
MEMÒRIA DIPSALUT

2011/14

ÍNDEX

1. Presentació	7
2. Introducció	9
3. Què és i què fa Dipsalut?	10
4. Missió, visió i valors	12
5. Organització i estructura	13
6. Activitat de Dipsalut	17
6.1. Programes Catàleg de Serveis	17
6.1.1. Protecció de la Salut	
6.1.2. Promoció de la Salut	
6.2. Activitat fora Catàleg	109
6.2.1. Formació	
6.2.2. Suport econòmic	
6.3. Serveis transversals de suport a l'activitat	112
6.3.1. Informació i Gestió per a la Qualitat	
6.3.2. Gestió Administrativa i Econòmica	
6.3.3. Àrea de Presidència	
6.4. Distribució de l'esforç pressupostari	149
7. Internacionalització, recerca i transferència de coneixement	152
8. Reptes de futur	163

1

PRESENTACIÓ

Em plau presentar-vos la Memòria 2011-2014 de Dipsalut, l'Organisme de Salut Pública de la Diputació de Girona. En aquest document fem balanç de l'activitat duta a terme en aquest període i dels resultats que ha comportat.

Considero que des de les administracions públiques tenim el deure d'informar en detall sobre les accions que duem a terme. Treballem gràcies i per als ciutadans de la demarcació de Girona. I és a ells també a qui hem d'exposar el conjunt d'activitats que realitzem.

El document que teniu a les mans constata que Dipsalut està completament consolidat com l'ens de referència pel que fa a la salut pública a les comarques gironines. Tot i la seva curta vida (va néixer el 2008), l'Organisme s'ha convertit en imprescindible a l'hora de vetllar per la salut i la qualitat de vida dels veïns i veïnes de la demarcació. El balanç d'actuacions i els resultats obtinguts posa de manifest que estem anant en la direcció correcta i esperona a continuar avançant, perfeccionant els programes ja existents i ideant-ne de nous per tal de poder incidir en àmbits en els quals encara no intervenim.

Com sabeu, Dipsalut presta serveis directes i suport tècnic i econòmic als 221 ajuntaments gironins. Els ajuda a desenvolupar idòniament les competències municipals que la legislació els marca en matèria de salut pública. I va més enllà de les obligacions legals. L'Organisme, al costat dels ajuntaments, desenvolupa programes i accions per incidir en les condicions i els estils de vida dels ciutadans per tal que puguin tenir més control sobre la seva salut, tant individualment com col·lectivament.

No s'ha d'oblidar que les administracions locals som les més properes al ciutadà i, per tant, podem detectar abans que ningú les seves necessitats i mirar de resoldre-les. És una gran oportunitat i alhora una gran responsabilitat. Per fer-hi front necessitem treballar plegats, unint esforços i millorant constantment els serveis que oferim per tal de guanyar en eficàcia i eficiència. Aquesta és la forma de pensar i de fer de Dipsalut. Un estil que, com demostra aquesta Memòria, està donant grans resultats i al qual cal mantenir-se fidel.



Joan Giraut i Cot
*President de Dipsalut
i de la Diputació de Girona*

2

INTRODUCCIÓ

Aquests quatre anys al capdavant de Dipsalut han estat els de la consolidació de l'Organisme com un actor necessari per als municipis de les comarques gironines i com un ens de referència quan es parla de salut pública.

La vocació de servei als 221 municipis gironins ens ha portat cap a un model de governança democràtica, defugint les jerarquies i creant una relació de cooperació i colideratge tant interinstitucional com entre les administracions i la societat civil. Entenem que aquesta manera de funcionar ens permet adaptar-nos millor a la diversitat, a la complexitat i al dinamisme del nostre territori i donar una resposta eficaç a les seves necessitats. Aquest model cooperatiu és a la base de programes com el «Salut i crisi», que busca disminuir els efectes negatius de la crisi econòmica sobre la salut dels ciutadans de les comarques gironines i que ja ha permès atendre 45.000 persones arreu de la demarcació. Es tracta d'un dels programes que —a causa del context socioeconòmic— ha tingut més volada en aquests quatre anys, amb una dotació econòmica, fins al 2016, de més de sis milions d'euros.

Una altra idea que ha estat a la base de totes les nostres accions —especialment a les de l'àmbit de la Promoció de la Salut— és la de treballar de manera transversal per reduir les desigualtats i millorar la salut de tots els ciutadans. N'és un clar exemple el «Sigues tu», que facilita l'aprenentatge de les habilitats per a la vida als més joves per tal que puguin incrementar el control sobre la seva salut. Només aquest curs més de 13.000 nois i noies d'escoles i instituts gironins hauran participat en el Programa.

Pel que fa a les accions de Protecció de la Salut, hem reforçat el concepte de 'salubritat municipal', que és el que dona sentit als programes que es desenvolupen dins l'àrea. Per llei, els ajuntaments són els responsables de garantir la salubritat en el seu territori. Han de procurar espais i equipaments d'ús públic sanejats i vetllar per un entorn favorable per a la salut dels veïns i veïnes. Des de Dipsalut els oferim programes per poder complir idòniament amb aquestes obligacions. En aquests quatre anys hem continuat incrementant els equipaments controlats i disminuint notablement els índexs de riscos. Fidels a la filosofia de 'millora contínua', hem anat revisant els serveis, els proces-



Josep M. Corominas i Barnadas
Vicepresident primer de Dipsalut

sos, els resultats que donen i la valoració que en fan els usuaris per millorar-los i apropar-nos a la màxima eficàcia i eficiència. També hem procurat oferir solucions duradores per eliminar d'una vegada per totes problemes que havíem diagnosticat com a recurrents. La decidida aposta per la innovació ens ha permès incorporar tècniques pioneres que ens estan permetent obtenir millors resultats i simplificar processos.

Un altre dels àmbits en el quals hem avançat de manera notable en aquests quatre anys és el de la recerca. L'Organisme continua col·laborant de manera estable amb la Càtedra de Promoció de la Salut i impulsant de la seva mà iniciatives diverses com, per exemple, la Xarxa d'Escoles Saludables. També som al darrere d'estudis tan destacats com el MESGI50, sobre l'envelliment a les comarques gironines. La nostra presència als fòrums internacionals de salut pública més reconeguts és ja una constant que permet actualitzar els coneixements i les habilitats dels nostres tècnics i intercanviar experiències amb altres ens per tal de poder oferir, dia rere dia, un millor servei.

3

QUÈ ÉS I QUÈ FA DIPSALUT?

La salut pública és el conjunt organitzat d'actuacions dels poders públics i del conjunt de la societat per mitjà de la mobilització de recursos humans i materials per protegir i promoure la salut de les persones, en l'àmbit individual i col·lectiu, prevenir la malaltia i tenir cura de la vigilància de la salut.

A Catalunya les autoritats municipals tenen atribuïdes directament competències en salut pública.

L'article 52 de la Llei de salut pública de Catalunya diu el següent: els ajuntaments, d'acord amb les competències que els atribueixen la Llei 15/1990, d'ordenació sanitària de Catalunya, i 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, i la normativa sanitària específica, són competents per prestar els serveis mínims següents en matèria de salut pública:

- L'educació sanitària en l'àmbit de les competències locals.
- La gestió del risc per a la salut derivat de la contaminació del medi.
- La gestió del risc per a la salut pel que fa a les aigües de consum públic.
- La gestió del risc per a la salut als equipaments públics i als llocs habitats, incloses les piscines.
- La gestió del risc per a la salut en les activitats de tatuatge, micropigmentació i pírcing.
- La gestió del risc per a la salut derivat dels productes alimentaris en les activitats del comerç minorista, del servei i la venda directa d'aliments preparats als consumidors, com a activitat principal o complementària d'un establiment, amb repartiment a domicili o sense, de la producció d'àmbit local i del transport urbà.

Se n'exclou l'activitat de subministrament d'aliments preparats per a col·lectivitats, per a altres establiments o per a punts de venda.

- La gestió del risc per a la salut derivat dels animals domèstics, dels animals de companyia, dels animals salvatges urbans i de les plagues.
- La policia sanitària mortuòria en l'àmbit de les competències locals.
- Les altres activitats de competència dels ajuntaments en matèria de salut pública, d'acord amb la legislació vigent en aquesta matèria.

Dipsalut és un **organisme autònom de la Diputació de Girona**. En el marc de les seves competències de prestació d'assistència i cooperació jurídica, econòmica i tècnica als municipis (article 91, Decret legislatiu 2/2003), ajuda els municipis a exercir les seves competències en matèria de salut pública que la legislació sectorial li atribueix.

És a dir, Dipsalut **presta serveis i dona suport tècnic i econòmic als 221 municipis de les comarques gironines per tal que puguin desenvolupar correctament les seves competències en salut pública**.

Els programes que ofereix Dipsalut es recullen al **Catàleg de Serveis de l'Organisme**, que està dividit en dos grans àmbits d'actuació: el de Protecció de la Salut i el de Promoció de la Salut.

S'inclouen en l'àmbit de la **Protecció de la Salut** el conjunt d'actuacions destinades a preservar la salut de la població davant agents físics, químics i biològics presents al medi. En aquesta àrea s'hi emmarquen, doncs, programes encaminats a garantir la salubritat de l'entorn en el qual ens movem, com els de suport a la gestió d'instal·lacions amb risc de transmissió de legionel·losi; el d'avaluació i control de l'aigua de boca o els de suport a la gestió del risc derivat de les platges, de les piscines d'ús públic i de les sorreres infantils.

Considerem accions de **Promoció de la Salut** totes aquelles dirigides a fomentar la salut individual i col·lectiva incidint en els estils de vida, els entorns, les polítiques i en les habilitats, els coneixements i actituds de les persones i les comunitats.

Alguns dels programes d'aquesta àrea són el «Sigues tu: eines i actius per la salut»; el de Parcs Urbans i Xarxes d'Itineraris Saludables; el «Girona, territori cardioprotegit» o el d'Atenció Psicològica en Situacions d'Emergència. Dipsalut treballa en la línia marcada per l'Organització Mundial de la Salut (OMS), que estableix que per aconseguir millores reals en salut cal treballar transversalment (des de totes les àrees dels governs) dos objectius relacionats: reduir les desigualtats per millorar la salut per a tothom i millorar el lideratge i la governança participativa per a la salut. Programes com el «Salut i crisi» —que busca reduir les desigualtats i que ho fa treballant conjuntament amb la societat civil— van en aquesta línia d'acció recomanada per l'OMS.

Per garantir el desplegament correcte dels programes del Catàleg de Serveis i assistir els municipis en els temes relacionats amb la salut pública, l'Organisme compta amb un equip de professionals desplegats al territori: la **Xarxa d'Agents de Salut Pública Municipal (XASPM)**. Cada municipi té assignat un agent que fa les funcions de tècnic municipal en salut pública i que està en contacte permanent amb els ajuntaments que gestiona.

Per tal que els municipis disposin de totes les dades que generen les actuacions de Dipsalut —des de la planificació de les accions fins als resultats que se'n deriven— i per agilitzar i facilitar qualsevol gestió, l'Organisme va idear el **Sistema d'Informació Municipal en Salut Pública (SIMSAP)**. Es tracta d'una solució de gestió que permet compartir dades entre els diferents agents implicats en els programes de salut pública (ajuntaments, proveïdors i Dipsalut) i realitzar les gestions en línia.

A més de treballar per i amb els ajuntaments, l'Organisme de Salut Pública de la Diputació de Girona dedica esforços a la formació dels diferents actors que intervenen en salut pública i a la recerca en aquest àmbit. Cada semestre ofereix un ampli programa de cursos gratuïts dirigits a actualitzar i/o ampliar les competències dels professionals —especialment treballadors municipals— que intervenen en salut pública.

El model de Dipsalut es complementa amb la difusió, la recerca i les aliances amb administracions, entitats, col·legis professionals o universitats.

Aquest model que s'articula a partir de la prestació de serveis del món municipal es basa en tres grans eixos que el fan créixer: la institucionalització, la internacionalització i la innovació. La institucionalització de l'Organisme és conseqüència del model de governança democràtica, que requereix una alta coordinació interinstitucional que permet desenvolupar projectes que afecten diferents departaments, institucions, organismes i entitats. Pren protagonisme la societat civil i, a diferència del model de govern tradicional, l'Administració adopta un paper que es basa en el colideratge i la cooperació, i s'adapta millor a la diversitat, complexitat i dinamisme de la societats actuals.

De la col·laboració amb la Universitat de Girona n'és fruit la Càtedra de Promoció de la Salut que dona suport a l'Organisme en dos dels eixos estratègics de Dipsalut: la innovació i la internacionalització. La presència en fòrums de debat internacionals ens ha permès definir i validar un Marc Conceptual de Promoció de la Salut que s'emmarca en els objectius estratègics de l'Organització Mundial de la Salut. D'altra banda, la Càtedra ens permet conèixer de primera mà les innovacions tant conceptuals com de desenvolupament, provar-les al territori i oferir formació en aquesta matèria.

Per dur a terme la seva tasca, Dipsalut compta amb recursos provinents de les transferències que l'Estat fa a la Diputació de Girona pel concepte de salut pública, d'acord amb el fons d'assistència sanitària regulat a l'article 144 del Text refós de la Llei reguladora de les hisendes locals i que cada any es quantifica per totes les diputacions a cada llei de pressupostos de l'Estat.

4

MISSIÓ, VISIÓ I VALORS

Missió

La missió de Dipsalut és protegir, mantenir i promoure la salut individual i col·lectiva a la demarcació de Girona al costat dels ajuntaments; les administracions més properes als ciutadans. L'organisme entén la salut com un estat de complet benestar físic, mental i social, i no només com l'absència de malalties o dolències.

Visió

La visió és la d'esdevenir un referent en el disseny i la implantació de polítiques i programes de salut pública en l'àmbit local, orientades a la millora de la salut i la qualitat de vida dels gironins i gironines.

Una bona xarxa institucional, la presència en l'àmbit institucional i la capacitat de treballar en recerca fan de Dipsalut un organisme de serveis en matèria de salut pública únic al territori català.

Valors

Els nostres principals valors són:

- Eficiència
- Equitat
- Vocació de servei
- Proximitat
- Innovació
- Rigor
- Cooperació
- Participació
- Transparència
- Treball en xarxa

5

ORGANITZACIÓ I ESTRUCTURA

Òrgans de govern

L'òrgan màxim de govern, gestió i representació de Dipsalut és el Consell Rector; designat pel Ple de la Diputació de Girona. Per sota, hi ha a Presidència —que recau en el president de la Diputació—, la Vicepresidència i la Gerència.

Entre el 2011 i el 2014, el vicepresident primer de l'Organisme ha estat Josep M. Corominas i Barnadas.

El Consell Rector —l'òrgan màxim de govern, gestió i representació— de Dipsalut entre 2011 i 2014 ha estat format per:

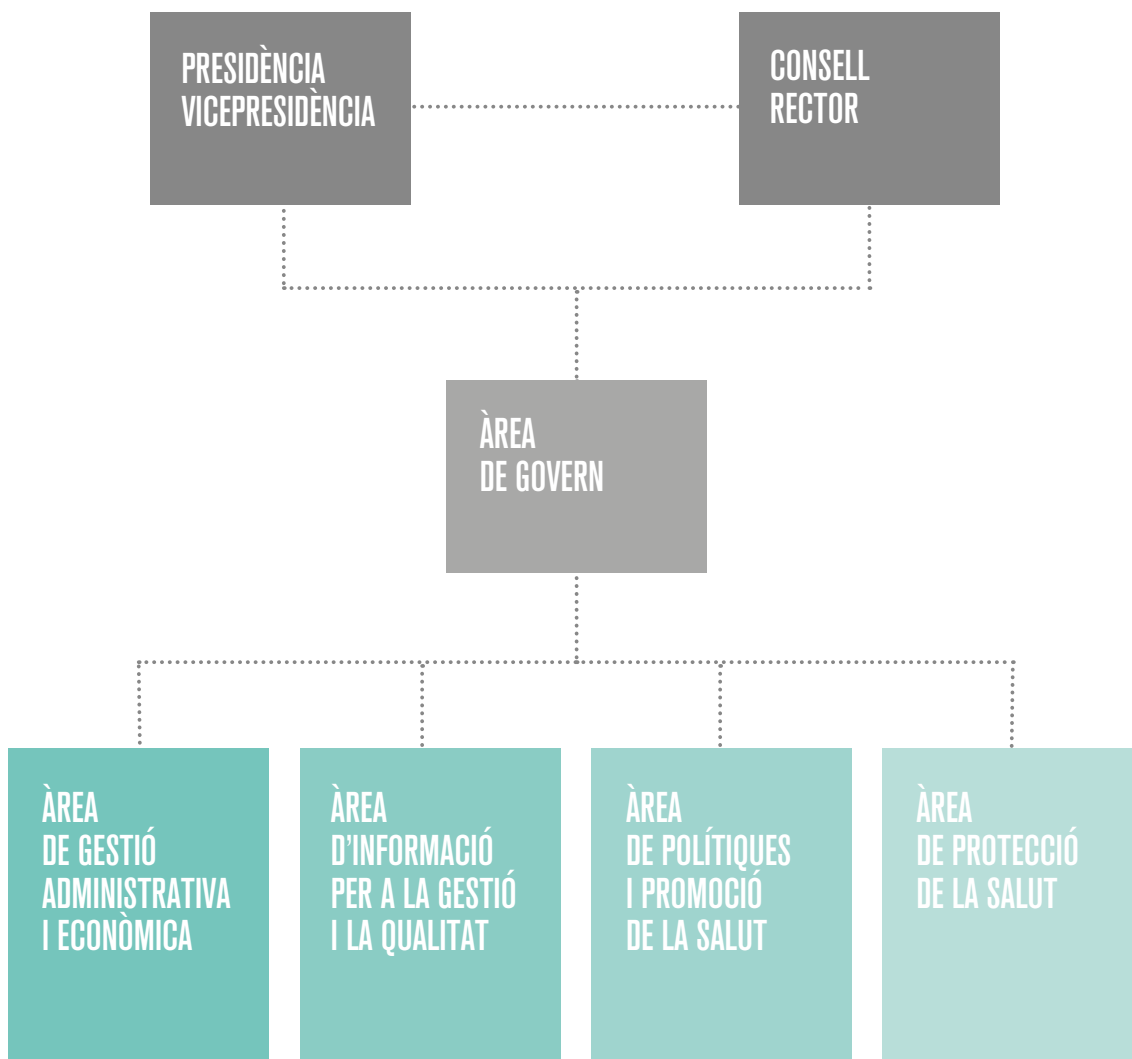
- Xavier Soy i Soler (CiU), alcalde de Bescanó
- Miquel Noguer i Planas (CiU), alcalde de Banyoles
- Miquel Calm i Puig (CiU), alcalde de la Vall d'en Bas
- Immaculada Colom i Canal (CiU), regidora a l'Ajuntament de Tossa de Mar
- Antoni Guinó i Bou (CiU), alcalde de Maçanet de la Selva
- Josep Marigó i Costa (PSC), alcalde de Blanes
- Jordi Gironès i Pasolas (PSC), alcalde de Riudarenes
- Pia Bosch i Codolà (PSC), regidora a l'Ajuntament de Girona
- Martí Armada i Pujol (ERC), alcalde de Vilabertran
- Salvador Ros i Reig (ERC), alcalde de Porqueres

I el vicepresident primer de l'Organisme, Josep Maria Corominas i Barnadas (CiU) i actual alcalde del municipi d'Olot.

(veure figura 1)

(figura 1)

Organigrama



ÀREA DE GOVERN

Brunet Badosa, Jordi

Gerent
jbrunet@dipsalut.cat

Corominas Barnadas, Josep M.

Vicepresident primer
presidencia@dipsalut.cat

Guillem Planella, Noemí

Tècnica de difusió
nguillem@dipsalut.cat

Masó Sumsi, Àfrica

Coordিনadora de la Presidència
amaso@dipsalut.cat

Pérez Puerto, Eva

Auxiliar de comunicació
eperez@dipsalut.cat

ÀREA DE GESTIÓ ADMINISTRATIVA I ECONÒMICA

Bartomeu Galí, Joan

Administratiu
jbartomeu@dipsalut.cat

Brunet Badosa, Jordi

Cap de l'Àrea
jbrunet@dipsalut.cat

Coll Serarols, Raquel

Auxiliar administrativa
rcoll@dipsalut.cat

Fernández Garcia, Toni

Tècnic de gestió administrativa
tfernandez@dipsalut.cat

Hernández de Diego, Gisela

Administrativa
ghernandez@dipsalut.cat

Llambès Morera, Carolina Maria

Subalterna
cllambes@dipsalut.cat

Masó Solà, M. Àngels

Administrativa
mamaso@dipsalut.cat

Méndez Carrasco, Sònia

Administrativa
smendez@dipsalut.cat

Mochales Estany, Marta

Auxiliar administrativa
mmochales@dipsalut.cat

Pecos Pérez, Nina

Auxiliar administrativa
npecos@dipsalut.cat

Puigdemont Viñals, Maria

Tècnica de contractació
mpuigdemont@dipsalut.cat

ÀREA D'INFORMACIÓ PER A LA GESTIÓ I LA QUALITAT

Desset Desset, Àstrid

Tècnica informàtica
adeset@dipsalut.cat

Ferrando Juanals, David

Cap de l'Àrea
dferrando@dipsalut.cat

Obrador Corominas, Miquel

Tècnic informàtic
mobrador@dipsalut.cat

Soms Borrell, David

Tècnic informàtic
dsoms@dipsalut.cat

ÀREA DE POLÍTQUES I PROMOCIÓ DE LA SALUT

Batlle Amat, Pau

Cap de l'Àrea
pbatlle@dipsalut.cat

Brunet Rivero, Gemma

Tècnica de promoció de la salut
gbrunet@dipsalut.cat

Loste Romero, Anna

Tècnica de promoció de la salut
aloste@dipsalut.cat

Morales Moliner, Àlex

Tècnic de promoció de la salut
amorales@dipsalut.cat

Ollé Rubio, Gemma

Tècnica de promoció de la salut
golle@dipsalut.cat

Pagès Rodríguez, Anna

Tècnica de promoció de la salut
apages@dipsalut.cat

Redondo Fornells, Mar

Tècnica de promoció de la salut
mredondo@dipsalut.cat

Ruiz de Morales Casademont, Ester

Tècnica de promoció de la salut
eruiz@dipsalut.cat

ÀREA DE PROTECCIÓ DE LA SALUT

Arjona López, Laura

Agent de salut pública municipal
larjona@dipsalut.cat

Castro Sot, Pilar

Tècnica de protecció de la salut
pcastro@dipsalut.cat

Del Acebo Peña, Xavier

Cap de l'Àrea
xdelacebo@dipsalut.cat

Esparraguera Cla, Cristina

Agent de salut pública municipal
cesparraguera@dipsalut.cat

Garcia Puig, Lourdes

Auxiliar administrativa
logarcia@dipsalut.cat

Grau Ferrés, Montserrat

Auxiliar administrativa
mgrau@dipsalut.cat

Mulero Punsí, Antoni

Agent de salut pública municipal
amulero@dipsalut.cat

Sánchez Lozano, Vanessa

Agent de salut pública municipal
vsanchez@dipsalut.cat

Vallmajó Garcia, Marta

Agent de salut pública municipal
mvallmajo@dipsalut.cat

Vilà Vendrell, Imma

Agent de salut pública municipal
ivila@dipsalut.cat

6

ACTIVITAT DE DIPSALUT

A continuació fem balanç del desenvolupament dels programes i serveis de dipsalut en el període 2011-2014. Aquest recull d'indicadors i resultats es proporciona seguint l'estructura del Catàleg de Serveis, que es divideix en dos grans àmbits: Protecció de la Salut i Polítiques i Promoció de la Salut. Posteriorment es fa balanç de l'activitat duta a terme fora del Catàleg, dels serveis transversals de suport a l'activitat i de la tasca realitzada en l'àmbit de la recerca.

6.1. PROGRAMES CATÀLEG DE SERVEIS

6.1.1. PROTECCIÓ DE LA SALUT

S'inclouen en l'àmbit de la Protecció de la Salut les accions que procuren un entorn saludable i que redueixen l'exposició de les persones als riscos per a la salut. Aquests riscos poden derivar-se d'agents físics, químics o biològics presents en el medi o en els productes alimentaris.

Els ajuntaments tenen la competència de gestionar aquests riscos en els àmbits següents (segons la Llei 18/2009, de salut pública de Catalunya):

- Contaminació del medi.
- Aigües de consum públic.
- Equipaments públics i indrets habitats, incloses les piscines.
- Activitats de tatuatge, micropigmentació i pírcing.
- Productes alimentaris de competència municipal.
- Plagues, animals domèstics, animals de companyia i animals salvatges urbans.

La recent Llei 27/2013, de 27 de desembre, de racionalització i sostenibilitat de l'administració local, restrictiva en altres àmbits competencials municipals, continua incloent com a competència pròpia dels municipis vetllar per la salubritat pública en el seu territori.

Dipsalut estructura els seus serveis de Protecció de la Salut d'acord amb aquestes competències municipals. Els classifica en els següents grans àmbits d'actuació:

Contaminació del medi i sanitat ambiental

La salubritat del nostre entorn és vital perquè puguem gaudir d'una bona salut i qualitat de vida. Són motiu de preocupació, doncs, factors com la contaminació de l'aire interior i exterior, ja sigui d'origen químic o biològic. Les intervencions per vigilar-la i gestionar-la són una prioritat.

En aquesta línia, la prevenció i el control de la legionel·losi és un dels objectius clars de salut pública, dins de l'estratègia de lluita contra les malalties infeccioses emergents. Dipsalut ofereix dos programes als ajuntaments per gestionar aquest risc:

Pt01. Programa de Suport a la Gestió i Control de la Salubritat de les Instal·lacions d'Alt Risc per a la Transmissió de Legionel·losi.

Pt02. Programa de Suport a la Gestió i Control de la Salubritat de les Instal·lacions de Baix Risc per a la Transmissió de Legionel·losi.

Alhora, cada cop més, els ciutadans i les administracions mostren una preocupació més gran per nous riscos ambientals com poden ser les radiacions electromagnètiques, el soroll o les olors, sobre els quals també cal definir estratègies de prevenció. L'Organisme ofereix suport tècnic i econòmic als municipis per gestionar aquests riscos.

Aigua de consum humà

La qualitat de l'aigua potable és una qüestió que preocupa tant en els països en vies de desenvolupament com en els desenvolupats, per la repercussió en la salut de la població.

Gestionar els riscos sanitaris associats a l'aigua des de la captació fins a l'aixeta del consumidor és una qüestió prioritària que exigeix coordinació de les administracions, les entitats públiques i privades i els ciutadans.

L'aplicació d'un enfocament integral a l'avaluació i la gestió dels riscos dels sistemes d'abastament d'aigua de consum genera més confiança en la seva innocuïtat. Per fer-ho possible, Dipsalut ofereix aquests dos programes als ajuntaments gironins:

Pt03. Programa de Suport a la Gestió Municipal Directa dels Abastaments d'Aigua de Consum Humà.

Pt04. Programa d'Avaluació i Control de la Qualitat de l'Aigua a l'Aixeta del Consumidor.

Equipaments públics i llocs habitats

La normativa sanitària atorga als ens locals competències sobre la salubritat municipal i la inspecció i autorització, si calgués, dels establiments i indrets següents: via pública i espai públic, centres educatius, centres esportius piscines i centres d'estètica i higiene personal. Per exemple, a les piscines d'ús públic hi conflueixen determinats perills associats al seu disseny, funcionament, manteniment, gestió i ús. Les platges també poden perjudicar la salut de les persones si la higiene de la sorra o d'equipaments com les dutxes o els rentapeus és deficient.

Altres espais que poden concentrar riscos són les àrees de joc infantils. També cal controlar les plagues urbanes ja que poden ocasionar problemes sanitaris (transmetent malalties infeccioses) i alteracions de l'hàbitat i del benestar urbà.

Per ajudar els ajuntaments a gestionar adequadament aquests riscos, Dipsalut els ofereix els programes següents:

Pt05. Programa d'Avaluació de la Salubritat de les Piscines d'Ús Públic.

Pt06. Programa de Suport a la Gestió de la Salubritat de les Piscines d'Ús Públic de Titularitat i/o de Gestió Municipal.

Pt07. Programa de Suport a la Gestió de la Salubritat de les Platges.

Pt08. Programa de Suport Econòmic per a la Seguretat, Vigilància, Salvament i Socorrisme a les Platges.

Pt09. Programa de Suport a la Gestió de la Salubritat de les Sorres Infantils.

Pt10. Programa de Suport Econòmic a les Actuacions per a la Lluita i Control Integrat de Plagues Urbanes.

Pt11. Programa de Suport a la Gestió dels Riscos Derivats de la Presència del Mosquit Tigre (*Aedes albopictus*).

Pt12. Programa de Control i Gestió de Riscos Derivats de la Presència de Simúlids a les Comarques del Gironès i el Baix Empordà.

Seguretat alimentària

La higiene dels aliments és bàsica a l'hora de poder-ne garantir la seguretat per a la salut de les persones que els consumeixen. Les administracions locals han de vetllar per reduir les toxiinfeccions alimentàries i els perills biològics en la cadena alimentària, en aquelles fases i processos en els quals tenen competències. Han d'oferir assessorament per a la implantació dels requisits necessaris d'higiene per a cada etapa del procés d'elaboració i comercialit-

zació d'aliments i han d'establir mecanismes de vigilància i control del seu compliment.

Dipsalut els ajuda a fer-ho amb el programa següent:

Pt13. Programa de Divulgació de Coneixements de Seguretat Alimentària en l'Àmbit Municipal.

Assessorament i suport tècnic

Conscient de la impossibilitat de preveure i proposar programes per a la totalitat de situacions que es poden presentar en el dia a dia municipal, Dipsalut ofereix a l'ajuntament un programa 'calaix de sastre', que els permet obtenir suport tècnic i econòmic per gestionar situacions de risc diverses, sigui quin sigui la seva naturalesa. Aquest programa és el següent:

Pt14. Programa d'Assessorament i Suport Tècnic a Polítiques Municipals de Protecció de la Salut.

A continuació presentem els **indicadors i resultats de l'aplicació del catàleg de serveis de protecció de la salut en el període 2011-2014**.

PT01. Programa de Suport a la Gestió i Control de la Salubritat de les Instal·lacions d'Alt Risc per a la Transmissió de Legionel·losi

Molt bona part dels municipis de la demarcació tenen instal·lacions de titularitat municipal amb risc de transmissió de legionel·la.

La normativa vigent en relació amb la legionel·la estableix que les instal·lacions amb risc de transmissió de legionel·losi es poden classificar en instal·lacions d'alt risc i de baix risc.

(veure figura 2)

Les d'alt risc poden ser:

- Instal·lacions que afecten l'ambient exterior dels edificis (torres de refrigeració i condensadors evaporatius).
- Instal·lacions que afecten l'interior dels edificis: centrals humidificadores industrials que generen aerosols.
- Sistemes d'aigua calenta sanitària amb acumulador i circuit de retorn.
- Instal·lacions termals.
- Sistemes d'aigua climatitzada amb agitació i recirculació (jacuzzis, banyeres terapèutiques...).

Entre les instal·lacions d'alt risc, de titularitat municipal per a les quals es sol·licita el Programa trobem de forma majoritària els sistemes d'aigua calenta i freda sanitària amb acumulador i circuit de retorn de pavellons esportius, escoles, llars d'infants, residències per a gent gran i piscines. També s'ha sol·licitat de forma puntual, l'aplicació del Programa per a piscines terapèutiques i jacuzzis. No es coneix que hi hagi als municipis de la demarcació cap ajuntament que sigui titular de torres de refrigeració o condensadors evaporatius, que són els tipus d'instal·lació relacionades de forma més freqüent amb els brots de legionel·losi amb un nombre més gran d'afectats.

Al llarg dels darrers quatre anys la demanda dels ajuntaments per implementar el Programa de suport a la gestió en les instal·lacions de les quals en són responsables ha anat creixent de forma sostinguda. També s'observa un creixement del nombre d'equipaments inclosos a cada sol·licitud, atribuïble a un major coneixement del Programa, de l'abast de la competència municipal i de l'activitat dels agents de salut pública.

(veure figures 3 i 4)

El Programa de gestió inclou un seguit d'accions que han permès assolir diversos objectius: conèixer el cens d'instal·lacions de risc de titularitat municipal; conèixer la qualitat estructural i el nivell de gestió a les instal·lacions; la millora estructural de les instal·lacions, i la transferència del coneixement necessari per millorar la gestió de les seves instal·lacions. Tots ells, factors necessaris per obtenir una reducció del risc.

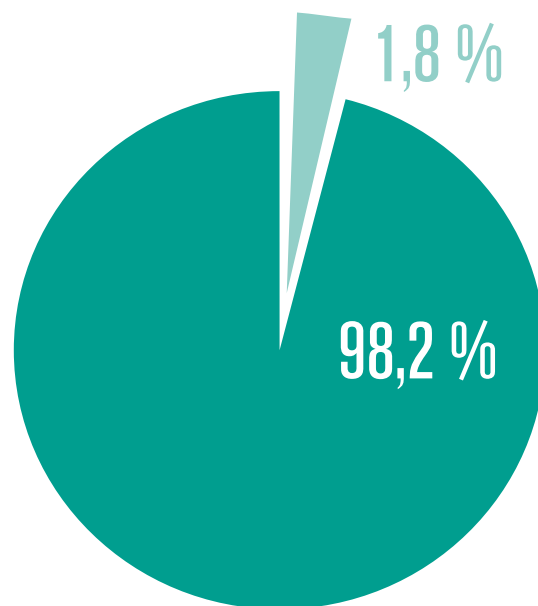
Des de la creació de Dipsalut i posada en marxa del seu Catàleg no es coneix a la demarcació de Girona cap brot de legionel·losi en què la causa hagi estat una instal·lació de titularitat municipal.

La legionel·la és un microorganisme que es troba de forma natural a l'aigua. Al llarg d'aquests anys s'ha detectat la presència de legionel·la en un petit percentatge de les instal·lacions. A totes elles aquestes s'ha dut a terme la neteja i desinfecció tal com estableix la normativa i s'ha compro-

(figura 2)

Distribució dels tipus d'instal·lacions d'alt risc

- Aigua calenta sanitària
- Jacuzzis



vat amb l'anàlisi corresponent que la desinfecció ha estat efectiva i la legionel·la s'ha eliminat en el 100 % de casos.

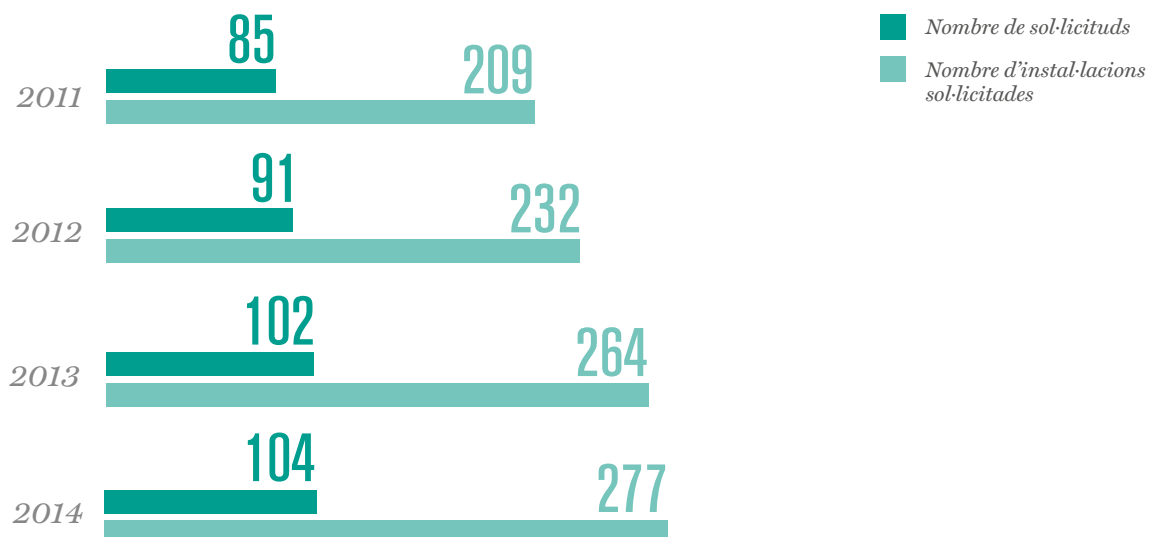
(veure figura 5)

Al llarg d'aquests anys d'implantació del Programa, les dades recollides, han posat de manifest que hi ha una sèrie d'instal·lacions que, per diferents motius, ja siguin d'infraestructura, qualitat de l'aigua, usuaris o altres elements de gestió, suposen un risc més alt que d'altres.

Gràcies a la implantació de forma continuada del Programa i a l'esforç de gestió de tots els agents implicats, la presència de legionel·la a les instal·lacions ha presentat una clara tendència a la baixa als llargs d'aquests anys, cosa que ha reduït el risc.

(figures 3 i 4)

Evolució de la demanda del Programa Pt01

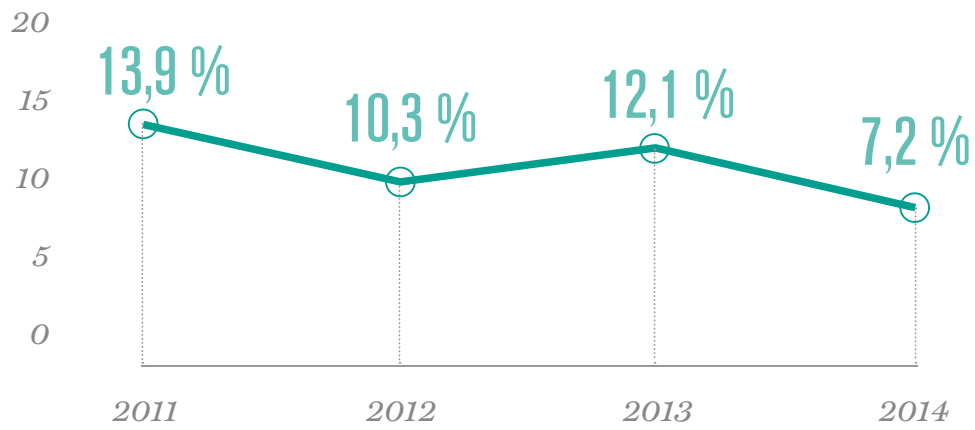


Nombre i tipus d'accions Període 2011-2014

<i>Caracterització de la instal·lació</i>	982
<i>Neteja i desinfecció</i>	1.150
<i>Analítica de legionel·la</i>	2.400
<i>Visita d'assessorament</i>	3.000
<i>Dossier de gestió</i>	982

(figura 5)

**% instal·lacions amb
presència de legionel·la**



PT02.

Programa de Suport a la Gestió i Control de la Salubritat de les Instal·lacions de Baix Risc per a la Transmissió de Legionel·losi

La normativa vigent classifica algunes instal·lacions de baix risc de risc de transmissió de legionel·losi. Entre aquestes n'hi ha quatre tipus que de forma més freqüent poden ser de titularitat municipal:

- Fonts ornamentals que produeixin aerosols.
- Sistemes urbans de reg per aspersió.
- Sistemes d'aigua calenta d'instal·lacions interiors d'edificis que produeixin aerosols i no siguin d'alt risc.
- Sistemes d'aigua freda d'instal·lacions interiors d'edificis que produeixin aerosols.

Entre les instal·lacions de baix risc, de titularitat municipal per a les quals es sol·licita el Programa, hi trobem l'any 2014 la distribució que podeu observar a la figura 6.

(veure figura 6)

La demanda del Programa ha seguit el mateix comportament que la del Programa per a instal·lacions d'alt risc i ha crescut any rere any.

Les analítiques d'aigua de les instal·lacions de baix risc han detectat la presència de legionel·la, tot i que en una freqüència inferior a la de les instal·lacions d'alt risc. Ha estat detectada amb molt poca freqüència i l'aplicació de les desinfeccions incloses al Programa de gestió, ha fet que s'eliminés la legionel·la de totes elles. A diferència de les instal·lacions d'alt risc, en les de baix risc no s'observen instal·lacions, de forma tan evident, en què es repeteixi de forma recurrent la presència de legionel·la.

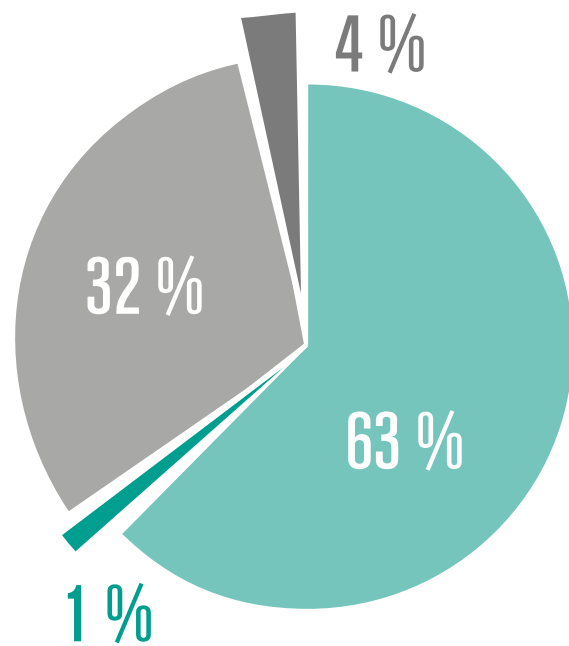
(veure figures 7, 8 i 9)

Com es pot observar als gràfics, les dades presenten una clara tendència a la reducció d'instal·lacions en què es detecta legionel·la en els darrers quatre anys d'implementació als municipis del Programa de gestió del Catàleg de Dipsalut.

(figura 6)

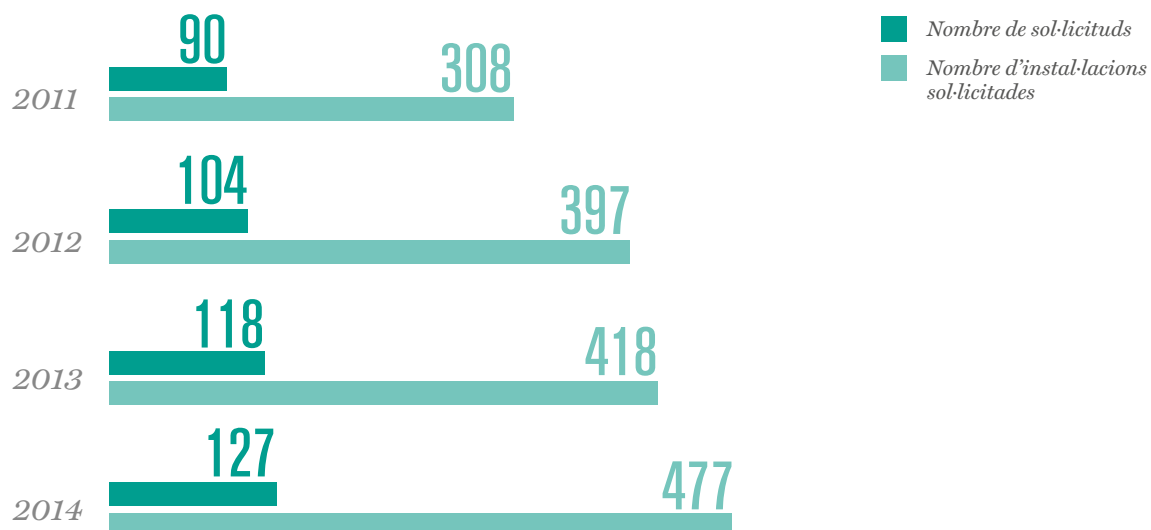
***Distribució dels tipus
d'instal·lació de baix risc***

- *Aigua calenta sanitària*
- *Aigua freda sanitària*
- *Regs urbans*
- *Fonts ornamentals*



(figures 7 i 8)

Evolució de la demanda del Programa Pt02

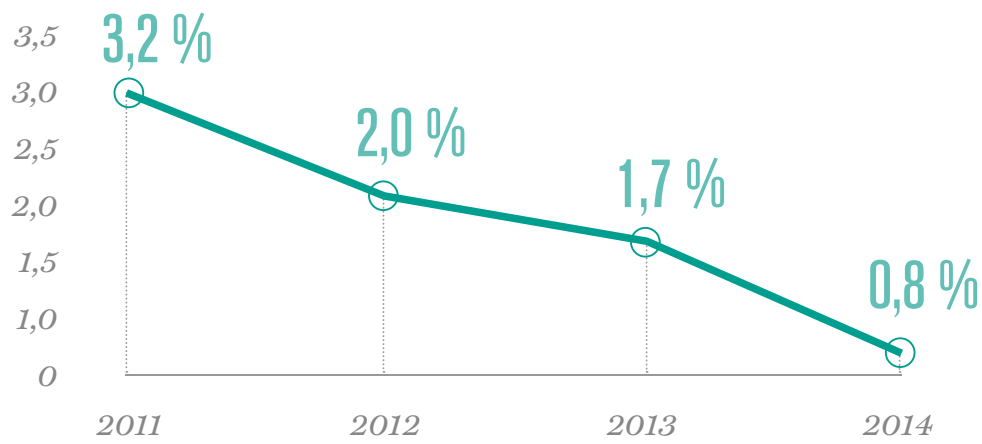


Nombre i tipus d'accions Període 2011-2014

<i>Caracterització de la instal·lació</i>	1.600
<i>Neteja i desinfecció</i>	1.680
<i>Analítica de legionel·la</i>	1.700
<i>Visita d'assessorament</i>	1.600
<i>Dossier de gestió</i>	1.600

(figura 9)

**% instal·lacions amb
presència de legionel·la**



PT03.

Programa de Suport a la Gestió Municipal Directa dels Abastaments d'Aigua de Consum Humà

L'abastament d'aigua amb qualitat suficient per a la població és de gran importància per a la salut pública.

La qualitat de l'aigua de consum es pot controlar mitjançant una combinació de mesures: protecció dels aqüífers i captacions, control de les operacions de tractament i gestió de la distribució i manipulació de l'aigua. Totes les parts implicades han d'adoptar les mesures oportunes per prevenir els riscos associats al consum d'aigua. El Programa ha assolit els objectius de promoure les activitats necessàries per millorar la qualitat de l'aigua i dotar els ajuntaments de les eines i serveis necessaris per assolir la prevenció i control dels riscos associats a l'aigua de consum humà i informar els usuaris de la qualitat del servei.

