

Memòria 2013



03

Presentació

04

Missió, valors i visió

05

Organització i estructura

Membres de la Junta de Govern de l'ASPB

Organització executiva

Organigrama de l'ASPB

08

Estratègies i plans d'actuació

Planificació operativa

Model de gestió

Qualitat de gestió

Acreditació i certificacions

Catàleg de serveis

11

Les persones de l'Agència

Comunicació

13

Aliances

16

Els recursos

Dotació pressupostària

Edificis

Tecnologia

Sistemes informàtics

Dotació del Laboratori

19

Els processos de l'Agència

Model de processos

21

Resultats

Indicadors de producció

Indicadors d'activitat de la tecnoestructura

Clients i usuaris

Indicadors de qualitat, efectivitat i impacte associats al catàleg de serveis

Indicadors econòmics

Indicadors de les persones

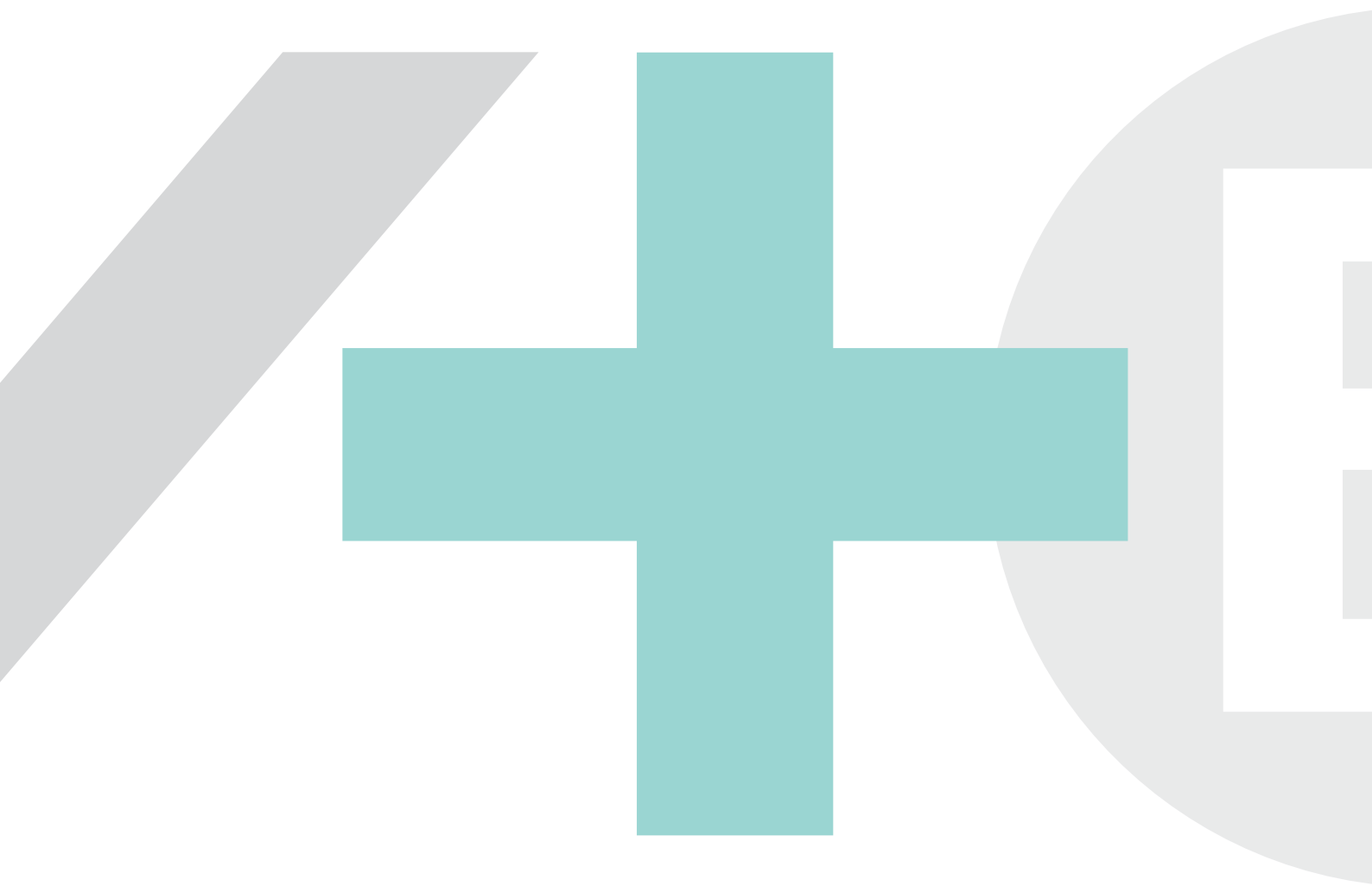
Aspectes ambientals

36

Creixement i desenvolupament

Innovació

Recerca i docència



Sempre es una satisfacció presentar la Memòria anual d'activitat de l'Agència de Salut Pública. El repàs de l'activitat duta a terme durant l'any i dels recursos que s'han esmerçat per a fer-la possible és un exercici de transparència. Ens permet retre comptes a la ciutadania i valorar el funcionament dels serveis de salut pública d'una ciutat Barcelona que és i serà referent en aquest camp. La salut pública té un paper clau en les ciutats aquest segle XXI, creant les condicions per una millor qualitat de vida, amb una visió integral sobre l'entorn, les condicions de vida, els riscos i les oportunitats que afronta la societat.

L'Agència gestiona amb rigor els serveis que li hem encomanat les administracions en el seu catàleg de serveis, amb els recursos que li confiem cada any quan aprovem els seus pressupostos. Ho fa a més buscant en tot moment innovacions i millores, com acredita la seva trajectòria. És bàsicament un ens executiu que presta serveis a la ciutat, però és reconeguda en recerca, és precisament per aquest component de busca constant de la millora que sempre alena en el seu interior.

Durant aquest any cal remarcar alguns elements novedosos. És important l'extensió de noves activitats de prevenció i promoció de la salut a partir d'esquemes participatius a barris amb major necessitat, amb el programa Salut als Barris. També és rellevant la posta en marxa del nou programa de vigilància d'al·lèrgens als menjadors escolars, a partir d'un projecte pioner. Amb l'impuls de l'Agència, s'ha aprovat al Consell Plenari el nou Pla d'Acció sobre Drogodependències 2013-16. S'ha mantingut l'esforç inversor al Laboratori, continuant els seus 125 anys de servei a la ciutat i al país. Però a parer meu el més destacable, per damunt d'una o altra línia, és que s'han mantingut les línies de treball que busquen fer de Barcelona una ciutat més saludable, tot responant als ajustos precisos per respondre a una realitat marcada pels canvis i per les tensions pressupostàries. L'Agència s'orienta en les seves actuacions a la satisfacció dels ciutadans i ciutadanes de Barcelona, i per això, cal copsar necessitats i expectatives en l'entorn. Al llarg del 2013 s'han fet progressos, acreditats amb la nova certificació ISO 14001 per al conjunt de l'Agència, mantenint les certificacions ISO 9001 i la certificació OHSAS, que expressa el nostre compromís amb la salut i la seguretat de les persones de l'Agència. També s'ha renovat el segell EFQM 300+.

Vull posar en valor la dedicació i vocació de servei al públic dels professionals que són l'Agència, i expressar-los el meu agraïment més profund pel seu servei diari a la ciutadania. Una organització com l'Agència és per damunt de tot allò que fa, i qui ho fa és la seva gent.

Cristina Iniesta i Blasco

Presidenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona



Missió, valors i visió

La raó de ser de l'Agència es va definir en els documents fundacionals aprovats en ser creada el 2002, notablement els seus estatuts i els convenis que la van permetre. Aquesta raó de ser s'ha concretat encara més en definir la seva missió i visió, documents de referència aprovats per la Junta de Govern.

Declaració de missió, valors i visió de l'Agència de Salut Pública de Barcelona (revisió aprovada per la Junta de Govern el 4 de desembre de 2007)

Missió

L'Agència de Salut Pública de Barcelona dirigeix i gestiona els centres i serveis de salut pública de la ciutat per encàrrec de l'Ajuntament de Barcelona i la Generalitat de Catalunya. La seva raó de ser és vetllar per la salut de les persones residents a Barcelona i visitants, mitjançant:

- el coneixement de l'estat de salut de la població i dels factors que el determinen;
- el desenvolupament de polítiques per mantenir i millorar la salut de la població;
- la garantia de la prestació de serveis en el terreny de la salut pública, assumint integralment les tasques que se'n derivin per a l'exercici de l'autoritat sanitària a la ciutat.

Valors

La gestió de l'Agència de Salut Pública de Barcelona es basa en valors:

- la transparència i la participació;
- l'actuació fonamentada en l'evidència i l'avaluació;
- la capacitat de resposta;
- l'eficiència en l'ús dels recursos que se li confien;
- la reflexió sobre la pròpia praxi mitjançant la recerca aplicada;
- la qualificació i el creixement professional del seu personal;
- la interacció i la cooperació amb altres institucions i entitats implicades;
- l'aspiració a l'equitat, la cohesió social, la inclusió i la convivència;
- la contribució a un entorn ambiental i social sostenibles.



Visió

La visió de futur de l'Agència de Salut Pública de Barcelona és ser una organització de referència en la gestió i la innovació en salut pública, amb un lideratge reconegut. Aspira a l'excel·lència en els seus serveis, integrant la bona pràctica en salut pública a través de l'avaluació i la cerca de la qualitat total.

Organització i estructura

L'Agència és governada per la Junta de govern designada per les administracions que la van crear i la financen, la Presidència i Vice-presidència i la Gerència. Compta també amb una Secretària.

El seu organigrama l'aprova la Junta de Govern i es recull en tot moment a la intranet i al web de l'Agència.

Membres de la Junta de Govern de l'ASPB, desembre de 2013

MEMBRES AMB VEU I VOT

Presidenta

Cristina Iniesta i Blasco

Vice-president

Antoni Mateu i Serra

Altres membres

Francesc Sancho i Serena

Angel Miret i Serra

Joan Puigdollers i Fargas

Isabel Ribas i Seix

Xavier Rodríguez i Guasch

Representant sindical

Victor Madrueño i Ruiz de Loizaga

MEMBRES AMB VEU PERÒ SENSE VOT

Gerent

Conrad Casas i Segalà

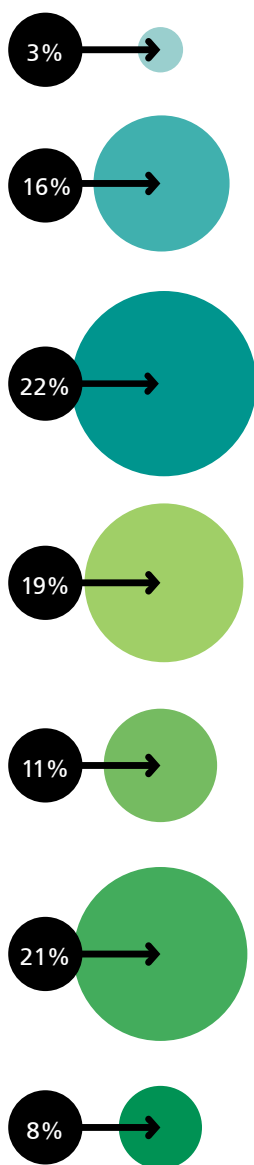
Interventor

Joan Guerrero i Luque

Secretària

Marta Salamero i García

Distribució de la plantilla, desembre de 2013



Atenció Drogodependències
Seguretat Alimentària
Gerència i tecnoestructura
Promoció de la Salut
Observatori de la Salut Pública
Laboratori
Vigilància Ambiental

Organització executiva

Per al seu funcionament, l'Agència de Salut Pública de Barcelona s'estructura sota la Gerència i la Direcció, que agrupa les grans branques de producció de serveis: la Direcció de Seguretat Alimentària (DISAL), la Direcció de Vigilància Ambiental (DIVA), el Laboratori, la Direcció de Promoció de la Salut (DIPROMS) i l'Observatori de la Salut Pública (DOBSAL), a les que s'afegeixen el Servei de Prevenció i Atenció a les Drogodependències. La Direcció de Qualitat i Processos, més transversal, també hi està adscrita. La tecnoestructura s'agrupa en la Direcció de Recursos que té la missió de donar suport a la Gerència i a les unitats productives.

A la figura es recull l'organigrama de l'ASPB, modificat l'any 2013.

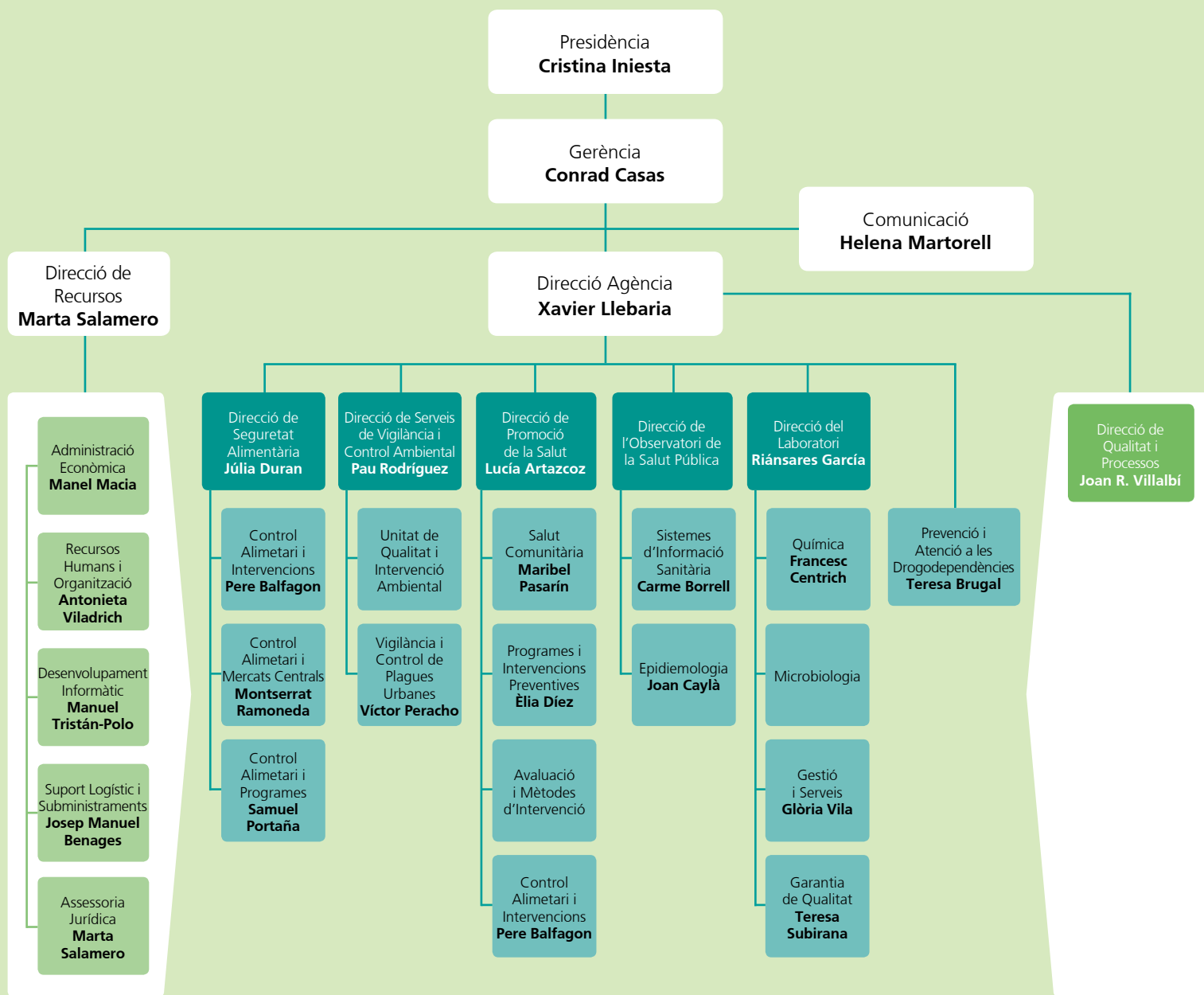
La Gerència és l'òrgan de direcció executiva de l'Agència, i es recolza en un Comitè Executiu i en el Comitè de direcció com a òrgan consultiu, agrupant així tot l'equip directiu. El Comitè de direcció manté reunions periòdiques (habitualment quinzenals), i realitza reunions extraordinàries més estratègiques, de planificació i prospectiva. Cada director/a manté reunions de treball amb les persones responsables dels serveis que li son adscrits.

L'organigrama de l'Agència es basa en aspectes de coneixement tècnic i professional. Les dependències s'han

generat en bona part per respondre a àmbits d'especialització i problemes a abordar. La major part del treball quotidià dels seus professionals es fa dins de la dependència a la que són adscrits. Tot i això, s'afavoreix el treball transversal dins l'Agència, i existeixen grups de treball i comissions que aproximen persones de diverses dependències amb un objectiu compartit, alguns de forma puntual per respondre a una qüestió concreta, altres de forma més permanent.

