



AJUNTAMENT DE RODA DE TER

Pla de Salut de Roda de Ter

Amb el suport de



**Diputació
Barcelona**

Autories

Direcció

Marta Vilanova-Vilà. Infermera i doctora per la Universitat de Girona. Directora científica Amb Salut

Autories

Josep Lluís de Peray Baiges. Metge consultor en salut pública i salut comunitària

Ramon Planell Gabernet. Enginyer tècnic

Francesc Roma Casanovas. Doctor en geografia.

Marta Vilanova-Vilà. Infermera i Doctora per la Universitat de Girona.

Responsables polítics

Roger Corominas Berloso. Alcalde.

Núria Arrebola Gómez. Regidora de Promoció Econòmica, Turisme i Salut. Ajuntament de Roda de Ter.

Responsable tècnica

Àngela López París. Tècnica de medi ambient. Ajuntament de Roda de Ter.

Grup motor

Clara Calvó Blancafort. EAP Roda de Ter; Dolors Coll Areñas. Agència de Salut Pública de Catalunya; Dolors Collell Rovira. EAP Roda de Ter; Silvia Garcia Linares. Administrativa Medi ambient i salut. Ajuntament de Roda de Ter; Àngela López París. Tècnica de Medi ambient. Ajuntament de Roda de Ter; Roser Martínez Méndez, CatSalut.

Grup coordinador tècnic. Ajuntament de Roda de Ter.

Núria Aguilar (biblioteca); Núria Alsina (participació ciutadana); Núria Alberch (promoció econòmica); Joan Arbat (brigada); Mireia Casany (participació ciutadana); Silvia Garcia (medi ambient i serveis públics salut); Sabina Jufre (esports); Alba Mengual (cultura); Maria Ocaña (museu); Susanna Martínez (serveis socials); Nil Priego (guardi municipal); Roser Quintana (urbanisme); Aida Reig (ocupació); Laura Roca (OAC); Beatriz Rovira (intervenció); Jaume Salés (cultura); Laura Salvans (serveis socials); Gemma Soldevila (educació); Montse Verdaguer (comunicació)

Sumari

Abreviatures	5
1.Introducció	6
2. Marc conceptual i legislatiu	8
2.1. Definició i evolució dels conceptes de salut i de salut pública	8
2.2. Els determinants socials de la salut.....	9
2.3. Salut a Totes les Polítiques.....	12
2.4. Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS)	13
2.5. Marc normatiu i de planificació sanitària a Catalunya.....	14
2.6. El Pla Local de Salut	16
3. Metodologia	18
3.1. Organització	18
3.2. Metodologia quantitativa	18
3.3. Metodologia qualitativa	18
Els grups focals	20
El world cafè.....	22
El qüestionari online.....	23
4. Indicadors de salut	24
4.1. Indicadors demogràfics	24
4.2. Indicadors de morbiditat.....	30
4.3. Indicadors de mortalitat.....	37
4.4. Indicadors sobre estils de vida i pràctica preventiva	39
4.5. Indicadors sobre serveis sanitaris	41
4.6. Dades de medi ambient	42
La qualitat de l'aire.....	44
La contaminació lumínica.....	47
Contaminació acústica	49
Contaminació per radiació electromagnètica	50
L'aigua	52

El reciclatge i els residus urbans.....	54
4.7. Síntesi de l'estat dels indicadors de l'entorn físic.....	56
5. Anàlisi qualitativa	58
5.1. Conclusions sobre els grups focals.....	61
6. Pla d'acció.....	63
6.1. Metodologia de l'elaboració del Pla d'Acció.....	66
Àmbit 1 . Condicions polítiques i socioeconòmiques.....	68
Àmbit 2. Medi ambient i entorn urbà	71
Àmbit 3. Aïllament social. Xarxes socials i comunitàries.....	79
Àmbit 4. Salut mental i benestar emocional.....	82
Àmbit 5. Protecció de la salut	84
Àmbit 6. Habitatge	89
Àmbit 7. Agricultura i productes de proximitat	90
Àmbit 8. Estils de vida: activitat física i esport.....	92
Àmbit 9: Estils de vida: alimentació saludable.....	94
Àmbit 10. Estils de vida: seguretat de les persones.....	95
Annex 1. Relació d'entitats/associacions.....	96

Abreviatures

ABS	Àrea Bàsica de Salut
AGA	Àrea de Gestió Assistencial
ARC	Agència de Residus de Catalunya
ASPB	Agència de Salut Pública de Barcelona
ASPCAT	Agència de Salut Pública de Catalunya
ATDOM	Atenció domiciliària
CAP	Centre d'Atenció Primària
EAP	Equip d'Atenció Primària
EDAR	Estació Depuradora d'Aigües Residuals
LLOSC	Llei d'ordenació sanitària de Catalunya
ODS	Objectius de Desenvolupament Sostenible
OMS	Organització Mundial de la Salut
PINSAP	Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública
PLS	Pla local de salut
STP	Salut a Totes les Polítiques
TME	Taxa de mortalitat estandarditzada
XVPCA	Xarxa de Vigilància i Previsió de la Contaminació Atmosfèrica
ZQA	Zona de Qualitat de l'Aire

1.Introducció

Els plans locals de salut són el resultat d'un procés interdisciplinari i participatiu per dissenyar l'instrument que analitza, ordena, prioritza i proposa accions per a la millora de la salut. L'objectiu final és aconseguir un municipi al més saludable possible, i les seves propostes es recullen per escrit plantejant objectius a diferents nivells per resoldre els problemes de salut – en sentit ampli– que prèviament s'hagin detectat.

Per aconseguir el màxim nivell de salut, cal tenir una visió àmplia de la mateixa, raó per la qual es considera que la millor definició segueix sent la que va fer l'Organització Mundial de la Salut l'any 1946.

Alhora, cal tenir en compte que el concepte de salut s'emmarca dins d'una sèrie d'altres propostes internacionals que van des de la declaració de Rio, sobre el desenvolupament sostenible, fins a l'Estratègia de Salut a Totes les Polítiques (STP), passant pels Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS).

Al mateix temps, cal tenir en compte que la salut no és una variable independent, sinó que hi ha una sèrie de causes que la poden fer variar, tant a nivell individual com col·lectiu. Aquesta possibilitat ha estat recollida pel Model de Determinants de la Salut, que també forma part de la base analítica de tot pla de salut.

D'aquesta manera, els plans de salut fan èmfasi en la importància de les polítiques públiques (a nivell municipal) per garantir la salut i el benestar de les persones i de la comunitat i reduir alhora les desigualtats socials.

En el procés d'elaboració d'un pla de salut es troben dues fases: el perfil de salut i el pla d'acció, i totes dues permeten el procés de participació de la població.

El **perfil de salut** és l'anàlisi dels indicadors existents a nivell municipal o supramunicipal que influeixen en la salut de les persones del municipi que s'estigui estudiant.

El **pla d'acció** defineix les accions per millorar la salut de les persones d'aquell territori, tenint en compte el Model de Determinants de la Salut i els Objectius de Desenvolupament Sostenible.

Tant el perfil de salut com el pla d'acció s'elaboren mitjançant processos participatius en què es té en compte la visió de la població i alhora la de les persones amb un perfil tècnic o polític.

D'aquests processos participatius sorgeix la llista d'accions que caldrà dur a terme i la periodització amb què caldrà abordar-les, de manera que s'estableix una certa prioritització de les accions i de les necessitats. El pla d'acció també proposa els indicadors d'avaluació de cada una de les accions definides.

Un bon pla d'acció ha de ser àgil, operatiu, avaluable i adaptable a les diverses situacions que es puguin anar vivint, i s'ha de recollir en un document fet amb l'objectiu d'incorporar la perspectiva de salut en l'agenda local i afavorir l'equilibri territorial en matèria de salut. És en aquest sentit que porta els objectius de salut a l'entorn més efectiu i més proper a la ciutadania i que considera les persones com a autèntiques protagonistes del seu entorn vital.

D'aquesta manera, el Pla Local de Salut de Roda de Ter esdevé un projecte transversal i participatiu que pretén impulsar accions que actuïn sobre els determinants de la salut amb la finalitat de millorar i promocionar la salut de les persones, promovent l'estratègia de Salut en Totes les Polítiques i treballant de manera conjunta amb la comunitat.

2. Marc conceptual i legislatiu

2.1. Definició i evolució dels conceptes de salut i de salut pública

La definició de **salut**, lluny de ser universal i estàtica, ha anat evolucionant al llarg del temps. L'any 1946, l'Organització Mundial de la Salut (OMS) va proposar el concepte de salut actualment més acceptat:

“La salut és un estat complet de benestar físic, mental i social i no només l'absència d'afeccions o malalties”¹.

Des d'aquell moment, la salut deixava d'entendre's com un estat d'absència de malaltia per passar a incloure el benestar a diferents nivells (físic, mental i social). Cal no oblidar, però, que segons aquesta definició una part de la concepció de salut passa per l'absència de malalties, fet que ens recorda la importància de l'estudi de la morbiditat per entendre l'estat de salut d'una població. Aquest punt no és estrany que escapi a algunes formulacions teòriques, com per exemple les basades exclusivament en els objectius del mil·lenni (vegeu més endavant).

D'aquesta manera, amb la definició consensuada per l'OMS, el concepte de salut es va fer més complex i es va ampliar, ja que, en incorporar la idea de “benestar físic, mental i social” varen entrar en joc múltiples factors més enllà dels biològics. Entre aquests nous factors hi ha els econòmics, socials, culturals, mediambientals o polítics.

Amb el temps, aquesta nova definició va permetre que l'ONU es proposés els anomenats Objectius del Mil·lenni (2000),² convertits després en Objectius de Desenvolupament Sostenible (2015), tot i que en aquest paradigma sembla que no es tingui en compte la distribució de les malalties.

És evident que si s'amplia la visió que es té de la salut, també s'ha d'eixamplar la forma en què s'ha d'abordar. Així, la salut deixa d'estar només en mans del sistema sanitari per estendre's a múltiples camps. És d'aquí d'on sorgeixen les idees de la Salut en Totes les Polítiques (OMS, 2013).

¹ Conferència Sanitària Internacional de l'OMS, 1946

² Els objectius del mil·lenni incloïen erradicar la pobresa extrema i la fam, assolir l'educació primària universal, promoure la igualtat de gènere, reduir la mortalitat infantil, millorar la salut materna, combatre la sida, la malària i altres malalties, incentivar el desenvolupament sostenible i desenvolupar una aliança global per al desenvolupament.

Sembla evident que entendre la salut com un estat de benestar mental i social posa molt a prop del centre de la política sanitària l'anomenada salut pública.

La **salut pública**, seguint la definició de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT)³, fa referència a aquell conjunt d'activitats organitzades pels poders públics i pel conjunt de la societat dirigides a la protecció i promoció de la salut de les persones, tant en l'àmbit individual com col·lectiu, així com a la prevenció de malalties de la població.⁴

Per tant, és objecte de la salut, i especialment de la salut pública, la protecció de la salut, la promoció de la mateixa i la prevenció de les malalties.

- La **prevenció** és el conjunt d'actuacions dirigides a evitar les malalties, reduir-ne els factors de risc, aturar el seu avenç i atenuar-ne les conseqüències.
- La **promoció** és el conjunt d'actuacions destinades a fomentar la salut de la població, l'envelliment saludable i l'equitat a partir de l'apoderament de les persones i el foment d'entorns saludables.
- La **protecció** s'orienta a preservar la salut davant d'agents presents en el medi (físics, químics i biològics). Les accions se centren en la salut alimentària, la salut ambiental i el control de pràctiques de risc sanitari.

2.2. Els determinants socials de la salut

La salut entesa com s'ha exposat més amunt està condicionada per les circumstàncies en què les persones neixen, creixen, viuen i envelleixen.

Aquestes circumstàncies són conegudes amb el nom de "determinants socials de la salut" i inclouen factors econòmics, mediambientals, culturals, socials i polítics vinculats a polítiques que no necessàriament s'han de considerar estrictament sanitàries. Avui dia és clar que la pobresa, la qualitat de l'aire, el gènere i algunes decisions polítiques en àmbits no sanitaris tenen o poden tenir grans repercussions en la salut de les persones.

³ Salut pública: el conjunt organitzat d'actuacions dels poders públics i del conjunt de la societat per mitjà de la mobilització de recursos humans i materials per a protegir i promoure la salut de les persones, en l'àmbit individual i col·lectiu, prevenir la malaltia i tenir cura de la vigilància de la salut. Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.

<https://www.parlament.cat/document/cataleg/47989.pdf>

⁴ Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.

Dahlgren i Whitehead estan considerats els primers investigadors dedicats a l'estudi dels determinants de salut, i el seu model s'ha convertit en un dels paradigmes més utilitzats per explicar aquestes diferències. Es tracta del Model de Determinants Socials de la Salut que Dahlgren i Whitehead varen proposar l'any 1991.⁵

Dahlgren i Whitehead presenten els determinants de la salut de la població com una sèrie d'estrats que se superposen al voltant d'unes característiques individuals com l'edat, el sexe i alguns factors constitucionals que no són modificables per l'acció política.

Al seu voltant, situades en capes concèntriques, es troben una sèrie d'influències que poden ser modificades per l'acció política. L'esquema explicatiu de Dahlgren i Whitehead ha estat reinterpretat i ampliat per autors com Barton i Grant (2006) (Figura 1).

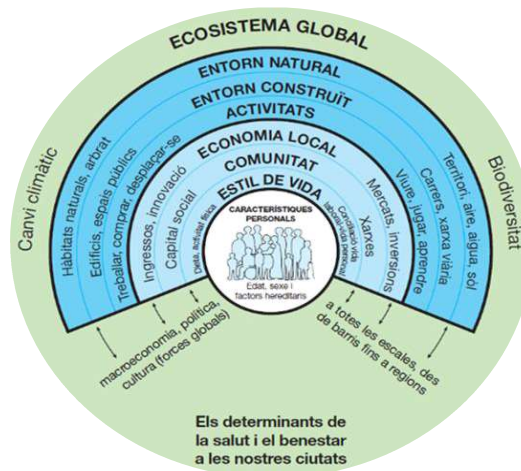


Figura 1 - Model de Determinants de la Salut
 Font: Diputació de Barcelona a partir de Barton i Grant, 2006.

En primer lloc, es troben els estils de vida individuals, entre els quals s'inclou el consum de tabac o d'alcohol i l'activitat física.

⁵ Dahlgren G, Whitehead M (1991). "The main determinants of health" model, version accessible in: Dahlgren G, and Whitehead M. (2007) European strategies for tackling social inequities in health: Levelling up Part 2. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0018/103824/E89384.pdf

En segon lloc, les persones interaccionen entre elles i amb la seva comunitat integrades en xarxes socials i comunitàries; la pertinença a aquestes xarxes condiciona els seus estils de vida i la seva salut.

Al tercer estrat es troben les condicions de vida i de treball, l'agricultura, l'accés a béns i serveis fonamentals com l'educació o els serveis sanitaris. Finalment, com a mediadors de la salut, les influències econòmiques, culturals i mediambientals actuen sobre totes les altres capes.

Els determinants socials de la salut posen de manifest que la intervenció en salut s'ha de dur a terme en múltiples camps i que cal que es tinguin en compte tots els estrats dels determinants socials de la salut si es vol fer una intervenció integral en salut.

Els determinants de la salut han estat emprats per la Diputació de Barcelona per redactar els seus projectes de plans de salut.⁶

En els últims anys han aparegut nous models (Figura 2) que posen el focus sobre les *desigualtats en salut* que generen els diferents determinants socials de la salut. Aquests models fan èmfasi en què cal intervenir sobre tots els determinants de la salut i dotar de recursos segons les necessitats per tal de garantir l'equitat en salut.

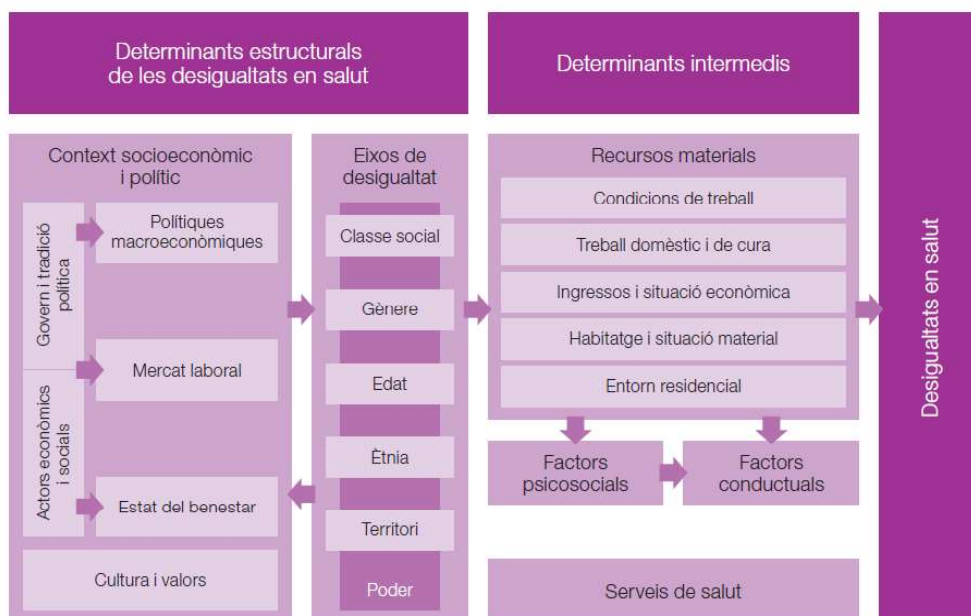


Figura 2 - Determinants socials de les desigualtats en salut

Font: Borrell i Malmusi, 2010.

⁶ Forés Arlandis, J. I altres: *Conjunt bàsic d'indicadors per incorporar la perspectiva de salut als plans locals de salut i plans d'ordenació urbanística municipal*. Barcelona: Diputació, 2021.

Com es veu en la Figura 2, els eixos de desigualtat en matèria de salut són la classe social, el gènere, l'edat, l'ètnia, el territori i, en certa mesura, el poder.

Totes aquestes desigualtats deriven de l'estructura socioeconòmica i política de cada país o comunitat analitzada i només tenen com a contrapunt els recursos propis de l'estat de benestar.

És a l'estat de benestar i a la seva estructura de recursos socials a qui toca fer front a les desigualtats en els recursos materials, les condicions de treball, el treball domèstic i de cura, els ingressos i la situació econòmica, l'hàbitat i la situació material de les persones i el seu entorn residencial.

Aquesta manera d'entendre la salut concep l'administració pública com a vetlladora de la situació vital de totes les persones i no només com a proveïdora dels serveis de salut.

2.3. Salut a Totes les Polítiques

El concepte de salut exposat i el Model dels Determinants Socials de la Salut ressalten que la majoria de factors que condicionen la salut no responen únicament a l'àmbit d'actuació propi del sistema sanitari. Abasta, també, sectors tan amplis com l'educació, els serveis socials, el transport, l'urbanisme, els serveis tècnics o el medi ambient.

Per incloure aquesta perspectiva en la planificació i execució de les polítiques públiques, l'Organització Mundial de la Salut (2013) va proposar l'enfocament de la Salut a Totes les Polítiques.⁷ Aquest enfocament té l'objectiu d'intervenir en l'estat de salut de la població des de les polítiques de sectors no únicament sanitaris. Cal incorporar la preocupació per la salut en tots els sectors per poder intervenir sobre els múltiples determinants de la salut.

