

Pla de desplegament de l'Acció Comunitària

Àmbits Metropolitana Sud i Penedès



Institut Català de la Salut
Atenció Primària



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Autors

Autoria

Referents territorials d’Acció Comunitària

GAPiC Penedès:

Marta Galtés Piñol

Infermera de família i comunitària

GAPiC Baix Llobregat

Maria José García Robles

Infermera de família i comunitària

Marta Rafael Cots

Infermera de família i comunitària

Susana Migueles García

Infermera de família i comunitària

GAPiC Delta

Gemma Luna Redondo

Infermera de família i comunitària

Jessica Rafael Lafuente

Infermera de família i comunitària

Direcció de projectes APMS

Ana Garijo Borja

Infermera de família i comunitària

Revisors

Direcció Assistencial ICS

Sara Rodoreda Noguerola

Metgessa de família i comunitària

Nuria Nadal Braqué

Metgessa de família i comunitària

Magda Lladó Blanch

Infermera de família i comunitària

Direcció de cures de l’ICS

Ana María Ríos Jiménez

Infermera de família i comunitària

Gemma Calvet Tort

Infermera de família i comunitària

Grup PADEICS Comunitària

Nuria Gardeñes Llorens

Infermera de família i comunitària

Ester Vila Marzá

Infermera de família i comunitària

Estrella Lalueza Lafuente

Infermera de família i comunitària

Angelina Gonzalez Viana

Tècnica de Agència de la Salut Pública
de Catalunya

Cristina Gil Bargalló

Treballadora social i sanitària

Marta Eres Ribes

Infermera de família i comunitària

Maria Montserrat Olona Cabases

Epidemiòloga del Hospital Universitari

de Tarragona Joan XXIII

Maria-Cinta Daufi Subirats

Metgessa especialista en medicina

preventiva i salut pública

Isabel Martínez Díaz

Metgessa de família i comunitària

Comitè Direcció

Atenció Primària

Rafa García Prado

Metge i infermer de família i comunitària

Eva Casan Albiach

Infermera de família i comunitària

Sònia Miravet Jimenez

Metgessa de família i comunitària

Rocio Moreno Pineda

Metgessa de família i comunitària

Sonia Martínez Carmona

Metgessa de família i comunitària

Dani Rivilla Frias

Infermer de família i comunitària

Coral Fernández Solana

Infermera de família i comunitària

Silvia Copetti Fanlo

Metgessa de família i comunitària

Mònica Fisa Aregall

Infermera de família i comunitària

Victoria Morín Fraile,

Vicedegana de docència, estudiants i compro-
mís social de l’Escola d’Infermeria de la UB

Data creació Octubre 2023

Data revisió Novembre 2024

Disseny gràfic i maquetació

Javier Bagán Granados

Assessorament lingüístic

Jordi Magrinyà Domingo

Revisió corporativa

Xènia Tijeras Roca

Índex

1. Introducció	4
2. Organització territorial	9
2.1 Organització	9
2.2 Organigrama	11
2.3 Funcions	11
3. Anàlisi de la situació (DAFO) i proposta d'actuació (CAME)	14
3.1 DAFO	14
3.2 CAME	16
4. Línies estratègiques	18
4.1 Potenciar l'orientació comunitària a l'Àmbits AP Metrosud i Penedès	18
4.2 Generar línies de recerca enfocades a l'orientació comunitària	18
4.3 Reforçar coneixement	18
4.4 Millorar la comunicació	19
4.5 Treballar l'orientació comunitària amb Qualitat	19
5. Bibliografia	20
6. Annexos	21
Annex 1	21
Annex 2	22
Annex 3	22

La salut comunitària (SC) és l'expressió col·lectiva de la salut dels individus i grups en una comunitat definida, determinada per la interacció entre les característiques dels individus, les famílies, el medi social, cultural i ambiental, així com pels serveis de salut i la influència de factors socials, polítics i globals. És a dir, pels determinants socials de la salut.

La salut i el benestar de les persones depenen de les condicions econòmiques, socials, ambientals, culturals, geogràfiques, educatives i sanitàries del lloc on viuen. També influeixen en la salut poblacional el grau de cohesió social i l'existència o inexistència de certs recursos i l'ús que se'ls hi dona.

Així doncs, les administracions locals són figures clau per a la seva capacitat d'incorporar salut a les polítiques en totes les seves actuacions, ja que tenen un impacte directe en l'entorn i les condicions de vida més properes a la ciutadania.

En els últims anys, s'ha prioritzat el model d'assistència individualitzat a l'hora de realitzar l'abordatge de les persones, centrat en la malaltia i amb un enfocament biologicista. Tot i això, molts Equips d'Atenció Primària (EAP) han desenvolupat activitats comunitàries que no constaven a la cartera de serveis, però que en algun moment eren prioritàries. Per la seva banda, les administracions locals també han desenvolupat diferents activitats i serveis en l'àmbit de la salut. Així doncs, aquest conjunt de fets han creat

una gran diversitat en l'abordatge comunitari en l'Atenció Primària (AP). L'any 2008, amb la crisi econòmica, es van emfatitzar les desigualtats socials que van fer replantejar les actuacions en aquest àmbit. Ara, tal com es parla al Pla de Salut de Catalunya 2021-2025, a causa de l'emergència de la COVID-19 ens hem adonat de la resiliència del sistema sanitari, però també han sortit a la llum algunes de les insuficiències que s'han anat acumulant al llarg dels anys. En l'àmbit social es preveu un empitjorament de les condicions de vida, així com l'augment de col·lectius en situació de vulnerabilitat, amb els efectes que això tindrà sobre la seva salut. Així doncs, el nou Pla de Salut de Catalunya es marca el repte d'adoptar una visió més àmplia del concepte de salut i avançar cap a una transformació del sistema, per tal de millorar els resultats de salut i el benestar de la població.