El gruix de les persones de l'Agència està assignat a les diferents branques que desenvolupen serveis de salut pública, mentre que un 22% de la plantilla està assignat a la direcció i als serveis centrals comuns que donen suport als altres (desenvolupament informàtic, recursos humans, administració econòmica, jurídics, de logística...). Quantitativament el detall es reflecteix a la gràfica. Els serveis de protecció de la salut comporten un 45% de la plantilla (Direcció de Seguretat Alimentària, Direcció de Vigilància i Control Ambiental, i el Laboratori que els dona suport). El personal adscrit a les altres direccions de salut pública són a la Direcció de Promoció de la Salut (19%, amb un gran pes del Servei de Salut Comunitària que gestiona els equips territorials als districtes), l'Observatori de la Salut Pública (11%, amb un major pes del Servei d'Epidemiologia), i el Servei de Prevenció i Atenció a les Drogodependències, amb un equip petit que gestiona proveïdors externs (3%).

Organigrama de l'ASPB vigent l'any 2013



Estratègies i plans d'actuació

Les actuacions desenvolupades per l'Agència responen a les responsabilitats que li son confiades pels seus estatuts, a la seva missió i al conveni de finançament pluriennal, que fixa els compromisos de finançament de les administracions que l'han creat, als que s'associen els de desenvolupament de serveis assumits per l'Agència. Al mateix temps, responen també al que defineixen els Plans de salut de la Generalitat i el Pla d'Actuació Municipal fixat per l'Ajuntament per a cada mandat, així com al Pla d'Acció sobre Drogues de Barcelona que aprova el Consell Plenari de l'Ajuntament. Periòdicament, l'Agència fa un esforç de prospectiva de forma participativa, de cara a facilitar la planificació estratègica en salut pública a la ciutat: el darrer es va presentar a la Junta de Govern el 2011, i en bona part es va incorporar a les propostes del Pla d'Actuació Municipal i del Pla de Salut en curs.

Planificació operativa

Et treball diari de l'Agència respon al Catàleg de serveis i als pressupostos assignats cada any. Els membres de l'equip de direcció defineixen un quadre de comandament integral que combina aspectes considerats estratègics per a l'èxit de l'ASPB, posant sobre la taula quatre eixos: administracions mares (equivalents als accionistes), clients, processos i creixement organitzatiu. L'assoliment dels objectius definits en aquest quadre es confia a membres de l'equip directiu o a altres quadres de l'ASPB. S'ha avançat en la definició d'objectius anuals amb quadres integrals de comandament de segon nivell o d'altra mena a totes les direccions i serveis, alineant així els seus objectius amb els generals de l'Agència. Aquest treball, juntament amb diverses accions de desenvolupament d'habilitats, contribueix a la cohesió dels directius i quadres de l'ASPB, i de fet, de tota l'organització. El 2013 s'ha incorporat als

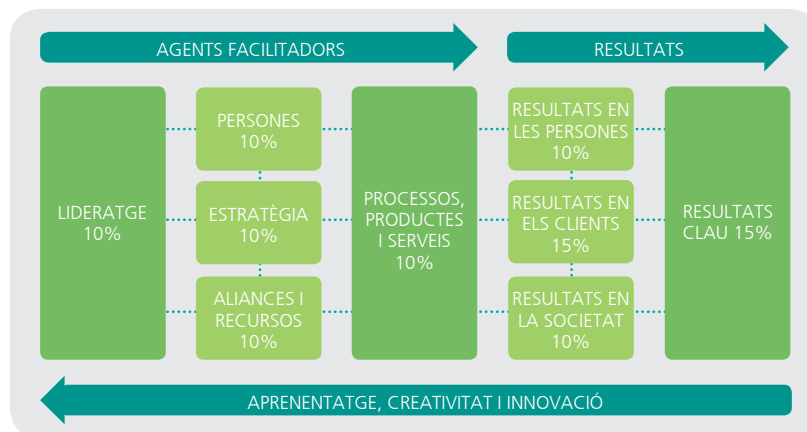
objectius el fruit del Pla estratègic entorn de cinc grans eixos i que és objecte de desplegament.

Model de gestió

La Gerència ha adoptat el model de l'*European Foundation for Quality Management* (EFQM) com a model de referència en la gestió, i està avançant en la seva traducció als diversos àmbits de l'organització. Aquest model assumeix que els resultats d'una organització es fonamenten en els anomenats agents facilitadors, que inclouen el lideratge, la política i estratègia, el personal, les aliances i recursos, i els processos. Amb la seva millora s'obtenen progressos en els resultats. Després de dues autoavaluacions assistides, el 2013 l'ASPB es va sotmetre a una avaluació externa renovant el segell 300+ d'excel·lència Europea de la qualitat, obtingut per primer cop el 2011.

MEMBRES DE L'EQUIP DE SUPORT A LA QUALITAT EN LA GESTIÓ.

EQUIP DE SUPORT A LA QUALITAT EN LA GESTIÓ	
Alejo García	Qualitat i Processos
Anna Gómez, Natalia Valero	Direcció de Vigilància i Control Ambiental
Anna Guitart	Prevenició i Atenció a les Drogodependències
Joan R Villalbí	Direcció de Qualitat i Processos
Josep M Benages	Unitat de Suport Logístic
Laia Pinós	Programes i Intervencions Preventives
Luz Barroso	Recursos Humans i Organització
Nuria Bertomeu	Direcció de Seguretat Alimentària
Olga Juarez	Salut Comunitària
Patricia Altimira	Sistemes d'Informació Sanitària
Pilar Gorrindo	Epidemiologia
Teresa Subirana	Laboratori
Víctor Madrueño	Secretaria



bit de la seguretat alimentària, la DI-VA pel que fa als serveis de vigilància i control ambiental, i per la prestació dels serveis de Vacunes, Epidemiologia i Docència i Recerca. El 2012 es va obtenir la certificació OHSAS 18001 en prevenció de riscos laborals. Enguany s'ha obtingut la certificació ISO 14001 ambiental i s'ha renovat el certificat d'excel·lència Europea 300+.

POLÍTICA DE QUALITAT DE L'AGÈNCIA

L'ASPB en la seva actuació s'orienta cap a la satisfacció dels ciutadans de Barcelona, als quals considerem com a clients. Això implica que cal el coneixement explícit de les seves necessitats i expectatives. Per assolir aquesta satisfacció cal la millora contínua dels nostres processos, per a produir la nostra cartera de serveis amb la major qualitat. La nostra acció es fonamenta en la transparència i la participació, la satisfacció i el creixement laboral dels nostres professionals, i en la efectivitat i la eficiència dels nostres serveis. Tots els integrants de l'ASPB mantenen una actitud permanent de millora dels nostres productes i serveis, que s'avaluaran periòdicament. La Gerència i el Comitè de Direcció es constitueixen en màxims responsables i garants d'aquesta política de qualitat, en considerar-la com a objectiu institucional integrat plenament en el sistema de gestió global de l'organització, i proporcionen els recursos humans, econòmics i tècnics per assegurar-ne el compliment.

Qualitat de gestió

La Junta de Govern va aprovar una política de qualitat per a l'Agència l'any 2004, i s'han anat formulant programes per a desenvolupar-la. La qualitat ha de ser una aspiració de tot el personal. Per a progressar es defineixen unes grans línies basades en identificar i documentar els processos, en afavorir els grups de millora i en conèixer millor els clients. El 2011 es va aprovar un nou esquema per al desenvolupament de la qualitat, que s'està aplicant, i que es recolza especialment en les acreditacions i certificacions externes.

Acreditació i certificacions

En aquest esquema, cal esmentar el manteniment de l'acreditació ISO 17025 del laboratori atorgada per l'Entidad Nacional de Acreditación (ENAC) que actualment cobreix l'anàlisi microbiològica i química de productes agroalimentaris i aigües i l'anàlisi microbiològica i química d'aigües residuals, incorporant l'abast obert de l'acreditació en alguns camps. L'Agència s'ha certificat globalment amb la ISO 9001:2008, a partir dels esforços previs fets per l'ISAL en les seves activitats de vigilància i control dins l'àm-

Catàleg de serveis

El catàleg de serveis de l'Agència inclou els serveis i els productes bàsics dels que es responsabilitza, que entronquen amb la seva missió, amb les responsabilitats que li són encomanades i amb els pressupostos que li transfereixen les administracions públiques. Amb la posada en marxa de l'ASPB es va definir el seu catàleg, que ha estat revisat i actualitzat repetidament amb la finalitat de respondre de forma més exacta a la realitat de cada moment. Els indicadors d'activitat associats a aquest catàleg formen un dels nuclis principals de la Memòria d'activitats, i la bateria d'indicadors es va renovar recentment. D'altra banda, l'ASPB també presta altres serveis congruents amb els seus objectius i capacitats: determinats serveis de col·laboració internacional en matèria sanitària, i serveis externs derivats de contractes o convenis amb altres entitats o institucions, que assumeix sempre que no comportin una minva dels recursos disponibles per dur a terme la seva missió principal. A finals de 2013 s'ha iniciat un procés d'anàlisi i revisió del catàleg de serveis, amb la implicació d'un grup de treball multidisciplinari de professionals de l'Agència.

Catàleg de productes i serveis de l'ASPB vigent (aprovat per la Junta de Govern el 6 de maig de 2011)

Sistemes d'informació

1. Sistema d'informació sobre drogodependències
2. Sistema d'informació de salut infantil i de salut sexual i reproductiva
3. Estadístiques vitals i registres poblacionals
4. Sistema d'informació de lesions pel trànsit
5. Sistema d'informació de control alimentari
6. Sistema d'informació de la qualitat de l'aire i altres vectors ambientals
7. Informe de salut i sistema integrat d'informació
8. Enquestes de salut a població general i grups específics

Vigilància i control epidemiològica

9. Programa de prevenció i control de la tuberculosi
10. Vigilància de la sida/VIH i les hepatitis
11. Vigilància i control de les meningitis i la legionel·losi
12. Vigilància i control d'altres malalties transmissibles
13. Vigilància i control de brots epidèmics
14. Vigilància de la salut ocupacional

Vigilància i control ambiental

15. Programes de millora de la qualitat de l'aire
16. Vigilància i control de les aigües de consum humà
17. Vigilància i control del medi hídic (aigües freàtiques i litorals)
18. Vigilància i control d'instal·lacions de risc de *legionella*
19. Vigilància i control d'activitats de risc sanitari (ESP, pírcing i tatuatges...)

Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris

20. Vigilància i control sanitari dels mercats centrals
21. Vigilància i control sanitari de l'Escorxador
22. Vigilància i control sanitari d'indústries i establiments de comerç a l'engròs
23. Vigilància i control sanitari d'establiments minoristes i mercats municipals
24. Vigilància i control sanitari d'establiments de restauració col·lectiva

Vigilància i control de plagues urbanes

25. Vigilància i control ambiental de plagues a la via pública i clavegueram
26. Vigilància i control ambiental de plagues als edificis municipals
27. Vigilància i control de riscos associats a aus salvatges urbanes (coloms, cotorres...).

Laboratori de Salut Pública

28. Suport a programes de vigilància alimentària
29. Suport a programes de control d'aigües de consum
30. Suport a programes de control ambiental
31. Suport a la investigació epidemiològica
32. Elaboracions farmacològiques

Prevenició i promoció de la salut

33. Programa de cribratge de càncer de mama
34. Pla de vacunació continuada
35. Prevenció i control del tabaquisme
36. Educació per la salut a l'escola
37. Suport a altres intervencions de salut a l'escola
38. Intervencions de salut comunitària als barris
39. Programes de prevenció a les empreses

Atenció a les drogodependències

40. Programes comunitaris fora de l'escola
41. Programa d'orientació sobre drogues per adolescents i famílies
42. Programes de tractament en centres propis
43. Programes de disminució del risc en centres sociosanitaris
44. Programes de disminució de risc al carrer

Coordinació sanitària i enllaç

45. Coordinació amb altres sectors de l'administració municipal
46. Coordinació i suport amb els serveis municipals dels districtes en salut
47. Coordinació amb altres administracions i planificació de serveis sanitaris
48. Impuls intersectoral del Pla de Drogues i assessorament a altres actors
49. Gestió de CAS i altres equipaments d'atenció a les addiccions
50. Participació en la Ponència Ambiental
51. Comunicació al públic general i sectors socials i professionals
52. Entitats i grups de suport en l'àmbit de la salut a la ciutat
53. Relació amb altres municipis, FMC, FEMP i xarxes de Ciutats Saludables
54. Centre Col·laborador de l'Organització Mundial de la Salut i altres relacions internacionals

Projectes externs

55. Segons projecte i contracte

Recerca i docència

56. Segons projecte i programa

En aquest camp durant l'any s'ha definit un esquema de seguiment global i institucional de la satisfacció dels clients partint de l'experiència amb els gerents dels 10 districtes com a clients-clau de l'Agència. Aquest esforç s'ha basat en l'ús de la metodologia SERVQUAL, Això completa les enquestes específiques per serveis, proporcionant una visió més global, i començarà a aplicar-se el 2014.

Les persones de l'Agència



La plantilla de l'ASPB està configurada pel personal funcionari i contractat laboral que hi han estat transferits per l'Ajuntament, i per personal contractat per la pròpia Agència. També compta amb personal de la Generalitat de Catalunya que hi ha estat adscrit funcionalment. Altrament els òrgans de govern de l'Agència han procedit a crear i dotar diverses places per poder prestar uns millors serveis. La plantilla de l'Agència va créixer inicialment en la mesura en què va anar desplegant activitats en camps nous, i incorporant serveis abans situats en altres dependències de l'administració municipal i autonòmica. Finalitzat aquest desplegament, era previsible una tendència a

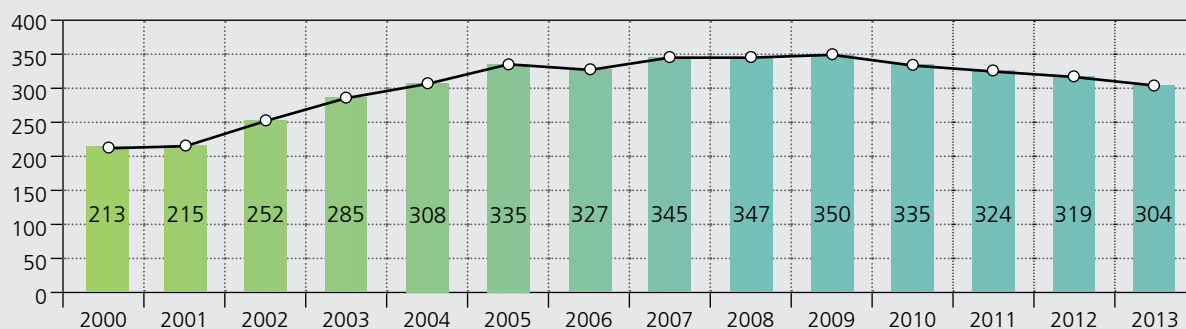
l'estabilitat, i l'actual context econòmic ha comportat una reducció d'efectius fins a 305 persones a finals d'any en no cobrir-se les jubilacions forçoses que es van produint.

En la plantilla destaca el pes de personal qualificat, tècnics superiors (40%) i mitjans (25%). En el gràfic adjunt es reflecteix la tipologia de la plantilla (inclou el personal del Departament de Salut adscrit al Laboratori).