La incorporació de la salut a totes les polítiques consisteix a adoptar un enfocament intersectorial de les polítiques públiques en què es tinguin en compte les repercussions sobre la salut.⁸

En el nostre cas, es tracta de treballar conjuntament des de les diferents àrees de l'administració local per poder intervenir sobre els múltiples factors que determinen la salut, en el marc del Pla

⁷ Organització Mundial de la Salut.

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=44616-cd53-10-2014-plan-accion-sobre-salud-todas-politicas-616&category_slug=salud-todas-politicas-9814&Itemid=270&lang=es

⁸ Organització Mundial de la Salut, 2013.

de Salut de Catalunya 2021-2025, portant a terme una coordinació amb altres plans de desenvolupament local per treballar més en estratègies i plans integrals, compartits o transversals.

2.4. Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS)

L'Assemblea General de Nacions Unides⁹ va aprovar, el 25 de setembre de 2015, l'Agenda 2030 de Desenvolupament Sostenible amb els objectius d'erradicar la pobresa, lluitar contra les desigualtats i les injustícies i frenar el canvi climàtic, entre altres. L'Agenda configura un full de ruta que pretén assolir el desenvolupament mundial sostenible. Tot i que la salut i el benestar tenen un àmbit propi, aquests es troben en tots i cadascun dels 17 objectius del mil·lenni.

L'Agenda 2030 s'orienta en tres dimensions, l'econòmica, la social i l'ambiental, i és d'aplicació universal. Es desplega en 17 Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS), a través dels quals es proposa l'abordatge dels grans reptes globals: la salut, la lluita contra la pobresa, el canvi climàtic, l'educació, la igualtat de gènere, la pau o les ciutats sostenibles, entre altres. Els ODS inclouen 169 metes que contribueixen al compliment de l'objectiu.

Tot plegat fa necessari que l'administració local, a l'igual que a nivell internacional, nacional, regional o comarcal, es responsabilitzi i comprometi a seguir les fites marcades, amb un treball col·laboratiu i d'aliances amb el món empresarial, l'acadèmic i la pròpia comunitat.



Figura 3 - Objectius de Desenvolupament Sostenible

Font: Diputació de Barcelona

⁹ Assemblea Nacions Unides. <https://sustainabledevelopment.un.org/>

2.5. Marc normatiu i de planificació sanitària a Catalunya

L'aproximació a la noció de salut exposada fins ara ha rebut l'aval i el suport de diferents organismes autonòmics, estatals i internacionals. Les principals propostes i documents que la recolzen són:

Normativa internacional

- **L'Estratègia de Salut per a Tothom en el segle XXI (OMS, 2000)**¹⁰ parteix de polítiques de salut d'àmbit local per tal d'identificar i solucionar els problemes que amenacen la salut, potenciar els factors positius, promoure polítiques públiques, atendre els grups més vulnerables i reforçar el poder de la comunitat.
- **La Declaració d'Adelaida (OMS, 2010)**¹¹ planteja la implementació d'una governança compartida a favor de la salut i el benestar a través de la Salut en Totes les Polítiques.

Normativa europea

- **La Carta Europea d'Autonomia Local (Consell d'Europa, 1985)**¹² estableix que correspon als municipis el dret i la potestat efectiva d'ordenar i gestionar una part important dels afers públics mitjançant l'impuls de polítiques pròpies.

Normativa estatal

- **La Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud (Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, 2014)**¹³ proposa el desenvolupament progressiu d'intervencions dirigides a la prevenció de malalties,

¹⁰ OMS. Estrategia de salud para todos en el siglo XXI. 1998. <http://www.famp.es/export/sites/famp/galleries/documentos-obs-salud/SALUD-21.pdf>

¹¹ OMS. Declaración de Adelaida sobre Salud en Todas las Políticas. 2010. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44391/9789243599724_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

¹² Consejo de Europa. Carta Europea de Autonomía Local. 2018. <https://rm.coe.int/1680719ca3>

¹³ Ministerio de Sanidad, consumo e Igualdad. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud. 2014. <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/EstrategiaPromocionSaludyPrevencionSNS.pdf>

lesions i la discapacitat, i es caracteritza pel seu abordatge integral i el seu enfocament positivista i poblacional.

- **Ley 33/2011, de 4 de octubre, general de salud pública,¹⁴** que defineix les bases per tal que la població assoleixi i mantingui el millor nivell de salut possible actuant sobre els processos i factors que hi influeixen per tal de prevenir la malaltia i protegir i promoure la salut individualment i col·lectivament.

Normativa autonòmica

- **Llei 15/1990, d'ordenació sanitària de Catalunya¹⁵** defineix el manteniment i la millora de la salut de la població com a objectiu fonamental del sistema sanitari català i, per assegurar-ne el seu compliment, es fonamenta sobre els principis d'accessibilitat universal, l'equitat, l'eficàcia i l'eficiència.
- **Llei 18/2009, de 22 d'octubre, de salut pública de Catalunya¹⁶** on es garanteix la vigilància de la salut pública, la promoció de la salut individual i col·lectiva, la prevenció de la malaltia i la protecció de la salut. També propicia una cooperació més estreta dels serveis de salut públics municipals en una xarxa d'equipaments locals.

Normativa local

- **Decret legislatiu 2/2003, del 28 d'abril, que aprova el text refós de la Llei municipal i de règim local de Catalunya,¹⁷** que reconeix en l'àmbit de l'administració local la plena competència municipal per al desenvolupament de polítiques de prevenció, serveis i reinserció social.

¹⁴ BOE. Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. 2011. <https://www.boe.es/eli/es/l/2011/10/04/33/con>

¹⁵ Portal Jurídic de Catalunya. Llei d'ordenació sanitària de Catalunya. 1990. <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/1324/1794998.pdf>

¹⁶ Portal Jurídic de Catalunya. Llei de salut pública de Catalunya. 2009. <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/5495/1804681.pdf>

¹⁷ DIBA. Decret legislatiu 2/2003, de 28 d'abril, pel qual s'aprova el text refós de la Llei municipal i de règim local de Catalunya. https://dibaaps.diba.cat/vnis/temp/CIDO_dogc_2003_05_20030520_DOGC_20030520_005_037.pdf

Marc de planificació sanitària autonòmica

- **Pla de salut de Catalunya 2021-2025**,¹⁸ instrument i marc de referència per a totes les actuacions públiques en matèria de salut dins de l'àmbit de la Generalitat. El seu objectiu és millorar la salut i la qualitat de vida de la població.
- **Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública del 2014 (PINSAP)**¹⁹ amb l'objectiu d'assolir els propòsits de millora i protecció de la salut de la forma més equitativa i eficient possible, a partir d'intervencions sobre els determinants de la salut de la població.

2.6. El Pla Local de Salut

El Pla Local de Salut és un instrument de planificació en salut que s'orienta al desenvolupament d'un procés compartit per a la millora de la salut. El Pla de Salut **recull la planificació, l'ordenació i la coordinació de les actuacions que es fan en matèria de salut pública** (prevenció, promoció i protecció) a nivell municipal.²⁰

El Pla de Salut posa l'accent en la importància de les polítiques públiques locals per garantir la salut i el benestar de les persones, entenent que la salut va més enllà de les decisions individuals, perquè, partint de l'autonomia i les desigualtats compartides, les decisions es veuen condicionades per l'entorn de la persona i són modulades per les desigualtats de poder, definides a través dels eixos de desigualtat.

El Pla Local de Salut, doncs, està encaminat a reduir la iniquitat en salut, és a dir, ha de contribuir a la possibilitat que qualsevol persona, independentment de les seves circumstàncies socials, pugui arribar al seu màxim exponent de salut.

El procés d'elaboració del pla de salut comprèn dos grans elements:

¹⁸ Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Pla de salut de Catalunya 2021-2025. (2021) Disponible a: https://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/Pla_salut/pla-de-salut-2021-2025/

¹⁹ Agència de Salut Pública de Catalunya. Pla Interdepartamental i Intersectorial de Salut Pública (PINSAP) https://salutpublica.gencat.cat/ca/sobre_lagencia/Plans-estrategics/pinsap/

²⁰ Diputació de Barcelona. Plans Locals de Salut. <https://www.diba.cat/web/salutpublica/planificacioslocal>

- *El perfil de salut o anàlisi de la situació en salut:* és l'anàlisi prèvia dels diferents indicadors quantitius i qualitius que incideixen en la salut per poder identificar els principals reptes del municipi en termes de salut.
- *El pla d'acció:* a partir de l'anàlisi, el pla de salut prioritza els objectius a assolir per donar resposta als reptes detectats i especifica quines accions i quines metodologies seran les adients per assolir-los.

Així doncs, es pot definir el pla de salut com l'eina que sistematitza el procés a seguir per fer evolucionar el municipi cap a un entorn respectuós i promotor de la salut. Alhora, és un document que estableix les bases i vertebrada la coordinació entre tots els agents involucrats en la salut. En altres paraules, el pla de salut ofereix una fotografia d'on es troba el municipi en matèria de salut, cap a on va i de quina manera arribar-hi.

3. Metodologia

Per elaborar aquest pla de salut, en primer lloc s'ha definit l'organització i els seus grups de coordinació i, posteriorment, la metodologia que ha guiat la fase d'elaboració del perfil de salut o anàlisi de situació de salut i la del pla d'acció.

3.1. Organització

El pla de salut s'ha elaborat a partir del treball i de la coordinació de diferents grups:

- **Grup motor:** equip encarregat de portar a terme l'elaboració del pla, que ha estat format per persones amb responsabilitats tècniques i/o polítiques de l'Ajuntament de Roda de Ter, de l'EAP Roda de Ter, l'Agència de Salut Pública de Catalunya i de CatSalut.
- **Grup coordinador:** ha estat format per persones representants d'entitats i/o associacions, agents clau en salut i entitats polítiques o socials o a títol individual del municipi.

L'elaboració del perfil de salut s'ha fet mitjançant la recopilació i l'anàlisi de dades utilitzant metodologia qualitativa i quantitativa.

3.2. Metodologia quantitativa

Pel que fa a l'**anàlisi de les dades quantitatives**, la informació s'ha extret de diferents fonts ja existents, realitzant una anàlisi documental de diverses informacions d'àmbit municipal i/o dades d'institucions supramunicipals.

Aquestes fonts han possibilitat establir una sèrie d'indicadors que permeten conèixer l'estat de salut de la població de Roda de Ter i que es poden comparar al llarg del temps.

Segons la definició de salut emprada, cal cercar indicadors de morbiditat i de mortalitat, dels determinants de la salut, de desigualtats socials en temes de salut i sobre els objectius de desenvolupament sostenible.

3.3. Metodologia qualitativa

Les metodologies qualitatives aporten un coneixement que no pot ser obtingut a través de les metodologies quantitatives. Per tant, formen part d'un àmbit de coneixement que, de forma

paral·lela al que proporcionen els mètodes quantitius, permet ampliar el seu abast i aporten noves informacions i perspectives.

No es pot considerar que una anàlisi de la situació de salut estigui completa sense haver inclòs alguna tècnica qualitativa que permeti conèixer l'opinió de la població general o d'algun col·lectiu en concret.

Els mètodes qualitius s'orienten a la identificació de les problemàtiques i dels consensos fets des de la proximitat i d'acord amb els significats que les persones els atorguen. El que volen aquests mètodes és valorar la visió de l'altre, renunciant a imposar qualsevol hipòtesi a verificar i estar obert a l'observació dels fenòmens tal com es presenten.

De forma resumida, es pot dir que les dades són les "veus". Aquest coneixement està dominat pel fet descriptiu a partir de la pregunta inicial. A aquesta pregunta tracta de mantenir-se fidel la persona que facilita el procés i recull amb la màxima fidelitat possible les aportacions dels informants.

A més, amb aquests mètodes no solament s'obté informació sobre la qüestió preguntada, sinó també sobre els possibles factors dels problemes assenyalats i les possibles vies d'abordatge. La diversitat d'opinions fa que els tipus de resultats sovint siguin diversos, amb la qual cosa no sols es veu un ventall coherent de causes i de fets, sinó també de vies d'abordatge, encara que no sigui el seu propòsit inicial. En aquest sentit, els mètodes qualitius són un nodridor d'anàlisis i de propostes d'intervenció proporcionades pels actors comunitaris.

Els mètodes qualitius suposen una sèrie diversa de tècniques i de pràctiques que pretenen fer emergir sabers diversos, tots igualment rellevants. Els mateixos mètodes tenen una plasticitat derivada del context, de la qualitat de les persones que hi intervenen, de la diferent importància d'una mateixa problemàtica en un espai geogràfic o temporal. També és important considerar l'ús que s'està donant als diversos mètodes de treball: si són generats per proporcionar coneixement o si estan situats en una dinàmica socialment transformadora.

En l'elaboració d'un pla de salut, els mètodes qualitius han de ser emprats per proporcionar la visió del tema des del punt de vista poblacional, representada per persones escollides a partir del supòsit del seu grau de coneixement de la problemàtica del territori, sense que siguin necessàriament professionals.

Entre els mètodes qualitatius de recollida d'informació es prioritzen els grups focals i les entrevistes en profunditat, tot i que les anàlisis documentals també poden ser una bona font d'informació.

Els grups focals

La tècnica utilitzada principalment en la **metodologia qualitativa** d'un pla de salut són els grups focals, que consisteix en una entrevista col·lectiva dirigida per una persona que modera a través d'un guió i on es busca la interacció entre les persones participants amb l'objectiu d'aprofundir en el tema i donar respostes possibles a les preguntes plantejades. El nombre de persones participants desitjable és entre cinc i deu.

El grup focal és molt eficient, ja que s'obté molta informació amb un baix consum de recursos, almenys en la producció de la informació, perquè una altra cosa és la seva anàlisi.

El grup focal és una tècnica qualitativa emprada en les ciències socials des de fa quasi cent anys que busca conèixer les opinions d'un grup de persones sobre una determinada situació i en la que el dinamitzador fa l'acció de la constant recentralització en l'objecte de la qüestió. D'aquí l'adjectiu focal: mantenir-se en el focus.

A més, els grups focals constitueixen una mostra fefaent d'un procés que es vol participatiu, en el benentès que no únicament es vol l'obtenció d'informació significativa, sinó que també es pretén incorporar els punts identificats amb aquestes tècniques a l'abordatge pràctic de la problemàtica que es tracti. En aquest sentit, també es busca perpetuar la connexió dels participants amb la problemàtica, de forma que siguin agents de canvi. Una mena, doncs, de vinculació emocional amb l'objecte de la qüestió.

L'objectiu dels grups és l'obtenció d'un consens sobre la situació de salut en el municipi, amb la identificació dels principals problemes percebuts de salut. Aquesta informació ha de completar l'obtinguda mitjançant les tècniques quantitatives i permetre arribar a una llista de problemes de salut rellevants. Ni la persona que modera els grups ni les participants han de disposar de cap informació prèvia sobre aquests extrems.

Les persones convidades a participar en els grups generalment són triades pels serveis municipals propers als àmbits d'intervenció del pla de salut, pel servei d'atenció primària de salut i pels membres del grup coordinador, d'acord amb el criteri del presumpte coneixement

de la situació de salut del municipi, i que es considera que són persones coneixedores de la vida ciutadana i tenen una especial sensibilitat pel tema de la salut, el benestar i els seus determinants.

La mostra seleccionada no respon a cap paràmetre estadístic i el que busca és mirar de saturar les possibles aportacions a la pregunta i no deixar de banda cap aspecte. En aquest sentit, la persona moderadora, en el seu guió d'entrevista, contempla explorar els diversos components del concepte salut i dels seus determinants per facilitar-los al grup de forma progressiva.

La mostra ha de tenir una estructura d'edats que asseguri la presència de les veus de la majoria d'estrats d'edat de la comunitat per "garantir" d'aquesta manera que cap grup quedarà sense aportar-hi el seu punt de vista. Cal dir que la variable edat és una variable de les dites "universals" que convé que quedi prou representada. Una cosa semblant podem dir en relació amb el gènere, raó per la qual s'ha de buscar la paritat en la composició dels grups.

En canvi, les variables socioeconòmiques, tot i ser molt importants i una font important de desigualtats, queden en un segon terme, ja que no es poden assegurar donada la petita dimensió dels grups. Per això, és rellevant la selecció de les persones del grup en la mesura que sàpiguen transcendir la seva posició social i abracin, a través del coneixement i l'anàlisi local, la globalitat de les poblacions respectives. Es tracta que estiguin en situació de transmetre, com a representants, les opinions comunes de la ciutadania.

Els grups focals poden ser de representants de ciutadania o bé de persones expertes i tècniques en salut o en altres àmbits propers. Com a norma general, s'intenta tenir més d'un grup de cadascuna d'aquestes categories, però a vegades això no esdevé possible.

En tots els casos, a l'inici, s'agraeix la participació de les persones que participen al grup, s'explica el context de la reunió, els objectius de la trobada i el que es pretén, es donen les instruccions que es faran servir perquè la tècnica es desenvolupi adequadament, s'aclareixen els dubtes que hi pugui haver i es procedeix a començar la sessió.

Sempre que sigui possible, les sessions es graven i la persona moderadora va prenent notes de les idees principals. Així mateix, quan ho considera necessari demana aclariments i ordena els torns de paraula i les intervencions.

La pregunta a respondre, o sigui, el tema en què s'enfoca el grup, ha de ser

Quins consideren (al parer de cada participant) que són els principals problemes de salut del seu municipi?

Els grups focals s'acaben quan es considera que s'ha arribat a la saturació dels temes, és a dir, quan les noves intervencions no aporten cap contingut o idea que no hagi aparegut anteriorment.

Els grups focals s'han convertit en una tècnica que en el procés d'elaboració d'un pla de salut esdevé bàsica i, alhora, complexa.

El world cafè

Aquesta metodologia qualitativa consisteix en una conversa que es desenvolupa en un ambient acollidor i amigable (que recordaria una cafeteria), que permet a un grup de persones dialogar sobre preguntes importants i no banals. D'aquesta manera, s'espera que generin idees, acords o que plantegin propostes d'acció creatives i innovadores.

És una metodologia que es desenvolupa a partir dels primers anys del segle XXI, promoguda per dos consultors mexicans (Juanita Brown i David Isaacs). Des de llavors s'ha aplicat en diferents marcs d'edat o culturals i amb finalitats diverses, tant en associacions privades com públiques.

El world cafè es basa en la necessitat humana de parlar dels problemes que ens afecten com a persones i com a grup i suposa que el fet de compartir discursos permet tenir accés a alguna forma de coneixement superior, que tindria una dimensió col·lectiva i no individual. D'aquesta manera apareix un significat comú, compartit entre tots els membres d'aquella col·lectivitat, que es pot aplicar en el futur.

Per posar en marxa un world cafè, s'escull un espai ampli on es col·loquen una sèrie de taules, en funció del nombre de persones. A cada taula es posen quatre cadires, de manera que les persones que hi participin es pugui distribuir de quatre en quatre.

Seguidament es tria una pregunta que sigui significativa per a les persones que hi participin i sobre la que es vulguin explorar les diferents perspectives.

Normalment es fan tres o quatre rondes de conversa, d'uns 20 a 30 minuts cadascuna d'elles, sobre temes d'interès comú. Les persones van canviant de taula a cada ronda de manera que es crea una xarxa àmplia de connexions en molt poc temps.

Després de diverses rondes, es fa un treball comú de tot el grup i es demana als participants que reflexionin sobre el que ha anat sortint en cadascuna de les rondes, les coses més significatives i els projectes que en poden derivar.

