

Jornada

"La salut pública local: reflexions arran de la COVID-19 i dels resultats de l'estudi de polítiques públiques 2021"



Informe de resultats



**Diputació
Barcelona**



Índex

1. Presentació.....	3
2. Organització dels debats grupals	4
3. Síntesi de resultats	5

1. Presentació

El 15 de novembre de 2021, el Servei de Salut Pública de la Diputació de Barcelona va organitzar la Jornada "La salut pública local: reflexions arran de la COVID-19 i dels resultats de l'estudi de polítiques públiques 2021".

La jornada s'adreçava a càrrecs electes i responsables tècnics en l'àmbit de la Salut Pública i tenia com a objectius:

- Donar a conèixer els resultats de la quarta edició de l'Estudi de Polítiques Públiques Locals de Salut Pública que es realitza amb la col·laboració de la Fundació Carles Pi i Sunyer d'Estudis Autonòmics i Locals.
- Reflexionar sobre els reptes de la salut pública local.

La trobada es va organitzar en format en línia i es va estructurar de la manera següent:

10.00 h	<p>Presentació de la jornada</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Jesús Naharro Rodríguez</i>. Diputat delegat de Salut Pública i Consum. Diputació de Barcelona • <i>Jaume Magre Ferran</i>. Director de la Fundació Carles Pi i Sunyer d'Estudis Autonòmics Locals
10.10 h	<p>Ponència inaugural: <i>Obrint les portes de la salut pública a les ciutats i pobles. La contribució del SARS-CoV-2</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Joan Carles March Cerdà</i>. Professor de l'Escola Andalus de Salut Pública
10.30 h	<p>Presentació dels resultats de l'Estudi de polítiques públiques locals de Salut Pública 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Sònia Chavero</i>. Cap de la Secció d'Informació i Anàlisi en Salut Pública. Servei de Salut Pública. Diputació de Barcelona • <i>Leonardo Díaz Echenique</i>. Coordinador del panel de polítiques públiques locals i del banc de bones pràctiques. Fundació Carles Pi i Sunyer d'Estudis autonòmics i locals
10.50 h	<p>Reflexions grupals</p>
11.55 h	<p>Tancament de la sessió</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Cati Chamorro</i>. Cap del Servei de Salut Pública. Diputació de Barcelona

2. Organització dels debats grupals

Una vegada presentats els resultats de l’estudi de polítiques públiques 2021 es van organitzar 4 grups de debat:

- Grup 1 amb càrrecs electes i responsables tècnics d’ens supralocals
- Grup 2 amb responsables tècnics de municipis de més de 50.000 habitants
- Grup 3 amb responsables tècnics de municipis d’entre 20.000 i 50.000 habitants
- Grup 4 amb responsables tècnics de municipis de menys de 20.000 habitants

Tots els grups van estar acompanyats d’un equip dinamitzador i van treballar amb la mateixa dinàmica per tal de recollir propostes de millora i reptes de la salut pública en l’àmbit local.



G1. La salut pública local: reflexions arran de la COVID-19 i dels resultats de l'estudi de polítiques públiques 2021

Propostes de millora de la salut pública local

- El model d'organització
- Les metodologies de treball
- Les relacions amb altres institucions, entitats, comunitat...

Reptes de la salut pública local derivats de...

- Pandèmia
- Emergència climàtica
- Disseny de les ciutats i pobles

Metodologia de treball

- Reivindicar el paper del Servei de Salut i posar-lo en valor, sense deixar de banda la transversalitat amb les altres àrees i prestadors de serveis
- Unificació de criteris tècnics per poder compartir la mateixa informació, registres, dades, etc...
- Parlar el mateix llenguatge a l'hora de transmetre la informació.
- Creació de taules de treball generals i específiques per les necessitats municipals.
- Potenciar als municipis que no ho tenen en el pla i línia de treball

Relacions amb altres institucions, entitats i comunitat

- Taules de salut amb participació de diferents agents de la ciutadania ajudaran a prendre bones decisions.
- Treballar amb la resta de regidories tant a nivell tècnic com a nivell polític. Àrea de Salut dins de l'agenda pública.
- Unificació de protocols d'actuació amb municipis de característiques similars (entorn, mides, etc.)
- Impulsar iniciatives en la comunicació dins de l'àmbit de salut.