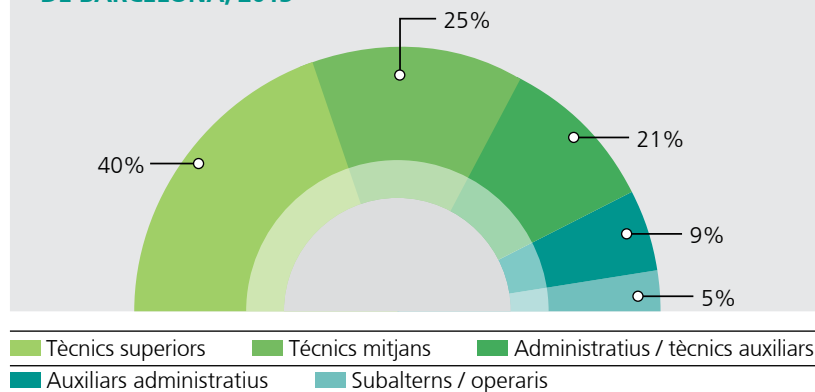
La gestió dels recursos humans a les administracions públiques està condicionada per regulacions legals detallades, així com pels acords de relacions laborals vigents. L'Agència està condi-

cionada pels acords i convenis de l'Ajuntament, atès que no disposa d'un Conveni propi, i el seu marge per desenvolupar una política pròpia de recursos humans és petit. Això però, l'Agència s'esforça en fomentar unes relacions laborals basades en els principis de comunicació, transparència i confiança. Atès que el gruix de la seva plantilla és personal d'alta qualificació tècnica, fomenta la seva responsabilització i formació permanent de forma prioritària, buscant-ne la promoció. El reclutament dels seus quadres es sol fer internament. Potenciant la formació i excel·lència del seu personal, millora també la seva empleabilitat futura. L'Agència assumeix que bona part

EVOLUCIÓ DE LA PLANTILLA PER ANY, 2000-13



PLANTILLA PER CATEGORIES. AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA DE BARCELONA, 2013



MEMBRES DELS GRUPS DE COMUNICACIÓ I D'ACTIVITATS PREVENTIVES

GRUP DE COMUNICACIÓ	
Conrad Casas	Gerència
Dolors Graugés	Prevençió i Atenció a les Drogodependències
Eva Martínez	Direcció de Vigilància i Control Ambiental
Helena Martorell	Responsable de comunicació i coordinadora del grup
Imma Badosa	Servei d'Epidemiologia
Inés Ramón	Unitat d'Administració Econòmica
Joan R Villalbí	Qualitat i Processos
Joana Morrisón	Personal Investigador en Formació
Josep M Benages	Unitat de Suport Logístic
Lluïsa Roca	Laboratori
Loli García	Unitat de Suport Logístic
Lourdes Egea	Salut Comunitària
Manel Piñeiro	Comunicació amb premsa
Mayla Jiménez	Gerència
Núria Bertomeu	Direcció de Seguretat Alimentària
Patricia Altimira	Observatori de la Salut
Reme Rubio	Control Alimentari de Mercats Centrals
Servi Vispe	Unitat de Recursos Humans i Organització
Verónica Minchón	Servei de Desenvolupament Informàtic
Víctor Madrueno	Secretaria
GRUP D'ACTIVITATS PREVENTIVES	
Lucía Artazcoz	Direcció de Promoció de la Salut
Anna Guitart	Prevençió i Atenció a les Drogodependències
Montserrat Bartoli	Prevençió i Atenció a les Drogodependències
Carlos Ariza	Avaluació i Mètodes d'Intervenció
Maribel Pagarín	Salut Comunitària
Lourdes Egea	Salut Comunitària
Olga Juarez	Salut Comunitària
Pilar Ramos	Salut Comunitària
Carmen Cortina	Salut Comunitària
Montse Petit	Salut Comunitària
Elia Díez	Programes i Intervencions Preventives
Ferran Daban	Programes i Intervencions Preventives
Núria Calzada	Programes i Intervencions Preventives
Marisa Brotons	Salut Laboral

INDICADORS DE COMUNICACIÓ EXTERNA, 2009-13

	2009	2010	2011	2012	2013
Notes de premsa emeses	40	33	31	21	25
Impactes assolits premsa	401	302	306	275	319
Demandes premsa ateses	201	163	149	130	199
Visites web/ dia	293	317	280	397	352
Sessions ASPB Edifici Lesseps	6	9	9	10	10

dels seus col·laboradors temporals i una part del seu personal de plantilla trobaran opcions de promoció professional fora de l'organització: aquest fet es valora com a positiu, i facilita l'existència d'una xarxa de relacions personals i institucionals amb professionals i directius d'altres organitzacions que propicia un entorn de col·laboració sòlid i estable.

Comunicació

En la cultura que fomenta l'ASPB, la comunicació i la transparència ocupen un espai destacat. La comunicació interna dins de les organitzacions s'enfronta a dificultats derivades de la història, la inèrcia, i la compartimentació en dependències, edificis o professions. Per això es fa una aposta pel desenvolupament de la intranet, així com de diversos circuits i canals de comunicació, entre els que les reunions internes de tot el personal amb els responsables ocupen un espai privilegiat. La Direcció valora el contacte estret amb els quadres de l'ASPB, i per crear oportunitats de comunicació directa amb tot el personal, tant de manera presencial com per correu electrònic i mitjançant bústies a cada edifici. Totes les peticions rebudes són respostes per la Gerència personalment. Com a espai transversal de trobada i dinamització, existeix un Grup de Comunicació, quins membres es detallen a la taula. Les activitats preventives es valoren i integren en un grup transversal (GAP), recollit també a la taula.

COMUNICACIÓ AL PÚBLIC I A SECTORS SOCIALS I PROFESSIONALS

La imatge pública de l'Agència es construeix a través de la premsa i del seu web, però també a través de la seva projecció en organitzacions professionals i d'experts. Bona part de la seva activitat es projecta a través d'aquestes i no pas directament al públic general: per això és tant rellevant la difusió de les seves publicacions i informes tècnics, i també la seva presència a les organitzacions, reunions i revistes professionals i científiques.

Aliances



Les tasques encomanades a l'Agència de Salut Pública de Barcelona són essencialment activitats de salut pública, considerades tradicionalment com un bé públic i configurades independentment dels serveis assistencials que formen el gruix dels dispositius del Sistema Nacional de Salut. Ara bé, cal tenir en compte tres peculiaritats. En primer lloc, diverses activitats tradicionals de salut pública comporten avui dia un grau molt elevat d'interacció amb els serveis més clínics; és el cas de les activitats de vigilància epidemiològica, que obli-

guen a una interrelació estreta amb els serveis assistencials per a la detecció de casos, i per a garantir-ne el control i l'eventual guariment (com les activitats de vigilància i control de la malaltia meningocòccica, de la tuberculosi, etc.). En segon lloc, hi ha activitats de salut pública que es desenvolupen a Barcelona que faciliten la integració d'accions preventives en la praxi assistencial (Pla de vacunació continuada, actuacions de suport a les accions d'educació sanitària i prevenció individual, etc.). Per últim, el sistema d'informació sanitària s'ha

revelat com un element formidable de suport a la planificació dels serveis sanitaris. A més, els serveis d'atenció a les drogodependències gestionats per l'Agència són realment una part de la xarxa assistencial de la ciutat. En aquest sentit, destaca la implicació de l'Agència en els Comitès Operatius de Vigilància Epidemiològica (COVEs), de Salut Mental i Adiccions (COSMI-As) i de Prevenció i Salut Comunitària (COPISC), creats pel Consorci Sanitari de Barcelona i que conjunten als diversos proveïdors sota el lideratge professional.

PARTICIPACIÓ DE QUADRES I TÈCNICS DE L'AGÈNCIA EN ELS ÒRGANS TÈCNICS I COMITÈS OPERATIUS DEL CONSORCI SANITARI DE BARCELONA

ÀMBITS	MEMBRES
Tuberculosi	Joan A Caylà, Àngels Orcau
Vigilància epidemiològica	Angels Orcau, Cristina Rius, Sandra Manzanares, Patrícia García de Olalla, Joan A Caylà
Salut mental i addiccions	Núria Ribot, Montse Bartroli, Anna Guitart, Teresa Brugal, Conrad Casas
Prevenció i salut comunitària	Lucía Artazcoz, Olga Juárez, Maribel Pasarín
Atenció primària	Joan R Villalbí

PARTICIPACIÓ DE QUADRES DE L'AGÈNCIA COM A EXPERTS EN ELS GRUPS DE TREBALL DE L'ADMINISTRACIÓ CENTRAL

Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición

ÀMBITS	EXPERTS
Gestió	Teresa Subirana
Química	Antoni Rubies
Microbiologia	Mercè de Simón

Ministerio de Agricultura (MAGRAMA)

ÀMBITS	EXPERTS
Espècies invasores - Cotorres	Tomás Montalvo

PARTICIPACIÓ DE QUADRES DE L'AGÈNCIA EN GRUPS DE TREBALL DE L'AJUNTAMENT

ÀMBIT I GRUP DE TREBALL	EXPERTS
Consell Municipal de Benestar Social	
Drogues	Teresa Brugal Conrad Casas
Salut	Joan R Villalbí
Acció comunitària	Lourdes Egea Maribel Pasarín
Pla de seguretat viària	
Comissió de seguiment del Pla	Catherine Pérez

Per tot això, la posició de l'Agència dins del Sistema Nacional de Salut és peculiar. D'una banda, interacciona amb els serveis autonòmics de salut pública, que el Departament de Salut concentrava en l'extinta Agència de Salut Pública de Catalunya, però de l'altra, també ho fa amb el Servei Català de la Salut (principalment amb el Consorci Sanitari de Barcelona i la Regió Metropolitana). També està en relació amb el Departament de Territori i Sostenibilitat, pels temes de qualitat ambiental. Finalment, manté una interlocució constant amb els serveis de Sanitat Exterior vinculats a l'Administració central, que li demanen col·laboració en tasques que els són pròpies, als que dona suport amb serveis analítics del Laboratori. Professionals de l'Agència han estat cridats com a experts a col·laborar amb l'*Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición*. Així mateix, té una posició activa entre els municipis que desenvolupen activitats de salut pública, que es fonamenta en la cooperació, que es reflecteix en la col·laboració amb la Federació de Muni-

cipis de Catalunya (l'Agència participa en el seu Consell Assessor de Salut i en els grups de treball de Promoció de la salut i de Protecció de la salut), la *Federación Española de Municipios y Provincias* (FEMP), la Diputació de Barcelona i diversos ajuntaments. Participa en la xarxa de ciutats saludables de la FEMP amb altres municipis que desenvolupen aquest programa, i forma part de la xarxa europea de *Healthy Cities*.

Tot i no ser una institució acadèmica, també manté relacions de treball amb un seguit d'institucions acadèmiques del camp sanitari (notablement aliances amb l'escola Bloomberg de Salut Pública de la Johns Hopkins University, la Universitat Pompeu Fabra i la Universitat Autònoma de Barcelona, amb les que ha signat Convenis de col·laboració amb fruits docents i de recerca). També està molt present en organitzacions professionals del sector (destacant la *Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria*, la *Sociedad Española de Epidemiología*, i la Societat de Salut Pú-

blica de Catalunya i Balears), així com a la *Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública*. Com a reflex d'aquesta realitat, l'Agència ha estat designada per l'Organització Mundial de la Salut com a centre col·laborador (en l'àmbit de la salut laboral).

L'Ajuntament va concentrar en l'Agència el gruix de les funcions de la Direcció de Serveis de Salut Pública, vinculades tradicionalment a l'actual Àrea de Qualitat de Vida, Igualtat i Esports (AQViE): l'estructura executiva de l'Ajuntament no té actualment responsabilitats de gestió de serveis en el camp de la salut pública. Per tant, l'Agència conserva un vincle especial amb l'AQViE, i el pressupost d'aquesta Àrea recull les aportacions municipals al finançament de l'Agència. Els seus informes, i especialment l'informe anual de salut de la ciutat, els informes sobre drogues i altres informes monogràfics es presenten al Consell Plenari i a les Comissions corresponents. Col·labora amb altres sectors, destacant la Guàrdia Urbana pel que fa al sistema d'informació d'accidents de trànsit. També participa en diversos òrgans municipals com ara la Ponència Ambiental. Quadres de l'Agència participen en qualitat d'experts en diversos grups de treball del Consell Municipal de Benestar Social, un organisme de participació de l'Ajuntament per a les polítiques socials. L'Agència està present en el Consell Assessor de Salut Laboral de l'Ajuntament.

La Generalitat ha delegat en l'Agència les funcions exercides històricament a la ciutat pels Serveis Territorials de Barcelona, notablement en l'àmbit del control alimentari i ambiental. D'aquesta forma l'ASPB realitza, a la ciutat de Barcelona, la gestió del Registre Sanitari d'Indústries i Productes Alimentaris de Catalunya que fan a la resta de Catalunya els serveis del Departament de Salut, des de la tramitació de la sol·licitud fins a l'emissió de la proposta de resolució. Per tal de poder realitzar millor aquesta gestió es comparteixen aplicatius informàtics amb el Departament de Salut.

L'Agència va col·laborar en la reforma dels serveis de salut pública de Catalunya, responent a les demandes que se li han formulat en activitats de formació o aportant quadres i directius com a consultors. Per millorar la coordinació i buscar sinèrgies, s'han establert reunions freqüents de persones de l'equip directiu de les dues parts, i directius i quadres de l'Agència formen part de diverses Comissions i Comitès permanents del Departament de Salut i d'organismes relacionats.

La col·laboració amb altres organitzacions implicades en el camp de treball de l'Agència pren formes diverses. En l'àmbit de la provisió i gestió

de serveis, es formalitza amb contractes (per exemple, en l'atenció a les drogodependències: en aquest àmbit no hi havia mercat: les empreses proveïdores són sovint una evolució del que eren prèviament ONGs, i la seva tasca està molt basada en valors compartits amb els de la salut pública). En l'àmbit d'entitats que mobilitzen voluntariat, sol fer-se mitjançant els con-

venis o subvencions que en el camp de la salut estableix l'Ajuntament de Barcelona, des de la Delegació de Salut, a qui s'assessora tècnicament des de l'Agència, com es veu a la taula. En l'àmbit de la participació, mitjançant la presència compartida en Consells com el Consell de Benestar Social i els seus grups de treball, o en els consells de Salut establerts als districtes.

SUPORT A ENTITATS RELACIONADES AMB LA SALUT DE LA CIUTAT, EN COL·LABORACIÓ AMB LA DELEGACIÓ DE SALUT DE L'AJUNTAMENT

	2010	2011	2012	2013
Peticions de subvenció municipal valorades	137	63	97	41
Projectes acordats i seguits	61	41	21	26
Seguiment d'entitats amb convenis	9	12	15	11

PARTICIPACIÓ DE QUADRES DE L'AGÈNCIA EN ESPAIS DE TREBALL DEL DEPARTAMENT DE SALUT I ORGANISMES RELACIONATS

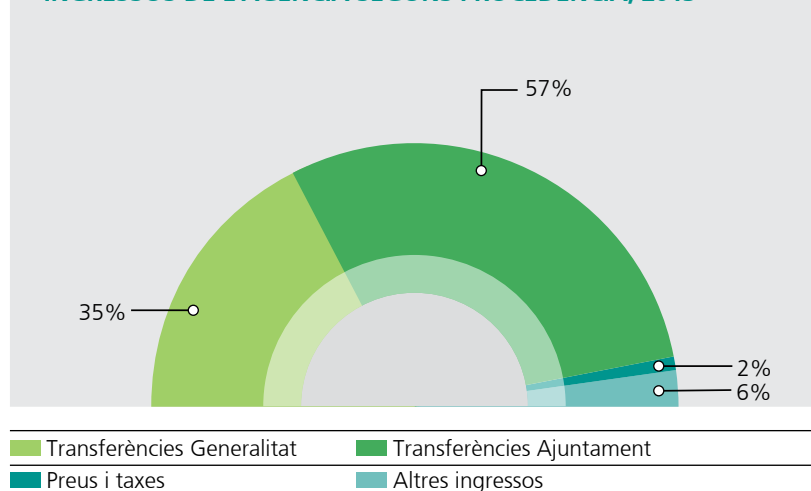
ESPAIS DE TREBALL	EXPERTS
Comitè d'Experts de Vacunes	Elia Díez
Comissió Interdepartamental de drogues	Conrad Casas
Comissió Interdepartamental de la Sida	Joan R Villalbí
Comissió de vigilància epidemiològica	Joan A Caylà
Consell Assessor de Tabaquisme	Joan R Villalbí
Comissió interinstitucional per a la prevenció i control del mosquit tigre	Tomàs Montalvo
Comissió de Protecció de la Salut de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT)	Júlia Duran
Enquesta de Salut de Catalunya	Carne Borrell
Comissió de coordinació interadministrativa i interdepartamental de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA)	Júlia Duran
Grup de Referència d'Autocontrols de Catalunya (GRACAT) (ASPCAT)	Asun Bolao
Comissió de seguiment de la seguretat del peix i productes de la pesca	Vanesa Esteve



Els recursos



INGRESSOS DE L'AGÈNCIA SEGONS PROCEDÈNCIA, 2013



Dotació pressupostària

L'any 2013, l'Agència ha liquidat un pressupost de 27,1 milions d'euros. Seguint el Conveni de finançament acordat pel període 2013-16, les aportacions municipals per a despesa corrent han estat el 57% del ingressos i les de la Generalitat i el CatSalut del 35%. Durant aquest any s'han seguit aplicant les mesures de contenció de la despesa acordades.

Edificis

El personal dels serveis de l'ASPB es concentra en diverses dependències,

entre les quals destaquen dos edificis de titularitat municipal. A l'edifici de la plaça de Lesseps, seu històrica de l'Institut Municipal d'Higiene, i en tres plantes annexes a l'Av. Príncep d'Astúries hi ha la seu i l'alta direcció, així com l'Observatori de la Salut Pública, la Direcció de Promoció de la Salut, la Direcció de Vigilància Ambiental, el gruix dels serveis de la Direcció de Seguretat Alimentària, i la Direcció de Recursos. A l'edifici Peracamps, situat a l'Avinguda de les Drassanes, hi té la seu el Laboratori. A les dependències de Mercabarna hi ha el Servei de Control Alimentari de Mercats Centrals de la Direcció de Seguretat Alimentària. L'ASPB també té adscrits o ha llogat diversos centres d'atenció a les drogodependències de titularitat municipal i gestionats pel Servei per a la Prevenció i Atenció a les Drogodependències, així com equips de reducció de riscos per a persones drogodepenents. Les dependències ocupades pels serveis de l'ASPB es relacionen a continuació.

