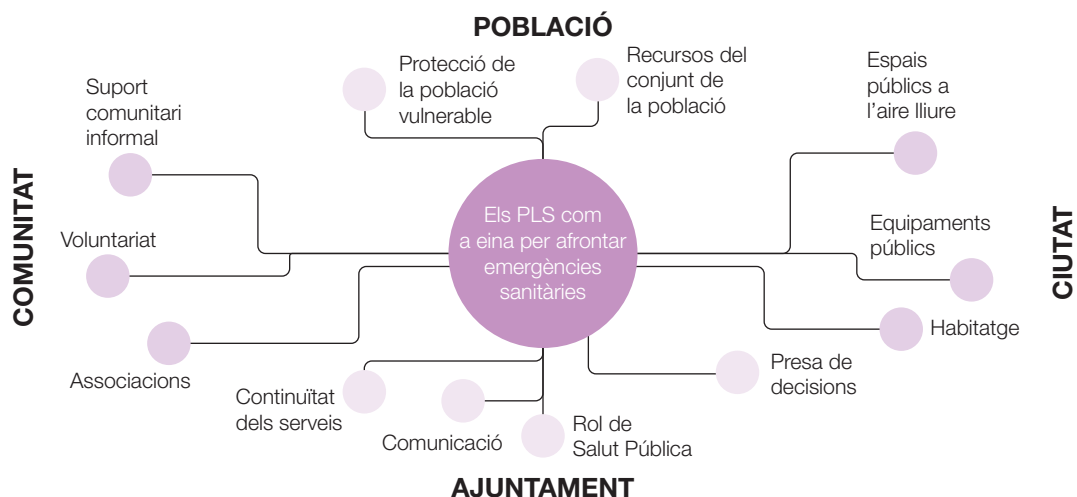


3. Criteris orientadors de les accions dels plans locals de salut

A continuació, exposarem els criteris que s’haurien de tenir en compte en la presa de decisions del pla local de salut per esdevenir una eina útil de promoció i protecció de la salut tant en situacions de normalitat com en situacions d’emergència sanitària i que contribueixi a reforçar la capacitat de la ciutat, de la població, del teixit comunitari i de l’administració local per afrontar situacions adverses de salut, tals com les pandèmies o emergències sanitàries.

L’esquema mostra els ítems que expliquem tot seguit:



Amb la informació recollida i la reflexió entre tots, el grup motor del pla local de salut va extreure un mapa de criteris per guiar una presa de decisions que facilités la recuperació de la pandèmia i estar preparats per a altres possibles emergències sanitàries.



Per tal que el pla local de salut ens ajudi a ser una organització més preparada per fer front a emergències sanitàries i recuperar-nos-en, hem de tenir en compte aquests criteris que ara explicaré...



3.1. Protecció de la població vulnerable

Davant d'una emergència sanitària, climàtica, econòmica, etc., les persones més afectades són les que parteixen d'una situació més precària perquè:

- Tenen unes males condicions d'habitatge i escassos recursos econòmics
- No disposen d'una xarxa social de suport
- Tenen un pitjor estat de salut (per malaltia, vellesa, dependència, discapacitat)
- Tenen més dificultats per accedir i comprendre la informació (tenen menys nivell d'estudis o una menor comprensió de les llengües vehiculars)

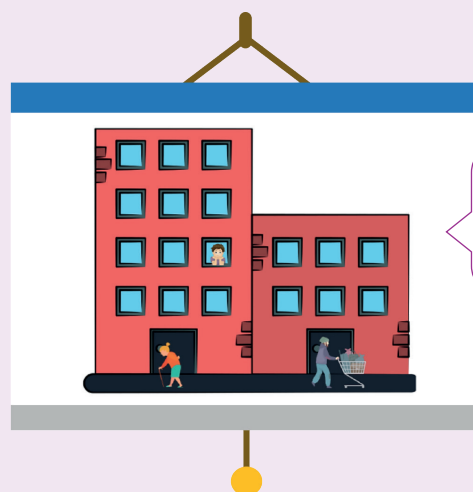
Per poder protegir la població vulnerable, des del pla local de salut podem contribuir a:

Desenvolupar els canals de comunicació amb les persones vulnerables

És clau mantenir bases de dades actualitzades de les persones que requereixen suport social. En aquest sentit, les administracions locals han de fer un esforç de modernització i optimització en la gestió de la informació.

Durant la pandèmia, els ajuntaments han establert connexió telefònica amb la gent gran. El grau d'actualització del padró municipal, especialment pel que fa a les dades de contacte de la població, ha estat determinant per fer una actuació ràpida, exhaustiva i eficaç.

D'altra banda, en la mesura que es fan regularment accions de comunicació dirigides a perfils vulnerables, les bases de dades s'han de mantenir més actualitzades. Per exemple, en el cas de la gent gran, les campanyes informatives sobre onades de calor o fred, informació sobre ajuts, revisions de salut, etc., afavoreixen una comunicació regular que permet detectar canvis en la situació de les persones i fa que se sentin més acompanyades.



