

2024
2028

Pla local de Salut

Figaró-Montmany



Ajuntament de
Figaró-Montmany

Amb el suport de:



**Diputació
Barcelona**

ÍNDEX

DIAGNOSI:

PRESENTACIÓ	4
SECCIÓ 1: ORIENTACIONS PRELIMINARS I METODOLÒGIQUES PER A L'ELABORACIÓ DE DEL PLA DE SALUT PÚBLICA MUNICIPAL DE FIGARÓ – MONTMANY	5
1. MARC CONCEPTUAL DEL PROJECTE	5
2. ORIENTACIONS DE CONTEXT I TERRITORIALS	9
3. FASES DEL PROJECTE I METODOLOGIA ESPECÍFICA	11
SECCIÓ 2: DIAGNÒSTIC / SITUACIÓ DE PARTIDA EN L'ÀMBIT DE LA SALUT PÚBLICA AL MUNICIPI DE FIGARÓ – MONTMANY	12
4. ENFOCAMENT TÈCNIC I METODOLÒGIC	13
5. BLOC I: ÀMBIT SOCIO – DEMOGRÀFIC	14
6. BLOC II: GOVERNANÇA EN L'ÀMBIT DE LA SALUT PÚBLICA	31
7. BLOC III: ÀMBIT REFERENT A L'ESTAT DE SALUT I ALS COMPORTAMENTS VINCULATS AMB LA SALUT	36
8. BLOC IV: PROTECCIÓ DE LA SALUT (SEGURETAT ALIMENTÀRIA I SANITAT AMBIENTAL)	38
9. BALANÇ DE FACTORS CRÍTICS I OPORTUNITATS DE MILLORA	42
SECCIÓ 3: ORIENTACIÓ ESTRATÈGICA DEL PLA DE SALUT MUNICIPAL DE FIGARÓ – MONTMANY	46
10. INTRODUCCIÓ I METODOLOGIA D'ELABORACIÓ	46
11. DINÀMICA DE PRIORITZACIÓ	49
12. FORMULACIÓ DELS EIXOS ESTRATÈGICS I LÍNIES D'ACTUACIÓ	58
13. PROPOSTA DE MECANISMES SEGUIMENT / AVALUACIÓ I DE PARTICIPACIÓ PER AL DESENVOLUPAMENT DE LA FASE 4 DEL PLA DE SALUT ("DESPLÈGAMENT DE L'ORIENTACIÓ ESTRATÈGICA)	66
14. ANNEX A: CONCEPTUALITZACIÓ DE FORMAT DE FITXA PER A LES ACCIONS A FORMULAR DURANT LA FASE 4 DEL PROJECTE	67
15. ANNEX D: PROPOSTA D'INDICADORS DE SEGUIMENT / AVALUACIÓ I VINCULACIÓ AMB ELS EIXOS DEL PLA	68
BIBLIOGRAFIA DE REFERÈNCIA	72

MEDI AMBIENT:

PRESENTACIÓ	73
2. LA QUALITAT DE L'AIRE	75
3. LA CONTAMINACIÓ LUMÍNICA	78
4. CONTAMINACIÓ ACÚSTICA	79
5. CONTAMINACIÓ PER RADIACIÓ ELECTROMAGNÉTICA	80
6. L'AIGUA	81
7. EL RECICLATGE I ELS RESIDUS URBANS	83
8. SÍNTESI DE L'ESTAT DELS INDICADORS DE L'ENTORN FÍSIC	85

PLA D'ACCIÓ

PRESENTACIÓ	86
1. PRINCIPIS RECTORS INTERSECTORIALS	86
PERSPECTIVA DE GÈNERE	
PERSPECTIVA INTERCULTURAL	
PERSPECTIVA DE LA DIVERSITAT FUNCIONAL	
PERSPECTIVA DE CLASSE SOCIAL	
PERSPECTIVA DE CICLE VITAL	
METODOLOGIA PER A L'ELABORACIÓ DEL PLA D'ACCIÓ	
2. TAULES	91
LÍNIA ESTRATÈGICA: BON GOVERN	
LÍNIA ESTRATÈGICA: ENTORN URBÀ	
LÍNIA ESTRATÈGICA: MEDI AMBIENT	
LÍNIA ESTRATÈGIA: XARXES SOCIALS I COMUNITÀRIES PER AL BENESTAR I LA SALUT MENTAL	
LÍNIA ESTRATÈGICA: HÀBITS SALUDABLES	
LÍNIA ESTRATÈGICA: PROTECCIÓ DE LA SALUT	

PRESENTACIÓ:

BREU PRESENTACIÓ DE LES SECCIONS DEL DOCUMENT

Les pàgines d'aquest document presenten les tasques desenvolupades i els resultats obtinguts durant la realització del Projecte "Elaboració del Pla de Salut Pública Municipal de Figaró - Montmany - Montmany". Aquest projecte fou encarregat, per part de l'Ajuntament de Figaró - Montmany, al Departament de Consultoria i Gestió del Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC).

Com es detallarà posteriorment, el projecte constà de tres fases de treball que es detallen en cadascuna de les seccions que conformen aquest mateix document. La primera de les fases (secció 1), plantejà les orientacions i consideracions, tant tècniques com metodològiques i conceptuals, per a poder realitzar el diagnòstic de situació, en l'àmbit de la salut pública, al municipi de Figaró - Montmany (fase 2 - secció 2 del document) i, posteriorment, el disseny / orientació estratègica del Pla (fase 3 - secció 3 del document). En aquest sentit i en cadascuna d'aquestes posteriors seccions (2 i 3), s'assenyalen les eines de treball que foren emprades així com els resultats que foren assolits i, en cas necessari, les apreciacions o observacions pertinents.

SECCIÓ 1: ORIENTACIONS PRELIMINARS I METODOLÒGIQUES PER A L'ELABORACIÓ DE DEL PLA DE SALUT PÚBLICA MUNICIPAL DE FIGARÓ – MONTMANY

1. MARC CONCEPTUAL DEL PROJECTE

Des del parer dels professionals de CSC, el desenvolupament de tasques que condueixin a l'obtenció d'un pla de salut pública municipal no pot ser un exercici "aïllat"; ans el contrari. Aquest exercici ha d'emparar-se i considerar una sèrie d'elements contextuals (propis del territori / municipi – s'exposen al següent apartat d'aquest document) així com un conjunt d'elements i reflexions conceptuals pel que fa al concepte de salut, en general, i a la salut pública, en particular. Conjuntament, aquests elements (contextuals i conceptuals) cal situar-los com a la referència fonamental sota la que cal dur a terme totes les activitats del projecte.

En aquest sentit i pel que fa a aquests elements teòrics / conceptuals, el document de proposta tècnica del projecte ja apuntava que, l'any 1946, l'Organització Mundial de la Salut, en la seva acta constitucional, definia la salut com un estat de complet benestar físic, mental i social. És a dir, aquesta definició suposava fer referència a salut com a una situació que va més enllà de l'absència de malaltia. Aquesta noció de salut va representar un pas molt important. No obstant això, amb el pas del temps, ha estat àmpliament superada. Aquesta superació s'ha produït, especialment, en els dos aspectes que han estat més criticats vers de la mateixa: d'una banda, la passivitat que representa un estat de benestar; de l'altra, la falta de relació activa amb l'entorn.

En aquest sentit, algunes iniciatives han adquirit rellevància a l'hora de proposar concepcions de "salut" que siguin més exhaustives i que es corresponguin amb la complexitat del concepte salut i els nombrosos, i també complexes, elements que acaben incidint sobre ella. Entre elles, Salut a totes les polítiques (STP) és una estratègia impulsada per la mateixa Organització Mundial de la Salut (OMS) a partir de l'any 2004. La STP es concep com una forma d'acció intersectorial que pretén incloure la promoció de la salut en les iniciatives del govern a tots els sectors. Des d'aleshores, nombrosos països s'han sumat a aquesta estratègia.

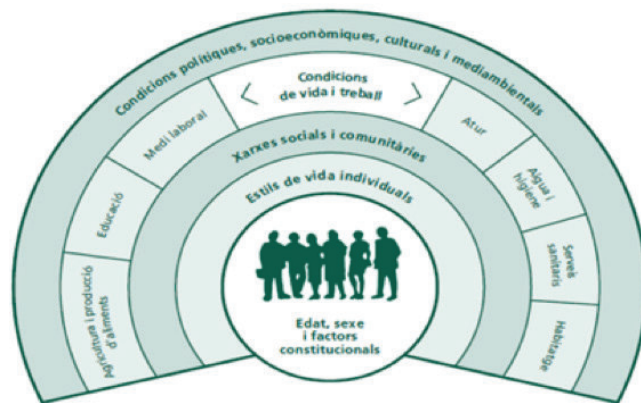
La mateixa OMS, a "Salut 2020", assenyala dos objectius estratègics que impliquen dels diferents sectors econòmics i socials:

- Per un costat, millorar la salut per a tothom i reduir les desigualtats
- Per l'altre, millorar el lideratge i la governança participativa per a la salut

En el cas particular de Catalunya, el Pla Interdepartamental (PINSAP) – establert per la Llei 18/2009, de 22 d'octubre – suposa la figura que, a l'àmbit de la salut pú-

blica, ha de conduir les intervencions sobre els determinants de la salut de la població. Des d'aquesta figura, es considera que aquests determinants requereixen un abordatge conjunt des de molts sectors socials i de l'Administració Pública, tant l'autonòmica com la local i es planteja l'objectiu d'assolir els propòsits, de millora i protecció de la salut, de la forma més equitativa i eficient possible.

Tal i com els seus representats ho varen comunicar a l'equip de professionals de CSC, l'Ajuntament de Figaró - Montmany es planteja comptar amb una eina de planificació –Pla Municipal de Salut Pública–, que actui de full de ruta per desenvolupar les competències i serveis en matèria de salut pública¹, d'acord amb les competències que els atribueix el marc legislatiu de referència (en primer lloc, la Llei 15/1990, d'ordenació sanitària de Catalunya; en segon lloc, el Decret legislatiu 2/2003, del 28 d'abril, pel qual s'aprova el text refós de la Llei municipal i de règim local de Catalunya).



Determinants Socials de la Salut
Font: OMS 2008

El CSC ha plantejat que els esforços per a desenvolupar i disposar d'aquest Pla tinguin el seu inici l'any 2021 i que els continguts del mateix comprenguin un període aproximat de quatre anys: de l'any 2022 a l'any 2026 (aquest període, s'ajustarà en funció de les consideracions, observacions, suggeriments i previsions que transmetin els representants de l'Ajuntament de Figaró - Montmany que estiguin relacionats amb el projecte per tal de concretar, posteriorment, el marc de referència temporal en el que s'hauran d'emmarcar els continguts del Pla).

CSC considera que el futur Pla Municipal de Salut Pública de Figaró - Montmany també ha d'emmarcar-se en el Pla de Salut 2016-2020 de Catalunya; concretament, en la Línia 3. Aquesta línia, Salut en totes les polítiques, suposa un dels principals Eixos vertebradors del canvi (recomanat, també, per la Organització Mundial de la Salut), i en el model dels determinants socials de la salut. Si durant el període de disseny del futur Pla Municipal de Salut Pública de Figaró - Montmany, es produeix una actualització del Pla de Salut 2018-2020 de Catalunya, es modificarà l'enfocament per tal d'alinejar-no al nou marc estratègic.

El mencionat Pla de Salut de Catalunya indica que la comprensió de la importància que tenen, per a la salut de les persones, les accions externes al sistema sanitari està cada dia més estesa. En aquest sentit, el Pla també assenyala que es constata l'impacte de les polítiques generals dels governs que, a través de la millora de les condicions de vida, de treball, d'habitatge o d'educació, determi-

¹ Article 52 de la Llei 18/2009 de 22 d'octubre de salut pública

nen el nivell de salut de la comunitat. Així mateix, el Pla també apunta que, sense menystenir la importància de l'assistència sanitària en la detecció, el tractament, el control, la rehabilitació i la cura de les persones, el paper de les polítiques Interdepartamentals i de la salut pública és nuclear per assolir l'objectiu d'incrementar l'esperança de vida en bona salut^{2 3}.

Pla de Salut de Catalunya 2016-2020



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

COMPROMÍS I PARTICIPACIÓ

- | | |
|---|---|
| 1
Les persones, la seva salut i el sistema sanitari | 2
Implicació dels professionals |
|---|---|

ATENCIÓ DE QUALITAT

- | | | | | |
|---------------------------|--|--|--|--|
| 3
Salut pública | 4
Accessibilitat i resolució | 5
Política farmacèutica i del medicament | 6
Atenció integrada i cronicitat | 7
Recerca i innovació en salut |
|---------------------------|--|--|--|--|

BON GOVERN

- | | | | |
|--------------------------------------|--|----------------------------|-------------------------------------|
| 8
Excel·lència i seguretat | 9
Avaluació de resultats i transparència | 10
Salut digital | 11
Integració territorial |
|--------------------------------------|--|----------------------------|-------------------------------------|

SALUT A TOTES LES POLÍTQUES

- | |
|---|
| 12
Polítiques interdepartamentals i intersectorials |
|---|

ÀREES PRIORITÀRIES DE SALUT I PROJECTES SINGULARS



Pla de Salut de Catalunya (2016 – 2020)
Font: Departament de Salut (Generalitat de Catalunya)

En un sentit pràctic, l'estratègia de salut en totes les polítiques es tradueix en l'anàlisi dels determinants de la salut de la població sobre els quals es pot intervenir des de les polítiques de sectors més enllà del sector sanitari. Es tracta, doncs, de formular polítiques transversals amb l'objectiu de protegir i millorar la salut de les persones.

Finalment, cal fer esment als Objectius de Desenvolupament Sostenible formulats per Nacions Unides. El 25 de setembre de 2015, va ser aprovada, per l'Assemblea General de Nacions Unides, l'Agenda 2030 de Desenvolupament Sostenible, amb els objectius d'eradicar la pobresa, lluitar contra la desigualtat i la injustícia, i posar fre a l'canvi climàtic, entre d'altres. Aquesta agenda marcarà l'acció global per al desenvolupament, fins a l'any 2030 i, conjuntament amb la resta a les agendes globals, configura un full de ruta d'actuació connectat entre sí per aconseguir un objectiu comú: el desenvolupament mundial sostenible.

2 3 <http://salutweb.gencat.cat/ca/detalls/Articles/Linia-3.-Salut-en-totes-les-politiques>



Objectius de Desenvolupament Sostenible
 Font: Nacions Unides 2015

L'Agenda 2030 és una agenda integral i multidimensional -referida a les tres dimensions de el desenvolupament sostenible (l'econòmica, la social i l'ambiental) - i d'aplicació universal, i es desplega mitjançant un sistema de 17 objectius de desenvolupament sostenible, a través dels quals es proposa abordar els grans reptes globals, des de la lluita contra la pobresa o el canvi climàtic fins a l'educació, salut, la igualtat de gènere, la pau o les ciutats sostenibles. Cada ODS inclou diferents metes (en total 169) que contribueixen a l'acompliment de l'objectiu. Com es pot comprovar al gràfic precedent, Salut i Benestar constitueix el tercer dels citats objectius. En aquest sentit, juntament amb la importància dels determinants de salut i les indicacions del Pla de Salut de Catalunya, els professionals de CSC consideren que el desenvolupament del projecte, tenint en compte les consideracions mencionades, no pot eludir la referència conceptual que suposa aquest tercer objectiu.

2. ORIENTACIONS DE CONTEXT I TERRITORIALS

Des de la perspectiva dels professionals de l'Equip de Consultoria del Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC), el desenvolupament del Pla de Salut Pública al Municipi de Figaró - Montmany ha d'estar fonamentat en una sèrie de premisses i orientacions de partida que, en bona part, condicionaran els resultats a obtenir així com els criteris per a determinar si aquests resultats s'han, realment, assolit. Prèviament, a l'apartat anterior, s'han exposat aquelles pautes de caràcter conceptual / teòric que han de guiar el desenvolupament del projecte. No obstant, també cal tenir en compte una sèrie de factors i premisses que van directament lligades a les particularitats del municipi de Figaró - Montmany.

En aquest sentit i d'acord amb les converses mantingudes amb els representants de l'Ajuntament vinculats a aquest projecte, el citat equip de CSC considera que cal remarcar alguns aspectes importants; són els següents:

- El Pla de Salut Pública del Municipi de Figaró - Montmany ha de constituir-se com a una **eina que permeti aglutinar i coordinar les diverses iniciatives que s'han dut, i s'estan duent a terme en l'àmbit de salut pública**, al municipi:

- o D'acord amb les observacions formulades pels representants de l'Ajuntament de Figaró - Montmany, el municipi ha contemplat, durant els darrers anys, la posada en marxa de diverses iniciatives vinculades amb l'àmbit de la salut pública. No obstant i malgrat els esforços desenvolupats i els vincles / connexions que es poden establir entre elles, aquestes iniciatives no es poden considerar plenament articulades. En aquest sentit, el Pla de Salut Pública pot jugar una funció essencial per tal de materialitzar i enfortir aquestes connexions i, en conseqüència, assolir uns millors resultats per al municipi.

- El pla de Salut Pública del municipi de Figaró - Montmany ha de transformar-se en una **eina que permeti** que l'àmbit de la salut pública pugui **abastar / "permetre arribar" a una major proporció de la població**:

- o D'acord amb les informacions ofertes per part dels representants de l'Ajuntament de Figaró - Montmany, el municipi ha experimentat una sèrie de transformacions / alteracions socio - demogràfiques que han incidit en el grau d'efectivitat de les accions que, des de l'àmbit de la salut pública, s'han dut a terme al municipi. Entre elles, cal destacar que, en els darrers deu anys, la població municipal s'ha incrementat i ha tendit a "envellir-se". Aquest fet suposa que la "demanda" de serveis hagi augmentat considerablement i que els mitjans disponibles, si no han estat incrementats, puguin resultar insuficients per tal d'obtenir els resultats desitjats.

- El pla de Salut Pública del municipi de Figaró - Montmany ha de ser un dels **eixos a través dels que pivoti la relació**, interacció i treball conjunt entre els diversos departaments i àrees de l'ajuntament (**governança**).

- o Com han manifestat els representants de l'Ajuntament de Figaró - Montmany, es pot considerar que la comunicació i relació entre els diversos departaments i àrees de l'Ajuntament és positiva. No obstant, aquesta relació,

habitualment, no ha estat continuada i només s'ha produït en funció de l'existència de projectes concrets / determinats. En aquest sentit, d'acord amb aquesta observació i des de la perspectiva dels professionals de CSC, no es disposa, encara, de suficients mecanismes i eines que permetin garantir, de manera permanent, un treball compartit entre els mencionats departaments i àrees.

- El Pla de Salut Pública del municipi de Figaró - Montmany ha de ser una **“plataforma” a través de la que emergeixin noves línies de treball:**

- o El desenvolupament del pla es fonamenta, en bona part, en una aproximació i diagnosi de la realitat del municipi. Aquest exercici, així, a part de detectar fortaleses i debilitats, ha de permetre detectar oportunitats que permetin desenvolupar noves línies de treball i iniciatives al municipi i en l'àmbit de la salut pública que, d'acord amb el que es mencionava anteriorment, hauran d'estar coordinades amb les ja existents.

- El Pla de Salut Pública, malgrat dirigir-se a tota la població municipal, **haurà de ser una pauta a través de la que “privilegiar” l'abordatge d'alguns dels col·lectius poblacionals i els problemes de salut pública que s'associen a ells:**

- o Evidentment, el Pla de Salut Pública Municipal s'adreça a tota a la població. No obstant i en funció de la realitat de Figaró - Montmany, és molt probable que alguns segments poblacionals hagin de tenir un major preponderància en les iniciatives que es puguin plantejar. Bàsicament i tenint en compte les indicacions dels representants de l'Ajuntament, aquests, a priori, serien: joventut (consum de drogues, salut reproductiva...), gent gran (risc d'exclusió...), població migrant (integració poblacional...).

3. FASES DEL PROJECTE I METODOLOGIA ESPECÍFICA

Juntament amb aquesta fase inicial de disseny i orientació de la intervenció, el projecte s'estructurà en dues fases més:

- La segona fase, de Definició de la situació de partida, en l'àmbit de la salut pública, del municipi de Figaró - Montmany.
- La tercera fase, de Definició del Pla de Salut Pública del municipi de Figaró - Montmany.

Cadascuna d'aquestes fases va concloure, com es detallarà a les següents seccions d'aquest document, en una sèrie de resultats específics. Per tal de poder assolir aquests resultats, es requerí el disseny i l'ús d'un conjunt d'eines i instruments metodològics. En aquest sentit, els professionals de CSC contemplaren la recollida, sistematització i explotació de les dades quantitatives disponibles pel que fa a la salut pública al municipi de Figaró - Montmany (bases de dades, sèries històriques...). Així mateix, des d'una vessant "qualitativa", es desenvoluparen un conjunt de trobades / sessions de treball amb els diversos agents / actors, vinculats a l'àmbit de la salut pública del municipi, per tal de poder complementar i enriquir el coneixement derivat de l'abordatge quantitatiu. Les pautes metodològiques emprades en cadascuna de les fases es detallen a les seccions corresponents d'aquest document.

Juntament amb les indicacions anteriors, l'equip de professionals de CSC considerarà que, tenint en compte els objectius al que aspira el Pla de Salut Pública Municipal de Figaró - Montmany, el seu desenvolupament ha de fonamentar-se en una significativa participació per part del conjunt d'actors / agents que es considerin rellevants. Evidentment, tenint en compte el calendari del projecte, el volum de participants i els canals a emprar per a fer possible aquesta participació han d'aconseguir un equilibri: fer que el desenvolupament del pla pugui ser considerat legítim i, al mateix temps, poder-lo fer "operatiu" i "controlable". En aquest sentit, es constituí un "Comité promotor / impulsor" del projecte constituït per:

Montse Mir, Tècnica de Desenvolupament Local de l'Ajuntament de Figaró - Montmany

Emma Muixí, Regidora de Serveis de Salut de l'Ajuntament de Figaró - Montmany

Així mateix, per tal de supervisar el desenvolupament del projecte i el grau d'assoliment de les fites plantejades, es realitzen converses de seguiment entre la Tècnica de Desenvolupament Local i l'equip de professionals de CSC.

SECCIÓ 2: DIAGNÒSTIC / SITUACIÓ DE PARTIDA EN L'ÀMBIT DE LA SALUT PÚBLICA AL MUNICIPI DE FIGARÓ - MONTMANY

Les pàgines d'aquesta secció presenten els resultats obtinguts durant la realització de la segona de les fases del projecte i que tenia, com a objectiu principal, establir un diagnòstic de situació, o punt de partida, pel que fa a la salut pública del municipi de Figaró - Montmany.

Com s'anticipava prèviament, aquesta fase constitueix l'estadi previ per tal de poder conformar la tercera de les fases del projecte (orientació / disseny estratègic del Pla de Salut Pública Municipal). Dit d'una altra manera, els resultats obtinguts en aquesta segona fase són el punt de partida per a formular els objectius, les línies i les accions estratègiques que conformaran el Pla.

Per tal d'establir aquest abordatge o exercici d'anàlisi i diagnòstic, l'equip de professionals de CSC, amb el vist i plau de les contraparts tècniques del projecte, establiren quatre eixos o àmbits de revisió; són els que s'enumeren a continuació:

- Un primer bloc o eix d'observació pel que fa a la situació actual i principals tendències que, al municipi, s'han produït en referència a l'àmbit socio - demogràfic.
- Un segon bloc o eix d'observació pel que fa a la situació actual en termes de governança municipal en l'àmbit de la salut pública i el benestar de les persones al municipi de Figaró - Montmany.
- Un tercer bloc o eix d'observació pel que fa a la situació actual i principals tendències que, al municipi, s'han produït en els principals indicadors vinculats amb l'estat de salut i comportaments vinculats a l'estat de salut (principals patologies, hàbits de la població...)
- Un tercer quart bloc o eix d'observació pel que fa a la situació actual i principals tendències que, al municipi, s'han produït en referència a l'àmbit de l'medi ambient i protecció de la salut.

Juntament amb les observacions i resultats que formen part de cadascun d'aquests blocs, en aquesta secció, es presenta l'enfoc metodològic i conceptual sobre el que s'ha desenvolupat aquesta segona fase i les bases del qual també varen ser acordades amb les contraparts tècniques del projecte al Pla de Treball.

4. ENFOCAMENT TÈCNIC I METODOLÒGIC

Per tal d'elaborar aquesta segona fase, com s'apuntà prèviament, s'empraren una sèrie d'orientacions, pautes i eines metodològiques que varen ser presentades a les contraparts tècniques del projecte i foren emprades, amb els ajustos pertinents, sota la seva aprovació per tal de poder arribar a les observacions que es presenten en els següents capítols d'aquest document.

En aquest sentit, cal esmentar que aquesta tasca de diagnòstic / anàlisi s'ha canalitzat partint d'un determinat enfocament teòric / conceptual que pivota sobre tres elements. Com es va expressar anteriorment, aquests tres elements són els següents:

- En primer lloc, la noció dels determinants de salut i la seva incidència sobre l'estat físic i emocional de les persones.
- En segon lloc, les orientacions que s'estableixen al Pla de Salut de Catalunya 2016 – 2020 i que parteixen d'una consigna transversal: "Salut a totes les polítiques".
- En tercer lloc, els Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS) que foren formulats, per part de Nacions Unides, l'any 2015. Dels 17 objectius que foren plantejats, el tercer d'ells fa referència específica a la "Salut i Benestar" per a totes les persones.

Tractant de sintetitzar aquests tres elements, l'equip de professionals de CSC considera que la tasca de diagnòstic contempla la salut i el benestar de les persones com un fenomen de caràcter multidimensional i que és el resultat de moltes vessants que van més enllà d'aquelles estrictament vinculades amb l'àmbit o esfera assistencial. Amb altres paraules, factors com els econòmics, els relacionals o els mediambientals, entre d'altres, incideixen, directament, amb l'estat de salut de les persones (físic i emocional). En aquest sentit i seguint aquest posicionament, aquesta tasca de diagnòstic, a través dels eixos d'observació presentats, ha contemplat una àmplia sèrie d'elements i àmbits que tenen incidència en l'estat de salut de les persones i, per tant, en les problemàtiques que el municipi de Figaró – Montmany haurà d'abordar.

Partint d'aquest enfocament conceptual / teòric, cadascun dels eixos d'anàlisi / observació ha emprat una sèrie de tècniques de treball pròpies que, amb l'aprovació de les contraparts tècniques del projecte, han estat considerades, per part dels professionals de CSC, com les més adequades per tal d'arribar a obtenir el coneixement al que aspirava aquest segon producte. Aquestes tècniques / eines metodològiques, de manera sintètica, són les que es detallen a continuació; així: s'ha

- Fet ús de les diferents dades i sèries històriques disponibles en bases de dades (com les de l'Institut d'Estadística de Catalunya – IDESCAT - o de la Diputació de Barcelona – DIBA).

- Realitzat diverses entrevistes en profunditat a actors / agents considerats clau en l'àmbit de la salut pública al municipi de Figaró - Montmany. Per a realitzar aquestes entrevistes, es configurà un guió amb preguntes orientatives que va ser inclòs al Pla de Treball del Projecte. L'equip de professionals de CSC realitzà una transcripció d'aquestes entrevistes i fou lliurada a l'equip promotor del projecte i, a través d'ell, als propis entrevistats per tal d'ajustar, en cas necessari, i validar els continguts.

- Els avançaments i principals troballes foren compartits, debatuts i validats amb les contraparts tècniques del projecte en les trobades i comunicacions que es mantingueren amb l'equip promotor del projecte.

- Juntament amb les tècniques mencionades, s'han consultat i emprat, quan ha estat necessari, els diversos materials i literatura de referència, d'àmbit autonòmic / nacional / internacional, pel que fa a la salut pública així com tots aquella documentació que, vinculada amb les pretensions del projecte, ha estat facilitada per l'equip promotor i altres agents / actors del municipi.

5. BLOC I: ÀMBIT SOCIO – DEMOGRÀFIC

El municipi de Figaró - Montmany - Montmany, es troba adscrit a la Província de Barcelona i pertany a la Comarca del Vallès Oriental. Com s'expressa des del propi ajuntament del municipi, durant la segona meitat del segle XX, es van produir transformacions profundes que expliquen, en bona part la situació actual de Figaró - Montmany-Montmany. Entre aquests canvis, cal destacar l'arribada d'immigrants des de l'estat espanyol, primer, i d'altres indrets després; l'arraconament progressiu de l'agricultura per la industrialització i els serveis; i l'adscripció del terme a les dinàmiques generals (culturals, econòmiques, urbanístiques) que incideixen a la majoria dels que poden ser anomenats com a "països occidentals avançats".

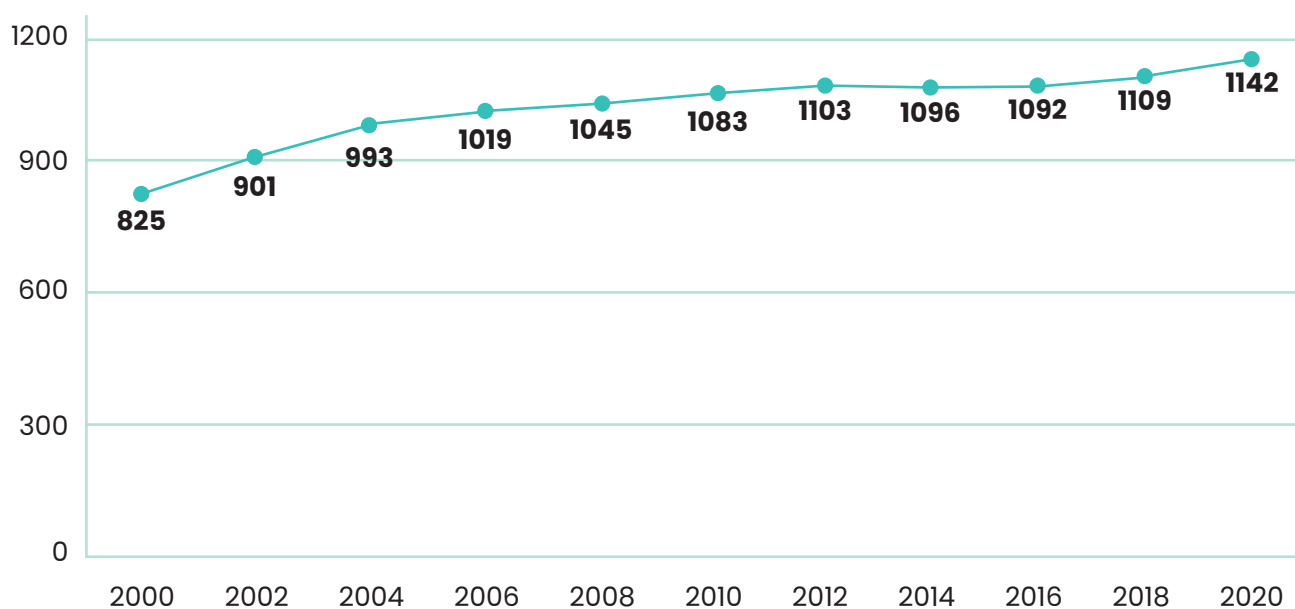
L'arribada a Figaró - Montmany-Montmany d'immigrants procedents de l'Estat espanyol, després de la Guerra Civil, es va produir, en una primera fase, pels efectes immediats de la contrarreforma agrària franquista a les àrees de latifundisme; aquest fet generà l'expulsió d'amplis contingents de pagesos sense terra que experimentaren severes dificultats per sobreviure en general. La majoria d'aquests immigrants es van establir al municipi. Als darrers 15-20 anys, el municipi també ha contemplat l'arribada d'una nova immigració de caràcter internacional (especialment de zones com Amèrica Llatina, el Magreb i l'Europa de l'Est). Es tracta de moviments migratoris associats, entre d'altres, a les necessitats objectives de mà d'obra i coneixements de les zones "receptores" com a les expectatives de millora de la qualitat de vida per part d'una gran part dels col·lectius nous i joves.

Pel que fa a la dinàmica poblacional, actualment, s'observa una tendència al creixement del nucli vinculat a l'assentament definitiu de persones procedents del centre de la Regió Metropolitana de Barcelona. Però aquest assentament no necessàriament coincideix amb la localització dels llocs de treball de les persones establertes, cosa que planteja altres nous reptes a l'administració i l'economia locals.

També cal fer esment que, en els darrers 30 anys, les superfícies agrícoles útils i treballades s'han vist afectades pels processos d'industrialització, urbanització i desenvolupament dels serveis. Per aquest motiu, el municipi ja no pot gaudir de partides senceres de terra que varen ser conreades, de manera contínua, des de l'Edat Mitjana. Així mateix, antigues masies s'han vista abandonades o bé s'han convertit en habitatges secundaris (en pocs casos, s'han deixat en mans de masovers i continuen més o menys l'activitat tradicional). El repte es troba actualment en establir els mecanismes per fer efectiva l'articulació entre el desenvolupament econòmic local i la preservació de l'entorn i de la qualitat de vida. La disponibilitat d'institucions, instruments legals (Planejament General, plans especials, figures de protecció especial del patrimoni, etc.) i mecanismes de control i participació democràtics, així com una més general conscienciació sobre la importància del desenvolupament sostenible, són factors essencials per tal de promoure el desenvolupament sostenible del municipi tenint en compte la importància vers la preservació dels recursos i actius tant històrics com naturals. El Pla de Salut que es presenta en aquestes pàgines s'emmarca, juntament amb els altres factors i tendències que han estat assenyalats, dins aquesta comprensió dels processos de millora del benestar i la qualitat de vida de la població resident als límits territorials del municipi.

En aquest sentit i a continuació, es detallen alguns dels trets considerats com fonamentals pel que fa a les dinàmiques socio – demogràfiques del municipi.