El procés comunitari necessita tres grans interventors, cadascun amb les seves funcions pròpies: administracions (especialment l'autoritat municipal), recursos professionals i tècnics (aporten coneixement) i la ciutadania (els protagonistes reals del procés a través de la participació activa).

Així doncs, per dur terme el procés comunitari, el treball en xarxa participatiu local és clau. Aquest ens ajudarà a detectar les necessitats i els actius per definir intervencions comunitàries. Cal tenir en compte que el

procés és diferent de la intervenció, ja que aquesta serà l'activitat concreta que es realitzarà al territori per donar resposta a les necessitats prèviament detectades.

Per l'èxit de les actuacions comunitàries que es duen a terme és clau la difusió i la comunicació de les diferents fases:

- **Fase 0: Orientació de l'equip a la salut comunitària**

Punt de partida. Objectiu: Iniciar el procés de reflexió sobre “per què” i “com” treballar en SC a l'equip. Es treballa de forma interna a cada equip.

- **Fase 1: Treball conjunt**

Serà clau la creació d'un grup motor (GM) per treballar de forma conjunta i crear aliances. Aquest GM haurà de comptar amb diferents agents de la comunitat.

- **Fase 2: Conèixer la comunitat**

Conèixer la comunitat serà bàsic: els determinants socials a la qual està exposada, necessitats identificades, recursos i fortaleeses. Caldrà recollir dades quantitatives i qualitatives per així elaborar un informe de salut.

- **Fase 3: Priorització de les necessitats**

Identificades les necessitats i els actius, caldrà iniciar el procés de prio-

rització de forma participativa. La priorització és un exercici d'equitat que ajuda a destinar més recursos allà on hi ha més necessitat.

- **Fase 4: Planificació i acció 1: Estudi en profunditat**

Consisteix en la identificació d'intervencions basades en l'evidència, que puguin donar resposta a les necessitats que prèviament hem prioritzat, tenint en compte els recursos i els actius locals.

- **Fase 5: Planificació i acció 2: Pla d'acció**

En aquesta fase s'han de definir i plantejar el què, com, quan, on i amb qui es realitzaran les accions per tal d'assolir els objectius de salut marcats. Els aspectes a definir en el Pla d'Acció seran els següents:

- Objectius generals i específics de la intervenció.
- Definició de la població diana.
- Planificar les activitats a desenvolupar (cronograma).
- Definir els recursos que es necessiten.
- Disseny de registre i monitoratge.
- Planificar els sistemes de vigilància i avaluació.

- **Fase 6: Seguiment i avaluació**

El seguiment i l'avaluació són d'utilitat per conèixer si la intervenció ha assolit els objectius proposats, així com per avaluar, també, el mateix procés comunitari.

1.1 Situació actual al territori

Els Àmbits d'Atenció Primària Metropolitana Sud i Penedès consten de 62 Equips d'Atenció Primària (EAP) i s'organitzen en tres Gerències d'Atenció Primària i a la Comunitat (GAPiC):

- GAPiC Baix Llobregat.
- GAPiC Delta.
- GAPiC Penedès.

En l'actualitat, cada GAPiC disposa de referents territorials de salut comunitària. Tot i que es treballa de forma conjunta per tal d'assentar unes bases de treball comunes, cada territori actua tenint en compte les seves peculiaritats, necessitats i recursos.

La situació actual en termes de salut comunitària és molt diversa a tot el territori. Cada GAPiC disposa d'un històric diferent, on els EAP i municipis han treballat la salut comunitària de diferent manera. Així doncs, partim de realitats molt diverses, i per aquest motiu és especialment important la creació d'aquest document com a marc operatiu per treballar de forma coordinada i transversal.

1.2 Justificació

Aquest Pla va orientat a tot el conjunt de professionals sanitaris amb interès a iniciar o reconduir processos intersectorials participatius a escala local, és a dir, a treballar en el territori amb una perspectiva de Salut Comunitària basada en actius. Ha de servir com a referència per treballar el marc conceptual dels determinants de les desigualtats socials en salut en les diferents etapes del procés de salut comunitària.

S'alinea amb l'Agenda 2030 per al Desenvolupament Sostenible i els seus Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS), especialment amb l'ODS 3 "Salut i Benestar" i l'ODS 11 "Ciutats i Comunitats Sostenibles".

Les accions de promoció de la salut comunitària, la participació ciutadana i la creació d'entorns saludables contribueixen directament a l'assoliment de les metes d'aquests ODS, com ara a la reducció de la mortalitat materna i infantil, a la millora de la salut mental i a l'accés a serveis de salut de qualitat.

Alhora, la promoció de l'equitat i la justícia social en l'àmbit de la salut és fonamental per aconseguir un desenvolupament sostenible i inclusiu. En definitiva, aquest Pla d'Impuls a l'Acció Comunitària es configura com una eina fonamental per avançar cap a un futur més saludable, equitatiu i sostenible per a tothom.



Figura 1. Adaptació del model de Dahlgren i Whitehead (determinants socials de la salut) al PINSAP.