Emergència climàtica i pandèmia

- Incorporar les polítiques d'entorn saludable en tots els plans de salut pública.

Pandèmia

- Necessitem millorar la informació a àmbit local i fer-ho de manera més oberta i fluida, amb els tècnics locals.
- Disposar de referents clars a l'agència, a l'ajuntament, etc...
- S'haurien de clarificar els canals de comunicació i referents per agilitzar el traspass d'informació entre els diferents agents implicats.

Disseny de les ciutats i pobles

- El personal de Sanitat i Salut Pública local hauria d'estar involucrada en les reunions, presa de decisions, taules de treball relació a entorns saludables, per poder incorporar la perspectiva de salut pública en aquests àmbits.
- Vincular projectes amb els ODS
- Important disposar de mecanismes d'avaluació d'impacte

3. Síntesi de resultats

Les reflexions derivades dels grups de debat són les següents:

La Salut Pública en l’organització municipal

- Un element que ajudaria a ordenar l’organització municipal en l’àmbit de la salut pública seria **definir un marc legal** clar que estableixi millor el què cal fer i com fer-ho. A partir de la Llei de 2009 l’àmbit de la protecció de la salut pública està ben definit, però els àmbits de la promoció i la prevenció no. En aquesta línia s’apunta que un error que estan fent molts municipis grans és separar les àrees de protecció i promoció de la salut, quan hi ha un gran acord tècnic en que és molt millor organitzativament **mantenir junts els serveis de protecció i promoció dins una mateixa àrea**.
- El Servei de Salut Pública hauria de figurar en l’**organigrama municipal** en llocs de rellevància. Existeixen experiències diverses, i hi ha municipis on salut pública està molt propera a les àrees de polítiques socials i en altres a qualitat urbana. En qualsevol cas, es reconeix que **el Servei de Salut Pública en l’àmbit municipal té poc pes polític** i això es constata en el fet que la majoria de regidories d’aquest àmbit agrupen d’altres serveis o departaments i aquest no és al que destinen més atenció. Existeixen propostes organitzatives elaborades de les quals podríem aprendre i, alhora, inspirar-nos en altres models (autonòmics, estatals o europeus) per tenir marcs de referència i compartir coneixements.
- La **coordinació i transversalitat interna** és un element cabdal. El treball transversal és sempre una assignatura pendent per a tots els àmbits de l’administració, i és difícil aconseguir que aspectes com la salut, que afecten a molts àmbits, s’incorporin a totes les àrees i serveis, com passa amb la sostenibilitat o la perspectiva de gènere. La salut pública no pot ser un àmbit sectorial aliè a la resta d’àrees municipals, sinó que és un àmbit transversal que incideix en moltes altres àrees. En aquest sentit els **Plans locals de salut** són instruments de planificació de les polítiques de salut al municipi amb una lògica clarament transversal amb incidència a totes les altres polítiques. La salut pública

va molt més enllà del que seria la salut assistencial, i cal explicar-ho i adaptar el funcionament dels ajuntaments a aquesta realitat.

- Es podrien millorar els **espais de participació de salut** (Consell Municipals, etc.), que actualment tenen **poca dimensió executiva**. Caldria dotar de més pes específic aquests òrgans per tal que ajudessin a definir les metodologies de treball.
- Finalment es valora la necessitat que els i les **representants polítics tinguin formació** en l'àrea de salut pública o puguin ser formats per conèixer millor l'àmbit i facilitar la coordinació amb l'àmbit tècnic. De la mateixa manera, els canvis polítics a mig mandat, que a vegades es produeixen, no ajuden a consolidar els projectes atès que, sovint, aquests canvis no només són de persones sinó de maneres d'entendre la salut pública que poden ser antagòniques.

