

Pla interdepartamental de salut pública |PINSAP|

S'estima que **el 80% de les causes de la salut se situen fora del sistema sanitari** i que, per tant, per protegir i millorar la salut de la població cal l'acció de tot el govern, en el que es coneix com una estratègia de **salut aplicada a totes les polítiques**. Aquesta estratègia és recomanada a escala internacional per organismes com l'OMS i està recollida en els plantejaments de l'Estratègia de salut 2020.

La Llei de salut pública de Catalunya (18/2009) estableix que el **Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP), coordinat amb el Pla de salut**, és l'eina bàsica per desenvolupar les accions de salut pública a Catalunya i les seves propostes són vinculants per al Govern.

El Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP) pretén que tots els sectors del Govern, de les administracions públiques catalanes i de la societat capitalitzin directament les seves influències respectives sobre la salut i el benestar associat a la salut de la població de Catalunya, per tal de contribuir conjuntament a l'elaboració de polítiques públiques saludables i al desenvolupament d'iniciatives determinades de promoció i de protecció de la salut, particularment adreçades als grups més vulnerables de la societat. Amb la mateixa vigència que el Pla de salut de Catalunya, el PINSAP inicia un procés gradual de foment de la intersectorialitat en el disseny i en la pràctica d'iniciatives sobre els determinants col·lectius de la salut.

Els objectius del PINSAP són:

- a) Millorar la salut de la població a partir de l'acció interdepartamental i intersectorial.
- b) Incorporar efectivament la salut com un dels eixos de la política governamental (salut a totes les polítiques).
- c) Implicar tots els departaments del Govern perquè puguin capitalitzar la seva influència positiva sobre la salut.
- d) Millorar la coordinació i promoure sinergies que comportin un increment de l'efectivitat, l'eficiència i l'equitat de les polítiques intersectorials sobre la salut i el benestar.

Un acord de Govern del 20 de novembre de 2012 va crear la **Comissió Interdepartamental de Salut (CIS)** encarregada d'elaborar el Pla, amb representants de tots els departaments del Govern, i està liderada per la Secretaria de Salut Pública del Departament de Salut. A més, el Departament de Salut ha conformat un grup de treball de suport a l'elaboració del Pla.

En primer lloc, cada Departament del Govern ha començat a **reconèixer i inventariar les accions sectorials i intersectorials que influeixen en la salut** de la població de forma rellevant i, en segon lloc, amb la seva participació i la d'altres agents socials s'ha elaborat una proposta d'intervencions.

El disseny de la proposta s'ha elaborat tenint en compte el **model de determinants de la salut de Dahlgren i Whitehead**,ⁱ que permet una visualització fàcil de la influència dels diversos sectors de la societat sobre la salut de la població. Aquest model s'ha adaptat al nostre entorn amb les aportacions referides a les desigualtats socials que influeixen en la salut,ⁱⁱ els efectes de la crisi en els àmbits locals^{iii,iv} i els criteris de l'Institut de Salut Urbana de la Universitat Johns Hopkins. **S'han considerat experiències internacionals** com la de Finlàndia,^v [Austràlia del Sud](#),^{vi} [Califòrnia](#)^{vii} o la de [King's Fund](#).^{viii} La tria de les intervencions proposades ha tingut en compte la factibilitat, en tractar-se de mesures que els departaments del Govern que en són responsables havien iniciat; la pertinença a la protecció i la promoció de la salut, i el valor afegit que incorpora la seva selecció com a activitats del PINSAP 2014-2015 en l'horitzó 2020, ja que n'amplien l'abast i la intersectorialitat.

La revisió, entre l'any 2000 i el 2007, dels efectes en la salut de la població adulta als països desenvolupats de les intervencions sobre el sanejament i l'aigua, l'agricultura i l'alimentació, l'accés als serveis socials i sanitaris, les condicions de treball, habitatge i vida, l'educació i el transport, destaca les millores observades per a les intervencions en condicions d'habitatge i ocupació.^{ix}

Malgrat que la recerca és limitada i cal aprofundir-hi, això no ha de frenar l'actuació sobre els determinants de la salut, però obliga a ser curosos en la tria de les actuacions i, sobretot, a desenvolupar una estratègia d'avaluació rigorosa, al mateix temps que cal fomentar la sinergia amb grups de recerca

que ajudin a millorar el coneixement en aquest àmbit.

Per aquest motiu, la Comissió ha seleccionat, entre les diverses actuacions departamentals, aquelles que tenen més incidència sobre les condicions de vida i que més poden contribuir a minvar les desigualtats en salut de caràcter col·lectiu, injustes i evitables. Actuacions que han estat analitzades des de la perspectiva de cadascun dels departaments del Govern i des de la perspectiva del Departament de Salut mitjançant sessions de treball bilaterals.