Desplegar la salut comunitària amb implicació local i equitat territorial és un objectiu específic del Pla de Salut 2021-2025 (Eix 7). Aquest impuls en SC pretén que les polítiques de salut pública impactin de manera uniforme als determinants socials de la salut i afavoreixi l'equitat en la salut global del ciutadà. D'aquesta manera es pretén reforçar el procés d'apoderament de la salut de la ciutadania: impulsant canvis positius en les situacions que viuen.

Un dels objectius d'aquest Pla és facilitar el desenvolupament de l'orientació comunitària a tota l'AP Metrosud i Penedès, per liderar la implementació d'un model d'atenció comunitària eficient.

L'activitat comunitària esdevé una peça clau en l'activitat dels professionals dels EAP per tal de promoure les actituds i comportaments saludables dins d'un model salutogènic. Ja des del nivell 1 de l'orientació comunitària (individual i familiar) podem identificar els determinants socials de la salut (els quals un 80% són externs al sistema sanitari) per tal d'afavorir la promoció de la salut, l'assumpció d'estils de vida saludables i la capacitat d'autocura de les persones. D'aquesta manera es pretén reforçar el procés d'apoderament de la salut de la ciutadania, impulsant canvis positius en les situacions que viuen i millorar el capital social.

Aquesta acció ha de ser “amb” i “per” a la comunitat. L’activitat comunitària ha de ser reconeguda com a pròpia per tot l’equip, ha d’estar ben definida i mantenir-se al llarg del temps.

Prenem com a referència el Pla de Salut de Catalunya 2021-2025 i la Guia per Treballar en Salut Comunitària a Catalunya elaborada per PADEICS (grups d’expertesa de l’ICS en Salut Comunitària) per conèixer quines són les accions principals que es proposen i treballar en la mateixa línia.

Aquest document descriu l’organització, objectius i metodologia de treball, per ser una base de referència per impulsar, mantenir i fer créixer la salut comunitària de manera transversal, treballant en xarxa i amb la participació activa de la població.

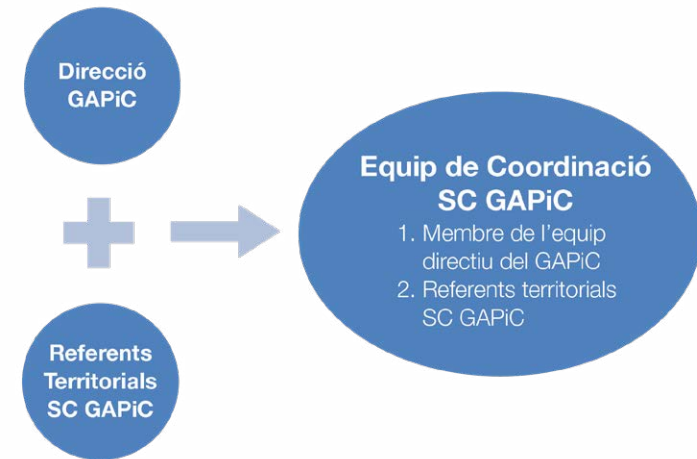
El document va adreçat a tots els professionals de l’atenció primària i comunitària Metropolitana Sud amb la voluntat que sigui flexible i participatiu. Per aquest motiu s’anirà revisant periòdicament per fer les actualitzacions pertinents.

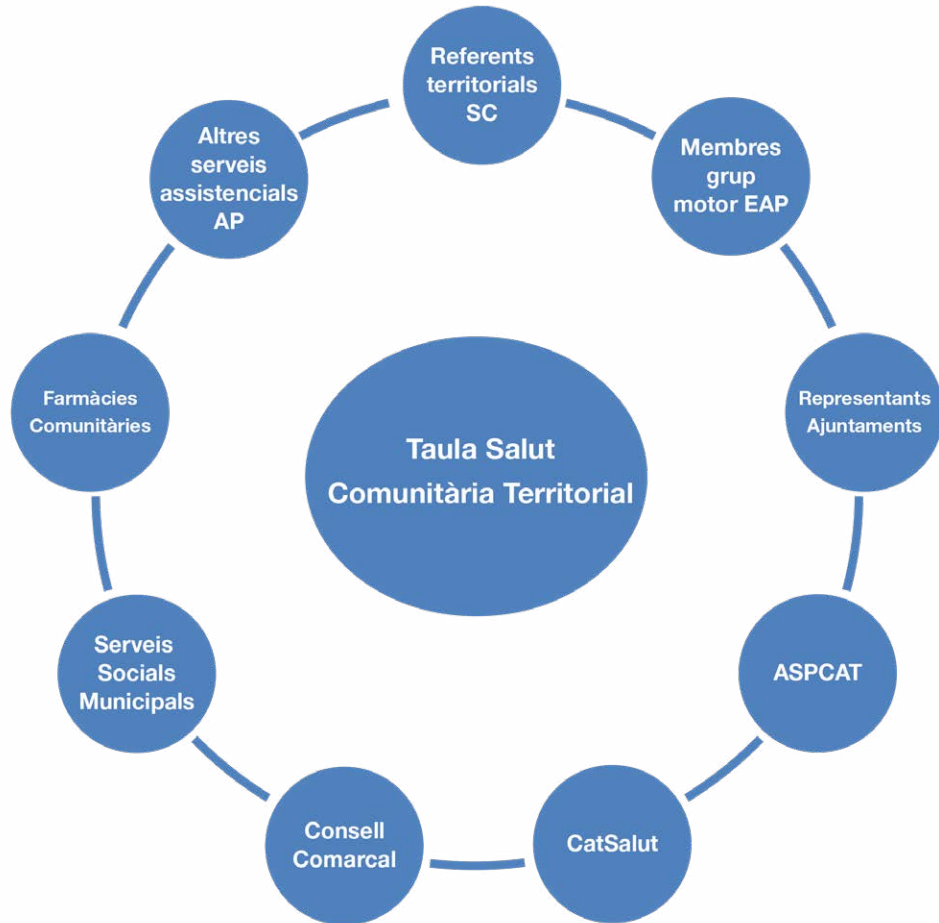
2.1 Organització

Gerència d'Atenció Primària i a la Comunitat (GAPiC)

