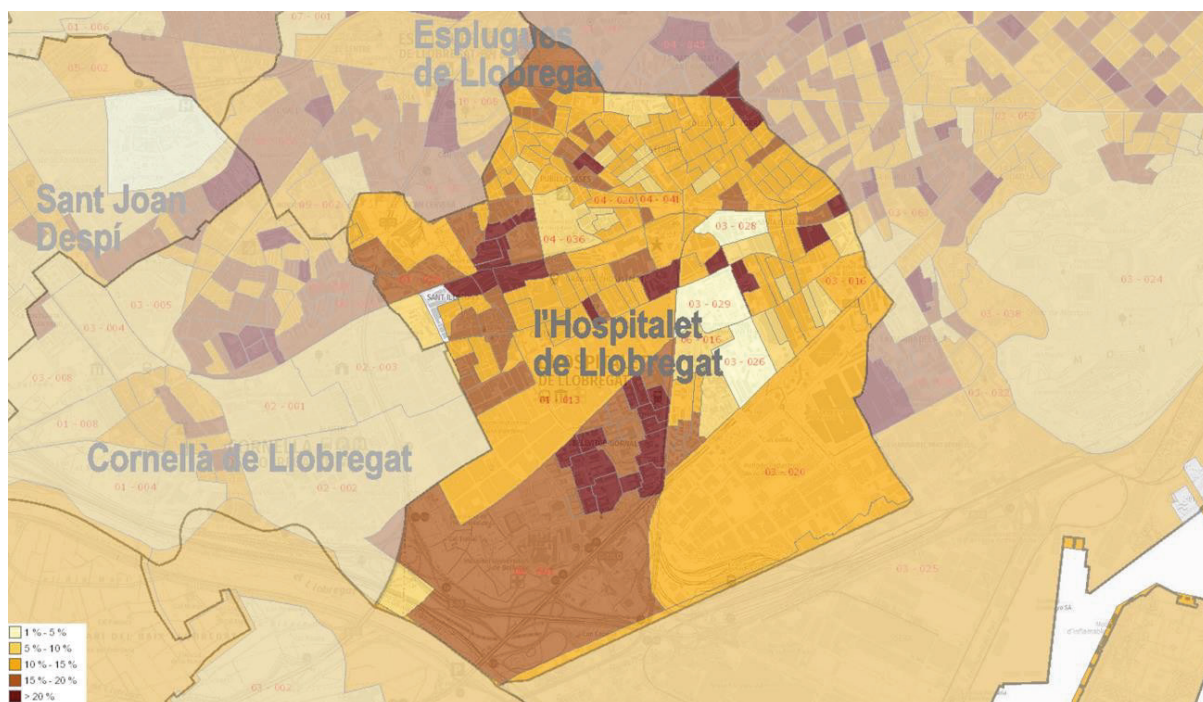
Per últim, es mostra la **relació de masculinitat**, és a dir, el quocient entre el total de població masculina i el total de població femenina expressat en tant per cent. Si bé la població masculina representava el 98% el 1986, aquest pes s'ha disminuït lleugerament fins el 95% al 2004, després d'una momentània recuperació amb un punt àlgid el 2010 amb el 97%. El 2020, va tornar a reduir-se, aquest cop, d'una forma més marcada, fins a assolir els 92 punts percentuals. Aquesta variable pot indicar canvis en els patrons i tipus de migracions.



Font IDESCAT

La distribució de la població segons edat pel territori tampoc és homogènia, pel que fa a les persones de 70 anys o més destaquen certs districtes censals on la seva presència és igual o superior al 20%, com, per exemple, als barris de Bellvitge, Can Serra, Centre, Sant Josep o algunes parts de Collblanc.

## Població de més de 70 anys per districte censal Hospitalet



Font SITMUN Diputació de Barcelona

La següent taula mostra els índexs relatius als indicadors de les Àrees Bàsiques de Salut (ABS) de L'Hospitalet de Llobregat, segons les dades relatives al Servei Català de la Salut per a diferents variables demogràfiques. Els valors pròxims a 1 indiquen que el valor a l'ABS és molt similar a l'observat a nivell català; els valors inferiors a 1, que és inferior al català; i els valors superiors a 1, superiors al català.

Més enllà dels resultats concrets per a cada ABS, aquesta taula mostra les principals característiques de cada àrea bàsica de salut respecte al nivell català, és a dir, en quina mesura els indicadors de l'ABS es desvien dels resultats catalans.

Segons els resultats, es distingeixen una diferència entre ABS amb percentatges alts de població estrangera que oscil·len entre el 30 i el 36% de total poblacional i ABS amb baixos percentatges de població estrangera que oscil·len entre el 8,1 i l'11,1% del total poblacional, tenint en compte que a Catalunya es registra el 15,2% del total poblacional.

A mode de resum, podem destacar les següents dades:

- El baix percentatge de població estrangera a les ABS del Centre, El Gornal i Bellvitge.
- El baix percentatge en l'índex de sobre envelliment a les ABS de Sant Josep, Santa Eulàlia Sud, Can Serra, El Gornal i Bellvitge.
- L'alt percentatge de població estrangera a les ABS de Collblanc, La Torrassa, Florida Nord, Florida Sud i Pubilla Cases.

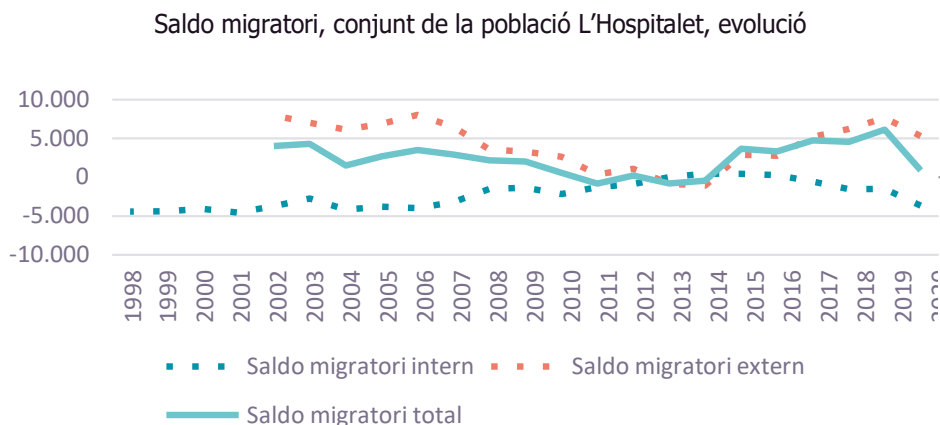
## Indicadors sociodemogràfics segons ABS Hospitalet de Llobregat 2019

	Índex relatiu als indicadors de CatSalut (ABS / CatSalut)						
	Població a risc	Índex dones	Edat mitjana	+ 64 anys	Índex sobre envelliment	% fecund. dones fèrtils	% població estrangera
ABS 1 Centre	29.921,00	1,024	1,042	1,164	0,904	1,144	<u>0,728</u>
ABS 2 Sant Josep	23.397,00	1,014	1,046	1,189	<u>0,706</u>	0,896	0,87
ABS 3 Collblanc	26.410,00	1,022	0,97	0,888	1,132	1,06	<u>1,951</u>
ABS 4 Torrassa	28.216,00	1,017	0,95	0,793	1,233	1,019	<u>2,212</u>
ABS 5 Santa Eulàlia Nord	20.691,00	1,026	1,003	1,071	0,848	1,034	1,004
ABS 6 Santa Eulàlia Sud	24.170,00	1	1,002	1,039	<u>0,727</u>	0,891	1,127
ABS 7 Florida Nord	22.964,00	1,009	0,953	0,859	1,057	1,194	<u>2,351</u>
ABS 8 Florida Sud	23.938,00	1,002	0,983	0,971	0,966	1,216	<u>2,042</u>
ABS 9 Pubilla Cases	30.542,00	1,022	0,959	0,871	1,016	1,078	<u>2,081</u>
ABS 10 Can Serra	10.564,00	1,009	1,108	1,507	<u>0,672</u>	1,052	0,891
ABS 11 Gornal	8.828,00	0,989	0,965	0,9	<u>0,574</u>	1,33	<u>0,529</u>
ABS 12 Bellvitge	25.946,00	1,001	1,089	1,434	<u>0,628</u>	0,959	<u>0,803</u>

Font MSIQ 2020. Àrea de sistemes d'informació. Servei Català de la Salut. Departament de Salut

Les **migracions internes** són el canvi de residència entre dos municipis de Catalunya o Espanya, per tant, el saldo migratori intern és la diferència entre les immigracions internes i emigracions internes, els valors positius indiquen l'arribada de persones al municipi i els valors negatius persones que marxen. El saldo migratori extern és la diferència entre la immigració d'un municipi de l'estranger i L'Hospitalet de Llobregat i l'emigració entre L'Hospitalet de Llobregat i un municipi de l'estranger. El saldo migratori total és la diferència entre les migracions internes i externes total.

Entre el 2010 i el 2014, el **saldo migratori total** va ser pròxim a zero, donada la reducció en l'arribada de persones de l'estranger i l'augment de l'arribada de persones d'altres municipis de Catalunya. A partir del 2014 el saldo migratori total ha estat negatiu, retornant als patrons de principis del segle XXI, amb la immigració de persones d'altres països i l'emigració a altres municipis de Catalunya. El 2020 es caracteritza tant per una disminució en l'arribada de persones de l'estranger, com per, a la vegada, una emigració a altres municipis de Catalunya. Aquest efecte podria estar vinculat amb la crisi sanitària generada per la Covid-19.



Font IDESCAT

La **població amb nacionalitat estrangera**<sup>1</sup> a L'Hospitalet és d'un total de 61.348 persones, que representen el 23% del total poblacional. Aquestes persones es concentren, principalment, en les franges d'edat dels 0 als 14 anys, amb el 24%, i dels 15 a 64 anys, amb el 29%.

Si es compara amb els percentatges de la comarca i Catalunya, s'observa com a Catalunya els percentatges són inferiors.

Població amb nacionalitat estrangera a L'Hospitalet, el Barcelonès i Catalunya, 2020

	Hospitalet de Llobregat	%	% Barcelonès	% Catalunya
De 0 a 14 anys	8.887	23,7%	20,0%	16,2%
De 15 a 64 anys	50.883	28,6%	26,8%	19,8%
65 anys o més	1.578	2,9%	3,2%	3,6%
Total	61.348	22,8%	21,0%	16,2%

Font IDESCAT

La **població nascuda a l'estranger**<sup>2</sup> resident a L'Hospitalet representa un total de 87.211 persones, el que suposa el 32% sobre el total poblacional. Per grups d'edat, les persones de 0 a 14 anys nascudes a l'estranger representen el 12%, les de 15 a 64 anys representen el 45% i les persones de 65 anys o més, el 6%.

Si els resultats es comparen amb la comarca o amb Catalunya, s'observa com els percentatges són inferiors a Catalunya, especialment per a la població de 15 a 64 anys, on suposen el 27%.

<sup>1</sup> Nacionalitat estrangera: població que no té nacionalitat espanyola.

<sup>2</sup> Nascuda a l'estranger: població amb nacionalitat espanyola o estrangera que ha nascut fora d'Espanya.

Població amb nascuda a l'estranger a L'Hospitalet, el Barcelonès i Catalunya, 2020

	Hospitalet de Llobregat	%	% Barcelonès	% Catalunya
De 0 a 14 anys	4.328	11,5%	11,0%	8,1%
De 15 a 64 anys	79.517	44,6%	36,8%	27,2%
65 anys o més	3.366	6,3%	6,8%	6,2%
Total	87.211	32,4%	27,3%	20,4%

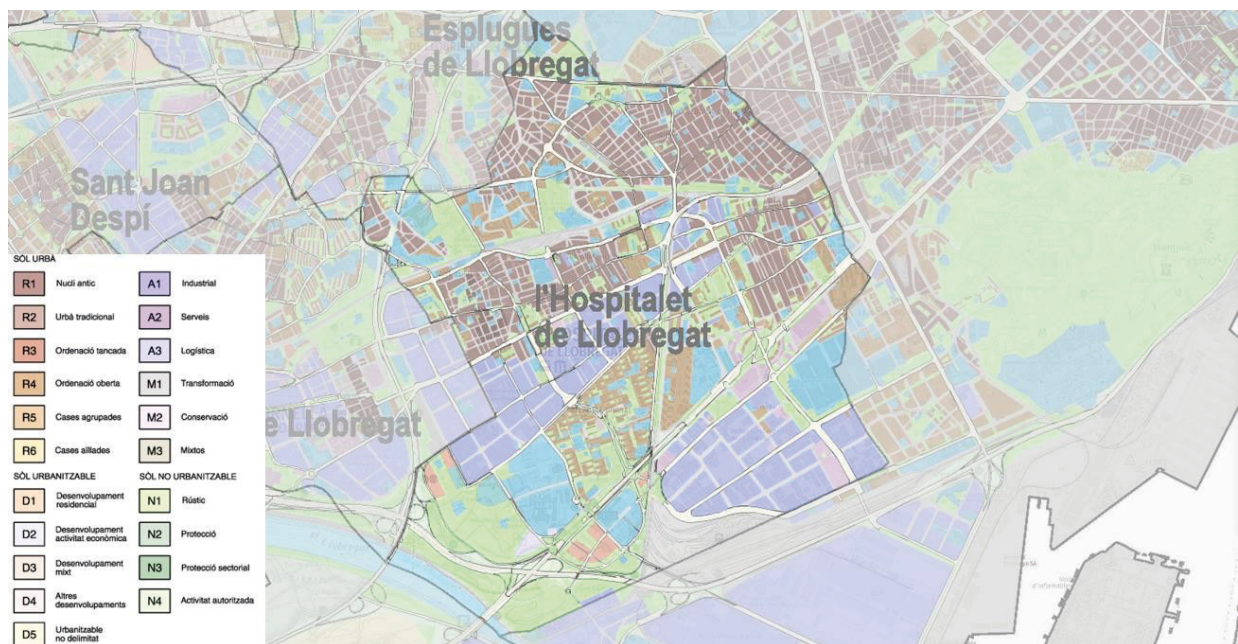
Font IDESCAT

### 3.2.2 Entorn urbà

En aquest apartat es recullen indicadors i dades del municipi segons distribució territorial: ús del sol, any de construcció dels habitatges i xarxa de transport públic.

La majoria del terme municipal de L'Hospitalet de Llobregat està urbanitzat amb edificis residencials. Cal destacar també les zones d'activitat industrial que representen una part destacable del municipi en la meitat oest i el sud-est. El municipi compta amb zones disseminades de parcs i jardins no urbanitzables, i amb grans zones verdes com el Parc de Can Buxeres, el Parc de les Planes o el Parc de Bellvitge, alhora també cal destacar la proximitat amb el parc del riu Llobregat.

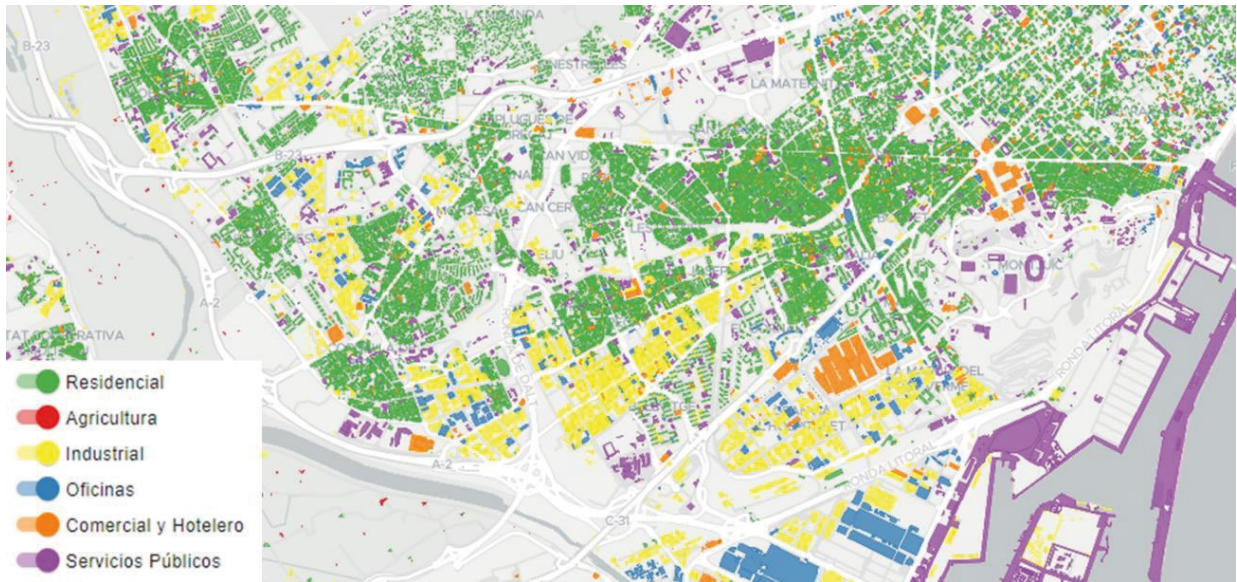
Mapa 1: Ús del sòl de L'Hospitalet



Font SITMUN Diputació de Barcelona

Segons l'ús dels edificis del cadastre, es pot apreciar com bona part d'aquests tenen un ús residencial (part nord), destacant també els usos industrials (sud i sud-oest) o comercials en menor mesura. Els serveis públics estan disseminats per la zona residencial i les oficines disperses pel contorn industrial.

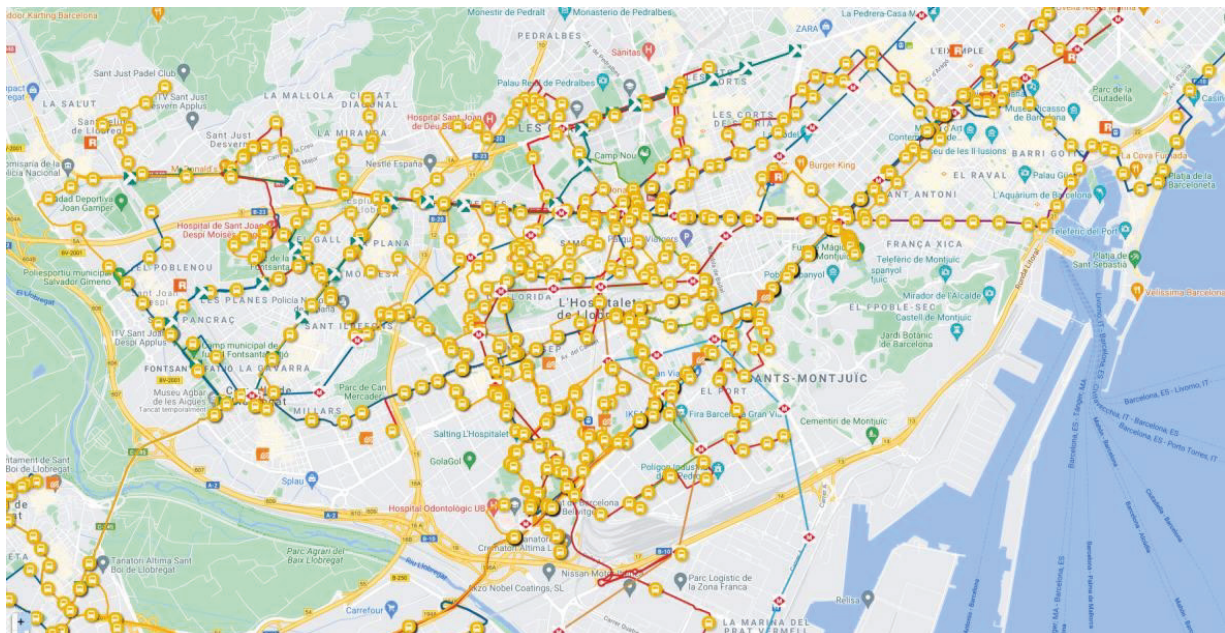
Cadastré segons ús de L'Hospitalet



Font [labs.geomatico.es/mapa-catastro-3d](https://labs.geomatico.es/mapa-catastro-3d)

L'Hospitalet de Llobregat disposa d'una destacable xarxa de transport públic, tant municipal com interurbà: autobusos, metro, Rodalies, Ferrocarrils de la Generalitat de Catalunya i Tram. Aquesta xarxa de transport públic connecta el municipi amb Barcelona, Esplugues de Llobregat i Cornellà del Llobregat, però també amb altres municipis de l'àrea metropolitana de Barcelona.

