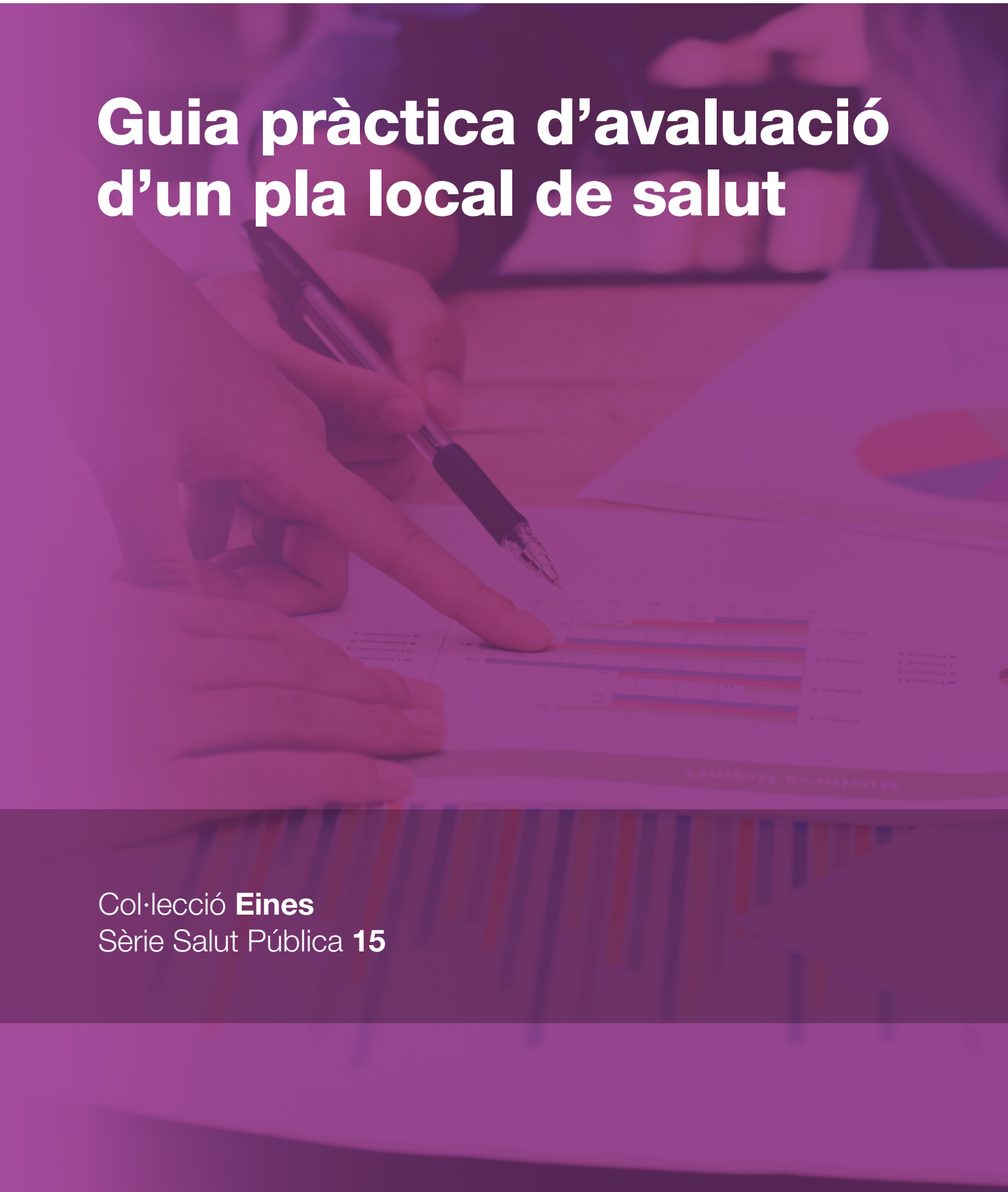
Diputació Barcelona

Guia pràctica d'avaluació d'un pla local de salut



Col·lecció **Eines**
Sèrie Salut Pública **15**

Diputació Barcelona

L'avaluació del pla local de salut promou processos d'aprenentatge en les polítiques i la gestió municipals de salut, i alhora respon a les demandes socials de transparència i eficiència.

Aquesta Guia pretén, doncs, facilitar l'avaluació dels plans locals de salut, procés que té com a objectiu saber fins a quin punt han contribuït a millorar les necessitats de salut dels municipis i a replantejar les estratègies i les intervencions futures.

Col·lecció **Eines**
Sèrie Salut Pública **15**

Diputació Barcelona

Sèrie Salut Pública 15

Guia pràctica d'avaluació d'un pla local de salut

Direcció i coordinació dels continguts
Àrea de Começ, Consum i Salut Pública de la Diputació de Barcelona.

Persones i institucions col·laboradores
Marta Miró. Cap de Salut Pública. Ajuntament de Barberà del Vallès.
Neus Orriols. Cap de Salut Pública. Ajuntament d'Igualada.
Mireia Subirana. Tècnica de Salut Pública. Ajuntament d'Igualada.
Eva Ballarín. Cap de Salut Pública. Ajuntament de l'Hospitalet de Llobregat.
Sarai Martínez. Tècnica de Salut Pública. Ajuntament de l'Hospitalet de Llobregat.
Elisenda Solsona. Cap de Salut Pública. Ajuntament de Manresa.
Sandra Castañé. Cap de Salut Pública. Ajuntament de Mataró.

1a edició
setembre de 2023

© de l'edició
Diputació de Barcelona
© dels textos
Sílvia Amblàs Pons i Silvia Rueda Pozo

Producció i edició
Subdirecció d'Imatge Corporativa i Promoció Institucional
de la Diputació de Barcelona

Composició
Jordi Rodríguez Ramos

Correcció lingüística
Núria Garcia Caldés

Índex

Presentació 5

Justificació 6

Introducció 7

Què són els plans locals de salut (PLS) 7
L'avaluació de polítiques públiques i el model d'avaluació proposat a la Guia 8
Com utilitzar aquesta Guia 9

1. El seguiment i l'avaluació dels PLS 10

1.1. Diferències entre el seguiment i l'avaluació d'un PLS 10
1.2. Avantatges i inconvenients de fer el seguiment i l'avaluació de manera interna o externa 11
1.3. Recomanacions abans d'iniciar el seguiment i l'avaluació dels PLS 13

2. El seguiment dels PLS 14

2.1. Com fer el seguiment 14
2.2. Pautes per elaborar un informe dels resultats del seguiment 20

3. L'avaluació dels PLS 21

3.1. L'avaluació del marc conceptual 22
3.2. L'avaluació de la governança local 27
3.3. L'avaluació de la definició del pla 30
3.4. L'avaluació de la participació 33
3.5. L'avaluació de la comunicació 36
3.6. L'avaluació del grau d'execució 41
3.7. Pautes per elaborar un informe dels resultats de l'avaluació 43

4. I si volem anar més enllà? L'avaluació de l'impacte 45

4.1. Què vol dir avaluar l'impacte d'un PLS, reptes i recomanacions 45
4.2. Avaluació de l'impacte i grau d'evidència 46
4.3. La identificació dels indicadors d'impacte 48
4.4. Algunes pràctiques de referència 49
4.5. Com iniciar una avaluació d'impacte 50

5. La difusió dels resultats 53

6. Decàleg 55

7. Glossari de conceptes clau 56

8. Bibliografia 58

9. Annexos 60

9.1. Fitxa de seguiment de les accions 60
9.2. *Check-list* per a l'avaluació dels PLS 62
9.3. Model d'infografia 66

Presentació

L'acció local en l'àmbit de la salut pretén transformar la realitat social del municipi per respondre a les necessitats i als problemes de salut de la població. En aquest context, el pla local de salut és l'instrument estratègic per fer-ho, ja que concreta i organitza la voluntat i les accions per millorar la salut i el benestar de pobles i ciutats.

Aquest abordatge estratègic de la salut a través de l'elaboració d'un pla local específic implica seguir una metodologia circular basada en l'anàlisi prèvia de la realitat de salut en el territori, per tal d'identificar i prioritzar les necessitats, la definició dels objectius, el disseny i la programació de les intervencions més adients per assolir-los i l'avaluació del grau de consecució.

L'avaluació d'un pla local de salut és, doncs, un aspecte fonamental en el cicle de vida d'un pla, ja que permet conèixer el grau d'assoliment dels objectius i així poder retre comptes actuant amb transparència davant de la ciutadania, i prendre decisions informades orientades a millorar la planificació municipal en salut.

L'avaluació de tota intervenció pública i, en particular, d'un pla local de salut, constitueix un exercici de qualitat que l'Àrea de Començ, Consum i Salut Pública de la Diputació de Barcelona ajuda a promoure amb la publicació d'aquesta *Guia pràctica d'avaluació d'un pla local de salut*, que amplia i complementa la *Guia per a l'avaluació d'un pla de salut. Una mirada qualitativa*, publicada l'any 2016.

Esperem que aquesta nova eina us sigui d'utilitat i ajudi a avançar en la cultura de l'avaluació de la gestió municipal de la salut pública per impulsar la transformació cap a uns municipis més saludables i resilients.

Justificació

El Servei de Salut Pública de la Diputació de Barcelona dona suport als municipis de la província per elaborar plans locals de salut (en endavant PLS) oferint diversos recursos, tant econòmics com tècnics, amb aquest darrer aspecte centrat especialment a crear eines metodològiques.

La publicació l'any 2013 de la *Guia metodològica per a l'elaboració d'un pla local de salut* va significar el punt de partida de la línia de treball sobre els PLS i, des d'aleshores, s'han editat diverses eines metodològiques orientades a ajudar els municipis a desenvolupar els processos relacionats amb l'elaboració dels PLS.[1]

El 2016 es va publicar la *Guia per a l'avaluació d'un pla local de salut. Una mirada qualitativa*, plantejada per iniciar els municipis en la cultura de l'avaluació dels PLS. Amb el pas dels anys i el desenvolupament dels PLS a la província, el Servei de Salut Pública de la Diputació de Barcelona ha detectat la necessitat d'elaborar un instrument pràctic que complementi els continguts de la guia esmentada i ampliï els recursos dels municipis a l'hora d'abordar el seguiment i l'avaluació d'aquests plans.

La Guia que es presenta s'ha elaborat en col·laboració amb cinc municipis de la província de Barcelona (Barberà del Vallès, Igualada, l'Hospitalet de Llobregat, Manresa i Mataró), amb diferents graus d'experiència en el seguiment i l'avaluació dels PLS. L'elaboració d'aquesta Guia s'ha nodrit dels resultats d'una consulta inicial realitzada als municipis i dues sessions de treball que han donat com a resultat dos instruments pràctics recollits aquí: un instrument de seguiment i un instrument d'avaluació del procés/implementació dels PLS.

D'altra banda, i en un intent de respondre a diverses inquietuds expressades pels municipis en relació al seguiment i l'avaluació dels PLS, es dedica un apartat a donar unes pinzellades sobre l'avaluació de l'impacte. La Guia també ofereix un apartat específic sobre la difusió dels resultats del seguiment i de l'avaluació dels PLS que inclou una proposta d'infografia dels resultats del procés d'avaluació dut a terme.

1. Aquestes guies i recursos es poden consultar a: Planificació en Salut Pública Local - Salut pública - Diputació de Barcelona (diba.cat) *https://www.diba.cat/es/web/salutpublica/planificacioSPLocal*.

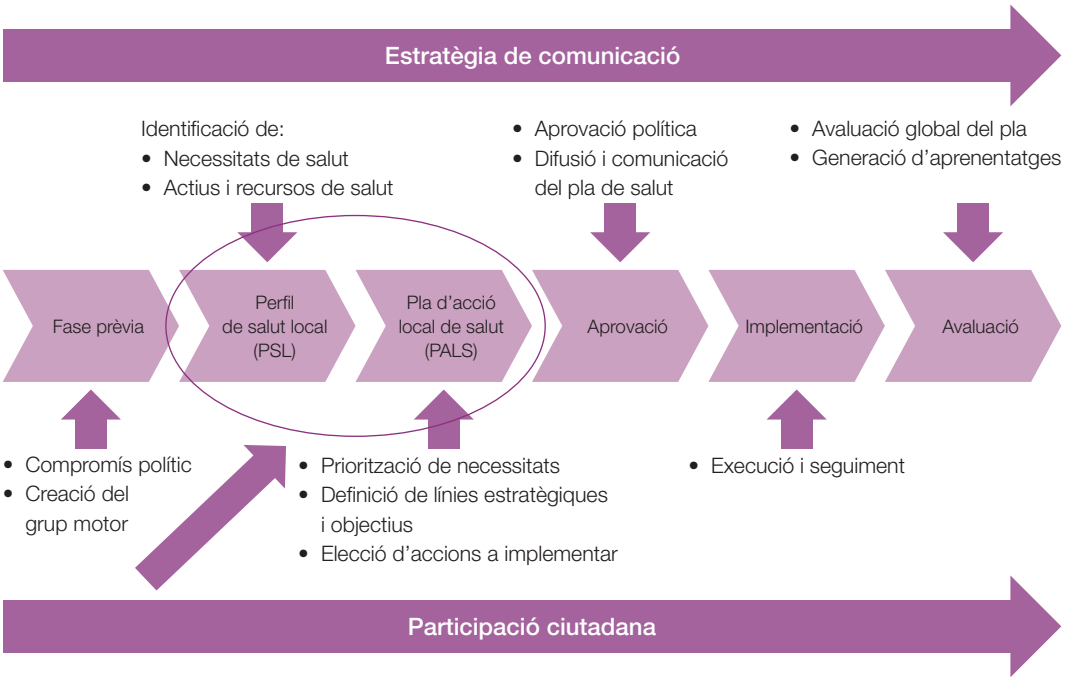
Introducció

Què són els plans locals de salut (PLS)

Els PLS són instruments per dissenyar i planificar actuacions que permetin millorar, promoure i protegir la salut de la ciutadania, partint d'un concepte integral de la salut i d'un enfocament de la salut en totes les polítiques en què tant la comunicació com la participació ciutadana tenen un paper clau durant el procés d'elaboració del pla.

Malgrat que sovint es pensa en l'avaluació com una fase final del procés d'elaboració d'un PLS, de fet hauria d'estar plantejada i integrada en el seu disseny des del primer moment.

Gràfic 1. El procés d'elaboració d'un pla local de salut



Font: Elaboració pròpia.

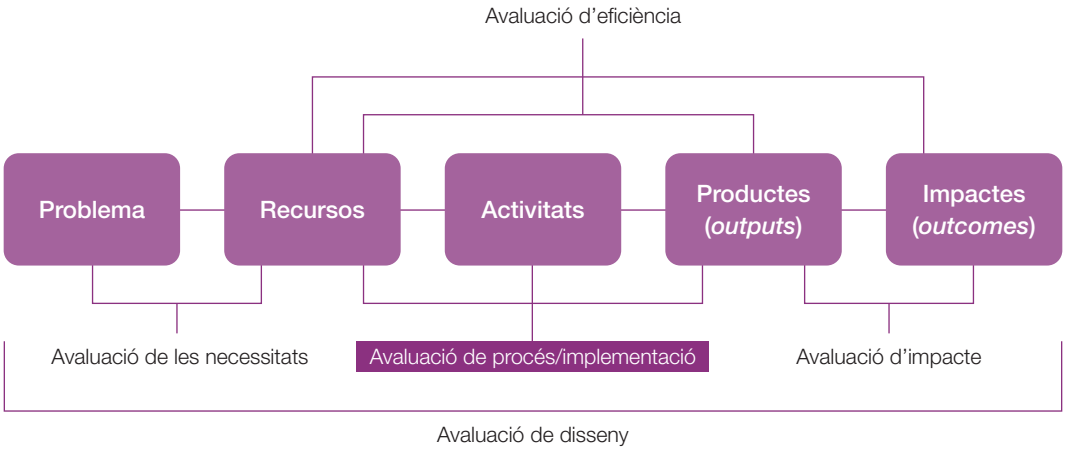
L'avaluació de polítiques públiques i el model d'avaluació proposat a la Guia

Avaluar una política pública consisteix a valorar les intervencions dels organismes públics segons els seus productes i els seus impactes en relació amb les necessitats que pretenen satisfer, i a proveir informació rigorosa, basada en evidències, que puguin fonamentar la presa de decisions (Comissió Europea, 2007). Cal tenir en compte, doncs, que l'avaluació no és un fi en si mateix, sinó un instrument que ha d'ajudar a millorar la intervenció pública avaluada.