Dins de cada Gerència d'Atenció Primària i a la Comunitat (GAPiC) existeix un membre de l'equip directiu que lidera la referència de salut comunitària. Les referents territorials de Salut Comunitària conjuntament amb aquest líder de l'equip directiu coordinen l'orientació comunitària del territori i es reuneixen de manera periòdica (es recomana mensualment).

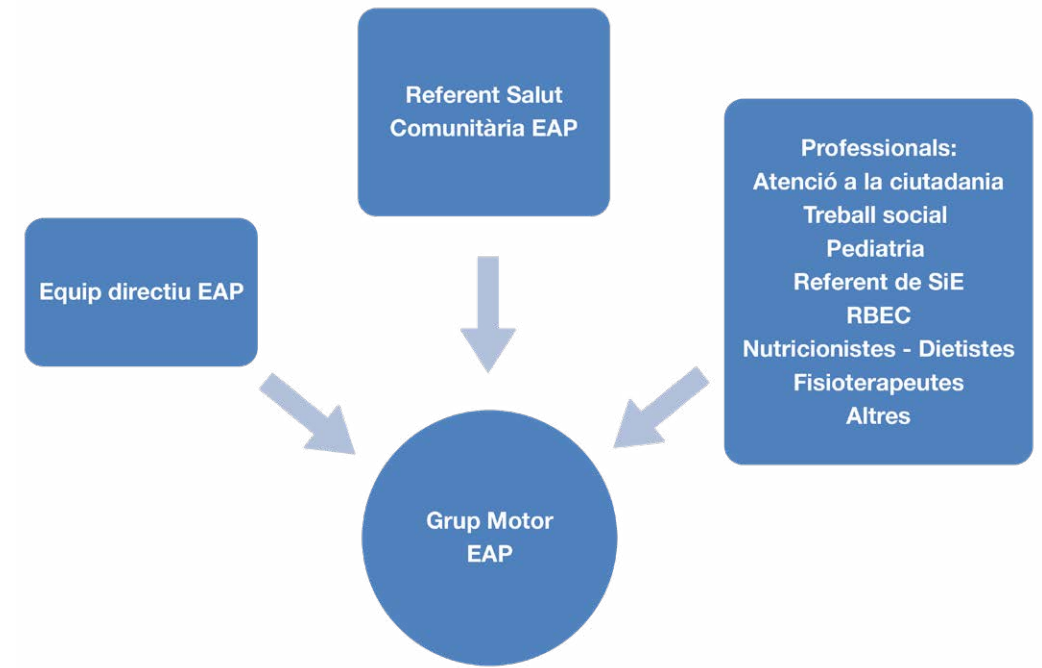
L'equip de coordinació de SC de cada GAPiC vetlla perquè es treballi en el desenvolupament i l'impuls de les Taules de Salut Comunitària Municipals amb la participació dels diferents agents de salut comunitària del territori (Annex 3).



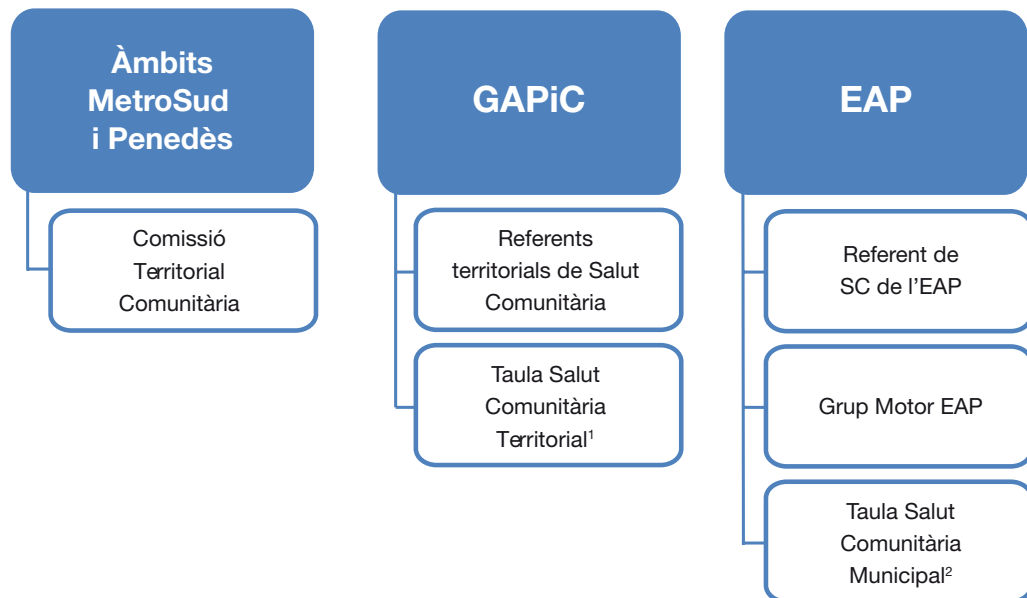


Equip Atenció Primària (EAP)

Cada EAP ha de tenir configurat un Grup Motor de Salut Comunitària amb representació dels diferents grups professionals de l'equip i amb un Referent de Salut Comunitària identificat.