El qüestionari online

Una manera d'aconseguir l'opinió d'una àmplia massa social consisteix a fer una enquesta a tota la població afectada, en el nostre cas de tot el municipi. Avui dia, els qüestionaris en línia faciliten molt la feina en aquest sentit.

Dins del qüestionari hi ha dos tipus de preguntes.

Unes primeres per caracteritzar la mostra i poder saber si aquesta es desvia de la realitat de la població analitzada. En aquest sentit, és bàsic demanar l'edat, el gènere, el lloc on viu i altres variables objectives que ens permetin caracteritzar la mostra.

La resta de preguntes versen sobre els principals problemes de salut del municipi que s'estigui estudiant. Com que abans s'han fet les sessions de grups focals de persones tècniques o de tota la població, aquestes preguntes es poden dedicar a proposar mesures per pal·liar els problemes que s'hagin detectat prèviament.

Els resultats d'aquest qüestionari són tractats a partir d'una anàlisi del contingut de les respostes escollides, donat que les respostes a aquest segon tipus de preguntes són obertes i no es poden agrupar entre elles ni donar-los valor estadístic.

4. Indicadors de salut

Les dades més fiables sobre morbiditat, mortalitat, estils de vida, pràctiques preventives i ús dels serveis es troben a l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya.²¹ Les darreres dades disponibles corresponen a l'any 2018. També hi ha disponibles les dades de l'any 2016, per si es volen fer estudis de tendències.

Les dades es presenten per àrees bàsiques de salut i això pot generar un problema quan el municipi no encaixa exactament amb una ABS, com és el cas de Roda de Ter. Recordem que l'ABS de Roda de Ter inclou a més els municipis de Cantonigròs, Rupit-Pruit, L'Esquirol, Tavertet, Les Masies de Roda i Tavèrnoles.

Aquest fet ha impedit conèixer les dades reals del municipi i ha obligat a fer projeccions del tot cap a la part.

Sempre que es pugui, s'oferiran les dades estandarditzades quan les diferències siguin estadísticament significatives (si no ho són, no se'n farà cap comentari, però sí que es farà notar aquest fet).

En aquest cas, no ha estat possible calcular les morts evitables en el municipi de Roda de Ter, i això és una llàstima ja que la seva absència no ha permès conèixer quins són els elements sobre els quals es pot incidir i que, en principi, no depenen de factors immodificables de les persones.

4.1. Indicadors demogràfics

Roda de Ter és un municipi de la comarca d'Osona format per tres entitats singulars i tres disseminats.²² L'any 2021 comptava amb un total de 6.449 habitants, quantitat que suposa un descens del -0,63% en relació a l'any anterior, però un increment del 5,29% en relació a 2017.

La seva densitat de població és de 2.892 persones per quilòmetre quadrat. La població masculina i femenina està pràcticament igualada (3.217 homes i 3.232 dones).

El grup de població majoritari és el de les persones adultes, d'acord amb les següent dades:

- Percentatge de joves: 17,01%
- Percentatge d'adults: 64,94%

²¹ <https://observatorisalut.gencat.cat/ca/inici>

²² Si no s'indica el contrari, les dades han estat preses de l'informe Hermes de la Diputació de Barcelona.

- Percentatge de població gran: 18,05%

Cal tenir en compte, com es veurà més endavant, que aquesta població forma part d'una Àrea Bàsica de Salut més àmplia, que està formada per un total de 9.538 persones.²³

Tenint present aquesta no concordança entre ABS i municipi, cal dir que la població de Roda de Ter es caracteritza pels següents indicadors:

- L'índex d'envelliment:²⁴ 106,11
- Mitjana d'edat: 42,30 anys
- Índex de dependència global:²⁵ 53,99
- Índex de recanvi:²⁶ 122,26
- Població estacional:²⁷ 6.141 persones
- Població resident a l'estranger: 226 persones.

En el darrer any es varen produir 58 naixements i 67 defuncions, realitats que han fet que el **creixement vegetatiu de la població hagi estat negatiu**. De fet, l'índex sintètic de fecunditat²⁸ se situa en l'1,40,²⁹ mentre que la taxa bruta de mortalitat³⁰ ha estat del 10,36.

²³ L'ABS inclou Roda de Ter, Cantonigròs, Rupit-Pruït, L'Esquirol, Tavertet, Les Masies de Roda i Tavèrnoles.

²⁴ Relació entre la població de 65 anys i més i la població de 0 a 15 anys. D'aquesta manera, un índex 100 indica que hi ha la mateixa població tant en el grup de joves com en el de grans. Si l'índex més gran que 100 vol dir que hi ha més població en el grup de grans que en el grup de joves (hi haurà més envelliment conforme el número sigui més elevat). Si l'índex és inferior a 100 vol dir que hi ha més població en el grup de joves que en el grup de grans (com més petit sigui l'índex, menys envelliment es trobarà). Es calcula amb la següent fórmula: (Població de 65 anys i més / Població de 0 a 15 anys)*100

²⁵ Relació entre els individus en edat no activa respecte a la població potencialment activa.

Fórmula: $\frac{((\text{Població de 0 a 15 anys}) + (\text{Població de 65 anys i més}))}{(\text{població entre 16 i 64 anys})} * 100$.

²⁶ Quocient entre el nombre de persones de 60 a 64 anys i el nombre de persones de 15 a 19 anys.

Fórmula: $\frac{(\text{Població de 60 a 64 anys})}{(\text{Població de 15 a 19 anys})} * 100$.

²⁷ Les estimacions de població estacional constitueixen una estimació de les càrregues de població que suporta cada municipi i mesuren el nombre de persones que hi ha en un municipi en mitjana anual i en mitjana trimestral. En el càlcul s'hi inclouen les persones que tenen algun tipus de vinculació o relació amb el municipi, ja sigui perquè hi resideixen, hi treballen, hi estudien o perquè, sense ser la residència habitual, hi passen algun període de temps (vacances, estiu, caps de setmana, etc.), tant en residències pròpies com en cases de familiars o amics o establiments turístics (hotels, càmpings, apartaments, etc.).

²⁸ Expressa el nombre de fills que hauria de tenir una dona hipotètica al final de la seva vida fecunda, si al llarg d'aquesta vida fecunda el seu comportament fos el mateix que el que reflecteix la sèrie de taxes específiques de fecunditat per edat. Implica avaluar una mitjana de fills per dona i mesura el nivell de recanvi generacional. El reemplaçament generacional s'estipula en 2,1 fills per dona.

²⁹ Es pressuposa que per aconseguir l'estabilitat o el creixement de la població aquesta xifra hauria d'estar per sobre de 2.

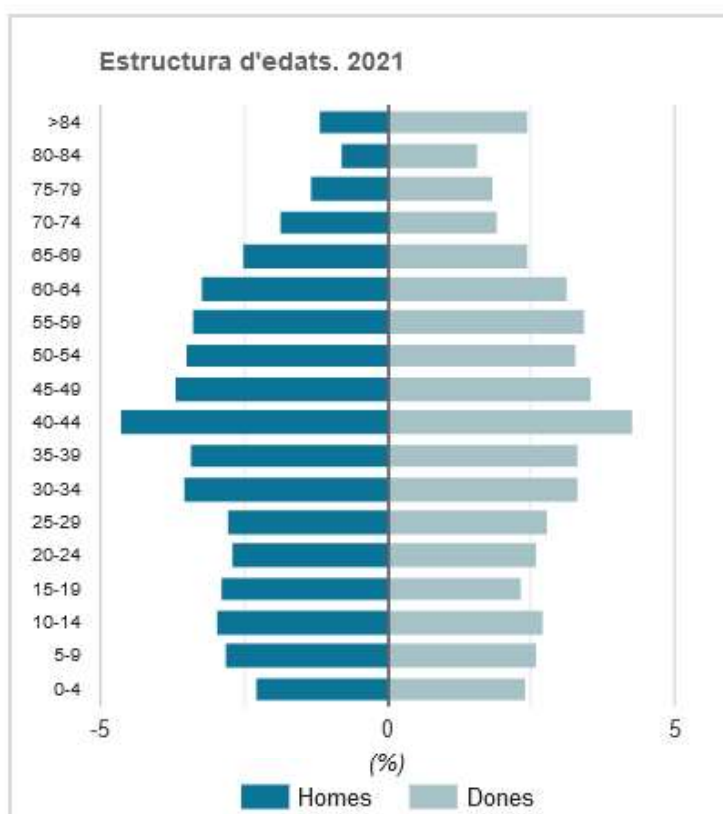
³⁰ Relació entre les defuncions registrades durant un any sobre la població en un determinat territori.

Fórmula: $\frac{\text{Defuncions en el període}}{\text{Milers d'habitants a meitat del període}}$.

El creixement de la població només s'explica per la presència a la ciutat de 825 persones amb nacionalitat no espanyola. Aquesta població havia crescut un 22,4% en el darrer any i gairebé un 55% des de 2016. Actualment, la taxa d'estrangeria³¹ és del 12,79%.

La població immigrada és més jove que el conjunt de Roda de Ter, ja que té una mitjana de 32,5 anys (o sigui, gairebé deu anys de diferència amb la població total). Les nacionalitats diferents de l'espanyola més presents a Roda han estat la marroquina (396 persones), seguides molt de lluny de la romanesa (96 persones), ghanesa (48 persones), índia (31 persones) o senegalesa (24 persones).

La piràmide d'edats de Roda, com es veu en la imatge adjunta, mostra una població amb tendència a envellir-se, de manera que la població gran podria ser la majoritària en un parell de dècades.



En aquest sentit, les projeccions que ha fet l'Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT) en base a dades de 2018 indiquen un increment de població constant d'aquí a l'any 2033: Roda passaria a tenir 6.860 habitants, 1.499 dels quals tindrien 65 anys o més. Això vol dir que les

³¹ Proporció resident amb nacionalitat estrangera sobre el total de la població. Fórmula: (Població resident estrangera / Població Total) * 100.

persones d'aquesta franja d'edat passarien a representar gairebé el 22% de la població total (o sigui, una de cada 4 persones i mitja).³²

Taula 1 - Projectió de la població segons IDESCAT

Any	Població de 65 i més anys	Població total
2033	1.499	6.861
2032	1.467	6.818
2031	1.444	6.775
2030	1.411	6.732
2029	1.379	6.690
2028	1.347	6.649
2027	1.322	6.608
2026	1.290	6.568
2025	1.264	6.529
2024	1.240	6.490
2023	1.210	6.450

La classificació que en fa IDESCAT, basada en quatre grups d'edat, mostra que no hi ha diferències importants entre l'estructura catalana i la rodenc. Per tant, les diferències que es puguin detectar en termes de salut d'entrada no responen a una diferència en l'estructura poblacional.

En el tercer trimestre de 2020, segons dades del portal Hermes, hi havia 612 treballadors i treballadores assalariats i 513 en el règim d'autònoms de la Seguretat Social. En tots dos casos, la variació anual havia estat negativa, especialment en el cas de les persones assalariades (variació del -9,20%, mentre el treball per compte propi s'havia reduït un -3,75%). De tota manera, cal tenir en compte que aquestes dades han estat fortament afectades per la conjuntura que s'ha viscut en els darrers mesos, perquè en relació a 2016 els treballadors i treballadores assalariats s'han incrementat un 20%, mentre els autònoms s'han reduït un -7%.

³² En un escenari mitjà, IDESCAT calcula que la població total seria de 6.788 persones, 1.494 de les quals tindrien 65 anys o més (18,7% de la població total).

Tot i això, les dades que ens ofereix IDESCAT ens indiquen que

- El juny de 2022 hi ha 415 persones en règim d'autònoms, és a dir, que el seu volum s'ha continuat reduint (gairebé un 20%).
- En les mateixes dates, la població en el règim general era de 670 persones, que en aquest cas suposaven un increment de més del 9%.

El sector agrícola és molt minoritari, ja que només ocupa 24 persones, totes elles en el sector autònom. Els sectors majoritaris són els industrials i de construcció i sobretot el de serveis (per sobre del 55% del total). Cal remarcar que només es varen registrar dues ocupacions d'alt contingut tecnològic.

L'evolució de l'ocupació va anar creixent fins pràcticament el final de 2019 per després reduir-se de manera notable. Així mateix, el nombre de persones sense feina va créixer l'any 2020 i es va començar a reduir l'any 2021. Actualment (agost de 2022) hi ha 255 persones registrades a l'atur, però aquesta xifra representa una important disminució en relació a l'any anterior i al 2016.

De tota manera, no es pot ignorar que 153 d'aquestes persones (60% del total) són dones i que 154 tenen més de 44 anys (tant si són homes com dones). La taxa d'atur registrat (del 8,49% l'agost de 2022 per a la població total) entre els homes és del 6,48%, mentre entre les dones s'enfila fins al 10,71%: hi ha, per tant, una **clara diferència de sexe pel que fa a l'atur**. Al mateix temps, la taxa de les persones de més de 44 anys és de l'11,18%, fet que suposa un altre eix de desigualtat. Així mateix, el sector més afectat per l'atur ha estat el dels serveis.

Per fer front a aquests estats de precarietat, al municipi es troba un total de 175 persones beneficiàries de prestacions, amb una reducció de més del 9% en relació a l'any anterior. Cal destacar que més del 44% d'aquestes prestacions són de nivell assistencial, que s'atorguen quan s'ha esgotat la prestació contributiva o no es compleixen els requisits per accedir a ella. Aquestes prestacions, segons dades del programa Hermes, només cobreixen poc més del 68% de la població de Roda, i encara un 30% són de nivell assistencial.

Pel que fa a les empreses, l'any 2020 eren 117, la majoria del sector de serveis (65%). Cal remarcar que el seu nombre total s'havia reduït un 13% des de 2016, però aquesta pèrdua es va donar sobretot en el sector industrial (-22%) i de serveis (-16%).

L'evolució trimestral de les empreses mostra que el seu nombre va anar creixent durant 2018, es va estabilitzar al voltant de les 130 durant 2019 i va caure notòriament durant 2020 (quan es varen registrar un total de 117 empreses). Les empreses de Roda són petites o molt petites.

Quant al sector turístic, Roda compta amb dos hotels que suposen 34 places.

Pel que fa a la situació socioeconòmica dels seus habitants, Roda de Ter disposava l'any 2021 d'un total de 108,7 milions d'euros com a renda dels seus habitatges. El repartiment *per capita* suposa 16.856 euros per cada habitant (20.310 euros si només es prenen en compte les persones de més de 15 anys), una xifra una mica per sota de la província (si aquesta té un índex=100, Roda de Ter té un índex de 95,88).³³

L'evolució de la renda per càpita ha estat positiva des de l'any 2017, amb un increment del 3,45% fins a 2021.

Per altra banda, el PIB de l'any 2018 era de 82,00 milions d'euros, que repartits entre cadascun dels habitants donava un total de 13.232 euros (16.072 en major de 15 anys). En aquest cas, però, les dades del programa Hermes ens indiquen que l'índex per habitant (província=100) és de 39,48 (?).

Segons dades del programa Hermes, Roda de Ter comptava l'any 2020 amb 34 equipaments esportius³⁴ i una única biblioteca pública local.

Les dades assistencials de l'any 2020 eren les següents:

- Places en residències per a gent gran: 72
- Centres de dia per a gent gran: 1
- Cent. ocupacionals per a persones amb disminució: 0
- Pensions no contributives de la Seguretat Social: 25
- Pensions assistencials per vellesa i malaltia: 0

³³ 97,57 si només es prenen en consideració les persones de més de 15 anys.

³⁴ 2 pistes poliesportives a l'aire lliure, 6 pistes de tennis, 4 frontons, 4 camps de futbol, rugbi, hoquei, etc., 2 pistes d'atletisme i 6 espais qualificats com altres. Segons IDESCAT, l'any 2021 hi havia 36 equipaments esportius.

Finalment, cal dir que l'índex socioeconòmic territorial³⁵ que elabora l'IDESCAT tenia un valor de 96,3 per a l'any 2019, tenint en compte que Catalunya era igual a 100 i que Osona se situava en el 95,5.

4.2. Indicadors de morbiditat

L'Àrea Bàsica de Salut **cobreix una població total de 9.538 persones**, de les quals un 50,5% són dones.³⁶ El **grup més nombrós és el de les persones adultes** entre 15 i 44 anys, seguides de les que tenen entre 45 i 64 anys (Taula 2), i entre les dues arriben gairebé a dues terceres parts de la població total.

Taula 2 - Distribució de la població de l'ABS Roda de Ter per sexe i edat (Indicadors Bàsics per ABS- 2018)

	Homes	%	Dones	%	Total	%
0-14 anys	773	16,36	697	14,48	1.470	15,41
15-44 anys	1.743	36,88	1.688	35,08	3.431	35,97
45-64 anys	1.370	28,99	1.316	27,35	2.686	28,16
65 anys i més	840	17,77	1.111	23,09	1.951	20,46
Total	4.726		4.812		9.538	

La diferència pel que fa a l'autopercepció de la salut durant el període 2015-2018 no es considera significativa en comparació al conjunt català ni entre homes i dones. En tot cas, només es pot dir que la població amb **autopercepció negativa de la salut** va ser del 17,8% (20,3% entre les dones; 15,3% entre els homes) (Taula 3).

³⁵ L'índex socioeconòmic territorial (IST) és un índex sintètic que concentra la informació de situació laboral, nivell educatiu, immigració i renda de totes les persones que resideixen en cada unitat territorial, a partir de 6 indicadors sectorials.

³⁶ Les dades de la població de l'ABS fan referència a la població atesa al municipi de Roda de Ter, Cantonigròs, Rupit-Pruït, L'Esquirol, Tavertet, Les Masies de Roda i Tavèrnoles.

Taula 3 - Autopercepció positiva i negativa (%) de la salut per AGA 2015-2018 (Indicadors Bàsics per ABS- 2018)

	Roda de Ter (AGA)			Catalunya		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Autopercepció positiva	84,7	79,7	82,2	84,2	76,8	80,4
Autopercepció negativa	15,3	20,3	17,8	15,8	23,2	19,6

Pel que fa a la **morbiditat** atesa a l'ABS de Roda de Ter durant l'any 2018,³⁷ cal distingir entre població infantil i població adulta.

Pel que fa a la **població infantil** els diagnòstics prevalents entre els **nois** varen ser:

- Deformatats adquirides a les extremitats (5,3%),
- Hipertrofia d'amígdales/adenoides (4,5%),
- Trastorn de la refracció (4,1%) i
- Obesitat (3,4%).

Pel que fa a les **noies**, els diagnòstics prevalents varen ser:

- Asma (5,7%),
- Deformatats adquirides de les extremitats (5,6%),
- Hipertrofia d'amígdales/adenoides (4,4%) i
- Obesitat (3,5%).

La Taula 4 i la Taula 5 mostren els principals diagnòstics comparats a l'ABS Roda de Ter i Catalunya per a nois i noies.

³⁷ Les dades procedeixen del registre de consultes i/o diagnòstics que es generen per part dels professionals de l'Equip d'Atenció Primària (EAP) i que han estat elaborades per l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya, en el seu Informe d'Indicadors de Salut comunitària.