Els recursos tècnics de l'àrea de Salut Pública

- Les àrees de Salut Pública han de tenir **una estructura pròpia** i no dependre d'altres àrees. Les estructures tècniques en salut són molt febles, i hi ha molta diversificació de tasques per a aquest perfil. En aquest sentit, és fonamental comptar amb la **figura del tècnic/ca de salut pública** que s'encarregui de les diferents tasques del servei i pugui organitzar els recursos i serveis que cal prestar. Cal, per tant, **dotar de més recursos humans els ajuntaments** per tal de poder donar una resposta adequada a les necessitats existents.

La visibilitat de l'àrea de Salut pública

- A les **àrees de Salut Pública locals els falta visibilitat**. S'ha de treballar amb totes les àrees perquè sàpiguen que hi ha unes competències municipals obligatòries en salut pública, i que el/la tècnica de salut pública també està per fer un treball continuat i transversal i no només per quan hi ha una emergència. Es troba molt necessari mantenir l'atenció en l'àmbit de la salut pública que s'ha aconseguit captar amb la pandèmia, estar al centre i fer-se visibles davant dels altres serveis. Es podria fer un catàleg de totes les tasques i

funcions associades a l'àmbit de la salut, per donar-les a conèixer a tothom, tant a la mateixa administració municipal com a la ciutadania.

- Cal **posar en valor la figura del/a tècnic/a de salut dels ajuntaments com un/a agent de salut** i donar visibilitat a tota la tasca que fa en l'àmbit de la salut, que va més enllà de la salut assistencial, que és molts cops la que la població identifica més intuïtivament.
- **Caldria agilitzar el procés de comunicació entre els ajuntaments i la població**, especialment a través de les xarxes socials, ja sigui descentralitzant la comunicació per àrees, dotant-se de més recursos humans i més especialitzats, o bé que la Diputació de Barcelona doni eines als ajuntaments per poder millorar-la.

La necessitat de planificar

- **Cal més planificació, amb un plantejament d'objectius de treball clars a un o dos anys vista.** Aquesta definició facilitaria el treball amb altres àrees, la conformació d'espais entre diversos departaments, etc.
- D'altra banda, cal continuar potenciant l'**elaboració de Plans locals de salut** en aquells municipis que encara no en disposen per tal de fixar directrius i línies de treball a desenvolupar en l'àmbit de la salut pública.
- **Una de les dificultats a l'hora de planificar actuacions és la falta de diagnosi.** En aquest sentit, s'esmenten les **enquestes de salut a 4t d'ESO**, realitzades per la Diputació de Barcelona i que identifiquen un grup clau i elements a tenir en compte, com una eina per definir actuacions en l'àmbit de la promoció i la prevenció de la salut: donen informació d'àmbits diversos (educació, relacions familiars, cultura, etc.) i resulten molt útils a l'hora de planificar respostes. Per tant, una metodologia de treball podria ser partir d'aquesta base més empírica per identificar un, dos o tres àmbits de treball i també ajudaria a tenir un llenguatge comú i un objecte de treball compartit.

Unificació de criteris tècnics

- Durant la pandèmia s’ha evidenciat que un **element homogeneïtzador i de cohesió** ha estat la tasca de salut pública que ha desenvolupat la Diputació de Barcelona, perquè és qui ha estat més directament treballant amb els municipis. És una tasca fonamental per a la **creació d’un llenguatge i una manera de fer i d’actuar conjunta i harmonitzada**.
- Cal continuar avançant en la **unificació de criteris tècnics en la recollida de dades i informació**, registres, etc. D’aquesta manera es podrà fer una millor anàlisi i interpretació de les dades existents.
- Una altra estratègia pot ser elaborar i facilitar **protocols d’actuació per a municipis de característiques similars**. Tot i que cada municipi té les seves característiques pròpies, es podrien elaborar i compartir protocols d’actuació adreçats a municipis que puguin compartir característiques semblants (entorn, grandària, etc.).

