

PLA LOCAL DE SALUT DE SANT QUIRZE DE BESORA



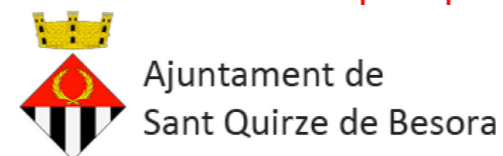
2025-2028



GRÀCIES

A totes las persones, entitats i institucions que han col·laborat activament en el disseny d'aquest
PLA DE SALUT DE SANT QUIRZE DE BESORA 2025-2028

Impulsat per:



Disseny, redacció i maquetació del document:



Amb el suport de:



0 Índex

1. Introducció	4	5. Resum executiu del perfil de salut	33
2. Organització i fases	5	6. Priorització de necessitats	38
3. Metodologia per a la recollida de dades	7	7. Reptes i accions	43
3.1. Informe quantitatiu	7	7.1. Repte 1: Informació i Comunicació	46
3.1.1. Consideracions metodològiques generals	7	7.2. Repte 2: Salut activa	49
3.1.2. Fonts de dades	8	7.3. Repte 3: Equipaments i infraestructures	52
3.2. Informe qualitatiu	9	8. Seguiment i avaluació	55
3.2.1. Qüestionaris sectorials i mapa d'actius	9	9. Glossari	57
3.2.2. Sessions participatives	11	10. Índex de figures	58
4. Sant Quirze de Besora i el territori	13		
4.1. Indicadors demogràfics	15		
4.2. Indicadors socioeconòmics	17		
4.3. Indicadors de morbiditat	19		
4.4. Indicadors de mortalitat	23		
4.5. Indicadors sobre estils de vida	25		
4.6. Indicadors sobre pràctiques preventives	27		
4.7. Indicadors sobre recursos i ús de serveis	28		
4.8. Indicadors d'entorn físic	30		

1 Introducció

La Constitució de l'Organització Mundial de la Salut, l'any 1946, ja va definir **la salut com quelcom transversal i social**. Efectivament, si analitzem la salut des d'una perspectiva ampla, ens adonem, ràpidament, que la majoria dels seus factors determinants es troben fora del sistema sanitari, de manera que, per assolir una atenció integral centrada en la persona i la comunitat, cal la acció transversal i conjunta d'institucions públiques i població civil.

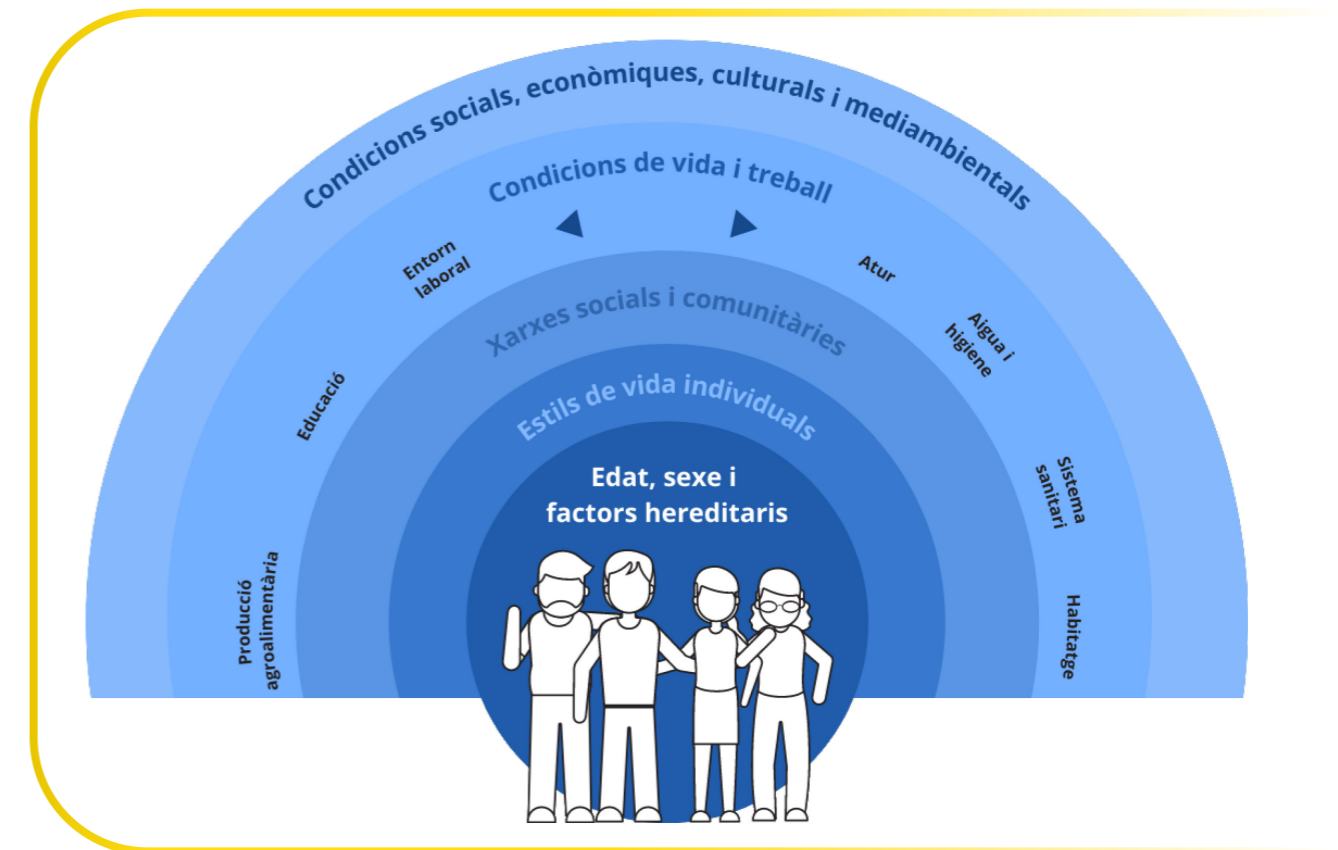
El **Pla intersectorial i interdepartamental de salut pública (PINSAP)** és la figura que estableix la Llei 18/2009, de 22 d'octubre, de salut pública, per dur a terme intervencions sobre els determinants de la salut de la població que requereixen un abordatge conjunt des de molts sectors socials i les administracions autonòmiques i locals.

Així doncs, **la salut comunitària es dona a la interfase entre l'atenció primària i la salut pública**, en un territori concret, amb la finalitat de generar salut i benestar, i s'ha d'abordar mitjançant un cicle continu, amb diverses fases:

1. Establiment d'**aliances** per al treball comunitari en salut.
2. **Identificació** de necessitats i actius.
3. **Priorització** de necessitats. Amb la participació activa de la població.
4. **Planificació i actuació**. Donant respostes adequades a les especificitats del territori.
5. **Seguiment i avaluació**. Fonamental per valorar l'efectivitat i els resultats de les accions programades i executades.

“ La Salut es crea en el context de la vida diària, quotidiana:
On la gent Viu, Estima, Treballa i Juga ¹ ”

Partint de tots aquests antecedents, l'any 2024, l'Ajuntament de Sant Quirze de Besora va posar en marxa, en col·laboració amb l'Equip d'Atenció Primària de l'Àrea Bàsica de Salut (ABS) de Sant Quirze de Besora i l'Agència de Salut Pública de Catalunya, aquest **Pla Local de Salut**, involucrant-hi, a més de les institucions promotores, múltiples representants de la societat civil, amb els quals es va constituir la primera **Taula de Salut** del municipi.



Imatge 1. Determinants socials de la salut. Adaptació de Dahlgren, G and Whitehead, M (1991).

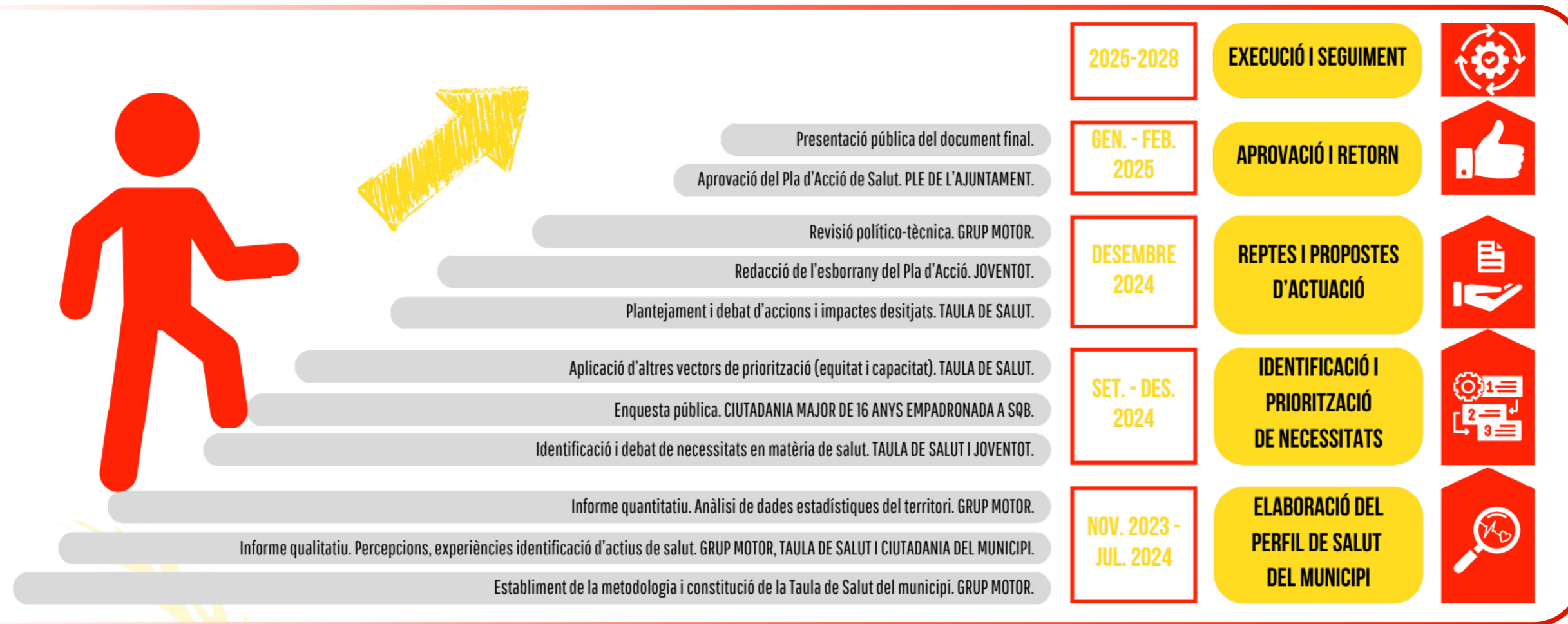
¹ Carta d'Ottawa per a la promoció de la salut (1986).

2 Organització i fases

“ Incloure la diversitat d'actors del territori en la fase de prioritació, potencia la vinculació i apropiació del PLS, i contribueix a generar complicitats, nous protagonismes i a una percepció de coresponsabilització i empoderament ² ”

Aquest Pla d'Acció s'ha elaborat d'acord amb les pautes fixades a la *Guia pràctica per a l'elaboració d'un pla local de salut per a municipis menors de 10.000 habitants* (Diputació de Barcelona, 2020), posant l'èmfasi, molt especialment, en el **component participatiu del procés**, així com en el seu **potencial d'empoderament en salut**, tant individual com col·lectiu i comunitari, per a totes les persones i entitats implicades.

Com ja s'ha exposat a la introducció, tot aquest treball col·laboratiu d'elaboració del Pla de Salut es va iniciar a finals de l'any 2023, incloent-hi tant la fase de diagnosi de salut com el disseny del Pla d'Acció. D'aquesta manera, tenint també en compte la seva execució, seguiment i avaluació, **podem parlar d'un procés de 5 fases**.



Infografia 1. Fases d'elaboració del Pla Local de Salut de Sant Quirze de Besora 2025-2028. Elaboració pròpia.

² Decàleg del model d'atenció primària i comunitària (Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, 2020).



Taula 1. Organització de tasques per a l'elaboració del Pla Local de Salut de Sant Quirze de Besora. Elaboració pròpia.

Com a primer pas per a posar en marxa l'elaboració de la diagnosi de salut del municipi, es va crear un **Grup Motor** (GM), conformat per l'**Alcalde** de Sant Quirze de Besora, juntament amb **personal tècnic de l'ABS Sant Quirze de Besora**, de l'**Agència de Salut Pública de Catalunya** i de la **UVic-UCC**.

Aquest GM es va reunir al mes de novembre de 2023, per tal de consensuar els objectius i la metodologia de treball, així com per identificar el rol de cadascun dels membres d'aquest grup i establir el calendari previst per a tot el procés d'elaboració del Pla Local de Salut.

Adicionalment, per tal d'implicar el màxim possible d'agents locals en aquest procés, es va decidir crear una **Taula de Salut**, a la qual es va convidar a **entitats** inscrites a Sant Quirze de Besora, a més dels **membres del GM** i altres **persones, a títol individual**, amb una trajectòria social o professional vinculada al foment de la salut comunitària.

Tant per la pròpia dimensió del municipi, com pel calendari establert per a l'elaboració del Pla, no es va considerar necessari convocar grups sectorials específics, de manera independent, tot i que sí que es van realitzar alguns estudis o anàlisis a grups de població concrets.

3 Metodologia per a la recollida de dades

3.1. Informe quantitatiu

El diagnòstic quantitatiu comprèn la realitat demogràfica, socioeconòmica i sanitària de Sant Quirze de Besora, a partir de dades quantitatives. La majoria de dades que es fan servir per elaborar l'informe quantitatiu s'han extret dels [Indicadors bàsics de salut per ABS](#) (2021), de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT).

Sant Quirze de Besora pertany a l'Àrea Bàsica de Sant Quirze de Besora (ABS), juntament amb altres pobles del seu entorn. Per aquest motiu, moltes de les dades emprades en aquest treball pertanyen a tot aquest conjunt de població, i no només als habitants de Sant Quirze de Besora. Quan això succeeixi, serà assenyalat convenientment.

3.1.1. Consideracions metodològiques generals

1. Sempre que la font d'informació ho permet, els indicadors es presenten **per sexes**. Això no ha estat possible en aquells casos en què es tracta d'indicadors ja calculats prèviament i on la desagregació per sexes no havia estat considerada. En alguns casos, també s'han desagregat els indicadors **per diferents grups d'edat**.
2. A més dels indicadors, sempre que ha estat possible, s'hi han inclòs **els numeradors i els denominadors**, per permetre el càlcul d'altres indicadors.
3. A escala territorial, sempre que ha estat possible, ja sigui per la font o per la naturalesa de l'indicador, les dades es donen **per ABS**. Altres divisions territorials utilitzades, quan el càlcul per ABS no ha estat possible, són l'Àrea de Gestió Assistencial (**AGA**) y la Regió Sanitària (**RS**).
4. En alguns casos, s'ha considerat oportú mostrar **dades estandarditzades**, permetent la comparació de dades amb la d'altres territoris, atès que elimina l'efecte confusor de l'edat. La població tipus utilitzada per a l'estandardització és l'europea del 2013, com recomana l'Eurostat.
5. **La informació facilitada és la darrera disponible en el moment de l'elaboració del document**, i és diferent per a cada font d'informació, depenent tant del procés de recollida de dades i de gestió de la informació, com de la regularitat amb què es recull.
6. Algunes fonts d'informació són **poblacionals**, mentre que d'altres aporten dades d'**utilització de serveis públics**.

3.1.2. Fonts de dades

La diversitat d'indicadors aportats fa que s'hagin tingut en compte moltes fonts de dades diferents, cadascuna amb moltes particularitats concretes que cal tenir en compte a l'hora de calcular i interpretar els indicadors.

Les fonts d'informació que s'han utilitzat són:

- Web de l'Ajuntament de Sant Quirze de Besora.
- El municipi en xifres (Idescat).
- Censos de població (INE).
- Padró municipal d'habitants (Idescat).
- Indicadors de Salut Comunitària (ASPCAT, 2021).
- Índex Català de Qualitat de l'Aire (Generalitat de Catalunya).
- La qualitat de l'aire a Catalunya; anuari 2022 (Generalitat de Catalunya).
- Sistema d'Informació Nacional d'Aigües de Consum.
- Anuari estadístic de Catalunya.
- Mossos d'Esquadra.
- Escola Segimon Comas.
- Estudi DESKcohort.
- Dades quantitatives facilitades per Ajuntament de Sant Quirze de Besora.

Per a més informació sobre les consideracions metodològiques específiques de les fonts de dades, es pot consultar la [guia "Indicadors bàsics de salut per ABS"](#).



Imatge 2. Biblioteca Pompeu Fabra de Sant Quirze de Besora.
Font: web de l'Ajuntament de Sant Quirze de Besora.

3.2. Informe qualitatiu

L'anàlisi qualitativa ens ajuda a ampliar la informació a partir de **les percepcions, l'experiència i les expectatives dels i les professionals** (sanitaris, socials i dels diferents àmbits relacionats amb els determinants de la salut) i **la ciutadania** sobre les seves necessitats

i recursos, i també sobre aquells **problemes concrets** que afecten persones en situacions de vulnerabilitat (per exemple, la violència masclista, l'absentisme escolar, la pobresa, la immigració, etc.).

3.2.1. Qüestionaris sectorials i mapa d'actius

Amb l'objectiu de garantir un procés amb una participació plena de la ciutadania, es va decidir dissenyar i dinamitzar diverses activitats i qüestionaris oberts a la ciutadania, en les quals es preguntava què els genera benestar i malestar a les persones residents a Sant Quirze de Besora.

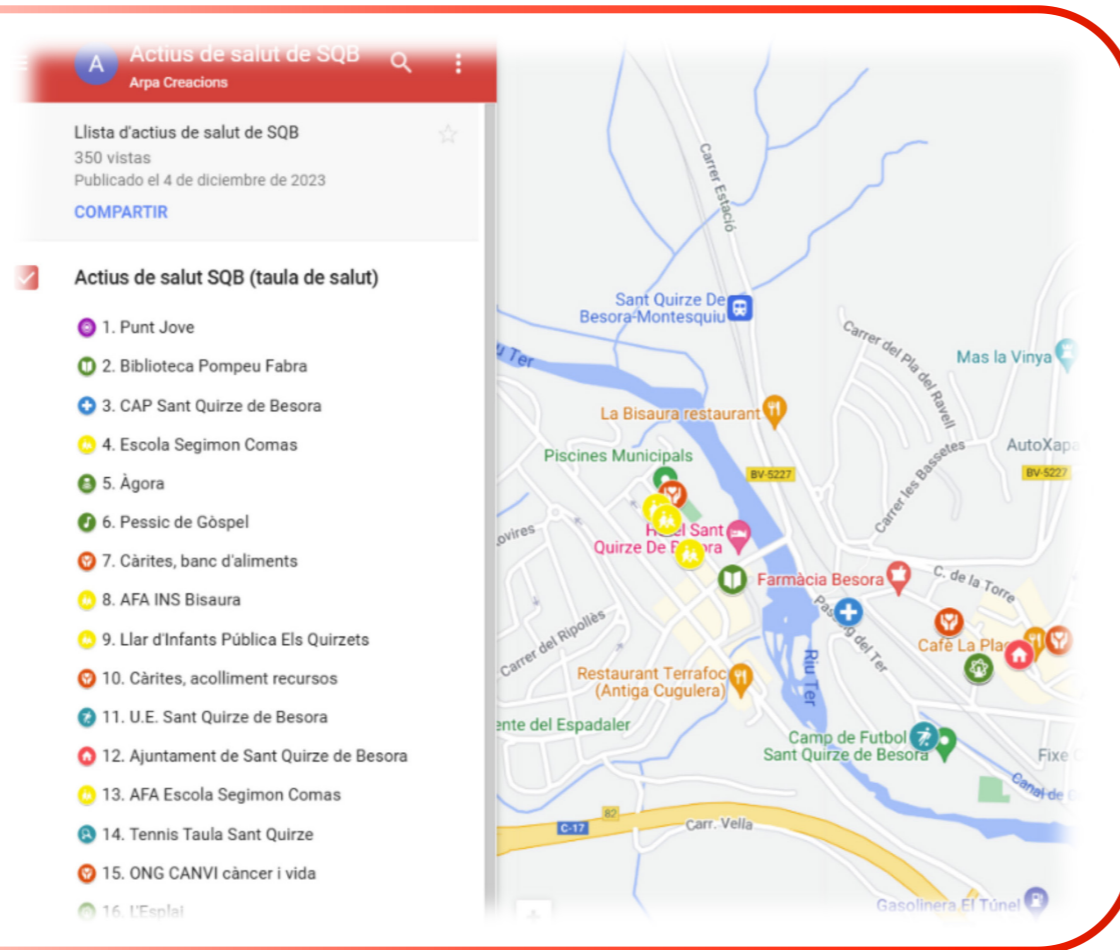
La majoria van ser en format presencial (com el tauler col·laboratiu de desembre de 2023, les sessions a l'Escola Segimon Comas, o els qüestionaris a la brigada jove i al grup de caminadors de gent gran), però també es va confeccionar i difondre una enquesta en línia, que, a més de permetre arribar a un nombre més gran d'habitants del municipi, va permetre analitzar els resultats per gènere i edat.



Imatge 3. Activitat sobre benestar i malestar de la població. 27 i 28 de desembre de 2023.

Imatge 4. Enquesta en línia sobre actius de salut de SQB. Gener de 2024.

Com a primer resultat tangible d'aquestes accions consultives, es va confeccionar un **mapa interactiu d'actius de salut del municipi**, disponible a [Google Maps](https://www.google.com/maps), amb una descripció dels seus serveis, els horaris d'atenció i persones de contacte.



Imatge 5. Mapa interactiu d'actius de salut de SQB. Elaborat per la Taula de Salut.

A més, també es va poder obtenir una **primera fotografia dels punts forts i els punts a millorar de Sant Quirze de Besora en matèria de salut**, que van ser de molta utilitat per als posteriors debats duts a terme a les sessions del Grup Motor i de la Taula de Salut.



Infografia 2. Conclusions de les activitats i qüestionaris de diagnosi participativa. Elaboració pròpia.

3.2.2. Sessions participatives

Tant el Grup Motor com la Taula de Salut es van reunir en diverses ocasions, tant de manera presencial com telemàtica, per a contribuir a una governança col·laborativa de tot el procés d'elaboració del Pla Local de Salut, enriquir les dades obtingudes a l'anàlisi qualitativa i als qüestionaris sectorials, i plantejar propostes d'accions.

DATA	ÒRGAN	FORMAT	Nº PARTICIPANTS
30/11/2023	Taula de Salut	Presencial	19
29/01/2024	Grup Motor	Telemàtica	4
22/02/2024	Taula de Salut	Presencial	16
08/03/2024	Grup Motor	Telemàtica	5
11/04/2024	Grup Motor	Telemàtica	5
18/04/2024	Taula de Salut	Presencial	14
23/05/2024	Grup Motor	Telemàtica	5
30/05/2024	Grup Motor	Telemàtica	4
19/07/2024	Taula de Salut	Presencial	14
03/10/2024	Taula de Salut	Presencial	12
13/11/2024	Grup Motor	Telemàtica	4
11/12/2024	Taula de Salut	Presencial	9
27/01/2025	Grup Motor	Presencial	6

Taula 2. Llistat de sessions participatives del Grup Motor i de la Taula de Salut. Elaboració pròpia.

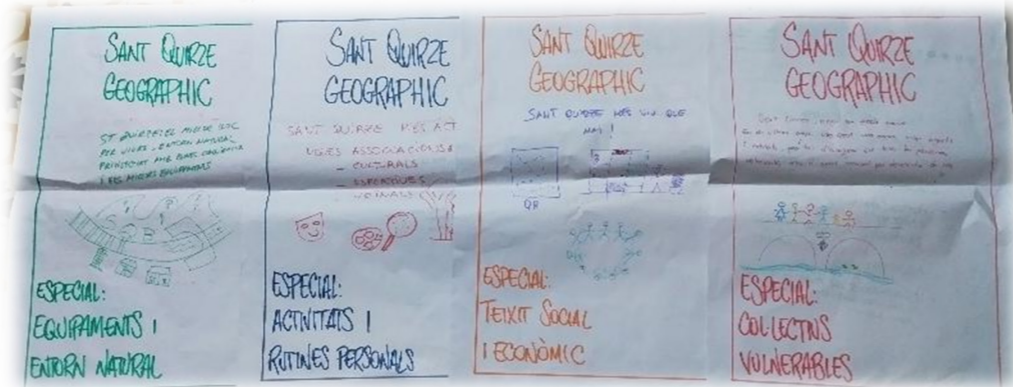
Les primeres 9 sessions (fins al mes de juliol de 2024) es van dinamitzar de manera autònoma, amb la col·laboració i lideratge dels diversos agents participants en el Grup Motor, mentre que les últimes 4 van comptar amb el suport i dinamització externa de l'empresa Joventot.



Imatge 6. Treball en grups durant la sessió participativa de la Taula de Salut (3 d'octubre de 2024).

La sessió de la Taula de Salut del mes d'octubre es va centrar en 2 punts:

- 1. Recapitulació de les accions de diagnosi dutes a terme fins a aquella data i principals conclusions d'aquestes.**
- 2. Identificació de problemàtiques i necessitats en matèria de salut,** agrupades en torn 4 grans temàtiques:
 - Equipaments i entorn natural.
 - Activitats i rutines personals.
 - Teixit social i econòmic.
 - Col·lectius vulnerables.



Imatge 7. Dossiers participatius sobre problemàtiques, necessitats i reptes en matèria de salut (3 d'octubre de 2024).

A partir d'aquestes dinàmiques, es va poder confeccionar el **qüestionari per a la prioritització de necessitats en matèria de salut** (que va ser revisat i validat en la sessió telemàtica del Grup Motor del 13 de novembre).

Per la seva banda, la sessió participativa de la Taula de Salut de l'11 de desembre, de major durada que totes les anteriors, va permetre aplicar l'enfocament participatiu a altres apartats del Pla Local:

- Revisió i millora de la infografia del **resum executiu del perfil de salut**. Per assegurar que resulta accessible i comprensible per al conjunt de la ciutadania del municipi, permetent un retorn, de manera visual, de les conclusions d'aquest procés participatiu.
- Revisar i completar els resultats del **qüestionari** publicat al mes d'octubre, per a la **priorització de necessitats**.
- Plantejament de **propostes d'actuació** i possibles reptes per agrupar-les.

Finalment, a la darrera sessió del Grup Motor es va dur a terme la revisió, **debat i validació del Pla Local de Salut** al complet, abans de la seva aprovació per part del Ple de l'Ajuntament.