Des de l'any 2010 s'ha donat suport a la gestió de 124 zones de subministrament de 73 municipis gironins que gestionen directament els seus sistemes d'abastament d'aigua de consum humà.

(veure figures 10 i 11)

Les accions incloses en aquest Programa donen resposta a totes aquelles qüestions descrites a la normativa, amb l'objectiu de millorar la gestió i reduir els possibles riscos presents en el servei d'abastament d'aigües de consum.

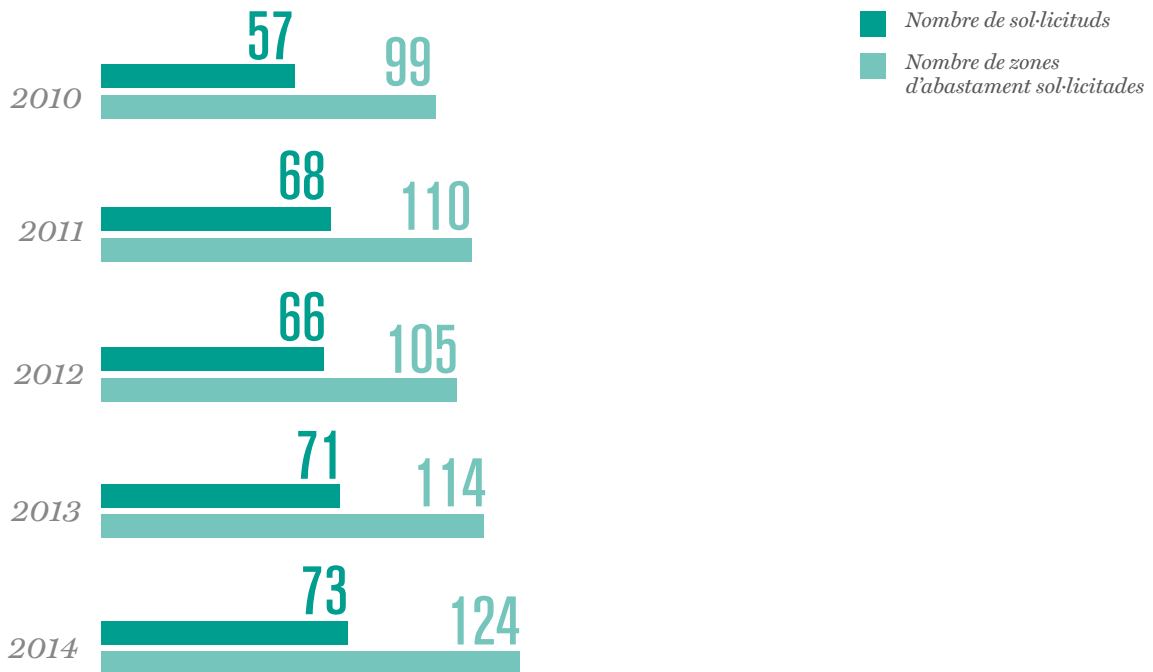
Les analítiques d'aigua dutes a terme els darrers anys posen de manifest que de forma generalitzada la qualitat de l'aigua de consum a la demarcació de Girona compleix amb tots el paràmetres recollits a la normativa. Es podria destacar la presència excessiva i crònica de nitrats a un petit grup de municipis de la demarcació. Per totes les altres disconformitats en la qualitat de l'aigua, s'ha fet el seguiment analític tal com estableixen la autoritats sanitàries i s'han adoptat les mesures preventives, informatives i correctores necessàries per resoldre-les.

(veure figures 12 i 13)

Des de finals de l'any 2003, les dades analítiques i de qualitat de l'aigua s'han d'informar i es recullen al Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo (SINAC) a través d'una aplicació desenvolupada a Internet. L'any 2010, un cop implantat el Programa de gestió d'aigües, es va posar de manifest que els petits municipis que es gestionen amb recursos propis l'abastament d'aigua no participaven en el SINAC. En gran manera, això era degut a la manca de recursos tècnics per fer-ho. El suport tècnic que va suposar la implantació de Programa va fer possible que, a partir de 2010, els municipis que van sol·licitar el Programa van iniciar la seva participació al SINAC, i van donar resposta a aquesta obligació normativa, afavorint així la transparència i informació sobre la qualitat de les aigües de consum dels municipis als consumidors. Actualment s'informa a SINAC sobre els resultats analítics i de qualitat de l'aigua de consum de 124 abastaments que corresponen a 73 municipis.

(figures 10 i 11)

Evolució de la demanda del Programa Pt03

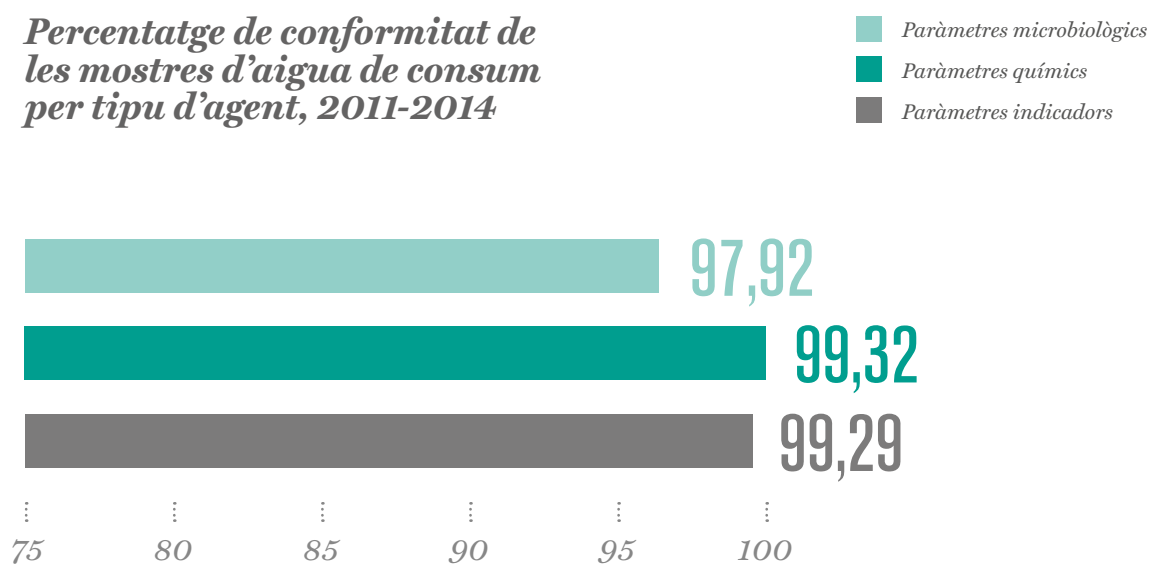


Nombre i tipus d'accions Període 2011-2014

<i>Pla d'Autocontrol i Gestió</i>	453
<i>Visita d'assessorament</i>	900
<i>Analítiques qualitat de l'aigua</i>	2.000

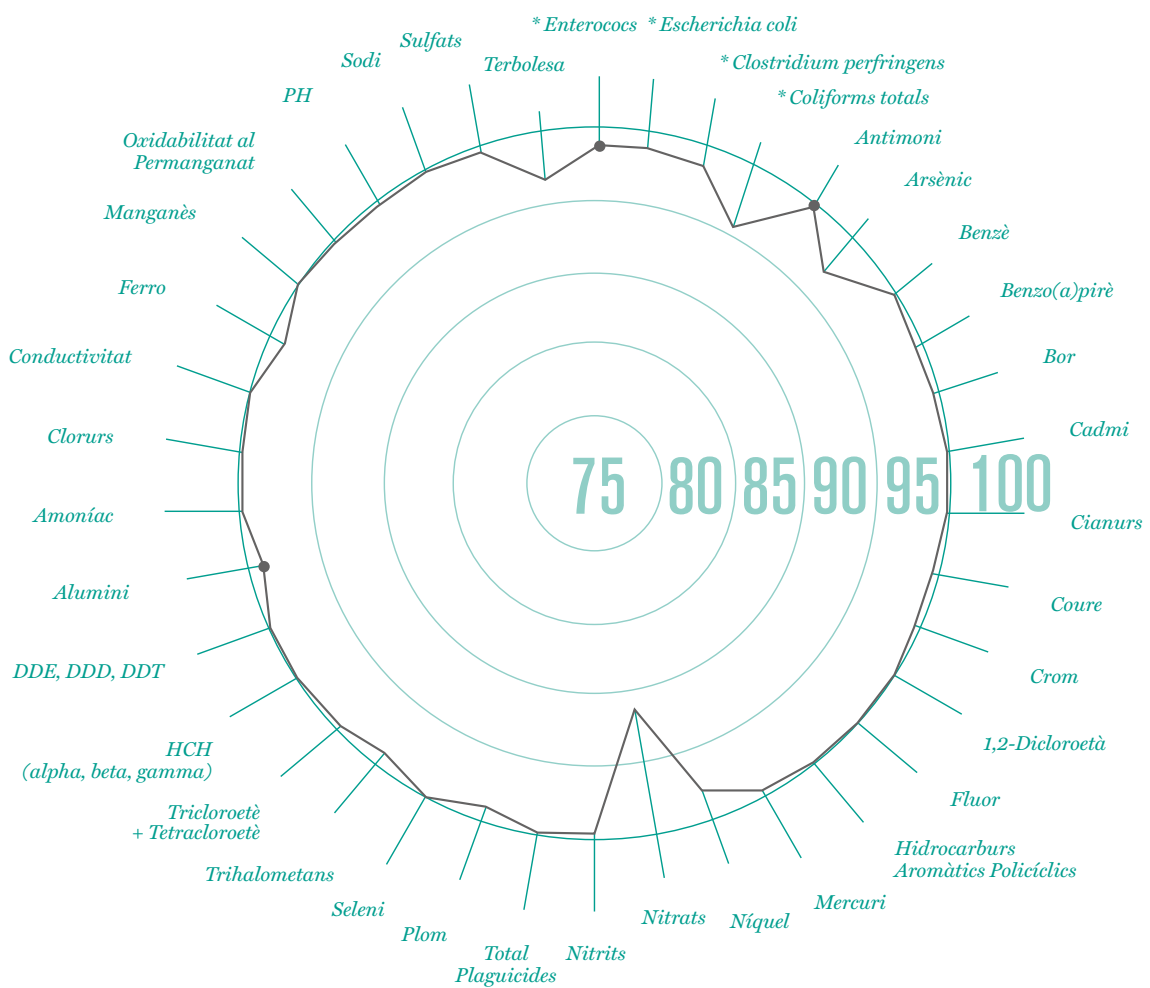
(figura 12)

**Percentatge de conformitat de
les mostres d'aigua de consum
per tipu d'agent, 2011-2014**



(figura 13)

Percentatge de conformitat dels paràmetres analitzats a l'aigua consum humana, període 2011-2014



PT04.

Programa d'Avaluació i Control de la Qualitat de l'Aigua a l'Aixeta del Consumidor

L'aigua que es posa a disposició dels ciutadans ha de complir els requisits de qualitat que assenyala el Reial decret 140/2003, en el punt en què surt de les aixetes.

La qualitat de l'aigua de consum es pot veure alterada en el seu pas per la xarxa interna de distribució, que, en determinades condicions, pot cedir materials amb els quals ha estat fabricada, com plom o altres metalls. El manteniment i la neteja incorrectes dels dipòsits i de la xarxa també poden alterar microbiològicament la qualitat de l'aigua.

Els responsables del manteniment de les xarxes internes d'aigua són els seus titulars. A partir de l'entrada en vigor del Reial

decret 140/2003 i del Pla de Vigilància i Control Sanitari de les Aigües de Consum de Catalunya, els municipis o una altra entitat d'àmbit local han d'adoptar les mesures necessàries per garantir que es facin controls de qualitat de l'aigua a les aixetes utilitzades pels consumidors.

(veure figures 14 i 15)

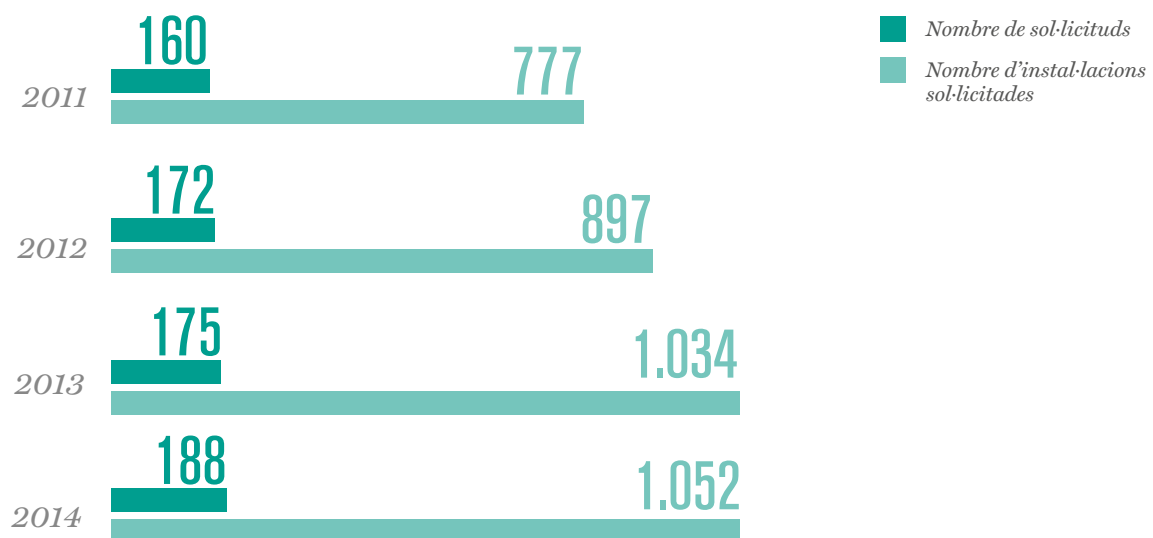
Amb l'afany de conèixer amb més detall la qualitat de l'aigua de consum que surt de les aixetes, cada any més municipis de la demarcació de Girona han sol·licitat aquest Programa. En el període 2011-2014 s'han analitzat 3.424 punts a 188 municipis i s'han identificat tots els metalls tòxics presents en les aixetes mostrejades. Tot i que es prioritzen les actuacions en centres escolars, llars d'infants i centres per a gent gran, també s'inclouen al mostreig punts de consum de domicilis particulars.

La implantació majoritària del Programa ha permès determinar la presència o absència de metalls a un gran nombre de punts de consum. Aquest coneixement ha promogut actuacions orientades a reduir els diferents riscos detectats, ja siguin microbiològics o químics, com són l'exposició al plom, ferro, coure, crom i níquel, allà on ha sigut necessari.

(veure figura 16)

(figures 14 i 15)

Evolució de la demanda del Programa Pt04

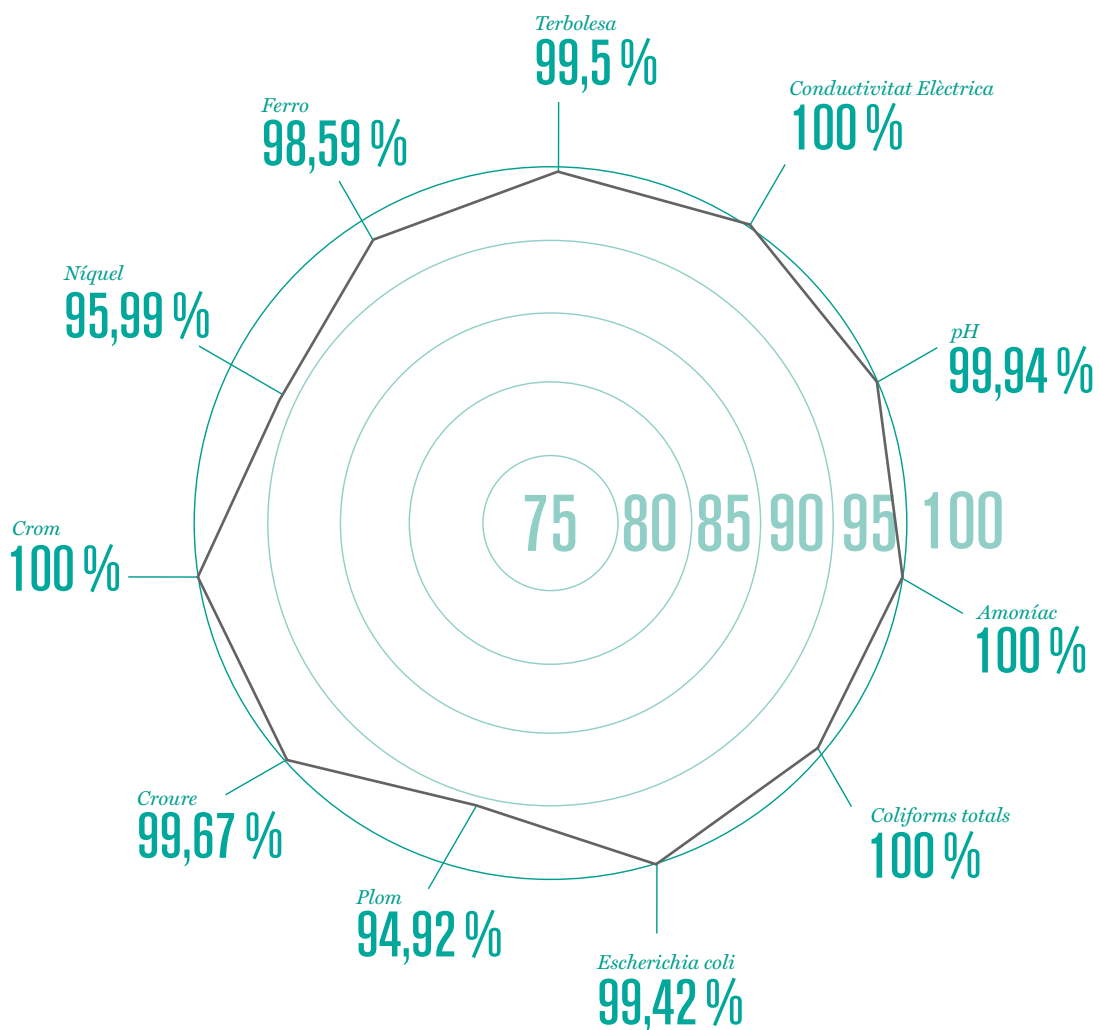


Nombre i tipus d'accions Període 2011-2014

<i>Dossier tècnic</i>	695
<i>Analítiques de qualitat d'aigua</i>	3.900

(figura 16)

**Percentatge de conformitat
dels paràmetres analitzats
a l'aixeta del consumidor,
període 2011-2014**



PT05.

Programa d'Avaluació de la Salubritat de les Piscines d'Ús Públic

L'ús de les piscines pot comportar un risc per a la salut pública quan les instal·lacions no reuneixen unes característiques o condicions higièniques i sanitàries adequades. Dipsalut realitza l'avaluació higiènica i sanitària de les piscines d'ús públic dels municipis de la demarcació i comunica els resultats de les avaluacions a les autoritats sanitàries municipals.

La gran importància del sector turístic a la demarcació de Girona fa que hi hagi un gran nombre de piscines d'ús públic que cal avaluar al llarg de la temporada d'estiu. Aquest gran volum d'equipaments i el curt període de temps en què es desenvolupa suposa una complexitat afegida a la gestió del Programa. A aquesta complexitat cal afegir que a l'any 2013 hi va haver una modificació normativa sobre la qualitat de les aigües de bany que ha calgut incorporar al Programa.

Al llarg del període 2011-2015, la demanda d'aquest Programa ha estat estable amb una lleugera tendència a l'alça. A diferència d'altres programes, el cens d'equipaments ha estat molt més variable. S'ha avaluat una mitjana de 1.200 vasos de piscina anuals.

(veure figura 17)

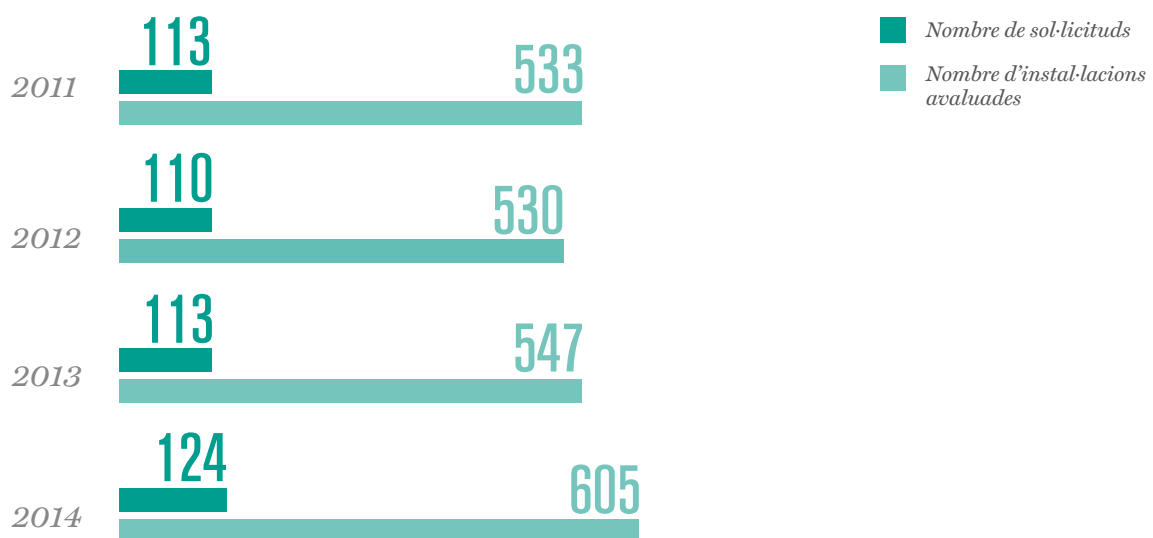
L'avaluació de les piscines inclou una gran quantitat d'ítems relacionats amb tots aquells perills que poden ser presents. De tots aquests, en coordinació amb l'autoritat sanitària, es van seleccionar aquells que suposaven un risc més alt i es va dissenyar un sistema de comunicació urgent a l'ajuntament i gestors de la instal·lació, per tal que es poguessin aplicar les mesures correctores necessàries de forma immediata.

(veure figura 18)

Aquest darrer any s'ha fet una prova pilot molt satisfactòria, que incorpora una segona avaluació de les piscines amb deficiències de risc més alt per tal de donar més suport i efectivitat a l'acció municipal i a la reducció de riscos. Aquesta pot ser una línia en la qual evolucioni el Programa: aplicar un esforç més gran d'avaluació i control en aquelles instal·lacions en què hi ha un risc més alt i racionalitzar l'esforç en aquelles instal·lacions en què, any rere any, es comprova que estan gestionades de forma adequada.

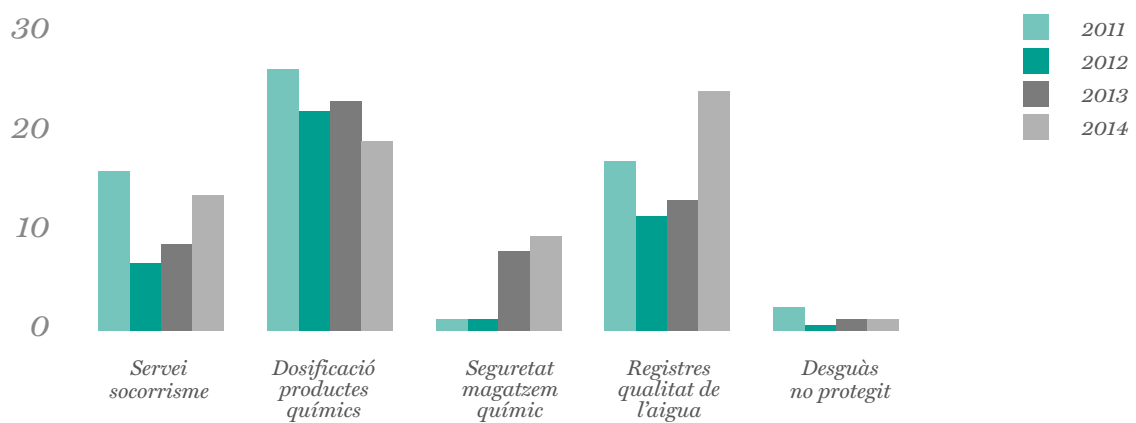
(figura 17)

Evolució de la demanda del Programa Pt05



(figura 18)

**Percentatge d'inconformitats
en deficiències de major risc,
període 2011-2014***



* El canvi normatiu, la cada cop més estricta interpretació dels requeriments de qualitat i seguretat de les piscines i la variabilitat en el cens d'equipaments avaluats cada any, fa que la comparació de la sèrie de dades 2011-2014 no sigui possible en tots els ítems de la gràfica.

PT06.

Programa de Suport a la Gestió de la Salubritat de les Piscines d'Ús Públic de Titularitat i/o de Gestió Municipal

L'aparició del Decret 95/2000, de 22 de febrer, pel qual s'estableixen les normes sanitàries aplicables a les piscines d'ús públic, va establir l'obligatorietat d'elaborar i implementar un Programa d'autocontrol per garantir la salubritat d'aquests espais públics, cada cop més concorreguts; una obligatorietat reafirmada posteriorment en el Reial decret 742/2013, pel qual s'estableixen els criteris tècnics i sanitaris de les piscines.

Dins d'aquest Programa de Suport a la Gestió de la Salubritat de les Piscines d'Ús Públic de Titularitat i/o de Gestió Municipal, Dipsalut avalua els equipaments, ana-

litza l'aigua de bany i implementa els plans d'autocontrol fixats per la normativa d'aplicació. Les accions dutes a terme fins ara han permès identificar algunes de les àrees en què cal incidir per millorar la gestió d'aquestes instal·lacions.

El Pt06 té una acollida creixent entre els ajuntaments, conscients de la necessitat de minimitzar els riscos associats als equipaments municipals.

(veure figures 19 i 20)

De la mateixa manera que al Programa Pt05, es van comunicar de forma urgent les deficiències de major risc als titulars i responsables. Hi ha criteris d'avaluació que evolucionen amb la implantació del Programa i en algun cas, com l'avaluació del servei de socorrisme, no són comparables al llarg de tot el període.

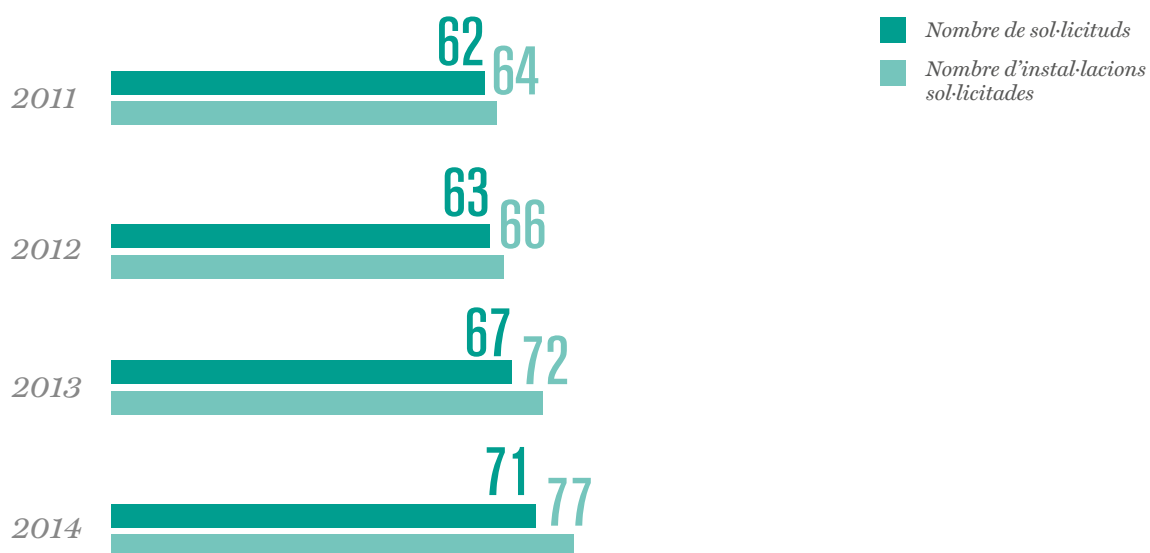
(veure figura 21)

Aquest Programa, adreçat a piscines de titularitat pública, afegeix elements de suport a la gestió que no es troben en el Programa Pt05. Els controls analítics de l'aigua de bany ens permeten conèixer el nivell de conformitat dels principals indicadors de qualitat.

(veure figura 22)

(figures 19 i 20)

Evolució de la demanda del Programa Pt06

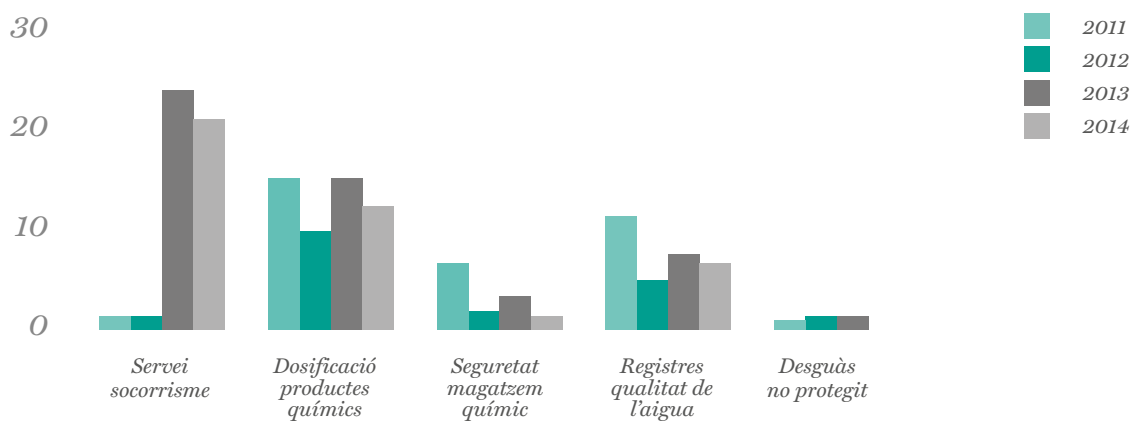


Nombre i tipus d'accions Període 2011-2014

<i>Avaluació de la instal·lació</i>	280
<i>Analítica qualitat de l'aigua</i>	1.700
<i>Visita d'assessorament</i>	265
<i>Dossier tècnic</i>	265

(figura 21)

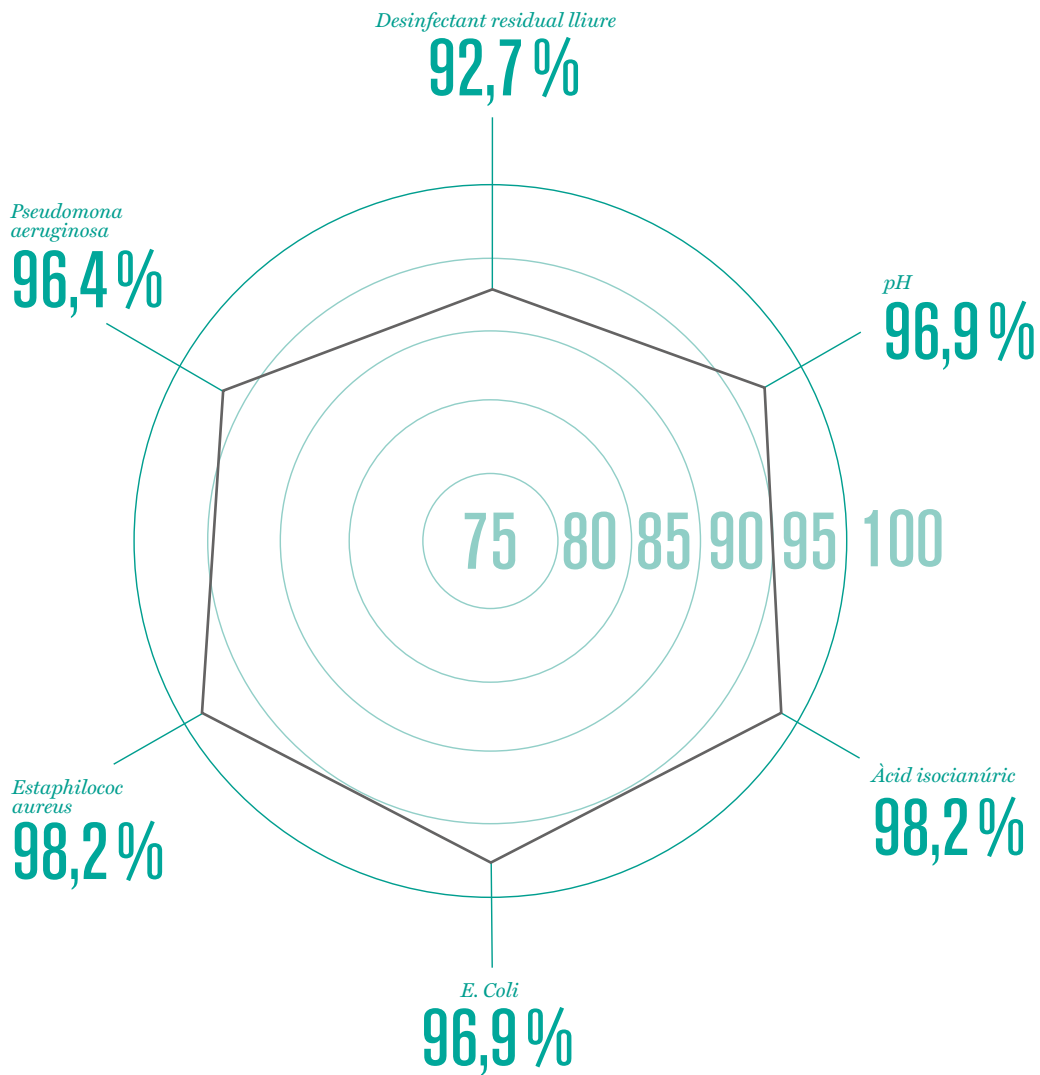
**Percentatge d'inconformitats
en deficiències de major risc
2011-2014***



* El canvi normatiu i la cada cop més estricta interpretació dels requeriments de qualitat i seguretat de les piscines fa que la comparació de la sèrie de dades 2011- 2014 no sigui possible en tots els ítems de la gràfica.

(figura 22)

**Percentatge de conformitat
en paràmetres de qualitat
de l'aigua 2011-2014**



PT07.

Programa de Suport a la Gestió de la Salubritat de les Platges

Les platges són uns dels espais on els usuaris perceben i avaluen la qualitat turística dels municipis. La salubritat de les platges ha d'estar inclosa dins de les actuacions bàsiques que els municipis del litoral porten a terme per a la protecció de la salut de les persones. Les diferents tipologies d'usos de les platges aconsellen la instal·lació de dutxes i rentapeus per facilitar la higiene i el confort dels usuaris i l'aplicació d'accions de neteja i adequació de la sorra.

Aquest fet ha provocat que la complexitat dels serveis que ofereixen els municipis vagi en augment. Alguns d'aquests serveis, com poden ser les dutxes i els rentapeus, han de mantenir-se correctament perquè no suposin un risc per als usuaris. En aquest sentit també són necessaris la neteja i control de la qualitat de la sorra.

Des de l'inici del Programa, els ajuntaments del litoral l'han sol·licitat de forma majoritària fins arribar a la seva totalitat.

(veure figures 23 i 24)

Les accions incloses al Programa són accions d'avaluació i reducció dels riscos químics i microbiològics. La implantació continuada del Programa els darrers quatre

anys ha suposat que les dades generades siguin una eina eficaç per a la millora en la gestió de les platges.

Certes patologies dermatològiques poden estar associades a l'estat higiènic i sanitari de les sorres. Les dutxes i els rentapeus, tot i que són considerats de baix risc, podrien arribar a transmetre legionel·losi. Per això cal establir-hi les accions de manteniment i control. El Programa inclou la neteja i desinfecció de les dutxes i el control analític de l'aigua de les dutxes, de les seves plataformes i de la sorra de la platja.

Des de la posada en marxa del Programa s'han realitzat un total de 1.350 analítiques a l'aigua del 100 % de les dutxes i els rentapeus i no s'ha detectat la presència de legionel·la a cap d'elles.

Per tal de controlar l'efectivitat de la neteja de la sorra i de les plataformes de dutxa s'han realitzat 1.765 analítiques i s'han detectat nivells baixos de contaminació per microorganismes i fongs.

(veure figura 25)

La contaminació de la sorra ha estat majoritàriament per enterococs d'origen fecal i s'ha determinat que les zones amb més incidència són aquelles properes als passeigs marítims on es concentra l'activitat de les persones i els animals de companyia.

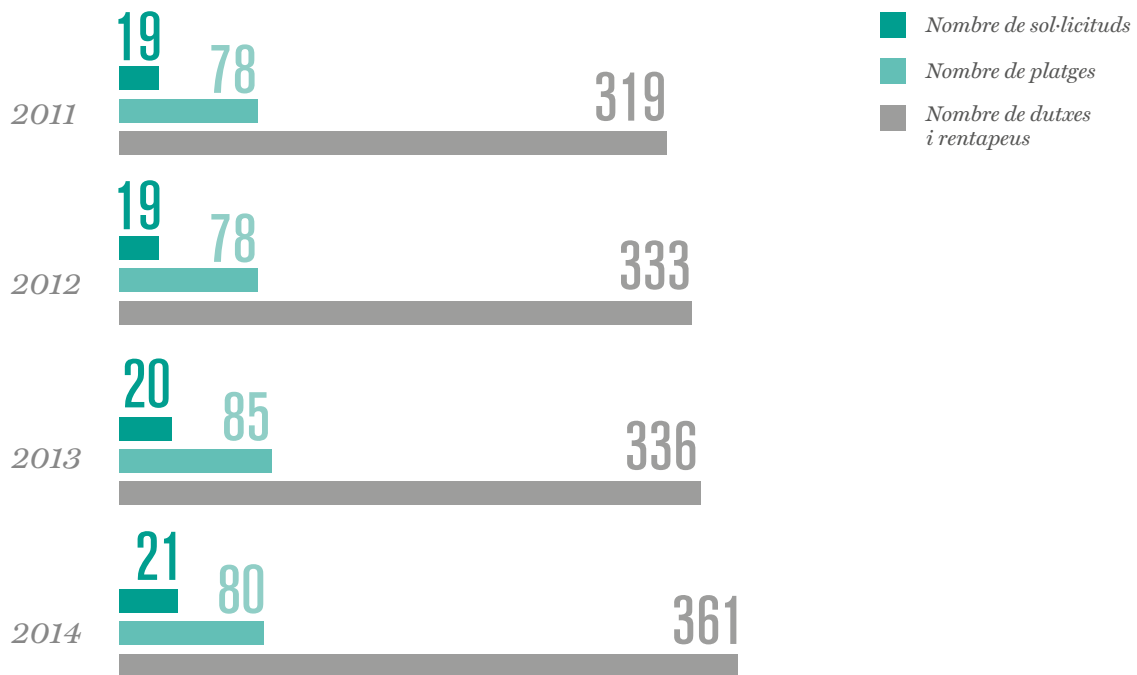
(veure figura 26)

La presència de fongs dermatòfits que podrien ser l'origen de malalties dèrmiques és residual.

El control microbiològic i fúngic ha estat una eina efectiva perquè els ajuntaments poguessin valorar l'efectivitat de la neteja i de les actuacions de sensibilització envers l'ús de l'espai públic. L'ajuntament ha disposat d'aquesta informació per tal de redefinir les actuacions de neteja amb l'objectiu de reduir la contaminació i el risc per a la salut.

(figures 23 i 24)

Evolució de la demanda del Programa Pt07

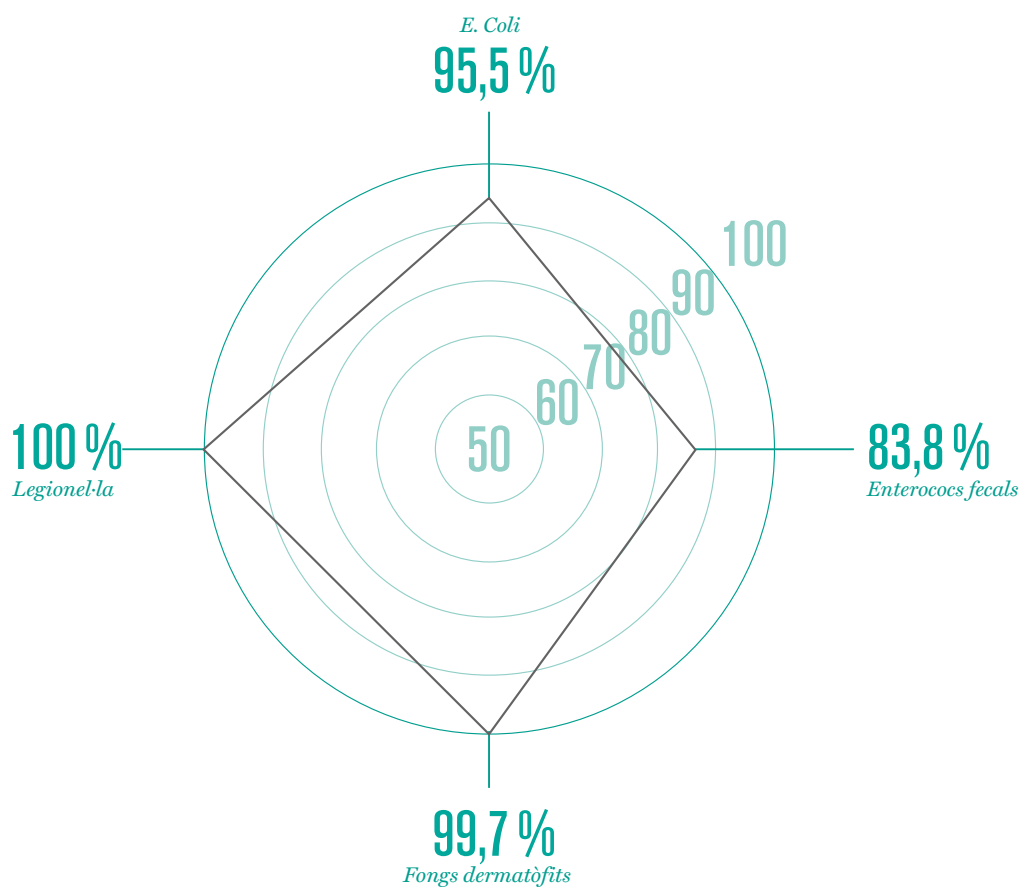


Nombre i tipus d'accions. Període 2011-2014

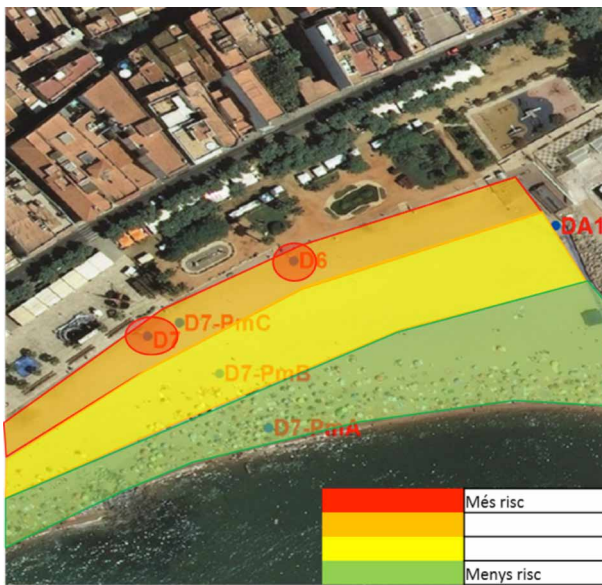
<i>Neteja i desinfecció de dutxes</i>	1.350
<i>Analítica de qualitat de la sorra</i>	1.765
<i>Analítica de legionel·la</i>	1.350
<i>Dossier tècnic</i>	80

(figura 25)

**Percentatge de conformitat en
paràmetres de qualitat ambiental
i de la sorra, 2011-2014**



(figura 26)



PT08.

Programa de Suport Econòmic per a la Seguretat, Vigilància, Salvament i Socorrisme de Platges

Es considera una platja segura aquella que disposa d'uns serveis de vigilància i salvament, juntament amb les infraestructures i els recursos humans necessaris per dur a terme aquestes tasques.

Les actuacions de vigilància, salvament i socorrisme garanteixen la seguretat dels usuaris de les platges. Els costos d'aquests

tipus de serveis són elevats. Dipsalut ha apostat des d'un inici per donar suport econòmic als ajuntaments de les poblacions del litoral gironí per facilitar que es duguin a terme de forma correcta aquestes actuacions amb la intensitat i desplegament necessaris.

Actualment hi ha 69 platges de 20 municipis del litoral de Girona que disposen de serveis de salvament i socorrisme.

Des de l'inici, tots els municipis han sol·licitat participar d'aquest suport econòmic. Al llarg d'aquests anys, la despesa total subvencionable s'ha incrementat lleugerament.

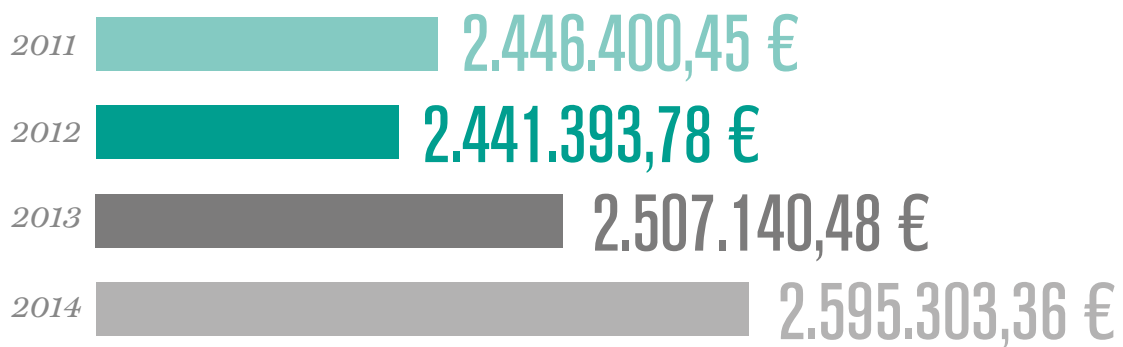
(veure figura 27)

La dotació de la subvenció ha estat estable al llarg dels anys i ha suposat una aportació econòmica aproximada del 15 % de la despesa total que suposen els serveis de socorrisme de platges.