En relació amb la població, la protecció de les persones vulnerables és una prioritat, ja que són les més perjudicades per qualsevol crisi.



El seguiment dels infants vulnerables ha tingut dificultats. S'ha pogut fer un seguiment dels infants usuaris de serveis socials, però, en canvi, s'ha trobat a faltar una comunicació més àgil de detecció i notificació entre docents de les escoles, educadors/es i treballadors/es socials en el cas dels infants no coneguts per serveis socials. D'altra banda, seria útil desenvolupar programes regulars d'informació i comunicació proactiva de l'ajuntament amb les famílies amb infants.

Reforçar l'atenció directa de proximitat

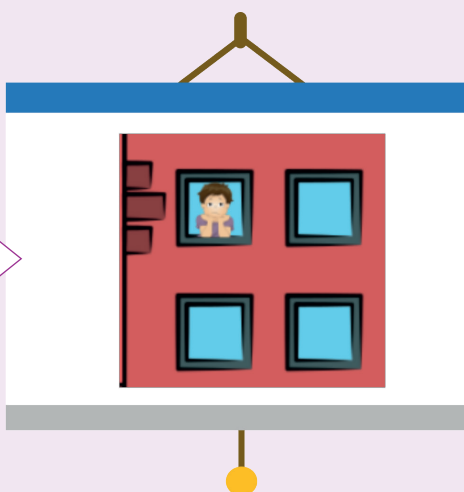
És determinant disposar d'una xarxa de professionals de proximitat destinada a atendre la població vulnerable (tant en situació de normalitat com d'emergència) *in situ*, a les llars: disposar de serveis d'atenció a domicili (SAD), treballadors/es familiars, educadors/es socials, monitors/es, empreses socials o grups organitzats de voluntariat. Aquests professionals de primera línia permeten cobrir necessitats bàsiques com ara el menjar, la neteja, la medicació o el suport emocional.

Calen protocols d'alerta i notificació entre professionals de manera que quan es detectin situacions de desemparament pugui donar-se suport: per exemple, ajut a persones que han de confinar-se, però necessiten treballar o atendre familiars dependents o menors.

Millorar les prestacions per necessitats bàsiques

Es requereix disposar de prestacions d'alimentació (càtering a domicili, menjadors socials, bancs d'aliments, targetes d'aliments, convenis amb botigues i bars), allotjaments d'urgència (per a situacions de confinament o persones sense llar), prestacions econòmiques d'urgència, material de protecció sanitària...

Cal disposar i mantenir canals àgils de contacte amb les persones que requereixen suport, possibilitats d'atenció *in situ* i de cobertura de les necessitats bàsiques que puguin funcionar en situacions d'emergència.



Disposar de prestacions alimentàries a domicili s'ha demostrat que és especialment necessari, ja que tots els establiments col·lectius (menjadors escolars, socials) han estat tancats i algunes persones tenen dificultats per accedir als comerços.

És prioritari assolir una millor xarxa d'atenció en salut mental i addiccions: la xarxa actual presenta grans mancances que la crisi ha agreujat. Els plans locals de salut tenen en aquest àmbit un camp prioritari d'acció, i han de reforçar també l'acompanyament a processos de dol traumàtic.

3.2. Recursos del conjunt de la població

Des del pla local de salut, cal fomentar l'autonomia i capacitat de les persones per cuidar la seva salut. En aquest sentit, de cara a afrontar situacions d'emergència és útil:

- Procurar **formació en primers auxilis** al màxim de població.
- Fomentar un **ús racional dels serveis de salut**: fer pedagogia sobre quin és el servei més adequat on cal acudir en primer lloc en funció de la situació, adaptar les expectatives sobre els serveis sanitaris, evitar l'abús de medicació, etc.
- Reforçar la **competència digital** de la població per accedir a aplicacions com ara La Meva Salut, poder accedir amb facilitat a consultes mèdiques telemàtiques, fer tràmits electrònics o saber buscar informació fiable sobre problemes de salut. Així, els plans locals de salut poden contribuir a reduir la bretxa digital que provoca desigualtats de salut.
- Garantir **mitjans de transport** per accedir als serveis de salut, de manera que qualsevol persona pugui accedir caminant o en transport públic als serveis sanitaris de referència.



Pel que fa al conjunt de la població, és evident que com més capacitada i habituada estigui per cuidar la seva salut, millor podrà afrontar qualsevol crisi sanitària.



- Promoure l'**activitat física i l'alimentació saludable**, com a bases d'una bona condició general del salut.
- Fomentar la **salut mental**: contribuir a l'educació emocional, a la detecció i atenció de malalties mentals, així com a la no estigmatització d'aquestes malalties.