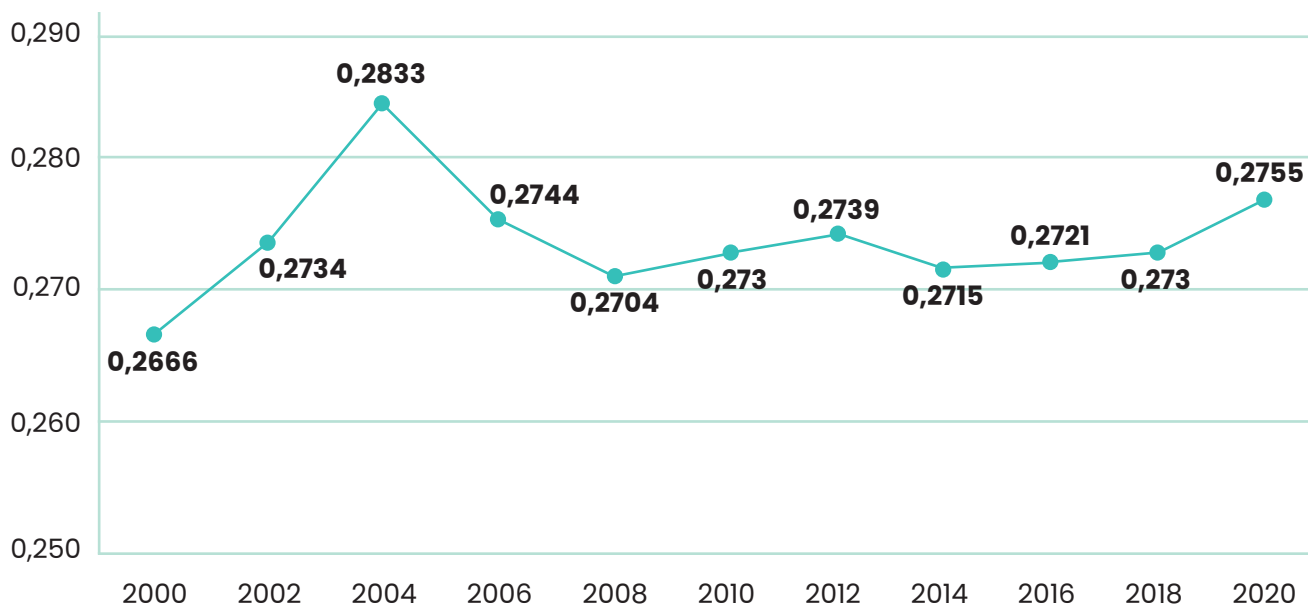
Gràfic. Població del municipi de Figaró – Montmany (termes absoluts)



Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: La població del municipi es situa, actualment, per sobre dels 1140 habitants. Durant el període d'observació, aquesta població ha augmentat progressivament (concretament, un 38,42% d'acord amb les xifres disponibles).

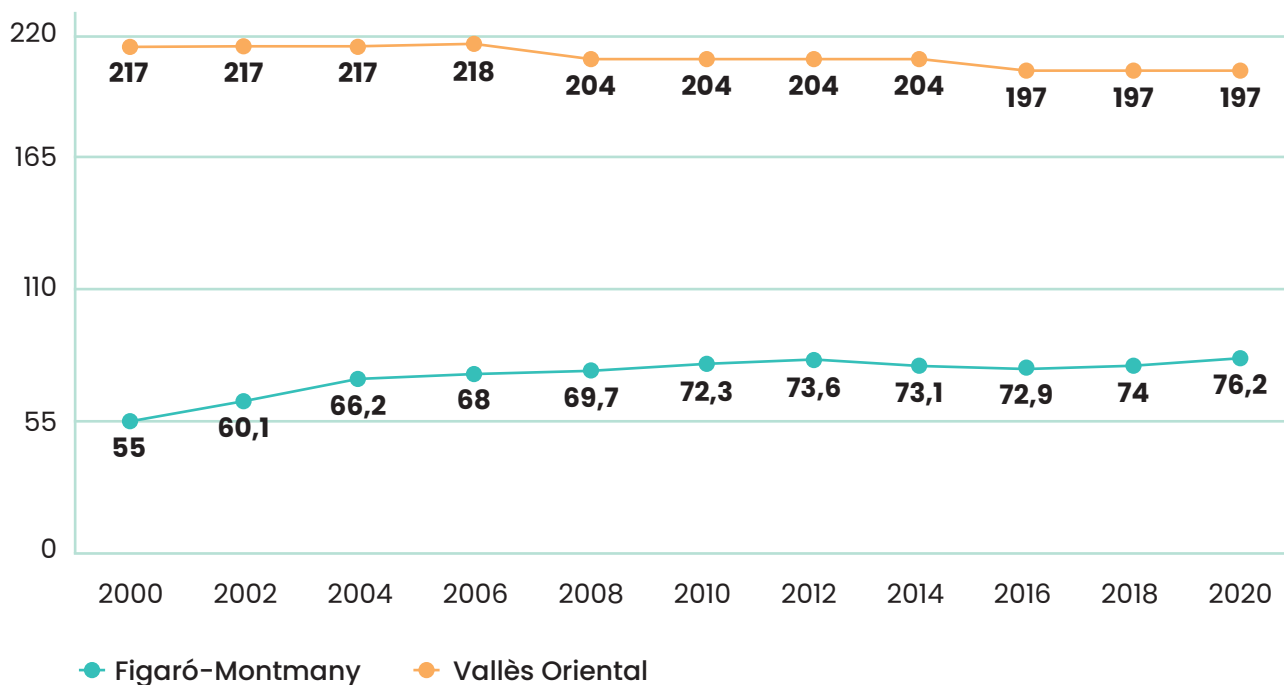
Gràfica. Població de Figaró - Montmany (termes relatius sobre el total comarcal)



Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: Com mostra la representació gràfica anterior, la població del municipi suposa menys del 0,3% del total de la població comarcal. L'augment poblacional s'ha traduït en una major importància relativa sobre el total del Vallès Oriental; no obstant, en cap cas, durant el període d'observació, s'ha superat el llindar del citat 0,3%.

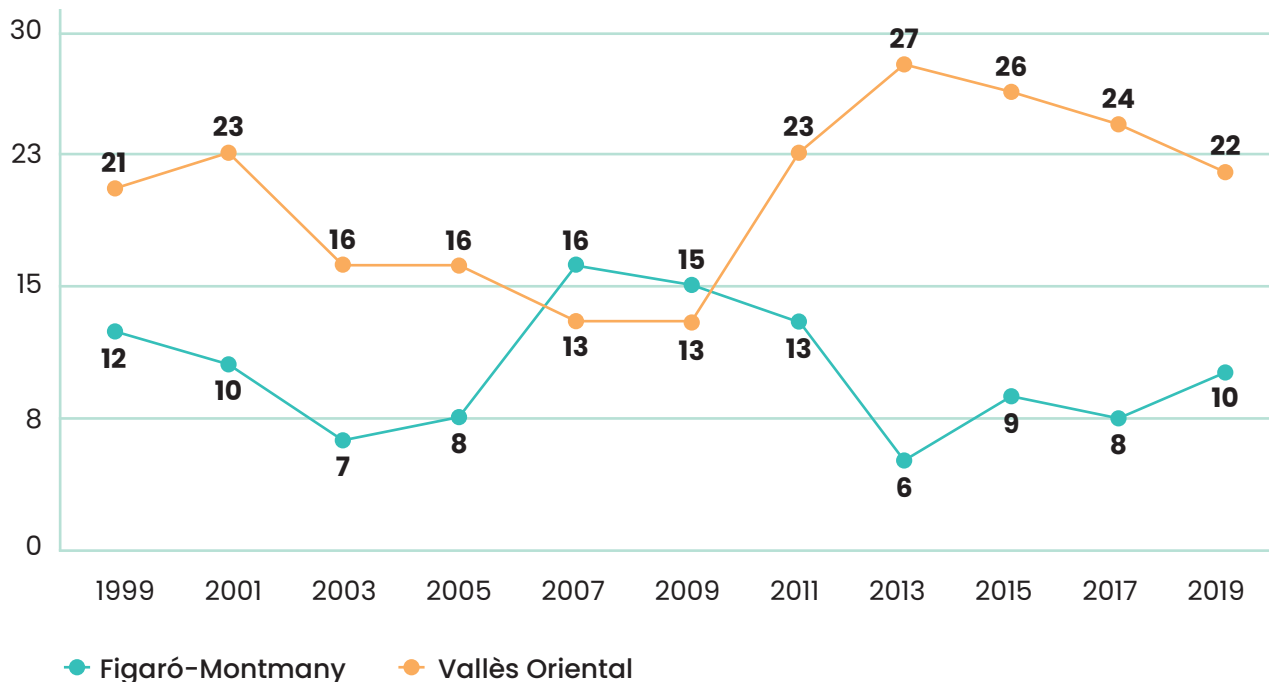
Gràfica. Densitat de població al municipi de Figaró - Montmany (habitants / Km2)



Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: D'acord amb les xifres disponibles, es pot afirmar que, a mesura que la població ha augmentat, també ho ha fet la densitat poblacional. Actualment, Figaró - Montmany presenta una densitat poblacional de 76,2 habitants per quilòmetre quadrat; un registre 20 punts superior al de fa 20 anys però significativament inferior a la mitjana comarcal.

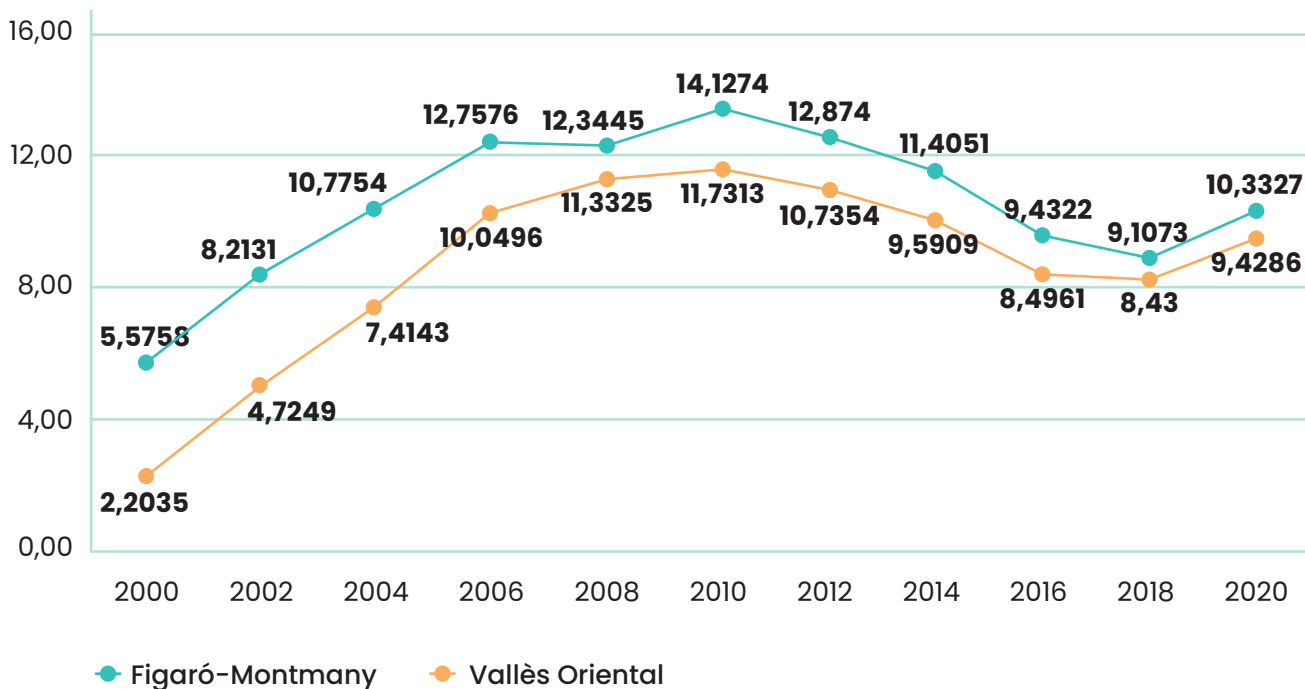
Gràfica. Naixements i defuncions al municipi de Figaró - Montmany; en termes absoluts



Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: D'acord amb les xifres disponibles, es pot afirmar que, a mesura que la població ha augmentat, també ho ha fet la densitat poblacional. Actualment, Figaró - Montmany presenta una densitat poblacional de 76,2 habitants per quilòmetre quadrat; un registre 20 punts superior al de fa 20 anys però significativament inferior a la mitjana comarcal.

Gràfica. Població de nacionalitat estrangera (termes relatius sobre el total poblacional); comparativa Figaró - Montmany vs. V. Oriental

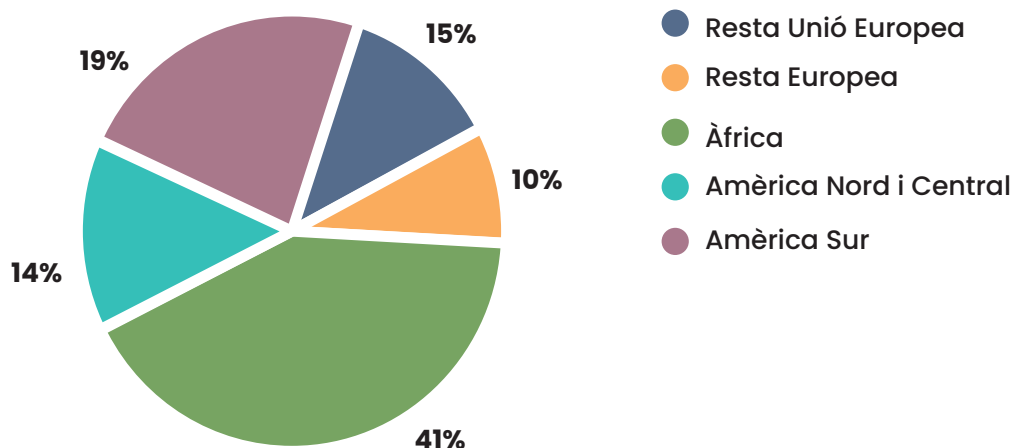


Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: D'acord amb les xifres disponibles, l'augment poblacional al municipi pot estar més relacionat

amb la incidència d'altres dinàmiques i fenòmens com l'arribada de població estrangera. La gràfica precedent mostra un clar creixement, entre l'any 2000 i 2010, del volum de població no espanyola al municipi de Figaró - Montmany (una tendència que es produeix també a la resta de la comarca). Cal assenyalar que, després del 2010, tant a Figaró - Montmany com a la resta de la comarca del Vallès Oriental, aquest percentatge tendeix a disminuir però es situa significativament per sobre dels nivells que es registren a l'inici del període d'observació.

Gràfica. Població estrangera (2020) al municipi de Figaró - Montmany per regió de procedència (termes absoluts i relatius)



Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: Mitjançant les dades de la representació gràfica anterior, por apreciar-se que, pràcticament, el 50% de la població estrangera resident al municipi de Figaró - Montmany prové d'Àfrica; un registre molt superior al de la resta d'altres col·lectius considerats.

Taula. Immigració interna al municipi de Figaró - Montmany (en termes absoluts i relatius)

Any	Lloc Proc.-De la mateixa comarca		Lloc Proc.-Rest a província		Lloc Proc.-Rest a Catalunya		Lloc Proc.-Rest a Espanya		Total
	N	%	N	%	N	%	N	%	
2000	27	32,53	48	57,83	3	3,61	5	6,02	83
2002	29	37,18	41	52,56	4	5,13	4	5,13	78
2004	40	47,62	40	47,62	2	2,38	2	2,38	84
2006	59	61,46	29	30,21	1	1,04	7	7,29	96
2008	62	68,13	24	26,37	1	1,10	4	4,40	91
2010	48	47,52	44	43,56	3	2,97	6	5,94	101
2012	52	49,06	41	38,68	1	0,94	13	11,32	106
2014	51	60,71	28	33,33	2	2,38	3	3,57	84
2016	42	55,26	30	39,47	1	1,32	3	3,95	76
2018	46	44,66	40	38,83	9	8,74	8	7,77	103

Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: Les dades disponibles mostren com, als darrers anys, es manifesta un significatiu nivell d'immigració interna al municipi. Com es reflecteix a la taula anterior, aquests nivells oscil·len, aproximadament, entre un 8 i un 10% de la població municipal. Fonamentalment, les persones que arriben a Figaró - Montmany procedeixen de la mateixa comarca o de la mateixa província.

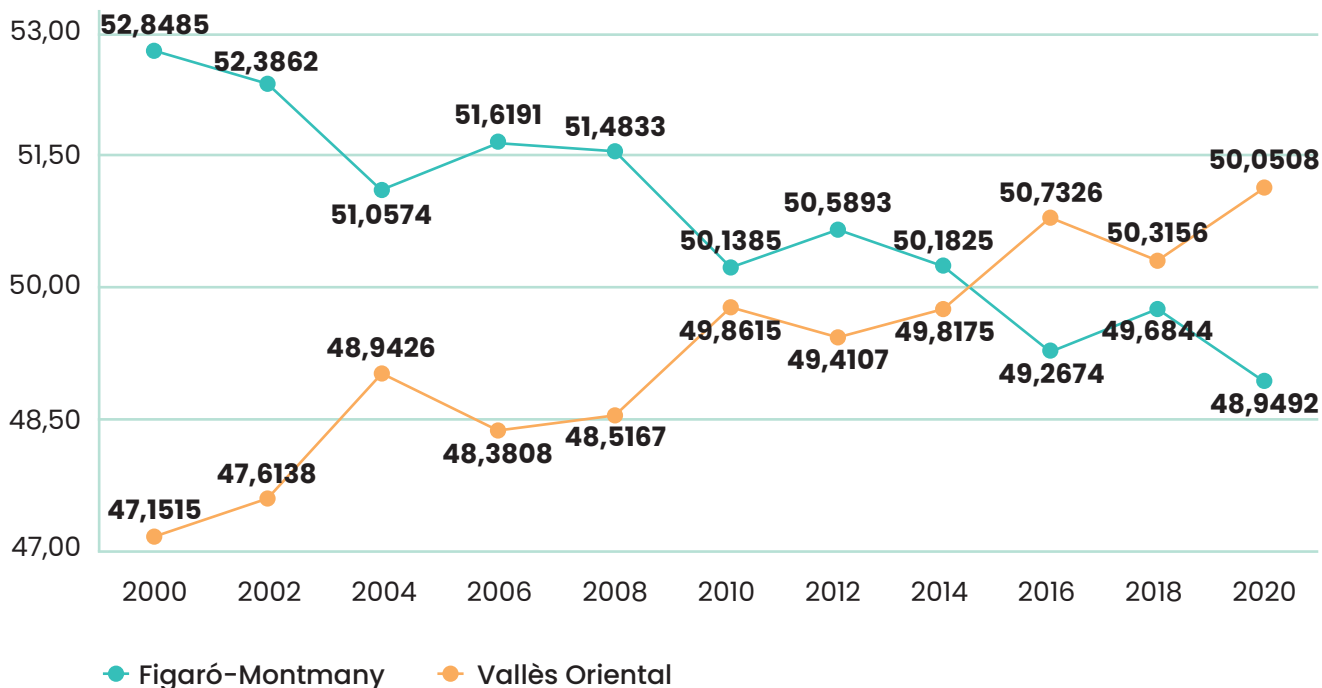
Taula. Emigració interna al municipi de Figaró - Montmany (en termes absoluts i relatius)

Any	Lloc Proc.-De la mateixa comarca		Lloc Proc.- Resta província		Lloc Proc.- Resta Catalunya		Lloc Proc.- Resta Espanya		Total
	N	%	N	%	N	%	N	%	
2000	19	63,33	8	26,67	1	3,33	2	6,67	30
2002	21	38,89	21	38,89	9	16,67	3	5,56	54
2004	44	63,77	22	31,88	2	2,90	1	1,45	69
2006	42	56,00	21	28,00	2	2,67	10	13,33	75
2008	30	38,96	22	28,57	5	6,49	20	25,97	77
2010	55	75,34	12	16,44	1	1,37	5	6,85	73
2012	43	47,78	36	40,00	2	2,22	9	10,00	90
2014	39	52,00	20	26,67	7	9,33	9	12,00	75
2016	43	50,59	29	34,12	8	9,41	5	5,88	85
2018	41	52,56	30	38,46	1	1,28	6	7,69	78

Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: Pel que fa a l'emigració interna, les xifres de les que es disposa mostren com, als darrers anys, aquest fenomen s'ha accentuat al municipi. Cada any, entre un 7 i un 8% de la població municipal deixa el municipi. Fonamentalment, el destí es localitza a la mateixa comarca i a la mateixa província mentre que, la resta de Catalunya i Espanya, constitueixen destinacions amb una menor importància relativa sobre el total.

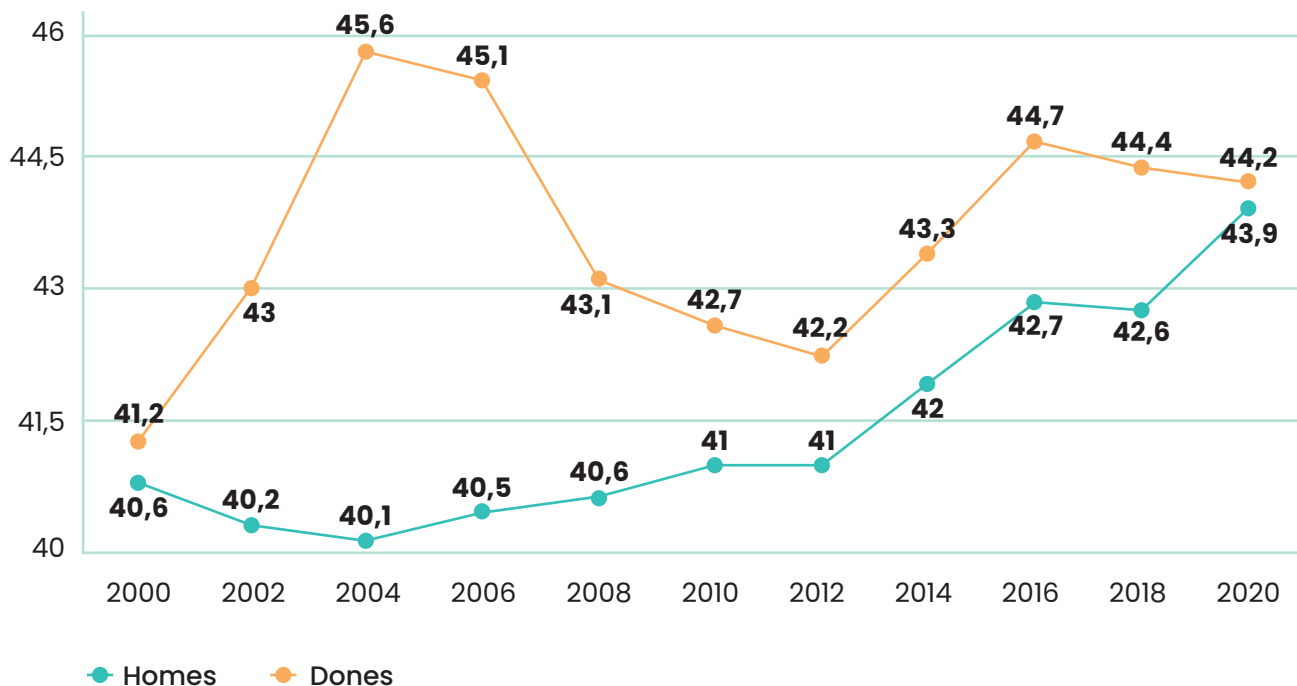
Gràfic. Població del municipi de Figaró - Montmany; per gènere i en termes relatius



Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: Actualment, el percentatge de dones és superior al d'homes (més de dos punts de diferència). D'acord amb les xifres disponibles, el percentatge d'homes al municipi s'ha anat reduint mentre que el de dones ha anat augmentant. Concretament, el percentatge de dones ha augmentat, gairebé, en quatre punts.

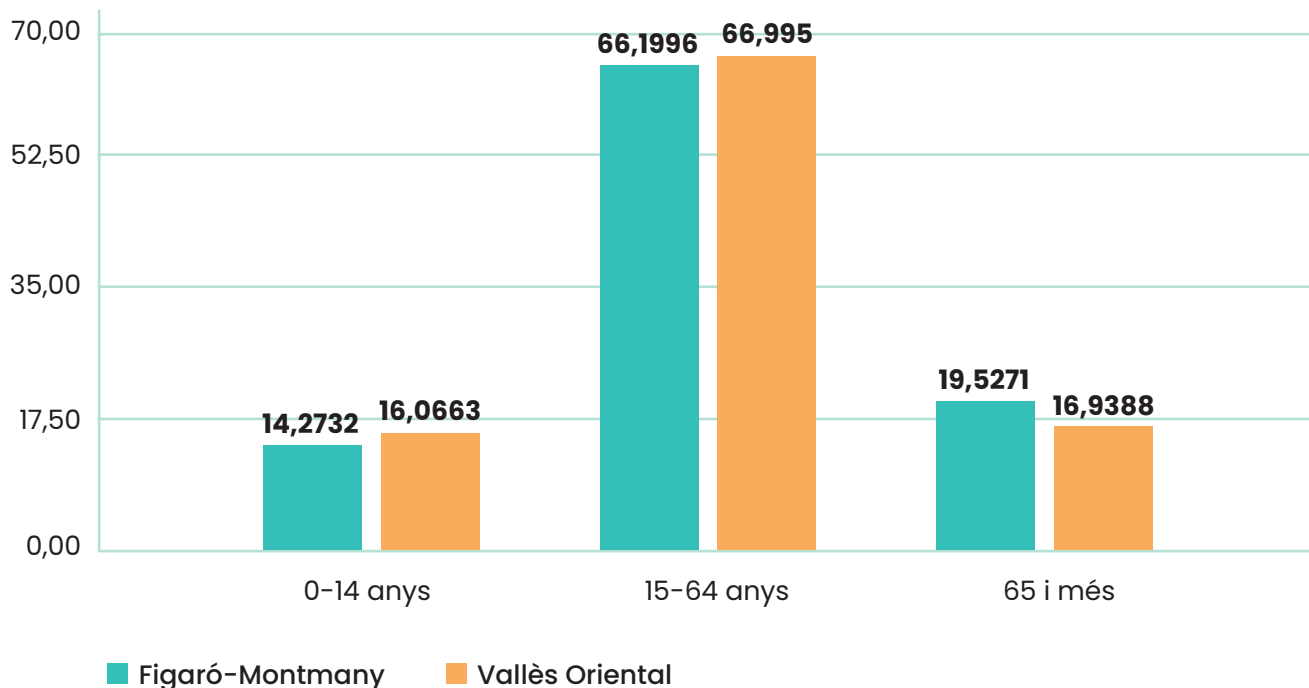
Gràfica. Edat mitjana de la població del municipi de Figaró - Montmany (per gènere i en anys)



Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: Pel que fa a l'edat mitjana de la població, les xifres disponibles mostren com els registres corresponents als homes s'han anat incrementant als darrers anys reduint les diferències que, vers les dones, es manifesten al període de referència.

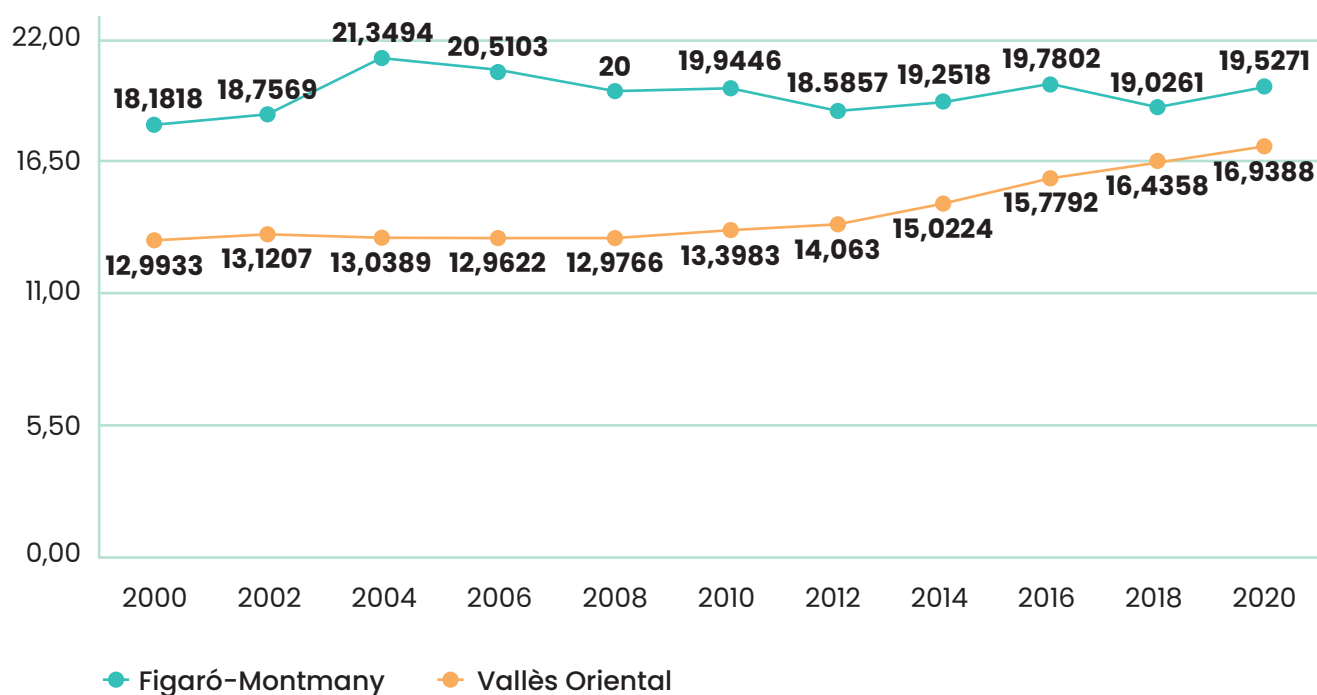
Gràfic. Comparativa de població per grans grups d'edat: Figaró - Montmany vs. Vallès Oriental (any 2020 i en termes relatius)



Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: Per grans grups d'edat, l'estructura del municipi de Figaró - Montmany és similar a la que presenta la comarca del Vallès Oriental. La principal diferència es troba en els segments poblacionals de "gent jove" i "gent gran". Pel que fa al primer dels segments esmentats, Figaró - Montmany presenta un percentatge lleugerament menor a la mitjana comarcal. Pel que fa al segon dels segments, el de persones de 65 anys i més, els registres de Figaró - Montmany són dos 2,5 punts superiors als que es detecten a la resta de la comarca.

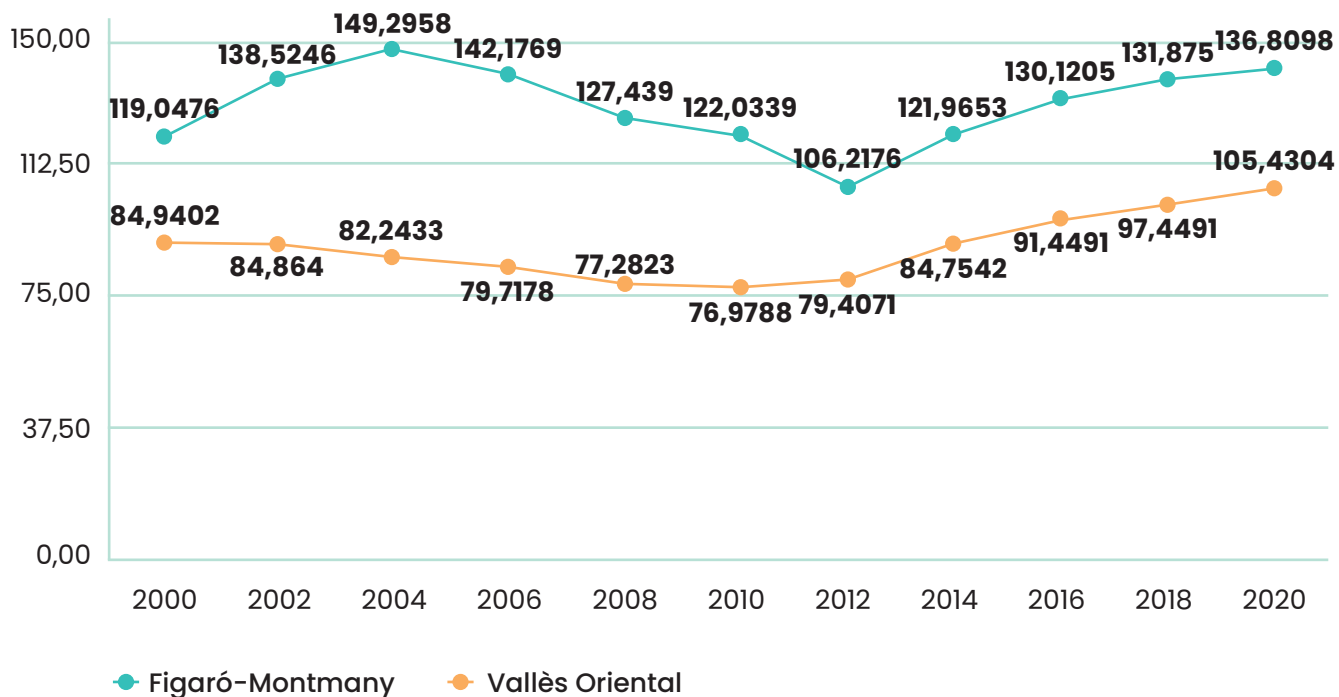
Gràfica. Població de 65 anys i més (termes relatius); comparativa Figaró - Montmany vs. V. Oriental



Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: Pel que fa a la població de 65 anys i més, la gràfica precedent mostra com Figaró - Montmany, durant el període de referència, experimenta certes variacions però, bàsicament, manté una certa estabilitat pel que fa a la importància relativa d'aquest col·lectiu sobre el total poblacional. No obstant, en relació a la situació comarcal, es pot observar una tendència a l'alça entre l'inici i el final del període de referència (propera als 4 punts).