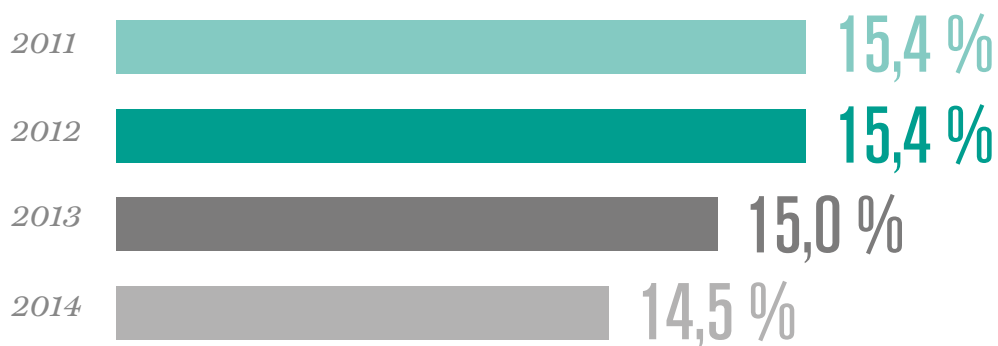
(veure figura 28)

(figures 27 i 28)

Evolució de la despesa total subvencionable



Percentatge de despesa subvencionada



PT09.

Programa de Suport a la Gestió de la Salubritat de les Sorreres Infantils

Les sorreres situades en les àrees de jocs infantils dels espais verds d'ús públic, les escoles de primària i llars d'infants resulten uns espais de gran riquesa sensorial, on els infants duen a terme activitats pedagògiques i lúdiques. Alhora, però, poden comportar determinats riscos, derivats, per exemple, d'una higiene insuficient de la sorra. La Comissió de Jardineria i Paisatgisme del Col·legi Oficial d'Enginyers Tècnics Agrícoles i Pèrits Agrícoles de Catalunya va

publicar dues normes tecnològiques que donen el marc de referència necessari per a la gestió de sorreres ubicades als espais d'ús públic.

(veure figures 29 i 30)

Les accions incloses al Programa tenen l'objectiu d'avaluar la qualitat higiènica i sanitària de les sorreres infantils d'un centenar de municipis, així com les seves condicions de seguretat d'ús, disseny, construcció i manteniment.

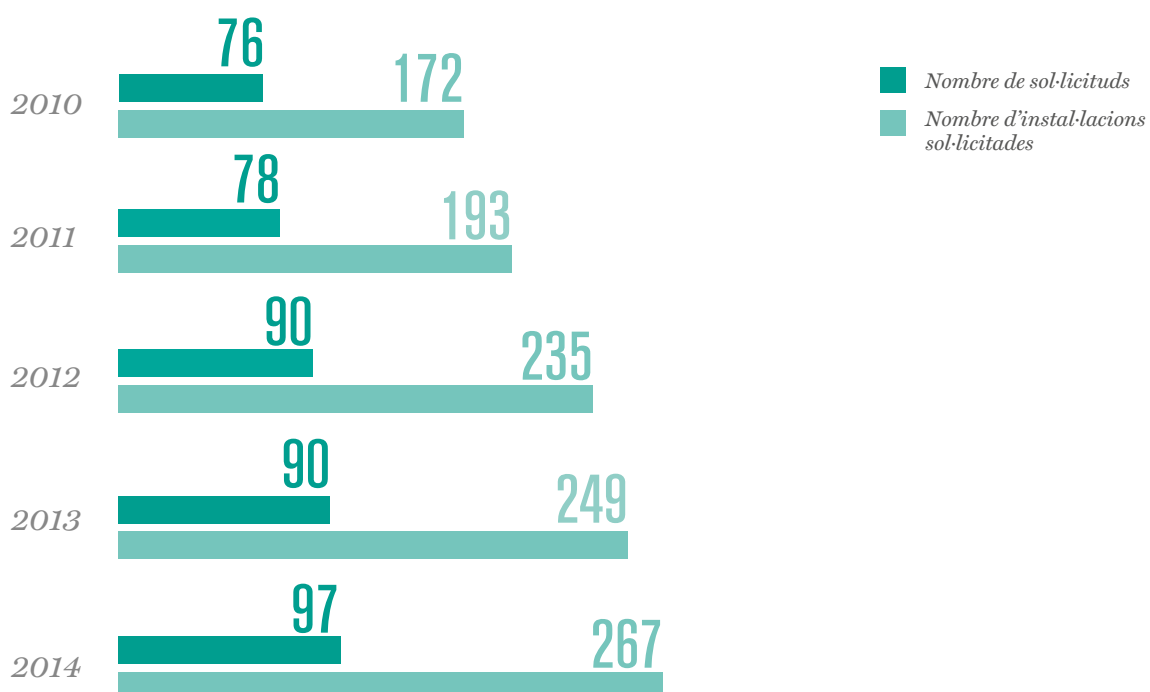
S'ha informat els ajuntaments de totes aquelles sorreres on s'ha detectat contaminació per presència de microorganismes, i s'han pres les mesures correctores per tal d'eliminar, en tots els casos, la contaminació d'aquests espais.

De la mateixa manera, s'han comunicat i s'ha informat de quines haurien de ser les mesures correctores aplicables a les anomalies relatives a la seguretat d'ús, disseny, construcció o al manteniment d'aquests espais.

(veure figures 31 i 32)

(figures 29 i 30)

Evolució de la demanda del Programa Pt09

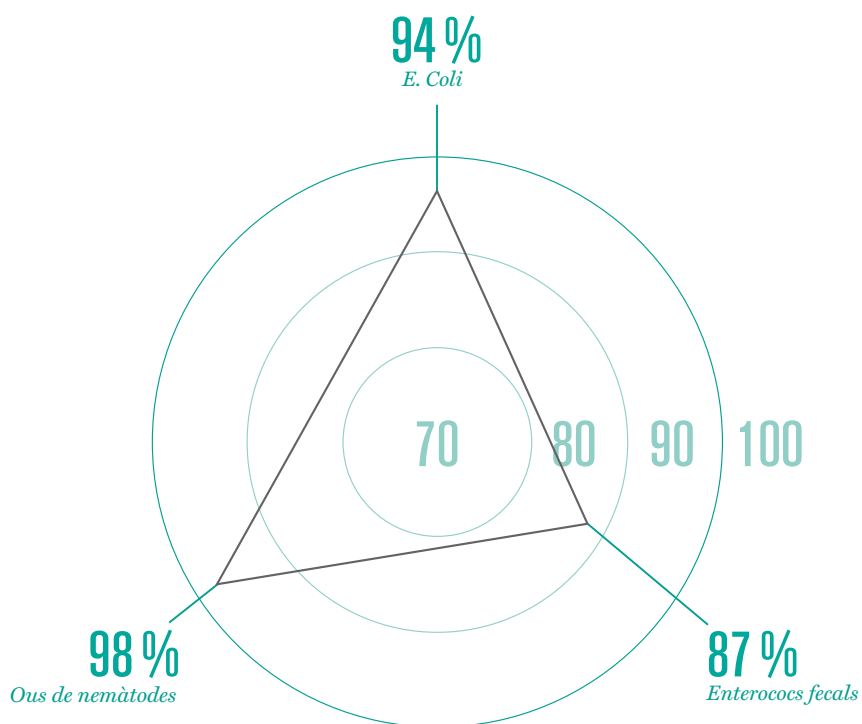


Nombre i tipus d'accions Període 2011-2014

<i>Avaluació condicions d'ús</i>	950
<i>Analítica de sorra</i>	1.100
<i>Dossier tècnic</i>	355

(figura 31)

**Percentatge de conformitat en
paràmetres de qualitat de la sorra,
2011-2014**



(figura 32)

Principals mesures correctores proposades

Elaborar un pla de neteja i manteniment de la sorra infantil.

Realitzar tasques periòdiques de manteniment preventiu, com són el rastreig i el volteig de la sorra.

Col·locar barreres de protecció físiques (tanques, voreres, murets, lones, etc.).

Retirar periòdicament les restes vegetals i animals.

Anivellar la sorra.

Definir i delimitar una zona específica per a jocs manuals amb sorra que en faciliti la protecció i manteniment.

Eliminar o protegir arestes no esmolades, estelles, claus i cargols que sobresurten.

Substituir les partícules de sorra per unes de forma i grandària adequades.

Incorporar senyalització de prohibició d'accés als animals domèstics.

Substituir senyalitzacions en mal estat.

PT10.

Programa de Suport Econòmic a les Actuacions per a la Lluita i Control Integrat de Plagues Urbanes

Tal com recull la normativa, la identificació i la lluita contra les plagues que puguin afectar la via pública i espais públics, els edificis d'habitatges particulars, els centres educatius de primària i llars d'infants, i els centres esportius i piscines és competència dels ens locals.

Dipsalut ofereix als ajuntaments aquest Programa de suport econòmic, dotat amb 450.000 euros anuals, que cobreix part de la despesa derivada de les actuacions adreçades a l'eradicació i el control de plagues urbanes, inclòs el mosquit tigre.

Aquest Programa també persegueix sensibilitzar els tècnics implicats en la lluita contra plagues per tal d'incorporar la metodologia de lluita integrada contra plagues, generalitzar l'ús d'estratègies de lluita de tipus físic i reduir l'ús de productes químics i tòxics.

(veure figura 33)

La demanda d'aquest Programa ha crescut al llarg d'aquest període tant pel que fa al nombre de sol·licituds, com al nombre d'accions municipals contra plagues.

La despesa sol·licitada presenta un lleuger increment al llarg del període, a excepció de l'any 2012 en què l'import sol·licitat va ser inferior. L'any 2012 es va incrementar la dotació econòmica del Programa, cosa que ha permès mantenir un nivell de suport per sobre del 60 % de la despesa.

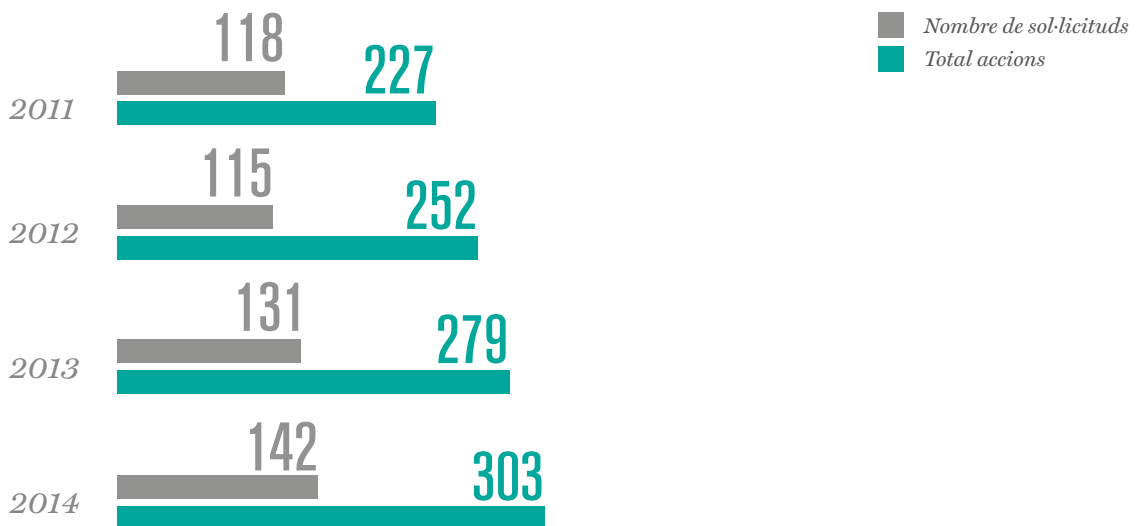
(veure figura 34)

En relació amb la tipologia d'accions i de plagues contra les quals s'actua, les dades recollides al llarg dels anys ens mostra que el principal objectiu és la lluita contra rosegadors i insectes, seguit de la lluita contra aus. A partir de l'any 2012, amb una clara tendència creixent, s'han incorporat les accions de lluita contra la presència de mosquit tigre.

(veure figura 35)

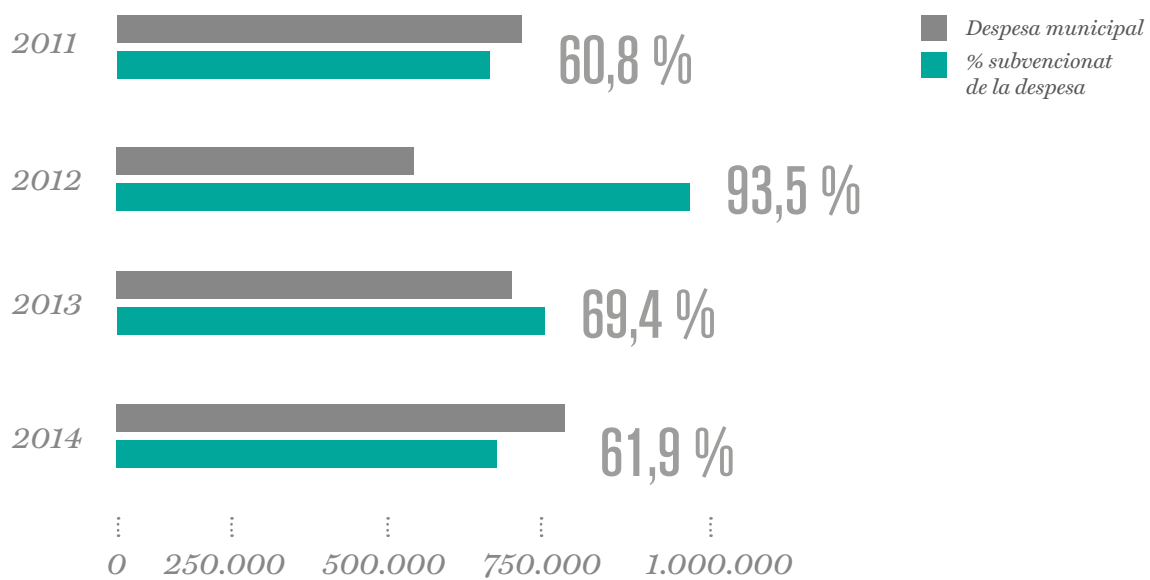
(figura 33)

Evolució de la demanda del Programa i del nombre d'Accions Municipals Contra Plagues



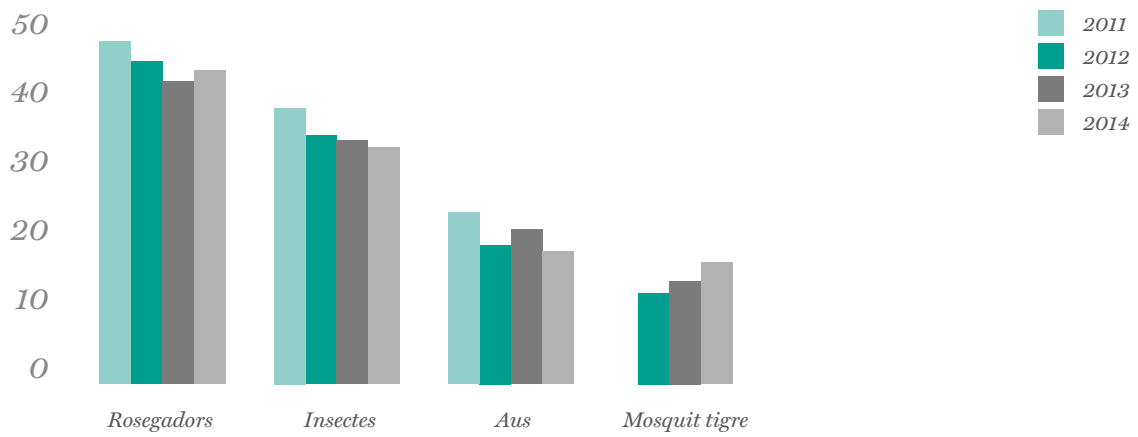
(figura 34)

Evolució de la despesa en el servei municipal de control de plagues



(figura 35)

Percentatge d'accions municipals per tipus de plaga



PT11.

Programa de Suport a la Gestió dels Riscos Derivats de la Presència del Mosquit Tigre (*Aedes albopictus*)

El mosquit tigre és originari del sud-est asiàtic i ha arribat a diferents països d'Europa a través de les activitats comercials intercontinentals. A Catalunya es va detectar per primer cop l'estiu de l'any 2004, al municipi de Sant Cugat del Vallès, i, seguint el mateix model d'expansió que als altres països, íntimament lligat a les grans vies de comunicació terrestre i la mobilitat ciutadana, s'ha estès a bona part de les poblacions de Girona i Catalunya.

En la lluita contra l'expansió del mosquit tigre calen mesures de vigilància i control que s'impulsen i s'apliquen des de les administracions i actituds individuals dels ciutadans que portin a evitar que en els espais privats s'hi trobin zones de cria.

Observant quin ha estat el comportament del mosquit en altres països de l'arc mediterrani, no podem oblidar que pot arribar a ser un vector de transmissió de malalties tropicals emergents.

Quan en un municipi es reben queixes per la presència del mosquit tigre, aquells

ajuntaments que ho consideren oportú ho comuniquen al Servei de Control de Mosquits, que es desplaça al municipi i avalua la situació d'alerta informada.

(veure figura 36)

La dispersió i establiment del mosquit tigre ha estat imparable i finalment es dona per fet que acabarà establint-se a totes aquelles poblacions en què les condicions li siguin favorables. Aquest fet ha modificat l'estratègia del Programa i ha motivat una distribució d'esforços tècnics i econòmics diferent. Inicialment l'esforç majoritari estava adreçat a la vigilància i control de la dispersió pels municipis. Aquest objectiu, de mica en mica, ha anat perdent importància i ha estat substituït pels objectius d'evitar les grans densitats de poblacions de mosquits i alentir-ne la dispersió tant com sigui possible. Densitats baixes de mosquit dificulten que aquest sigui un vector de transmissió de malalties.

Es potencien totes aquelles accions de formació i sensibilització de la població que poden afavorir aquests nous objectius i es dona resposta a aquelles situacions d'alerta notificades pels ajuntaments, des de l'òptica de formar i sensibilitzar les persones afectades, per evitar que es repeteixin.

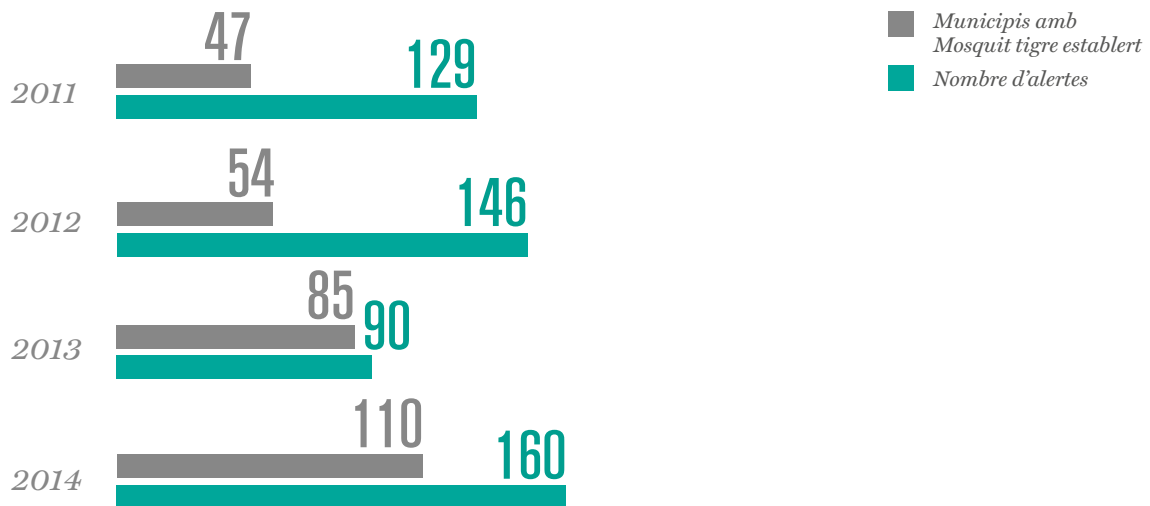
El nombre d'alertes que genera el mosquit tigre augmenta quan s'ha establert recentment a la població i quan les densitats són altes, cosa que passa més freqüentment en condicions meteorològiques favorables amb períodes alternats de pluges i altes temperatures.

S'ha identificat que els cementiris són equipaments municipals que poden suposar un focus de cria de mosquit tigre. És per això que any rere any s'ha potenciat la inspecció d'aquests espais i la formació dels tècnics municipals i usuaris, per evitar que aquests espais en converteixin en focus de cria.

(veure figura 37)

(figura 36)

Evolució de la presència de Mosquit tigre als municipis i nombre d'alertes ateses



Altres possibles focus de cria a l'espai públic són els embornals, en els quals es pot acumular aigua. Cal que els municipis coneguin l'estat dels seus embornals i els tractin amb productes larvicides. S'han cartografiat els carrers dels municipis que així ho han sol·licitat i se'ls ha indicat quin és el volum d'embornals que cal tractar i la seva situació.

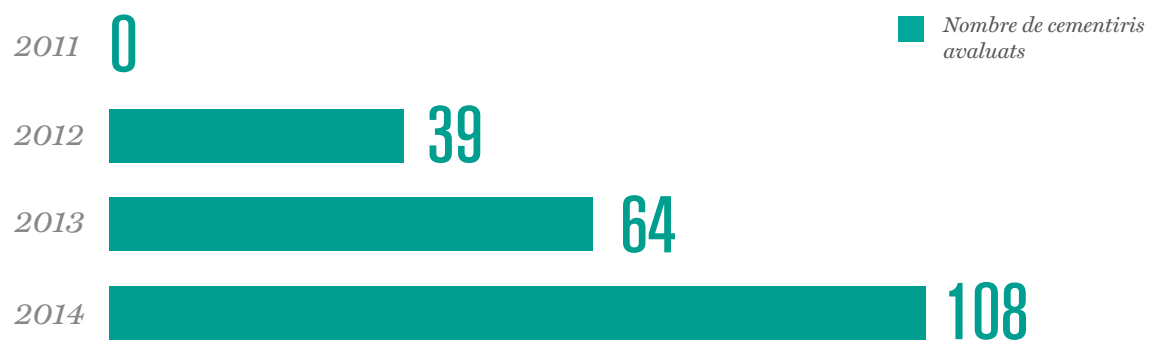
Hi ha 67 municipis que disposen de la cartografia d'embornals. Aquesta eina els permet gestionar de forma eficaç i eficient les accions de lluita antilarvària.

En relació amb les actituds individuals dels ciutadans que portin a evitar que en els espais privats es trobin zones de cria, Dipsalut impulsa la informació i sensibilització dels ciutadans amb diversitat d'accions.

(veure figura 38)

(figura 37)

Nombre de cementiris avaluats



(figura 38)

Accions de sensibilització i formació

PROJECTE EDUCATIU:

s'han format 30.700 alumnes en relació amb el mosquit tigre i hi ha participat una mitjana de 208 instituts cada any de 2008 ençà.

ESTAND INFORMATIU ITINERANT:

ha visitat 27 municipis i s'ha informat 1.410 persones i se'ls han resolt els dubtes. Ha tingut una mitjana de 52 consultes diàries ateses.

CONFERÈNCIES, XERRADES I JORNADES FORMATIVES:

s'ha participat a 46 actes informatius d'aquestes característiques.

RECURSOS AUDIOVISUALS:

s'han dissenyat i distribuït espots publicitaris i falques de ràdio per als mitjans de comunicació municipals; articles informatius per a revistes municipals i bàners per a la web municipal.

CINEMES I RÀDIOS D'ÀMPLIA DIFUSIÓ:

s'ha estat present en els moments idonis per potenciar les accions de prevenció.

ORDENANCES MUNICIPALS:

s'ha promogut l'aprovació de normes relacionades amb el mosquit tigre.

EQUIPS D'INFORMACIÓ:

s'han format grups de joves voluntaris per a la informació porta a porta al municipi.

QUADRÍPTICS INFORMATIUS:

s'han distribuït 140.000 quadríptics amb informació per prevenir la cria als espais privats. Els quadríptics s'han distribuït en bona part al llarg de les tasques d'avaluació d'alerta, quan la sensibilitat de la població afectada és superior.

PT12.

Programa de Control i Gestió de Riscos Derivats de la Presència de Simúlids a les Comarques del Gironès i el Baix Empordà

Els simúlids són una família de dípters coneguts genèricament com a mosca negra. L'hàbitat preferit dels adults són els entorns amb vegetació propera a rius i torrents. Les femelles són molt agressives i produeixen unes picades doloroses. El control de les plagues de mosca negra es fonamenta en la limitació del desenvolupament de les seves larves.

Per tal de gestionar els riscos derivats d'aquests insectes, Dipsalut desenvolupa una sèrie d'accions —com la lluita biològica contra les larves de l'insecte— que s'inclouen en aquest Programa.

L'abast inicial del Programa era l'estudi de la població larvària i el tractament per limitar-la al riu Ter en el seu recorregut per la comarca del Gironès. Amb les dades

obtingudes de les diferents edicions del Programa es va creure oportú ampliar l'àrea d'actuació a la comarca del Baix Empordà.

Dipsalut desenvolupa aquest Programa coordinadament amb l'Agència de Salut Pública de Catalunya i conjuntament amb la Mancomunitat Intermunicipal Voluntària del Servei de Control de Mosquits de la Badia de Roses i el Baix Ter.

Aquest Programa avalua els paràmetres mediambientals que incideixen de forma clara sobre la població de simúlids. Aquests són el cabal del riu, la temperatura de l'aigua, la densitat larvària i l'estadi de maduració de les larves.

(veure figura 39)

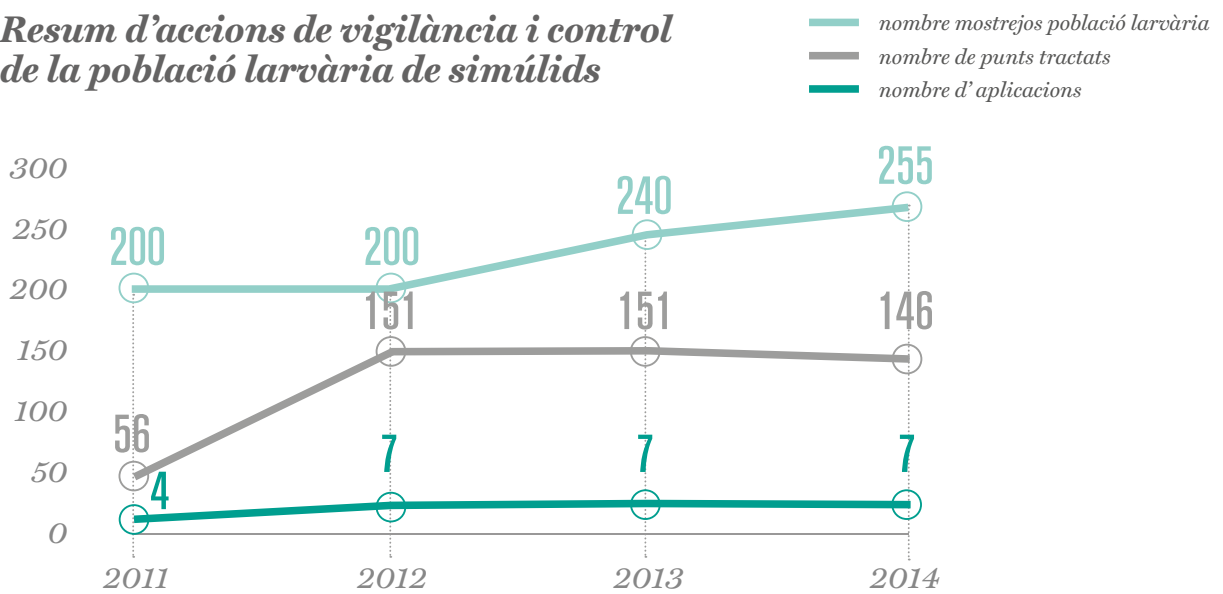
L'experiència assolida ha permès determinar amb exactitud quan és necessari realitzar el tractament antilarvari. D'aquesta manera s'ha pogut millorar l'efectivitat del Programa i reduir la quantitat de producte abocat al medi.

(veure figura 40)

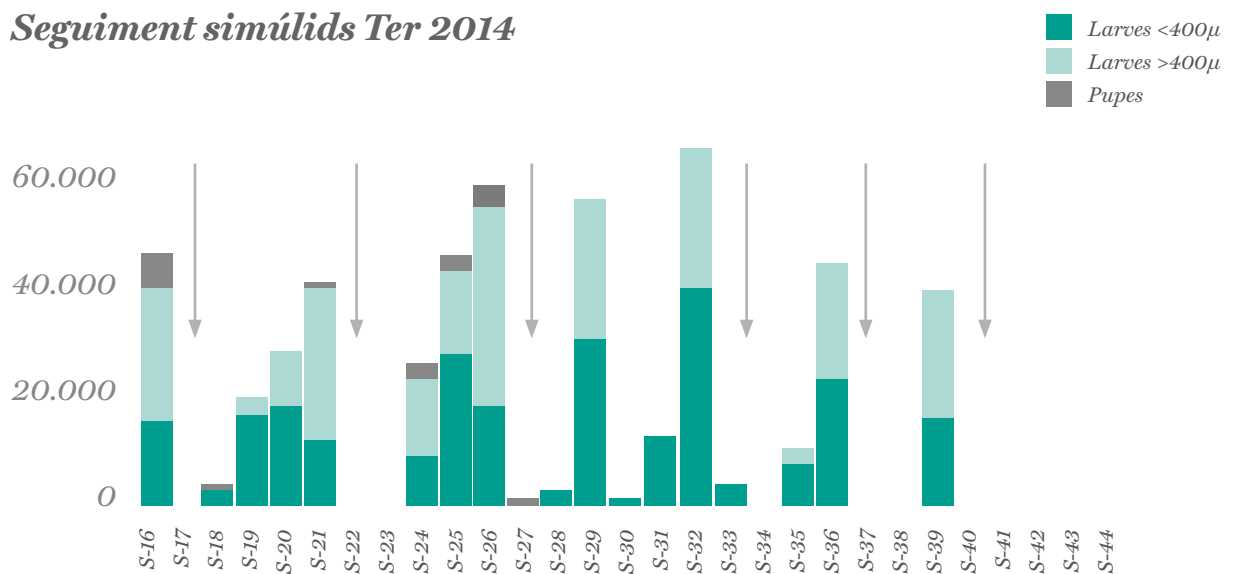
Les densitats larvàries que s'han assolit abans de cadascuna de les aplicacions han estat francament molt altes. S'ha arribat a 300.000 exemplars/kg de macròfit l'any 2013. Aquestes densitats han estat reduïdes notablement després de cadascuna de les aplicacions, cosa que ha fet possible que la incidència i les molèsties ocasionades per aquesta plaga s'hagin reduït i mantingut a un nivell baix.

(figures 39 i 40)

Resum d'accions de vigilància i control de la població larvària de simúlids



Seguiment simúlids Ter 2014



PT13.

Programa de Divulgació de Coneixements de Seguretat Alimentària en l'Àmbit Municipal

La seguretat alimentària forma part d'una estratègia global de la Unió Europea. L'objectiu és assegurar-la des de la granja fins a la taula del consumidor.

A Catalunya, es va redactar el Pla de Seguretat Alimentària 2011-2015, un model integrat i relacional d'intervenció pública. En l'àmbit de la gestió dels riscos per a la salut que estan sota la competència de les administracions locals, un objectiu és reduir les toxiinfeccions alimentàries i els perills biològics en la cadena alimentària.

Les intervencions que cal realitzar per al seu assoliment són, entre d'altres, implementar i millorar sistemes d'informació i sensibilització dirigits als participants de la cadena alimentària —com ara la producció

primària, el comerç minorista i la restauració— i impulsar accions de conscienciació i divulgació d'informació, en aspectes d'higiene i de reaccions adverses als aliments.

En aquest sentit, i per donar suport a les administracions locals, Dipsalut i altres administracions concurrents impulsen l'edició i distribució de material divulgatiu amb els coneixements de l'àmbit de la seguretat alimentària.

Al llarg d'aquests anys ha distribuït material d'elaboració pròpia com la guia *Ho fem bé? Ho hem de fer bé! Bones pràctiques per garantir aliments segurs* l'any 2013 i altres materials que han estat editats amb la col·laboració de Dipsalut, com els deu plans d'autocontrol que cal implantar per controlar i gestionar els riscos en els aliments.

(veure figura 41)

La demanda d'aquest Programa està molt lligada a la capacitat de generar i editar nous continguts i formats per a la seva distribució.

(veure figura 42)

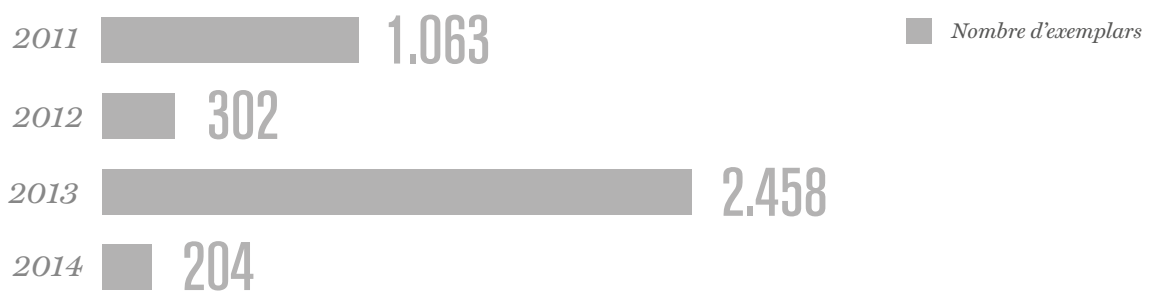
L'any 2015 està previst elaborar i editar una nova guia adreçada als manipuladors d'aliments de les parades de fires i mercats no sedentaris i estudiar com es pot oferir el suport necessari als ajuntaments per aplicar els Criteris registrals per a establiments minoristes d'alimentació de Catalunya.

(figures 41 i 42)

Evolució de la demanda del Programa Pt13



Difusió documentació



PT14.

Programa d'Assessorament i Suport Tècnic a Polítiques Municipals de Protecció de la Salut

El municipi és l'administració de proximitat per excel·lència, i sovint és el que ofereix la primera resposta a les necessitats i problemàtiques de la població. Per tant, els ajuntaments es troben amb la necessitat i la voluntat d'intervenir, però sovint sorgeixen les preguntes: què cal fer? Com cal fer-ho? Amb quins recursos?

En els grans àmbits de la protecció de la salut en els quals les administracions locals

tenen assignades competències —sanitat ambiental, aigües de consum humà, equipaments públics i indrets habitats, seguretat alimentària i policia mortuòria— es poden presentar riscos físics, químics o microbiològics, que poden suposar una gran diversitat de situacions.

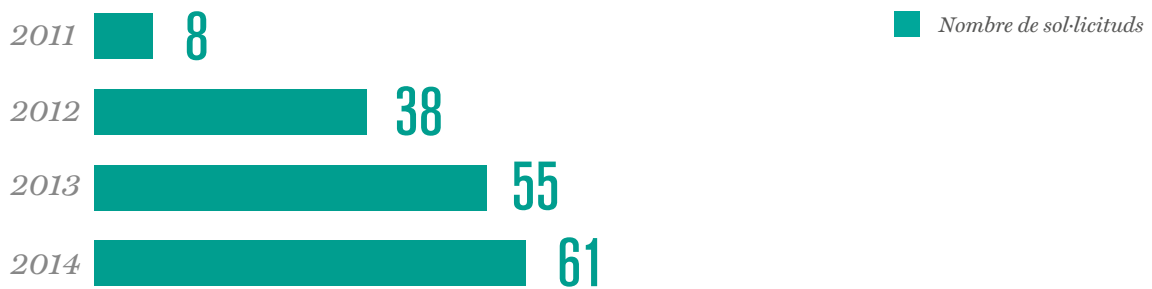
Dipsalut ofereix aquest Programa dins la línia d'activitats d'assistència tècnica als municipis, per complementar les accions recollides en aquest Catàleg i amb l'objectiu de dotar els ajuntaments del suport i assessorament tècnic necessari per fer front a qualsevol situació de risc en protecció de la salut que hagin de gestionar en l'àmbit de les seves competències.

Depenent del tipus de risc descrit, la sol·licitud es resol amb recursos tècnics propis de Dipsalut i en el cas que la solució suposi inversió econòmica, a partir de la línia de subvenció per a **l'assessorament i suport tècnic a polítiques municipals de protecció de la salut (SAT)**.

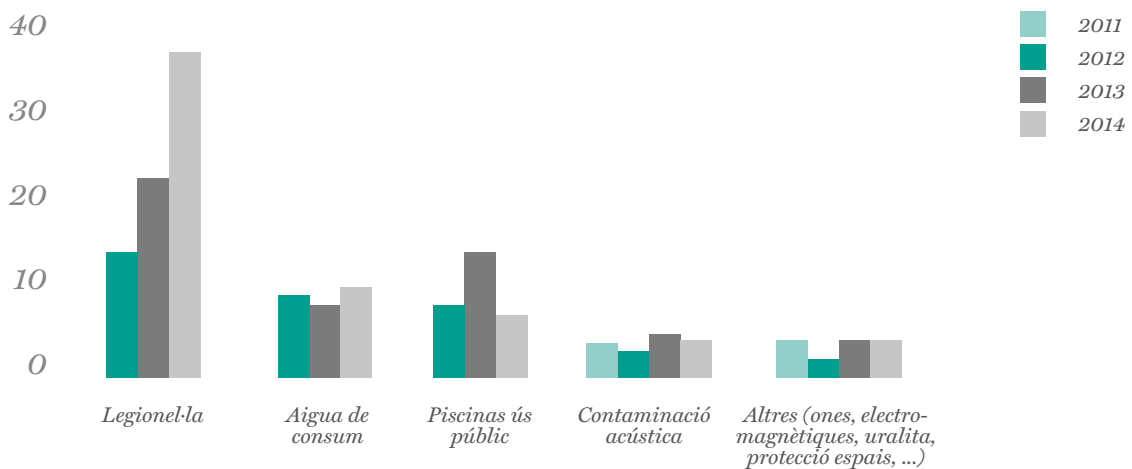
(veure figures 43 i 44)

(figures 43 i 44)

Evolució de la demanda del Programa Pt14



Distribució de sol·licituds per àmbit d'actuació



Suport econòmic a les polítiques municipals de protecció de la salut

Dipsalut ha ofert, des de l'inici del desplegament del seu Catàleg de Serveis, suport econòmic a la inversió per a la millora estructural de les instal·lacions i l'assessorament tècnic, amb l'objectiu de reduir els riscos per a la salut de les persones.

A mesura que la implantació dels programes es va estenent, s'obtenen dades que posen de manifest la necessitat de definir línies de suport econòmic que permetin afrontar reformes d'instal·lacions que, en més o menys mesura, presenten deficiències estructurals. Dipsalut aprova al llarg d'aquest període dues línies de subvenció.

Subvenció per a l'assessorament i suport tècnic a polítiques municipals de protecció de la salut

A partir de l'any 2012 s'aprova una línia de subvenció econòmica per finançar les actuacions en relació amb les competències que la normativa atribueix als ajuntaments en matèria de protecció de la salut pública.

Part de les sol·licituds que arriben a través del Programa Pt14 requereixen, a més de suport tècnic, suport econòmic que permeti la implementació de les mesures preventives i correctores necessàries per reduir els riscos per a la salut que s'hi descriuen. L'any 2012 Dipsalut aprova una línia de suport econòmic als municipis amb

aquesta finalitat. Està dotada amb 350.000 euros anuals i es manté oberta els anys següents: 2013, 2014 i 2015.

(veure figures 45 i 46)

Subvenció per a la reforma estructural de les instal·lacions que suposen un risc recurrent de transmissió de legionel·losi

En relació amb les instal·lacions amb risc de transmissió de legionel·losi s'observa que hi ha un petit grup d'aquestes que any rere any presenten un risc recurrent de presència de legionel·losi. A partir de 2013 s'aprova una línia de subvenció específica que complementa les altres línies ja existents i que té com a objectiu permetre als ajuntaments abordar reformes d'instal·lacions molt degradades que en molts dels casos suposen despeses inabastables per al municipi.

En aquests darrers quatre anys, gràcies en part a la implementació dels programes de suport tècnic i econòmic i al coneixement i compromís cada cop més gran dels ajuntaments en la gestió dels equipaments, hem assolit una clara tendència de reducció del nombre d'instal·lacions en què es detecta legionel·la i en conseqüència una reducció del risc de transmissió de legionel·losi als usuaris d'aquests equipaments.

(veure figures 47, 48 i 49)

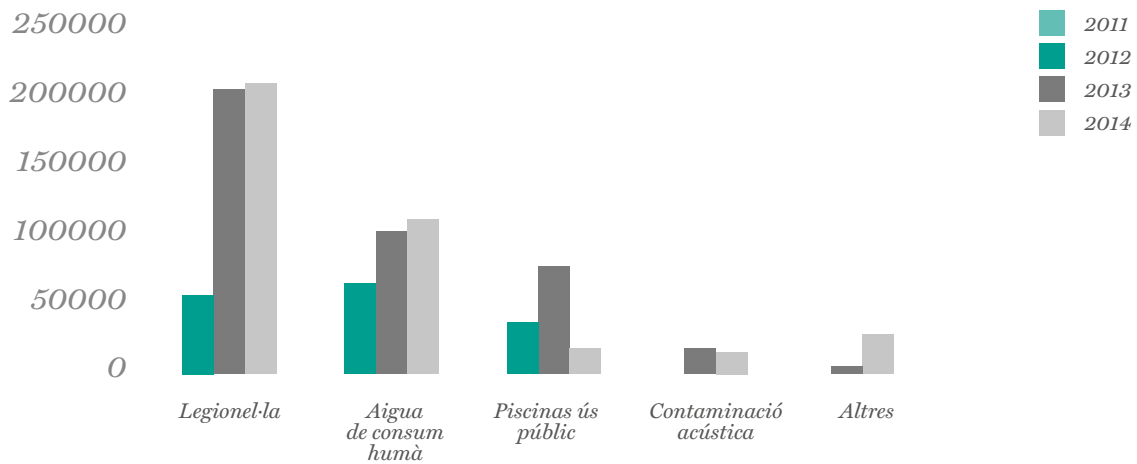
Conclusions

El desenvolupament de l'activitat de l'Àrea de Protecció de la Salut de Dipsalut en els darrers anys ha permès reduir els factors de risc per a la salut de la població presents al medi, als espais públics, als equipaments d'ús públic, als productes alimentaris...

(veure figures 50 i 51)

(figura 45)

Imports subvencionats per conceptes de protecció de la salut. Període 2011-2014



Els municipis de les comarques gironines han pogut controlar i gestionar millor aquests riscos, cosa que ha permès assegurar una millor salut i qualitat de vida als seus ciutadans.

El dia a dia de l'Àrea també ha possibilitat obtenir una radiografia de l'estat de les instal·lacions, equipaments i espais d'ús públic i identificar quins són els que acostumen a concentrar riscos i quins, en canvi, estan en bones condicions sempre que se'ls revisa. Aquest 'mapa' permetrà concentrar el gruix de l'esforç i de les accions en aquells equipaments considerats 'de risc' per tal de poder-los tenir totalment controlats i, progressivament, convertir-los en 'segurs'.

Aquest increment d'esforços allà on hi ha més risc no suposarà deixar d'actuar als espais que, fins el moment, s'han demostrat en millors condicions. Se seguiran fent revisions periòdiques i la resta d'accions preceptives per garantir els nivells de qualitat més exigents.