3.3. Espais públics a l'aire lliure

Durant aquesta pandèmia, s'ha pogut constatar que tant en situació de normalitat com de crisi i emergència sanitària:

- Com més verda sigui la ciutat, millor. Necessitem zones verdes abundants i ben distribuïdes per tot el municipi.
- Les zones verdes i naturals han de **facilitar al màxim l'activitat física**: la ciutat ha de tenir molts recorreguts per caminar, per a persones de totes les condicions físiques, facilitar la pràctica esportiva a l'aire lliure i de tipus informal. En aquest sentit, com més naturals i polivalents siguin les zones verdes, millor. Cal evitar una predeterminació inflexible d'usos dels espais.
- Les **zones periurbanes**, on es disposa d'espais naturals de riu, bosc, camp, senders..., són un gran valor que s'ha pogut recuperar arran dels confinaments. El manteniment, el condicionament i la promoció de l'ús d'aquests espais és una prioritat compartida entre Salut Pública i Medi Ambient.
- Es demostra la importància de **prioritzar els vianants sobre els cotxes**, com una manera de crear una mobilitat més sostenible, més social, més saludable, recuperar espai públic i comercial, guanyar en accessibilitat... Aquesta conversió en zona de vianants o pacificació del trànsit és especialment necessària a les zones de més densitat poblacional.
- L'envelliment de la població i la promoció de la mobilitat a peu i de l'ús dels espais i les rutes verdes fan necessari dotar el territori d'una **xarxa de lavabos públics**.

Pel que fa a la ciutat, la naturalització i la conversió dels espais en zona de vianants són apostes segures per a la salut, la convivència i la sostenibilitat. Aquí hem d'anar totes les polítiques plegades.



3.4. Equipaments públics

La majoria de municipis s'ha dotat en les darreres dècades de molt bons equipaments, sobretot esportius i culturals.

La disponibilitat de bons equipaments públics és crucial en situacions d'emergència sanitària o climàtica, ja que pot permetre:

- Crear allotjaments d'urgència
- Ubicar campanyes específiques de vacunació, cribratges, donacions de sang...
- Funcionar com a centres logístics i de magatzem
- Ubicar serveis bàsics de menjar, atenció mèdica (hospitals de campanya)
- Etc.

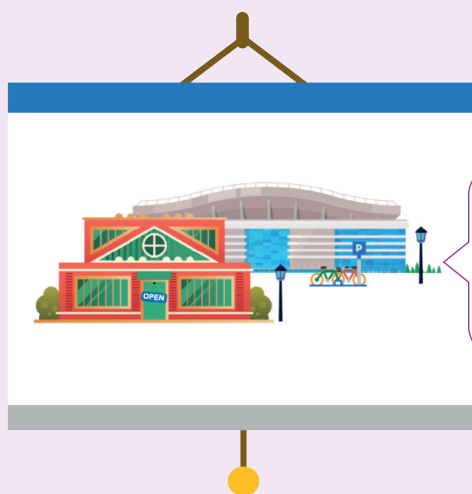
És recomanable que els **equipaments prevegin la polivalència d'usos** i comptin amb espais amplis a l'exterior, tant per facilitar les entrades i sortides com per facilitar activitats a l'aire lliure.

En cas necessari, pot ser útil disposar d'**equipaments mòbils** (barracons, carpes, grans tendes, etc.) que es puguin annexar on convingui (per exemple a l'ABS, a un hospital...), de manera que l'ajuntament pugui donar el màxim suport als serveis sanitaris.

3.5. Habitatge

L'accés i manteniment de l'habitatge és una problemàtica estructural que requereix una política continuada.

La pandèmia ha demostrat que els problemes d'habitatge no resolts esclaten amb especial virulència en cas d'un confinament:



Els equipaments són un recurs de gran valor en situacions de crisis sanitàries. Cal garantir-ne la polivalència d'usos, el manteniment, un bon condicionament dels espais exteriors i que disposin de material de primers auxilis.



- Les ocupacions il·legals d'habitatges buits han generat situacions molt greus durant el confinament: problemes de convivència, inseguretat, incendis, embossaments, deteriorament molt ràpid de les finques...
- L'infrahabitatge: especialment per a les persones que viuen en habitacions o llocs poc habilitats (garatges, etc.), el confinament ha suposat viure en condicions infrahumanes.
- La pobresa energètica: la dificultat de tenir una climatització adequada de l'habitatge o una bona il·luminació o el sobrecost de no tenir un aïllament adequat.