Xarxa de transport públic de L'Hospitalet de Llobregat

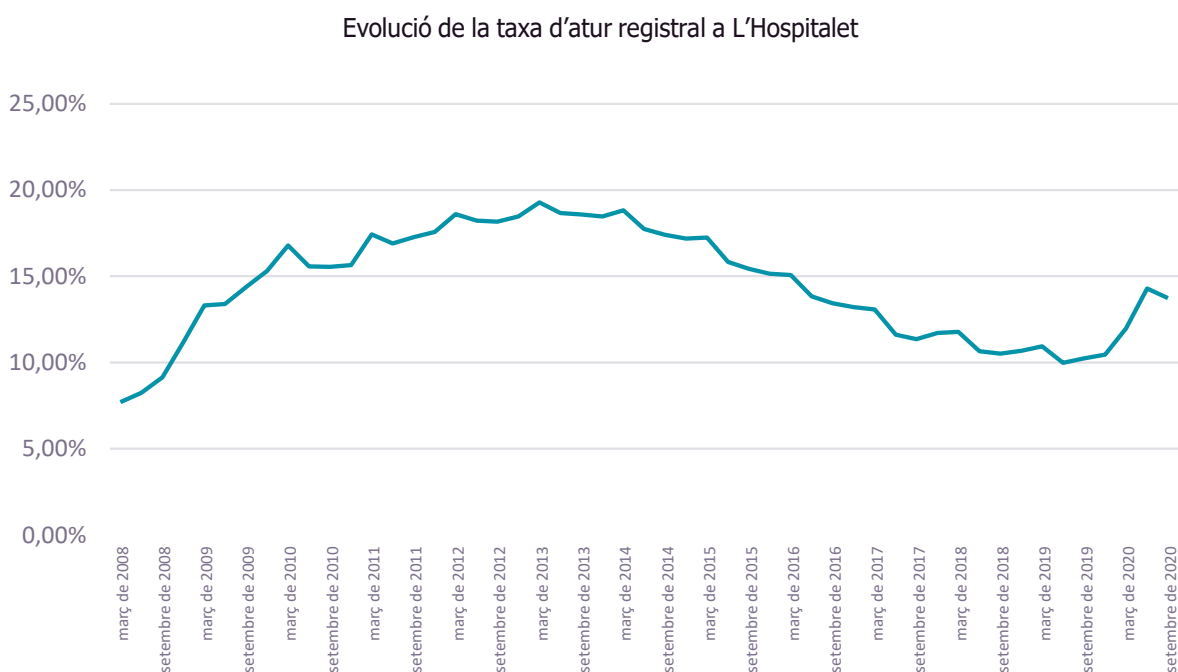


Font Àrea Metropolitana de Barcelona

### 3.2.3 Condicions socioeconòmiques

En aquest apartat es recullen dades referents a l'ocupació, l'atur o el nivell de renda al municipi.

El següent gràfic mostra la **taxa d'atur registral**, és a dir, la relació entre la població desocupada registrada mensualment a les oficines d'ocupació (SOC) i la població activa local estimada trimestral. Arran de la crisi econòmica de 2007 la taxa d'atur va iniciar un augment que va experimentar el seu màxim durant el 2013. A partir d'aquell any, la taxa d'atur es va reduir constantment fins a principis de 2019, on s'observa un petit estancament que precedeix la crisi sanitària originada per la Covid-19 i l'augment d'atur associat.

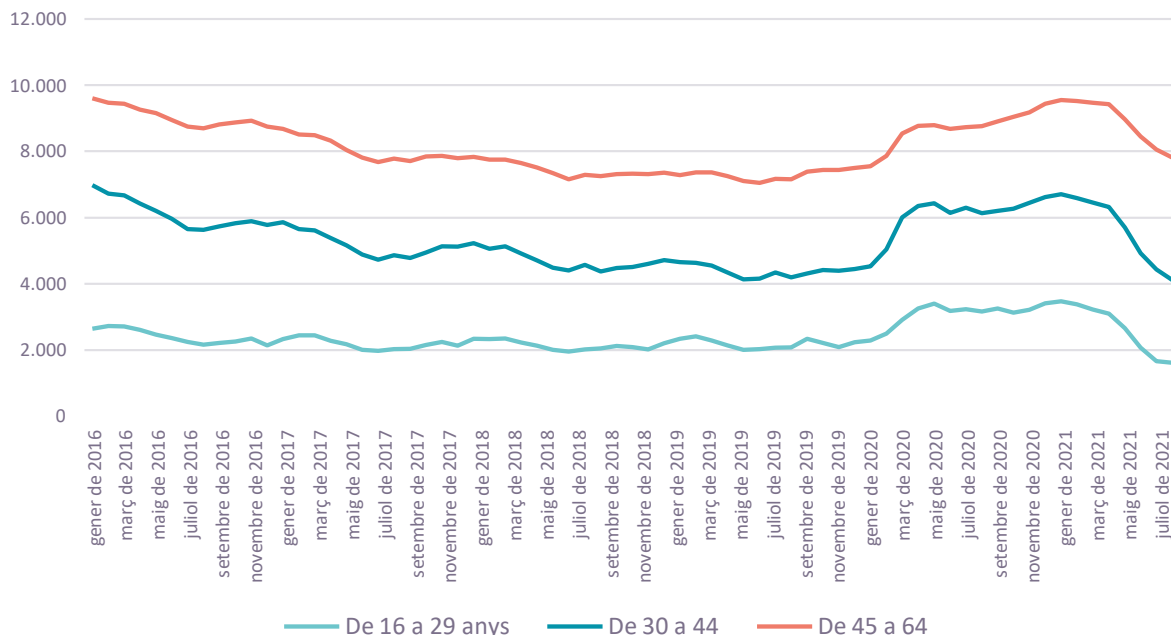


Font: Observatori del Treball i del Model Productiu

Si s'observa el nombre de persones registrades per edats pel període 2016-2021, els aturats de 45 a 64 anys representen un volum més gran que els de 30 a 44 anys i, aquests, més que els de 16 a 29 anys. Encara que els volums poblacionals per aquests tres grups d'edat són diferents, el percentatge d'aturats registrats sobre el total poblacional de cada grup d'edat mostra la mateixa tendència. Les persones aturades de 16 a 29 anys representen el 7% del total poblacional; les de 30 a 44 anys, el 10% i les de 45 a 64 anys, el 13%. Alhora cal tenir en compte que les persones no registrades, especialment les joves, que no constarien com aturades.

L'efecte de la Covid-19 sobre l'atur és més clar en aquest gràfic, on a partir de maig de 2020, s'inicia un augment de persones aturades que no disminueix fins al maig de 2021.

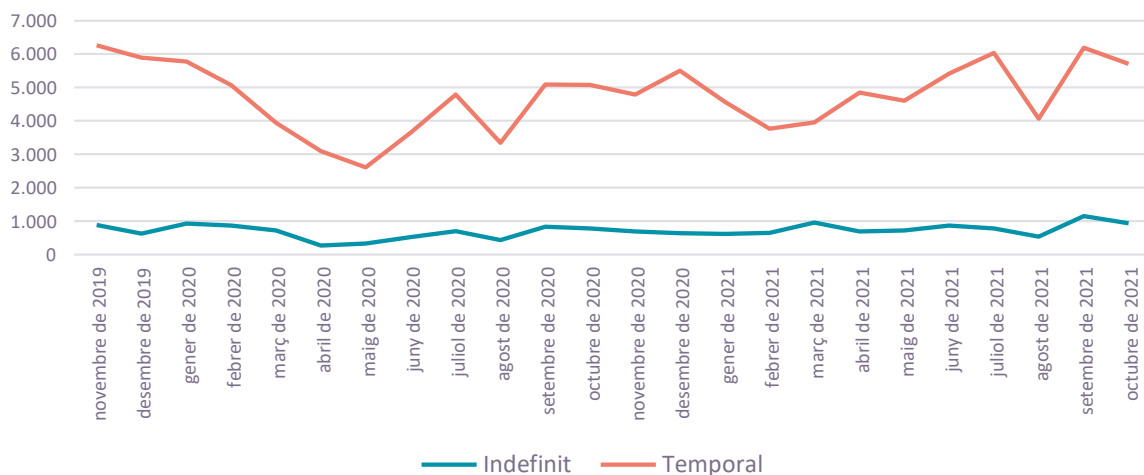
Evolució de l'atur registrat a L'Hospitalet segons edat



Font: Observatori del Treball i del Model Productiu

Pel que fa a les **contractacions** a L'Hospitalet, durant el període novembre 2019 fins a l'octubre de 2021, es pot observar la disminució de contractes a partir del febrer de 2020, especialment, en els contractes temporals. Si bé la contractació va veure's reduïda durant el primer any, els valors s'han recuperat. Cal tenir en compte també l'estacionalitat dels contractes temporals atès que aquests augmenten durant l'estiu. Pel que fa als contractes indefinits, la seva afectació ha estat relativament momentània.

Evolució de les contractacions segons tipologia a L'Hospitalet de Llobregat

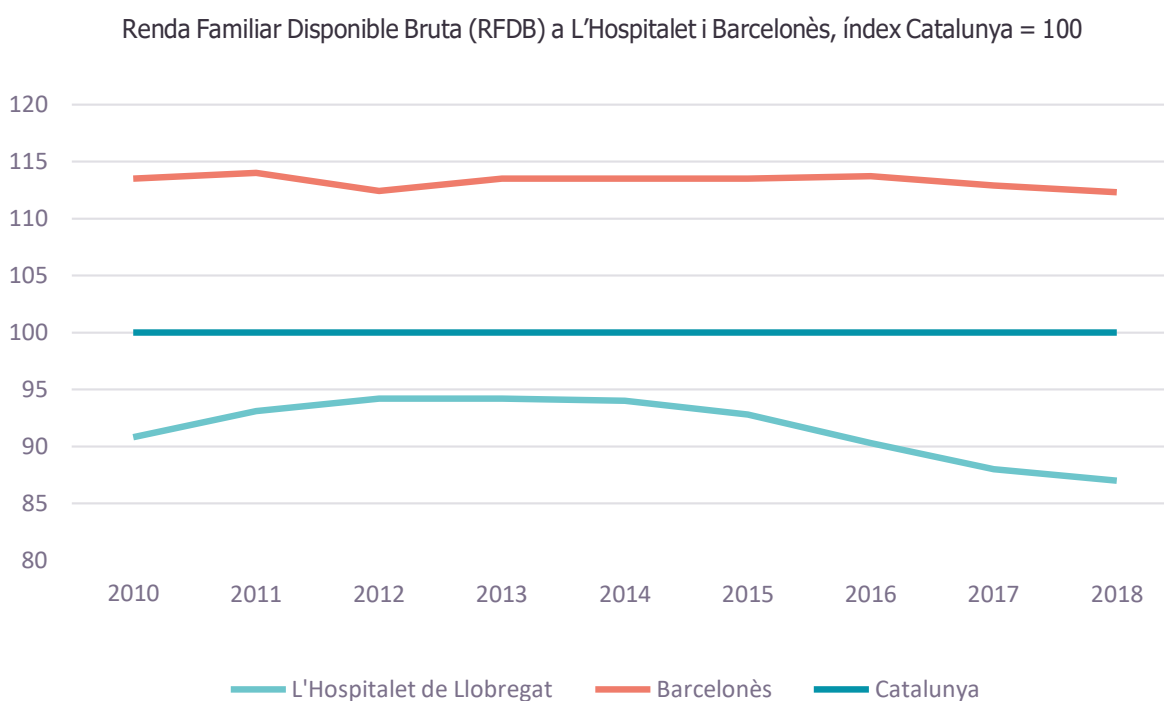


Font: Observatori del Treball i del Model Productiu



La **renda familiar disponible bruta (RFDB)** és la macromagnitud que mesura els ingressos de què disposen els residents d'un territori per destinar-los al consum o a l'estalvi. Aquesta renda no només depèn dels ingressos de les famílies directament vinculats a la retribució per la seva aportació a l'activitat productiva (remuneració d'assalariats i excedent brut d'explotació, és a dir, valor afegit que queda una vegada descomptades la remuneració d'assalariats), sinó que també està influïda per l'activitat de les administracions públiques mitjançant els impostos i les prestacions socials. Es calcula com a saldo del compte de renda de les famílies, és a dir, és la diferència entre el conjunt de recursos i usos.

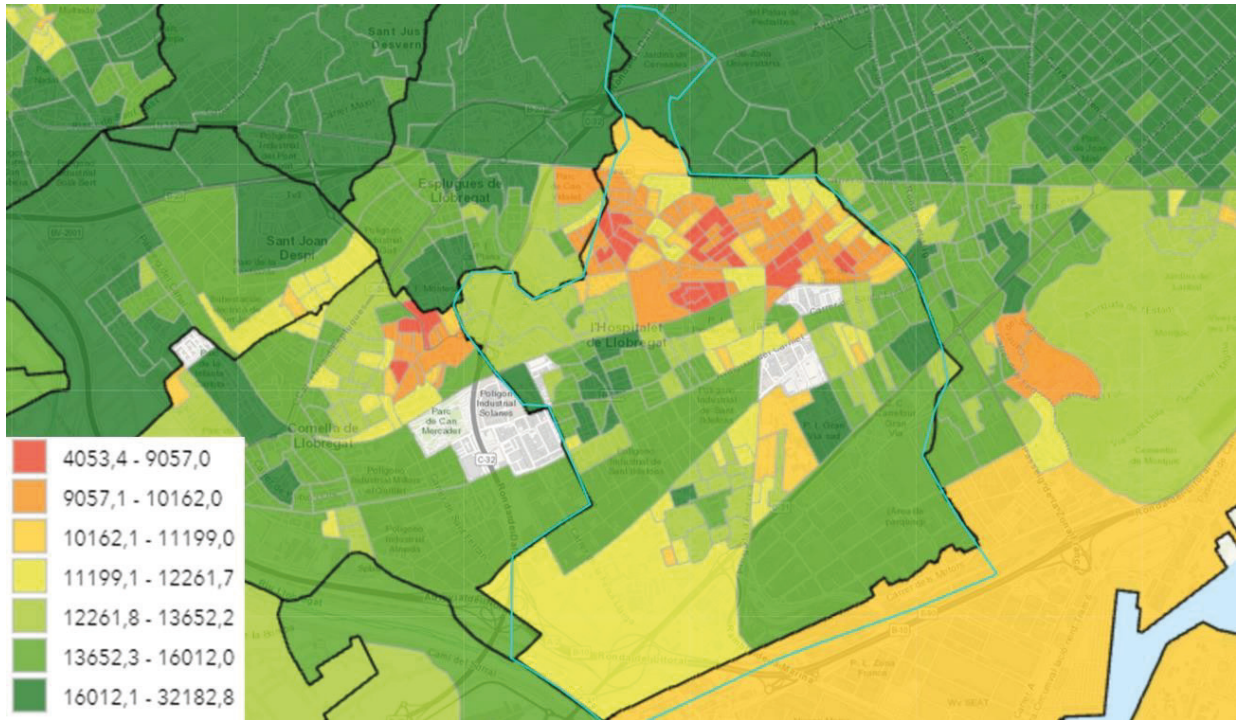
A continuació es mostra el valor normalitzat de la RFDB, on es pren com a referència l'índex català com a 100. Tenint en compte aquest índex, la RFDB de L'Hospitalet durant la darrera dècada s'ha situat per sota de Catalunya (per sota de 100) i, clarament, per sota del Barcelonès que ha oscil·lat entre els 112 i 114 punts. D'aquesta manera el municipi ha passat dels 91 punts el 2010 als 94 el 2014, posteriorment ha disminuït fins als 87 punts l'any 2018.



Font: IDESCAT

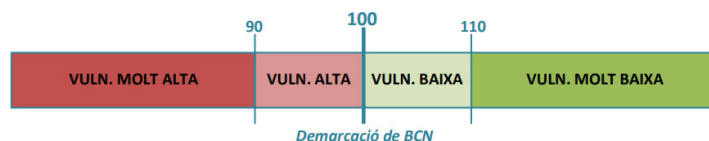
L'INE mostra **la renda per persona** en les seccions censals, el nord de L'Hospitalet de Llobregat, és a dir els barris de Collblanc, La Torrassa, La Florida, Les Planes i Pubilla Cases, es caracteritzen per tenir unes rendes per persona inferiors als 10.162 € i en moltes seccions censals inferiors a 9.057 €. Per contra, als barris del Centre i Sant Josep, les rendes mitjanes per persona són superiors als 13.652 € o, fins i tot, als 16.012 € en determinades seccions censals.

Nivell de renda mitjana per persona



Font INE

**L'Índex de Vulnerabilitat Social** és una mesura sintètica del nivell de benestar de la població dels municipis de la demarcació de Barcelona, impulsada per la Diputació de Barcelona. Reflecteix el context en què treballen els ens locals i influeix en la demanda i els resultats dels serveis. Recull indicadors del tipus socioeconòmic (atur, ingressos i habitatge), del tipus demogràfic (dependència de la població i lloc de naixement) i una dimensió educativa (escolarització als 17 anys). L'indicador té una mitjana de 100, el que implica que, a la província de Barcelona, l'índex tipificat és igual a 100, al Barcelonès disminueix fins al 75 punts, a la comarca té un resultat més baix, i al municipi es situa als 87,07 punts.



L'indicador on s'obté una millor puntuació que la província és la taxa d'atur registral que se situa al 10,69%, en la resta d'indicadors, el municipi obté resultats més baixos que la província o alts en el cas del percentatge de la població que viu sola, que ha nascut fora de la UE o la taxa d'escolarització. Aquests resultats fan que el municipi se situï en vulnerabilitat molt alta.