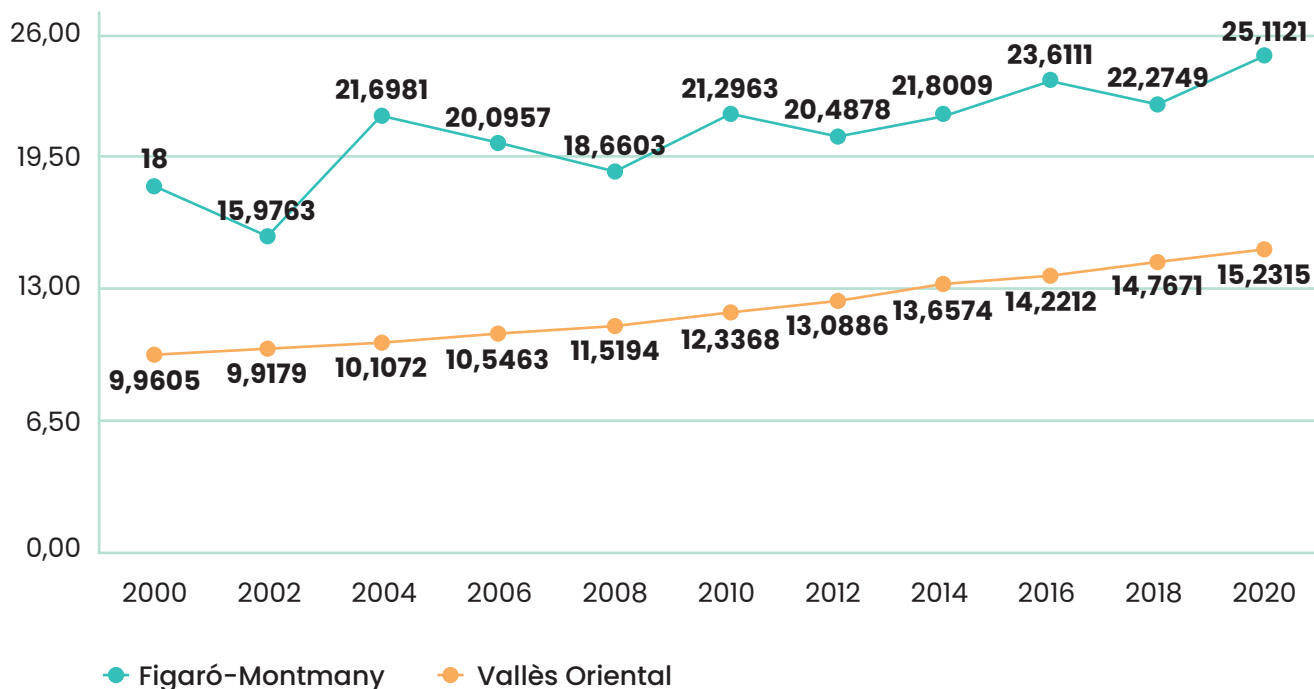
Gràfica. Índex d'envelliment: comparativa Figaró - Montmany vs. V. Oriental



Definició: Població de 65 anys i més per cada 100 habitants de de menys de 15 anys
 Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: Les diferències i dinàmiques que s'apunten anteriorment queden també reflectides a través de l'observació de l'índex d'envelliment. La diferència entre els registres de Figaró - Montmany i els de la comarca del Vallès Oriental són superiors als 30 punts. A nivell comarcal, les dades disponibles mostren un augment progressiu des de l'any 2010 (creixement proper als 30 punts entre aquest any i el 2020). Pel que fa a Figaró - Montmany, després d'un període de decreixement (2004 - 2012), s'observa un augment de l'índex d'envelliment molt similar al que es manifesta a la resta de la comarca (aproximadament, 30 punts; cal assenyalar que els nivells encara es troben relativament allunyats dels de 2004).

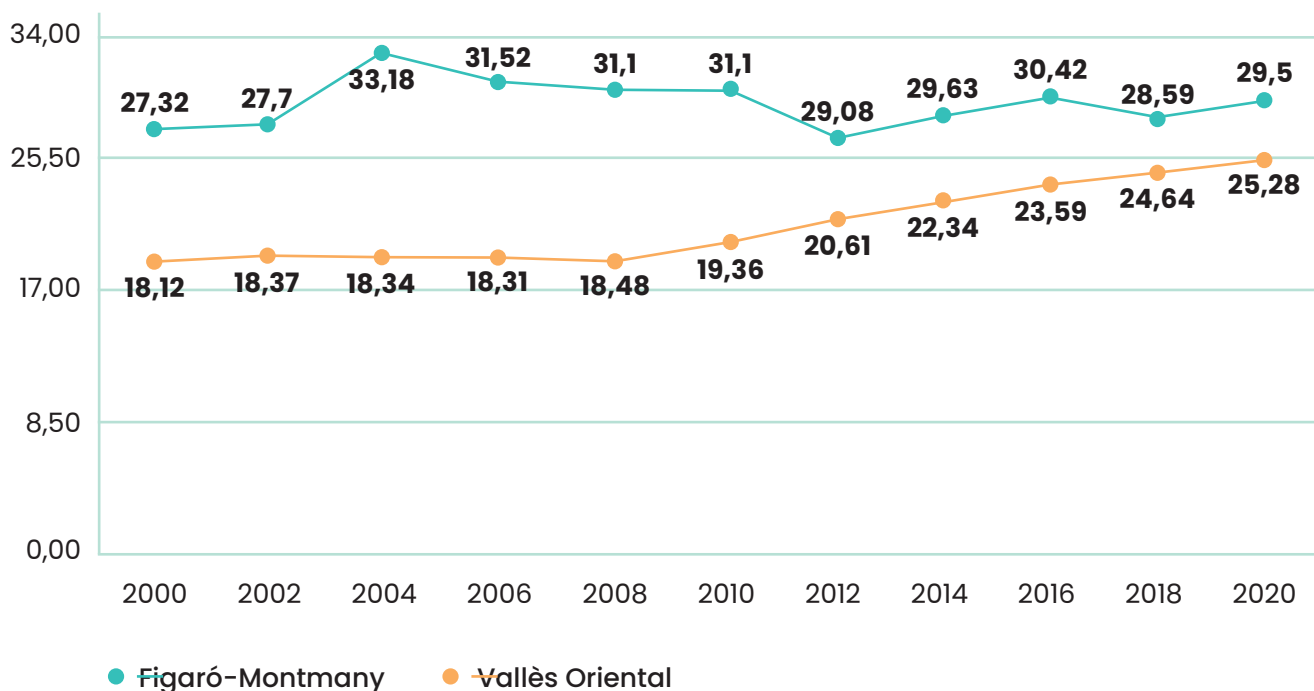
Gràfica. Sobreenvelliment en termes relatius; comparativa Figaró - Montmany vs. V. Oriental



Definició: Població de 85 anys i més per cada 100 habitants de 65 anys i més
 Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: Pel que fa al sobreenvelliment, el municipi de Figaró - Montmany, malgrat algunes oscil·lacions, ha experimentat una tendència a l'alça durant el període d'observació. Aquesta tendència també es manifesta a nivell comarcal; no obstant, la diferència de registres és propera als 10 punts. En aquest sentit i d'acord amb les xifres analitzades, es pot indicar que Figaró - Montmany està més "envellit" i més "sobre-envellit" que el Vallès Oriental.

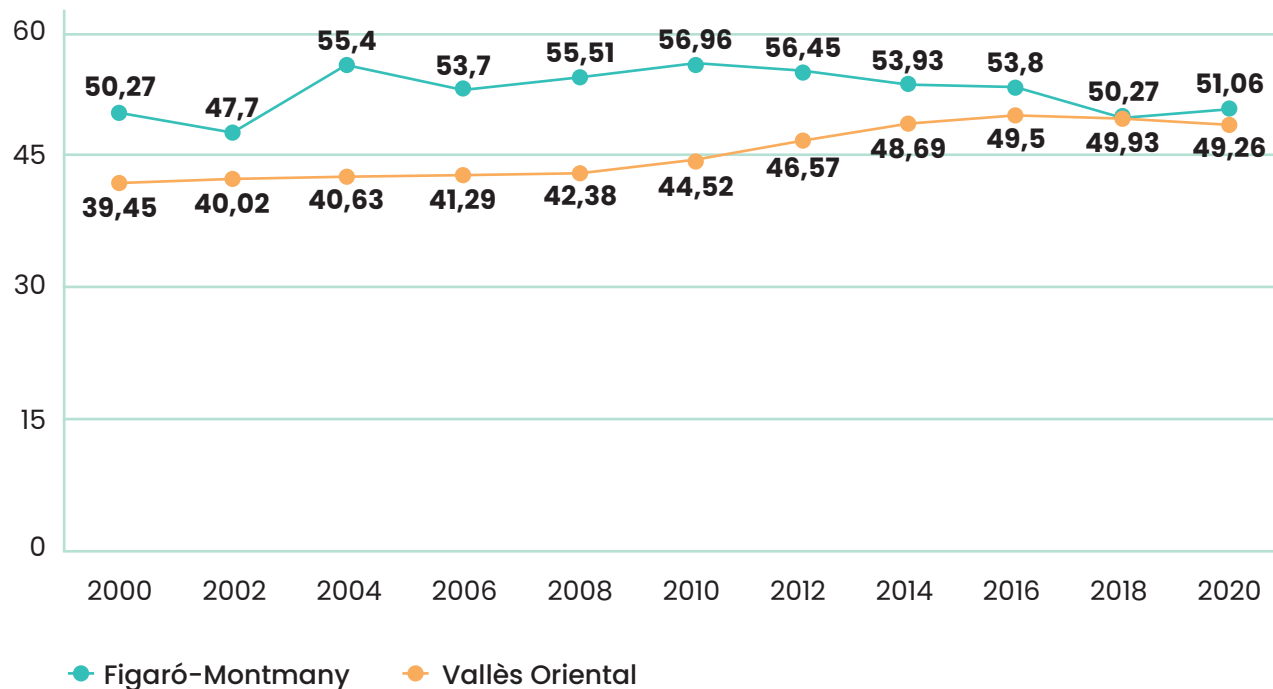
Gràfica. Índex de dependència senil; comparativa Figaró - Montmany vs. V. Oriental



Definició: Relació de persones de 65 anys i més amb aquelles d'edats compreses entre 15 i 64 anys
 Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: Les dades disponibles mostren com, a Figaró - Montmany, l'índex de dependència senil ha tendit a mantenir-se relativament estable als darrers anys. Aquesta tendència contrasta amb la que es pot observar per a la resta de la comarca del Vallès Oriental que ha experimentat una tendència a l'alça. No obstant, actualment i per a tot el període d'observació, els registres de Figaró - Montmany són superiors als del Vallès Oriental (tot i que les diferències, degut a l'alça dels valors de la comarca i l'estabilitat dels de Figaró - Montmany, s'han anat escurçant).

Gràfica. Índex de dependència senil; comparativa Figaró - Montmany vs. V. Oriental

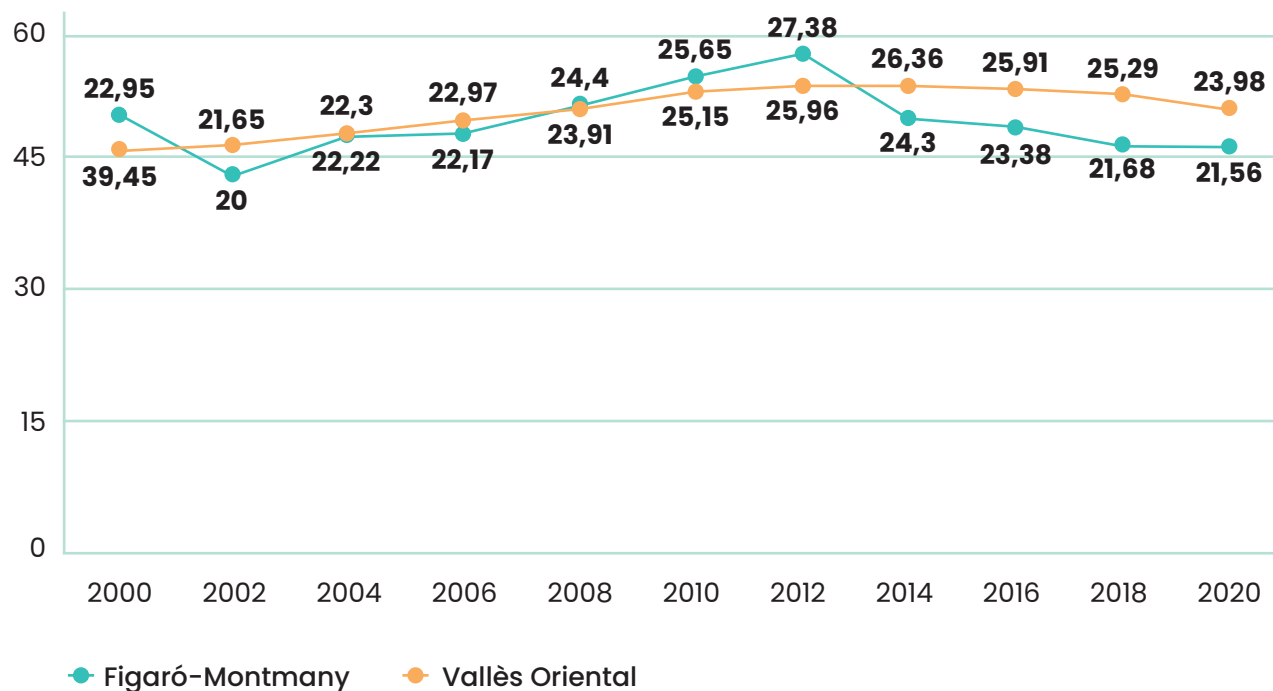


Definició: Població de 65 anys i més i població menor a 15 anys per cada 100 habitants d'edats compreses entre els 15 i 64 anys

Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: Pel que fa a l'índex de dependència global, les xifres disponibles mostren una tendència similar a la que s'expressava vers l'índex de dependència senil. Com es pot apreciar a la gràfica precedent, els registres de Figaró - Montmany es mantenen estables durant el període d'observació mentre que els de la comarca del Vallès Oriental experimenten un creixement progressiu. En aquest sentit, actualment, els valors d'ambdós territoris són molt similars malgrat que els de Figaró - Montmany són superiors.

Gràfica. Índex de dependència juvenil; comparativa Figaró - Montmany vs. Vallès Oriental

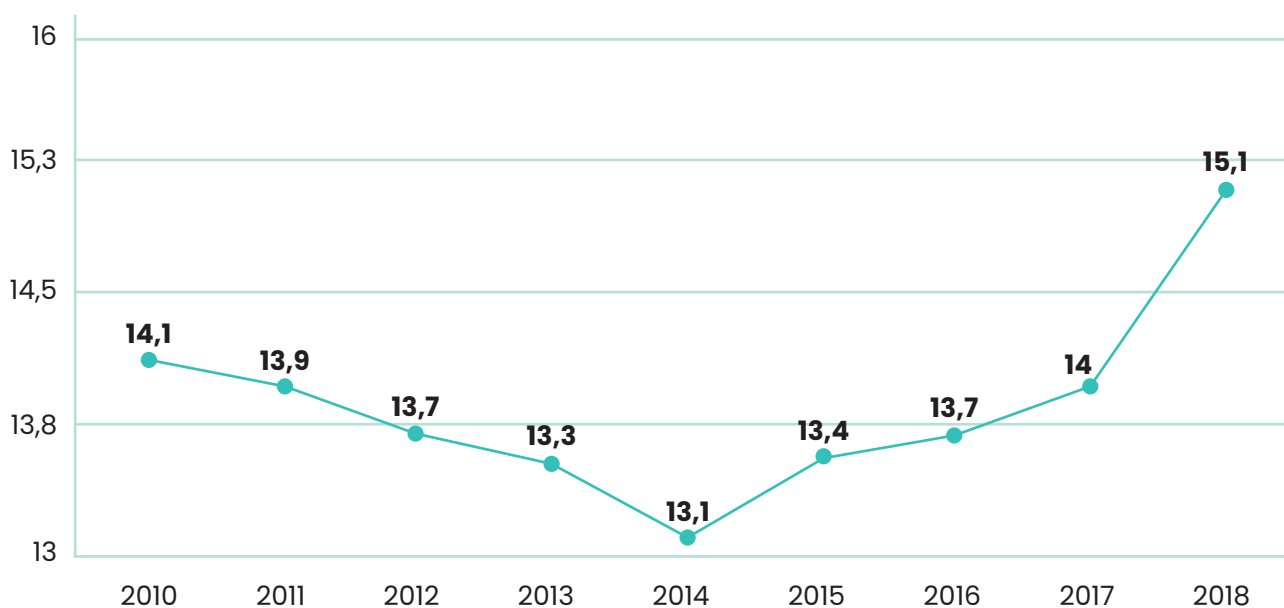


Definició: Població de menys de 15 anys per cada 100 habitants d'edats compreses entre els 15 i els 64 anys

Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: En relació a l'índex de dependència juvenil, les xifres disponibles mostren que, tant Figaró - Montmany com la resta de la comarca del Vallès Oriental, han experimentat comportaments molt similars. De fet, les diferències entre ambdós territoris, durant bona part del període d'observació, són mínimes. Aproximadament, a partir de 2012, els registres del Vallès Oriental comencen a distanciar-se dels de Figaró - Montmany; no obstant, les "distàncies" entre ambdós no poden considerar-se, per ara, com a significatives.

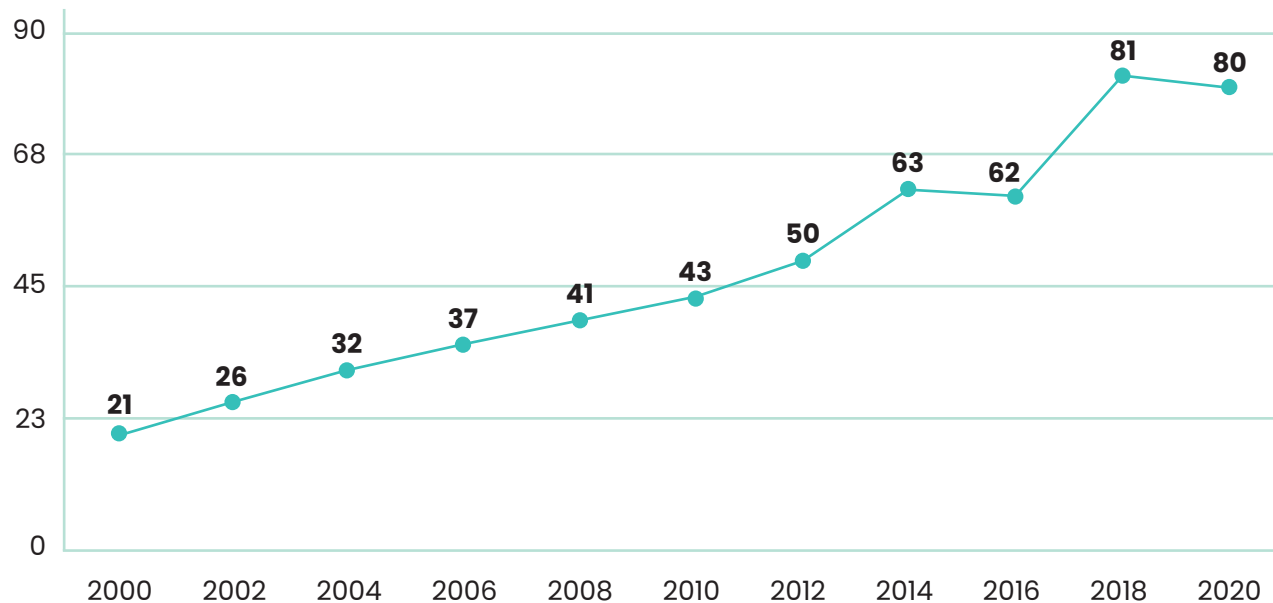
Gràfica. Renda Familiar Bruta al municipi de Figaró - Montmany; en milers d'euros.



Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: Com mostra la gràfica anterior, després d'un període de descens, la renda familiar disponible tendeix a augmentar entre els anys 2014 i 2018 al municipi de Figaró - Montmany.

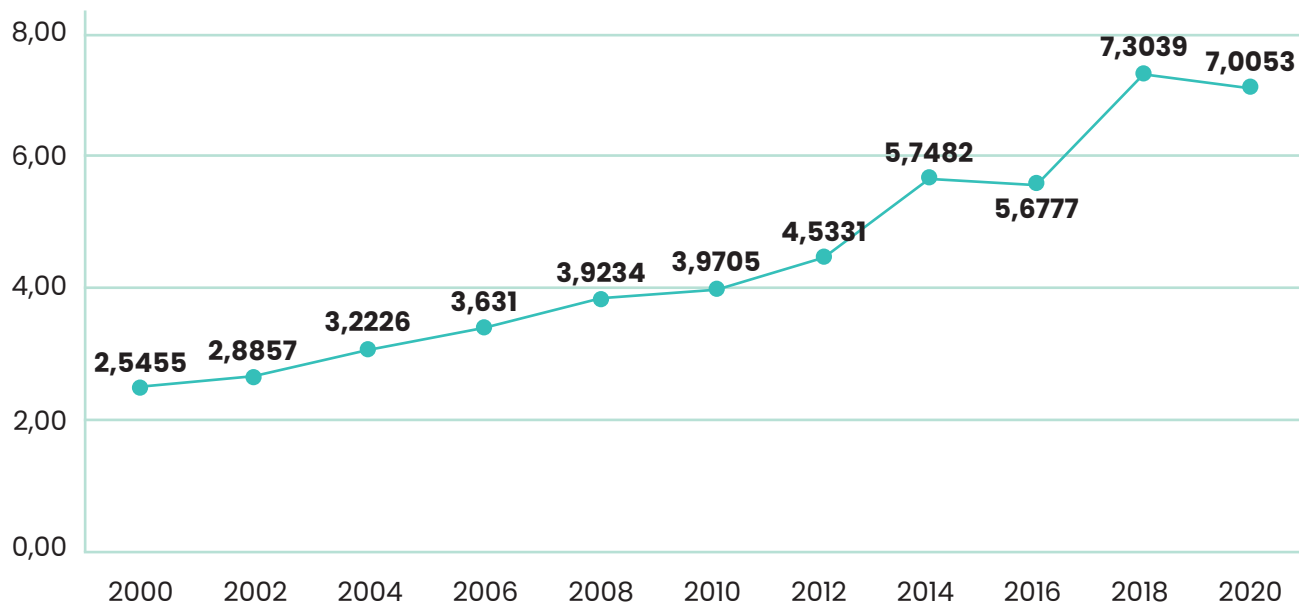
Gràfica. Persones amb discapacitat al municipi de Figaró - Montmany (termes absoluts)



Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: A partir de les dades disponibles, reflectides a la gràfica anterior, es pot comprovar com el nombre de persones amb discapacitat ha augmentat significativament a Figaró - Montmany. Als darrers vint anys, la xifra s'ha multiplicat per quatre (passant de 20 persones a l'inici del període d'observació a 80 al 2020).

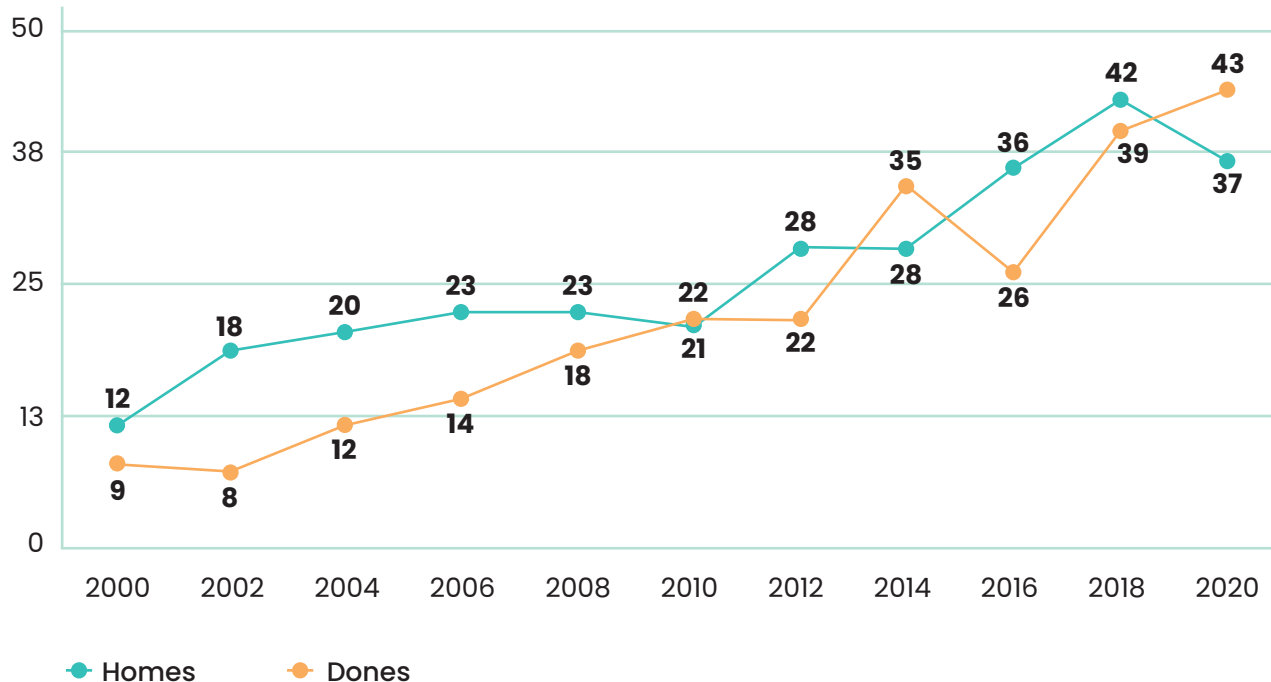
Gràfica. Persones amb discapacitat al municipi de Figaró - Montmany (termes relatius sobre el total poblacional)



Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: D'acord amb les xifres i observacions anteriors, l'augment de persones amb discapacitat suposa que, actualment, més del 7% de persones del municipi experimenti alguna tipologia de discapacitat

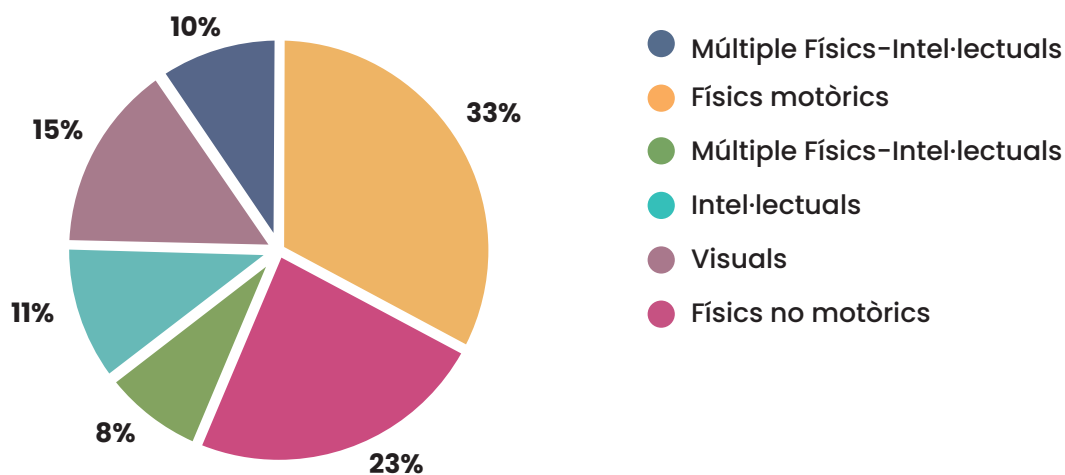
Gràfica. Persones amb discapacitat per gènere al municipi de Figaró - Montmany (termes absoluts)



Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: Tenint en compte la variable de gènere, es pot observar que, als darrers vint anys, s'han registrat, en general, més casos d'homes que experimenten alguna tipologia de discapacitat. No obstant, actualment, la situació s'ha invertit i el nombre de dones amb discapacitat supera al d'homes.

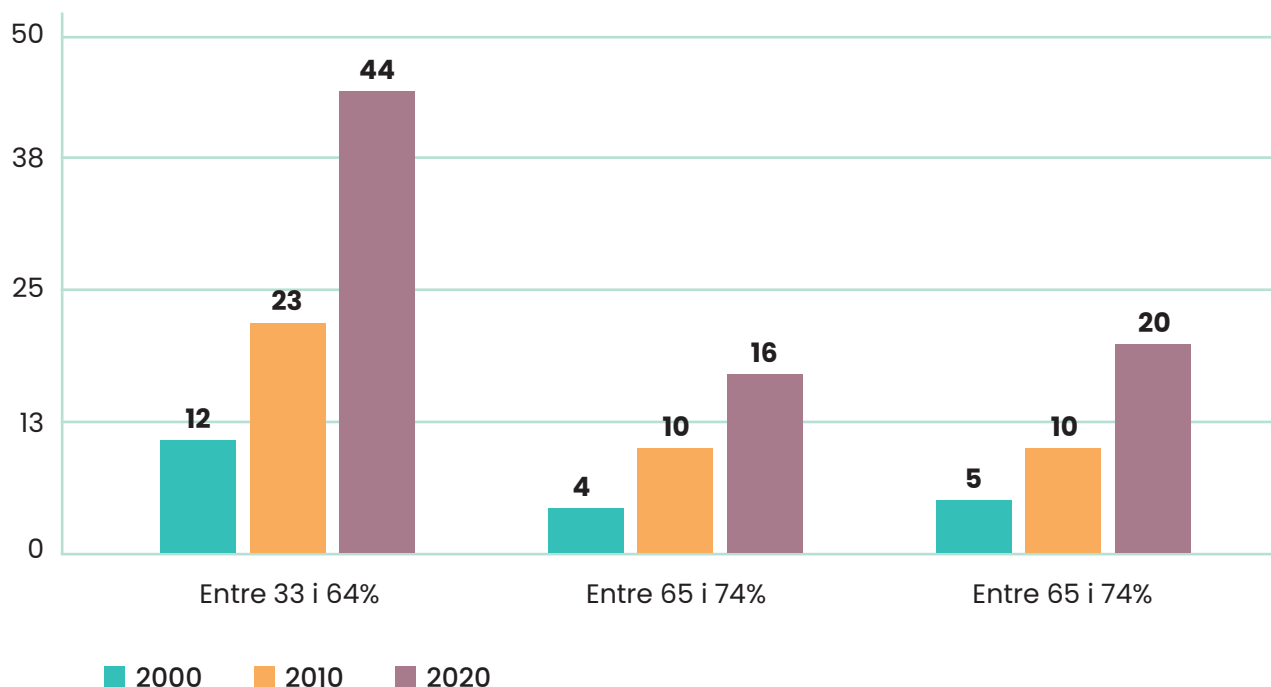
Gràfica. Persones amb discapacitat per tipus al municipi de Figaró - Montmany (2020); en termes absoluts i relatius



Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: Mitjançant les dades de la representació gràfica anterior, por apreciar-se que, pràcticament, el 50% de la població estrangera resident al municipi de Figaró - Montmany prové d'Àfrica; un registre molt superior al de la resta d'altres col·lectius considerats.

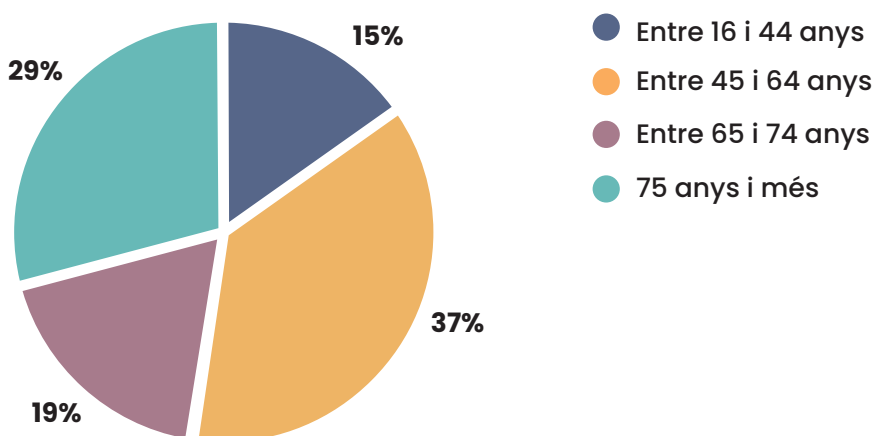
Gràfica. Persones amb discapacitat al municipi de Figaró - Montmany, per grau (termes absoluts)



Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: Per grans grups d'edat, l'estructura del municipi de Figaró - Montmany és similar a la que presenta la comarca del Vallès Oriental. La principal diferència es troba en els segments poblacionals de "gent jove" i "gent gran". Pel que fa al primer dels segments esmentats, Figaró - Montmany presenta un percentatge lleugerament menor a la mitjana comarcal. Pel que fa al segon dels segments, el de persones de 65 anys i més, els registres de Figaró - Montmany són dos 2,5 punts superiors als que es detecten a la resta de la comarca.