(figura 46)

***Despesa total subvencionada per l'assessorament
i suport tècnic a polítiques municipals de protecció
de la salut. Període 2011-2014***

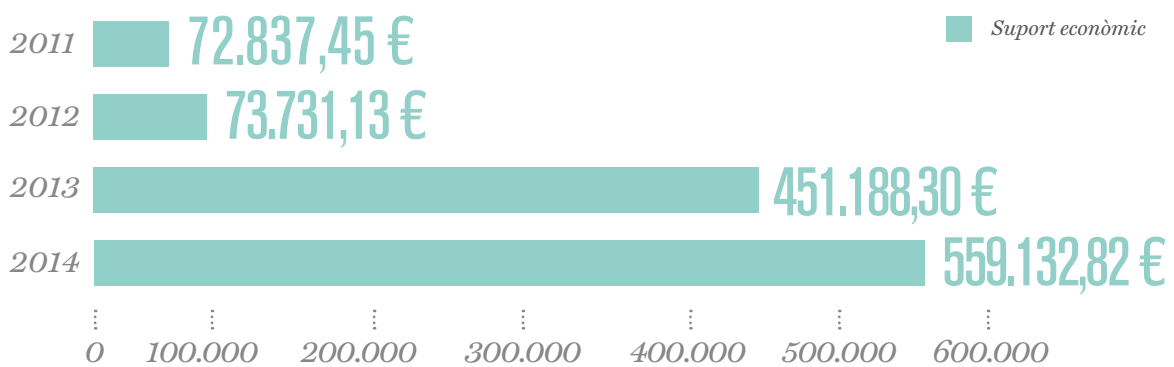
<i>Instal·lacions risc de transmissió de legionel·losi</i>	454600,16 €
<i>Aigua de consum humà</i>	268.250,41 €
<i>Piscines d'ús públic</i>	125.141,28 €
<i>Contaminació acústica</i>	26.874,19 €
<i>Altres (ones electromagnètiques, uralita, protecció d'espais...)</i>	27.285,40 €
<i>Total</i>	902.151,44 €

(figures 47 i 48)

**Nombre d'equipaments
sobre els quals s'ha actuat
amb suport econòmic**

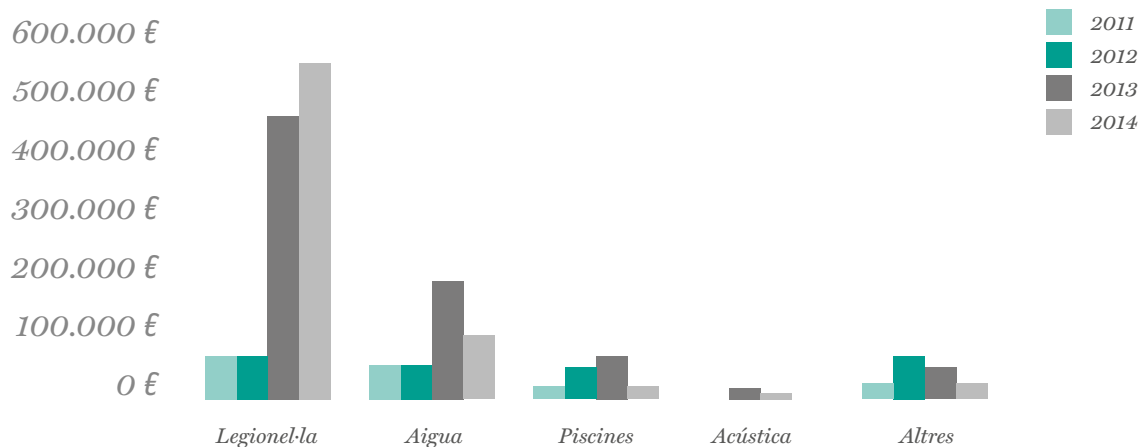


**Suport econòmic a la gestió
del risc a instal·lacions de risc
de transmissió de legionel·losi**

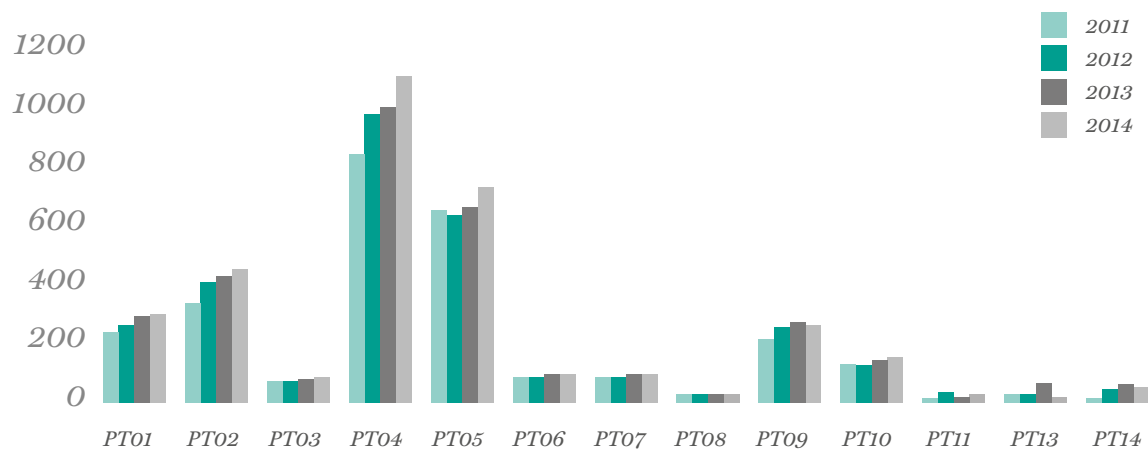


(figures 49 i 50)

Imports subvencionats per conceptes de protecció de la salut. Període 2011-2014

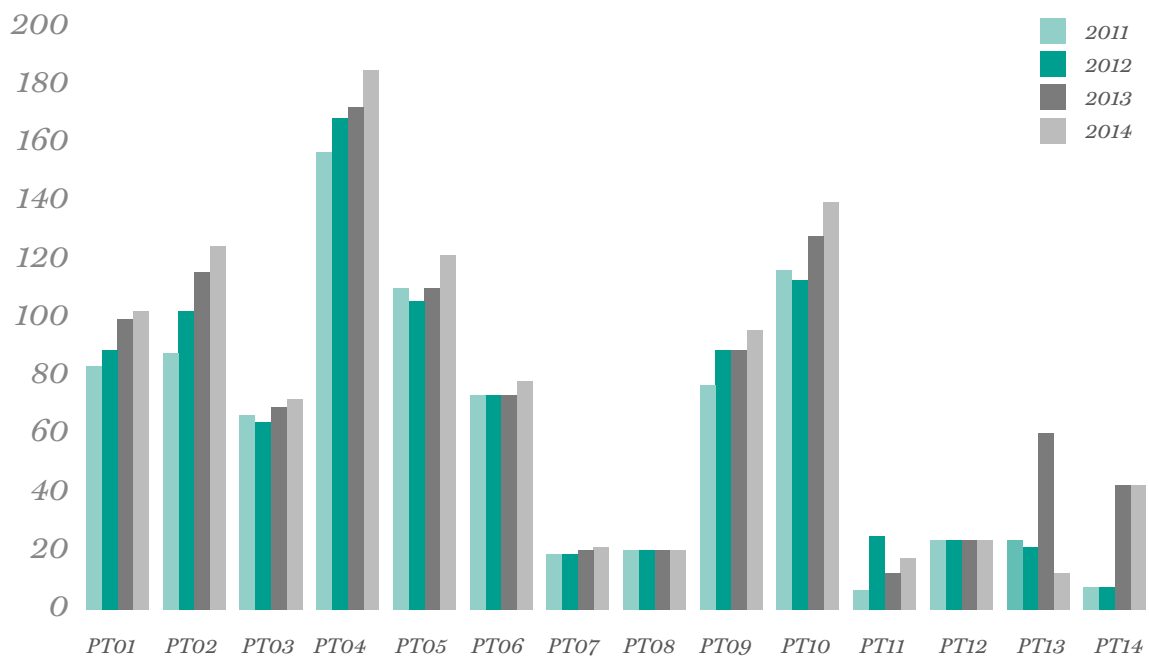


Nombre d'objectes de risc sobre els que s'ha actuat 2011-2014



(figura 51)

***Nombre de sol·licituds
dels programes del catàleg
de serveis de protecció de la salut***



6.1.2 PROMOCIÓ DE LA SALUT

Considerem accions de promoció de la salut totes aquelles dirigides a fomentar la salut individual i col·lectiva incidint en els estils de vida, els entorns, les polítiques i en les habilitats, els coneixements i actituds de les persones i les comunitats.

L'Àrea de Polítiques i Promoció de la Salut té dues grans línies d'actuació: per una banda, s'encarrega del disseny, la planificació, la implementació, l'execució i l'avaluació dels programes de l'àmbit de la Promoció de la Salut del Catàleg de Serveis de Dipsalut. Per l'altra, dóna suport als municipis de la demarcació de Girona en el desplegament de programes, projectes i accions per generar salut i promoure una major qualitat de vida.

Per desenvolupar aquestes funcions, era necessari fer un acotament conceptual en relació amb la promoció de la salut i al tipus de polítiques que calia impulsar. Hi ha moltes maneres d'entendre la promoció de la salut i calia apostar per un model concret. Amb l'assessorament de la Càtedra de Promoció de la Salut de la Universitat de Girona i d'altres professionals externs, el 2011 s'inicia el disseny del **Marc Substantiu de Promoció de la Salut de Dipsalut**. Amb la creació d'aquesta base conceptual, a partir del 2013, es comencen a reorientar els programes existents i es dissenyen els nous.

(veure figura 52)

Aquest Marc permet copsar com Dipsalut entén la Promoció de la Salut. L'Organisme l'entén com un dret humà fonamental i parteix d'una visió positiva de la salut (teo-

ria salutogènica), que creu i confia en les capacitats de les persones i de les societats per utilitzar els recursos que tenen a l'abast per generar salut i els permet avançar cap a un estat òptim de benestar.

És per això que orientem els programes i les accions a donar eines —coneixements, habilitats i actituds— a les persones per entendre, gestionar i donar sentit a la vida, (sentit de coherència - SOC), enfortint les habilitats (habilitats per a la vida) per al desenvolupament de les capacitats dels individus i de les comunitats, per incrementar el control sobre la seva salut (apoderament).

La salut de les persones depèn de les condicions de vida en què aquestes neixen, viuen i moren, i està influïda pels determinants econòmics, socials, culturals, ambientals i personals (determinants socials de la salut).

Entenem doncs que, a partir de les línies estratègiques de la Carta d'Ottawa (entorns saludables, polítiques públiques sanes, reorientació de servicis de salut, habilitats personals i l'acció comunitària), cal incidir en els estils de vida i en els determinants socials de la salut, ja que aquests dos factors junts, s'estima, expliquen el 70 % de la salut d'una població.

Amb aquest model, doncs, Dipsalut s'apropa definitivament a la conceptualització positiva de la salut basada en els actius generadors de salut de les persones i comunitats i en la reducció de les desigualtats limitadores de la salut de la població.

Impacte del Marc Conceptual en el Catàleg de Serveis i en l'activitat de l'Àrea

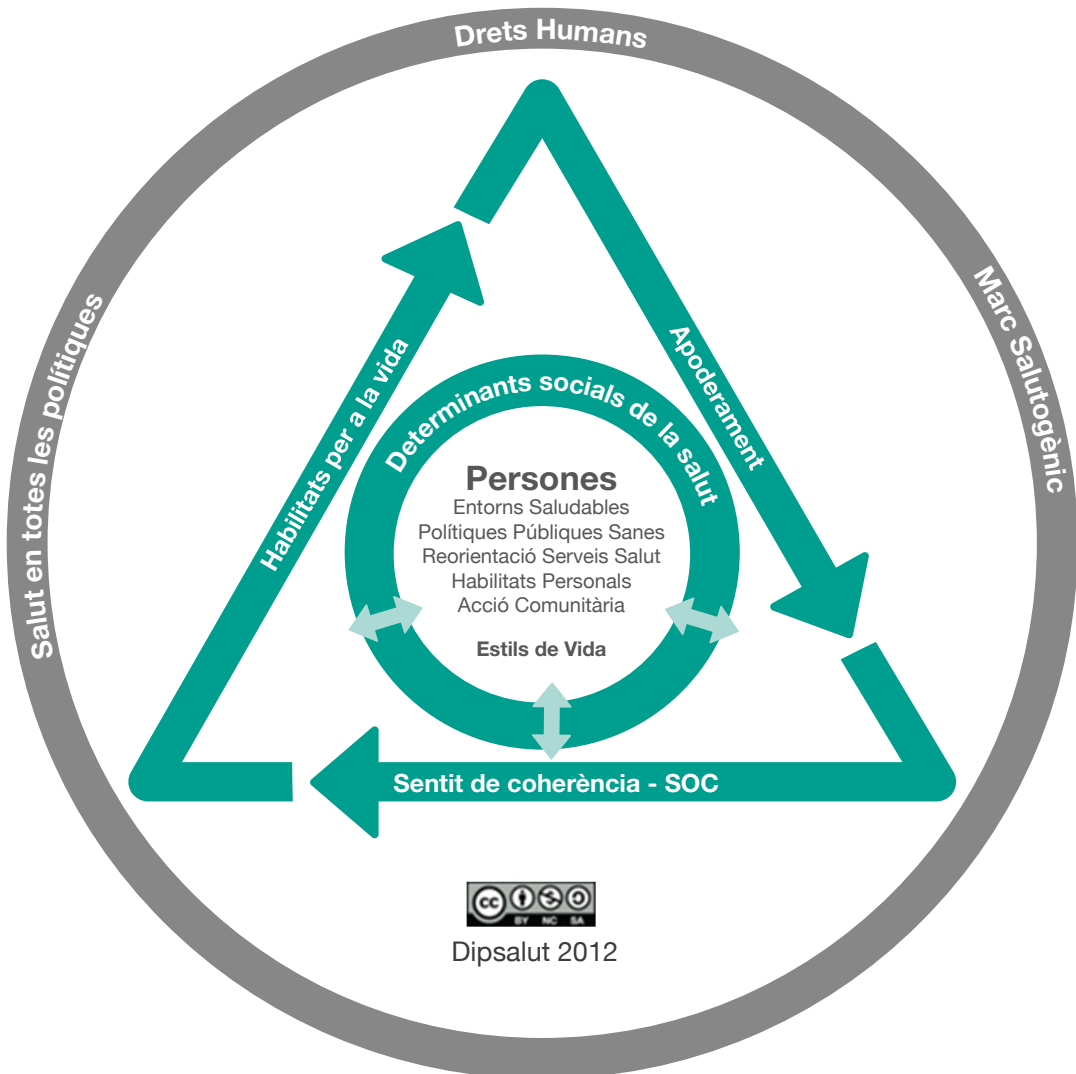
Els efectes directes de l'aplicació del Marc Conceptual són ja ben palesos al Catàleg de Serveis 2014: es reorienta l'oferta de servicis de Promoció de la Salut, s'eliminen alguns programes i se'n creen de nous.

A continuació, mostrem aquesta evolució del Catàleg de Serveis:

(veure figures 53 i 54)

(figura 52)

Marc Substantiu de Promoció de la Salut de Dipsalut



(figura 53)

Catàleg de Serveis fins al 2013



QUALITAT DE VIDA

Pm01. Programa de Parcs Urbans de Salut i Xarxes d'Itineraris Saludables



ALIMENTACIÓ I ACTIVITAT FÍSICA

Pm02. Programa de Salut Jove – Servei d'Assessorament Tècnic Municipal

Pm03. Programa de Salut Bucodental

Pm04. Programa de Suport i Atenció Psicològica en Situacions d'Emergència al Municipi

Pm05. Programa «Girona, Territori Cardioprotegit»

Pm07. Programa de Suport Econòmic per a la Realització d'Activitats de Promoció de la Salut



SUPORT I ASSESSORAMENT

Pm06. Programa d'Assessorament i Suport Tècnic a Polítiques Municipals de Promoció de la Salut

(figura 54)

Catàleg 2014



ESTILS DE VIDA

Com ho podem fer per contribuir a fer que els teus veïns escullin maneres de pensar, sentir, fer i relacionar-se... de forma més saludable?

Pm08. Programa «Sigues tu: eines i actius per a la salut»



SUPORT I ASSESSORAMENT D'ACTIUS EN SALUT

Com ho podem fer per identificar i enfortir dispositius que generen salut en el teu municipi?

Pm06. Programa d'Assessorament i Suport Tècnic a Polítiques Municipals de Promoció de la Salut

Pm07. Programa de Suport Econòmic per a la Realització d'Activitats de Promoció de la Salut



CONDICIONS DE VIDA

Com ho podem fer perquè els teus veïns gaudeixin d'uns entorns (residencials, socials...) més saludables?

Pm01. Programa de Parcs Urbans de Salut i Xarxes d'Itineraris Saludables

Pm04. Programa de Suport i Atenció Psicològica en Situacions d'Emergència al Municipi

Pm05. Programa «Girona, Territori Cardioprotegit»

Pm09. Programa de Formació en Desfibril·lació per a Joves



REDUCCIÓ DE DESIGUALTATS

Com ho podem fer per disminuir les desigualtats o inequitats entre els veïns del teu municipi?

Pm10. Programa «Salut i crisi», de suport als municipis per disminuir els efectes de la crisi en la salut de les persones

L'aplicació pràctica del nou model conceptual actua en quatre aspectes:

- La reorientació dels programes nascuts des d'una altra perspectiva. Un exemple d'aquest treball és el canvi en la tasca dels dinamitzadors dels Parcs Urbans de Salut. Deixen de dedicar-se exclusivament a la promoció de l'activitat física per incidir en les habilitats per a la vida, l'apoderament i el sentit de coherència de les persones.
- La creació de programes des de la nova perspectiva. En són exemples el «Salut i crisi» i el «Sigues tu».
- La reestructuració del Catàleg de Serveis: se substitueixen les tres primeres línies inicials, que s'havien creat per donar cobertura als programes d'aquell moment, per la creació de quatre noves línies, que intenten anar reflectint la nova manera d'entendre la promoció de la salut.
- Finalment, la reestructuració conceptual i els nous programes provoquen l'eliminació d'alguns programes com el de salut bucodental que passa a integrar-se dins del «Sigues tu» o el de Salut Jove que queda dins del Programa d'Assessorament i Suport Tècnic.

Dades generals de l'Àrea

La demanda dels programes i serveis desenvolupats per l'Àrea de Polítiques i Promoció de la Salut de Dipsalut ha anat en augment any rere any. D'acord amb les dades registrades, entre 2011 i 2014, els ajuntaments de les comarques gironines han fet 2.683 sol·licituds de programes i serveis de Promoció de la Salut. Dipsalut ha donat resposta a totes.

(veure figura 55)

Aquest increment de sol·licituds ha anat acompanyat, lògicament, d'un augment d'accions sobre el territori. En total, en el període 2011-2014, s'han dut a terme **19.437 actuacions**, corresponents al desenvolupament dels programes de Promoció de la Salut. El volum creixent de feina de l'Àrea (amb una estructura estable) s'ha pogut gestionar gràcies a la racionalització de processos i a la simplificació administrativa (treballades coordinadament amb l'Àrea d'Administració i Gestió Econòmica i amb la d'Informació i Gestió per a la Qualitat). Amb aquestes accions **s'ha atès un total de 558.863 persones** (s'ha comptabilitzat tant les persones que han gaudit d'un servei directe, com els beneficiaris de subvencions).

(veure figura 56)

En l'evolució de les dades de beneficiaris de les actuacions de Promoció de la Salut, es veu clarament, el 2013, la consolidació del nombre de dinamitzacions a les Xarxes i als Parcs Urbans de Salut, la incorporació del «Salut i crisi» —amb més de 40.000 persones ateses de mitjana anual— i també l'inici de les accions del Programa «Sigues tu».

Una altre nombre que destaca és el de col·laboradors. L'Àrea de Polítiques i Promoció de la Salut aposta clarament per la creació de sinèrgies i pel treball en xarxa, fet que es veu reflectit en el nombre de professionals i d'agents socials amb els quals es col·labora per tal de desenvolupar les actuacions de la millor manera possible. Entre 2011 i 2014, han estat 400 els professionals directament implicats en la coordinació o execució de les actuacions (proveïdors, col·laboradors, tècnics municipals...). A més, cal mencionar els 800 mestres i professors que s'han implicat en el Programa «Sigues tu», i tots els educadors i treballadors socials que treballen colze a colze amb Dipsalut en el Programa «Salut i crisi».

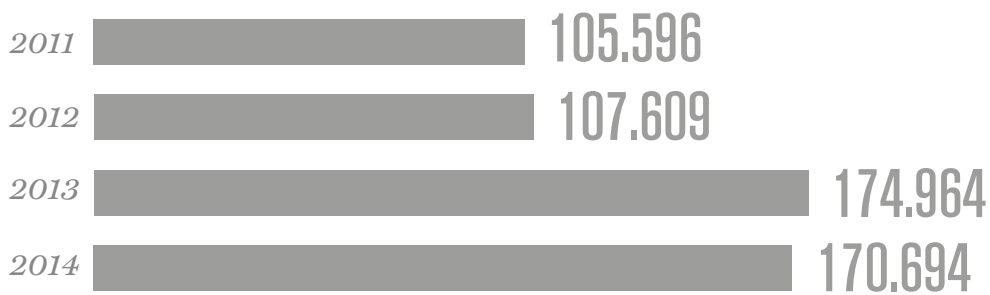
La implementació definitiva del model de l'Àrea de Promoció de la Salut ha comportat un augment significatiu d'aquest espai relacional a causa de, principalment, la incorporació de la governança democràtica com a estratègia d'acció programàtica en el «Salut i crisi» i de l'increment de la complexitat organitzativa que comporten

(figures 55 i 56)

Nombre de sol·licituds de programes de promoció per part dels ajuntaments gironins



Nombre de persones ateses



programes com el «Sigues tu». Aquesta voluntat de prendre les decisions i treballar coordinadament amb les altres administracions i amb la societat civil també es reflecteix en el protocol de coordinació per al Programa de Suport i Atenció Psicològica en Situacions d'Emergència.

A continuació presentem els **indicadors i resultats de l'aplicació del catàleg de serveis de promoció de la salut en el període 2011-2014**

PM01.

Programa de Parcs Urbans de Salut i Xarxes d'Itineraris Saludables

Descripció del Programa

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) ha advertit que l'obesitat i el sobrepès són dues de les principals preocupacions en el camp de la salut, i alhora estan dins dels deu factors que contribueixen a l'aparició de malalties cròniques que disminueixen l'esperança de vida i la qualitat d'aquesta. Per lluitar contra aquesta problemàtica, l'OMS recomana que es facin de 30 a 60 minuts diaris d'activitat física moderada.

Els Parcs Urbans de Salut són un conjunt d'aparells situats a poca distància uns dels altres, dissenyats per realitzar exercici físic, i amb els quals es treballen de manera homogènia i segura totes les parts del cos. Han estat ideats per una comissió multidisciplinària d'experts i estan especialment dirigits a adults i gent gran.

Els Itineraris Saludables són recorreguts que transcorren tant per dins del nucli urbà com pels afores. Estan senyalitzats per facilitar l'acció de caminar. Els Itineraris s'agrupen en Xarxes d'Itineraris Saludables. D'aquesta manera, els ciutadans tenen l'opció de triar entre els recorreguts més curts

o els més llargs en funció de la seva forma física. Estan pensats per a tota la població.

Al llarg del 2010 i 2011 es van implantar aquests equipaments destinats a fer exercici físic moderat, accessibles, pròxims i d'ús gratuït. La demarcació de Girona disposa de 181 Parcs Urbans de Salut i de 105 Xarxes d'Itineraris Saludables.

Per promoure l'ús d'aquests equipaments, Dipsalut ofereix sessions d'exercici físic dirigides per professionals especialitzats que, a més de donar pautes per a un ús correcte dels Parcs i de les Xarxes, treballen per incrementar les habilitats per a la vida i el control que tenen les persones sobre la seva salut, i contribuir així a millorar la seva qualitat de vida. Des del 2012, els consells comarcals — per encàrrec de Dipsalut— *són els responsables directes de les tasques de dinamització, mobilització comunitària, manteniment i neteja dels Parcs Urbans de Salut i les Xarxes d'Itineraris Saludables.*

El Programa va ser creat amb la col·laboració de diverses institucions i professionals. Actualment està coordinat amb el PAFES de la Generalitat de Catalunya, de manera que els Parcs i les Xarxes són dispositius recomanats des de les Àrees Bàsiques de Salut per a la realització d'activitat física moderada i on, de forma experimental, es treballa amb grups que pateixen patologies específiques per millorar-ne la qualitat de vida.

(veure figures 57 i 58)

Les dades d'ús indiquen que el Programa manté una acollida excel·lent entre els ajuntaments i els ciutadans, molts dels quals s'han fidelitzat com a usuaris recurrents dels Parcs i les Xarxes, sigui participant a les dinamitzacions o fent-ne un ús lliure. La petita davallada que es registra aquest 2014 es deu a la variació en el nombre de dinamitzacions que s'ofereixen a les diferents comarques.

El perfil majoritari de les persones que fan ús dels Parcs i les Xarxes participant a les sessions de dinamització són dones (més d'un 80 % dels que prenen part a les dinamitzacions ho són) d'entre 66 i 75 anys. L'ús lliure d'aquests equipaments atrau persones més joves i homes.

L'esforç continu en la formació dels professionals que dirigeixen les sessions i el seguiment i avaluació que se'n fa han contribuït a consolidar aquests equipaments que, a més de promoure la pràctica d'activitat física, han assumit una funció social, ja que promouen les relacions socials entre les persones.

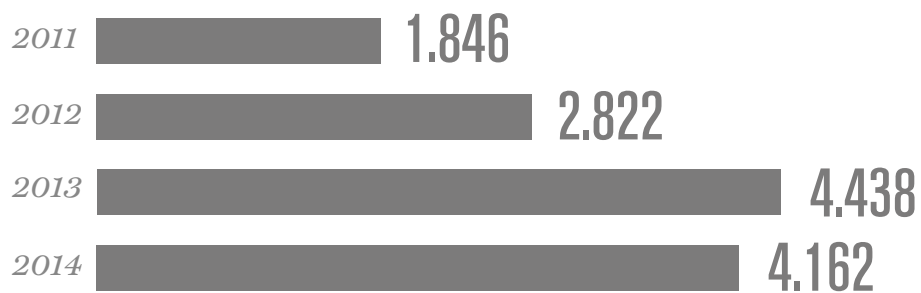
A continuació, recollim algunes dades sorgides de l'avaluació de la tasca de dinamització dels Parcs i les Xarxes:

- El 88 % de les persones participants a les sessions de dinamització afirma que utilitza els equipaments de forma continuada.
- El 74 % dels usuaris afirma que quan utilitza els equipaments «s'ho passa molt bé».
- El 65 % considera que, en el decurs de les dinamitzacions, aprèn «coses molt interessants» i el 27,5 % manifesta que aprèn «coses interessants».
- El 75,6 % dels participants pensa que participar habitualment en les dinamitzacions l'ha ajudat (36,3 %) o l'ha ajudat molt (39,3 %) a pensar més en la seva salut.
- El 65 % dels participants a les dinamitzacions afirma que després d'un temps de participar-hi te més ganes de moure's.
- La meitat dels participants (51,5 %) a les dinamitzacions manifesta que alguna cosa ha canviat en el seu dia a dia des que participa a les sessions, i fins a un 69 % d'aquests esmenta exemples que fan pensar que els canvis tenen a veure amb haver incorporat noves formes d'activitat física en el seu dia a dia.

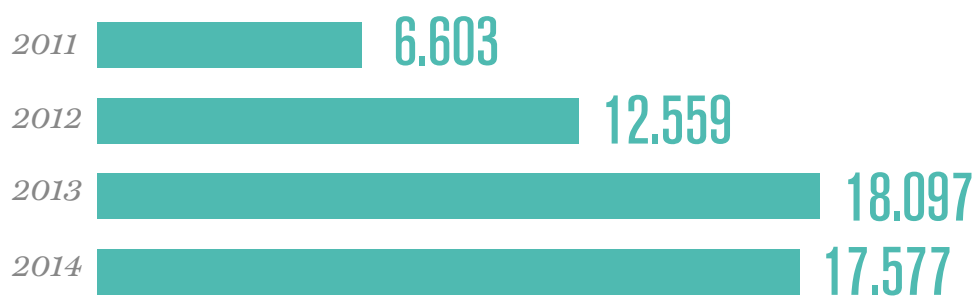
Tal com demostren aquestes dades, la posada en ús d'aquests equipaments i la seva dinamització periòdica ha permès incrementar els nivells d'activitat física de les persones que participen en les sessions de dinamització. També han contribuït a promoure les relacions socials i a **incrementar les habilitats per a la vida i el control que aquestes persones tenen sobre la seva salut.**

(figures 57 i 58)

*Nombre de dinamitzacions
realitzades al Parcs i a les Xarxes*



Nombre de participants a les sessions



PM02.

Programa de Salut Jove – Servei d'Assessorament Tècnic Municipal

És en la joventut quan es desenvolupen i consoliden aquelles actituds i habilitats que permetran avançar cap a un estat òptim de benestar.

Cal considerar l'adolescència i la joventut com l'etapa de consolidació de valors, hàbits i pautes de comportament en relació amb la pròpia salut i la dels altres. En aquest sentit, és una etapa especialment indicada per ajudar els joves a entendre, gestionar i omplir de sentit la seva vida, enfortint les seves habilitats per afrontar el dia a dia i incrementant el control sobre la seva salut.

El Programa de Salut Jove (Pm02) va ser un programa orientat a assessorar ajuntaments que volien desenvolupar polítiques de salut per a la gent jove del seu municipi. L'objectiu d'aquest assessorament era afavorir i millorar el disseny de les polítiques i continguts de promoció de la salut dirigides a persones joves i a les seves famílies així com contribuir a actualitzar els coneixements de salut pública dels tècnics municipals i proporcionar les bases teòriques i pràctiques per a intervencions més eficaces.

La posada en marxa d'aquest assessorament es va fer a càrrec de l'Oficina de Salut Jove de l'Ajuntament de Girona, com a centre de referència de salut juvenil de la nostra demarcació. Els primers assessoraments es van fer per a l'Ajuntament de Palamós, Sant Gregori, Bordils, Riudaura... fins arribar a 13 municipis diferents de les comarques gironines.

Aquests primers assessoraments van ser valorats positivament pels respectius municipis, però ràpidament es va veure que el tipus d'acompanyament tècnic era molt similar al que s'oferia al Programa d'Assessorament i Suport Tècnic a Polítiques Municipals de Promoció de la Salut (Pm06). Per aquest motiu es van anar centralitzant les sol·licituds en un sol programa d'abast més ampli, el Pm06.

PM03.

Programa de Salut Bucodental

La càries i les malalties periodontals constitueixen un dels problemes crònics de salut amb més incidència a Catalunya. Hi ha diverses causes que afavoreixen aquestes afeccions. Les principals són mantenir una dieta inadequada i una higiene bucodental insuficient.

Tenint en compte (segons els estudis sobre hàbits d'higiene bucodental) que només el 23 % dels escolars es raspallen les dents dues o més vegades al dia, Dipsalut va posar a disposició dels municipis una exposició dinamitzada i itinerant per conscienciar els nens i nenes de la importància d'alimentar-se correctament i de rentar-se les dents per evitar les malalties bucodentals. Aquest recurs, anomenat «Cuida't les dents», es va dur a terme fins al 2012. En els catàlegs del 2013 i 2014 es va substituir

per una obra teatral de petit format que es duia a terme dins de l'aula —el *Detectiu Queixal Corcat*— que també desenvolupava de forma amena els coneixements, habilitats i actituds favorables envers la salut bucodental i incidia especialment en els dos últims.

S'ha de destacar coordinació i la col·laboració amb la Generalitat de Catalunya, el Col·legi d'Odontòlegs de Catalunya i l'Ajuntament de Girona en la creació de l'exposició «Cuida't les dents», i també la cessió de l'espectacle *Queixal Corcat* per part de l'Ajuntament de Girona. També cal agrair els col·laboradors —les empreses Magma i Itinerart, i la companyia de Teatre Cia. Pere Hosta— per la seva implicació en el Programa i la qualitat dels serveis prestats.

A partir del Catàleg 2015, es considera que la salut bucodental s'ha de treballar dins el Pm08. «Sigues tu: eines i actius per a la salut» i, per tant, pel Programa de Salut Bucodental desapareix com a tal.

(veure figures 59 i 60)

Les valoracions dels docents en relació amb el Programa eren, de mitjana, 4,85 sobre 5 (n = 800). Pel que fa al material de suport que els infants s'enduen a casa, les famílies el van valorar com a útil per fomentar la salut bucodental dels infants en un 90 % (n = 3580).

(figures 59 i 60)

Nombre de municipis on es desenvolupa



Nombre d'alumnes que hi han participat



PM04.

Programa de Suport i Atenció Psicològica en Situacions d'Emergència al Municipi

El Programa ofereix suport psicològic immediat a les víctimes de situacions traumàtiques que es produeixin als municipis gironins. La intervenció de psicòlegs especialitzats permet canalitzar i comunicar de manera adequada les males notícies, minimitzar els danys que el trauma causa sobre víctimes directes i indirectes, preparar les persones per afrontar el dolorós procés que els espera, evitar el desenvolupament posterior de patologies psicològiques posttraumàtiques i ajudar els afectats a reprendre poc a poc el control sobre les seves vides. Els psicòlegs d'emergències també són un important suport per als professionals que intervenen en aquestes situacions com, per exemple, els agents de policia.

Dipsalut posa a disposició de tots els ajuntaments gironins un equip de psicòlegs especialitzats en emergències. Aquests professionals es desplacen immediatament al lloc dels fets per tal d'atendre psicològicament les víctimes i/o altres afectats. El servei està disponible les 24 hores, tots els dies de l'any. S'activa en cas de mort sobtada o traumàtica de nadons, infants i adolescents; accidents amb múltiples víctimes; morts violentes; desastres amb víctimes mortals; danys materials molt quantiosos o que generen alarma social; catàstrofes naturals, agressions sexuals... Hi ha altres

casos que poden ser atesos per aquest servei, sempre que el coordinador del Programa ho valori adequadament.

El Pm04 inclou també formació específica dirigida a integrants i gestors d'equips de primera resposta en situacions de crisi, com ara policies, bombers, sanitaris o membres dels equips de protecció civil. L'objectiu d'aquests cursos és que els participants adquireixin coneixements bàsics de primers auxilis psicològics i tècniques d'autoprotecció psicològica. En aquest mateix sentit, l'any 2011 Dipsalut va editar la *Guia d'actuació psicològica en crisis per a professionals de les emergències*. Aquesta guia recull les alteracions psicològiques possibles que hi poden haver en una situació traumàtica, tècniques de comunicació amb la víctima i els familiars dels afectats, reaccions i trastorns que poden afectar els professionals que hi intervenen, així com pautes per a una actuació preventiva, terapèutica i d'autocura.

Entre el 2011 i el 2014, el Programa s'ha activat 46 vegades i s'ha atès a més de 142 víctimes directes i indirectes.

(veure figures 61 i 62)

A partir de l'any 2012 s'impulsa un protocol que coordina tots els serveis psicològics d'emergència existents a la demarcació (Dipsalut, SEM, Mossos, Creu Roja, Bombers i Institut d'Assistència Sanitària) per tal d'evitar duplicitats i aconseguir la màxima eficàcia. Aquest acord també va suposar que els Mossos d'Esquadra passessin a ser activadors autoritzats del Programa (i es van sumar així a alcaldes i comandaments de policies locals, vigilants municipals i Protecció Civil de la demarcació).

L'increment del nombre d'activacions produït a partir del 2012 respon a la posada en funcionament d'aquest protocol.

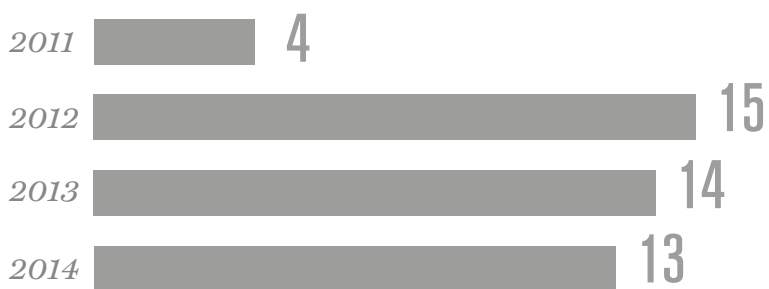
A finals del 2014 el Programa s'amplia amb l'atenció a persones víctimes d'una agressió sexual, fet que ha provocat una ampliació dels circuits de detecció, coordinació i derivació amb l'Institut Català de la Dona i els seus dispositius d'atenció a la víctima.

(figures 61 i 62)

Nombre de persones ateses



Nombre d'activacions del Programa



Cal agrair especialment la implicació de l'empresa Axios, la qual col·labora estretament amb Dipsalut, i les altres administracions, no solament pel que fa a la realització del servei sinó també per ser un agent més en l'estratègia de coordinació.

Paral·lelament, Dipsalut ha format 70 comandaments i 176 integrants dels cossos de policia local, Protecció Civil i altres serveis de primera resposta en les 16 edicions que s'han fet dels cursos de primers auxilis psicològics.

PM05.

Programa «Girona, territori cardioprotegit»

A Catalunya, cada any perden la vida entre 3.000 i 4.000 persones per mort sobtada cardíaca, és a dir, després que el cor —per un problema elèctric— deixi de bombar sang. La manera de salvar qui la pateix és intervenir ràpidament amb un desfibril·lador, un aparell amb què s'aplica una descàrrega elèctrica per tal que el cor torni a bategar normalment.

Per incrementar la possibilitat de sobreviure de les persones que pateixen una aturada cardíaca, Dipsalut ha implantat i s'encarrega de la gestió i el manteniment d'una gran xarxa de desfibril·ladors d'ús públic. En total, s'ha cedit més de 700 desfibril·ladors: 499 dins de columnes a places, carrers i façanes d'equipaments; 125 dins dels vehicles de les policies locals i protecció civil i 74 dins dels Mossos d'Esquadra. 40 desfibril·ladors més estan sota la tutela de l'Organisme, que els cedeix per cardioprotegir esdeveniments concrets. Tots els municipis de la demarcació de Girona disposen de, com a mínim, un d'aquests aparells. El nombre de dispositius per municipi augmenta segons els habitants, les instal·lacions de risc existents, els vehicles policials i de protecció civil i altres criteris objectius.

(veure figura 63)

Gràcies a aquest Programa, la demarcació de Girona s'ha convertit en el territori cardioprotegit més gran d'Europa.

El gruix de la tasca d'instal·lació dels aparells es va dur a terme l'any 2011. Des de llavors fins ara, s'ha usat els desfibril·ladors d'ús públic en més de 180 ocasions. 23 persones han pogut salvar la vida gràcies als aparells i a la decidida actuació dels cossos de primera resposta i de la ciutadania.

(veure figura 64)

El servei de manteniment, que manté la xarxa en condicions òptimes, ha estat per a Dipsalut, una qüestió cabdal en el projecte. S'ha posat en servei un telèfon d'assistència tècnica les 24 hores i s'han hagut de vèncer les dificultats i incerteses d'un projecte innovador tant tecnològicament com socialment. S'han realitzat un total de 1.460 actuacions de manteniment: 1.317 de preventives i 143 de reparació.

El Pm05 ha contribuït al fet que, a finals del 2012, es publicés el nou Decret que estableix els requisits per a la instal·lació i l'ús de desfibril·ladors externs fora de l'àmbit sanitari. Aquest Decret preveu que, en situacions d'emergència, qualsevol persona pugui fer ús del desfibril·lador si una persona amb formació acreditada per fer-ho no està disponible.

El Programa també inclou accions divulgatives i de capacitació per tal de donar a conèixer l'existència de desfibril·ladors a la població i perquè les persones sàpiguen on trobar-los, com i quan utilitzar-los, i se sentin segures per fer-ho.

(veure figura 65)

La campanya de sensibilització i formació ha estat una peça fonamental del projecte. Augmentar el coneixement entre la població i la predisposició de la gent a utilitzar l'aparell continua essent una prioritat per incrementar el seu ús. L'esforç sostingut en aquest àmbit ha fet que hàgim treballat amb 10.000 persones. S'han fet més de 450 tallers, xerrades i estands informatius sobre l'ús del desfibril·lador amb una participació de més 6.000

persones. Paral·lelament, s'han realitzat més de 400 cursos, als quals hi han assistit unes 4.000 persones aproximadament.

(veure figura 66)

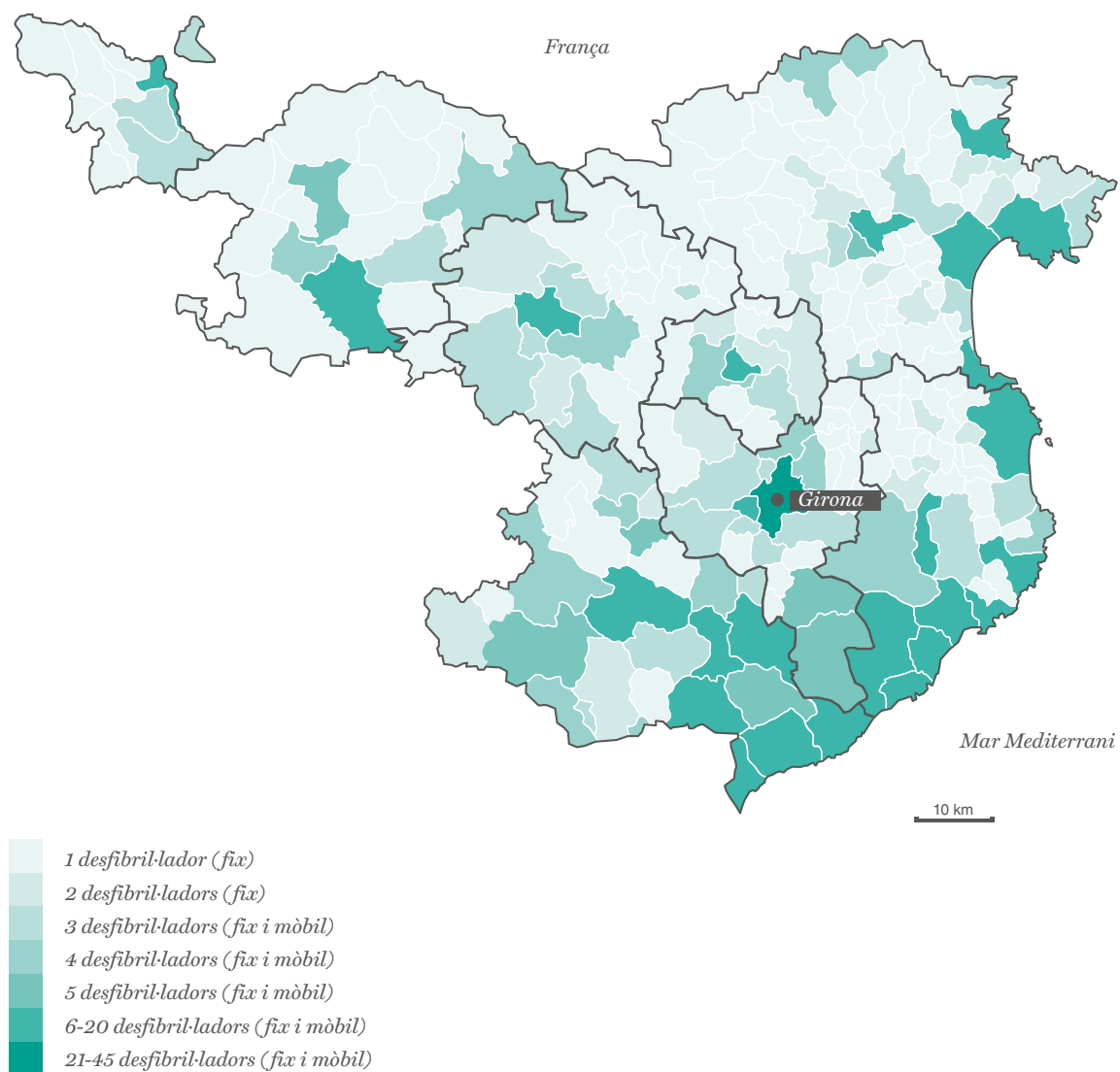
Els principals resultats de la tesi final del Màster de promoció de la salut, *Avaluació del coneixement, les habilitats i les actituds que la població de la demarcació gironina té dels desfibril·ladors instal·lats a la via pública i del seu ús*, revelen que la major part dels enquestats coneixen els desfibril·ladors (80,18 %) i saben per a què serveixen aquests aparells (61,2 %) però que molts no estan segurs de qui pot fer servir els dispositius (77 %) (n = 3.582). Per tant, és fonamental seguir fent tasques de difusió i formació per esclarir dubtes i fomentar la participació de la ciutadania.

El Programa, que ha estat un referent més enllà de les nostres fronteres, compta amb la col·laboració del Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM) de Catalunya, la Facultat de Medicina de la Universitat de Girona i la Fundació Brugada. Té com a soci tecnològic Telefónica i compta amb la direcció científica del doctor Ramon Brugada.

Finalment, cal destacar l'estudi de recerca «Girona vital», que té per objectiu principal avaluar si aquest Programa d'accés públic a aparells desfibril·ladors amb personal no sanitari millora la supervivència dels que pateixen una aturada cardíaca. En l'actualitat, l'estudi està en fase de recollida de dades.

(figura 63)

Mapa densitat DEA

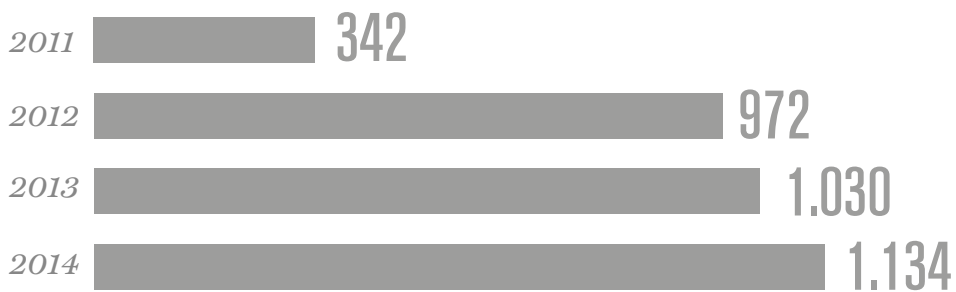


(figures 64, 65 i 66)

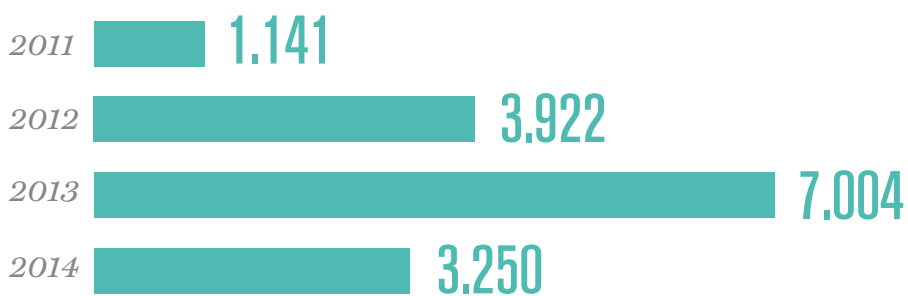
191 Utilitzacions dels desfibril·ladors



Nombre de sessions divulgatives realitzades



Nombre de persones formades



PM06.

Programa d'Assessorament i Suport Tècnic a Polítiques Municipals de Promoció de la Salut

El Programa de Suport Tècnic és una eina al servei dels municipis per tal d'ajudar-los en el disseny, execució i avaluació de polítiques municipals de promoció de la salut d'acord amb el Marc Substantiu de Promoció de la Salut de Dipsalut.

D'aquesta manera, a partir de la realitat de cada municipi, es fa un treball conjunt amb l'ajuntament per realitzar un procés de reorientació de les actuacions o plans de Promoció de la Salut.

En aquest procés es posa especial èmfasi en la inclusió d'una mirada positiva centrada en els actius tant personals com comunitaris i en la promoció de les habilitats per a la vida, l'apoderament i el sentit de coherència.

En el marc d'aquest procés es fan accions formatives per a diversos grups de professionals basades en la creació d'espais de reflexió i diàleg.

- Els objectius del Programa són: facilitar, promoure i millorar el disseny, execució i avaluació de polítiques municipals de promoció de la salut per tal que siguin més eficaces i eficients, i promoure una visió positiva de la salut i la promoció de la salut centrada en les habilitats per a la vida, l'apoderament i el sentit de coherència.