Segons el tipus d'avaluació que vulguem fer, podem classificar les avaluacions en:

Tipus d'avaluació	Descripció
Avaluació de necessitats	Analitza si la naturalesa, la magnitud i la distribució del problema o de la situació social **justifica l'existència del programa o política** i si el disseny del programa o política té en compte aquestes característiques. Aquest tipus d'avaluació és especialment rellevant com a primer pas a l'hora de planificar un programa nou o reformular-ne un d'existent.
Avaluació del disseny	Consisteix a determinar la **solidesa, la lògica i la coherència del programa o de la política en què s'emmarca**. Es tracta d'analitzar si el disseny del programa o política pel que fa a recursos, activitats, productes i impactes esperats és versemblant i útil per resoldre el problema de partida que els ha motivat.
Avaluació del procés/ implementació	L'objectiu de l'avaluació del procés o la implementació s'orienta a determinar el que **el programa o la política realment fa en comparació amb el que estava previst**. Valora si el programa o la política va assolint els resultats esperats, i si els diferents components o parts que intervenen en la seva execució són adequats i funcionals en relació a aquests resultats.
Avaluació d'impacte	Se centra a esbrinar **si la intervenció efectivament mitiga el problema que li dona raó de ser**, tractant d'atribuir la causalitat dels canvis succeïts al programa o a la política avaluada.
Avaluació d'eficiència	Analitza, en el cas de programes madurs i ben establerts, els **impactes o beneficis socials generats per la intervenció en relació als costos associats**, intentant respondre a la pregunta de si els impactes justifiquen els costos.

Gràfic 2. Tipus d'avaluacions de polítiques públiques



Font: Elaboració pròpia a partir d'Ivàlua, 2009a.

Aquesta Guia se centra en el seguiment i en l'avaluació del procés/implementació dels PLS. L'objectiu és oferir un marc comú per portar a terme tant el seguiment (capítol 2) com l'avaluació dels PLS (capítol 3). Malgrat que aquest no és l'objectiu central, també s'han volgut oferir diverses recomanacions adreçades als ajuntaments interessats a portar a terme una avaluació més enfocada en l'impacte (capítol 4).

Com utilitzar aquesta Guia

La *Guia pràctica d'avaluació d'un pla local de salut* s'ha redactat amb la voluntat de facilitar als equips municipals de salut un abordatge autònom del seguiment i l'avaluació del seu PLS. Malgrat que vol ser un instrument eminentment pràctic, també incorpora continguts teòrics bàsics que es poden complementar amb altres guies publicades per la Diputació de Barcelona. Al llarg de la Guia, els continguts de caire pràctic es ressalten en color per diferenciar-los de la resta de continguts més teòrics. També es trobaran, al llarg del document, alguns apartats identificats amb una bombeta, amb recomanacions pràctiques, exemples o pràctiques de referència.

Pel que fa al contingut:

Capítol 1	Analitza les diferències entre el seguiment i l'avaluació d'un PLS, i ofereix un seguit de recomanacions als ajuntaments abans de fer els primers passos.
Capítol 2	Presenta un model de seguiment dels PLS i proporciona una eina per facilitar aquesta tasca als ajuntaments.
Capítol 3	Desenvolupa un model d'avaluació dels PLS, en base a sis dimensions, i detalla com es poden analitzar en cada cas.
Capítol 4	Sense entrar en detall ja que queda fora dels objectius de la Guia, aquest capítol es dedica a l'avaluació d'impacte i proposa un seguit de reflexions sobre els reptes d'aquest tipus d'avaluació, així com recomanacions i algunes pràctiques de referència.
Capítol 5	Planteja la difusió dels resultats del seguiment i l'avaluació dels PLS.
Capítol 6	Recull un decàleg, a manera de resum, amb els deu principis bàsics que caldria tenir en compte a l'hora de fer el seguiment i/o avaluació dels PLS.

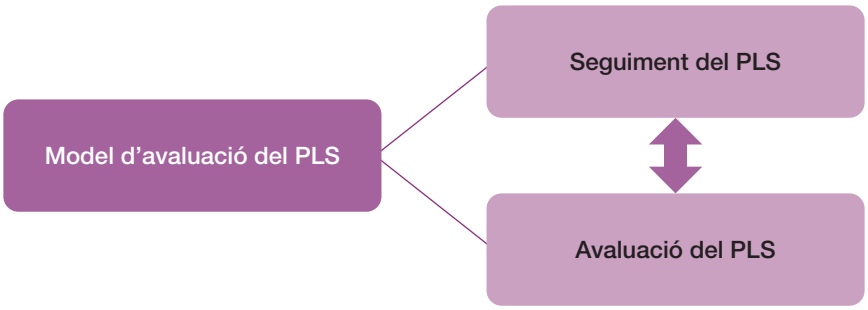
1. El seguiment i l'avaluació dels PLS

1.1. Diferències entre el seguiment i l'avaluació d'un PLS

L'avaluació d'un PLS té dos components: el seguiment del procés del pla i la seva avaluació global. Mentre que el seguiment consisteix en una recopilació sistemàtica de la informació en relació al grau d'execució de les accions que es duen a terme, l'avaluació té en compte fins a quin punt l'elaboració del pla s'ha fet d'acord amb els seus principis i valors, així com el grau d'assoliment dels objectius previstos, de cara a incorporar millores al pla següent, si es considera necessari, i treure'n aprenentatges pràctics orientats a la millora. Tot i que el seguiment té un caràcter més informatiu, en moltes ocasions constitueix la base sobre la qual se sustenten futures avaluacions (Osuna *et al.* 2010).

A la pràctica, el seguiment d'un PLS implica la monitorització de les accions i/o activitats, mentre que l'avaluació del pla es basarà tant en els instruments de seguiment de les accions i/o activitats com en altres fonts d'informació (anàlisi d'indicadors, del resultat d'enquestes, d'entrevistes, grups focals, etc.). El model d'avaluació dels PLS que es presenta i es desenvolupa en aquesta Guia contempla la dimensió del seguiment i la de l'avaluació des d'una visió de complementarietat:

Gràfic 3. El model d'avaluació dels PLS de la Guia



Font: Elaboració pròpia.

1.2. Avantatges i inconvenients de fer el seguiment i l'avaluació de manera interna o externa

Quan ens plantegem portar a terme el seguiment i/o l'avaluació del pla de salut, podem decidir fer-ho internament, a través d'una persona o equip de persones de l'Ajuntament mateix, en general de l'àrea que el lidera. Però també en podem encarregar el seguiment i/o l'avaluació a una organització externa (una consultora privada, un departament universitari o centre de recerca, una organització sense ànim de lucre, o un investigador/a a títol individual), ja sigui per manca de recursos humans o de temps, d'expertesa, o simplement perquè es vol incorporar una visió externa a l'organització.

La bibliografia sobre l'avaluació de polítiques públiques no és concloent pel que fa a quina de les dues alternatives és preferible, ja que les característiques i el context de cada avaluació determinaran la millor opció. També hi ha la possibilitat de dur a terme un seguiment i/o avaluació mixta externalitzant només alguns aspectes, per exemple la part de la difusió. A continuació es presenta una taula resum amb els avantatges i els inconvenients de cada una de les alternatives, per tal que l'Ajuntament pugui prendre una decisió.

Taula 1. Avantatges i inconvenients de l'avaluació interna i l'externa

Criteri	Avaluació interna	Avaluació externa
1. Immediatesa	La persona o equip avaluador estarà preparat per assumir l'avaluació a curt o mitjà termini. +	El procediment de selecció i contractació pot requerir força temps, especialment si es tracta d'un concurs públic (identificació dels recursos, definició de l'objecte del contracte, redacció dels plecs de prescripcions tècniques i del plec de clàusules administratives, valoració de les propostes presentades, valoració i adjudicació). −
2. Disponibilitat	El temps que la persona o l'equip avaluador intern hi podrà destinar en molts casos serà limitat. −	En el cas de contractar l'avaluació, no existeixen limitacions pel que fa a la disponibilitat de temps. L'àrea impulsora per part de l'Ajuntament, però, haurà de comptar amb una part de disponibilitat per al seguiment i la coordinació. +

Criteri	Avaluació interna	Avaluació externa
3. Pressupost	En la major part dels casos, avaluar internament el pla tindrà un cost inferior al que comportarà si externalitzem el procés. +	Una avaluació externa serà més costosa que la que es fa amb recursos propis. −
4. Coneixement de l'organització i del pla	La persona o equip avaluador coneix l'organització, les seves dinàmiques i el pla. Això agafa especial rellevància en el cas dels PLS, atès el seu caràcter transversal. +	L'organització externa necessitarà un temps per arribar a adquirir un bon coneixement sobre l'organit-zació, les seves dinàmiques i el pla. La transversalitat del pla pot requerir un més gran esforç d'aproximació i de coneixement per part de l'organització externa. −
5. Accés a la informació i a les bases de dades	La persona o l'equip avaluador acostuma a conèixer les fonts d'informació formals i informals, i hi té accés directe. +	L'organització externa necessitarà temps per accedir a les fonts d'informació i conèixer-ne les potencialitats i les limitacions. En aquest sentit, l'Ajuntament haurà de participar de manera activa en l'accés de l'organització externa a la informació i les bases de dades. −
6. Expertesa en avaluació	Els recursos d'expertesa són els propis de la persona o l'equip avaluador intern. −	Permet triar entre un rang de possibilitats d'expertesa i experiència, l'opció que es consideri més adequada segons el tipus d'avaluació que es vulgui dur a terme. +
7. Objectivitat	Independentment de la integritat de la persona o l'equip avaluador intern, és més difícil que siguin vistos com a imparcials per totes les parts. −	És més fàcil que l'organització externa sigui considerada independent, ja que no té cap interès directe en relació amb el pla. +

Font: Elaboració pròpia a partir d'Ivàlua, 2009a.

1.3. Recomanacions abans d'iniciar el seguiment i l'avaluació dels PLS

Abans d'entrar a detallar el seguiment i l'avaluació dels PLS, però, pensem que pot ser útil oferir unes recomanacions als ajuntaments, tant als que s'inicien en l'aventura de l'avaluació com als que ja hi tenen camí fet però volen saber-ne més. Per bé que al llarg de la Guia es donen algunes pistes, és interessant reflexionar prèviament sobre algunes qüestions:

Recomanacions abans d'iniciar el seguiment i l'avaluació del PLS

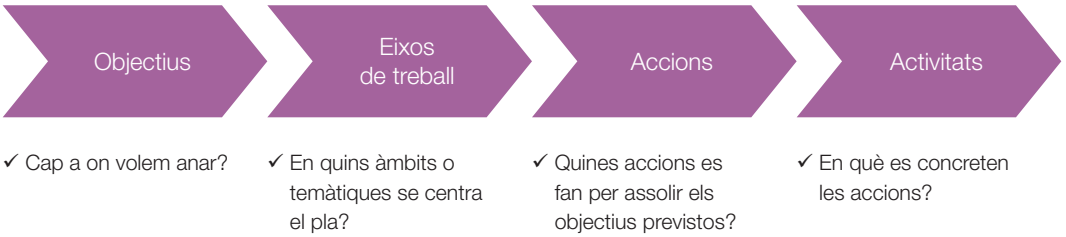
1. Reflexionar sobre **allò de què disposem**:
    - De quins recursos humans disposem?
    - Amb quin pressupost?
    - Com podem construir aliances entre les diverses àrees de l'Ajuntament?
2. Reflexionar sobre **el qui**:
    - Qui liderarà el seguiment? I l'avaluació?
    - Quin paper hi tindrà el grup motor?
    - Estem pensant a subcontractar alguna part?
3. Reflexionar sobre **el com**:
    - Podem aprofitar feina feta (actuacions amb evidència d'impacte, altres plans locals, processos participatius previs...)?
    - Volem avaluar l'impacte de les actuacions?
4. Reflexionar sobre **el per a què**:
    - Per facilitar la presa de decisions?
    - Per reorientar i millorar les polítiques de salut?
    - Per explicar millor el que fem i el perquè ho fem?
    - Per justificar les despeses i millorar la distribució de recursos?
5. Reflexionar sobre **el per a qui**:
    - Volem rendir comptes al govern local?
    - Volem rendir comptes a altres àrees i serveis de l'Ajuntament?
    - Volem rendir comptes a la ciutadania?
6. Decidir sobre **la difusió** que farem de l'avaluació del PLS:
    - Quins canals de comunicació farem servir per a la difusió de l'avaluació del pla?
    - Amb quins recursos tècnics i humans comptem per a la difusió de l'avaluació?

2. El seguiment dels PLS

2.1. Com fer el seguiment

Generalment, els plans locals de salut contemplen aquests components en el seu pla d'acció:

Gràfic 4. Components del pla d'acció d'un PLS



Font: Elaboració pròpia.

Cal tenir en compte que de vegades es poden fer servir terminologies diferents (ex: línies estratègiques o àmbits en lloc d'eixos de treball), i que en algunes ocasions les accions són tan específiques que no es desagreguen en activitats. Però a grans trets, aquests serien els components principals del pla d'acció d'un PLS. En les pàgines següents es presenta i es desgrana, a través d'un exemple concret, un model de seguiment. Al final de la Guia, en l'annex 9.1, es trobarà una proposta de model de fitxa a complimentar per cada una de les accions del PLS.

A continuació s'exposa un exemple que vol clarificar els diferents components del model de seguiment del PLS proposat. Imaginem que un dels eixos de treball del nostre PLS és l'activitat física i esportiva, com un aspecte clau per millorar la salut i la qualitat de vida de la població del municipi, però també per prevenir el consum de drogues i els trastorns de conducta alimentària entre la població adolescent. Una acció d'aquest eix de treball podria ser la de posar en marxa un programa de promoció de l'exercici físic en l'adolescència, de manera que l'acció es concretaria en diverses activitats:

Exemple dels components d'un PLS

Objectiu

- Millorar la salut i la qualitat de vida de la població del municipi reduint les desigualtats en salut.