Tecnologia

De cara a no perdre posicions en un context canviant, l'ASPB fa un esforç important en la implantació i desenvolupament de tecnologia, molt especialment en el cas dels sistemes informàtics, les estacions de mesura de la qualitat de l'aire, i el Laboratori. Altrament, en la salut pública la tecnologia en bona part equival al coneixement actualitzat per part dels professionals de les innovacions i actualitzacions, i en la incorporació a la praxi de noves formes d'abordar els problemes: l'esforç constant de millora dels coneixements dels professionals ho garanteix.

Sistemes informàtics

En el camp de la informàtica, l'any ha estat marcat per les actualitzacions

SEUS DE LES DEPENDÈNCIES DE L'ASPB EL 2013

Edifici Lesseps	Pl. Lesseps, 1. Seu central de l'ASPB
Extensió a Príncep d'Astúries	Av. Príncep d'Astúries, 63
Edifici Peracamps	Av. de les Drassanes, 13 També acull un servei d'urgències (PS Mar) i un servei vespertí d'ajuda a drogodependents gestionat per la Creu Roja (SAPS)
Servei d'Inspecció de Mercats Centrals	Mercabarna, sector C (dependències cedides per Mercabarna)
CAS Sants	C/ Comtes de Bell-lloc, 138
CAS Nou Barris	Via Favència, 379
CAS Garbívent	C/ Sagrera, 179
CAS Sarrià	C/ Dalmases, 76
CAS Horta	C/ Sacedón, 18
CAS Baluard	Pl. Blanquerna, 2

del software de base i dels aplicatius de desenvolupament propi. Al llarg de l'any s'ha consolidat la integració de totes les xarxes de l'Agència i la connexió entre edificis. La tasca de manteniment i actualització de hardware i software és important, ja que hi ha 467 PC i 36 servidors, incloent-hi els situats als CAS municipals, que configuren les xarxes locals de 12 edificis. La dotació entre serveis ha assolit l'homogeneïtat.

Per millorar l'ús de les eines informàtiques es compta amb la Xarxa d'Usuaris Avançats (XUA), que intenta vincular de manera transversal els equips amb el Servei de Desenvolupament Informàtic, creant oportunitats de treball en xarxa de cara a reforçar la seva funcionalitat.

Sistemes d'informació. Els sistemes d'informació utilitzats a l'Agència són un dels nuclis del seu funcionament. L'heterogeneïtat de la seva activitat fa que el programari utilitzat sigui molt divers. Dels sistemes d'informació generats a la mateixa Agència, destaquen:

- Sistema d'Informació de Salut (SISALUT), i sistemes relacionats
- Sistema d'Informació Oficina Tècnica Càncer de Mama (SISOT)
- Sistema d'Informació de Malalties de Declaració Obligatòria (MDOs)
- Registre de tuberculosi
- Registre de sida
- Registre de HIV
- Sistema d'Informació de Drogodependències. (SIDB)

	2009	2010	2011	2012	2013
Xarxes locals	13	12	12	12	12
Servidors	23	28	28	34	36
PCs	409	430	430	454	467
Usuaris xarxa	465	490	495	491	523
Hores projectes software	–	5.200	5.300	4.900	4.800
Temps disponibilitat xarxes i serveis %	–	99,99%	99,98%	99,99%	99,99%
Renovació d'ordinadors	–	30	80	80	65

- Explotacions sobre Mortalitat de Barcelona.
- Registre toxiinfeccions alimentàries.
- Gestió actes/expedients/sancions control alimentari ISAS.
- Gestió integrada dels Programes de Vigilància i control Ambiental (GIPVA)
- Estadístiques sobre resultats del LIMS.
- Informatització normativa alimentària/medi/ambiental.
- Avaluació automàtica de mostres analitzades.
- Indicadors per Àrea Bàsica de Salut (Districte-Barri)
- Vacunacions. VACUWIN: registre poblacional de vacunes de la ciutat
- Control lots/subministraments de vacunes.
- Sistema d'informació dels centres d'atenció a drogues CAS7 i RSN.

Programes de control de mostres i instrumentació del Laboratori:

- Sistema informàtic de gestió de la informació del laboratori (LIMS), amb desplegament col·laboratiu d'algunes aplicacions (sistema TAJO i altres).
- Programes específics de comandament i gestió de sistemes instrumentals cromatogràfics, d'espectroscòpia, autoanalitzadors, equip de PCR en temps real per a la detecció i quantificació de microorganismes patògens, etc. així com d'altres programaris d'equipaments auxiliars per a l'anàlisi.

Programes de gestió de processos administratius:

- GISAL (contractes i altres procediments)
- Cladera (nòmina i personal) en curs de substitució.
- SIGEF (comptabilitat)

MEMBRES DE LA XARXA D'USUARIS AVANÇATS D'INFORMÀTICA (XUA) L'ANY 2013

Núria Bertomeu	Mireia García
Albert Espelt	Laia Pinós
Imma Cortés	Marc Pàrraga
Lourdes Egea	Catherine Pérez
Núria Arís	Marc Rico
Patricia Garcia de Olalla	Lluïsa Roca
Xavier García Continente	Remedios Rubio
Esther Gutierrez	Elena Ruiz
M José López	Tibor Simic
Víctor Madrueño	Rosa Mestres
Robert Miranda	Alberto Justo

També s'han creat i es mantenen algunes utilitats pròpies:

- TRASPASS (Conversió fitxers)
- CONECTA (Enllaç probabilístic)
- XGENER (Generadors d'aplicacions)
- XEXPLO (Generadors d'explotacions)
- CARRERER/ICD10 etc..
- XEXPLO-NG
- Gestió del mailing
- Eines de migració i monitorització de les xarxes de l'ASPB

L'any 2013 s'ha avançat en la implantació del nou sistema d'informació per als Centres d'Atenció a Drogues (Si-CAS), que s'ha posat a disposició d'altres centres de la xarxa pública. El Si-Salut s'ha anat consolidant per a algunes línies de treball, incorporant novetats, i ofereix informació detallada als usuaris. També s'ha treballat per millorar la connexió amb el portal d'aplicacions de la Generalitat.

Bases de dades. Algunes bases de dades gestionades a l'Agència en relació als programes que desenvolupa o amb finalitats estadístiques fan referència a informació personal sensi-

ble, pel que estan declarades a l'Agència Catalana de Protecció de Dades en compliment de la normativa vigent, i s'han desenvolupat procediments de protecció i de seguretat, designant-se formalment les persones responsables dels diversos fitxers. Totes les persones que treballen a l'Agència estan obligades a mantenir la confidencialitat de la informació que tracten, i aquest requisit es comunica formalment a tots els nous empleats, becaris i proveïdors que han de desenvolupar la seva tasca dins dels edificis de l'Agència.

Dotació del Laboratori

Els acords de finançament de l'ASPB varen contemplar una aportació específica de recursos del Departament de Salut per a la millora de l'equipament i les instal·lacions del Laboratori, que va fer així un gran salt endavant. Aquest esforç s'ha mantingut posteriorment, amb un ritme inversor suficient per garantir i consolidar la seva competència tècnica. Tot això ha permès ampliar la cartera de serveis analítics disponible, i anar acreditant una proporció elevada dels nous mètodes.

Els processos de l'Agència



Model de processos

Amb el model de processos es pretén tenir una visió global del conjunt de l'organització, facilitar un llenguatge comú i un marc de referència únic per a la coordinació de l'activitat diària, potenciar la implicació i responsabilització de tot l'equip humà de l'organització, i establir un model de gestió consistent en quant a la sistemàtica d'avaluació i millora contínua. S'ha avançat en l'anàlisi dels processos per afavorir el canvi, la millora contínua, la implicació de les persones i el desenvolupament de la política i l'estratègia de l'Agència. Seguint l'esforç d'anys anteriors, s'ha adaptat el model als canvis esdevinguts.

PROCESSOS QUE HAN ESTAT OBJECTE D'APROFUNDIMENT: DESCRIPCIÓ, ANÀLISI, I ACCIONS DE MILLORA.

PROCÉS

Control sanitari dels aliments

Control sanitari dels aliments – Segment Escorxador

Acollir ciutadans / clients

Vigilància i control epidemiològic

Vigilància i control epidemiològic - Segment brots

Gestió del laboratori

Comunicació amb clients – Segment Laboratori

Programes d'atenció - Segment atenció per drogues

Proveir-se de bens i serveis

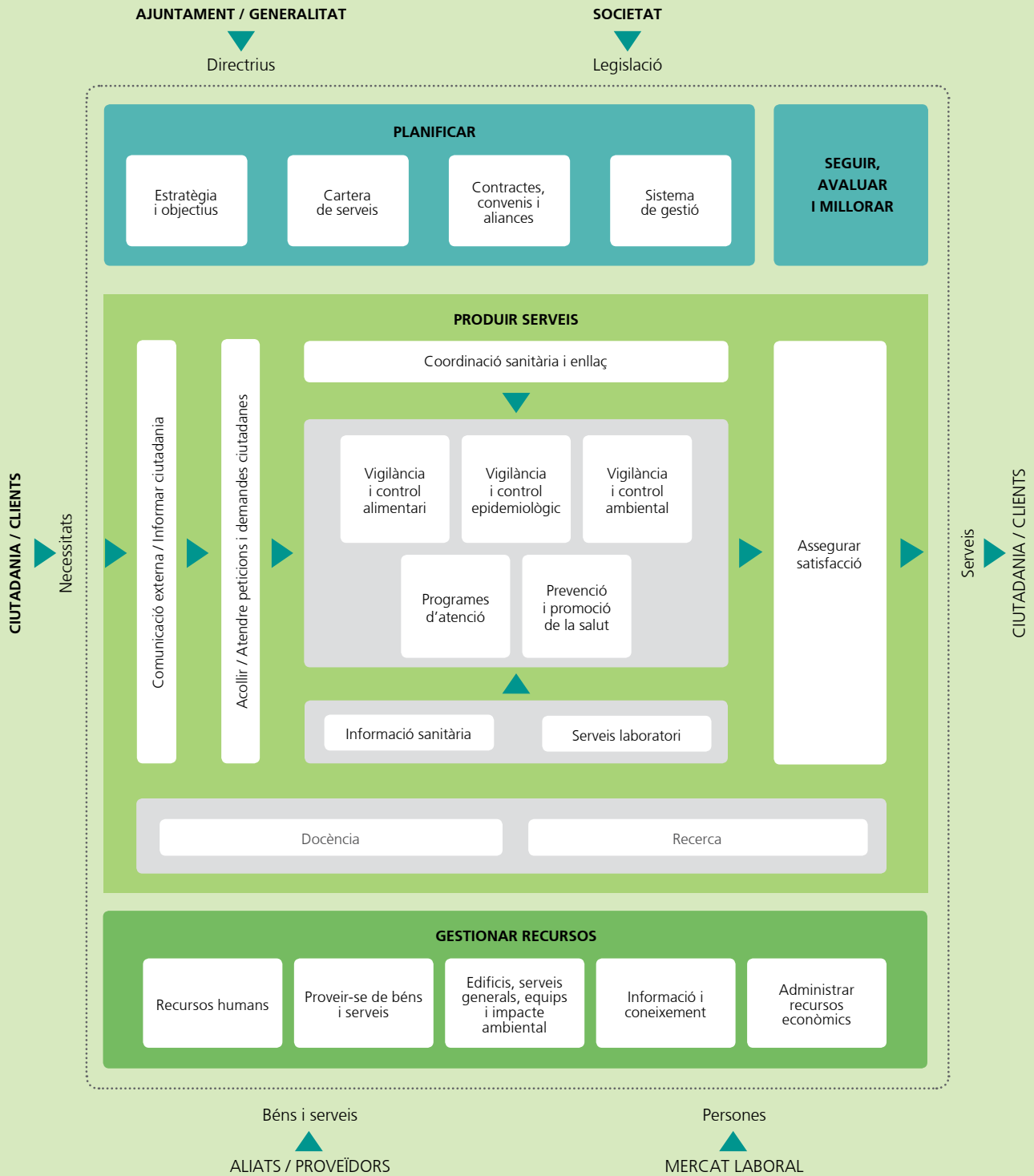
Proveir-se de bens i serveis – SP comprar - Segment Laboratori

Administrar els recursos humans

Seleccionar, contractar i acollir

Elaborar estratègia i objectius

Mapa de processos de l'Agència vigent el 2013



Resultats



Indicadors de producció

Aquests indicadors reflecteixen la producció i l'activitat realitzada. Per això segueixen l'esquema del catàleg de serveis de l'Agència. No mostren, la situació de salut a la ciutat, que es presenta al Consell Plenari de l'Ajuntament dins l'informe anual de salut, però sí que reflecteixen les càrregues de treball que assumeixen els serveis de salut pública.



SISTEMES D'INFORMACIÓ SANITÀRIA

	2010	2011	2012	2013
Sistema d'informació de drogodependències				
Expedients de defuncions judicials revisats	951	953	989	815
Recollida de dades de tractaments inicials	4.850	4.796	4.379	4.122
Nous usuaris identificats	3.340	2.697	2.775	Nd
Sistema d'informació de salut infantil i de salut sexual i reproductiva				
Enquestes realitzades a mares de nadons	605	537	310 *	400 *
Enquestes per defuncions perinatals realitzades	63	65	63	66
Informes del registre de defectes congènits presentats	1	1	*	*
Estadístiques vitals i registres poblacionals				
Expedients de defuncions judicials revisats	951	953	897	
Informació de mortalitat més recent a l'informe de salut	2008	2009	2010	2011
Indicadors de mortalitat calculats **	6 blocs	6 blocs	6 blocs	
Informació de naixements més recent a l'informe de salut	2008	2009-10	2010-11	2012
Sistema d'informació de lesions pel trànsit				
Casos d'urgències codificats	11.953	10.521	9.692	9.000
Defuncions judicials codificades	63	55	63	50
Informes realitzats	9	8	9	10
Sistema d'informació de control alimentari				
Presència dins l'informe de salut	Informe 2010	Informe 2011	Informe 2012	Informe 2013
Edició informe anual investigació qualitat sanitària dels aliments	Assolit	Assolit	Assolit	En curs
Sistema d'informació de la qualitat de l'aire i altres vectors ambientals				
Punts totals de mesura	13	17	17	17
Contaminants avaluats amb mètodes automàtics	6	6	6	6
Contaminants avaluats amb mostres manuals	21	22	29	29
Mostres manuals recollides	4.172	5.946	6.623	7.055
Informes de diagnosi/previsió	250	248	249	248
Resposta a demandes o alertes ciutadanes	128	142	136	143
Informe de salut i sistema integrat d'informació				
Àrees estudiades	66 ABS	68 ABS	68 ABS	68 ABS
Informació més recent disponible al web (Info ABS)	2007	2011	2012	2013
Enquestes de salut				
Enquestes en curs o analitzades	ESB2006 FRESC 2008	ESB2011 ANDORRA FRESC 2012	ESB 2011 FRESC 2012	FRESC 2012

* Aquesta línia de treball s'ha modificat l'any 2012, suspent-se el Registre de Defectes Congènits de Barcelona però mantenint les entrevistes a mares.

** Bloc: conjunt d'indicadors necessaris per entendre un aspecte de la salut, estratificat per les divisions territorials (AIS, ABS, Districte, ciutat).