Entre el 2011 i el 2014 s'ha incidit en les polítiques i accions de promoció de la salut de 24 municipis diferents. S'ha treballat col·laborativament amb 63 professionals de diferents àmbits.

(veure figures 67 i 68)

Majoritàriament (62,5 %), els projectes s'han centrat en població juvenil. També s'ha treballat en un programa per a gent gran (Curs de formació per a cuidadors), un per a la població en general (Albera Salut) i un altre per a persones amb discapacitat intel·lectual (Fundació Ramon Noguera).

A la figura 69, enumerem algunes de les iniciatives en què s'ha treballat; algunes de les quals continuen desenvolupant-se en data d'avui.

(veure figura 69)

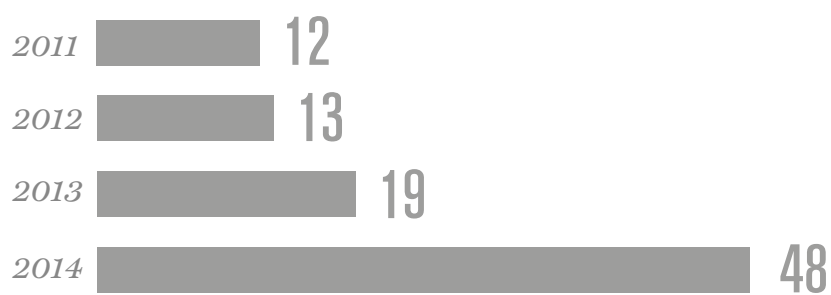
Les valoracions tècniques de les diferents intervencions són molt positives. El Programa permet, de forma col·laborativa i experimental, la implementació del model de promoció de la salut en diversos contextos i realitats, així com en diferents grups poblacionals. Aquesta tasca permet la reorientació dels serveis i/o programes perquè vagin incorporant una nova visió de la promoció de la salut.

(figuraes 67 i 68)

Nombre de sol·licituds / ajuntaments



Nombre de sessions de treball



(figura 69)

PROJECTES	MUNICIPIS	EIX TEMÀTIC	ESTAT
<p>Projecte de Promoció de la Salut a Albera Salut</p> <p><i>(Projecte de dinamització comunitària amb el qual es treballa el vincle de l'Àrea Bàsica de Salut amb la comunitat promocionant la salut en el seu espai natural, com és el carrer, les cases, les escoles... és a dir, al lloc on la gent neix, viu i es desenvolupa com a persona. D'altra banda, s'està treballant per incorporar la promoció de la salut a l'espai de la consulta).</i></p>	<p><i>Cabanes, Espolla, Garriguella, Masarac, Mollet de Peralada, Pedret i Marzà, Peralada, Rabós, Sant Climent Sescebes, Vilabertran, Vilajuïga, Vilamaniscle</i></p>	<p><i>Promoció de la salut en població general</i></p>	<p><i>Actiu</i></p>
<p>La Morralla Espai Creatiu</p> <p><i>(És un equipament sociocultural on amb l'equip educatiu s'ha treballat per incorporar les habilitats per a la vida, l'apoderament i el sentit de coherència com a triangle d'intervenció en promoció de la salut en les activitats diàries de l'equipament).</i></p>	<p><i>Blanes</i></p>	<p><i>Estils de vida</i></p>	<p><i>Actiu</i></p>
<p>Projecte VIP</p> <p><i>(Reorientació del Programa VIP com a programa d'alfabetització bàsica en salut en un programa que també incorpora les habilitats per a la vida, l'apoderament i el sentit de coherència com a triangle d'intervenció en promoció de la salut).</i></p>	<p><i>Salt</i></p>	<p><i>Estils de vida</i></p>	<p><i>Actiu</i></p>
<p>Curs de Formació per a Cuidadors</p> <p><i>(Col·laboració amb aquesta cooperativa social per reorientar els cursos de cuidadors que ofereixen a les famílies amb persones dependents a càrrec, amb l'objectiu d'enfortir el treball en habilitats per a la vida, introduir el sentit de coherència i promoure l'apoderament dels cuidadors).</i></p>	<p><i>Tortellà, Olot, Besalú, Sant Jaume de Llierca, les Planes d'Hostoles, Sant Esteve d'en Bas</i></p>	<p><i>Salut del cuidador</i></p>	<p><i>Actiu</i></p>

PROJECTES	MUNICIPIS	EIX TEMÀTIC	ESTAT
<p>Les Roques de l'Aigua</p> <p><i>(Assessorament per a la incorporació de les habilitats per a la vida al Projecte Les Roques de l'Aigua com a programa de prevenció de les drogodependències. Actualment amb un acompanyament bàsicament formatiu i de compartir experiències).</i></p>	Santa Coloma de Farners	Drogues	Tancat amb col·laboracions puntuals
<p>Cal Drac</p> <p><i>(Assessorament a l'Àrea de Joventut en el disseny i execució del seu Pla de Salut Jove des d'una perspectiva comunitària i d'actius que incorpora alhora les habilitats per a la vida, l'apoderament i el sentit de coherència com a triangle d'intervenció en promoció de la salut en les activitats que se'n deriven).</i></p>	Banyoles	Estils de vida	Actiu
<p>Can Genís</p> <p><i>(Assessorament a l'Àrea de Joventut en el disseny i execució del seu Pla de Salut Jove des d'una perspectiva comunitària i d'actius que incorpora alhora les habilitats per a la vida, l'apoderament i el sentit de coherència com a triangle d'intervenció en promoció de la salut en les activitats que se'n deriven).</i></p>	Palafrugell	Drogues i estils de vida	Actiu
<p>Centre de Dia</p> <p>Fundació Ramon Noguera</p>	Llagostera	Estils de vida	Tancat

PM07.

Programa de Suport Econòmic per a la Realització d'Activitats de Promoció de la Salut

Els ajuntaments són l'Administració pública de més proximitat al ciutadà. Aquest fet genera, en molts casos, una capacitat de resposta més immediata i ajustada a les necessitats de les persones. No obstant això, tenen limitats els seus recursos econòmics, i l'establiment de prioritats fa que alguns programes quedin relegats a un segon terme.

A través d'aquest Programa, Dipsalut ofereix suport econòmic als municipis que fan un esforç en la promoció de la salut i la qualitat de vida dels seus ciutadans perquè puguin dur a terme els programes o accions previstos en aquest àmbit.

Es dona prioritat a les accions que incorporin una visió positiva de la salut i aportin eines perquè les persones enforteixin les habilitats per a la vida i el control sobre la seva salut, tenint en compte els determinants que hi influeixen.

Els objectius del Programa són: afavorir programes i actuacions de millora de la qualitat de vida de la població; incentivar el desenvolupament d'actuacions encaminades a capacitar les persones per tenir cura

de la seva salut; promoure la inclusió dels determinants de la salut i el desenvolupament de les habilitats per a la vida en els programes municipals de promoció de la salut; donar suport a programes municipals de promoció de la salut amb caràcter innovador, tant per la seva temàtica com per la metodologia i els recursos implicats, i impulsar la dimensió comunitària i familiar.

(veure figura 70)

Actualment el nombre d'ajuntaments que participen d'aquesta convocatòria de subvencions està estabilitzat a quasi un centenar. Pel que fa al nombre de persones beneficiàries de les accions es calcula que és a l'entorn de les 85.000 per any.

(veure figura 71)

El Programa ha anat estabilitzant el nombre de sol·licituds fetes i ateses. La tipologia de projectes varia en funció de les necessitats que es detecten a l'àmbit municipal. En poblacions petites, hi predominen els tallers de gimnàstica suau de manteniment i de memòria per a persones grans, ja que acostumen a tenir una població envellida. En els ajuntaments mitjans i grans, a grans trets, es fan programes de promoció de la salut jove, de promoció de l'esport i programes genèrics que integren diversos aspectes i tenen com a diana persones de diferents edats.

El 2014, el Programa incorpora dues novetats: una subvenció al millor projecte del 100 % de la base subvencionable, amb una dotació màxima de 20.000 euros i una subvenció límit per a la resta de projectes de 10.000 euros. A aquest efecte, la dotació total del Programa s'ha augmentat en 20.000 euros respecte a la convocatòria de l'exercici anterior.

(veure figura 73)

(figures 70, 71 i 72)

Nombre de municipis atesos



Nombre de beneficiaris de les accions



Imports concedits (en euros)



PM08.

Programa «Sigues tu: eines i actius per a la salut»

D'acord amb l'Organització Mundial de la Salut (OMS), les habilitats per a la vida (autoconeixement, empatia, assertivitat, relacions interpersonals, presa de decisions, gestió de problemes i conflictes, pensament creatiu i crític, gestió de les emocions, sentiments i gestió de les tensions i l'estrès) són un factor clau en la capacitat de les persones per gestionar la seva vida, la seva salut i la capacitat per relacionar-se amb l'entorn i influir-hi.

Diverses investigacions han posat de relleu la relació entre les habilitats per a la vida i els estils de vida de les persones (reducció dels consums de tabac, alcohol i altres substàncies, conductes sexuals més segures, alimentació saludable...), especialment en infants, adolescents i gent jove. L'escola i l'institut són espais per introduir aquests aprenentatges de forma estructurada, especialment en aquells centres que atenen infants i persones joves en situació de vulnerabilitat social i econòmica, ja que la manca de recursos i oportunitats dels progenitors provoca una situació d'iniquitat que cal trencar.

Per això, el Pm08. Programa «Sigues tu: eines i actius per a la salut» —en consonància amb el Marc Substantiu de Promoció de la Salut de Dipsalut— facilita l'aprenentatge de les deu habilitats bàsiques per a la vida i promou estils de vida saludables entre els nens i nenes de les escoles i instituts gironins. Ho fa tenint en compte els

determinants socials de la salut i prioritant uns o altres centres atenent a aquests determinants.

A més, ofereix suport, assessorament i formació als docents perquè puguin treballar idòniament les habilitats per a la vida i perquè puguin fer-ho de manera transversal. També programa sessions i proporciona materials didàctics a les famílies perquè aquesta feina continuï a cada casa.

Aquest Programa s'ha iniciat en el Catàleg 2014; any en què l'han sol·licitat 89 municipis per a les seves escoles i instituts. En aquest curs 2014-2015, hi participen 139 centres educatius (100 de primària i 39 de secundària) amb un total de 11.949 alumnes (6.728 de primària i 5.221 de secundària). Aquest nombre representa el 21 % dels alumnes de la demarcació. Es duran a terme, només en aquest curs, un total de 144 sessions específiques en què s'impliquen una desena de professionals.

(veure figura 73)

Pel que fa a la formació dels docents, s'ha dut a terme el 95 % de les sessions inicials. El resultat és 782 educadors formats per treballar les habilitats per a la vida a les aules. Les valoracions que els mestres han fet de les sessions de formació han estat molt positives. També s'ha iniciat el treball amb les famílies, amb el lliurament dels materials didàctics i amb la planificació de sessions específiques per a mares, pares i tutors.

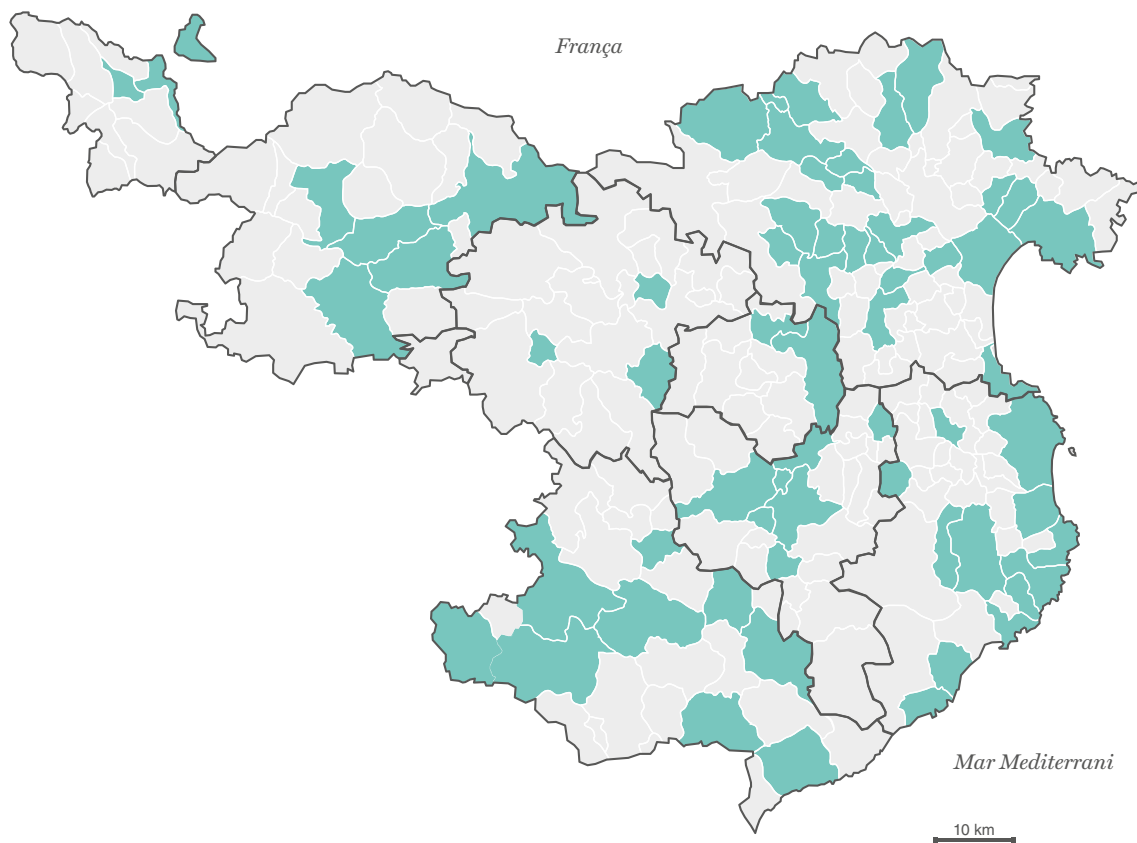
De forma progressiva, el Pm08 anirà incorporant eines i materials complementaris per promoure el sentit de coherència (SOC) i l'apoderament dels participants, els docents i les seves famílies.

Complementàriament, el Programa també vol facilitar la coordinació de les diferents intervencions a les escoles i instituts, i ajudar a establir estratègies per impulsar una possible **Xarxa Gironina d'Escoles Saludables**.

En aquest Programa, s'ha dut a terme un treball interinstitucional de col·laboració que ha suposat l'acreditació de la formació per part del Departament d'Ensenyament i la cooperació amb el Programa Nens en Moviment de l'Institut Català de la Salut i l'Institut d'Assistència Sanitària.

(figura 73)

Mapa d'escoles on s'ha dut a terme el Programa "Sigues tu"



■ Poblacions on s'ha dut a terme el Programa

(figura 73)

Llistat d'escoles i instituts on s'ha dut a terme el Programa

POBLACIÓ	COMARCA	CENTRE
Agullana	Alt Empordà	CEIP Lluís Marià Vidal
Anglès	La Selva	Col·legi Vall dels Àngels
Argelaguer	La Garrotxa	Escola Montpalau
Avinyonet de Puigventós	Alt Empordà	CEIP Gonçal Comellas
Begur	Baix Empordà	CEIP Olivar Vell
Biure	Alt Empordà	CEIP Manuel de Pedrolo
Boadella i les Escalles	Alt Empordà	CEIP Santa Cecília
Bolvir	La Cerdanya	Escola Municipal Santa Cecília
Caldes de Malavella	La Selva	Escola Benaula
Caldes de Malavella	La Selva	CEIP Sant Esteve
Camprodon	Ripollès	CEIP Doctor Robert
Castelló d'Empúries	Alt Empordà	Escola Ruiz Amado
Castell-Platja d'Aro	Baix Empordà	CEIP Els Estanys
Castell-Platja d'Aro	Baix Empordà	CEIP Vall d'Aro
Castell-Platja d'Aro	Baix Empordà	CEIP Fanals d'Aro
Cistella	Alt Empordà	Escola CEIP Mossèn Josep Maria Albert
Darnius	Alt Empordà	CEIP Montroig de Darnius
Espolla	Alt Empordà	CEIP Antoni Balmanya i Ros
Esponellà	Pla de l'Estany	CEIP Carles Fortuny
Figueres	Alt Empordà	Escola Sant Pau
Figueres	Alt Empordà	Escola Josep Pallach
Figueres	Alt Empordà	CEIP Amistat
Figueres	Alt Empordà	Escola Pous i Pagès
Figueres	Alt Empordà	Col·legi Escolàpies (privat)
Figueres	Alt Empordà	Escola Maria Àngels Anglada
Figueres	Alt Empordà	ESCOLA Anicet de Pagès
Figueres	Alt Empordà	Escola Cor de Maria

POBLACIÓ	COMARCA	CENTRE
<i>Figueres</i>	<i>Alt Empordà</i>	<i>Escola Salvador Dalí</i>
<i>Forallac</i>	<i>Baix Empordà</i>	<i>CEIP Forallac</i>
<i>Fornells de la Selva</i>	<i>Gironès</i>	<i>Escola Forn d'Anells</i>
<i>Fortià</i>	<i>Alt Empordà</i>	<i>CEIP Teresa de Pallejà</i>
<i>Garrigàs</i>	<i>Alt Empordà</i>	<i>CEIP Garrigàs</i>
<i>Girona</i>	<i>Gironès</i>	<i>CEIP Vila Roja</i>
<i>Girona</i>	<i>Gironès</i>	<i>Escola Font de la Pólvoira</i>
<i>Girona</i>	<i>Gironès</i>	<i>Escola Dalmau Carles</i>
<i>Girona</i>	<i>Gironès</i>	<i>Escola Santa Eugènia</i>
<i>Girona</i>	<i>Gironès</i>	<i>Escola Marta Mata</i>
<i>Girona</i>	<i>Gironès</i>	<i>Escola Annexa - Joan Puigverd</i>
<i>La Bisbal d'Empordà</i>	<i>Baix Empordà</i>	<i>Escola Mas Clarà</i>
<i>La Bisbal d'Empordà</i>	<i>Baix Empordà</i>	<i>Escola Joan Margarit</i>
<i>La Bisbal d'Empordà</i>	<i>Baix Empordà</i>	<i>Escola Cor de Maria</i>
<i>La Bisbal d'Empordà</i>	<i>Baix Empordà</i>	<i>Escola Empordanet</i>
<i>La Pera</i>	<i>Baix Empordà</i>	<i>CEIP Pedra Blanca</i>
<i>La Vajol</i>	<i>Alt Empordà</i>	<i>Escola Castell Cabrera</i>
<i>Les Preses</i>	<i>La Garrotxa</i>	<i>Escola la Bòbila</i>
<i>L'Escala</i>	<i>Alt Empordà</i>	<i>CEIP L'Esculapi</i>
<i>Lladó</i>	<i>Alt Empordà</i>	<i>CEIP Montserrat Vayreda i Trullol</i>
<i>Llívia</i>	<i>La Cerdanya</i>	<i>Escola Jaume I</i>
<i>Lloret de Mar</i>	<i>La Selva</i>	<i>Institut Escola Lloret Coll i Rodés</i>
<i>Maçanet de Cabrenys</i>	<i>Alt Empordà</i>	<i>CEIP Les Salines</i>
<i>Maçanet de la Selva</i>	<i>La Selva</i>	<i>Escola Sant Jordi</i>
<i>Maçanet de la Selva</i>	<i>La Selva</i>	<i>Escola Bellavista (Escola Nova)</i>
<i>Mieres</i>	<i>La Garrotxa</i>	<i>CEIP Finestres</i>
<i>Mont-ras</i>	<i>Baix Empordà</i>	<i>Escola Torres i Jonama</i>
<i>Navata</i>	<i>Alt Empordà</i>	<i>CEIP Joaquim Vallmajó</i>

(figura 73)

POBLACIÓ	COMARCA	CENTRE
Ogassa	Ripollès	CEIP L'Esquirol
Palafrugell	Baix Empordà	Escola Pi Verd
Palafrugell	Baix Empordà	Escola Barceló i Matas
Palafrugell	Baix Empordà	Col·legi Sant Jordi
Palamós	Baix Empordà	CEIP Vila-romà
Palau-saverdera	Alt Empordà	CEIP Martí Inglès
Pals	Baix Empordà	CEIP Queramany
Pau	Alt Empordà	CEIP Pau
Pont de Molins	Alt Empordà	CEIP Tramuntana
Puigcerdà	La Cerdanya	Llums del Nord
Puigcerdà	La Cerdanya	Escola Alfons I
Puigcerdà	La Cerdanya	Escola Vedruna
Ribes de Freser	Ripollès	Escola Verge de Núria
Ripoll	Ripollès	Escola Joan Maragall
Ripoll	Ripollès	Escola Salesiana
Ripoll	Ripollès	CEIP Tomàs Raguer
Roses	Alt Empordà	Centre Escolar Empordà
Roses	Alt Empordà	ESC Narcís Monturiol
Roses	Alt Empordà	ESC Montserrat Vayreda
Salt	Gironès	CEIP La Farga
Salt	Gironès	CEIP El Pla
Salt	Gironès	Escola Les Deveses
Salt	Gironès	CEIP Mas Masó
Salt	Gironès	Col·legi Pompeu Fabra
Sant Climent Sescebes	Alt Empordà	CEIP Sant Sebastià
Sant Feliu de Guíxols	Baix Empordà	Escola Estació
Sant Feliu de Guíxols	Baix Empordà	CEIP Cor de Maria
Sant Feliu de Guíxols	Baix Empordà	CEIP Sant Josep

POBLACIÓ	COMARCA	CENTRE
<i>Sant Hilari Sacalm</i>	<i>La Selva</i>	<i>CEIP Guillerries</i>
<i>Sant Hilari Sacalm</i>	<i>La Selva</i>	<i>Col·legi Sant Josep</i>
<i>Sant Joan de les Abadesses</i>	<i>Ripollès</i>	<i>Institut Escola Sant Joan de les Abadesses</i>
<i>Sant Jordi Desvalls</i>	<i>Gironès</i>	<i>Escola Sant Jordi</i>
<i>Sant Julià de Ramis</i>	<i>Gironès</i>	<i>Escola Castellum</i>
<i>Santa Coloma de Farners</i>	<i>La Selva</i>	<i>CEIP Sant Salvador d'Horta</i>
<i>Santa Coloma de Farners</i>	<i>La Selva</i>	<i>CEIP Castell de Farners</i>
<i>Santa Coloma de Farners</i>	<i>La Selva</i>	<i>La Salle</i>
<i>Sarrià de Ter</i>	<i>Gironès</i>	<i>CEIP Montserrat</i>
<i>Torroella de Montgrí</i>	<i>Baix Empordà</i>	<i>CEIP Guillem de Montgrí</i>
<i>Torroella de Montgrí</i>	<i>Baix Empordà</i>	<i>Col·legi Sant Gabriel</i>
<i>Verges</i>	<i>Baix Empordà</i>	<i>CEIP Francesc Cambó</i>
<i>Vilademuls</i>	<i>Pla de l'Estany</i>	<i>CEIP Sant Esteve de Guialbes</i>
<i>Vilafant</i>	<i>Alt Empordà</i>	<i>CEE Mare de Déu del Mont</i>
<i>Vilamalla</i>	<i>Alt Empordà</i>	<i>ESC Josep de Ribot i Olivas</i>
<i>Vilanant</i>	<i>Alt Empordà</i>	<i>CEIP Tramuntana</i>
<i>Vilobí d'Onyar</i>	<i>La Selva</i>	<i>CEIP Josep Madrenys</i>
<i>Arbúcies</i>	<i>La Selva</i>	<i>IES Montsoriu</i>
<i>Caldes de Malavella</i>	<i>La Selva</i>	<i>Secció d'Institut - Caldes de Malavella</i>
<i>Camprodon</i>	<i>Ripollès</i>	<i>SES Germans Vila Riera</i>
<i>Castelló d'Empúries</i>	<i>Alt Empordà</i>	<i>Institut de Castelló d'Empúries</i>
<i>Castelló d'Empúries</i>	<i>Alt Empordà</i>	<i>Secció d'Institut a Empuriabrava</i>
<i>Castell-Platja d'Aro</i>	<i>Baix Empordà</i>	<i>IES Ridaura</i>
<i>Figueres</i>	<i>Alt Empordà</i>	<i>Col·legi Escolàpies (privat)</i>
<i>Figueres</i>	<i>Alt Empordà</i>	<i>Institut Cendrassos</i>
<i>Figueres</i>	<i>Alt Empordà</i>	<i>INSTITUT NARCÍS MONTURIOL</i>
<i>Figueres</i>	<i>Alt Empordà</i>	<i>INSTITUT OLIVAR GRAN</i>
<i>Figueres</i>	<i>Alt Empordà</i>	<i>INSTITUT RAMON MUNTANER</i>

(figura 73)

POBLACIÓ	COMARCA	CENTRE
Girona	Gironès	IES Sobrequés
Girona	Gironès	IES Carles Rahola
Girona	Gironès	IES Nou
Hostalric	La Selva	IES Vescomptat de Cabrera
La Bisbal d'Empordà	Baix Empordà	Escola Cor de Maria
L'Escala	Alt Empordà	IES el Pedró
Llançà	Alt Empordà	IES Llançà
Lloret de Mar	La Selva	Institut Rocagrossa
Lloret de Mar	La Selva	Institut Coll i Rodés
Lloret de Mar	La Selva	Institut Escola Lloret
Maçanet de la Selva	La Selva	Institut SES Maçanet
Palafrugell	Baix Empordà	Institut Baix Empordà
Palafrugell	Baix Empordà	Institut Frederic Martí Carreras
Palamós	Baix Empordà	UEC de Palamós
Puigcerdà	La Cerdanya	Escola Vedruna
Puigcerdà	La Cerdanya	INS Pere Borrell
Roses	Alt Empordà	Centre Escolar Empordà
Roses	Alt Empordà	Institut Cap Norfeu
Roses	Alt Empordà	Institut Illa de Rodes
Salt	Gironès	Institut Salvador Espriu
Sant Feliu de Guíxols	Baix Empordà	IES Sant Elm
Sant Gregori	Gironès	Institut Sant Gregori
Sant Hilari Sacalm	La Selva	Col·legi Sant Josep
Sant Joan de les Abadesses	Ripollès	Institut Escola Sant Joan de les Abadesses
Santa Coloma de Farners	La Selva	La Salle
Torroella de Montgrí	Baix Empordà	IES Montgrí
Torroella de Montgrí	Baix Empordà	IES Sant Gabriel
Verges	Baix Empordà	Institut Francesc Cambó

PM09.

Programa de Desfibril·lació per a Joves

El Programa «Girona, territori cardioprotegit», impulsat per Dipsalut, ha fet que Girona s'hagi convertit en el territori cardioprotegit més gran d'Europa. Actualment la demarcació disposa d'una xarxa de més de 700 desfibril·ladors automàtics, la majoria dels quals es troben en l'espai públic.

La normativa sobre l'ús d'aquests dispositius disposa que, en cas d'emergència, qualsevol ciutadà pot fer ús dels desfibril·ladors públics.

És molt important la divulgació de l'existència dels dispositius i l'entrenament dels ciutadans, perquè qualsevol de nosaltres pot ser imprescindible per donar una oportunitat de vida a la víctima d'una mort sobtada. El civisme de la població és clau per mantenir aquests aparells en condicions i les jornades de formació són importants per divulgar quan i com s'han d'utilitzar els desfibril·ladors. Les persones joves són agents importants en aquest procés, motiu pel qual cal afavorir el seu compromís i la seva vinculació al Programa.

Dipsalut vol fer arribar el Programa de Formació als instituts i és per això que ofereix un taller de reanimació cardiopulmonar (RCP) i ús del desfibril·lador extern automàtic (DEA) dirigit als alumnes del darrer curs d'educació secundària obligatòria (4t d'ESO). La finalitat és transmetre les pautes bàsiques d'actuació en cas d'emergència (cadena de supervivència) i també conèixer on són i com funcionen els DEA.

En el disseny del taller s'ha tingut en compte el marc substantiu i, per tant, també pretén donar eines i habilitats necessàries (empatia, presa de decisions, gestió de les tensions i l'estrès...) als alumnes perquè se sentin capaços d'actuar en una situació d'emergència, apoderant-los perquè preguin la millor decisió en el moment oportú. És totalment pràctic i permet que els alumnes simulin una desfibril·lació real usant un DEA amb un maniquí. Això

els permet conèixer-ne l'ús de primera mà i realitzar pràctiques de reanimació. D'aquesta manera potenciem la predisposició dels joves a usar els aparells instal·lats en el seu municipi en cas necessari.

El taller estan conduïts per alumnes de la Facultat de Medicina de la Universitat de Girona.

Aquest Programa s'ha iniciat en el Catàleg 2014. En aquest primer any, l'han sol·licitat 17 municipis i s'han dut a terme 4 sessions que han servit per formar 113 alumnes. Un total de 31 professionals estan implicats en el seu desenvolupament.

El Pla de Formació en Desfibril·lació per a Joves està començant a implementar-se, motiu pel qual encara no se'n poden oferir dades de valoració, tant d'alumnes com de docents i d'altres implicats. Properament, es preveu arribar als 47 municipis que disposen d'institut d'educació secundària i, per tant, als 7.000 alumnes que hi cursen 4t d'ESO.

El Pm09 inclou la implementació i la divulgació d'eines de recordatori i entrenament de les pautes d'actuació en cas d'aturada cardíaca, com dues aplicacions gratuïtes per a mòbils i tauletes: un joc per a telèfons intel·ligents, que permet practicar la cadena de supervivència, i una aplicació que, entre altres coses, facilita la cerca dels desfibril·ladors i indica com arribar al més proper.

Paral·lelament, s'ha previst desenvolupar un estudi per avaluar si la utilització d'eines de recordatori —com aquestes aplicacions— facilita que s'assoleixin els conceptes clau d'actuació en un cas d'aturada cardiorespiratòria i permet millorar el temps de resposta dels estudiants en aquestes situacions.

PM10.

Programa «Salut i crisi»

El Programa neix com a resposta de Dipsalut a l'impacte de la crisi econòmica en la salut de les persones.

S'estima que, a la demarcació de Girona, un de cada tres gironins (32,5 %) es troba en risc d'exclusió o de pobresa. El risc de pobresa afecta sobretot els menors de 16 anys (41 %) i els que tenen entre 16 i 34 anys (30,16 %). A més, s'estima que més de 5.600 famílies, aproximadament, estan en situació de risc de pobresa.

Després d'una anàlisi realitzada amb els diferents grups de professionals i voluntaris que actuen sobre el territori gironí, es va establir que per disminuir els efectes negatius de la crisi sobre la salut de les persones calia garantir la provisió d'uns mínims en alimentació, habitatge, benestar emocional, ocupabilitat i treball, sempre considerant la família com un factor clau i transversal a l'hora d'abordar la crisi.

Partint d'aquesta premissa, va néixer el «Salut i crisi». El Programa té per objectiu alleujar l'impacte de la crisi econòmica sobre la salut dels gironins i gironines (alguns d'aquests efectes negatius són malnutrició, higiene deficient o estrès de llarga durada). Per aconseguir-ho, Dipsalut dona suport econòmic a les accions endegades per entitats socials, ajuntaments i consells comarcals destinades a atendre les necessitats bàsiques quant a alimentació, habitatge, ocupació i benestar emocional o familiar dels ciutadans de la demarcació. A més,

s'encarrega de coordinar aquests ens per evitar duplicitats, fomentar el treball en xarxa i aconseguir la màxima eficàcia i eficiència.

La conceptualització del «Salut i crisi» és un reflex del Marc Conceptual que inspira l'Àrea, ja que integra alguns elements essencials del model: els determinants socials de la salut, els drets humans, el desenvolupament de les persones, el principi de la salut en totes les polítiques i una mirada positiva tant sobre les persones com en la identificació i reconeixement dels actius del territori.

El Programa es va començar a desenvolupar el 2013. Any rere any, ha anat augmentant la seva dotació econòmica per poder atendre més gent. Fins al moment, s'hi ha destinat un total de 3 milions d'euros i s'han compromès 3,3 milions d'euros més per al període 2015-2016.

(veure figura 74)

Per eixos d'intervenció, s'ha invertit, en els dos primer anys, 747.375 euros en alimentació i necessitats bàsiques; 825.906 euros en despeses vinculades a l'habitatge (lloguers, pobresa energètica...); 101.212 euros en ocupabilitat; 645.311 euros en benestar emocional i família, i 500.000 euros en treball. A aquestes dades, cal afegir-hi 588.473 euros en despeses dels professionals que han desenvolupat totes les accions de projecte, i que representa un 19,61 % de la despesa realitzada.

(veure figura 75)

El projecte ha suposat la coordinació de 188 professionals de tota la demarcació i ha suposat racionalitzar les intervencions; d'aquesta manera s'ha passat de 126 a 88 actuacions realitzades de forma coordinada entre 21 institucions diferents.

(veure figures 76 i 77)

El nombre de persones ateses és de 40.000 en cada any d'intervenció. En tots els casos han estat derivades dels treballadors socials municipals. En la majoria d'ocasions, s'han atès famílies en què els dos progenitors estaven sense

feina i amb fills menors d'edat al seu càrrec. Un 42 % dels beneficiaris de les actuacions eren infants i adolescents.

(veure figures 78 i 79)

La valoració del Programa és especialment positiva ja que ha permès assolir l'objectiu de contribuir a reduir els efectes de la crisi en les condicions de vida de les persones i que acaben afectant la salut de la població. Ha contribuït a reduir el risc de vulneració dels drets humans a la nostra demarcació i també està contribuint a millorar el treball en xarxa dels diferents territoris.

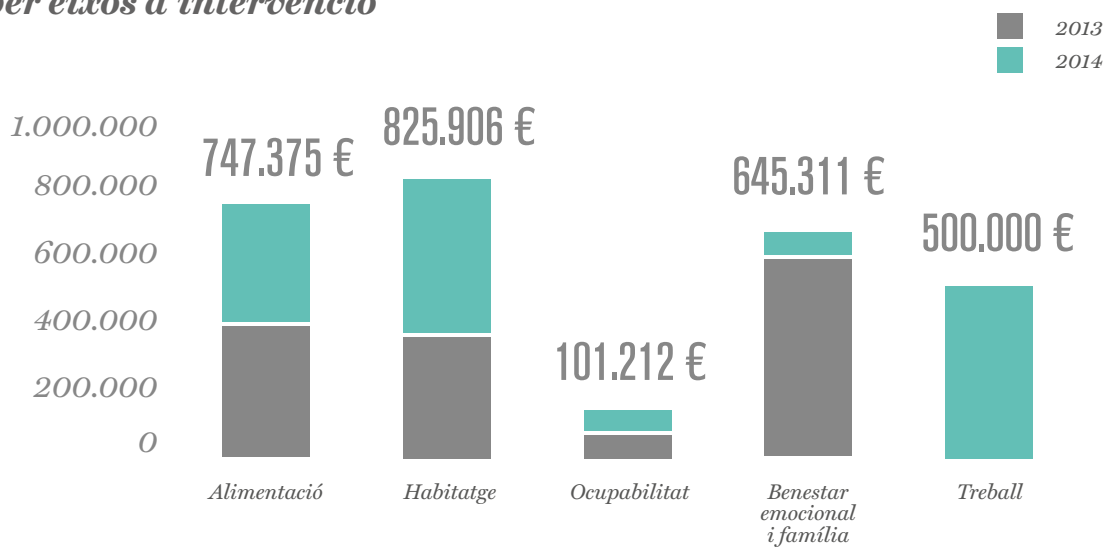
Segons els més de 100 professionals que col·laboren en el projecte, el «Salut i crisi» ha contribuït, en alguns casos, a revisar i/o actualitzar els diagnòstics consensuats sobre necessitats i, en d'altres, a articular-los. També ha contribuït a una millora en els processos de coordinació entre els diferents agents del territori, la qual cosa ha permès un abordatge integrat de la intervenció, així com una planificació més acurada; una millora en el circuit territorial pel que fa a les portes d'entrada al sistema d'ajuts; una millora del coneixement, la confiança i la transparència entre els diferents agents (públics i privats) que intervenen al territori; reforçar els espais interns de reflexió quant a planificació estratègica, i articular el treball en xarxa de manera exitosa al territori en alguns casos, i en d'altres, a millorar-lo en algun sentit.

També cal destacar la incorporació al Marc Conceptual de la governança democràtica pel que fa al desenvolupament metodològic del Programa. De la mateixa manera, l'impuls del treball en xarxa, basat en la creació d'espais de transparència i confiança mútua, ha permès construir el projecte des del territori. Dipsalut ha estat, doncs, un agent facilitador i generador d'oportunitats que cada agent dels territoris ha encaixat en la seva realitat.

(figures 74 i 75)

ANY	SALUT I CRISI	TREBALL	TOTAL
2013	1 M€		
2014	1,5 M€	0,5 M€	
2015	1,3 M€	0,7 M€	
2016	1,3 M€		
	5,1 M€	1,2 M€	6,3 M€

Distribució de la despesa per eixos d'intervenció



(figures 76, 77, 78 i 79)

Agents col·laboradors



Actuacions coordinades



Persones ateses



Professionals implicats



Suport econòmic a les accions de promoció de la salut dutes a terme per altres ens

Fora del Catàleg de Serveis, Dipsalut també ofereix suport econòmic a entitats sense ànim de lucre per tal d'ajudar-los a tirar endavant accions de promoció de la salut. Amb la mateixa filosofia del Programa de Suport Econòmic per a la Realització d'Activitats de Promoció de la Salut, dirigit als ajuntaments gironins, Dipsalut ofereix subvencions a les associacions sense ànim de lucre del territori. Es vol ajudar-les a desenvolupar actuacions que contribueixin a la millora de la qualitat de vida dels ciutadans de la demarcació. L'Organisme també ofereix suport econòmic perquè puguin fer intervencions terapèutiques.

L'Àrea de Polítiques i Promoció de la Salut també impulsa acords de col·laboració amb altres ens per desenvolupar accions que considera remarcables. En són alguns exemples les col·laboracions amb l'Associació de Pallassos Xarop Clown —que busca alleujar el patiment d'infants i joves ingressats en centres hospitalaris i de persones grans internes en residències geriàtriques—, amb el Fòrum Sanitari —l'associació gironina de professionals sanitaris treballa per difondre la promoció de la salut entre metges, infermers, psicòlegs, etc. i també ofereix formació en aquest àmbit—, l'Associació Genera —que vetlla pels drets de les dones que exerceixen la prostitució—, l'entitat Consorci del Ter —que promou l'activitat física i la preservació de l'entorn amb activitats de natura—, o Unió de Pagesos —que, en el marc del Programa «Salut i

crisi», permet proveir els centres de distribució d'aliments de productes bàsics.

Conclusions

El desenvolupament de l'activitat de l'Àrea de Promoció de la Salut de Dipsalut en els darrers anys està contribuint a ampliar la concepció que ajuntaments, altres administracions i part de la societat civil tenien de la promoció de la salut, sovint massa centrada en una mirada de prevenció de la malaltia i dels problemes, que moltes vegades no deixen de ser els efectes d'unes causes que queden ocultes.

L'augment del nombre de sol·licituds de serveis, de col·laboradors, d'actuacions i de persones beneficiàries indica que Dipsalut està col·laborant a situar la 'promoció de la salut' en el marc de la 'salut positiva' i també en el marc dels 'determinants socials de la salut'. D'aquesta manera també s'ha contribuït a situar la salut des d'una perspectiva transversal en l'òptica de la 'salut en totes les polítiques'. Això permet donar una mirada més integral i comunitària de la salut i ha permès treballar amb els agents socials dels territoris.

La reestructuració del Catàleg de Serveis —segons el Marc Conceptual de l'Àrea— ha permès idear i implementar actuacions més consistentes en la lògica de la promoció de salut, ja que s'està treballant en un 70 % dels aspectes (estils de vida i determinants socials de la salut) que expliquen com es pot generar més salut en la població.

Com a repte d'un futur ben proper hi ha continuar treballant en aquesta proposta conceptual, que té un ampli consens entre experts en salut pública d'arreu del món, en totes les accions de promoció de la salut que duem a terme a les comarques gironines. Perquè això sigui possible, i des de la governança democràtica, Dipsalut continuarà articulant xarxes amb els ens que actuen sobre el territori.

6.2. ACTIVITAT FORA CATÀLEG

6.2.1 FORMACIÓ

Dipsalut ofereix activitats formatives als professionals que treballen en salut pública. L'objectiu és facilitar l'aprenentatge continuat perquè puguin actualitzar constantment els coneixements i adquirir noves competències.

Se'n programen tant de l'àmbit de la Protecció de la Salut (gestió d'instal·lacions amb risc de transmissió de legionel·losi; per a manipuladors de xarxes d'aigua de consum humà; per a operadors i mantenidors de piscines d'ús públic; per a manipuladors d'aliments; sobre contaminació acústica...) com de relacionades amb les Polítiques i la Promoció de la Salut (primers auxilis psicològics, salut jove, dinamització...). Tots els cursos són gratuïts. Estan dirigits, principalment, a treballadors municipals, tot i que també poden optar-hi professionals del sector privat. L'Organisme també organitza periòdicament cursos gratuïts per aprendre nocions de suport vital bàsic i a utilitzar els desfibril·ladors automàtics implantats arreu de les comarques gironines en el marc del programa «Girona, territori cardioprotegit». Les inscripcions (hi ha dos períodes) es realitzen des del web de l'Organisme (www.dipsalut.cat).

(veure figures 80, 81 i 82)

En aquest període, Dipsalut ha ofert un total de 110 cursos i ha format 1.865 persones. Any rere any s'han anat ampliant els programes de formació i s'han anat millorant els cursos. Com a darreres novetats, s'ha incorporat la possibilitat de cursar part d'algunes formacions en línia, i un servei de traducció a la llengua de signes dels cursos per a les persones que ho necessitin i ho sol·licitin.

A banda de la formació que Dipsalut ofereix als professionals externs que intervenen en salut pública, siguin del sector públic o del privat, l'Organisme també promou l'actualització constant de coneixements entre els seus treballadors per contribuir a l'ampliació i la millora de les seves competències professionals.

*(figura 80)****Algunes dades. Període 2011-2014***

	2011	2012	2013	2014	Total/mitjanes
PLACES OFERTES	415	665	635	530	2.245
OCUPACIÓ	89,39 %	66,57 %	79 %	89,26 %	81,05 %
CURSOS DE PROMOCIÓ	7	8	4	4	23
CURSOS DE PROTECCIÓ	11	21	22	18	72
VALORACIÓ DELS CURSOS*	8,85	8,83	8,82	9,18	8,92
VALORACIÓ DELS PROFESSORAT*	8,89	8,98	8,97	9,39	9,3
SATISFACCIÓ PERSONAL*	8,8	8,9	8,95	9,28	8,98

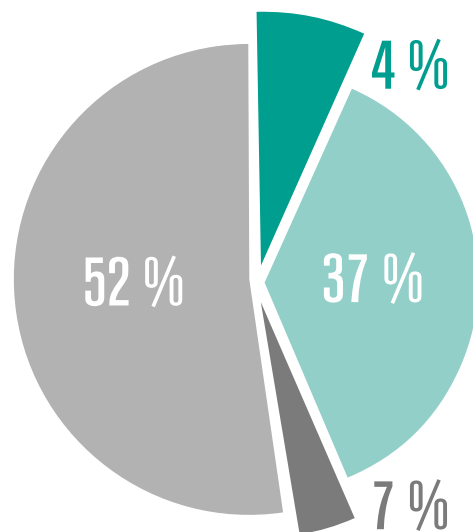
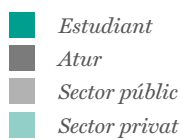
* Valoració sobre 10

(figures 81 i 82)

Nombre d'alumnes dels cursos



Procedència dels alumnes



6.2.2 SUPORT ECONÒMIC

Dipsalut posa a disposició d'ajuntaments gironins i d'entitats sense ànim de lucre del territori diverses línies de suport econòmic per tal d'impulsar accions que permetin millorar la salut i la qualitat de vida dels ciutadans de la demarcació.

Entre aquestes subvencions hi ha:

- Suport econòmic a entitats sense ànim de lucre per a intervencions terapèutiques i accions de promoció de la salut:

La primera línia de suport econòmic és per cofinançar accions orientades a millorar la qualitat de vida de col·lectius afectats per malalties que generin dependència, grups en situació de risc d'exclusió social, persones en processos d'envelliment amb malalties associades o accions d'acompanyament i suport als familiars o cuidadors d'aquestes persones. Les subvencions per a accions de promoció de la salut busquen fer possible la realització de projectes que tinguin per objectiu capacitar les persones perquè puguin millorar la seva salut i qualitat de vida. Entre les activitats cofinançades entre 2011 i 2014 hi ha tallers d'alimentació saludable, de promoció de l'activitat física entre col·lectius específics, com els discapacitats intel·lectuals o d'estimulació cognitiva. També s'ha concedit ajut econòmic per a serveis d'atenció psicològica a malalts i a familiars, de clown, per a persones grans o dependents, de rehabilitació, d'equinoteràpia, per a accions de salut jove o per a accions de promoció de la salut entre afectats per malalties cròniques.

- Suport econòmic a ajuntaments per als consultoris mèdics locals:

Aquesta línia de subvencions ajuda a finançar les despeses ordinàries derivades del funcionament dels consultoris mèdics locals (llum, aigua, calefacció, servei de neteja...), i l'adquisició i millora dels equipaments (mobiliari, material sanitari no fungible...). Entre el 2011 i el 2014, s'han subvencionat 391 actuacions per un import total de 641.822,31 euros.

- Subvencions per a la realització de congressos, simposis i jornades relacionats amb la salut pública:

Aquest suport econòmic sorgeix l'any 2013 per tal de donar suport a les entitats en la transferència de coneixement en l'àmbit de la salut pública. En els últims quatre anys, Dipsalut ha donat suport econòmic per a 19 trobades científiques. Ho ha fet per un import total de 37.980,76 euros.

L'Organisme de Salut Pública també ofereix suport econòmic puntual, principalment als ajuntaments de la demarcació, per tirar endavant accions de salut pública que es consideren necessàries.