**Taula 4 - Principals diagnòstics entre la població de 0-14 anys, nois, de l'ABS Roda de Ter i Catalunya (% brut)
(Indicadors Bàsics per ABS-2018)**

Diagnòstics	Roda de Ter	Catalunya
Deformitats adquirides extremitats	5,3	6,7
Hipertrofia amígdals/adenoides	4,5	5,4
Trastorn de la refracció	4,1	4,4
Obesitat	3,4	6,2
Asma	2,7	5,2
Criptorquídia	2,4	2,1
Trastorn ansietat/angoixa	2,2	1,2

**Taula 5 - Principals diagnòstics entre la població de 0-14 anys, noies, de l'ABS Roda de Ter i Catalunya (% brut)
(Indicadors Bàsics per ABS-2018)**

Diagnòstics	Roda de Ter	Catalunya
Asma	5,7	3,4
Deformitats adquirides extremitats	5,6	6,3
Hipertrofia amígdals/adenoides	4,4	4,4
Obesitat	3,5	4,6
Trastorn de refracció	3,3	5,3
Altres hèrnies abdominals	2,9	3,6
Trastorn ansietat/angoixa	2,4	1,4

Com s'ha vist a les taules anteriors, els diagnòstics d'obesitat suposen aproximadament un 7% de la població infantil de Roda de Ter. Cal tenir en compte, però, que es tracta de diagnòstics i per tant de persones en seguiment o tractament. Però l'obesitat és la punta de llança d'una situació d'excés de pes, en la qual també es troba el sobrepès, que segurament ni es diagnostica ni es tracta.

Pel que fa a l'**excés de pes (sobrepès i obesitat)**³⁸ en població de 6-12 anys, durant 2018 les dades de Roda de Ter en **nois** indiquen un excés de pes del 25,4%, del qual un 11,7% corresponen a obesitat.

El 31,2% de les **noies** presenta excés de pes (sobrepès 19,9% + l'11,3% d'obesitat).

Aquest excés de pes no és només una qüestió estètica, sinó que té repercussions molt clares en la salut de les persones joves i en l'autopercepció que tenen d'elles mateixes. És també un dels elements més clars sobre els que es pot actuar per aconseguir promocionar una salut millor.

Com veiem, les noies presenten prevalences majors que els nois quant a excés de pes i sobrepès (6 punts de diferència en tots dos casos) (Taula 6).

Taula 6 - Excés de pes, sobrepès i obesitat infantil (6-12 anys) a l'ABS Roda de Ter i Catalunya. % Brut (Indicadors Bàsics per ABS-2018)

		Roda de Ter		Catalunya
Nois	Excés de pes 25,4%	Sobrepès	13,7%	30,2
		Obesitat	11,7%	
Noies	Excés de pes 31,2%	Sobrepès	19,9%	28,5
		Obesitat	11,3%	

Pel que fa a la **morbiditat atesa en població adulta (15 anys i més)**, les patologies prevalents en **homes** varen ser:

- Hipertensió no complicada (21,9%),
- Alteració del metabolisme lipídic (17,5%),
- Obesitat (14,8%) i
- Hipertròfia prostàtica benigna (9,7%).

En **dones** les principals patologies són:

- Hipertensió no complicada (21,1%),
- Alteració del metabolisme lipídic (18,8%),
- Depressió (17,0%) i
- Obesitat (17,0%).

³⁸ Tal com s'ha dit, s'entén per excés de pes la suma del sobrepès i l'obesitat.

La Taula 7 i la Taula 8 mostren les dades anteriors i les comparen amb el conjunt català.

**Taula 7 - Principals diagnòstics entre els homes (15 anys i més) de l'ABS Roda de Ter i Catalunya (% brut)
(Indicadors Bàsics per ABS-2018)**

	Roda de Ter	Catalunya
HTA no complicada	21,9	20,6
Alteració del metabolisme lipídic	17,5	21,0
Obesitat	14,8	14,4
Hipertròfia prostàtica benigna	9,7	9,7
Trastorn ansietats/angoixes	8,8	10,7
Diabetis tipus 2	8,6	8,8
Altres malalties del cor	8,5	4,8
Rinitis al·lèrgica	7,5	8,8

**Taula 8 - Principals diagnòstics entre les dones (15 anys i més) de l'ABS Roda de Ter i Catalunya (% brut)
(Indicadors Bàsics per ABS-2018)**

	Roda de Ter	Catalunya
Hipertensió no complicada	21,1	21,1
Alteració del metabolisme lipídic	18,8	22,3
Depressió	17,0	14,3
Obesitat	17,0	17,8
Trastorns ansietats/angoixes	15,6	19,6
Varices cames	13,6	10,9
Altres artrosis	10,0	9,4
Hipotiroïdisme/mixedema	8,9	9,6

Tal com s'ha fet amb la població infantil, es procedeix a analitzar les dades d'excés de pes, però aquest cas en població adulta.

La Taula 9 mostra les dades referents al **sobrepès i l'obesitat en població adulta (18-74 anys)**, durant 2018.

Taula 9 - Excés de pes, sobrepès i obesitat en adults de 18-74 anys. Roda de Ter i Catalunya. % Brut (Indicadors Bàsics per ABS-2018)

		Roda de Ter	Catalunya
Homes	Excés de pes	28,1	25,9
	Sobrepès	13,2	11,4
	Obesitat	14,9	14,5
Dones	Excés de pes	29,3	28,7
	Sobrepès	12,9	11,2
	Obesitat	16,4	17,5

Morbiditat atesa en centres ambulatoris de salut mental

Respecte les **persones menors de 18 anys ateses a centres ambulatoris de salut mental**, les dades que es poden veure en la Taula 10 mostren que el trastorn de conducta és més present en nois que en noies, mentre que en noies hi ha més prevalença de trastorn de dèficit d'atenció, de l'espectre autista i de conducta alimentària (Taula 10).

Taula 10 - Població menor de 18 anys de l'ABS Roda de Ter i Catalunya atesa per centres ambulatoris de salut mental. % Brut (Indicadors Bàsics per ABS-2018)

	Roda de Ter		Catalunya	
	Nois	Noies	Nois	Noies
Trastorn adaptatiu	14,6	30,3	14,7	25,3
Trastorn dèficit d'atenció i/o hiperactivitat	31,3	33,3	33,4	19,2
Trastorn espectre autista	8,3	9,1	19,3	7,4
Trastorn conducta	12,5	6,1	9,3	6,6
Trastorn conducta alimentària	0,0	12,1	0,7	4,5

Respecte a la **població adulta (18 anys i més) atesa en centres ambulatoris de salut mental** durant l'any 2018, la Taula 11 mostra el percentatge dels diagnòstics més freqüents. Com hi veiem, els homes presenten esquizofrènia i altres psicosis molt per sobre de les dones, mentre que les dones presenten més depressió (amb 13 punts de diferència), ansietat (4 punts per sobre) i trastorn bipolar.

Taula 11 - Població adulta (>18 anys) l'ABS Roda de Ter i Catalunya atesa a centres ambulatoris de salut mental. % Brut. (Indicadors Bàsics per ABS-2018.)

	Roda de Ter		Catalunya	
	Homes	Dones	Homes	Dones
Depressió	23,3	36,8	24,4	41,7
Ansietat	8,7	13,2	12,2	16,0
Esquizofrènia	12,6	4,4	17,8	6,1
Altres Psicosis	10,7	5,1	11,7	8,2
Trastorn bipolar	5,8	6,6	7,4	6,7
Demència	N/A	N/A	1,1	1,0

Pel que fa a la **dependència**, en la **població de 15 anys i més** (2015-2018) les xifres són lleugerament més elevades en dones (Taula 12). El mateix es pot dir en relació a la **diversitat funcional**.

Taula 12 - Població 15 anys i mes amb diversitat funcional i dependència a Roda de Ter i Catalunya. % Brut, nivell d'AGA. (Indicadors Bàsics per ABS-2015-2018)

	Roda de Ter		Catalunya	
	Homes	Dones	Homes	Dones
Dependència	9,9	11,7	6,5	11,0
Diversitat funcional	13,7	17,1	11,2	16,5

4.3. Indicadors de mortalitat

L'anàlisi de la mortalitat s'ha portat a terme a partir dels indicadors disponibles de mortalitat per ABS per al període 2014-2018. Els indicadors es presenten en tant per mil i en tant per cent mil, i amb taxes estandarditzades, fet que permet la comparació entre poblacions.

A l'ABS de Roda de Ter les taxes de mortalitat per cada 1.000 persones residents va ser de 13,0 defuncions entre les dones i de 10,4 entre els homes (Taula 24).³⁹

Aquesta tendència –major mortalitat entre les dones que no entre els homes– canvia de sentit quan s'analitzen les dades estandarditzades.⁴⁰ Com mostra la Taula 13, la taxa estandarditzada entre els homes és de 1.074 mentre entre les dones se situa en el 796, unes diferències de gènere prou notòries (però que van en sentit contrari al que s'havia trobat en analitzar les taxes brutes).

Taula 13 - Nombre de defuncions, taxa bruta mortalitat i taxa mortalitat estandarditzada per sexe per a l'ABS Roda de Ter i Catalunya (Indicadors Bàsics per ABS-2014-2018)

	Roda de Ter		Catalunya	
	Homes	Dones	Homes	Dones
Nombre de defuncions	246	313	159.171	158.947
Taxa bruta de mortalitat * 1.000 h	10,4	13,0	8,6	8,3
Taxa de mortalitat estandarditzada * 100.000 h	1.074,9	796,3	1.067,9	634,2

Pel que fa a la **taxa específica de mortalitat per grans grups de causes** (per 100.000 habitants) per al període 2014-2018, les **principals causes de mort** entre els **homes** varen ser:

- Tumors (321,4),
- Malalties de l'aparell circulatori (253,8)
- Malalties de l'aparell respiratori (139,6) (Taula 14).

Pel que fa a les **dones** de l'ABS Roda de Ter, les **principals causes de mort** foren:

³⁹ Metodològicament, la taxa bruta de mortalitat per 1.000 habitants es calcula entre el nombre de defuncions per al període 2014-2018 entre la població assegurada per aquest període 2014-2018.

⁴⁰ La taxa de mortalitat estandarditzada per 100.000 habitants (TME), es calcula a partir del sumatori de la taxa específica de mortalitat de cada tram d'edat del període 2014-2018 per la població tipus de cada grup d'edat, i entre el sumatori de la població tipus en tots els trams d'edat.

- Malalties de l'aparell circulatori (328,6),
- Tumors (245,4)
- Malalties del sistema nerviós (166,4) (Taula 15).

Taula 14 - Taxes específiques de mortalitat en homes per grans grups de causes, per 100.000 habitants, per a l'ABS Roda de Ter i Catalunya per sexes (Indicadors Bàsics per ABS-2014-2018).

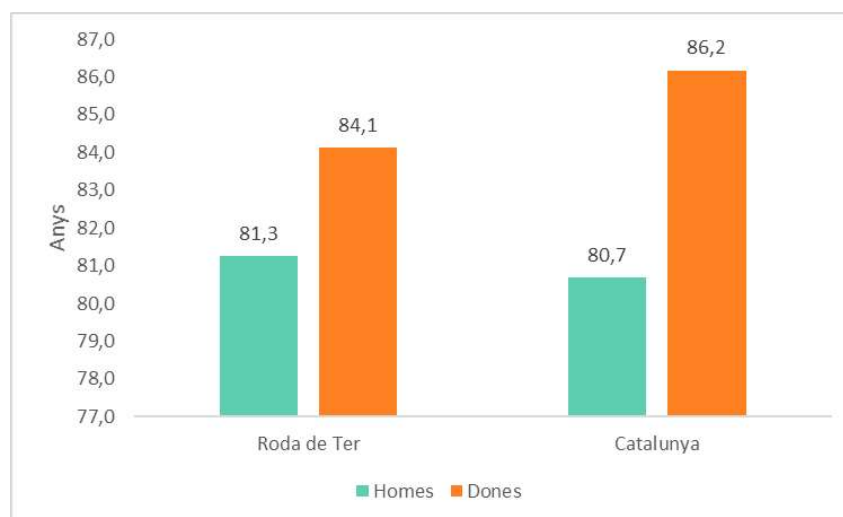
	Roda de Ter	Catalunya
Tumors	321,4	280,9
Malalties de l'aparell circulatori	253,8	212,6
Malalties de l'aparell respiratori	139,6	106,4
Malalties del sistema nerviós	67,7	48,2
Causes externes	55,0	42,2
Trastorns mentals i comportament	50,8	40,0
Malalties de l'aparell digestiu	42,3	42,3
M aparell genitourinari	38,1	22,7

Taula 15 - Taxes específiques de mortalitat en dones per grans grups de causes, per 100.000 habitants, per a l'ABS Roda de Ter i Catalunya per sexes (Indicadors Bàsics per ABS-2014-2018).

	Roda de Ter	Catalunya
Malalties de l'aparell circulatori	328,6	242,8
Tumors	245,4	178,8
Malalties del sistema nerviós	166,4	77,6
Malalties de l'aparell respiratori	128,9	79,7
Trastorns mentals i comportament	128,9	76,0
Malalties de l'aparell digestiu	83,2	39,7
Causes externes	54,1	32,0
Malalties de l'aparell genitourinari	45,8	27,7

Segons dades dels Indicadors Bàsics, pel que fa a **defuncions per suïcidi** en el període 2014-2018, a l'ABS Roda de Ter se'n van produir 3 entre els homes i 2 en les dones.

L'**esperança de vida** a Roda de Ter entre les dones és de 84,1 anys i entre els homes de 81,3. D'aquesta manera, la bretxa d'esperança de vida segons el gènere és de 3 anys a favor de les dones (Gràfic 1).



Gràfic 1 - Esperança de vida en néixer (anys)
(Indicadors bàsics de salut per ABS, 2014-2018.)

4.4. Indicadors sobre estils de vida i pràctica preventiva

Pel que fa al **consum de tabac**, en la població assignada a l'ABS trobem que el 24% dels homes consumeix tabac de manera habitual, mentre les dones ho fan en un 16% (Taula 16).

Taula 16 - Dades estil de vida: consum de tabac, % Brut (Indicadors Bàsics per ABS)

	Roda de Ter			Catalunya		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Població consumidora de tabac	24,0	16,0	19,9	22,3	16,1	19,2

Pel que fa al **consum de risc d'alcohol** a l'AGA de Roda de Ter, en homes afecta el 3,9% de la població, i en dones l'1,9% (però aquestes diferències no tenen significació estadística).

Pel que fa a l'**adherència a la dieta mediterrània**, els homes de Roda la segueixen en el 58,9% dels casos i les dones en el 75,4%.

Finalment, el percentatge de població que fa **activitat física saludable** se situa en el 77,3% dels homes i el 75,1% de les dones (Taula 17).

Taula 17 - Dades estil de vida: alcohol, activitat física i adherència a dieta mediterrània, % Brut. AGA. (Indicadors Bàsics per ABS 2015-2018)

	Roda de Ter (AGA)			Catalunya		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Consum de risc d'alcohol, 15 anys i mes	3,9	1,9	2,9	6,4	1,7	4,0
Adherència a la dieta mediterrània, 15 anys i mes	58,9	75,4	67,1	57,7	67,2	62,6
Activitat física saludable de la població de 15-69 anys	77,3	75,1	76,2	84,5	81,1	82,8

La **cobertura vacunal de la població** de 0 a 14 anys és del 92,9% de la població i la cobertura vacunal de la població menor de 12 mesos abasta el total de nadons del municipi (Taula 18).

Taula 18 - Dades Cobertura vacunal: població 0-14 i menor de 12 anys (Indicadors Bàsics per ABS 2018)

	Roda de Ter			Catalunya		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
Cobertura vacunal població 0-14 anys	92,9	93,1	92,9	88,1	88,0	88,0
Cobertura vacunal població menor de 12 mesos	100,0	100,0	100,0	94,2	94,3	94,2

4.5. Indicadors sobre serveis sanitaris

Aquesta informació fa referència a la població de l'ABS de Roda de Ter atesa als diferents recursos assistencials d'atenció primària, salut mental i centres sociosanitaris de l'any 2018. Les dades són extretes del Registre Central de Persones Assegurades (RCA) de CatSalut.

La **població assignada**⁴¹ a l'ABS Roda de Ter és de 8.964 persones (4.513 dones).

El percentatge de **població assignada i atesa** durant l'any 2018 per l'equip d'atenció primària de Roda de Ter va ser del 78,9% (74,4% homes; 83,2% dones).

Pel que fa a la **mitjana de visites** a l'ABS de Roda de Ter, durant 2018 va ser de 9,3, però cal fer constar que les dones es visiten una mica més que els homes.

La **població assignada de 75 anys i més que va ser atesa al Programa d'Atenció Domiciliària (ATDOM)** va ser del 10,1% a Roda de Ter, tot i que es mostra una clara diferència de gènere, amb les dones tres punts per sobre dels homes.

La població adulta atesa en **centres ambulatoris de salut mental** (en percentatges bruts) és del 3,0% (239 casos), sense diferències significatives entre sexes. En la població menor de 18 anys el percentatge és del 4,6% (81 casos), sense que hi hagi diferències sexuals significatives.

La **població consumidora de fàrmacs** de l'ABS de Roda de Ter suposa el 65,0% del total, tot i que es troben percentatges 9 punts superiors en dones que en homes.

Pel que fa al consum de **psicofàrmacs**, la població femenina atesa a Roda de Ter en consumeix en el 26,2% dels casos, mentre en homes el percentatge se situa en el 16,1%.

Finalment, la taxa de **població polimedicada** és de 1.032,4 per cent mil persones (Taula 19).

⁴¹ Es defineix la **població assegurada** com aquella població amb dret a rebre assistència sanitària de finançament públic a Catalunya; **població assignada** com la que potencialment pot accedir a l'atenció de salut; **població atesa** com aquella que ha estat atesa pels serveis de salut.

Taula 19 - Indicadors d'ús de serveis ABS Roda de Ter i Catalunya per sexes
ATDOM: Atenció domiciliària; salut mental: serveis ambulatoris de salut mental

	Roda de Ter			Catalunya		
	Home	Dona	Total	Home	Dona	Total
Població assignada	4.451	4.513	8.964	3.630.669	3.752.944	7.383.613
Població assignada i atesa	74,4	83,2	78,9	68,8	77,8	73,4
Mitjana de visites població assignada i atesa	8,9	9,6	9,3	7,8	8,5	8,1
Població assignada (75 anys o +) atesa ATDOM	8,2	11,3	10,1	10,2	15,3	13,3
Població (18 anys i +) atesa a Salut Mental	2,7	3,4	3,1	2,4	3,3	2,9
Població (<18 anys) atesa a Salut Mental	5,3	4,0	4,7	5,8	3,3	4,6
Consumidors fàrmacs	60,4	69,6	65,0	62,6	72,0	67,4
Consumidors psicofàrmacs	16,1	26,2	20,8	15,6	26,5	21,1
Polimedicació (10 principis actius o +)	891,1	1.171,8	1.032,4	625,4	700,3	663,4

4.6. Dades de medi ambient

En el model de determinants de la salut de Dahlgren i Whitehead (1991) les influències ambientals apareixen en l'últim estrat del diagrama com a mediadores de la salut que actuen sobre tota la resta dels estrats. És a dir, hi ha un gradient mediambiental en salut, i això vol dir que **com pitjors són les condicions mediambientals pitjor és la salut de la comunitat** en termes globals.

És per tant necessària una diagnosi de l'estat dels indicadors de l'entorn físic per copsar on estem, quins riscos comporten per a la salut i, si és el cas, emprendre les mesures necessàries per mitigar els seus efectes.

Aquest apartat començarà amb una breu presentació de la comarca o el municipi que s'està estudiant, en la qual es farà referència a la seva situació, la xarxa hidrogràfica, els cims principals,

el relleu, la vegetació present a la zona, els espais d'interès natural que hi hagi i la xarxa de comunicacions de l'espai estudiat.