### 3.2.4 Estil de vida i hàbits

En aquest apartat es recullen les dades referents als **hàbits i estils de vida**: alimentació, consum de drogues, sexualitat, etc.

Segons l'enquesta Hàbits relacionats amb la salut 4t d'ESO de L'Hospitalet de Llobregat (Diputació de Barcelona, 2019a). Al tractar-se d'una enquesta dirigida a diferents municipis de la província de Barcelona es pot conèixer si els resultats del municipi difereixen estadísticament dels resultats de la província. Aquest apartat s'ha volgut centrar en els principals resultats per cada àmbit de salut, destacant si es tracta de resultats salutogènics, és a dir factors que milloren els resultats provincials; o bé si es tracta de resultats amb més risc que la província.

S'observa com **l'estat de salut i ànim** dels i les joves de 4t d'ESO es caracteritza per tenir una salut auto-percebuda, estat d'ànim i índex de massa corporal pitjor que a la província. Tot i que els i les joves de 4t d'ESO en l'àmbit de l'alimentació i dieta, tenen un consum d'aliments saludables millor que el de la comarca però l'adherència a la dieta mediterrània és més baixa.

**En l'àmbit del lleure** es destaca com les noies fan menys sortides de nit per divertir-se, però de forma general es fa menys esport i activitat física fora de l'horari escolar i es prioritza més l'Internet sobre altres aspectes de la vida com pot ser quedar amb amistats, fer una activitat d'oci o atendre obligacions.

Pel que fa al **consum de tabac** els resultats mostren que els i les joves de L'Hospitalet consumirien tabac en menor mesura que a la província, també pel que fa al **consum de cànnabis** tot i que la percepció de perillositat és menor que a la província. Tot i això, el **consum d'alcohol** seria més alt entre les noies del municipi que entre els nois.

Sobre l'àmbit de la **sexualitat**, al municipi es faria més ús de mètodes anticonceptius però l'edat de la primera relació és més prematura. Les **relacions d'amistat** es caracteritzen per tenir més diversitat en el grup d'amistats però pitjor resultats en la relació amb pares, mares o tutores, més assetjament sexual en el cas de les noies i menys comunicació de casos de maltractament o assetjament. Paral·lelament pel que fa a la **percepció de l'entorn**, si bé s'obtenen millors resultats de valoració en la convivència entre veïns, serveis i equipaments i espais públics per a joves, s'obtenen pitjors valoracions en la qualitat del medi ambient, la qualitat acústica, la circulació de vehicles, l'estat del barri o la seguretat.

Síntesi dels resultats salutogènics i de risc del municipi segons la província, joves de 4t d'ESO

Àmbits	Resultats Salutogènics respecte província	Resultats amb més risc que la província
Salut i estat d'ànim		Pitjor estat de salut auto-percebuda
		Pitjor estat d'ànim
		Pitjor índex de massa corporal
Alimentació i dieta	Millor consum d'aliments	Pitjor adherència a la dieta Mediterrània
Lleure	Menys sortides de nit per divertir-se (especialment noies)	Menys esport i activitat física fora d'horari escolar
		Més prioritització d'Internet sobre altres aspectes de la vida
Consum Tabac	Menys fumadors	
Consum Alcohol		Major consum alcohol en noies
Consum altres substàncies	Menys consum cànnabis	Menys percepció de perillositat
Sexualitat	Més ús de mètodes anticonceptius	Menys edat en la primera relació
Relacions amb companys/es		Més assetjament sexual (noies)
		Menys comunicació de casos de maltractament o assetjament
Relacions interpersonals	Més diversitat en el grup d'amistats	Pitjor relació amb pares, mares o tutors
Percepció de l'entorn	Millors puntuacions en la convivència entre veïns, serveis i equipaments i espais públics per a joves	Pitjor puntuació de la qualitat del medi ambient, qualitat acústica, circulació de vehicles, estat del barri, i seguretat

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

### 3.2.5 Estat de salut

En aquest apartat es recullen dades referents a la morbimortalitat, salut mental o mortalitat.

#### Morbiditat

Segons l'informe d'indicadors de salut (Diputació de Barcelona, 2021), l'any 2020 es destaquen les següents dades, cal tenir present que aquestes dades són diferents a d'altres anys arran de l'efecte de la pandèmia:

- 23.528 residents del municipi (un 8,7% de la població) van **utilitzar els recursos d'hospital d'aguts** (47% homes i un 54% dones), que suposa una variació de -7,7% de persones ateses respecte al 2019.
- La **taxa d'hospitalització convencional** va ser de 6,5 persones per cada 100 habitants del municipi, principalment per malalties de l'aparell respiratori i circulatori.
- La **taxa de cirurgia major ambulatoria** va ser de 2,5 persones per cada 100 habitants del municipi (3,1 el 2019).
- 919 residents del municipi (un 0,34% de la població) van utilitzar els recursos de **salut mental** (52,0% homes i un 48,1% dones), que suposa una variació de -14,7% respecte el 2019.
- Als **CSMIJ (Centre Salut Mental per Infants i Joves) i CSMA (Centre Salut Mental per Adults)** van ser atesos 6.323 pacients que representa una variació del 11,1% respecte el 2019 (5.689 pacients). D'aquests pacients atesos el 2020 el 28,5% van ser primeres visites. Del total de pacients atesos el 2020 el 36,7% van ser menors de 18 anys (2.322 pacients).
- 4.417 residents del municipi (un 1,64% de la població) van utilitzar els **recursos socio-sanitaris** (47,7% homes i un 52,3% dones), que suposa una variació del 2,8% respecte a l'any 2019. Cal precisar que 106 persones van utilitzar més d'un recurs socio-sanitari. Els principals recursos socio-sanitaris utilitzats van ser: Recursos d'Hospitalització amb un 87,9% (5.186 contactes), Atenció Domiciliària amb un 8,9% (526 contactes) i ambulatoria amb un 3,2% (188 contactes).
- En el període 2019-2020 es van produir al municipi 1.162 **accidents de trànsit** amb víctimes, que representa una variació del -28,4% respecte al període 2017-2018. Aquests accidents van ocasionar 1.355 víctimes (variació del -29,2% respecte al 2017-2018) amb 40 morts i ferits greus (variació del -52,4% respecte al bienni 2017-2018).

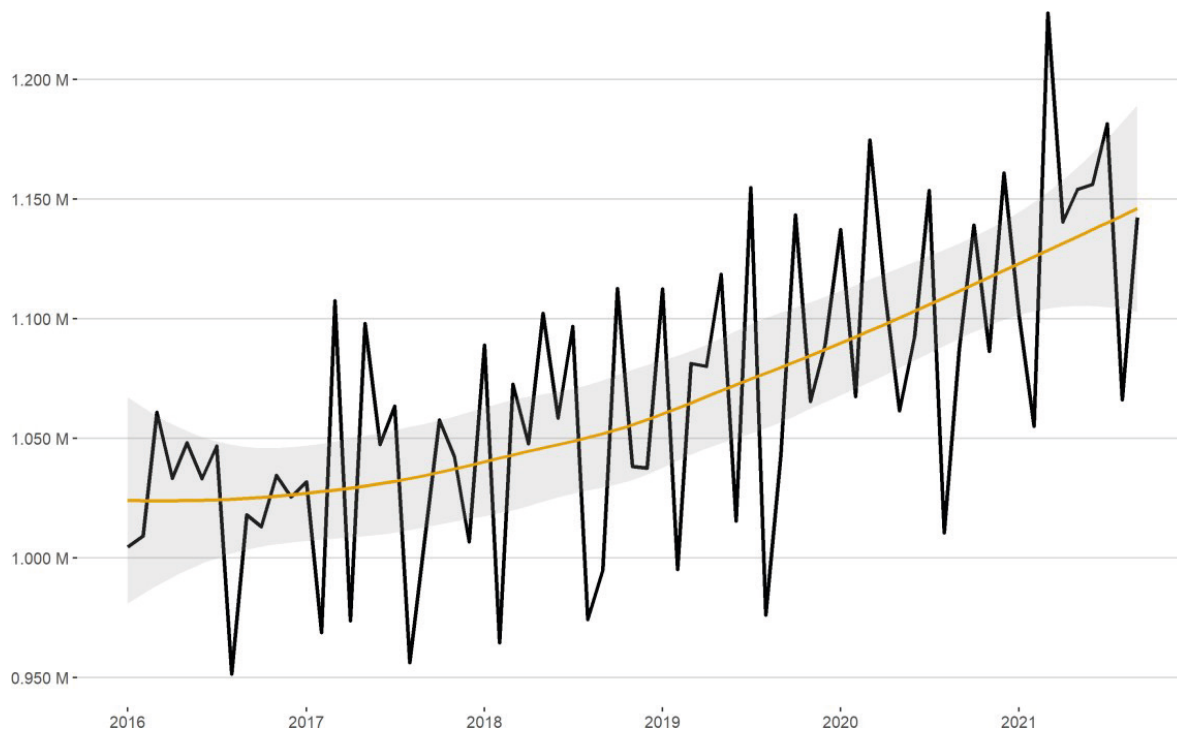
A partir de les dades de receptes facturades al Servei Català de la Salut, s'ha extret aquelles **substàncies o medicaments** del codi del grup de classificació en el nivell 3 del sistema ATC referents a:

- Agents relaxants musculars d'acció central
- Fàrmacs usats en desordres addictius
- Antidepressius
- Psicoestimulants, agents utilitzats per a l'ADHD (dèficit de l'atenció i desordre d'hiperactivitat per les seves sigles en anglès) i nootrópics
- Psicolèptics i psicoanalèptics en combinació
- Ansiolítics

- Antipsicòtics
- Hipnòtics i sedants
- Estimulants de la gana

Com es pot observar existeix un creixement continuat de les receptes facturades vinculades a la salut mental des de 2017, concretament el 2016 es van facturar 1,02 milions de receptes també al 2017, al 2018 1,05 milions, el 2019 1,07, el 2020 1,11 i el 2021 1,14 milions<sup>3</sup>.

Receptes facturades de salut mental a CatSalut a la regió sanitària de Barcelona (K=milers)

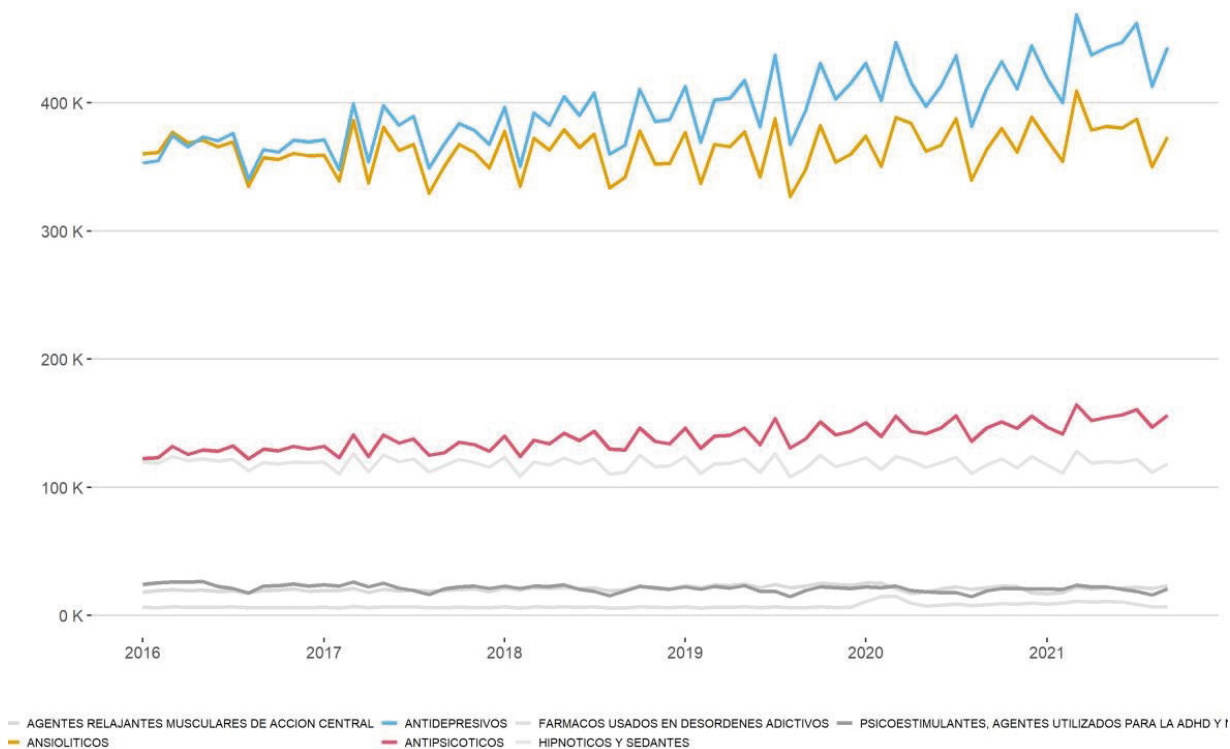


Font: Elaboració pròpia a partir del Departament de Salut. Servei Català de la Salut (CatSalut), Dades Obertes de Catalunya

Si s'observen aquestes receptes facturades segons categoria, es pot observar com els ansiolítics i els antidepressius són les receptes més facturades i com els antidepressius han augmentat de forma continuada des de 2016. Els antipsicòtics tot i ser la tercera categoria més facturada a una distància major que les dues primeres, també ha experimentat un creixement lleuger però sostingut.

<sup>3</sup> Dades de 2021 fins a mitjans de novembre

Receptes facturades de salut mental a CatSalut a la regió sanitària de Barcelona, segons tipologia ATC(3)  
(K=milers)



Font: Elaboració pròpia a partir del Departament de Salut. Servei Català de la Salut (CatSalut), Dades Obertes de Catalunya

## Mortalitat

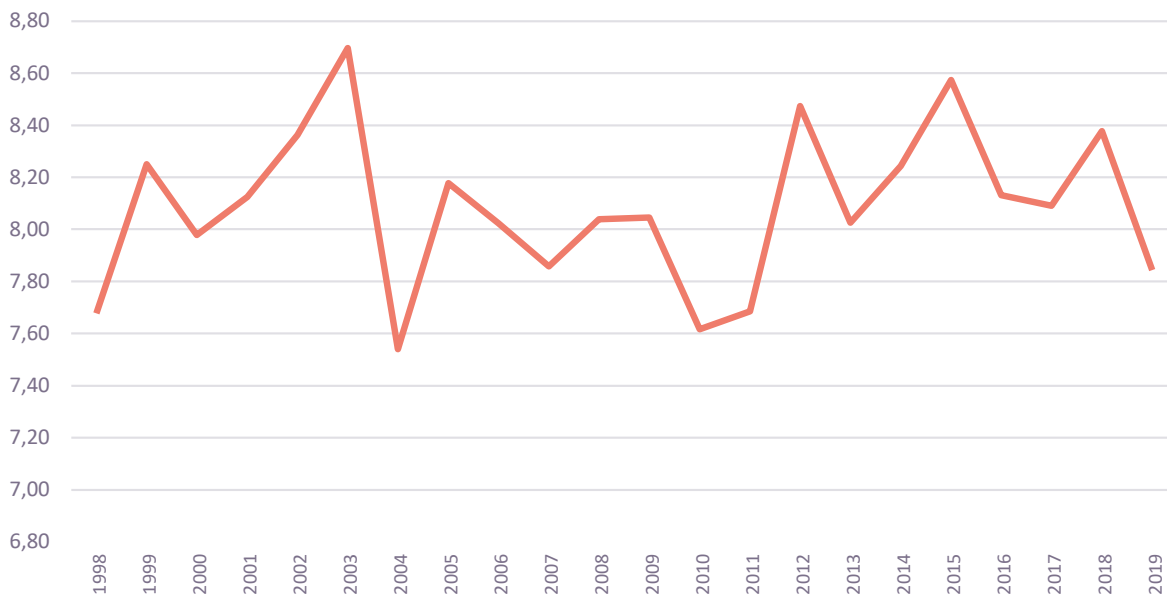
La taxa de **mortalitat** se situa al 2019 al 7,8‰, no s’observa cap tendència clara en els darrers 22 anys atès que la taxa ha oscil·lat entre el 7,5 i el 8,6 ‰.

Segons l’informe Sistemes d’Informació (Diputació de Barcelona, 2021) durant el període 2018-2019 l’**esperança de vida** al néixer va ser de 84,5 anys (81 en el cas dels homes i 88 en el cas de les dones) mentre que al 2006-2007 va ser de 84,46 anys.

Durant el 2018-2019 les **principals causes de mortalitat** van ser Tumors (1.216 defuncions), Malalties del Sistema Circulatori (989 defuncions) i Malalties del Sistema Respiratori (426 defuncions), que representen aproximadament el 64,4% del total de les defuncions. En els homes: Tumor Maligne de Tràquea, Bronquis i Pulmó amb 207 defuncions i Bronquitis, Emfisema. En segon lloc, trobem les Malalties Isquèmiques del Cor i l’Asma i MPOC, amb 132 defuncions cadascuna. En les dones: Demència Senil, Vascular i Demència No Especificada amb 165 defuncions i Malalties Cerebrovasculars amb 122 defuncions.

En el període 2018-2019 es van produir 600 defuncions evitables que van representar el 14,1% de totes les defuncions (en el període 2008-2009 es van produir 650 defuncions evitables). Concretament, 360 van ser susceptibles d’intervenció per polítiques sanitàries intersectorials i 240 van ser susceptibles d’intervenció pels serveis d’assistència sanitària.