VIGILÀNCIA I CONTROL EPIDEMIOLÒGICA

	2010	2011	2012	2013
Programa de prevenció i control de la tuberculosi				
Casos notificats i estudiats ⁽¹⁾	696	605	624	614
Contactes cribrats ⁽¹⁾	3.096	1.630	1.610	1.318
Vigilància i control de la sida/VIH, i les hepatitis				
Declaracions de sida	109	82	86	58
Declaracions de nous diagnòstics de VIH	459	429	396	414
Declaracions d'hepatitis víriques ⁽²⁾	165	136	323	237
Vigilància i control de les meningitis i la legionel·losi				
Declaracions de meningitis i sepsi meningocòccica	39	37	21	22
Casos de legionel·losi investigats	81	60	66	54
Vigilància i control d'altres malalties transmissibles				
Declaracions nominals d'altres malalties transmissibles	1.227	1.651	1.864	2.351
Vigilància i control de brots epidèmics				
Brots per toxiinfeccions alimentàries (TIAs confirmades)	25	32	24	13
Altres brots investigats ⁽²⁾	80	123	115	146
Vigilància de la salut laboral				
Casos notificats	590	530	402	458
Informes sobre casos investigats emesos	420	243	193	247
Vísites a pacients realitzades	381	248	201	213
Persones contactades per risc d'amiant				
	na	na	na	74
Notificacions de lesions greus i mortals per accident de treball	318	305	278	Pendent dades DEO
Sessions de formació a l'atenció primària de salut	54	58	55	57

1. El darrer any les dades són provisionals: l'any es tanca el mes de juny de l'any següent.

2. Inclous els brots de TB i d'ITS, que abans no es comptabilitzaven.

VIGILÀNCIA I CONTROL AMBIENTAL

	2010	2011	2012	2013
Programes de millora de la qualitat de l'aire				
Revisions de calderes de combustibles líquids i sòlids	272	212	174	*
Calderes valorades com a correctes	272	212	174	*
Tramitació de baixes al registre de calderes	45	25	4	*
Vigilància i control de les aigües de consum humà				
Controls desinfecció xarxa i dipòsits	529	283	347	312
Controls qualitat aigua proveïment	18	16	16	16
Controls aixeta consumidor, abastaments propis, i fonts naturals	556	479	277	262
Vigilància i control del medi hídric				
Controls aigües freàtiques	157	173	214	141
Controls aigües litorals	163	173	161	252
Controls sorres platges	305	278	272	342
Instal·lacions de risc de legionella				
Torres de refrigeració i condensadors evaporatius				
Cens d'instal·lacions	274	263	242	230
Cens dels equips	607	583	556	538
Inspeccions preventives i de comprovació	174	182	141	142
Inspeccions de suport a la investigació epidemiològica	11	4	2	0
Requeriments de mesures correctores o cautelars	86	101	89	85





	2010	2011	2012	2013
Centres sanitaris i altres instal·lacions de risc (ACS i AFCH, spas i anàlegs)				
Inspeccions preventives i de comprovació	133	174	176	120
Inspeccions de suport a la investigació epidemiològica	12	9	11	15
Requeriments de mesures correctores o cautelars	102	184	143	429
Vigilància i control d'activitats de risc sanitari				
Controls sistemàtics de piscines	194	202	180	154
Informes per denúncies de piscines	3	1	3	2
Inspeccions d'albergs juvenils (100% cens)	42	41	43	69
Informes sanitaris favorables i condicionats d'albergs juvenils	34	38	40	60
Tramitacions al registre oficial d'establiments i serveis plaguicides (ROESP)	37	71	35	41
Inspeccions ROESP realitzades	24	28	37	41
Alertes químiques gestionades	38	27	30	33
Autoritzacions sanitàries d'establiments de pírcings & tatuatges	18	15	8	18
Inspeccions a establiments de pírcings & tatuatges	26	50	15	12

* Servei traspassat a l'Àrea de Medi Ambient i Serveis Urbans de l'Ajuntament de Barcelona.

VIGILÀNCIA I CONTROL D'ALIMENTS I ESTABLIMENTS ALIMENTARIS

	2010	2011	2012	2013
Vigilància i control sanitari dels mercats centrals				
Inspeccions als Mercats Centrals	Permanent	Permanent	Permanent	Permanent
Control sanitari de l'escorxadador central				
Animals inspeccionats a l'escorxadador – Tones	26.966	25.728	22.180	21.645
Animals inspeccionats a l'escorxadador – Caps	480.557	431.600	351.759	365.364
Investigacions realitzades per la detecció de l'Encefalopatia Espongiforme Bovina (EEB)	191	182	587	87
Vigilància i control d'indústries i establiments de comerç a l'engròs				
Inspeccions d'indústries alimentàries	3.018	2.915	2.140	1.958
Propostes de resolució relatives al RSIPAC	685	836	1.547	2.058
Vigilància i control d'establiments minoristes i de restauració				
Inspeccions establiments minoristes	1.052	969	1.215	961
Inspeccions menjadors escolars	872	858	797	950
Inspeccions altres menjadors socials	532	503	432	481
Inspeccions establiments restauració comercial	3.116	3.181	1.894	1.246
Intervencions i recollida de mostres per programes				
Certificacions sanitàries	253	293	366	624
Actuacions motivades per denúncies	435	387	442	520
Actuacions motivades per alertes	88	187	82	72
Investigació d'establiments implicats en TIAs	33	17	12	14
Recollida de mostres vigilància epidemiològica	65	39	41	3
Recollida de mostres programa IQSA	426	438	452	435
Recollida de mostres per investigació residus (PIRACC-PNR)	150	154	376	380
Recollida de mostres programa Anisakis i altres	182	48	191	735
Exercici de l'autoritat sanitària				
Nombre de requeriments resolts	81	77	60	78
Nombre de multes coercitives resoltes	48	33	21	31
Nombre de mesures cautelars resoltes	3	2	2	10
Nombre de sancionadors a establiments alimentaris resolts	11	19	21	26
Nombre de sancionadors per transport resolts	nd	nd	nd	38

VIGILÀNCIA I CONTROL D'AUS SALVATGES URBANES I PLAGUES

	2010	2011	2012	2013
Vigilància i control d'aus salvatges urbanes				
Assessoraments sobre mètodes de control de coloms	292	237	247	206
Actuacions de captura de coloms a via pública	558	631	711	658
Coloms recollits	43.836	41.730	49.386	43.141
Actuacions de retirada d'ous i/o captura de polls de gavians	114	126	153	149
Vigilància i control ambiental de plagues a via pública				
Desratització				
Inspeccions inicials i de seguiment múrids	7.570	8.978	8.551	8.804
Plans especials per a múrids engegats	498	630	565	626
Desinsectació				
Inspeccions inicials i de seguiment paneroles	689	774	1.145	818
Plans especials per a paneroles	255	264	305	301
Inspeccions inicials i de seguiment mosquits	235	1.323	896	1.068
Plans especials per a mosquits	121	43	19	35
Inspeccions inicials i de seguiment altres plagues	163	239	192	208
Plans especials per a altres plagues	3	8	8	6
Desinfecció				
Inspeccions inicials i de seguiment per Ordre Judicial	1	7	5	1
Vigilància i control ambiental de plagues als edificis municipals				
Edificis municipals coberts	555	576	572	635
Incidències en edificis municipals	920	843	735	862
Plans d'actuació engegats	755	619	553	488
Inspeccions inicials i de seguiment realitzades	3.617	3.160	2.995	3.041

LABORATORI DE SALUT PÚBLICA

	2010	2011	2012	2013
Suport a programes de vigilància alimentària				
Mostres alimentàries per determinació de residus	8.465	7.444	8.902	10.500
Altres mostres d'aliments	5.248	3.997	4.249	4.973
Control aigües de consum				
Mostres d'aigües	8.793	4.852	4.471	4.514
Control ambiental				
Mostres ambientals (filtre aire)	6.822	7.614	7.639	7.376
Altres mostres ambientals				1.476
Investigació epidemiològica				
Mostres d'investigació de brots (humanes)	332	225	153	180
Mostres de control de tuberculosi (interferó)	1.664	1.115	158	206
Total mostres				
Total mostres analitzades (inclou altres mostres i controls qualitat)	32.511	26.173	26.421	29.577
Total paràmetres analitzats	592.720	500.082	523.000	575.565
Oferta analítica				
Paràmetres oferts	1.378	1.470	1.650	1.608
Paràmetres acreditats norma ISO 17025	1.078	1.143	1.345	1.300
Elaboracions farmacològiques				
Litres de solució de metadona preparats	7.462	8.770	6.655	6.208





	2010	2011	2012	2013
Mostres analitzades segons procedència				
Serveis de salut pública propis de l'Agència	12.118	12.512	11.738	11.830
Administració Autònoma	15.260	10.525	12.590	13.915
Administracions Locals	248	272	213	527
Administració Central	865	689	484	502
Altres administracions públiques	1.264	570	212	487
Hospitals i centres sanitaris	578	622	204	502
Empreses i particulars	2.076	915	971	901
Organitzacions sense ànim de lucre	102	68	9	4

PREVENCIÓ I PROMOCIÓ DE LA SALUT

	2010	2011	2012	2013
Programa de cribatge de càncer de mama				
Citacions de dones gestionades	98.628	90.909	98.000	94.000*
ABS cobertes	31ABS	34 ABS	32 ABS	33 ABS
Actes informatius desenvolupats	34	37	36	39
Pla de vacunació continuada				
Carnets de vacunació tramesos a nadons	15.072	14.938	13.931	14.401
Carnets de vacunació tramesos a infants majors d'un any	11.409	11.595	10.398	10.687
Centres públics als quals s'han subministrat vacunes	91	159	173	181
Vacunes administrades en el Centre de Lesseps	5.182	4.883	3.273	2.700
Altres vacunes subministrades	284.532	373.359	477.515	361.300
Vacunes administrades a les escoles	62.529	58.595	62.383	58.216
Vacunes de la grip subministrades	273.634	306.252	283.100	290.969
Prevenió i control del tabaquisme				
Inspeccions de tabac als establiments alimentaris	8.798	7.582	6.495	5.596
Altres centres on s'ha intervingut sobre fum ambiental	58	42	24	0*
Escoles participants en el projecte CLASSE SENSE FUM	21	17	18	11
Educació per la salut a l'escola	2	1	0	0
Escoles participants en el projecte PASE	87	79	74	63
Escoles participants en el projecte SOBRE CANYES I PETES				
Escoles participants en el projecte PARLEM-NE; NO ET TALLIS	72	71	73	69
Escoles participants en el projecte CANVIS	98	93	88	81
Escoles participants en el projecte I TU QUE EN PENSES?	4	4	1	0*
Suport a altres intervencions de salut a l'escola	95	98	93	88
Menjadors escolars en programa de revisió de menús	177	126	220	125
Escoles participants al programa de fluoracions				
Projectes pilot innovadors en escola	1	1	1	3
Intervencions de salut comunitària als barris	161	179	163	133
Zones cobertes per programa salut sexual i reproductiva	1 ABS	2ABS	2ABS	2ABS
Barris amb desenvolupament d'intervencions integrades				
Programes de prevenció a les empreses	4 ABS	1 ABS	2ABS	2ABS
Empreses on s'han fet assessories en risc psicosocial	3	3	5	5
Sessions de formació de quadres sindicals i altres agents				
Empreses on s'han fet intervencions sobre el tabac	1	1	0	0*
Sessions de formació de quadres sindicals i altres agents	13	12	11	12
Empreses on s'han fet intervencions sobre el tabac	1	1	1	0

* Aquesta línia de treball s'ha suspès.

PREVENCIÓ I ATENCIÓ A LES DROGODEPENDÈNCIES

	2010	2011	2012	2013
Programes comunitaris fora de l'escola				
Accions realitzades	78	262	18	42
Persones participants	12.692	13.501	3.149	2.933
Programa d'orientació sobre drogues per adolescents i famílies				
Primeres visites al servei d'orientació sobre drogues	522	428	479	511
Adolescents derivats a centres d'atenció especialitzada	55	39	84	85
Gestió de CAS i altres equipaments d'atenció a les addiccions				
Contractes d'equipaments o serveis gestionats	49	48	53	36
Protocols o procediments vigents	15	15	17	17
Programes de tractament (centres propis) ⁽¹⁾				
Pacients en programes lliures de drogues	3.635	3.063	3.627	3.1483
Pacients en programes d'alcohol	2.383	2.150	2.392	2.1133
Pacients en programa de tabac	460	458	335	3963
Primeres visites programa de drogues il·legals	1.281	1.206	1.147	1.151
Primeres visites programa d'alcohol	1.149	1.164	992	1.020
Primeres visites programa tabac	351	327	226	168
Punts de dispensació de metadona	55	55	53	53
Oferta de places en PMM (2)	1.595	1.506	1.543	1.665
Vacunes dispensades	1.469	1.458	1.263	n.d.4
Proves de tuberculina	913	1.238	950	n.d.4
Participants en tallers educatius	2.066	2.000	1900	n.d.4
Pacients amb tractament de tuberculosi supervisats al CAS	8	7	0	n.d.4
Programes de reducció de danys - centres sociosanitaris				
Usuaris actius al Servei d'Atenció i Prevenció Sociosanitària	1.106	834	738	595
Usuaris actius a Sala Baluard	2.818	2.496	1.866	1.664
Usuaris actius a Sala mòbil Zona Franca	281	276	270	162
Usuaris actius a Sala Vall d'Hebron	89	97	108	114
Usuaris actius a Sala Lluís Companys	Na	Na	240	234
Usuaris actius a Sala Fòrum	Na	Na	215	624
Programes de reducció de danys				
Xeringues retornades	240.476	187.298	161.148	168.919
Xeringues donades	299.245	231.695	176.606	177.162
Contactes dels agents de salut al carrer	6.667	6.890	5.137	5.359
Farmàcies amb agents de salut	81	81	80	68

1. Centres propis: CAS Garbivent, CAS Nou Barris, CAS Horta Guinardó, CAS Sants, CAS Sarrià, CAS Baluard, CAS Vall d'Hebron i Unitat Mòbil de Dispensació de Metadona.

2. Centres propis i també CAS Creu Roja, CAS Hospital Sant Pau, CAS Forum i CAS Barceloneta.

3. Dades estimades (el 2013 es va migrar al nou aplicatiu SICAS).

4. No disponible (el 2013 es va migrar al nou aplicatiu SICAS).

Indicadors d'activitat de la tecnoestructura

L'activitat d'aquestes dependències no es troba reflectida al catàleg de serveis. La seva finalitat es facilitar el bon desenvolupament dels serveis de salut pública que són el fonament de l'existència de l'Agència, vetllant per la disponibilitat de recursos i contribuint a garantir el compliment de les normes legals i els procediments administratius vigents.

	2010	2011	2012	2013
Administració de personal				
Nòmines pagades (persones x mesos)	4.140	3.800	3.744	3.528
Contractacions gestionades	50	15	11	11
Processos de selecció realitzats ⁽¹⁾	9	19	6	4
Participants en cursos de formació continuada	261	236	178	233
Hores de formació continuada impartides	2.805	1.534	2.077	2.625
Revisions mèdiques concertades	74	158	132	165
Beques de formació/reerca gestionades	7	7	12	11
Estudiants en pràctiques aollits	58	68	69	70
Expedients tramitats	32	36	23	49
Administració econòmica				
Factures emeses (nombre)	1.029	938	873	891
Import facturat (x 1.000 €)	1.068	765	668	614
Autoritzacions de despesa	1.260	3.343	3.393	3.042
Factures rebudes	3.862	3.098	3.116	3.168
Bestretes tramitades	397	313	298	289
Pagaments a justificar tramitats (ADOP-J)	337	314	268	226
Termini promig de pagament de factures (dies)	40	44	38	66
% import pagat dins terminis legals	93,5%	74,91%	62,08%	22,00%
Projectes de recerca o externs gestionats	39	40	37	30
Import dels projectes de recerca o externs	450	992	826.811	342.675
Unitat Suport Logística i Subministraments				
Gestió de manteniment d'edificis en m ² ⁽²⁾	10.134	10.134	8.425	8.425
Cost subministres (x 1.000 €) ⁽³⁾	433	340	353	388
Compra de paper (paquets de 500 fulls)	2.550	1.805	1.790	1.575
Documents registrats al RGA	14.242	11.346	11.676	11.511
Expedients tramitats	123	134	158	116
Enviaments de correu gestionats	219.030	211.894	109.505	96.730
Serveis de missatgeria gestionats	3.197	1.902	1.675	1.402
Parc de vehicles	11	8	8	8
Paper per reciclar (kg)	9.100	8.616	5.173	5.587
Piles per reciclar (kg) ⁽⁴⁾	50	105	38	30
Fluorescents per reciclar (kg)	30	34	12	20
Assessoria jurídica				
Assessoria jurídica	23	24	23	39
Convenis tramitats	24	23	39	58
Contractes majors tramitats ⁽⁵⁾	57	47	36	37
Exps. sancionadors i multes coercitives resolts	170	67	70	152
Desenvolupament informàtic				
Xarxes locals	12	12	12	12
Servidors	28	28	34	36
PCs	430	430	454	467
Usuaris xarxa	490	495	491	523
Hores desenvolupament projectes software	5.200	5.300	4.900	4.800
Temps de disponibilitat xarxes i serveis (%)	99,99%	99,98%	99,99%	99,99%
Renovació d'ordinadors	30	80	80	65

1. Des del 2013 inclou els processos de provisió de llocs de treball.

2. Traspàs del Centre d'Acollida d'Animals de Companyia (CAAC) a l'Ajuntament el 2012.

3. Aigua (A), Gas (G), Electricitat (E), Telèfons (T): Lesseps i pisos AGET, Peracamps GET, CAAC AET, Baluard AT, Mb T.

4. Inclou també piles aportades pel personal.

5. Inclou pròrrogues, ampliacions i altres modificacions.

Clients i usuaris

L'Agència serveix als ciutadans i ciutadanes de Barcelona, i s'esforça en conèixer i millorar els seus nivells de salut. Tot i així, el gruix de la ciutadania no la coneix ni hi manté relació directa. La natura dels serveis de salut pública fa que bona part de l'activitat de l'Agència vagi adreçada a altres serveis públics o a grups professionals, empreses i organitzacions que actuen com a intermediaris. De fet s'ha fet un llistat sintètic operatiu de clients per a la planificació. Això li permet de fer accions per tal de conèixer l'opinió que els seus clients i usuaris tenen sobre els seus serveis, utilitzant enquestes (vinculades també al Programa de Qualitat).