6.3. SERVEIS TRANSVERSALS DE SUPORT A L'ACTIVITAT

6.3.1 INFORMACIÓ PER A LA GESTIÓ I LA QUALITAT

Introducció

Dipsalut es va conceptualitzar com un proveïdor de solucions per als 221 municipis gironins i per als seus ciutadans. Es va estructurar entorn d'un model organitzatiu innovador, basat en l'estratègia, les persones, els processos i la tecnologia. Calia un ens àgil i flexible; amb professionals altament qualificats i amb una aposta clara per l'ús intensiu de les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC). Un cop definit el marc organitzatiu, basat en la gestió per processos, calia disposar d'elements facilitadors que permetessin desplegar i mantenir tot el model de gestió de manera eficient.

Calia focalitzar-se, primer, en els requeriments —amb abstracció de la tecnologia que calia utilitzar— per, finalment, anar construint un model de solucions coherent i precís.

Les TIC contribuirien al desplegament correcte del Catàleg de Serveis de l'Organisme i permetrien donar resposta a les necessitats de gestió dels diferents actors implicats en les accions de salut pública (bàsicament, el mateix Dipsalut, els seus proveïdors i els ajuntaments).

En aquest sentit, l'Àrea d'Informació per a la Gestió i la Qualitat —de clara vocació transversal— s'ha encarregat i s'encarrega de pensar, dissenyar, implementar i mantenir el conjunt de solucions i eines que permeten aquest bon desplegament dels programes i serveis de Dipsalut.

Aquestes solucions tecnològiques —que conformen el que s'ha anomenat *ecosistema d'informació* de Dipsalut— permeten, entre moltes altres coses, mesurar i avaluar els processos i resultats dels programes i serveis que desenvolupa Dipsalut. La informació resultant —mitjançant l'ús d'indicadors— és clau per a la presa de decisions; per tal de poder millorar de manera contínua l'acció de Dipsalut.

Enfocament estratègic

Un dels objectius de la implementació del model de processos va ser, i segueix sent, obtenir una visió global del conjunt de l'organització i facilitar un llenguatge comú i un marc de referència únic per a la coordinació de l'activitat diària; tot això potenciant la implicació i responsabilització de tot l'equip humà de l'Organisme i establint un model de gestió consistent quant a la sistemàtica d'avaluació i millora contínua.

El disseny dels processos es va iniciar amb l'arrancada operativa de Dipsalut. Es va partir des de zero. A més, pel fet de tractar-se d'un organisme pioner, no hi havia referents en els quals emmirallar-se.

Aquest model de gestió organitzativa per processos requeria un marc tecnològic que en possibilités, de forma

eficient, tant el desenvolupament com l'evolució posterior. No existia un sistema únic de gestió que pogués donar cobertura al conjunt de necessitats de les diferents àrees de Dipsalut. Per aquest motiu, l'entorn tecnològic està format per un ecosistema d'informació que compta amb diferents solucions, sense perdre de vista la integritat de la informació. Un dels elements que cal destacar és el fet que les aplicacions siguin integrables entre elles d'una manera natural (per garantir la solvència de tot el conjunt tecnològic).

Pel que fa a l'enfocament del programari, com a estratègia, s'ha anat creant un ecosistema d'aplicacions basat en la convivència del programari de propietat i el programari lliure. Té un pes específic més gran l'ús d'aplicacions de programari lliure. Al llarg dels anys, la comunitat d'aquest tipus de programari obert (*open source*) ha evolucionat significativament en múltiples àmbits tecnològics, i actualment hi ha alternatives de codi lliure amb solvència tecnològica contrastada. Per aquest motiu i després d'analitzar les necessitats de Dipsalut, s'ha pogut implementar un conjunt de solucions de programari lliure (Sugar CRM, Pentaho, Alfresco, Drupal, Jboss, Activiti,...) alhora que s'ha optat per solucions 'marca blanca' desenvolupades pel Consorci AOC en l'àmbit de l'administració electrònica (amb alguna excepció significativa desenvolupada internament atesa la singularitat de Dipsalut). Tot això sense oblidar la integració de solucions i/o plataformes de referència de programari de propietat en l'àmbit de l'administració local que cobreixen, entre altres, necessitats vinculades al registre, la gestió d'expedients o la gestió comptable.

Metodologia de treball

Gestió de projectes

La tipologia dels projectes és molt heterogènia atès el caràcter transversal de l'Àrea. Les necessitats que cal atendre són moltes i diverses. Per donar resposta a totes elles, es disposa d'una estructura tècnica pròpia qualificada i proactiva, però reduïda. Per aquest motiu, es requeria i es requereix disposar d'un model híbrid de col·laboració, a partir del qual els projectes es puguin fer amb recursos tècnics interns, amb recursos externs subcontractats o amb la combinació d'ambdós.

El marc de treball que havia de donar suport a tot aquest plantejament havia de tenir en compte que, en un mateix projecte, es pogués donar la concurrència de les diferents modalitats de col·laboració. Això feia necessari que totes aquestes interaccions estiguessin degudament organitzades i fossin traçables.

L'aproximació que es va fer des de l'Àrea va ser centrar-se en dos aspectes clau al voltant de la programació: el factor humà i el producte final. Aquesta és la filosofia de les metodologies àgils, les quals donen un valor més gran a l'individu, a la col·laboració client/proveïdor i al desenvolupament incremental del programari amb interaccions molt curtes. Aquest enfocament està mostrant la seva efectivitat en projectes amb requisits molt canviants i quan s'exigeix reduir dràsticament els temps de desenvolupament, però mantenint la qualitat. Les metodologies àgils estan revolucionant la manera de produir programari. El

plantejament inicial en aquesta àrea va ser utilitzar una metodologia de programació àgil, —com l'Scrum— integrada en un sistema de control de versions de codi (Git).

Scrum és un procés en el qual s'apliquen de manera regular un conjunt de bones pràctiques per treballar col·laborativament, en equip, i obtenir el millor resultat possible d'un projecte. Aquestes pràctiques es donen suport les unes a les altres, i la seva selecció té origen en un estudi de la manera de treballar d'equips altament productius. Amb Scrum es realitzen entregues parcials i regulars del producte final, prioritzades segons el benefici que aporten al receptor del projecte. Per això, està especialment indicat per a projectes en entorns complexos, en els quals es necessita obtenir resultats aviat, els requisits són canviants o poc definits, i la innovació, la competitivitat, la flexibilitat i la productivitat són fonamentals.

Entorn operatiu - Dipsalut IT Framework

Per donar resposta a l'escenari exposat —en el punt anterior— es va crear l'entorn operatiu de Dipsalut, per tal de poder disposar d'un conjunt d'eines integrades que donessin suport al nou model de gestió tecnològica de l'Organisme, batejat internament com a Dipsalut IT Framework¹.

(veure figura 83)

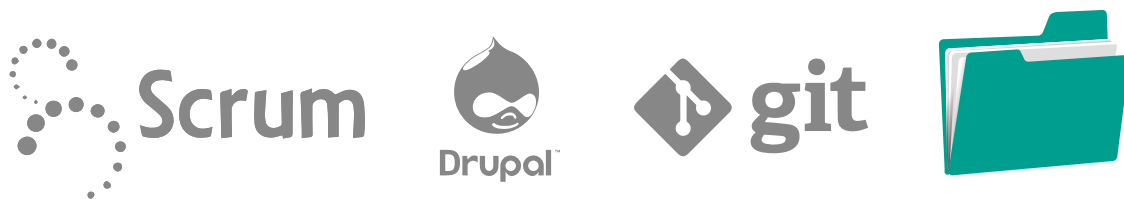
Està operatiu des de l'any 2013. Després de tot el procés d'investigació, es va procedir a implementar l'entorn Atlasian, que dona cobertura a tot el cicle de vida d'un projecte.

De manera resumida, els elements del Dipsalut IT Framework són els següents:

¹ En el desenvolupament de programari, un *framework* és una estructura conceptual i tecnològica de suport definit, normalment amb mòduls de programari concrets, amb base de la qual un altre projecte de programari pot ser més fàcilment organitzat i desenvolupat. Típicament, pot incloure suport de programes, biblioteques, i un llenguatge de programació, entre altres eines, per així ajudar a desenvolupar i unir els diferents components d'un projecte. Representa una arquitectura de programari que proveeix una estructura i una metodologia de treball.

(figura 83)

Dipsalut IT Framework



Documentador col·laboratiu

És l'entorn en el qual es crea i es manté actualitzada tota la documentació funcional i tècnica de cada projecte. Poder disposar d'un control de versions dels documents creats permet tenir la traçabilitat de tota la documentació vinculada als projectes al llarg del temps.

Gestor central de tasques

Amb el gestor de tasques es manté de forma centralitzada el conjunt d'incidències i millores que es generen al Departament. A més, es disposa d'un control de les dades vinculades a una incidència, com ara el temps de resposta, la tipologia, la prioritat, etc., fet que ens permet ser eficients en el procés de resolució.

Planificador de projectes

Amb l'ús d'aquest element, es realitza la planificació detallada d'un projecte, seguint la metodologia àgil Scrum. Aquesta eina permet monitorar en una pissarra Scrum l'evolució de les diferents etapes —*sprints*— que formen part d'un projecte de manera detallada i traçable.

Gestor de versions de programari

En aquest punt es disposa d'un entorn administrable pel control de versions (Git) del codi font de les aplicacions desenvolupades a Dipsalut. Ens permet realitzar la gestió distribuïda dels elements de progra-

mació i, per tant, es pot tenir equips distribuïts geogràficament en punts diferents sense patir per la gestió del dia a dia dels elements programats.

Eina de desenvolupament

En paral·lel, es va portar a terme un procés d'identificació de diferents alternatives d'eines de desenvolupament amb un enfocament CMS² (Content Management System), focalitzades en solucions de programari lliure. Un cop analitzades les diferents alternatives preseleccionades, Drupal va ser l'eina escollida. Es va triar pel fet de ser prou flexible i potent per dur a terme el desenvolupament de mòduls *ad hoc* que permetessin complir les funcionalitats requerides i perquè la seva àmplia capacitat d'extensió no compromet els potencials desenvolupaments que en el futur s'hagin de realitzar.

Descripció de l'activitat de l'àrea

El model d'organització de Dipsalut requereix, com un dels principals actius, la gestió eficient de la connexió entre processos, persones i informació amb un marcat caràcter transversal i amb presència activa a la majoria de projectes de l'organització. Es tracta, doncs, d'una Àrea de servei i suport a l'Organisme i als seus clients/usuaris.

² Els CMS són un sistema de gestió de continguts que permeten crear una estructura de suport per a la creació i administració de continguts, principalment en aplicacions en línia, per part dels administradors, editors, usuaris i altres rols.

Descripció de Funcions

A continuació es fa una breu aproximació a les principals funcions que es porten a terme a l'Àrea:

Organització, planificació i innovació

Tal com s'ha apuntat a la introducció, l'orientació de Dipsalut és el treball per processos. Aquest és el primer element que es defineix com a eix vertebrador de l'activitat. És el punt de partida de tota la resta.

D'altra banda, també es fa una tasca de planificació que esdevé clau, així com la coordinació i prioritització del conjunt de projectes a realitzar que inclou tant els nous projectes com el manteniment evolutiu i correctiu de les aplicacions —en funcionament— de l'ecosistema d'informació de l'Organisme.

A més, s'impulsa el model d'innovació amb diferents enfocaments, com poden ser el metodològic i el tecnològic. Innovació entesa com el procés de recerca d'aquells elements sistèmics que puguin aportar beneficis reals a l'Organisme i als seus usuaris/clients (ajuntaments, Dipsalut, proveïdors i altres agents implicats).

També es segueixen, de molt a prop, diferents iniciatives pioneres —liderades per altres organitzacions—, orientades a augmentar la qualitat dels serveis públics i que fan èmfasi en aspectes com l'optimització de serveis o la creació de nous models organitzatius i de gestió.

Definició dels requeriments

Dins d'aquest conjunt funcional es realitzen les tasques que tenen per objectiu donar resposta a les necessitats concretes que arriben a l'Àrea i que inclouen la posada en marxa d'un nou procés, la definició de canvis de millora sobre processos existents, la definició funcional i tècnica d'un nou servei, etcètera.

Per la mateixa naturalesa de Dipsalut, moltes de les iniciatives que es duen a terme tenen un caràcter inno-

vador, la qual cosa fa que la vessant de definició detallada de la necessitat per cobrir sigui més clau que mai per tal d'aconseguir el resultat final desitjat.

Una vegada identificades i descrites de manera precisa les diferents funcionalitats requerides, cal implementar-les seguint la metodologia interna de gestió de projectes esmentada en punts anteriors.

Implementació de solucions

Solucions estàndard

En funció de les necessitats identificades, l'Àrea implementa solucions disponibles en el mercat si aquestes les cobreixen satisfactòriament, com seria el cas del CRM o de l'eina d'anàlisi de dades. Un nombre important d'aquestes solucions és de programari lliure i de solvència tecnològica contrastada.

Desenvolupament intern d'aplicacions (solucions a mida)

El caràcter pioner de l'Organisme comporta que s'ha-gi de donar resposta a unes necessitats molt singulars, fet que ens ha portat a desenvolupar a mida alguns elements clau de l'ecosistema d'informació de Dipsalut: sense anar més lluny, el Sistema d'Informació Municipal de Salut Pública (SIMSAP), que esdevé l'eix vertebrador entre els diversos agents que interactuen amb el Catàleg de Serveis de Dipsalut.

Tal com s'ha apuntat anteriorment, l'Organisme té la capacitat interna per plantejar el desenvolupament a mida d'aquelles solucions necessàries per donar una resposta adient a les necessitats plantejades. Aquesta opció es proposa en aquells casos en els quals les alternatives existents en el mercat no cobreixen els requeriments plantejats. El fet que aquests desenvolupaments siguin abordats de manera parcial o íntegra, amb recursos propis, depèn de diferents factors (disponibilitat de recursos tècnics, període d'entrega, etcètera).

Manteniment i suport

La continuïtat del servei és un dels altres element clau per a l'Organisme. La disponibilitat dels recursos i de les aplicacions existents de forma permanent, necessiten un conjunt de tasques de manteniment que possibiliten l'estabilitat del nostre ecosistema d'informació.

Per aquest motiu, una part important dels esforços de l'Àrea van dirigits al manteniment correctiu i evolutiu de bona part de les aplicacions de l'ecosistema Dipsalut, especialment les desenvolupades internament, així com al manteniment de la infraestructura tecnològica de l'Organisme.

D'altra banda, com a àrea de serveis es dona suport de primer nivell —tant als usuaris interns, com als mateixos ajuntaments, proveïdors i resta d'agents que interactuen amb Dipsalut— en l'ús de les aplicacions de l'ecosistema d'informació de l'Organisme.

Ecosistema d'informació

L'ecosistema d'informació de Dipsalut està format per un conjunt d'aplicacions de tipologia diferent que donen cobertura a les necessitats que s'han identificat en cadascuna de les àrees de l'Organisme i que estan estretament relacionats amb al conjunt de processos que es duen a terme.

(veure figura 84)

A continuació es fa una breu descripció funcional d'aquelles aplicacions que s'han implementat i/o han evolucionat significativament en el període 2011-2014:

Portal de processos: eines de disseny i publicació de processos

Un cop creat el primer mapa de processos de Dipsalut, calia prendre una altra decisió important: com gestionar —de manera sostinguda en el temps— el conjunt de processos de l'Organisme i mantenir-los degudament actualitzats (canvis, evolucions, nous processos, etcètera). Per dur a terme aquesta tasca de desplegament i gestió posterior dels processos, Dipsalut utilitza l'estàndard metodològic BPMN, que juntament amb l'eina de modelatge triada, ha permès construir l'entorn de processos de forma centralitzada, traçable i escalable.

En aquest sentit, dos elements claus han estat:

L'eina de disseny de processos

Ens permet crear totes les definicions de processos i el seu modelatge amb meto-

dologia BPMN i obtenir un repositori organitzat i accessible dels processos de l'Organisme.

(veure figura 85)

La publicació dels processos

Una vegada inventariats els 87 processos que formen part de l'Organisme —i molts d'aquests degudament dissenyats—, poder-los socialitzar dins de l'organització era un altre element clau.

Després d'anitzar pros i contres de diferents eines, que permetien publicar els processos un cop modelats, es va desenvolupar internament un portal de publicació, fet a mida, que actua com a repositori de processos i és consultable pels usuaris de Dipsalut.

El fet de disposar d'un punt comú en el qual els usuaris poden consultar els processos classificats per tipologia³, responsable del procés i família, esdevé un valor afegit.

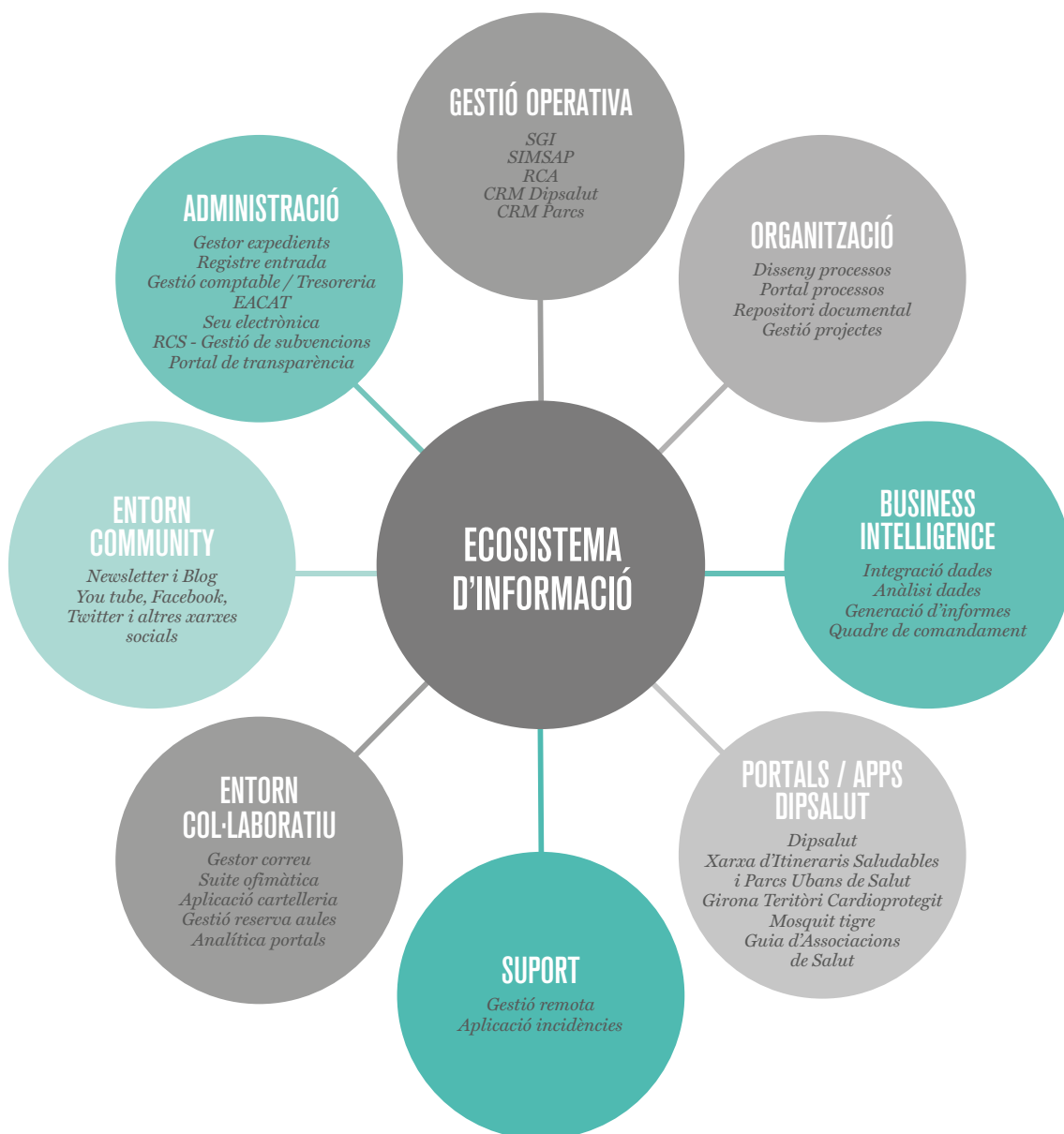
D'altra banda, el fet de disposar de l'entorn de publicació de processos, així com de la funcionalitat de petició de canvis sobre aquests, permet als responsables de cadascun d'ells informar l'Àrea d'Organització sobre les diferents propostes de modificació i facilitar-ne així la permanent actualització.

³ La tipologia és el mètode de classificació dels processos existents dins l'organització, en funció de la seva naturalesa. Dins l'àmbit de l'Administració pública catalana, la Generalitat de Catalunya, concretament la Secretaria de Funció Pública i Modernització de l'Administració, va editar —el mes d'octubre de 2010— una guia metodològica de projectes per a l'elaboració de mapes i prioritització de processos. En aquesta guia es defineix —en la línia dels models internacionals de gestió de processos— aquestes tres tipologies: Processos estratègics: els processos estratègics són els que permeten definir i desplegar les estratègies i objectius d'una organització. Els processos que permeten definir l'estratègia són genèrics i comuns a la major part de les organitzacions (planificació i seguiment d'objectius, avaluació de la satisfacció dels clients...). No obstant això, els processos que permeten desplegar l'estratègia són molt diversos, depenent precisament de l'estratègia adoptada.

Processos operatius: els processos clau són aquells que afegixen valor al client o incideixen directament en la seva satisfacció o insatisfacció. Componen la cadena del valor de l'organització. També poden considerar-se processos clau aquells que, encara que no afegixen valor al client, consumeixen molts recursos.

Processos de suport: en aquest tipus s'enquadren els processos necessaris per al control i la millora del sistema de gestió, que no puguin considerar-se estratègics ni clau. Normalment aquests processos estan molt relacionats amb requisits de les normes que estableixen models de gestió.

(figura 84)



Cada procés porta associada una fitxa de procés. Aquesta fitxa conté: la versió, el nom, la descripció, els documents adjunts, si existeixen, i també un històric de versions. També inclou la funcionalitat esmentada de 'proposta de canvis'.

(veure figures 86 i 87)

Sistema d'Informació Municipal de Salut Pública (SIMSAP)

Es tracta d'una solució de gestió per a la salut pública municipal basada en el concepte de *cloud computing* (informàtica en núvol), que no pretén oferir-se com una aplicació sinó com un servei per als municipis gironins. És un 'núvol' privat amb dades centralitzades, accessibles, segures i dimensionables.

Aquest servei posa a disposició dels municipis tota la informació referent a les actuacions que Dipsalut està duent a terme en el seu municipi. Es pot fer seguiment en línia de tots els programes. Facilita tant la informació del Catàleg de Serveis en curs com dels històrics (serveis que va sol·licitar el municipi, resultats de les accions, equipaments controlats...). Cal apuntar també que el SIMSAP disposa, entre altres, de la funcionalitat de georeferenciació: els ajuntaments poden visualitzar, sobre el mapa del seu municipi, els equipaments en els quals s'està portant a terme algun dels programes de Dipsalut, les accions que s'hi estan realitzant i els resultats que se'n deriven.

Als proveïdors de serveis —dels diferents programes del Catàleg de Dipsalut— els permet tenir, en un únic lloc, tots els programes i les accions que han de realitzar, i un sistema pràctic i ràpid d'organització de la informació i de comunicació amb l'Organisme. Els proveïdors entren els resultats de les accions dels diferents programes a mesura que les diferents actuacions es van duent a terme.

A Dipsalut, el fet de disposar del SIMSAP li suposa passar de tenir dades a tenir una valuosa informació que alimenta els indicadors del Quadre de comandament per poder monitorar l'activitat i analitzar-ne els resultats per tal d'obtenir una visió completa de la realitat de cada municipi i de la demarcació. Així, es poden adaptar els programes a les necessitats del territori i es pot optimitzar la presa de decisions en salut pública municipal. També permet veure l'evolució històrica de cada territori per analitzar, així, si les accions donen el seu fruit, quines són les més efectives, etcètera.

En resum, a banda de la seva vessant més estratègica, lligada a la presa de decisions, el procediment estrictament operatiu del SIMSAP és el següent: l'ajuntament omple la sol·licitud per demanar qualsevol programa del Catàleg. L'Organisme la verifica (sovint en la fase prèvia a la recepció de la sol·licitud Dipsalut ja ha guiat/assessorat els municipis) i assigna —a través del mateix SIMSAP— els serveis al proveïdor corresponent (segons licitació prèvia), amb el detall de les accions que ha de portar a terme per municipi, programa i equipament. S'efectuen les actuacions i el proveïdor en penja els resultats al sistema. Dipsalut monitora el procés i valida les accions. Paral·lelament, el municipi pot anar visualitzant el conjunt de tot el que s'està duent a terme al municipi i els seus resultats (també pot consultar tota l'activitat dels catàlegs anteriors). En el cas que hi hagi alguna incidència, s'activen els mecanismes de comunicació amb l'ajuntament i el proveïdor per tal que es portin a terme les accions corresponents per resoldre-la.

(veure figures 88 i 89)

(figures 85, 86 i 87)

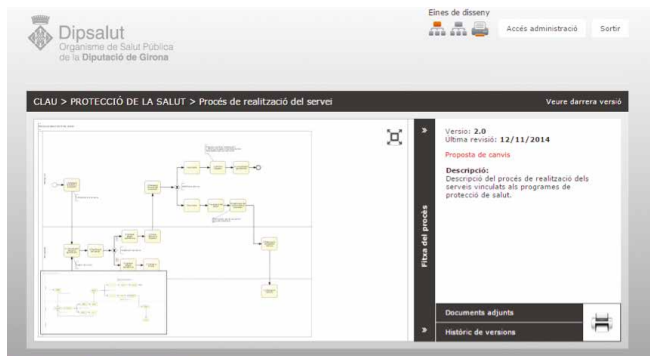
Repositori de processos



Mapa de processos

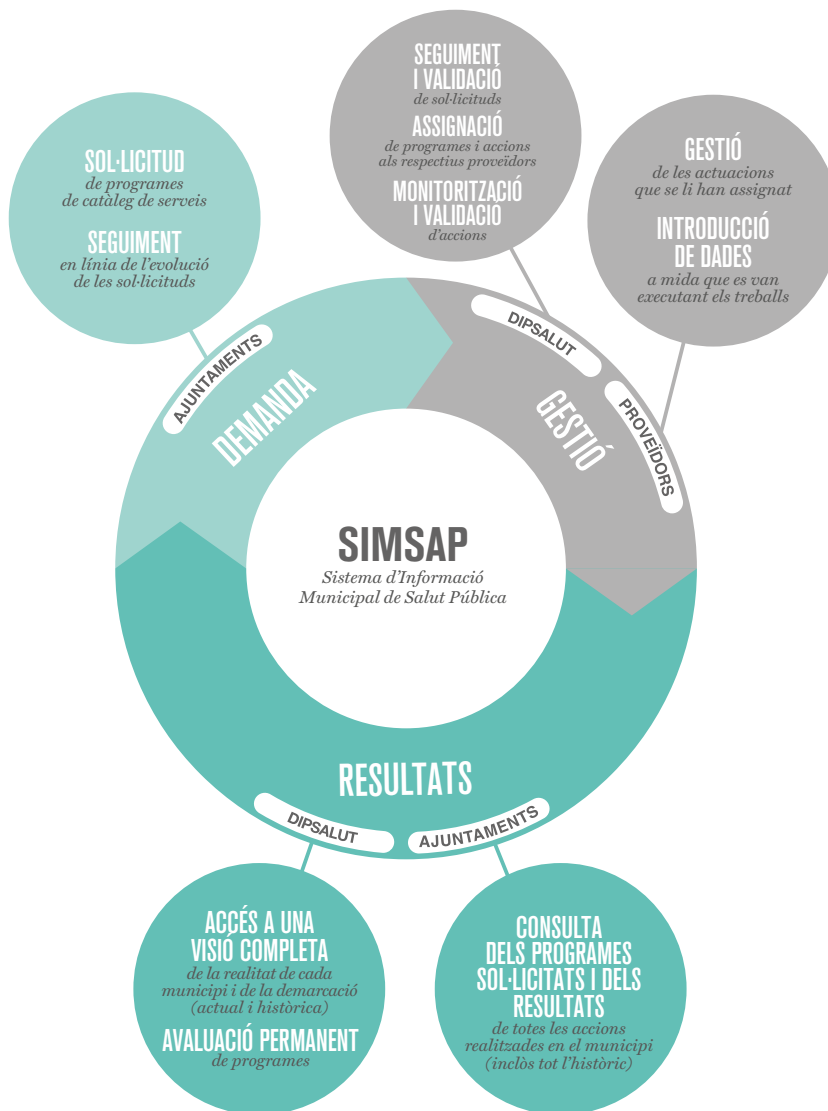


Fitxa de procés



(figura 88)

SIMSAP | Principals funcionalitats



(figura 89)

SIMSAP | Dades de context (dades acumulades fins al Catàleg de Serveis 2014)

+ de 600 usuaris/mes

(ajuntaments de la demarcació, proveïdors del Catàleg de Serveis, tècnics de Dipsalut)

+ de 6.000 sol·licituds de programes de serveis

(Protecció + Promoció)

+ de 53.000 actuacions

sobre el territori, en **3.750 equipaments diferents**.

+ de 70.000 documents

vinculats a les actuacions (certificacions, albarans, etc.).

+ de 50.000 formularis de resultats d'accions

amb més **de 2 milions de camps de dades informats** potencialment explotables.

La Seu electrònica

La Seu electrònica és l'adreça electrònica disponible per als ciutadans, les administracions públiques i les empreses, a través de xarxes de telecomunicacions, mitjançant la qual Dipsalut difon informació i presta serveis. La titularitat de la Seu electrònica comporta la responsabilitat respecte a la integritat, veracitat i actualització de la informació i els serveis per part de l'Organisme.

La Seu permet realitzar telemàticament pràcticament la totalitat dels tràmits que es poden fer a Dipsalut. Tots aquests tràmits es troben categoritzats pels perfils de: Ciutadania i empresa, Entitats, Ajuntaments i Altres administracions. A més, disposa d'informació pública de l'Organisme com, per exemple: E-tauler, Oferta d'ocupació, Perfil del contractant, etcètera.

(veure figures 90 i 91)

A tall d'exemple, i només pel concepte del sol·licituds telemàtiques rebudes, si es calculés l'estalvi durant aquest breu període de temps (seguint els paràmetres descrits al *Manual de reducció de cargues administratives en el àmbit local*, elaborat pel Ministeri de Política Territorial i Administració Pública, juntament amb la Federació Espanyola de Municipis i Províncies —que estableixen una diferència de 75 euros entre la presentació d'una sol·licitud presencialment o telemàticament—, es podria inferir que aquest estalvi ja hauria superat els 363.000 d'euros.

(veure figura 92)

Registre - Gestor d'expedients

Es tracta d'aplicacions desenvolupades per empreses de referència, en el àmbit de l'administració local, que garanteixen el suport, continuïtat i adaptació als canvis normatius que es produeixen.

Registre d'entrada i sortida: l'aplicació que dona cobertura a aquest servei permet gestionar tots els llibres de registre de l'Organisme i interrelacionar-los entre si (registre general d'entrades, de sortides, departamentals...). És fàcilment integrable amb el Gestor d'expedients. El Registre d'entrades i sortides garanteix, d'una forma àgil, senzilla i eficaç, el control d'entrada i sortida de documentació.

(veure figura 93)

En els darrers anys el nombre de registres d'entrada s'ha anat mantenint, i darrerament s'ha anat incrementant notablement en bona part a causa de l'activació de nous programes. En paral·lel, tal com ja s'ha apuntat anteriorment, el pes dels registres telemàtics també ha augmentat molt significativament.

D'altra banda, el fet d'haver implementat l'E-tauler —servei del Consorci AOC que permet la publicació i la gestió d'edictes electrònics mitjançant Internet— ha fet disminuir significativament el registre de sortida amb l'estalvi corresponent de temps i recursos.

Gestió d'expedients: la solució de Gestió d'expedients permet la informatització i integració dels procediments administratius de l'entitat, així com la gestió integrada i eficient de tots els expedients tramitats.

(veure figura 94)

(figures 90 i 91)

Seu electrònica | Tràmits telemàtics ajuntaments

Tràmits ajuntaments adherits al catàleg de serveis de Dipsalut

Formularis de sol·licitud

- ▼ Sol·licituds de programes del catàleg de serveis (2014)
 - Pf01 - Legionel·losi d'alt risc
 - Pf02 - Legionel·losi de baix risc
 - Pf03 - Gestió d'abastaments d'aigua
 - Pf04 - Qualitat de l'aigua a l'aire lliure
 - Pf05 - Avaluació de piscines d'ús públic
 - Pf06 - Gestió del risc de piscines d'ús públic de titularitat i/o gestió municipal
 - Pf07 - Gestió dels risc de platges
 - Pf08 - Salvament i socorrisme de platges
 - Pf09 - Sorreses
 - Pf10 - Plagues
 - Pf11 - Mosquit tigre
 - Pf13 - Seguretat alimentària
 - Pf14 - Suport a polítiques de protecció
- Pm01 - Dinamització de parcs i itineraris saludables
- Pm06 - Assessorament per polítiques de promoció
- Pm07 - Suport econòmic a polítiques de promoció
- Pm08p - Programa "Sigues tu", eines i actius per la salut (Centres de Primària)
- Pm08s - Programa "Sigues tu", eines i actius per la salut (Centres de Secundària)
- Pm09 - Programa de formació en desdobl·lació per a joves
- Pm10 - Salut i Crisi
- Pm10 - Salut i Crisi (Ocupació)

- ▶ Sol·licitud de DEAs lliures
- ▶ Sol·licituds de Subvencions
- ▶ Justificacions programes suport econòmic i subvencions
- ▶ Sol·licitud genèrica

Tràmits ajuntaments adherits al Catàleg de Serveis de Dipsalut

Cessió temporal de desfibri·ladors (DEA) lliures

Sol·licitud

Descripció
Aquest tràmit permet presentar, en nom del vostre ajuntament, la sol·licitud de cessió temporal de desfibri·ladors lliures.

HO PODEU TRAMITAR PER:
Internet
Empleneu la sol·licitud i envieu-la

Consulteu el [reglament de cessió](#).

Destinatari

Qui ho pot demanar?
L'alcalde/ssa, secretari/a o càrrec tècnic/polític facultat.

Quan?
Durant tot l'any.

Temps de tramitació
Un cop avaluades les sol·licituds, la Gerència de Dipsalut notificarà al concessionari la resolució en un termini màxim de 15 dies, a comptar a partir de la data de presentació de sol·licituds. Un cop transcorregut aquest termini sense que s'hagi adoptat la resolució, els sol·licitants poden entendre desestimada la seva sol·licitud.

Preu
Gratuit.

Canals de tramitació
Per Internet: cal premer el botó "Sol·licitud" (a la part superior dreta d'aquesta fitxa) i accedireu amb el corresponent certificat digital al formulari de sol·licitud que cal emplenar i registrar per via telemàtica.

Presencialment descarregar la sol·licitud en format PDF que trobareu després d'aquestes línies. Un cop emplenada, cal signar-la i entrar-la per registre a les oficines de Dipsalut C/Parc de Peguera 15 (Parc Científic i Tecnològic UDG, Edifici Jaume Casademont) - 17003 Girona

[Sol·licitud en PDF](#)

Seu electrònica | Dades de context

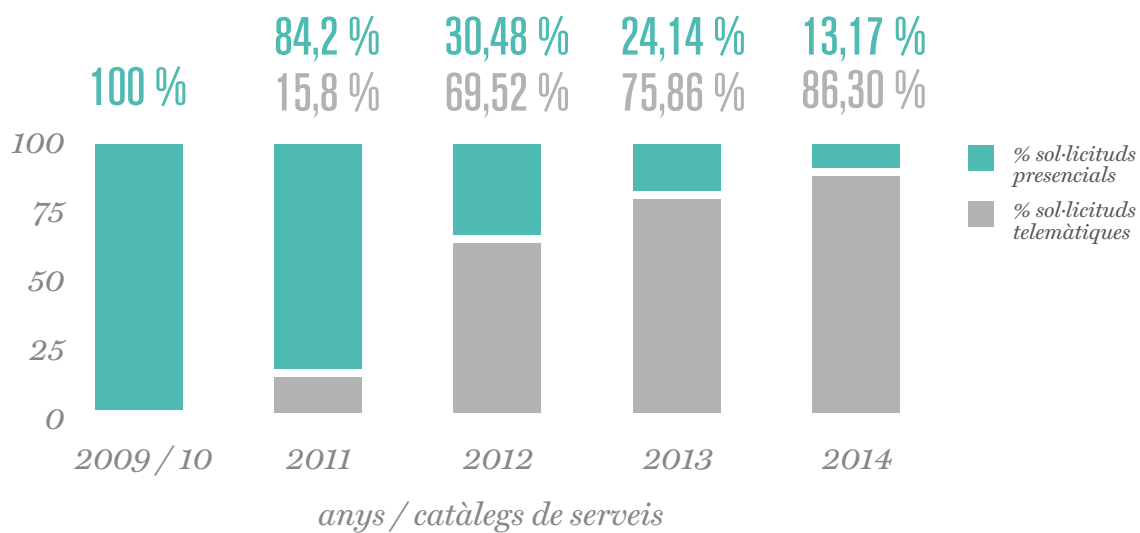
El 86,3 % de les sol·licituds de programes del Catàleg de Serveis 2014 s'han rebut per via electrònica (des de l'any 2012 totes les sol·licituds es poden tramitar telemàticament).

A la Seu electrònica de Dipsalut hi ha actius 45 tràmits electrònics (desembre 2014)

En el període 2012-2014 s'han rebut 4.841 sol·licituds telemàtiques

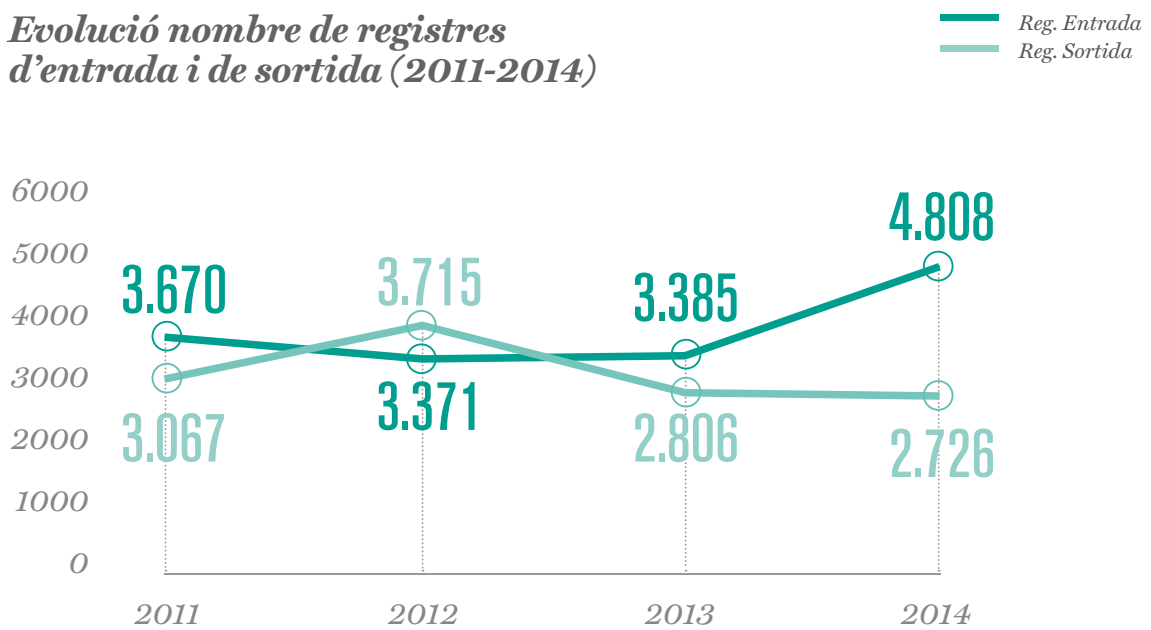
(figura 92)

Evolució telemàtica en la tramesa de sol·licituds del Catàleg de Serveis de Dipsalut

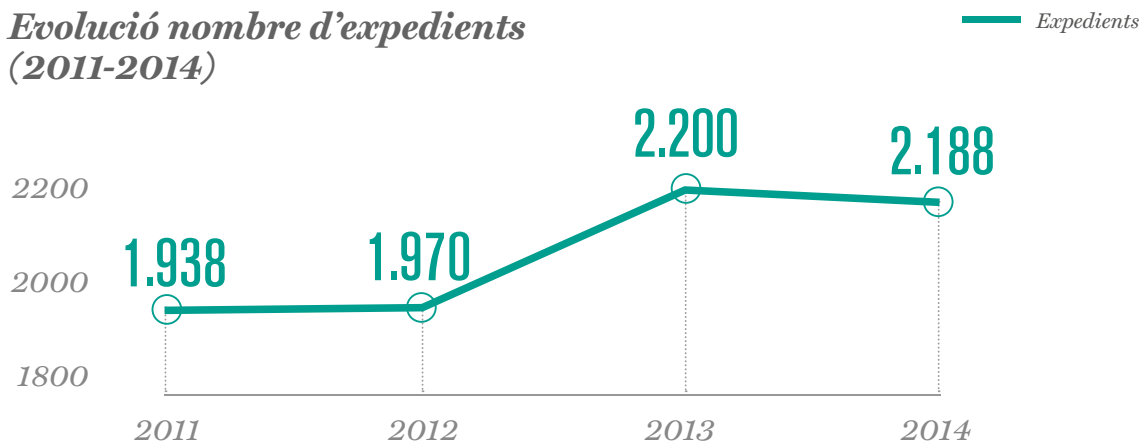


(figures 93 i 94)

Evolució nombre de registres d'entrada i de sortida (2011-2014)



Evolució nombre d'expedients (2011-2014)



CRM

La focalització al client esdevé un pilar estratègic per a l'Organització. És per això que calia implementar una eina per optimitzar la gestió i la relació dels tècnics de l'Organisme —especialment la dels tècnics de la Xarxa d'Agents de Salut Pública de Dipsalut— amb els ajuntaments de la demarcació.

L'eina de CRM dona cobertura al dia a dia de la relació amb els professionals dels ajuntaments i complementa, d'una banda, el mateix procediment administratiu que ja queda registrat en altres aplicacions de l'Organisme (via Registre d'entrada i Gestor d'expedients) i, d'altra banda, complementa la de monitoratge de sol·licitud de serveis i el seguiment de la seva prestació (via SIMSAP).

La finalitat del CRM és poder concentrar en un mateix lloc tota la informació/contactes que les diferents persones i àrees han tingut amb cadascun dels ajuntament per tal de facilitar la gestió amb aquests (planificar les reunions, programar i fer trucades, relació i actualització dels diferents interlocutors d'un municipi, etcètera).

A finals del 2014, el CRM de Dipsalut acumulava més de 78.000 registres corresponents a les diferents interaccions amb els 221 ajuntaments gironins.

Repositori Central de Subvencions (RCS)

En aquesta aplicació es centralitza el conjunt de subvencions (inclosos els programes de suport econòmic) que gestiona Dipsalut.

Permet tenir la traçabilitat de cadascuna d'elles i conèixer en quin estat es troben en cada moment. Amb l'ús de l'RCS es gestionen les bases, les sol·licituds, les concessions, les justificacions, els requeriments, els pagaments, etc. És a dir, els diferents elements que formen part del 'cicle vital' d'una subvenció estan previstos en l'RCS que està operatiu des de principis de 2014.

L'RCS és una eina tant de gestió com de consulta, així com una font d'informació que alimenta alguns dels indicadors econòmics del Quadre de comandament de l'Organisme.

(veure figura 95)

Portal de Transparència

El Portal de Transparència de Dipsalut s'ha concebut amb un doble abast: d'una banda, per incrementar i reforçar la transparència en l'activitat pública i, de l'altra, reconèixer i garantir l'accés a la informació. En aquest sentit, el mateix portal s'ha realitzat com una plataforma electrònica de publicitat, fàcilment identificable, organitzada temàticament i cronològicament, que incorporarà índex i guies de consulta i permetrà una consulta àgil i ràpida per part de la ciutadania. El portal es divideix en cinc grans blocs: Informació institucional i organitzativa; Informació de rellevància jurídica; Gestió administrativa/contractació; Informació econòmica, comptable, pressupostària i patrimonial, i la Transparència en gràfics. En tots aquests blocs, Dipsalut pretén donar una informació sistemàtica, veraç i acurada de totes les branques d'activitat que realitza l'Organisme autònom. Respecte a l'accés de la ciutadania a la informació i atès que aquest és un dret i alhora un deure que conflueix en tot aquest projecte, l'Organisme posa al seu abast el formulari «Pregunta'ns» per sol·licitar informació que no consti en el mateix Portal.

(veure figura 96)

(figura 95)


Repositori central de subvencions (RCS)

RCS
Repositori Central de Subvencions

Dipsalut
Organisme de Salut Pública de la Diputació de Girona

Backoffice ▾ Crear element ▾

Sol·licituds de subvencions

Tipus ens: [-Tots-] ▾ Ens o Expedient: [] Any sub.: [2014] ▾ Tipus i línia de subvenció: [-Tots-] ▾ Result?: [<Any>] ▾ Justificada?: [<Any>] ▾ Estat pagament: [-Tots-] ▾ 

Ens	Línia de subvenció	Núm.Exp.	Núm.RE	Base subv.	Sol·licitat	Concedit	Data concessió	Min.	Justificat	Pagat
	<ul style="list-style-type: none"> Amb concurrència SOP 	2014/927	RE 2014/1573	8.760,00	8.760,00	4.305,30	01/07/2014	No	9.695,45	4.305,30
	<ul style="list-style-type: none"> Amb concurrència SOI 	2014/926	RE 2014/1572	16.800,00	16.800,00	4.000,00	01/07/2014	No	18.485,44	4.000,00
	<ul style="list-style-type: none"> Amb concurrència SOP 	2014/1093	2014/1835	1.500,00	1.000,00	861,06	01/07/2014	No		861,06
	<ul style="list-style-type: none"> Sense concurrència SAT 	2014/1726	2014/3201	2.930,62	2.637,56	2.637,56	16/09/2014	No		2.637,56

(figura 96)

Portal de transparència

www.dipsalut.cat

Sobre la transparència | Preguntes freqüents | Preguntes | Versió Accessible

Portal de Transparència Diposalut
Organisme de Salut Pública de la Diputació de Girona

Informació institucional i organitzativa | Informació de rellevància jurídica | Gestió administrativa Contractació | Informació econòmica, comptable, pressupostària i patrimonial | La transparència en gràfics

NOVETATS | Publicada nova acta de Consell Rector

Posem a la teva disposició tota la informació sobre l'activitat i la gestió de Diposalut.