Taxa de mortalitat de L'Hospitalet de Llobregat, evolució



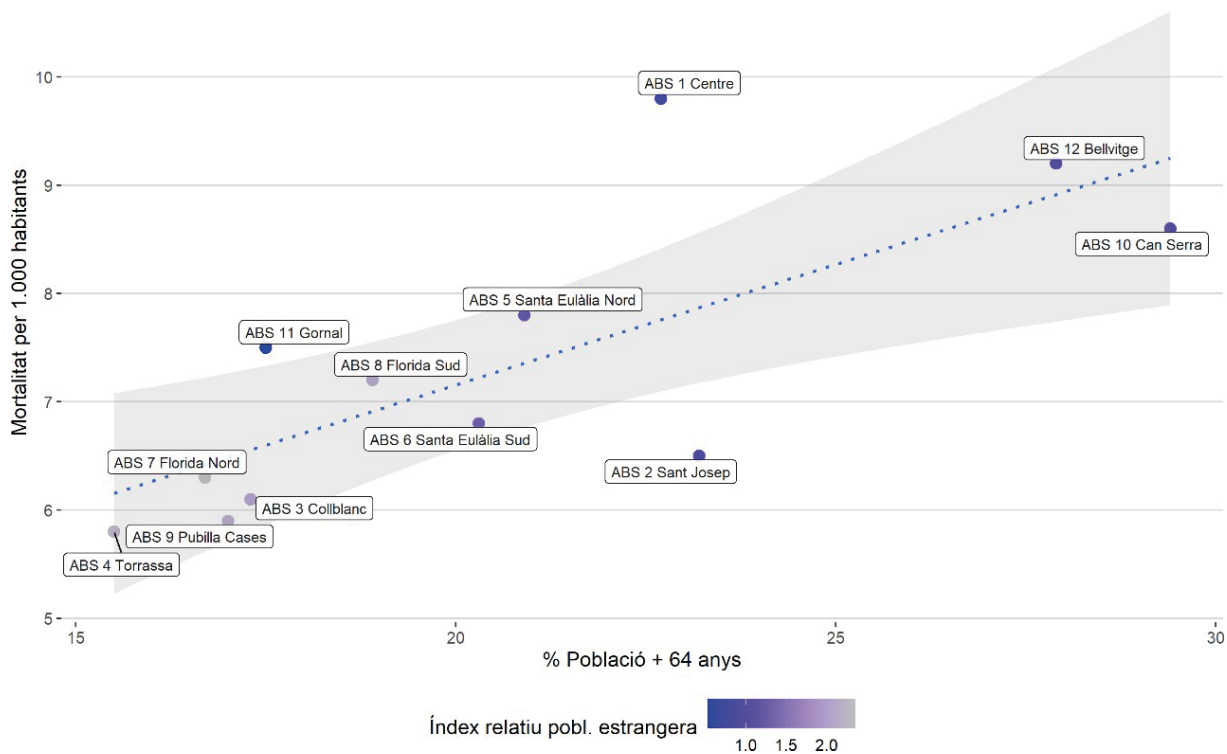
Font IDESCAT

**L'índex de mortalitat** per cada 1.000 habitants està notablement correlacionat<sup>4</sup> amb el percentatge de persones de més de 64 anys. Concretament, a mesura que augmenta el percentatge població de més de 64 anys, més augmenta l'índex de mortalitat a les ABS, específicament per cada augment d'un punt del percentatge de persones de més de 64 anys, augmenta 0,22 punts l'índex de mortalitat per cada 1.000 habitants a les ABS. Paral·lelament s'observa una associació negativa amb l'índex de població estrangera relatiu a Catalunya, on els valors superiors a 1 indiquen que l'ABS té un % superior al observat al conjunt català i els valors inferiors a 1 indiquen % inferiors al català. Per tant, en aquelles ABS on hi ha més població estrangera, hi ha menys mortalitat, aquesta associació pot estar vinculada a l'edat de la població estrangera. Cal tenir en compte que si bé totes les ABS s'ajusten al model descrit, l'ABS del Centre no s'ajustaria al model, tenint una mortalitat més elevada a l'esperada, específicament 2 punts percentuals més alta a l'esperada, segurament per la influència d'altres factors.

<sup>4</sup> Coeficient de correlació de Pearson 0,750



ABS de L'Hospitalet de Llobregat segons Mortalitat, Població de +64 anys i Població estrangera, 2019



Font Elaboració pròpia, MSIQ 2020. Àrea de sistemes d'informació. Servei Català de la Salut. Departament de Salut

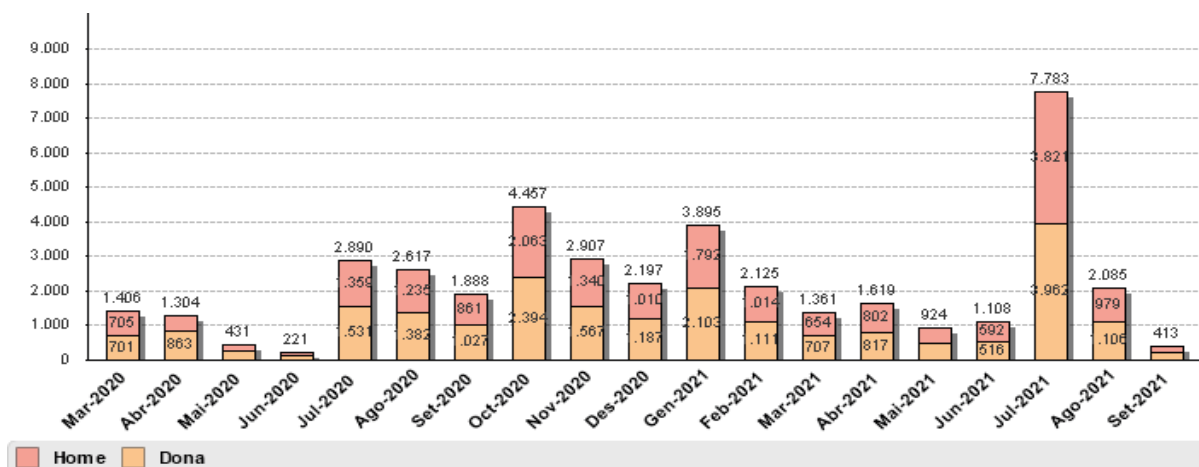
### 3.2.6 Context Covid-19

L'impacte de la pandèmia ha estat molt important no solament des d'un punt de vista social i econòmic sinó de manera especial en la salut de la població.

A Catalunya va ocasionar 408.796 casos confirmats, 27 625 ingressos hospitalaris i 17.422 defuncions, aquestes principalment en residències i gent d'edat avançada.

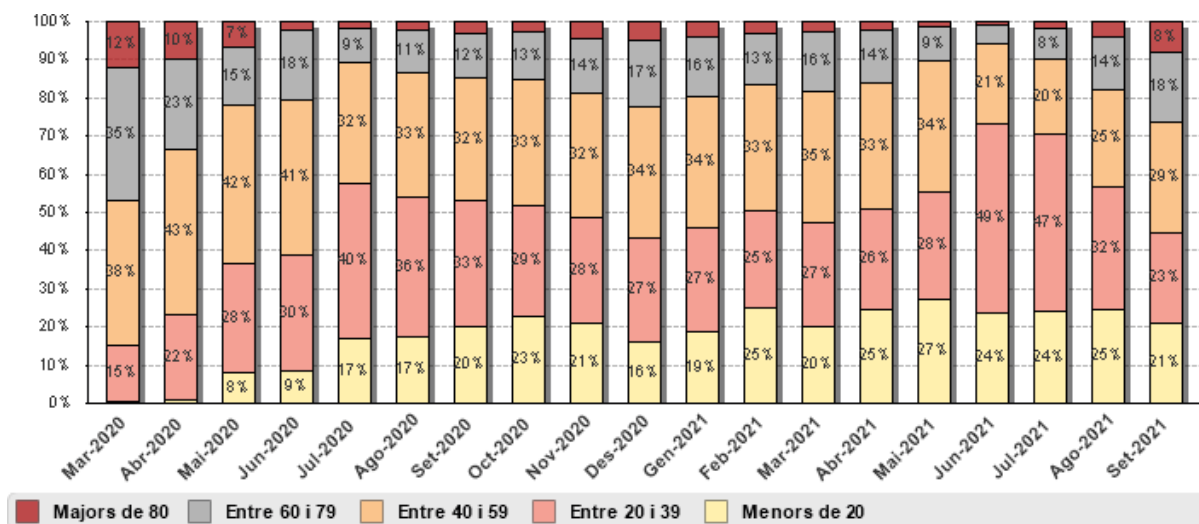
A continuació es presenten les dades que quantifiquen l'afectació que ha tingut la pandèmia en la salut pública municipal. Els casos positius són persones que han donat positiu en alguna prova diagnòstica (PCR, Test Ràpid Antigènic o test ELISA o estudi epidemiològic. La data del cas és la data d'inici dels símptomes. Cal tenir present que durant els primers mesos de pandèmia, hi va haver molta infradetecció de casos per la limitació de proves.

Casos COVID-19 mensuals per sexe. Període març 2020 a setembre 2021



Font: Departament de Salut en dades del Registre de casos COVID-19 a Catalunya per municipi i sexe presentades en: anàlisi i Transparència catalunya.cat. Elaboració pròpia.

Distribució percentual per edats i mesos dels casos COVID-19 en l'Àrea de Gestió Assistencial(AGA) de referència- Període març 2020 a setembre 2021



Font: Departament de Salut en dades d l Registre de casos de COVID-19 per àrees de gestió assistencials(AGA) presentades a anàlisi .transparència catalunya.cat .Elaboració pròpia. Les dades per edats i AGA consideren només positius per PCR i no inclouen els casos de residències geriàtriques per evitar la identificació de les persones i garantir-ne la confidencialitat.

## 3.3 Polítiques i Organització municipal

En aquest apartat es recullen dades referents a les polítiques impulsades pel Servei de Salut i els seus equips, així com el cartipàs municipal i organització, plans estratègics vigents al municipi, treball transversal realitzat o valoracions i propostes rebudes.

### 3.3.1 Cartipàs i organigrama de Salut

Segons el Decret 6383/2022, de 26 de maig, pel qual es modifica la divisió de l'administració municipal de l'ajuntament de l'Hospitalet. Dins de 'V Àrea d'Equitat, Drets Socials i Recursos Humans' li correspon l'àmbit 'V.1.F Salut':

- a. El **disseny de la política de salut pública**, conforme a la Llei General de Sanitat i a les competències assignades a l'Ajuntament per la Llei de Bases de Règim Local, i la Llei 18/2009, de 22 d'octubre, de Salut Pública de Catalunya.
- b. La **coordinació d'aquells altres aspectes de salut** que per decisió política municipal, s'instrumentin com a prestació de serveis.
- c. El control sanitari, la tramitació de les autoritzacions i/o declaracions responsables sanitàries relatives al subministrament, consum i transport **d'aliments, begudes i altres productes** relacionats amb el consum humà i la salut de les persones, **tatuatge, micropigmentació i pírcing**.
- d. La tramitació dels procediments sancionadors en matèria del consum humà relacionada amb el subministrament **d'aliments, begudes i altres productes**.
- e. La gestió del risc per a la salut pública i el control de les malalties transmissibles.
- f. Les actuacions corresponents al **control dels animals domèstics, de companyia, salvatges urbans, serveis de veterinària; el control de plagues i els riscos sanitaris** en llocs habitats i establiments de pública concurrència.
- g. La tramitació dels procediments per a dictar ordres d'execució per motius de **salubritat**, inclosa l'execució subsidiària.
- h. L'exercici de les competències municipals en matèria de **tinència i protecció d'animals**, inclosa la tinència de gossos qualificats com a potencialment perillosos.
- i. La incoació i la tramitació dels expedients sancionadors per infracció de la normativa de tinència **d'animals** i les d'infracció de la normativa legal sobre gossos qualificats com a potencialment perillosos.
- j. El desenvolupament de les polítiques per a la protecció de la **salut de la comunitat**.
- l. La direcció, la gestió i el control del servei de **Laboratori municipal**.
- m. La tramitació i el seguiment dels convenis relatius als serveis que presta a tercers el **laboratori municipal**.

n. I en general, la tramitació dels expedients i els procediments per a l'execució de les actuacions en matèria de **sanitat ambiental, laboratori i salut pública**.

A efectes organitzatius el Servei de Salut s'estructura a partir de dues seccions: la **Secció de Salut Pública** i la **Secció de Salut Ambiental i Laboratori**.

<b>Secció de Salut Pública</b>	<b>Secció de Salut Ambiental i Laboratori</b>
<b>Salut Comunitària</b>	<b>Protecció dels Animals</b>
<b>Seguretat Alimentària</b>	<b>Salut Ambiental</b>
	<b>Laboratori</b>

### 3.3.2 Accions dels equips de Salut

A continuació es defineixen les accions que desenvolupa cada un dels equips segons dades referents de fonts públiques i les memòries de servei disponibles.

#### Salut Comunitària

L'equip de **Salut Comunitària** realitza accions destinades a fomentar la salut individual i col·lectiva, tenint en compte dimensions físiques, psicològiques i socials i impulsant estils de vida saludables. L'equip, desenvolupa programes adreçats a tota la població, prioritzant els sectors més vulnerables. Les accions que desenvolupa es poden agrupar segons temàtica:

- **Sexualitat i afectivitat:**
  - **Punt d'Informació de Salut Jove:** Servei específic per a la població adolescent i jove del municipi fins als 30 anys, excepte per a la prova ràpida del VIH, sense límit d'edat. Es facilita als/a les adolescents i joves una atenció individual i en grup de caràcter preventiu en salut integral i específicament en els camps de l'afectivitat i sexualitat, els hàbits de consum de tòxics, consells d'alimentació saludable i dietes. El punt d'Informació atén consultes per WhatsApp.
  - **Tallers de sexualitat i afectivitat:** L'objectiu se situa en el marc de l'educació per a la salut i pretén donar eines al jovent que els permeti mantenir una actitud positiva davant la sexualitat i les seves diverses manifestacions i afavorir que la pràctica de la sexualitat esdevingui d'una manera responsable i respectuosa. S'ofereixen tallers per a l'alumnat de l'ESO, de 2n a 4t. Paral·lelament, i per treballar de forma complementària els continguts dels tallers, s'organitzen altres activitats de caràcter més lúdic com representacions teatrals.
- **Prevenició de drogues**
  - **Tallers per la prevenició d'addiccions:** Els tallers estan emmarcats dins de l'oferta d'activitats adreçada als adolescents i joves de L'Hospitalet que estudien a l'educació secundària obligatòria i altres espais educatius. Són activitats de promoció i prevenició de la salut en el consum de drogues. Els tallers formatius s'adrecen principalment a l'alumnat d'ESO així com a cicles formatius i cursos PQPI (Programa de qualificació professional inicial) i es realitzen en el propi centre escolar. Amb aquests tallers es pretén: donar una informació útil i precisa sobre aspectes relacionats amb l'ús de drogues (alcohol, tabac, cànnabis, drogues de síntesi, cocaïna, heroïna, etc.) i aconseguir que la gent jove pugui tenir més recursos personals, capacitats i habilitats a l'hora d'enfrontar-se i resoldre situacions facilitadores d'iniciació al consum.
  - **Acompanyaments socioeducatius.**

- **Hàbits saludables:**
  - **Tallers d'alimentació saludable:** Aquest taller està destinat als nens de 5è d'educació primària amb la finalitat de conscienciar-los sobre la importància d'una bona alimentació, lligada a la pràctica esportiva.
  - **Programa 'Tomando Conciencia Schools':** Programa multifactorial que aborda els principals problemes de salut que afecten els nens del cicle superior d'educació primària. Busca generar consciència entre els infants. El programa intervé en l'entorn escolar de 5è i 6è a través d'unitats didàctiques que aborden diferents temàtiques com l'alimentació, activitat física o inclusió social.
- **Estils de vida actius:**
  - **Programa 'Camina, fes salut i descobreix els edificis de L'Hospitalet':** Aquest és un programa de caminades mensuals adreçat a malalts crònics, que es desenvolupa per 5 anys consecutiu. Totes les caminades inclouen la visita a un edifici de la ciutat, així com un esmorzar saludable pels assistents. Aquesta intervenció comunitària es realitza conjuntament entre l'Institut Català de la Salut, el Consorci Sanitari Integral i l'Ajuntament.
  - **Programa 'Fit Games L'H':** Programa de promoció de la salut per joves, mitjançant principalment l'activitat física. Aquest programa amb duració de tot el curs escolar, consisteix en una lliga on-line, on participen 950 alumnes de 4rt de l'ESO, de 12 centres de secundària de la ciutat. El programa també forma part del Banc de Bones Pràctiques de la Diputació de Barcelona i de la Federació de Municipis de Catalunya.
- **Gent Gran:**
  - **Atenció podològica a la gent gran:** Hi ha dos centres, un al barri de la Torrassa i l'altre al barri de Santa Eulàlia. En aquests centres es dona atenció podològica integral de diagnòstic, tractament podològic, i controls successius de les persones a partir dels 65 anys i a persones amb pocs recursos econòmics i/o amb problemes de salut a partir dels 60 anys.
- **Dies mundials:**
  - **Celebracions de dies mundials:** Del Parkinson, de salut mental, Alzheimer, fibromiàlgia, càncer, de càncer de mama, de la salut, de la nutrició, sense fum, entre altres.
- **Altres accions:**
  - **Exposicions i tallers per la Promoció de la salut.**
- **Xarxes transversals:**
  - **Xarxa Espanyola de Ciutats Saludables.**
  - **Xarxa Europea de Ciutats Saludables.**
  - **Taula de Salut Comunitària del Agents Sanitaris Assistencials ICS-CSI.**
  - **Taula de Salut Comunitària del districte II.**
  - **Taula de Salut Comunitària Regeneració Urbana Integral Les Planes - Blocs Florida.**

- **Xarxes de Criança i Educació.**
- **Circuit de prevenció i tractament de la violència contra les dones.**
- **Taula de Salut Mental de l'Hospitalet.**
- **Comissió Pla local per la diversitat sexual, afectiva i de gènere.**
- **Xarxa de prevenció de la radicalització.**
- **Comissió Pla Infància i Adolescència**

## Seguretat Alimentària

L'equip de **Seguretat Alimentària** garanteix l'accés a aliments segurs, saludables i salubres que no posin en perill la salut pública, mitjançant unes correctes pràctiques de manipulació, preparació, emmagatzematge i supervisió dels aliments. L'equip s'encarrega de la protecció de la salut de les persones amb relació als riscos derivats del consum d'aliments.

### L'equip s'organitza a partir de diversos programes i accions:

- **Programa de control sanitari dels establiments de comerç minorista d'alimentació:** Gestió del risc tal com marca la normativa europea. El programase centra en aquells establiments que per la seva activitat poden implicar un risc per la salut més elevat: restaurants, bars-restaurants, menjars preparats, carnisseries i obradors de pa i pastisseria i establiments de producció local.
- **Programa de control sanitari dels menjadors col·lectius:** Donat el risc sanitari que presenten els grups de població a qui va dirigit (alumnes d'educació preescolar, infantil, primària i secundària, la gent gran i col·lectius de nens i joves que utilitzen el servei de menjador de les residències i centres de dia especialitzats) i el tipus d'activitat del que es tracta (elaboració i manipulació d'aliments), és necessària una correcta gestió de la seguretat alimentària en aquestes activitats alimentàries.
- **Programa de control sanitari del servei de menjador dels casals d'estiu:** L'equip de Seguretat Alimentària realitza anualment el programa control del servei de menjadors dels Casals d'Estiu, tant els organitzats des del Servei d'Esports com des del Servei d'Educació, amb l'objectiu de garantir la seguretat, salubritat i innocuïtat dels aliments per tal d'evitar les toxiinfeccions alimentàries. Aquesta actuació se situa dins l'àmbit de les competències municipals i d'acord amb la legislació sanitària específica que regula les condicions higiènico-sanitàries dels menjadors col·lectius.
- **Programa de control sanitari dels mercats municipals:** Els Mercats Municipals són un servei públic que ofereix l'Ajuntament amb l'objectiu de subministrar, a la població local, aliments variats, atractius i amb garanties higièniques i sanitàries. Les inspeccions de vigilància i control sanitari dels Mercats Municipals, es porten a terme per tal de garantir la seguretat, salubritat i innocuïtat dels aliments que s'hi comercialitzen.