2.2 Organigrama



1. Participa en la taula de Salut Comunitària Territorial: referents territorials SC, representants del Grup Motor EAP, representant d'ajuntaments, ASPCAT, CatSalut, Consell Comarcal, Serveis Socials municipals, farmàcies comunitàries i altres serveis assistencials d'Atenció Primària (ASSIR, Salut Mental, CAS, Rehabilitació).
2. Participa en la Taula de Salut Comunitària Municipal: l'EAP com a agent de salut conjuntament amb la ciutadania, agents i entitats municipals.

2.3 Funcions

2.3.1 Funcions del/la referent territorial SC GAPIc

- Representar i coordinar amb altres institucions i agents de la comunitat.
- Coordinar, fer seguiment i avaluar de les accions de Salut Comunitària de la GAPIc.
- Promocionar accions en Salut Comunitària de la GAPIc.
- Fer seguiment del procés de Salut Comunitària dels EAP.
- Donar suport als referents de Salut Comunitària i als grups motors dels EAP per facilitar el correcte desenvolupament de l'acció comunitària/procés comunitari.
- Garantir l'existència a tots els EAP d'un referent de Salut Comunitària i d'un grup motor.
- Desplegar i donar suport a programes relacionats amb la Salut Comunitària (Programa Salut i Escola, Programa de Benestar Emocional i Salut Comunitària, Programa per a la promoció d'una alimentació saludable i la prevenció i abordatge de malalties a l'atenció primària i comunitària, Programa d'incorporació de fisioterapeutes per a la promoció del funcionament i la prevenció de la discapacitat a l'Atenció Primària i Comunitària...).

- Detectar necessitats formatives i formació als professionals.
- Donar visibilitat a les activitats/projectes i accions en SC dels diferents EAP.
- Detectar àrees de recerca i projectes del territori per impulsar la investigació i generar evidència en SC.
- Resoldre necessitats i abordar noves accions amb una visió innovadora.
- Fomentar l'ús de les TIC en el marc de l'orientació comunitària.
- Vetllar perquè tota activitat amb orientació comunitària tingui una metodologia i quedi degudament registrada als sistemes d'informació.
- Revisar i fer seguiment dels indicadors de salut comunitària de la GAPiC.

2.3.2 Funcions del/la referent de SC de l'EAP

- Serà un professional englobat dins d'aquests col·lectius: Infermeria, Medicina, Treball Social (TS), Atenció a la ciutadania. Els nous rols professionals (RBEC, Nutricionista-Dietista, Fisioterapeuta, Higienista) poden impulsar el grup motor, però de moment es recomana que no exerceixin el rol de Referent de SC a l'EAP.
- Liderar, juntament amb l'equip directiu, el procés comunitari dins de l'EAP.
- Formar als professionals de l'EAP en orientació comunitària.

2. Organització territorial

- Impulsar la participació de tots els/les professionals del centre en l'orientació comunitària.
- Promoure sinergies amb els agents del territori per fomentar la xarxa comunitària (Ajuntament, Consell Comarcal, Diputació, ASPCAT, comunitat educativa, teixit associatiu i unitats proveïdores de salut com SMiA, ASSIR, RHB, farmàcia, Hospital...).
- Representar i coordinar-se amb altres institucions i agents de la comunitat.
- Participar en la taula de salut comunitària del municipi.
- Comunicar les accions comunitàries que es realitzen al territori tant als professionals com a la comunitat.
- Vetllar perquè tota l'acció comunitària tingui una metodologia basada en l'evidència i quedi degudament registrada als sistemes d'informació.

2.3.3 Funcions del grup motor SC de l'EAP

- Creació i implementació del Pla estratègic d'Acció Comunitària de l'EAP.
- Impuls de l'Orientació Comunitària dins l'EAP.

- Assegurar la transversalitat i representativitat de cada un d'aquests col·lectius professionals dins del grup motor:
 - Referent de Salut Comunitària de l'EAP (INF/MED/PED/TS/ADM).
 - Membre equip directiu.
 - Personal d'atenció a la ciutadania.
 - Treballador/a social.
 - Psicòleg de benestar emocional comunitari (RBEC).
 - Nutricionista – Dietista.
 - Fisioterapeuta APiC.
 - Referent de Salut i Escola (INF).
 - Referent de Salut Mental (INF/MED/PED).
 - TCAI.
 - Residents de Formació Especialitzada (EIR/MIR).
 - Odontologia i/o higienista.
- Establir un cronograma anual de les reunions del grup motor.
- Establir un cronograma d'actuacions comunitàries.
- Termòmetre comunitari un cop a l'any.
- Abordatge dels determinants i les desigualtats en la salut amb una perspectiva d'equitat, de gènere i sostenible.
- Desenvolupar i mantenir actualitzat el mapatge d'actius comunitaris, tenint en compte l'ús de tècniques com el passeig comunitari (es reco-

2. Organització territorial

- mana que tots els membres del GM de SC de l'EAP el pugui realitzar).
- Liderar el canvi de model d'Atenció Primària Orientada a la Comunitat (APOC).
- Mantenir una col·laboració intersectorial. Establiment d'aliances. Treball en xarxa amb la comunitat (Annex 3).
- Planificar, implementar, monitorar i avaluar els processos i accions dutes a terme amb metodologia basada en l'evidència científica.
- Sensibilitzar i oferir formació continuada dels professionals.
- Posar a l'abast de la ciutadania i dels professionals de l'EAP la informació disponible i dels resultats de les accions fetes.
- Quan en un municipi hi ha més d'un EAP és important el treball col·laboratiu i la coordinació entre ells per ser més eficients, treballar en clau ciutat i anar alineats a l'hora de participar en les taules de salut comunitària (Annex 2).