Durant l'any 2013 destaca la definició del sistema de seguiment de l'opinió de clients institucionals i de clients individuals dels serveis més assistencials (vacunes i atenció a les drogodependències). Altrament, l'Agència s'esforça en crear canals que afavoreixin l'expressió de demandes i opinions dels ciutadans envers la salut pública, destacant l'existència de canals vinculats a la seva web d'ençà el 2003, i la

incorporació al sistema municipal IRIS (acrònim de incidències, reclamacions i suggeriments) d'atenció telefònica als ciutadans. Cada any l'Agència gestiona unes 2.000 peticions amb aquest sistema, que es detallen a la taula segons l'objecte de la petició. S'aprecia l'estabilització de les peticions, que reflexa com el circuit s'ha consolidat.

A banda, l'Agència ha establert de forma normalitzada els circuits per gestionar incidències com ara queixes i reclamacions. El 2012 s'han rebut i atès 85 queixes, a més de 29 agraïments.

A banda, l'Agència ha establert de forma normalitzada els circuits per gestionar incidències com ara queixes i reclamacions. El 2013 s'han rebut i atès 132 queixes formals, 13 suggeriments, i 45 felicitacions / agraïments.

L'Agència és objecte de peticions d'informació per part de la Delegació de Salut que respon a les preguntes i precís que es presenten als òrgans de govern de l'Ajuntament, així com per la Síndica de la ciutat. Aquestes de-

mandes formals permeten respondre a inquietuds dels clients, usuaris o ciutadans expressades per polítics electes i per òrgans formals de defensa dels drets dels ciutadans, i es segueixen de forma centralitzada. Les demandes d'informació fetes per la Síndica de Barcelona ateses no han resultat mai en l'obertura d'un expedient que afecti els serveis de l'Agència.

Un altre canal preferent de recepció de peticions ha estat internet. L'any 2013 s'han rebut 343 peticions a través de la web; el major nombre de les que especificaven un aspecte concret dels serveis prestats per l'Agència feien referència al control de plagues i fauna urbana, al control alimentari o a les vacunacions. Totes les peticions rebudes són tractades formalment i són objecte de resposta. A la gràfica es mostra l'evolució d'aquestes peticions els darrers anys, que reflecteix la seva estabilització entorn a les 300 per any.

Per arribar als ciutadans, l'Agència confia en els mitjans de comunicació com a intermediaris naturals. Per això, ha desenvolupat una política de comunicació externa que li permet

OBJECTE DE LES PETICIONS DE CIUTADANS REBUDES PEL SISTEMA IRIS, 2010-13

OBJECTE DE LES PETICIONS	2010	2011	2012	2013
Control d'insectes i rosegadors	1.485	1.679	1.597	1.481
Control de coloms, gavians o cotorres	335	353	380	356
Control d'altres plagues	8	93	87	104
Altres temes de salut pública	52	44	21	44
Temes retornats per no tenir-hi competències	101	117	31	146
Total	1.981	2.286	2.116	2.131

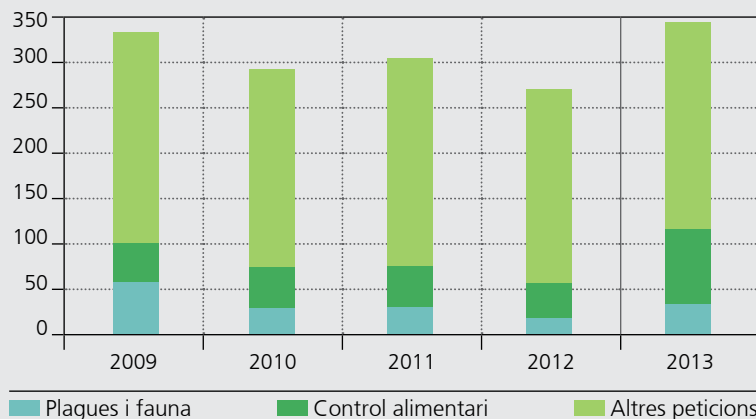
PETICIONS D'INFORMACIÓ INSTITUCIONALS REBUDES, 2010-13

ORIGEN DE LES PETICIONS	2010	2011	2012	2013
Precs de regidors	4	1	4	4
Preguntes de regidors	30	34	47	25
Síndica de Barcelona	6	2	1	2
Altres peticions	2	2	4	8
Total	42	39	56	39

explicar a la ciutadania els problemes de salut pública que l'ocupen i la seva activitat a l'opinió, mantenint un esforç de transparència. Per millorar aquesta tasca s'ha contractat un servei de comunicació amb la premsa, quina tasca ha estat molt important els darrers anys. També s'ha dotat d'una web que té un volum de consultes important i creixent. En aquesta web s'han anat incorporant els documents tècnics que es generen des de l'Agència, i un volum creixent de documents divulgatius per al públic general sobre diversos aspectes de salut pública.

Per arribar als col·lectius professionals amb qui manté interaccions, l'Agència participa en les activitats professionals i científiques de salut pública, reflectides anteriorment. Però a més, publica un seguit de documents que difon a través de la web i d'un mailing postal (amb uns 3.500 registres, actualment en procés d'ampliació a mailing electrònic), i convoca debats científics periòdics relacionats amb temes de salut pública (les sessions de l'Agència a la sala d'actes de l'Edifici Lesseps, seu central de l'Agència). Aquest any 2013 s'hi han fet 10 sessions, amb la participació de 39 experts convidats.

PETICIONS DE LA CIUTADANIA REBUDES A TRAVÉS DEL WEB DE L'AGÈNCIA, 2009-2013



Indicadors de qualitat, efectivitat i impacte associats al catàleg de serveis

Els programes d'actuació tenen com a objectiu principal obtenir millores en la salut pública. Ara bé, no sempre és fàcil disposar d'indicadors de la seva efectivitat. Atès que les accions empreses es basen en un coneixement de la seva eficàcia, cal suposar

que els programes que es desenvolupen amb l'apropiada cobertura i qualitat assoleixen l'efectivitat desitjada. Com a part de l'actualització del quadre d'indicadors del catàleg de serveis, s'ha fet un esforç per incorporar indicadors d'aquesta natura a l'avaluació dels principals serveis de l'Agència, que es recull tot seguit. El seu cicle d'obtenció sovint és més llarg que el dels simples registres d'activitat, per tant en algun cas no es tenen encara dades del darrer any.

	2010	2011	2012	2013
Sistemes d'informació sanitària				
Informes anuals editats durant l'any	16	16	20	29
Demora publicació butlletins trimestrals de drogues (mesos)	3	6	5	11
Demora publicació butlletins trimestrals de sida (mesos)	7	7	7	10
Demora presència dades mortalitat a informe salut (anys)	2	2	2	2
% dades vigilància contaminació atmosfèrica vàlides	82%	81%	86%	92% ¹
Vigilància epidemiològica i intervenció				
Programa de prevenció i control de la tuberculosi				
Retard diagnòstic dels casos pulmonars (mediana de dies)	33	40	39	41
Casos detectats per notificació de laboratori (%)	11,8%	6,3%	3,6%	0%
Compliment del tractament a 15 juny dels casos de l'any anterior (%)	97,5%	96,3%	97,3%	98,1%
Vigilància i control de la legionel·losi				
Casos confirmats en residents	53	42	41	42
Brots per <i>legionella pneumophila</i>	2	4	4	2
Casos relacionats amb brots (%)	9%	21%	24,4%	11,9%

1. A partir del 2013, inclou sols les mostres manuals.



	2010	2011	2012	2013
Vigilància de la salut ocupacional				
Casos en que s'emet informe (%)	56,4%	45,8%	39%	49,6%
EAPs coberts per accions formatives presencials (%)	97%	98,6%	98,6%	98,6%
EAPs que fan notificacions de casos (%)	97%	95,7%	98,6%	97,1%
Vigilància i intervenció ambiental				
Calderes inspeccionades valorades com a correctes (%)*	100%	100%	100%	*
% controls desinfecció xarxa incorrectes	7,2%	11,7%	3,2%	3,2
% controls zona aigua proveïment amb incompliment confirmat	0	0	0	0
% controls aixeta consumidor amb incompliment	4,8%	4,2	5,3%	13%
Cobertura d'inspeccions a piscines públiques (% cens)	93,8%	100%	100%	100%
Inspeccions de torres de refrigeració no degudes a brots (%)	100%	100%	98,6%	100%
Inspeccions de centres sanitaris i altres instal·lacions de risc (ACS i AFCH, spas i anàlegs) no degudes a brots (%)	100%	100%	100%	100%
Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris				
Indústries inspeccionades (% del cens d'indústries actives)	83,3%	86,3%	75,2%	72,9%
Cuines- menjadors de restauració social (escoles, hospitals, residències, etc.) inspeccionades (% del cens)	100%	96,9%	82,7%	88,0%
Tancaments cautelars ordenats (% de les inspeccions)	nd	0,02%	0,03%	0,18%
Registres/autoritzacions sanitàries pendents de resolució fora del termini (%)	2,4%	0,34%	0,7%	0
Temps mig de tramitació de les propostes de resolució inicials d'inscripció al RSIPAC favorables (mesos)	2,1	2,4	1,3	0,6
Vigilància i control de plagues urbanes				
Incidències múrids	512	1.413	1.316	1.296
Incidències paneroles	250	409	478	491
Laboratori de salut pública				
% mètodes d'anàlisi acreditats	63%	62%	72%	70,8%
% determinacions analítiques acreditades	77%	77%	81%	81%
Acreditacions noves de mètodes d'anàlisi	6	2	11	5
% de mètodes d'anàlisi en abast obert (LEBA, LPE)	36%	39%	40%	41%
Prevençió i promoció de la salut				
Cribatge de càncer de mama - Cobertura (%)	76%	75,9%	77,0%	Nd
Càncers detectats en dones participants (per 1.000 dones)	4,9	4,9	4,8	Nd
Defuncions càncer de mama (per 100.000 dones 50-69 anys)	51,2	45,2	Nd	Nd
Pla de vacunació - Malalties vacunables				
Notificacions malaltia invasiva per Haemophilus influenza b	2	3	4	2
Notificacions rubèola	0	0	11	3
Notificacions xarampió	24	165	47	58
Promoció de la salut a l'escola				
	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13
Escoles inscrites que completen 4 sessions del programa o més (%)	75%	77%	73%	70%
Ratio participació en programes (centres participants en cada un de 4 programes estructurats / total centres ESO; l'amplitud potencial dels valors oscil·la entre 0 i 4)	1,5	1,4	1,4	1,2
Menjadors escolars (CEIP-ESO) en programa revisió menús (%)	46,8%	37,2%	57,7%	28,8%
Centres primària participants al programa de fluoracions (%)	53,3%	50%	39%	*
Prevençió i atenció a les dependències				
% xeringues repartides retornades	80,3%	80,3%	91%	95%
Morts per reacció aguda adversa a drogues	70	60	64	17***
Casos de VIH nous en usuaris de drogues per via parenteral **	29	21	18	21
Casos de sida nous en usuaris de drogues per via parenteral **	15	14	15	11

* Aquesta línia de treball s'ha suspès.

** Dades provisionals.

*** Dades primer trimestre.

Indicadors econòmics

El 2013 ha estat el desè any de funcionament normalitzat de l'ASPB. Els comptes de l'ASPB han estat aprovats per la Intervenció de la Generalitat i sotmesos a una auditoria externa. En les taules adjuntes es mostren els comptes de resultats, el balanç i el quadre de finançament amb una comparació amb l'any anterior.

AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA DE BARCELONA BALANÇOS DE SITUACIÓ AL 31 DE DESEMBRE DE 2013 I 2012 (EN EUROS)

ACTIU	2013	2012
Immobilitzat	3.164.462,93	3.594.847,39
Immobilitzacions immaterials	136.425,56	87.406,35
Aplicacions informàtiques	379.695,18	293.047,00
Amortitzacions	(-) 243.269,62	(-) 205.640,65
Immobilitzacions materials	3.028.037,37	3.507.441,04
Construccions	1.570.511,76	1.482.061,76
Instal·lacions tècniques	410.318,23	406.547,76
Maquinària	4.893.159,27	4.833.793,70
Utillatge	13.767,54	12.879,40
Mobiliari	679.284,89	656.781,35
Equips informàtics	908.813,80	870.655,05
Elements de transport	270.439,10	270.439,10
Altres immobilitzat	16.962,36	16.962,36
Amortitzacions	(-) 5.735.219,58	(-) 5.042.679,44
Actiu circulant	5.392.666,29	6.979.850,21
Deutors	4.154.650,09	5.598.352,00
Deutors pressupostaris	4.609.303,89	6.056.910,52
Deutors no pressupostaris	35.007,18	33.369,17
Provisions per insolvències	(-) 489.660,98	(-) 491.927,69
Tresoreria	1.081.043,78	1.381.498,21
Ajustaments per periodificació	156.972,42	-
Total actiu	8.557.129,22	10.574.697,60

PASSIU	2013	2012
Fons propis	3.897.369,98	4.195.633,28
Patrimoni	744.891,47	744.891,47
Resultats d'exercicis anteriors	3.450.741,81	3.333.043,00
Resultat de l'exercici	(-) 298.263,30	117.698,81

Passiu circulant	4.659.759,24	6.379.064,32
Creditors	4.151.973,73	5.612.206,90
Creditors pressupostaris	2.535.192,66	3.475.478,97
Creditors no pressupostaris	43.317,84	57.519,42
Altres creditors per despeses meritades	40.714,43	535.906,63
Administracions Públiques	621.585,06	585.909,21
Remuneracions pendents de pagament	911.163,74	957.392,67
Ajustaments per periodificació	507.785,51	766.857,42
Total passiu	8.557.129,22	10.574.697,60

AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA DE BARCELONA.
COMPTE DE RESULTATS ECONÒMIC - PATRIMONIALS CORRESPONENTS ALS EXERCICIS ANUALS
ACABATS EL 31 DE DESEMBRE DE 2013 I 2012 (EN EUROS)

DEURE	2013	2012	HAYER	2013	2012
Despeses de personal	14.133.036,86	13.994.681,59	Vendes i prestacions de serveis	2.738.286,81	2.763.970,47
Sous i salaris	10.917.802,08	10.716.622,87	Ingressos per prestacions de serveis	48.818,05	8.946,27
Càrregues socials	3.215.234,78	3.278.058,72	Ingressos per prestacions de serveis: SCS	2.689.468,76	2.755.024,20
Dotacions per a amortitzacions	676.385,97	612.354,28	Ingressos de gestió ordinària	538.543,80	623.275,65
Variació de provisions de tràfic	(-) 2.266,71	68.466,32	Taxes per prestacions de serveis	224.434,46	283.761,98
Variació de provisions i pèrdues de crèdits incobrables	(-) 2.266,71	68.466,32	Preus públics	234.616,19	236.476,04
Altres despeses de gestió	10.901.524,74	11.028.458,66	Multes	79.493,15	103.037,63
Arrendament i cànon	685.950,62	691.473,24	Altres ingressos de gestió ordinària	563.354,31	653.651,86
Reparacions i conservació	566.323,62	470.807,77	Ingressos per projectes i convenis	556.144,15	648.580,64
Subministraments	1.123.776,67	1.079.601,40	Altres ingressos	7.210,16	5.071,22
Comunicacions	191.457,76	201.287,35			
Treballs realitzats per altres empreses	7.823.140,21	8.201.044,53			
Primes d'assegurances	15.300,88	5.971,81	Transferències i subvencions	23.346.211,92	26.433.589,71
Transports	56.672,14	56.001,19	Transferències corrents del grup Ajuntament	22.957.917,39	23.346.211,92
Material d'oficina	62.393,29	76.064,39	Transferències corrents de la Generalitat	15.533.005,62	15.983.264,35
Despeses diverses	376.509,55	246.206,98	Transferències de capital	6.948.447,95	6.418.041,68
Transferències i subvencions	1.225.403,65	1.634.743,24	Pèrdues d'explotació	189.765,34	15.625,88
Transferències i subvencions corrents	748.939,83	689.837,35	Ingressos financers	3.303,67	1.519,00
Transferències i subvencions de capital	476.463,82	944.905,89	Resultats financers positius	3.303,67	1.519,00
			Beneficis de les activitats ordinàries	-	-
Beneficis d'explotació	-	-	Pèrdues procedents de l'immobilitzat	-	-
Despeses financeres	-	-	Despeses extraordinàries	109.340,63	14.118,11
Resultats financers positius	3.303,67	1.519,00	Despeses i pèrdues d'altres exercicis	2.461,00	-
Beneficis de les activitats ordinàries	-	-			
Pèrdues procedents de l'immobilitzat	-	-	Resultats extraordinaris positius	-	131.805,69
Despeses extraordinàries	109.340,63	14.118,11	Resultat de l'exercici (benefici)	-	117.698,81
Despeses i pèrdues d'altres exercicis	2.461,00	-			
			Transferències i subvencions	23.346.211,92	26.433.589,71
Resultats extraordinaris positius	-	131.805,69	Transferències corrents del grup Ajuntament	22.957.917,39	23.346.211,92
Resultat de l'exercici (benefici)	-	117.698,81	Transferències corrents de la Generalitat	15.533.005,62	15.983.264,35
			Transferències de capital	6.948.447,95	6.418.041,68
			Pèrdues d'explotació	189.765,34	15.625,88
			Ingressos financers	3.303,67	1.519,00
			Resultats financers negatius	-	-
			Pèrdues de les activitats ordinàries	186.461,67	14.106,88
			Ingressos extraordinaris	-	140.000,00
			Projectes amb finançament afectat transferits al resultat de l'exercici	-	4.589,82
			Ingressos i beneficis d'altres exercicis	-	1.333,98
			Resultats extraordinaris negatius	111.801,63	-
			Resultat de l'exercici (pèrdua)	298.263,30	-

Un cop ajustat amb el finançament afectat i els romanents, el resultat pressupostari és de 3.028 euros, que equival a un 0,01% del pressupost, fruit de la restricció de la despesa i de la prudència apropiada en el context actual.