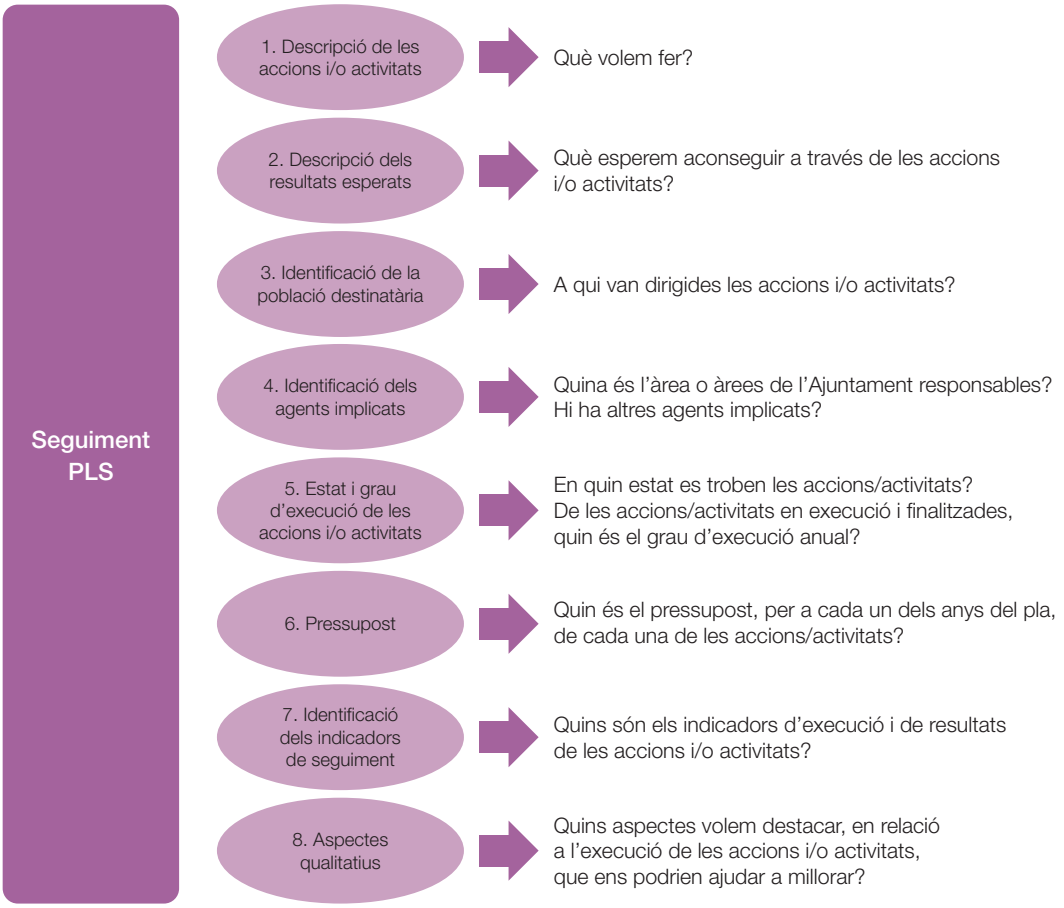
Eix de treball
- Activitat física i esportiva.

Acció
- Posar en marxa un programa de promoció de l'exercici físic en l'adolescència.

Activitats
- Xerrades.
    - Sortides didàctiques.
    - «Tastet» d'activitats físiques i esportives.
    - Jornades de portes obertes.
    - Adequació dels espais públics.
    - Incorporació de la visió dels i de les adolescents als programes esportius.
- Accions de difusió.

A partir d'aquí, la proposta de seguiment dels PLS que es fa en aquesta Guia se centra en vuit dimensions que s'aniran treballant segons l'exemple del programa de promoció de l'exercici físic en l'adolescència.

Gràfic 5. Dimensions del seguiment del PLS



Font: Elaboració pròpia.

Com fem el seguiment del nostre PLS?

Seguiment del PLS

Component	Recomanacions i exemples
1. Descripció de les accions i/o activitats	Haurem d'explicar, de manera concreta, l'acció que volem emprendre: • Posar en marxa un programa de promoció de l'exercici físic en l'adolescència per prevenir el consum de drogues i els trastorns de conducta alimentària (TCA), en col·laboració amb diversos agents del municipi. I si, com en aquest cas, l'acció contempla diverses activitats, també les haurem de descriure breument: 1. Realització de xerrades sobre la importància de l'activitat física i esportiva en l'adolescència dirigides al públic adolescent, al professorat i a les famílies. 2. Realització de sortides didàctiques als centres esportius municipals. 3. Organització d'un «tastet» d'activitats físiques i esportives. 4. Realització d'una jornada de portes obertes a tots els equipaments esportius del municipi dos cops l'any. 5. Adequació dels espais públics a les necessitats de la població adolescent en matèria d'activitat física i esportiva. 6. Incorporació de la visió dels i de les adolescents en el disseny dels programes esportius municipals tenint en compte els seus interessos i la perspectiva de gènere. 7. Realització d'accions de difusió sobre el programa incorporant referents locals.
2. Descripció dels resultats esperats	Pel que fa als resultats, es tractarà de detallar allò que esperem aconseguir a través de l'acció i/o les activitats previstes: • Nombre de persones participants a cada una de les activitats. • Nombre de centres educatius participants. • Grau de satisfacció amb el programa.

Com fem el seguiment del nostre PLS?

Seguiment del PLS

Component	Recomanacions i exemples
3. Identificació de la població destinatària	A les fitxes de seguiment també haurem d'identificar a qui va dirigida l'acció i/o activitats, és a dir, quin és el públic diana o població destinatària d'allò que tenim previst fer. En aquest cas: • Activitat 1: població de 12 a 18 anys, professorat i famílies. • Activitats 2 a 6: població de 12 a 18 anys. • Activitat 7: població adolescent, professorat, famílies i població general.

4. Identificació dels agents implicats	En relació als agents implicats, diferenciarem entre les àrees responsables de l'Ajuntament i altres agents implicats:
	• Àrees responsables de l'Ajuntament:
	  • Salut Pública.
	  • Joventut.
	  • Esports.
	  • Educació.
	  • Espais públics i equipaments.
	  • Comunicació.
	• Altres agents implicats:
	  • Participació.
	  • Igualtat.
	  • Entitats locals.
	  • Voluntariat.

Com fem el seguiment del nostre PLS?

Seguiment del PLS

Component	Recomanacions i exemples
5. Estat i grau d'execució de les accions i/o activitats[2]	Pel que fa a l'estat de l'acció i/o activitats, és a dir, en quina situació es troba durant la realització del seguiment, les classificarem en quatre tipologies: desestimada,[3] no iniciada, en execució i finalitzada. Proposem fer servir colors tipus semàfor (vermell per a les no iniciades, groc per a les que estan en execució i verd per a les finalitzades, marcant en gris les desestimades) i identificar les àrees responsables.

Activitats	Responsable	Estat
1. Xerrades	Salut Pública	Finalitzada
2. Sortides didàctiques	Educació	Desestimada
3. «Tastet» d'activitats físiques i esportives	Esports	En execució
4. Jornades de portes obertes	Esports	En execució
5. Adequació dels espais públics	Espais públics i equipaments	No iniciada
6. Incorporació de la visió dels i les adolescents	Esports	No iniciada
7. Accions de difusió	Comunicació	No iniciada

En relació al grau d'execució, indicarem el percentatge d'execució aproximat de cada acció o activitat referit a cada any de vigència del pla per a aquelles accions o activitats finalitzades i en execució.

Activitats	Grau d'execució			
	Any 1	Any 2	Any 3	Any 4
1. Xerrades.	50 %	100 %	-	-
2. Sortides didàctiques	-	-	-	-
3. «Tastet» d'activitats físiques i esportives	0 %	50 %	-	-
4. Jornades de portes obertes	0 %	50 %	-	-
5. Adequació dels espais públics	-	-	-	-
6. Incorporació de la visió dels i les adolescents	-	-	-	-
7. Accions de difusió	-	-	-	-

2. Si hi ha alguna acció que no contempla activitats, ja sigui perquè l'acció ja s'ha concretat molt o per altres motius, només omplirem una filera de la fitxa, tant en aquest apartat com en el de pressupost.

3. Per desestimat ens referim a les accions i/o activitats incloses inicialment al pla però que després han estat descartades.

Com fem el seguiment del nostre PLS?

Seguiment del PLS

Component	Recomanacions i exemples
6. Pressupost	Pel que fa al pressupost, es tractarà d'indicar quin és el cost previst per a l'acció o per a cada una de les activitats durant cada anualitat de la vigència del pla.

Pressupost

Activitats	Pressupost			
	Any 1	Any 2	Any 3	Any 4
1. Xerrades	2.000,00 €	1.000,00 €	1.000,00 €	1.000,00 €
2. Sortides didàctiques	1.000,00 €	1.000,00 €	1.000,00 €	1.000,00 €
3. «Tastet» d'activitats físiques i esportives	3.600,00 €	3.600,00 €	3.600,00 €	3.600,00 €
4. Jornades de portes obertes	1.200,00 €	1.200,00 €	1.200,00 €	0,00 €
5. Adequació dels espais públics	0,00 €	0,00 €	0,00 €	1.000.000,00 €
6. Incorporació de la visió dels i les adolescents	0,00 €	0,00 €	0,00 €	400.000,00 €
7. Accions de difusió	3.000,00 €	2.500,00 €	2.000,00 €	2.000,00 €
Total				

7. Identificació dels indicadors de seguiment

En el seguiment del PLS també serà rellevant recollir els indicadors, tant d'execució com de resultats de l'acció/activitats, la qual cosa ens permetrà observar-ne l'evolució anual:

Indicadors de seguiment	Any 1	Any 2	Any 3	Any 4
Nombre de centres educatius participants a les xerrades.	2	3	-	-
Nombre d'adolescents de 12 a 18 anys participants a les xerrades.	40	60	-	-
Nombre de famílies participants a les xerrades.	30	40	-	-
Nombre de sortides didàctiques realitzades.	4	6	-	-
Nombre de participants als «tastets» d'activitats	50	80	-	-
Nombre d'assistents a les jornades de portes obertes.	60	100	-	-
Nombre d'accions de difusió realitzades.	5	7	-	-
Grau de satisfacció amb el programa.	8,5	8,7	-	-

8. Aspectes qualitatius

Finalment, serà important recollir en l'apartat de comentaris i observacions de la fitxa tots aquells aspectes de caire més qualitatiu que ens puguin ajudar a millorar, però també a saber què ha funcionat.

- Amb quines barreres o dificultats ens hem trobat?
- Hi ha alguna cosa que es podria haver fet de manera diferent?
- Destacaríem algun aprenentatge en la implementació de l'acció i/o de les activitats?

2.2. Pautes per elaborar un informe dels resultats del seguiment

A més de completar de manera periòdica les fitxes de seguiment del pla, pot ser d'utilitat elaborar un breu informe anual amb els principals resultats del seguiment. En aquest sentit, a continuació destaquem algunes propostes que poden ser complementades amb el contingut del capítol 5, sobre la difusió dels resultats, així com amb el model d'infografia de l'annex 9.3.

Taula 2. Pautes per elaborar un informe de resultats del seguiment

Recomanacions	Com es concreten
1. Anar del més general al més específic	Podem començar resumint quins són els objectius del PLS i quins són els eixos de treball i les línies estratègiques; i seguidament enumerar les accions i/o les activitats, sense entrar gaire en detalls perquè la informació més concreta ja l'haurem recollit a les fitxes de seguiment.
2. Incloure gràfics resum sobre l'estat i el grau d'execució	Pot ser molt útil incloure en l'informe alguns gràfics resum del conjunt d'accions i/o activitats. Per exemple, podem elaborar aquests: • Distribució del total de les accions i/o activitats segons el seu estat (% desestimades, no iniciades, en execució i finalitzades). • Distribució del total de les accions i/o activitats en execució i finalitzades segons el seu grau d'execució (entre el 0 i el 100 %). • En el cas que no sigui el primer any que fem l'informe de seguiment, podem afegir les comparatives amb els anys anteriors, la qual cosa ens permetrà veure l'evolució en l'execució del pla.
3. Analitzar la consecució dels indicadors de seguiment	Una part important d'aquest informe serà analitzar el resultat dels indicadors de seguiment. En aquest sentit, podem presentar una taula amb dues columnes: una amb l'objectiu a assolir i una segona amb el resultat assolit, per a cada un dels indicadors. Exemple: **Objectiu** / **Resultat** 30 famílies assistents a les xerrades / 40 famílies assistents 5 sortides didàctiques / 6 sortides didàctiques 200 assistents portes obertes / 180 assistents Satisfacció superior a 7 / Satisfacció de 8,2 Podem acompanyar la taula amb una reflexió més qualitativa sobre el grau de consecució dels indicadors de seguiment, així com dels motius que podrien explicar els resultats assolits.
4. Acabar amb unes conclusions i recomanacions	Els comentaris i observacions que haurem recollit a les fitxes ens seran molt útils per extreure conclusions (Què és el que ha funcionat? Què es podria millorar?) i fer recomanacions de cara als anys posteriors d'execució del pla o per al PLS següent.

3. L'avaluació dels PLS

El model per avaluar el disseny i la implementació dels PLS que es presenta en aquesta Guia pivota a l'entorn de sis grans dimensions:

- El **marc conceptual** o teòric en què se sustenta el PLS i, concretament, fins a quin punt el pla s'ha elaborat sota el marc conceptual de l'estratègia de Salut en totes les polítiques (STP) i ha integrat els Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS) o altres estratègies emergents.

- La **governança local** o govern intersectorial i integrador del pla i, en especial, fins a quin punt el govern del PLS s'ha basat en el compromís polític, el consens, el lideratge, la interseccionalitat i la interdisciplinarietat.

- La **definició del pla** o fins a quin punt hi ha coherència entre les necessitats detectades, els objectius i les accions.

- La **participació** o fins a quin punt s'ha desenvolupat una estratègia de participació d'acord amb els principis d'un PLS.

- La **comunicació** o fins a quin punt s'ha elaborat una estratègia de comunicació coherent que dona resposta a les necessitats de difusió d'un PLS, tant internament com externament.

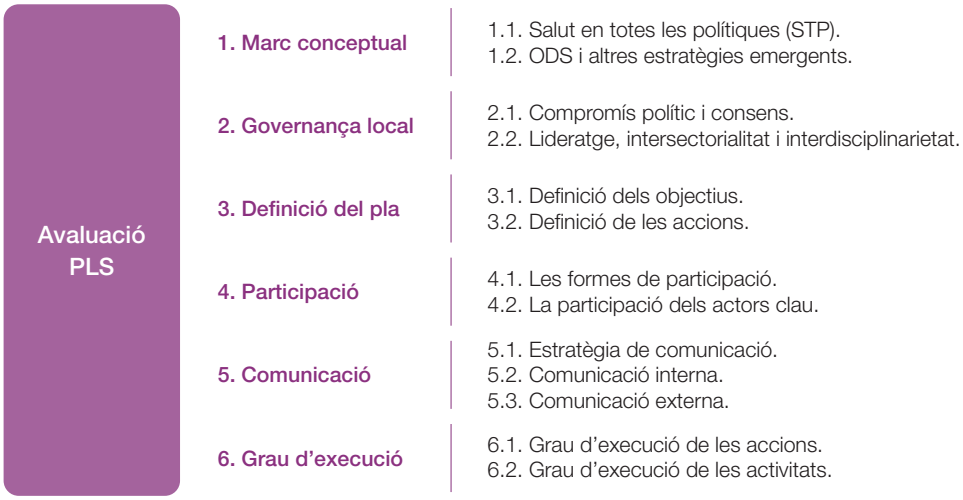
- El **grau d'execució** o fins a quin punt les accions i les activitats que estaven previstes s'han pogut dur a terme, així com les barreres trobades i els aprenentatges realitzats.

Així doncs, en les pàgines que segueixen es presenta una sèrie de pautes amb l'objectiu d'acompanyar els ens locals en el procés de reflexió al voltant d'aquestes sis dimensions que apel·len a com s'ha dissenyat i implementat el PLS. L'objectiu final d'aquest exercici és el de complimentar el *check-list* de l'annex 9.2, així com les fitxes qualitatives que l'acompanyen, per tal de disposar d'una avaluació quantitativa i qualitativa que sigui d'utilitat a l'Ajuntament per reflexionar i aprendre d'allò que s'ha fet bé i saber què és millorable.

En relació amb qui hauria de fer l'exercici de complimentar el *check-list* i les fitxes qualitatives, la recomanació és que sigui realitzada pel grup motor del pla. Una manera de treballar-ho amb més profunditat i recollir les diverses impressions seria analitzar primer de manera individual cada una de les àrees implicades i posteriorment

fer una sessió de treball per posar en comú els diferents punts de vista, debatre i buscar el consens. Durant aquesta sessió es podrien aprofitar els resultats consensuats del *check-list* per elaborar un llistat de punts forts i aspectes de millora pel que fa a l'elaboració del PLS.