Imatge 8. Dinàmiques participatives de la darrera sessió de la Taula de Salut (11 de desembre de 2024).

4 Sant Quirze de Besora i el territori



Imatge 9. Panoràmica de Sant Quirze de Besora. Extreta del tríptic "Cuida't Sant Quirze".

El municipi de Sant Quirze de Besora està situat a la riba del riu Ter al seu pas pel nord de la comarca d'Osona. És la població en cap de la subcomarca del Bisaura i està situat a mig camí entre la Plana de Vic i el Pirineu. També té la Serra dels Bufadors i Serra de Milany al nord-est, la Serra de Bellmunt al sud-est i a la part oriental l'altiplà del Lluçanès a l'oest.

Les primeres referències del poble de Sant Quirze de Besora daten dels anys 887 i 898, quan el comte Guifrà el Pelós va dotar (amb el consentiment del bisbe Gotmar de Vic) els delmes i les primícies de les parròquies i masos de Santa Maria i Sant Quirze al monestir de Sant Joan de Ripoll, anomenat més tard Sant Joan de les Abadesses. Aquest fet donaria origen a l'església i la seva sagrera, en primer lloc, i més tard al cementiri.

El poble, de fet, va créixer entorn de l'església, i estava delimitat pels carrers del pont, dels patis, de l'església i part de la plaça del Comú (actualment coneguda com la Plaça Major), formant així una planta de forma ametllada. Aquest conjunt estava envoltat per muralles

reforçades per torres i amb tres portals: el de Torelló a migdia, el del pont a tramuntana i finalment el de llevant amb el de l'església.

Sant Quirze fou un poble ramader i agrícola, i a principis de l'any 1400 hi havia un cens on s'hi esmenten 36 famílies. Amb el desenvolupament de les activitats tèxtils i manufactureres, l'aparició de telers, gremis i paraïres que convivien amb l'activitat ramadera i agrícola, va propiciar el progressiu augment de la població. Així, doncs, quatre segles després, l'any 1846, el cens de Sant Quirze constava ja de 168 famílies i 774 persones, la majoria dels quals vivia en cases situades dins de les muralles.

A partir de mitjans del segle XIX, arriba a Sant Quirze la carretera que prové de Barcelona en direcció a Ripoll. La millora de les comunicacions i la construcció dels canals afavoreix l'establiment de la fàbrica Guixà (1855) i la fàbrica de la Verneda (1858), posteriorment anomenada Can Trinxet i Fàbrica Tomàs, que permetria el desenvolupament industrial del poble. El 1879 arribaria també el ferrocarril, i set anys després l'aigua corrent, encara que limitada. La llum elèctrica als carrers i cases hauria d'esperar a l'entrada del segle XX.

L'any 1934, durant la Segona República, el nucli de Montesquiu es segrega del de Sant Quirze formant dos municipis independents. L'any 1989, a través d'un referèndum, el Bisaura deixava de formar part de la Comarca del Ripollès per passar a formar part d'Osona.³

L'atenció sanitària al municipi depèn de l'Àrea Bàsica de Salut (ABS) Sant Quirze de Besora, juntament amb altres 7 municipis.

³ Font: Web de l'Ajuntament de Sant Quirze de Besora.

MUNICIPI	NUCLI / DISSEMINAT	HABITANTS 2023	KM²	
Alpens	Alpens	265	273	13,80
	Disseminat	8		
Montesquiu	Montesquiu	1.097	1.110	4,94
	La Farga de Bebié	11		
Sant Agustí de Lluçanès	Disseminat	2	109	13,22
	Sant Agustí de Lluçanès	43		
Sant Boi de Lluçanès	Disseminat	66	572	19,53
	Sant Boi de Lluçanès	445		
	Disseminat Sant Boi de Lluçanès	24		
	Gallifa (disseminat)	6		
	Viladecans (disseminat)	80		
Sant Quirze de Besora	Vila-rasa (disseminat)	17	2.115	8,10
	Sant Quirze de Besora	2087		
Santa Maria de Besora	Disseminat	28	165	24,73
	Santa Maria de Besora	114		
Sobremunt	Disseminat	51	86	13,79
	Sobremunt	57		
	Santa Lúcia de Sobremunt (disseminat)	14		
Sora	Sorreig (disseminat)	15	217	31,73
	Sora	70		
	Cussons	35		
Vidrà	El Serradet	5	178	34,39
	Disseminat	107		
	Vidrà	89		
	Disseminat Vidrà	31		
	Ciuret (disseminat)	7		
	La Creu de l'Arç (disseminat)	51		
TOTAL		4.825	164,23	

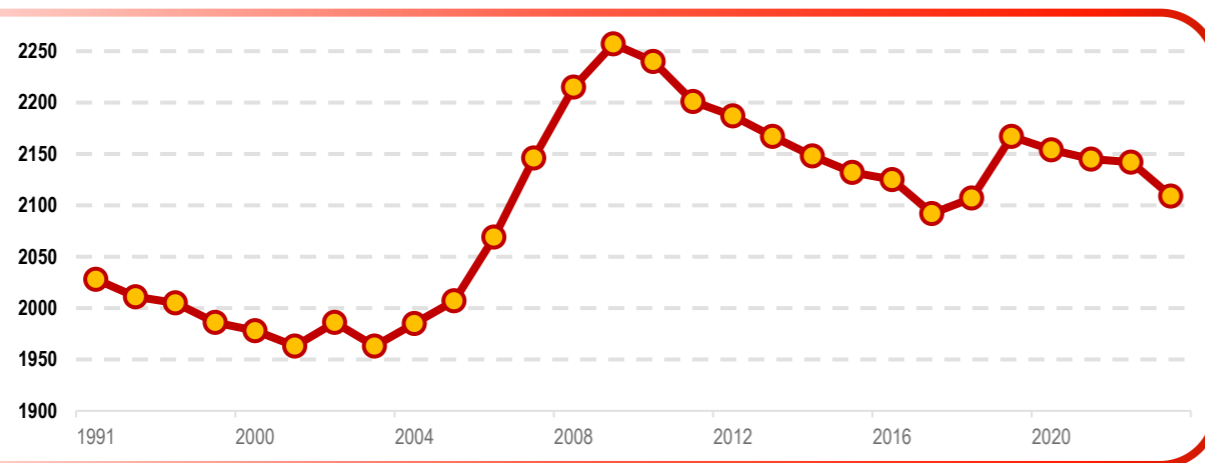
Taula 3. Municipis que formen part de l'ABS Sant Quirze de Besora. Elaboració pròpia, a partir de dades de l'ABS i Idescat, 2023.



Imatge 10. Parc de la Font Fresca. Font: web de l'Ajuntament de Sant Quirze de Besora.

4.1. Indicadors demogràfics

Si analitzem l'evolució del nombre d'habitants durant les darreres dècades, observem alguns "dents de serra", començant per una lleugera davallada a finals del segle XX (de 2.028 habitants en 1991 a 1.963 en 2001), una forta pujada durant la primera dècada del segle XXI (2.257 habitants l'any 2009) i una nova tendència descendent fins l'any 2023 (2.115 habitants), amb només 2 anys d'increment de població durant aquest últim període (anys 2018 i 2019).



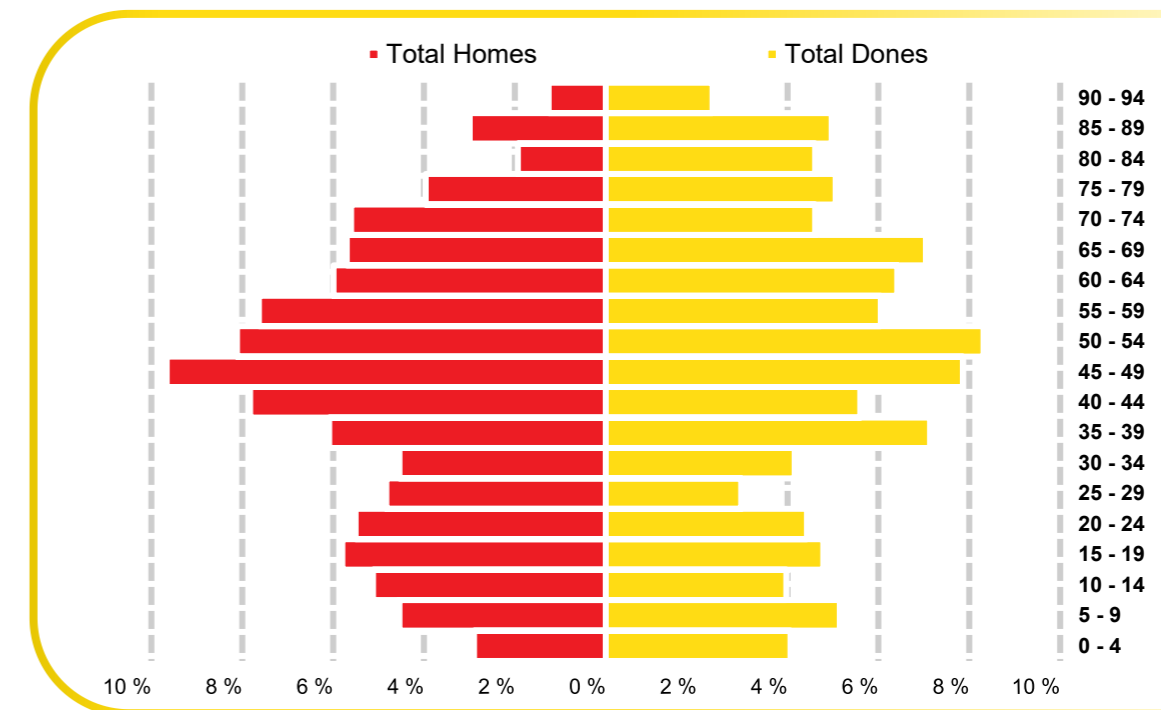
Gràfica 1. Evolució en el nombre d'habitants des de 1991. Font: "Padró municipal d'habitants" (Idescat, Hermes).

Tot i que parlem d'un municipi situat en un entorn rural, la **densitat de població** (habitants per km²) és lleugerament superior a la del conjunt de Catalunya, i gairebé duplica la de la Comarca d'Osona (amb presència de diversos municipis urbans o periurbans), degut a una extensió del municipi força reduïda, en comparació amb altres municipis de la comarca.

	SANT QUIRZE DE BESORA	OSONA	CATALUNYA
Habitants	2.115	167.506	7.901.963
Km ²	8,10	1.245	32.108
Densitat	261,1	134,54	246,1

Taula 4. Comparativa de densitats de població, SQB, Osona i Catalunya, any 2023. Font: "El municipi en xifres" (Idescat, 2023).

Per a començar a obtenir una imatge més detallada sobre les característiques demogràfiques dels habitants de Sant Quirze de Besora, resulta útil recórrer a la **piràmide de població**.



Gràfica 2. Piràmide de població de SQB. Font: "Població a 1 de gener. Per sexe i edat quinquennal" (Idescat, 2022).

Així, pel que fa als **grups d'edat quinquennals**, observem una forma "en rombe", que marca una tendència regressiva, i amb població major de 65 anys, resultant uns **índex d'envelliment i sobreenvelliment molt superiors** als de la Comarca d'Osona i del conjunt de Catalunya.

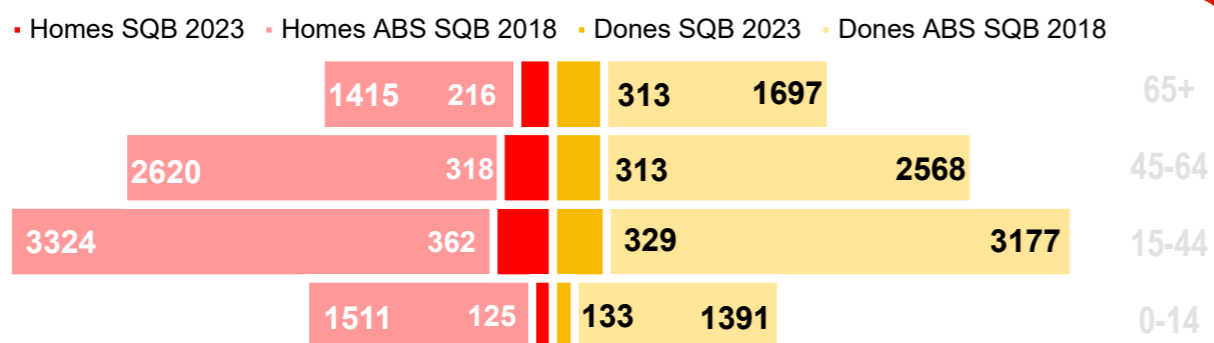
En canvi, a diferència del que passa en altres territoris rurals, **destaca el major nombre de dones que d'homes** (amb algunes franges on s'inverteixen les dades, com dels 20 als 29 anys o dels 40 als 49 anys), el que ens porta a un índex de masculinitat força baix, molt per sota de la mitjana comarcal, i lleugerament inferior a la mitjana autonòmica.

	SANT QUIRZE DE BESORA	ABS SQB ⁴	OSONA	CATALUNYA
Envelliment ⁵	170,77	183,1	117,1	134,1
Sobreenvelliment ⁶	19,82	22,8	17,8	17,1
Masculinitat ⁷	93,50	97,8	101,2	96,8

Taula 5. Índex d'envelliment, sobreenvelliment i masculinitat.

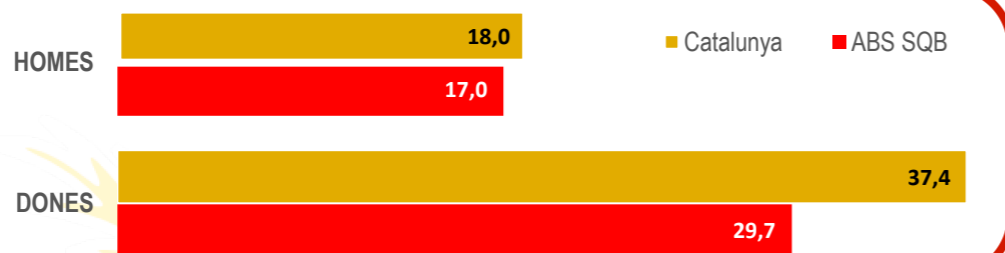
Font: "Padró municipal d'habitants" (Idescat) / "Indicadors de Salut Comunitària" (ASPCAT, 2021).

Si ajuntem la població assegurada en **grans grups d'edat**, tant a escala municipal com de l'ABS, comprovem, igualment, que la majoria pertany a les franges d'edat adulta.



Gràfica 3. Població de l'ABS Sant Quirze de Besora³ i SQB, per grans grups d'edat i sexe. Font: Ibídem.

Malgrat la major proporció de gent gran, el **percentatge de població de 75 anys i més que viu sola**, és menor a l'ABS Sant Quirze de Besora que al conjunt de Catalunya (2018), sobretot entre les dones.

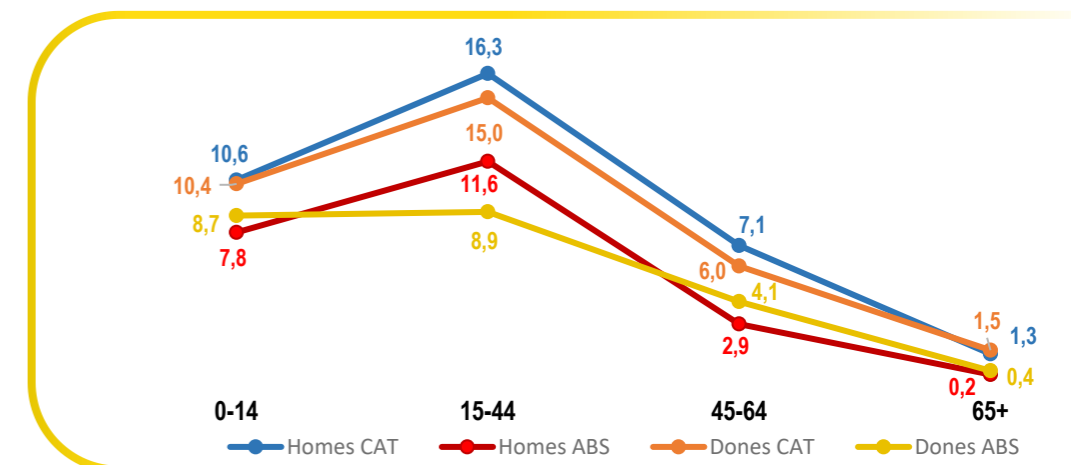


Gràfica 4. Percentatge de gent de 75 anys i més, que viu sola. Font: "Indicadors de Salut Comunitària" (ASPCAT, 2021).

⁴ Les dades de l'ABS SQB corresponen a l'any 2018, mentre que la resta són de l'any 2022.

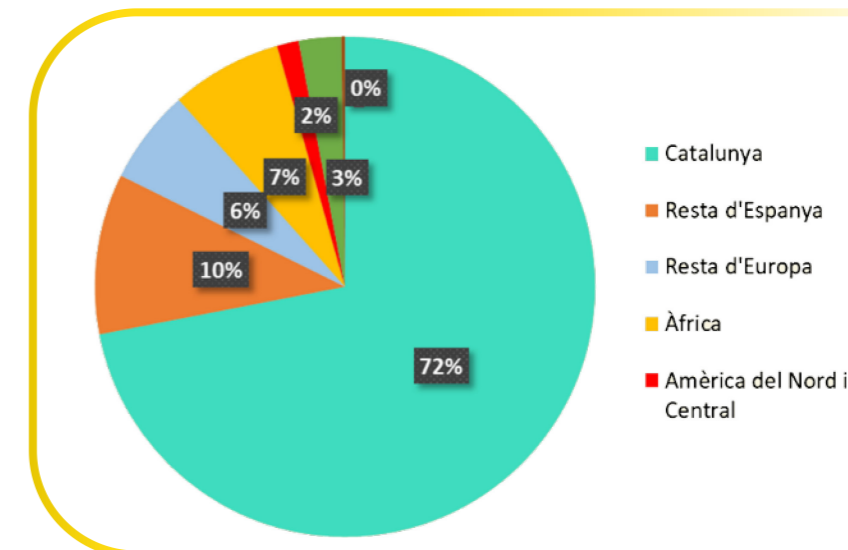
⁵ Relació entre persones de 65 anys i més, i persones menors de 15 anys (%).

Finalment, si atenem a l'origen de les persones que habiten l'ABS Sant Quirze de Besora, comprovem que el percentatge del **veïnat que prové de països en vies de desenvolupament**, és notablement inferior al del conjunt de Catalunya.



Gràfica 5. Percentatge de població amb nacionalitat d'un país en vies de desenvolupament. Font: Ibídem.

Cal destacar l'**important percentatge de població provinent de països africans**, sobre el total de població del municipi, superior, fins i tot, al d'altres països europeus.



Gràfica 6. Percentatges de població de SQB, per procedència. Font: Ajuntament de SQB.

⁶ Relació entre persones majors de 85 anys i majors de 65 anys (%).

⁷ Nombre d'homes dividit entre nombre de dones (%).

4.2. Indicadors socioeconòmics

A fi de poder comparar les característiques socioeconòmiques dels diversos municipis i comarques de Catalunya, l'Idescat va dissenyar un "**índex socioeconòmic territorial**", basat en les següents variables de situació laboral, nivell d'estudis, immigració i renda:

- Població ocupada.
- Treballadors de baixa qualificació.
- Població amb estudis baixos.
- Població jove sense estudis postobligatoris.
- Estrangers de països de renda baixa o mitjana.
- Renda mitjana per persona.

Aquest índex pren com a referència la mitjana de Catalunya (100,0). Si comparem les dades de l'ABS SQB (2018) amb altres ABS limítrofes, comprovem que el valor és més baix, la qual cosa indica un menor nivell (excepte a la Vall del Ges).

ABS SQB	CATALUNYA	ABS LLUÇANÈS	ABS SANT HIPÒLIT DE VOLTREGÀ	ABS VALL DEL GES
100,7	100,0	106,0	102,6	97,5

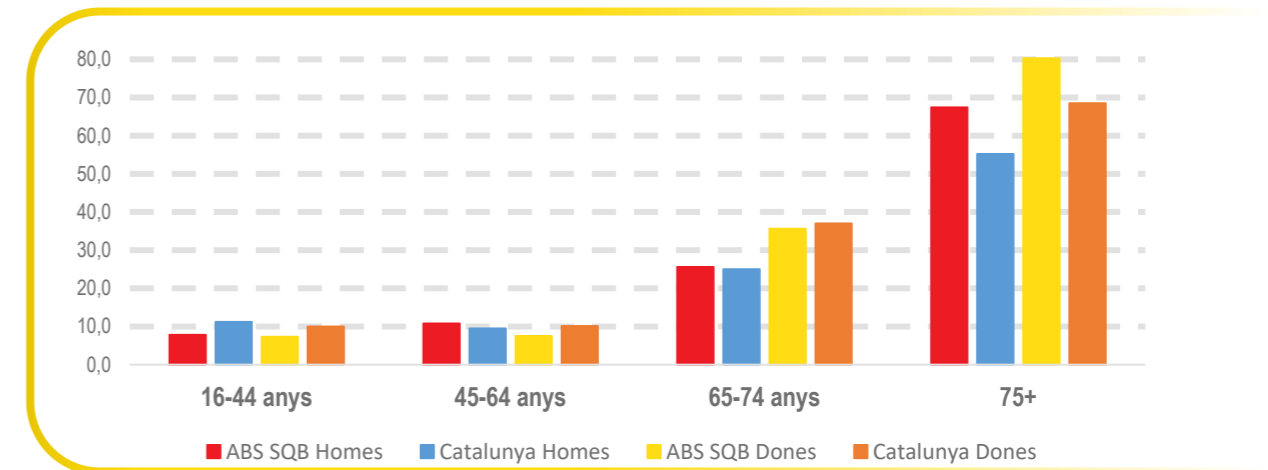
Taula 6. Índex socioeconòmic territorial, any 2018. Font: "Indicadors de Salut Comunitària" (ASPCAT, 2021).

En algunes ocasions, els nivells baixos de RFDB es tradueixen en situacions de vulnerabilitat, en els quals es fa necessària la **intervenció dels Serveis Socials**.

		18/19	19/20	20/21	21/22	22/23
AJUTS ESCOLA	Menjador	63	63	85	97	110
	Material escolar	95	116	129	131	148
		2019	2020	2021	2022	2023
AJUTS FAMÍLIES	D'urgència	---	---	---	14 2.161,23 €	10 1.474,80 €
	Extraescolars	---	---	17 4.181,84 €	18 3.530,70 €	16 2.480,00 €
	Casal d'estiu	---	---	---	19 2.556,80 €	27 3.250,00 €
	Subministraments	---	---	---	11 2.077,52	16 2.958,82

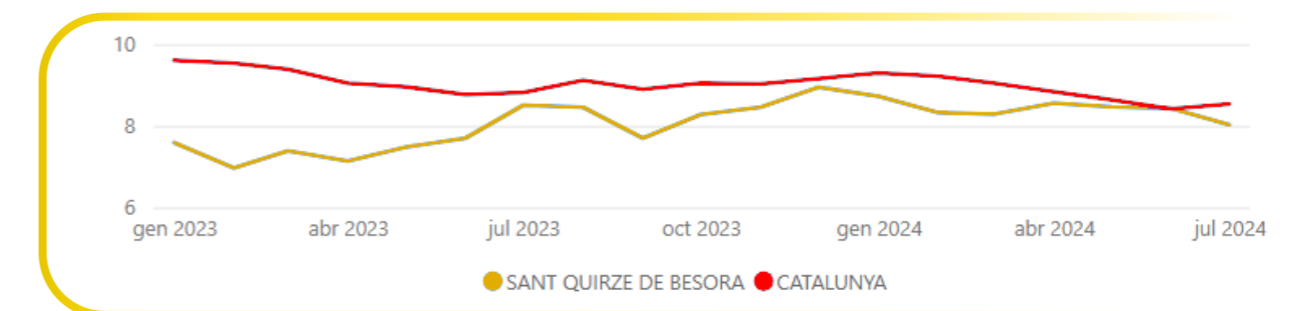
Taula 7. Ajuts de Serveis Socials entre els anys 2019 i 2023. Font: Ajuntament de SQB.

També es té en compte, a l'IST, el nivell d'instrucció, a partir dels 16 anys. Destaquem aquí els bons resultats de Sant Quirze de Besora, en comparació amb la resta de Catalunya, en la franja dels 16 als 44 anys, pel que fa al percentatge de població amb un **nivell d'instrucció insuficient** (habitants que no han continuat la seva formació després de l'educació primària, o que no saben llegir i escriure correctament). En canvi, a partir dels 45 anys, el percentatge d'homes amb nivell d'instrucció insuficient és superior a la mitjana catalana, i a partir dels 75 anys, tots 2 sexes mostres valors molt superiors a Catalunya.



Gràfica 7. Nivell d'instrucció insuficient a l'ABS SQB i Catalunya, any 2018. Font: "Indicadors de Salut Comunitària" (ASPCAT, 2021).

La **taxa d'atur** a l'ABS durant l'últim any i mig, s'ha mantingut per sota de la mitjana catalana, però amb una tendència alcista, que fa que actualment totes dues xifres se situïn molt a prop.

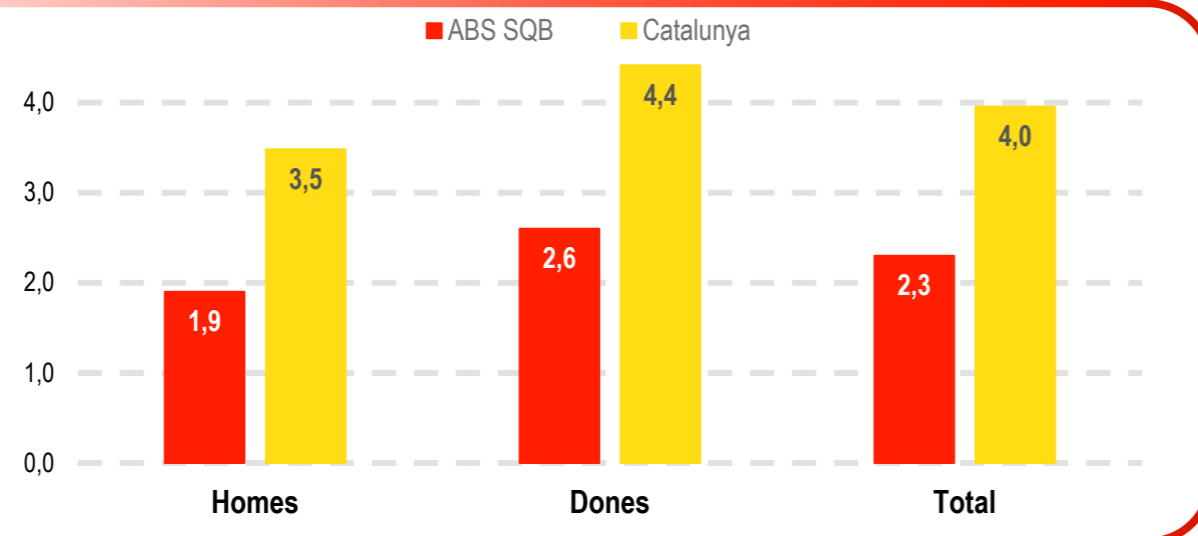


Gràfica 8. Evolució taxa d'atur de l'ABS SQB i Catalunya. Font: dades facilitades per ASPCAT.