D'aquesta manera, s'ha de dir que el municipi de Roda de Ter pertany a la comarca d'Osona i té una extensió de 223 hectàrees.⁴² És travessat pel riu Ter i ubicat en el sector comprès entre la seva unió amb el Gurri i el començament de l'embassament de Sau, al límit amb les Guilleries, i a 443 m d'altitud. El municipi és envoltat pràcticament per la demarcació de les Masies de Roda, a excepció del sector que ocupa el barri de la Creu de les Codines, per on limita amb el municipi de Gurb.⁴³

A grans trets, Roda de Ter es caracteritza per un estiu calorós i més fresc a la resta d'estacions. L'hivern és fred amb inversió tèrmica i boires que l'afecten sovint. L'amplitud tèrmica és alta i només l'estiu queda lliure de la possibilitat de glaçades. Segons la divisió climàtica de Catalunya, que segueix criteris termopluiomètrics, Roda de Ter presenta un clima Mediterrani Continental Humit, amb un règim pluviomètric estacional mínim a l'hivern, i unes precipitacions que oscil·len entre els 700 i els 850 mm/m² de pluja acumulada i any.⁴⁴

El municipi és travessat en direcció SO a NE per la carretera C-153, de Vic a Sant Esteve d'en Bas, i en direcció SE a NO per la BV-5222, de Roda de Ter a Manlleu.

El sòl urbà per a ús residencial del municipi es caracteritza per un equilibri entre els diferents models de creixement urbanístic. Les 58,07 ha destinades a sòl residencial es configuren de la següent manera:

- **R1 - Nucli antic: 11,18 ha.** Aquesta zona comprèn el nucli urbà més antic de Roda de Ter, ocupat per edificis que sense tenir una regularitat de parcel·lació ni d'edificació presenten un grau elevat d'uniformitat i de coherència formal per la seqüència i agrupament en què es troben i per les característiques constructives i arquitectòniques

⁴² Mapa Urbanístic de Catalunya. (juliol de 2021). Dades bàsiques municipals i comarcals - Osona. https://territori.gencat.cat/web/content/home/06_territori_i_urbanisme/07_observatori_territori/map_a_urbanistic_de_catalunya/mapes_dades_indicadors/dades/osona.pdf

⁴³ Enciclopèdia.cat. Roda de Ter (Consulta: 12/07/2022). <https://www.enciclopedia.cat/gran-enciclopedia-catalana/roda-de-ter>

⁴⁴ Servei Meteorològic de Catalunya (30/06/2022). Climatologia. <https://www.meteo.cat/wpweb/climatologia/el-clima-ahir/el-clima-de-catalunya/>

pròpies d'un període històric passat. Les edificacions s'ordenen a l'entorn dels primers carrers que van formar el nucli de Roda de Ter.⁴⁵

- **R3 - Ordenació tancada: 13,13 ha.** Zona d'ordenació en illa tancada conformant eixamples moderns i regulars amb edificació en alineació a vial.
- **R4 - Ordenació oberta: 6,83 ha.** Zona de creixement en edificació aïllada o semiaïllada, majoritàriament amb zona comunitària i d'ús plurifamiliar.
- **R5 - Cases agrupades: 16,94 ha.** Zona de creixement en edificació aïllada o semiaïllada, conformat per edificacions unifamiliars en filera.
- **R6 - Cases aïllades: 9,98 ha.** Aquesta zona ordena l'edificació unifamiliar aïllada o aparellada en forma de ciutat jardí.

Taula 20- Model residencial

Municipi	Parc estimat habitatges	Total sòl residencial (ha)	Habitants/ha en sòl urbà	Habitants/ha en sòl urbà Osona	Habitants/ha en sòl urbà Catalunya
Roda de Ter	2.790	58.07	43,34	36,10	55,39

Font: Dept. de Territori i Sostenibilitat. Mapa Urbanístic de Catalunya (juliol de 2021)

Feta aquesta presentació, s'entrarà de ple a tractar els diferents indicadors de què es disposa.

La qualitat de l'aire

El municipi de Roda de Ter està ubicat en l'anomenada Zona de Qualitat de l'Aire de Plana de Vic, referenciada com a ZQA 06.

Per tenir una aproximació al més significativa possible de la qualitat de l'aire que es respira al municipi hem pres com a referència les dades facilitades per l'estació de la Xarxa de Vigilància i Previsió de la Contaminació Atmosfèrica (XVPCA) més propera i representativa de la ZQA 06, que es troba en el municipi de Manlleu.

⁴⁵ Mapa Urbanístic de Catalunya. (juliol de 2021). Dades bàsiques municipals i comarcals - Osona.

https://territori.gencat.cat/web/.content/home/06_territori_i_urbanisme/07_observatori_territori/map_a_urbanistic_de_catalunya/mapes_dades_indicadors/dades/osona.pdf

Els valors mostrats corresponen als publicats per la Direcció General de Qualitat Ambiental i Canvi Climàtic del Departament d'Acció Climàtica, Alimentació i Agenda Rural de la Generalitat de Catalunya i fan referència als principals contaminants que afecten directament la salut de les persones, en els darrers 5 anys.

Partícules en suspensió de diàmetre inferior a 10 micròmetres (PM10)

Són partícules sòlides o líquides de pols, cendra, metalls, ciment o pol·len disperses a l'atmosfera. L'exposició prolongada o repetitiva a les PM10 pot provocar efectes nocius en el sistema respiratori de les persones, ja que per la seva mida es queden retingudes a les mucoses que recobreixen les vies respiratòries.

El valor límit anual per a la protecció de la salut humana durant un any civil no hauria de superar els 40 µg/m³ o bé, no superar més de 35 vegades a l'any els 50 µg/m³ durant 24 hores, segons el Reial decret 102/2011.

Taula 21 - Partícules en suspensió PM10

ESTACIÓ DE LA XVP	2017	2018	2019	2020	2021
MANLLEU (Hospital Comarcal)					
Mitjana anual (µg/m ³)	32	29	29	24	30
MANLLEU (Hospital Comarcal)					
Nombre de superacions VLd	23	14	17	12	29

Font: La qualitat de l'aire a Catalunya. Anuari (2107, 2018, 2019, 2020, 2021)-Annex.

En analitzar les dades del període 2017-2021 (ambdós inclosos), observem unes concentracions de PM10 (µg/m³), de mitjana anual, situades a la banda mitjana-alta. Són uns valors que ens indiquen una **relativa bona qualitat de l'aire** pel que fa a les partícules en suspensió de menys de 10 µm.

Diòxid de nitrogen (NO₂)

La major part del diòxid de nitrogen té el seu origen en l'oxidació del monòxid de nitrogen que es produeix en la combustió dels vehicles, sobretot els motors de combustible dièsel. Pel que fa als efectes sobre la salut de les persones, es relaciona, en exposició continuada, a una inflamació de les vies aèries i afeccions d'òrgans com el fetge i la melsa, o dels sistemes circulatori o immunitari.

Els valors límits legiscats (RD102/2011) per a la protecció de la salut humana de diòxid de nitrogen (NO₂) són els següents: el Valor Límit horari (VLh) de 200 µg/m³ no es pot superar més de 18 vegades per any civil i el Valor Límit anual no pot superar els 40 µg/m³ de mitjana anual.

Taula 22 - Diòxid de nitrogen (NO₂)

ESTACIÓ DE LA XVPCA	2017	2018	2019	2020	2021
MANLLEU (Hospital Comarcal) Mitjana anual (µg/m ³)	23	19	20	15	16
MANLLEU (Hospital Comarcal) Nombre de superacions VLh	0	0	0	0	0

Font: La qualitat de l'aire a Catalunya. Anuari (2107, 2018, 2019, 2020, 2021). Annex.

De les dades recollides, observem que **en cap cas se superen els valors legiscats**. Així mateix, és interessant remarcar que en la sèrie dels darrers 5 anys s'observa una reducció substancial dels valors màxims de les mitjanes anuals. Això es deu a la reducció global de les emissions de diòxid de nitrogen de la font emissora principal que és el trànsit.

Ozó troposfèric (O₃)

L'ozó és, a causa a l'alta insolació que tenim al sud d'Europa, un problema generalitzat que s'accentua en els mesos de primavera i estiu. El gas ozó (O₃) és present de forma natural a l'atmosfera terrestre, formant a l'estratosfera una capa, entre 13 i 40 km d'altitud, que intercepta més del 97% dels raigs ultraviolats del sol, però a les capes inferiors de l'atmosfera, la troposfera, és un potent i agressiu oxidant que origina problemes d'irritació, inflamació, insuficiències respiratòries o asma, també pot malmetre la vegetació i afectar el creixement dels

conreus i boscos així com reduir l'absorció de CO₂ de les plantes. És també un gas d'efecte hivernacle.

Més enllà d'un cert llindar, a la atmosfera inferior, l'ozó és un dels contaminants de l'aire més perillosos per a la salut. Aquest gas es forma sobretot per l'acció dels raigs del sol (UV) en productes químics anomenats precursors, principalment els compostos orgànics volàtils (COVs) com els hidrocarburs (no cremats) tant antròpics com biogènics i del diòxid de nitrogen (NO₂) dels tubs d'escapament dels vehicles, de les calderes de calefacció, de les centrals elèctriques tèrmiques o dels incendis forestals.

Taula 23 - Ozó troposfèric

ESTACIÓ DE LA XVPCA	2017	2018	2019	2020	2021
MANLLEU (Hospital Comarcal) Superacions Llindar Informació (LLI)	7	2	9	0	1
MANLLEU (Hospital Comarcal) Superacions Llindar Alerta (LLA)	0	0	0	0	0

Font: La qualitat de l'aire a Catalunya. Anuari (2107, 2018, 2019, 2020, 2021)-Annex.

El nombre d'hores de superacions del llindar d'informació està fixat en 180 µg/m³, i el nombre d'hores de superacions del llindar d'alerta, fixat en 240 µg/m³.

Per complir l'exigència de la legislació vigent d'avisar la població en cas de superar el llindar d'informació o d'alerta, es du a terme, cada any, la campanya de vigilància dels nivells d'ozó troposfèric, des del 15 de maig al 15 de setembre.

La contaminació lumínica

La llum natural juga un rol essencial de "re-sincronitzador" dels ritmes biològics i hormonals en la totalitat de les espècies, i això inclou l'espècie humana. Per això convé trobar l'equilibri entre la llum necessària per a una mobilitat urbana segura i de confort i alhora respectuosa amb el medi ambient.

Cal tenir present que el 29 de juny de 2018, el Departament de Territori i Sostenibilitat de la Generalitat de Catalunya va aprovar el nou Mapa de protecció envers la contaminació lumínica.

Aquest Mapa és l'instrument d'ordenació ambiental que reflecteix les quatre zones en què es divideix el territori en funció de la vulnerabilitat del medi nocturn a la contaminació lumínica, atenent, d'una banda, la necessitat de mantenir una correcta il·luminació en aquelles àrees en què es desenvolupa l'activitat humana, i, de l'altra, la protecció -tanta com sigui possible- dels espais naturals i la visió del cel a la nit.⁴⁶

De les quatre zones de protecció lumínica, el grau de màxima protecció és per a les zones E1 i el de menor protecció per a les zones E4.⁴⁷

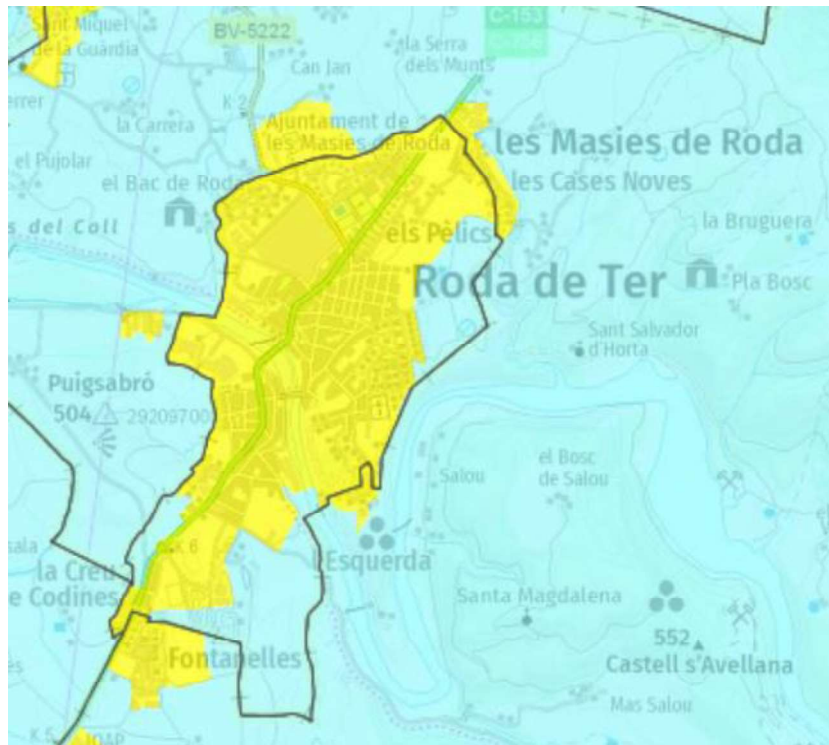
La major part del municipi de Roda de Ter està classificat com a zona de protecció moderada envers la contaminació lumínica (zona E3: color groc), exceptuant el vessant proper al Puigsabró i espais propers al meandre del Ter, on s'estableix una protecció alta (zona E2: color blau cel).

⁴⁶ Generalitat de Catalunya>Medi Ambient i Sostenibilitat>Mapa de protecció envers la contaminació lumínica.

⁴⁷ Generalitat de Catalunya. Medi Ambient i Sostenibilitat (14/12/2012).

https://mediambient.gencat.cat/ca/05_ambits_dactuacio/atmosfera/contaminacio_luminica/mapa-de-proteccio-contra-contaminacio-luminica/

Mapa de la protecció envers la contaminació lumínica (2018)
Zonificació segons el grau de protecció del medi nocturn



Font: Generalitat de Catalunya. Departament de Territori i Sostenibilitat - <https://sig.gencat.cat/visors>

Contaminació acústica

El concepte de contaminació acústica inclou, generalment, la contaminació acústica i la contaminació induïda pel so, que en determinades circumstàncies es converteix en una alteració física. Les fonts principals de la contaminació acústica són el trànsit de vehicles, el transport ferroviari i aeri, la indústria i les àrees d'oci, i les conseqüències poden anar des de molèsties temporals fins a greus conseqüències per a la salut i en la qualitat de vida de les persones, però també en un deteriorament dels ecosistemes.

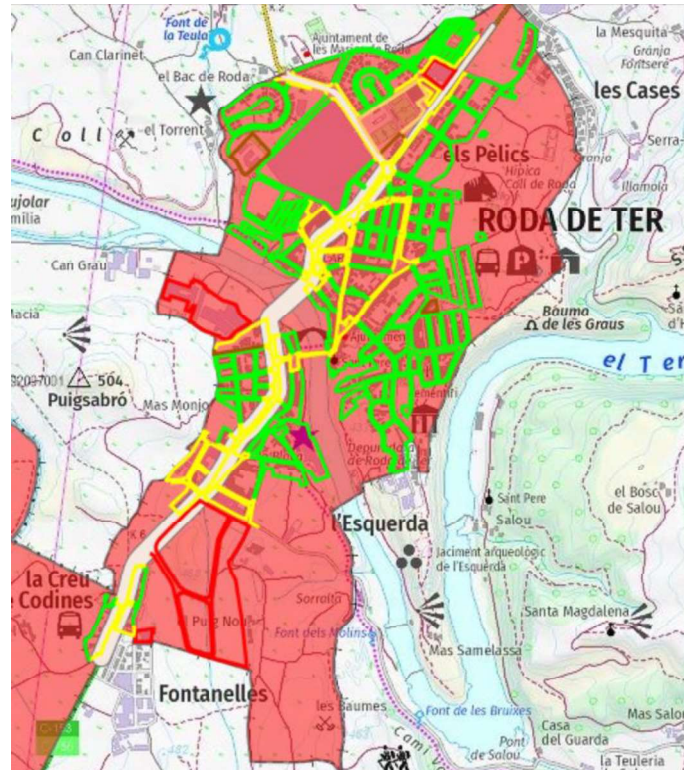
Els mapes de capacitat acústica són instruments de gestió ambiental del soroll, que tenen com a finalitat prevenir o reduir la contaminació acústica a què està exposada la població i la preservació i/o millora de la qualitat acústica del territori.

En els mapes de capacitat acústica es veu reflectida la zonificació de les zones urbanes i industrials. En aquests, s'han definit les zones de sensibilitat acústica i d'usos del sòl.

Tots els municipis tenen l'obligació d'elaborar i aprovar el mapa de capacitat acústica i posar-lo a disposició de la població.

En el mapa de capacitat acústica del municipi de Roda de Ter, aprovat definitivament en sessió del ple del dia 17 de desembre de 2013, s'hi veu reflectida la zonificació de les zones urbanes i industrials.

Mapa de Capacitat Acústica del municipi de Roda de Ter



Font: Departament de Territori i Sostenibilitat. Visor dels mapes de capacitat acústica municipals

Contaminació per radiació electromagnètica

Les radiacions electromagnètiques (REM) són ones que contenen energia elèctrica i magnètica. L'espectre electromagnètic (REM) engloba tota una gamma d'energies, des de les més febles, com les de ràdio, fins a les més altes, com els raigs γ . Com més alta és la freqüència (nombre d'ones per segon) més curta és la longitud d'ona (distància entre les crestes d'ona adjacents) i més energia tenen. Els homes i les dones podem detectar part de l'espectre electromagnètic: les ones infraroges (sentit com a calor) i la llum visible. La resta de l'espectre no el podem sentir però sí que ens pot travessar el cos.

En el nostre entorn quotidià hi ha línies de transport d'electricitat, estacions transformadores, antenes de ràdio, aparells elèctrics i electrònics, i en tots ells, per al seu funcionament, hi ha un moviment del corrent elèctric, cosa que genera radiacions electromagnètiques de major o

menor freqüència i impacte sobre la salut. S'han establert els valors límit a les freqüències d'exposició per evitar efectes a curt termini sobre les funcions del sistema nerviós.

Segons les recomanacions internacionals i la legislació vigent, el Reial decret 1066/2001 estableix les condicions de protecció del domini públic radioelèctric, restriccions a les emissions radioelèctriques i mesures de protecció sanitària davant les emissions radioelèctriques. Fixa els nivells màxims permesos de camp electromagnètic i especifica, per la banda de freqüències de telefonia mòbil de 950 MHz/1800 MHz/2100 MHz, un nivell màxim permès de camp elèctric de 41 V/m.

La Generalitat de Catalunya ha dissenyat una política de governança radioelèctrica que té com a principal objectiu coordinar les polítiques en matèria de comunicacions i de medi ambient. Per aquest motiu, al llarg dels anys 2014 i 2015 la Generalitat va realitzar mesures de camp electromagnètic amb equips portàtils, amb sonda que mesura el nivell de les freqüències compreses entre 100 kHz i 8 GHz. El nivell de referència més restrictiu fixat pel RD 1066/2001 dins d'aquest marge de freqüències és de 28 V/m (densitat de potència: 2 W/m²).

Segons les recomanacions internacionals i la legislació vigent (RD1066/2001), els nivells de referència per a una freqüència de 50 Hz són de 5.000V/m pel camp elèctric i 100 µT pel camp magnètic.