Gràfic 6. Dimensions de l'avaluació del PLS



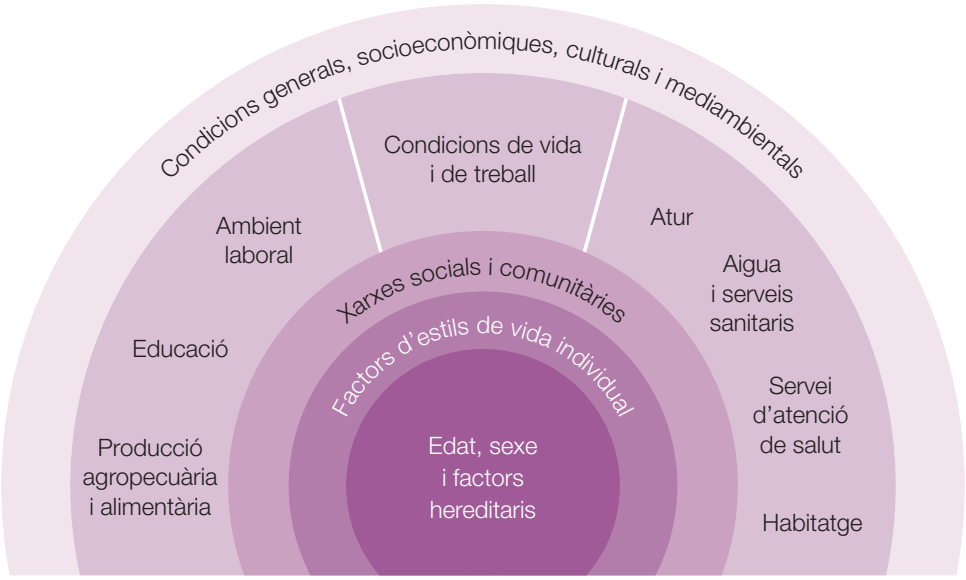
Font: Elaboració pròpia.

3.1. L'avaluació del marc conceptual

3.1.1. Dimensió Salut en totes les polítiques (STP)

L'any 2013 la Diputació de Barcelona va publicar la *Guia metodològica per a l'elaboració d'un pla local de salut*, eina creada amb l'objectiu de promoure l'elaboració de plans municipals de salut des de la perspectiva teòrica de l'estratègia europea Salut en totes les polítiques (STP), tot impulsant la governança democràtica, l'actuació sobre els determinants socials de la salut, el treball intersectorial i la participació ciutadana com a eixos de l'acció local en salut pública (Diputació de Barcelona, 2016).

Gràfic 7. Els determinants socials de la salut



Font: Dahlgren i Whitehead, 1991.

Els determinants socials de la salut ocupen un espai central en l'estratègia de Salut en totes les polítiques, ja que aquesta se sustenta sobre el fet que la salut depèn, en gran mesura, de factors econòmics, culturals, mediambientals, socials i polítics vinculats a polítiques no sanitàries (Diputació de Barcelona, 2013).

3.1.2. Dimensió Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS) i altres estratègies emergents

El Pla de salut de Catalunya 2021-2025 incorpora els ODS de les Nacions Unides[4] com una oportunitat per promocionar la salut a través d'una estratègia integrada (Generalitat de Catalunya, 2021). En l'àmbit local, la integració de l'Agenda 2030 de Desenvolupament Sostenible als PLS constitueix una oportunitat única per fusionar l'estratègia de Salut en totes les polítiques amb el desenvolupament sostenible. En aquesta línia, des del Servei de Salut Pública de la Diputació de Barcelona s'ha fet un exercici per analitzar el paper de la salut en cada un dels ODS, més enllà de l'ODS 3 de Salut i Benestar. Per a més informació, es pot consultar la Càpsula Salut2030 (*https://www.diba.cat/es/web/salutpublica/butlletins/-/newsletter/35521038/113/361287236/espaisalut-estrena-nou-espai*).

4. El 25 de setembre de 2015 l'Assemblea General de Nacions Unides va aprovar l'Agenda 2030 de Desenvolupament Sostenible, amb la finalitat de posar fi a la pobresa, lluitar contra la desigualtat i la injustícia i posar fre al canvi climàtic. Aquesta agenda marca l'acció global per al desenvolupament fins a l'any 2030 i configura un full de ruta per assolir els grans reptes globals, des de la lluita contra la pobresa o el canvi climàtic fins a la salut, l'educació, la igualtat de gènere, la pau o les ciutats sostenibles: el desenvolupament mundial sostenible, en les seves tres dimensions (social, ambiental i econòmica). L'Agenda es desplega en 17 grans objectius de desenvolupament sostenible (ODS) que tenen primordial importància per a la salut pública perquè, més enllà de vetllar per garantir una vida sana i promoure el benestar entre les persones a totes les edats, inclouen múltiples determinants per a la salut, amb especial èmfasi en les condicions de vida a les ciutats i els pobles, que han de ser inclusius, segurs, resilients i sostenibles.

Gràfic 8. Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS)

Font: Diputació de Barcelona.

D'altra banda, com que els PLS són instruments vius, és convenient que els ajuntaments integrin en els marcs conceptuals dels seus plans altres estratègies emergents de salut pública que complementin les actualment vigents de salut en totes les polítiques o dels Objectius de Desenvolupament Sostenible.[5]

5. Un exemple podria ser l'estratègia One Health ('Una salut'), caracteritzada per un enfocament integrat i unificador que té per objectiu equilibrar i optimitzar de manera sostenible la salut de les persones, dels animals i dels ecosistemes (Nacions Unides, 2022).

Com avaluar l'assoliment/incorporació d'aquesta dimensió en el nostre PLS?

1. Dimensió del marc conceptual

1.1. Salut en totes les polítiques (STP)

Preguntes clau	Subpreguntes, recomanacions, informació

1.1.1. El PLS parteix d'un concepte global i integral de salut en què la prevenció, la protecció i la promoció de la salut són elements fonamentals?
☐ Sí ☐ No
	• El PLS s'emmarca en una visió de la salut entesa com a benestar físic, emocional i social de l'individu?
	• La visió del PLS contempla les vies següents per tal d'assolir la salut de la població del municipi?
	  • La prevenció (afavorir factors o condicions que són positius per mantenir un estat de salut i qualitat de vida òptims).
	  • La protecció (tenir cura de la salut alimentària, la salut ambiental i el control de pràctiques de risc sanitari).
	  • La promoció (fomentar la salut de la població, l'envelliment saludable i l'equitat treballant en l'empoderament de la població i el foment d'entorns saludables).

1.1.2. El PLS parteix d'un enfocament de la salut en totes les polítiques? ☐ Sí ☐ No	• S'han incorporat criteris de salut a les agendes de sectors diferents al de salut (educació, serveis socials, mobilitat, comerç, medi ambient, habitatge, urbanisme, agricultura...) amb l'objectiu de millorar les condicions de salut de les persones del municipi? • S'han desenvolupat polítiques transversals amb la finalitat última de protegir i millorar la salut de la població?
1.1.3. El perfil de salut local inclou informació sobre determinants de la salut? ☐ Sí ☐ No	• El perfil de salut local elaborat s'ha centrat a recollir només informació quantitativa i qualitativa sobre la població, la mortalitat, la morbiditat, i els serveis i programes de salut a disposició de la població o ha recollit també informació sobre els determinants de salut més rellevants en el municipi (medi ambient, condicions de vida i treball, estils de vida...)?
1.1.4. Les accions del PLS incorporen els determinants de la salut? ☐ Sí ☐ No	• Les accions definides al PLS tenen en compte els determinants de la salut? • Hi ha algun determinant de la salut analitzat al perfil de salut local i identificat com a rellevant que no s'hagi tingut en compte a l'hora de definir les accions?

Com avaluar l'assoliment/incorporació d'aquesta dimensió en el nostre PLS?

1. Dimensió del marc conceptual

1.1. Salut en totes les polítiques (STP)

Preguntes clau	Subpreguntes, recomanacions, informació
1.1.5. Les accions del PLS tenen en compte les desigualtats en salut i els gradients socials? ☐ Sí ☐ No	• Alguna de les accions del PLS té per objectiu reduir o eliminar les desigualtats en salut partint de la base que com pitjor és la posició social de la persona, més mala salut té?
1.1.6. Les accions del PLS tenen en compte els col·lectius prioritaris o en situació d'especial vulnerabilitat? ☐ Sí ☐ No	• El perfil de salut local ha identificat col·lectius prioritaris o en situació d'especial vulnerabilitat? • Alguna de les accions del PLS va dirigida a col·lectius identificats com a prioritaris o en situació d'especial vulnerabilitat en el perfil de salut local?

1.2. ODS i altres estratègies emergents

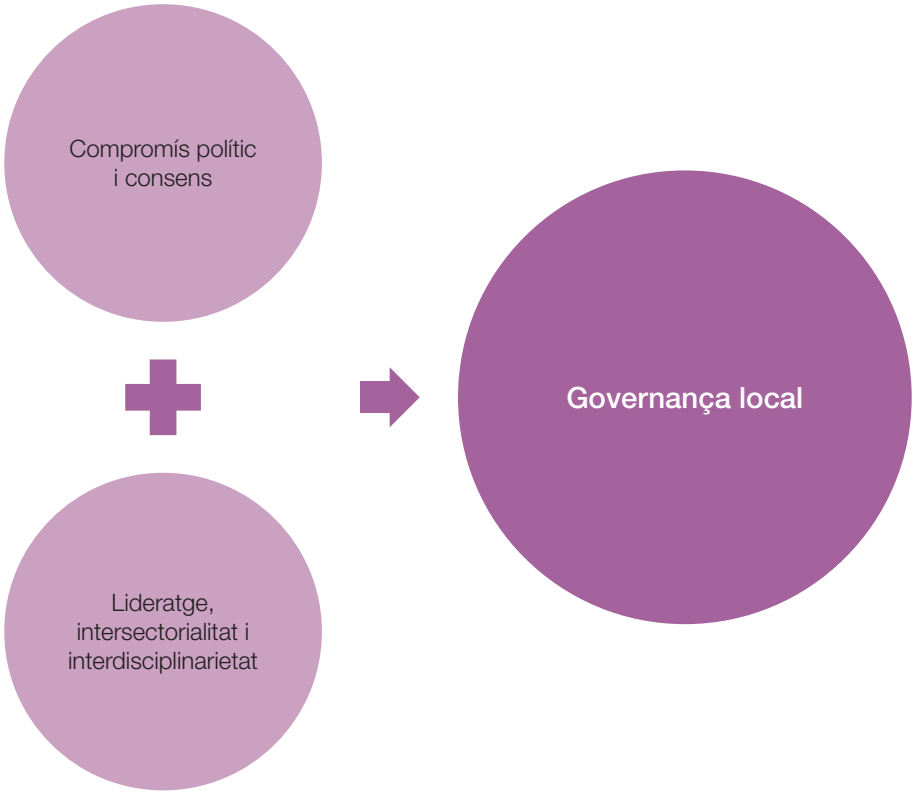
Preguntes clau	Subpreguntes, recomanacions, informació
1.2.1. El PLS està vinculat amb l'Agenda 2030? ☐ Sí ☐ No	• El perfil de salut local fa referència explícita a l'Agenda 2030 i als Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS)? • El pla d'acció local de salut fa referència explícita a l'Agenda 2030 i als Objectius de Desenvolupament Sostenible?
1.2.2. El PLS incorpora altres estratègies emergents? ☐ Sí ☐ No	• Quines estratègies emergents incorpora el nostre PLS?

3.2. L'avaluació de la governança local

Podem entendre la governança com el sistema o estructura de relacions i espais entre els diferents actors d'un territori al voltant del PLS. Aquest sistema ha de garantir el lideratge efectiu i la presa de decisions, portar a terme accions i fer el seguiment i l'avaluació dels PLS, en definitiva, el govern del pla (Diputació de Barcelona, 2020a).

Incorporar l'estratègia de Salut en totes les polítiques en l'elaboració d'un pla local de salut requereix una forma de govern basat en el compromís polític i el consens, el lideratge, la intersectorialitat i la interdisciplinarietat.

Gràfic 9. Model de governança dels PLS



Font: Elaboració pròpia.

Com avaluar l'assoliment/incorporació d'aquesta dimensió en el nostre PLS?

2. Dimensió governança local

2.1. Compromís polític i consens

Preguntes clau	Subpreguntes, recomanacions, informació
2.1.1. Hi ha hagut compromís polític? ☐ Sí ☐ No	• L'elaboració del pla ha comptat amb el compromís per part de totes les forces polítiques amb representació al Ple municipal? • El PLS ha estat aprovat pel Ple municipal?
2.1.2. S'ha elaborat un full de ruta fruit de la negociació i del consens? ☐ Sí ☐ No	• S'ha elaborat una matriu o taula que recull què és farà, qui farà què, com es farà i quan estarà fet? • Aquestes tasques i responsabilitats, així com el calendari, han estat negociats i consensuats?

2.2. Lideratge, intersectorialitat i interdisciplinarietat

Preguntes clau	Subpreguntes, recomanacions, informació
2.2.1. El PLS ha estat liderat per una persona responsable política i una persona responsable tècnica? ☐ Sí ☐ No	• Hi ha hagut una persona responsable política (alcalde, alcaldessa o regidor/a) que a més de ser el cap visible del PLS s'ha compromès amb el seu disseny i implementació, amb l'objectiu de donar resposta a les necessitats del municipi en matèria de salut i benestar? (coordinació-direcció política) • Hi ha hagut una persona tècnica referent darrere del disseny i la implementació del pla? (coordinació-direcció tècnica del pla)
2.2.2. Quina ha estat la dedicació de la persona responsable tècnica? _____ %	• Quina ha estat la dedicació de la persona responsable tècnica, com a percentatge de la seva càrrega total de feina?
2.2.3. S'ha creat un grup motor-coordinador-director intersectorial i interdisciplinari per a l'elaboració del pla? ☐ Sí ☐ No	• S'ha creat un grup per coordinar el disseny i la implementació del PLS que integra com a mínim una persona responsable política, una persona responsable tècnica i altres perfils tècnics de diferents àrees o sectors de l'Ajuntament? (ex: Salut Pública, Serveis Socials, Educació, Joventut, Cultura, Mobilitat, Medi Ambient...) • Aquest grup incorpora altres agents de salut del territori?

Com avaluar l'assoliment/incorporació d'aquesta dimensió en el nostre PLS?

2. Dimensió governança local

2.2. Lideratge, intersectorialitat i interdisciplinarietat

Preguntes clau	Subpreguntes, recomanacions, informació
2.2.4. S'ha creat una xarxa local en salut? ☐ Sí ☐ No	• S'ha creat una xarxa o estructura, en l'entorn més pròxim a la ciutadania, que té per objectiu millorar la salut del municipi establint relacions entre les persones, els grups i la comunitat? • Aquesta xarxa està formada per agents, entitats i persones expertes vinculades amb la salut al municipi des de diferents àmbits o sectors? • Aquesta xarxa té un enfocament de perdurabilitat en el temps?
2.2.5. S'ha creat alguna altra estructura estable de lideratge, diferent al grup motor-coordinador-director? ☐ Sí ☐ No	• A més del grup motor-coordinador-director i de la xarxa local de salut, s'ha creat algun altre grup que tingui per objectiu millorar la salut del municipi? (ex: xarxa ampliada d'agents de salut, comissió interdepartamental de salut...) • Aquesta estructura té un enfocament de perdurabilitat en el temps?
2.2.6. S'han creat grups de treball intersectorials i interdisciplinaris? ☐ Sí ☐ No	• Amb l'objectiu d'elaborar el PLS, i més enllà de la xarxa local en salut i del grup motor, s'han creat grups de treball? • Aquests grups de treball incorporen perfils diferents? (ex: persones expertes, ciutadania general...) • Aquests grups de treball incorporen àmbits diferents? (ex: personal tècnic de l'Ajuntament, professionals de la salut...)

3.3. L'avaluació de la definició del pla

Quan parlem de la definició del pla, ens concentrem en els objectius i en les accions del PLS analitzant fins a quin punt existeix coherència entre les necessitats detectades, els objectius i les accions.