2.3.4 Funcions del membre directiu GAPIC

- Planificar les accions i projectes amb l'equip de coordinació de SC de la GAPIC.
- Donar validesa a les accions i projectes de Salut Comunitària.
- Fer seguiment de les actuacions de les referents territorials de Salut Comunitària.

3.1 DAFO

DEBILITATS INTERNES:

- Participació dels EAP en activitats comunitàries és majoritàriament baixa.
- Els models d'avaluació d'intervencions comunitàries que generen evidència no s'adeqüen als models d'intervenció en l'àmbit de la Salut Comunitària.
- Limitada formació en aspectes metodològics entre professionals sanitaris i no sanitaris.
- Funcions dels referents no definides.
- La SC no està entre les prioritats d'alguns equips directius de l'AP.
- Gestió del temps i dels professionals dedicats a la SC.
- Infradotació de professionals en els EAP/UP.
- Professionals referents de SC sense motivació/escollits per la direcció.
- Diferències estratègiques i operatives entre les GAPIC del territori Metrosud i Penedès.
- Priorització de la dimensió clínica a l'AP respecte de la de promoció i prevenció de la salut.
- Manca d'experiència professional en matèria de Salut Comunitària.
- Manca de coneixement dels actius comunitaris del territori. Dificultats en el registre.

AMENACES EXTERNES:

- Escassa cultura col·laborativa entre organitzacions, administracions i professionals, i per tant manca d'objectius comuns entre les diverses organitzacions.
- El model assistencial està enfocat al model biomèdic, limitant el temps per abordar la salut des d'una perspectiva comunitària.
- Limitat nombre d'estudis científics sobre l'evidència de la recomanació de la intervenció comunitària.
- Limitats recursos econòmics i humans dedicats a la Salut Comunitària.
- Dificultats en la relació amb l'administració local.
- Dificultats en la relació amb altres agents comunitaris.
- Escassa implementació de l'estratègia "Salut a totes les polítiques" contemplada al Pla de Salut.

DAFO

FORTALESES INTERNES:

- La SC forma part de la cartera de serveis del sistema de salut.
- Línia estratègica en SC del Pla de desplegament de l'Acció Comunitària dels Àmbits AP Metrosud i Penedès.
- Capacitat de proporcionar formació.
- Motivació d'aquells referents als EAP que han tingut l'oportunitat d'escollir la referència.
- Xarxa de coordinadores territorials.
- Suport de la direcció de les GAPIC.

OPORTUNITATS EXTERNES:

- Pla de Salut 2021-2025 amb potenciació de la perspectiva comunitària.
- Existència del PINSAP.
- Incorporació de nous perfils professionals amb orientació comunitària als EAP (RBEC, nutricionistes, fisioterapeutes...).
- Voluntat de compartir llenguatges i mètodes de treball.
- Potenciació de la xarxa comunitària arrel de la coordinació sorgida per estratègies davant la COVID-19 en alguns municipis.
- Sinergies de treball amb agents comunitaris.

3.2 CAME

CORREGIR DEBILITATS:

- Facilitar als professionals temps de dedicació per desenvolupar estratègies comunitàries i que estigui integrat de forma estructural en les dinàmiques de l'EAP.
- Crear comissions per tal d'establir models d'avaluació d'intervencions comunitàries de forma estandarditzada.
- Fomentar la formació en Salut Comunitària de tots els professionals tant sanitaris com no sanitaris.
- Creació del Pla de desplegament de l'Acció Comunitària als Àmbits AP Metrosud i Penedès per definir funcions dels referents de SC dels EAP.
- Creació de Taules de Salut Comunitària a tot el territori.
- Oferir formació als equips directius en matèria de Salut Comunitària i treballar les resistències a través de les referents territorials de SC.
- Definir línies estratègiques comunes a tota la Metrosud i Penedès.
- Fomentar la visió comunitària entre els professionals de Salut i la comunitat implementant estratègies de comunicació interna i externa adequades.
- Facilitar tècniques de mapatge als professionals dels EAP per conèixer els actius comunitaris de cada zona.

AFRONTAR AMENACES:

- Reforçar la xarxa entre els diferents agents comunitaris amb espais de coordinació per tal d'establir objectius comuns.
- Facilitar més temps per abordar la salut des d'una orientació comunitària.
- Treballar des de la perspectiva dels determinants socials de la salut per reduir desigualtats i reforçar l'estratègia comunitària.
- Cercar evidència científica sobre impacte i beneficis de les intervencions comunitàries i donar-les a conèixer de forma transversal a tots els professionals de la MetroSud i Penedès.
- Facilitar la formació en investigació i recerca de les intervencions comunitàries.
- Identificar perfils facilitadors i líders de la comunitat per millorar la relació entre els diferents agents comunitaris.
- Sensibilitzar l'administració local sobre la importància de treballar amb orientació comunitària i destinar-hi recursos.
- Generar evidència dels beneficis de les intervencions comunitàries a través d'estudis i publicació dels resultats per tal de millorar la implementació de l'estratègia 3 contemplada al Pla de Salut.