Pel que fa al control de la xarxa de radiofreqüència, a la pàgina web del Departament de Polítiques Digitals de la Generalitat hi consta la realització de mesures amb equips portàtils, per a freqüències de 100 KHz - 8 GHz, realitzades en un lloc proper a l'Institut Miquel Martí i Pol, l'any 2015, però en terme municipal de les Masies de Roda.

Taula 24 - Monitoratge del camp electromagnètic

Municipi	Ubicació	Valor Mitjà mesurat	Valor màxim mesurat	Nivell màxim permès
Les Masies de Roda	El Torrent	1,205 V/m	2,20 V/m	28,00 V/m

Font: <http://politiquesdigitals.gencat.cat/ca/tic/governanca/>

Com podem observar a la taula, el valor mitjà mesurat és **23 vegades inferior** al valor màxim indicat a la normativa vigent (Reial decret 1066/2001, de 28 de setembre).

L'aigua

L'aigua de consum humà

La producció d'aigua potable està sotmesa a exigents controls de qualitat amb l'objectiu d'assegurar la salut de la població.

En aquest apartat es dirà d'on s'abasteix la població estudiada d'aigua potable i, si es pot saber, de quin tipus de captació es tracta (galeria, pou entubat o pou excavat). També s'informarà sobre les xarxes de distribució del municipi.

La qualitat de l'aigua es pot consultar en la pàgina web del Sistema de Información Nacional de Aguas de Consumo (SINAC), tot i que no tots els municipis hi reporten els seus resultats i que sovint les dades que s'hi poden trobar estan una mica desfasades.

En el cas de Roda, l'aigua del municipi prové d'una sola xarxa de distribució que consta de 2 dipòsits interconnectats que són de capçalera i que distribueixen uns 979 m³/dia. L'aigua d'aquests dipòsits prové de la xarxa Osona Sud i del pou de la Prada (actualment representa el 10% de l'abastament del municipi).

La **Xarxa Osona Sud**, partint des de l'Estació de Tractament d'Aigua Potable de Manlleu, dona servei a Roda de Ter i a 15 municipis més (total 45.000 habitants). Els cabals assignats per al municipi són de 3.645 m³/dia.

L'àrea d'**Aigües Potables** del Consell Comarcal d'Osona s'encarrega de la gestió, funcionament i millora de l'estació de tractament d'aigua potable amb la finalitat d'aportar els cabals complementaris que necessita el municipi per tal de garantir el subministrament d'aigua potable a la població.⁴⁸

Segons informa el gestor de la xarxa de distribució Roda de Ter, FCC AQUALIA, al Sistema de Información Nacional de Aguas para el Consumo (SINAC), **la qualitat de l'aigua és apta per al consum.**

⁴⁸ Ajuntament de Roda de Ter. Serveis i Medi Ambient. L'aigua (Consulta: 13/07/22). <https://lespai.cat/rodater/apartats/index.php?apartat=151>

El tractament de les aigües residuals

Les aigües residuals urbanes i industrials han de ser tractades en les estacions depuradores d'aigües residuals (EDAR). En aquest apartat es veurà quina és l'administració competent en aquesta qüestió, el tipus de tractament que es dona a les aigües residuals, el punt on s'aboquen les aigües depurades i la mida de la població per a la qual ha estat pensada l'EDAR.

Tot això ha de permetre saber quin percentatge de la població està connectada a una estació depuradora, i per tant es garanteix el sanejament de les seves aigües residuals. Cal tenir en compte que a Catalunya el 95,5% de la població està connectada a la xarxa de sanejament, fet que ens permet comparar el cas que s'estigui estudiant i veure què passa amb la resta d'aigües que no es depuren (si s'aboquen directament a lleres o bé s'utilitzen fosses sèptiques). Aquesta informació permet estimar la contaminació de rius i rieres, la malmesa d'aqüífers i els impactes ambientals, ecològics i paisatgístics que es puguin generar en els espais naturals.

Les aigües residuals i industrials de Roda de Ter són tractades a l'estació depuradora d'aigües residuals (EDAR) ubicada en el mateix municipi. El sistema de sanejament està format per una xarxa de 2,27 km de col·lector que recull les aigües residuals de Roda de Ter i de la zona de l'Atalaia i Bac del municipi de les Masies de Roda.

L'EDAR Roda de Ter, amb un cabal de disseny de 1.200 m³/dia (6.000 habitants-equivalent), tracta les aigües residuals i industrials mitjançant un procés biològic amb eliminació de nitrogen i fòsfor. L'aigua, un cop regenerada, s'aboca al riu Ter.⁴⁹

L'estat de les aigües superficials

L'Agència Catalana de l'Aigua (ACA) emet uns informes periòdics sobre l'estat general de les masses d'aigua subterrànies, el darrer dels quals correspon a l'any 2018.⁵⁰

⁴⁹ Agència Catalana de l'Aigua. Fitxa de sistemes de sanejament en alta (generació de la fitxa: 16/05/2022). https://aca.gencat.cat/web/.content/20_Aigua/02_infraestructures/05_estacions_depuradores_daigues_residuals/Fitxes_EDAR/DRDT_Fitxa_web_EDAR.pdf

Agència Catalana de l'Aigua. Estacions depuradores d'aigües residuals. Llistat de les depuradores en servei a Catalunya (data consulta 13/07/2022).

⁵⁰ *Estat de les masses d'aigua a Catalunya, detall de massa d'aigua subterrània.*

Aquesta classificació es fa tant en funció de l'estat químic de l'aigua com de l'estat quantitatiu, i es pot complementar amb altres dades, com per exemple els resultats de les monitoritzacions que algunes associacions fan de l'aigua de les fonts d'un determinat espai.

El reciclatge i els residus urbans

Els paràmetres de referència quant a la producció i reciclatge de residus urbans es regeixen per la directiva 2008/98/CE, que es va transposar a l'ordenament jurídic de l'Estat espanyol amb la llei 22/2011.

Els objectius transversals prioritaris en la prevenció i gestió dels residus que afecten directament als municipis⁵¹ són:

- Reducció del 15% en la generació de residus en relació a l'existent el 2010 (prevenció),
- Recollida selectiva bruta de residus municipals d'almenys el 50% (gestió) i
- Valorització material total dels residus municipals del 55% l'any 2020.

L'Agència de Residus de Catalunya (ARC) ofereix les dades corresponent a cada municipi pel que fa a la recollida selectiva i a les diferents fraccions de la brossa. A més, ofereix dades que permeten establir una evolució cronològica, de manera que es pot conèixer la tendència que està seguint en els darrers anys aquell municipi, i si s'està adaptant o no a la nova directiva.

De les dades publicades al web de l'Agència de Residus de Catalunya (ARC) obtenim la següent taula:

Taula 25 - Evolució de la recollida selectiva bruta

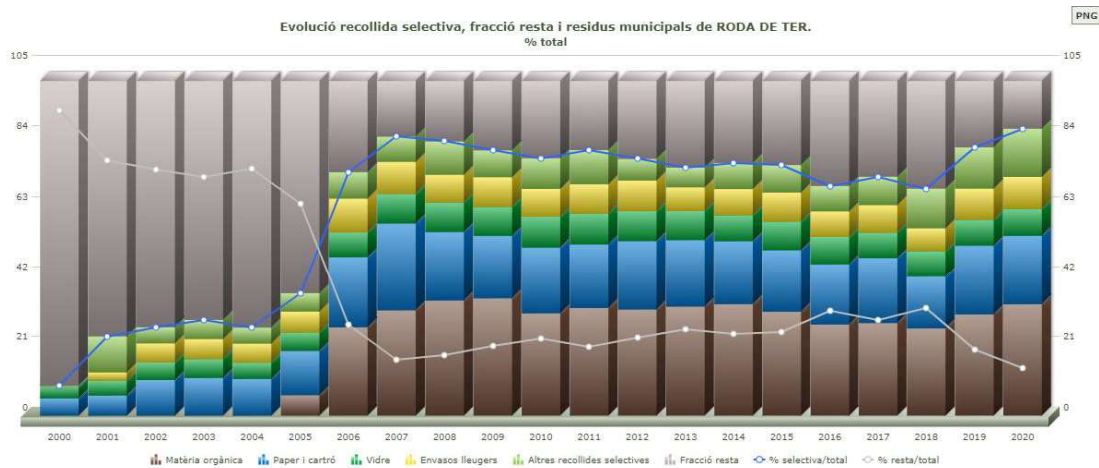
Municipi	Generació RM 2010 (kg/hab/any)	Generació RM 2020 (kg/hab/any)	Generació RM 2020 (kg/hab/any) CATALUNYA	Variació Generació RM 2020vs2010	% Recollida Selectiva Bruta 2020 (RS/RM)
Roda de Ter	285,41	307,58	510,66	↑7,7	85,81

⁵¹

http://residus.gencat.cat/web/.content/home/ambits_dactuacio/planificacio/precat20/docs/PRECAT20_doc_principal.pdf

A continuació incloem el gràfic d'evolució de la recollida selectiva bruta en tones que ens ofereixen una visió més detallada de l'evolució per a cadascuna de les fraccions.

Evolució de la recollida selectiva (%). Roda de Ter



Font: Agència de Residus de Catalunya. Generalitat de Catalunya. Departament d'Acció Climàtica, Alimentació i Agenda Rural. *Evolució de la recollida selectiva, fracció resta i residus municipals de Sant Quirze del Vallès* (Darrera actualització de la informació: 30/01/2022). <http://estadistiques.arc.cat/>

El municipi de Roda de Ter, d'ençà de l'any 2005, optà per la recollida de deixalles porta a porta i va obligar a l'ús de bossa compostable per als residus orgànics des del 2010. Actualment és un dels pobles amb millors dades de recollida selectiva. A partir de l'abril de 2019, es va instaurar l'ús del cubell xipat per a l'orgànica i es va tancar l'àrea de contenidors amb clau. Roda de Ter no disposa de deixalleria, però tot i això el municipi té un conveni amb la deixalleria fixa de Manlleu per facilitar als seus vilatans el reciclatge dels residus especials i perillosos.

L'increment en la generació de residus municipals respecte l'any 2010 que observem en la taula 8 la podem entendre com un increment del consum familiar i de la millora gradual de la renda disponible de les famílies del municipi que té lloc des del 2015.⁵² Tot i així, la generació de residus municipals a dia d'avui és un 60% de la mitjana del país.

⁵² Idescat. El municipi en xifres. Renda Familiar Disponible 2019. Gràfics (Consulta 15/07/2022). <https://www.idescat.cat/emex/?id=081831>

4.7. Síntesi de l'estat dels indicadors de l'entorn físic

- **La qualitat de l'aire.** Tots els indicadors, llevat el de l'ozó troposfèric, es troben **dins dels paràmetres legiscats** a dia d'avui. Pel que fa a l'ozó troposfèric, observem que gairebé cada any entre els mesos de maig i setembre, en un moment o altre, se supera el líndar d'informació (LLi) a la població; tot i així, en els darrers 5 anys **no s'ha superat mai el Líndar d'Alerta (LLA)** a la població.
- **La contaminació lumínica.** La major part del municipi de Roda de Ter està classificat com a **zona de protecció moderada envers la contaminació lumínica**, exceptuant el vessant proper al Puigsabro i espais propers al meandre del Ter, on es preveu una protecció alta.
- **La contaminació acústica.** El Mapa de Capacitat Acústica és un instrument de gestió ambiental del soroll, que té com a finalitat prevenir o reduir la contaminació acústica a la que està exposada la població i la preservació i/o millora de la qualitat acústica del territori.
- **Contaminació per radiació electromagnètica.** Els nivells màxims permesos de camp electromagnètic per la banda de freqüències de telefonia mòbil de 100 kHz – 8 GHz és de 28,00 V/m. El valor mitjà mesurat és **23 vegades inferior al valor màxim indicat a la normativa vigent** (Reial decret 1066/2001, de 28 de setembre).
- **L'aigua de consum humà.** Segons informa el gestor de la xarxa de distribució Roda de Ter, FCC AQUALIA, al Sistema de Informació Nacional de Aguas para el Consumo (SINAC), **la qualitat de l'aigua és apta per al consum.**
- **El tractament de les aigües residuals.** L'EDAR Roda de Ter, amb un cabal de disseny de 1.200 m³/dia (6.000 habitants-equivalent), **tracta les aigües residuals i industrials** mitjançant un procés biològic amb eliminació de nitrogen i fòsfor. L'aigua, un cop regenerada, s'aboca al riu Ter.

- **El reciclatge i els residus urbans.** Actualment **és un dels pobles amb millors dades de recollida selectiva** del país. D'ençà de l'any 2005, Roda de Ter optà per la recollida de deixalles porta a porta. L'any 2020, segons informa l'Agència de Residus de Catalunya, el municipi de Roda de Ter presentava un **percentatge de reciclatge del 85,81%** sobre el total dels residus municipals generats.

5. Anàlisi qualitativa

Els resultats que es presenten segueixen l'eix de les idees força, agrupades per ordre de mencions en els grups, sorgides i identificades en l'anàlisi.

Aquestes idees força han estat elaborades a partir de l'anàlisi de pseudo-verbatims que en les taules hem anomenat "elements discursius". Entenem per pseudo-verbatims les descripcions contingudes a les notes referides a les aportacions dels participants en el grup. Aquests pseudo-verbatims són l'eix conductor de l'anàlisi qualitativa en la mesura que varen permetre al moderador agrupar-los per tema genèric.

Tema genèric / idees força	Nombre d'idees força diferents per tema
Salut mental dels joves	13
Entorn urbà	8
Soledat de la gent gran	8
Aïllament	6
Pèrdua de valors	5
Ús de drogues	4
Accés als serveis de salut	3
Situació de la dona	3

Idees força sobre els problemes de salut mental

1. Molts hàbits tòxics entre el jovent que es transforma en addicte.
2. Estrès de la vida: estudi-feina, especialment si s'ha de dedicar molt temps per tenir millors oportunitats.
3. *Bulling* a les escoles.
4. Intents de suïcidi.
5. Pèrdua de la confiança en un/a mateix/a.
6. Pressió de les xarxes socials.
7. Presència habitual de drogues en l'entorn.
8. Abusos sexuals de baixa i mitjana intensitat.
9. Baralles freqüents.
10. Sempre has d'anar en colla per sentir-te protegit/da.
11. Immediatesa en assoliment de les coses.
12. Pares que no saben fer de pares i satisfan les necessitats dels fills sense espera: molts regals materials i no dedicació de temps i de temps de qualitat.
13. Pocs interessos culturals.

Idees força sobre l'entorn urbà

1. Poca seguretat viària, especialment en determinats llocs del poble on l'urbanisme és més complicat.
2. Cotxes circulant ràpid.
3. Mobiliari urbà dur, poc acollidor.
4. Brutícia al carrer.
5. Botellons.
6. Tinença poc responsable de gossos.
7. Ocupacions d'habitatges.
8. Poc aprofitament dels espais naturals propers per fer activitat física.

Idees força sobre la soledat de la gent gran

1. Percepció de gran inseguretat a la ciutat: por de ser assaltat, robat, por de sortir al carrer, "*no saps el que et pot passar*".
2. Poca seguretat viària, voreres estretes, vehicles circulant molt ràpid i pèrdua de reflexos per evitar-ho o estar en una situació segura.
3. Percepció que la gent gran no serveix per a res.

4. Poden passar dies que ningú es preocupa d'ells o elles.
5. Poc contacte físic.
6. Falta de respecte i d'educació cap a la gent gran.
7. Els viuen com una "nosa".
8. No hi ha solidaritat ni empatia cap a elles.

Idees força sobre l'aïllament

1. Pocs llocs on socialitzar.
2. Modificació de les formes de vida de les famílies.
3. Cada vegada les dones treballen més fora de casa.
4. Creixement de l'individualisme a l'interior de la família. Cadascú va a la seva.
5. Poc interès per la memòria familiar.
6. Moltes activitats extraescolars per tenir la canalla ocupada.

Idees força sobre la pèrdua de valors

1. Pèrdua dels valors lligats a l'estructura familiar i a la conservació de la memòria familiar: disminueixen les celebracions i les festes.
2. Pèrdua dels espais de trobada a les famílies.
3. Poques o/i pèrdua de les celebracions socials o de veïnat: cadascú està a casa seva.
4. Pèrdua de l'interès a conèixer i compartir la situació dels altres.
5. Poca valorització de les diferents cultures que hi ha a la població, percebudes en ocasions com a forasteres.

Idees força sobre l'ús de drogues

1. Normalitzades.
2. La producció, el tràfic i el consum es donen en qualsevol moment i sense cap restricció.
3. Baralles entre els traficants i extorsions als consumidors que no paguen.
4. Hi ha petites màfies, de vegades barallades entre elles.

Idees força sobre la problemàtica de l'accés als serveis de salut

1. Dificultats d'accés als serveis de salut del poble, amb llargues cues d'espera.
2. L'alternativa és anar als serveis d'urgència de l'hospital de Vic.

3. Satisfacció de l'atenció primària en funció dels professional que tinguis assignat.

Idees força sobre la situació de la dona

1. Marcat accent feminista en el grup i en totes les edats.
2. És un valor dominant.
3. Proposta de tractament diferenciat de la salut de la dona en el context del Pla Local de Salut.

5.1. Conclusions sobre els grups focals

El grup focal va funcionar correctament. Van ser 6 persones, cinc dones, un home. Discurs dominant feminista. Les exposicions van ser molt correctes, cap incident, respecte per les exposicions de cada participant i els torns de paraula. El lloc excel·lent, espaiós, bona acústica, cèntric, mobiliari apropiat. Profunditat discursiva i arguments sòlids en totes les exposicions. Poca necessitat de re-centrar les preguntes. El grup va acabar per saturació als 90 minuts des del començament.

En total, van aparèixer 50 idees força distribuïdes en 8 apartats, com s'indica a la taula.

Els principals temes que es van considerar són els relatius a la salut mental, especialment entre els joves però no exclusivament, la situació de la gent gran i la seva soledat, i aspectes relacionats amb l'entorn urbà. Un aspecte a destacar i que pot confondre a l'hora d'analitzar la quantitat d'idees força agrupades per aquests eixos temàtics, va ser la capacitat discursiva transversal del grup. Temes com els valors, l'individualisme, el feminisme i la problemàtica de la salut mental van estar presents en tot moment.

Destaquen de forma rellevant les aportacions relacionades amb els valors, fonamentalment la seva pèrdua o absència, siguin personals, familiars o socials. L'altre aspecte important va ser el de l'individualisme, l'aïllament i la inseguretat, expressada com la dificultat per compartir i interessar-se pels altres alhora que el risc de fer-ho, o per la pèrdua de la memòria col·lectiva i les tradicions. La casa, entesa com a lloc segur, també va ser motiu d'interès. Finalment el feminisme, entès principalment com posar en valor la dona en totes les seves dimensions, la lluita contra la violència patriarcal i el sexisme, la igualtat d'oportunitats i la necessitat d'establir les noves responsabilitats i funcions compartides en els àmbits individual, familiar i social.

El tema de la normalització del consum de drogues i la problemàtica associada en els diversos components, especialment tràfic i consum, va posar de manifest més que la problemàtica de salut associada, la de la inseguretat ciutadana.

Hi va haver poques referències als serveis de salut o a les malalties orgàniques, malgrat tot es van citar les demores en l'assistència i la solució de la porta d'entrada d'urgències a l'hospital com la forma de millorar l'accés.

La necessitat de transformar o millorar l'entorn urbà com les zones properes, per disposar d'espais per millorar la vida col·lectiva i les relacions, com peatonalitzar, disposar de places públiques atractives per compartir. Els espais propers al poble podrien ser més atractius i segurs per permetre l'activitat física.