En sentit contrari, les polítiques actives d'habitatge adequat han demostrat la seva utilitat durant la pandèmia. En especial:

- La disponibilitat d'habitatges dotacionals per a gent gran. Són una alternativa idònia per a bona part de la gent gran que encara preserva cert grau d'autonomia. Se n'evita, així, l'ingrés en residències col·lectives, que han demostrat que tenen un gran risc per a la gent gran quan es propaguen malalties infeccioses.
- La disponibilitat de serveis de suport a les comunitats de veïns, de mediació, oficines locals d'habitatge i d'eficiència energètica. Aquests serveis afavoreixen una bona organització de les comunitats, la tramitació d'ajuts i bonificacions, dinamitzen el suport veïnal i faciliten el manteniment i la seguretat de les finques.

Per als municipis és també un valor disposar d'albergs o hotels que puguin servir d'allotjaments d'emergència. Aquests espais han permès allotjar persones que havien de confinar-se o bé allotjar persones grans el cuidador de les quals estava en quarantena.

La prevenció de l'exclusió residencial és un objectiu primordial ja que, en qualsevol crisi sanitària o climàtica, els problemes no resolts d'habitatge provoquen una espiral de conseqüències adverses difícil d'abordar.



3.6. Suport comunitari informal

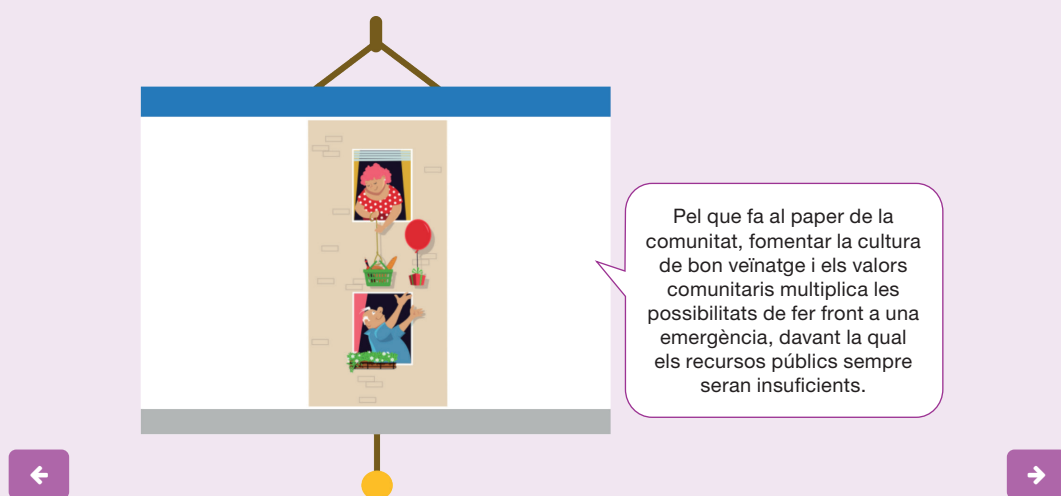
La societat actual tendeix a l'afebliment dels llaços de coneixença i confiança veïnal. Predominen cada cop més les relacions anònimes, la solució individual d'allò que ens afecta, i es van reduint els espais de gestió compartida dels recursos comuns. Alguns municipis intenten **dinamitzar la convivència** a través de serveis i projectes que afavoreixin la coneixença entre persones del territori i la seva implicació en projectes col·lectius, i revaloren la cultura comunitària. Els serveis de suport a les comunitats de veïns són un dels projectes més reeixits fins al moment en aquest sentit, amb un impacte molt valuós en l'organització, el manteniment i la convivència dins dels habitatges plurifamiliars.

Cultivar aquests projectes pot facilitar que en cas d'emergència s'activi més ràpidament una xarxa veïnal de suport, que és al cap i a la fi la que millor pot assegurar la protecció entre persones.

Per part dels ajuntaments, és important **visibilitzar i donar veu a les iniciatives** ciutadanes per tal que altres ciutadans puguin inspirar-s'hi i crear-ne de noves.

A més de les xarxes veïnals, el **teixit comercial** pot tenir un paper destacat que es pot fomentar des de l'ajuntament: les botigues, els bars i restaurants i, especialment, les farmàcies poden fer un paper de detecció de necessitats i de difusió d'informació. Per exemple, s'ha constatat la importància de les farmàcies com a punts pròxims on la gent busca assessorament per a temes de salut. Per això, la comunicació entre Salut Pública i les farmàcies, així com la integració de les farmàcies en el consell de salut, és important per crear missatges compartits.

D'altra banda, els bars i comerços poden ser aliats si se'ls implica en l'atenció de població vulnerable: fent repartiments a domicili, menús per a persones que s'han quedat sense menjador social o escolar, etc.



3.7. Voluntariat

A més d'una xarxa veïnal de suport informal, és clau disposar d'una **reserva o bossa de voluntariat** disposat a col·laborar amb l'ajuntament en situacions d'emergència i complementar la tasca dels serveis socials, Protecció Civil, la brigada municipal, els serveis sanitaris, etc., fent tasques, per exemple, de seguiment telefònic, distribució logística, adequació d'espais públics, gestió de capacitats, acompanyament al metge, suport emocional, etc.