Els recursos obtinguts durant els exercicis 2012 i 2013, així com la seva aplicació, i l'efecte que han produït aquestes operacions sobre el capital circulant es reflecteixen en el quadre que s'adjunta a continuació:

APLICACIONS	2013	2012	ORÍGENS	2013	2012
Recursos aplicats en les operacions	-	-	Recursos generats per les operacions	431.905,81	794.084,78
Adquisicions d'immobilitzat:					
Immaterial	86.648,18	46.545,75			
Material	213.136,47	1.152.469,20			
Total aplicacions	299.784,65	1.199.014,95	Total orígens	431.905,81	794.084,78
Augment capital circulant	132.121,16	-	Disminució capital circulant	-	404.930,17
	431.905,81	1.199.014,95		431.905,81	1.199.014,95

VARIACIONS DEL CAPITAL CIRCULANT

	2013		2012	
	Augments	Disminucions	Augments	Disminucions
Deutors	-	1.443.701,91	555.827,60	-
Creditors a curt termini	1.460.233,17	-	555.827,60	-
Tresoreria	-	300.454,43	-	928.955,19
Ajustaments per periodificació	416.044,33	-	343.720,34	-
	1.876.277,50	1.744.156,34	-	375.522,92
Variació del capital circulant	132.121,16	-	-	404.930,17

CONCILIACIÓ ENTRE EL RESULTAT COMPTABLE DE L'EXERCICI I ELS RECURSOS GENERATS / APLICATS EN LES OPERACIONS

	2013	2012
Resultat comptable	(-) 298.263,30	117.698,81
Més:		
Dotacions a les amortitzacions	730.169,11	676.385,97
Recursos generats / (aplicats) en les operacions	431.905,81	794.084,78



Indicadors de les persones

Formació del personal

Bona part de les activitats de formació continuada del personal tècnic es realitzen en el marc del treball diari de la pròpia Agència, destacant com a activitats d'aquesta natura les sessions internes, i també les sessions de l'Agència, realitzades mensualment i que propicien trobades amb altres col·lectius. Moltes accions de formació es fan amb les estructures existents, destacant les societats professionals i científiques que ofereixen espais de formació en reunions (Jornades i Congressos) i publicacions. L'Agència afavoreix la participació del seu personal tècnic en aquestes activitats, especialment quan hi presenta aportacions. Altres accions de formació tècnica es fan amb estructures acadèmiques. La col·laboració de l'Agència amb el programa de mesuratge en salut pública i amb el campus de l'escola de salut pública de la Johns Hopkins University facilita la participació de personal de l'Agència i d'investigadors en formació en aquestes activitats, mitjançant beques cobertes per la pròpia Agència.

Altres activitats de formació que solen ser de caire més generalista es canalitzen a través del marc del Pla de Formació de l'Ajuntament de Barcelona. Els nostres professionals han gaudit en aquest marc d'una oferta de 2.077 hores d'accions formatives. Les que tenen més assistència i són més sol·licitades han estat les relatives als programes d'ofimàtica i habilitats personals, a més d'algunes específicament adreçades a aspectes tècnics.

Salut i seguretat

Els indicadors d'absentisme d'una organització reflecteixen aspectes im-

PARTICIPACIÓ EN ACCIONS DE FORMACIÓ TÈCNICA, 2011-13

	2011	2012	2013
Jornades i Congressos científics i professionals (inscripcions pagades)	95	52	38
Cursos en aspectes tècnics professionals (matrícules pagades)	30	38	55

CAUSA DE L'ABSÈNCIA	2009	2010	2011	2012	2013
Malaltia	4,40	4,44	4,59	5,31	5,07
Accident laboral	0,15	0,28	0,25	0,20	0,20
Total absentisme	4,55	4,72	4,84	5,51	5,27
Permisos maternitat / paternitat	0,56	0,39	1,13	1,15	1,51

portants. Al llarg dels darrers anys, la seva evolució en termes de dies d'absència de treballadors per malaltia, accidents de treball (incloent els produïts anant i venint de la feina) o maternitat en relació als dies laborables pel nombre de treballadors es presenta a la taula. Les xifres són inferiors a les de la plantilla de l'Ajuntament (on era 6,21% el 2010, darrer any disponible) i es consideren com a raonables, tenint en compte una plantilla que tenia una edat mitjana elevada (46 anys, amb el 24% de més de 55 anys) a la que s'ha incorporat els darrers temps personal més jove. La incorporació de personal més jove es reflexa en els permisos per maternitat / paternitat.

Igualtat d'oportunitats i reconeixement

La plantilla té una forta presència de dones (72,2%). La proporció de dones que ocupen responsabilitats reflectides a l'organigrama és del 48% (14/29) dels llocs de comandament, arribant al 50% (4/8) pel que fa als membres del Comitè de Direcció.

L'Agència aposta per què el seu personal es promocióni dins l'organitza-

ció. Totes les vacants de llocs de treball amb responsabilitat que s'han produït d'ençà la creació de l'Agència (fora dels càrrecs de confiança) s'han cobert amb personal que ja hi treballava o bé hi estava adscrit.

Aspectes ambientals

Per una organització de salut pública, la preocupació pels aspectes ambientals és natural. Com a part del seu compromís ambiental, l'Agència ha buscat la certificació ISO 14001, identificant cinc àrees de gestió i designant els seus responsables.

En l'àrea d'edificis i subministraments, està monitorant els consums tot buscant formes de reduir el seu impacte. A la taula es presenten alguns indicadors estratificats pels principals edificis. El Laboratori té un patró de consums diferent, per la natura de l'activitat que s'hi desenvolupa.

Durant aquest any s'ha preparat un manual de bones pràctiques ambientals inspirant en els principis de l'oficina verda.

	EDIFICI LESSEPS	PISOS ANNEXES	LABORATORI	TOTAL
Energia elèctrica kW h	173.262	218.199	859.082	1.250.543
Gas m ³	7.486	–	26.985	34.471
Aigua m ³	592	698	2.310	3.600
Energia elèctrica kW h/ persona	1.715	1.746	8.422	3.813
Gas m ³ / persona	74	–	265	105
Aigua m ³ / persona	5,9	5,6	45,3	18

Creixement i desenvolupament



Innovació

L'Agència fa una aposta per la qualitat i la innovació com a opció per tendir a l'excel·lència. Durant l'any hi ha hagut un seguit d'innovacions destacades introduïdes a l'activitat dels serveis de l'Agència. Bona part d'aquestes innovacions es mantindran de forma estable al seu funcionament.

Les actuacions més destacades al llarg de l'any 2013 han estat:

Sistemes d'informació sanitària

- A partir de l'anàlisi de les dades recollides a través dels diferents sistemes d'informació sanitària de l'ASPB s'elabora anualment l'Informe de Salut de la Ciutat. Ha estat i és una eina clau per millorar el co-

neixement sobre els determinants de salut que afecten la població i a partir d'aquí planificar i dissenyar intervencions i orientar les polítiques de salut basades en l'evidència. Enguany s'ha fet una jornada de reflexió amb diferents experts del món de la salut sobre el contingut de l'informe. Les aportacions recollides seran tingudes en compte en les seves noves edicions.

- S'ha fet l'explotació de les dades del treball de camp de l'enquesta sobre estils de vida als escolars de secundària (FRESC), els resultats de la qual es donaran a conèixer el primer trimestre del 2014.

Vigilància epidemiològica i intervenció

- La vigilància epidemiològica de les

malalties transmissibles i la intervenció en la investigació de brots epidèmics s'ha dut a terme en estreta col·laboració amb els serveis assistencials i els responsables del Departament de Salut. S'ha intervingut en diversos episodis relacionats amb la cobertura vacunal.

- Cal destacar els avenços assolits en la integració dels sistemes d'informació sanitària de les malalties de declaració obligatòria amb l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

Vigilància i intervenció ambiental

- S'han mantingut estables les activitats de vigilància i control del medi hídic, de les aigües de consum humà i d'establiments amb risc sanitari, com ara piscines d'ús públic, establiments que comercialitzen

plaguicides, albergs juvenils i establiments de tatuatge, pírcing i micropigmentació.

- S'han fet importants inversions en la millora i renovació dels equips de mesura de la qualitat de l'aire de la ciutat, per tal d'augmentar el nombre de dades vàlides i s'ha treballat amb els responsables de l'Àrea de Medi Ambient de l'Ajuntament la revisió dels circuits de tramesa de resultats, de cara a millorar la informació de la qualitat de l'aire cap a la ciutadania.

Prevençió de les malalties i promoció de la salut

- Salut als barris és un projecte participatiu en què col·laboren les diferents administracions que tenen un rol en la salut de les persones i les entitats veïnals del barri amb la finalitat de reduir les desigualtats en la salut de la població. Al llarg del 2013 s'ha ampliat el programa a Maresme-Besos i La Verneda-La Pau.
- S'ha participat en el disseny i desplegament del model ciutat/districte saludable, impulsat des de la Delegació de Salut.

Prevençió i atenció a les addiccions

- S'han mantingut tots els serveis de titularitat municipal d'atenció a les persones amb problemes de drogodependència, així com els programes de prevenció del consum. S'ha treballat per desplegar els recursos socio-sanitaris per a l'atenció de persones vulnerables amb problemes de drogodependències

contemplats al Pla d'Acció sobre Drogues.

- S'ha elaborat el nou Pla d'Acció sobre Drogues de la ciutat per als períodes 2013-16 que va ser aprovat pel Consell Plenari de l'Ajuntament el mes d'octubre, amb un ampli consens.

Seguretat alimentària

- S'han mantingut els programes de vigilància i control basats majoritàriament en la inspecció d'establiments alimentaris i l'anàlisi de la qualitat sanitària dels aliments que es consumeixen a la ciutat, tant des d'un punt de vista microbiològic com químic.
- Dins els programes de vigilància i control, cal fer referència al nou programa d'al·lèrgens alimentaris en els menjadors escolars (VAIA-ME), pioner a l'estat.

Laboratori de Salut Pública

- El laboratori ha seguit actualitzant i acreditant les seves línies analítiques d'aigües, aliments i ambientals, tant microbiològicament com químiques, amb la finalitat de mantenir la seva competència tècnica i la qualitat dels seus resultats per poder fer front a les noves exigències legals pel que fa al control oficial.
- S'han fet inversions tant en infraestructures com en millores de l'equipament analític per valor de 300.000 euros que han estat finançades pel Pla d'Inversions Municipal i que han contribuït a l'actualització de línies analítiques.

Qualitat

- D'acord amb el compromís continuat de millora dels serveis que prestem, l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) ha renovat el segell d'excel·lència europeu EFQM 300+ i les certificacions ISO 9001 de qualitat i la certificació OSHAS 18001 de prevenció de riscos laborals pel conjunt de l'organització. D'altra banda, s'ha dissenyat i implantat un sistema de gestió ambiental segons ISO 14001, havent superat l'auditoria de certificació externa.

Pla estratègic 2013-16

- La Junta de Govern va aprovar durant la reunió dels mes de juny, el Pla Estratègic de l'Agència de Salut Pública de Barcelona 2013-16. Durant el 2013 s'ha comunicat àmpliament a tot el personal el contingut del pla i s'ha iniciat el seu desplegament.

Recerca i docència

Recerca

L'Agència contribueix al coneixement mitjançant projectes de recerca aplicada molt lligats a la innovació en els seus camps de treball. La mesura de la producció científica és difícil; una forma de fer-ho és valorant en quina mesura es formalitzen projectes, aquests són acceptats per institucions que financen recerca, i generen publicacions (com a producte final de la recerca).

INDICADORS DE RECERCA (PROJECTES DE RECERCA FINANÇATS EXTERNAMENT, PUBLICACIONS I PERSONAL INVESTIGADOR EN FORMACIÓ)

RECERCA	2009	2010	2011	2012	2013
Projectes de nova adjudicació	9	8	5	3	4
Projectes actius	40	29	26	17	21
Articles publicats en revistes indexades	99	82	97	95	116
Altres publicacions	9	6	7	3	Nd
Becaris & PIF ASPB	7	7	4	4	5
PIF CIBERESP	22	23	19	17	14

*PIF: Personal investigador en formació

En el camp de la recerca, l'ASPB té projectes de recerca finançats per diferents entitats. A més, pertany a diferents xarxes de centres i grups de recerca, destacant fins el 2006 la seva participació en la xarxa de centres d'epidemiologia i salut pública (RCESP), la d'investigació en salut i gènere (RISG) i la de trastorns addictius (RTA), i posteriorment la seva participació en el CIBER d'epidemiologia i salut pública (CIBERESP), consorci que fomenta la recerca en xarxa i col·laborativa amb finançament de l'*Instituto de Salud Carlos III*. L'Agència hi participa, assumint a més la coordinació de tres grups, on es barregen investigadors de l'Agència i de l'exterior. El 2010, l'Agència es va integrar en el projecte del nou Institut de Investigació Biomèdica de Sant Pau, on està present en quatre grups. Un grup de recerca de l'Agència ha estat reconegut per l'Agència de Gestió d'Ajuts Universitaris i de Recerca, i tres més s'estan preparant per demanar el seu reconeixement futur.

Les publicacions fruit de projectes de recerca durant l'any són les següents:

Publicacions en revistes indexades

Altet MN, Vidal R, Milá C, Rodrigo T, Casals M, Mir I, Ruiz-Manzano J, Jiménez-Fuentes MA, Sánchez F, Maldonado J, Blanquer R, de Souza-Galvão ML, Solsona J, Azlor E, Díaz D, Calpe JL, Caylà JA. Monitoring changes in anti-tuberculosis treatment: associated factors determined at the time of diagnosis. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2013;17(11):1435-41. FI: 2.610 Q2.

Arcas MM, Novoa AM, Artazcoz L. Gender inequalities in the association between demands of family and domestic life and health in Spanish workers. *Eur J Public Health*. 2013;23(5):883-8. FI: 2.516 Q1.

Ariza C, Pérez A, Sánchez-Martínez F, Diéguez M, Espelt A, Pasarín MI, Suelves JM, De la Torre R, Nebot M. Evaluation of the effectiveness of a

GRUPS DE L'AGENCIA AL CIBERESP, LA RTA, L'IIB SANT PAU I L'AGAUR, 2013

CIBERESP	
Carme Borrell	Epidemiologia social i desigualtats
Joan A Caylà	Malalties transmissibles a grans ciutats
Maria- José López	Avaluació de polítiques i programes de salut pública
RETICS-RTA	
M Teresa Brugal	Drogodependències
IIB SANT PAU. Àrea epidemiologia, salut pública i serveis sanitaris	
Carles Ariza	Avaluació de polítiques de salut pública i programes
M Teresa Brugal	Epidemiologia de les addiccions
Carme Borrell	Desigualtats en salut
Joan A Caylà	Malalties transmissibles
Catherine Pérez	El transport i la salut: lesions i mobilitat
AGAUR	
Maria- José López	Avaluació de polítiques i programes de salut pública

school-based cannabis prevention program. *Drug Alcohol Depend*. 2013;132(1-2):257-64. FI: 3.141 Q2.

Artazcoz L, Cortès I, Puig-Barrachina V, Benavides FG, Escribà-Agüir V, Borrell C. Combining employment and family in Europe: the role of family policies in health. *Eur J Public Health*. 2013 Nov 8. [Epub ahead of print]. FI: 2.516 Q1.

Artazcoz L, Cortès I, Escribà-Agüir V, Bartoll X, Basart H, Borrell C. Long working hours and health status among employees in Europe: between-country differences. *Scand J Work Environ Health*. 2013;39(4):369-78. FI: 3.775 Q1.

Aurrekoetxea JJ, Murcia M, Rebagliato M, López MJ, Castilla AM, Santa-Marina L, Guxens M, Fernández-Somoano A, Espada M, Lertxundi A, Tardón A, Ballester F. Determinants of self-reported smoking and misclassification during pregnancy, and analysis of optimal cut-off points for urinary cotinine: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 2013;3(1). pii: e002034. FI: 1.583 Q2.