6. Pla d'acció

Un pla d'acció local de salut és una aposta decidida per treballar en l'àmbit de proximitat de la ciutadania i per incidir en un escenari favorable per al treball sobre els determinants de la salut amb l'objectiu de reduir les desigualtats en salut, tenint present els actius identificats per la població.

Tal com s'exposa en la Guia Metodològica de la Diputació de Barcelona (DIBA) (2013), l'Acció Local en Salut és assumir i implementar l'estratègia de salut en totes les polítiques del territori. Concretament, *“es defineix com un conjunt d'actuacions liderades pels governs locals i orientades a situar la política i les accions de salut –prevenció, promoció i protecció– en l'escenari més proper a la població. D'aquesta manera possibiliten les sinèrgies de les polítiques públiques, la implicació del sector privat i de la ciutadania”* (2013).

El Pla de Salut recull la planificació, l'ordenació i la coordinació de les actuacions que es fan en matèria de salut pública (promoció de la salut, prevenció de la malaltia i protecció) i incrementa la inclusió de criteris de salut en les agendes dels responsables de l'elaboració de polítiques públiques.

A continuació s'exposen les línies generals del Pla de Salut de Roda de Ter, estructurades en:

- 1) Els principis rectors intersectorials que regeixen el desplegament de tots els objectius i les actuacions;
- 2) Els resultats obtinguts en la participació ciutadana pel que fa a la identificació d'actius i propostes d'actuació;
- 3) El Pla d'Acció ordenat segons el model de determinants de la salut amb els corresponents objectius estratègics, operacionals, accions, principis rectors, agents clau i indicadors d'avaluació i
- 4) L'operativització per a cada una de les accions identificades segons la prioritització realitzada pel grup motor i per la ciutadania.

1. Principis rectors intersectorials

El Pla de Salut de Roda de Ter es regeix per un seguit de principis que tindran incidència en la forma en què es formulin els objectius estratègics, els objectius operacionals i les actuacions corresponents.

El conjunt de principis que s'exposen a continuació respon a una aproximació de la salut a totes les polítiques que permet ampliar i fer més complexa l'anàlisi sobre la producció de les desigualtats socials en contextos específics, la qual cosa ajuda a captar com s'expressen les relacions de poder en la vida quotidiana de les persones i en les seves experiències.

Concretament, aquesta aproximació teòrica posa l'accent en com diferents categories socials (gènere, classe, ètnia, diversitat funcional, edat, etc.) interaccionen entre si. Segons aquesta aproximació, no és que les opressions o desigualtats se sumin, sinó que cadascun d'aquests eixos s'expressa de forma inextricable en cada persona i produeix diferents experiències d'opressió o desigualtat social.

Perspectiva de gènere

L'aproximació a la salut des d'una perspectiva de gènere implica planificar, dissenyar i executar polítiques en salut que tinguin en consideració les diferències entre dones i homes en un àmbit o una activitat. És a dir, tenir en compte la manera en què les diverses actuacions, situacions i necessitats afecten les dones.

La perspectiva de gènere permet visualitzar dones i homes en la seva dimensió biològica, psicològica, històrica i cultural, i també permet trobar línies de reflexió i d'actuació per erradicar les desigualtats.

La perspectiva de gènere en salut requereix comprendre quins factors diferencials poden afectar homes i dones a l'hora d'accedir a la salut i dur un estil de vida saludable, així com identificar quins factors influeixen negativament en la seva salut, especialment de les dones.

En síntesi, la perspectiva de gènere en salut s'orienta a conèixer i actuar sobre els processos de desigualtat i d'exclusió social que les dones poden patir pel fet de pertànyer a una categoria social que es troba en situació jerarquizada en relació amb la categoria social masculina.

Perspectiva intercultural

Un abordatge intercultural de la salut implica conèixer i valorar la diversitat social, cultural i biològica de les persones, per incorporar-la en totes les polítiques en salut. També suposa ser conscient de la relació entre la conceptualització de la salut i la cultura. Treballar en entorns d'alta diversitat cultural implica revisar la pròpia manera d'entendre la salut, les cures i les malalties per evitar que la identitat cultural d'una persona constitueixi un obstacle en l'accés i en les oportunitats de gaudir d'una salut adequada.

Un abordatge intercultural de la salut implica interrogar críticament l'etnocentrisme implícit en la concepció de salut de la societat majoritària. Ser conscient del desconeixement dels sistemes de salut d'altres cultures, dels prejudicis i estereotips, així com dels processos d'exclusió i de desigualtat que es poden derivar d'una aproximació a la salut basada en una única mirada.

Per adaptar els serveis relacionats amb la salut des de paràmetres d'interculturalitat, és necessari crear espais de diàleg, aprenentatge mutu i intercanvi que permetin una atenció de la persona individualitzada. És a dir, cal dissenyar actuacions que tinguin en compte aquesta especificitat, no només cultural, sinó també lingüística i religiosa.

Partint del caràcter multidimensional i biopsicosocial de la salut, la interculturalitat esdevé una metodologia que es complementa amb un abordatge integral de la salut, que requereix ampliar els serveis que tradicionalment havien tractat la salut per incorporar nous actius de salut familiar i comunitària.

Perspectiva de la diversitat funcional

Diversitat funcional és un terme alternatiu al de discapacitat que ha començat a utilitzar-se a l'Estat espanyol a iniciativa de les mateixes persones afectades. Aquest terme s'orienta a substituir altres semàntiques que es consideren pejoratives, com "discapacitat" o "minusvàlua". Es proposa un canvi cap a una terminologia no negativa, no rehabilitadora sobre la diversitat funcional.

Amb el terme diversitat funcional es proposa una nova visió que no és negativa, que no implica malaltia, deficiència, paràlisi, retard, etc. independentment de l'origen patològic, genètic o traumàtic de la diversitat en qüestió. No obstant això, no es nega que es parla de persones que són diferents a la norma estadística i que, per aquest motiu, realitzen algunes de les seves funcions de manera diferent a la mitjana de la població.

D'altra banda, parlar de dones i homes amb diversitat funcional té a veure amb societats que, sent intrínsecament imperfectes, han establert un model de perfecció al que cap membre concret té accés, i que defineixen la manera de ser físicament, sensorialment o psicològicament, i les regles de funcionament social. Sota la perspectiva de la diversitat funcional es considera essencial donar suport a la independència en tots els àmbits de la vida quotidiana proporcionant a cada persona les eines que necessita per desenvolupar-se en aquests àmbits, de manera que prengui el control de la seva pròpia vida i pugui gestionar la seva salut.

Perspectiva de classe social

La classe social, mesurada a través de l'ocupació o posició socioeconòmica (nivell d'estudis o ingressos) té un elevat impacte en la salut de les persones i és un dels factors que contribueix a la creació de desigualtats socials.

Perspectiva de cicle vital

L'adopció d'un enfocament de la salut des de la perspectiva de cicle vital constitueix una estratègia clau recollida en les àrees prioritàries d'acció del Marc per a la salut 2020 de la Regió Europea de l'Organització Mundial de la Salut (OMS). Des de l'enfocament de cicle vital es promou la intervenció primerenca i la importància de l'atenció a la salut durant els canvis que es produeixen en el desenvolupament, al mateix temps que es potencia la implementació d'accions dirigides a tot el conjunt de la població.

6.1. Metodologia de l'elaboració del Pla d'Acció

Per a l'elaboració del Pla d'Acció es va dur a terme una enquesta on line, amb una participació de 66 persones, principalment entre els 26 i els 55 anys (37,9% de 26 a 35; 28,8% de 36 a 45; 15,2% de 46 a 55 i de 16 a 25 respectivament) i amb baixa participació entre el col·lectiu de persones més grans de 56 anys. Un 87,9% va declarar que treballava i un 7,6% que estudiava. Un 48,5% de les persones participants tenia estudis universitaris, un 30,3% estudis de grau mitjà i un 12,1% estudis bàsics obligatoris.

Es va portar a terme una sessió participativa de World Cafè, amb assistència de 21 persones.

La definició del Pla d'Acció s'ha portat a terme mitjançant propostes recollides en la participació ciutadana, en la revisió tècnica i en la política.

Àmbit 1 . Condicions polítiques i socioeconòmiques

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	ODS	Periodicitat
Incorporar la salut a totes les polítiques com a iniciativa alineada amb els Objectius de Desenvolupament Sostenible	Treball intersectorial de les diferents regidories de l'Ajuntament de Roda de Ter per a la millora de la salut i el benestar	Aprovació del Pla Local de Salut	Política	Ajuntament	Aprovació del Pla Local de Salut de Roda de Ter	17 Aliança pels objectius	2023
		Avaluació del Pla i aprovació del Pla d'Acció de l'any següent	Política	Ajuntament	Avaluació i aprovació del Pla d'Acció de l'any següent	17 Aliança pels objectius	2023-2027
Prioritzar les polítiques que generin beneficis per a la salut i el benestar	Incorporar la visió de salut i benestar en tots els plans elaborats per l'Ajuntament	Portar a terme les accions vinculades a la salut i al benestar que formen part dels diferents plans elaborats per l'Ajuntament	Política	Ajuntament	Nombre d'accions realitzades vinculades a la salut i al benestar que formen part dels diferents plans elaborats per l'Ajuntament	17 Aliança pels objectius	2023-2027
		Constituir la Taula de Salut de Roda de Ter	Política Tècnica	Ajuntament ASPCAT CatSalut EAP Roda de Ter Entitats/Associacions	Constitució de la Taula de Salut	17 Aliança pels objectius	2023-2027

Continuar aplicant la legislació vigent en salut pública per a l'administració local per protegir la salut i promoure la salut i el benestar mitjançant polítiques públiques	Mantenir la complementació de la legislació vigent en promoció de la salut i protecció de la salut	Continuar realitzant les competències pròpies com a administració local	Política Tècnica	Ajuntament	Compliment de les competències pròpies en matèria de promoció i protecció de la salut.	17 Aliança pels objectius	2023-2027
Incorporar polítiques d'igualtat de gènere i de diversitat sexual	Elaborar el Pla Local d'Igualtat LGTBI de Roda de Ter	Definir les accions del Pla LGTBI+	Política Tècnica	Ajuntament	Elaboració del Pla LGTBI+	3 Salut i benestar 5 Igualtat de gènere	2023-2027
		Continuar promovent la inclusió de les polítiques de gènere a totes les activitats que es portin a terme a Roda de Ter	Política Tècnica	Ajuntament	Nombre d'activitats portades a terme que han inclòs la perspectiva de gènere	3 Salut i benestar 5 Igualtat de gènere	2023-2027
Millorar el civisme entre la població de Roda de Ter	Oferir mesures que promoguin el civisme	Portar a terme campanyes de civisme	Ciudadana Tècnica Política	Ajuntament	Campanyes de civisme realitzades	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027

		Actualitzar les Ordenances	Ciudadana Tècnica Política	Ajuntament	Ordenances actualitzades	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2025
--	--	----------------------------	----------------------------------	------------	--------------------------	--	-----------

Àmbit 2. Medi ambient i entorn urbà

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	ODS	Periodicitat
Portar a terme els compromisos definits al Pla d'Acció d'Energia Sostenible i el Clima (PAESC)	Actualitzar les accions definides al PAESC	Portar a terme les accions definides al PAESC	Política Tècnica	Ajuntament	Accions portades a terme	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
	Fomentar el confort bioclimàtic	Creació i millora d'espais de confort bioclimàtic	Tècnica	Ajuntament	Accions portades a terme per a la creació i millora d'espais de confort bioclimàtic	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
	Fomentar l'entorn del riu Ter	Promoure rutes saludables per l'entorn del Ter	Ciutadana	Ajuntament	Promoció de rutes saludables	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
	Mantenir l'entorn verd i saludable	Portar a terme la diagnosi i planificació de la infraestructura urbana i periurbana	Tècnica	Ajuntament	Diagnosi i planificació realitzada	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027

		Continuar la gestió integral de plagues de verd urbà mitjançant el control fitosanitari	Tècnica	Ajuntament	Control fitosanitari realitzat	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
		Donar continuïtat al Pla Director de Parcs i Jardins de Roda de Ter	Tècnica	Ajuntament	Continuïtat del Pla Director	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
		Senyalitzar les rutes saludables	Ciudadana	Ajuntament	Nombre de rutes senyalitzades	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
		Gestió de l'arbrat: inventaris, plans de poda i valoració del risc	Tècnica	Ajuntament	Gestió de l'arbrat realitzada	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
		Recuperació i foment de varietats tradicionals i espècies silvestres en espais urbans	Tècnica	Ajuntament	Varietats tradicionals i espècies silvestres en espais urbans recuperades	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
	Naturalitzar l'entorn	Incorporar plantes a les rotondes del municipi	Ciudadana	Ajuntament	Increment del nombre de plantes incorporades	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
		Plantar arbres sostenibles i no al·lèrgics	Ciudadana	Ajuntament	Increment arbres sostenibles i no al·lèrgics	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027

Promoure una mobilitat urbana sostenible i segura	Afavorir la reducció de l'ús del vehicle privat	Difondre la normativa d'utilització de bicicletes i patinets	Ciutadana	Ajuntament	Normativa d'utilització de bicicletes i patinets difosa	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
		Instal·lar aparcaments segurs per a patinets i bicicletes	Ciutadana	Ajuntament	Aparcaments per a bicicletes i patinets creats	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
		Crear una App per compartir cotxe vinculada a la Cooperativa energètica	Ciutadana	Ajuntament	App creada	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2024
		Instaurar el bus a peu per als desplaçaments als centres educatius	Ciutadana	Ajuntament Centres educatius Voluntariat	Bus a peu instaurat	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023
	Fomentar el transport públic	Millorar la informació a la ciutadania respecte horaris i parades	Ciutadana	Ajuntament	Informació millorada	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
		Treball per obtenir millores en el servei de transport públic	Política	Ajuntament	Accions realitzades	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
	Garantir la mobilitat de les persones amb mobilitat reduïda	Mantenir l'adaptació d'espais per a persones amb mobilitat reduïda	Ciutadana	Ajuntament	Manteniment de l'adaptació d'espais	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027

	Fomentar les energies renovables	Mantenir l'impuls per a la instal·lació de plaques solars o tenir-ne una planta base d'ús municipal	Ciudadana	Ajuntament	Accions per a la instal·lació de plaques solars	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
		Continuar la Instal·lació i el manteniment de carregadors elèctrics per a cotxes	Ciudadana	Ajuntament	Nombre de carregadors elèctrics instal·lats i el seu manteniment	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
		Continuar donant suport a la comunitat energètica del municipi	Ciudadana	Ajuntament	Nombre d'accions de suport a la comunitat energètica del municipi	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
Garantir la seguretat a l'entorn urbà	Portar a terme accions que permetin la millora de la seguretat a l'entorn urbà	Instal·lar senyals lluminosos als passos de vianants i als carrers amb sinistralitat més elevada	Ciudadana	Ajuntament	Instal·lació de senyals lluminosos als passos de vianants i carrers amb elevada sinistralitat	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2024
		Continuar eliminant barreres arquitectòniques	Ciudadana	Ajuntament	Percentatge de barreres arquitectòniques eliminades respecte l'any anterior	11 Ciutats i comunitats sostenibles	
		Continuar augmentant la il·luminació dels carrers amb sistemes de baix consum	Ciudadana	Ajuntament	Increment de la il·luminació amb baix consum	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027

		Instal·lar passamans en determinats carrers del municipi	Ciutadana	Ajuntament	Passamans instal·lats	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2024
		Millorar l'acompliment de la normativa sobre els animals de companyia	Ciutadana	Ajuntament	Compliment de la normativa	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
		Mantenir el control de la tinença/conducció dels animals potencialment perillosos	Tècnica	Ajuntament	Manteniment del control	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
	Informar i aplicar mesures per un municipi lliure d'amiant	Elaborar un cens d'edificis municipals amb amiant	Tècnica	Ajuntament	Cens elaborat	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
		Prendre mostres i analitzar materials que poden contenir amiant	Tècnica	Ajuntament	Controls realitzats	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
Garantir el control i informació d'indicadors de contaminació	Controlar les activitats econòmiques potencialment contaminadores i els riscos relacionats amb la seguretat	Continuar realitzant els respectius controls	Tècnica	Ajuntament	Controls realitzats	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027

	Inspeccionar i controlar la contaminació acústica de les activitats, els comportaments ciutadans, la maquinària i els vehicles a motor	Continuar realitzant els respectius controls	Tècnica	Ajuntament	Controls realitzats	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
	Informar dels episodis d'increment d'ozó	Difondre públicament els episodis d'increment d'ozó	Ciutadana	Ajuntament	Difusió pública realitzada	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
Garantir la neteja de la via pública	Potenciar la neteja de la via pública	Continuar portant a terme les accions, campanyes o altres de sensibilització pel civisme.	Ciutadana	Ajuntament	Accions portades a terme	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
		Mantenir i continuar treballant per incrementar les hores de neteja de l'espai públic	Ciutadana	Ajuntament	Increment de les hores de neteja respecte l'any anterior	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
		Mantenir les condicions d'higiene de l'entorn dels contenidors de residus i papereres	Tècnica	Ajuntament	Manteniment de les condicions d'higiene de l'entorn de contenidors i papereres	6 Aigua neta i sanejament 11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027

Fomentar el reciclatge	Millorar el control de les incidències en la recollida de residus porta a porta	Revisar el circuit d'incidències del porta a porta	Tècnica	Ajuntament	Circuit revisat	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
Contribuir a la millora del medi ambient i entorn mitjançant la participació en estudis i projectes	Realitzar estudis i projectes propis i/o en col·laboració amb altres institucions municipals o supramunicipals	Participar en els estudis de qualitat de l'aire i en el control de la immissió o emissió de contaminants mitjançant unitats mòbils	Tècnica	Ajuntament Generalitat de Catalunya	Participació realitzada	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
		Participar en la redacció d'informes relatius a les mesures de soroll provocat per les activitats, les infraestructures, el veïnatge i l'avaluació segons la normativa vigent	Tècnica	Ajuntament	Participació realitzada	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
		Participar en projectes de naturalització de l'entorn	Tècnica	Ajuntament	Participació realitzada	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027

		Participar en estudis de mobilitat en bicicleta	Tècnica	Ajuntament	Participació realitzada	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
		Participar en estudis de pacificació del trànsit	Tècnica	Ajuntament	Participació realitzada	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027

Àmbit 3. Aïllament social. Xarxes socials i comunitàries

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	ODS	Periodicitat
Reduir l'aïllament en persones grans de Roda de Ter	Identificar les persones grans que viuen soles	Mantenir i actualitzar la base de dades amb les persones grans que viuen soles	Ciudadana	Ajuntament EAP Roda de Ter Entitats/Associacions Farmàcies	Base de dades creada	3 Salut i benestar	2023
	Oferir suport comunitari a les persones grans que viuen soles	Instaurar el programa "Radars"	Ciudadana	Ajuntament EAP Roda de Ter Entitats/Associacions Farmàcies	Programa "Radars" instaurat	3 Salut i benestar	2023-2027
	Fomentar espais de trobada	Mantenir i continuar la creació d'espais de trobada per a les persones grans	Ciudadana	Ajuntament	Espai de trobada per a les persones grans creat	3 Salut i benestar	2023-2027