- **Aplicació de mesures cautelars en les activitats de vigilància i control de les activitats alimentàries:** L'article 63 de la llei 18/2009 de Salut Pública determina que si en les activitats de vigilància i control, es comprova que hi ha risc per a la salut individual o col·lectiva o s'observa l'incompliment dels requisits i les condicions que estableix l'ordenament vigent en matèria de salut pública, on hi ha indicis raonables, els agents de l'autoritat sanitària poden adoptar les mesures cautelars definides en el mateix article i les han de mantenir durant el temps que exigeixi la situació de risc que les justifica.
- **Altres actuacions realitzades en la vigilància i control d'activitats alimentàries:** Activitats de vigilància i control de les fires, Resposta a denúncies, Recollida de mostres d'aliments, Campanya de control de la presència de *Listeria monocytogenes* en aliments i superfícies, entre altres.
- **Programa de control sanitari dels establiments de tatuatge, micropigmentació i pírcing:** El programa municipal es planteja un doble objectiu, en primer lloc inspeccionar i realitzar l'informe corresponent de tots aquells establiments que sol·liciten l'Autorització Sanitària de Funcionament (requisit obligatori previ al funcionament) i, en segon lloc, realitzar una inspecció anual en cada un dels locals.
- **Participació en activitats formatives, actes i jornades.**

### Protecció dels Animals

L'equip de **Protecció dels animals** desenvolupa les actuacions relatives a la protecció dels animals, especialment els animals de companyia, tenint especial cura per garantir la tinença responsable, la convivència entre persones i animals, i foment de l'adopció. També l'establiment i manteniment de colònies controlades de gats de carrer seguint el protocol de captura, esterilització i retorn dels animals al punt d'origen, integrant-los adequadament a la realitat urbana.

- **Vigilància i Control normativa Protecció d'animals.**
- **Registre censal d'animals de companyia i gossos potencialment perillosos.**
- **Gestió d'animals de companyia perduts i abandonats.**
- **Gestió de colònies de gats de carrer.**

### Salut Ambiental

L'equip de **Salut Ambiental** es desenvolupen diferents accions tècniques, tant d'inspecció per demandes, com de programes de control sistemàtic, com mesurament de paràmetres físics (temperatures, soroll, etc.), i presa de mostres (aigües, mostres biològiques, etc.), a més de la lluita integrada contra les plagues urbanes. Igualment, s'actua en programes per a la millora de condicions ambientals més saludables. Així com la redacció d'informes sanitaris per a la Ponència Tècnica Municipal.

- **Vigilància i control de les aigües de consum humà (R.D. 140/03).**
- **Vigilància i control d'abocaments d'aigües residuals industrials (Reglament Metropolità Regulador d'Abocaments d'Aigües Residuals).**
- **Vigilància i control d'aigües lúdiques en poliesportius.**

- **Vigilància i control d'instal·lacions de risc de legionel·la.**
- **Vigilància i control en sorreres en àrees de joc infantils.**
- **Gestió en la millora de la qualitat sonora ambiental,**
- **Coordinació amb els diferents departaments municipals en l'elaboració del Mapa de Capacitat Acústica i del Pla d'Acció de Soroll de la ciutat segons la normativa.**
- **Intervencions per demanda (denúncies ciutadans).**
- **Informes sanitaris per llicències.**
- **Atenció, consultes i sol·licitud de dades de temàtica sanitària ambiental per a centres educatius, entitats ciutadanes i particulars.**
- **Programa de millora de la qualitat de l'aire, i d'informació meteorològica i del clima.**
- **Vigilància i lluita integrada contra plagues urbanes.**
- **Vigilància i control ambiental de plagues als edificis municipals.**

De la mateixa manera i a partir de denúncies realitzades pels ciutadans, s'intervé sanitàriament quan hi ha afectació a tercers, en elements comuns de les finques, solars i habitatges abandonats.

- **Vigilància i Control dels riscos sanitaris derivats de la insalubritat i plagues, relacionades amb l'exclusió social i l'habitatge i solars.**

Ahora l'equip compta amb la **Unitat social** que és referent per temes socials dins els serveis de salut oferint assessorament, suport i coordinació, a la resta de professionals del servei. També realitza un diagnòstic sociosanitari amb relació als problemes d'insalubritat greu i d'exclusió social, visites d'inspecció, acompanyaments, etc. Elabora plans de treball i derivacions als serveis corresponents, segons les necessitats de les persones. Té la funció d'atendre problemàtiques de salut pública amb risc psicosocial i/o personal associades als casos d'insalubritat greu i exclusió social que han de tractar-se des d'una visió globalitzadora, interdisciplinària i participativa amb les persones usuàries.

## Laboratori

Els serveis analítics que ofereix el **Laboratori de Salut Pública** són una eina important en la protecció de la salut, ja que permeten identificar i quantificar de forma objectiva el risc químic, microbiològic i físic present en els aliments, l'aigua, el medi ambient i els productes de consum. Dona suport analític als programes de vigilància i control dels equips de seguretat alimentària i salut ambiental.

- **Anàlisis i suport a programes de seguretat alimentària.**
- **Anàlisis i suport a programes de control d'aigües de consum.**
- **Anàlisis i suport a programes de salut ambiental.**
- **Anàlisis i suport a programes de consum.**

### 3.3.3 Pla de contingència dels equips municipals del servei de salut per a fer front a la covid-19

L'emergència sanitària ocasionada per la COVID-19 va generar un escenari d'excepcionalitat que va tenir repercussions en tots els àmbits territorials, i per tant, també en el món local. La manca de referències pel que fa a situacions similars, va requerir a les administracions un gran esforç per poderseguir prestant els serveis que els hi són propis, així com, fer front a les noves demandes derivades de la nova situació.

Un dels àmbits clarament afectats per aquesta crisi sanitària ha estat el de la salut pública i ha posat de manifest que la protecció i la prevenció de la salut són un dels pilars fonamentals per al benestar i progrés de la nostra societat.

La finalitat d'aquest Pla de contingència va ser el d'establir els procediments, l'organització i els recursos necessaris perquè les estructures locals de salut pública de L'Hospitalet poguessin garantir la prestació dels serveis ens els diferents moments de l'evolució de la pandèmia i alhora assentar precedents d'utilitat per fer front a altres pandèmies o situacions similars.

Mesures genèriques de prevenció del contagi adoptades: prevenir i protegir la salut de tots els treballadors i treballadores relacionats amb l'àmbit d'actuació de la salut pública al municipi i, d'altra banda, vetllar per la continuïtat de la prestació del servei públic.

Cadascun del àmbits tècnics de la salut pública local es va elaborar amb un enfocament metodològic, que consisteix en tres passos:

- Identificació i caracterització dels riscos,
- Mesures per a la continuïtat dels serveis
- Recull d'eines i documents disponibles

#### Els àmbits Tècnics:

- PREVENCIÓ I SEGURETAT ALS EQUIPAMENTS I LES INSTAL•LACIONS
  - Prevenció i control de la legionel•losi.
  - Establiments de tatuatge, micropigmentació i piercing.
  - Control sanitari de piscines d'ús públic i poliesportius
- PREVENCIÓ I SEGURETAT A L'ESPAI PÚBLIC
  - Control de plagues i aus urbanes.
  - Insalubritat en habitatges.
  - Animals de companyia
- SEGURETAT ALIMENTÀRIA I AIGÜES DE CONSUM HUMÀ
  - Seguretat alimentària.
  - Aigües de consum humà.
- SALUT COMUNITÀRIA, PROMOCIÓ DE LA SALUT I COMUNICACIÓ AMB LA CIUTADANIA
  - Salut Comunitària i promoció de la salut
  - Comunicació amb la ciutadania

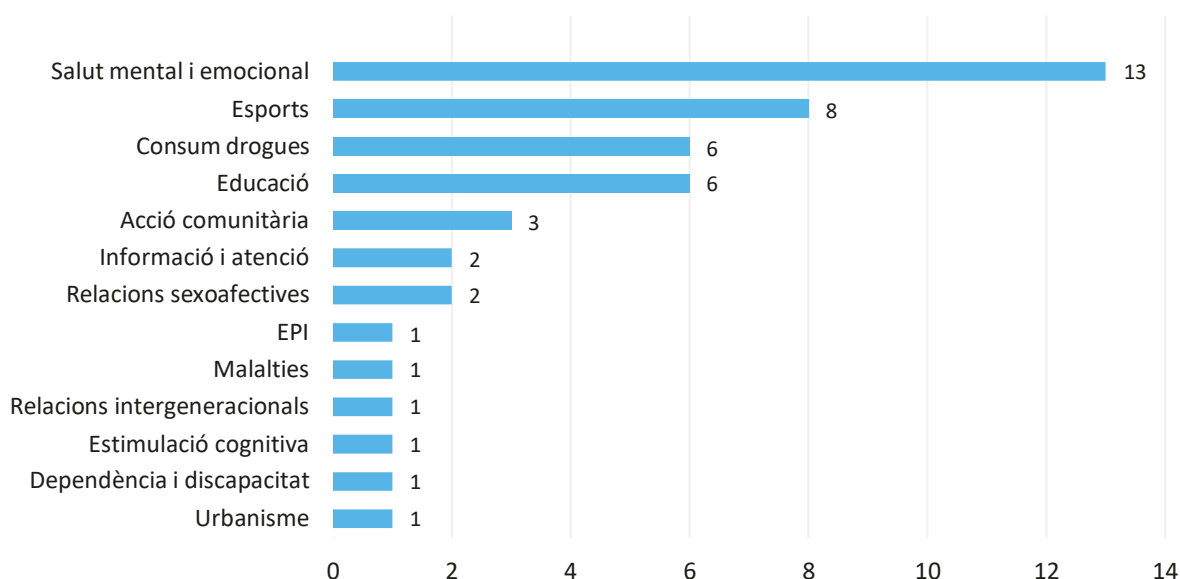
### 3.3.4 Accions d'altres serveis i agents

A continuació es recullen diversos projectes desenvolupats per altres serveis municipals i agents del municipi com poden ser altres administracions, institucions i entitats. Se'ls hi demana quines accions desenvolupen en matèria de salut, ja sigui o no impulsades conjuntament amb els equips del servei de salut.

En total es recullen accions desenvolupades per un total de **16 serveis o agents diferents**. Destaquen l'entitat JIS Joves per la Igualtat i la Solidaritat / ARA, el Servei d'Esports, el Plàudite Teatre o altres serveis com la Unitat Ciutat Educadora, el Pla de Regeneració Urbana Integral Les Planes – Blocs Florida, la Creu Roja entre altres.

Dels **46 projectes recollits** 13 tenen incidència directa sobre la **salut mental i/o emocional**, són tallers, suport emocional, treball a partir d'arts escèniques o exposicions, també alguns d'aquests projectes incideixen sobre les víctimes de violències; en segon lloc, 8 accions tenen incidència sobre **l'esport i l'activitat física**, promocionant accions com les caminades populars, celebracions de dies mundials o esdeveniments esportius; del conjunt de projectes 6 tenen incidència sobre els **consums de drogues**, ja sigui amb la reducció de riscos, com amb la informació i la prevenció dels consums; també 6 projectes incideixen sobre **l'educació**, bona part fan referència a la criança a partir del treball amb les famílies amb tallers, xerrades o espais de debat; 3 accions incideixen sobre l'acció comunitària espais de cura a la Florida, el Projecte Barris i Comunitats i el Procés Comunitari Collblanc – la Torrassa. Altres accions fan incidència en la informació i atenció a població en diferents àmbits, les relacions sexoafectives o de forma minoritària la provisió d'EPI, la prevenció i abordatge de malalties, les relacions intergeneracionals, l'estimulació cognitiva, la dependència i discapacitat o l'urbanisme.

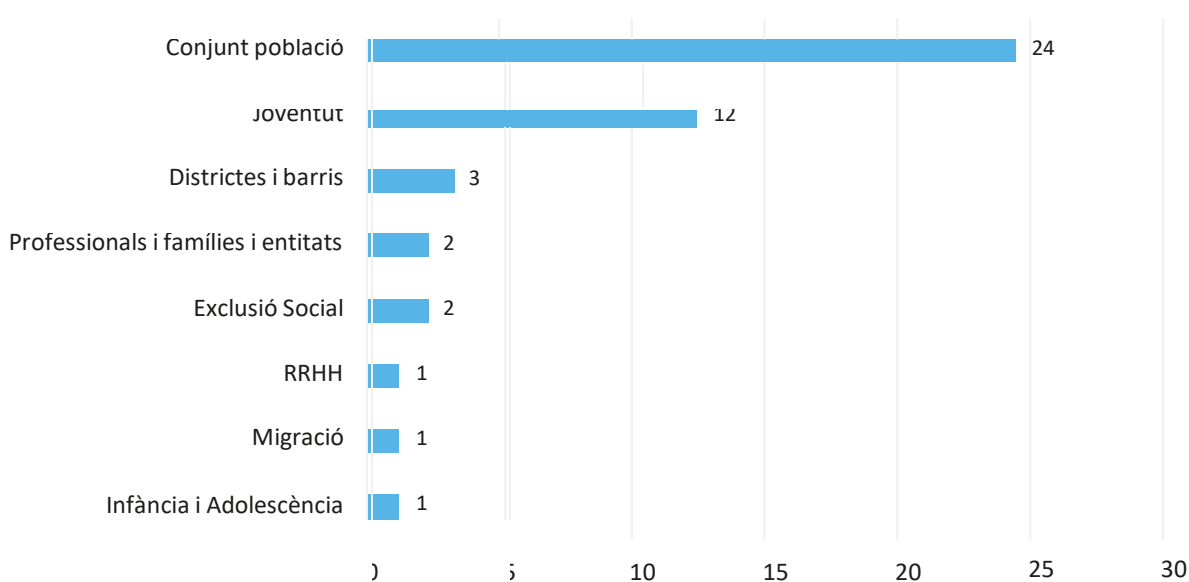
Àmbits d'incidència de les accions desenvolupades per altres serveis o agents



Font elaboració pròpia a partir dels qüestionaris a Serveis municipals i entitats

Pel que fa als grups poblacionals sobre els quals incideixen les accions, 24 accions incideixen sobre el **conjunt de la població**, tenint en compte també aquelles 3 accions que de forma remarcada tenen incidència sobre **districtes o barris** determinats; en segon lloc, 12 accions tenen incidència sobre la **població jove**, principalment accions amb incidència sobre la salut mental i emocional; de forma minoritària s'observen les accions que incideixen sobre professionals, famílies i entitats, població en situació d'exclusió social, migració o infància i adolescència.

Població d'incidència de les accions desenvolupades per altres serveis o agents



Font elaboració pròpia a partir dels qüestionaris a Serveis municipals i entitats

A continuació es descriuen algunes de les 46 accions recollides:

- **Xarxes de criança i educació 0-6 de districte**, impulsades per l'Àrea d'Educació, Innovació i Cultura, on es fa treball comunitari en els districtes III, IV, I i VI amb la implicació dels diferents serveis i entitats. L'objectiu es poder donar suport en la criança a les famílies.
- **Teixim espais de cures a la Florida** és un projecte que acompanya els processos de cura amb la finalitat de millorar el benestar i la convivència.
- El Servei d'Esports realitza **activitats esportives municipals**, suport a **entitats esportives locals**, caminades, esdeveniments esportius i celebracions de diades.
- La Unitat Ciutat Educadora, Secció d'Escoles Municipal, realitza la **cessió d'ús de les escoles d'infantil i primària per a la realització d'activitats per a la promoció de la salut**. Aquesta Unitat compta amb el **Programa d'Acompanyament Educatiu a les Famílies** (PAEF), on es realitzen espais de debat educatiu amb famílies sobre temes diversos de salut.

- El **Procés comunitari de Collblanc – La Torrassa** que ha suposat un procés participatiu que implica a la comunitat del districte II de Collblanc - la Torrassa en comissions i taules de diferents temàtiques, entre elles la salut comunitària.
- El **programa d'intercanvi de xeringues** mitjançant l'Associació AEC\_GRIS.
- Les **accions formatives orientades a famílies** de l'Àrea d'Educació, Innovació i Cultura on es realitzen tallers i xerrades sobre aspectes vinculades a la salut.
- **L'associació Joves per la Igualtat i la Solidaritat realitza tallers** sobre sexualitat, autoestima i comunicació. També porta a terme el projecte **Salut al WhatsApp** on es dona suport emocional a joves. O altres projectes de l'entitat com el **Suma't, Sembrant Llavors, En trànsit, Tallers K Passa o El Meu Espai**.
- El **Teatre crític joves en la frontera** del Plàudite Teatre on s'aborda la salut, amb la prevenció de drogodependències i addiccions. També realitzen accions sobre relacions intergeneracionals, salut mental, teatre pel benestar emocional o teatre d'apoderament per a dones migrades.
- Les **mediacions** del Servei de Mediació Comunitària que permeten millorar el l'estat emocional de les persones que hi intervenen.
- **Programa 'Hoquei Ciutat'** liderat pels Serveis Socials de l'Ajuntament de L'Hospitalet i la secció d'hoquei herba del futbol club Barcelona. És un recurs on els educadors socials treballen amb jovent en perill d'exclusió social i que tenen problemes de diferents tipus.
- **Diversos projectes i programes de promoció i prevenció de la salut de l'Assemblea Local de Creu Roja a L'Hospitalet:** Atenció a les persones per a l'adequada gestió de la seva malaltia, Programa d'atenció a persones amb estils de vida no saludables relacionats amb l'alimentació, Sensibilització i prevenció en la salut amb accions d'informació, sensibilització, orientació i capacitació, Intervenció social per a gent gran amb el programa salut constant o la xarxa social per a persones grans Enred@te, Intervenció amb persones amb funcions cognitives deteriorades i l'atenció a persones cuidadores.



## 3.5 Propostes

Als equips del Servei de Salut i alhora als serveis municipals i entitats del municipi, se'ls ha demanat conjuntament que creïn propostes de treball que siguin coherents amb les competències municipals en salut. A continuació es mostren i s'analitzen els àmbits d'aquestes propostes, en primer lloc, les propostes dels equips de salut, en segon lloc, les propostes dels serveis municipals i les entitats i en tercer lloc, la sessió duta a terme amb integrants de les xarxes de criança i educació 0-6, on es van treballar aquells àmbits d'incidència més prioritàris, els grups poblacionals i el tipus d'accions més importants a destacar, la sessió va servir també per configurar propostes concretes.

### 3.5.1 Servei de Salut

Als diferents equips del Servei de Salut també se'ls hi demana per propostes de millora que siguin coherents amb les competències municipals en salut. En total es recullen 48 propostes, el 30% fan referència a la **transversalitat**: aspectes com l'impuls de treball amb determinats agents, creació de xarxes de treball i coordinació, millores en la comunicació i coordinació, espais de participació, creació de comissions, grups de treball, entre altres.