Si atenem a un altre indicador socioeconòmic vinculat, encara més directament, amb l'atenció sanitària, trobem el percentatge de **persones exemptes de copagament a les farmàcies**. Aquesta exempció s'aplica en les següents situacions:

- Persones afectades de síndrome tòxica.
- Persones amb discapacitat (en els supòsits que preveu la seva normativa específica).
- Persones receptores de rendes d'integració social.
- Persones perceptores de pensions no contributives.
- Persones en aturs que han perdut el dret a percebre el subsidi d'atur.
- Persones que reben tractaments derivats d'accidents de treball i malaltia professional.

En la gràfica següent, es fa evident que el percentatge de població que gaudeix d'aquesta exempció, tant en els homes com en les dones, és molt menor al de la mitjana catalana.



Gràfica 9. Població exempta de copagament de farmàcia, per sexe, ABS Sant Quirze de Besora i Catalunya.
Font: "Indicadors de Salut Comunitària" (ASPCAT, 2021).



Imatge 11. Escola Segimon Comas. Font: web de l'Ajuntament de Sant Quirze de Besora.

4.3. Indicadors de morbiditat

Els indicadors de morbiditat, dels quals en parlarem a aquest apartat, fan referència a la quantitat de persones d'un grup o d'una població que són afectades per una certa malaltia.

Començarem, doncs, identificant les **principals causes de morbiditat dels usuaris atesos a atenció primària**, diferenciant entre persones menors i majors de 15 anys, i comparant-ho amb les dades del conjunt de Catalunya.

	0-14 ANYS				15+ ANYS			
	ABS SQB		CATALUNYA		ABS SQB		CATALUNYA	
	HOMES	DONES	HOMES	DONES	HOMES	DONES	HOMES	DONES
Alteracions del metabolisme lipídic	12	--	13	11	2	2	1	1
Altres artrosis	--	--	--	--	8	7	10	9
Altres hèrnies abdominals	1	1	7	6	--	--	--	--
Asma	6	7	5	7	--	--	--	--
Criptorquídia	9	--	9	--	--	--	--	--
Deformitats adquirides de la columna	8	9	10	8	--	--	--	--
Deformitats adquirides de les extremitats	5	5	1	1	--	--	--	--
Depressió	--	--	--	--	7	5	8	5
Diabetis no insulíndependent	--	--	--	--	5	9	6	11
Hipertensió arterial no complicada	--	--	--	--	1	1	2	2
Hipertròfia amigdales / adenoides	3	4	4	4	--	--	--	--
Hipertròfia prostàtica benigna	--	--	--	--	4	--	5	--
Osteoporosi	--	--	--	--	13	10	13	10
Hipotiroidisme / mixedema	--	11	15	14	12	8	12	8
Malalties del cor	--	--	--	--	9	12	9	12
Migranya	9	11	14	12	--	--	--	--
Obesitat	2	3	2	3	3	3	3	4
Osteocondrosi	12	--	12	12	--	--	--	--
Rinitis al·lèrgica	3	1	3	4	10	11	6	7
Trastorn d'ansietat / angoixa / estat ansiós	9	8	11	9	6	6	4	3
Trastorns de la refracció	6	6	6	2	--	--	--	--
Trastorns hipercinètics	12	9	8	10	--	--	--	--
Varices de les cames	--	--	--	--	11	4	11	6

Taula 8. Ordre de les principals causes de morbiditat, per edat i sexe, ABS SQB i Catalunya. Elaboració pròpia. Font: Ibídem.

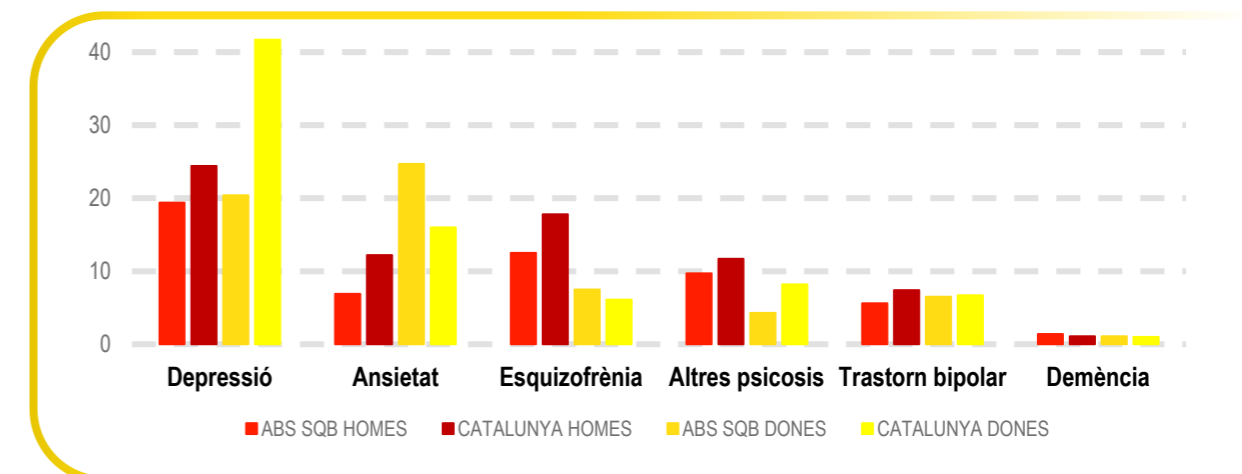
Com podem observar a la taula anterior, **la principal causa de morbiditat de la població infantil i juvenil són les hèrnies abdominals**, destacant també l'alta incidència de rinitis al·lèrgica entre les nenes fins a 14 anys bastant superior a la dada catalana.

Pel que fa a la **població adulta**, la primera causa, a l'ABS SQB, és la **hipertensió**, tant en homes com en dones, mentre a Catalunya són les alteracions del metabolisme lipídic.

Salut Mental

Durant els darrers anys, i encara més arran de la pandèmia de la COVID-19, la ciutadania ha començat a mostrar més interès per les malalties i trastorns de salut mental.

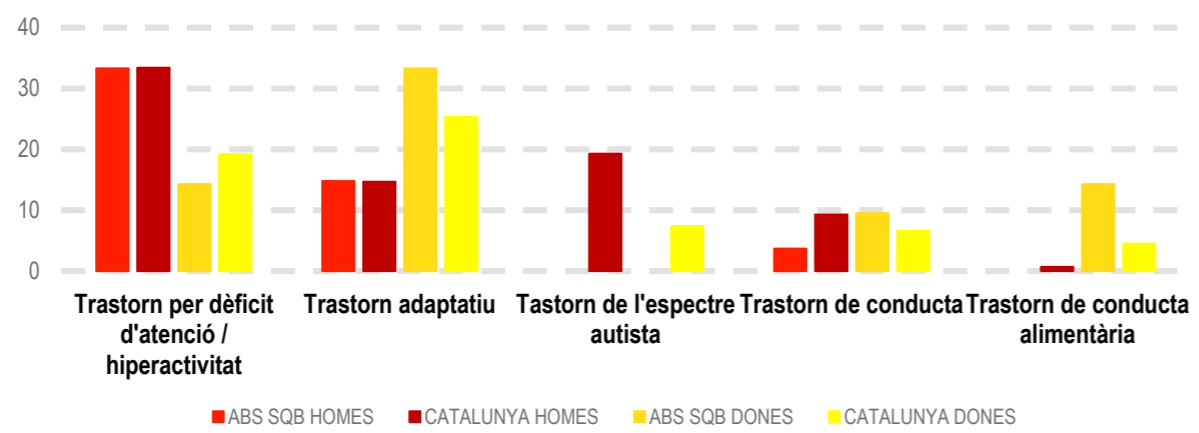
A la **taula 8** podem veure, clarament, que a l'ABS de Sant Quirze de Besora els **trastorns d'ansietat o angoixa no es troben entre les primeres causes de morbiditat** (sisè lloc, tant en dones com en homes), tot i que a nivell autonòmic sí que està entre les primeres causes de morbiditat (quart lloc en els homes i tercer en les dones). Pel que fa a la **depressió**, les dades de l'ABS i de Catalunya són més similars. En tots dos casos, cal remarcar una incidència molt superior entre les dones (ansietat: 13,6 / 8,0; depressió: 16,9 / 7,3).



Gràfica 10. Principals trastorns de salut mental, en persones de 18 anys i més (%) ateses en centres de salut mental ambulatoris, ABS Sant Quirze de Besora i Catalunya. Font: Ibídem.

Si posem el focus a la **taula 8**, en **edats infantils i juvenils**, constatem que no es trobem entre les primeres causes de morbiditat, amb percentatges molt baixos dels **trastorns d'ansietat / angoixa / estat ansiós, així com dels trastorns hipercinètics**.

No obstant això, sí que resulta preocupant l'altíssim percentatge d'atencions, a dones menors de 14 anys, relacionats amb **trastorns de conducta alimentària** (14,3%), molt per sobre de la mitjana catalana (4,5%).



Gràfica 11. Principals trastorns de salut mental, en persones de menys de 18 anys (%) ateses en centres de salut mental ambulatoris, ABS Sant Quirze de Besora i Catalunya. Font: Ibídem.

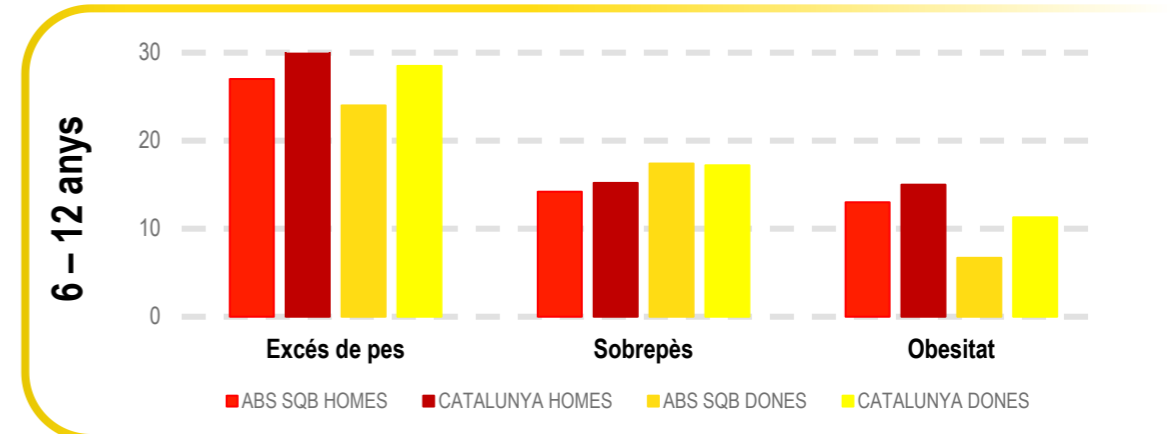
Obesitat

Una altra causa de morbiditat que mereix una atenció especial, per la seva important incidència actual en les societats dels països més desenvolupats, és l'obesitat.

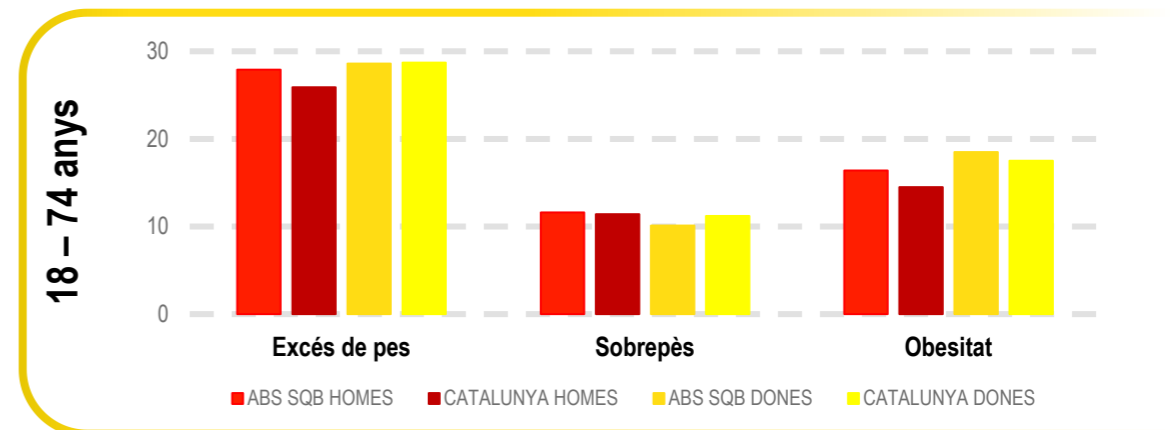
És just remarcar, revisant la **taula 8**, la **alta prevalença de l'obesitat com a causa de morbiditat infantil a l'ABS Sant Quirze de Besora** (segon lloc en els nens i tercer en les nenes), que es troben en la mateixa posició que al conjunt de Catalunya.

I en una situació molt similar, trobem a la **població adulta**, on es situa com a **tercera causa a l'ABS, en ambdós sexes**, quan a Catalunya ocupa el tercer i quart lloc (en homes i dones, respectivament).

Resulta adient, aleshores, detenir-se un moment a valorar aquestes dades, identificant a més el seu grau (excés de pes, sobrepès i obesitat), tant en etapa infantil (6-12 anys), com entre la població adulta (18 anys i més).



Gràfica 12. Població amb excés de pes, sobrepès i obesitat (%), 6-12 anys, ABS Sant Quirze de Besora i Catalunya. Font: Ibídem.

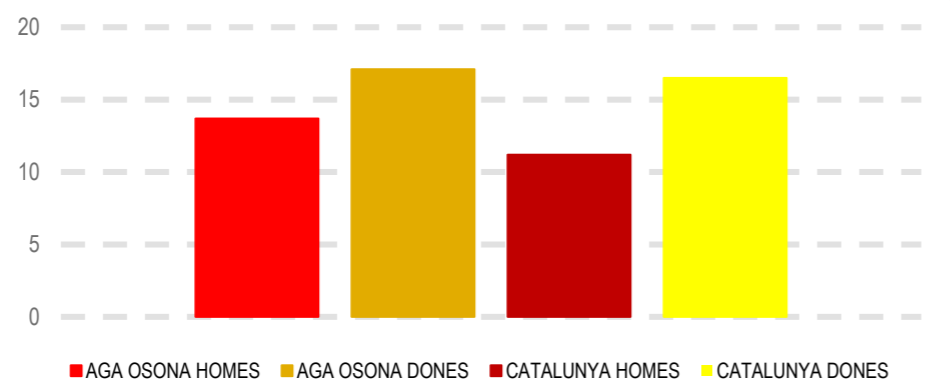


Gràfica 13. Població amb excés de pes, sobrepès i obesitat (%), 18-74 anys, ABS Sant Quirze de Besora i Catalunya. Font: Ibídem.

Veiem, aleshores, que les dades d'excés de pes, sobrepès i obesitat són, en general inferiors o molt similars a les del conjunt de Catalunya. Crida l'atenció el percentatge, especialment baix, d'obesitat entre les nenes de 6 a 12 anys, que contrasta amb el nombre d'atencions relacionades amb trastorns de conducta alimentària, abans esmentat.

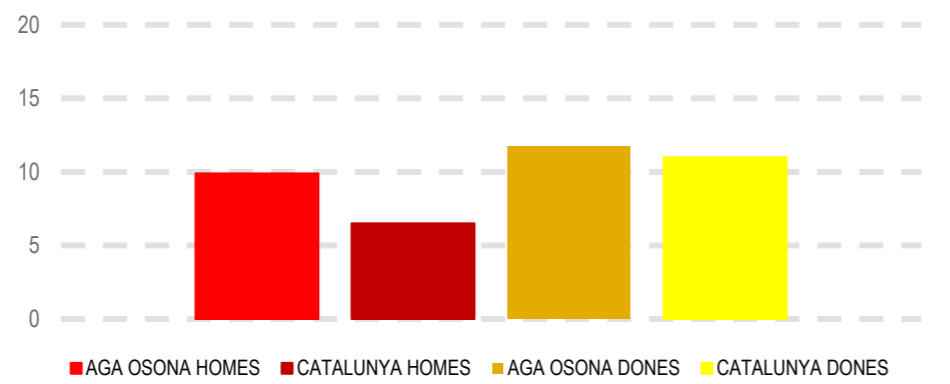
Diversitat i dependència

Si parlem de **diversitat funcional**⁸, hem de dir que els valors a l'AGA Osona es troben per sobre de la mitjana catalana, en ambdós sexes.



Gràfica 14. Població de 15 y més anys (%) amb diversitat funcional, 2015-2018, AGA Osona i Catalunya. Font: Ibídem.

Igualment, els nivells de **dependència**⁹ de persones majors de 15 anys, són majors a l'AGA Osona que al conjunt de Catalunya, molt especialment entre els homes.

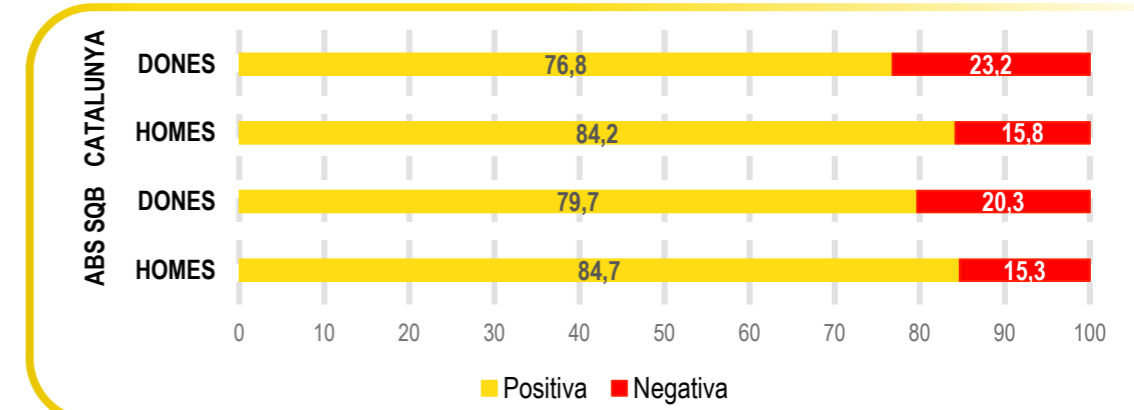


Gràfica 15. Població de 15 y més anys (%) amb dependència, 2015-2018, AGA Osona i Catalunya. Font: Ibídem.

⁸ Estimada a partir d'una llista amb 11 tipus diferents de limitacions greus, que afecten de manera permanent la capacitat per a dur a terme activitats quotidianes.

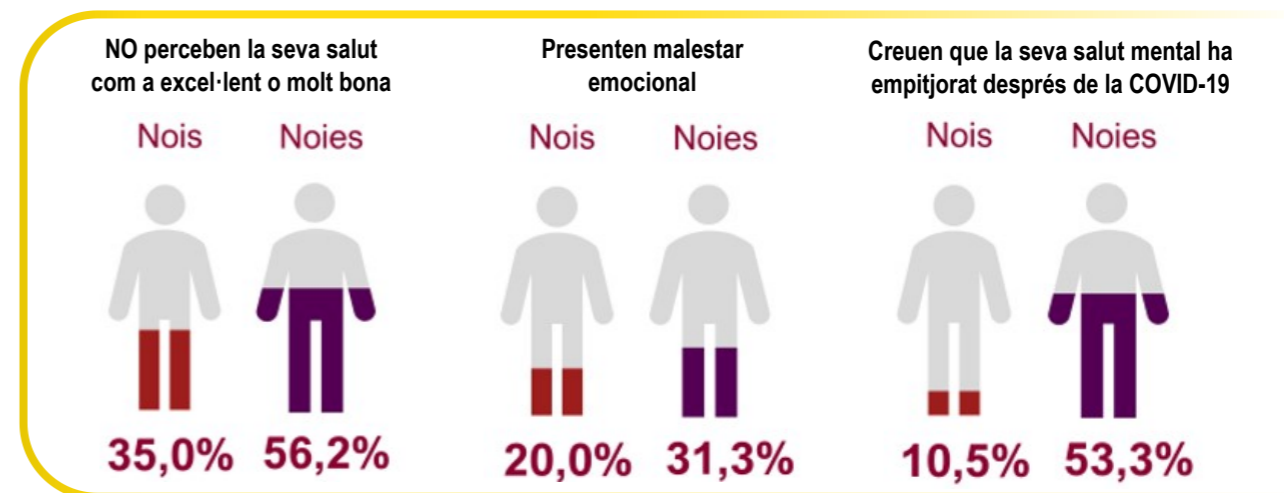
Autopercepció de salut

Continuant a l'àmbit de l'AGA Osona, observem que l'autopercepció és positiva, i fins i tot lleugerament superior a Catalunya.



Gràfica 16. Autopercepció de l'estat de salut (%), AGA Osona i Catalunya. Font: Ibídem.

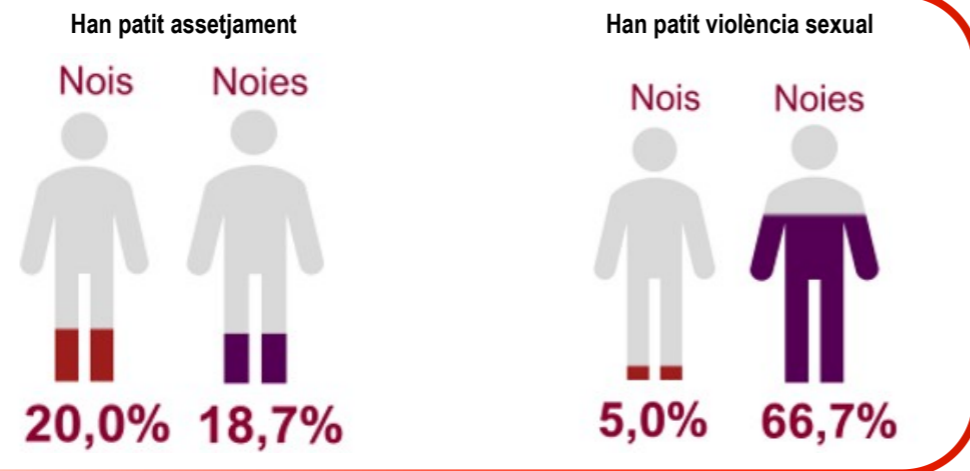
Aprofundint en aquesta temàtica, podem observar els resultats de l'**enquesta sobre salut realitzada a l'Institut Bisaura l'any 2021**, amb alumnes de 2n i 4t d'ESO, en la qual es fa palès que les noies tenen una pitjor percepció de la seva salut (com ja s'observava entre els adults, a la gràfica anterior), i que reconeixen un major impacte negatiu de l'etapa de pandèmia.



Infografia 3. Enquesta de salut a l'INS Bisaura: autopercepció. Font: DESKcohort (2021).

⁹ Definida com la necessitat d'ajuda de companyia per fer activitats habituals a la vida quotidiana, a causa d'un problema de salut.

L'enquesta també va tractar temes com el **bullying** o la **violència sexual**, que afecten de forma directa tant a la salut física com emocional del jovent.



Infografia 4. Enquesta de salut a l'INS Bisaura: assetjament escolar i violència sexual. Font: DESK Cohort (2021).

Resulta evident, d'aquesta manera, que l'assetjament escolar no és qüestió de sexes (el percentatge d'alumnes que posen de manifest haver-ne patit és molt similar), mentre que sí que es nota un **clar biaix de gènere a la pregunta sobre violència sexual**, fins i tot en l'etapa adolescent, com és el cas d'aquest estudi.

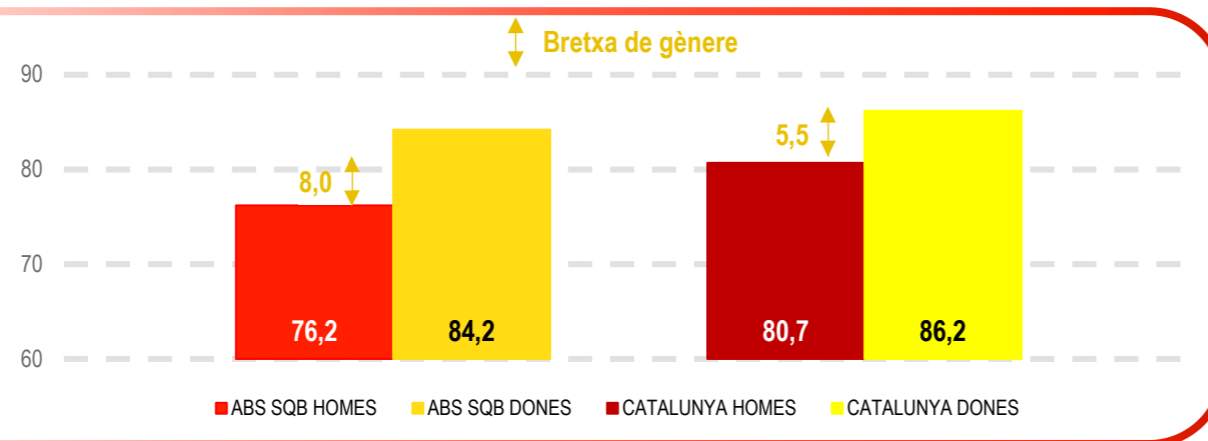


Imatge 12. Institut Bisaura.

Font: web de l'Ajuntament de Sant Quirze de Besora.