Per tal de poder aprofitar el potencial del voluntariat, és imprescindible tenir un òrgan capaç de fer crides de voluntariat, dur a terme una acollida i canalització adequades de les persones que en volen fer, identificar quines tasques poden i volen fer, formar, coordinar, acompanyar i protegir les persones voluntàries i facilitar un treball en equip.

Aquest òrgan pot ser propi de l'ajuntament o bé dependre d'una entitat especialitzada amb capacitat per mobilitzar voluntariat de manera eficaç. Algunes d'aquestes entitats poden ser de naturalesa supralocal, com ara la Creu Roja, la Federació Catalana de Voluntariat Social, etc.

Promoure estructures de **voluntariat de manera continuada** pot suposar un gran avantatge quan sobrevé una situació d'emergència, ja que la captació *ad hoc* d'una emergència limita molt el ventall de tasques que el voluntariat pot fer.

És útil comptar amb una **xarxa de voluntariat polivalent** quant a formació, professió, edat, nivell d'estudis, llengües, origen... Igualment, és fonamental garantir una formació bàsica a tota persona voluntària que la capaci per actuar eficaçment en situacions d'emergència: formació en primers auxilis, control d'emocions, gestió de l'estrès, ètica social, autoprotecció, etc. En la formació d'aquest voluntariat, han de tenir-hi un paper fonamental Salut Pública i Protecció Civil.

El voluntariat, si està format amb antelació i es disposa d'una estructura amb capacitat de coordinació i acompanyament, pot complementar l'acció de l'Ajuntament.



Es recomana dotar-se d'un **protocol de gestió del voluntariat** que inclogui:

- Mitjans de crida i mobilització
- Identificació, acreditació de persones voluntàries i identificació de tasques que poden fer
- Ús de tecnologia i xarxes socials per al voluntariat
- Rols i responsabilitats dels coordinadors de voluntariat
- Protocols de gestió de voluntaris espontanis i no immediatament necessaris

3.8. Associacions

Qualsevol municipi té actualment una llista àmplia d'associacions constituïdes, de dimensions, estructures i grau d'activitat molt desiguals.

Si des de l'ajuntament es promouen de manera regular projectes conjunts amb les entitats, es disposarà d'un registre actualitzat de persones de contacte i canals oberts de comunicació i confiança que faran factible una col·laboració en cas d'emergència. Així mateix, la **implicació en projectes de ciutat** promou que les entitats es vinculin al municipi i participin més enllà del seu tema principal d'interès.

Aconseguir això és un procés llarg que s'ha de fer de manera continuada, no es pot improvisar en situacions d'emergència. De fet, per a moltes entitats la pandèmia ha tingut un efecte desmobilitzador.

En l'àmbit de la salut, una manera de promoure aquesta cultura d'implicació i aportació de les associacions és a través del **consell municipal de salut**, fent una dinamització regular d'aquest espai, ampliant el cercle d'entitats participants i incloent-hi altres actors que poden fer bones aportacions en relació amb la salut, com ara les associacions de veïns o els representants de farmacèutics o botiguers.



Mitjançant la dinamització del consell municipal de salut podem mantenir una xarxa de relació fluïda amb les entitats. Cal reforçar els vincles amb les entitats especialitzades en situacions d'emergència.



Per part de l'ajuntament i de cara a poder actuar en situacions d'emergència, és especialment recomanable tenir **convenis amb associacions professionalitzades**, amb capacitat d'aportar voluntariat i experiència en situacions d'emergència, com ara Càritas, Creu Roja, Open Arms, Unicef, voluntariat de Sant Joan de Déu, Federació Catalana de Voluntariat Social, etc. Es poden establir convenis econòmics consistents en bosses d'hores l'any que es poden fer servir per allò que convingui.