LA TRANSPARÈNCIA EN GRÀFICS

Distribució del pressupost per tipus de despesa

Evolució sol·licituds del catàleg de serveis

Evolució telemàtica en la petició de sol·licituds del Catàleg del Serveis

Veure més gràfics

Informació institucional i organitzativa: Presentació, Catàleg de serveis, Organigrama, ...

Informació de rellevància jurídica: Estatuts, Ordenances, Actes, ...

Gestió administrativa: Contractació, Convenis, Subvencions, ...

Informació econòmica, comptable, pressupostària i patrimonial: Pressupost, Estat d'execució, Comptes anuals, ...

MENÚ
Informació institucional i organitzativa
Informació de rellevància jurídica
Gestió administrativa Contractació
Informació econòmica, comptable, pressupostària i patrimonial
La transparència en gràfics

MENÚ SECUNDARI
Sobre la transparència
Preguntes freqüents
Preguntes

Facebook
Twitter
Pinterest
Foursquare
Youtube
Slideshare
Instagram

RSS: Notícies de actualitat i Convocatòries

Mapa web
Avís legal
Accessibilitat

CONTACTE
Pere Gualles i Ferrerols de la UAB
Carrer Jaume Carandell
C/ Pic de Peguera, 15
La Creueta - 17003 - Girona
Tel. 972 41 47 20 - Fax 972 41 47 30
info@dipsalut.cat

© Copyright - Diposalut 2015

Anàlisi de dades - business intelligence

El conjunt d'aplicacions que formen part de l'ecosistema de Dipsalut dona cobertura als diferents requeriments de gestió de l'Organisme. Un vegada consolidat aquest conjunt d'aplicacions, l'anàlisi de dades (BI, *business intelligence*) era un dels projectes prioritaris per abordar (batejat internament com a BI2WAVE).

Des de l'inici de Dipsalut, l'objectiu ha estat transformar les dades en informació i la informació en coneixement per ajudar amb el procés de presa de decisions.

(veure figures 97 i 98)

La capacitat de mesurar el resultat és l'evidència objectiva del grau de compliment del objectiu prèviament definit. Per això, és molt important identificar quins indicadors clau cal utilitzar com a referència per demostrar el grau d'eficàcia i eficiència dels nostres processos que ens han de permetre establir accions correctives d'una forma proactiva. La mesura no es pot entendre només com un procés de recollir dades, sinó que s'ha d'integrar adequadament en el sistema de presa de decisions de l'Organització.

Els indicadors de rendiment —*key performance indicators*— s'utilitzen per mesurar l'evolució d'un procés o conjunt de processos. Per tant, es defineixen amb dependència del tipus de procés i de les característiques del servei que s'obtinguin com a resultat d'aquest procés.

Per poder obtenir un indicador esdevé clau disposar dels següents punts:

- Tenir definit un procés per endavant.
- Tenir clars els objectius fixats.
- Disposar d'una mesura quantitativa/qualitativa dels resultats i que la seva comparació amb els objectius sigui possible.
- Analitzar les variacions i ajustar els processos per aconseguir els objectius.

En aquest sentit, la posada en marxa d'aquest projecte (BI2WAVE) té com a finalitat permetre als diferents responsables de Dipsalut realitzar tasques com:

- Planificar amb més encert.
- Discernir amb més precisió les oportunitats de millora d'un procés concret.
- Establir les prioritats de l'Organització.

És per això que s'han implementat tres elements clau per tal de facilitar aquests objectius:

El Quadre de comandament

Aquesta eina de gestió permet monitorar, mitjançant indicadors, el compliment de l'estratègia portada a la pràctica per l'Organisme i facilitar als seus responsables la presa de decisions per tal d'assolir els objectius fixats.

Es recullen un conjunt coherent d'indicadors que proporcionen als responsables una visió entenedora de la seva àrea de responsabilitat:

(veure figura 99)

En el Quadre de comandament de Dipsalut trobem dues maneres de mostrar un mateix indicador:

Indicador general o d'alt nivell: són els que es mostren en primera instància (per exemple, els 4 indicadors de la figura 99). Són indicadors amb informació agregada (total d'ajuntaments, total de sol·licituds...) i que permeten visualitzar el nivell més alt d'informació.

Indicador detall: són els que donen la possibilitat d'aplicar nombrosos filtres (per ajuntament, per any, per estat de la sol·lici-

tud, etc.) així com accedir a altres elements vinculants directament amb l'indicador (per exemple: informes o cubs de dades). Permet anar de la dada general a una informació de molt de detall.

Així, per exemple, es pot veure el detall de l'indicador 'Estats de les sol·licituds per catàleg i programa' filtrat per catàleg i programa:

(veure figura 100)

Els altres dos elements que conformen el BI2WAVE són:

Reporting

Amb la solució implementada a Dipsalut, l'eina de Reporting permet la distribució dels resultats de l'anàlisi en múltiples formats, tots els informes inclouen l'opció d'imprimir o exportar amb format PDF, XLS, HTML i Text. Els informes permeten també la programació de tasques i execució automàtica d'informes amb una determinada periodicitat.

(veure figures 101)

Cubs de dades

Amb l'ús de les estructures multidimensionals —que contenen les dades que provenen de les diverses aplicacions de l'ecosistema de Dipsalut— l'usuari pot fer un conjunt ampli de consultes.

(veure figures 102)

Dades vinculades amb aquests tres elements:

(veure figura 103)

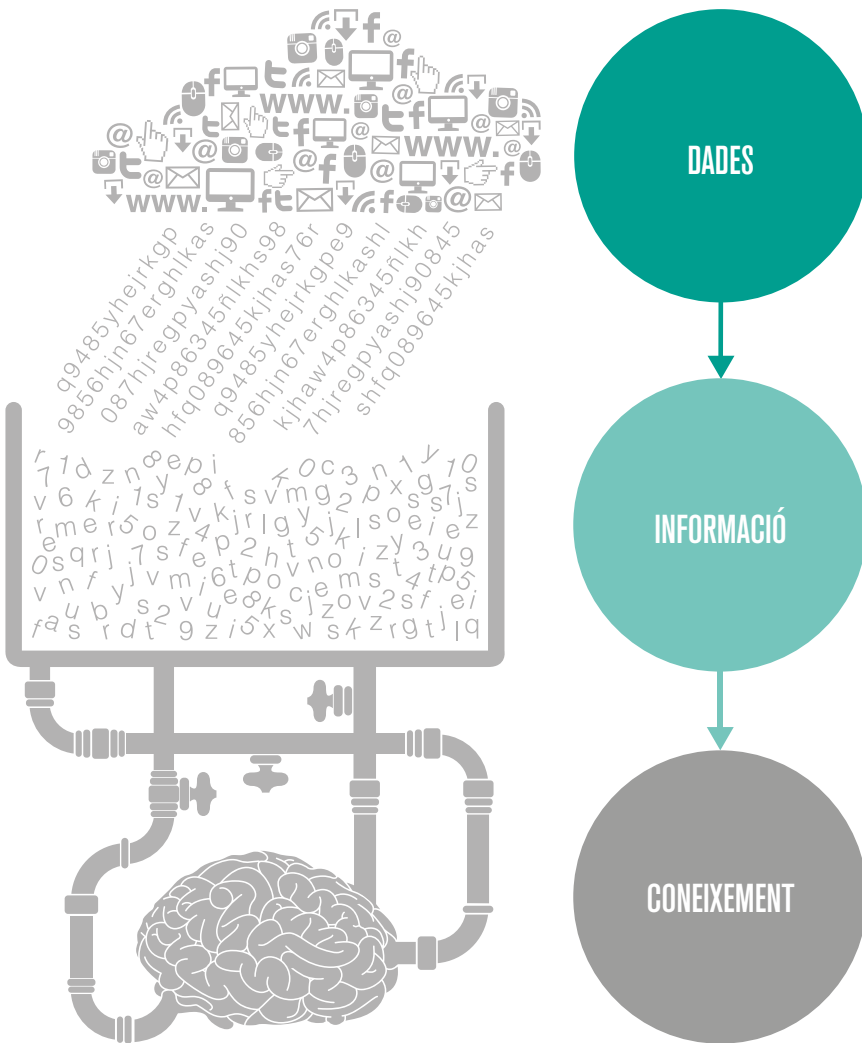
El treball amb indicadors de rendiment ha generat moltes accions proactives que han contribuït a millorar la gestió interna, de relació amb els ajuntaments i de gestió dels proveïdors.

També cal assenyalar que la informació vinculada a diferents indicadors de resultats ha servit de base, per exemple, per a l'estudi d'avaluació de la capacitat descriptiva i predictiva de presència de legionel·la de l'Índex Global de Risc. De la mateixa manera, va permetre a Dipsalut poder fer un estudi quantitatiu de la presència de plom a l'aigua de consum de les instal·lacions de la demarcació, i anticipar-se —en el seu moment— a l'escenari d'aquelles instal·lacions que no s'ajustarien a la normativa futura (vigent actualment).

Entre els reptes de futur, en aquest àmbit de les dades, hi ha diferents fronts que es volen abordar. Per exemple, el fet de poder identificar patrons de comportament a partir de la informació que es genera a Dipsalut és la següent etapa que ja està en procés. També es vol avançar cap al que s'anomena 'govern obert', concepte a través del qual es vinculen tres grans principis: transparència, participació i col·laboració. Les dades obertes permeten la consulta i reutilització de la informació. Per això, les dades s'han d'oferir estructurades en arxius de format obert, interoperables i amb llicències que n'autoritzin la difusió pública.

Finalment també es segueix de ben a prop el fenomen *big data* (dades massives), el gran increment de dades que ha produït l'explosió digital que ha fet que moltes empreses i administracions públiques disposin d'una quantitat ingent de dades de gestió complexa (dades massives). En aquests escenaris, el tractament i anàlisi de gegantins repositoris de dades esdevé molt complicat de gestionar amb les eines analítiques convencionals.

(figures 97 i 98)



(figures 101, 102 i 103)

Quadre de Comandament | Exemple de Reporting

REPORTING
Inicials

Sol·licituds registrades de programes de Protecció

Report Parameters

Agent	Catàleg	Programes	Estat	Ajuntament	Output Type
Tots	2014	Tots	Registrada	Tots	HTML (Registered)

View Report Auto-Submit

Page 1 of 24

Sol·licituds de Protecció

Catàleg	Progr.	Ajuntament	Estat	num.RE
2014	PI01		Registrada	
2014	PI02		Registrada	
2014	PI03		Registrada	
2014	PI04		Registrada	
2014	PI05		Registrada	
2014	PI06		Registrada	
2014	PI09		Registrada	
2014	PI14		Registrada	
2014	PT14a		Registrada	
2014	PI01		Registrada	
2014	PI02		Registrada	

Quadre de Comandament | Exemple de Cub de dades

ANÀLISI DE DADES
Inicials

Vista d'anàlisi de les sol·licituds de Protecció

catàleg	codiPrograma	ajuntament	sol·licituds	sol·licituds	sol·licituds	sol·licituds
2010	All codiProgramas	All ajuntaments	102	108	108	115
2011	All codiProgramas	All ajuntaments	139	152	141	131
2012	All codiProgramas	All ajuntaments	146	166	156	142
2013	All codiProgramas	All ajuntaments	175	193	169	155
2014	All codiProgramas	All ajuntaments	197	198	180	177
	PT14a	All ajuntaments	2	3	1	1
	PI01	All ajuntaments	18	17	15	16
	PI02	All ajuntaments	22	22	21	18
	PI03	All ajuntaments	11	10	12	11
	PI04	All ajuntaments	35	31	32	30
	PI05	All ajuntaments	26	24	17	14
	PI06	All ajuntaments	12	11	15	13
	PI07	All ajuntaments	3	5	3	3
	PI08	All ajuntaments	2	5	3	3

Dades de context

24 indicadors de procés (des de la sol·licitud fins a l'execució del servei)

25 indicadors de resultats de programes

6 indicadors econòmics

36 cubs de dades / 48 informes

6.3.2 GESTIÓ ADMINISTRATIVA I ECONÒMICA

L'Àrea de Gestió Administrativa i Econòmica és la responsable de gestionar i tramitar la documentació administrativa de l'Organisme i, per tant, és una àrea transversal. Formen part de l'Àrea les unitats de treball d'Organització Interna i Recursos Humans, la de Contractació, la de Subvencions, la de Fiscalització i Comptabilitat i la de Gestió Documental i Arxiu.

En el període 2011-2014 s'han gestionat i tramitat 8.296 expedients que s'han originat o completat des dels 15.234 registres d'entrada de l'Organisme i s'ha donat suport a les diferents àrees de treball de Dipsalut. El tret diferencial de l'Àrea ha estat la constant voluntat d'innovació en els procediments administratius, tot respectant la imatge corporativa i les indicacions legals de la Diputació de Girona i la permanent incorporació d'una metodologia de treball que facilités l'adaptació de l'Organisme als canvis jurídics i tecnològics que s'han anat produint.

Així, cal ressaltar l'adaptació progressiva als sistemes i mètodes d'administració electrònica, la incorporació de noves eines de gestió i l'aplicació metòdica de les pautes de gestió publicades al *Manual de gestió de documents* de Dipsalut, aprovat el desembre de 2011. Aquest manual ha evolucionat i se n'ha aprovat una segona versió el desembre de 2014, que incorpora les innovacions en matèria d'administració electrònica (Seu, E-tauler, Factura electrònica, Portal de transparència...) i ha de servir per seguir millorant la gestió documental de l'Organisme, fent-la més àgil, eficient, econòmica i transparent.

El Servei de Subvencions de l'Àrea de Gestió Administrativa i Econòmica és, a més, el centre gestor de dues línies de subvencions.

Subvencions per al funcionament dels consultoris locals

La línia de subvencions als ajuntaments de la demarcació de Girona per al funcionament dels consultoris locals de titularitat municipal ajuda a finançar les despeses ordinàries derivades del funcionament dels consultoris (llum, aigua, calefacció, servei de neteja...) i l'adquisició i millora d'equipaments (material sanitari no fungible, mobiliari i equipaments tècnics i informàtics).

Entre el 2011 i el 2014 s'han subvencionat un total de 391 actuacions, amb un suport econòmic total de 641.822,31 euros, que ha arribat a tot el territori de les comarques gironines.

(veure figura 104)

Subvenció a les administracions públiques no territorials i a les entitats de dret públic sense ànim de lucre per a la realització de congressos, simposis i jornades relacionats amb la salut pública i ciències de la salut a la demarcació de Girona

Aquesta línia de subvencions sorgeix l'any 2013 com a resposta a les demandes de diverses entitats que posen de manifest les dificultats per trobar finançament adequat per a les diferents actuacions que serveixen per fer públics els resultats de les investigacions en matèria de salut pública i ciències de la salut.

En aquest sentit, Dipsalut ha col·laborat, entre els anys 2013 i 2014, en un total de 19 trobades científiques, amb un suport econòmic de 37.980,76 euros.

Servei de Gestió Documental i Arxiu

El Servei de Gestió Documental i Arxiu s'ocupa de recollir, conservar, organitzar i comunicar els documents produïts per Dipsalut, com a resultat de la seva activitat, perquè puguin ser utilitzats per a la gestió administrativa, la informació, la investigació i la transmissió de la cultura.

També és el responsable de definir, implantar i fer el seguiment del sistema de gestió de la documentació administrativa, per fer l'anàlisi de la producció, la tramitació i els valors dels documents, amb l'objectiu de racionalitzar-ne i unificar-ne el tractament i aconseguir-ne una gestió eficaç i rendible.

A més, és responsabilitat d'aquest servei la conservació i preservació del patrimoni documental de Dipsalut, vetllant per la documentació d'interès històric i custodiant-la.

En el període 2011-2014, el servei ha realitzat les tasques d'organització dels fons, transferències, avaluació i tria documental, consulta i préstec, i gestió de dipòsits.

Organització dels fons

Totes les tasques d'organització dels fons documentals de Dipsalut s'han realitzat sota la direcció de l'Arxiu General de la Diputació de Girona. Les actuacions principals han estat el suport a la implantació integral del gestor d'expedients ABSIS a Dipsalut i l'inventari sumari dels expedients custodiats als dipòsits de l'Organisme, com a instrument descriptiu que permeti controlar i localitzar els 3.991 registres que el conformen.

Transferències

S'ha ingressat a l'arxiu un total de 587 capses, procedents de les oficines de gestió. La principal activitat s'ha portat a terme durant el 2014, en què s'han arxivat de manera definitiva 343 capses d'expedients, comparat amb les 100 capses de 2013 o les 144 de 2012. Aquesta actuació ha permès alliberar els arxius temporals de les oficines de gestió i, per tant, facilitar la consulta dels expedients que encara estan oberts.

Avaluació i tria documental

Tot i que s'ha avaluat un total de 30 capses per a la seva transferència a l'Arxiu General de la Diputació de Girona o per proposar-ne la destrucció, durant el període 2011-2014 no s'ha destruït cap documentació atès que la majoria dels expedients estan encara vigents o bé estan sotmesos a terminis de custòdia legal. Està previst que durant l'any 2015 es comencin a transferir expedients de gestió ordinària que, d'acord amb la legislació vigent, podran ser destruïts per part de l'Arxiu General de la Diputació de Girona.

Consulta i préstec

Entre 2011 i 2014 s'han realitzat un total de 549 consultes i préstecs interns, derivats principalment per motius de fiscalització posterior dels expedients.

Gestió dels dipòsits

La capacitat total de dipòsit de l'arxiu de Dipsalut és de 112 ml (930 capses). El total ocupat a la fi del període 2011-2014 és de 70,69 ml (587 capses), és a dir, un 63 % d'ocupació.

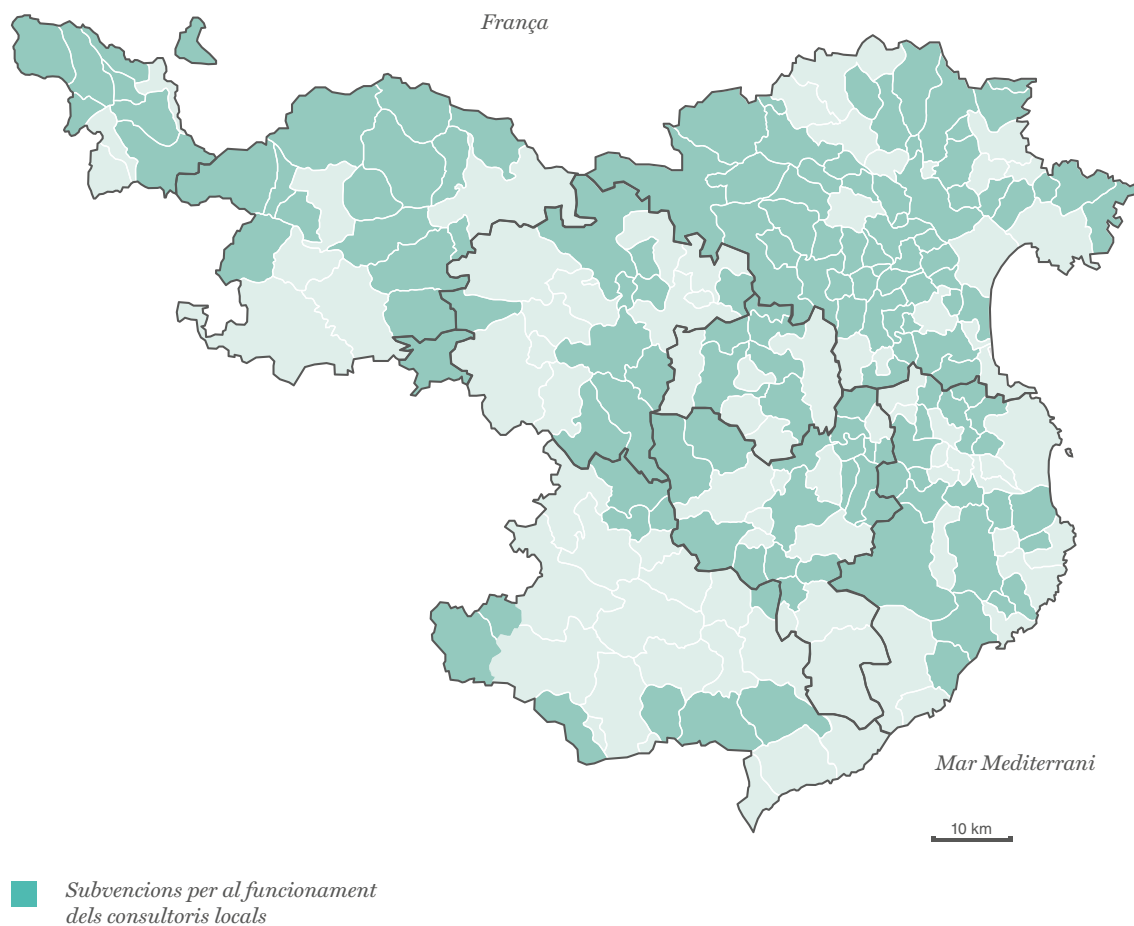
(veure figura 105)

Documentació essencial

(veure figures 106, 107, 108, 109 i 110)

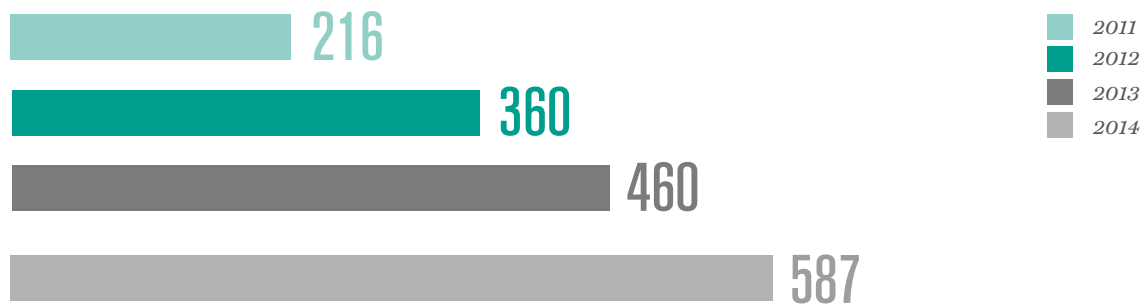
(figura 104)

Subvencions per al funcionament dels consultoris locals



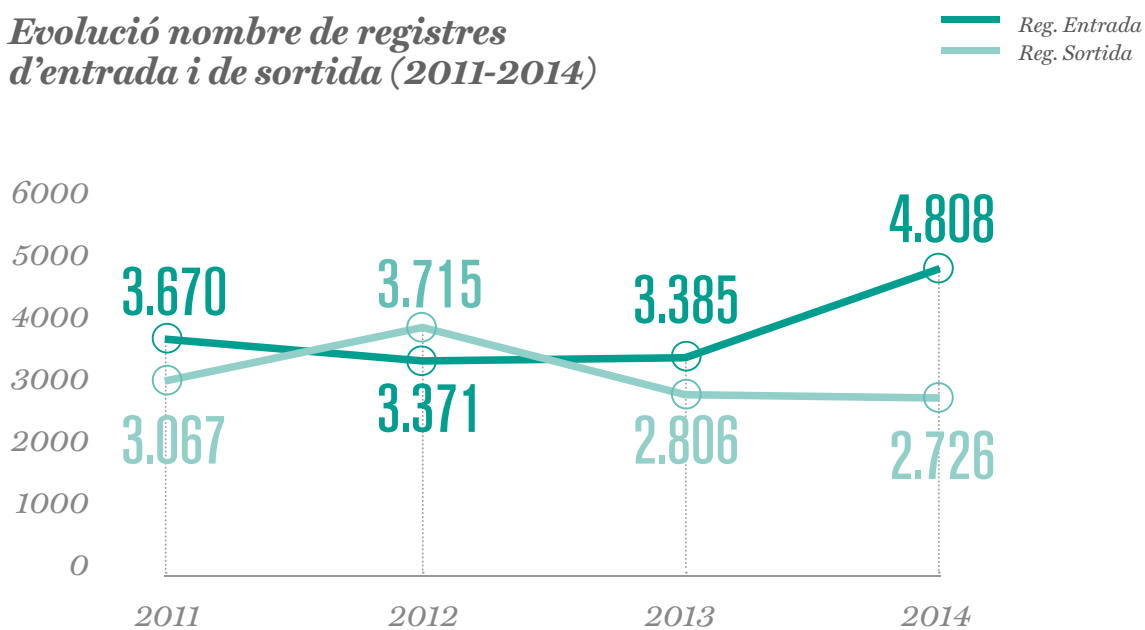
(figura 105)

*Evolució de l'ocupació entre
2011 i 2014 (en nombre de caps)*

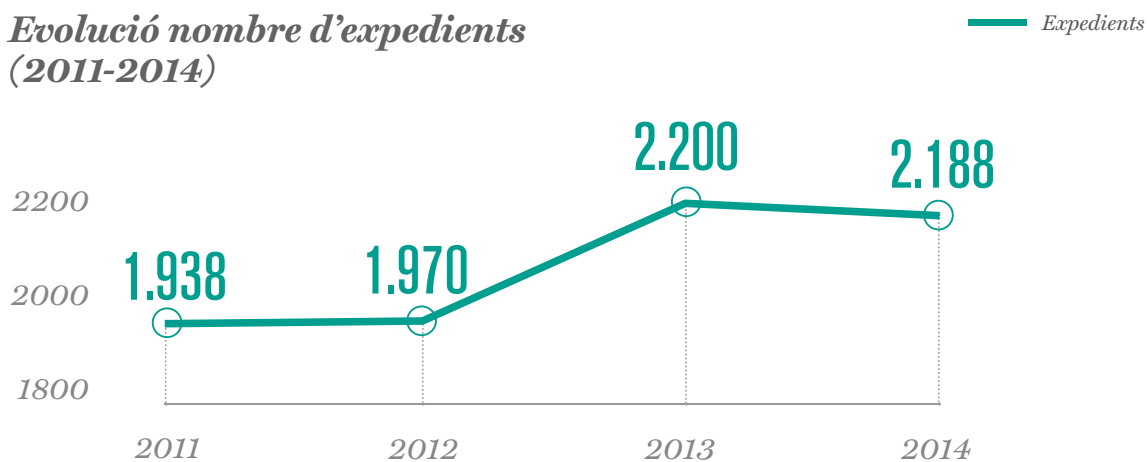


(figures 106 i 107)

Evolució nombre de registres d'entrada i de sortida (2011-2014)

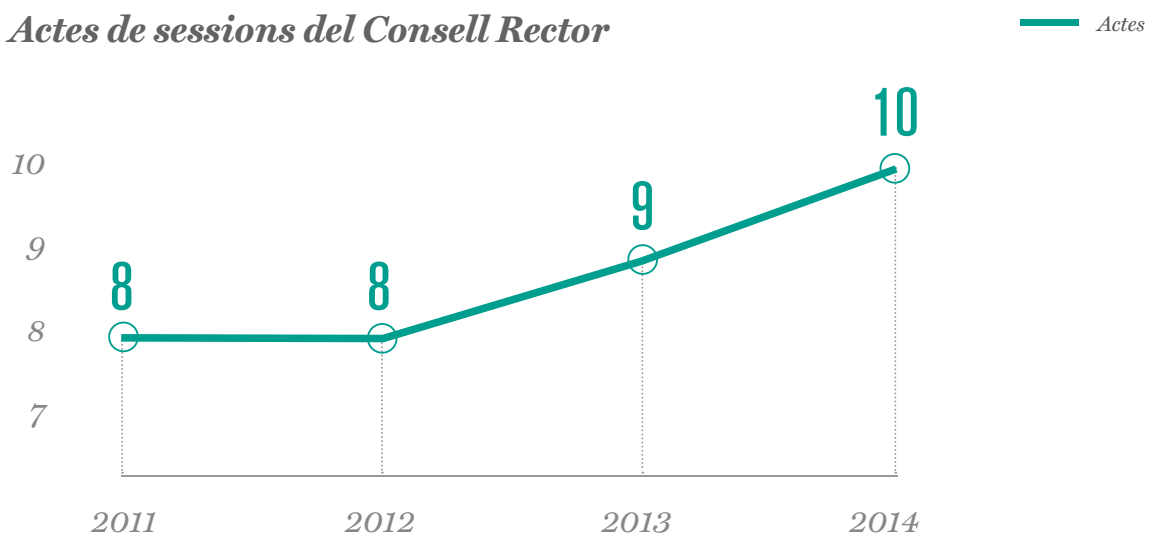


Evolució nombre d'expedients (2011-2014)

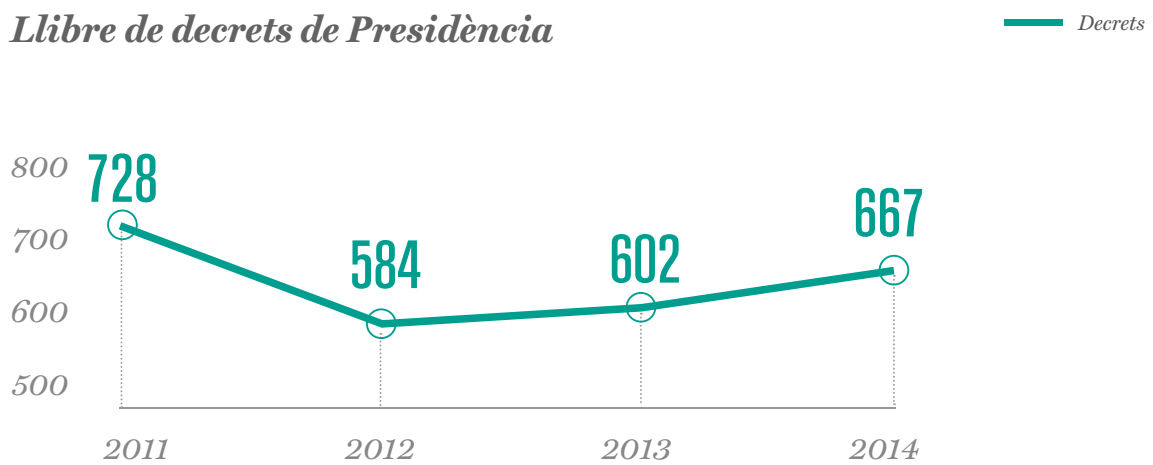


(figures 108 i 109)

Actes de sessions del Consell Rector

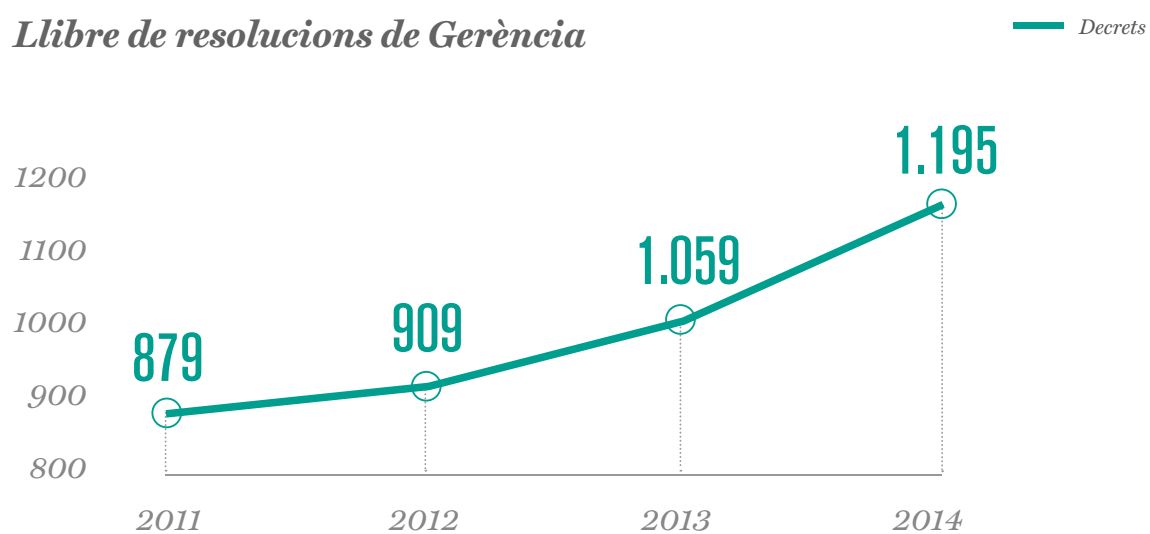


Llibre de decrets de Presidència



(figura 110)

Llibre de resolucions de Gerència



6.3.3 ÀREA DE PRESIDÈNCIA

Dipsalut, amb a voluntat d'adaptar-se als nous temps, ha basat la seva gestió i la seva estratègia política, en aquest període, en un model de governança relacional. A partir de la governança, l'Administració pretén no només fixar els objectius a les seves competències sinó que dirigeix la seva atenció a la societat per tal d'identificar les seves necessitats amb els actors econòmics, socials i institucionals, i promoure accions col·lectives.

La crisi ha posat de manifest amb una gran claredat que els governs locals no poden actuar tots sols en el seu àmbit. Per afrontar qualsevol desafiament econòmic, social, tecnològic o cultural cal comptar amb la col·laboració del sector públic i privat i el compromís actiu de la ciutadania. En aquest context, en el qual es considera el municipi la unitat bàsica d'un sistema de xarxes supramunicipals que interactuen en diferents temàtiques per a la gestió de la qualitat de vida de la població del territori, cal una integració òptima de les relacions externes interadministratives del territori.

Des de Dipsalut s'ha volgut construir l'interès general a partir dels interessos legítims de tots els actors i sectors amb presència al territori i, a partir d'un treball en xarxa, articular estratègies, programes i projectes compartint coneixements i reptes, però també recursos i compromisos d'acció.

Un exemple d'aquesta manera de treballar ha estat l'impuls del protocol que coordina tots els serveis psicològics d'emergència existents a la demarcació (Dipsalut, SEM, Mossos, Creu Roja, Bombers i Institut d'Assistència Sanitària): aquest acord es construeix amb l'objectiu d'evitar duplicitats i aconseguir la màxima eficàcia.

Altres programes de Dipsalut que treballen amb aquesta lògica són el «Salut i crisi» i el «Sigues tu: eines i actius per a la salut».

Servei de Difusió

El Servei de Difusió de Dipsalut s'encarrega de proposar, dissenyar, planificar, executar i monitorar accions de

comunicació interna i externa amb un doble objectiu: garantir uns circuits de comunicació fluids per facilitar el desenvolupament de l'activitat de l'Organisme i donar a conèixer la tasca de Dipsalut entre els diferents 'públics' alhora que se'ls consciencia de la coresponsabilitat de tots els sectors de la societat quan es tracta de millorar la salut i benestar de la ciutadania.

Les accions de comunicació interna van dirigides als professionals de l'Organització, als seus òrgans de govern (Consell Rector), a la Diputació de Girona, als proveïdors i col·laboradors de Dipsalut i a les administracions 'beneficiàries' dels programes i accions que ofereix.

Les accions de comunicació externa van dirigides a les entitats, administracions i organitzacions vinculades al món de la salut pública; als representants de les principals entitats i organitzacions socials, polítiques i econòmiques de les comarques gironines; a les entitats i organitzacions que, tot i no ser de l'àmbit de la salut pública, actuen sobre el territori amb projectes o accions vinculades a actuacions de Dipsalut; als mitjans de comunicació (com a canal per arribar als diferents públics), i a la població en general de les comarques gironines.

El discurs corporatiu i els diferents missatges s'adeqüen als interlocutors als quals van destinats. Es té en compte la realitat del receptor i del context per tal de plantejar els missatges de manera que arribin, s'entenguin i compleixin els objectius de la comunicació marcats. Alhora, es trien els suports i la periodicitat de les accions que es consideren més adequats per a cada ocasió. Les estratègies, els públics i les accions concretes que

es proposen per assolir els objectius marcats (siguin de l'àmbit de la comunicació interna o de l'externa) es recullen en els plans de comunicació que el Servei realitza de manera periòdica (Pla de Comunicació General de l'Organisme; plans específics de programa; Pla de Comunicació en Situacions de Crisi, etcètera). Aquests plans s'elaboren en col·laboració amb l'àrea/es a la/les quals afecta/en. Després es presenten a Presidència (l'Àrea de la qual depèn el Servei) i a les unitats que pertoca, que decideixen si s'implementen i, en el cas que es faci, si se'n fa un desenvolupament total o parcial, en quins temps, amb quines prioritats i amb quin pressupost.

Pel que fa a la comunicació interna, es fa un gran ús de la comunicació interpersonal, de les sessions de treball, del correu electrònic i dels butlletins d'informació electrònics (*newsletters*). Les dimensions de l'Organisme (amb trenta-sis treballadors) permet encara aquesta comunicació tan directa entre els professionals de l'Organització. La comunicació de persona a persona, principalment vehiculada a través dels Agents de Salut Pública, així com la comunicació a través de correu electrònic, també es una via molt efectiva de fer fluir la informació entre els principals usuaris dels programes i serveis de Dipsalut —els ajuntaments— així com amb els proveïdors i col·laboradors de l'Organisme.

En l'àmbit de la comunicació externa, el Servei de Difusió emprèn, principalment, accions de premsa (rodes i notes de premsa, entrevistes i articles tècnics per als mitjans...), accions de relacions públiques (presentacions, jornades, visites institucionals...) i accions de publicitat (anuncis als mitjans de comunicació, en suports físics...). A través d'accions com els estands informa-

tius al carrer, els tallers oberts a la població o l'estratègia a les xarxes socials, Dipsalut aconsegueix arribar de manera directa als ciutadans de les comarques gironines.

L'Organisme disposa també de mitjans de comunicació propis que arriben tant als públics interns com als externs. És el cas del web corporatiu, del butlletí d'informació electrònic (*newsletter*), dels llocs d'Internet específics de diversos programes, de la revista corporativa *El Butlletí de Dipsalut* o del canal de vídeos informatius Dipsalut TV.

Per tal de valorar l'efectivitat de les accions i reforçar-les o redissenyar-les segons la seva eficàcia, el Servei implementa eines de monitoratge diverses, com ara el recull de premsa diari, les enquestes sobre materials concrets a usuaris reals, o les consultes als ajuntaments per demanar-los que valorin la manera en què Dipsalut es comunica amb ells. La informació proporcionada per a aquest monitoratge es té en compte per anar millorant, en la mesura que es pugui, l'estratègia de comunicació de Dipsalut.

(veure figura III)

En aquests quatre anys, el Servei de Difusió ha centrat bona part dels seus esforços en la comunicació interna (dins de la mateixa organització) i la comunicació amb els proveïdors, els col·laboradors i els ajuntaments de la demarcació de Girona. L'objectiu ha estat establir i consolidar uns fluxos de comunicació adequats que facilitessin el desenvolupament de l'activitat de l'ens i permetessin millorar de manera contínua els programes i serveis que ofereix, així com l'execució d'aquests.

En segon terme, el Servei ha proposat, dissenyat i executat accions de comunicació externa orientades a donar a conèixer als ciutadans (els usuaris finals dels serveis de Dipsalut) la tasca que es desenvolupa i informar-los dels seus drets i deures en salut pública per tal d'incidir en la coresponsabilitat de tots en aquest àmbit. Per aconseguir-ho s'han dut a terme tant accions de premsa com de publicitat i de relacions públiques. Les dues primeres s'han reforçat en els darrers quatre anys, amb la qual cosa s'ha aconseguit un coneixement més gran de Dipsalut entre la

(figura III)

***Accions de comunicació interna i externa
impulsades des del servei de difusió.
Període 2011-2014***

<i>Accions de comunicació interna</i> (correus informatius, recull de premsa, sessions informatives...)	1.631
<i>Accions de comunicació directes als ajuntaments</i> (trameses de correu electrònic, butlletins d'informació electrònics, enviament d'informació via correu postal...)	372
<i>Jornades, presentacions i accions de relacions públiques</i>	90
<i>Accions de premsa</i> (rodes i notes de premsa)	98
<i>Articles, entrevistes i intervencions als mitjans</i> (duts a terme tant pels representants polítics com pels tècnics de Dipsalut)	530
<i>Butlletins informatius electrònics</i>	88
<i>Revistes corporatives</i> (El Butlletí de Dipsalut)	12
<i>Notícies web</i>	378
<i>Plans de comunicació estratègics</i>	12
<i>Material divulgatiu</i> (tríptics, vídeos, dossiers...)	163
<i>Accions divulgatives al carrer</i> (estands i altres accions divulgatives a fires, mercats, esdeveniments...)	280
<i>Publicitat als mitjans de comunicació</i> (campanyes divulgatives amb compra d'espais publicitaris als mitjans de comunicació)	12
<i>Publicacions divulgatives</i>	20

ciutadania i s'han sumat complicitats necessàries per desenvolupar programes i accions orientades a millorar la salut i el benestar de les persones de la demarcació de Girona.

Les eines i recursos que s'han utilitzat per unes i altres accions de comunicació (siguin de l'àmbit de la comunicació interna o de l'externa) s'han anat adequant i es van adequant als canvis de context (socioeconòmics, d'hàbits culturals, tecnològics...), als resultats que s'han extret de les eines de monitoratge que s'ha pogut desenvolupar i als requeriments que han efectuat els mateixos destinataris de les accions.

Xarxes socials

• Creació i descripció dels perfils de les xarxes socials

Dipsalut engega la presència a les xarxes socials el 28 de març de 2011 amb la creació dels perfils a Facebook i a Twitter del «Girona, territori cardioprotegit» amb l'objectiu de donar a conèixer el Programa que suposaria la implantació de 650 desfibril·ladors arreu de les comarques gironines. En aquests espais es fa divulgació de les instal·lacions, el funcionament dels aparells així com de consells per tenir una vida cardiosaludable.

El 2013, un cop finalitzada la instal·lació de tots els aparells, Dipsalut replanteja la seva estratègia a les xarxes socials i la redirecciona cap a un canal institucional en el qual es faci difusió dels programes del Catàleg de Serveis i de tota l'activitat de l'Organisme amb l'objectiu que la població sàpiga què es fa per al seu benestar i la seva qualitat de vida.

S'elabora una nova estratègia i s'amplien les xarxes socials amb perfils a Slideshare i Pinterest també per posar a disposició dels usuaris documentació que genera Dipsalut i que es considera d'interès, com ara infografies, fotografies, llibres, recursos...

Ahora, es replanteja l'ús de Foursquare cap a un centre de geolocalització dels 507 desfibril·ladors fixos que hi ha a la demarcació de Girona, agrupats en llistes per municipi.

• Presència i posicionament a les xarxes socials

Tot i que Dipsalut és un organisme que dona suport als ajuntaments de la demarcació de Girona en matèria de salut pública, qui realment n'és el beneficiari és el ciutadà. És per això que l'objectiu principal de l'estratègia és augmentar la visibilitat de l'Organisme a les xarxes socials i així arribar al ciutadà perquè sàpiga què fa l'Organisme per al seu benestar i la seva qualitat de vida.

Actualment les xarxes socials són un mitjà de comunicació de l'Organisme en el qual es publiquen continguts generats a partir dels programes del Catàleg de Serveis i de l'activitat de l'Organisme, utilitzant una política de comunicació diferenciada per a cada canal i en la qual cadascuna té assignat un rol.

A **Foursquare** hi ha geolocalitzats els 507 desfibril·ladors fixos de la demarcació de Girona.

Facebook s'utilitza per fer divulgació de l'activitat de l'Organisme i informació que es considera rellevant per a l'usuari.

Twitter s'utilitza per crear xarxa alhora que per fer divulgació.

Slideshare és un repositori de la documentació que genera Dipsalut com ara catàlegs, llibres, presentacions...

Pinterest també s'utilitza com un repositori, però en aquest cas d'imatges. L'usuari pot trobar tant imatges dels programes de Dipsalut com de la seva activitat.

Instagram vol ser un canal en el qual l'usuari pugui etiquetar fotografies de la seva experiència relacionada amb Dipsalut, ja siguin els parcs de salut, les Xarxes d'Itineraris Saludables...

- **Evolució de les xarxes socials des de la implantació de l'estratègia fins a 31 de desembre:**

(veure figura 112)

- **Trànsit al web:**

Un altre dels objectius de l'estratègia era augmentar el trànsit a les pàgines web de Dipsalut. Amb la incorporació en les publicacions de l'enllaç al web en el qual l'usuari pot trobar més informació s'han augmentat les visites dels usuaris que provenen de les xarxes socials.

(veure figura 113)

Línies de treball i objectius:

Finalitzat el període d'implantació de l'estratègia, les línies de treball són la consolidació de les plataformes i l'apropament a l'usuari.

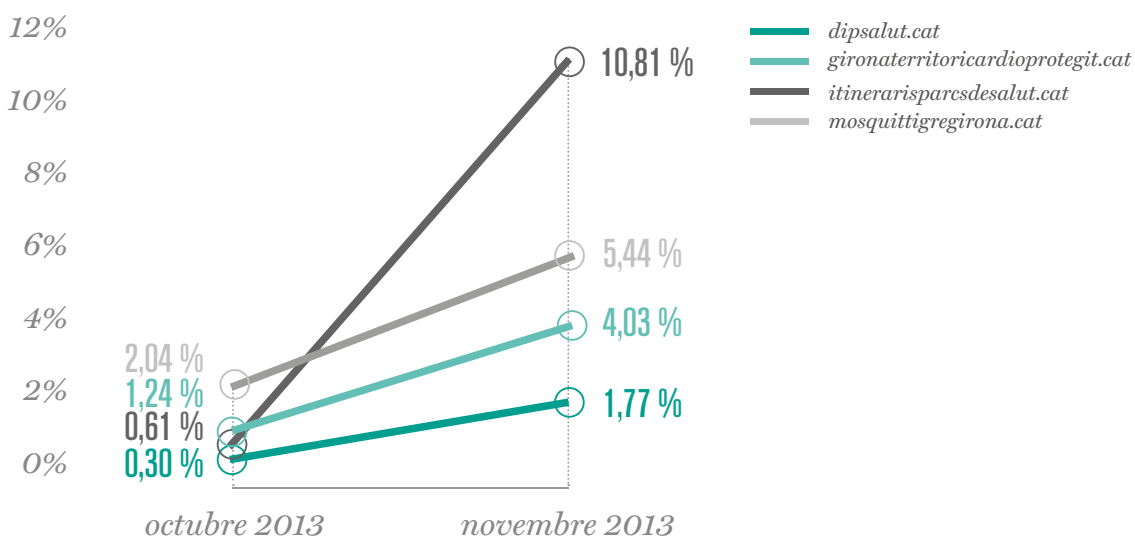
El 2015 Dipsalut seguirà treballant per augmentar la seva visibilitat a les xarxes socials, ja que tot just fa un any que hi té presència íntegra i encara està en fase de creixement de seguidors. Per tant, l'objectiu principal pel proper any és un augment de seguidors a les xarxes socials d'un 20 % i un augment de trànsit a les pàgines web de Dipsalut d'un 5 %.