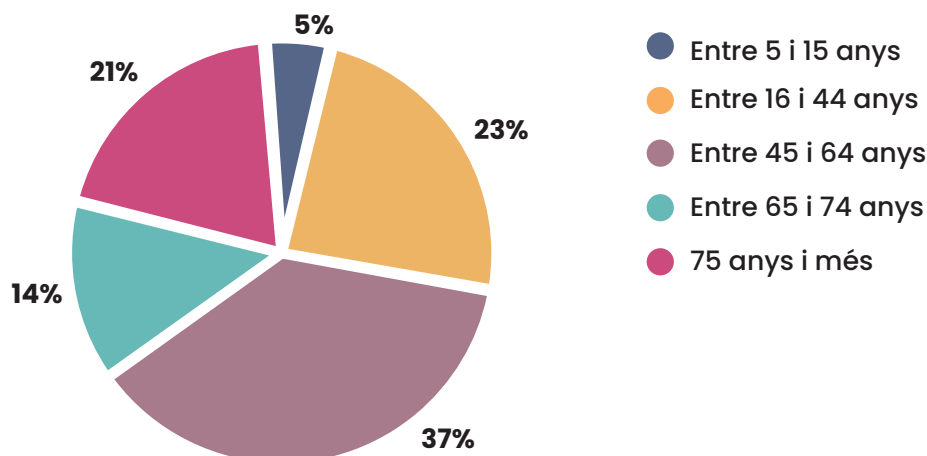
Gràfica. Persones amb discapacitat per edat al municipi de Figaró - Montmany (2020); en termes absoluts i relatius



Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: Actualment, la major part de casos de persones amb alguna tipologia de discapacitat es situa a la franja d'edat compresa entre els 45 i els 64 anys. El menor percentatge es localitza en les persones de menor rang d'edat (16 i 44 anys)

Gràfica. Persones amb discapacitat, per trams d'edat, al municipi de Figaró - Montmany (2010); en termes absoluts i relatius



Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: La situació actual és molt similar a la que es registrava fa 10 anys pel que fa a les persones amb discapacitat per trams d'edat. La gràfica anterior mostra com, al 2010, la majoria dels casos es localitzaven en persones d'edats compreses entre els 45 i els 64 anys.

Taula. Persones en situació d'atur, per gènere; en termes absoluts i relatius

Any	Homes		Dones		Total
	N	%	N	%	
2005	15	48,39	17	54,84	31
2006	17	48,47	19	54,29	35
2007	17	48,57	17	48,57	35
2008	26	59,09	18	40,91	44
2009	54	66,67	27	33,33	81
2010	50	61,73	31	38,27	81
2011	43	54,43	36	45,57	79
2012	51	51,00	49	49,00	100
2013	63	57,80	47	43,12	109
2014	60	54,05	51	45,95	111
2015	46	51,11	43	47,78	90
2016	39	51,32	37	48,68	76
2017	32	49,23	33	50,77	65
2018	27	49,09	28	50,91	55
2019	24	51,06	23	48,94	47
2020	33	50,00	34	51,52	66

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de la Diputació de Barcelona

Observacions: En relació a l'atur, les dades disponibles mostren com, a partir de 2014, es produeix una tendència decreixent pel que fa al nombre de persones que es troben sense feina; no obstant, tenint en compte les dimensions poblacionals del municipi, el nombre de persones aturades és pot considerar com a significatiu.

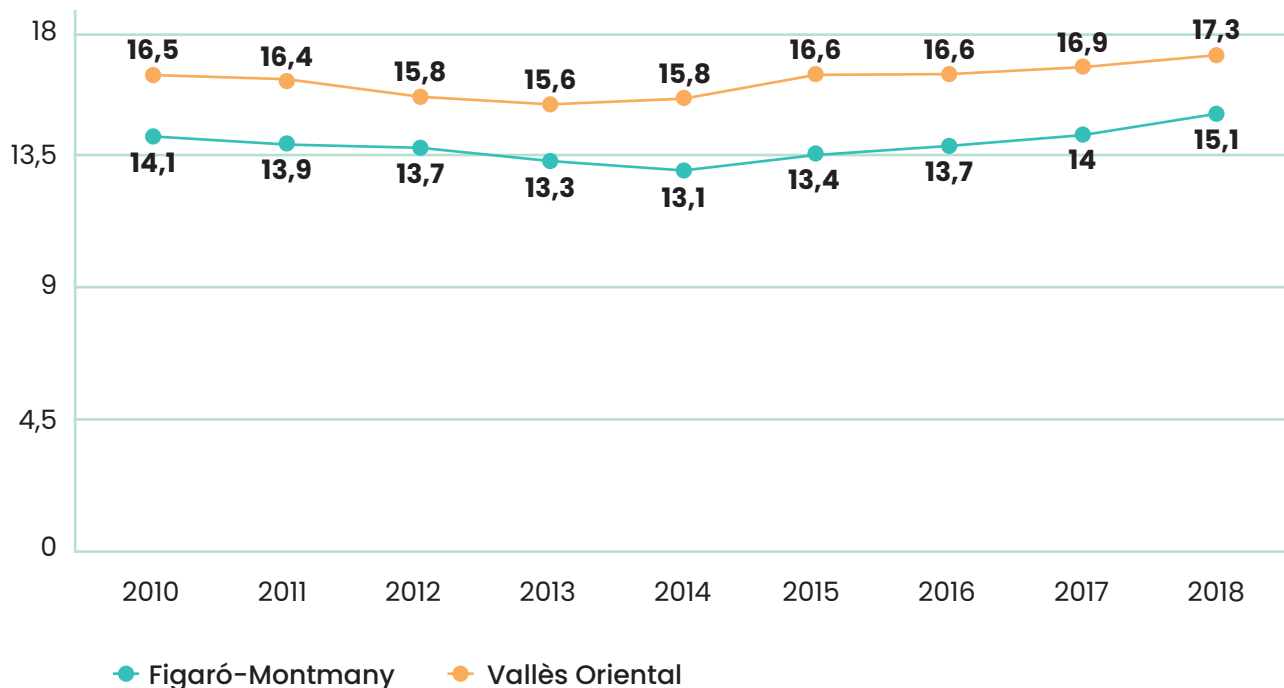
Taula. Atur al municipi de Figaró - Montmany; per rang d'edat (en termes absoluts i relatius)

Any	< 25		25-39		40-45		> 64		Total
	N	%	N	%	N	%	N	%	
2021	7	9,86	18	25,35	25	35,21	22	30,99	71
2020	4	6,06	17	25,76	26	39,39	20	30,30	66
2019	4	8,51	12	25,53	15	31,91	16	34,04	47
2018	3	5,45	16	29,09	18	32,73	18	32,73	55
2017	2	3,08	16	24,62	22	33,85	26	40,00	65
2016	4	5,26	17	22,37	26	34,21	28	36,84	76
2015	3	3,33	23	25,56	35	38,89	29	32,22	90
2014	3	2,70	38	34,23	40	36,04	30	27,03	111
2013	6	5,50	41	37,61	38	34,86	25	22,94	109
2012	10	10,00	34	34,00	36	36,00	19	19,00	100
2011	4	5,06	33	41,77	27	34,18	15	18,99	79
2010	8	9,88	35	43,21	27	33,33	12	14,81	81
2009	12	14,81	33	40,74	23	28,40	13	16,05	81
2008	4	9,09	15	34,09	15	34,09	10	22,73	44
2007	2	5,71	12	34,29	12	34,29	9	25,71	35
2006	3	8,57	12	34,29	15	42,86	6	17,14	35
2005	2	6,45	13	41,94	10	32,26	6	19,35	31

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de la Diputació de Barcelona

Observacions: Per trams d'edat, s'observa que, actualment, les persones de menor edat són les que experimenten menys nivell d'atur. El major percentatge de persones aturades, en aquest moment, es localitza en el segment poblacional d'edats compreses entre els 40 i els 54 anys.

Gràfica. Renda Familiar Bruta: Figaró - Montmany vs. V. Oriental (en milers d'euros / habitant)



Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: Les xifres disponibles mostren com la renda familiar disponible és sensiblement menor a Figaró - Montmany si es compara amb la mitjana que es registra a la resta de la comarca del Vallès Oriental. Cal mencionar que, a partir de 2014, es registra una tendència a l'alça que transcorre en paral·lel a la dinàmica creixent que es manifesta a la resta de la comarca.

6. BLOC II: GOVERNANÇA EN L'ÀMBIT DE LA SALUT PÚBLICA

D'acord amb les entrevistes que foren realitzades i la informació aportada per part dels participants en aquestes, pot considerar-se que el municipi de Figaró - Montmany - Montmany ha desenvolupat iniciatives molt valuoses en termes de governança (tant pel que fa a mecanismes de relació i coordinació "interna" com "externa" - en aquest darrer cas, en altres paraules, relacions amb la ciutadania / societat civil). No obstant, malgrat els significatius resultats que han estat obtinguts a través d'aquestes iniciatives, els entrevistats manifestaren que calia enfortir els esforços i incrementar les dinàmiques d'actuació en aquest àmbit per tal d'assolir fites més àmplies.

En aquest sentit i a continuació, es presenten algunes observacions, pel que fa a l'àmbit de la governança l'àmbit de la salut pública, que han estat estructurades en dimensions i, en cadascuna d'elles, en un seguit de factors d'observació. Aquests factors pretenen incidir sobre les debilitats detectades i contribuir a establir la direcció de les actuacions que, al municipi, es puguin plantejar.

DIMENSIÓ 1: Capacitat institucional en salut pública i benestar de les persones a Figaró - Montmany - Montmany

Factor 1.1: Existència i claredat dels objectius municipals en matèria de salut pública i benestar de les persones

o Actualment, a l'interior de l'Ajuntament, es plantegen objectius per part dels diversos departaments. El Pla de Salut Pública Municipal, com a eina de governança i com a marc de referència per les actuacions de salut pública municipals, pot contribuir a que la formulació dels objectius, ja sigui individual, estigui emparada en un context / marc compartit.

Factor 1.2: Disponibilitat i ús dels sistemes d'informació per a la planificació, gestió, avaluació i presa de decisions en matèria de salut pública i benestar de les persones.

o Cal establir una dinàmica de foment de sinèrgies entre les diverses eines informàtiques / tecnològiques que, actualment, actuen de manera "individual" per tal de compartir informació / coneixement que contribueixi a una presa de decisions consistent amb la problemàtica municipal.

o Així mateix, cal explorar la potencialitat que ofereixen les noves tecnologies de la informació per a que l'anàlisi de la informació i l'ús dels resultats sigui el més adequat i eficient possible. Dit d'una altra manera, emprar tècniques més avançades que, actualment, tenen un cost reduït i un alt impacte.

Factor 1.3: Quantitat i qualitat dels serveis dels que es disposa al municipi vers les prioritats per a la salut i el benestar de les persones.

o Sembla necessari incrementar el coneixement de la ciutadania vers els drets / serveis del que pot disposar. Aquest fet no pot anar deslligat d'una tasca de sensibilització pel que fa als deures que aquesta ciutadania contribueixi vers el municipi.

o Així mateix, no es pot perpetuar la inèrcia basada en una població dependent dels serveis que s'ofereixen. El municipi ha de proveir serveis però, al mateix temps, generar capacitat per a que aquesta dependència no sigui l'única via de relació entre els ciutadans i l'administració (amb formació, amb aliances amb altres actors públics o privats...)

Factor 1.4: Sufficiència dels recursos (físics, econòmics i humans dels que es disposa) per a les prestacions municipals en matèria de salut pública i benestar de les persones

o Com succeeix a altres àmbits territorials i temàtics, els recursos dels que es disposa són limitats per a afrontar la demanda ciutadana (en termes de quantitat, varietat i qualitat). La predisposició i actitud dels professionals i representants públics és un element molt valuós per a afrontar aquesta demanda; no obstant, en la mesura del possible, cal ajustar i equilibrar les ràtios de professionals per a no incórrer en possibles riscos davant situacions d'emergència o possibles alteracions socio – demogràfiques (el municipi ha crescut en termes poblacionals i les característiques del mateix – orografia, distribució dels habitatges, etc. – poden fer necessària la incorporació de més professionals per a poder fer efectius i eficients els serveis municipals).

DIMENSIÓ 2: Lideratge, compromís i participació en relació a la salut pública i benestar de les persones a Figaró – Montmany – Montmany

Factor 2.1. Coordinació dels equips municipals d'altres àrees amb les polítiques i prioritats orientades a la salut i al benestar de la ciutadania

o Cal establir esforços que permetin una actuació coordinada entre les diferents àrees / departaments del consistori. El Pla de Salut Pública és una eina que pot permetre establir sinèrgies per a aprofundir aquesta coordinació i una major coherència entre les accions que es duen a terme i que tenen a la ciutadania com a receptora de les mateixes.

o Una eina com un Pla de Salut ha de ser fruit de la disponibilitat d'una visió estratègica. Aquesta visió ha de sorgir d'esforços com el fet de compartir informació. En aquest sentit, no només cal la voluntat sinó també les eines per a facilitar el fet de compartir i obtenir un ús col·lectiu de la informació. Seria desitjable dissenyar i implementar un sistema d'informació que permeti conjugar les diverses eines que, actualment, funcionen de manera "aïllada".

o Així mateix, per adquirir visió estratègica, cal gestionar la dinàmica del "dia a dia" per a que no sigui un obstacle per a poder pensar a mig / llarg termini. En aquest cas, plantejar i dur a terme espais de trobada i reflexió col·lectiva, amb una certa periodicitat, poden contribuir a assolir millores de rellevància. Evidentment, el Pla de Salut Pública pot ser una peça clau per a poder gaudir d'aquest plantejament estratègic.

Factor 2.2: Grau i qualitat dels canals i eines de participació de les que disposa la ciutadania en matèria de salut pública i benestar:

o Cal “apropar” a la ciutadania vers l’administració pública. D’acord amb l’opinió dels entrevistats, es denota una certa distància en aquest sentit. Les noves tecnologies ofereixen àmplies possibilitats per a obrir nous canals de participació. No obstant, es requereix disposar de mitjans tecnològics i habilitats per a fer-ho possible (generació de capacitats / formació / alfabetització tecnològica).

o L’educació / formació és clau per a poder conduir aquest procés. Cal assolir un canvi cultural que permeti contemplar aquesta participació com a un fenomen desitjable i positiu (no visualitzar a l’administració pública com a un constructe llunyà i desconegut).

o En paral·lel, cal pensar en altres fórmules que possibilitin aquest “acostament”; per exemple, constituir “figures” / referents que puguin traslladar les necessitats / preocupacions / necessitats dels ciutadans als representants públics.

o Pot contribuir, en general, el foment de la transversalitat entre departaments i amb altres agents / actors del territori. Aconseguir aquesta “suma” d’actors pot aportar visió estratègica per a poder solucionar els problemes socials i de salut del municipi i facilitar la interrelació entre la ciutadania i la presa de decisions.

DIMENSIÓ 3: Transparència i retiment de comptes en l’àmbit de la salut pública i el benestar de les persones a Figaró – Montmany

Factor 3.1: Existència i qualitat de canals i mecanismes que afavoreixin la comunicació de l’Ajuntament / municipi amb la ciutadania

o Malgrat les iniciatives desenvolupades als darrers anys i prenent en consideració les aportacions de les persones entrevistades, cal innovar en els canals de comunicació entre l’Ajuntament i ciutadania. Els mecanismes “tradicionals” (campanyes) són necessaris però no suficients. Les noves tecnologies són un element amb molta potencialitat que cal aprofitar ja que ofereixen una significativa varietat de canals (això implica, al mateix temps, seleccionar i adaptar els continguts a transmetre).

o La relació no ha de ser unidireccional (Ajuntament – Ciutadania) sinó bidireccional. Cal dissenyar i implementar canals que permetin als ciutadans fer arribar / apropar les seves demandes / inquietuds a les autoritats / representants públics. Les noves tecnologies juguen, aquí, un paper a tenir en compte. En aquest cas, pot ser necessari desenvolupar alguns programes d’alfabetització tecnològica i facilitar l’accés ciutadà a les ciutades tecnologies.

Factor 3.2: Grau / nivell pel que fa al retiment de comptes vinculat, en general, a l'acció de govern municipal i, en particular, en relació amb la salut i el benestar de la ciutadania

o Les noves tecnologies, actualment, poden actuar com a un recolzament àgil per tal d'establir canals de comunicació que permetin evidenciar la transparència en l'acció de govern i els resultats que s'assoleixen.

o Optar per aquesta tipologia d'estratègies pot enfortir la imatge dels representants públics davant la ciutadania i fomentar un augment de la confiança d'aquests darrers vers els primers. En aquest sentit, cal destacar que l'Ajuntament ha desenvolupat actuacions molt rellevants que caldria mantenir i, en la mesura del possible, millorar.

DIMENSIÓ 4: Elements operatius per a l'exercici de les funcions (condicions, mecanismes, instruments que permeten l'exercici de les funcions).

Factor 4.1: Eines d'avaluació de factors de risc per a la salut en relació als problemes prioritaris (Detecció i alerta precoç)

o D'acord amb la realitat municipal, sembla necessari desenvolupar la capacitat tècnica i la tecnologia per a avaluar i identificar necessitats, el monitoratge i l'avaluació.

Factor 4.2: Plans de contingències - resposta organitzada per a afrontar les emergències de salut pública (resposta ràpida davant dels perills i riscos potencials per a la salut)

o Així mateix, relacionada amb l'observació anterior, cal contemplar una millora de la vigilància de la salut, monitoratge de les situacions de risc, sistematització i actualització dels protocols de resposta.

Factor 4.3: Eines de col·laboració i coordinació entre altres departaments municipals

o Sembla fonamental, disposar de projectes i objectius compartits, protocols de col·laboració i relació i potenciar treball transversal entre diferents departaments de l'Ajuntament; les noves tecnologies, en aquest àmbit, tenen una elevada potencialitat i el Pla de Salut Pública del municipi pot constituir-se com a l'eix sobre el que canalitzar aquest procés de millora.

7. BLOC III: ÀMBIT REFERENT A L'ESTAT DE SALUT I ALS COM- PORTAMENTS VINCULATS AMB LA SALUT

Està àmpliament acceptada la importància que tenen els hàbits i estils de vida en la salut de la població. L'evidència disponible mostra l'existència de la relació de factors de risc com ara el tabaquisme, el consum excessiu d'alcohol, sedentarisme i la dieta amb el desenvolupament de problemes de salut crònics com ara són la pressió arterial alta, la diabetis, l'obesitat i el càncer, entre d'altres.

Son factors que son modificables i per això, bona part de les intervencions sanitàries s'orienten a la promoció de la salut amb la finalitat de fomentar la salut individual i col·lectiva i a impulsar l'adopció d'estils de vida saludables, principalment mitjançant estratègies d'informació, de comunicació i d'educació sanitària adreçades als diferents grups de població.

La informació que es presenta en relació a diferents aspectes relacionats amb l'estat de salut de la població, els comportaments relacionats amb la salut i l'ús dels serveis sanitaris prové de diverses fonts.

En aquest sentit, les entrevistes dutes a terme a diverses persones del municipi han aportat informació de caràcter qualitatiu molt valuosa. Les seves opinions, percepcions i experiència han contribuït a identificar punts crítics en relació a la salut i els hàbits i estils de vida de la ciutadania.

Pel que fa a informació de caràcter quantitatiu (provinent de fonts estables i rutinàries), hi ha un aspecte que cal ressaltar. En funció de la grandària del municipi, quan es tracta de fer l'anàlisi de la situació en relació a diferents aspectes relacionats amb la salut a nivell local, sovint es topa amb la dificultat de la disponibilitat d'informació objectiva desagregada per aquest nivell territorial. Aquest és el cas del Municipi del Figaró - Montmany. Per aquest motiu, i per tal de fer una aproximació a determinats indicadors rellevants, s'ha optat per presentar com a referència els corresponents al conjunt de la població de Catalunya.

L'Enquesta de salut de Catalunya (ESCA), és una font d'informació de caràcter poblacional que permet obtenir indicadors rellevants sobre la salut i els comportaments de la població en relació a la mateixa. De l'ESCA 2020 prenem com a referència els indicadors corresponents a la població del conjunt de Catalunya:

- El 24,7% de la població de 15 anys i més té la **pressió alta**, sense diferències entre homes i dones.
- Prop del 8,0% de la població de 15 anys i més pateix diabetis, sense diferències entre homes i dones.
- La meitat de la població de 18 a 74 anys té **excés de pes** (sobrepès o obesitat), 58,8% els homes i 42,4% les dones. El 33,7% té **sobrepès** (42,0% els homes i 25,2% les dones) i el 17,0% **obesitat** (sense diferències entre homes i dones)

- Gairebé una quarta part de la població de 15 anys i més té **malestar emocional**, aproximadament un de cada cinc homes (17,3%) i una de cada tres dones (32,0%).
- El 10,6% de la població de 15 anys i més pateix depressió major o depressió major severa (7,4% dels homes i 13,7% de les dones).
- Una de cada quatre persones de 15 anys i més té **dolor o malestar**, un de cada cinc homes (20,0%) i una de cada tres dones (29,5%).
- El 37,8% de la població de 15 anys i més pateix una malaltia o un **problema de salut crònic** o de llarga durada (34,7% els homes i 40,8% les dones).
- La prevalença de persones de 15 anys i més que estan **limitades per dur a terme activitats de la vida diària** a causa d'un problema de salut és del 16,8%, sense diferències entre homes i dones.
- El 17,4% de la població de 15 anys i més té alguna **discapacitat o limitació greu** (14,5% els homes i 20,2% les dones) i el 8,5% té manca d'autonomia personal, és a dir, necessita l'ajuda d'altres persones per dur a terme activitats de la vida diària a causa d'un problema de salut (5,9% els homes i 10,9% les dones).
- El 9,4% de la població de 15 anys i més té **suport social** deficient o baix (sense diferències segons el sexe ni l'edat), dels homes i 29,8% de les dones).
- La prevalença del **consum de tabac** (diari i ocasional) en la població de 15 anys i més és del 24,6% (27,8% els homes i 21,3% les dones) i el 7,7% de les persones està exposada al fum ambiental del tabac a la llar.
- La prevalença del **consum de risc d'alcohol** en la població de 15 anys i més és del 5,7% (7,8% els homes i 3,7% les dones).
- Vuit de cada deu persones d'entre 15 i 69 anys té un nivell **d'activitat física saludable**, sense diferències segons el sexe ni la classe social.
- El 57,5% de la població de 15 anys i més fa un seguiment adequat de les recomanacions de la **dieta mediterrània** (53,8% els homes i 60,9% les dones).

L'anàlisi de la utilització dels serveis sanitaris per part de la població permet conèixer les característiques de la demanda de serveis per part de la mateixa. Alhora, proporciona informació sobre les necessitats de salut de la població i la morbiditat atesa en els diferents dispositius assistencials. També indica el grau d'acceptabilitat de l'oferta de serveis i informa sobre el consum de recursos.

L'Atenció Primària és el primer nivell assistencial d'accés als serveis de salut per part de la població. El Figaró - Montmany forma part de l'Àrea Bàsica de salut de la Garriga, adscrita a l'Àmbit Territorial Metropolità Nord del CatSalut. El municipi disposa d'un centre on son ateses les demandes de la població. En funció de les

necessitats la ciutadania té accés diversos serveis: medicina general, pediatria, infermeria, llevadora, odontologia i treball social.

Finalment, cal tenir present que la salut i la malaltia no es distribueixen per igual en la població i que cal incorporar una mirada que permeti identificar les desigualtats en salut i els grups vulnerables. Existeixen diferències relacionades amb les condicions sociodemogràfiques i econòmiques que situen determinats col·lectius en situacions de vulnerabilitat. S'accepta que el gènere, la classe social, el nivell d'estudis i el territori són els principals eixos de les desigualtats en salut i que la vulnerabilitat de les persones creix a mesura que aquestes se situen en un nombre més elevat d'eixos de desigualtat. Caldrà doncs, incorporar aquesta visió a l'hora d'establir les prioritats i les estratègies d'intervenció que es proposin per tal d'afrontar les situacions susceptibles de millora identificades

8. BLOC IV: PROTECCIÓ DE LA SALUT (SEGURETAT ALIMENTÀRIA I SANITAT AMBIENTAL)

La protecció de la salut és un dels àmbits fonamentals a l'hora de fer referència a la salut pública. De les entrevistes i converses mantingudes amb els agents / actors estratègics del territori així com als representants municipals, es desprèn que part de les activitats detallades posteriorment es desenvolupen al municipi de manera mancomunada amb altres municipis veïns. En aquest sentit, el detall que es fa a continuació pretén ser orientatiu d'aquelles responsabilitats que, a nivell municipal / supramunicipal, cal dur a terme. Cal mencionar que, d'acord amb la informació recollida a les dinàmiques de treball mencionades, la protecció de la salut, malgrat la possibilitat d'obtenir millors resultats, no es visualitza com un dels reptes fonamentals que cal afrontar a Figaró - Montmany.

Seguretat alimentària

És un dels pilars fonamentals de la protecció de la salut i fa referència a la innocuïtat dels aliments. És a dir, a la garantia de la seva salubritat per al consumidor.

L'ajuntament ha de vetllar per la seguretat alimentària dels establiments del sector minorista d'alimentació i restauració comercial mitjançant la seva classificació en funció del risc per a la salut de les persones.

- Programa de Seguretat Alimentària Municipal (PSAM)

El PSAM, seguint el marc de referència de les normes europees i el Pla de Seguretat Alimentària de Catalunya, constitueix un pilar fonamental del sistema de control oficial dels aliments i ha de contribuir de forma essencial a la millora de la protecció de la salut de la població.

- Cens d'establiments minoristes d'alimentació

Cal disposar d'un cens d'establiments minoristes d'alimentació on s'estableix una classificació per sectors alimentaris.

- Registre municipal dels establiments minoristes d'alimentació

En aplicació del Reial decret 191/2011, de 18 de febrer, sobre el Registre sanitari d'empreses alimentàries i aliments i dels criteris registrals dels establiments minoristes d'alimentació de Catalunya (aprovat pel Consell d'Administració de l'Agència de Salut Pública de Catalunya el 20 de febrer de 2012), es va establir que els Ajuntaments havien d'elaborar un cens on, a part de les dades d'identificació de l'establiment (nom, adreça, raó social, etc.), havia d'incloure també un sistema de codificació dels establiments alimentaris per tal de facilitar la gestió dels censos de les administracions competents en l'àmbit autonòmic. Aquest sistema de codificació és comú per a tots els municipis de Catalunya. La inscripció en aquest cens no s'equipara a cap autorització sanitària, per tant, no és necessària la inspecció prèvia de l'establiment.

- Classificació dels establiments minoristes d'alimentació en funció del risc

És un objectiu bàsic del PSAM. Aquesta eina d'inspecció permet comparar el risc dels establiments alimentaris del municipi i prioritzar les actuacions de vigilància i control en aquells establiments amb un risc més elevat o amb deficiències més greus. Per una altra banda, permet agilitzar el procediment d'inspecció en els altres establiments i fer una activitat d'assessorament en matèria de seguretat alimentària i foment de l'autocontrol.

- Vigilància i control dels establiments minoristes d'alimentació

Consisteix en les activitats de control i examen complet de tots els aspectes relacionats amb els aliments (instal·lacions, condicions higièniques, processos i pràctiques de treball, plans d'autocontrol, traçabilitat, etc.) en un establiment per verificar que aquests compleixen els requisits establerts en la legislació alimentària corresponent. Normalment, es realitzen després d'una inspecció de classificació del risc on l'establiment obté una puntuació de risc alt o es detecten deficiències greus que poden representar un risc per a la salut dels consumidors.

- Actuacions davant denúncies i investigacions de toxiinfeccions alimentàries (TIA)

Les investigacions de les TIAs les realitza l'Agència de Salut Pública de Catalunya; en cas d'incompliment de la normativa sanitària, l'Ajuntament s'ha d'encarregar de fer seguiment de l'expedient i dictar les mesures correctores i si s'escau, mesures cautelars.

- Elaboració i aprovació de documents normalitzats per a la gestió de les activitats del PSAM

Cal disposar de documents estandarditzats i normalitzats per a la gestió dels riscos (protocols, processos i procediments) per tal d'unificar criteris, circuits i estratègies alhora de treballar de manera transversal i integrada.

Sanitat ambiental

L'altre pilar de la protecció de la salut, és la sanitat ambiental, entesa com el conjunt de prestacions i serveis destinats a preservar la salut de la població enfront dels agents físics, químics i biològics presents al medi. En aquest sentit, cal contemplar el següents àmbits de treball:

- Vigilància i control sanitari de les piscines d'ús públic

Les piscines d'ús públic són aquelles instal·lacions de titularitat pública o privada, la utilització de les quals està condicionada al pagament d'una quantitat en concepte d'entrada o de quota d'accés, directe o indirecte, així com les que no són d'ús particular.

En aquestes instal·lacions conflueixen determinats perills associats al seu disseny, funcionament, manteniment i gestió. El seu ús pot comportar riscos per a la salut quan la qualitat de l'aigua dels vasos no és correcta per al bany, el tractament que se'n fa no és l'adient, les instal·lacions no reuneixen unes característiques o condicions higièniques i sanitàries adequades o quan no es tenen en compte els riscos per a la seguretat dels usuaris i dels treballadors.

El control sanitari de les piscines d'ús públic té com a objectiu principal avaluar les condicions higienicosanitàries d'aquests establiments. En aquest sentit, es realitza un control sanitari anual per a les piscines de titularitat municipal mentre que, per a les privades, s'estableix un seguiment dels requeriments emesos i un control sanitari periòdic en funció del nivell de risc.

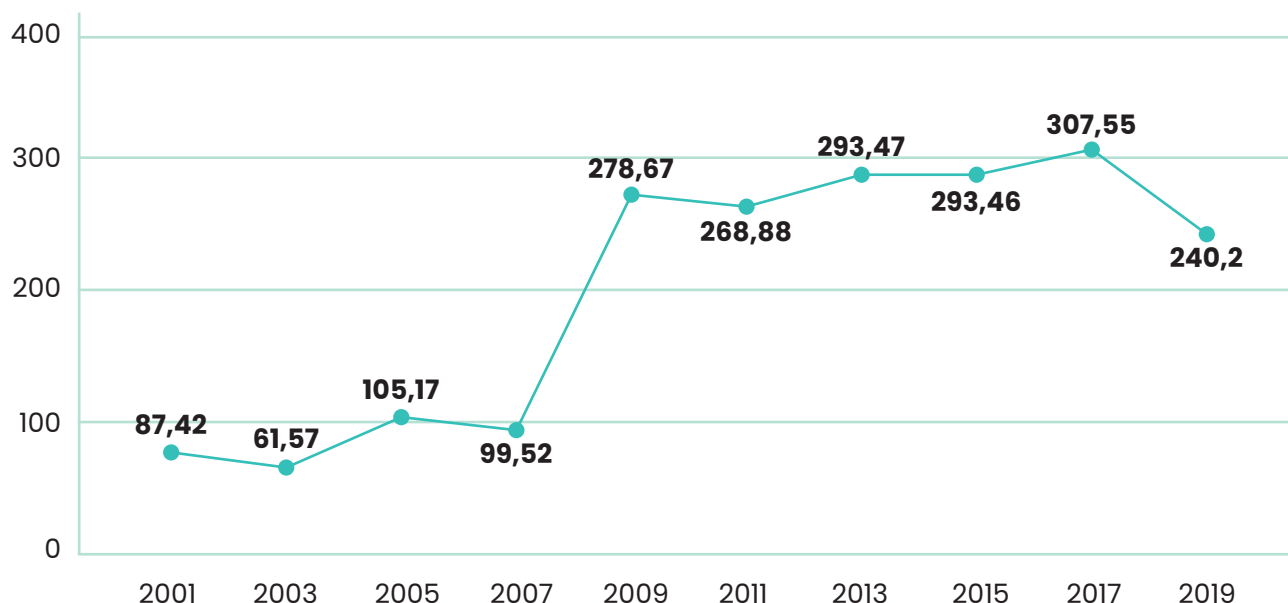
- Gestió del risc per a la salut en llocs habitats i espais públics.

Es tracta d'activitats d'inspecció derivades de problemes de salubritat en habitatges, llocs de pública convivència o espais públics, que no s'incloguin en cap dels capítols citats anteriorment. Aquesta activitat normalment es realitza en resposta a denúncies per problemes de convivència.

Residus

Juntament amb els aspectes i àmbits que han estat detallats anteriorment, es disposa de dades referents a la gestió de residus al municipi. A partir de l'observació d'aquestes dades, es poden plantejar algunes consideracions. Són les que es comenten a continuació.

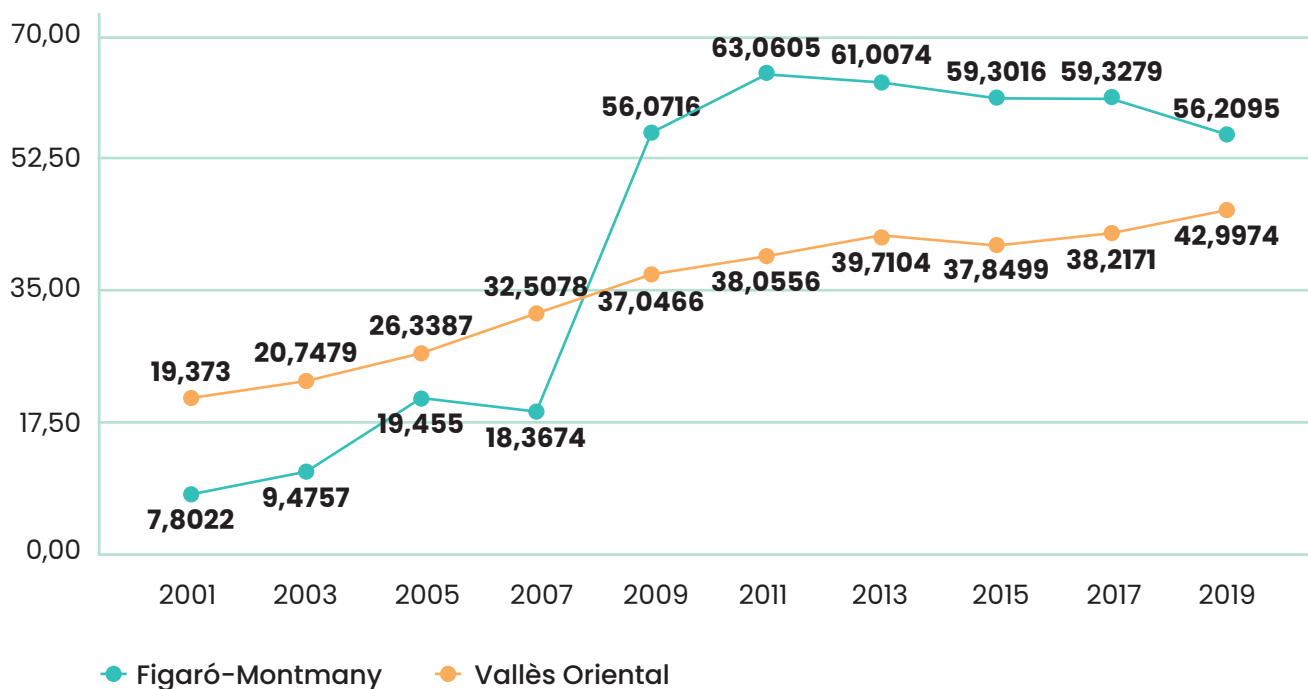
Gràfica. Recollida selectiva de residus al municipi de Figaró - Montmany (en tones)



Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: D'acord amb les xifres que es presenten a la gràfica precedent, la recollida selectiva de residus ha augmentat notòriament al municipi de Figaró - Montmany. En termes generals, entre l'inici i el final del període de referència, aquesta recollida s'ha multiplicat gairebé per tres si es té en compte el valor de l'inici del període de referència i el darrer registre del que es disposa (2019).