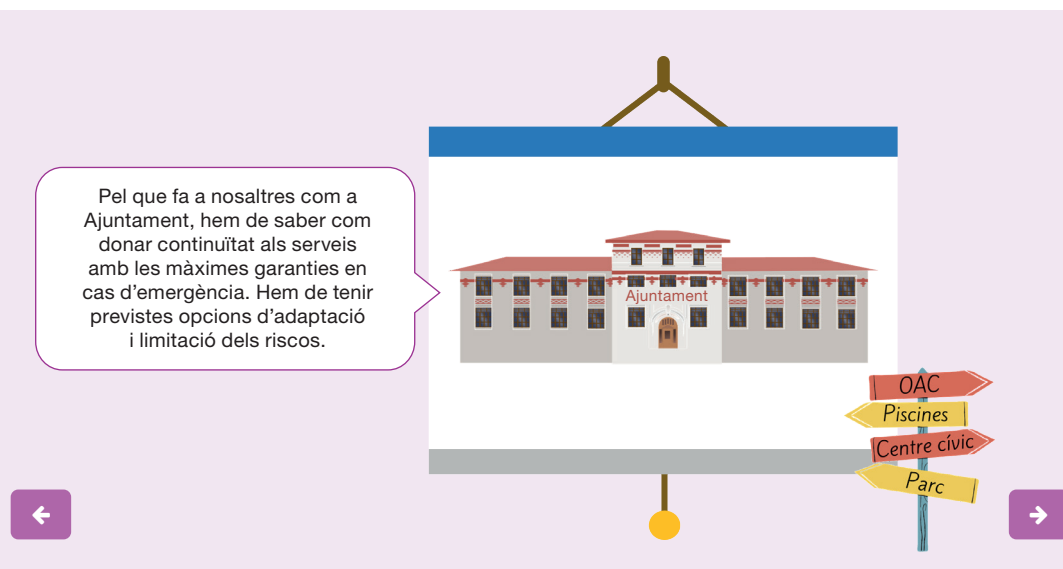
3.9. Continuïtat dels serveis

En situació d'emergències, els ajuntaments han de decidir com continuar prestant els seus serveis i fer les seves funcions. Per evitar una presa de decisions irreflexiva, és útil tenir documents de referència que guiïn en l'avaluació dels riscos a curt i llarg termini de suspendre, reduir, mantenir o ampliar cada servei. Aquesta decisió fonamentada és el que s'entén com a *pla de contingència dels serveis*.

Un punt feble que s'ha detectat en l'adaptació dels serveis ha estat no preveure un redimensionament de l'atenció telefònica que suplís la pèrdua de l'atenció presencial. S'han habilitat aplicacions web per fer tràmits, però no són accessibles a tota la població ni adequades a totes les casuístiques. Per tant, l'atenció personalitzada per via telefònica ha de ser garantida en major grau.

En el cas dels serveis externalitzats, s'han de preveure clàusules que determinin com es consensuarà l'adaptació del servei en situacions d'excepcionalitat. D'altra banda, la discontinuïtat d'alguns serveis presencials pot ser aprofitada com una oportunitat per fer tasques de manteniment o reparació.

En aquesta pandèmia, el teletreball es va haver d'improvisar. Al llarg dels mesos, s'ha assolit experiència i s'han adquirit els mitjans necessaris.



L'objectiu actualment és consolidar i regular l'opció del teletreball a través de la revisió dels convenis col·lectius. Això requereix avançar envers una cultura de treball més basada en objectius i resultats que en el temps de presència. La polivalència dels serveis per funcionar a distància pot garantir la continuïtat en cas d'emergència.

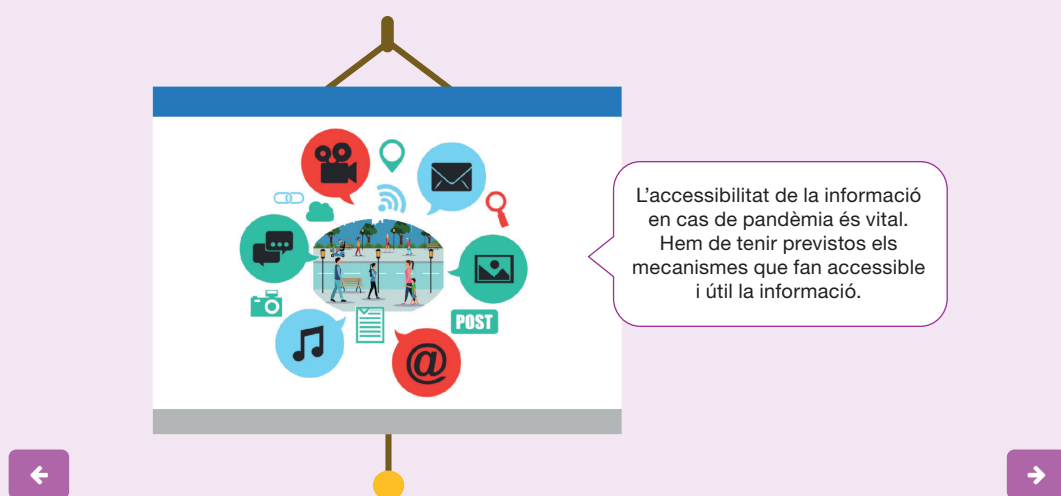
Els plans de contingència dels serveis han de preveure una coordinació dins de l'ajuntament per evitar incoherències entre departaments o duplicar tasques, com ara la compra de material de protecció. En les compres centralitzades de material sanitari, cal que Salut Pública marqui els criteris de compra.

Finalment, és desitjable avançar cap a una cultura cooperativa entre departaments. Les emergències fan recaure en uns quants serveis l'atenció a la població vulnerable i cal preveure el reforç d'altres departaments per a aquesta tasca.