4.4. Indicadors de mortalitat

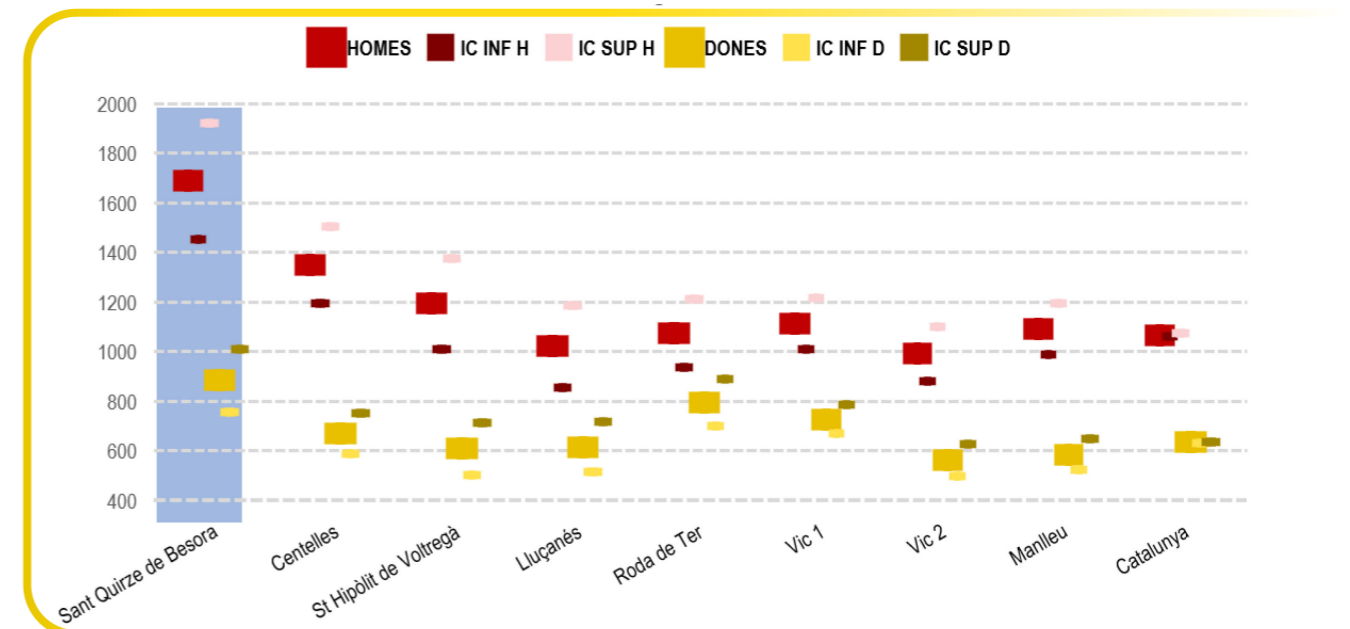
Si prenem el període comprès entre els anys 2014 i 2018, l'ABS Sant Quirze de Besora registra una **esperança de vida en néixer**, tant masculina com femenina, inferior a la mitjana catalana, i, el que encara és més sorprenent, una **bretxa de gènere** marcadament superior.



Gràfica 17. Esperança de vida en néixer (anys), 2014-2018, ABS Sant Quirze de Besora i Catalunya. Font: Ibídem.

Per poder fer comparacions més acurades entre diferents territoris, és convenient referir-se a la **Taxa de Mortalitat Estandaritzada (TME)** per cada mil habitants, que fa una projecció de la xifra de defuncions que es registrarien si tots els territoris tinguessin la mateixa estructura de població per edats, tot mantenint la seva taxa de mortalitat. A Catalunya, l'Idescat pren com a "població de referència estàndard" de la Unió Europea de 2013.

D'aquesta manera, obtenim una taxa per a cada sexe, juntament amb uns "intervalls de confiança" inferior i superior. Com més amplitud hi ha entre el límit superior i l'inferior, més incertesa hi ha sobre la xifra estimada.

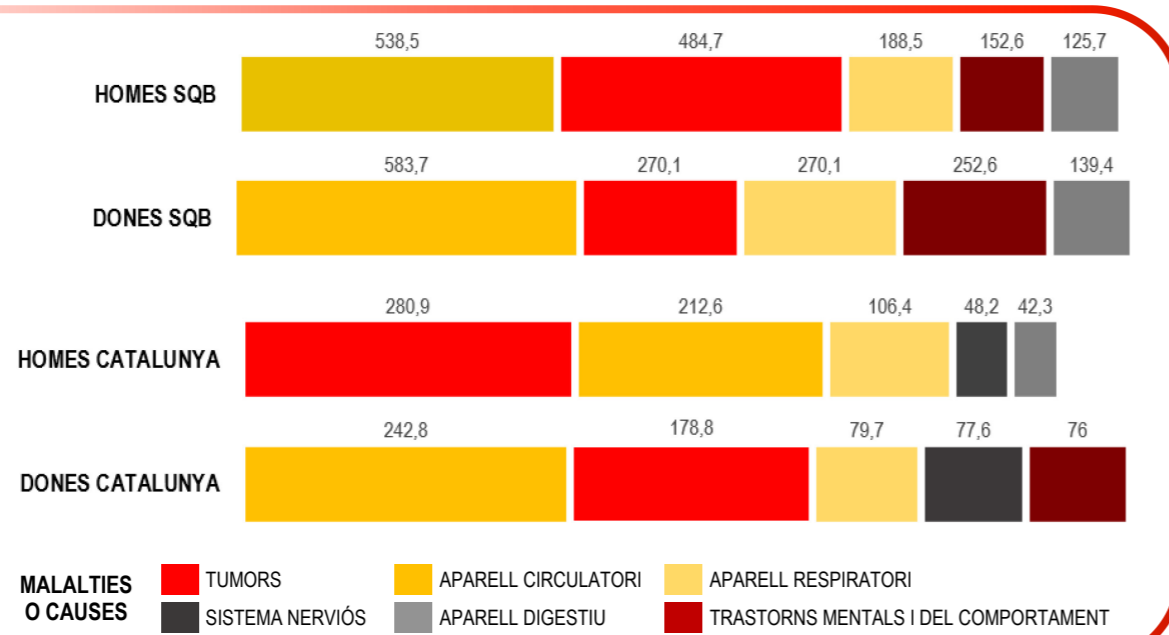


Gràfica 18. TME per 100.000 habitants 2014-2018, amb intervals de confiança del 95%, ABS propers i Catalunya. Font: Ibídem.

Constatem, així, grans diferències entre el TME de l'ABS SQB i el de Catalunya (i els de la resta d'ABS properes), en tots 2 sexes. Únicament les ABS de Vic 1 i Roda de Ter s'acosten als valors de l'ABS SQB, i només en el cas de les dones.

Així mateix, es fa evident que el nivell d'incertesa sobre les xifres estimades a l'ABS SQB és el més elevat de tots els territoris comparats, en tots 2 sexes.

Per altra banda, es dona la circumstància que les **5 principals causes de mort a l'ABS** són les mateixes en els 2 sexes, i amb una jerarquització també molt similar. Destaca, per sobre de tot, en comparació amb Catalunya, l'altíssima incidència de malalties de l'aparell circulatori (tant en homes com en dones), així com les morts per tumors entre les dones.



Gràfica 19. 5 primeres causes de mortalitat per 100.000 habitants, per sexe, 2014-2018, ABS SQB i Catalunya.

Elaboració pròpia. Font: Ibídem.

Si ampliem el focus, amb les 19 grans grups causes de mortalitat, podem apreciar similituds entre l'ABS Sant Quirze de Besora i Catalunya, en ambdós sexes, amb petites diferències puntuals, com ara el major pes específic de les trastorns mentals i de comportament, o l'absència al territori de casos de mortalitat relacionats amb: embaràs/part; afeccions perinatales; l'oïda i l'ull.

Cal apuntar, per últim, que el nombre de **defuncions per suïcidi**, en el període 2014-2018, a l'ABS Sant Quirze de Besora, va ser de 3 homes i cap dona¹⁰.

¹⁰ Font: "Indicadors de Salut Comunitària" (ASPCAT, 2021).

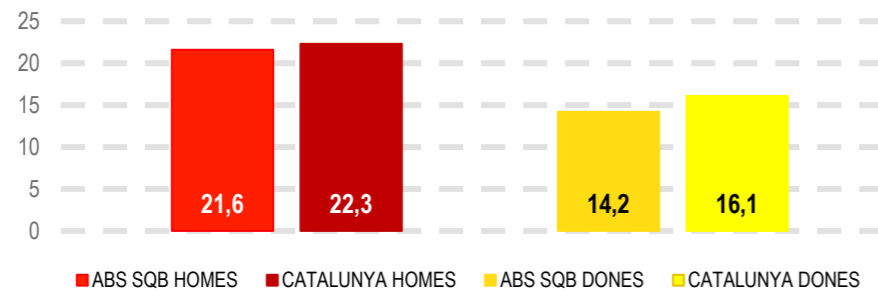
	ABS SQB		CATALUNYA	
	HOMES	DONES	HOMES	DONES
Causes externes de morbiditat i mortalitat	7	8	6	7
Certes afeccions originades en el període perinatal	--	--	16	16
Certes malalties infeccioses i parasitàries	8	11	10	10
Embaràs, part i puerperi	--	--	--	17
Malalties de la pell i teixit subcutani	12	13	14	14
Malalties de la sang i òrgans hematopoètics	--	13	13	13
Malalties de l'aparell circulatori	1	1	2	1
Malalties de l'aparell digestiu	5	5	5	6
Malalties de l'aparell geniturinari	8	8	9	9
Malalties de l'aparell respiratori	3	2	3	3
Malalties de l'oïda i de l'apòfisi mastoide	--	--	17	17
Malalties de l'ull i dels seus annexos	--	--	--	17
Malalties del sistema nerviós	6	6	4	4
Malalties del sistema osteomuscular i teixit conjuntiu	11	8	12	11
Malalties endocrines nutricionals i metabòliques	10	7	8	8
Malformacions Congènites	--	13	15	15
Síntomes i signes mal definit	--	12	11	12
Trastorns mentals i del comportament	4	4	7	5
Tumors	2	2	1	2

Taula 9. Ordre de les principals causes de mortalitat, per sexe, ABS SQB i Catalunya. Elaboració pròpia. Font: Ibídem.

4.5. Indicadors sobre estils de vida

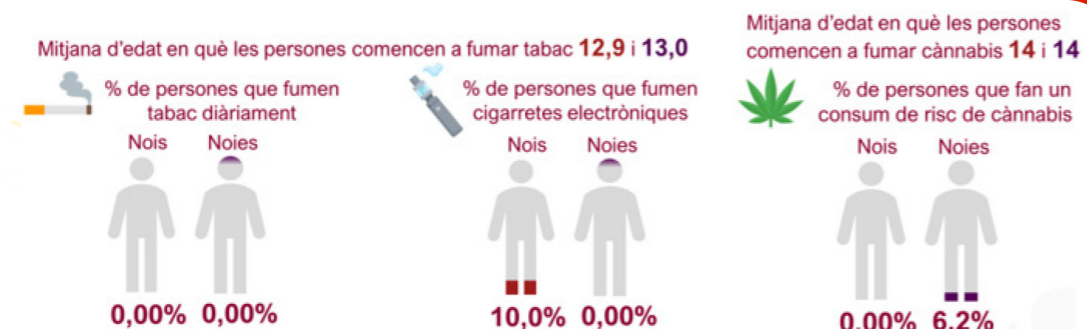
Si parlem sobre estils de vida, hi trobem rutines i comportaments individuals que influeixen en la nostra salut, ja sigui de manera positiva o negativa.

En la vesant d'hàbits perjudicials, el primer que hi trobem és el **consum de tabac**. Val a dir que el percentatge de persones fumadores a l'ABS Sant Quirze de Besora no és massa inferior al nivell de Catalunya i, el que si que és té una marcada diferència, és el consum per sexes (molt superior en els homes).



Gràfica 20. Consum de tabac de la població assignada a l'EAP (% brut, 2018), de 15 anys i més, per sexe, ABS SQB i Catalunya. Font: Ibídem.

Gràcies a l'enquesta de 2021 a l'alumnat de l'Institut Bisaura, també disposem de dades específiques sobre **hàbits de consum de substàncies per part del jovent** del municipi. Així, constatem que l'edat mitjana per iniciar-se en el consum de tabac és als 13 anys (12,9, en el cas dels nois), i poc després, als 14, s'inicia el consum de cànnabis.



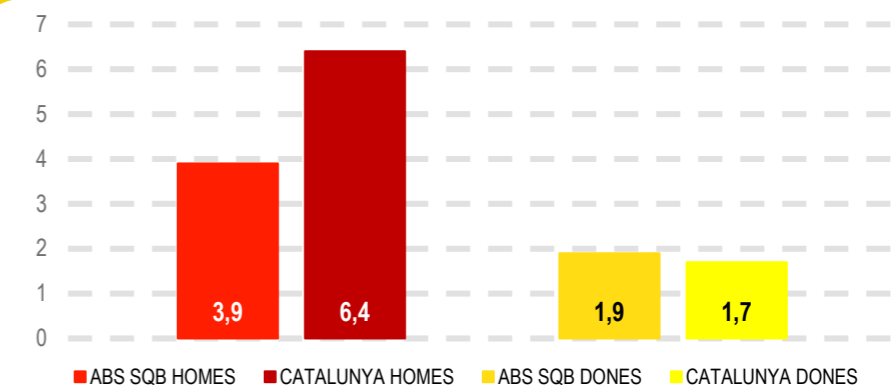
Infografia 5. Enquesta de salut a l'INS Bisaura: consum de tabac i cànnabis. Font: DESKcohort (2021).

En la mateixa línia, és convenient atendre als percentatges de **consum de risc d'alcohol**, entenent com tal:

HOMES	DONES
Ingesta setmanal de 28 unitats de beguda estàndard (UBE), o més	Ingesta setmanal de 16 unitats de beguda estàndard (UBE), o més
Consum de 5/6 UBE seguides, almenys un cop al mes.	

Taula 10. Definició de "consum de risc d'alcohol". Elaboració pròpia.

Aquí, un cop més, es fan paleses les fortes divergències entre sexes, com en el cas anterior. Pel que fa al territori, aquesta estadística, mostra un consum molt inferior a la mitjana catalana entre els homes, però lleugerament superior a la mitjana entre les dones.

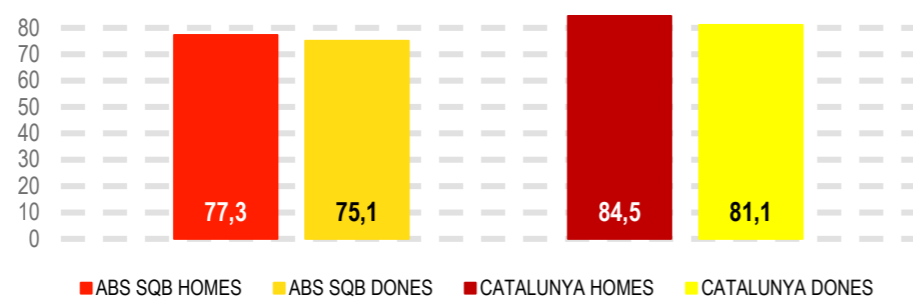


Gràfica 21. Consum de risc d'alcohol de la població de 15 anys i més (% brut, 2018), per sexe, AGA Osona i Catalunya. Font: "Indicadors de Salut Comunitària" (ASPCAT, 2021).

Si ens centrem en els joves del municipi, segons l'enquesta duta a terme per DESKcohort, aquests s'inicien en el consum als 12,1 anys entre els nois, i als 13,2 anys les noies, i el nivell de consum de risc entre els nois és significativament superior al de les noies (45,0% i 25,0%, respectivament).

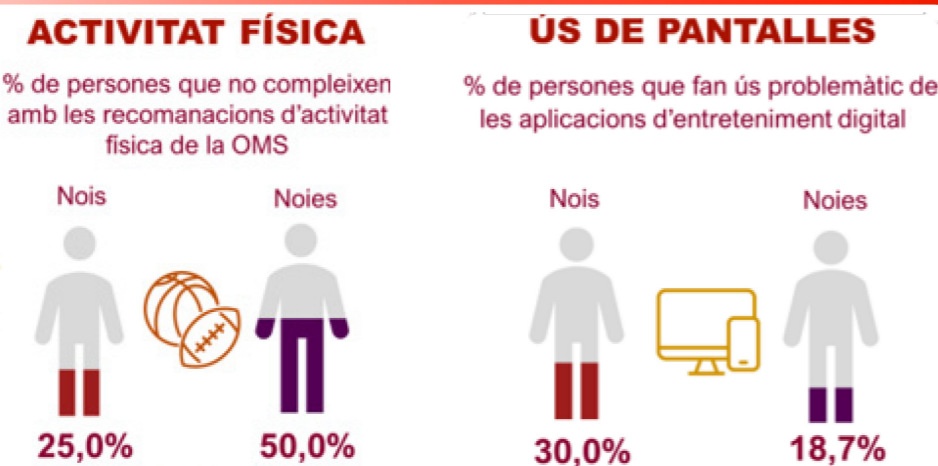
Amb una mirada ja més en positiu, podem analitzar el nivell d'activitat física de la població, i agrupar-los en baixa, moderada i alta, considerant “**activitat física saludable**” la suma de les dues últimes. En aquest aspecte, l'ABS SQB, mostra percentatges lleugerament inferiors als de Catalunya, tant en homes com en dones, la qual cosa suggereix la necessitat de més mesures de promoció activa de l'activitat física en el territori.

La bona notícia, no obstant, és la similitud entre els percentatges de homes i dones a l'ABS San Quirze de Besora (menys de 3% de diferència), inferior, fins i tot, al del conjunt de Catalunya (superior al 3%).



Gràfica 22. Activitat física saludable de la població entre 15 i 69 anys (% brut, 2015-18), per sexe, AGA Osona i Catalunya. Font: Ibidem.

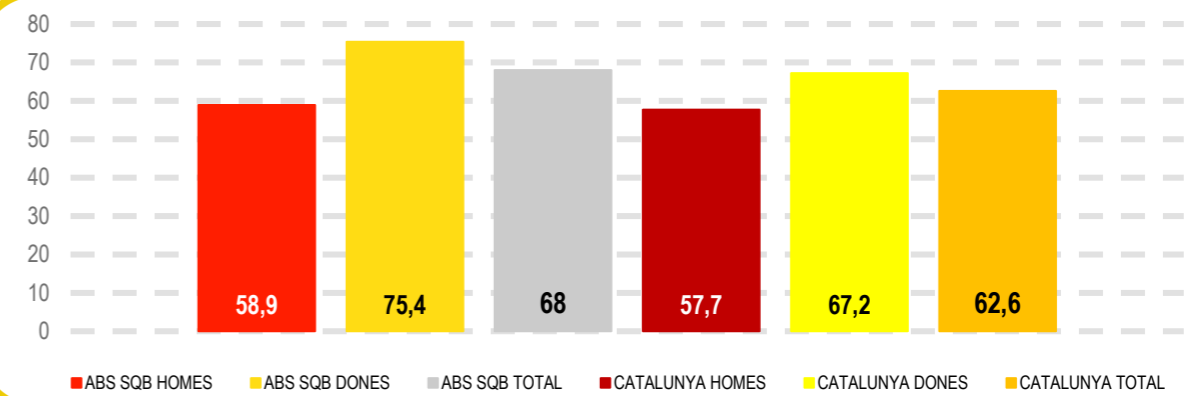
El jovent de Sant Quirze de Besora també va respondre preguntes sobre hàbits saludables, a la mateixa enquesta abans esmentada, i els resultats van ser força baixos (especialment entre les dones). Tot el contrari passa amb l'ús de pantalles.



Infografia 6. Enquesta de salut a l'INS Bisaura: activitat física i ús de pantalles. Font: DESK Cohort (2021).

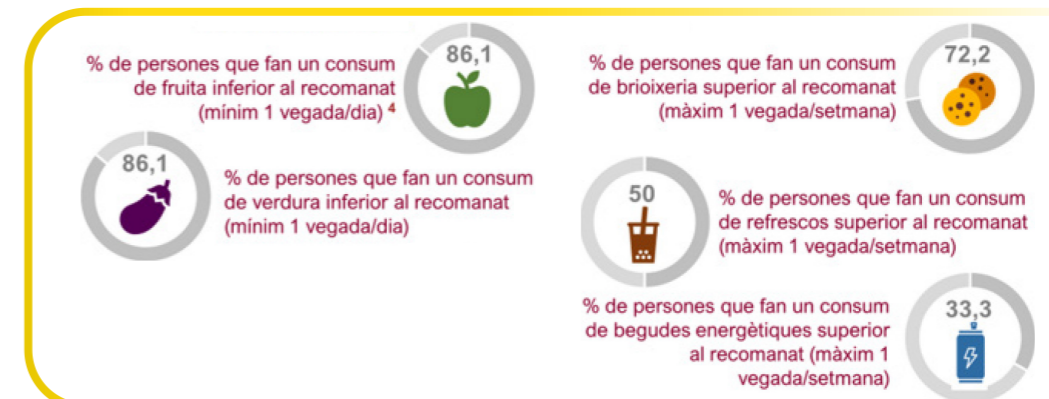
I, com a complement perfecte d'una vida activa, trobem el seguiment d'hàbits nutricionals i alimentaris saludables, que, en el cas del nostre territori, relacionem amb l'adherència a la “**dieta mediterrània**”.

A tota Catalunya, inclosa l'ABS SQB, trobem uns percentatges bastant baixos entre els homes, molt inferiors que entre les dones (especialment, a l'ABS Sant Quirze de Besora, amb un diferencial de 16,5 punts percentuals). A banda d'això, veiem que, en estadístiques totals, l'adherència a la dieta mediterrània és força superior a l'ABS que a Catalunya en general.



Gràfica 23. Adherència a la dieta mediterrània en població de 15 anys i més (% brut, 2015-2018), per sexe, AGA Osona i Catalunya. Font: “Indicadors de Salut Comunitària” (ASPCAT, 2021).

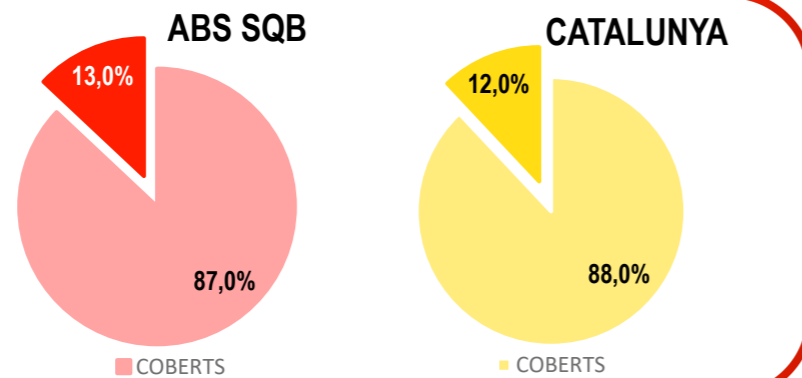
En quant als joves participants a l'enquesta, un 86,1% declaren que mengen menys fruites i verdures de les recomanades (partint del barem de l'Índex d'Alimentació Saludable per a la població espanyola). Per contra, un alt percentatge reconeix consumir més brioixeria, més refrescos i més begudes energètiques de les recomanades.



Infografia 7. Enquesta de salut a l'INS Bisaura: alimentació. Font: DESK Cohort (2021).

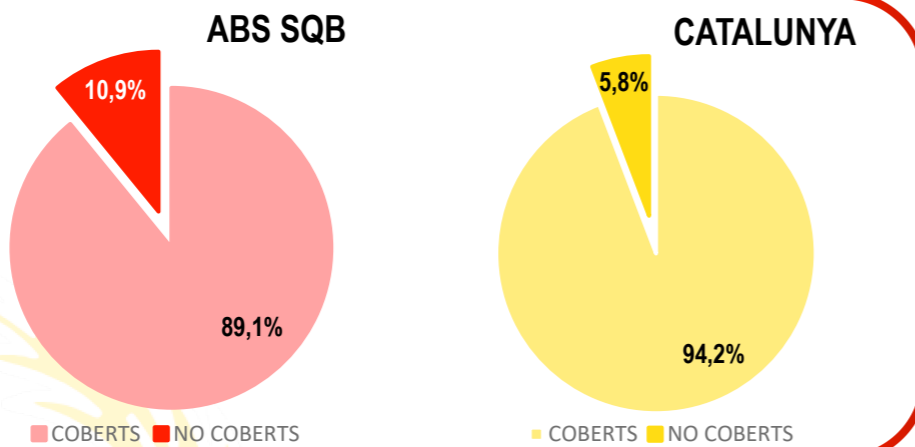
4.6. Indicadors sobre pràctiques preventives

En moltes ocasions, haurem sentit (i dit) allò de “val més prevenir que curar”. Aquesta “saviesa popular” té la seva traducció pràctica en l'àmbit sanitari, amb la **cobertura vacunal de la població infantil** (0-14 anys), que resulta més elevada a Catalunya que a l'ABS SQB.



Gràfica 24. Cobertura vacunal de la població infantil de 0-14 anys (2018), ABS Sant Quirze de Besora i Catalunya. Font: Ibídem.

A més, en els **primers 12 mesos de vida**, en els quals els nadons són especialment vulnerables, el percentatge de cobertura vacunal, tot i ser més alt que en el cas anterior, continua per sota de la mitjana catalana (5,1 punts).



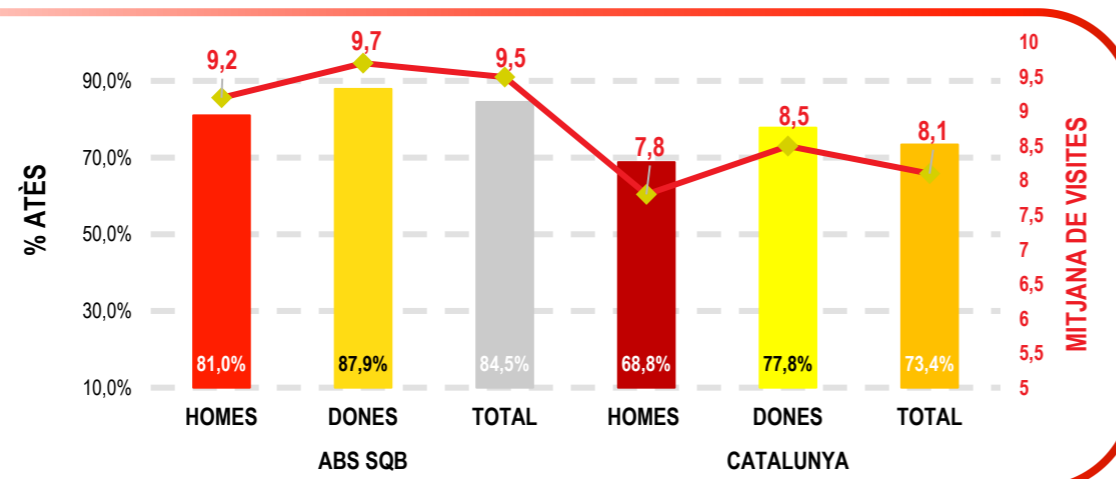
Gràfica 25. Cobertura vacunal de la població infantil menor de 12 mesos (2018), ABS Sant Quirze de Besora i Catalunya. Font: Ibídem.