La coordinació i el treball transversal

- **Cal generar espais de coordinació formals i reconeguts institucionalment**. Durant la pandèmia, degut a la necessitat de donar resposta a una situació excepcional, es van desenvolupar nous mecanismes de coordinació i treball conjunt, com els comitès COVID i d’altres, tant internament, dins dels ajuntaments, com externament, amb altres institucions. Aquest espai, que s’ha demostrat que són útils, s’han de reconèixer formalment i se’ls ha d’avaluar com a mecanismes de treball vàlids. És important que no siguin mecanismes puntuals sinó que perdurin o que, si estan latents, les bases ja estiguin pautades i sigui més fàcil activar-los quan siguin necessaris.
- La salut pública requereix establir una **metodologia per poder treballar de manera transversal** i impulsar mesures de **treball amb la resta de regidories** de l’ajuntament per coordinar el treball tècnic i polític. En ocasions, en un mateix municipi hi ha en marxa set o vuit plans de diversos àmbits i tots demanen un treball transversal: igualtat, feminismes, gent gran, etc. En aquest escenari, és necessari un **lideratge per unificar els diferents posicionaments, generar la confiança**, etc.

- **Es poden establir espais de treball mensuals entre** les persones coordinadores de les diferents àrees i treballadors/es **per compartir informació, coordinar-se en matèria de salut pública i fer els projectes de manera compartida.** Cal deixar de centrar el focus en fer reunions on cada departament explica el que fa, i passar a treballar en els projectes amb les visions dels diferents departaments incorporades des de l’inici. En aquesta línia es poden **generar grups de treball pluridisciplinaris** als ajuntaments, en els quals es pugui aportar el treball en perspectiva de salut a totes les polítiques locals.
- A l’hora de treballar transversalment cal reflexionar sobre quin paper ha de tenir l’àrea de salut pública, **incorporant l’ètica aplicada a la salut pública.** Cal doncs, donar importància a valors com el respecte, el reconeixement de l’altre, la confiança, la col·laboració, etc.
- L’experiència també mostra que **el treball transversal funciona quan entre els equips tècnics hi ha confiança i coneixement mutu,** i amb un treball en xarxa previ. I aquest treball és necessari que es concreti a tots els nivells: accions, tasques, responsabilitat, etc. Si no, pot quedar-se en un nivell únicament comunicatiu però no avançar més enllà d’aquest.
- Cal **incorporar la perspectiva de salut pública en la resta de polítiques sectorials** de l’ajuntament. Per a això caldria que les persones responsables de Salut Pública locals participin en les comissions o taules de treball que s’impulsen des d’altres àrees municipals, en especial en totes aquelles que tenen relació amb aspectes vinculats a la sostenibilitat i la creació d’entorns saludables.

El treball amb la ciutadania

- És necessari **apoderar la ciutadania** per donar importància a la promoció i la prevenció de la salut, i que s’hi sentin més implicats i així tenir més impacte i millors resultats. En aquest sentit es poden crear **taules de salut** on participin els diferents agents i on poder escoltar la ciutadania i recollir i atendre les seves necessitats o bé generar **comitès d’emergència de voluntariat permanents,** que quan calgui donar resposta a una emergència estiguin preparats.

El treball amb altres municipis

- Es podrien **generar grups de treball per compartir i connectar experiències i recursos entre municipis veïns**, que sovint comparteixen contextos i problemàtiques similars.