3.10. Comunicació

Per garantir una comunicació eficaç amb la població, s'han de tenir en compte els criteris següents:

- **Conèixer la diversitat de canals** pels quals s'informa la població i aprofitar-los tots (ràdio, premsa local, megafonia, panells electrònics, xarxes, webs, fulletons, pantalles).
- **Establir canals bidireccionals** on les persones puguin traslladar les seves consultes i ser elles mateixes informadores cap a l'administració. Preveure, en aquests canals bidireccionals, mecanismes àgils i personalitzats de resposta.
- **Democratitzar el llenguatge**, fent servir vocabulari i estructures gramaticals comprensibles per al màxim rang de persones. Els missatges han de vehicular una consideració dels receptors com a persones responsables i amb capacitat crítica, en comptes de



vehicular una expectativa d'obediència o irresponsabilitat. Preveure, així mateix, la traducció dels missatges als idiomes predominants entre la població. Pot ser útil comptar amb l'assessorament d'entitats especialitzades en accessibilitat de la informació.

- Preveure serveis per fer una **atenció emocional** a aquelles persones que ho puguin necessitar.
- Cuidar la **comunicació interna** entre el personal de l'ajuntament: s'ha de procurar que el personal estigui informat de les decisions que es prenen a l'ajuntament i que l'incumbeixen. Es demostra útil crear eines tipus xat o de missatgeria instantània, que faciliten missatges acotats, arriben a tota una xarxa alhora i possibiliten la interacció.

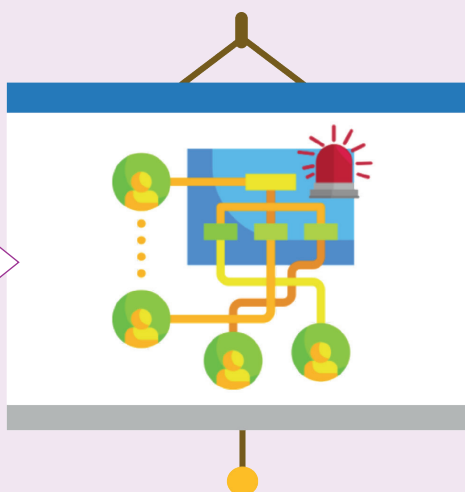
3.11. Presa de decisions

La presa de decisions ha de basar-se en la creació d'un **comitè d'emergència**, que vindrà marcat, en principi, pels documents de referència de Protecció Civil, com ara el Document Únic de Protecció Civil Municipal (DUPROCIM) o el Pla bàsic d'emergència municipal (PBEM). En casos d'emergències sanitàries, ha d'estar prevista la inclusió de Salut Pública en aquest comitè d'emergència.

Fins ara, els DUPROCIM dels municipis no han previst en profunditat el tractament de les pandèmies. És moment d'aprofundir conjuntament entre Protecció Civil i Salut Pública en aquesta qüestió i deixar-la plasmada en el DUPROCIM. D'altra banda, el DUPROCIM pot quedar en un document poc útil si no preveu mecanismes de formació periòdica i simulacres sobre les diferents emergències, entre elles les pandèmies.

El comitè d'emergència ha d'estar coordinat mitjançant **eines de comunicació instantànies** com ara grups de xat. Així mateix, ha de treballar determinant clarament i concretament **quines tasques cal fer i a qui correspon la responsabilitat de fer-les**.

Tenim protocols molt desenvolupats d'actuació en cas de desastres naturals i accidents. Hem d'assolir el mateix amb les emergències sanitàries, i el pla local de salut pot ser una ocasió per aconseguir-ho.



Ser un comitè d'emergència no significa prendre decisions precipitades i no consensuades. Es requereixen decisions àgils, però la reflexió col·lectiva és igualment necessària i cal preveure moments per fer-ho adequadament.

Els comitès d'emergència han de plantejar-se com gestionar la pressió social, que en una situació d'emergència pot ser molt elevada. És fonamental que aquesta **pressió social no passi pel davant del consell tècnic**.

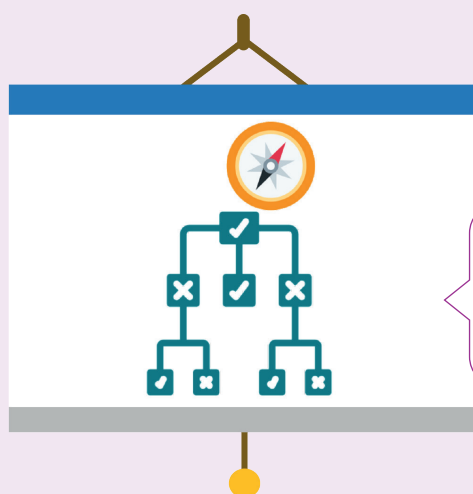
El paper de comitè d'emergència no s'acaba amb l'emergència en si, sinó que ha de mantenir-se per **liderar** la fase de recuperació. En aquesta fase caldrà preveure un major pes dels departaments socials i econòmics en la presa de decisions.