Imatge 13. CAP Sant Quirze de Besora.
Font: web de l'Ajuntament de Sant Quirze de Besora.

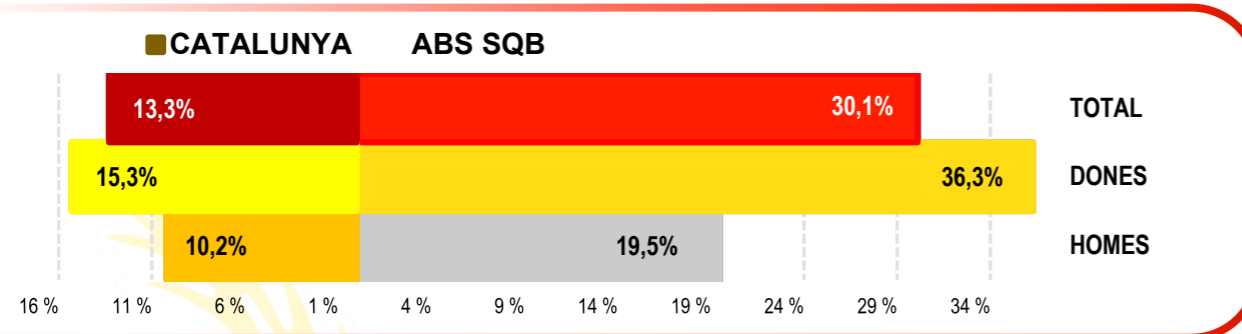
4.7. Indicadors sobre recursos i ús de serveis

En primer lloc, atenent a la **població assignada i atesa** a l'ABS Sant Quirze de Besora (3.791 persones, l'any 2018), resulta clar que es presta atenció a un major percentatge de població que la mitjana catalana, tant en homes com en dones, i, a més, la **mitjana de visites** d'aquestes persones també és superior (1,4 visites anuals més).



Gràfica 26. Població assignada i atesa a l'EAP (%), i mitjana de visites, ABS SQB i Catalunya. Elaboració pròpia. Font: Ibídem.

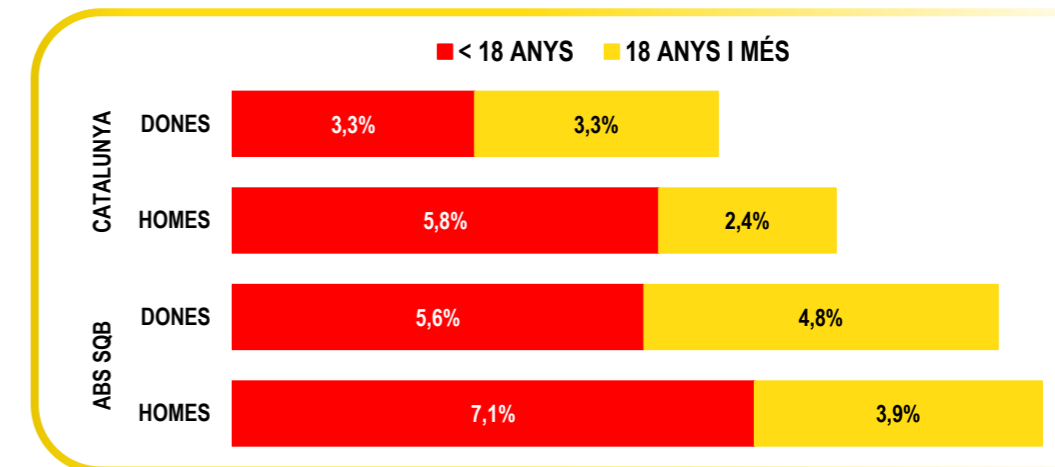
En canvi, el percentatge de població de 75 anys o més, assignada a l'EAP, que ha estat atesa al **programa d'Atenció Domiciliària (ATDOM)**, és molt superior al de Catalunya, tant molt especialment entre les dones.



Gràfica 27. Població assignada a l'EAP, de 75 anys o més, atesa a l'ATDOM (%), ABS SQB i Catalunya. Font: Ibídem.

Salut mental

Anteriorment, ja hem comentat quins són els **principals trastorns relacionats amb salut mental**, atesos a l'ABS SQB. En aquesta ocasió, posem el focus en la **utilització d'aquests serveis de salut mental** per part de la població, i observem que, en general, és força superior a la mitjana catalana.

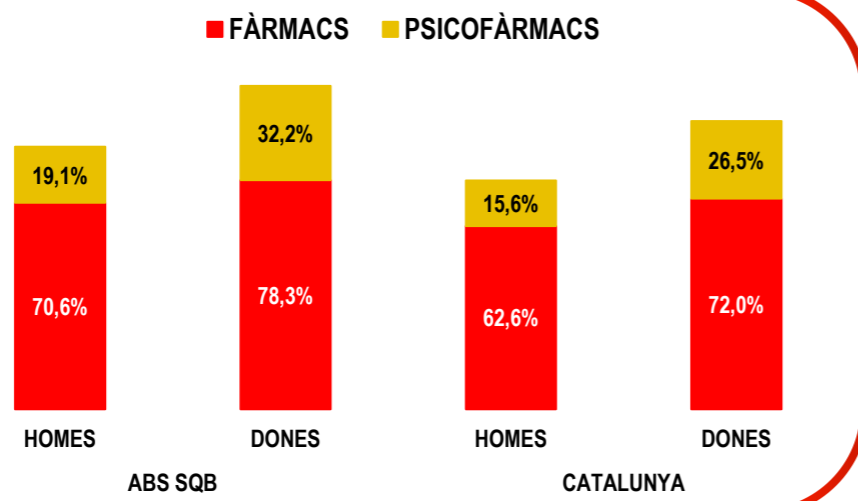


Gràfica 28. Població atesa a CSM (%), per sexe i grups d'edat, ABS SQB i Catalunya. Elaboració pròpia. Font: Ibídem.

En el cas dels menors de 18 anys, veiem que el seu ús també és més elevat que a la mitjana catalana, i que fan molt més ús d'aquest servei que els majors de 18 anys.

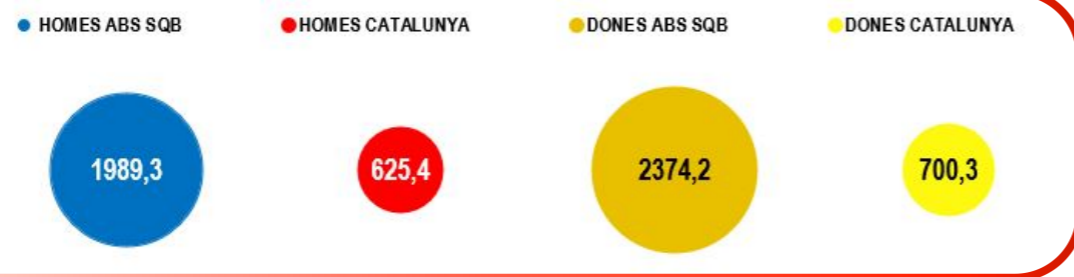
Consum de fàrmacs

En relació al **consum de fàrmacs i psicofàrmacs**, podem dir que, en general, és més alt a l'ABS Sant Quirze de Besora que a Catalunya, i les dones de l'ABS tenen un consum força més elevat tant de fàrmacs com psicofàrmacs.



Gràfica 29. Consum de fàrmacs i psicofàrmacs, ABS SQB i Catalunya. Font: Ibídem.

Pel que fa a la **població polimedicada** (entesa com “aquella a qui s’han dispensat deu o més principis actius en un mateix mes”), la taxa de l’ABS SQB per cada 100.000 habitants, tant en homes com en dones, representa més del triple de la mitjana de Catalunya.

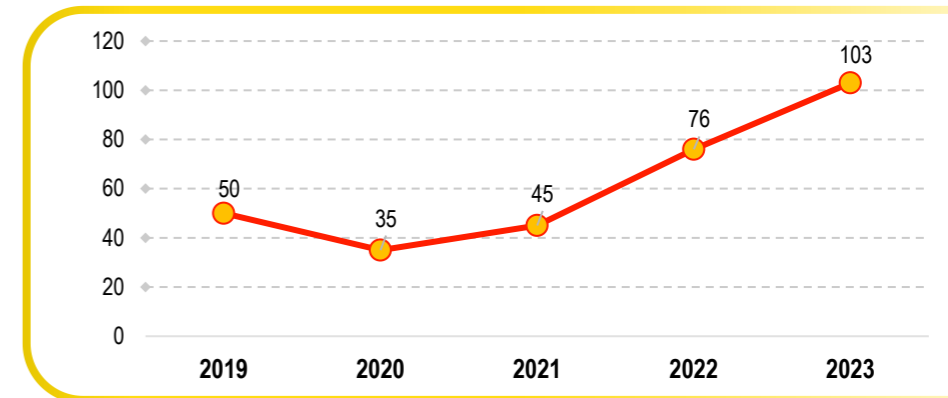


Gràfica 30. Taxa de població polimedicada cada 100.000 habitants (2018), ABS SQB i Catalunya. Font: Ibídem.

Seguretat

Un dels factors que poden condicionar el benestar es la seguretat o la **sensació de seguretat** que tenen els ciutadans, per tant, cal fixar-se en les dades dels mossos.

A Sant Quirze de Besora les dades que se’ns presenten poden semblar preocupants, ja que el número de víctimes ha anat creixent paulatinament fins arribar a les 103 víctimes l’any 2023.



Gràfica 31. Número de víctimes ateses pels Mossos d’Esquadra a SQB, 2019-2023. Font: Ajuntament de Sant Quirze de Besora.

A la gràfica anterior, només es parla del total de víctimes anuals, i caldria concretar exactament els tipus de delictes, per determinar els danys que pot causar a la població, i si es tracta d’un mateix tipus de violència que persisteix en el temps, o aquesta varia amb els anys.

	2019	2020	2021	2022	2023
Estafes amb targetes bancàries	2	4	2	6	16
Estafes amb targetes bancàries (lleu)	7	4	1	5	1
Altres estafes (lleu)	1	2	1	---	9
Furt	3	3	4	2	1
Furt (lleu)	1	1	1	6	8
Robatori amb força	7	9	11	21	25
Robatori amb violència i/o intimidació	3	2	2	2	5
Danys	1	1	6	1	3
Danys (lleu)	4	1	6	7	11
Lesions (lleu)	9	---	---	3	---
Amenaces	---	---	---	5	5
Maltractaments / Violència física àmbit familiar	3	1	3	2	1

Taula 11. Delictes atesos pels mossos a SQB, 2019-2023, per tipus de delicte. Font: Ajuntament de Sant Quirze de Besora.

Cal tenir en compte que la recurrència en un tipus de delicte (especialment si inclou violència explícita) pot causar malestar i inseguretat, factors que poden afectar a l’estabilitat emocional i salut mental de la ciutadania, arribant a provocar la migració d’habitants cap a altres municipis.

4.8. Indicadors d'entorn físic

Qualitat de l'aire

L'Índex Català de Qualitat de l'Aire (ICQA) es calcula a partir de les dades de les estacions automàtiques de la Xarxa de Vigilància i Previsió de la Contaminació Atmosfèrica (XVPCA), amb totes les dades disponibles de cada punt de mesurament. En el cas de Sant Quirze de Besora, pertany a la Zona de Qualitat de l'Aire (ZQA) 6, de la Plana de Vic, amb punts de mesurament a Manlleu, Tona i Vic (2).

L'ICQA és una xifra única, que es representa amb un color i nomenclatura, i que pondera l'aportació dels diferents contaminants mesurats (NO₂, PM₁₀, PM_{2,5}, O₃, SO₂, CO, C₆H₆ i H₂S) a la qualitat global de l'aire.¹¹

Contaminants (base temporal de càlcul)		Nivell de ICQA (concentració en µg/m³, excepte pel CO que són en mg/m³)					
		Bona	Raonablement bona	Regular	Desfavorable	Molt desfavorable	Extremadament desfavorable
Diòxid de nitrogen (NO ₂)	1-hora	0-40	41-90	91-120	121-230	231-340	>340
Partícules en suspensió PM ₁₀	24-hores	0-20	21-40	41-50	51-100	101-150	>150
Partícules en suspensió PM _{2,5}	24-hores	0-10	11-20	21-25	26-50	51-75	>75
Ozó troposfèric (O ₃)	8-horari	0-50	51-100	101-130	131-240	241-380	>380
Diòxid de sofre (SO ₂)	1-hora	0-100	101-200	201-350	351-500	501-750	>750
Monòxid de carboni (CO)	1-hora	0-2	3-5	6-10	11-20	21-50	>50
Benzè (C ₆ H ₆)	1-hora	0-5	6-10	11-20	21-50	51-100	>100
Sulfur d'hidrogen (H ₂ S)	1-hora	0-25	26-50	51-100	101-200	201-500	>500

Taula 12. Escala de colors i nomenclatures de l'ICQA. Font: web de la Generalitat de Catalunya; ICQA.

¹¹ L'Índex Català de Qualitat de l'Aire (ICQA). Generalitat de Catalunya.

CONTAMINANT	NIVELL ZQA 6 (PLANA DE VIC)					
	Manlleu	Tona	Vic (estadi)	Vic (Montferrer)		
Diòxid de nitrogen (NO ₂)	40 µg/m³	40 µg/m³	Sense dades	Sense dades		
Partícules en suspensió PM ₁₀	31 µg/m³	20 µg/m³	21 µg/m³	29 µg/m³		
Partícules en suspensió PM _{2,5}	16 µg/m³	9 µg/m³	11 µg/m³	Sense dades		
Ozó troposfèric (O ₃)	0 superacions LLI (> 180 µg/m³)	3 superacions LLI (> 180 µg/m³)	3 superacions LLI (> 180 µg/m³)	Sense dades		
Diòxid de sofre (SO ₂)	2 µg/m³	Sense dades	Sense dades	Sense dades		
Monòxid de carboni (CO)	10 mg/m³					
Sulfur d'hidrogen (H ₂ S)	Sense dades.	0.7 µg/m³	Sense dades.	Sense dades.		
Clorur d'hidrogen (HCl)	Sense dades. No es va superar el valor límit de 50 µg/m³					
Metalls pesants	Arsènic	Benzè	Benzopirè	Cadmi	Niquel	Plom
	0,6 ng/m³	0,7 ng/m³	0,2 ng/m³	0,1 ng/m³	2,3 ng/m³	0,002 ng/m³

Taula 13. Mitjana anual ICQA 2023 a la Plana de Vic. Elaboració pròpia. Font: La qualitat de l'aire a Catalunya; anuari 2022 (DACC).

Com podem veure a la taula anterior, els nivells de NO₂, PM₁₀, PM_{2,5}, SO₂ i C₆H₆, són bastant bons a la ZQA6. Per al clorur d'hidrogen, l'anuari 2023 no ofereix dades desagregades per punts de mesurament.

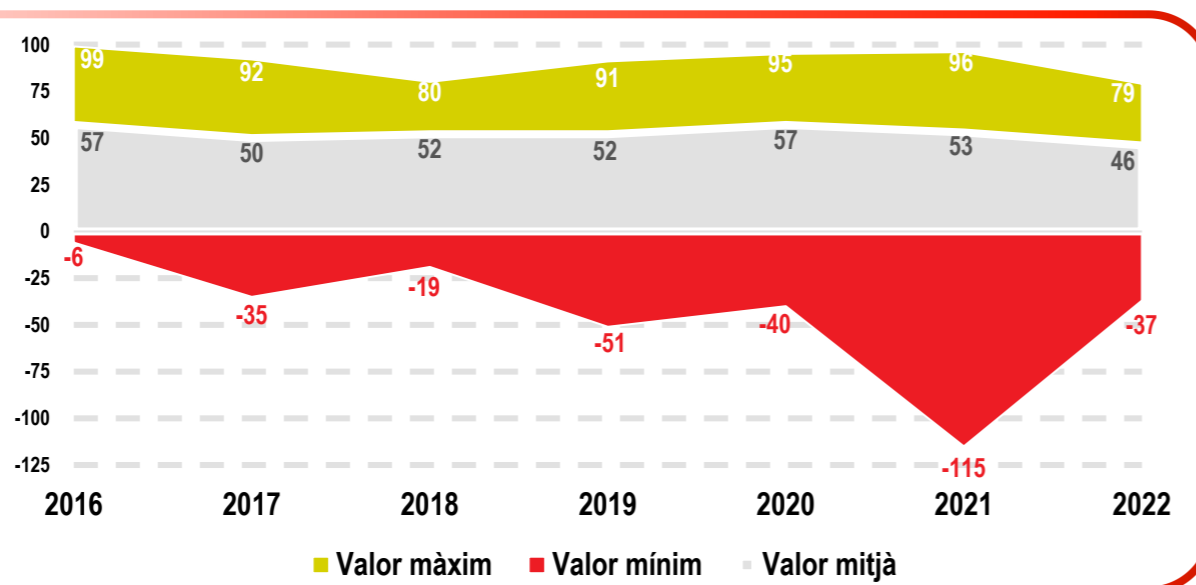
Ens detindrem, aleshores, en l'anàlisi de l'ozó troposfèric (O₃): un gas incolor i invisible, i amb una olor agradable, que pot atacar les mucoses i les vies respiratòries. Causa tos, irritacions a la faringe, al coll i als ulls, dificultats respiratòries, disminució del rendiment, empitjorament de la funció pulmonar i malestar general. També pot provocar asma i originar malalties pulmonars o respiratòries.

La legislació vigent estableix un **valor objectiu de protecció de la salut humana (VOPS)**, que estableix que les mitjanes 8-horàries mòbils no podran superar el valor de 120

$\mu\text{g}/\text{m}^3$ en més de 25 ocasions per any, en mitjana de 3 anys. Durant l'any 2023, va haver-hi 10 punts de mesurament que van superar el VOPS, de les quals 2 es troben a la ZQA6: Tona (3 superacions) i Vic-Estadi (3 superacions).

Igualment, també s'estableix un **valor objectiu de protecció de la vegetació (VOPV)**, que indica que no s'ha de superar els $18.000 \mu\text{g}/\text{m}^3\text{-h}$ de mitjana, en un període de 5 anys. Dels 10 punts de mesurament que van superar el VOPV l'any 2023, 2 eren els ja esmentats de la ZQA6: Tona ($22.461 \mu\text{g}/\text{m}^3\text{-h}$) i Vic-Estadi ($21.223 \mu\text{g}/\text{m}^3\text{-h}$).

L'anuari estadístic de Catalunya, ofereix històrics de l'ICQA per a les ciutats més poblades de Catalunya. Donat que Sant Quirze de Besora es troba en la mateixa ZQA que Vic, es mostra l'evolució d'aquesta localitat durant els darrers anys.¹²



Gràfica 32. ICQA de Vic, sèrie temporal 2016-2022. Font: anuari estadístic de Catalunya; ICQA.

Qualitat de l'aigua

La zona de subministrament de Sant Quirze de Besora disposa de 3 captacions subterrànies, el pou de l'Escorxador, el pou de la Petja i el pou de la Placeta. Actualment només s'utilitza l'aigua del pou de l'Escorxador, el qual abasteix els dipòsits de les Bassetes (dipòsit vell i nou, de capçalera), on es realitza el tractament de desinfecció amb hipoclorit sòdic.

¹² Els valors poden ser: inferior a 0 (qualitat pobre de l'aire), entre 0 i 50 (qualitat regular) i entre 51 i 100 (qualitat bona).

Posteriorment l'aigua passa pel dipòsit petit de les Bassetes (100m³), on no es realitza cap tractament ni s'acumula l'aigua, i es distribueix a la xarxa del municipi i/o es subministra al municipi de Sora.

En relació al pou de la Placeta, aquesta captació encara no s'ha fet servir però s'estan fent tràmits per poder-la posar en funcionament aquest any.

Pel què fa al pou de la Petja, tampoc es va utilitzar durant l'any 2023 per falta de recursos hídrics degut a la sequera. No obstant això, aquesta captació també està previst posar-la en funcionament properament. L'aigua del pou de la Petja subministra aigua al dipòsit de la Petja (capçalera) on es realitza el tractament de desinfecció amb hipoclorit sòdic i es distribueix al polígon industrial (Pireca, antic Sodeca) i puntualment, en cas de necessitat, al municipi.

Segons les dades teòriques aportades al PAG, el consum teòric distribuït a la xarxa és 429 m³/dia.¹³ Al Sistema d'Informació Nacional d'Aigües de Consum (SINAC) no hi consten dades sobre la qualitat d'aigua en aquest municipi.

A diferència d'altres localitats limítrofes, Sant Quirze de Besora no es troba dins les zones vulnerables per nitrats d'origen agrari.

El municipi disposa d'estació depuradora d'aigües residuals (EDAR) des de l'any 2016, i entre 2023 i 2024 va aprovar dos **ordenances municipals relacionades amb l'abastament d'aigua:**

- [OM 70, Reguladora de l'estalvi d'aigua a Sant Quirze de Besora.](#)
- [OM 72, Reguladora de les mesures aplicables a l'abastament d'aigua potable i als usos de l'aigua en situació de sequera.](#)

Residus

Al municipi de Sant Quirze de Besora es generen més residus, per habitant i dia, que a la comarca d'Osona, però menys que al conjunt de Catalunya.

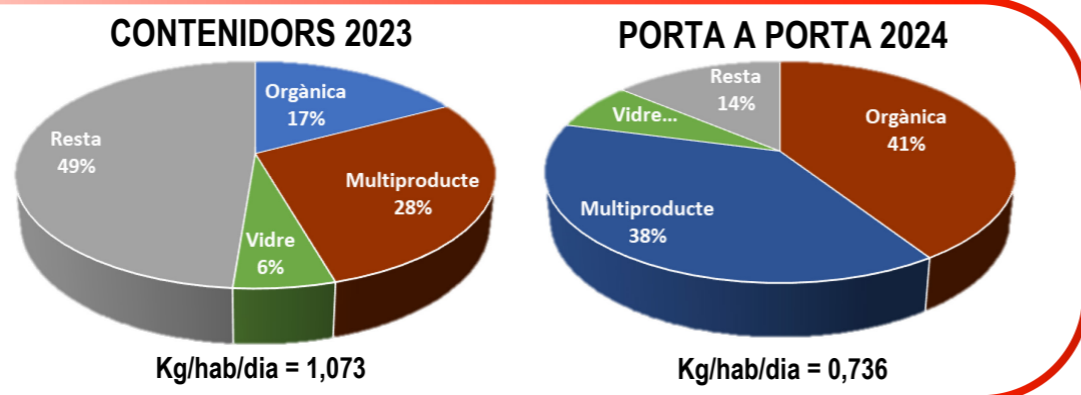
Igualment, les dades de recollida selectiva són millors que a Catalunya, però sensiblement inferiors a la comarca d'Osona.

¹³ Acta d'inspecció de 23 d'abril de 2024 (Secretaria de Salut Pública de la Generalitat de Catalunya).

	SANT QUIRZE DE BESORA	OSONA	CATALUNYA
Generació de residus per càpita (kg./hab./dia)	1,35	1,26	1,42
Recollida selectiva de residus (%)	55,8	68,6	46,7

Taula 14. Generació de residus i recollida selectiva, SQB, Osona i Catalunya, 2021. Font: El municipi en xifres (Idescat).

A fi d'apujar els percentatges de recollida selectiva, al mes de setembre de 2023 es va aprovar una **nova Ordenança Municipal (núm. 71), de recollida selectiva de residus porta a porta**. Les dades dels primers sis mesos de funcionament del servei (de març a agost de 2024), mostren una **reducció significativa en la quantitat de residus generats per habitant i dia** (d'1,073 kg el 2023 a 0,735 kg en l'actualitat) i un **augment important en el percentatge de reciclatge** (passant del 51% el 2023 al 86% el 2024).¹⁴



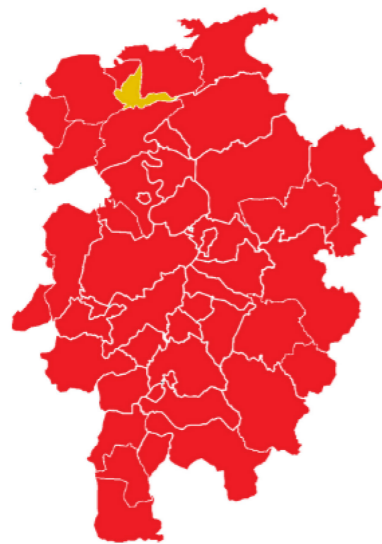
Gràfica 33. Reciclatge mesos febrer-agost 2024. Font: pàgina web de l'Ajuntament de SQB.



Imatge 14. Riu Ter. Font: web de l'Ajuntament de Sant Quirze de Besora.

¹⁴ Pàgina web de l'Ajuntament de Sant Quirze de Besora.

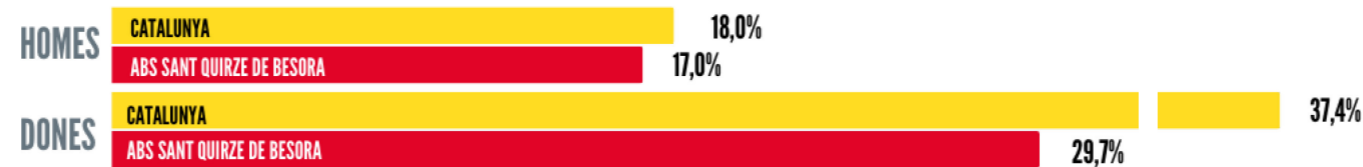
5 Resum executiu del perfil de salut



2.115 PERSONES VIUEN A SANT QUIRZE DE BESORA (2023) 1.094 DONES | 1.021 HOMES



ES CONSIDEREN VULNERABLES LES PERSONES GRANS QUE VIUEN SOLES



TAMBÉ PREOCUPA L'ACOLLIDA I ARRELAMENT DE PERSONES NOUINGUDES AL MUNICIPI
TOT I QUE EL % DE PERSONES AMB NACIONALITAT DE PAISOS EN VIES DE DESENVOLUPAMENT
(ENTRE EL 0,2% I EL 15,0%, EN FUNCIÓ DEL GRUP D'EDAT I EL SEXE), ÉS MENOR QUE A CATALUNYA (ENTRE L'1,3 % I EL 16,3%)



Infografia 8. Resum executiu: indicadors demogràfics. Elaboració pròpia.