El treball amb altres administracions

- Es podrien generar **grups de treball de coordinació entre administracions de diferents nivells** (Ajuntaments, Diputació de Barcelona i Generalitat de Catalunya), especialment de caràcter tècnic.
- **Formalitzar mecanismes de comunicació i coordinació entre els CAP i els ajuntaments** per garantir una coordinació fluida entre ells. Actualment, la relació entre cada ajuntament i els seu CAP de referència depèn de les circumstàncies d’aquell territori, de factors humans com les voluntats i predisposicions dels diferents professionals, etc. Per això, es reclamen mecanismes més formals que facin que aquesta coordinació no depengui tant del context. Ara el repte és mantenir i consolidar les estructures de treball conjunt generades durant la pandèmia. La pandèmia ha provocat que l’àrea de Salut Pública generés uns canals de relació i comunicació amb altres serveis municipals, i també amb altres administracions com la Diputació de Barcelona, l’Agència de Salut Pública, els CAP, etc.
- En aquesta línia, es valora la necessitat de **millorar la coordinació amb l’Agència de Salut Pública**, amb la que s’han de millorar els canals de comunicació i la coordinació per anar tots a una. En aquest sentit es proposa que la Diputació de Barcelona pugui fer d’enllaç i facilitar aquesta coordinació.

La digitalització i els recursos tecnològics

- **Cal continuar treballant per a la millora tecnològica dels ajuntaments**, amb una millor dotació d’equips, recursos i eines, que permetin donar una bona resposta a les necessitats.

- La pandèmia ha provocat una **major digitalització de l'administració**. S’ha de ser conscient que un sector de població, especialment les persones grans, pateix **la bretxa digital**, sobre la qual l’administració ha d’actuar. Aquest suport s’ha de treballar de manera transversal, per exemple, implicant les biblioteques municipals dotades de dispositius perquè els posin a disposició de la ciutadania i comptant amb una persona de suport que faci suport als tràmits, garantint sempre les mesures sanitàries. En aquesta línia, s’assenyala que alguns municipis han posat a disposició de la ciutadania agents contractats, o agents digitals o cívics per donar suport a la comunitat en aquests tràmits digitals.

La pandèmia de la COVID-19

- L’experiència assolida amb la COVID-19 ha evidenciat la necessitat de disposar de **plans de contingència** vinculats a qualsevol situació que es pugui preveure: pandèmies, emergència climàtica, etc. **i fer-ho abans que aquestes esdevinguin una realitat**.
- Amb la pandèmia els serveis de salut pública han assolit una gran centralitat, i això és una gran oportunitat. Però cal mantenir aquesta centralitat **fent-nos útils i promovent la transversalitat d’aquesta àrea**. Aquest **canvi amb relació a la salut pública ha de ser impulsat per àmbits supramunicipals**, ja sigui mitjançant canvis normatius o d’altres, que facin necessari incloure la salut pública en les polítiques que es desenvolupin a partir d’ara. També es valora que, després de la COVID-19, s’han de **reformular les polítiques de salut pública**, què i com es vol fer a partir d’ara, per estar preparats pel que pugui venir.
- A partir dels aprenentatges de la gestió de la pandèmia també es valora que caldria millorar els processos d’**informació i comunicació** amb el personal tècnic local, de manera que hi hagi una comunicació més **oberta i fluïda**. Es considera necessari disposar de **referents clars** en cadascuna de les institucions de manera que sigui fàcil saber a qui s’ha de recórrer en cada situació. Per exemple, amb el tema COVID-19 hi ha hagut molta informació però, en ocasions, ha costat saber interpretar-la per la qual cosa és important tenir uns referents clars. La **transparència** és un altre punt clau derivat de la

pandèmia, i ens porta al repte de **comunicar**, i de fer-ho bé, tant en **quantitat com en el moment adequat**.

- A partir de la pandèmia hi ha hagut molts serveis de salut pública que s’han reforçat tècnicament. El repte actual serà **mantenir i consolidar aquest personal tècnic** per millorar l’eficiència en la gestió de possibles futures situacions d’emergència sanitària.