CAME

MANTENIR FORTALESES:

- Aconseguir que la cartera de serveis comunitaris sigui coneguda entre els professionals i la comunitat.
- Difondre el Pla de desplegament de l'Acció Comunitària als Àmbits AP Metrosud i Penedès.
- Acompanyar als/les referents de SC dels EAP.
- Oferir activitats formatives periòdiques basades en les necessitats dels professionals.
- Mantenir els espais de col·laboració entre les coordinadores territorials.
- Estratègies alineades amb les línies de treball prioritzades per la GAPiC.

EXPLOTAR OPORTUNITATS:

- Donar a conèixer les línies estratègies del Pla Salut 2021-2025 orientades a la Salut Comunitària.
- Aconseguir desenvolupar les estratègies comunitàries definides al PINSAP i al Pla de Salut a tot el territori de la Metrosud i Penedès.
- Visibilitzar, integrar i donar suport als nous rols APiC.
- Facilitar espais per compartir llenguatge comú i metodologia de treball entre els diferents agents comunitaris.
- Aprofitar i potenciar les sinergies creades arran de la COVID-19 amb altres agents comunitaris.

4.1. Potenciar l'orientació comunitària a l'Àmbits AP Metrosud i Penedès

Accions associades:

- Crear la Subcomissió Model APOC (Annex 2).
- Contemplar els processos educatius i d'alfabetització per a la salut que es duen a terme en accions comunitàries.
- Consolidar la figura del referent de salut comunitària com a impulsor de l'orientació comunitària als EAP.
- Establir el pla funcional del referent de salut comunitària.
- Determinar el temps de dedicació del referent de salut comunitària.
- Assegurar la creació d'una agenda comunitària.
- Identificar indicadors que avaluin la salut comunitària a territori.

4.2. Generar línies de recerca enfocades a l'orientació comunitària

Accions associades:

- Crear la Subcomissió de Recerca (Annex 2).
- Generar una base de dades d'accions comunitàries basades en l'evidència.
- Orientar als professionals i crear documentació sobre com utilitzar les eines de recerca.
- Acompanyar als grups motors dels EAP que vulguin iniciar línies de recerca amb orientació comunitària.

4.3. Reforçar coneixement

Accions associades:

- Crear la Subcomissió de Docència/Formació (Annex).
- Detectar necessitats formatives.
- Conèixer programes formatius ja existents i fer-ne difusió.
- Crear de programes formatius amb impacte, basats en les necessitats detectades.

4.4. Millorar la comunicació

Accions associades:

- Crear la Subcomissió de Comunicació (Annex 2).
- Establir estratègies de millora de la comunicació interna/externa.
- Donar a conèixer les actualitzacions o canvis en les referències amb orientació comunitària.
- Apropar les TIC als professionals que treballen amb orientació comunitària.
- Recollir recursos generats i difondre'ls a tota l'Àmbits AP Metrosud i Penedès.
- Facilitar a la ciutadania l'ús i coneixement de les TIC amb evidència.
- Generació de documentació gràfica unificada dels Àmbits AP Metrosud i Penedès segons mitjà a utilitzar.

4.5. Treballar l'orientació comunitària amb Qualitat

Accions associades:

- Crear la Subcomissió de Qualitat/Documentació (Annex).
- Generar documentació de suport unificada per a tot el territori dels Àmbits AP Metrosud i Penedès (memòries, procediments, plans, llistes de verificació, circuits, avaluacions...).
- Seguiment de registres, indicadors i incidències relacionades.