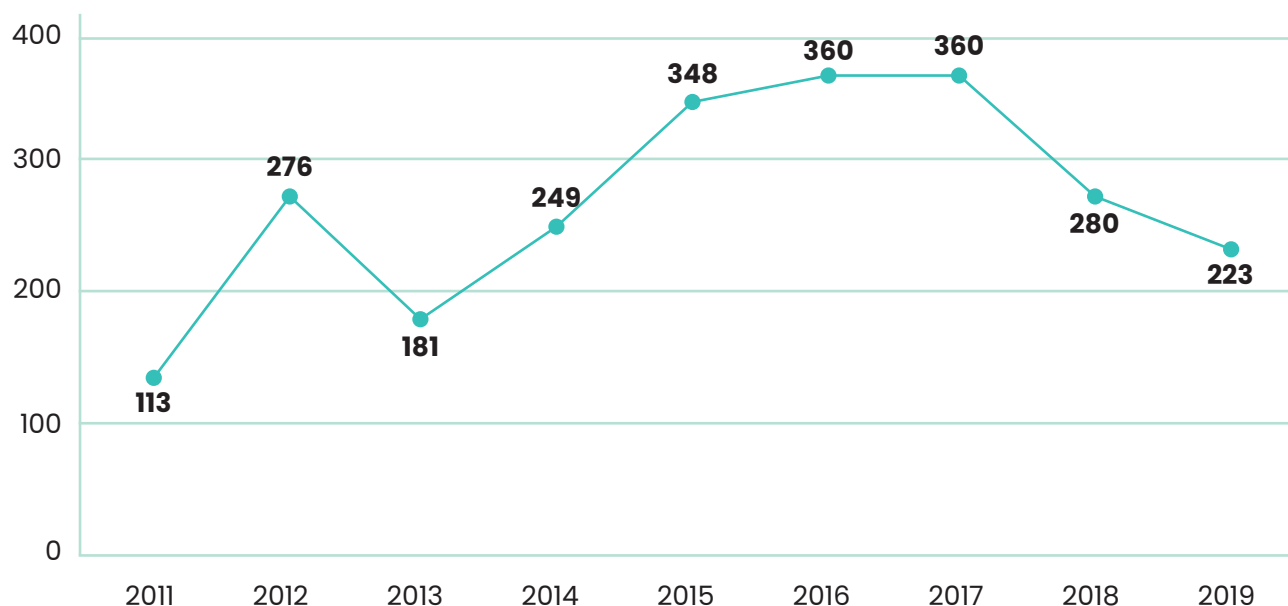
Gràfica. Recollida selectiva de residus (% sobre el total): Figaró - Montmany vs. V. Oriental



Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: L'increment al que es feia referència prèviament ha suposat que, a partir de 2009, la recollida selectiva de residus, al municipi de Figaró - Montmany, sigui més del 50% sobre el total. Uns registres que són manifestament superiors als que es detecten per a la resta de la comarca del Vallès Oriental.

Gràfica. Generació de residus industrials al municipi de Figaró - Montmany (en tones)



Font: Elaboració pròpia a partir de dades d'IDESCAT

Observacions: Pel que fa a la generació de residus industrials, la gràfica precedent, d'acord amb els registres disponibles, mostra una tendència a la baixa durant els darrers anys. Com es pot apreciar, entre 2013 i 2017, aquesta tipologia de residus augmentà significativament i, al mateix 2017, s'assoliren els nivells màxims dins el període d'observació. Actualment, aquesta residus s'han reduït prop de 130 en relació als màxims detectats al 2017.

9. BALANÇ DE FACTORS CRÍTIKS I OPORTUNITATS DE MILLORA

A continuació, es presenta un balanç preliminar vers els principals punts crítics i oportunitats de millora que es poden desprendre de la tasca de diagnòstic desenvolupada en els apartats anteriors.

Àmbit	Reptes	Oportunitats / Fortaleses
Gent gran	<ul style="list-style-type: none"> • El municipi presenta alts índexs d'envel·liment. • Bona part de la "gent gran" del municipi viu sola; aquest fet, juntament amb d'altres (com les particularitats orogràfiques del municipi), provoca la dificultat d'accés a serveis o el fet de poder mantenir una certa capacitat relacional (poden generar-se casos d'exclusió, aïllament...) • Malgrat les tasques i activitats que es duen a terme, manquen eines i recursos per tal de poder afrontar amb major eficiència i profunditat els problemes que afecten a la gent gran. 	<ul style="list-style-type: none"> • Al municipi es duen a terme nombroses iniciatives destinades a la "gent gran" (xerrades, tallers...); moltes d'aquestes es canalitzen a través del centre cívic. • Hi ha una gran capacitat de detecció de problemes i desafiaments que ha d'afrontar la població; no obstant, la capacitat de resposta es troba condicionada a les limitacions de recursos i mitjans que té el municipi (dotació de recursos humans...) • Seguir mancomunant certs serveis (en aquest moment, és el cas de serveis socials) pot ser una estratègia adient per a millorar la cartera de prestacions al municipi

	<ul style="list-style-type: none"> • Aquestes tasques i iniciatives no s'aconsegueixen "arribar" al total de la "gent gran" sinó a certs col·lectius dins d'aquest segment (dones, bàsicament). • En part, també és probable una manca de coneixement sobre els recursos existents als que poder-se adreçar i poder-ne treure profit. 	<ul style="list-style-type: none"> • El casal de gent gran pot consolidar-se com a eix sobre el que fer pivotar les iniciatives destinades a la "gent gran" i que aquestes puguin ser aprofitades per part de tot aquest col·lectiu poblacional.
Gent Jove	<ul style="list-style-type: none"> • Es manifesten certes patologies al col·lectiu de menor edat al municipi. • Aquestes patologies no es poden deslligar de les preocupacions i necessitats d'aquest col·lectiu vers certes esferes com la salut emocional i reproductiva. • Manquen eines i recursos per tal de poder afrontar amb major eficiència i profunditat els problemes que afecten a la gent jove. • En el cas de la gent jove, també es pot fer referència a una probable una manca de coneixement sobre els recursos existents als que poder-se adreçar i poder-ne treure profit. 	<ul style="list-style-type: none"> • El municipi disposa d'iniciatives molt rellevants que aborden els problemes i dificultats de la gent jove del municipi (per exemple, el programa c - 17). • Mancomunar serveis i iniciatives amb altres municipis (com el programa c-17) és una fórmula que es pot seguir aprofitant i potenciant. • Hi ha una gran capacitat de detecció de problemes i desafiaments que ha d'afrontar la població; no obstant, la capacitat de resposta es troba condicionada a les limitacions de recursos i mitjans que té el municipi (dotació de recursos humans...) • S'està treballant en un Pla Local de Joventut que estarà enllestit darrer trimestre de 2021. Aquest pla pot actuar com a eix sobre el que fer pivotar totes les actuacions vinculades a la gent jove del municipi. • S'ha començat a treballar una guia de recursos per a joves que completi l'oferta pública local i que faci accessible informació i recursos per a diverses necessitats dels joves (salut i altres). Aquesta proposta de fer accessibles els recursos disponibles en el municipi i més enllà de l'oferta pública local, també es podria ampliar a altres col·lectius (gent gran, per exemple).
Economia i mercat laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Hi ha un percentatge significatiu de persones que cerquen feina i no la poden aconseguir al municipi. • El teixit industrial / productiu es escàs al municipi. Només hi ha "petit" comerç i això genera poca possibilitat de generar llocs de treball. 	<ul style="list-style-type: none"> • El municipi disposa d'unes finances limitades; no obstant, s'han dut a terme iniciatives amb el suport i finançament per part d'agents externs. Aquesta pot ser una via per tal de promoure el desenvolupament econòmic del territori municipal. • El municipi s'emmarca en un entorn privilegiat que pot ser la base per a promoure iniciatives destinades tant a millorar l'estat de salut de la població com a promoure desenvolupament econòmic.

<p>Hàbits saludables i consum de substàncies</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La manca de feina actua coma catalitzador de per a l'emergència i consolidació d'hàbits no saludables i consum d'alcohol i substàncies així com la generació de certes patologies lligades a la salut mental (depressió). • El consum de substàncies també, en algunes ocasions, actua com a factor determinant en situacions d'incivisme (poca cura, en espais públics, vers els animals domèstics) i una certa "tensió social". 	<ul style="list-style-type: none"> • Com es mencionava anteriorment, el municipi s'emmarca en un entorn privilegiat que pot ser la base per a promoure iniciatives destinades tant a millorar l'estat de salut de la població com a promoure desenvolupament econòmic. • Es disposa d'algunes iniciatives molt valuoses dirigides a canviar la manera d'informar i relacionar-se amb la ciutadania per tal de promoure, entre d'altres, un canvi d'hàbits (campanyes...). Sembla necessari seguir potenciant aquestes iniciatives i aprofitar els resultats positius que s'hagin assolit per tal d'iniciar-ne de noves. • El municipi ha dut a terme moltes accions de comunicació amb resultats molt importants; aprofitant aquesta dinàmica, per tal de millorar els resultats assolits, sembla necessari analitzar i ajustar no només els canals sinó també els missatges.
<p>Coordinació dels serveis municipals</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La manca de recursos (econòmics, humans...) condiona la capacitat de coordinació i actuació municipal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Actualment, es disposa d'una visió municipal que defensa que, "inter-nament", cal coordinar-se dins de l'Ajuntament i adoptar una perspectiva transversal. Aquesta visió pot ser el punt de partida per a fer una transició entre accions de caràcter "puntual" a altres accions de caràcter "transversal" i amb un major impacte sobre el global de la població del territori.
<p>Comunicació amb la ciutadania i participació d'aquesta en les decisions municipals</p>	<ul style="list-style-type: none"> • S'estan duent a terme moltes iniciatives (amb bons resultats) per tal "d'arribar" a la ciutadania. No obstant, per tal d'aconseguir fites més significatives, cal informar i sensibilitzar més a la població. Cal donar a conèixer tot allò que, des del municipi, es pot oferir i aquest propòsit requereix d'una millor comunicació amb la ciutadania. • Es manifesta una certa manca de proactivitat per part de la ciutadania; el fet de no tenir que recórrer als serveis municipals no suposa no informar-se de les possibilitats existents. • Així mateix, manquen accions destinades a fomentar la cohesió social i fer-ho amb una vessant intergeneracional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les dinàmiques participatives tenen una llarga tradició al municipi. Es disposa d'una comissió permanent de participació en la que tenen cabuda tots els col·lectius del municipi. Cal seguir potenciant aquestes dinàmiques. • Si bé els processos participatius constitueixen una fórmula exitosa que no cal oblidar, cal una major implicació per part de la població; si no, la seva potencialitat es veu molt limitada. • Així mateix, cal aprofitar la potencialitat del considerable teixit associatiu al municipi (malgrat que aquest s'ha debilitat - en el passat, era més "voluntós") que desenvolupa activitats en àmbits diversos del lleure i el recolzament a la comunitat (esport, excursionisme, suport a la gent gran...).

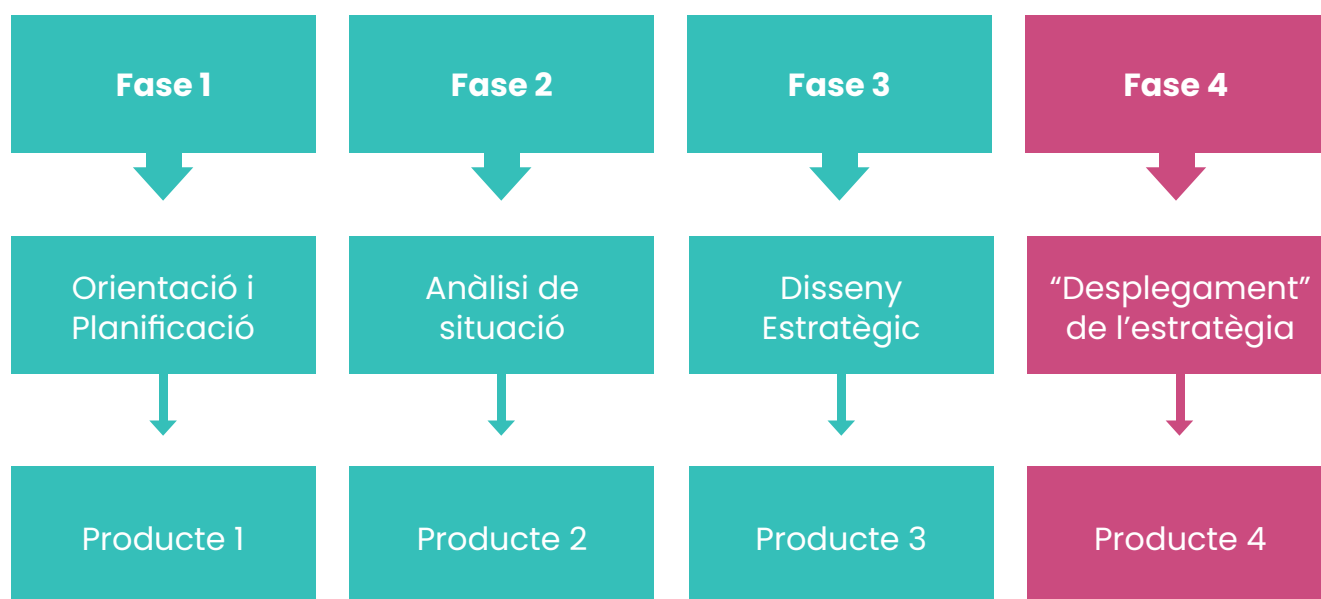
• De la mateixa manera, pot ser positiu adoptar una visió en la que les necessitats no només es preguntin a la ciutadania sinó també a les autoritats municipals. autoritats com a la població. En aquest sentit, cal dissenyar i implementar nous canals de participació i de pregunta a la ciutadania més enllà dels processos participatius i aprofitar l'aprenentatge assolit en iniciatives i experiències anteriors (per exemple, qüestionaris on - line).

• El voluntariat pot constituir-se com a una plataforma a través de la que enfortir aquest conjunt de futures actuacions.

SECCIÓ 3: ORIENTACIÓ ESTRATÈGICA DEL PLA DE SALUT MUNICIPAL DE FIGARÓ – MONTMANY

10. INTRODUCCIÓ I METODOLOGIA D'ELABORACIÓ

Les pàgines d'aquesta secció constitueixen el l'Orientació Estratègica del projecte d'elaboració del Pla de Salut Pública per al municipi de Figaró – Montmany. Després de la realització de les Fases 1 i 2 ("Pla de Treball" i "Diagnòstic de Situació en matèria de Salut Pública al municipi de Figaró – Montmany, respectivament), amb aquesta tercera secció es conclou el primer dels components dels que està compost el projecte. El segon dels components del citat projecte tindrà com a objectiu el desplegament del Pla de Salut Pública a partir dels continguts que es detallen en la "Orientació Estratègica". En aquest sentit i d'una manera col·loquial, es pot expressar que l'elaboració i finalització d'aquest tercer producte suposa establir les bases que permetran desenvolupar i disposar del Pla de Salut Pública del Municipi de Figaró – Montmany. La representació ràfica següent permet observar la seqüència de les tasques que han estat desenvolupades en el moment de redacció d'aquest tercer producte.



L'elaboració d'aquesta tercera fase ha seguit la seqüència metodològica que es detalla a continuació:

- **Selecció d'aspectes i factors crítics al municipi de Figaró – Montmany:**

o La realització de la tasca d'anàlisi de situació / context, en l'àmbit de salut pública al municipi de Figaró – Montmany, ha permès identificar una sèrie d'elements i dinàmiques que cal afrontar per tal d'obtenir millores davant reptes presents i desafiaments futurs. Per tal de poder estructurar els continguts del producte 3 i del futur producte 4, l'equip de professionals de CSC, amb el vist – i – plau dels membres de l'equip

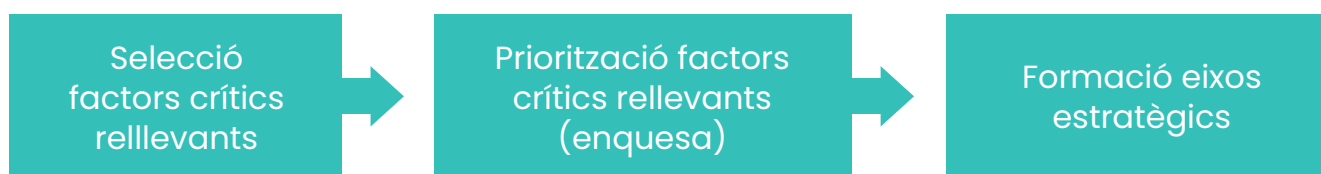
promotor del projecte, decidiren que seria convenient establir una prioritització d'aquests elements que cal abordar amb més urgència. En aquest sentit i per tal de poder realitzar aquesta prioritització, tant l'equip de professionals de CSC com els membres de l'equip promotor del projecte acordaren establir una selecció d'aquells elements que, expressats al Producte 2, es podien considerar com a més rellevants en termes de salut pública. Això suposà l'obtenció de constatacions / fets resultants de l'anàlisi empíric i qualitatiu (enfocament mixt) que fou aplicat durant el desenvolupament d'aquest segon producte (veure en annex aquest compendi de constatacions).

• **Priorització d'aspectes i factors crítics al municipi de Figaró - Montmany**

o La disponibilitat d'aquest compendi de constatacions fou el punt de partida per a la prioritització dels mateixos. Si bé tots aquests factors són rellevants, de cara a l'elaboració dels continguts del Pla de Salut, cal establir una prioritització que, de manera conjunta, estableixi una ordenació dels factors considerant aspectes com la seva factibilitat d'abordatge, el grau d'incidència en la població o bé els recursos necessaris per tal de dur a terme el citat abordatge. En aquest sentit i per a poder realitzar aquesta prioritització, l'equip de professionals de CSC, amb el vist – i – plau dels membres de l'equip promotor del projecte, dissenyaren una sessió participativa la dinàmica i resultats de la qual es detallaran posteriorment.

• **Formulació dels eixos estratègics:**

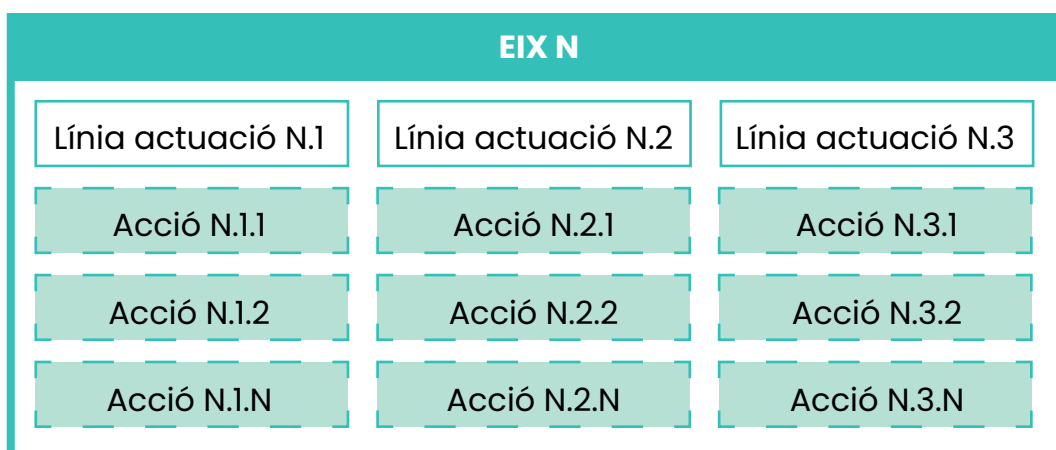
o Els resultats de la prioritització permeteren, a l'equip de professionals de CSC i a l'equip promotor del projecte, la formulació dels eixos estratègics del Pla. La pretensió d'aquests eixos, malgrat l'exercici de prioritització, és que fossin el més exhaustius possible i que estiguessin connectats entre ells per tal de poder desenvolupar, posteriorment, un desplegament caracteritzat per la transversalitat i la participació i implicació dels diversos actors estratègics del municipi vinculats amb el projecte (la gràfica següent il·lustra aquesta seqüència de treball).



o Amb aquests eixos estratègics, l'equip de professionals de CSC considera que s'està incidint, d'una manera directa, en un 52% dels Objectius de Desenvolupament Sostenible plantejats per part de l'Organització de Nacions Unides.

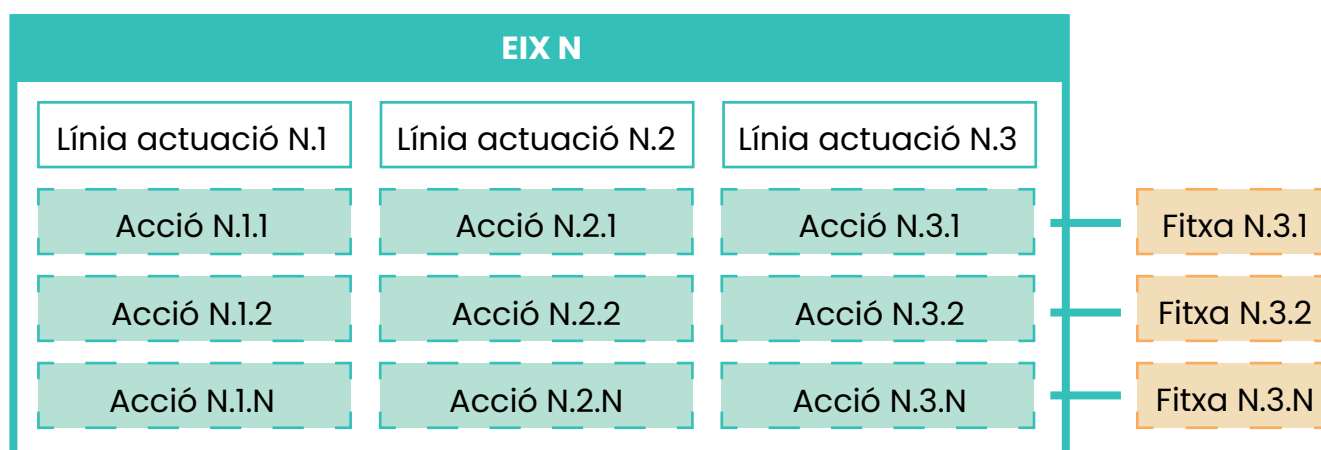
• Formulació de les línies d'acció:

o Per a cadascun dels eixos estratègics, es plantejaren una sèrie de línies d'acció. El nombre de línies d'acció varià en funció de l'eix. Per a la formulació d'aquestes línies, es consideraren aquelles oportunitats / vies potencials de millora que foren assenyalades a la fase 2. Així mateix, es prengueren en consideració aquelles iniciatives que, en aquest moment, s'estan duent a terme tant des de l'Ajuntament com des d'altres àmbits vinculats a la salut pública; així, es considerà l'oportunitat que ofereix el pla per tal de consolidar aquestes iniciatives i d'introduir-ne de noves d'acord amb la realitat municipal actual com les previsions de futur (la representació gràfica posterior mostra aquest plantejament).



• Disseny de l'estructura de desplegament de l'estratègia:

o El desplegament de l'orientació estratègica (Fase 4) suposarà concretar les accions que definiran cadascuna de les línies d'actuació. En aquest sentit, es plantejà un format de "fitxa" per a cadascuna de les accions que haurien de composar les línies d'acció definides. Aquesta fitxa, essencialment, suposarà poder definir els aspectes clau de cadascuna d'aquestes accions: objectius, equip de treball, responsable, duració aproximada, fites assolir, indicadors de seguiment i avaluació, entre d'altres (veure en annexes una proposta provisional de "fitxa" per a les futures accions que es plantegin – la representació gràfica posterior mostra la conceptualització d'aquest itinerari de treball)



11. DINÀMICA DE PRIORITZACIÓ

Per tal de procedir a la formulació dels eixos estratègics del Pla de Salut Pública, es plantejà, com a etapa necessària, la priorització d'aquells reptes municipals a partir dels quals poder establir la citada formulació. En aquest sentit, amb una representació de l'equip de govern de l'Ajuntament, es realitzà una jornada de treball destinada a poder concretar els citats reptes a partir dels quals poder establir els eixos d'actuació estratègica del pla.

En aquest sentit, en el marc de la sessió de treball, es dugueren a terme un conjunt d'activitats.

En primer lloc, els professionals de l'equip de CSC presentaren les fonts a partir de les quals es van compilar els elements crítics a ser considerats com a reptes / desafiaments principals del municipi. Així i com s'exposà a la sessió de treball, aquests punts crítics procedeixen d'un anàlisi conjunt de:

- Les bases de dades i registres quantitativs vinculats a la salut pública al municipi
- Les observacions que foren exposades durant les diverses entrevistes realitzades a agents / actors clau, en l'àmbit de la salut pública, al municipi
- Les línies de treball i continguts que conformen el Pla d'Actuació Municipal de Figaró - Montmany - Montmany

En segon lloc, els professionals de CSC mostraren, d'acord a les fonts assenyalades, aquells punts / dinàmiques crítiques que, al municipi de Figaró - Montmany - Montmany, es podrien plantejar. Aquests punts crítics foren sistematitzats seguint els àmbits temàtics que foren emprats en la fase d'anàlisi / diagnòstic del projecte. A continuació, es presenta aquesta sistematització:

• Àmbit de context socio – demogràfic:

o Sub – àmbit referent a l'envelliment de la població:

- Solitud no volguda, aïllament social i relacional
- Dificultat d'accés als serveis (mobilitat condicionada per la orografia del municipi)
- Manca de coneixement sobre els recursos existents i com accedir-hi
- Necessitats no identificades: salut, socials...

o Sub – àmbit referent a les perspectives actuals i futures de la gent jove:

- Expectatives reduïdes (mercat laboral, precarietat, atur...)
- Falta d'eines i recursos per poder afrontar els problemes que afecte la gent jove

- Manca de coneixement sobre els recursos existents i com accedir-hi

o Sub – àmbit de cohesió social i civisme:

- Certes distorsions pel que fa a la convivència amb alguns col·lectius
- Actituds poc saludables a l'espai públic (alcohol, drogues)

• Àmbit de governança per a la salut pública municipal:

o Sub – àmbit de capacitats municipals i mecanismes / processos de relació amb la ciutadania:

- Recursos humans i material limitats per planificar les actuacions per respondre a les demandes de la ciutadania
- La manca de recursos condiona la capacitat de coordinació i actuació municipal

o Sub – àmbit de mecanismes i processos de relació amb la ciutadania:

- La manca de recursos condiona la capacitat de coordinació i actuació municipal
- Desconeixement de la ciutadania dels serveis disponibles

• Àmbit d'estat de salut de la població, els comportaments relacionats amb la salut i la utilització dels serveis

o Sub-àmbit d'hàbits no saludables i consum de substàncies

- Tabaquisme, (joves, persones en situació, laboral/econòmica precària /atur
- Consum excessiu d'alcohol i altres substàncies tòxiques

o Sub-àmbit de problemes de salut relacionats amb col·lectius específics/ situacions socials desfavorides

- Salut afectiva, emocional i reproductiva en joves
- Salut mental en joves (TCA, ansietat...)
- Salut mental i abús de substàncies associats a la situació laboral/econòmica/atur

• Àmbit d'entorn físic: l'aire, l'aigua, la seguretat dels aliments, la sanitat ambiental

- o Conductes poc higièniques pel que fa als animals domèstics i de companyia
- o Sobre població de coloms
- o Seguretat alimentària
- o Control de plagues
- o Qualitat de l'aire
- o Qualitat de l'aigua
- o Gestió de residus

En tercer lloc, després d'aquest procés, s'establí una revisió de la configuració final dels factors crítics, en matèria de salut pública, a nivell municipal. La configuració final, després de la citada revisió, és la que figura a continuació:

• Àmbit de context socio – demogràfic:

o Sub – àmbit referent a l'envelliment de la població:

- Solitud no volguda, aïllament social i relacional
- Dificultat d'accés als serveis (mobilitat condicionada per la orografia del municipi)
- Manca de coneixement sobre els recursos existents i com accedir-hi

o Sub – àmbit referent a les perspectives actuals i futures de la gent jove:

- Expectatives reduïdes (mercat laboral, precarietat, atur...)
- Falta d'eines i recursos per poder afrontar els problemes que afecte la gent jove
- Manca de coneixement sobre els recursos existents i com accedir-hi

o Sub – àmbit de cohesió social i civisme:

- Certes distorsions pel que fa a la convivència amb alguns col·lectius
- Actituds poc saludables a l'espai públic (alcohol, drogues)

• Àmbit de governança per a la salut pública municipal:

o Sub – àmbit de capacitats municipals i mecanismes / processos de relació amb la ciutadania:

- Recursos humans i material limitats per planificar les actuacions per respondre a les demandes de la ciutadania

o Sub – àmbit de mecanismes i processos de relació amb la ciutadania:

- Desconeixement de la ciutadania dels serveis disponibles

• Àmbit d'estat de salut de la població, els comportaments relacionats amb la salut i la utilització dels serveis

o Sub-àmbit d'hàbits no saludables i consum de substàncies

- Tabaquisme i consum excessiu d'alcohol i altres substàncies (joves, persones en situació, laboral/econòmica precària /atur)

o Sub-àmbit de problemes de salut relacionats amb col·lectius específics/ situacions socials desfavorides

- Salut afectiva, emocional i reproductiva en joves

• Àmbit d'entorn físic: l'aire, l'aigua, la seguretat dels aliments, la sanitat ambiental

- o Conductes poc higièniques pel que fa als animals domèstics i de companyia
- o Sobre població de coloms
- o Seguretat alimentària
- o Gestió de residus

En quart lloc, sobre aquesta estructura, es plantejà un exercici de prioritització de factors. Per tal de dur-la a terme, l'equip de professionals de CSC suggerí l'aplicació d'un mètode Hanlon ajustat a través del que es van prendre en consideració tres variables:

- Importància / impacte general sobre l'estat de salut i la situació social del municipi
- Mesures a l'abast per tal de poder corregir / minimitzar l'impacte del factor / repte
- Factibilitat de les mesures considerades per tal de poder corregir / minimit-

zar l'impacte del factor

Es proposà establir una valoració per a cadascuna d'aquestes variables amb una escala d'1 a 3 punts:

- Importància / impacte general sobre l'estat de salut i la situació social del municipi:
 - o 1 punt: Poc impacte
 - o 2 punts: Impacte mitjà
 - o 3 punts: Impacte elevat

- Mesures a l'abast per tal de poder corregir / minimitzar l'impacte del factor / repte
 - o 1 punt: Poques mesures
 - o 2 punts: Mesures considerables
 - o 3 punts: Ampli volum de mesures

- Factibilitat de les mesures considerades per tal de poder corregir / minimitzar l'impacte del factor
 - o 0 punts: Mesures no factibles
 - o 1 punt: Mesures poc factibles
 - o 2 punts: Mesures àmpliament factibles
 - o 3 punts: mesures molt factibles

Per tal de poder disposar d'una valoració global per a cadascun dels factors, s'emprà la següent fórmula per tal de relacionar les puntuacions assignades en cadascuna de les variables:

- Puntuació final per factor crític: (Importància + Mesures) x Factibilitat de les mesures

En sisè lloc i a partir d'aquesta proposta, les representants de l'equip de govern de l'Ajuntament de Figaró - Montmany procediren a valorar els factors resultants del procés de selecció i revisió detallat anteriorment. A continuació, es presenten els resultats que foren obtinguts:

Àmbit de context socio – demogràfic

Sub – àmbit d'envelliment de la població

Factor	Importància	Mesures	Factibilitat	Total
Solitud no volguda, aïllament social i relacional	2	1	1	3
Dificultat d'accès als serveis (mobilitat condicionada per l'orografia del municipi)	3	2	1	5
Manca de coneixement sobre els recursos existents i com accedir-hi	3	3	3	18

Sub – àmbit de perspectives actuals de la gent jove

Factor	Importància	Mesures	Factibilitat	Total
Expectatives reduïdes (mercat laboral, precarietat, atur...)	3	1	0	0
Falta d'eines i recursos per a poder afrontar els problemes que afecten a la gent jove	3	2	2	10
Manca de coneixements sobre els recursos existents i com accedir-hi	1	3	3	12

Sub-àmbit de cohesió social i civisme

Factor	Importància	Mesures	Factibilitat	Total
Certes distorsions pel que fa a la convivència amb alguns col·lectius	1	2	3	9
Actituds poc saludables a l'espai públic (alcohol, drogues)	2	1	1	3

Àmbit de governança a la salut pública municipal

Sub-àmbit de capacitats municipals i mecanismes / processos de relació amb la ciutadania

Factor	Importància	Mesures	Factibilitat	Total
Recursos humans i materials limitats per a planificar les actuacions per a respondre les demandes de la ciutadania	3	2	1	5