La resposta a l’emergència climàtica

- Cal referenciar i vincular els projectes de salut pública amb els **Objectius de Desenvolupament Sostenible** i **incorporar polítiques de sostenibilitat en tots els plans de salut pública**, atès que tots els temes vinculats al medi ambient estan estretament relacionats amb la salut.
- **S’haurien de preveure mesures per actuar en cas que es produeixi una apagada energètica**. Els municipis s’haurien de plantejar què s’hauria de fer en aquesta situació i què podria arribar a implicar, donat que una apagada elèctrica, més enllà de l’àmbit domèstic, té moltes implicacions en el terreny productiu, de serveis, d’altres xarxes bàsiques de subministrament, etc...
- **L’aigua és un bé escàs**, més encara en el context de canvi climàtic, i per tant **cal ser molt curosos en l’ús i la gestió d’aquest recurs**. En aquesta línia és també molt important fer una bona gestió de la xarxa i de les estacions de sanejament, per garantir que el cicle de l’aigua sigui el més sostenible i eficient possible per evitar malbaratar un bé que és escàs. Tot i que s’organitzi a partir d’una empresa de servei concessionària, és responsabilitat de l’ajuntament.
- El canvi climàtic, i el procés d’escalfament planetari que porta associat, juntament amb el procés de globalització que vivim, tindrà incidència en dos factors que poden provocar un **augment dels brots epidèmics**. Per una banda, un augment de les plagues i, per l’altra, la transmissió de malalties.

El disseny de les ciutats i pobles

- Cal **posar la salut de les persones al centre per articular la planificació de les ciutats i els pobles**, i d’aquesta manera dissenyar-les ja tenint en compte aspectes de salut pública, en comptes d’afegir-los un cop ja s’han dissenyat.
- **En aquesta línia cal repensar i dissenyar les ciutats i els pobles** amb l’objectiu que siguin menys “amigables” amb els factors que originen problemes de salut. És a dir, cal incorporar el factor salut com un element clau a l’hora de planificar els pobles i les ciutats del futur. Per exemple, donat que el mosquit tigre és un element que pot tenir una incidència important en la salut pública, a l’hora de dissenyar pobles i ciutats caldria intentar que el model urbanístic minimitzés els espais i els entorns que puguin ser un habitat propici perquè aquest insecte es reproduïxi.
- El personal tècnic del departament de Salut Pública està molt acostumat a relacionar-se amb departaments de Joventut, Serveis Socials, etc. però no tant en temes urbanístics o d’obres, i aquesta també és una línia molt important de la salut pública. Cal establir més ponts amb aquests departaments i fer-ho amb l’adequada **formació per treballar amb urbanisme i equipaments públics**.
- Un dels reptes és disposar de mecanismes **d’avaluació de l’impacte en la salut**, de manera que puguem mesurar quin impacte tenen en la salut pública determinades mesures en l’àmbit de l’urbanisme o la mobilitat. Si es vol que els departaments tinguin en compte l’àrea de Salut Pública cal tenir una **actitud proactiva i donar resposta als dubtes de l’impacte en la salut de les polítiques públiques i de disseny de les ciutats** abans que ens ho demanin. Cal ser-hi presents des d’un inici per poder incorporar aquestes visions en les seves polítiques.
- A més del disseny de ciutats i pobles, també caldria incloure el **disseny d’instal·lacions**. Un dels problemes de la COVID-19 és l’**aire interior**, que pot millorar-se amb un sistema de filtració, amb la reducció d’aforaments, etc. Fins ara, hem treballat molt des del punt de vista de l’aforament i la reducció del servei, però no s’han desplegat els equips de captació d’aire, filtratge, etc. per millorar la qualitat de l’aire a l’interior dels edificis. Per tant, un repte de futur és assegurar que la qualitat de l’aire interior sigui correcta, amb **inversió en**



equips de tractament d'aire per adequar-se a les normes actuals. Aquest és un aspecte molt treballat en àmbits hospitalaris però no tant en la resta. Les administracions han de **donar exemple** en les actuacions, i això implica **inversió en equipaments.**