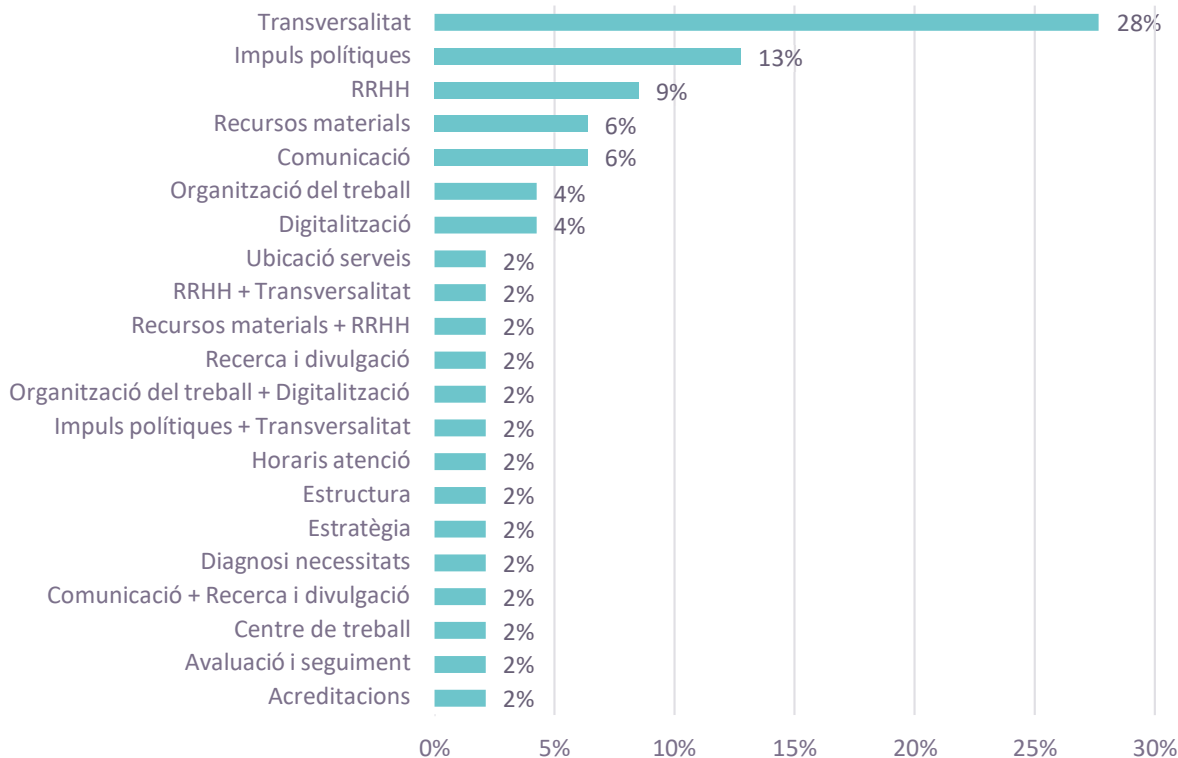
En segon lloc es mencionen les propostes vinculades a **l'impuls de polítiques**, representant el 14% de les propostes: accions de promoció d'estils de vida saludables, benestar emocional i salut mental, prevenció del consum de drogues i addiccions, accions dirigides a la gent gran, accions referents a la tinença d'animals més cívica, entre altres.

Un altre element destacat són les propostes referents a recursos humans, representant el 9% de les propostes: augment de personal en determinats serveis o la creació de figures específiques. La **comunicació** i els **recursos materials** representen el 6% de les propostes respectivament, per un costat: millora de la comunicació a través de les xarxes, creant canals de comunicació o fent divulgació i donant a conèixer determinats serveis. Pel que fa als recursos materials es menciona principalment l'adquisició d'equipament divers per la millora del servei.

En menor mesura es mencionen aspectes vinculats a **l'organització del treball**, **l'impuls de la recerca i divulgació**, la **digitalització dels equips**, entre altres aspectes més específics.



Propostes de treball dels equips del Servei de Salut segons àmbit



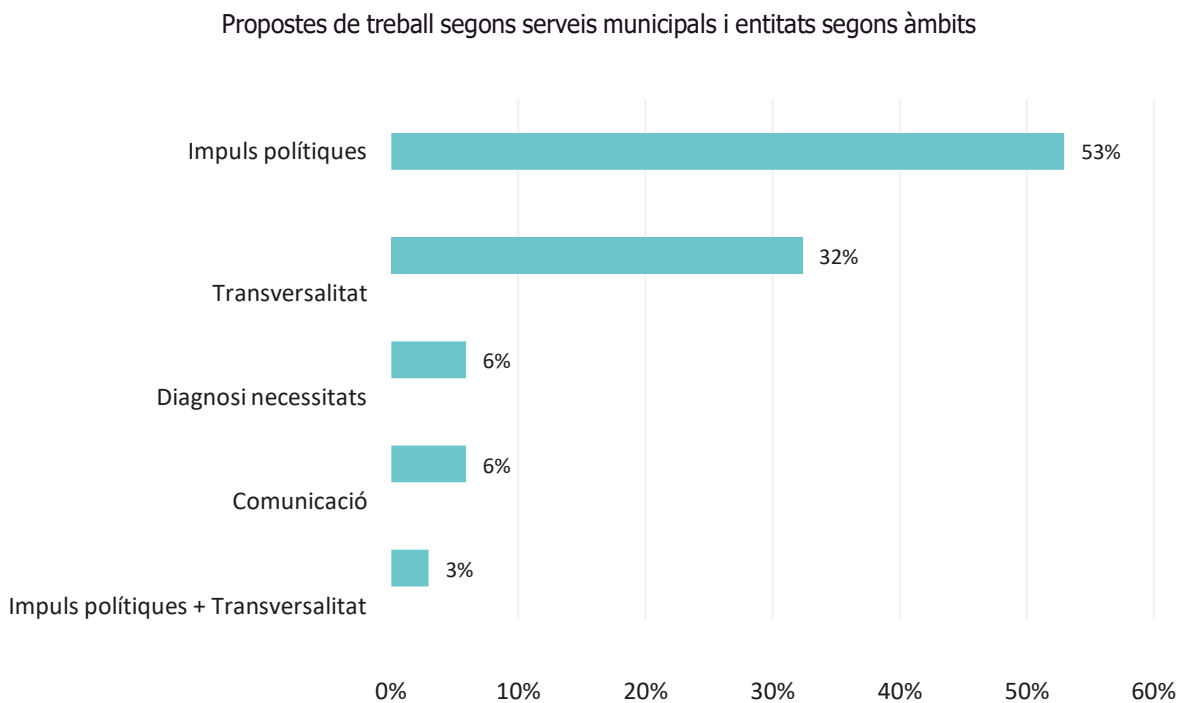
Font: Elaboració pròpia

### 3.5.2 Serveis municipals i entitats

A **altres serveis de l'ajuntament i entitats** que impulsen accions vinculades a la salut, també se'ls demana fer **propostes de treball**, en total s'han recollit 34 propostes. Aquests serveis fan propostes centrades principalment en **l'impuls de polítiques**, amb el 53% de les propostes, serveis específics que responen a necessitats detectades, com per exemple el consum de drogues, atenció a joves, sexualitat, xerrades, formacions i accions de sensibilització, creació de serveis determinats, salut mental i emocional, alimentació saludable, prevenció de les violències masclistes, entre altres.

El segon àmbit més mencionat a les propostes són aquelles vinculades a la **transversalitat amb el 32%**, es fa referència a propostes de creació de comissions, serveis compartits, millores en la informació per facilitar la participació d'altres serveis com guies de recursos o cronogrames, grups de treball, xarxes de treball, espais i canals de comunicació, coordinacions bilaterals, entre altres.

En menor mesura es fan propostes de diagnosi de necessitats i comunicació.



Font: Elaboració pròpia

### 3.5.3 Sessió amb agents del territori

La sessió d'elaboració de propostes per al Pla de Salut es realitza amb integrants de les xarxes de criança i educació 0-6. Van participar persones provinents de l'Institut Català de la Salut, de les Àrees Bàsiques de Serveis Socials, llars d'infants, Serveis Educatius o Centre pel Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç.

La sessió es va centrar en la detecció de les principals necessitats no cobertes en els àmbits d'intervenció, en perfils poblacionals i en tipologies d'actuacions. A partir de les necessitats detectades es van crear propostes d'intervenció realistes i basades en àmbits amb mancances.

En primer lloc, es demana a les participants que indiquin els 5 **àmbits d'intervenció més prioritaris**, és a dir, aquells àmbits amb més necessitats i menys recursos disponibles. Els resultats mostren que aquells àmbits més destacats són: la salut emocional i mental, les violències, l'ús de les pantalles i l'alimentació.

Pel que fa a la **salut mental i emocional**, es menciona la incidència que té sobre la població jove i alhora la poca vinculació que tenen amb els ambulatoris, fet que limita la capacitat d'actuació. La gent gran que viu sola també és un grup prioritari d'actuació, en aquest cas sí que existeix una vinculació amb els ambulatoris i capacitat per detectar. Es considera que és important incorporar una mirada intercultural en l'atenció en salut mental i emocional, s'argumenta com les persones estrangeres o amb origen cultural divers temen poden patir altres dificultats i estar menys vinculats amb els recursos sanitaris. En darrer lloc, s'indica que

les accions de salut mental i emocional s'han de dissenyar des de l'orientació comunitària i potenciar els recursos individualitzats.

Sobre l'àmbit de les **violències**, es destaca com fa falta incrementar el seguiment i recursos en les violències de gènere i envers la gent gran, concretament amb el Centre d'Atenció i Informació a la Dona es considera important potenciar el suport individualitzat. També es considera important fomentar l'educació i sensibilització sobre les violències i fomentar l'autonomia en la detecció de les violències entre la població adolescent. També es destaca la necessitat de treballar la prevenció de les violències i el càstig físic amb les famílies amb infants.

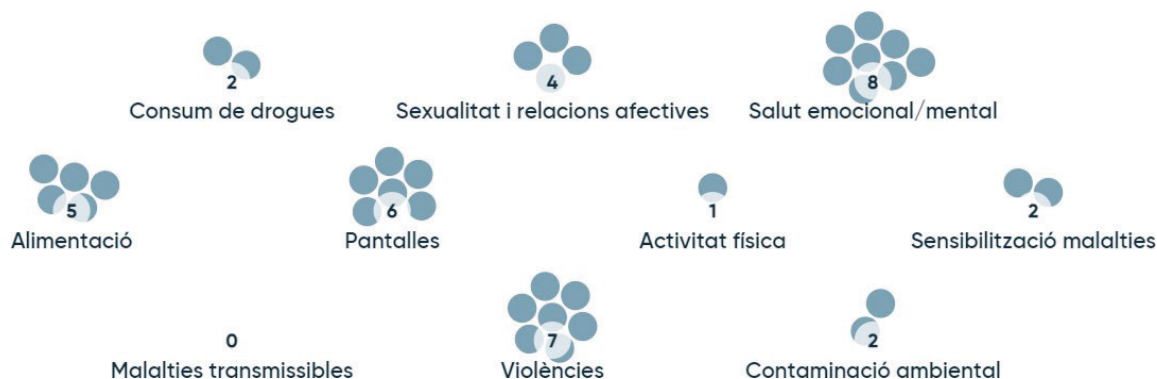
L'accés a les **pantalles** entre la petita infància es considera precoç, el treball s'ha de desenvolupar amb les famílies buscant alternatives a les pantalles i prevenint l'ús abusiu. S'argumenta que moltes situacions s'han agreujat durant el confinament. A l'escola bressol també es detecta la normalització en l'ús de pantalles entre la petita infància.

Pel que fa a l'**alimentació**, l'obesitat i el sobrepès són unes de les principals problemàtiques detectades entre la població, alhora es menciona com la falta d'accions de control de diabetisi malalties cròniques durant el confinament ha fet que ara se'n detectin moltes més. Per altra banda, també es detecten problemàtiques de malnutrició i trastorns alimentaris, vinculats en aquest cas a la salut mental. En aquest sentit, la pandèmia ha potenciat l'ús de les xarxes socials que tenen una gran influència sobre l'autoconcepte, ha potenciat la solitud a la llar, ha empitjorat la salut emocional i s'han perdut espais de socialització, entre altres efectes. Això ha generat un augment de noies que volen aprimar-se i un augment de nois que volen guanyar musculatura.

Les mesures de distanciament durant la pandèmia, han causat que no s'hagin dut a terme acompanyaments adequats amb les famílies. L'escola bressol dona suport en aquesta tasca d'acompanyament, però aquelles famílies que no tenen els infants escolaritzats i no disposen de xarxes de socialització, es poden veure abocades a la desorientació sobre aspectes clau com l'alimentació.

Pel que fa a altres temes, sobre la **contaminació ambiental**, es posa de relleu com aquesta té incidència sobre l'estat de salut de la població de forma general. Per tant, la seva prevenció es considera clau en les polítiques de salut pública i comunitària. Sobre la **drogodependència** es menciona com, tot i ser una problemàtica social greu, consideren que hi ha un gran nombre de recursos especialitzats tant de prevenció com d'atenció, també pel que fa a l'**exercici físic** a partir d'organismes especialitzats com el **Servei d'Esports**, tot i això, es considera important establir projectes coordinats entre salut i esports.

### Àmbits d'intervenció més prioritàris



Font: Elaboració pròpia

En segon lloc, s'aborden els **principals grups poblacionals**, de la mateixa manera es demana a les participants que indiquin aquells 5 grups poblacionals amb menys cobertura i més prioritàris, és a dir, aquells grups amb més necessitats i menys recursos disponibles.

Els resultats mostren que aquells àmbits més destacats són la infància, la població en risc d'exclusió, la població estrangera o d'origen cultural divers, la gent gran i en menor mesura les persones adolescents i joves.

Pel que fa a la **infància**, es menciona com s'observen més patologies i més graus, vinculades també a la salut mental. Es considera també com la pandèmia ha agreujat algunes simptomatologies, amb les quals s'haurà de fer seguiment.

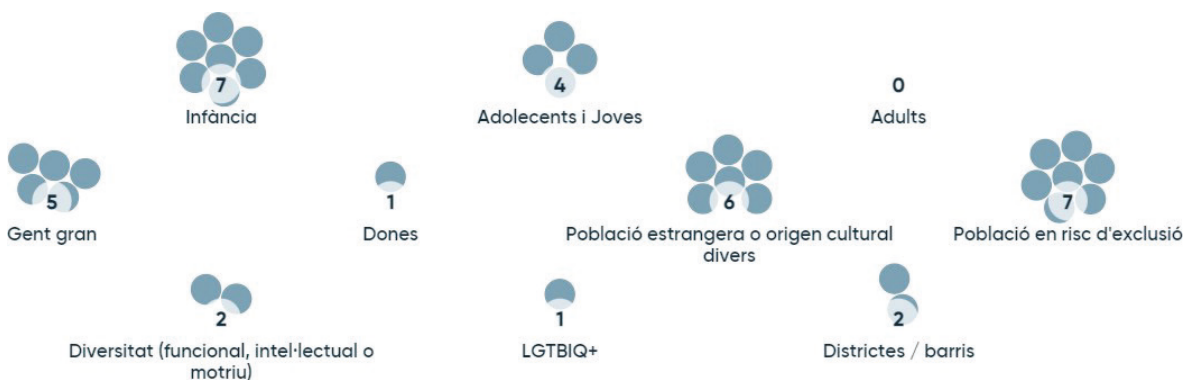
La **població en risc d'exclusió** pateix limitacions i necessitats en molts àmbits, alhora també existeixen dificultats perquè accedeixin a serveis i recursos, la incidència negativa sobre l'estat de salut també és més pronunciada, fins i tot la incidència de la Covid-19.

Entre la **població estrangera o amb origen cultural divers**, la barrera idiomàtica suposa una important dificultat d'atenció, també a l'hora d'accedir a comunitats a partir de referents comuns. Es considera rellevant tenir en compte la seva participació i opinió a l'hora de dissenyar les polítiques de salut.

En darrer lloc, sobre la **gent gran** es manifesta la importància de l'atenció domiciliària, la importància en incloure-les en les dinàmiques comunitàries, suport en les bretxes digitals i la intervenció en els barris envellits.

Entre **adolescents i joves**, es considerà també que el treball en la salut emocional és clau, des dels serveis de salut es manifesta les dificultats que tenen per accedir a aquesta població, en aquest sentit es subratlla la necessitat d'establir sinergies amb el Servei de Joventut, valorant els horaris i els espais dels serveis.

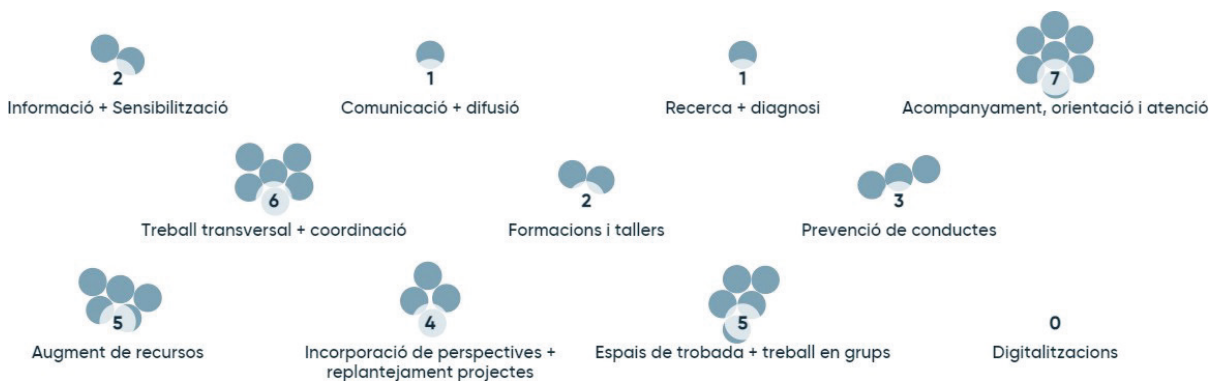
### Grups poblacionals més prioritàris



Font: Elaboració pròpia

Tenint en compte les respostes donades en els gràfics anteriors i el debat generat durant la sessió, es demana a les participants que escullin aquelles **5 accions més prioritàries** a desenvolupar. Les principals accions a desenvolupar són: acompanyaments, orientacions i atencions; seguit de treball transversal i coordinació; augment de recursos (humans, econòmics i materials); espais de trobada i treball en grups; incorporació de perspectives o replantejament de projectes, entre altres.

### Tipus d'accions més prioritàries a impulsar



Font: Elaboració pròpia

Les propostes recollides són les següents:

- Taules de Salut Comunitària a cada Districte.
- Xarxes de suport a la gent gran per reduir l'aïllament.
- Tallers per a famílies per la gestió de les emocions
- Taules Infanto- Juvenil transversals i multidisciplinars.
- Accions coordinades amb Urbanisme i Espai Públic.

### 3.6 Conclusions

L'Hospitalet de Llobregat amb una població de 269.382 habitants el 2020 és el segon municipi més gran de Catalunya. Durant els darrers 20 anys ha experimentat un creixement sostingut similar al creixement observat al Barcelonès, però inferior al de Catalunya. També es caracteritza per tenir una densitat de població alta, concentrada principalment en la part nord del municipi i un envelliment que ha tendit a estabilitzar-se concentrant-se també en barris determinats i que es contraposen amb els barris amb major percentatge de població estrangera.