Sub-àmbit de capacitats municipals i mecanismes / processos de relació amb la ciutadania

Factor	Importància	Mesures	Factibilitat	Total
Desconeixement de la ciutadania dels serveis disponibles	1	3	3	12

Àmbit de l'estat de salut de la població, els comportaments relacionats amb la salut i la utilització dels serveis

Sub-àmbit d'hàbits no saludables i consum de substàncies

Factor	Importància	Mesures	Factibilitat	Total
Tabaquisme i consum excessiu d'alcohol i altres substàncies (joves, persones en situació laboral / econòmica precària...)	2	2	2	8

Sub-àmbit de problemes de salut relacionats amb col·lectius específics / situacions socials desfavorides

Factor	Importància	Mesures	Factibilitat	Total
Salut afectiva, emocional i reproductiva en els joves	2	2	2	8

Àmbit de l'entorn físic: l'aire, l'aigua, la seguretat dels aliments, la sanitat ambiental

Sub-àmbit d'hàbits no saludables i consum de substàncies

Factor	Importància	Mesures	Factibilitat	Total
Conductes poc higièniques pel que fa als animals domèstics i de companyia	3	3	1	6
Sobrepoblació de coloms	1	2	2	6
Seguretat alimentària	1	1	1	6
Gestió de residus	1	2	2	2

Com a resultat final d'aquest procés, es pot disposar d'una gradació dels factors a través dels resultats finals que foren obtinguts. Aquesta gradació, s'expressa a través de la següent taula:

Factor	Àmbit	Sub-àmbit	Puntuació total
Manca de coneixement sobre els recursos existents i com accedir-hi	Socio - demogràfic	Envelliment de la població	18
Manca de coneixements sobre els recursos existents i com accedir-hi	Socio - demogràfic	Perspectives actuals de la gent jove	12
Desconeixement de la ciutadania dels serveis disponibles	Governança a la salut pública municipal	Capacitats municipals i mecanismes / processos de relació amb la ciutadania	12
Falta d'eines i recursos per a poder afrontar els problemes que afecten a la gent jove	Socio - demogràfic	Perspectives actuals de la gent jove	10
Certes distorsions pel que fa a la convivència amb alguns col·lectius	Socio - demogràfic	Cohesió social i civisme	9
Tabaquisme i consum excessiu d'alcohol i altres substàncies (joves, persones en situació laboral / econòmica precària...)	L'estat de salut de la població, els comportaments relacionats amb la salut i la utilització dels serveis	D'hàbits no saludables i consum de substàncies	8
Salut afectiva, emocional i reproductiva en els joves	L'estat de salut de la població, els comportaments relacionats amb la salut i la utilització dels serveis	Problemes de salut relacionats amb col·lectius específics / situacions socials desfavorides	8
Conductes poc higièniques pel que fa als animals domèstics i de companyia	Àmbit de l'entorn físic: l'aire, l'aigua, la seguretat dels aliments, la sanitat ambiental		6
Sobrepoblació de coloms	Àmbit de l'entorn físic: l'aire, l'aigua, la seguretat dels aliments, la sanitat ambiental		6
Dificultat d'accès als serveis (mobilitat condicionada per l'orografia del municipi)	Socio - demogràfic	Envelliment de la població	5
Recursos humans i materials limitats per a planificar les actuacions per a respondre les demandes de la ciutadania	Governança a la salut pública municipal	Capacitats municipals i mecanismes / processos de relació amb la ciutadania	5
Gestió de residus	Àmbit de l'entorn físic: l'aire, l'aigua, la seguretat dels aliments, la sanitat ambiental		4

Solitud no volguda, aïllament social i relacional	Socio - demogràfic	Envel·liment de la població	3
Actituds poc saludables a l'espai públic (alcohol, drogues)	Socio - demogràfic	Cohesió social i civisme	3
Seguretat alimentària	Àmbit de l'entorn físic: l'aire, l'aigua, la seguretat dels aliments, la sanitat ambiental		2
Expectatives reduïdes (mercat laboral, precarietat, atur...)	Socio - demogràfic	Perspectives actuals de la gent jove	0

Tenint en compte aquests resultats, es poden formular un seguit d'observacions:

- En primer lloc, després del procés que ha estat detallat, es disposa d'una valoració referent a 15 factors crítics (un dels factors ha rebut una puntuació final de 0 i, per tant, no serà contemplat en el plantejament estratègic del pla).
- Pràcticament la meitat dels factors corresponen a l'àmbit socio - demogràfic; posteriorment, els referents a l'entorn físic són aquells amb una major importància relativa mentre els vinculats a la governança per a la salut i l'estat / hàbits de salut són aquells que tenen un menor pes pel que fa a la distribució total.
- Des de la perspectiva dels autors d'aquest document, també cal mencionar que, entre els 10 primers factors amb una valoració més elevada, es troben 5 factors relatius a l'àmbit socio - demogràfic; és a dir la meitat (50%) dels factors més valorats.
- Així mateix, cal subratllar que, dels 15 factors finals valorats, només 6 han rebut la major puntuació (3 punts) pel que fa a la seva rellevància / impacte en l'àmbit social / de salut. D'aquests, 4 corresponen a l'àmbit socio-demogràfic.
- Pel que fa les mesures, només 5 dels 15 han rebut una puntuació màxima pel que fa a les mesures a l'abast destinades a corregir les distorsions detectades. D'aquests, dos es vinculen a l'àmbit socio - demogràfic i dos a l'àmbit de l'entorn físic.
- Pel que fa a la factibilitat d'aquestes mesures, només 4 factors han obtingut una màxima puntuació (3 punts); 3 d'ells, es troben relacionats amb l'àmbit social.

Tenint en compte aquestes consideracions, sembla oportú indicar la importància / rellevància de l'àmbit socio - demogràfic pel que fa als desafiaments, en termes de salut pública, al municipi de Figaró - Montmany - Montmany (això no suposa menysprear la incidència de la resta de factors sobre la situació actual i futura el municipi).

12. FORMULACIÓ DELS EIXOS ESTRATÈGICS I LÍNIES D'ACTUACIÓ

Tenint en compte les consideracions anteriors, en aquest capítol, es detallen els eixos estratègics que conformarien el Pla de Salut Pública Municipal del Municipi de Figaró - Montmany. Com s'ha indicat prèviament i per a cadascun d'aquests eixos, s'indiquen els corresponents objectius principals i s'enumeren les principals línies d'acció sobre les que, posteriorment i durant l'elaboració del Producte 4 del projecte, haurien de formular-se les accions. Cal mencionar que, d'acord amb el marc conceptual sobre el que s'ha emmarcat el desenvolupament del pla, s'assenyalen els objectius de desenvolupament sostenible sobre els que incidiria cadascun dels eixos estratègics.

Eix 1. Potenciar la transversalitat dels recursos i serveis per a afavorir la cohesió social i la reducció de les desigualtats

Objectiu

Millorar la salut i el benestar de la ciutadania, amb intervencions adreçades especialment als grups més vulnerables amb un enfocament intersectorial, comunitari i participatiu.

Orientació / Enfocament de l'eix:

- La salut comença a casa, a l'escola, al lloc de treball, al barri on vivim. Va més enllà de tenir uns comportaments personals saludables i de l'ús que fem dels serveis sanitaris. Està determinada per factors ambientals, socials, econòmics i personals que s'expressen en els indicadors de l'estat de salut de la població.
- S'observa un patró que mostra un gradient social de morbiditat i mortalitat, en el sentit de que les classes més desafavorides economicament tenen pitjors indicadors de salut. A més a més, les millores observades en la salut de la població, no es reparteixen per igual, així les persones que es troben en una situació més afavorida obtenen millores en salut més ràpidament que aquelles que es troben en situació més desafavorida, es a dir a la pràctica no es donen les mateixes oportunitats d'assolir el millor estat de salut possible.
- Les desigualtats en salut representen un dels principals reptes per a la salut pública que requereix un abordatge intersectorial per poder actuar sobre els determinants i eixos de la desigualtat com ara són: les condicions socioeconòmiques, el nivell d'estudis, el gènere, l'etnia i el territori amb polítiques que actuïn sobre els determinants i promoguin la creació d'entorns i condicions de vida que ofereixin oportunitats i promoguin millor salut per tothom.
- Es trata de impulsar accions, que han de comportar la col·laboració intersectorial, que millorin les capacitats de les persones per una salut més equitativa, amb accions focalitzades en grups més vulnerables: dones, infants, gent gran, minories, persones amb determinades condicions com la salut mental i contribuir a reduir les barreres econòmiques i socials per a la salut i una major participació.

· El nivell local, per la seva proximitat a les persones que viuen a la ciutat, té un paper rellevant per identificar les necessitats i els problemes que afecten la població (envelliment, atur, problemes de salut mental i altres situacions de vulnerabilitat), per determinar les prioritats en els diferents barris orientant les actuacions a la creació d'entorns i oportunitats favorables a la salut mitjançant accions comunitàries i per promoure la coordinació i col·laboració entre els diferents sectors, i endegar estratègies efectives per aconseguir la participació i la implicació de la ciutadania.

Línies d'actuació

· **Línia actuació 1.1:** Plantejar actuacions específiques en localitzacions del municipi d'acord amb les necessitats identificades i prioritats per tal de millorar l'accessibilitat (mitjans de transport...) als serveis de salut i socials.

· **Línia actuació 1.2:** Promoure sinèrgies i accions coordinades, entre els diferents agents socials i de salut, dirigides a abordar situacions de necessitat i vulnerabilitat que afecten a certs col·lectius:

- gent gran que viu sola
- persones nouvingudes
- esigualtats gènere
- persones amb problemes de salut mental
- persones en situació de dependència
- infància i adolescència en risc

· **Línia actuació 1.3:** Dur a terme accions transversals, amb el suport de les TICS i entre els diferents àmbits supramunicipals / supracomarcals així com amb el suport de la ciutadania, orientades a:

- La optimització dels recursos disponibles al municipi (centre cívic...)
- La millora dels determinants socials de salut i l'entorn:
- La promoció de la potencialitat del municipi:
- La reactivació del mercat laboral (responsabilitat compartida)

Relacions amb ODS



Relacions amb les línies estratègiques del Pla d'Actuació Municipal 2021 – 2023:

- Línia 1: Convivència i cohesió social
- Línia 3: Optimització dels equipaments i millora dels serveis públics

Eix 2. Generació d'eines i recursos per a l'impuls i enfortiment de la governança i la gestió de la salut pública municipal

Objectiu

Creació de mecanismes i eines per a potenciar les actuacions municipals a partir del reforçament de la coordinació i la col·laboració dels diferents actors implicats en la salut pública municipal i avançar en la participació de la ciutadania.

Orientació / Enfocament de l'eix:

- L'enfortiment de la gestió de la salut pública municipal, per al manteniment i la millora de la salut i el benestar de les persones a Figaró – Montmany, es una condició imprescindible per aconseguir els objectius i els beneficis esperats.
- Aquest Pla, fa explícits els eixos estratègics i els objectius fixats amb aquesta finalitat com a marc de referència per les actuacions de salut pública municipal.

- Concedeix especial rellevància a la creació de les condicions, la generació de recursos i les eines entre els diferents departaments municipals que ho han de fer possible.
- Disposar d'un sistema d'informació actualitzat i compartit, útil per a la presa de decisions i l'avaluació que integri informació relativa a diversos àmbits és essencial, útil per a la gestió i la valoració dels resultats.
- La incorporació de les TIC és una eina tant cabdal per afavorir l'accessibilitat als serveis, aconseguir una major integració, facilitar la comunicació i la participació de la ciutadania i fer el sistema més transparent.

Línies d'actuació

- **Línia actuació 2.1:** Mantenir actualitzada una base de dades que permeti el treball transversal i col.laboratiu, d'acord amb les funcions i activitat de les diferents àrees de responsabilitat municipal:
 - Que compregui les actuacions i iniciatives municipals que incideixen en la salut i els seus determinants.
 - Accessible als diferents departaments de l'Ajuntament
 - Que faci possible el seguiment i monitorització de les actuacions municipals
- **Línia actuació 2.2:** Enfortir i potenciar els canals de participació i comunicació bidireccionals amb la ciutadania:
 - Mitjans de comunicació locals
 - Xarxes socials
 - Web i altres eines, a nivell de tecnologies de la informació i la comunicació, de les que disposa l'Ajuntament

Relacions amb ODS



Relació amb les línies estratègiques del Pla d'Actuació Municipal 2021 – 2023:

- Línia 5: Participació, transparència i bon govern

Eix 3. Foment d'hàbits i estils de vida saludables a nivell individual i col·lectiu

Objectiu

Mantenir i millorar la salut de la població de Figaró - Montmany - Montmany, mitjançant intervencions de promoció de la salut i prevenció de la malaltia en totes les etapes de la vida i en els àmbits familiar, escolar, laboral, sanitari i comunitari.

Orientació / Enfocament de l'eix:

- L'allargament de l'esperança de vida de la població, atribuïble, entre d'altres, a les millores socioeconòmiques i el avenços tecnològics, han contribuït a l'envelliment progressiu de la població i a un increment de la prevalença de problemes de salut crònics. Les malalties cardiovasculars, el càncer, la malaltia pulmonar obstructiva crònica, la diabetis, les malalties de l'aparell locomotor, els problemes de salut mental i les conseqüències dels accidents, es troben entre les principals causes de morbimortalitat i de morts prematures. Es considera que l'important augment de les malalties cròniques es deu, principalment, a quatre factors de risc: tabaquisme, sedentarisme, el consum de risc d'alcohol i els hàbits d'alimentació no saludables
- Les principals institucions internacionals⁴ insten als diferents països a que la prevenció i el control de les malalties cròniques sigui un dels principals objectius pel segle XXI. Hi ha evidència de que existeixen mesures cost-efectives per prevenir-les, detectar-les i controlar-les. El seu abordatge sovint requereix intervencions que requereixen intervencions intersectorials integrades (salut, educació, ocupació, etc.).
- Principals factors de risc on cal incidir:
 - o **El sedentarisme** que comporta viure en una societat cada cop més tecnificada, suposa un augment del risc de patir malalties cardiovasculars, diabetis, càncer i excés de pes. L'evidència mostra que practicar activitat física de manera regular és una mesura efectiva per reduir el risc de malalties cardiovasculars, diabetis mellitus, càncer i depressió. Alhora que té efectes en el control del pes.
 - o **Els hàbits d'alimentació no saludable** El consum d'aliments hipercalòrics, grasses saturades, sucres i una dieta pobre en fruites i verdures o fibra. Les recomanacions apunten als beneficis de la dieta mediterrània, al consum de fruita i verdura i el costum d'esmorzar abans de sortir de casa.
 - o **El tabaquisme** és un dels principals factors de risc de malalties cardiovasculars, respiratòries, càncer i causa de morts evitables i prematures. L'abandonament de l'hàbit per part dels fumadors (consum diari o ocasional), evitar la incorporació de nous fumadors i l'exposició al fum ambiental del tabac, especialment pel que fa als infants, aporta beneficis tant per a la salut com a nivell social i econòmic.

4 <http://www.who.int/ncds/en/>
<http://www.who.int/ncds/prevention/en/>
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/en/>

o **El consum d'alcohol** es relaciona amb el risc de patir determinats tipus de càncer, cirrosi hepàtica, i amb la morbidimortalitat a causa d'accidents i violències. Les estratègies per fer-hi front es basen en la disseminació de informació per tal de sensibilitzar la població sobre els riscos derivats del consum d'alcohol i mesures legislatives (límits d'alcohol durant la conducció i regulació de la publicitat i venda de begudes alcohòliques).

o **El consum de drogues**, és un problema de salut pública de primera magnitud i constitueix una preocupació social important. Sovint, el consum de substàncies il·legals s'associa a l'oci i cal considerar que aquest comportament es dona principalment en els joves. Tot i que les anomenades drogues legals, alcohol i tabac són les consumides amb major freqüència, el cànnabis, la cocaïna i l'èxtasi són les substàncies consumides amb major freqüència.

o El foment de la **salut afectiva sexual i reproductiva** en els joves, és un àmbit rellevant. Implica una visió positiva envers les relacions afectives per tal que aquestes siguin satisfactòries, saludables i segures. En aquest sentit, brindar l'accessibilitat a una informació completa, tenir oportunitat de rebre consell i disposar de serveis adequats, és cabdal.

Línies d'actuació

• **Línia actuació 3.1:** Sensibilització (mitjançant accions informatives i formatives) sobre hàbits i estils de vida saludables per a promoure:

- L'activitat física i l'esport
- L'alimentació saludable
- L'envelliment actiu

• **Línia actuació 3.2:** Conscienciació i sensibilització dels riscos per a la salut derivats de:

- El consum de tabac
- El consum excessiu d'alcohol i altres substàncies

• **Línia actuació 3.3:** Promoció de serveis i intervencions orientades als joves i adolescents per tal d'afavorir:

- La salut afectiva, sexual i reproductiva
- L'oci saludable

• **Línia actuació 3.4:** Disseny de l'estratègia per una incorporació efectiva del teixit associatiu municipal en la promoció dels hàbits saludables:

- Voluntariat
- Entitats de la societat civil
- Centres educatius i formatius

Relacions amb ODS



Relacions amb les línies estratègiques del Pla d'Actuació Municipal 2021 – 2023:

- Línia 1: Convivència i cohesió social
- Línia 3: Optimització dels equipaments i millora dels serveis públics

Eix 4. Protecció de la salut, mitjançant actuacions destinades a preservar la salut de la població davant els agents físics, químics i biològics presents en el medi.

Objectiu

Mantenir la qualitat en l'exercici de les competències municipals en matèria de protecció de la salut a través de l'aplicació de les normatives legals, l'avaluació dels riscos i les intervencions de vigilància i control sanitari en l'àmbit de la sanitat ambiental.

Orientació / Enfocament de l'eix:

- L'entorn físic i les condicions mediambientals, l'aire, l'aigua, la seguretat dels aliments són elements determinants per a la salut de la població.
- Entre aquests determinants es troben: la qualitat de l'aigua i de l'aire, els riscos per a la salut als equipaments públics, llocs habitats, platges, piscines, instal·lacions de risc per legionel·la, els riscos derivats dels productes alimentaris i l'exposició a agents físics, químics i biològics.
- Segons l'OMS, si s'integra la salut en les polítiques energètiques i climàtiques podem millorar la economia, fer front al canvi climàtic i millorar la salut pública. El canvi influirà en els determinants socials i mediambientals de la salut. La reducció de les emissions de gasos d'efecte hivernacle⁵ mitjançant mesu-

⁵ Els gasos amb efecte d'hivernacle regulats són: diòxid de carboni (CO₂), metà (CH₄), òxid nítrós (N₂O), hidrafluorocarburs (HFC), perfluorocarburs (PFC), hexafluorur de sofre (SF₆) i trifluorur de nitrogen

res que comportin millores en el transport, en matèria d'aliments i en l'ús de l'energia poden traduir-se en millores de la salut particularment a partir de la reducció de la contaminació atmosfèrica⁶.

· L'Estratègia Catalana d'adaptació al canvi climàtic Horitzó 2013-2020⁷ preveu la coordinació entre les polítiques sectorials amb incidència ambiental i proposa diverses mesures d'adaptació segons el grau de vulnerabilitat dels diferents sectors. Pel que a la salut, es contempla el foment de la recerca en la relació entre la salut i el canvi climàtic, les campanyes de vigilància i control de les malalties transmèses per vectors, el control i seguiment de plagues, i el desenvolupament del Pla d'actuació per prevenir els efectes de les onades de calor sobre la salut.

Línies d'actuació

· **Línia actuació 4.1:** Disposar dels recursos als nous problemes de salut pública en l'àmbit de la Protecció de la Salut

· Definir protocols d'actuació i coordinació vers la situació que es presenti

· **Línia actuació 4.2:** Potenciar l'assoliment de noves fites vinculades als espais d'ús públic:

· Inspeccions per insalubritat en llocs habitats i espais públics

· **Línia actuació 4.3:** enfortir la col·laboració i sinèrgies en relació a les activitats de protecció i promoció de la salut:

· Instàncies i autoritats implicades: supramunicipal

· Instàncies i autoritats implicades: supracomarçals

Relacions amb ODS



Relacions amb les línies estratègiques del Pla d'Actuació Municipal 2021 – 2023:

- Línia estratègica 2: Lluita contra el canvi climàtic i cura de l'entorn natural
- Línia estratègica 3: Optimització dels equipaments i millora dels serveis públics
- Línia estratègica 5: Participació, transparència i bon govern

6 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs266/es/>

7 <https://canv Climatic.gencat.cat/ca/ambits/adaptacio/estrategia-catalana-dadaptacio-al-canvi-climatic-2021-2030/>

13. PROPOSTA DE MECANISMES SEGUIMENT / AVALUACIÓ I DE PARTICIPACIÓ PER AL DESENVOLUPAMENT DE LA FASE 4 DEL PLA DE SALUT (“DESPLEGAMENT DE L’ORIENTACIÓ ESTRATÈGICA)

El desenvolupament de la Fase 4 del projecte comportarà establir una sèrie d'indicadors per tal de poder seguir i avaluar el grau d'assoliment de les fites que es plantegin. Aquests indicadors seran formulats, revisats i ajustats amb les contraparts tècniques del projecte així com amb els representants municipals vinculats al projecte. També, durant la realització d'aquesta quarta fase, s'establiran els períodes / freqüència en els que es revisarà i actualitzarà el pla de manera “global” (per exemple, una revisió / actualització anual en el període de vigència del pla).

A continuació, s'estableix una proposta d'indicadors de seguiment i mecanismes de participació a partir dels quals es conduirà el desenvolupament de la fase 4 i la formulació d'accions per a cadascuna de les línies d'actuació que conformen el pla de salut:

- **Coordinació, comissions i grups de treball actuals (valorar si calen noves comissions):**

- o Taula salut comunitària.

- o Taula drogodependències i activitats d'educació per la salut

- **Temporització/cronograma:**

- o Es proposa un termini mínim d'implementació que comprèn els següents anys: de 2022 a 2026.

- o El calendari podrà ser ajustat en funció de les necessitats.

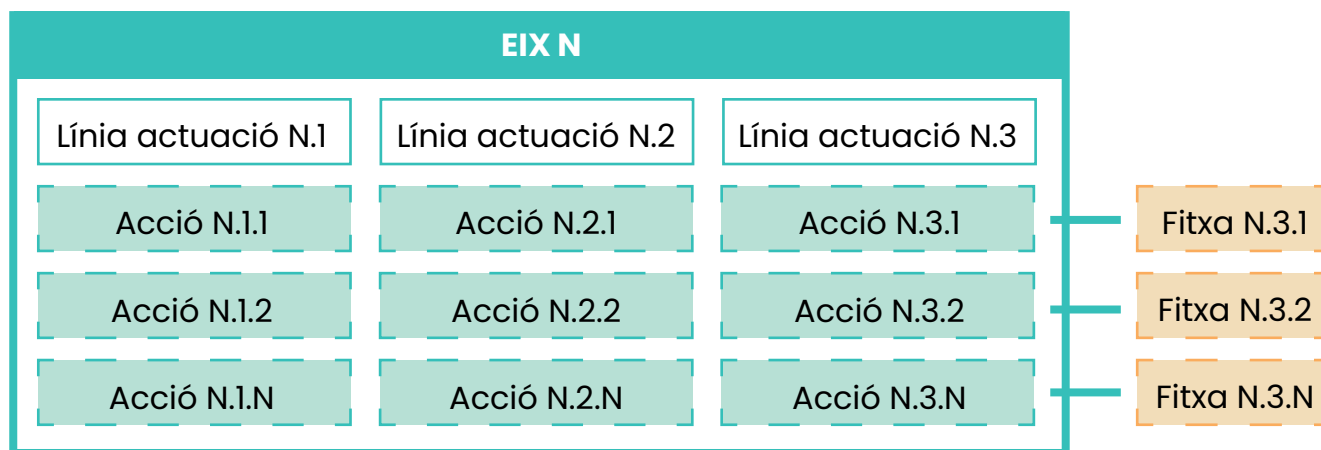
- **Indicadors de seguiment i avaluació**

- o En annexes, es planteja una sèrie d'indicadors i àmbits d'observació relacionats amb els eixos estratègics formulats en aquest document així com pel que fa a les respectives línies d'actuació. Aquests indicadors constitueixen una proposta preliminar que es revisarà i s'actualitzarà, en cas necessari, a l'inici de la quarta fase del projecte.

- o Cal destacar que, com a mecanisme complementari i en cas de que es consideri adient, es planteja la possibilitat de dur a terme iniciatives de supervisió (dels eixos i línies d'actuació) ad hoc i de caràcter qualitatiu: grups focals, taules de treball...

14. ANNEX A: CONCEPTUALITZACIÓ DE FORMAT DE FITXA PER A LES ACCIONS A FORMULAR DURANT LA FASE 4 DEL PROJECTE

Com es mencionava anteriorment, cadascuna de les línies d'actuació es componrà d'un conjunt d'accions que variarà en funció de les característiques i particularitats de cadascuna. Per a cadascuna d'aquestes accions, es planteja la conformació d'una "fitxa" que contindria els principals trets que defineixen aquestes accions: professionals participants, mecanismes d'avaluació, duració...Aquesta fitxa es revisarà, s'ajustarà i validarà amb els representants de l'Ajuntament vinculats al projecte a l'inici del darrer tram del projecte.



- Fitxa N.3.1
- Fitxa N.3.2
- Fitxa N.3.N

- Títol Activitat
- Descripció Activitat
- Objectius / Fites de l'activitat
- Responsable / supervisor de l'activitat
- Equip de treball de l'activitat
- Calendari / Duració de l'activitat
- Mecanisme i indicadors de seguiment / avaluació de l'activitat
- ...

15. ANNEX B: PROPOSTA D'INDICADORS DE SEGUIMENT / AVALUACIÓ I VINCULACIÓ AMB ELS EIXOS DEL PLA

	EIX 1	EIX 2	EIX 3	EIX 4	Transversal /interès general
1. ENTORN SOCIAL I CONTEXT					
1.1 Població					
Evolució de la població (per sexe i total)					
Estructura per edat i sexe (0-14, 15-64, 65-84, 85 i anys i més; evolució)					
Població per sexe i edat quinquennal. (PIRAMIDE)					
Població ETCA					
Índex d'envelliment					
Esperança de vida					
Nacionalitat					
Nivell d'instrucció (Població de 16 anys i més)					
Naixements per sexe i totals					
Defuncions per sexe i totals					
Migracions internes					
Migracions externes					
Saldos migratoris. Evolució					
Creixement intercensal de la població					
Densitat de població					
1.2 Indicadors econòmics					
PIB per habitant (milers d'euros)					
PIB per habitant (índex Catalunya=100)					
Població ocupada					
Població desocupada					
Població activa (inclou la població ocupada+ població desocupada)					
Taxa d'atur: Població aturada/població activa					
1.3 Habitatges i llars					
Estructura de les llars					
Llars unipersonals					
Persones de 65 anys i més que viuen soles					
1.4 Eines i recursos per a la gestió de la salut pública al municipi					
Disponibilitat d'un sistema d'informació compartit per les diferents àrees municipals					
Disponibilitat recursos humans per a dur a terme actuacions salut pública de responsabilitat municipal					
Existència de canals efectius per a la participació i comunicació bidireccional amb ciutadania (web, xarxes socials, mitjans comunicació social)					

2. PROTECCIÓ DE LA SALUT					
2.1 Seguretat alimentària					
Nombre total d'establiments alimentaris (*)					
Nombre de nous establiments alimentaris al municipi (*)					
Nombre total d'establiments alimentaris visitats anualment (*)					
Nombre total d'establiments alimentaris classificats anualment (*)					
Nombre total d'establiments alimentaris classificats conformes pel que fa a instal·lacions (*)					
Nombre total d'establiments alimentaris classificats conformes pel que fa a pràctiques de manipulació (*)					
Nombre total d'establiments alimentaris classificats que disposen d'autocontrol (**)					
Nombre total d'establiments alimentaris classificats (**)					
Nombre total d'establiments alimentaris classificats com a risc sanitari BAIX (**)					
Nombre total d'establiments alimentaris classificats com a risc sanitari MITJÀ (**)					
Nombre total d'establiments alimentaris classificats com a risc sanitari ALT (**)					
Nombre total d'establiments alimentaris inspeccionats (*)					
Nombre total d'establiments alimentaris inspeccionats conformes pel que fa a instal·lacions (*)					
Nombre total d'establiments alimentaris inspeccionats conformes pel que fa a pràctiques de manipulació (*)					
Nombre total d'establiments alimentaris inspeccionats que disposen d'autocontrol (*)					
Nombre d'establiments alimentaris assessorats (*)					
Nombre total de requeriments emesos (*)					
Nombre de requeriments resolts favorablement (encara que s'hagin emès l'any anterior) (*)					
Nombre de brots de TIAs (*)					
Nombre de denúncies rebudes(*)					
Nombre d'establiments codificats (assignat registre municipal) (**)					

2.2 Sanitat ambiental					
2.2.1 Piscines ús públic					
Nombre total de piscines d'ús públic					
Nombre de piscines inspeccionades					
Nombre de requeriments emesos					
Nombre de requeriments resolts favorablement (encara que s'hagin emès l'any anterior)					
2.2.2 Insalubritat habitatges					
Nombre d'habitatges inspeccionats					
Nombre de denúncies rebudes					
Nombre de requeriments emesos					
Nombre de requeriments resolts favorablement (encara que s'hagin emès l'any anterior)					
3. HÀBITS I ESTILS DE VIDA (PREVALENÇA)					
% Població que fa un consum diari o ocasional de tabac					
% Població que fa consum de risc d'alcohol					
% Població que fa consum de drogues					
% Població que segueix la dieta mediterrània					
% Població sedentària					
% Població que practica una activitat física saludable`					
Població ocupada					
Població desocupada					
Població activa (inclou la població ocupada+ població desocupada)					
% Oci sedentari/Oci actiu					
4. ESTAT DE SALUT (PREVALENÇA)					
% de població que fa una valoració positiva del seu estat de salut					
% de població que te la pressió alta					
% de població amb sobrepès					
% de població amb obesitat					
% de població que pateix diabetis					
% de població que pateix una malaltia o un problema de salut crònic o de llarga durada					
% de població que té alguna discapacitat o limitació greu					
% de població que té manca d'autonomia personal					

4.1 Accidents de trànsit					
Nombre d'accidents amb víctimes					
5. UTILITZACIÓ DE SERVEIS					
5.1 Atenció primària					
Índex socioeconòmic complex atribuït a l'EAP					
Població assignada total					
Població infantil assignada					
% < de 2 anys assignada població assignada adults					
% Població adulta >75 assignada 1					
Població atesa					
Població atesa infantil					
Població atesa adulta					
% Població atesa					
% Població immigrant assignada					
Freqüentació: visites per habitant i any					
Motius de consulta mes freqüents, segons població adulta i població infantil.					
6. MORTALITAT					
Nombre total de defuncions en el període i distribució segons sexe (%)					

BIBLIOGRAFIA DE REFERÈNCIA

1. Naciones Unidas. Asamblea General. Agenda 2030 para el desarrollo sostenible. Disponible a: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/>
2. Naciones Unidas. Objetivos para el desarrollo sostenible. Disponible a: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
3. WHO. Social determinants of health. The solid facts. Disponible a: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.pdf
4. Commission on Social Determinants of Health. CSDH final report: closing the gap in a generation: health equity through action on the determinants of health. Geneva: World Health Organization, 2008. Disponible a: http://www.who.int/social_determinants/final_report/csdh_finalreport_2008.pdf
5. WHO. Reducir las inequidades sanitarias actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Resolución WHA/R14 de la Asamblea Mundial de la Salud. Disponible a: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_R14-sp.pdf
6. Institute on Health Equity. Review of social determinants and the health divide in WHO European Region: Final report. WHO Regional Office for Europe. Copenhagen, 2013 Disponible a: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/251878/Review-of-social-determinants-and-the-health-divide-in-the-WHO-European-Region-FINAL-REPORT.pdf
7. European Directory of Good Practices to reduce health inequalities. Disponible a: http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/social_determinants/docs/2014_health_inequality_brochure_en.pdf
8. WHO .Health 2020 policy framework and strategy. Regional Committee for Europe. Copenhagen 2012.
9. US Department of Health and Human Services. Healthy people 2020. <https://www.healthypeople.gov/>
10. WHO. Global status report on noncommunicable diseases 2014. Disponible a: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/148114/1/9789241564854_eng.pdf?ua=1
11. Estrategia de la UE en materia de lucha contra la droga (2013-2020). Disponible a: http://www.pnsd.msssi.gob.es/delegacionGobiernoPNSD/relacionesInternacionales/unionEuropea/docs/2013_Estrategia_Europea_sobre_Drogas_2013_2020_DOUE_C402_29_12_2012.pdf
12. Generalitat de Catalunya. Departament de salut. Pla de salut de Catalunya 2016-2020. Disponible a: http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/el_departament/Pla_salut/pla_salut_2016_2020/Documents/Pla_salut_Catalunya_2016_2020.pdf
13. Generalitat de Catalunya. Departament de salut. Pla Interdepartamental de Salut Pública (PINSAP). Disponible a: http://146.219.25.61/butlletins/public/media/upload/noticies_newsletter/files/pinsap_2168f3ad64f0817d3976aa-92928da4ef2738.pdf
14. WHO. Health Systems Governance. Disponible a: <http://www.who.int/healthsystems/topics/stewardship/en/>
15. OMS. Canvi Climàtic. Disponible a: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs266/es/>

MEDI AMBIENT

PRESENTACIÓ

En el model de determinants de la salut de Dahlgren i Whitehead (1991) les influències ambientals apareixen en l'últim estrat del diagrama com a mediadores de la salut que actuen sobre tota la resta dels estrats. És a dir, hi ha un gradient mediambiental en salut, i això vol dir que **com pitjors són les condicions mediambientals pitjor és la salut de la comunitat** en termes globals.