LA TAXA D'ATUR FEMENINA AL MUNICIPI (11,50%) ÉS MOLT SUPERIOR A LA MASCULINA (7,21%)

LA PROPORCIÓ ÉS ENCARA MAJOR EN ELS GRUP D'EDAT ENTRE 45 I 54 ANYS (10,08% / 2,92%) I ENTRE 55 I 64 ANYS (25,93% / 14,77%).

POBLACIÓ BENEFICIÀRIA D'AJUTS O PRESTACIONS A SANT QUIRZE DE BESORA

TAMBÉ ES CONSIDEREN VULNERABLES LES FAMÍLIES AMB POCOS RECURSOS ECONÒMICS

AJUTS D'URGÈNCIA



10 FAMÍLIES BENEFICIÀRIES (2023)

POBLACIÓ AMB EXEMPCIÓ DE COPAGAMENT A LES FARMÀCIES



SUBMINISTRAMENTS



16 FAMÍLIES BENEFICIÀRIES (2023)



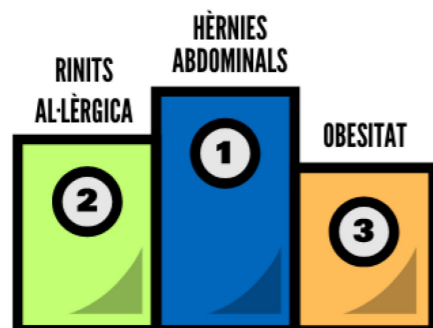
FINS ALS 75 ANYS, EL % DE POBLACIÓ SENSE ESTUDIS SECUNDARIS ÉS SIMILAR A CATALUNYA

EN CANVI, A PARTIR DELS 75 ANYS, HI HA MOLTS MÉS HOMES I DONES SENSE ESTUDIS SECUNDARIS A L'ABS (67,4% I 80,3%) QUE A CATALUNYA (55,2% I 68,5%).

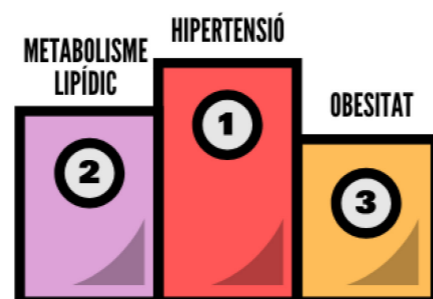
Infografia 9. Resum executiu: indicadors socioeconòmics. Elaboració pròpia.



PRINCIPALS CAUSES DE MALALTIA...



DE 0 A 14 ANYS

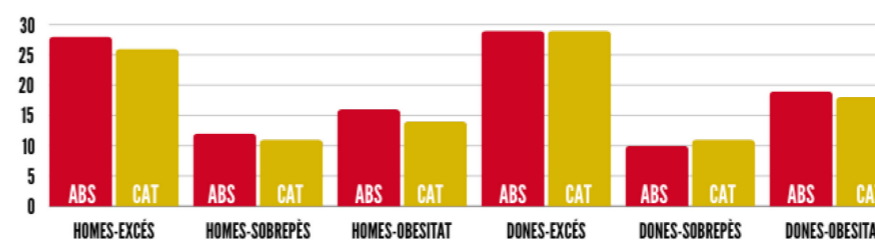
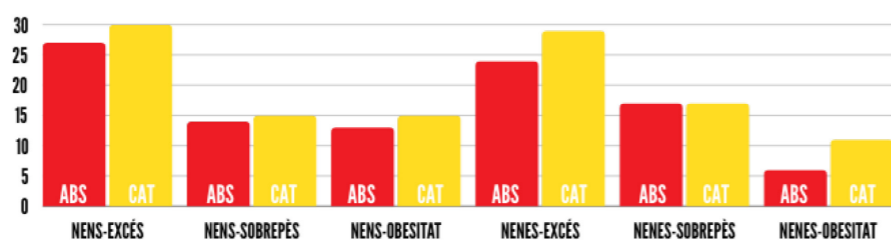


A PARTIR DELS 15 ANYS

... I DE CONSULTES DE SALUT MENTAL

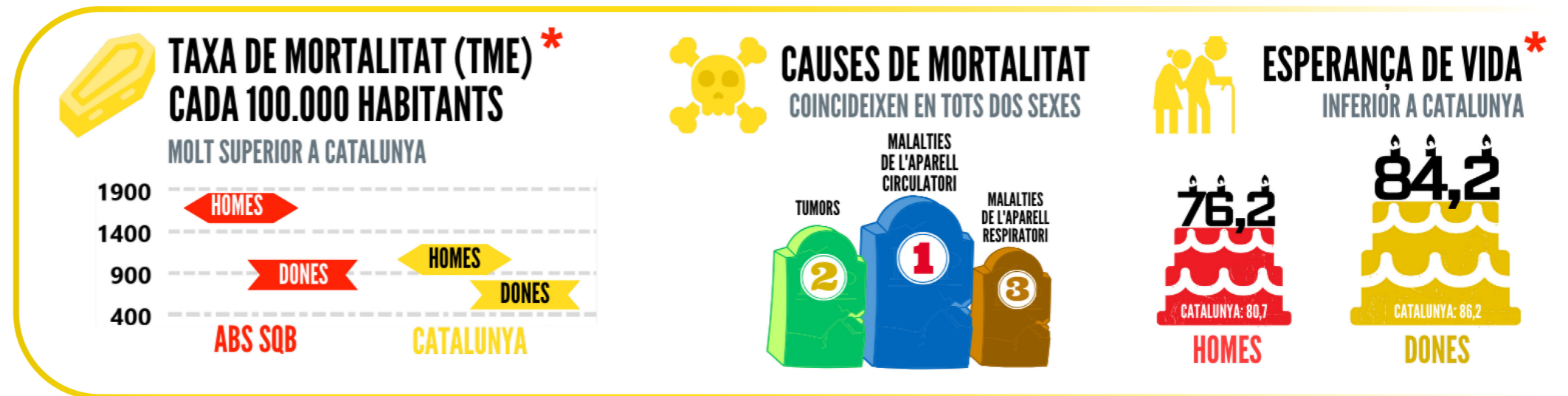


HI HA MENYS EXCÉS DE PES/OBESITAT INFANTIL QUE AL CONJUNT DE CATALUNYA
 ENTRE ELS ADULTS ÉS MOLT SIMILAR A LA MITJANA, EN AMBDÓS SEXES

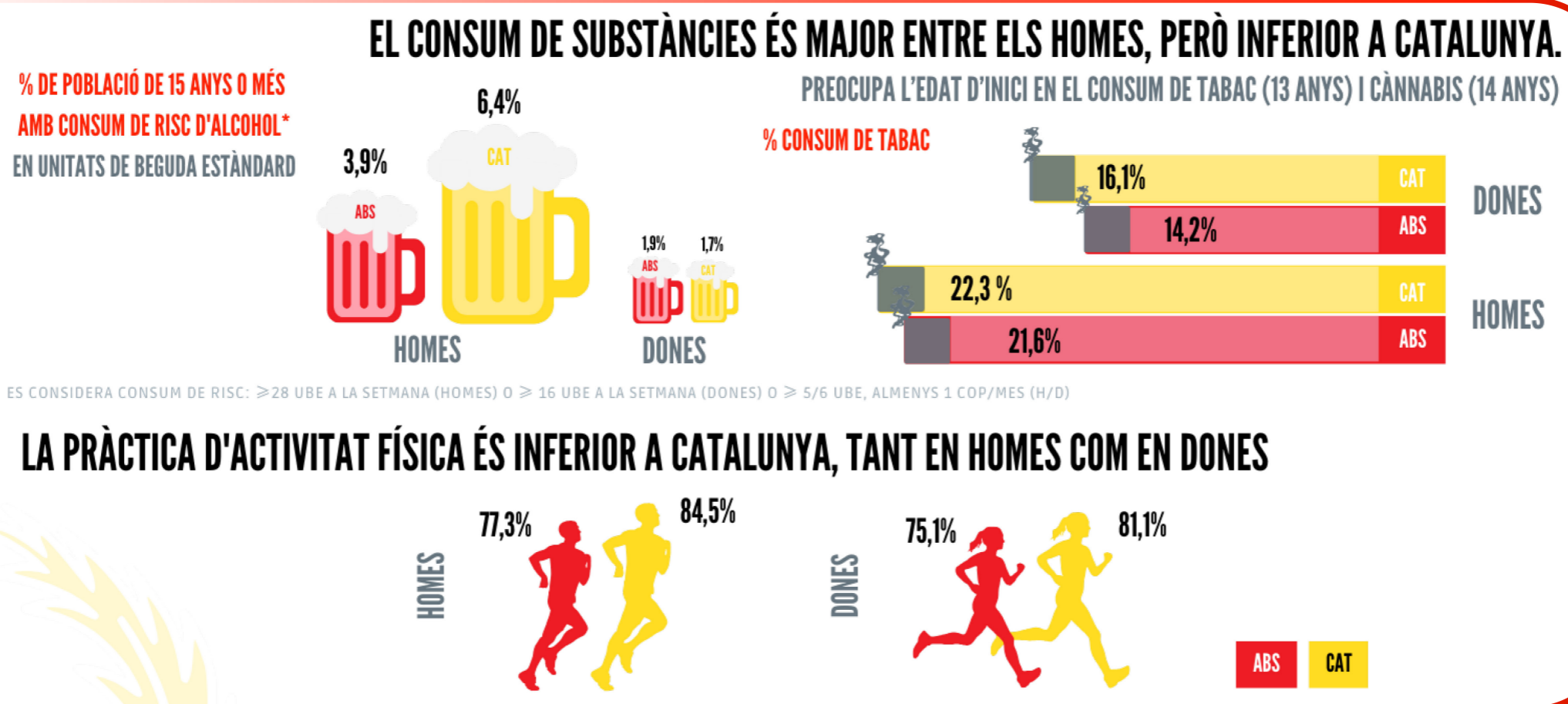


HI HA MÉS CASOS DE DIVERSITAT FUNCIONAL I DEPENDÈNCIA A OSONA QUE A LA RESTA DE CATALUNYA
 I ES CONSIDERA UN COL·LECTIU ESPECIALMENT VULNERABLE

Infografia 10. Resum executiu: indicadors de morbiditat. Elaboració pròpia.



Infografia 11. Resum executiu: indicadors de mortalitat. Elaboració pròpia.



Infografia 12. Resum executiu: indicadors sobre estils de vida. Elaboració pròpia.



**PERCENTATGE DE POBLACIÓ ATESA (84,5%)
MOLT SUPERIOR A LA MITJANA CATALANA (73,4%)
3.791 PERSONES ASSIGNADES A L'ABS (2018)**



**30,1% DE PERSONES MAJORS DE *
75 ANYS USUÀRIES DEL SERVEI
D'ATENCIÓ DOMICILIÀRIA ABS (2018)
CATALUNYA: 13,3%**



**LA COBERTURA VACUNAL DE LA POBLACIÓ ÉS INFERIOR A LA DE CATALUNYA
TANT EN EL PRIMER ANY DE VIDA (89,1% ABS / 94,2% CAT) COM ENTRE ELS 0 I ELS 14 ANYS (87,0% ABS / 88,0% CAT).**

*** EL PERCENTATGE DE PERSONES POLIMEDICADES ÉS MÉS DEL TRIPLE DE LA MITJANA CATALANA**



**ES FA MÉS ÚS DELS SERVEI DE SALUT MENTAL QUE AL CONJUNT DE CATALUNYA
EN TOTS 2 SEXES, I A TOTES LES EDATS**

Infografia 13. Resum executiu: indicadors sobre recursos i pràctiques preventives. Elaboració pròpia.



- Entorn natural.
- Qualitat de l'aire.
- Absència de contaminació per purins.
- Recollida de residus porta a porta.
- Xarxa veïnal i suport mutu.



- Vorerers en mal estat.
- Sensació d'inseguretat
(molts robatoris amb força).
- Actituds incíviques
Tinença no-responsable d'animals domèstics.
Carrers i espais públics bruts.

Infografia 14. Resum executiu: indicadors d'entorn físic. Elaboració pròpia.

6 Priorització de necessitats

“ Incloure la diversitat d'actors del territori en la fase de priorització, potencia la vinculació i apropiació del PLS, i contribueix a generar complicitats, nous protagonismes i a una percepció de coresponsabilització i empoderament ¹⁵ ”

En la sessió participativa de la Taula de Salut del mes d'octubre, **es van identificar un seguit de 22 necessitats** del municipi en matèria de salut. Partint d'aquelles propostes, i d'altra

informació provinent de l'anàlisi quantitativ, es va elaborar un **llistat de 13 necessitats**, que van ser incloses en un qüestionari obert a tota la ciutadania del municipi (a partir de 15 anys).

PROPOSTES DE NECESSITATS PLANTEJADES PER LA TAULA DE SALUT	NECESSITATS INCLOSES EN QÜESTIONARI DE PRIORITZACIÓ
1. Falta més comunicació i coordinació entre els diferents agents/entitats que estant en contacte amb aquests col·lectius (per poder fer un bon seguiment).	1. Comunicació i coordinació entre agents i entitats (públics i privats) vinculats a Salut Comunitària.
2. Millorar l'estat d'alguns habitatges perquè siguin habitables (falta habitatge).	2. Increment de l'oferta d'habitatge digne i assequible.
3. Controlar els lloguers dels locals comercials i dels pisos.	3. Foment actiu de la integració i l'autonomia plena de col·lectius vulnerables (gent gran sola, joves sense acompanyament, persones amb diversitat funcional o nouvingudes...).
4. Fomentar la integració a través d'activitats que els puguin agradar/interessar (sobretot de la població a partir de 18 anys).	4. Manteniment, adequació i millora d'espais públics.
5. Incrementar els recursos per ajudes directes a col·lectius vulnerables.	5. Millora de la seguretat i reducció de conductes incíviques.
6. Manteniment i adequació d'espais públics, i millora.	6. Coneixement i respecte de l'entorn urbà i natural.
7. Reducció de conductes incíviques.	7. Implicació familiar en la promoció de la salut de joves i nens.
8. Millorar civisme.	8. Promoció de l'esperit comunitari i la participació activa de la població.
9. Fomentar el respecte i la cura cap a l'entorn.	9. Conscienciació sobre la tinença d'animals domèstics.
10. Activitats que potenciïn l'entorn.	10. Promoció d'hàbits de vida més saludables i prevenció d'addiccions.
11. Respectar l'entorn, més net i més saludable.	11. Potenciació de la mobilitat a peu.
12. Conèixer i valorar entorn.	12. Impuls del comerç local.
13. Treballar la implicació familiar en joves i nens.	13. Sensibilització sobre pràctiques preventives i ús responsable de fàrmacs.
14. Fomentar l'esperit comunitari.	
15. Implicar a l'organitzar les activitats més gent per tenir més compromís.	
16. Consciència/responsabilitat de la tinença d'animals (gats i gossos).	
17. Campanyes de prevenció de drogues.	
18. Millora de l'alimentació i els estils de vida.	
19. Potenciar la mobilitat a peu.	
20. Afavorir el petit comerç.	
21. Conscienciar els habitants de la importància de potenciar el comerç del poble.	
22. Facilitar la implementació de noves empreses.	

Taula 15. Llistat de necessitats identificades en matèria de salut a Sant Quirze de Besora. Elaboració pròpia.

¹⁵ L. Artazcoz (et. Al) (2017). "Com prioritzar les línies d'actuació", Barcelona Salut als Barris. Com desenvolupar l'estratègia de salut comunitària, p. 77, Barcelona, Agència de Salut Pública de Barcelona.

Així doncs, amb la **finalitat de fer partícip del procés de diagnosi al conjunt de la població de Sant Quirze de Besora**, es va dissenyar un qüestionari participatiu, perquè la ciutadania local pogués mostrar les seves opinions respecte al **caràcter més o menys prioritari de les diverses necessitats identificades en matèria de salut**. També s'hi va incloure un camp obert, de manera que hi poguessin proposar altres necessitats, no incloses en el llistat inicial.

Aquest qüestionari comptava amb **2 versions (digital i en format paper)**, per evitar l'exclusió de persones amb dificultats per a l'accés o manipulació de dispositius electrònics, i va estar oberta entre els mesos de novembre i desembre de 2024.

En total, es van recollir **96 respostes** de persones majors de 15 anys. Va sorprendre, principalment, l'alta participació de dones, en comparació amb el nombre de respostes d'homes) i la baixa participació del jovent.

DIAGNOSI DE SALUT COMUNITÀRIA DE SANT QUIRZE DE BESORA
Priorització de necessitats

Estem elaborant, amb la participació del veïnat, el Pla Local de Salut de Sant Quirze de Besora, que recollirà projectes i accions transversals per a millorar la salut del municipi durant els següents 4 anys.

En aquest punt, volem saber la teva opinió sobre aquestes necessitats de salut comunitària que hem identificat.

Amb quin gènere t'identifiques més? Dona Home Trans*
Quants anys tens? 15-29 30-44 45-59 60 o més
Quant fa que vius a Sant Quirze de Besora? Tota la vida Més de 10 anys Entre 2 i 9 anys Menys de 2 anys

*La paraula trans pretén visualitzar i incloure la gran diversitat d'identitats i percepcions del gènere: transgènere, transsexual, crossdressers, genderqueer, agènere, no-binàries, fluides, transvestides...

Ordena aquestes necessitats relacionades amb salut comunitària, de més prioritàries (1) a menys prioritàries (14).
POTS ORDENAR-LES TOTES, O NOMÉS LES QUE TU CONSIDERIS MÉS RELLEVANTS.

- Comunicació i coordinació entre agents i entitats (públics i privats) vinculats a Salut Comunitària.
- Increment de l'oferta d'habitatge digne i assequible.
- Foment actiu de la integració i l'autonomia plena de col·lectius vulnerables (gent gran sola, joves sense acompanyament, persones amb diversitat funcional o nouvingudes...).
- Manteniment, adequació i millora d'espais públics.
- Millora de la seguretat i reducció de conductes incíviques.
- Coneixement i respecte de l'entorn urbà i natural.
- Implicació familiar en la promoció de la salut de joves i infants.
- Promoció de l'esperit comunitari i la participació activa de la població.
- Conscienciació sobre la tenença d'animals domèstics.
- Promoció d'hàbits de vida més saludables i prevenció d'addiccions.
- Potenciació de la mobilitat a peu.
- Impuls del comerç local.
- Sensibilització sobre pràctiques preventives i ús responsable de fàrmacs (molta població que consumeix varis medicaments, i alt consum de psicofàrmacs).
- Una altra. Quina?

MOLTES GRÀCIES PER LA TEVA COL-LABORACIÓ!!

Si ho prefereixes, també pots contestar-la en línia, escanejant aquest codi QR



Infografia 15. Dades de participació del qüestionari de prioritització de necessitats. Elaboració pròpia.

Gràcies a les respostes a aquest qüestionari, es va poder obtenir una idea de les principals preocupacions i prioritats relacionades amb la salut de la població de Sant Quirze de Besora, i es va poder **elaborar un rànquing**, que es pot consultar a la pàgina següent ([infografia 16](#)).

A més, es van recaptar **noves propostes de necessitats, de les quals una (millora de la qualitat del servei al CAP) va ser incorporada**, posteriorment, al debat de la Taula de Salut. La resta es va considerar que ja quedaven recollides dins de les propostes existents, o que feien referència a possibles accions per a enfrontar aquestes necessitats.

Imatge 15. Versió en paper del qüestionari de prioritització de necessitats. Elaboració pròpia.

01. MILLORA DE LA SEGURETAT I REDUCCIÓ DE CONDUCTES INCÍVÍQUES.
02. MANTENIMENT, ADEQUACIÓ I MILLORA D'ESP AIS PÚBLICS.
03. INCREMENT DE L'OFERTA D'HABITATGE DIGNE I ASSEQUIBLE.
04. REVISIÓ DE LA MOBILITAT DINS EL MUNICIPI I FOMENT DELS DESPLAÇAMENTS A PEU.
05. IMPULS DEL COMERÇ LOCAL.
06. COMUNICACIÓ I COORDINACIÓ ENTRE AGENTS I ENTITATS.
07. PROMOCIÓ DE L'ACTIVITAT FÍSICA I ALTRES HÀBITS DE VIDA SALUDABLES I PREVENCIÓ D'ADDICCIONS.
08. FOMENT ACTIU DE LA INTEGRACIÓ I L'AUTONOMIA PLENA DE COL·LECTIUS VULNERABLES.
09. PROMOCIÓ DE L'ESPERIT COMUNITARI I LA PARTICIPACIÓ ACTIVA DE LA POBLACIÓ.
10. CONEIXEMENT I RESPECTE DE L'ENTORN URBÀ I NATURAL.
11. CONSCIENCIACIÓ SOBRE LA TINENÇA D'ANIMALS DOMÈSTICS.
12. IMPLICACIÓ FAMILIAR EN LA PROMOCIÓ DE LA SALUT DE JOVES I INFANTS.
13. SENSIBILITZACIÓ SOBRE PRÀCTIQUES PREVENTIVES I ÚS RESPONSABLE DE FÀRMACS.
14. UNA ALTRA.



LA MÉS REPETIDA
MILLORA DE LA QUALITAT DEL SERVEI AL CAP



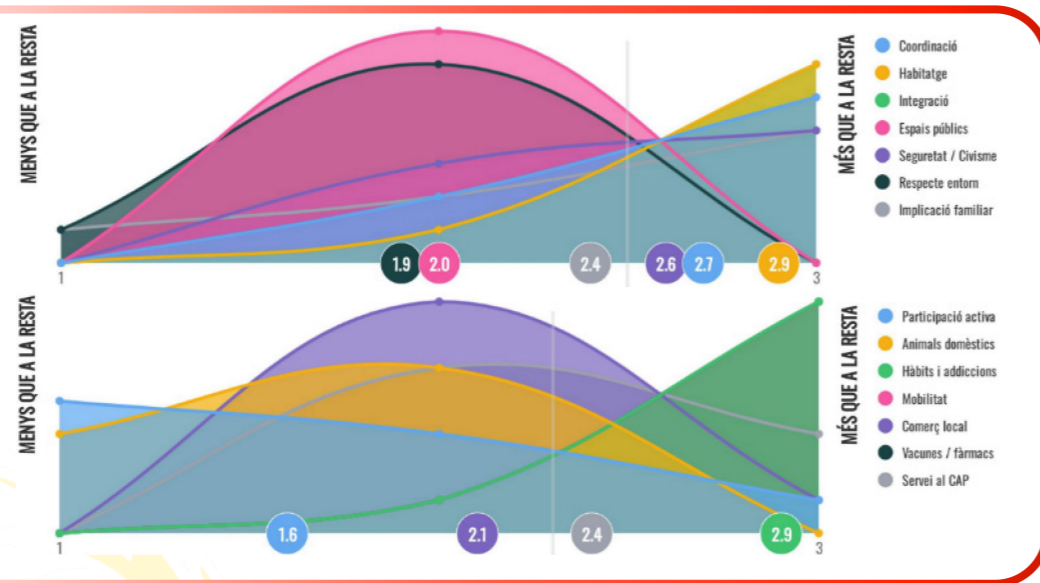
Infografia 16. Priorització de necessitats en matèria de salut a Sant Quirze de Besora, d'acord amb les respostes del qüestionari participatiu. Elaboració pròpia.

No obstant això, es va considerar que **aquesta classificació, en funció del “bé comú”** (allò que opina la majoria de la població), **no era suficient** per a determinar la prelación definitiva de necessitats, per diversos motius:

- **Existència de biaixos** en la població participant en el qüestionari. A més de representar un percentatge minoritari del conjunt de la ciutadania del municipi, a la **infografia 15** observem una manca de representativitat pel que fa a la seva edat i gènere.
- **Anàlisi univectorial.** Per tal d'assegurar l'eficàcia i eficiència de les accions que s'hi puguin implementar a posteriori, és convenient tenir en compte, complementàriament, altres enfocaments en la selecció i prioritització de necessitats.

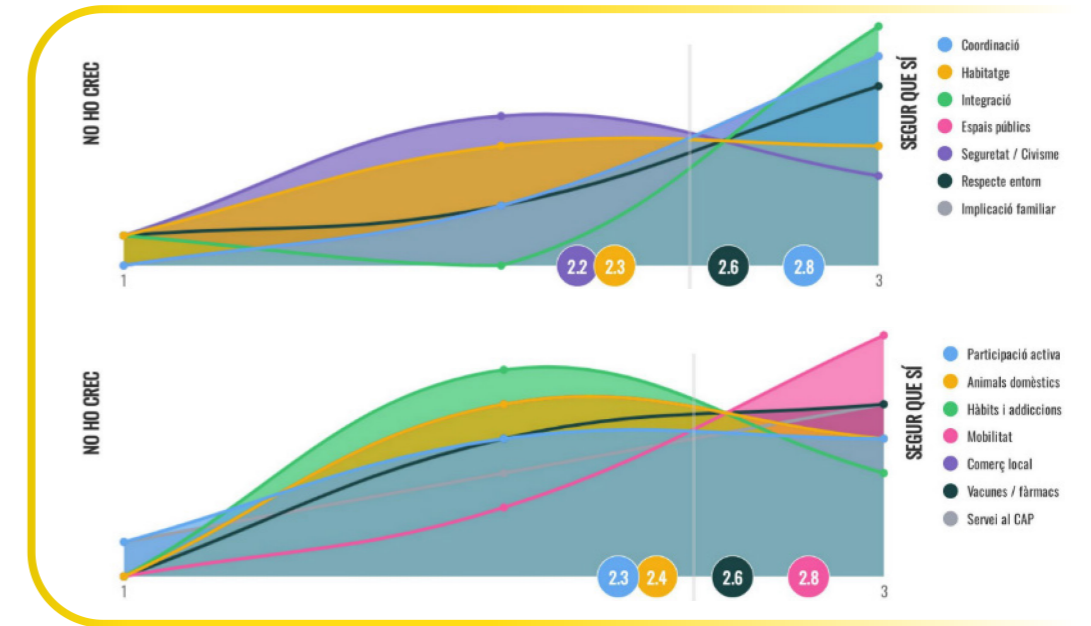
Per aquestes raons, es va proposar a les **persones membres de la Taula de Salut**, a la sessió participativa de desembre de 2024, que **valoressin cadascuna de les necessitats** incloses al qüestionari (i l'afegida posteriorment), d'acord amb 2 vectors addicionals:

- **Equitat.** Tenint en compte el potencial efecte transformador d'aquestes necessitats en l'estat de salut dels col·lectius identificats com a més vulnerables.



Gràfica 34. Valoracions de la Taula de Salut de les necessitats en matèria de salut: criteri d'equitat. Elaboració pròpia.