		Desenvolupar el programa de prescripció social	Ciudadana Tècnica	Ajuntament EAP Roda de Ter	Programa de prescripció social desenvolupat	3 Salut i benestar	2023-2027
Millorar la xarxa social de Roda de Ter	Facilitar les relacions intergeneracionals i interculturals	Organitzar espais de trobada per compartir experiències entre generacions, persones novingudes i persones de les pròpies etapes de cicle vital	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament ASPCAT Biblioteca Entitats/Associacions	Nombre d'espais de trobada organitzats	3 Salut i benestar	2023-2027
		Continuar promovent activitats entre associacions i entitats	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament Entitats/Associacions	Nombre d'activitats organitzades entre associacions i entitats	3 Salut i benestar	2023-2027
		Continuar promovent activitats solidàries	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament Biblioteca Entitats/Associacions	Nombre d'activitats solidàries	3 Salut i benestar	2023-2027
		Potenciar la xarxa de voluntariat	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament Biblioteca EAP Roda de Ter Entitats/Associacions	Nombre d'activitats realitzades	3 Salut i benestar	2023-2027

		Continuar promovent la memòria social (cultura, receptes de cuina, jocs...)	Ciudadana	Ajuntament Entitats/Associacions	Nombre d'accions portades a terme	3 Salut i benestar	2023-2027
Continuar recolzant les entitats i associacions de Roda de Ter	Donar a conèixer les entitats/associacions i serveis del municipi	Crear un díptic informatiu amb la relació d'entitats/associacions i serveis del municipi	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament Centres educatius Entitats/Associacions	Díptic creat	3 Salut i benestar	2023-2024
		Oferir el díptic informatiu durant el procés d'acollida a les persones nouvingudes	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament Entitats/Associacions	Oferta del díptic	3 Salut i benestar	2023-2027
		Mantenir el suport a les entitats vinculades amb la salut de la població	Política	Ajuntament Entitats/Associacions	Manteniment del suport	3 Salut i benestar	2023-2027
	Potenciar les activitats que es porten a terme a nivell associatiu	Mantenir l'organització d'activitats conjuntes entre les entitats/associacions les escoles i l'Ajuntament	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament Biblioteca Entitats/Associacions	Nombre d'activitats organitzades	3 Salut i benestar	2023-2027

Àmbit 4. Salut mental i benestar emocional

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	ODS	Periodicitat
Millorar l'atenció en salut mental	Vetllar pel manteniment i coordinació dels serveis de salut mental del territori	Mantenir reunions de coordinació entre els diferents serveis de salut mental del territori	Tècnica	Ajuntament CatSalut CSMA /CSMIJ EAP Roda de Ter	Nombre de reunions portades a terme	3 Salut i benestar	2023-2027
Millorar l'atenció a la salut mental de les persones	Identificar col·lectius vulnerables i descriure les seves necessitats.	Mantenir la implementació de programes que vinculin el voluntariat i coordinar els diferents serveis	Tècnica	Ajuntament Càrites CatSalut Creu Roja EAP Roda de Ter	Nombre de programes implementats	3 Salut i benestar	2023-2027
	Promoure l'autonomia personal, el joc, l'aprenentatge i la participació social entre les famílies més vulnerables	Crear un espai d'acompanyament per a famílies amb una figura d'un educador o terapeuta ocupacional per fomentar la gestió emocional a les famílies	Ciudadana	Ajuntament	Espai creat	3 Salut i benestar	2023-2027

	Promoure activitats que millorin l'autoestima i la intel·ligència emocional de les persones	Organitzar tallers d'autoestima i intel·ligència emocional per a la població	Ciudadana	Ajuntament	Nombre de tallers organitzats	3 Salut i benestar	2023-2027
--	---	--	-----------	------------	-------------------------------	-----------------------	-----------

Àmbit 5. Protecció de la salut

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	ODS	Periodicitat
Gestionar el risc per a la salut derivat dels productes alimentaris	Garantir la innocuïtat dels productes alimentaris	Mantenir el grau de compliment de la normativa sanitària vigent en matèria de seguretat alimentària i en funció de l'activitat	Política Tècnica	Ajuntament	Avaluació dels indicadors del CCISAM	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027
		Implementar el Programa de Seguretat Alimentària municipal	Política Tècnica	Ajuntament	Avaluació dels indicadors del CCISAM	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027
		Mantenir i actualitzar el cens d'establiments minoristes d'alimentació i inscripció al registre municipal	Política Tècnica	Ajuntament	Avaluació dels indicadors del CCISAM	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027
		Donar continuïtat i actualitzar la classificació dels establiments minoristes d'alimentació en funció dels risc sanitari i implementació del mapa de risc sanitari	Política Tècnica	Ajuntament	Avaluació dels indicadors del CCISAM	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027
		Continuar programant les inspeccions de vigilància i control en funció del risc associat a l'establiment	Política Tècnica	Ajuntament	Avaluació dels indicadors del CCISAM	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027
		Donar continuïtat a l'assessorament sanitari als establiments minoristes	Política Tècnica	Ajuntament	Avaluació dels indicadors del CCISAM	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027

		Continuar gestionant les queixes i denúncies	Política Tècnica	Ajuntament	Avaluació dels indicadors del CCISAM	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027
		Participar en els Cercles de Comparació Intermunicipal de Seguretat Alimentària	Política Tècnica	Ajuntament	Avaluació dels indicadors del CCISAM	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027
Gestionar el risc per a la salut en els establiments públics i indrets habitats	Gestionar els risc per a la salut de les piscines d'ús públic	Continuar realitzant inspeccions de vigilància i control de les piscines d'ús públic	Política Tècnica	Ajuntament	Avaluació dels indicadors del CCISAM	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027
		Mantenir la realització d'inspeccions de control dels nivells de desinfecció de les piscines d'ús públic	Política Tècnica	Ajuntament	Avaluació dels indicadors del CCISAM	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027
		Mantenir la supervisió, verificació i auditar els sistemes d'autocontrol de les piscines d'ús públic	Política Tècnica	Ajuntament	Avaluació dels indicadors del CCISAM	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027
	Garantir la salubritat dels establiments públics	Mantenir la inspecció i/o realitzar informes sanitaris per problemes higiènics i/o de salubritat d'establiments públics	Política Tècnica	Ajuntament	Avaluació dels indicadors del CCISAM	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027
	Garantir la salubritat d'habitatges o edificis abandonats	Continuar realitzant la inspecció i/o realitzar informes sanitaris per problemes higiènics i/o de salubritat en habitatges o edificis abandonats	Política Tècnica	Ajuntament	Avaluació dels indicadors del CCISAM	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027

Gestionar el risc per a la salut derivat de les activitats de tatuatge, pírcing i micropigmentació	Portar a terme la vigilància i control dels establiments de tatuatge, pírcing i micropigmentació	Realitzar l'autorització sanitària d'establiments de tatuatge, pírcing i micropigmentació	Política Tècnica	Ajuntament	Nombre total d'establiments de tatuatge/micropigmentació i pírcing inspeccionats/nombre total Nombre de requeriments emesos Nombre de requeriments resolts favorablement	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027
Gestionar el risc per a la salut derivat del medi ambient i les aigües de consum	Portar a terme la vigilància i el control de les aigües de consum humà	Vetllar pel compliment de les obligacions de l'entitat gestora	Política Tècnica	Ajuntament ASPCAT	Nombre de controls dels paràmetres de la qualitat de l'aigua	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027
		Mantenir el seguiment i avaluació dels plans d'autocontrol i de les incidències a la xarxa d'aigua potable	Política Tècnica	Ajuntament ASPCAT		6 Aigua neta i sanejament	2023-2027
		Mantenir la realització de controls de qualitat de l'aigua a l'aixeta del consumidor	Política Tècnica	Ajuntament ASPCAT		6 Aigua neta i sanejament	2023-2027
		Continuar gestionant les queixes i denúncies	Política Tècnica	Ajuntament ASPCAT		6 Aigua neta i sanejament	2023-2027
	Portar a terme la vigilància i el control de les instal·lacions de risc de legionel·losi	Mantenir actualitzat el cens de torres de refrigeració i condensadors evaporatius	Política Tècnica	Ajuntament ASPCAT	Nombre de controls dels paràmetres de qualitat de l'aigua en equipaments municipals	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027

		Continuar supervisant els programes d'autocontrol per a la prevenció de la legionel·la en les instal·lacions de titularitat municipal			Supervisió dels programes d'autocontrol realitzada	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027
		Vetllar pel compliment del programa de manteniment, neteja, desinfecció i control analític de les instal·lacions de risc			Compliment del programa de manteniment	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027
Controlar la població d'aus urbanes del municipi	Mantenir el control de les aus urbanes al municipi de manera que no generi molèsties a la ciutadania o problemes d'higiene	Mantenir el control dut a terme des de l'Ajuntament a través de personal especialitzat	Política Tècnica	Ajuntament	Controls de les aus urbanes realitzats	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027
Fomentar la tinença responsable d'animals de companyia	Reduir les queixes ciutadanes per animals de companyia	Mantenir el control dels animals domèstics de companyia	Política Tècnica	Ajuntament	Controls realitzats dels animals de companyia	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027
	Promoure el benestar animal	Portar a terme accions que fomentin el compliment de les normes per a una tinença responsable dels animals de companyia	Política Tècnica	Ajuntament	Accions portades a terme	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027
Mantenir el control de la fauna urbana	Garantir el control de les colònies de gats	Vetllar que es garanteixen els criteris establerts per al control de les colònies de gats	Política Tècnica	Ajuntament	Nombre de controls realitzats de les colònies de gats	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027

		Continuar controlant les colònies de gats salvatges urbans	Tècnica	Ajuntament	Accions per al control	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027
Controlar les plagues de rosegadors i insectes al municipi	Intensificar el control de les plagues a les instal·lacions públiques municipals i via pública	Continuar amb el desenvolupament del Pla Específic de Control de Plagues	Política Tècnica	Ajuntament	Nombre de controls realitzats per al control de les plagues a les instal·lacions municipals	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027
		Continuar amb el desenvolupament el Pla de prevenció i control de l'expansió del mosquit tigre	Tècnica	Ajuntament	Pla de prevenció i control realitzat	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027
Gestió del cementiri	Realitzar el control sanitari del cementiri	Mantenir el control i gestió del cementiri	Política Tècnica	Ajuntament	Nombre de controls realitzats del cementiri	6 Aigua neta i sanejament	2023-2027

Àmbit 6. Habitatge

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	ODS	Periodicitat
Fomentar l'accés a l'habitatge	Promoure un lloguer assequible	Continuar nodrint una borsa d'oferta-demanda d'habitatge	Ciutadana	Ajuntament Consell Comarcal Osona	Borsa creada	10 Reducció de les desigualtats	2023-2027
		Destinar recursos públics a la rehabilitació d'habitatges	Ciutadana	Ajuntament	Percentatge de recursos públics destinats a la rehabilitació d'habitatges/pressupost municipal total	10 Reducció de les desigualtats	2023-2027
		Crear un programa de pis compartit entre persones joves i persones grans que viuen soles	Ciutadana	Ajuntament UVIC-UCC	Programa creat	10 Reducció de les desigualtats	2023-2027
Garantir la legislació sobre habitatge	Identificar el nombre d'habitatges ocupats	Fer les accions legals pertinents per al control en les ocupacions il·legals	Ciutadana	Ajuntament	Nombre d'habitatges ocupats	10 Reducció de les desigualtats	2023-2027

Àmbit 7. Agricultura i productes de proximitat

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	Objectiu Desenvolupament Sostenible	Periodicitat
Fomentar l'agricultura i els productes de proximitat	Promoure l'agricultura i productes de proximitat	Promoure la incorporació de parades amb producte de proximitat al mercat setmanal	Ciudadana	Ajuntament	Incorporació de parades amb productes de proximitat	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2024-2027
		Mantenir i promoure l'espai destinat a horts urbans	Ciudadana	Ajuntament	Manteniment i promoció de l'espai destinat a horts urbans	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2025-2027
		Continuar donant suport a les entitats vinculades al sector de l'agricultura i productes de proximitat en el seu desenvolupament i en la seva participació en el municipi	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament	Manteniment del suport	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
		Donar continuïtat i promoure la Fira de la Llavor	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament	Continuïtat i promoció de la Fira de la Llavor	Continuïtat de la Fira de la Llavor	2023-2027
		Donar suport als centres educatius en la creació d'horts escolars	Ciudadana	Diputació de Barcelona Centres educatius Consell Comarcal Osona	Suport als centres educatius	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2025-2027

	Facilitar la compra al comerç local	Habilitar places d'aparcament al centre del poble per facilitar la compra al comerç local	Ciudadana	Ajuntament	Places d'aparcament habilitades	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027
		Explorar ajudes per al repartiment a domicili per part del comerç local	Ciudadana	Ajuntament Comerç local	Ajudes per al repartiment a domicili creades	11 Ciutats i comunitats sostenibles	2023-2027

Àmbit 8. Estils de vida: activitat física i esport

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	Objectiu Desenvolupament Sostenible	Periodicitat
Fomentar l'activitat física	Mantenir el foment de l'activitat física entre les persones de Roda de Ter	Mantenir el suport a la difusió de les activitats promogudes per les entitats, associacions i institucions de Roda de Ter que fomentin l'activitat física	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament ASPCAT EAP Roda de Ter Entitats/Associacions	Suport ofert a les activitats que promouen l'activitat física	3 Salut i benestar	2023-2027
		Promoure les rutes saludables i esdeveniments esportius al municipi	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament ASPCAT EAP Roda de Ter Entitats/Associacions Escoles	Accions portades a terme de promoció de rutes saludables/Nombre de rutes saludables creades	3 Salut i benestar	2023-2027
		Ampliar horaris i nivell de dificultat de les caminades	Ciudadana Tècnica	Ajuntament EAP Roda de Ter Entitats/Associacions	Horaris i nivell de dificultat de les caminades ampliat	3 Salut i benestar	2023-2027
		Mantenir els parcs esportius a l'aire lliure	Ciudadana Política Tècnica	Ajuntament	Manteniment dels parcs esportius a l'aire lliure	3 Salut i benestar	2023-2027
		Promoure els patis oberts per a la realització d'activitat física per a escolars i familiars	Ciudadana	Ajuntament Centres educatius	Obertura patis	3 Salut i benestar	2023-2027
		Continuar destinant espais per a la pràctica de diferents esports	Ciudadana	Ajuntament	Espais destinats a la pràctica de diferents espais	3 Salut i benestar	2023-2027

		Finalitzar la instal·lació de l'Skate parc	Ciudadana	Ajuntament	Skate park finalitzat	3 Salut i benestar	2023
		Millorar les instal·lacions dels espais esportius	Ciudadana	Ajuntament	Instal·lacions millorades	3 Salut i benestar	2023-2027

Àmbit 9: Estils de vida: alimentació saludable

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	Objectiu Desenvolupament Sostenible	Periodicitat
Fomentar l'alimentació saludable	Promoure una alimentació saludable entre les persones del municipi	Donar suport a les activitats promogudes per les entitats, associacions i institucions de Roda de Ter que fomentin l'alimentació saludable	Tècnica Ciutadana	Ajuntament ASPCAT EAP Roda de Ter Entitats/Associacions	Suport ofert a les activitats que promouen l'alimentació saludable	3 Salut i benestar	2023-2027
		Donar continuïtat al Programa de Revisió de Menús Escolars a Catalunya (PREME)	Tècnica	Ajuntament ASPCAT	Continuïtat del PREME	3 Salut i benestar	2023-2027
	Treballar amb restauració i comerç per oferir una alimentació saludable	Continuar promovent l'acreditació d'alimentació mediterrània (AMED) a la restauració	Tècnica	Ajuntament ASPCAT Entitats/Associacions	Percentatge d'establiments de restauració acreditats	3 Salut i benestar	2023-2027
		Oferir receptes saludables i de proximitat des del comerç	Tècnica	Ajuntament ASPCAT EAP Roda de Ter Entitats/Associacions	Nombre de receptes saludables i de proximitat ofertes	3 Salut i benestar	2023-2027
	Facilitar una alimentació saludable a les persones vulnerables	Continuar fomentant la tarja-moneder	Tècnica	Ajuntament ASPCAT EAP Roda de Ter Entitats/Associacions	Accions de foment de la tarja-moneder realitzades	3 Salut i benestar	2023-2027

Àmbit 10. Estils de vida: seguretat de les persones

Objectius estratègics	Objectius operacionals	Accions	Proposta	Agents clau	Indicadors avaluació	Objectiu Desenvolupament Sostenible	Periodicitat
Garantir la cardioprotecció al municipi	Promoure la cardioprotecció al municipi	Mantenir els desfibril·ladors externs automàtics (DEA)	Tècnica	Ajuntament	Manteniment del nombre de DEA	3 Salut i benestar	2023-2027
		Garantir l'accessibilitat de DEA als diferents barris de Roda de Ter	Ciudadana	Ajuntament	Percentatge de barris amb DEA	3 Salut i benestar	2023-2027
		Potenciar la formació en desfibril·ladors externs automàtics (DEA)	Tècnica	Ajuntament EAP Roda de Ter	Nombre de sessions de formació realitzades	3 Salut i benestar	2023-2027
Prevenir les addiccions al municipi	Promoure projectes de prevenció de les addiccions	Crear una taula/comissió de drogodependències entre les institucions implicades en el tema	Ciudadana	Ajuntament Centres educatius EAP Roda de Ter Mossos d'Esquadra Policia local	Taula creada	3 Salut i benestar	2023-2027

Annex 1. Relació d'entitats/associacions

AAVV Bac de Roda; AAVV Barri de la Cooperativa; AAVV Barri de l'Obra; AAVV Barri dels Pèlics; AAVV Bonamic; AAVV Camp de la Batalla/Esquerda; AAVV Coll de Roda; AAVV La Blava; AAVV La Prada; ; AAVV Les Cases Noves; AAVV Pla Xic; AAVV Sant Sebastià; AAVV Santa Tecla; AAVV Zona Centre; ACADIP. Delegació Roda; ACTER; Agrupació de Pessebristes; Agrupació Sardanista; Amics de l'Hípica i Tonis de Roda i Les Mesies; Amics del Motor de Roda de Ter; Amics de la Natura; AMPA Escola Emili Teixidor; AMPA IES Miquel Martí i Pol; AMPA Mare de Deu del Sol del Pont; ANC; ARC; Assemblea de Joves de Roda; Associació Banc de Llavors de Roda de Ter; Associació Cultural i Esportiva de Billar de Roda i Masies de Roda; Associació Diables del Pont Vell; Associació Horts socials La Muntanyeta; Arxiu Memòria Històrica Colla Geganterera de Roda; Caritas Parroquial; Casal del Pensionista; Centre Esportiu Roda; Club Bàdminton Roda; Club Bàsquet Roda; Club BTT Cases Noves; Club Ciclista Pedal-Ter; Club Escacs Roda; Club Patí Roda; Club Patinatge Artístic Roda Club Tennis Taula Roda; Club Petanca Roda; Coral Esplai; El Casalot; Encara hi som; Escuderia Osona; Esquerdats; FAMO; Fòrum Dona; Fòrum Famílies; Fundació MMP; Fundació Privada l'Esquerda; Grup Arrels; Grup fotogràfic de Roda; Llar d'Infants; Observatori Meteorològic; Osona Contra el Càncer. Junta Local; Penya Blanc i Blava Roda Penya Blaugrana de Roda i Masies; Reis; Roda Decideix; Societat de Caçadors Roda i Les Masies; Societat de Pescadors Esportius de Roda Tocats per la Boira; Unió Ocellaire de Roda de Ter.