És per tant necessària una diagnosi de l'estat dels indicadors de l'entorn físic per copsar on estem, quins riscos comporten per a la salut i, si és el cas, emprendre les mesures necessàries per mitigar els seus efectes.

El municipi de Figaró-Montmany (Vallès Oriental) és situat a la vall del Congost, al sector on aquest riu travessa la Serralada Prelitoral, a 320 m d'altitud. Limita al Sud amb els termes de la Garriga i l'Ametlla del Vallès, a l'Est amb Cànoves i Samalús, a l'Oest amb Sant Quirze Safaja, al Nord-Est amb el municipi de Sant Martí de Centelles i al Nord-Oest amb el de Tagamanent.

El terme, de caràcter muntanyós, s'estén des dels cingles de Bertí a ponent, on arriba fins als 700m d'altitud, als contraforts occidentals del Montseny (Roca Centella, 1.000m) a Llevant. El riu Congost divideix els 14,81Km² del terme per la meitat, separant-lo en dos sectors prou diferenciats: El sector de ponent és drenat per diversos torrents profundament encaixats al peu de la cinglera, que formen grans fondalades denses de vegetació, anomenades els Sots Feréstecs (Sot del Bac, Sot de Montmany), mentre el sector de llevant comprèn la part baixa de la vall de Vallcàrquera. Forma part del Parc Natural del Montseny la vessant est de Vallcàrquera i la zona de Sant Cristòfol de Monteugues.

El terme comprèn el poble i cap de municipi del Figaró, i els disseminats de Montmany, les urbanitzacions de Can Bosc i el veïnat de Vallcàrquera.

El poble del Figaró és travessat per una variant de la carretera C-17, de Mollet del Vallès a Ripoll. Del poble, una carretera local vers Oest mena cap a Montmany. La línia del ferrocarril de Barcelona a Puigcerdà corre paral·lela a la C-17 i té baixador al poble.

La vall del Congost és un territori de caràcter mediterrani humit on la vegetació és bàsicament d'alzinar litoral i muntanyenc. La major part del terme és poblada de bosc, especialment pi blanc, pel seu ràpid creixement. Un dels factors que van minvar la riquesa forestal del municipi va ser l'important incendi forestal de 1994, que va cremar un 60% dels boscos del terme⁹. La zona ha estat propícia als incendis forestals, i a dia d'avui aquests espais són ocupats per grans extensions de brolles i matollars en transició a pinedes i joves alzinars, així i tot, ofereix racons d'una gran bellesa, com el sot del Bac, popularitzat per la literatura i el folklore, i la petita vall de Vallcàrquera^{10 11}.

8 Enciclopèdia.cat. Figaró-Montmany (Recuperat: 09/07/2023). <https://www.enciclopedia.cat/gran-enciclopedia-catalana/el-figaro-i-montmany>

9 El nou9.cat (Recuperat 11/07/2023) <https://el9nou.cat/valles-oriental/actualitat/lincendi-i-la-rierada-de-1994-a-figaro-en-un-llibre-amb-mes-de-120-fotografies/>

10 Anna Gomez Bach (Desembre 2005). DIBA-Xarxa de municipis. Inventari patrimoni cultural de Figaró-Montmany. Memòria tècnica.

11 Natura Local. Figaró-Montmany (Recuperat: 09/07/2023) <https://naturallocal.net/ca/destins/barcelona/figaro-montmany>

El sòl urbà per a ús residencial del municipi es caracteritza per una ordenació extensiva de baixa densitat. Les **13,82** ha destinades a sòl residencial (Taula 1) es configuren de la següent manera¹²:

- **R1 – Nucli antic: 0,8059 ha.** Trames urbanes i ordenacions antigues corresponents als nuclis fundacionals i centres històrics de les poblacions, de les quals convé mantenir l'estructura.
- **R2 – Urbà tradicional: 1,4263 ha.** Teixits antics corresponents als creixements històrics, d'estructura anterior a 1950, tant compactes com oberts, normalment situats a l'entorn del nucli fundacional, al llarg d'una carretera o pol d'activitat econòmica
- **R4 – Ordenació oberta: 1,1011 ha.** Forma moderna de creixement configurada a partir d'edificació aïllada de caràcter plurifamiliar o d'ordenacions per definició volumètrica on l'edificació plurifamiliar i l'espai lliure defineixen una unitat formal i compositiva. Correspon a les ordenacions obertes de blocs i/o torres, amb espais lliures generalment comunitaris que fan de transició entre edificacions i carrer.
- **R6 – Cases aïllades: 10,4900 ha.** Ordenacions extensives de baixa densitat, d'habitatges aïllats o adossats (aparellats), destinats a ús residencial unifamiliar en forma de ciutat jardí.

Taula 1 – Model residencial

Municipi	Parc estimat habitatges	Total sòl residencial (ha)	Habitants/ha en sòl urbà	Habitants/ha en sòl urbà Vallès Orientalen sòl urbà	Habitants/ha en sòl urbà Catalunya
Figaró Montmany	1.127	13,8234	28,73		5

Font: Dept. de Vicepresidència i de Polítiques Digitals i de Territori. Mapa Urbanístic de Catalunya (Octubre 2022)

¹² Generalitat de Catalunya. MUC. Mapa Urbanístic de Catalunya. Dades bàsiques municipals i comarcals. Vallès Oriental. Octubre 2022.

2. LA QUALITAT DE L'AIRE

El municipi de Figaró-Montmany està ubicat en l'anomenada Zona de Qualitat de l'Aire Vallès-Baix Llobregat, referenciada com a ZQA 02.

Per tenir una aproximació el més significativa possible de la qualitat de l'aire que es respira al municipi hem pres com a referència les dades facilitades per l'estació de la Xarxa de Vigilància i Previsió de la Contaminació Atmosfèrica (XVPCA) més propera i que pot ser més representativa, tot i estar ubicada en la ZQA06, en el municipi de Tona (Osona), es troba a uns 15Km de Figaró-Montmany.

Els valors mostrats corresponen als publicats per la Direcció General de Qualitat Ambiental i Canvi Climàtic del Departament d'Acció Climàtica, Alimentació i Agenda Rural de la Generalitat de Catalunya i fan referència als principals contaminants que afecten directament la salut de les persones, en els darrers 5 anys.

2.1. Partícules en suspensió de diàmetre inferior a 10 micròmetres (PM10)

Són partícules sòlides o líquides de pols, cendra, metalls, ciment o pol·len disperses a l'atmosfera. L'exposició prolongada o repetitiva a les PM10 pot provocar efectes nocius en el sistema respiratori de les persones, ja que per la seva mida es queden retingudes a les mucoses que recobreixen les vies respiratòries.

El valor límit anual per a la protecció de la salut humana durant un any civil no hauria de superar els 40 µg/m³ o bé, no superar més de 35 vegades a l'any els 50 µg/m³ durant 24 hores, segons el Reial decret 102/2011 (Taula 2).

Taula 2 - Partícules en suspensió PM10

ESTACIÓ DE LA XVPCA	2018	2019	2020	2021	2022
TONA (Zona esportiva) Mitjana anual (µg/m ³)	19	17	17	18	20
TONA (Zona esportiva) Nombre de superacions VLd	0	0	0	3	0

Font: La qualitat de l'aire a Catalunya. Anuari (2108, 2019, 2020, 2021, 2022)-Annex

En analitzar les dades del període 2018-2022 (ambdós inclosos), observem unes concentracions de PM10 (µg/m³), de mitjana anual, situades a la banda mitjana-baixa. Són uns valors que ens indiquen una relativa bona qualitat de l'aire pel que fa a les partícules en suspensió de menys de 10 µm.

2.2. Partícules en suspensió de diàmetre inferior a 2,5 micròmetres (PM2,5)

Les partícules menors de 2,5 micres són un molt bon indicador de la contaminació urbana, això és degut a què el seu origen és antropogènic en una alta proporció, ja que en gran mesura les generen els vehicles de combustió de carburants dièsel, i d'altra banda, perquè tenen una gran incidència i efectes sobre la nostra salut ja que la seva capacitat de penetració en les vies respiratòries és molt gran. Les partícules PM2,5 es poden acumular en el sistema respiratori i estan associades, cada vegada amb més consistència científica, amb nombrosos efectes negatius sobre la salut, com l'augment de les malalties respiratòries i cardíaques. Els

grups més sensibles són els infants, la gent gran i persones que pateixen malalties respiratòries i cardíques.

El valor objectiu anual de PM_{2,5} (VL_a) legislat en el Reial Decret 102/2011 es referència a la mitjana anual, i aquest valor no pot superar els 25µg/m³. Segons les dades fetes públiques pel Departament de Territori i Sostenibilitat de la Generalitat de Catalunya, en l'informe: La qualitat de l'aire a Catalunya Anuaris dels anys 2018 al 2022, no s'ha superat el valor objectiu anual en cap ocasió. Podem observar una minsa reducció que s'estabilitza a partir de l'any 2020, això és degut a la reducció global de les emissions de Diòxid de nitrogen, de la font emissora principal que és el trànsit (Taula 3).

Taula 3. Partícules en suspensió PM_{2,5}

ESTACIÓ DE LA XVPCA	2018	2019	2020	2021	2022
TONA (Zona esportiva) Mitjana anual (µg/m ³)	12	11	10	10	10

Font: La qualitat de l'aire a Catalunya. Anuari (2108, 2019, 2020, 2021, 2022)-Annex.

2.3. Diòxid de nitrogen (NO₂)

La major part del diòxid de nitrogen té el seu origen en l'oxidació del monòxid de nitrogen que es produeix en la combustió dels vehicles, sobretot els motors de combustible dièsel. Pel que fa als efectes sobre la salut de les persones, es relaciona, en exposició continuada, a una inflamació de les vies aèries i afeccions d'òrgans com el fetge i la melsa, o dels sistemes circulatori o immunitari.

Els valors límits legiscats (RD102/2011) per a la protecció de la salut humana de diòxid de nitrogen (NO₂) són els següents: el Valor Límit horari (VL_h) de 200 µg/m³ no es pot superar més de 18 vegades per any civil i el Valor Límit anual no pot superar els 40 µg/m³ de mitjana anual (Taula 3).

Taula 3 - Diòxid de nitrogen (NO₂)

ESTACIÓ DE LA XVPCA	2018	2019	2020	2021	2022
TONA (Zona esportiva) Mitjana anual (µg/m ³)	14	13	7	8	8
TONA (Zona esportiva) Nombre de superacions VL _d	0	0	0	0	0

Font: La qualitat de l'aire a Catalunya. Anuari (2108, 2019, 2020, 2021, 2022)-Annex.

De les dades recollides, observem que en cap cas se superen els valors legiscats. Així mateix, és interessant remarcar que en la sèrie dels darrers 5 anys s'observa una reducció substancial dels valors màxims de les mitjanes anuals, a partir de l'any 2017. Això es deu a la reducció global de les emissions de diòxid de nitrogen de la font emissora principal que és el trànsit.

2.4. Ozó troposfèric (O3)

L'ozó és, a causa a l'alta insolació que tenim al sud d'Europa, un problema generalitzat que s'accentua en els mesos de primavera i estiu. El gas ozó (O₃) és present de forma natural a l'atmosfera terrestre, formant a l'estratosfera una capa, entre 13 i 40 km d'altitud, que intercepta més del 97% dels raigs ultraviolats del sol, però a les capes inferiors de l'atmosfera, la troposfera, és un potent i agressiu oxidant que origina problemes d'irritació, inflamació, insuficiències respiratòries o asma, també pot malmetre la vegetació i afectar el creixement dels conreus i boscos així com reduir l'absorció de CO₂ de les plantes. És també un gas d'efecte hivernacle.

Més enllà d'un cert llindar, a la atmosfera inferior, l'ozó és un dels contaminants de l'aire més perillosos per a la salut. Aquest gas es forma sobretot per l'acció dels raigs del sol (UV) en productes químics anomenats precursors, principalment els compostos orgànics volàtils (COVs) com els hidrocarburs (no cremats) tant antròpics com biogènics i del diòxid de nitrogen (NO₂) dels tubs d'escapament dels vehicles, de les calderes de calefacció, de les centrals elèctriques tèrmiques o dels incendis forestals.

El nombre d'hores de superacions del llindar d'informació està fixat en 180 µg/m³, i el nombre d'hores de superacions del llindar d'alerta, fixat en 240 µg/m³ (Taula 4). Per complir l'exigència de la legislació vigent d'avisar la població en cas de superar el llindar d'informació o d'alerta, es du a terme, cada any, la campanya de vigilància dels nivells d'ozó troposfèric, des del 15 de maig al 15 de setembre.

Taula 4 - Ozó troposfèric

ESTACIÓ DE LA XVPCA	2018	2019	2020	2021	2022
TONA (Zona esportiva) Superacions Llindar Informació (LLI)	13	11	0	2	6
TONA (Zona esportiva) Superacions Llindar Alerta (LLA)	0	0	0	0	0

Font: La qualitat de l'aire a Catalunya. Anuari (2108, 2019, 2020, 2021, 2022)-Annex.

2.5. Presència d'altres contaminants a l'aire

Atenent a d'altres contaminants, els resultats que s'obtenen a l'estació de Tona (zona esportiva), pertanyent a la ZQA6 (Taula 5), són els següents:

Taula 4 - Ozó troposfèric

ESTACIÓ DE LA XVPCA	2018	2019	2020	2021	2022	Valors de referència
TONA (zona esportiva) Benzè - C ₆ H ₆ (µg/m ³)	0,7	0,6	0,6	0,6	0,6	Mitjana anual Valor màxim: 5µg/m ³
TONA (zona esportiva) Benzo(a)pirè (ng/m ³)	-	0,17	0,17	0,17	0,18	Mitjana anual Valor objectiu: 1ng/m ³

Font: La qualitat de l'aire a Catalunya. Anuari (2108, 2019, 2020, 2021, 2022)-Annex.

3. LA CONTAMINACIÓ LUMÍNICA

La llum natural juga un rol essencial de “re-sincronitzador” dels ritmes biològics i hormonal en la totalitat de les espècies, i això inclou l’espècie humana. Per això convé trobar l’equilibri entre la llum necessària per a una mobilitat urbana segura i de confort i alhora respectuosa amb el medi ambient.

Cal tenir present que el 29 de juny de 2018, el Departament de Territori i Sostenibilitat de la Generalitat de Catalunya va aprovar el nou Mapa de protecció envers la contaminació lumínica¹³.

Aquest Mapa és l’instrument d’ordenació ambiental que reflecteix les quatre zones en què es divideix el territori en funció de la vulnerabilitat del medi nocturn a la contaminació lumínica, atenent, d’una banda, la necessitat de mantenir una correcta il·luminació en aquelles àrees en què es desenvolupa l’activitat humana, i, de l’altra, la protecció –tanta com sigui possible– dels espais naturals i la visió del cel a la nit¹⁴.

De les quatre zones de protecció lumínica¹⁵, el grau de màxima protecció és per a les zones E1 i el de menor protecció per a les zones E4¹⁶.

La major part del municipi de Figaró-Montmany està classificat com a zona de protecció màxima envers la contaminació lumínica (zona E1: blau fosc), exceptuant el perímetre immediat al nucli urbà, que gaudeix d’una protecció alta (zona E2: color blau cel) i del mateix nucli urbà del Figaró que s’ha qualificat com a zona de protecció moderada (zona E3: color groc). (Il·lustració 1). Cal fer esment que s’han canviat les lluminàries per altres amb tecnologia LED i no s’ha modificat el mapa envers la contaminació lumínica.

Il·lustració 1 – Mapa de la protecció envers la contaminació lumínica (2018)



Font: Generalitat de Catalunya. Departament de Territori i Sostenibilitat

<https://sig.gencat.cat/visors/hipermapa.html>

¹³ Generalitat de Catalunya. Medi Ambient i Sostenibilitat. Mapa de protecció envers la contaminació lumínica. (Recuperat 12/07/2023)

¹⁴ Ministerio de Indústria, Comercio y Turismo. Instrucción Técnica Complementaria EA-03. Resplandor luminoso nocturno y luz intrusa o molesta (ITC-EA-03).

¹⁵ El mapa defineix les zones de protecció i els canvis de lluminàries en general es fan seguint la zonificació d’aquest mapa per complir amb la normativa.

¹⁶ Generalitat de Catalunya. Medi Ambient i Sostenibilitat (Recuperat 14/07/2023) https://mediambient.gencat.cat/ca/05_ambits_dactuacio/atmosfera/contaminacio_luminica/mapa-de-proteccio-contra-contaminacio-luminica/

4. CONTAMINACIÓ ACÚSTICA

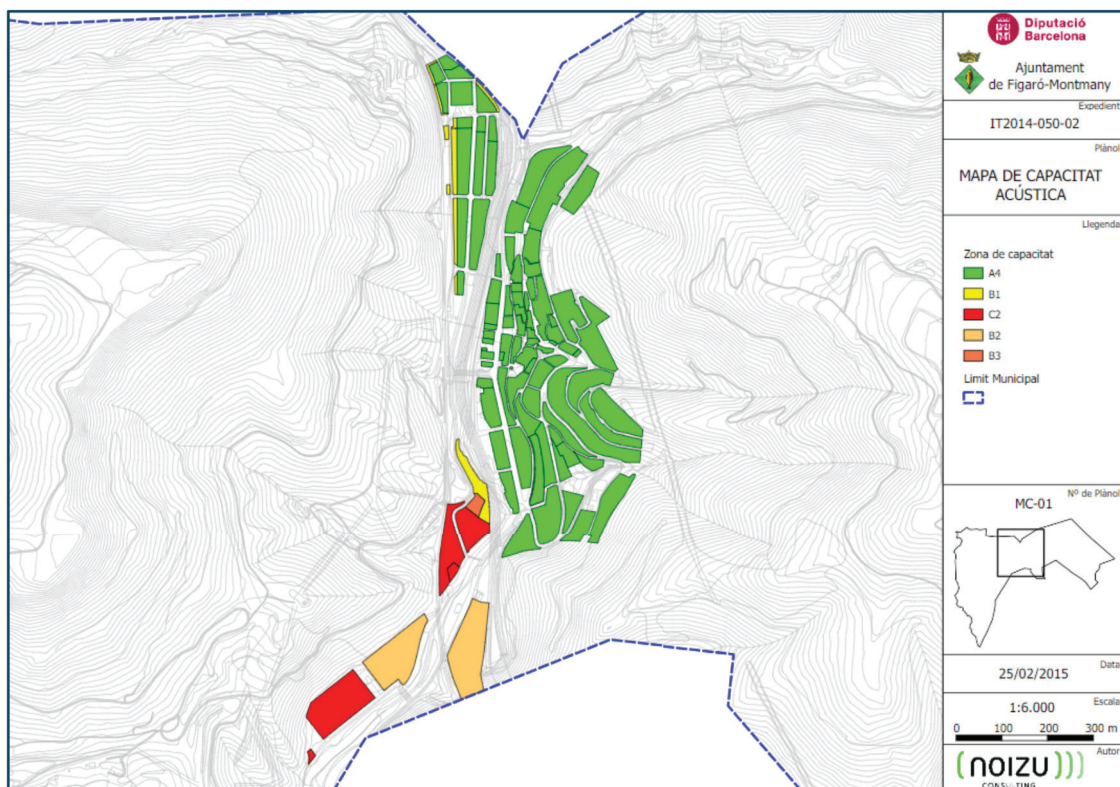
El concepte de contaminació acústica inclou, generalment, la contaminació acústica i la contaminació induïda pel so, que en determinades circumstàncies es converteix en una alteració física. Les fonts principals de la contaminació acústica són el trànsit de vehicles, el transport ferroviari i aeri, la indústria i les àrees d'oci, i les conseqüències poden anar des de molèsties temporals fins a greus conseqüències per a la salut i en la qualitat de vida de les persones, però també en un deteriorament dels ecosistemes.

Els mapes de capacitat acústica són instruments de gestió ambiental del soroll, que tenen com a finalitat prevenir o reduir la contaminació acústica a què està exposada la població i la preservació i/o millora de la qualitat acústica del territori. En els mapes de capacitat acústica es veu reflectida la zonificació de les zones urbanes i industrials. En aquests, s'han definit les zones de sensibilitat acústica i d'usos del sòl.

Tots els municipis tenen l'obligació d'elaborar i aprovar el mapa de capacitat acústica i posar-lo a disposició de la població.

Entre el gener i el maig de 2015 la Diputació de Barcelona va portar a terme el Mapa de soroll i el mapa de capacitat acústica del municipi (II-lustració 2). Aquest document fou aprovat definitivament en sessió del ple del dia 23 de maig de 2023¹⁷.

II-lustració 2 – Mapa de Capacitat Acústica del municipi de Figaró-Montmany



Font: Ajuntament de Figaró-Montmany. Mapa de soroll i mapa de capacitat acústica (2015)

17 Zones A4, predomini del sòl d'ús residencial amb uns índexs d'immissió de soroll en el període de dia i vespre, entre les 7:00h i les 23:00h, de 60 dB(A) i de 50 dB(A) a la nit. Zones B1, coexistència de sòl d'ús residencial amb activitats i/o infraestructures de transport existents, amb uns índexs d'immissió de soroll en el període de dia i vespre de 65 dB(A) i de 55 dB(A) a la nit. Zones A2, predomini del sòl d'ús sanitari, docent i cultural, amb uns índexs d'immissió de soroll en el període de dia i vespre de 55 dB(A) i de 45 dB(A) a la nit. Zones C3 les àrees del territori afectades per sistemes generals d'infraestructures del transport (carreteres, autovies, autopistes i vies fèrries), en les quals no hi ha límits d'immissió i, finalment, Zones C2 les zones de sensibilitat acústica baixa, amb predomini de sòl d'ús industrial on la immissió diürna no pot superar els 70 dB(A) i la nocturna els 60 dB(A).

5. CONTAMINACIÓ PER RADIACIÓ ELECTROMAGNÈTICA

Les radiacions electromagnètiques (REM) són ones que contenen energia elèctrica i magnètica. L'espectre electromagnètic (REM) engloba tota una gamma d'energies, des de les més febles, com les de ràdio, fins a les més altes, com els raigs γ . Com més alta és la freqüència (nombre d'ones per segon) més curta és la longitud d'ona (distància entre les crestes d'ona adjacents) i més energia tenen. Els homes i les dones podem detectar part de l'espectre electromagnètic: les ones infraroges (sentit com a calor) i la llum visible. La resta de l'espectre no el podem sentir però sí que ens pot travessar el cos.

En el nostre entorn quotidià hi ha línies de transport d'electricitat, estacions transformadores, antenes de ràdio, aparells elèctrics i electrònics, i en tots ells, per al seu funcionament, hi ha un moviment del corrent elèctric, cosa que genera radiacions electromagnètiques de major o menor freqüència i impacte sobre la salut. S'han establert els valors límit a les freqüències d'exposició per evitar efectes a curt termini sobre les funcions del sistema nerviós.

Segons les recomanacions internacionals i la legislació vigent, el Reial decret 1066/2001 estableix les condicions de protecció del domini públic radioelèctric, restriccions a les emissions radioelèctriques i mesures de protecció sanitària davant les emissions radioelèctriques. Fixa els nivells màxims permesos de camp electromagnètic i especifica, per la banda de freqüències de telefonia mòbil de 950 MHz/1800 MHz/2100 MHz, un nivell màxim permès de camp elèctric de 41 V/m. La Generalitat de Catalunya ha dissenyat una política de governança radioelèctrica que té com a principal objectiu coordinar les polítiques en matèria de comunicacions i de medi ambient. Per aquest motiu, al llarg dels anys 2014 i 2015 la Generalitat va realitzar mesures de camp electromagnètic amb equips portàtils, amb sonda que mesura el nivell de les freqüències compreses entre 100 kHz i 8 GHz. El nivell de referència més restrictiu fixat pel RD 1066/2001 dins d'aquest marge de freqüències és de 28 V/m (densitat de potència: 2 W/m²).

Segons les recomanacions internacionals i la legislació vigent (RD1066/2001), els nivells de referència per a una freqüència de 50 Hz són de 5.000V/m pel camp elèctric i 100 μ T pel camp magnètic.

Pel que fa al transport d'energia elèctrica, transcorre en sentit Nord-Sud, a l'alçada de Sant Pere de Vallcàrquera, una línia de 220KV-50Hz, que passa prou allunyada d'habitatges com per a què el seu impacte sigui significatiu.

Pel que fa al control de la xarxa de radiofreqüència, a la pàgina web del Departament de Polítiques Digitals de la Generalitat hi consta la realització de mesures amb equips portàtils, per a freqüències de 100 KHz - 8 GHz, realitzades en llocs propers a instal·lacions de radiofreqüència en el municipi: Gallicant i Pla Batalla.

Taula 6 - Monitoratge del camp electromagnètic

Municipi	Ubicació	Valor Mitjà mesurat	Valor màxim mesurat	Nivell màxim permès
Figaró-Montmany	Gallicant (Cementiri Figaró)	0,29 V/m	0,35 V/m	28,00 V/m
Figaró-Montmany	Gallicant (Can Bac)	0,22 V/m	0,23 V/m	28,00 V/m
Figaró-Montmany	Pla Batalla (Accés antena)	0,24 V/m	0,27 V/m	28,00 V/m

Font: Generalitat de Catalunya. Polítiques digitals. Governança radioelèctrica (Recuperat 14/07/2023).

https://presidencia.gencat.cat/ca/ambits_d_actuacio/transformacio-digital/ambits-dactuacio/territori-digital/governanca-radioelectrica/

Com podem observar a la taula (Taula 6) , els valors mitjans mesurats eren entre **97 i 127 vegades inferiors** al valor màxim indicat a la normativa vigent (Reial decret 1066/2001, de 28 de setembre).

6. L'AIGUA

6.1. L'aigua de consum humà

La producció d'aigua potable està sotmesa a exigents controls de qualitat amb l'objectiu d'assegurar la salut de la població.

La qualitat de l'aigua es pot consultar en la pàgina web del Sistema de Informació Nacional de Aguas de Consumo (SINAC).

El municipi s'abasteix de l'anomenada Xarxa FIGARÓ-MONTMANY de la qual n'és el gestor l'empresa Gestió Integral d'Aigües de Catalunya, S.A. (GIACSA) i el responsable l'Ajuntament de Figaró-Montmany. El subministrament té una dotació de 163,19 L/Hab/dia i l'aigua prové d'un pou i de riu/embassament/canal, la qual rep un tractament per mitjà del procediment anomenat de llit filtrant.

Segons informa el gestor de la xarxa de distribució GIACSA, al Sistema de Informació Nacional de Aguas para el Consumo (SINAC), la qualitat de l'aigua és apta per al consum¹⁸.

6.2. El tractament de les aigües residuals

Les aigües residuals urbanes i industrials han de ser tractades en les estacions depuradores d'aigües residuals (EDAR). En aquest apartat es veurà quina és l'administració competent en aquesta qüestió, el tipus de tractament que es dona a les aigües residuals, el punt on s'aboquen les aigües depurades i la mida de la població per a la qual ha estat pensada l'EDAR.

Cal tenir en compte que a Catalunya el 95,5% de la població està connectada a la xarxa de sanejament, fet que ens permet comparar el cas que s'estigui estudiant i

¹⁸ Ministerio de Sanidad. Sistema de información nacional de aguas de consumo (Recuperat 15/07/2023) <https://sinac.sanidad.gob.es/CiudadanoWeb/ciudadano/informacionAbastecimientoActionDetalleRed.do>

veure què passa amb la resta d'aigües que no es depuren (si s'aboquen directament a lleres o bé s'utilitzen fosses sèptiques). Aquesta informació permet estimar la contaminació de rius i rieres, la malmesa d'aqüífers i els impactes ambientals, ecològics i paisatgístics que es puguin generar en els espais naturals.

Les aigües residuals i industrials de Figaró-Montmany es tracten a l'EDAR AIGUA-FREDA ubicada a Tagamanent. El sistema de sanejament és gestionat pel Consorci per a la Defensa de la Conca del riu Besòs, està constituït per una Estació Depuradora d'Aigües Residuals (EDAR) que disposa d'un tractament biològic amb fangs activats de baixa càrrega amb eliminació de nitrogen, una xarxa de col·lectors, que recull les aigües residuals dels municipis de Figaró-Montmany, Aiguafreda, Sant Martí de Centelles i Tagamanent i les porta fins a l'EDAR formada per dos ramals principals un que passa pel riu Congost i un altre pel torrent de l'Avencó. Aquesta xarxa es complementa amb l'existència de 6 estacions de bombament (EB). L'EDAR AIGUAFREDA té un cabal de disseny de 1.150m³/dia (5.942 habitants-equivalent) per donar servei als municipis abans esmentats i aboca les aigües tractades al riu Congost, afluent del Besòs^{19 20}.

6.3. L'estat de les aigües subterrànies

L'Agència Catalana de l'Aigua (ACA) emet uns informes periòdics sobre l'estat general de les masses d'aigua subterrànies, el darrer dels quals correspon a l'any 2021²¹.

Aquesta classificació es fa tant en funció de l'estat químic de l'aigua com de l'estat quantitatiu, i es pot complementar amb altres dades, com per exemple els resultats de les monitoritzacions que algunes associacions fan de l'aigua de les fonts d'un determinat espai.

En la darrera valoració realitzada per l'ACA de la massa d'aigua subterrània MAS12-Prelitoral del Vallès en el municipi de Figaró-Montmany, el seu estat químic és "dolent" i el seu estat quantitatiu és "bo", amb un resultat final de valoració de la massa d'aigua subterrània de "dolent"²².

19 Generalitat de Catalunya. Agència Catalana de l'Aigua. Fitxa de sistema de sanejament en alta. DAGF_Fitxa_Web_EDAR.pdf (gencat.cat). (Recuperat 15/07/2023)

20 Generalitat de Catalunya. Agència Catalana de l'Aigua. Estacions depuradores d'aigües residuals. Llistat de depuradores en servei a Catalunya. (Recuperat 15/07/2023). https://aca.gencat.cat/web/.content/20_Aigua/02_infraestructures/05_estacions_depuradores_daigues_residuals/LlistatEDAR_Servei.xlsx

22 Generalitat de Catalunya. Hipermapa. Masses d'aigua subterrànies de les conques internes de Catalunya. (Recuperat 15/07/2023) <https://sig.gencat.cat/visors/hipermapa.html>

7. EL RECICLATGE I ELS RESIDUS URBANS

Davant del creixement constant de la generació de residus i a la importància de l'activitat econòmica associada, el Parlament Europeu i el Consell d'Europa van revisar i modificar la legislació vigent aleshores i hi van incorporar objectius. El resultat va ser la Directiva 2008/98/CE i la transposició d'aquesta, a l'ordenament jurídic de l'Estat espanyol, en la llei 22/2011. L'objectiu en reciclatge i valorització que introdueix aquesta Directiva i que afecta als municipis pel que fa al reciclatge de residus domèstics, és el d'augmentar fins al 50%, a l'any 2020, la recollida selectiva bruta de residus municipals²³.

Tanmateix, l'any 2018, va ser modificada per la Directiva 2018/851 i havia d'incorporar-se a la legislació estatal com a molt tard el juliol de 2020. Aquesta modificació estableix nous objectius pel que fa al reciclatge de residus domèstics: per al 2025 s'ha de reciclar un mínim del 55% dels residus municipals en pes. Aquest objectiu s'incrementa al 60% per al 2030, i al 65% per al 2035. A més s'ha d'establir, com a molt tard a l 1 de gener de 2025, una recollida separada de residus tèxtils i perillosos d'origen domèstic, amb una referència explícita als olis usats. Així mateix la Directiva 2018/851 també assenyala exemples d'incentius per aplicar la jerarquia de residus com taxes de dipòsit en abocadors i incineració i sistemes de pagament per generació de residus ("pay-as-you-throw")²⁴.

D'altra banda el Programa general de prevenció i gestió de residus i recursos 2020 (PRECAT20) defineix a nivell català uns objectius a assolir l'any 2020. Aquests són, pel que fa a la prevenció i reutilització, una reducció del 15% en pes dels residus respecte de l'any 2010; pel que fa al reciclatge i valorització (material i energètica), augmentar fins al 60% en pes la recollida selectiva de residus municipals; i pel que fa a l'eliminació, fixar un 30% en pes com a màxim dels residus generats amb destí als abocadors controlats²⁵.