(figures 112 i 113)

Evolució de les xarxes socials des de la implantació de l'estratègia fins a 31 de desembre

XARXA	OCTUBRE 2013	DESEMBRE 2014
FACEBOOK	236 seguidors	945 seguidors
TWITTER	1.088 seguidors	1.555 seguidors
FOURSQUARE	Dades no introduïdes	507 punts de geolocalització
YOUTUBE	5.244 visualitzacions	8.202 visualitzacions
SLIDESHARE	Sense perfil	6.163 visualitzacions
PINTEREST	Sense perfil	108 pins

Trànsit al web



6.4. DISTRIBUCIÓ DE L'ESFORÇ PRESSUPOSTARI

Els recursos de Dipsalut provenen principalment de les transferències que l'Estat fa a la Diputació de Girona pel concepte de salut pública. Es complementen amb les taxes que els ajuntaments aporten per cofinançar alguns dels programes del Catàleg de Serveis.

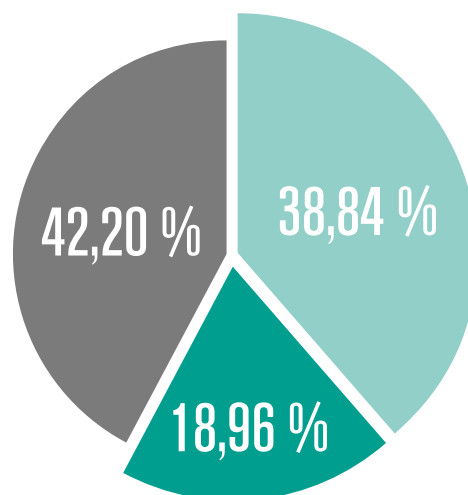
(veure figures 114, 115, 116, 117 i 118)

La manera d'elaborar el pressupost ha variat lleugerament aquest 2015 i de cara als propers anys perquè quedi clarament reflectida la part dels recursos econòmics que es dedica a desenvolupar els programes i accions del Catàleg de Serveis.

(figura 114)

Pressupost 2011: 9,9 m euros

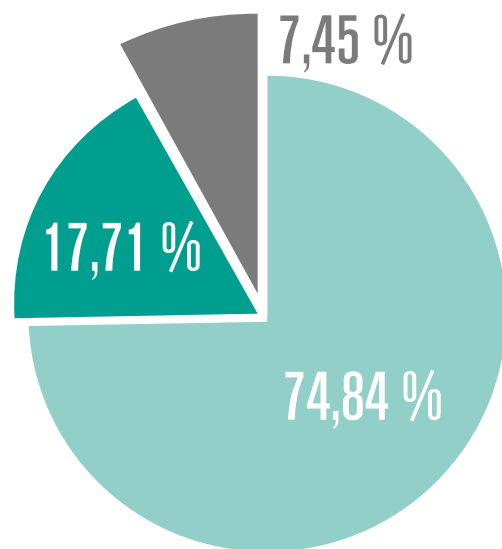
- *Serveis i suport econòmic*
- *Estructura*
- *Programes d'inversió*



(figures 115 i 116)

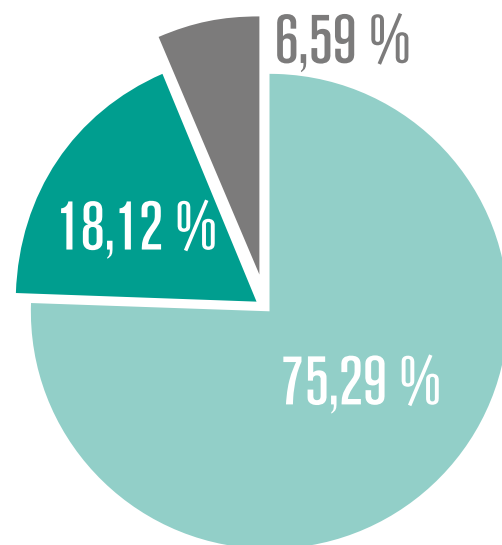
Pressupost 2012: 9,3 m euros

- Serveis i suport econòmic
- Estructura
- Programes d'inversió



Pressupost 2013: 11,5 m euros

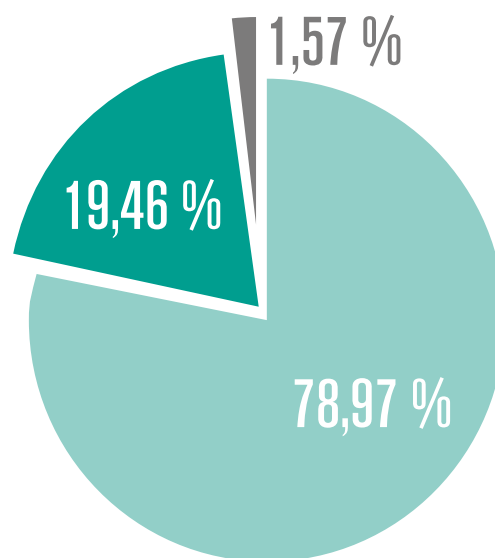
- Serveis i suport econòmic
- Estructura
- Programes d'inversió



(figures 117 i 118)

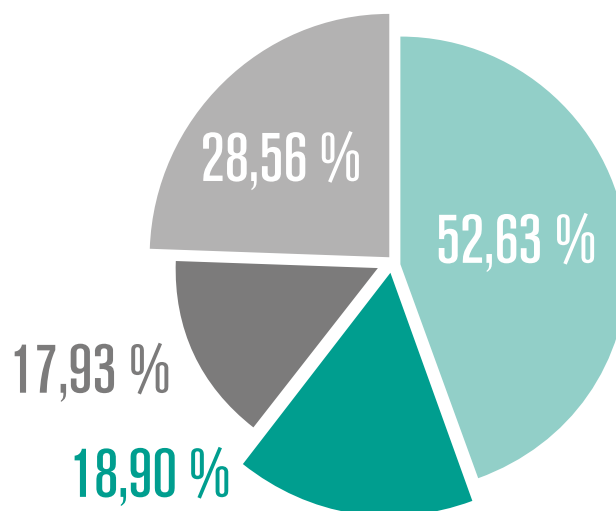
Pressupost 2014: 11,1 m euros

- *Serveis i suport econòmic*
- *Estructura*
- *Programes d'inversió*



Pressupost 2015: 12 m euros

- *Catàleg de serveis*
- *Estructura*
- *Altres serveis a municipis*
- *Altres programes de suport econòmic*



7

INTERNACIONALITZACIÓ, RECERCA I TRANSFERÈNCIA DE CONEIXEMENT

El model de Dipsalut es complementa amb l'aposta decidida per la recerca, la transferència de coneixement, la formació i les aliances amb altres administracions, entitats, col·legis professionals i universitats per tal de sumar esforços amb l'objectiu de millorar la salut dels ciutadans de la demarcació de Girona.

Fruit de la decidida aposta per la investigació i la transferència de coneixement és la **Càtedra de Promoció de la Salut**, creada en col·laboració amb la Universitat de Girona, així com l'impuls que l'Organisme ha donat i continua donant a la recerca en salut pública que es duu a terme a les comarques gironines. Amb l'objectiu de constituir-se com a institució de referència en el marc de la salut pública i tenint en compte la informació analítica de què disposa la Institució, també existeix la voluntat de constituir una agrupació interna de personal amb l'objectiu de treballar en aquest foment de la recerca, la transferència de coneixement i la innovació en els àmbits que són propis de l'Organisme.

El 2008 la Universitat de Girona i Dipsalut van arribar a l'acord per a la creació de la Càtedra de la Promoció de la Salut, primera a Catalunya i a l'Estat espanyol.

La Càtedra fomenta la transferència del coneixement i la recerca en relació amb la promoció de la salut. Organitza jornades, seminaris i cursos, actua d'enllaç entre el sector públic i privat, i porta a terme una tasca de sensibilització i assessorament als professionals.

Amb la ferma voluntat de mantenir-se arrelada a la societat, la Càtedra esdevé un escenari de formació tècnica i professional

a través de la docència, la investigació i la difusió de bones pràctiques. Actua també com a punt de trobada en el qual les institucions i empreses sanitàries poden expressar les seves necessitats de formació, recerca i difusió, i trobar-hi una resposta des de la universitat.

El treball es realitza des d'una perspectiva interdisciplinària, ja que la promoció de la salut integra disciplines diverses i s'alimenta de la interacció de teòrics, investigadors i professionals d'àmbits molt diferents. Així mateix, el treball en xarxa resulta fonamental per avançar en la maximització dels recursos i coneixements. Els espais de trobada en els quals participa permeten el treball i la comunicació permanent amb una gran pluralitat d'agents i disciplines.

La Càtedra està implicada en la Xarxa Espanyola d'Universitats Saludables; és promotora i en l'actualitat actua com a secretaria de la Xarxa Catalana d'Universitats Saludables i de la Xarxa Catalana d'Hospitals i Serveis Promotors de la Salut. A l'àmbit internacional, forma part de la xarxa europea Health Promoting Universities, Health Promoting Hospitals and Health Services; és membre del Consorcio Interamericano de Universidades y Centros de Formación de Personal en Educación para la Salud y Promoción de la Salud, i de la Unió Internacional de Promoció de la Salut i d'Educació per a la Salut, de la qual en coordina el Grup de Salutogènesi espanyol i iberoamericà.

El resultat del recorregut fet fins avui és que en educació, investigació i gestió s'estan assolint nivells d'excel·lència. Els motors que mouran i projectaran la Càtedra cap al futur són la voluntat de continuar treballant per la formació de professionals d'alt nivell, la internacionalització, la participació en aliances estratègiques, el desenvolupament de programes d'investigació, i la incorporació de les tecnologies de la informació.

A la figura 119 es recull un resum de l'activitat de la Càtedra entre els anys 2011 i 2014:

(veure figura 119)

(figura 119)

Relació d'activitats organitzades en aquest període

- *La Càtedra de Promoció de la Salut esdevé centre col·laborador de l'Organització Mundial de la Salut.*
- *Secretaria de la Xarxa US.Cat (Xarxa d'Universitats Saludables de Catalunya).*
- *Secretaria de la Xarxa HPH-Catalunya (Xarxa d'Hospitals i Serveis Promotors de la Salut de Catalunya).*
- *Coordinació del Programa UdG Saludable. Organització de les accions emmarcades dins la qualificació de la Universitat de Girona (UdG) com a universitat saludable.*
- *Membre de la Xarxa Europea d'Universitats Saludables (Health Promoting Universities).*
- *Membre de la Taula de Salut de Girona.*
- *Membre de la Xarxa Internacional d'Hospitals i Serveis Sanitaris Promotors de la Salut (Health Promoting Hospitals) i coordinació de la Xarxa d'Hospitals i Centres Promotors de la Salut de Catalunya (HPH-Catalunya).*
- *Participació en el Consorcio Iberoamericano de Universidades y Centros Formadores en Promoción de la Salud.*
- *Membre de l'European Consortium in Public Health and Health Promotion (ETC-PHHP).*
- *Membre del Consorcio Iberoamericano de Universidades y Centros Formadores en Promoción de la Salud.*
- *Membre de la International Network Migrant Friendly.*
- *Conveni de col·laboració amb la Fundació Laporte Universidad de los Pacientes.*
- *Col·laboració en el disseny i en l'avaluació de diversos programes de Dipsalut i en la preparació de cursos de formació oferts per l'Organisme, així com en la formació en matèria de promoció de la salut dels professionals propis de Dipsalut.*
- *Curs «Intervention mapping»: Disseny de programes per a la promoció i educació per la salut basat en la teoria i la pràctica. A càrrec de la professora doctora María Eulalia Fernández, de l'Escola de Salut Pública Centre de Promoció de la Salut i la Investigació de Prevenció, Universitat de Texas, Houston.*
- *Celebrat al Parc Científic i Tecnològic de la UdG.*
- *Curs sobre la promoció d'un envelliment saludable. Celebrat al Parc Científic i Tecnològic de la UdG.*
- *Organització de les Jornades en Promoció de la Salut i Envelliment Actiu.*
- *«UdG cardioprotegida»: Instal·lació de DEA i formació al personal universitari.*
- *Curs de Postgrau en cures pal·liatives. Celebrat a la Facultat d'Infermeria de la UdG.*

(figura 119)

- Traducció del llibre *The Hitchhiker's Guide to Salutogenesis*, del professor Bengt Lindström i la professora Monica Eriksson de la seva versió original en anglès al castellà, sota el títol *Camino salutogénico hacia la promoción de la salud*.
 - Cursos sobre salut i joves. Celebrats a l'Escola Universitària d'Infermeria.
 - Seminari «Reorientando servicios hacia la promoción de la salud. Construyendo asociaciones y redes». A càrrec de la doctora Amelia Fernández, de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotà.
 - Celebrat al Parc Científic i Tecnològic de la UdG.
 - Diversos seminaris sobre salut laboral. Celebrats a diverses facultats de la UdG.
 - Curs «La promoció de la salut». Celebrat al Parc Científic i Tecnològic de la UdG.
 - Programa «UdG en forma» i lliurament de l'acreditació AMED als menjadors de la UdG.
 - Organització de concursos i altres accions dirigides a la població en general i, especialment, als joves, per conscienciar de la importància de mantenir uns hàbits de vida saludables («Barraques saludables» a les Fires de Sant Narcís, concursos de receptes saludables, activitats per commemorar diades mundials, obra de teatre Júlia? Tragicomèdia sobre les xarxes socials, etcètera.)
 - Participació al CompHP (*Developing Competencies and Professional Standards for Health Promotion Capacity Building in Europe*). Celebrat a París.
 - Jornada «Capacitat local per a l'acció. El treball en xarxa en polítiques socials des del territori».
 - Participació a la conferència del CIE (*Consell Internacional d'Infermeria*). Celebrada a Malta.
 - Participació en la XIX International Conference on Health Promoting Hospitals & Health Services.
 - «Improving health gain orientation in all services: better cooperation for continuity in care». Celebrat a Finlàndia.
 - Participació en el Symposium Twenty Years of Capacity Building in Health Promotion: ETC-PHHP
 - *Experience and Future Strategies*. Celebrat a Croàcia.
 - Participació en 20th ETC-PHHP Summer Courses 2011. Celebrat a Croàcia.
 - Participació en la 3a edició de Medicina i Salut en el Món Rural: Àfrica i Europa des d'una
 - *Perspectiva Comparada*. Cursos d'Estiu, de la Càtedra Martí Casals de Medicina i Salut en l'Àmbit Rural.
 - Participació en la XI Conferència Iberoamericana de Educación en Enfermería de la ALADEFE i al III
 - *Encuentro Latinoamerica-Europa*. Celebrat a Portugal.
 - Participació en el V Congreso Internacional — I Congreso Nacional de Universidades Promotoras de la Salud, «Comunidades universitaria construyendo salud». Celebrat a Costa Rica.
 - Participació en l'International Network Migrant Friendly.
-

-
- *Conveni de col·laboració amb la Fundació Laporte Universidad de los Pacientes.*
 - *Curs «Avançant en promoció de la salut: actius i salutogènesi».*
 - *Tallers sobre «Intervention mapping». Introducció a la metodologia de planificació i avaluació en promoció i educació per a la salut».*
 - *Cursos-taller sobre les habilitats per a la vida i la promoció de la salut.*
 - *Traducció del llibre Fites en la promoció de la salut. Les declaracions de les conferències mundials (català i castellà).*
 - *Edició del llibre La promoció de la salut, 25 anys després.*
 - *Traducció del llibre La planificació, implementació i avaluació dels programes de promoció de la salut (català).*
 - *I Simposi en Promoció de la Salut de l'Arc Mediterrani. Celebrat al Parc Científic i Tecnològic de la UdG.*
 - *Membres del consorci organitzador del 21th ETC-PHHP Summer Courses 2012. Celebrat a Glyndwr University, Gal·les.*
 - *Col·laboració en el projecte internacional CompHP. Developing Competencies and Professional Standards for Health Promotion Capacity Building in Europe.*
 - *Col·laboració en el projecte internacional Pro-@ct, Promoting Active and Healthy @aging.*
 - *Col·laboració en el projecte internacional HAARP. Healthy Active Ageing Research & Promotion.*
 - *Col·laboració en el projecte internacional EUcitizensAGE.*
 - *Col·laboració en el projecte internacional RESHAPE, Roadmap for European Salutogenesis and Health Promotion Excellence.*
 - *Col·laboració en el projecte internacional Let's-COMM. Social Networks and Educational Games for Independent Living.*
 - *Col·laboració amb Càritas Diocesana de Girona en el Clúster Èxit Girona i en el Projecte Empreses Cooperatives i Societats Laborals.*
 - *Membre del Grup de Recerca del 21st IUHPE World Conference on Health Promotion in 2013.*
 - *Membre del Comitè Científic del Grup de Llengua Hispana del Grup de treball de recerca 21st IUHPE World Conference on Health Promotion in 2013 (del 25 al 29 d'agost de 2013).*
 - *Organització de les Jornades de la Xarxa d'Hospitals i Serveis Promotors de la Salut de Catalunya.*
 - *Participació en la reunió del Consorcio Iberoamericano de Universidades y Centros de Formación de Personal en Educación para la Salud y Promoción de la Salud. Celebrada a Mèxic.*
 - *Participació a la trobada del Projecte Natur(s)_AL: 6th Project Meeting and International Green Day. Celebrada a Itàlia.*
 - *Participació en la 5a Conferència Latinoamericana y 4a Conferència Interamericana de Promoción de la Salud y Educación para la Salud. Celebrada a Mèxic.*
-

(figura 119)

- *Participació al XX Congrés Internacional d'Hospitals i Serveis Promotors de la Salut. Celebrat a Taiwan.*
 - *Participació a la 9a Conferència Internacional a Tallin, Estònia, el 29 de setembre de 2012.*
 - *Membre de la taula Salut Acció.*
 - *Edició de la revista electrònica Beepsalut, per a la divulgació de la promoció de la salut i la transferència de coneixement en aquest àmbit.*
 - *Curs de Postgrau de salut i qualitat de vida en l'envelliment actiu.*
 - *Curs d'especialització en Educació per a la salut.*
 - *Curs-taller Ineq-cities.*
 - *Curs de Competències transversals per a la pràctica professional.*
 - *Prova pilot: curs bàsic sobre la Promoció de la salut als hospitals.*
 - *Campanya «Ús responsable dels medicaments».*
 - *«Estils de vida saludables a la universitat: estratègies d'intervenció», en el marc de la Xarxa Espanyola d'Universitats Saludables. Universitat de les Illes Balears (UIB), Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat (MSSSI) i Universitat Rey Juan Carlos (URJC).*
 - *«La salut pública i el municipi: passat i present». Associació Catalana de Municipis i Càtedra Martí Casals de Medicina i Salut en l'Àmbit Rural de la UdG.*
 - *Campanya «Res/Ser». Fundació Imatge i Autoestima, Associació Catalana Contra l'Anorèxia i a Bulímia i Departament de Benestar i Família.*
 - *Debats de salut pública: «Promoció de la salut. D'Ottawa a Hèlsinki». Societat de Salut Pública de Catalunya i Balears en col·laboració amb la Diputació de Barcelona.*
 - *IV Congreso Nacional de Salud Escolar. Sociedad Científica Española (SCE).*
 - *Pla UdG Saludable: guanyador en l'àmbit internacional del I Concurs Iberoamericà de Bones Pràctiques en la Promoció de la Salut en Universitats i Institucions d'Educació Superior. Organització Panamericana de la Salut.*
 - *Curs sobre la promoció de la salut als hospitals i centres de salut.*
 - *«Disseminació i implementació per a la investigació i la pràctica de la promoció de la salut». Curs a càrrec de la doctora Maria Eulalia Fernández, professora del Center for Health Promotion and Prevention Research, School of Public Health de la Universitat de Texas, Health Science Center at Houston. Facultat d'Infermeria de la Universitat de Girona.*
 - *«Health literacy: una eina per millorar la salut». Curs d'estiu conduït per el professor Rob Simmons, de la Universitat Thomas Jefferson de Filadèlfia, especialista en ciències polítiques, salut pública i salut comunitària. Facultat de Lletres de la UdG.*
-

-
- Curs «Menjar de forma conscient: una aproximació salutogènica en les intervencions nutricionals». Facultat d'Infermeria de la Universitat de Girona.
 - Estàndards en promoció de la salut. Coordinació del Grup de treball Estàndards en Promoció de la Salut de la xarxa HPH-Catalunya.
 - Beca Fulbright - Programa Especialista.
 - Motor de recerca per a la recerca bibliogràfica. Disseny i redacció de la proposta inicial i configuració de la proposta definitiva juntament amb els tècnics de Dipsalut.
 - L'educació per a la salut des de l'hospital transfronterer de la Cerdanya. Disseny, redacció i execució del projecte.
 - Publicació de la guia Alfabetització per a la salut: estàndards i recomanacions per a professionals de la salut. Rosa Suñer i Manel Santià (ed.) Documenta Universitaria.
 - Curs de capacitació de promotors de salut. Fundació SHE.
 - 23th ETC-PHHP Summer Courses 2014. European Training Consortium in Public Health and Health Promotion (ETC-PHHP).
 - MEM-TP (Training Packages for Health Professionals to Improve Access and Quality of Health Services for Migran and Ethnic Minorities Including the Roma). Escuela Andaluza de Salud Pública. Recerca i transferència d'informació sobre la formació que s'imparteix.
 - Validació de la traducció a l'espanyol del qüestionari 141009 HLQ 2014. Deakin Population Health SRC, Faculty of Health. Participació a la 2nd European Health Literacy Conference.
 - Jornada de salut pública d'ens locals i PINSAP. Assistència i participació amb la presentació de dos comunicacions: «BepSALUT: el butlletí electrònic en promoció de la salut» i «Accions de salut en joves».
 - IV Jornada del Pla de Salut 2011-2015: Fem Salut, Construïm Futur. Assistència i participació amb la presentació de la comunicació «La Xarxa Catalana d'Universitats Saludables (US.CAT)».
 - Premi Cine y Salud 2014, atorgat pel Govern d'Aragó. Aquest premi reconeix l'aportació de la Càtedra a l'àmbit llatinoamericà.
 - Premi a la comunicació «Does the primary healthcare centre of Salt help health literacy? The opinion of the providers», presentada per estudiants del Màster de promoció de la salut i la seva directora, la doctora Dolors Juvinà, a la 22a Conferència Internacional de la Xarxa d'Hospitals i Serveis Promotors de la Salut.
-

A més de la col·laboració estable amb la Càtedra, Dipsalut impulsa altres estudis científics que proporcionen dades objectives sobre la realitat de les comarques gironines i que, per tant, serveixen per poder planificar i implementar polítiques i accions realment efectives i eficients.

L'estudi MESGI50 (Maduresa i Envel·liment Satisfactori a Girona) n'és un exemple. Busca conèixer quines són i com canvien les circumstàncies vitals dels ciutadans de la demarcació de Girona a partir dels 50 anys. Es pretén veure els efectes que els factors socials, econòmics, ambientals, psicològics, biològics i els estils de vida tenen sobre la seva salut. L'objectiu final és disposar d'informació científica que permeti ajustar les polítiques i accions que es duen a terme en l'àmbit de la salut pública per tal que siguin més eficaces i aconseguixin millorar la qualitat de vida dels ciutadans de les comarques gironines de mitjana i avançada edat.

Aquest estudi forma part del Consorci Europeu de l'Enquesta de Salut, Envel·liment i Jubilació a Europa (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, SHARE). SHARE és una enquesta multinacional que va iniciar-se l'any 2004. Des d'aleshores s'ha realitzat quatre seguiments prospectius a les mostres seleccionades en 19 països europeus.

El treball de camp de la primera onada del MESGI50 es va realitzar l'any 2013. Entre els mesos de febrer i novembre, es van dur a terme entrevistes en profunditat (d'una hora i mitja de durada) i proves físiques (proves de força i mobilitat) a 3.295 persones d'entre 50 i més anys de 2.065

habitatges de 28 municipis de les comarques gironines. Es va triar una mostra representativa del total de la població de la demarcació, que residís tant en municipis petits com mitjans i grans, d'interior i de costa i envellits i no envellits.

Als participants, se'ls va demanar informació sobre el nivell educatiu i econòmic, la situació familiar i la relació amb parents i amics, l'estat de salut, els hàbits de vida, les feines exercides, les hospitalitzacions o la freqüència de visites als dispositius d'atenció sanitària. També se'ls va preguntar si existien dolències que els limitessin, si comptaven amb l'ajuda de cuidadors professionals, sobre el seu grau de satisfacció amb la vida o sobre si sentien dolor de manera habitual. Entrevistadors professionals, específicament formats per al MESGI50, es van encarregar de realitzar aquesta feina.

Actualment s'estan depurant i validant les dades resultants d'aquesta primera onada d'entrevistes (tota la informació es tracta seguint estrictament la normativa vigent en matèria de protecció de dades; de manera que sigui impossible identificar els participants a l'estudi). La informació s'indexa a la base de dades del projecte SHARE per tal que pugui ser consultada per investigadors acreditats de totes les branques del coneixement.

El 2015 s'ha iniciat la segona onada de l'estudi. Es torna a entrevistar i a realitzar proves físiques als mateixos participants de la primera onada. Es tracta de poder conèixer-ne evolució en aquests dos anys; com canvien les seves circumstàncies vitals i quins són els factors causals d'aquest canvi. En aquesta ocasió, a les proves físiques, se'ls afegeix una espirometria (per determinar la capacitat pulmonar). Una novetat important respecte l'entrevista de l'any 2013 és que, aquesta vegada, es sol·licitarà als participants si autoritzen creuar la informació de l'entrevista amb les seves dades clíniques, que consten al Servei Català de la Salut (seguint estrictament la normativa vigent en matèria de protecció de dades personals). L'objectiu és poder conèixer l'efecte que diverses malalties poden provocar durant el procés d'envelliment i en la qualitat de vida de les persones. Les dades clíniques incloses en els regis-

tres dels proveïdors del Servei Català de la Salut inclouen informació sobre l'estat de salut, sobre les malalties, les proves mèdiques i els tractaments farmacològics així com de les intervencions quirúrgiques i els ingressos hospitalaris. Aquesta informació és de molta utilitat per a la recerca biomèdica perquè inclou dades d'elevada qualitat que seria molt difícil recollir mitjançant un sistema tradicional cara a cara. La demarcació de Girona serà el primer territori dels participants al projecte europeu SHARE que complementarà les entrevistes i les proves físiques amb la informació de les històries clíniques.

Dipsalut finança l'estudi MESGI50 (340.000 euros per la segona onada). El duen a terme investigadors de la Unitat de Recerca de l'Institut d'Assistència Sanitària de Girona i del Grup de Recerca en Envel·liment, Discapacitat i Salut de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IDIBGI).

Estudis científics, tesis i presentacions

Dipsalut també promou la recerca encapçalada pels mateixos professionals. Entre 2011 i 2014 s'han dut a terme les següents feines de recerca:

- *Clor líquid com a desinfectant a les piscines d'ús públic de la província de Girona* (tesina dins el Diplomat en Salut Pública). Autors: Marta Vallmajó Garcia i Toni Mulero Punsí. 2011.
- *Percepció de la qualitat de vida relacionada amb la salut (qvr) i contaminació acústica* dins el Diplomat en Salut Pública de la Escuela Nacional de Sanidad, Laura Arjona López i Vanessa Sánchez Lozano. Tesina premiada com el millor treball de recerca en la XXVIII Jornada de Cloenda del curs 2011-2012 de l'Agrupació de Ciències Mèdiques de Girona, l'Associació de Ciències Mèdiques de l'Alt Empordà i Filial de la Garrotxa de l'Acadèmia. 2012.
- *Construcció i explotació d'un magatzem de dades corporatiu per a l'Organisme de Salut Pública de la Diputació de Girona*, d'Àstrid Victoria Desset Desset (treball final de Grau d'enginyeria informàtica). 2012.
- *Development of a systemic model for public administration, based in process management and intensive use of technology* (Cas Dipsalut), Francesc X. Berjano. Tesi MBA: University of Southern Florida (USF), Tampa, EUA. 2013.
- *Pla de Formació Interna de Dipsalut*, Mar Redondo Fornells (tesina dins el Màster Formació para formadores de la UNED). 2013.
- *Sentit de coherència, actius i habilitats per a la vida: la Morrala, espai salutogènic*, Pau Batlle Amat (tesina dins el Màster en promoció de la salut de la UdG). 2014.
- *Contribució de l'exposició de salut bucodental «Cuida't les dents» a facilitar a les famílies i als docents la promoció de la salut bucodental en els infants*, Anna Loste Romero (tesina dins el Màster en promoció de la salut de la UdG). 2014.
- *Avaluació del coneixement, les habilitats i les actituds que la població de la demarcació gironina té dels desfibril·ladors instal·lats a la via pública i del seu ús*, Ester Ruiz de Morales Casademont (tesina dins el Màster en promoció de la salut de la UdG). 2014.
- *Lideratges locals en salut pública: estructura i organització* (estudi sobre l'estructuració de les competències en salut pública en els ajuntaments gironins), Marc Alabert López i Xavier del Acebo Peña. En curs.
- *Protecció de les dades personals en el Programa «Girona, territori cardioprotegit»*, Jordi Brunet Bados, Mariona López Ortiz i altres. En curs.

Participació en congressos, seminaris i jornades nacionals i internacionals

- Per tal d'intercanviar coneixements i millorar contínuament els serveis i el suport que Dipsalut ofereix als municipis gironins, l'Organisme ha participat en nombrosos esdeveniments nacionals i internacionals de l'àmbit de la salut pública:
- Comunicació «Implementación de un sistema de información municipal para la toma de decisiones en salud pública» al Congreso SEE-SESPAS: Salud y equidad en todas las políticas. XXIX Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) y XIV Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS). Madrid, 2011.
- Conferència «Contextos i modalitats de promoció de la salut en l'àmbit territorial i de la municipalitat». I Simposi de Promoció de la Salut en l'Arc Mediterrani. Càtedra de Promoció de la Salut. Universitat de Girona. Girona, 2012.
- Comunicacions: «Optimitzación de la cadena de valor de Dipsalut. Desde la generación de la demanda hasta el resultado final (el valor de los sistemas de información en el ámbito de la salud pública municipal)», «Resultados de una estrategia innovadora promotora de las políticas de salud pública en 221 municipios», i «La política de promoción de la salud a nivel regional: Dipsalut». V Conferència Llatinoamericana i IV Conferència Interamericana de Promoción de la Salud y Educación para la Salud de la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud (UIPES). Ciutat de Mèxic, 2012.
- Presentació de «Theory Based Evaluation model as a basis for evaluation in health promotion» al IX European IUHPE Conference on Health Promotion. Estònia, 2012.
- Presentació de «How increase health promotion actions in crisis time: Dipsalut proposal» al IX European IUHPE Conference on Health Promotion. Estònia, 2012.
- Presentació de «Optimización de la cadena de suministro de Dipsalut, des de la generación de la demanda hasta el resultado final». V Conferencia Latinoamericana de Promoción de la Salud y Educación para la Salud. IUHPE. Ciutat de Mèxic, 2012.
- Presentació de «Experiencia en la conceptualización de una perspectiva teórica de los programas de Dipsalut como base para la evaluación». V Conferencia Latinoamericana de Promoción de la Salud y Educación para la Salud. IUHPE. Ciutat de Mèxic, 2012.
- Conferència: «El model de Dipsalut». Assignatura Fonaments i organització en la promoció de la salut. Màster universitari de promoció de la salut. Barcelona, 2012.
- Ponència: «El municipi com a generador de salut», a la I Jornada de Salut Pública de l'Associació Catalana de Municipis (dins el V Curs d'Estiu de la Càtedra Martí Casals de la Universitat de Girona). Girona, 2013.
- Ponència: «Comment organiser les services de promotion de la santé?: Dipsalut». XXI Conferència Mundial de la IUHPE, Tailàndia, 2013.
- Conferència: «Salutogénesis: un nuevo enfoque para promover la salud». VI congrés internacional d'Universitats promotores de la Salut i IV Conferència Puertorriqueña de Salud Pública. Puerto Rico, 2013.
- Ponència: «Camino salutogénico hacia la promoción de la salud». VI Congrès Internacional d'Universitats Promotores de la Salut i IV Conferencia Puertorriqueña de Salud Pública. Puerto Rico, 2013.

- Ponència: «Resultados de una estrategia promotora de las políticas de salud pública en 221 municipios». VI Congreso Internacional de Universidades Promotoras de la Salud i IV Conferencia Puertorriqueña de Salud Pública. Puerto Rico, 2013.
- Conferència: «Envel·liment actiu i salut. Jornades Envel·liment Actiu». Càtedra de Promoció de la Salut, Girona, 2013.
- Presentació de «How to boost public health actions on a local government level: Dipsalut proposal» a la XXI Conferència Mundial de la IUHPE. Tailàndia, 2013.
- Presentació de «Economic crisis and impact on health: determinants of health and human rights as a basis for action» a la XXI Conferència Mundial de la IUHPE. Tailàndia, 2013.
- Presentació de «Contribution analysis: an approach for health promotion impact evaluation» a la XXI conferència Mundial de la IUHPE. Tailàndia, 2013.
- Presentació de «Theory Based Evaluation model as a basis for evaluation in health promotion» al Simposi Concha Colomer, organitzat per la Càtedra de Promoció de la Salut a Girona, 2013.
- Presentació de «Gestió en la documentació de projectes en la primera trobada AUG Girona» (trobada del Grup d'Usuaris d'Eines Atlassian, AUG Girona). Girona, 2013.
- Presentació del programa «Salut i crisi» a la I Jornada de Salut Pública, Ens Locals i PINSAP a Barcelona, el 8 octubre de 2014.
- Presentació del Programa Xarxa d'Itineraris Saludables i Parcs Urbans de Salut a la II Jornada del Pla de Salut de Catalunya, organitzada pel Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya a Olot, 2014.
- Presentació de «Training in the use of AED from the Girona Heart Protected Territory Program» a l'European Resuscitation Council, celebrat a Bilbao, 2014.
- Presentació de «Girona, cardioprotected territory» a l'European Resuscitation Council, celebrat a Bilbao, 2014.
- Presentació de la Seu electrònica de Dipsalut en el marc de la Trobada d'Usuaris Avançats de SEU-e (Consorti Administració Oberta de Catalunya). Barcelona, maig 2014.

Docència

Docència en el Curs d'Estiu en «La salut pública i el municipi: passat i present». Curs acadèmic 2012-2013. Pau Batlle, cap de l'Àrea de Polítiques i Promoció de la Salut.

Seminari sobre la promoció de la salut a la Facultat d'Infermeria de Terrassa. Anna Loste, tècnica de l'Àrea de Polítiques i Promoció de la Salut. 2012 i 2013.

Seminari sobre el Marc Conceptual de l'Àrea de Promoció de la Salut de Dipsalut al Màster de promoció de la salut de la Universitat de Girona. Anna Loste, tècnica de l'Àrea de Polítiques i Promoció de la Salut. 2012.

Seminari sobre el Programa «Girona, territori cardioprotegit» al Màster de promoció de la salut de la Universitat de Girona. Ester Ruiz de Morales, tècnica de l'Àrea de Polítiques i Promoció de la Salut. 2012.

Publicacions de Dipsalut

Entre 2011 i 2014, l'Organisme ha editat les publicacions següents:

- *Catàleg de Serveis Dipsalut 2011*. Editat per Dipsalut. 2011. Coordinació: Servei de Difusió, Àrea de Gerència.
- *Camins de salut*. Autor: Núria Torrelles et al. Editat per la Fundació Carl Faust. 2011
- *Guia d'actuació psicològica en crisi per a professionals de les emergències*. Autor: Jordi Frau. Editat per Dipsalut. 2011.
- *Innovació, proximitat i serveis al municipi*. Autor: Marc Alabert. Editat per Documenta Universitària. 2011.
- *Butlletí de Dipsalut n.1*, octubre 2010 - gener 2011. Coordinació: Servei de Difusió, Àrea de Gerència. Editat per Dipsalut. 2011.
- *Butlletí de Dipsalut n. 2*, febrer-maig 2011. Coordinació: Servei de Difusió, Àrea de Gerència. Editat per Dipsalut. 2011.
- *Butlletí de Dipsalut n. 3*, juny-setembre 2011. Coordinació: Servei de Difusió, Àrea de Gerència. Editat per Dipsalut. 2011.
- *Ho fem bé? Ho hem de fer bé! Bones pràctiques per garantir aliments segurs*. Editat per Dipsalut. 2012. Coordinació: Pilar Castro i Xavier del Acebo. Redacció: Laura Arjona i Antoni Mulero.
- *Butlletí de Dipsalut n. 4*, octubre 2011 - gener 2012. Coordinació: Servei de Difusió, Àrea de Presidència. Editat per Dipsalut. 2012.
- *Butlletí de Dipsalut n. 5*, febrer-maig 2012. Coordinació: Servei de Difusió, Àrea de Presidència. Editat per Dipsalut. 2012.
- *Butlletí de Dipsalut n. 6*, juny-setembre 2012. Coordinació: Servei de Difusió, Àrea de Presidència. Editat per Dipsalut. 2012.
- *Catàleg de Serveis 2013*. Editat per Dipsalut. 2012. Coordinació: Servei de Difusió, Àrea de Presidència.
- *Quan teníem por*. Associació Gironina d'Agorafòbics. Editat per Dipsalut. 2013.
- *M'hi veig amb cor*, de Ramon Brugada. Editat per Llibres del Segle. 2013.
- *Butlletí de Dipsalut n. 7*, octubre 2012 - gener 2013. Coordinació: Servei de Difusió, Àrea de Presidència. Editat per Dipsalut. 2013.
- *Butlletí de Dipsalut n. 8*, febrer - maig 2013. Coordinació: Servei de Difusió, Àrea de Presidència. Editat per Dipsalut. 2013.
- *Butlletí de Dipsalut n. 9*, juny-setembre 2013. Coordinació: Servei de Difusió, Àrea de Presidència. Editat per Dipsalut. 2013.
- *Catàleg de Serveis 2014*. Editat per Dipsalut. 2013. Coordinació: Servei de Difusió, Àrea de Presidència.
- *Butlletí de Dipsalut n. 10*, abril-juliol 2014. Coordinació: Servei de Difusió, Àrea de Presidència. Editat per Dipsalut. 2014.
- *Butlletí de Dipsalut n. 11*, agost-novembre 2014. Coordinació: Servei de Difusió, Àrea de Presidència. Editat per Dipsalut. 2014.
- *Butlletí de Dipsalut n. 12*, desembre 2014 - març 2015. 2014. Coordinació: Servei de Difusió, Àrea de Presidència. Editat per Dipsalut. 2014.
- *Receptes culinàries, econòmiques i saludables*. Càritas. Editat per Dipsalut. 2014.
- *Conte: Records dolços d'un adéu*. Lourdes Garcia i Conxi Puig. Editat per Dipsalut. 2014.

8

REPTES DE FUTUR

El recorregut que Dipsalut ha realitzat fins avui l'ha posicionat com un actor necessari per als municipis de les comarques gironines i com un ens de referència quan es parla de salut pública.

L'Organisme és fidel a la filosofia de 'millora contínua'; és a dir, revisa periòdicament els serveis i processos, els resultats que donen i la valoració que en fan els usuaris per tal de millorar-los i apropar-se a la màxima eficàcia i eficiència.

La implementació de processos de millora contínua en l'àmbit de la Protecció de la Salut es traduirà, en un futur ben proper, en una redistribució de les accions de cadascun dels programes per tal d'adaptar l'esforç al risc. El desenvolupament de l'activitat de Dipsalut en els darrers anys ha permès obtenir una clara radiografia de l'estat de les instal·lacions, equipaments i espais d'ús públic i identificar quins són els que acostumen a concentrar riscos i quins, en canvi, estan en perfectes condicions sempre que se'ls revisa. Aquest 'mapa' permetrà concentrar el gruix de l'esforç en aquelles instal·lacions/equipaments/espais considerats 'de risc' per tal de poder-los tenir totalment controlats i, progressivament, convertir-los en instal·lacions/equipaments/espais catalogats com a 'segurs'. Aquest increment d'esforços allà on hi ha més risc no suposarà deixar d'actuar als espais que, fins al moment, s'ha demostrat que estan en millors condicions. Se seguiran fent revisions periòdiques i la resta d'accions preceptives per garantir els nivells de qualitat més exigents.

Continuant dins l'Àrea de Protecció de la Salut, en els propers anys es vol augmentar la presència al territori dels tècnics de salut pública que conformen la Xarxa d'Agents de Salut Pública Municipal, així com obrir nous camps d'actuació pel que fa al control dels agents físics, químics o biològics presents en el medi que podrien afectar la salut dels ciutadans. Dipsalut valora la possibilitat d'oferir serveis en l'àmbit de la contaminació atmosfèrica. També s'estudia ampliar alguns dels programes ja existents com, per exemple, el de suport a la gestió municipal directa dels abastaments d'aigua de consum humà i el de control de la qualitat de l'aigua a l'aixeta del consumidor.

Pel que fa l'àmbit de Polítiques i Promoció de la Salut, el procés de millora contínua està permetent aconseguir intervencions cada cop més efectives, que posen de manifest la pertinència d'implementar programes i accions de promoció de la salut acuradament dissenyats i desenvolupats per tal de, no només de prevenir la malaltia, sinó també per incrementar la qualitat de vida de les persones. Des de l'Àrea de Polítiques i Promoció de la Salut s'orienten els programes i les accions a donar eines (coneixements, habilitats i actituds) als ciutadans per entendre, gestionar i donar sentit a la vida, enfortint les habilitats per al desenvolupament de les capacitats dels individus i de les comunitats per incrementar el control sobre la seva salut. També es busca influir en les condicions de vida dels ciutadans, ja que les circumstàncies socioeconòmiques i culturals tenen una clara influència sobre els estils de vida i sobre l'estat de salut de les persones. L'Àrea es marca com a repte de present i d'un futur ben proper aplicar aquesta metodologia de treball —consensuada pels experts en salut pública d'arreu del món com la més efectiva— a totes les accions de promoció de la salut que es duguin a terme a les comarques gironines. Perquè això sigui possible, Dipsalut treballa coordinadament amb els ens que actuen sobre el territori (ajuntaments, consells comarcals, entitats...) per idear, planificar i implementar accions de promoció de la salut i actua cooperativament amb la societat civil (en un model de 'governança democràtica').

La reducció de les desigualtats socials és l'essència d'un dels programes desenvolupat en els darrers anys, el «Salut i crisi», que busca disminuir els efectes negatius (mal-

nutrició, higiene deficient, estrès de llarga durada...) de la crisi econòmica sobre la salut dels ciutadans de les comarques gironines. Aquest Programa va néixer el 2012 amb la voluntat de ser temporal, de desaparèixer amb els indicis de recuperació de la crisi econòmica. L'actual context socioeconòmic fa que el «Salut i crisi» es mantingui i que s'estigui valorant la possibilitat de seguir desenvolupant-lo per tal de continuar incidint en un dels factors que més pesen sobre la salut: les desigualtats socials.

Encara parlant de promoció de la salut, en els propers anys es vol enfortir i ampliar programes que facilitin l'aprenentatge de les habilitats per a la vida als més joves, com ara el Pm08. «Sigues tu: eines i actius per a la salut», i posar a disposició dels ajuntaments i dels centres educatius una sèrie de recursos pedagògics que permetin incidir en els coneixements, habilitats i actituds dels nens i els joves per tal que puguin incrementar el control sobre la seva salut tant en àmbits concrets (salut bucodental, salut sexual, salut emocional...) com en general.

Pel que fa als serveis transversals de suport a l'activitat, la vocació de servei de l'Organisme i el compromís amb la transparència ha portat a dissenyar un Portal de transparència, en el qual es recollirà ordenadament, de forma clara i visual, tota aquella informació que pot ser d'interès per als ciutadans. Fins al moment, aquestes dades estaven disponibles en espais diversos com el web corporatiu o a la base de dades documental ACTUAL. Ara passen a recopilar-se en un sol espai per tal de facilitar-ne la consulta. Des del mateix lloc web, els ciutadans també podran comunicar-se amb Dipsalut, formulant aquells dubtes que els sorgeixin, demanant informació complementària o suggerint millores.

La voluntat d'apropar-se al ciutadà fa també que es doni un pes específic a les accions de comunicació de l'Organisme que, cada vegada més, busquen el contacte directe amb l'usuari final a través de canals diversos com ara les xarxes socials o les accions divulgatives al carrer.

Un altre dels reptes immediats és reforçar la recerca duta a terme o impulsada per l'Organisme. És objectiu de Dipsalut esdevenir referent en l'àmbit de la salut pública de manera que la informació generada a partir dels programes de Dipsalut el territori esdevé una potent eina que ha de servir per ajudar amb la construcció de noves polítiques de salut pública a les comarques gironines•



Diposalut

Organisme de Salut Pública
de la **Diputació de Girona**

Parc Científic i Tecnològic de la Universitat de Girona
Edifici Jaume Casademont
C/ Pic de Peguera, 15 - La Creueta - 17003 Girona
Tel. 972 414 720 / Fax 972 414 730
www.diposalut.cat - info@diposalut.cat



www.diposalut.cat

Segueix-nos a:



#senyisalut