Gràfic 10. Components de la definició del PLS

Font: Elaboració pròpia.

Com avaluar l'assoliment/incorporació d'aquesta dimensió en el nostre PLS?

3. Dimensió definició del pla

3.1. Definició dels objectius

Preguntes clau	Subpreguntes, recomanacions, informació
3.1.1. Els objectius responen a les necessitats detectades? ☐ Sí ☐ No	• Els objectius marcats pel PLS realment donen resposta a les necessitats identificades en la diagnosi inicial, o hi ha incoherència entre les necessitats detectades i els objectius marcats? • Alguna de les necessitats detectades no ha quedat recollida als objectius?
3.1.2. Els objectius són factibles? ☐ Sí ☐ No	• És viable assolir els objectius marcats pel PLS, tenint en compte els factors positius i negatius que hi poden influir, així com el calendari previst d'implementació?
3.1.3. Els objectius són mesurables? ☐ Sí ☐ No	• Tots els objectius marcats pel PLS estan definits de manera que permeten avaluar el seu grau de compliment?
3.1.4. Els objectius han estat validats? ☐ Sí ☐ No	• Els objectius marcats pel PLS han estat valorats pel grup motor-coordinador-director?
3.1.5. Els objectius identifiquen amb claredat els determinants de la salut i les poblacions diana? ☐ Sí ☐ No	• Els objectius s'han definit de manera que fan referència a diversos determinants de la salut? • Els objectius identifiquen els grups poblacionals destinataris de les accions que cal dur a terme?

3.2. Definició de les accions

Preguntes clau	Subpreguntes, recomanacions, informació
3.2.1. Les accions responen a les necessitats detectades durant la diagnosi? ☐ Sí ☐ No	• Les accions del pla donen resposta a totes les necessitats identificades en la fase de diagnosi o al contrari hi ha alguna de les necessitats detectades a la qual no s'està donant resposta a través de les accions proposades?

Com avaluar l'assoliment/incorporació d'aquesta dimensió en el nostre PLS?

3. Dimensió definició del pla

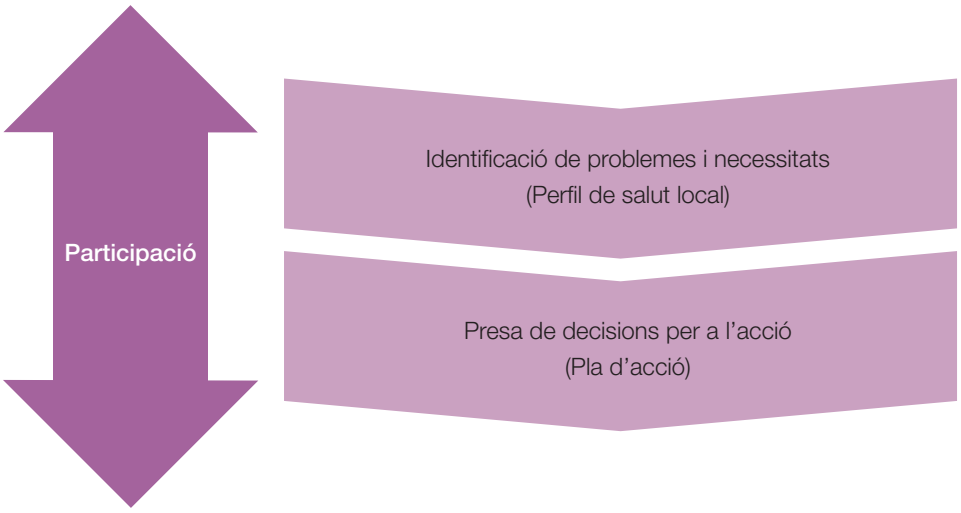
3.2. Definició de les accions

Preguntes clau	Subpreguntes, recomanacions, informació
3.2.2. Les accions estan relacionades amb els objectius del PLS? ☐ Sí ☐ No	• Les accions del pla tenen relació amb tots els objectius definits pel PLS?
3.2.3. Les accions s'adrecen a tots els col·lectius vulnerables identificats? ☐ Sí ☐ No	• Les accions s'adrecen a tots els col·lectius vulnerables identificats en la diagnosi inicial o, al contrari, hi ha algun col·lectiu dels identificats com a vulnerables al municipi a qui el pla no s'adreça?

3.4. L'avaluació de la participació

D'altra banda, també avaluarem aquí la dimensió de la participació, atès que un dels reptes de la salut pública és la participació ciutadana en l'àmbit de la salut. La participació ciutadana s'efectua a través de la dinàmica del procés d'elaboració d'un pla local de salut i el flux entre els diferents actors, tenint en compte que, encara que la ciutadania hi pot participar durant tot el procés, hi ha uns moments clau:

Gràfic 11. Moments clau de la participació



Font: Elaboració pròpia.

En l'àmbit de la participació als PLS també és molt rellevant poder garantir la de tots els actors clau del municipi.

Com avaluar l'assoliment/incorporació d'aquesta dimensió en el nostre PLS?

4. Dimensió participació

4.1. Formes de participació

Preguntes clau	Subpreguntes, recomanacions, informació
4.1.1. S'ha comptat amb la participació ciutadana en l'elaboració del perfil de salut local? ☐ Sí ☐ No	• S'han portat a terme accions per garantir la participació ciutadana en la identificació dels problemes i necessitats sentides (perfil de salut local) i aquestes accions han assolit l'objectiu previst?
4.1.2. S'ha comptat amb la participació ciutadana en l'elaboració del pla d'acció? ☐ Sí ☐ No	• S'han portat a terme accions per garantir la participació ciutadana en la presa de decisions per a l'acció (pla d'acció) i aquestes accions han assolit l'objectiu previst?
4.1.3. S'han fet servir canals o estructures de participació activa? ☐ Sí ☐ No	• Per a l'elaboració del PLS, s'han fet servir canals o estructures de participació activa, com ara processos participatius i mecanismes de consulta o espais estables de participació?

4.2. Participació dels actors clau

Preguntes clau	Subpreguntes, recomanacions, informació
4.2.1. Es disposa de mecanismes per identificar els actors clau del municipi? ☐ Sí ☐ No	• El municipi disposa de les eines necessàries per identificar els actors clau del municipi? (ex: mapa d'actors)
4.2.2. S'han portat a terme accions per garantir la participació de tots els actors clau del municipi? ☐ Sí ☐ No	• Una vegada identificats els actors clau del municipi, s'ha actuat per garantir la seva participació en les diferents fases del pla?
4.2.3. S'ha identificat algun actor o grup social clau que no hagi participat en cap de les fases del PLS? ☐ Sí ☐ No	• Podem assegurar que tots els actors o grups socials identificats com a clau han participat en les diferents fases del pla? • Hi ha algun actor o grup social clau que sabem que no ha participat en cap de les fases del PLS?

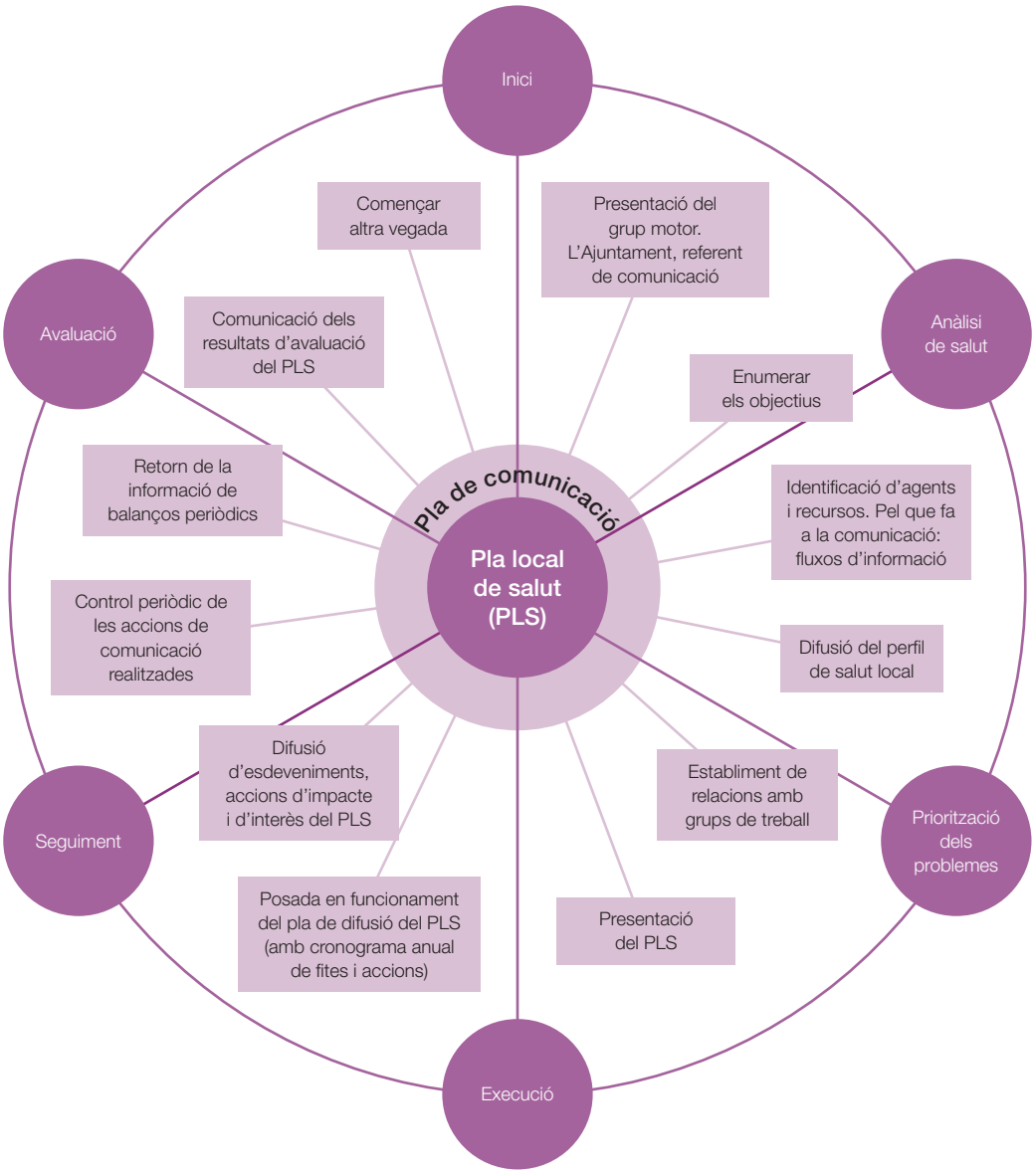
Pràctiques de referència en l'àmbit de la participació

- Emprar la figura de mediadors i mediadores. Alguns ajuntaments resolen la dificultat de garantir la participació de la població migrada a través dels mediadors i mediadores. Mitjançant aquests perfils serà més fàcil accedir a la població migrada, com també que acceptin la participació en el disseny o l'elaboració del PLS, ja sigui a través de grups focals, entrevistes o altres possibles metodologies.
- Intentar assolir la participació de col·lectius que difícilment ho fan als PLS, aprofitant la seva implicació en altres plans estratègics, com per exemple la població jove i adolescent a través del Pla de Joventut.

3.5. L'avaluació de la comunicació

La comunicació del PLS és tan important com l'elaboració mateixa del pla, i han d'anar en paral·lel. En aquest sentit, el procés d'elaboració d'un PLS ha d'incloure una estratègia de comunicació o projecte de comunicació que inclogui tant la comunicació interna —la que va dirigida a les persones, entitats i institucions que participen en l'elaboració del pla: el grup motor, la xarxa local en salut o altres estructures de lideratge— com l'externa —la que s'adreça a les persones destinatàries del pla, és a dir, a la ciutadania en general, als grups socials, i també als mitjans de comunicació.

Gràfic 12. Accions de comunicació en el procés d'elaboració d'un PLS



Font: Diputació de Barcelona, 2016 a partir de Pardial, M. (2012).

Com avaluar l'assoliment/incorporació d'aquesta dimensió en el nostre PLS?

5. Dimensió comunicació

5.1. Estratègia de comunicació del PLS

Preguntes clau	Subpreguntes, recomanacions, informació
5.1.1. S'ha elaborat una estratègia de comunicació del PLS? ☐ Sí ☐ No	• S'han definit quins són els objectius a l'hora de comunicar sobre el PLS? • S'han definit els missatges a comunicar? • S'han definit els canals? • I el calendari? • S'ha creat una imatge de marca del PLS?
5.1.2. S'ha incorporat alguna persona de comunicació? ☐ Sí ☐ No	• S'ha incorporat com a mínim una persona de l'àrea de comunicació de l'Ajuntament al grup motor, per tal de gestionar la comunicació del PLS?
5.1.3. Hi ha hagut un lideratge clar de l'Ajuntament en l'elaboració i la implementació de l'estratègia de comunicació? ☐ Sí ☐ No	• L'estratègia de comunicació del PLS ha estat liderada per un/a referent municipal, en coordinació amb la xarxa local en salut (si existeix)?
5.1.4. L'estratègia de comunicació del PLS incorpora tant les línies macro de comunicació com les accions micro? ☐ Sí ☐ No	• L'estratègia de comunicació del PLS inclou accions vinculades al procés d'elaboració del pla (línies macro)? • L'estratègia de comunicació del PLS inclou accions vinculades a les actuacions o els esdeveniments concrets del pla (accions micro)?

Com avaluar l'assoliment/incorporació d'aquesta dimensió en el nostre PLS?

5. Dimensió comunicació

5.1. Estratègia de comunicació del PLS

Preguntes clau	Subpreguntes, recomanacions, informació
5.1.5. L'estratègia de comunicació del PLS contempla totes les fases d'elaboració del pla? ☐ Sí ☐ No	• L'estratègia de comunicació del pla contempla la fase inicial? (comunicació sobre la intenció d'elaborar un PLS per part del municipi, els objectius, la constitució del grup motor...) • L'estratègia de comunicació del pla contempla l'anàlisi de salut? (comunicació sobre els agents i recursos, la diagnosi realitzada o perfil de salut local...) • L'estratègia de comunicació del pla contempla la priorització? (com s'ha realitzat la priorització de les necessitats identificades) • L'estratègia de comunicació del pla contempla l'execució del Pla? (actuacions, cronograma...) • L'estratègia de comunicació del pla contempla el seguiment? (grau d'execució) • L'estratègia de comunicació del pla contempla l'avaluació? (resultats de l'avaluació del PLS)
5.1.6. En l'estratègia de comunicació del PLS s'han tingut en compte els agents clau de la comunitat? ☐ Sí ☐ No	• En aquest cas, reflexionarem sobre si l'estratègia de comunicació del PLS ha tingut en compte els agents clau de la comunitat (ex: professionals, entitats, ciutadania).
5.1.7. En l'estratègia de comunicació del PLS, s'han fet servir tots els instruments i canals de comunicació de l'Ajuntament? ☐ Sí ☐ No	• Quins instruments i canals de comunicació de l'Ajuntament s'han utilitzat i no s'han utilitzat en l'estratègia de comunicació del PLS? (ex: pàgina web, xarxes socials, butlletins...)

Com avaluar l'assoliment/incorporació d'aquesta dimensió en el nostre PLS?

5. Dimensió comunicació

5.2. Comunicació interna

Preguntes clau	Subpreguntes, recomanacions, informació
5.2.1. L'estratègia de comunicació del PLS ha integrat la comunicació interna? ☐ Sí ☐ No	• Entre les persones, entitats i institucions que han participat en l'elaboració del pla, s'han comunicat els objectius? • S'han comunicat les prioritats? • S'ha comunicat el cronograma?
5.2.2. La comunicació ha afavorit la coordinació interna? ☐ Sí ☐ No	• Un exemple d'acció de comunicació interna que podria facilitar la coordinació entre els agents implicats en l'elaboració del pla seria enviar informació uns dies abans de les sessions de treball resumint el que s'ha fet fins el moment i els propers passos a seguir. Aquesta estratègia pot ajudar a agilitzar les sessions de treball evitant interrupcions en relació a possibles dubtes sobre les fases anteriors.