- **Capacitat tècnica i econòmica.** Prenent consciència dels recursos disponibles i de la normativa existent, amb l'objectiu de garantir la viabilitat de les accions plantejades.



Gràfica 35. Valoracions de la Taula de Salut de les necessitats en matèria de salut: criteri de capacitat. Elaboració pròpia.

Gràcies a aquest exercici, i transformant les puntuacions del qüestionari en valors entre 1 i 3 (essent 1 gens prioritari i 3 molt prioritari), resulta la següent prelación final de necessitats:

	BÉ COMÚ	EQUITAT	CAPACITAT	MITJANA
Millora de la seguretat i reducció de conductes incíviques.	3,0	2,6	2,2	2,6
Foment actiu de la integració i l'autonomia plena de col·lectius vulnerables.	1,8	2,9	2,8	2,5
Revisió de la mobilitat dins el municipi i foment dels desplaçaments a peu.	1,7	2,9	2,8	2,5
Comunicació i coordinació entre agents i entitats (públics i privats) vinculats a SC.	1,8	2,7	2,8	2,4
Millora de la qualitat del servei al CAP	---	2,4	2,4	2,4
Implicació familiar en la promoció de la salut de joves i infants.	1,4	3	2,8	2,4
Increment de l'oferta d'habitatge digne i assequible.	2,0	2,9	2,3	2,4
Manteniment, adequació i millora d'espais públics.	2,2	2	2,8	2,3
Promoció de l'activitat física i altres hàbits de vida saludables i prevenció d'addiccions.	1,8	2,9	2,3	2,3
Sensibilització sobre pràctiques preventives i ús responsable de fàrmacs.	1,0	2,9	2,6	2,2
Impuls del comerç local.	1,9	2,1	2,4	2,1
Coneixement i respecte de l'entorn urbà i natural.	1,5	1,9	2,6	2,0
Promoció de l'esperit comunitari i la participació activa de la població.	1,6	1,6	2,3	1,8
Conscienciació sobre la tinença d'animals domèstics.	1,3	1,6	2,4	1,8

Taula 16. Priorització multivectorial de les necessitats en matèria de salut. Elaboració pròpia.

Finalment, a efectes purament pràctics, les hem agrupat, d'acord amb la puntuació mitjana indicada a la taula 16, en **necessitats de prioritat alta, mitjana i baixa**, la qual cosa facilitarà la **calendarització del futur Pla d'Acció i la distribució dels recursos** econòmics, tècnics i humans disponibles.

PRIORITAT ALTA (≥ 2,5 punts)	PRIORITAT MITJANA (entre 2,3 i 2,4 punts)	PRIORITAT BAIXA (≤ 2,2 punts)
 Millora de la seguretat i reducció de conductes incíviques.	 Comunicació i coordinació entre agents i entitats (públics i privats) vinculats a Salut Comunitària.	 Sensibilització sobre pràctiques preventives i ús responsable de fàrmacs.
 Foment actiu de la integració i l'autonomia plena de col·lectius vulnerables.	 Millora de la qualitat del servei al CAP.	 Impuls del comerç local.
 Revisió de la mobilitat dins el municipi i foment dels desplaçaments a peu.	 Implicació familiar en la promoció de la salut de joves i infants.	 Coneixement i respecte de l'entorn urbà i natural.
	 Increment de l'oferta d'habitatge digne i assequible.	 Promoció de l'esperit comunitari i la participació activa de la població.
	 Manteniment, adequació i millora d'espais públics.	 Conscienciació sobre la tinença d'animals domèstics.
	 Promoció de l'activitat física i altres hàbits de vida saludables i prevenció d'addiccions.	

Taula 17. Necessitats en matèria de salut de prioritat alta, mitjana i baixa. Elaboració pròpia.

7 Reptes i accions

“ El cost de no fer res és un que no podem pagar. Els Governes, les comunitats i les agències internacionals han de treballar junts per assolir aquests objectius crítics ”¹⁷ ”

Al mes de desembre de 2024 es va dur a terme una reunió de la **Taula de Salut de Sant Quirze de Besora**, en la qual es van proposar **accions que puguin ajudar a mitigar o erradicar aquestes problemàtiques** al municipi.

Es van recollir un total de **37 propostes individuals**, que es mostren a continuació:

	TÍTOL	DESCRIPCIÓ	NECESSITATS RELACIONADES	AGENTS IMPLICATS	ALTRES OBSERVACIONS
1	T'AGRADARIA A TU?	El que faci una malifeta, fer-li a aquesta persona perquè ho entengui.	...	---	Li agradi tot seguit a poder demostrar.
2	INSTAL·LAR UN RADAR MÒBIL	Instal·lar un radar mòbil per reduir velocitat.	Mobilitat	Vigilant.	---
3	SEGURETAT	Desenvolupar taula de seguretat amb la implementació d'un CIS per a joves.	Seguretat.	SS, vigilant, regidories, entitats, jovent.	1 vegada trimestre, a la casa de cultura.
4	MILLORA ESPAIS PÚBLICS	És feina de tots mantenir els espais nets.	Seguretat.	Servei de neteja, de jardineria, brigada i població.	---
5	VIGILÀNCIA	Augment de vigilància.	Seguretat.	---	---
6	CÀMERES	Instal·lació de càmeres de control de velocitat per dins el poble.	Mobilitat.	---	---
7	SEGURETAT	Posar càmeres i augmentar la vigilància al poble.	Seguretat.	---	---
8	SEGURETAT	Càmeres, pla d'absentisme i referent social/dinamitzador.	Seguretat	---	---
9	FÀRMACS	Xerrades i col·loquis sobre l'ús responsable dels fàrmacs.	Fàrmacs.	---	---
10	QUALITAT CAP 1	Explicar població realitat de recursos personals del CAP i el que suposa pels professionals que hi treballen.	Servei al CAP.	---	---
11	QUALITAT CAP 2	Fer extensiu als professionals del CAP el malestar del poble.	Servei al CAP.	---	---
12	QUALITAT CAP 3	Explicació a la població del motiu de l'explicació als administratius del CAP.	Servei al CAP.	---	---
13	CREAR UN PUNT D'INFORMACIÓ	Dotar l'Ajuntament d'un lloc amb tota la informació d'ajudes per renovar un pis i bonificacions.	Habitatge.	Oficina d'Habitatge d'Osona.	---
14	CREAR CIRCUITS A PEU I EN BICI	Crear nous circuits al voltant del municipi per fer en bici i a peu.	Hàbits saludables.	AFA i comissió d'esports.	---
15	COMUNICACIÓ ENTRE AGENTS	Fomentar la comunicació i coordinació entre agents, fent reunions i trobades periòdiques.	Comunicació i coordinació.	---	---

Taula 18. Propostes d'actuacions realitzades per les persones participants en les sessions de la Taula de Salut (1/2). Elaboració pròpia.

¹⁶ Tedros Adhanom Gebreyesus, Director de l'Organització Mundial de la Salut. Gener de 2020.

	TÍTOL	DESCRIPCIÓ	NECESSITATS RELACIONADES	AGENTS IMPLICATS	ALTRES OBSERVACIONS
16	CARRERS PEATONALS	Fer peatonal el casc antic.	Mobilitat.	---	---
17	CONTROLAR APARCAMENT POBLE	Controlar els cotxes mal aparcats al poble (davant de l'estanc, davant del CAP...)	Mobilitat.	Policia Local.	---
18	XERRADES DES DEL CAP	Fer xerrades i fulls informatius del funcionament del CAP perquè la població entengui el perquè del bon/mal funcionament.	Servei al CAP.	CAP.	---
19	A PEU A L'ESCOLA	Muntar diferents línies/rutes per anar a peu a l'escola, supervisades per voluntaris, perquè els infants vagin a peu a l'escola.	Mobilitat.	AFA.	---
20	VINE A PEU A L'ESCOLA	Promoure desplaçaments a peu, bici, patinet... incentivar-ho.	Mobilitat.	Escola, Guàrdia Urbà.	---
21	CAMPANYA OBLIGACIONS TINEÇA ANIMALS	Fer una campanya amb informació de les obligacions i posar sancions en cas d'incompliment.	Tinença d'animals.	Protectora i vigilants.	---
22	EL NOSTRE POBLE NET I BONIC	Campanya per aconseguir nets els espais públics. Conscienciar de no tirar deixalles. Posar papereres per recollida selectiva.	Espais públics.	Ajuntament, població (joves).	---
23	REUNIONS AGENTS COMUNITARIS	Augmentar el nombre de reunions entre agents comunitaris.	Comunicació i coordinació.	Agents comunitaris.	---
24	COMERÇ LOCAL	S'hauria d'incentivar mitjançant ajuts des de l'administració perquè es mantinguin i si pot ser augmentin els comerços.	Comerç local.	---	---
25	TARGETA DE COMERÇ LOCAL	Crear una targeta per fomentar el consum al comerç local (descomptes...).	Comerç local.	Comerços.	---
26	ACCESSIBILITAT	Vetllar perquè el màxim d'espais siguin accessibles	Col·lectius vulnerables.	---	---
27	MILLORA SERVEI CAP	No està a l'abast del municipi, però s'hauria de demanar més personal per cobrir més hores d'assistència als pacients.	Servei al CAP.	---	---
28	ACTIVITATS LÚDIQUES	Activitats de caire lúdic, per a col·lectius específics: diversitat funcional...	Col·lectius vulnerables.	---	---
29	COL·LECTIU VULNERABLE: INFANTS	Donar suport i acompanyament als infants i joves que viuen en ambients vulnerables. Tallers amb monitoratge.	Col·lectius vulnerables.	Monitoratge.	En sortir de l'escola, a espais municipals.
30	SAIAR AMB MENJADOR	Crear un SAIAR amb menjador social per gent gran i vulnerable.	Col·lectius vulnerables.	SS, regidoria Benestar, Esplai.	Diari, al centre de dia (coop).
31	COL·LECTIUS VULNERABLES	Garantir activitats extraescolars per a infants i joves, lúdiques i esportives.	Col·lectius vulnerables.	Entitats esportives, AFAs...	Durant el curs escolar (o a l'estiu, a la piscina).
32	PROJECTE INTERGENERACIONAL	Posar en relació la gent gran que viu sola i els joves sense acompanyament, perquè comparteixin coses i es facin companyia.	Col·lectius vulnerables.	Entitats relacionades amb aquests 2 col·lectius i l'Ajuntament.	---
33	BORSA HABITATGE	Facilitar una borsa d'habitatge per la gent del poble, on poder apuntar-se quan es busca habitatge i quan s'ofereix.	Habitatge.	Ajuntament i població.	---
34	HABITATGE IMPOSTOS	Pujar els impostos dels habitatges buits i segones residències.	Habitatge.	Ajuntament.	---
35	MOBILITAT	Persones grans i transport accessible pel municipi, per assistir a tallers.	Mobilitat.	---	Som en un poble costerat i hi ha molta gent gran.
36	CREAR UN ESPAI FAMILIAR	Buscar un espai on puguin trobar-se les famílies amb coordinació.	Implicació familiar.	Escola i Llar d'Infants.	---
37	CAMPANYA DE MOBILITAT ACTIVA	Fer una campanya a totes els efectes per moure'ns a peu.	Mobilitat.	Escola, Institut, famílies.	1 cop.

Taula 18. Propostes d'actuacions realitzades per les persones participants en les sessions de la Taula de Salut (2/2). Elaboració pròpia.

D'aquesta manera, les propostes treballades a la sessió participativa de la Taula de Salut van esdevenir la base de les accions plantejades en aquest Pla (afegint-hi d'altres plantejades directament pel Grup Motor).

En la **taula 19** es mostra, a mode de resum, **tot el treball col·laboratiu realitzat a les sessions de la Taula de Salut i del Grup Motor**: eixos d'actuació plantejats, propostes incloses en cadascun d'ells i impactes desitjats de cada eix.

A continuació es detallen totes les accions programades, agrupades en els 3 reptes esmentats, amb la seva descripció, els agents implicats, la temporització (quan es preveu dur a terme l'acció) i les fites que permetran fer el seguiment i l'avaluació del Pla.

EIXOS	INFORMACIÓ I COMUNICACIÓ	SALUT ACTIVA	EQUIPAMENTS I INFRAESTRUCTURES
PROPOSTES INCLOSES	3*, 4*, 5, 8, 9, 10, 12, 15, 17, 18, 20*, 21, 22*, 23 i 37	3*, 20*, 25, 28, 29, 30, 31, 32, 35 i 36	2, 4*, 6, 7, 8, 14, 16, 19, 22*, 24, 26, 33
IMPACTES DESITJATS	Millora de la comunicació i coordinació entre agents de Salut Comunitària	Disponibilitat d'activitats i recursos saludables i inclusius	Increment de la sensació de seguretat de la ciutadania
	Població informada i empoderada respecte dels aspectes que afecten la seva salut	Adopció d'estils de vida actius i saludables per part de la població	Espais adaptats a les necessitats dels col·lectius més vulnerables
	Més coneixement i comprensió mútua entre el CAP i la població atesa	Enfortiment de les relacions interpersonals i comunitàries	Entorn en bones condicions i que generi benestar a la població








* Aquestes propostes estaven compostades per més d'una acció, i el seu contingut s'ha dividit entre diferents eixos.

Taula 19. Eixos d'actuació, impactes desitjats i propostes d'actuació plantejats per la Taula de Salut. Elaboració pròpia.

REpte 1. INFORMACIÓ I COMUNICACIÓ

OBJECTIUS GENERALS	NECESSITATS A LES QUALS VOL DONAR RESPOSTA
--------------------	--

- OG1.1 – Garantir una comunicació i coordinació fluïda entre els agents de Salut Comunitària.
- OG1.2 – Informar i conscienciar la ciutadania sobre aspectes relacionats amb la seva salut.
- OG1.3 – Millorar la relació de la població amb el Centre d'Atenció Primària del municipi.

-  Millora de la seguretat i reducció de conductes incíviques.
-  Revisió de la mobilitat dins el municipi i foment dels desplaçaments a peu.
-  Comunicació i coordinació entre agents i entitats vinculats a Salut Comunitària.
-  Millora de la qualitat del servei al CAP.
-  Sensibilització sobre pràctiques preventives i ús responsable de fàrmacs.
-  Coneixement i respecte de l'entorn urbà i natural.
-  Conscienciació sobre la tinença d'animals domèstics.

ACCIÓ	DESCRIPCIÓ	OBJECTIUS			COORDINA	COL·LABORA	TEMPORITZACIÓ				PRESSUPOST ESTIMAT	FITES (INDICADORS DE RESULTATS)
		OG1.1	OG1.2	OG1.3			2025	2026	2027	2028		
R1.A1. TAULA DE SALUT COMUNITÀRIA, SEGURETAT I BENESTAR	Espai de debat i col·laboració, amb trobades periòdiques, per a millorar la coordinació i alinear les actuacions dutes a terme pels diversos agents de Salut Comunitària del municipi. Per a una major especialització i operativitat, es contempla el treball en comissions o subcomissions.				Ajuntament	Departament d'Interior, Mossos d'Esquadra, Consorci d'Osona de Serveis Socials, Vigilant Municipal, ABS SQB, ASPCAT i entitats del municipi					600,00 €/any	R1.A1.F1: 2 reunions anuals de la Taula. R1.A1.F2: 15 agents participants, de manera regular, en la Taula, durant tota la vigència del Pla (veure taula 1) R1.A1.F3: 2 grups de treball creats, durant tota la vigència del Pla.
R1.A2. CAMPANYI QUI PUGUI	Disseny i dinamització de campanyes de sensibilització, adreçades al conjunt de la ciutadania, sobre diversos aspectes vinculats a Salut Comunitària, com ara: civisme, mobilitat saludable, ús de fàrmacs, animals de companyia, etc.				Ajuntament i ABS SQB	Escola Segimon Comas, Institut Bisaura, ASPCAT i entitats del municipi					4.000,00 €	R1.A2.F1: 4 campanyes de sensibilització dutes a terme durant tota la vigència del Pla. R1.A2.F2: 8 materials (impresos i audiovisuals) creats per a les campanyes, durant tota la vigència del Pla. R1.A2.F3: 6 sessions informatives (xerrades, col·loquis...) sobre aquestes temàtiques organitzades durant tota la vigència del Pla. R1.A2.F4: 80 participants en les sessions informatives sobre aquestes temàtiques organitzades durant tota la vigència del Pla. R1.A2.F5: 2.000 visualitzacions dels materials de sensibilització en perfils de l'Ajuntament a xarxes socials. R1.A2.F6: 250 interaccions dels materials de sensibilització en perfils de l'Ajuntament a xarxes socials.

REpte 1. INFORMACIÓ I COMUNICACIÓ

OBJECTIUS GENERALS

- OG1.1 – Garantir una comunicació i coordinació fluïda entre els agents de Salut Comunitària.
- OG1.2 – Informar i conscienciar la ciutadania sobre aspectes relacionats amb la seva salut.
- OG1.3 – Millorar la relació de la població amb el Centre d'Atenció Primària del municipi.

NECESSITATS A LES QUALS VOL DONAR RESPOSTA

- Millora de la seguretat i reducció de conductes incíviques.
- Revisió de la mobilitat dins el municipi i foment dels desplaçaments a peu.
- Comunicació i coordinació entre agents i entitats vinculats a Salut Comunitària.
- Millora de la qualitat del servei al CAP.
- Sensibilització sobre pràctiques preventives i ús responsable de fàrmacs.
- Coneixement i respecte de l'entorn urbà i natural.
- Conscienciació sobre la tinença d'animals domèstics.








ACCIÓ	DESCRIPCIÓ	OBJECTIUS			COORDINA	COL·LABORA	TEMPORITZACIÓ				PRESSUPOST ESTIMAT	FITES (INDICADORS DE RESULTATS)
		OG1.1	OG1.2	OG1.3			2025	2026	2027	2028		
R1.A3. CAP A FORA	Sessions i materials informatius per explicar a la població l'organització interna i els protocols d'actuació vigents al Centre de Salut.				ABS SQB	Institut Català de la Salut					0,00 €	R1.A3.F1: 4 materials informatius compartits amb les persones usuàries del CAP, durant tota la vigència del Pla. R1.A3.F2: 4 sessions informatives adreçades a persones usuàries del CAP, durant tota la vigència del Pla. R1.A3.F3: 50 participants en les sessions informatives adreçades a persones usuàries del CAP, durant tota la vigència del Pla.
R1.A4. VIGILANT MUNICIPAL	Reforç dels recursos destinats, dins l'organigrama de l'Ajuntament, de la figura del Vigilant Municipal, com a persona encarregada de vetllar perquè es compleixin les normes més elementals de civisme mitjançant eines educatives i pedagògiques, en àmbits com l'ús de l'espai públic, la neteja viària, la tinença responsable d'animals, la mobilitat de vehicles, etc.				Ajuntament	Diputació de Barcelona					18.000,00 €/any	R1.A4.F1: ampliació de les hores totals cobertes amb el servei de vigilant municipal equivalent a una mitja jornada anual.
R1.A5. PROGRAMA SALUT I ESCOLA	Promoció de la salut dels adolescents als centres educatius del municipi, mitjançant el desplaçament periòdic de professionals d'infermeria als centres ("Consulta Oberta"), a més de la realització de tallers de sensibilització en temàtiques relacionades amb la salut: sexualitat, primers auxilis, higiene bucodental, etc.				ABS SQB i INS Bisaura	Departament d'Educació i Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya					0,00 € (Finançat per la Generalitat de Catalunya)	R1.A5.F1: 30 sessions de "Consulta Oberta", anualment. R1.A5.F2: 10 persones usuàries (úniques) de la "Consulta Oberta", anualment. R1.A5.F3: 12 tallers de sensibilització duts a terme en el marc del Programa, durant tota la vigència del Pla. R1.A5.F4: 240 joves participants en els tallers de sensibilització, durant tota la vigència del Pla.

REpte 1. INFORMACIÓ I COMUNICACIÓ

OBJECTIUS GENERALS

- OG1.1 – Garantir una comunicació i coordinació fluïda entre els agents de Salut Comunitària.
- OG1.2 – Informar i conscienciar la ciutadania sobre aspectes relacionats amb la seva salut.
- OG1.3 – Millorar la relació de la població amb el Centre d'Atenció Primària del municipi.

NECESSITATS A LES QUALS VOL DONAR RESPOSTA

-  Millora de la seguretat i reducció de conductes incíviques.
-  Revisió de la mobilitat dins el municipi i foment dels desplaçaments a peu.
-  Comunicació i coordinació entre agents i entitats vinculats a Salut Comunitària.
-  Millora de la qualitat del servei al CAP.
-  Sensibilització sobre pràctiques preventives i ús responsable de fàrmacs.
-  Coneixement i respecte de l'entorn urbà i natural.
-  Conscienciació sobre la tinença d'animals domèstics.

ACCIÓ	DESCRIPCIÓ	OBJECTIUS			COORDINA	COL·LABORA	TEMPORITZACIÓ				PRESSUPOST ESTIMAT	FITES (INDICADORS DE RESULTATS)
		OG1.1	OG1.2	OG1.3			2025	2026	2027	2028		
R1.A6. INFADIMED	Promoció de la Dieta Mediterrània entre l'alumnat d'educació infantil i primària.				ABS SQB i Escola Segimon Comas	Institut Català de la Salut					0,00 € (Finançat per la Generalitat de Catalunya)	R1.A6.F1: 6 sessions amb alumnat, dinamitzades per professionals d'infermeria, anualment. R1.A6.F2: 200 infants participants en les sessions, anualment.
R1.A7. PROJECTE INTERDISCIPLINARI EL RIU	Disseny i execució d'un programa d'activitats per a l'alumnat de l'Escola, des de diverses àrees de coneixement, per a millorar el seu coneixement i respecte del riu Ter.				Escola Segimon Comas	Ajuntament					0,00 €	R1.A7.F1: 200 alumnes participants en les activitats del projecte, cada curs escolar.
R1.A8. PRESCRIPCIÓ SOCIAL	Identificació d'activitats comunitàries que puguin millorar la salut i benestar dels pacients (especialment, en casos de solitud o aïllament social), com a alternatives a la medicalització dels malestars de la vida quotidiana.				ABS SQB	ASPCAT					0,00 €	R1.A8.F1: 250 casos de prescripció social registrats als centre de salut de Sant Quirze de Besora, durant tota la vigència del Pla.

REpte 2. SALUT ACTIVA

OBJECTIUS GENERALS

- OG2.1 – Oferir activitats i recursos saludables al conjunt de la ciutadania.
- OG2.2 – Fomentar estils de vida actius i saludables entre la població del municipi.
- OG2.3 – Impulsar la interacció social i el sentiment comunitari a Sant Quirze de Besora.

NECESSITATS A LES QUALS VOL DONAR RESPOSTA

- Millora de la seguretat i reducció de conductes incíviques.
- Foment actiu de la integració i l'autonomia plena de col·lectius vulnerables.
- Revisió de la mobilitat dins el municipi i foment dels desplaçaments a peu.
- Implicació familiar en la promoció de la salut de joves i infants.
- Promoció d'hàbits de vida saludables i prevenció d'addiccions.
- Impuls del comerç local.
- Promoció de l'esperit comunitari i la participació activa de la població.

ACCIÓ	DESCRIPCIÓ	OBJECTIUS			COORDINA	COL·LABORA	TEMPORITZACIÓ				PRESSUPOST ESTIMAT	FITES (INDICADORS DE RESULTATS)
		OG1.1	OG1.2	OG1.3			2025	2026	2027	2028		
R2.A1. CENTRE OBERT	Creació d'un Servei d'Intervenció Socioeducativa, per a infants i joves que viuen en ambients vulnerables. A més d'activitats extraescolars i de lleure transformador, aquest Servei també oferirà acompanyament professional tant a les persones usuàries (menors d'edat) com a les seves famílies.				Ajuntament i Consorci d'Osona de Serveis Socials	Escola Segimon Comas, Institut Bisaura i AFAs					12.000,00 €/any	R2.A1.F1: Creació d'un Servei d'Intervenció Socioeducativa. R2.A1.F2: 2 professionals de suport adscrits al Servei. R2.A1.F3: 8 infants i joves participants en el Servei, per curs escolar. R2.A1.F4: 10 acompanyaments individuals a famílies, durant tota la vigència del Pla.
R2.A2. BICIBÚS	Dinamització de grups d'infants que es desplacin cap a l'escola acompanyats de persones adultes, seguint rutes prefixades.				Ajuntament	Vigilant Municipal, Associació Canvis en Cadena, Associació LEADER Ripollès-Ges-Bisaura, Escola Segimon Comas, Institut Bisaura i AFAs					1.000,00 €	R2.A2.F1: 2 rutes de Bicibús creades, durant tota la vigència del Pla. R2.A2.F2: 25 sortides del Bicibús, cada curs escolar. R2.A2.F3: 25 infants i joves usuaris únics del Bicibús, cada curs escolar. R2.A2.F4: 2 nous aparcaments de bicicletes instal·lats a l'entrada dels centres educatius.
R2.A3. LLEURE SENSE FRONTERES	Organització d'activitats de lleure, de caràcter inclusiu, en especial per als infants i joves del municipi.				Ajuntament, Biblioteca i entitats de lleure, esportives i culturals del municipi	Punt Jove, Consorci d'Osona de Serveis Socials i ABS SQB					4.000,00 €	R2.A3.F1: 20 activitats de lleure inclusiu organitzades durant tota la vigència del Pla. R2.A3.F2: 250 persones participants en les activitats de lleure inclusiu, durant tota la vigència del Pla. R2.A3.F3: 20 persones, amb diversitat física, psíquica o sensorial, participants en les activitats de lleure inclusiu, durant tota la vigència del Pla.

REpte 2. SALUT ACTIVA

OBJECTIUS GENERALS

- OG2.1 – Oferir activitats i recursos saludables al conjunt de la ciutadania.
- OG2.2 – Fomentar estils de vida actius i saludables entre la població del municipi.
- OG2.3 – Impulsar la interacció social i el sentiment comunitari a Sant Quirze de Besora.

NECESSITATS A LES QUALS VOL DONAR RESPOSTA

- Millora de la seguretat i reducció de conductes incíviques.
- Foment actiu de la integració i l'autonomia plena de col·lectius vulnerables.
- Revisió de la mobilitat dins el municipi i foment dels desplaçaments a peu.
- Implicació familiar en la promoció de la salut de joves i infants.
- Promoció d'hàbits de vida saludables i prevenció d'addiccions.
- Impuls del comerç local.
- Promoció de l'esperit comunitari i la participació activa de la població.