La majoria del terme municipal de L'Hospitalet està urbanitzat amb edificis residencials, les zones industrials i d'oficines estan concentrades a la part sud i sud-oest. El municipi compta amb zones disseminades de parcs i jardins no urbanitzables, i amb grans zones verdes com poden ser el Parc de Can Buxeres, el Parc de les Planes o el Parc de Bellvitge, alhora també cal destacar la proximitat amb el parc del riu Llobregat.

Les taxes d'atur que s'havien reduït de forma continuada des de 2013, van incrementar de forma destacable en l'inici de la pandèmia ocasionada per la Covid-19; tot i això, s'observa una tendència a la recuperació dels valors pre-pandèmia un any i mig després del seu inici. Els nivells de renda al municipi, són clarament més baixos que els observats al Barcelonès i Catalunya. Alhora la renda del municipi relativa a la de Catalunya, ha disminuït des de 2013. Per aquesta situació referent a la renda i altres indicadors com l'atur, les dificultats d'accés a l'habitatge, la població envellida, nascuda fora de la UE o la taxa d'escolarització, l'índex de vulnerabilitat social (IVSO) se situa en la vulnerabilitat molt alta.

Pel que fa a l'estil de vida i hàbits de l'alumnat de 4t d'ESO, es recullen resultats més desfavorables que la província en la salut i estat d'ànim, en l'adherència a la dieta mediterrània i sedentarisme, més consum d'alcohol entre les noies, i resultats negatius en referència a l'assetjament i les relacions interpersonals. Tot i això, també es recullen indicadors més favorables que a la província, com el menor consum de tabac i cànnabis, el major ús d'anticonceptius i millors indicadors referents a les relacions interpersonals i amb l'entorn. Pel que fa als consums de drogues entre el conjunt de la població s'observen percentatges similars al conjunt de Catalunya.

Durant el 2020 es recull una disminució destacable dels residents que van fer ús de recursos de salut mental respecte l'any anterior, possiblement associat a les limitacions produïdes per la pandèmia. També hi ha una reducció notable dels accidents de trànsit respecte el període anterior, associat a la menor mobilitat. Les principals malalties cròniques entre homes i dones són la hipertensió arterial no complicada i les alteracions del metabolisme lipídic. Pel que fa als principals diagnòstics en salut mental, aquests són depressió, trastorns d'ansietat, esquizofrènica, altres psicosis i trastorn bipolar.

La taxa de mortalitat al municipi se situa al 2019 al 7,8‰, no es detecten tendències clares en els darrers 20 anys. Les principals causes de mortalitat van ser tumors, malalties del sistema circulatori i malalties del sistema respiratori.

Pel que fa a les polítiques de salut a L'Hospitalet de Llobregat, el Servei de Salut s'organitza a través de dues seccions: per una banda, amb la Secció de Salut Pública amb l'equip de Salut comunitària i l'equip de Seguretat alimentària, i per l'altra amb la Secció de Salut Ambiental i Laboratori, amb l'equip de Protecció dels animals, l'equip de Salut Ambiental i l'equip de Laboratori. Cada equip desplega un gran nombre d'accions i serveis que tenen incidència directa sobre els determinants de salut.

Les polítiques de salut al municipi no són exclusives del servei, atès que altres serveis municipals i agents al territori executen accions que tenen afectació, de forma directa o indirecta, sobre els determinants de salut. Principalment, aquestes accions incideixen sobre la salut mental i emocional, l'exercici físic, la prevenció del consum de drogues o sobre l'educació, a partir principalment de la criança de la petita infància. Alhora bona part de les accions incideixen sobre el conjunt de la població, però també sobre la població jove, amb la qual es considera prioritari actuar sobre la salut mental i emocional.

Als diferents equips se'ls hi demana que valorin aquells aspectes a mantenir i aquells aspectes a treballar. Pel que fa als aspectes a mantenir es destaca la qualitat dels serveis prestats i l'impacte que tenen sobre la població, la coordinació entre agents i la cohesió i experiència dels equips. Com aspectes a treballar, la millora de recursos humans, materials i la necessitat de millorar la comunicació amb la població, les dificultats vinculades al canvi tecnològic.

Pel que fa a les propostes recollides, aquelles més rellevants són les d'augment del treball transversal, la millora en la comunicació, els recursos materials i l'impuls de polítiques concretes.

## 4. Pla d'Acció

El Pla d'Acció del Pla Local de Salut de l'Hospitalet de Llobregat per al període 2022-2027 és aquell que defineix l'estratègia de desplegament de les polítiques de salut pública i el seu ordenament durant el període vigent. Alhora defineix els lideratges de les accions i els principis d'avaluació. Aquest Pla d'Acció ha de suposar un full de ruta per a les polítiques municipals i l'abordatge de les necessitats detectades.

### 4.1 El Disseny del Pla

Per tal de dissenyar el Pla d'Acció cal tenir en compte els antecedents. A la diagnosi del Pla Local de Salut s'ha pogut actualitzar i reunir els principals indicadors demogràfics, de l'entorn urbà, de condicions socioeconòmiques, d'estils de vida i hàbits, d'estat de salut i del context Covid-19. Aquest anàlisi s'ha pogut dur a terme a partir de l'accés a estadístiques públiques, així com a informes dels diferents equips i organismes supramunicipals.



La diagnosi també ha reunit i revisat la informació referent a les polítiques i organització municipal, tenint en compte el cartipàs i l'organigrama del Servei de Salut, les accions que els equips de Salut desenvolupen, el pla de contingència dels equips i les accions d'altres agents i serveis que incideixen de forma directa o indirecta sobre la salut de la població.

En darrer lloc, la diagnosi del Pla ha comptat amb la participació i recollida de propostes del Servei de Salut, d'altres serveis municipals, entitats i agents del territori, fet que ha permès aportar una visió qualitativa a la diagnosi, així com establir les principals línies d'acció a desenvolupar.

D'aquesta manera el Disseny del Pla d'Acció, contempla tota la informació, valoracions i propostes recollides a la diagnosi, i estableix el marc estratègic de referència, planteja els



principis transversals del Pla, defineix l'organització de les accions segons eixos i àmbits i en darrer lloc presenta els principis d'avaluació que ha de seguir el Pla.

## 4.2 Marc Estratègic de Referència

La planificació estratègica suposa una eina eficaç per coordinar l'acció i polítiques segons àmbits de treball específics, com pot ser la salut pública. Aquesta planificació estratègica té la capacitat d'establir una diagnosi compartida d'un fenomen complex en un territori específic i sobre un nombre determinat d'agents. De la mateixa manera estableix unes línies de treball, metodologies i objectius per tal d'assolir un impacte sobre un fet social. Si bé els municipis apliquen polítiques segons la direcció de plans estratègics, aquests també disposen de plans supramunicipals que ordenen l'acció per a grans territoris com pot ser Catalunya, Espanya o l'escala mundial. En l'àmbit de la salut pública, aquests són els exemples del Pla de Salut de Catalunya, l'Estratègia de Promoció de la Salut del Govern d'Espanya o els Objectius de Desenvolupament Sostenible de les Nacions Unides.

### Pla de Salut de Catalunya

El Pla Local de Salut de L'Hospitalet a nivell estratègic s'emmarca dins del Pla de Salut de Catalunya 2021-25, assumint les 4 estratègies que planteja i adaptant-les al nostre municipi.



1. **Igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida**, fa èmfasi en la promoció del benestar emocional i físic de les persones, i en la prevenció dels problemes de salut que poden generar desigualtat d'oportunitats per al desenvolupament personal saludable, per raó de sexe o gènere, condicions socioeconòmiques, nivell d'estudis, territori o edat. La forma de viure i els entorns relacionats amb els eixos de desigualtat són rellevants en la repercussió de la salut de les persones i la qualitat de vida.
2. **Entorns saludables**, té en compte la contribució des de salut per a l'assoliment dels objectius de desenvolupament sostenible (ODS) de les Nacions Unides i de totes les mesures que ajudin a mitigar les desigualtats. Inclou les àrees de salut pública tradicionals orientades a l'entorn la protecció de la salut com, la salut ambiental i

alimentària, el control de la contaminació i el desplegament de la vigilància epidemiològica.

3. **Integració de l'atenció a la salut**, inclou accions per a la transformació del model d'atenció a les persones, treballant sobre les prioritats detectades i les necessitats poblacionals. Reforça l'orientació salutogènica i comunitària i l'atenció integrada.
4. **Palanques de canvi transversals**, inclou els aspectes necessaris per fer realitat les tres estratègies anteriors i que cal treballar de manera conjunta per recuperar el sistema de salut i transformar-lo. Són necessaris uns elements facilitadors com, per exemple, la participació ciutadana, el lideratge professional, la governança de la salut des de diferents instàncies del sistema de salut, la recerca i innovació i les tecnologies de la informació.

### Estratègia de Promoció de la salut

De la mateixa manera que s'estableix també a l'apartat 1.2 Marc Teòric del document, l'estratègia de Promoció de la salut estableix els **eixos d'acció de l'estratègia**, que són la població prioritzada, els entorns d'actuació i els factors abordats. La **població prioritzada** són les persones menors de 15 anys per la seva importància com a inversió de futur en salut i les persones majors de 50 anys, per ser la població amb majors riscos i problemes crònics, així com un període essencial per prevenir el deteriorament funcional, intensificant les intervencions de promoció de la salut. Pel que fa als **entorns d'actuació**, per a la població menor de 15 anys s'ha identificat com a entorns prioritaris d'intervenció, a part del sanitari, l'educatiu i el comunitari. Per la població de més de 50 anys s'aborda l'entorn sanitari i comunitari. Dins de l'entorn sanitari es destaca el protagonisme de l'atenció primària al ser estratègica, al ser una porta d'entrada al sistema sanitari i el nivell on es desenvolupen activitats de promoció dels estils de vida saludables, juntament amb els serveis municipals, i la prevenció de la malaltia. Els **factors abordats** són l'alimentació, l'activitat física, el consum nociu d'alcohol, el consum de tabac, el benestar emocional i la seguretat de l'entorn de cara a les lesions no intencionals.

#### Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS

En el marco del abordaje de la cronicidad en el SNS

Estrategia aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 18 de diciembre de 2013

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2014  
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

Població prioritzada	Entorns d'actuació	Factors abordats
Persones menors de 15 anys.	Sanitari	Alimentació
		Activitat Física
Persones majors de 50 anys.	Educatiu	Consum nociu d'alcohol
		Consum de tabac
Persones majors de 50 anys.	Comunitari	Benestar emocional
		Seguretat de l'entorn

## Objectius de Desenvolupament Sostenible

Com s'indica a l'apartat 1.2 Marc Teòric del Pla Local de Salut, el Pla contempla els Objectius de Desenvolupament Sostenible de les Nacions Unides. D'aquesta manera en el desplegament de les accions es contemplen 5 dels 17 ODS.



**3. Salut i Benestar:** Es tracta de protegir la vida humana i aconseguir una qualitat de vida millor per a tothom. Aquest ODS ens commina a prevenir i combatre les malalties transmissibles, noves i emergents. Cal enfortir, també, les mesures per al control del tabac, així com intensificar la prevenció i el tractament de l'abús de substàncies addictives. Així mateix, ens demana treballar per disminuir substancialment les morts i malalties causades per productes químics i per la pol·lució.

**6. Aigua neta i sanejament:** Es tracta de garantir que tothom tingui accés a aigua potable i a instal·lacions sanitàries. Aquest ODS demana l'accés a l'aigua potable, com també el sanejament i la gestió d'ecosistemes d'aigua dolça, essencials per a la salut humana, la sostenibilitat ambiental i la prosperitat econòmica. Promou l'accés universal, equitatiu i a un preu assequible a l'aigua potable i als serveis de sanejament i higiene adequats. D'altra banda, es tracta de millorar la qualitat de l'aigua i augmentar-ne substancialment el reciclatge i la reutilització en condicions de seguretat, així com d'utilitzar de manera eficient els recursos hídrics.

**10. Reducció de les desigualtats:** Aquest ODS ens commina a no deixar ningú enrere, principi transversal en tota l'Agenda 2030. La reducció de les desigualtats exigeix un **canvi** transformador. Cal redoblar els esforços per erradicar la pobresa extrema i la fam, i invertir més en salut, educació, protecció social i ocupació decent, especialment a favor de la gent jove, les persones migrants i altres col·lectius vulnerables.

**11. Ciutats i comunitats sostenibles:** Es tracta de situar les ciutats al centre del desenvolupament sostenible en un món cada vegada més urbanitzat. Les ciutats han d'esdevenir capdavanteres en la generació de sistemes humans perdurables i de qualitat i han de garantir la seguretat i els mínims d'una vida digna per a tota la ciutadania: un habitatge en condicions assequibles, els serveis bàsics, l'educació i la sanitat, però també la mobilitat (amb una bona planificació), espais verds de qualitat i una vida comunitària activa.

**13. Acció climàtica:** El canvi climàtic és el repte ambiental més rellevant a què ha de fer front la humanitat al segle XXI i cap país en pot restar al marge. L'ODS 13 ens commina a prendre mesures per combatre el canvi climàtic, centrades en la reducció d'emissions de gasos amb efecte d'hivernacle, d'acord amb el que es vagi establint al Conveni marc de les Nacions Unides sobre el canvi climàtic.

## 4.3 Principis Transversals

El Pla de Salut de L'Hospitalet estableix un seguit de principis o valors que han d'aplicar-se de forma transversal en el desplegament de totes les accions contemplades dins del Pla. Aquests principis s'extreuen del pla de Salut de Catalunya 2021-2025 atès que existeix una alineació amb el Servei de Salut de L'Hospitalet.




- **Respecte a les persones:** Els objectius i les accions que proposa el Pla de salut, busquen ser respectuoses amb els principis en què se sustenta la nostra societat plural, per això promouen i protegeixen l'autonomia personal i el respecte als valors i preferències de cadascuna de les persones. Garanteixen la humanització en el tracte i el dret a consentir o desestimar les actuacions preventives o assistencials que es proposen. Un respecte que ha de ser especialment curós amb les persones que formen part de col·lectius més vulnerables com són les persones menors, les persones amb diversitat de gènere, les que pateixen problemes de salut mental, deteriorament cognitiu, les que tenen algun tipus de discapacitat o grau de dependència, o les que es troben al final de la vida. El respecte també suposa fomentar la participació de la ciutadania en l'organització del sistema de salut i en l'establiment de prioritats en la prestació de serveis que s'ofereixen, ja sigui incorporant la seva opinió o experiència o bé difonent i comunicant la informació bàsica tant per a l'accés als serveis com per al seguiment dels seus problemes de salut.
- **Justícia social i equitat:** L'equitat entesa com la manera de fer efectiu l'anhel de justícia s'aconsegueix disminuint les desigualtats de salut i garantint l'accés a les prestacions sanitàries, però també millorant el nivell socioeconòmic i d'educació, o reduint la precarietat laboral. Per això, les actuacions proposades posen l'accent a reduir les desigualtats socials, tenen en compte la perspectiva de gènere i aporten un enfocament comunitari en la prevenció i la resolució dels problemes de salut. Però les possibilitats que aquest Pla assoleixi els objectius que es proposa, es reforça amb el compromís de les persones en l'ajuda mútua i la solidaritat indispensables per fer front a les amenaces per a la salut pública. El Pla de salut pretén tenir una visió transversal, que contribueixi a curar, capacitar, a fer front als problemes socials de les persones que més ho necessiten i fomentar la cohesió social.
- **Cura de les persones i l'entorn:** Des d'una perspectiva àmplia, tant els ciutadans com les administracions han de fomentar la cura de l'entorn i dels mitjans i recursos que es comparteixen per gaudir d'una bona salut. Aquest valor de la cura també es concreta responsabilitzant-se del propi cos i de la pròpia salut, adquirint i mantenint hàbits saludables i procurant una actitud d'ajuda i de cura empàtica i respectuosa per part dels professionals sanitaris i de les famílies i persones que atenen persones vulnerables quan ho necessiten. Oferir una atenció curosa cap a les persones i l'entorn cuidador enriqueix a qui la rep i enforteix a qui la dona. Aquesta perspectiva ens porta a la necessitat de reforçar el sentit de la corresponsabilitat entre agents i a l'articulació necessària de les intervencions entre sectors i serveis.




- **Eficiència i sostenibilitat:** La utilització òptima dels recursos públics permet assolir millor els objectius de salut que es planteja la societat de manera col·lectiva i les persones de manera individual. Per tant, ser eficient és una exigència ètica. No només es tracta d'aconseguir les finalitats assistencials amb el menor cost possible, sinó que la manera en què es prioritzen les diferents intervencions preventives i assistencials hagin estat consensuades amb criteris transparents i amb la participació de la ciutadania i dels professionals, havent valorat l'impacte sobre la salut que tenen els diferents sectors: educatiu, econòmic, laboral, de l'habitatge o social. Igualment, l'avaluació continuada dels resultats de les intervencions també contribueix a millorar l'eficiència, que també requereix la responsabilitat dels ciutadans en la utilització dels recursos de manera curosa i adequada.

## 4.4 Eixos Estratègics

El Pla Local de Salut de l'Hospitalet per al període 2022-2027 s'organitza a través d'eixos, àmbits i actuacions. L'eix de Promoció de la salut amb l'àmbit de la Salut comunitària, i l'eix de Protecció de la salut, amb els àmbits de la salut alimentària, la salut ambiental, la protecció dels animals i el Laboratori.

Estructura del Pla Local de Salut

Eix	Àmbit	Accions	ODS
Promoció de la salut	Salut comunitària	Salut Sexual i Afectiva	
		Promoció d'Hàbits Saludables	
		Salut Mental i Emocional	
		Prevenició d'Addiccions	
		Xarxes comunitàries i transversals	
Dies Mundials			
Protecció de la salut	Seguretat Alimentària	Actuacions programa de Control Sanitari Comerç Minorista d'Alimentació	
		Altres actuacions de Vigilància i Control d'Activitats Alimentàries	
		Programa de Control Sanitari dels Menjadors Col·lectius	
		Programa de Control Sanitari dels Mercats Municipals	
		Programa de Control Sanitari dels establiments de Tatuatge, Micropigmentació i Pírcing	
	Salut Ambiental	Actuacions programa de Vigilància i Control d'Aigües de Consum Humà	
		Actuacions de Vigilància i Control d'Aigües Lúdiques en Poliesportius	
		Actuacions de Vigilància i Control d'Instal·lacions de Risc de Legionel·la	
		Actuacions de Vigilància i Control de Salubritat de Sorreres en Àrees de Joc Infantil	
		Gestió en la millora de la qualitat sonora ambiental	
Intervencions per demanda			
Informes sanitaris per llicències d'obertura			
Atenció a consultes i sol·licitud de dades de temàtica sanitària ambiental per a centres educatius, entitats ciutadanes i particulars			
Programa de millora de la qualitat de l'aire i d'informació meteorològica i del clima.			
Vigilància i lluita integrada contra les plagues urbanes			
Vigilància i control ambiental de plagues als edificis municipals			
Programa d'habitatge i solars			
Mosquits			
Aus Urbanes			
Unitat social			

Protecció dels Animals	Vigilància i control de la normativa de Protecció dels Animals		
	Registre censal d'animals de companyia i gossos potencialment perillosos		
	Gestió d'animals de companyia perduts i/o abandonats		
	Gestió de les colònies de gats de carrer		
Laboratori	Actuacions relacionades amb la Salut Ambiental		
	Actuacions relacionades amb la Seguretat Alimentària		
	Altres Actuacions del Laboratori		

Font: Elaboració pròpia

#### 4.4.1 Promoció de la Salut

L'àmbit de la Salut comunitària se centra en l'acció en la salut sexual i afectiva, la promoció dels hàbits saludables, la salut mental i emocional, la prevenció d'addiccions, les xarxes comunitàries i el treball transversal i la commemoració de dies mundials.