5.3. Comunicació externa

Preguntes clau	Subpreguntes, recomanacions, informació
5.3.1. S'ha mantingut informada la ciutadania durant les diferents fases d'elaboració del pla? ☐ Sí ☐ No	• S'ha mantingut informada la ciutadania sobre la fase inicial? (comunicació sobre la intenció d'elaborar un PLS per part del municipi, els objectius, la constitució del grup motor...) • S'ha mantingut informada la ciutadania sobre l'anàlisi de salut? (comunicació sobre els agents i recursos, la diagnosi realitzada o perfil de salut local...) • S'ha mantingut informada la ciutadania sobre el seguiment? (grau d'execució de les accions del pla) • S'ha mantingut informada la ciutadania sobre l'avaluació? (resultats de l'avaluació del PLS)
5.3.2. S'han mantinguts informats els diferents grups socials? ☐ Sí ☐ No	• S'han mantinguts informats els diferents grups socials del municipi en les diferents fases d'elaboració del pla? • Hi ha algun grup social que hagi quedat exclòs en l'estratègia de comunicació? Quin o quins? (ex: població gran, col·lectiu LGTBI).

Com avaluar l'assoliment/incorporació d'aquesta dimensió en el nostre PLS?

5. Dimensió comunicació

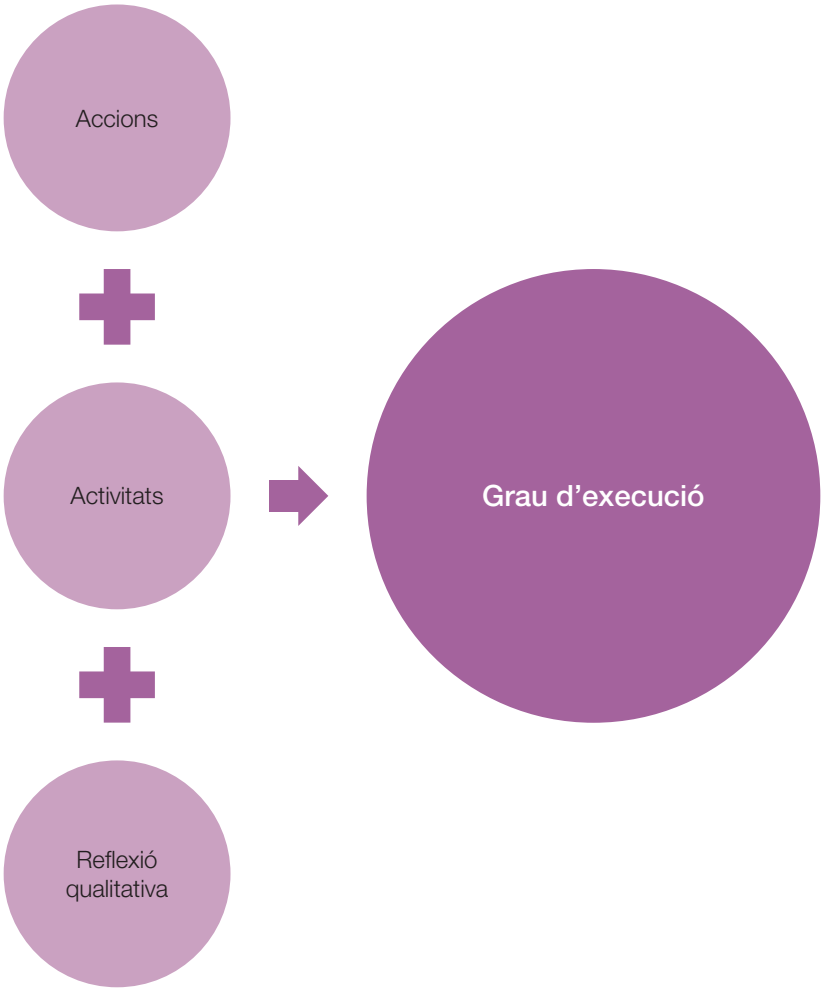
5.3. Comunicació externa

Preguntes clau	Subpreguntes, recomanacions, informació
5.3.3. S'han mantinguts informats els mitjans de comunicació? ☐ Sí ☐ No	• S'han mantingut informats els diferents mitjans de comunicació del municipi en les diferents fases d'elaboració del pla? • Hi ha algun mitjà de comunicació que hagi quedat exclòs en l'estratègia de comunicació? Quin o quins?

3.6. L'avaluació del grau d'execució

Per a l'avaluació del grau d'execució del PLS, a més de les fitxes de seguiment explicades en el capítol 2, ens farem unes preguntes amb l'objectiu de reflexionar sobre les barreres i les dificultats identificades, així com els possibles aprenentatges.

Gràfic 13. Components de l'avaluació del grau d'execució



Font: Elaboració pròpia.

Com avaluar l'assoliment/incorporació d'aquesta dimensió en el nostre PLS?

6. Dimensió grau d'execució

6.1. Grau d'execució de les accions del PLS

Preguntes clau	Subpreguntes, recomanacions, informació
6.1.1. El grau d'execució de les accions previstes ha estat homogeni? ☐ Sí ☐ No	• Podem mirar els resultats de les fitxes de seguiment i fer un llistat de les accions que s'hagin desenvolupat menys, per valorar després per què ha estat així. • També serà important preguntar-se si de cara al pla següent es voldria continuar treballant amb les accions que han quedat menys desenvolupades.
6.1.2. Quines han estat les barreres o dificultats trobades durant l'execució de les accions? ✎ _____	• Aquesta pregunta serà molt rellevant de cara a preveure i evitar barreres o dificultats en futurs plans. Les fitxes de les accions elaborades per al seguiment del PLS, especialment la part de comentaris i observacions, ens serà molt útil per reflexionar sobre els problemes sobrevinguts i efectuar propostes de millora.

6.2. Grau d'execució de les activitats del PLS

Preguntes clau	Subpreguntes, recomanacions, informació
6.2.1. Quin ha estat el grau d'execució de les activitats del PLS? ☐ Sí ☐ No	• Si fem un seguiment periòdic de l'execució del PLS a partir de les fitxes de l'annex 9.1 podrem saber fàcilment quin ha estat el grau d'execució de les activitats del PLS. • Es recomana comptar amb una representació gràfica sobre el grau d'execució de les activitats.
6.2.2. Quines activitats s'han desestimat i quines no s'han pogut iniciar? Per què? ✎ _____	• Hi ha hagut activitats que no s'han pogut posar en marxa? • Si hi ha hagut activitats desestimades, quins han estat els motius? (barreres i dificultats trobades). Els comentaris i les observacions que es recullen en les fitxes de les accions també ens poder ajudar en aquesta reflexió, sempre que les activitats hagin estat complimentades amb prou detall.
6.2.3. Què es podria fer per millorar el grau d'execució de les activitats de cara a un altre pla? ✎ _____	• Totes les preguntes anteriors ens haurien d'ajudar a respondre aquesta última que plantegem. Tenint en compte els recursos de què disposem, les barreres o dificultats amb què ens hem trobat i els aprenentatges que hem incorporat, què podríem fer per millorar el grau d'execució de les activitats de cara a un altre pla?

3.7. Pautes per elaborar un informe dels resultats de l'avaluació

A banda de completar el *check-list* de l'annex 9.2, l'elaboració d'un informe amb els resultats de l'avaluació ens serà molt útil per treure'n aprenentatges pràctics orientats a la millora. En aquest sentit, a continuació es fan algunes propostes que poden ser complementades amb el contingut del capítol 5, sobre la difusió dels resultats, com també amb el model d'infografia de l'annex 9.3.

Taula 3. Pautes per realitzar un informe de resultats de l'avaluació

Recomanacions	Com es concreten
1. Aprofitar el seguiment del pla	Tota la feina de seguiment del pla realitzada ens serà molt útil per confeccionar l'informe de resultats de l'avaluació. Com més detallat hagi estat el seguiment (informació sobre les activitats, informació qualitativa recollida..., més fàcil ens haurà de resultar l'elaboració de l'informe d'avaluació).
2. Recollir resultats tant qualitatius com quantitatius	Quan analitzem cada un dels components del pla, podem complementar la informació qualitativa amb la quantitativa. La reflexió més qualitativa ens servirà especialment per als apartats de marc conceptual, governança del pla, participació i comunicació.
3. Analitzar el grau d'execució a diferents nivells	Ens pot enriquir molt el procés analitzar el grau d'execució del més general (eixos de treball o línies estratègiques) al més específic (accions i activitats).
4. Incloure una reflexió sobre el grau d'assoliment dels objectius del pla	Es pot aprofitar l'apartat de conclusions per reflexionar sobre fins a quin punt a través de les accions i les activitats s'han assolit els objectius previstos.

Pel que fa als apartats de l'informe, a continuació proposem una estructura orientativa:

- Resum executiu
- 1. Introducció
- 2. Metodologia
- 3. Resultats
    - 3.1. Avaluació del marc conceptual
    - 3.2. Avaluació de la governança local
    - 3.3. Avaluació de la definició del pla
    - 3.4. Avaluació de la participació
    - 3.5. Avaluació de la comunicació
    - 3.6. Avaluació del grau d'execució

- 4. Punts forts i punts febles
- 5. Propostes de millora
- 6. Conclusions
- 7. Recomanacions
- 8. Bibliografia
- 9. Annexos
    - 9.1. Instruments d'avaluació (fitxa de seguiment, *check-list*, línies de punts...)
    - 9.2. Dades no incloses en l'informe
    - 9.3. Glossari

4. I si volem anar més enllà? L'avaluació de l'impacte

4.1. Què vol dir avaluar l'impacte d'un PLS, reptes i recomanacions

Quan parlem de l'avaluació de l'impacte d'un PLS ens referim a **avaluar els efectes produïts arran de la implementació del pla**. És a dir, els canvis que es relacionen amb els objectius específics de les actuacions del pla i que, habitualment, tenen a veure amb els resultats en salut i els determinants que afecten la població destinatària d'aquestes actuacions. Així, els impactes d'un pla local de salut són canvis generats per les accions del pla, i en general es tracta de canvis profunds i perllongats en el temps (Diputació de Barcelona, 2016). Alguns exemples d'aquests impactes deguts a la implementació d'un pla local de salut podrien ser la disminució de les desigualtats de gènere en la pràctica esportiva o l'increment en la ingesta de fruita i verdura entre la població infantil.

El **principal repte** que ens trobem a l'hora d'avaluar l'impacte de les polítiques públiques en general, però, és el de l'atribució de la causalitat. En definitiva, com podem saber que els canvis observats han estat generats pel programa o pla que estem avaluant i no per altres factors o fenòmens que s'han donat mentre es feia la intervenció? En aquest sentit, l'avaluació de l'impacte és la fase més difícil d'un procés d'avaluació perquè cal descartar explicacions alternatives per poder atribuir, de la manera més convincent possible, que la causa del canvi observat és la intervenció realitzada (OMS, 1981; Ivàlua 2009b).

Per donar resposta a aquest repte, en les avaluacions d'impacte es treballa en general amb un **contrafactual**, que consisteix a trobar grups de referència equivalents amb els quals comparar el grup objecte de la intervenció. Per exemple, si volem avaluar l'impacte d'una actuació vinculada amb la millora dels hàbits alimentaris entre la població infantil als centres educatius, buscarem un grup de comparació o grup control que tingui les característiques més similars possibles al grup a què va dirigida la política que volem avaluar (grup intervenció), que en aquest cas seria l'alumnat d'altres centres educatius on no s'ha implementat l'actuació, però que són similars pel que fa a les variables sociodemogràfiques (sexe, edat, nivell socioeconòmic...).

Malgrat que l'objectiu d'aquesta Guia no és aprofundir en l'avaluació d'impacte, a continuació s'ofereixen algunes recomanacions per si es vol iniciar aquest procediment.

Taula 4. Recomanacions a l'hora d'avaluar l'impacte d'un PLS

Recomanacions	Com es concreten
1. Especificitat	Com més específic sigui el que volem avaluar, més fàcil ens serà associar els resultats amb el que estem avaluant. En aquest sentit, es recomana avaluar accions específiques del pla i no l'impacte en general del PLS.
2. Estabilitat	Per poder avaluar els impactes d'una intervenció serà important que aquesta no hagi patit gaires canvis mentre ha durat, ja que, al contrari, serà difícil saber a quina versió de la intervenció s'associen.
3. Coherència	L'avaluació d'impacte requereix que prèviament s'hagin identificat clarament els objectius de la intervenció i una teoria del canvi que uneixi les activitats i els productes de la intervenció amb els impactes que es volen assolir.
4. Coneixement	Caldrà tenir un coneixement adequat sobre el procés d'implementació de la intervenció que s'ha dut a terme per poder interpretar els resultats de l'avaluació d'impacte i transformar-los en recomanacions de millora.
5. Temporalitat	Serà necessari que hagi passat un temps des de la implementació de la intervenció per poder avaluar-ne els impactes. Si hem d'esperar mesos o anys dependrà del tipus d'intervenció, i aquí serà clau tenir clara la teoria del canvi per tal de poder decidir la temporalitat de l'avaluació d'impacte.

Font: Elaboració pròpia a partir d'Ivàlua 2009b.

4.2. Avaluació de l'impacte i grau d'evidència

En el moment de decidir la metodologia que utilitzarem en l'avaluació d'impacte, és important tenir en compte el grau d'evidència que s'associa a diferents dissenys d'estudi, el que s'anomena jerarquia o piràmide de l'evidència. En aquest sentit, mentre que els nivells inferiors de la piràmide recullen les metodologies basades en una menor evidència i on el risc de biaix és més elevat (opinió de persones expertes, informes de casos o estudis observacionals), com més amunt de la piràmide mirem, més confiables seran els resultats perquè hi haurà un major grau d'evidència i un risc menor de biaix (revisions sistemàtiques i meta-anàlisis, estudis experimentals i estudis quasi-experimentals).

Gràfic 14. La piràmide tradicional de l'evidència

Font: Elaboració pròpia.

Normalment, les avaluacions d'impacte de polítiques públiques solen utilitzar dissenys experimentals o quasi-experimentals:

- **Dissenys experimentals:**
  Els dissenys experimentals són aquells en què, partint d'una població de persones potencialment beneficiàries d'un programa o política, hi acaben participant o no d'acord a un mecanisme d'assignació aleatori. En aquest sentit, les persones que no hi participen (grup control) constituirien el contrafactual de les persones que finalment ho fan (grup intervenció). Es considera que els dissenys experimentals són els que proporcionen el major grau d'evidència per avaluar l'impacte d'una política (*gold standard*).

- **Dissenys quasi-experimentals:**
  Els dissenys quasi-experimentals tracten d'emular la comparabilitat dels dissenys experimentals creant un grup control amb persones que no participen en el programa o en la política, però que ho podrien haver fet en el sentit que constitueixen una població similar a la que hi ha participat. La diferència amb els dissenys experimentals és que en aquest cas no hi ha hagut cap assignació aleatòria per participar-hi o no, sinó que el grup de comparació se selecciona en base a criteris de conveniència.

Mesures pre-post

- Sempre que sigui possible, recollirem com a mínim una mesura pre-intervenció, que tornarem a adoptar un cop finalitzada l'acció (mesura post-intervenció). Per exemple, si volem saber si ha augmentat la ingesta de fruita i verdura entre la població infantil, podem fer una enquesta a les famílies abans d'implementar l'acció concreta i tornarem a plantejar les mateixes preguntes a les mateixes famílies un cop tancada per detectar si s'han produït canvis.

4.3. La identificació dels indicadors d'impacte

La identificació dels indicadors serà un altre aspecte clau de l'avaluació d'impacte, ja que seran les variables que ens serviran per mesurar els canvis.