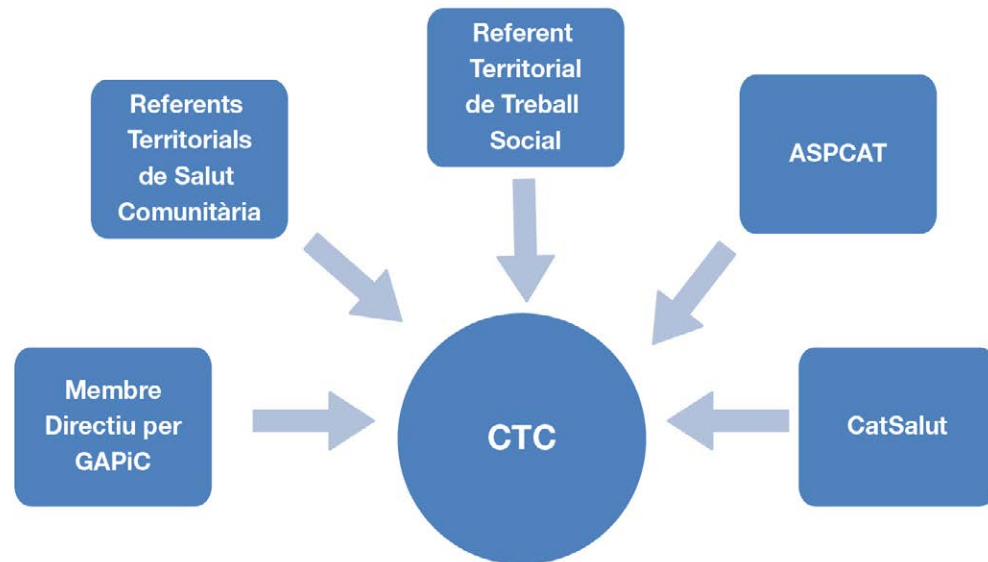
Bibliografia documents relacionats

- Pla de salut de Catalunya 2021-2025.
- Estratègia de salut comunitària de l'APiC.
- Guia per treballar en salut comunitària a Catalunya.
- Programa Prescripció Social.
- Programa Salut i Escola.
- Acord Marc entre Departament d'Educació i de Salut.
- Documents per a l'organització i la gestió dels centres Salut escolar en els centres educatius.
- Programa Atenció a l'alumnat amb necessitats especials de Salut als Centres Educatius ordinaris (PASCE).
- Programa Benestar Emocional Comunitari.
- Programa per a la promoció d'una alimentació saludable i la prevenció i abordatge de malalties a l'atenció primària i comunitària.
- Pla funcional del Programa d'incorporació de fisioterapeutes a l'atenció primària i comunitària.
- Pla Funcional Programa d'Intercanvi de Xeringues a l'atenció primària.

Annex 1

Membres de la Comissió Territorial de Comunitària (CTC):

- 1 membre Directiu per GAPIc (referent de comunitària).
- 6 referents territorials de Salut Comunitària.
- 1 membre Referent Territorial de Treball Social.
- 2 membres de l'ASPCAT.
- 1 membre de CatSalut.



Funcions de la CTC

- Coordinació, seguiment i avaluació de les activitats de Salut Comunitària que es duen a terme als Àmbits AP Metrosud i Penedès.
- Seguiment del procés de SC de les GAPIc.
- Suport a les referents territorials de SC de les GAPIc.
- Representació i coordinació amb altres institucions i agents de la comunitat dels Àmbits AP Metrosud i Penedès.
- Orientació del treball cap a la millora continua del procés comunitari.
- Coordinació de les subcomissions de treball.

Annex 2 - Subcomissions:

2.1 Subcomissió d'Atenció Primària Orientada a la Comunitat (APOC)

Membres: 1 membre directiu de cada GAPIC, Serveis/UP que es considerin d'interès, 2 referents SC territorials i tècnic de salut.

2.2 Subcomissió de Recerca

Membres: Tècnic de salut, referent territorial de SC de GAPIC, Unitat de Suport a la Recerca i representació de diferents grups professionals per territori.

2.3 Subcomissió de Docència

Membres: Unitat docent, Unitat de formació, referent territorial SC i representació de diferents grups professionals per territori.

2.4 Subcomissió de Comunicació

Membres: Gabinet de Comunicació, referent territorial SC, Atenció Ciutadania.

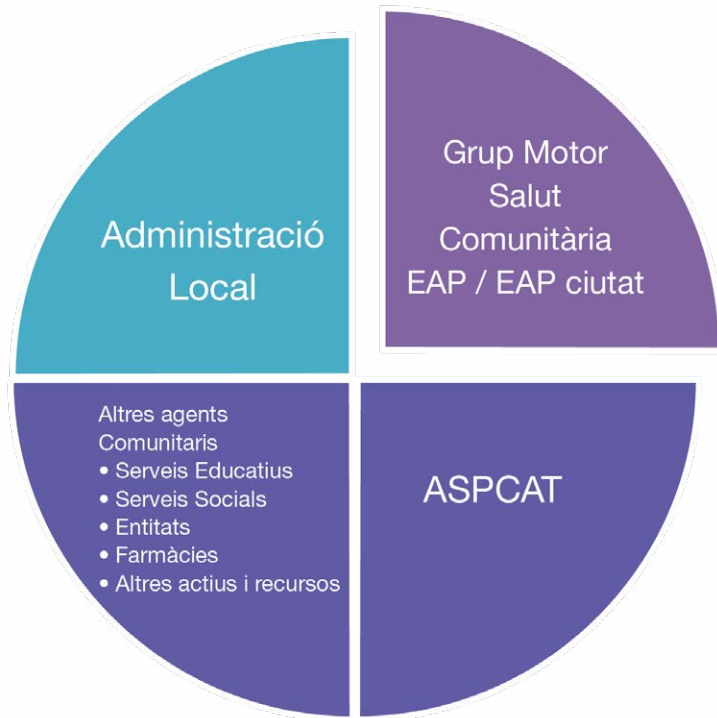
2.5 Subcomissió de Qualitat

Membres: Unitat qualitat APMS, referent ECAP, tècnic de salut, atenció ciutadania GAPIC i referent territorial SC.

Annex 3

Consells per treballar l'orientació comunitària en clau ciutat

- Coneixement de la comunitat.
- Participació/Lideratge del Pla d'Acció Comunitari local segons es defineixi per part de la institució que ho lideri.
- Coordinació dels projectes comunitaris del municipi.
- Avaluació continua dels processos i resultats.
- Redefinició d'accions.
- Establiment d'aliances a escala municipal.
- Mapatge d'actius municipals.



La creació Taules de Salut Comunitàries és clau pel desenvolupament de l'Acció Comunitària.

La situació en relació amb aquests grups és variada en tot el territori, especialment tenint en compte la situació de pandèmia la qual va tenir un efecte negatiu sobre el creixement de la salut comunitària. En algunes zones s'ha mantingut l'activitat de les taules, però en altres s'està treballant per la seva creació.

La composició de les taules de SC **dependrà de cada territori**, en funció de la necessitat i dels recursos. En els GM dins de l'àmbit de salut serà important que hi hagi **representació dels diferents agents del territori**. Recordar també la importància d'establir aliances amb agents externs de la comunitat, ja participin de forma programada o no en aquestes taules.