##### Accions de Salut comunitària

Salut comunitària	
Salut Sexual i Afectiva	Incorpora el Punt de Salut Jove dirigit a joves fins als 30 anys i els tallers de sexualitat i afectivitat a l'alumnat de l'ESO
Promoció d'Hàbits Saludables	Incorpora tallers i programes d'hàbits saludables com tallers d'alimentació saludable, el programa "Tomando conciencia schools", els tallers de Cuina sense pares, la campanya "Dents fortes i sanes" i els tallers d'autoprotecció i suport vital.
Salut Mental i Emocional	Acompanyament psicològic al Punt de Salut Jove, projectes comunitaris de suport emocional a diferents col·lectius i coordinació de la Taula de Salut Mental municipal.
Prevençió d'Addiccions	Incorpora els tallers de prevenció d'addiccions i el programa d'intercanvi de xeringues.
Xarxes comunitàries i transversals	Participació a diferents taules i comissions transversals on es treballen temes relacionats amb la prevenció i la promoció de la salut.
Dies Mundials	Commemoració de diferents Dies Mundials i Internacionals relacionats amb l'àmbit de la salut

Font: Elaboració pròpia

#### 4.4.2 Protecció de la salut

L'àmbit de la Seguretat alimentària se centra en les accions de control sanitari del comerç minorista d'alimentació, de les activitats alimentàries, menjadors col·lectius, mercats municipals, així com els establiments de tatuatge, micropigmentació i pírcing.

## Accions de Seguretat alimentaria

Seguretat Alimentaria	
Actuacions programa de Control Sanitari Comerç Minorista d'Alimentació	Control sanitari d'establiments alimentaris de comerç minorista basat en la gestió del risc: restaurants, bars, menjars preparats, carnisseries, obradors de pa i pastisseria i producció local.
Altres actuacions de Vigilància i Control d'Activitats Alimentàries	Activitats de vigilància i control de les fires, processament de comunicacions de canvis de titularitat, declaracions responsables sanitàries, obertura d'expedients sancionadors i informes sanitaris per llicències d'obertures d'activitats alimentàries.
Programa de Control Sanitari dels Menjadors Col·lectius	Inspeccions a menjadors col·lectius d'escoles i control sanitari de servei de cuina i a menjadors de casals d'estiu.
Programa de Control Sanitari dels Mercats Municipals	Campanyes de control sanitari basada en millorar la higiene dels aliments incidint en les pràctiques de treball, implantar els autocontrols AOOCC i el seguiment i millora de les estructures a nivell sanitari.
Programa de Control Sanitari dels establiments de Tatuatge, Micropigmentació i Pírcing	El programa municipal es planteja un doble objectiu, en primer lloc inspeccionar i realitzar l'informe corresponent de tots aquells establiments que sol·liciten l'Autorització Sanitària de Funcionament (requisit obligatori previ al funcionament) i, en segon lloc, realitzar una inspecció anual en cada un dels locals.

Font: Elaboració pròpia

L'àmbit de la Salut ambiental se centra en les accions de vigilància i control d'aigües de consum humà, d'aigües lúdiques i poliesportius, d'instal·lacions de risc de legionel·la, de salubritat de sorreres en àrees de joc infantil, gestions en la millora de la qualitat sonora, intervencions per demanda, informes sanitaris per llicències d'obertura, atenció a consultes, sol·licitud de dades de temàtica ambiental i millora de la qualitat de l'aire i d'informació meteorològica, vigilància i lluita contra les plagues urbanes i als edificis municipals, el programa d'habitatge solar, de mosquits, d'aus urbanes i la unitat social.

## Accions de Salut ambiental

Salut Ambiental	
Actuacions programa de Vigilància i Control d'Aigües de Consum Humà	Recull de mostres de punts de la xarxa d'aigua potable de centres municipals, fonts públiques, i habitatges particulars.
Actuacions de Vigilància i Control d'Aigües Lúdiques en Poliesportius	El programa de Inspecció de Control de la Salubritat dels Poliesportius consisteix en garantir i verificar el control higiènic-sanitari d'aquestes instal·lacions d'ús públic, piscines públiques, comprovar els programes d'autocontrol, i garantir l'eficàcia.
Actuacions de Vigilància i Control d'Instal·lacions de Risc de Legionel·la	Controls de risc de legionel·la a equipaments municipals i instal·lacions de titularitat privada. Amb inspecció i presa de mostres
Actuacions de Vigilància i Control de Salubritat de Sorreres en Àrees de Joc Infantil	Accions de vigilància i control de salubritat de sorreres en àrees de joc infantil.
Gestió en la millora de la qualitat sonora ambiental	Elaboració d'una nova ordenança de soroll, actualització de mapa de capacitat acústica i atenció a diferents sol·licituds.
Intervencions per demanda	Recepció de denúncies ciutadanes, en general per espais de titularitat privada, i per causes diverses: coloms que afecten pels excrements, insalubritat per deixadesa i falta de neteja en



	habitatges i solars, emissió de soroll d'aires condicionats (conflicte entre veïnatge), aigües estancades que provoquen mosquits, etc.
Informes sanitaris per llicències d'obertura	Participació en la Ponència Tècnica Municipal, elaborant informes vers als projectes tècnics presentats, -de noves activitats-, en relació als vectors sanitaris ambientals, com poden ser l'impacte del soroll, la contaminació atmosfèrica, les aigües residuals, la gestió dels residus, la protecció contra la legionel·la, la potabilitat, les radiacions, etc.
Atenció a consultes i sol·licitud de dades de temàtica sanitària ambiental per a centres educatius, entitats ciutadanes i particulars	Es fan actuacions d'educació, informació i sensibilització, en temes de sanitat ambiental, ja sigui a sol·licitud de particulars, entitats, mitjans locals de comunicació, etc. ( per exemple: clima, plagues, aigua del riu, legionel·la,...).
Programa de millora de la qualitat de l'aire i d'informació meteorològica i del clima.	Es fan observacions i registres meteorològics, l'actualització estadística del clima de la Ciutat, la vigilància dels valors dels contaminants atmosfèrics, i el lliurament d'informes i dades relacionats amb aquestes tasques.
Vigilància i lluita integrada contra les plagues urbanes	El programa de desinfecció, desinsectació i desratització es porta a terme amb coordinació tècnica amb l'empresa adjudicatària del servei municipal de control de plagues, que s'encarrega de fer els tractaments necessaris (ja siguin programats o a demanda) contra rosegadors i insectes nocius, en l'espai públic.
Vigilància i control ambiental de plagues als edificis municipals	Control periòdic, per l'empresa adjudicatària de servei municipal de control de plagues, en coordinació tècnica amb Salut Ambiental, en els edificis municipals; mitjançant monitoratge i criteris de lluita integrada.
Programa d'habitatge i solars	Atenció a sol·licituds a causa d'insalubritat en habitatges i solars.
Mosquits	Control en els llocs de vigilància especial en col·laboració tècnica amb el Servei de Control de Mosquits del Baix Llobregat, que també efectua tractament sistemàtics en tots els embornals de la Ciutat, i s'atenen totes les sol·licituds ciutadanes, de forma coordinada.
Aus Urbanes	Accions de sensibilització, col·locació d'elements dissuasius per als coloms i cotorres, col·laboració amb la realització del cens de coloms i cotorres, i de llocs crítics per alimentadors de coloms.
Unitat social	Recurs propi de la institució per donar resposta a les problemàtiques de greu insalubritat, treballant conjuntament amb el Negociat de Salut Ambiental en els habitatges amb risc psicosocial i sociosanitari, i que afecten als veïns provocant conflictes de convivència i salubritat.

Font: Elaboració pròpia

L'àmbit de la protecció dels animals se centra en la vigilància i control de la normativa de protecció dels animals, el registre censal, la gestió d'animals de companyia perduts o abandonats i la gestió de les colònies de gats de carrer.

#### Accions de Protecció dels animals

Protecció dels Animals	
Vigilància i control de la normativa de Protecció dels Animals	Tractament de queixes i denúncies aportades directament per la ciutadania, tramitació de denúncies emeses per la Guardia Urbana i iniciació d'expedients sancionadors.
Registre censal d'animals de companyia i gossos potencialment perillosos	Registre municipal de gossos, gats i fures i gossos potencialment perillosos.
Gestió d'animals de companyia perduts i/o abandonats	Recollir i controlar els animals abandonats, perduts o assilvestrats, l'Ajuntament es fa càrrec dels animals perduts o abandonats fins que siguin recuperats o cedits.

Gestió de les colònies de gats de carrer	Presència de gats de carrer organitzada a través del mètode de Captura, Esterilització i Retorn i control sanitari de les colònies de gats.
--	---

Font: Elaboració pròpia

L'àmbit de Laboratori se centra en les actuacions relacionades amb la salut ambiental, alimentaria i altres actuacions com actuacions d'educació sanitària i de control de qualitat i exercicis d'intercomparació.

#### Accions de Laboratori

Laboratori	
Actuacions relacionades amb la Salut Ambiental	Anàlisi de l'aigua de consum humà subministrada a través de la xarxa de distribució, en el punt de lliurament al consumidor.
Actuacions relacionades amb la Seguretat Alimentària	Gestió del risc per a la salut derivat dels productes alimentaris de diferents activitats emmarcades dins dels programes de controls sanitaris de les llars d'infants, menjadors col·lectius socials i mercats.
Altres Actuacions del Laboratori	Actuacions d'educació sanitària i actuacions de Control de Qualitat i Exercicis d'Intercomparació

Font: Elaboració pròpia

## 4.5 Principis d'Avaluació

L'avaluació de les polítiques públiques és imprescindible per la millora contínua de les administracions públiques, alhora suposa l'única forma de generar coneixement sobre l'efecte d'aquestes polítiques sobre la realitat i necessitats socials per les quals van ser dissenyades.

Segons Ivàlua<sup>5</sup> existeixen diferents tipus d'avaluacions: de necessitats, de disseny de la implementació, d'impacte o eficiència:

- **Avaluació de necessitats:** identifica si la magnitud de la necessitat o problema social justifica l'existència de la política pública.
- **Avaluació del disseny:** identifica si la teoria del canvi està correctament definida, és a dir:
  - S'identifiquen els **problemes** a abordar (*Consums de drogues*)
  - S'estableixen els **recursos** necessaris per abordar intervenir sobre la problemàtica. (*Informador/a juvenil, oficina d'atenció a les dependències, recursos digitals o físics*).
  - Es defineixen les **activitats** que intervindran sobre la problemàtica mitjançant els recursos disponibles. (*Horari d'atenció al públic jove a través de l'oficina*)
  - Es concreten els **productes** resultats de les activitats (*Nombre de joves atesos, derivacions fetes, seguiment de casos, etc.*)

<sup>5</sup> Ivàlua (2009) Guia pràctica 1 - Com iniciar una avaluació: oportunitat, viabilitat i preguntes d'avaluació.

- S'identifiquen els **impactes** esperats sobre la població o la problemàtica (*percentatge de joves que consumeixen habitualment, nombre d'ingressos per intoxicacions, etc.*).
- **Avaluació de la implementació:** identifica si la posada en pràctica de la política s'ajusta als factors imprevistes, especificitats contextuals o què fa la política en referència al disseny.
- **Avaluació d'impacte:** identifica si la intervenció realment està causant els efectes esperats sobre la població o problemàtica.
- **Avaluació d'eficiència:** identifica la eficiència de la intervenció, posant en relació costos i impactes.

El Servei de Salut de L'Hospitalet ha de definir l'avaluació que durà a terme, de la mateixa manera el Servei i els negocis que se'n desprenen han d'acordar quins indicadors es recullen, per tal de mantenir dos principis:

- **Escalabilitat:** Pràcticament o totes les accions, àmbits i eixos són comparables, atès que estan mesurats pels mateixos indicadors o indicadors relatius.
- **Coherència cronològica:** Al tractar-se dels mateixos indicadors es pot fer un seguiment temporal de la implementació de les diferents accions àmbits o eixos.

Els indicadors poden ser xifres objectives, valoracions numèriques o valoracions qualitatives, en tot cas tots els indicadors han d'estar **específicament definits** sense que la seva interpretació pugui diferir entre agents. Paral·lelament els diferents indicadors recollits pels diferents agents, han de poder ser **indexats en una base de dades** per tal de permetre la seva explotació estadística i per tant facilita la presa de decisions basada en informació objectiva.

## 5. Bibliografia

Associació Educativa Itaca (2020) *Intervenció Comunitària Intercultural Collblanc - la Torrassa. Memòria territorial 2014-2020. L'Hospitalet de Llobregat.* Associació Educativa Itaca.

Diputació de Barcelona (2019a) *Hàbits relacionats amb la salut 4t d'ESO de L'Hospitalet de Llobregat.* Diputació de Barcelona.

Diputació de Barcelona (2021) *Sistemes d'Informació en Salut. Municipi de Hospitalet de Llobregat.* Diputació de Barcelona.

Fundació Pi i Sunyer (2021) *Estudi de polítiques públiques locals. Salut pública. L'Hospitalet de Llobregat.* Diputació de Barcelona.

Ivàlua (2009) *Guia pràctica 1 - Com iniciar una avaluació: oportunitat, viabilitat i preguntes d'avaluació.* Institut Català d'Avaluació de Polítiques Públiques.

Monte, C. i Raffo, J.C. (2013). *Guia metodològica per l'elaboració d'un Pla Local de Salut.* Àrea d'Atenció a les Persones. Diputació de Barcelona.

SAP Delta de Llobregat (2019) *L'estat de salut de la població de L'Hospitalet Centre (ABS Can Serra).* SAP Delta de Llobregat.

SAP Delta de Llobregat (2019) *L'estat de salut de la població de L'Hospitalet Centre (ABS Centre).* SAP Delta de Llobregat

SAP Delta de Llobregat (2019) *L'estat de salut de la població de L'Hospitalet Centre (ABS Sant Josep).* SAP Delta de Llobregat

## 6. Annexes

### Questionari a agents

#### PLA LOCAL DE SALUT L'HOSPITALET

Des del Servei de Salut de l'Ajuntament de L'Hospitalet de Llobregat s'està duent a terme el **Pla Local de Salut**. Per tal de fer la **diagnosi** us demanem la vostra col·laboració responnent les següents preguntes referents a les accions que desenvolupeu en l'àmbit de salut.

#### Informació bàsica

Nom del Servei o entitat?	
Àrea en la que s'integra? (Ajuntament)	
Àmbits en els quals treball el Servei o l'entitat? Educació, Benestar social, Urbanisme, Cultura, Ocupació, Joventut...	
Amb quins perfils poblacionals treballem habitualment? Infants, Joves, Adults, Gent gran, Nouvinguts, Exclusió social, Minories...	

#### Accions coordinades amb els negocis de salut municipals

En el cas que realitzéssiu algun **programa, projecte o acció en coordinació amb les unitats de salut** (Protecció dels Animals, Salut Ambiental, Salut Comunitària, Seguretat Alimentària i Laboratori), **indiqueu el nom** del programa, projecte o acció i una **descripció** de no més de dues línies.

Num.	Nom Programa, Projecte o Acció	Descripció breu
1		
2		
3		
4		
5		

### Accions impulsades de salut

En el cas que realitzeu **programes, projectes o accions** que tenen una **incidència destacable sobre la salut de la població**, indiqueu el seu nom i una descripció breu.

Num.	Nom Programa, Projecte o Acció	Descripció breu
1		
2		
3		
4		
5		

### Propostes de millora

Per tal de millorar l'acció en salut de L'Hospitalet de Llobregat, quines **propostes de millora** faries, per exemple propostes vinculades a: creació de nous projectes, xarxes de treball i coordinació, reformulació de projectes, òrgans de interlocució, mecanismes de comunicació, protocols d'actuació, línies de treball, agents a incorporar, etc.

Tingues en compte que les propostes han de ser coherents amb les **competències municipals**: Salut comunitària, Salut Jove, Seguretat Alimentària, Salut Ambiental, Protecció Animal, Insalubritat i exclusió social.

Num.	Títol de la proposta	Descripció breu
1		
2		
3		
4		
5		

## Qüestionari a equips de Salut

### PLA LOCAL DE SALUT L'HOSPITALET

Des del Servei de Salut s'està impulsant el Pla Local de Salut. Per tal d'elaborar la diagnosi del Pla Local us demanem la participació en el següent qüestionari que pregunta sobre la vostra percepció tècnica de les accions que s'estan desenvolupant tant des de les vostres unitats com des de la resta d'àrees de l'Ajuntament.

#### Informació bàsica

Unitat	
--------	--

#### Punts forts

En la següent caixa de text indica allò que consideris que són punts forts de les accions de salut al municipi, impulsades per la vostra unitat o per altres serveis o agents, poden ser bones pràctiques, perspectives de treball, dinàmiques de treball, indicadors, situacions contextuais, etc.

---

---

---

### Punts febles

En la següent caixa de text indica allò que consideris que són punts febles de les accions de salut al municipi, poden ser dificultats en l'execució de polítiques, limitacions en els recursos, perspectives de treball, dinàmiques de treball, indicadors, situacions contextuais, etc.

---



---

### Propostes de millora

Per últim, per tal de millorar l'acció en salut de L'Hospitalet de Llobregat, quines **propostes de millora** faries, per exemple propostes vinculades a: creació de nous projectes, xarxes de treball i coordinació, reformulació de projectes, òrgans de interlocució, mecanismes de comunicació, protocols d'actuació, línies de treball, agents a incorporar, etc.

Tingues en compte que les propostes han de ser coherents amb les competències municipals en matèria de salut.

Num.	Títol de la proposta	Descripció breu
1		
2		
3		
4		
5		



## Setembre 2022

### **Coordinació**

*Servei de Salut*  
Sarai Martínez i Isabel del  
Alcazar

### **Realització**

Fundació Ferrer i Guàrdia,  
Oriol Alonso

## 14 de desembre 2022

### **Aprovat per la Junta de Govern Local**

Acord JGL/46/677/2022



Ajuntament de L'Hospitalet

**FUNDACIÓ  
FERRER i GUÀRDIA**