En aquest sentit, es dona una sèrie de recomanacions a l'hora d'identificar o construir els indicadors d'impacte:

Taula 5. Recomanacions per identificar els indicadors d'impacte

Recomanacions	Com es concreten	Exemples
1. Especificitat	Que reflecteixin aspectes concrets de l'objectiu de la intervenció que volem avaluar, ja que els indicadors massa genèrics no ens permetran observar canvis.	Si volem avaluar l'impacte d'una actuació orientada a reduir els accidents de trànsit, de poc ens servirà l'indicador de taxa bruta de mortalitat. En aquest cas, seria més adequat fer servir el nombre de víctimes d'accidents de trànsit.
2. Operativitat	Haurem de definir amb claredat i precisió els indicadors, de manera que qualsevol persona els pugui replicar si calgués. En aquest sentit, serà molt important, a més de definir bé els indicadors, explicitar com es calculen i quines són les fonts.	Si volem fer servir l'indicador de prevalença d'obesitat infantil en el municipi haurem d'especificar que el càlcul s'efectua a partir del percentatge de persones de menys de 13 anys amb un índex de massa corporal superior a 94 i que la font són els registres d'atenció primària.
3. Sensibilitat	Els indicadors hauran de ser capaços de detectar canvis en la variable que volem avaluar.	Per exemple, per avaluar canvis en salut mental caldrà utilitzar instruments o escales que hagin demostrat capacitat de detectar canvis, com podria ser l'Escala d'ansietat i depressió de Goldberg (EADG).
4. Factibilitat	En la mesura que sigui possible, els indicadors haurien de basar-se en dades ja disponibles o relativament fàcils d'obtenir.	Sempre serà menys costós fer servir indicadors amb què podem comptar (provinents de la policia, dels serveis sanitaris o recollits per altres àrees o departaments municipals) que crear una enquesta *ad hoc* per a l'avaluació.
5. Temporalitat	Haurem de tenir en compte que el termini previst per a l'avaluació sigui suficient per observar canvis en els indicadors.	Per exemple, en un programa relacionat amb el consum de tabac en què l'avaluació es realitzi a curt o mitjà termini, no seria adequat incloure l'indicador de la taxa de càncer de pulmó perquè aquest pot tenir un període de latència de més de vint anys.

Font: Elaboració pròpia a partir d'ASPB, 2017.

Qüestionaris validats

- És important que si decidim elaborar qüestionaris, sempre que sigui possible en fem servir de prèviament validats per persones expertes,[6] ja que això permetrà augmentar la validesa de l'avaluació i comparar-nos amb altres estudis que hagin utilitzat els mateixos indicadors.

4.4. Algunes pràctiques de referència

En l'apartat que segueix es presenten un parell de pràctiques de referència que ens poden servir d'inspiració per avaluar l'impacte de les intervencions dels nostres PLS:

Taula 6. Pràctica de referència d'avaluació de les escoles de salut de les persones grans

Tipus d'intervenció	Programa.
Descripció de la intervenció	Intervenció comunitària orientada a disminuir l'aïllament social en gent gran i millorar la seva qualitat de vida.
Tipus d'avaluació	Avaluació de procés, avaluació d'impacte i avaluació d'eficiència.
Disseny de l'avaluació	Estudi quasi-experimental pre-post amb grup comparació.
Metodologia	• Metodologia quantitativa: qüestionaris. • Metodologia qualitativa: grups de discussió i entrevistes en profunditat.

Principals resultats de l'avaluació	• Resultats de la metodologia quantitativa:
	  • S'observa una millora en la qualitat de vida, el suport social i la bona salut mental respecte al grup comparació.
	  • L'ús de serveis d'atenció primària i la salut percebuda de les persones participants no canvia després de la intervenció.
	  • L'escola de salut és altament cost-efectiva.
	• Resultats de la metodologia qualitativa:
	  • Les persones participants mostren una elevada satisfacció amb l'Escola de Salut.
	  • Les principals barreres per no assistir-hi són els motius de salut i les tasques de cures.
	  • Els principals facilitadors per assistir-hi són els aspectes organitzatius i la capacitat d'adaptació de les sessions a les preferències de les persones participants.

Font: Elaboració pròpia a partir d'ASPB, 2020.

6. Per qüestionari validat ens referim al que ha demostrat complir les característiques següents: és fiable (aporta informació estable, consistent i precisa), és capaç de detectar i mesurar canvis, és senzill i acceptat per les persones participants i pel personal investigador, i és adequat a l'hora de mesurar el fenomen que es vol estudiar.

Taula 7. Pràctica de referència d'avaluació del Programa Sirian

Tipus d'intervenció	Programa.
Descripció de la intervenció	Intervenció comunitària que pretén millorar l'ús de la contracepció, especialment entre la població immigrada i adolescent, amb una entrevista de consell contraceptiu en l'àmbit comunitari. Els seus objectius són reduir els embarassos no desitjats i augmentar els coneixements sobre contracepció.
Tipus d'avaluació	Avaluació de procés i avaluació d'impacte.
Disseny de l'avaluació	• Disseny experimental pre-post amb grup aleatoritzat. • Disseny quasi-experimental de sèries temporals amb grup de comparació. • Disseny no experimental pre-post.
Metodologia	• Metodologia quantitativa: qüestionaris. • Metodologia qualitativa: grups de discussió/focals.
Principals resultats de l'avaluació	• Increment d'un 14 % d'ús constant de contracepció efectiva. • Reducció de la fecunditat adolescent en els barris en què es va desenvolupar el programa (grup intervenció: -48,7 %; grup comparació: -9,5 %).

Font: Elaboració pròpia a partir d'ASPB, 2016.

4.5. Com iniciar una avaluació d'impacte

Ara que ja sabem en què consisteix avaluar l'impacte i com identificar-ne els indicadors, i també n'hem vist exemples pràctics, ens podem plantejar posar en marxa una avaluació d'impacte de les intervencions del PLS.

Abans de començar, serà interessant tenir en compte diversos aspectes.

Com comencem una avaluació d'impacte?

Component	Recomanacions i exemples
1. Escollir l'acció o accions que volem avaluar	Aquest punt és clau i, per ajudar-nos a decidir les accions que podem avaluar, serà molt útil considerar l'avaluabilitat de les accions del PLS. Així, ens plantejarem aquests interrogants: • Els objectius, els recursos assignats i els resultats previstos són realistes? • Hi ha un acord sobre els objectius de l'avaluació i l'ús dels resultats? Hi ha la voluntat de fer servir els resultats de l'avaluació en els processos de presa de decisions? • Hi ha prou indicadors orientats a l'avaluació d'impacte? Són adequats? I la possibilitat de recollir dades qualitatives a través d'entrevistes, grups focals, etc.? • Disposem dels recursos necessaris per portar a terme l'avaluació? (finançament, expertesa, suport del personal, informació i temps) Ara imaginem-nos que el programa de promoció de l'exercici físic en l'adolescència per prevenir el consum de drogues i els trastorns de conducta alimentària (TCA) compleix tots aquests requisits i decidim avaluar-lo. Haurem de definir el disseny de l'avaluació, les preguntes d'avaluació i la metodologia.
2. Definir el disseny de l'avaluació	Com hem vist en apartats anteriors, les avaluacions d'impacte de polítiques públiques normalment acostumen a fer servir dissenys experimentals o quasi-experimentals. En el cas dels experimentals, haurem de separar la població diana en dos grups: un que participarà en el programa i un altre que no. Considerant el component ètic d'aquesta decisió, el que normalment es fa és: • Optar per dissenys quasi-experimentals. • Amb un grup intervenció i un grup control. • I mesures pre-post.
3. Definir les preguntes d'avaluació	En una avaluació d'impacte, ens preguntarem tant si s'han assolit els resultats esperats com si s'han produït altres impactes no esperats. • S'ha incrementat l'activitat física entre la població adolescent? • S'ha reduït el consum de drogues entre la població adolescent? • S'ha reduït la prevalença de trastorns de conducta alimentària entre la població adolescent? • S'han produït altres impactes no esperats, com la millora de l'autoestima o del rendiment acadèmic?

Com comencem una avaluació d'impacte?

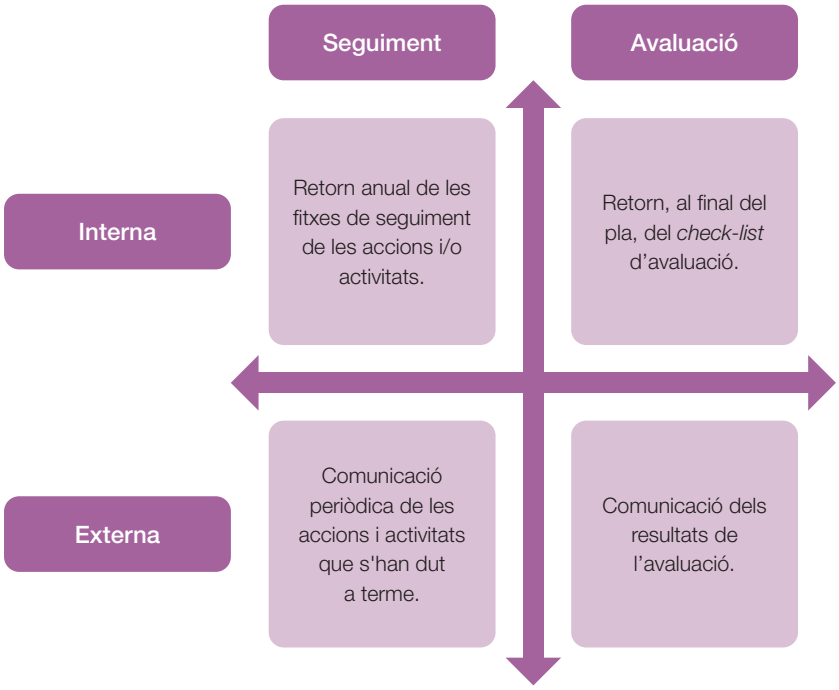
Component	Recomanacions i exemples
4. Definir la metodologia	En una avaluació d'impacte ens podem plantejar diverses metodologies, tant quantatives com qualitatives. En l'exemple treballat aquí, podríem fer servir les metodologies següents: • Realització d'una enquesta pre i una enquesta post intervenció a la població adolescent que participa en el programa (grup intervenció) i en un grup control. • Realització d'entrevistes en profunditat a adolescents. • Realització de grups focals amb adolescents, famílies, professorat i professionals de la salut (un grup per a cada col·lectiu).

5. La difusió dels resultats

Quan fem el seguiment i/o l'avaluació del nostre PLS serà important fer-ne difusió, com a part de l'estratègia global de comunicació. Així, dins d'aquesta estratègia global, haurem de desenvolupar una estratègia de difusió dels resultats de seguiment i/o avaluació. A més de ser un instrument de transparència i de retiment de comptes al grup motor, la xarxa local en salut i altres estructures de lideratge (comunicació interna), la difusió dels resultats d'un PLS també servirà per respondre a les demandes d'informació de la ciutadania, dels grups socials i dels mitjans de comunicació (comunicació externa).

En aquest sentit, l'estratègia de difusió dels resultats hauria de tenir en compte tant el seguiment com l'avaluació del pla, com també la comunicació interna i l'externa.

Gràfic 15. Eixos de l'estratègia de difusió dels resultats



Font: Elaboració pròpia.

Pràctiques de referència en la difusió externa dels resultats

- L'elaboració i difusió d'infografies o altres eines de comunicació que utilitzin principalment un llenguatge visual d'imatges o símbols té una gran capacitat d'arribar a la ciutadania perquè poden ajudar a superar barreres idiomàtiques i d'altres menes.
- També pot ser eficaç que l'Ajuntament es presenti a premis o reconeixements que donin visibilitat dels resultats del pla entre la ciutadania.

En l'annex 9.3 es presenta un model d'infografia per fer difusió dels resultats del seguiment i de l'avaluació del pla. De fet, cada municipi el pot adaptar a les seves necessitats.

6. Decàleg

A partir de la proposta desenvolupada en aquesta Guia, a continuació es presenta un decàleg del seguiment i l'avaluació dels PLS:

1. Fes seguiment i avalua el PLS per treure'n **aprenentatges pràctics orientats a la millora**.
2. Integra el seguiment i l'avaluació del PLS en el **disseny del pla** des del primer moment.
3. Tingues en compte que igual que la **governança** i la **transversalitat** són clau en l'elaboració del PLS, també ho són en el seguiment i l'avaluació.
4. Contempla el seguiment i l'avaluació del PLS com dues **aproximacions complementàries** que aporten riquesa.
5. **Abans d'iniciar el seguiment i/o l'avaluació del PLS** reflexiona sobre: el què, el qui, el com, el per a què, el per a qui i quina difusió farem dels resultats.
6. Per al **seguiment** del pla, tingues en compte vuit dimensions clau: la descripció de les accions i/o activitats, la descripció dels resultats esperats, la identificació de la població destinatària, la identificació dels agents implicats, l'estat i el grau d'execució de les accions i/o les activitats, el pressupost, la identificació dels indicadors de seguiment, i els aspectes qualitatius.
7. Per a **l'avaluació del procés/implementació**, tingues en compte sis dimensions clau: el marc conceptual, la governança local, la definició del pla, la participació, la comunicació i el grau d'execució.
8. Si vols realitzar una **avaluació d'impacte** cal: escollir primer una o més accions del pla que es vol avaluar en funció del seu grau d'avaluabilitat, definir el disseny de l'avaluació, definir les preguntes d'avaluació i, finalment, decidir la metodologia.
9. A l'hora d'elaborar els **informes de seguiment i/o avaluació**, incorpora tant la dimensió qualitativa com la quantitativa, així com els punts forts i els aspectes de millora.
10. Incorpora la **difusió dels resultats** del seguiment i/o l'avaluació en l'estratègia global de comunicació del PLS, tenint en compte tant la comunicació interna com l'externa.

7. Glossari de conceptes clau

Acció
Les accions són les tasques necessàries per assolir els objectius.

Activitat
Acció que té un alt grau de concreció i especificitat. És una intervenció concreta sobre la realitat que es fa per assolir els objectius previstos en un projecte. Junt amb altres aspectes, les activitats donen suport, componen, constitueixen i fan viable un projecte.

Determinants de la salut
Són factors o variables que poden influir en la salut de les persones, com ara els estils i els hàbits de vida, la biologia, l'entorn físic, les condicions de vida i de treball, l'assistència sanitària, l'entorn socioeconòmic i les desigualtats socials, entre d'altres.

Estratègia Salut en totes les polítiques (STP)
Estratègia de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) que pretén, en l'àmbit de la salut, maximitzar els efectes positius i minimitzar els negatius de les polítiques i les accions d'altres sectors que no pertanyen a aquest àmbit. És una estratègia dirigida als sectors que tenen capacitat d'influir en les condicions socials i econòmiques que determinen la salut.

Full de ruta
És una eina que serveix per a l'assignació de tasques i responsabilitats en el treball que correspon al procés de construcció del PLS i el seu desenvolupament, i que alhora facilita la consecució dels objectius planificats. És elaborat per un grup de persones i és fruit de la negociació i el consens. Respon a les preguntes: què es vol aconseguir, quan (cronograma) o temporalització de les accions, com assolir les fites que es plantegen (mètode o procés), i quins actors i/o agents hi estan implicats.

Governança
Forma de govern que exigeix l'acció intersectorial de les polítiques públiques amb la implicació de les diverses administracions i la incorporació de tots els actors de l'acció social en el desenvolupament d'accions integrals que permetin l'èxit dels objectius de la salut pública.

Grup motor
Estructura organitzativa de gestió dels PLS que consisteix en un grup reduït format per la diversitat d'actors implicats en el desenvolupament del pla i com a mínim per la persona amb responsabilitat política i/o de perfil tècnic de l'àrea municipal que el lideri, així com personal tècnic de les diverses àrees de l'Ajuntament. El grup motor també pot incorporar altres agents de salut del territori.