Les emergències tenen un risc intrínsec que és que la pressió social, la por o l'impe-ratiu d'actuar immediatament portin a decisions contraproductives o que vagin en contra dels drets i pactes assolits.

Per això, els protocols d'emergències preveuen alguns valors ètics que han d'acompanyar la presa de decisions:

Valors subjacents a les decisions:

- Deure d'ajudar, protegir de danys
- Deure d'equitat envers la població
- Proporcionalitat de les mesures en relació amb el dany que es vol prevenir
- Respects a la llibertat individual, a la diversitat i a les creences sempre que no posin en perill directe la salut dels altres
- Respects a la privacitat de les persones
- Confiança entre els actors. Partir del supòsit de bona fe entre administracions, professionals, serveis...
- Protegir els qui protegeixen



Una situació d'emergència ens pot fer oblidar que les decisions han de seguir uns criteris ètics. Cal fer explícita l'ètica que ha de guiar les decisions i a la qual la pandèmia posarà a prova.



Manera de prendre decisions:

- Fonament: han d'estar basades en informació fefaent i factual
- Transparència: s'ha de saber com i qui pren les decisions
- Responsabilitat: els qui prenen les decisions han d'assumir les possibles conseqüències i responsabilitats que se'n poden derivar
- Pluralitat: es debaten i consensuen les decisions amb una pluralitat d'agents

3.12. Rol de Salut Pública

Hi ha la percepció que les competències de Salut Pública a escala local són com un calaix de sastre de funcions parcials i poc connectades entre elles. Hi ha voluntat d'avançar cap a un exercici de competències més coherent, que respongui a una **missió més integral** de promoció i protecció de la salut de les persones. Els plans locals de salut són un mecanisme que pot permetre avançar cap a aquest exercici competencial més integral i coherent en salut.

Això passa per desenvolupar en major grau algunes línies de treball com ara:

- Treballar amb el conjunt de l'organització per fer valdre la salut a totes les polítiques.
- Desenvolupar les accions de promoció de la salut en col·laboració amb entitats del territori i diversificant canals i públics destinataris. Fins ara, la promoció de la salut s'ha centrat principalment en l'àmbit escolar, però la pandèmia ha estat una ocasió per explorar nous canals i nous públics, i aquesta és una línia de treball a la qual cal donar continuïtat.
- Reforçar el treball amb els serveis sanitaris i Salut Pública de la Generalitat.

Aquest és un bon moment per revalorar el paper de Salut Pública en la promoció i protecció de la salut de les persones i donar un major contingut i coherència a les competències assignades.



- Mobilitzar els **actius de salut** del municipi en benefici de la població, amb projectes com ara la prescripció social.
- Dinamitzar un **consell local de salut** més ampli i representatiu, que faciliti el treball en xarxa en salut.
- Participar amb Protecció Civil en l'**abordatge de situacions d'emergència**.

Tot això ha d'anar acompanyat d'un reforç de l'equip de Salut Pública i de la disponibilitat pressupostària. Disposar d'agents de salut comunitària seria una fita prioritària. En pobles petits, es crea la demanda de disposar de personal tècnic compartit, que podria ser proporcionat per administracions supramunicipals o a través de pactes entre ajuntaments.

Per afrontar la necessitat de fer un pla de contingència específic de salut pública en cas d'emergència, es compta amb una guia de referència de Salut Pública que ens orienta sobre com donar continuïtat a cadascuna de les competències obligatòries actualment assignades i que són:

- Control de piscines i poliesportius
- Control de legionel·losi
- Sanitat ambiental i espai públic
 - Animals de companyia
 - Aus urbanes i plagues
 - Insalubritat en habitatges
 - Neteja i desinfecció de la via pública i els equipaments
- Seguretat alimentària
 - Establiments alimentaris
 - Inspeccions
 - Obertura de mercats
 - Aigües de consum humà



Per a fer un pla de contingència de salut pública en cas d'emergència, comptem amb un document de referència.



- Promoció de la salut (canals, temàtiques, destinataris)
- Planificació en matèria de salut

Amb tot el que s'ha explicat anteriorment, podem afrontar la redacció d'un pla local de salut que cobreixi l'objectiu específic d'esdevenir una organització més preparada per afrontar emergències sanitàries.

Aquestes orientacions se sumen a les ja treballades per cobrir els altres quatre objectius de qualsevol pla local de salut, que són:

- Fer de la ciutat un entorn saludable des del punt de vista ambiental, social, cultural i urbà.
- Promoure entre les persones hàbits saludables i prevenir els no saludables.
- Augmentar la participació ciutadana i el treball en xarxa en l'àmbit de la salut.
- Reduir les desigualtats en salut.

Per treballar aquests altres objectius i per guiar-nos en el procés de redacció, poden consultar-se les anteriors guies de la Diputació de Barcelona.