ACCIÓ	DESCRIPCIÓ	OBJECTIUS			COORDINA	COL·LABORA	TEMPORITZACIÓ				PRESSUPOST ESTIMAT	FITES (INDICADORS DE RESULTATS)
		OG1.1	OG1.2	OG1.3			2025	2026	2027	2028		
R2.A4. TARGETA SQBCOMERÇ	Creació d'una targeta de fidelització, per a fomentar l'esperit comunitari i el consum al comerç local, a través de campanyes promocionals conjuntes, aplicacions de descomptes en establiments del municipi, sortejos per a esdeveniments culturals locals, etc.				Ajuntament	Comerços locals, entitats del municipi i Diputació de Barcelona					6.000,00 €	R2.A4.F1: Creada una targeta de fidelització municipal. R2.A4.F2: 10 empreses i entitats col·laboradores de la targeta de fidelització, durant tota la vigència del Pla. R2.A4.F3: 100 persones usuàries de la targeta de fidelització, durant tota la vigència del Pla. R2.A4.F4: Valoració de la targeta de fidelització, per part de les empreses i entitats col·laboradores, superior a 7/10, l'any 2028. R2.A4.F5: Valoració de la targeta de fidelització, per part de les persones usuàries, superior a 7/10, l'any 2028.
R2.A5. SAIAR I MÉS ENLLÀ	Gestió d'un equipament per atenció a gent gran (assimilable a un centre de dia), incorporant-hi serveis addicionals, com ara un menjador (també obert a altres col·lectius vulnerables del municipi) i servei de transport per les persones amb mobilitat reduïda que vulguin participar en les activitats a aquest espai.				Ajuntament	Departament de Drets Socials de la Generalitat de Catalunya i Diputació de Barcelona					150.000,00 €/any	R2.A5.F1: 15 persones usuàries del SAIAR, anualment. R2.A5.F2: 8 persones usuàries (úniques) del servei de menjador del SAIAR, anualment. R2.A5.F3: 5 persones usuàries del servei de transport adaptat, anualment.
R2.A6. ANYS I PANYS	Projecte intergeneracional, per vincular gent gran que viu sola i joves (especialment, aquells sense acompanyament), perquè comparteixin temps de lleure i experiències, i es beneficiïn de la companyia mútua.				Ajuntament i Consorci d'Osona de Serveis Socials, Residència i Esplai	Punt Jove, Escola Segimon Comas i Institut Bisaura					3.000,00 €	R2.A6.F1: 8 persones grans participants en el projecte, anualment. R2.A6.F2: 8 persones joves participants en el projecte, anualment. R2.A6.F3: 100 hores acompanyament mutu registrades en el marc del projecte, anualment.

REpte 2. SALUT ACTIVA

OBJECTIUS GENERALS

- OG2.1 – Oferir activitats i recursos saludables al conjunt de la ciutadania.
- OG2.2 – Fomentar estils de vida actius i saludables entre la població del municipi.
- OG2.3 – Impulsar la interacció social i el sentiment comunitari a Sant Quirze de Besora.

NECESSITATS A LES QUALS VOL DONAR RESPOSTA

- Millora de la seguretat i reducció de conductes incíviques.
- Foment actiu de la integració i l'autonomia plena de col·lectius vulnerables.
- Revisió de la mobilitat dins el municipi i foment dels desplaçaments a peu.
- Implicació familiar en la promoció de la salut de joves i infants.
- Promoció d'hàbits de vida saludables i prevenció d'addiccions.
- Impuls del comerç local.
- Promoció de l'esperit comunitari i la participació activa de la població.







ACCIÓ	DESCRIPCIÓ	OBJECTIUS			COORDINA	COL·LABORA	TEMPORITZACIÓ				PRESSUPOST ESTIMAT	FITES (INDICADORS DE RESULTATS)
		OG1.1	OG1.2	OG1.3			2025	2026	2027	2028		
R2.A7. PUNT JOVE	Espai de trobada i interacció per a adolescents i joves del municipi, dinamitzat per personal professional, que, a més, ofereix informació i assessorament sobre diversos àmbits vinculats a la salut comunitària: educació, habitatge, ocupació, salut, oci, etc.				Ajuntament	Consell Comarcal d'Osona					13.000,00 €/any	R2.A7.F1: 60 dies d'obertura de l'equipament, anualment. R2.A7.F2: 20 persones usuàries (úniques) del Punt Jove, anualment. R2.A7.F3: 40 consultes individuals d'adolescents i joves ateses durant tota la vigència del Pla.
R2.A8. L'ESPLAI	Local polivalent per a la trobada de gent gran, amb una oferta continuada d'activitats per fomentar l'envelliment actiu.				Associació L'Esplai	Ajuntament					---	R2.A8.F1: 200 persones sòcies, durant tota la vigència del Pla. R2.A7.F2: 30 activitats, per a gent gran, organitzades durant tota la vigència del Pla. R2.A7.F3: 1.000 participants en les activitats organitzades, durant tota la vigència del Pla.

REpte 3. EQUIPAMENTS I INFRAESTRUCTURES

OBJECTIUS GENERALS

- OG3.1** – Incrementar la sensació de seguretat de la població de Sant Quirze de Besora.
- OG3.2** – Adaptar espais públics i comunitaris a les necessitats dels col·lectius més vulnerables.
- OG3.3** – Crear i mantenir un entorn saludable i generador de benestar.

NECESSITATS A LES QUALS VOL DONAR RESPOSTA

-  Millora de la seguretat i reducció de conductes incíviques.
-  Increment de l'oferta d'habitatge digne i assequible.
-  Foment actiu de la integració i l'autonomia plena de col·lectius vulnerables.
-  Manteniment, adequació i millora d'espais públics.
-  Revisió de la mobilitat dins el municipi i foment dels desplaçaments a peu.
-  Promoció d'hàbits de vida saludables i prevenció d'addiccions.







ACCIÓ	DESCRIPCIÓ	OBJECTIUS			COORDINA	COL·LABORA	TEMPORITZACIÓ				PRESSUPOST ESTIMAT	FITES (INDICADORS DE RESULTATS)
		OG1.1	OG1.2	OG1.3			2025	2026	2027	2028		
R3.A1. BAIXEM LA MARXA	Instal·lació de sistemes de control de velocitat del trànsit rodat dins del nucli urbà, per a reduir el risc d'accident, així com la contaminació acústica i ambiental.				Ajuntament	Taula de Salut Comunitària, Seguretat i Benestar					8.000,00 €	R3.A1.F1: 6 reductors de velocitat del trànsit rodat, instal·lats durant tota la vigència del Pla. R3.A1.F2: 1 punt mòbil de control de velocitat habilitat dins del nucli urbà, durant tota la vigència del Pla.
R3.A2. A PEU A L'ESCOLA	Creació, manteniment i dinamització de rutes de camins escolars (a partir de la proposta de l'alumnat de l'Institut l'any 2017), amb destinació a l'Escola Segimon Comas i l'Institut Bisaura, per a garantir la seguretat dels infants en els seus desplaçaments a peu o bicicleta fins als centres educatius.				Ajuntament	Escola Segimon Comas, Institut Bisaura i AFAs					2.000,00 €	R3.A2.F1: 2 rutes de camins escolars en funcionament, al final de la vigència del Pla. R3.A2.F2: 100 infants i joves usuaris habituals (únics) dels camins escolars, cada curs escolar.
R3.A3. NETS I POLITS	Intervencions per a la millora de la neteja dels carrers, places i zones verdes del municipi.				Ajuntament	Taula de Salut Comunitària, Seguretat i Benestar					32.000,00 €	R3.A3.F1: 12 papereres de recollida selectiva instal·lades en espais públics del municipi, durant tota la vigència del Pla. R3.A3.F2: 12 intervencions de manteniment de zones verdes i ajardinades, anualment. R3.A3.F3: Increment del pressupost municipal destinat a neteja viària en un 10%, respecte de l'any 2024, en arribar l'any 2028. R3.A3.F4: Millora d'1 sobre 10 en les enquestes de valoració de la neteja viària, per part de la població del municipi (2025-2028).

REpte 3. EQUIPAMENTS I INFRAESTRUCTURES

OBJECTIUS GENERALS

- OG3.1** – Incrementar la sensació de seguretat de la població de Sant Quirze de Besora.
- OG3.2** – Adaptar espais públics i comunitaris a les necessitats dels col·lectius més vulnerables.
- OG3.3** – Crear i mantenir un entorn saludable i generador de benestar.

NECESSITATS A LES QUALS VOL DONAR RESPOSTA

-  Millora de la seguretat i reducció de conductes incíviques.
-  Increment de l'oferta d'habitatge digne i assequible.
-  Foment actiu de la integració i l'autonomia plena de col·lectius vulnerables.
-  Manteniment, adequació i millora d'espais públics.
-  Revisió de la mobilitat dins el municipi i foment dels desplaçaments a peu.
-  Promoció d'hàbits de vida saludables i prevenció d'addiccions.

ACCIÓ	DESCRIPCIÓ	OBJECTIUS			COORDINA	COL·LABORA	TEMPORITZACIÓ				PRESSUPOST ESTIMAT	FITES (INDICADORS DE RESULTATS)
		OG1.1	OG1.2	OG1.3			2025	2026	2027	2028		
R3.A4. BICIRCUITS	Disseny i senyalització de nous circuits, al voltant del municipi, per fer en bicicleta i a peu.				Ajuntament	Entitats esportives i Diputació de Barcelona					4.000,00 €	<u>R3.A4.F1</u> : 3 nous circuits periurbans per a bicicletes i vianants dissenyats durant tota la vigència del Pla. <u>R3.A4.F2</u> : 2 circuits periurbans per a bicicletes i vianants senyalitzats durant tota la vigència del Pla. <u>R3.A4.F3</u> : 1 campanya de difusió dels nous circuits executada durant la vigència del Pla.
R3.A5. IMPACTE ZERO	Inversions en equipaments i espais municipals per a reduir l'impacte ambiental i la petjada de carboni d'aquestes instal·lacions.				Ajuntament	Diputació de Barcelona, ICAEN, Ministeri de Transició Ecològica					60.000,00 €	<u>R3.A5.F1</u> : 4 intervencions executades en equipaments i espais municipals per a reduir el seu impacte ambiental.
R3.A6. VIES D'ACCÉS	Adequació d'espais i equipaments municipals, per millorar la seva accessibilitat.				Ajuntament	Diputació de Barcelona					50.000,00 €	<u>R3.A6.F1</u> : 4 intervencions de millora de l'accessibilitat en equipaments municipals, durant tota la vigència del Pla. <u>R3.A6.F2</u> : 8 intervencions de millora de l'accessibilitat en espais viaris i comunitaris, durant tota la vigència del Pla.
R3.A7. BORSA D'HABITATGE	Creació d'una borsa d'habitatge per a la gent del poble, on poder apuntar-se quan es busca habitatge i quan se n'ofereix.				Ajuntament	Oficina Comarcal d'Habitatge i Associació Leader Ripollès-Ges-Bisaura					5.000,00 €	<u>R3.A7.F1</u> : Creada una borsa d'habitatge amb immobles del municipi. <u>R3.A7.F2</u> : 10 habitatges oferts a través de la borsa, durant tota la vigència del Pla. <u>R3.A7.F3</u> : 50 consultes per a l'accés a un habitatge ateses per la borsa, durant tota la vigència del Pla. <u>R3.A7.F4</u> : 2 habitatges llogats o venuts amb intermediació de la borsa, durant tota la vigència del Pla.

PLA LOCAL DE SALUT DE SANT QUIRZE DE BESORA 2025-2028

Algunes de les accions proposades no van poder ser incorporades al Pla Local de Salut 2025-2028.

A fi de donar resposta a les demandes de la ciutadania en matèria de salut, i mantenir la transparència en el procés d'elaboració del Pla, a continuació es detallen aquestes accions, i la causa de la seva exclusió.

	TÍTOLS DE LES ACCIONS EXCLOSES	MOTIUS D'EXCLUSIÓ DEL PLS
1	T'AGRADARIA A TU?	No alineada amb els principis d'actuació del Pla.
11	QUALITAT CAP 2	Ja dut a terme, en el marc de la Taula de Salut, durant les sessions de disseny del PLS.
13	CREAR UN PUNT D'INFORMACIÓ	Falta de recursos per a dur a terme l'acció, i existència d'un òrgan amb aquesta competència (Oficina d'Habitatge d'Osona).
24	COMERÇ LOCAL	Falta de recursos per a dur a terme l'acció, i existència d'altres institucions amb aquesta competència (CCAM, Associació Leader Ripollés-Ges-Bisaura...).
27	MILLORA SERVEI CAP	Fora de l'àmbit competencial municipal.
34	HABITATGE IMPOSTOS	Falta de recursos per a dur a terme l'acció.

Taula 20. Propostes d'actuacions de la Taula de Salut no incloses en el PLS. Elaboració pròpia.

8 Seguiment i avaluació

“ L'avaluació dels plans i de les polítiques és un element clau de la seva gestió, i s'ha de fer en condicions reals¹⁸ ”

Si entenem el **Pla d'acció com a un document de treball**, i no com a un text inalterable, és lògic pensar que, durant la seva aplicació, serà necessari comprovar-ne l'acompliment i fer algunes modificacions per ajustar-lo a les necessitats i els recursos de cada moment.

A més a més, un pla, en qualsevol àmbit, només té sentit si, en finalitzar, podem **comprovar si ha estat útil per assolir els objectius** plantejats..

Per respondre a aquestes dues demandes, és imprescindible plantejar **mecanismes d'avaluació *in itinere* (seguiment) i *post-facto* (avaluació final)**. En el cas d'aquest Pla Local de Salut 2025-2028, volem que aquests processos segueixin **implicant activament el veïnat del municipi**, per així donar continuïtat a les dinàmiques participatives generades en la fase de diagnosi i en la redacció del Pla d'acció.

En aquest sentit, l'espai principal per al seguiment del Pla d'Acció de Salut serà la Taula de Salut, constituït durant el procés d'elaboració del PLS 2025-2028. Es preveu convocar, almenys, una **reunió anual de la Taula**, per a la coordinació i seguiment d'accions en matèria de salut comunitària.

A més, **es mantindrà també vigent el Grup Motor**, que es compromet a mantenir una comunicació fluïda, i a reunir-se les vegades que siguin necessàries (tant de manera presencial com telemàtica) per a enfrontar incidències, reptes i propostes relacionades amb el PLS.

Per últim, igual que es va fer en la fase de diagnosi de salut, i en les posteriors presentacions de resultats de cadascuna de les fases de disseny del Pla, es buscarà la **implicació directa de la ciutadania del municipi** (més enllà d'aquella ja present a la Taula de Salut), mitjançant la difusió de resultats i enquestes obertes a tota la ciutadania.

Complementàriament, per facilitar la sistematització d'aquests processos d'avaluació, **s'ha dissenyat una fitxa**, amb diversos apartats, per recollir la informació més rellevant de cadascuna de les accions incloses en aquest Pla local.

L'entitat o àrea municipal que lideri l'acció serà responsable d'**almenys un cop l'any omplir aquesta fitxa**, de manera que pugui servir de referència per a les reunions d'avaluació que es duguin a terme, tant del Grup Motor com de la Taula de Salut.

Un cop complert el termini de vigència del Pla, les fitxes d'avaluació de les accions, actualitzades, seran complementades amb una **valoració global del Pla Local de Salut 2025-2028** – amb la participació directa dels 3 àmbits ja esmentats –, que servirà com a punt de partida per a la diagnosi i l'elaboració del següent Pla Local de Salut.

¹⁷ J. R. Villalbí i R. Tresserras (2011). "Avaluació de polítiques i plans de salut". Gaceta Sanitària, juny 2011, p. 17-24.

PLA D'ACCIÓ DE SALUT DE SANT BARTOMEU DEL GRAU 2025-2028

ACTUACIÓ			
DESCRIPCIÓ			
OBJECTIUS PLANTEJATS	<ul style="list-style-type: none"> • • • 		
AGENTS IMPLICATS			
TEMPORITZACIÓ	DATA INICI:		
	DATA FINALITZACIÓ:		
FITES	INDICADOR	RESULTAT	OBSERVACIONS
VALORACIÓ DESCRIPTIVA			
APRENTATGES	<ul style="list-style-type: none"> • • • • 		

Imatge 16. Fitxa de seguiment i avaluació d'accions del Pla Local de Salut. Elaboració Pròpia.

9 Glossari

ABS: Àrea Bàsica de Salut.

AGA: Àrea de Gestió Assistencial.

ASPCAT: Agència de Salut Pública de Catalunya.

ATDOM: Programa d'Atenció Domiciliària.

CSM: Centres de Salut Mental ambulatoris.

COSS: Consorci d'Osona de Serveis Socials.

DACC: Departament d'Acció Climàtica, Alimentació i Agenda Rural.

EAP: Equip d'Atenció Primària.

EDAR: Estació Depuradora d'Aigües Residuals.

GM: Grup Motor.

ICS: Institut Català de la Salut.

ICQA: Índex Català de Qualitat de l'Aire.

Idescat: Institut d'Estadística de Catalunya.

IST: Índex socioeconòmic territorial.

LLI: Llindar d'Informació.

LLA: Llindar d'Alerta.

PINSAP: Pla intersectorial i interdepartamental de salut pública.

RFDB: Renda familiar disponible bruta.

RS: Regió Sanitària.

SQB: Sant Quirze de Besora.

SIAD: Servei d'Informació i Atenció a les Dones.

SINAC: Sistema d'Informació Nacional d'Aigües de Consum.

SOAF: Servei d'Orientació i Atenció a les Famílies.

TME: Taxa de Mortalitat Estandarditzada.

UBE: Unitat de Beguda Estàndard.

VOPS: Valor Objectiu de Protecció de la Salut humana.

VOPV: Valor Objectiu de Protecció de la Vegetació.

XVPCA: Xarxa de Vigilància i Previsió de la Contaminació Atmosfèrica.

ZQA: Zona de Qualitat de l'Aire.

10 Índex de figures



1. Gràfiques

- G1. [Evolució en el nombre d'habitants durant el segle XX.](#)
- G2. [Piràmide de població de SQB.](#)
- G3. [Població de l'ABS Sant Quirze de Besora i SQB, per grans grups d'edat i sexe.](#)
- G4. [Percentatge de gent de 75 anys i més, que viu sola.](#)
- G5. [Percentatge de població amb nacionalitat d'un país en vies de desenvolupament.](#)
- G6. [Percentatges de població de SQB, per procedència.](#)
- G7. [Nivell d'instrucció insuficient a l'ABS Sant Quirze de Besora i Catalunya, any 2018.](#)
- G8. [Evolució taxa d'atur de l'ABS SQB i Catalunya.](#)
- G9. [Població exempta de copagament de farmàcia, per sexe, ABS Sant Quirze de Besora i Catalunya.](#)
- G10. [Principals trastorns de salut mental, en persones de de 18 anys i més \(%\) ateses en centres de salut mental ambulatoris, ABS SQB i Catalunya.](#)
- G11. [Principals trastorns de salut mental, en persones de menys de 18 anys \(%\) ateses en centres de salut mental ambulatoris, ABS SQB i Catalunya.](#)
- G12. [Població amb excés de pes, sobrepès i obesitat \(%\), 6-12 anys, ABS SQB i Catalunya.](#)
- G13. [Població amb excés de pes, sobrepès i obesitat \(%\), 18-74 anys, ABS SQB i Catalunya.](#)
- G14. [Població de 15 y més anys \(%\) amb diversitat funcional, 2015-2018, AGA Osona i Catalunya.](#)
- G15. [Població de 15 y més anys \(%\) amb dependència, 2015-2018, AGA Osona i Catalunya.](#)
- G16. [Autopercepció de l'estat de salut \(%\), AGA Osona i Catalunya.](#)
- G17. [Esperança de vida en néixer \(anys\), 2014-2018, ABS Sant Quirze de Besora i Catalunya.](#)
- G18. [TME per 100.000 habitants 2014-2018, amb intervals de confiança del 95%, ABS propers i Catalunya.](#)
- G19. [5 primeres causes de mortalitat per 100.000 habitants, per sexe, 2014-2018, ABS SQB i Catalunya.](#)
- G20. [Consum de tabac de la població assignada a l'EAP \(% brut, 2018\), de 15 anys i més, per sexe, ABS SQB i Catalunya.](#)
- G21. [Consum de risc d'alcohol de la població de 15 anys i més \(% brut, 2018\), per sexe, AGA Osona i Catalunya.](#)
- G22. [Activitat física saludable de la població entre 15 i 69 anys \(% brut, 2015-2018\), per sexe, AGA Osona i Catalunya.](#)
- G23. [Adherència a la dieta mediterrània en població de 15 anys \(% brut, 2015-2018\), per sexe, AGA Osona i Catalunya.](#)
- G24. [Cobertura vacunal de la població infantil de 0-14 anys \(2018\), ABS SQB i Catalunya.](#)
- G25. [Cobertura vacunal de la població infantil menor de 12 mesos \(2018\), ABS SQB i Catalunya.](#)
- G26. [Població assignada i atesa a l'EAP \(% , 2018\), i mitjana de visites, ABS SQB i Catalunya.](#)
- G27. [Població assignada a l'EAP, de 75 anys o més, atesa a l'ATDOM \(% , 2018\), ABS SQB i Catalunya.](#)
- G28. [Població atesa a CSM \(% , 2018\), per sexe i grups d'edat, ABS SQB i Catalunya.](#)
- G29. [Consum de fàrmacs i psicofàrmacs, ABS SQB i Catalunya.](#)
- G30. [Taxa de població polimedicada cada 100.000 habitants \(2018\), ABS SQB i Catalunya.](#)
- G31. [Número de víctimes ateses pels Mossos d'Esquadra a SQB, 2019-2023.](#)
- G32. [ICQA de Vic, sèrie temporal 2016-2022.](#)
- G33. [Reciclatge mesos febrer-agost 2024.](#)
- G34. [Valoracions de la Taula de Salut de les necessitats en matèria de salut: criteri d'equitat.](#)
- G35. [Valoracions de la Taula de Salut de les necessitats en matèria de salut: criteri de capacitat.](#)



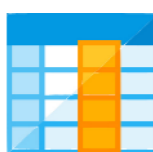
2. Imatges

- Img1. [Determinants socials de la salut. Adaptació de Dahlgren, G and Whitehead, M \(1991\).](#)
- Img2. [Biblioteca Pompeu Fabra de Sant Quirze de Besora.](#)
- Img3. [Activitat sobre benestar i malestar de la població.](#)
- Img4. [Enquesta en línia sobre actius de salut de SQB.](#)
- Img5. [Mapa interactiu d'actius de salut de SQB.](#)
- Img6. [Treball en grups durant la sessió participativa de la Taula de Salut \(3 d'octubre de 2024\).](#)
- Img7. [Dossiers participatius sobre problemàtiques, necessitats i reptes en matèria de salut \(3 d'octubre de 2024\).](#)
- Img8. [Dinàmiques participatives de la darrera sessió de la Taula de Salut \(11 de desembre de 2024\).](#)
- Img9. [Panoràmica de Sant Quirze de Besora.](#)
- Img10. [Parc de la Font Fresca.](#)
- Img11. [Escola Segimon Comas.](#)
- Img12. [Institut Bisaura.](#)
- Img13. [Centre d'Atenció Primària de Sant Quirze de Besora.](#)
- Img14. [Riu Ter.](#)
- Img15. [Versió en paper del qüestionari de prioritació de necessitats.](#)
- Img16. [Fitxa de seguiment i avaluació d'accions del Pla Local de Salut.](#)



3. Infografies

- Inf1. [Fases d'elaboració del Pla Local de Salut de Sant Quirze de Besora 2025-2028.](#)
- Inf2. [Conclusions de les activitats i qüestionaris de diagnosi participativa.](#)
- Inf3. [Enquesta de salut a l'INS Bisaura: autopercepció.](#)
- Inf4. [Enquesta de salut a l'INS Bisaura: assetjament escolar i violència sexual.](#)
- Inf5. [Enquesta de salut a l'INS Bisaura: consum de tabac i cànnabis.](#)
- Inf6. [Enquesta de salut a l'INS Bisaura: activitat física i ús de pantalles.](#)
- Inf7. [Enquesta de salut a l'INS Bisaura: alimentació.](#)
- Inf8. [Resum executiu: indicadors demogràfics.](#)
- Inf9. [Resum executiu: indicadors socioeconòmics.](#)
- Inf10. [Resum executiu: indicadors de morbiditat.](#)
- Inf11. [Resum executiu: indicadors de mortalitat.](#)
- Inf12. [Resum executiu: indicadors sobre estils de vida.](#)
- Inf13. [Resum executiu: indicadors sobre recursos i pràctiques preventives.](#)
- Inf14. [Resum executiu: indicadors d'entorn físic.](#)
- Inf15. [Dades de participació del qüestionari de prioritació de necessitats.](#)
- Inf16. [Priorització de necessitats en matèria de salut a Sant Quirze de Besora, d'acord amb les respostes del qüestionari participatiu.](#)



4. Taules

- T1. [Organització de tasques per a l'elaboració del Pla Local de Salut de Sant Quirze de Besora.](#)
- T2. [Llistat de sessions participatives del Grup Motor i de la Taula de Salut.](#)
- T3. [Municipis que formen part de l'ABS Sant Quirze de Besora.](#)
- T4. [Comparativa de densitats de població.](#)
- T5. [Índex d'envelliment, sobreenvelliment i masculinitat.](#)
- T6. [Índex socioeconòmic territorial, any 2018.](#)
- T7. [Ajuts de Serveis Socials entre els anys 2019 i 2023.](#)
- T8. [Ordre de les principals causes de morbiditat, per edat i sexe, ABS Sant Quirze de Besora i Catalunya.](#)
- T9. [Ordre de les principals causes de mortalitat, per sexe, ABS Sant Quirze de Besora i Catalunya.](#)
- T10. [Definició de "consum de risc d'alcohol".](#)
- T11. [Delictes atesos pels mossos a SQB, 2019-2023, per tipus de delicte.](#)
- T12. [Escala de colors i nomenclatures de l'ICQA.](#)
- T13. [Mitjana anual ICQA 2022 a la Plana de Vic.](#)
- T14. [Generació de residus i recollida selectiva, SQB, Osona i Catalunya.](#)
- T15. [Llistat de necessitats identificades en matèria de salut a Sant Quirze de Besora.](#)
- T16. [Priorització multivectorial de les necessitats en matèria de salut.](#)
- T17. [Necessitats en matèria de salut de prioritat alta, mitjana i baixa.](#)
- T18. [Propostes d'actuacions realitzades per les persones participants en les sessions de la Taula de Salut.](#)
- T19. [Eixos d'actuació, impactes desitjats i propostes d'actuació plantejats per la Taula de Salut.](#)
- T20. [Propostes d'actuacions de la Taula de Salut no incloses en el PLS.](#)