Intersectorialitat
Fa referència a les accions dels actors i els sectors involucrats en la consecució d'un objectiu comú a partir de les seves competències i responsabilitats específiques.

Participació ciutadana
Mecanisme de la ciutadania per intervenir, individualment o col·lectiva, en la definició i l'aplicació de les polítiques públiques d'una administració.

Transversalitat
Qualitat de les polítiques i les actuacions d'un govern, una entitat o una institució que impliquen tots els àmbits d'acció possibles, més enllà dels específics en què s'inscriuen o de les divisions administratives.

Xarxa local de salut
Estructura operativa d'acció intersectorial en l'entorn més pròxim de la ciutadania, a través de la qual s'estableixen relacions entre les persones, els grups i la comunitat. Possibilita el desenvolupament d'activitats conjuntes i genera connexions entre les institucions i altres entitats territorials. A més, permet la combinació d'interessos dels diversos actors en el procés d'assolir objectius comuns de progrés compartint els recursos.

8. Bibliografia

Apodaca, P. M. (1999). «Evaluación de los resultados y del impacto». *Revista de Investigación Educativa*, 1999, vol. 17, núm. 2, pàg. 363-377. <https://revistas.um.es/rie/article/view/121921/114601>.

ASPB

— (2016). «Avaluació del Programa Sirian». Observatori de Salut i Impacte de Polítiques. <https://ajuntament.barcelona.cat/observatorisalut/app/uploads/2020/05/SIRIAN.pdf>.

— (2017). «Recomanacions per a l'avaluació d'intervencions comunitàries». <https://www.aspb.cat/wp-content/uploads/2017/07/ASPB_Recomanacions-Avaluacio-Intervencions-comunitaries.pdf>.

— (2020). «Avaluació de les escoles de salut de les persones grans». Observatori de Salut i Impacte de Polítiques. <https://ajuntament.barcelona.cat/observatorisalut/app/uploads/2020/06/EscolesSalut2022.pdf>.

Comissió Europea (2007). «Responding to strategic needs: reinforcing the use of evaluation». <https://www.esf.hr/wordpress/wp-content/uploads/2015/02/Communication_to_the_Commission_SEC_2007_213.pdf>.

Dahlgren, G.; Whitehead, M. (1991). «Rainbow model of Health», a Dahlgren, G. (1995). *European Health Policy Conference: Opportunities for the future*. Vol. 11-Intersectoral Action for Health. Copenhaguen: WHO Regional Office for Europe.

Diputació de Barcelona

— (2013). *Guia metodològica per a l'elaboració d'un pla local de salut*. <https://www.diba.cat/web/salutpublica/guia-metodologica-plans-locals-salut>.

— (2016). *Guia per a l'avaluació d'un pla local de salut. Una mirada qualitativa*. <https://www.diba.cat/web/salutpublica/guia-avaluacio-pla-local-salut>.

— (2019a). *Guia per incorporar la participació en el disseny, implementació i avaluació dels plans locals de salut*. <https://www.diba.cat/salutpublica/guia-per-incorporar-la-participacio-en-els-plans-locals-salut>.

— (2019b). «Glossari de participació ciutadana». *Quaderns de participació ciutadana*. <https://www.diba.cat/documents/116331322/146465019/Quadern+glossari+PC/500170b9-ceab-4e98-9954-7ae7bddabd14>.

— (2020a). *Guia pràctica per a l'elaboració d'un pla local de salut per a municipis menors de 10.000 habitants*. <https://www.diba.cat/web/salutpublica/guia-practica-elaboracio-pls-muncipis-menors-10000-habitants>.

— (2020b). *Guia pràctica per a l'elaboració d'un pla local de salut per a municipis majors de 10.000 habitants*. <https://www.diba.cat/web/salutpublica/guia-practica-elaboracio-pls-muncipis-majors-10000-habitants>.

— (2021). *Conjunt bàsic d'indicadors per incorporar la perspectiva de salut als plans locals de salut i plans d'ordenació urbanística municipal*. <https://www.diba.cat/web/salutpublica/-/conjunt-b%C3%A0sic-d-indicadors-per-incorporar-la-perspectiva-de-salut-als-plans-locals-de-salut-i-plans-d-ordenaci%C3%B3-urban%C3%ADstica-municipal>.

Generalitat de Catalunya (2021). *Pla de Salut de Catalunya 2021-2025*. <https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/7948/pla_salut_catalunya_2021_2025_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Ivàlua

— (2009a). *Guia pràctica 1. Com iniciar una avaluació: oportunitat, viabilitat i preguntes d'avaluació*. <https://ivalua.cat/sites/default/files/2019-10/16_02_2010_10_18_20_Guia1_Introduccio_Abril2009versiorevisada_final.pdf>.

— (2009b). *Guia pràctica 5. Avaluació d'impacte*. <https://ivalua.cat/sites/default/files/2019-10/01_03_2010_11_33_12_Guia5_Impacte_Setembre2009_revfeb2010_massavermella.pdf>.

Nacions Unides (2022). *One Health Theory of Change. Working toward a world better able to prevent, predict, detect, and respond to health threads, and improve the health of humans, animals, plants, and the environment while contributing to sustainable development*. <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/one-health/ohhlep/ohhlep--one-health-theory-of-chance.pdf?sfvrsn=f0a46f49_6&download=true>.

Osuna, J. L.; Bueno, C.; Murciano, J.; Porrini, L. (2010). «Los niveles de evaluación y seguimiento de la formación: calidad *vs.* política». *Revista Fuentes*, 10, 2010; pàg. 101-122.

Pardial, M. (2012). *Curs virtual Acció Local en Salut, unitat didàctica 15: Pla de comunicació*. Escuela Andaluza de Salud Pública y Servicio de Acción Territorial en Salud Pública, Consejería de Salud y Bienestar Social (Junta de Andalucía).

9. Annexos

9.1. Fitxa de seguiment de les accions

Acció 1. _____

Descripció

_____

Resultats esperats

- _____
- _____
- _____

Població destinatària

- _____
- _____

Agents implicats

- Àrea de l'Ajuntament responsable: _____
- Altres agents implicats: _____

Estat i grau d'execució

Acivitats	Àrea responsable	Estat	Grau d'execució			
			2023	2024	2025	2026
• _____						
• _____						
• _____						
• _____						
• _____						

Pressupost

Acivitats	Pressupost			
	2023	2024	2025	2026
• _____				
• _____				
• _____				
• _____				
• _____				
Total				

Indicadors de seguiment	2023	2024	2025	2026
• _____				
• _____				
• _____				
• _____				

Comentaris i observacions

_____

9.2. *Check-list* per a l'avaluació dels PLS

1. Avaluació del marc conceptual

1.1. Salut en totes les polítiques (STP)

1.1.1. El pla parteix d'un concepte global i integral de la salut en què la prevenció, la protecció i la promoció de la salut són elements fonamentals?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
1.1.2. El PLS parteix d'un enfocament de la salut en totes les polítiques?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
1.1.3. El perfil de salut local inclou informació sobre determinants de la salut?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
1.1.4. Les accions del PLS incorporen els determinants de la salut?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
1.1.5. Les accions del PLS tenen en compte les desigualtats en salut i els gradients socials?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
1.1.6. Les accions del PLS tenen en compte els col·lectius prioritaris o en situació d'especial vulnerabilitat?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A

1.2. ODS i altres estratègies emergents

1.2.1. El PLS està vinculat amb l'Agenda 2030?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
1.2.2. El PLS incorpora altres estratègies emergents?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A

2. Avaluació de la governança local

2.1. Compromís polític i consens

2.1.1. Hi ha hagut un compromís polític?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
2.1.2. S'ha elaborat un full de ruta fruit de la negociació i del consens?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A

2.2. Lideratge, intersectorialitat i interdisciplinarietat

2.2.1. El PLS ha estat liderat per una persona responsable política i una persona responsable tècnica?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
2.2.2. Quina ha estat la dedicació de la persona responsable tècnica?	_____ %		
2.2.3. S'ha creat un grup promotor-coordinador-director intersectorial i interdisciplinari per a l'elaboració del pla?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
2.2.4. S'ha creat una xarxa local de salut?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A

2.2.5. S'ha creat alguna altra estructura estable de lideratge, diferent del grup motor-coordinador-director?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
2.2.6. S'han creat grups de treball intersectorials i interdisciplinaris?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A

3. Avaluació de la definició del pla

3.1. Definició dels objectius

3.1.1. Els objectius responen a les necessitats detectactes?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
3.1.2. Els objectius són factibles?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
3.1.3. Els objectius són mesurables?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
3.1.4. Els objectius han estat validats?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
3.1.5. Els objectius identifiquen amb claredat els determinants de la salut i les poblacions diana?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A

3.2. Definició de les accions

3.2.1. Les accions responen a les necessitats detectades durant la diagnosi?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
3.2.2. Les accions estan relacionades amb els objectius del PLS?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
3.2.3. Les accions s'adrecen a tots els col·lectius vulnerables identificats?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A

4. Avaluació de la participació

4.1. Formes de participació

4.1.1. S'ha comptat amb la participació ciutadana en l'elaboració del perfil de salut local?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
4.1.2. S'ha comptat amb la participació ciutadana en l'elaboració del pla d'acció?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
4.1.3. S'han fet servir canals o estructures de participació activa?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A

4.2. Participació dels actors clau

4.2.1. Es disposa de mecanismes per identificar els actors clau del municipi?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
4.2.2. S'han portat a terme accions per garantir la participació de tots els actors clau del municipi?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
4.2.3. S'ha identificat algun actor o grup social clau que no hagi participat en cap de les tasques del PLS?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A

5. Avaluació de la comunicació

5.1. Estratègia de comunicació del PLS

5.1.1. S'ha elaborat una estratègia de comunicació del PLS?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
5.1.2. S'ha incorporat alguna persona de comunicació?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
5.1.3. Hi ha hagut un lideratge clar de l'Ajuntament en l'elaboració i la implementació de l'estratègia de comunicació?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
5.1.4. L'estratègia de comunicació del PLS incorpora tant les línies macro de comunicació com les accions micro?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
5.1.5. L'estratègia de comunicació del PLS contempla totes les fases d'elaboració?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
5.1.6. En l'estratègia de comunicació del PLS s'han tingut en compte els agents clau de la comunitat?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
5.1.7. En l'estratègia de comunicació del PLS s'han fet servir tots els instruments i canals de comunicació de l'Ajuntament?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A

5.2. Comunicació interna

5.2.1. L'estratègia de comunicació del PLS ha integrat la comunicació interna?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
5.2.2. La comunicació ha afavorit la coordinació interna?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A

5.3. Comunicació externa

5.3.1. S'ha mantingut informada la ciutadania durant les diferents fases d'elaboració?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
5.3.2. S'han mantingut informats els diferents grups socials?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A
5.3.2. S'han mantingut informats els mitjans de comunicació?	☐ Sí	☐ No	☐ N/A

6. Avaluació del grau d'execució

6.1. Grau d'execució de les accions del PLS

6.1.1. El grau d'execució de les accions previstes ha estat homogeni?	☐ Sí ☐ No ☐ N/A
6.1.2. Quines han estat les barreres o dificultats trobades durant l'execució de les accions?	✎ _____

6.2. Grau d'execució de les activitats del PLS

6.2.1. Quin ha estat el grau d'execució de les activitats del PLS?	☐ Sí ☐ No ☐ N/A
6.2.2. Quines activitats s'han desestimat i quines no s'han pogut iniciar? Per què?	✎ _____
6.2.3. Què és podria fer per millorar el grau d'execució de les activitats de cara al pla següent?	✎ _____

9.3. Model d'infografia

Pla local de salut de _____
(20XX-20XX)

Diputació Barcelona

Els objectius

1 _____
2 _____
3 _____
4 _____
5 _____

Els eixos de treball

1 _____
2 _____
3 _____
4 _____
5 _____

Les accions

1 _____
2 _____
3 _____
4 _____
5 _____

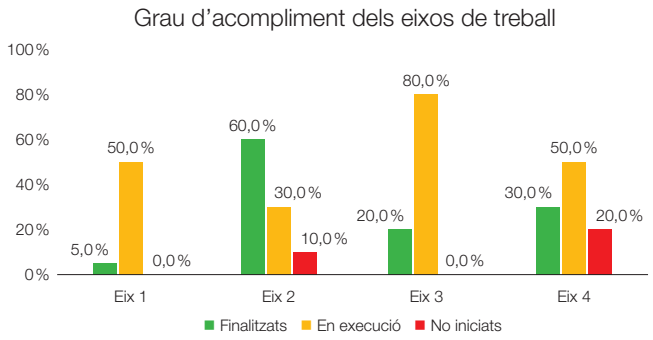
Les activitats

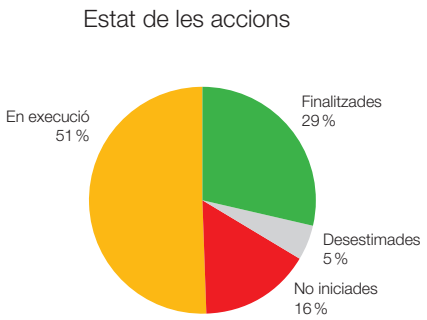
- Nombre
- Nombre
- Nombre
- Nombre
- Nombre

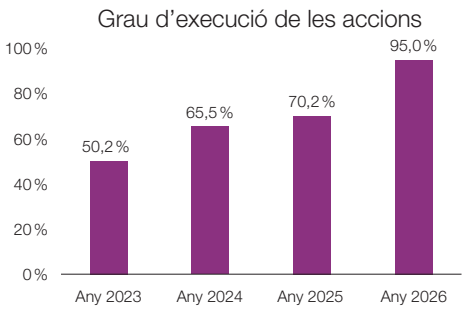
Pla local de salut de _____ (20XX-20XX)

Diputació Barcelona

Seguiment







Resultats

Indicador	Objectiu	Resultat
• _____	Nombre	Nombre
• _____	Nombre	Nombre
• _____	Nombre	Nombre
• _____	Nombre	Nombre
• _____	Nombre	Nombre

Pla local de salut de _____
(20XX-20XX)

Diputació Barcelona

Punts forts

1 _____
2 _____
3 _____
4 _____
5 _____

Propostes de millora

1 _____
2 _____
3 _____
4 _____
5 _____

Altres publicacions de la sèrie Salut Pública

Eines

1 L'acció intersectorial en salut. Guia per al disseny d'un mètode de treball en l'àmbit municipal

2 La qualitat de l'aire interior en piscines cobertes

3 Entre iguals. Guia per a la prevenció del consum d'alcohol en joves en els espais d'oci nocturn

4 Enquesta d'hàbits de salut a alumnes de 4t d'ESO de la demarcació de Barcelona. Informe de resultats 2018

5 Pla de tractament de l'aigua de les piscines. Versió actualitzada el 2018

6 Guia pràctica per a l'elaboració d'un pla local de salut per a municipis majors de 10.000 habitants

7 Guia pràctica per a l'elaboració d'un pla local de salut per a municipis menors de 10.000 habitants. Un viatge d'oportunitats

8 Bases per elaborar plans de contingència dels serveis municipals de salut pública per fer front a la COVID-19

9 Bases per elaborar plans de contingència dels serveis municipals de salut pública per fer front a la COVID-19. Manual d'implementació

10 Conjunt bàsic d'indicadors per incorporar la perspectiva de salut als plans locals de salut i plans d'ordenació urbanística municipal

11 L'abordatge de les crisis sanitàries en els plans locals de salut

12 Adolescents, entorn i exercici. Factors relacionats amb la pràctica i la freqüència d'exercici físic en adolescents de la província de Barcelona

13 Coordinació entre els ajuntaments i l'Atenció Primària de Salut en la gestió dels plans locals de salut. Documents electrònics a l'Administració

14 Enquesta d'hàbits de salut a alumnes de 4t de l'ESO de la província de Barcelona

Publicacions disponibles a llibreria.diba.cat/