De les dades publicades al web de l'Agència de Residus de Catalunya (ARC) obtenim la següent taula pel que fa a les dades de referència per al PRECAT20 (Taula 7)

Taula 7 - Evolució de la recollida selectiva bruta per al PRECAT20²⁶

Municipi	Generació RM 2010 (kg/hab/any)	Generació RM 2020 (kg/hab/any)	Generació RM 2020 (kg/hab/any) Catalunya	Variació Generació RM 2020 vs 2010	% Recollida Selectiva Bruta 2020 (RS/RM)
FIGARÓ-MONTMANY	474,22	408,90	510,33	↓ 13,78%	57,82%

23 Diario oficial de la Unión Europea. DIRECTIVA 2008/98/CE DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 19 de noviembre de 2008 sobre los residuos y por la que se derogan determinadas Directivas (22.11.2008) https://www.miteco.gob.es/es/calidad-y-evaluacion-ambiental/participacion-publica/Directiva_Marco_2008_98_CE_sobre_los_residuos_tcm30-98740.pdf

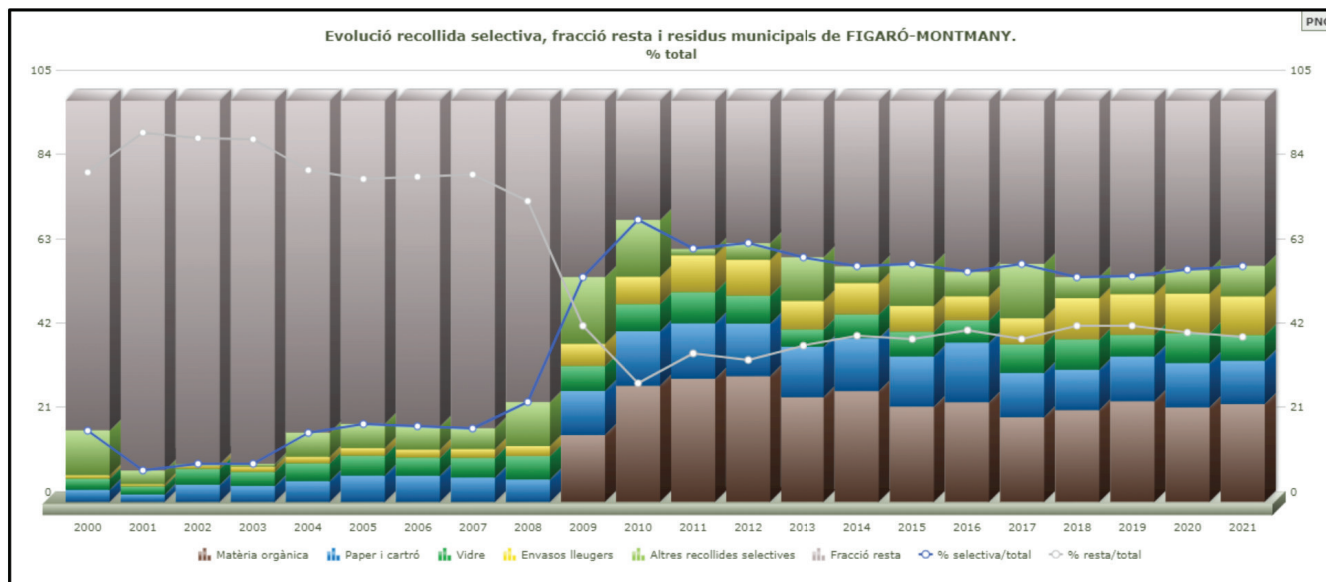
24 Diario Oficial de la Unión Europea. Directiva (UE) 2018/851 del Parlament Europeu i del Consell de 30 de maig de 2018 per la que es modifica la Directiva 2008/98/CE sobre residus. <https://www.boe.es/doue/2018/150/L00109-00140.pdf>

25 Generalitat de Catalunya. Agència de Residus de Catalunya. La nova planificació de residus a Catalunya: Transformar els residus en recursos. https://residus.gencat.cat/web/.content/home/ambits_dactuacio/planificacio/precat20_triptic_ca.pdf

26 Les properes avaluacions PRECAT estan previstes per al 2025, 2030 i 2035.

A continuació incloem el gràfic d'evolució de la recollida selectiva bruta (Gràfic 1) en tones que ens ofereixen una visió més detallada de l'evolució per a cadascuna de les fraccions.

Gràfic 1 - Evolució de la recollida selectiva (%). Figaró-Montmany



Font: Generalitat de Catalunya. Agència de Residus de Catalunya. Evolució de la recollida selectiva, fracció resta i residus municipals de Figaró-Montmany (Recuperat 15/07/2023)

Pel que fa a la gestió dels Residus Sòlids Urbans (RSU) el municipi de Figaró-Montmany realitza el porta a porta al nucli i els disseminats poden fer servir les àrres d'aportació²⁷.

El municipi no disposa de deixalleria i per proximitat els veïns i veïnes del municipi solen dur els seus productes per a la reutilització o reciclatge a la de la Garriga. El darrer dissabte de cada mes hi ha deixalleria mòbil i quinzenalment recollida de peces grans a porta.

Amb les dades disponibles podem concloure que pel que fa a la reducció de residus, valorització i reciclatge, el municipi de Figaró-Montmany assoleix els objectius definits per l'Unió Europea (Directiva UE2008/98) pel que fa al reciclatge de residus municipals en pes, tot i no assolir la reducció en la generació de Residus Municipals definits per la Generalitat de Catalunya en el PRECAT20, en el període 2010-2020. Cal tenir present que totes les accions per la millora que es realitzin han d'anar encaminades a assolir els nous objectius marcats en la Directiva de modificació UE2018/851, per als anys 2025, 2030 i 2035.

²⁷ Emma Bargués i d'altres. Els residus sòlids municipals als municipis del Parc Natural del Montseny. Diagnosi ambiental al Parc Natural del Montseny. Diputació de Barcelona. 2003

8. SÍNTESI DE L'ESTAT DELS INDICADORS DE L'ENTORN FÍSIC

- **La qualitat de l'aire** - Tots els indicadors, llevat el de l'ozó troposfèric, es troben dins dels paràmetres legislatos a dia d'avui. Pel que fa a l'ozó troposfèric, observem que gairebé cada any entre els mesos de maig i setembre, en un moment o altre, se supera el líndar d'informació (LLi) a la població; tot i així, en els darrers 5 anys no s'ha superat mai el líndar d'Alerta (LLA) a la població.
- **La contaminació lumínica** - La major part del municipi de Figaró-Montmany està classificat com a zona de protecció alta envers la contaminació lumínica, exceptuant els espais corresponents a sòl urbanitzable, on es preveu una protecció moderada.
- **La contaminació acústica** - El Mapa de Capacitat Acústica és un instrument de gestió ambiental del soroll, que té com a finalitat prevenir o reduir la contaminació acústica a la que està exposada la població i la preservació i/o millora de la qualitat acústica del territori.
- **Contaminació per radiació electromagnètica** - Els nivells màxims permesos de camp electromagnètic per la banda de freqüències de telefonia mòbil de 100 kHz - 8 GHz és de 28,00 V/m. El valor mitjà mesurat és entre 97 i 127 vegades inferiors al valor màxim indicat a la normativa vigent (Reial decret 1066/2001, de 28 de setembre).
- **L'aigua de consum humà** - Segons informa el gestor de la xarxa de distribució GIACSA, al Sistema de Informació Nacional de Aguas para el Consumo (SINAC), la qualitat de l'aigua és apta per al consum.
- **L'estat de les aigües subterrànies** - En la darrera valoració realitzada per l'ACA, el 2021, de la massa d'aigua subterrània MAS12-Prelitoral del Vallès en el municipi de Figaró-Montmany, el seu estat químic és "dolent" i el seu estat quantitatiu és "bo", amb un resultat final de valoració de la massa d'aigua subterrània de "dolent"
- **El tractament de les aigües residuals** - Les aigües residuals i industrials de Figaró-Montmany es tracten a l'EDAR AIGUAFREDA ubicada a Tagamanent. L'EDAR AIGUAFREDA té un cabal de disseny de 1.150m³/dia (5.942 habitants-equivalent) per donar servei entre d'altres, al Municipi de Figaró-Montmany i aboca les aigües tractades al riu Congost, afluent del Besós.
- **El reciclatge i els residus urbans** - Amb les dades disponibles podem concloure que pel que fa a la reducció de residus, valorització i reciclatge, el municipi de Figaró-Montmany assoleix els objectius definits per la Unió Europea (Directiva UE2008/98) pel que fa al reciclatge de residus municipals en pes, tot i no assolir la reducció en la generació de Residus Municipals definits per la Generalitat de Catalunya en el PRECAT20, en el període 2010-2020. Cal tenir present que totes les accions per la millora que es realitzin han d'anar encaminades a assolir els nous objectius marcats en la Directiva de modificació UE2018/851, per als anys 2025, 2030 i 2035.

PLA D'ACCIÓ

PRESENTACIÓ

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

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

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

A continuació s'exposen les línies generals del Pla d'acció del Pla de salut de Figaró-Montmany, estructurades en:

- 1) Els principis rectors intersectorials que regeixen el desplegament de tots els objectius i les actuacions;
 - 2) Els resultats obtinguts en la participació ciutadana pel que fa a la identificació d'actius i propostes d'actuació;
 - 3) El Pla d'acció ordenat segons el model de determinants de la salut amb els corresponents objectius estratègics, operacionals, accions, principis rectors, agents clau i indicadors d'avaluació.
 - 4) L'operativització per a cada una de les accions identificades
- En l'elaboració d'aquest pla local de salut s'han treballat de manera transversal els eixos d'equitat.

1. PRINCIPIS RECTORS INTERSECTORIALS

El Pla d'acció de Figaró-Montmany es regeix per un seguit de principis que tindran incidència en la forma en què es formulin els objectius estratègics, els objectius operacionals i les actuacions corresponents.

El conjunt de principis que s'exposen a continuació responen a una aproximació de la salut a totes les polítiques que permet ampliar i fer més complexa l'anàlisi sobre la producció de les desigualtats socials en contextos específics, la qual cosa ajuda a captar com s'expressen les relacions de poder en la vida quotidiana de les persones i en les seves experiències.

Concretament, aquesta aproximació teòrica posa l'accent en com diferents categories socials (gènere, classe, ètnia, diversitat funcional, edat, etc.) interaccionen entre si. Segons aquesta aproximació, no és que les opressions o desigualtats se sumin, sinó que cadascun d'aquests eixos s'expressa de forma inextricable en cada persona i produeix diferents experiències d'opressió o desigualtat social.



Perspectiva de gènere

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

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

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

Perspectiva intercultural

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

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

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

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

Perspectiva de la diversitat funcional

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

Amb el terme diversitat funcional es proposa una nova visió que no és negativa, que no implica malaltia, deficiència, paràlisi, retard, etc. independentment de l'origen patològic, genètic o traumàtic de la diversitat en qüestió. No obstant això, no es nega que es parla de persones que són diferents a la norma estadística i que, per aquest motiu, realitzen algunes de les seves funcions de manera diferent a la mitjana de la població.

D'altra banda, parlar de dones i homes amb diversitat funcional té a veure amb societats que, sent intrínsecament imperfectes, han establert un model de perfecció al que cap membre concret té accés, i que defineixen la manera de ser físicament, sensorialment o psicològicament, i les regles de funcionament social. Sota la perspectiva de la diversitat funcional es considera essencial donar suport a la independència en tots els àmbits de la vida quotidiana proporcionant a cada persona les eines que necessita per desenvolupar-se en aquests àmbits, de manera que prengui el control de la seva pròpia vida i pugui gestionar la seva salut.

Perspectiva de classe social

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

Perspectiva de cicle vital

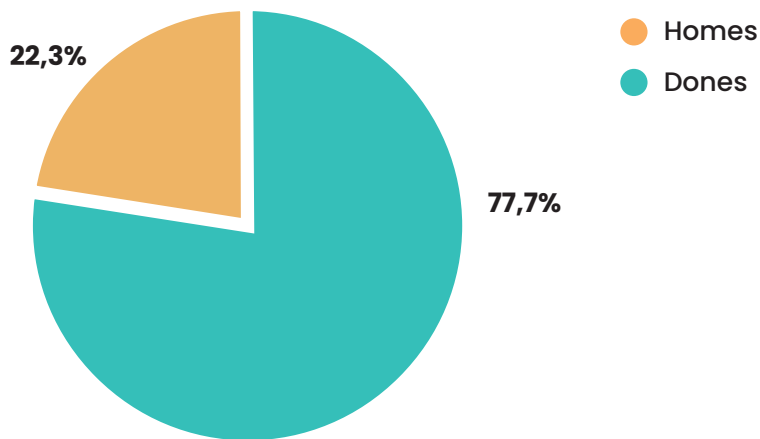
L'adopció d'un enfocament de la salut des de la perspectiva de cicle vital constitueix una estratègia clau recollida en les àrees prioritàries d'acció del Marc per a la salut 2020 de la Regió europea de l'Organització Mundial de la Salut (OMS). Des de l'enfocament de cicle vital es promou la intervenció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

Metodologia per a l'elaboració del Pla d'acció

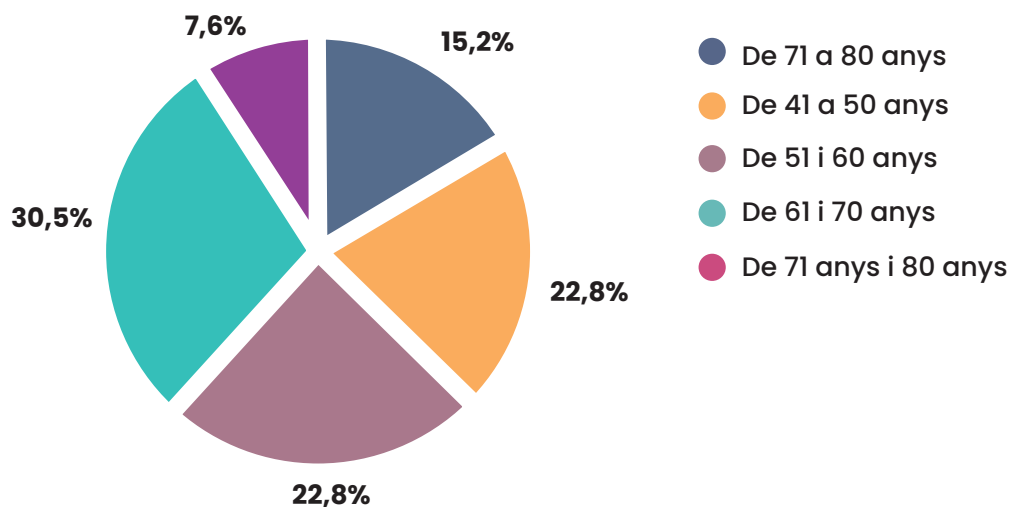
El Pla d'acció del Pla de salut de Figaró-Montmany s'ha elaborat a partir de la participació ciutadana, les aportacions de les persones amb perfil tècnic i amb la revisió de les persones amb responsabilitats polítiques del municipi partint dels problemes i necessitats detectades al perfil de salut.

La participació ciutadana s'ha realitzat mitjançant una sessió participativa de World Café portada a terme el dimarts 14 de novembre a les 19 hores a la Sala de plens de l'Ajuntament del municipi, amb la participació de 10 persones i una enquesta on-line compartida a la pàgina web de l'Ajuntament de Figaró-Montmany. La participació a l'enquesta on-line ha estat de 13 persones, amb perfil majoritari de dones (77,7%), grup d'edat de 61 a 70 anys (30,5%), amb estudis universitaris (33,3%) i que treballen (57,1%).

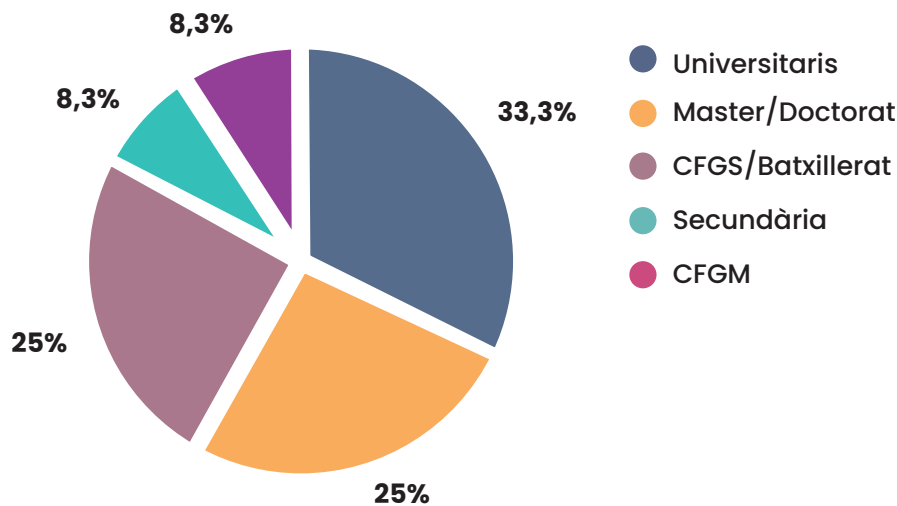
Gràfic 2 – Sexe



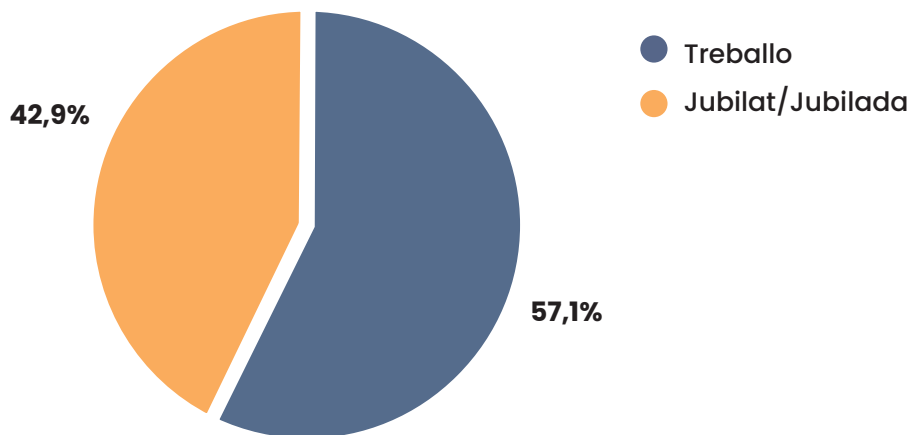
Gràfic 3 – Grup edat



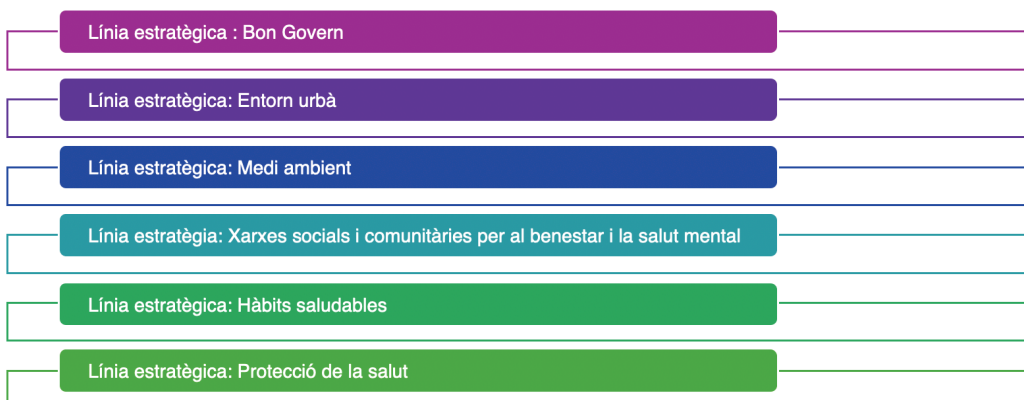
Gràfic 4 - Nivell més alt d'estudis finalitzats



Gràfic 5 – Situació laboral



El pla d'acció que s'exposa a continuació s'orienta en base a sis línies estratègiques, no prioritzades, definides arran dels problemes i/o necessitats de salut detectades al perfil de salut, de les competències pròpies de l'administració local en matèria de protecció de la salut i de les accions que s'estan duent a terme a Figaró-Montmany relacionades amb la salut de la població.



Línia estratègica: Bon govern

Objectius de Desenvolupament Sostenible relacionats



Objectiu estratègic: Incorporar la salut a totes les polítiques com a iniciativa alineada amb els Objectius de Desenvolupament Sostenible

Objectiu operacional	Accions	Proposta	Agents implicats	Indicadors avaluació	Període	Recursos necessaris
Treball intersectorial de les diferents regidories de l'Ajuntament de Figaró-Montmany per a la millora de la salut i el benestar	Aprovació del Pla de salut de Figaró-Montmany	Política	Ajuntament	Pla de salut de Figaró-Montmany aprovat	2024	Sense cost
	Avaluació anual del Pla de salut de Figaró-Montmany	Política Tècnica	Ajuntament	Avaluació anual realitzada	2024-2028	2.500 €

Objectiu estratègic: Prioritzar les polítiques públiques que generin beneficis per a la salut de la població i el benestar de la mateixa

Objectiu operacional	Accions	Proposta	Agents implicats	Indicadors avaluació	Període	Recursos necessaris
Incorporar la visió de salut i benestar en tots els plans, programes i/o accions planificades per l'Ajuntament	Continuar incorporant les accions vinculades a la salut i el benestar que formen part dels diferents plans, programes i/o actuacions elaborats per l'Ajuntament	Política	Ajuntament	Execució d'accions vinculades a salut en diferents plans i/o programes	2024-2028	Sense cost Hores de coordinació entre salut i les diferents àrees
Aplicar la legislació vigent per a l'administració local	Mantenir el compliment de la legislació vigent en matèria de protecció i promoció de la salut	Política Tècnica	Ajuntament	Compliment de les competències	2024-2028	Cost especificat a les accions corresponents
Treballar per garantir l'accessibilitat i equitat en els serveis públics del municipi	Continuar mantenint reunions periòdiques amb la direcció de l'EAP per incrementar l'accessibilitat i equitat als serveis, especialment pediatria	Política Ciutadana	Ajuntament Institut Català de la Salut	Reunions realitzades	2024-2028	Sense cost Hores de coordinació entre Alcalde/Regidora i Direcció EAP

Objectiu estratègic: Garantir l'accés a l'aigua de consum

Objectiu operacional	Accions	Proposta	Agents implicats	Indicadors avaluació	Període	Recursos necessaris
Desenvolupar el Pla específic en situacions de Sequera a Figaró-Montmany	Portar a terme les accions definides al Pla	Tècnica Política	ACA Ajuntament	Accions portades a terme	2023-2024	Increment de cost. Possibilitat d'ajudes de la Generalitat per als Ajuntaments

Línia estratègica: Entorn urbà

Objectius de Desenvolupament Sostenible relacionats



Objectiu estratègic: Incorporar la salut a totes les polítiques com a iniciativa alineada amb els Objectius de Desenvolupament Sostenible

Objectiu operacional	Accions	Proposta	Agents implicats	Indicadors avaluació	Període	Recursos necessaris
Millorar l'accessibilitat del municipi	Actualitzar el Pla d'Accessibilitat	Política Tècnica	Ajuntament	Pla d'accessibilitat actualitzat	2024	A valorar per Ajuntament
	Dur a terme accions de millora de l'accessibilitat als carrers i camins del municipi	Ciudadana	Ajuntament	Millora de l'accessibilitat a carrers i camins del municipi	2023-2024	A valorar per Ajuntament
	Facilitar l'accessibilitat parcs infantils	Ciudadana	Ajuntament	Millores per a l'accessibilitat realitzades	2024-2025	A valorar per Ajuntament
	Continuar treballant per garantir l'accessibilitat als refugis climàtics durant tot l'any	Ciudadana	Ajuntament	Accessibilitat als refugis climàtics garantida	2024-2028	Sense increment de cost
Millorar el verd urbà des del treball comunitari	Organitzar activitats per promoure el coneixement de l'entorn	Ciudadana	Ajuntament	Activitats organitzades	2024-2028	200 €

Millorar la neteja del municipi	Continuar potenciant les accions de millora de la neteja dels carrers i camins del municipi	Ciudadana	Ajuntament	Millora de la neteja dels carrers i camins del municipi realitzada	2024-2028	Sense increment de cost
	Continuar mantenint la freqüència de buidat i neteja de les papereres	Ciudadana	Ajuntament	Manteniment de l'arranjament de camins	2024-2028	Sense increment de cost
	Continuar mantenint la neteja dels parcs infantils	Ciudadana	Ajuntament	Manteniment de la neteja dels parcs infantils	2024-2028	Sense increment de cost
	Portar a terme campanyes de conscienciació respecte la neteja i recollida de brossa	Ciudadana	Ajuntament	Campanyes de conscienciació realitzades	2024-2028	200 €
Promoure el transport públic	Sol·licitar la millora de la connexió en transport públic Granollers – Aiguafreda – Figaró–Montmany (autobus)	Ciudadana	Ajuntament	Millores de connexió sol·licitades a empresa gestora	2024-2028	Sense cost

Línia estratègica: Medi ambient

Objectius de Desenvolupament Sostenible relacionats



Objectiu estratègic: Desenvolupar el Pla de Transició Energètica Local. Cap a un 2050 lliure d'emissions.

Objectiu operacional	Accions	Proposta	Agents implicats	Indicadors avaluació	Període	Recursos necessaris
Promoure un model energètic basat en l'estalvi energètic	Continuar utilitzant l'energia de manera eficient en els serveis de l'administració pública	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament	Manteniment de la utilització de l'energia eficient en els serveis de l'administració pública	2024-2028	Sense increment de cost
	Complir amb la legislació vigent respecte el model energètic municipal	Política Tècnica	Ajuntament	Compliment de la legislació vigent	2024-2028	Sense increment de cost
	Fomentar les energies renovables i verdes	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament	Accions portades a terme per al foment de les energies verdes i renovables	2024-2028	200 € (difusió)

Línia estratègica: Xarxes comunitàries i socials per al benestar i la salut mental

Objectius de Desenvolupament Sostenible relacionats



Objectiu estratègic: Promoure les xarxes comunitàries com a actius de salut						
Objectiu operacional	Accions	Proposta	Agents implicats	Indicadors avaluació	Període	Recursos necessaris
Fomentar espais públics i intergeneracionals de trobada al municipi	Continuar fomentant el Centre cívic com a espai de trobada	Ciudadana	Ajuntament	Foment del Centre cívic com a espai de trobada	2024-2028	Sense increment de cost
	Treballar per coordinar els horaris del Centre cívic	Ciudadana	Ajuntament	Treball per a la coordinació d'horaris realitzada	2024-2028	Sense increment de cost
	Portar a terme accions per fomentar la incorporació dels joves a les entitats/associacions	Ciudadana	Ajuntament Entitats/Associacions	Accions portades a terme	2024-2028	Sense increment de cost
Facilitar la comunicació entre l'administració, les entitats i la ciutadania	Organitzar xerrades que facilitin la inclusió de les persones	Ciudadana	Ajuntament EAP Aiguafreda	Xerrades organitzades	2024-2028	600 €
	Mantenir el servei de Whatsapp i web municipal com a vies d'informació	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament	Manteniment del servei de Whatsapp i web municipal com a vies d'informació	2024-2028	Sense increment de cost
Promoure la salut mental i el benestar	Mantenir els grups d'ajuda per donar suport a les persones amb necessitats concretes	Ciudadana	Ajuntament	Creació de grups d'ajuda mútua	2024-2028	Sense increment de cost
	Oferir el Servei de Psicologia per a joves, fruit dels pressupostos participatius	Ciudadana	Ajuntament	Oferta del Servei de Psicologia	2024-2028	4.000€
	Mantenir el Programa C-17	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament	Manteniment del Programa C-17	2024-2028	4.000€
	Organitzar tallers/xerrades respecte les addiccions a les pantalles i al consum de drogues	Ciudadana Tècnica	Ajuntament EAP	Xerrades/tallers organitzats	2024-2028	600 € (recursos DIBA gratuït) Professionals de l'EAP

Línia estratègica: Hàbits saludables

Objectius de Desenvolupament Sostenible relacionats



Objectiu estratègic: Millorar l'alimentació de les persones del municipi

Objectiu operacional	Accions	Proposta	Agents implicats	Indicadors avaluació	Període	Recursos necessaris
Promoure els hàbits d'alimentació saludable entre la població	Continuar organitzant tallers/xerrades sobre alimentació saludable	Ciudadana	Ajuntament	Organització de tallers/xerrades	2024-2028	Sense increment de cost Nutricionista EAP
	Crear la figura de "pacient expert" en alimentació	Ciudadana	Ajuntament	Figura del "pacient expert" creada	2024	Sense increment de cost Nutricionista EAP
Potenciar el consum d'aliments de proximitat i saludables	Facilitar espais al mercat per a la venda de productes alimentaris de proximitat i saludables	Ciudadana	Ajuntament	Espais al mercat amb productes de proximitat i saludables	2024-2028	Sense increment de cost
Garantir un professional de la nutrició	Incorporar un/a dietista/nutricionista públic per a la realització de seguiment alimentari individual	Ciudadana	Ajuntament	Incorporació dietista/nutricionista	2024-2028	A valorar per equip de govern

Objectiu estratègic: Millorar l'activitat física de les persones del municipi

Objectiu operacional	Accions	Proposta	Agents implicats	Indicadors avaluació	Període	Recursos necessaris
Promoure l'activitat física saludable entre la població	Incentivar l'activitat física per a tothom amb difusió que motivi a la participació	Ciudadana	Ajuntament	Accions per incentivar l'activitat física	2024-2028	200 € (difusió)
	Crear plans d'entrenament per a diferents grups d'edat	Ciudadana	Ajuntament	Plans d'entrenament creats	2024-2028	A treballar amb Fisioterapeuta del CAP
	Organitzar caminades i/o bicicletades per l'entorn del municipi	Ciudadana	Ajuntament	Caminades / bicicletades organitzades	2024-2028	200 €
	Condicionar la Sala Polivalent per facilitar l'activitat física que s'hi realitza	Ciudadana	Ajuntament	Sala polivalent condicionada	2024-2028	Sense increment de cost
	Promoure el parc de salut	Ciudadana	Ajuntament	Accions per promoure el parc de salut	2024-2028	100 €
	Potenciar la piscina com a espai per a la realització de l'activitat física	Ciudadana	Ajuntament	Accions per potenciar la piscina com a espai per promoure l'activitat física	2024-2028	100 €

Línia estratègica: Protecció de la salut

Objectius de Desenvolupament Sostenible relacionats



Objectiu estratègic: Assegurar que l'aigua subministrada a través de qual-sevol xarxa de distribució, cisterna o dispositiu mòbil en el seu àmbit territorial, sigui apta per al consum públic en el punt de lliurament al consumidor/a

Objectiu operacional	Accions	Proposta	Agents implicats	Indicadors avaluació	Període	Recursos necessaris
Mantenir la vigilància de la qualitat sanitària de l'aigua de consum	Vigilància i control sanitari de les aigües de consum humà	Tècnica	Ajuntament ASPCAT	Controls dels paràmetres de qualitat de l'aigua.	2024-2028	Incorporar cost d'entitat proveïdora

Objectiu estratègic: Control sanitari de les piscines d'ús públic i dels poliesportius per avaluar les condicions higiènicosanitàries d'aquests establiments

Objectiu operacional	Accions	Proposta	Agents implicats	Indicadors avaluació	Període	Recursos necessaris
Vigilar les condicions sanitàries de la piscina d'ús públic	Continuar realitzant els controls sanitaris de la piscina d'ús públic i dels equipaments esportius públics	Tècnica	Ajuntament	Controls sanitaris realitzats	2024-2028	Incorporar cost d'entitat proveïdora

Objectiu estratègic: Controlar la població d'aus urbanes del municipi

Objectiu operacional	Accions	Proposta	Agents implicats	Indicadors avaluació	Període	Recursos necessaris
Mantenir el control de les aus urbanes al municipi	Mantenir el control dut a terme des de l'Ajuntament a través de personal especialitzat.	Tècnica	Ajuntament	Control de les aus urbanes	2024-2028	Incorporar cost d'entitat proveïdora

Objectiu estratègic: Fomentar la tinença responsable d'animals de companyia i el benestar animal

Objectiu operacional	Accions	Proposta	Agents implicats	Indicadors avaluació	Període	Recursos necessaris
Mantenir l'atenció ciutadana per queixes per animals de companyia	Mantenir el control dels animals domèstics de companyia	Tècnica	Ajuntament	Manteniment del control	2024-2028	Incorporar cost d'entitat proveïdora
Promoure el benestar animal	Portar a terme accions que fomentin el compliment de les normes per a una tinença responsable dels animals de companyia	Tècnica	Ajuntament	Accions portades a terme	2024-2028	Incorporar cost d'entitat proveïdora

Objectiu estratègic: Controlar les plagues de rosegadors i insectes al municipi

Objectiu operacional	Accions	Proposta	Agents implicats	Indicadors avaluació	Període	Recursos necessaris
Mantenir el control de les plagues a les instal·lacions públiques, municipals i via pública	Continuar portant a terme el pla específic de control de plagues	Tècnica	Ajuntament	Pla específic de control de plagues realitzat	2024-2028	Incorporar cost d'entitat proveïdora

Objectiu estratègic: Mantenir el grau de compliment de la legislació vigent en matèria de seguretat alimentària als establiments

Objectiu operacional	Accions	Proposta	Agents implicats	Indicadors avaluació	Període	Recursos necessaris
Mantenir el control sanitari dels establiments d'alimentació	Vetllar pel compliment del programa de control dels establiments d'alimentació	Tècnica	Ajuntament	Accions realitzades per al compliment del programa de control dels establiments d'alimentació	2024-2028	Incorporar cost d'entitat proveïdora
	Vetllar pel compliment del pla de verificació de les activitats de risc de la ciutat	Tècnica	Ajuntament	Accions realitzades per al compliment del pla de verificació de les activitats de risc de la ciutat	2024-2028	Incorporar cost d'entitat proveïdora

Objectiu estratègic: Control sanitari de les instal·lacions de presència de legionel·la

Objectiu operacional	Accions	Proposta	Agents implicats	Indicadors avaluació	Període	Recursos necessaris
Mantenir el pla de control de legionel·la anual	Continuar vetllant pel compliment del programa de manteniment, neteja, desinfecció i control analític de les instal·lacions de risc	Tècnica	Ajuntament	Accions realitzades per al compliment del programa de manteniment, neteja, desinfecció i control analític de les instal·lacions de risc	2024-2028	Incorporar cost d'entitat proveïdora

Objectiu estratègic: Control i gestió de la política sanitària mortuòria

Objectiu operacional	Accions	Proposta	Agents implicats	Indicadors avaluació	Període	Recursos necessaris
Mantenir el control sanitari del cementiri	Portar a terme les accions de control del cementiri des del punt de vista de la salut	Tècnica	Ajuntament	Accions de control sanitari del cementiri	2024-2028	Incorporar cost d'entitat proveïdora

Pla local de salut, Figaró-Montmany
2024-2028

Autories

Diagnosi: **CSC – Consultoria i Gestió**

Diagnosi ambiental i Pla d'Acció : **Amb Salut**

Responsables polítics

José Luis Hernández Arteseros, alcalde de Figaró-Montmany

Emma Muixí, regidora de Salut Pública



Ajuntament de
Figaró-Montmany

Amb el suport de:



Diputació
Barcelona