Per altra part, **s'han consultat més de 42 entitats** representatives de les administracions, les institucions, els agents socials i econòmics, les societats científiques, les corporacions professionals i la societat civil en general.

Les activitats del PINSAP es desenvolupen en dues dimensions:

- ❑ **D'una banda, aquelles que promogui cadascun dels departaments en l'exercici de la seva pròpia responsabilitat i competència.** La comissió interdepartamental en aquest cas analitza les activitats i serveis de cada Departament que tenen un impacte rellevant sobre la salut de la població, tant pel que fa a la promoció com a la protecció de la salut.
- ❑ **D'altra banda, es proposen i dissenyen noves activitats intersectorials de promoció de la salut,** sobretot en el marc de les condicions de vida i altres determinants de la salut. En ocasions, s'ha decidit impulsar accions que estan en marxa però que tenen un gran potencial.

El PINSAP incorpora la perspectiva de gènere en el seu plantejament i ha comptat amb l'assessorament de l'Institut Català de les Dones.

El marc temporal del PINSAP és 2014-2015 en l'horitzó 2020. S'ha acordat un conjunt de 30 actuacions noves que en potencien el component interdepartamental i intersectorial, agrupades en 2 eixos i 14 àmbits:

- **Eix 1:** Incrementar els anys en bona salut de la població de Catalunya (promoure una Catalunya més saludable).

Inclou actuacions en diferents àmbits: mobilitat, alimentació, entorn, ocupació, urbanisme i habitatge, educació, cultura i lleure, sistema sanitari, polítiques socials.

- **Eix 2 global:** Incorporar la visió de salut en el disseny i l'avaluació de les polítiques públiques.

Inclou la incorporació de la perspectiva de salut i equitat en la presa de decisions, l'optimització de l'ús de dades, l'impuls a la recerca, el compromís intersectorial i entre administracions, en especial amb l'administració local, i la participació de tota la comunitat, incloent entitats i societat civil.

Durant els propers mesos es concretarà el desenvolupament operatiu de cadascuna de les actuacions amb tots els sectors implicats.

Inclou l'avaluació de cadascuna de les actuacions i del PINSAP en global.

“Aquest Pla està en consonància plena amb l'estratègia política europea de l'OMS, “Salut per a 2010”, la qual dóna suport a l'acció a través del govern i de la societat per a la salut i el benestar.”

Zsuzsanna Jakab

Directora general de l'Oficina Regional per a Europa de l'OMS

3

El PINSAP planteja **5 reptes**, que inclouen algunes actuacions universals i altres d'específiques per a col·lectius prioritaris o en situació d'especial vulnerabilitat. Els reptes són:

- Disminuir l'epidèmia d'excés de **pes**, tant en població infantil com adulta.
- Controlar les **infeccions**, amb especial èmfasi en les de transmissió sexual i el virus de la immunodeficiència humana.
- Promoure la **salut mental** i mitigar els efectes de la crisi.
- Reduir l'impacte de les **addiccions**, sobretot en persones joves.
- Aglutinar i promoure l'esforç del **país** per millorar l'entorn, les condicions de vida i treball, i el treball intersectorial i en xarxa sobre els determinants estructurals i socials de la salut.

ⁱ Dahlgren G., Whitehead M. Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health. Stockholm: Institute for Futures Studies, 1991

ⁱⁱ UCL Institute of Health Equity. Review of social determinants and the health divide in the WHO European Region: Final report: WHO Regional Office for Europe: Copenhagen, 2013. Disponible a:

<http://www.euro.who.int/en/publications/bibliographical-databases/contact-us/request-forms>

ⁱⁱⁱ Liverpool Public Health Observatory: Assessing the impact of the economic downturn on health and wellbeing. February 2012. Observatory report series 88. Accessible at:

<http://www.tinyurl.com/7kxxxset>

^{iv} Borrell C, Diez E, Morrison J, Camprubí L. Las desigualdades en salud a nivel urbano y las medidas efectivas para reducirlas.

Barcelona: proyectos Medea e IneqCities, 2012. Disponible a:

http://www.aspb.es/quefem/docs/equidad_salud_urbana.pdf

^v Melkas T. Health in all policies as a priority in Finnish health policy: A case study on national health policy development. Scandinavian Journal of Public Health, 2013; 41(Suppl 11): 3–28

^{vi} Department of Health, Government of South Australia. The South Australian approach to Health in All Policies: background and practical guide
Version 2, November 2011.

<http://www.sahealth.sa.gov.au/healthinallpolicies>

^{vii} <http://www.sgc.ca.gov/hiap/publications.html>

^{viii} <http://www.kingsfund.org.uk/topics/public-health-and-inequalities>

^{ix} Bambra C, Gibson M, Sowden A, Wright K, Whitehead M, Petticrew M. Tackling the wider determinants of health and health inequalities: evidence from systematic reviews. J Epidemiol Community Health 2010; 64: 284-291.