Bacigalupe A, Esnaola S, Martín U, Borrell C. Two decades of inequalities

in smoking prevalence, initiation and cessation in a southern European region: 1986-2007. *Eur J Public Health*. 2013;23(4):552-8. FI: 2.516 Q1.

Barbería E, Gotsens M, Xifró A, Castellà J, Rodríguez-Sanz M, Medallo J. Retrospective Study of Out-of-hospital Sudden Cardiovascular Death in Middle-aged Adults in Barcelona City. *Rev Esp Cardiol*. 2013;66(3):226-7. FI: 3.204 Q2.

Barrio G, Molist G, de la Fuente L, Fernández F, Guitart A, Bravo MJ, Brugal MT; Itinere Working Group. Mortality in a cohort of young primary cocaine users: controlling the effect of the riskiest drug-use behaviors. *Addict Behav*. 2013;38(3):1601-4. FI: 2.021 Q3.

Barrionuevo-Rosas L, Palència L, Borrell C. How does type of health insurance affect receipt of Pap testing in Peru?. *Rev Panam Salud Publica*. 2013;34(6):393-400. FI: 0.619 Q4.

Bartoll X, Palència L, Malmusi D, Suhrcke M, Borrell C. The evolution of mental health in Spain during the economic crisis. *Eur J Public Health*. 2013 Dec 23. [Epub ahead of print]. FI: 2.516 Q1.

- Benach J, Malmusi D, Yasui Y, Martínez JM. A new typology of policies to tackle health inequalities and scenarios of impact based on Rose's population approach. *J Epidemiol Community Health*. 2013;67(3):286-91. Fi: 3.392 Q1.
- Bermúdez-Tamayo C, Pérez G, Vives-Cases C; en nombre del Comité editorial de Gaceta Sanitaria. Opinion of the partners of SESPAS on Gaceta Sanitaria. *Gac Sanit*. 2013;27(3):196-8. Fi: 1.116 Q3.
- Blanch C, Fernández E, Martínez-Sánchez JM, Ariza C, López MJ, Moncada A, Schiaffino A, Rajmil L, Saltó E, Pascual JA, Nebot M; RESPIR-NET research group. Impact of a multi-level intervention to prevent secondhand smoke exposure in schoolchildren: a randomized cluster community trial. *Prev Med*. 2013;57(5):585-90. Fi: 3.496 Q1.
- Borrell C, Morrison J, Burstrom B, Pons-Vigués M, Hoffmann R, Gandarillas A, Martikainen P, Domínguez-Berjón MF, Tarkiainen L, Díez E. Comparison of health policy documents of European cities: are they oriented to reduce inequalities in health? *J Public Health Policy*. 2013;34(1):100-20. Fi: 1.478 Q2.
- Borrell C, Domínguez-Berjón MF, Alvarez-Dardet C, Bermudez-Tamayo C, Godoy P, López MJ, Negrín MA, Pérez G, Pérez-Farinos N, Rodríguez M, Ruano A, Vives-Cases C, García AM. *Gaceta Sanitaria* in 2012. *Gac Sanit*. 2013;27(1):1-4. Fi: 1.116 Q3.
- Borrell C, Domínguez-Berjón F, Galán I, Fernández E. Farewell to paper in *Gaceta Sanitaria*. *Gac Sanit*. 2013;27(6):479. Fi: 1.116 Q3.
- Borrell C, Pons-Vigués M, Morrison J, Díez E. Factors and processes influencing health inequalities in urban areas. *J Epidemiol Community Health*. 2013;67(5):389-91. Fi: 3.392 Q1.
- Campos-Serna J, Ronda-Pérez E, Artazcoz L, Moen BE, Benavides FG. Gender inequalities in occupational health related to the unequal distribution of working and employment conditions: a systematic review. *Int J Equity Health*. 2013;12(1):57. Fi: 1.839 Q2
- Campos-Serna J, Ronda-Pérez E, Moen BE, Artazcoz L, Benavides FG. Welfare state regimes and gender inequalities in the exposure to work-related psychosocial hazards. *Int J Occup Environ Health*. 2013;19(3):179-95. Fi: 1.176 Q3
- Camprubí L, Díez E, Morrison J, Borrell C. The Ineq-Cities research project on urban health inequalities: knowledge dissemination and transfer in Spain. *Gac Sanit*. 2013 Jun 27. pii: S0213-9111(13)00116-7. Fi: 1.116 Q3.
- Castellanos-Torres E, Álvarez-Dardet C, Ruiz-Muñoz D, Pérez G. Social determinants of sexual satisfaction in Spain considered from the gender perspective. *Ann Epidemiol*. 2013;23(3):150-6. Fi: 2.479 Q1.
- Castilla J, Martínez-Baz I, Godoy P, Toledo D, Astray J, García S, Mayoral JM, Martín V, González-Candelas F, Guevara M, Diaz-Borrego J, Torner N, Baricot M, Tamames S, Domínguez A; CIBERESP Working Group for the Survey on Influenza Vaccination in Primary Healthcare Professionals (Caylà JA). Trends in influenza vaccine coverage among primary healthcare workers in Spain, 2008-2011. *Prev Med*. 2013;57(3):206-11. Fi: 3.496 Q1.
- Castilla J, Godoy P, Domínguez A, Martínez-Baz I, Astray J, Martín V, Delgado-Rodríguez M, Baricot M, Soldevila N, Mayoral JM, Quintana JM, Galán JC, Castro A, González-Candelas F, Garín O, Saez M, Tamames S, Pumarola T; CIBERESP Cases and Controls in Influenza Working Group Spain (Caylà JA). Influenza vaccine effectiveness in preventing outpatient, inpatient, and severe cases of laboratory-confirmed influenza. *Clin Infect Dis*. 2013;57(2):167-75. Fi: 9.374 Q1.
- Castilla J, Godoy P, Domínguez Á, Martín V, Delgado-Rodríguez M, Martínez-Baz I, Baricot M, Soldevila N, Mayoral JM, Astray J, Quintana JM, Cantón R, Castro A, González-Candelas F, Alonso J, Saez M, Tamames S, Pumarola T; CIBERESP Cases and Controls in Influenza Working Group (Caylà JA). Risk factors and effectiveness of preventive measures against influenza in the community. *Influenza Other Respir Viruses*. 2013;7(2):177-83. Fi: 1.471 Q4.
- Chahua M, Sordo L, Molist G, Domingo-Salvany A, Brugal MT, de la Fuente L, Bravo MJ; Grupo ITINERE. [Depression in young regular cocaine users recruited in the community.]. *Gac Sanit*. 2013 Dec 2. pii: S0213-9111(13)00169-6. doi:10.1016/j.gaceta.2013.09.001. [Epub ahead of print] Spanish. PubMed PMID: 24309521. Fi: 1.116 Q3.
- Chico J, Rúbies A, Centrich F, Companyó R, Prat MD, Granados M. Use of gel permeation chromatography for clean-up in the analysis of coccidiostats in eggs by liquid chromatography-tandem mass spectrometry. *Anal Bioanal Chem*. 2013;405(14):4777-86. Fi: 3.659 Q1.
- Chung H, Ng E, Ibrahim S, Karlsson B, Benach J, Espelt A, Muntaner C. Welfare state regimes, gender, and depression: a multilevel analysis of middle and high income countries. *Int J Environ Res Public Health*. 2013;10(4):1324-41. Fi: 1.998 Q2.
- Cirera L, Cirarda F, Palència L, Estarlich M, Montes-Martínez A, Lorenzo P, Daponte-Codina A, López-Abente G. Mortality due to haematological cancer in cities close to petroleum refineries in Spain. *Environ Sci Pollut Res Int*. 2013;20(1):591-6. Fi: 2.618 Q2.
- Cornejo-Ovalle M, Costa-de-Lima K, Pérez G, Borrell C, Casals-Pedro E. Oral health care activities performed by caregivers for Institutionalized elderly in Barcelona-Spain. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2013;18(4):e641-9. Fi: 1.017 Q3.
- Cornejo-Ovalle M, Pérez G, de Lima KC, Casals-Pedro E, Borrell C. Oral

Health-Related Quality of Life in institutionalized elderly in Barcelona (Spain). *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2013;18(2):e285-92. FI: 1.017 Q3

Delclós J, Artazcoz L. [Cancer screening in occupational health: detection or distraction?]. *Arch Prev Riesgos Labor*. 2013 Oct-Dec;16(4):161-3. doi:10.12961/apr.2013.16.4.01. Spanish. PubMed PMID: 24092410.

Delgado-Rodríguez M, Castilla J, Godoy P, Martín V, Soldevila N, Alonso J, Astray J, Baricot M, Galán JC, Castro A, González-Candelas F, Mayoral JM, Quintana JM, Pumarola T, Tamames S, Sáez M, Domínguez A; CIBERESP Cases and Controls in Pandemic Influenza Working Group, Spain. Different prognosis in

hospitalized patients with influenza one season after the pandemic H1N1 influenza of 2009-2010 in Spain. *Influenza Other Respir Viruses*. 2013;7(6):1336-42. FI: 1.471 Q4

Domingo-Salvany A, Bacigalupe A, Carrasco JM, Espelt A, Ferrando J, Borrell C; del Grupo de Determinantes Sociales de la Sociedad Española de Epidemiología. Proposals for social class classification based on the Spanish National Classification of Occupations 2011 using neo-Weberian and neo-Marxist approaches. *Gac Sanit*. 2013;27(3):263-72. FI: 1.116 Q3

Domínguez A, Godoy P, Castilla J, Soldevila N, Toledo D, Astray J, Mayoral JM, Tamames S, García-Gutiérrez S, González-Candelas F, Martín V, Díaz J, Torner N; CIBERESP Working Group for the Survey on Influenza Vaccination in Primary Health Care Workers (Caylà JA). Knowledge of and attitudes to influenza vaccination in healthy primary healthcare workers in Spain, 2011-2012. *PLoS One*. 2013;8(11):e81200. FI: 3.730 Q1

Domínguez A, Castilla J, Godoy P, Delgado-Rodríguez M, Saez M, Soldevila N, Astray J, Mayoral JM, Martín V, Quintana JM, González-Candelas F, Galán JC, Tamames S, Castro A,

Baricot M, Garín O, Pumarola T; CIBERESP Cases and Controls in Pandemic Influenza Working Group (Spain). Effectiveness of vaccination with 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccine in preventing hospitalization with laboratory confirmed influenza during the 2009-2010 and 2010-2011 seasons. *Hum Vaccin Immunother*. 2013;9(4):865-73. FI: 3.136 Q4

Escribà-Agüir V, Royo-Marqués M, Artazcoz L, Romito P, Ruiz-Pérez I, Martín-Baena D. Personal and psychosocial predictors of psychological abuse by partners during and after pregnancy: a longitudinal cohort study in a community sample. *BJOG*. 2013;120(5):576-82. FI: 3.760Q1

Escribà-Agüir V, Royo-Marqués M, Artazcoz L, Romito P, Ruiz-Pérez I. Longitudinal study of depression and health status in pregnant women: incidence, course and predictive factors. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. 2013;263(2):143-51. FI:3.200 Q2

Espelt A, Borrell C, Palència L, Goday A, Spadea T, Gnavi R, Font-Ribera L, Kunst AE. Socioeconomic inequalities in the incidence and prevalence of type 2 diabetes mellitus in Europe. *Gac Sanit*. 2013;27(6):494-501. FI: 1.116 Q3

Folch C, Casabona J, Espelt A, Majó X, Meroño M, Gonzalez V, Brugal MT; REDAN Study Group. Gender differences in HIV risk behaviours among intravenous drug users in Catalonia, Spain. *Gac Sanit*. 2013;27(4):338-43. FI: 1.116 Q3

Font-Ribera L, Garcia-Continente X, Pérez A, Torres R, Sala N, Espelt A, Nebot M. Driving under the influence of alcohol or drugs among adolescents: the role of urban and rural environments. *Accid Anal Prev*. 2013;60:1-4. FI: 1.964 Q

Fu M, Martínez-Sánchez JM, Galán I, Pérez-Ríos M, Sureda X, López MJ, Schiaffino A, Moncada A, Montes A, Nebot M, Fernández E. Variability in

the correlation between nicotine and PM2.5 as airborne markers of second-hand smoke exposure. *Environ Res*. 2013;127:49-55. FI: 3.238 Q1

Garcia-Continente X, Pérez-Giménez A, Espelt A, Nebot Adell M. Bullying among schoolchildren: differences between victims and aggressors. *Gac Sanit*. 2013;27(4):350-4. FI: 1.116 Q3

Garcia-Continente X, Pérez-Giménez A, López MJ, Nebot M. Potential selection bias in telephone surveys: landline and mobile phones. *Gac Sanit*. 2013 Nov 30. pii: S0213-9111(13)00130-1. FI: 1.116 Q3

Garcia-Continente X, Serral G, López MJ, Pérez A, Nebot M. Long-term effect of the influenza A/H1N1 pandemic: attitudes and preventive behaviours one year after the pandemic. *Eur J Public Health*. 2013;23(4):679-81. FI: 2.516 Q1

Garcia Gutierrez S, Quintana JM, Baricot M, Bilbao A, Capelastegui A, Cilla Eguiluz CG, Domínguez A, Castilla J, Godoy P, Delgado-Rodríguez M, Soldevila N, Astray J, Mayoral JM, Martín V, González-Candelas F, Galán JC, Tamames S, Castro-Acosta AA, Garín O, Pumarola T; the CIBERESP Cases and Controls in Pandemic Influenza Working Group, Spain (Caylà JA). Predictive factors of severe multilobar pneumonia and shock in patients with influenza. *Emerg Med J*. 2013 Feb 28. [Epubahead of print] PubMed PMID: 23449891. FI: 1.645 Q2

Gil-González D, Vives-Cases C, Borrell C, Agudelo-Suárez AA, Álvarez-Dardet C. Social determinants of self-perceived discrimination in Spain. *Public Health*. 2013;127(3):223-30. FI: 1.350 Q3

Godoy P, Caylà JA, Carmona G, Camps N, Álvarez J, Rodés A, Altet N, Pina JM, Barrabeig I, Orcau À, Parron I, Alsedà M, March J, Follia N, Minguell S, Domínguez À; Working Group on Study of Contacts of Tuberculosis Patients of Catalonia (FIS 04/2109). Immigrants do not trans-

mit tuberculosis more than indigenous patients in Catalonia (Spain). *Tuberculosis (Edinb)*. 2013;93(4):456-60. FI: 3.033 Q2.

Godoy P, Caylà JA, Carmona G, Camps N, Álvarez J, Alsedà M, Minguell S, Rodés A, Altet N, Pina JM, Barrabeig I, Orcau Á, Parron I, March J, Follia N, Sabater M, Domínguez Á; Grupo de Trabajo de Estudios de Contactos de Tuberculosis de Cataluña. Smoking in tuberculosis patients increases the risk of infection in their contacts. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2013;17(6):771-6. FI: 2.610 Q2.

Gómez-Ollés S, Untoria MD, Villalbi JR, Muñoz X, Morell F, Cruz MJ. Soy aeroallergens in thoracic fraction particles (PM10). *J Investig Allergol Clin Immunol*. 2013;23(3):152-8. FI: 1.887 Q3.

Gotsens M, Marí-Dell'Olmo M, Pérez K, Palència L, Borrell C; Other MEDEA Members. Trends in socio-economic inequalities in injury mortality among men in small areas of 26 Spanish cities, 1996-2007. *Accid Anal Prev*. 2013;51:120-8. FI: 1.964 Q1.

Gotsens M, Marí-Dell'Olmo M, Pérez K, Palència L, Martínez-Beneito MA, Rodríguez-Sanz M, Burström B, Costa G, Deboosere P, Domínguez-Berjón F, Džúrová D, Gandarillas A, Hoffmann R, Kovacs K, Marinacci C, Martikainen P, Pikhart H, Rosicova K, Saez M, Santana P, Riegelnic J, Schwierz C, Tarkainen L, Borrell C. Socioeconomic inequalities in injury mortality in small areas of 15 European cities. *Health Place*. 2013;24:165-72. FI: 2.419 Q1.

Gutarra-Vilchez R, Santamariña-Rubio E, Salvador J, Borrell A. Birth defects in Medically Assisted Reproduction pregnancies in the city of Barcelona. *Prenat Diagn*. 2013 Nov 27. doi: 10.1002/pd.4286. FI: 2.683 Q1.

Huang X, Lodi S, Fox Z, Li W, Phillips A, Porter K, Lutsar I, Kelleher A, Li N, Xu X, Wu H, Johnson AM; Beijing PRIMO cohort study; CASCADE Collaboration in EuroCoord (Caylà JA). Rate of CD4 decline and HIV-RNA

change following HIV seroconversion in men who have sex with men: a comparison between the Beijing PRIMO and CASCADE cohorts. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2013;62(4):441-6. FI: 4.653 Q1.

Iñiguez C, Ballester F, Costa O, Murcia M, Souto A, Santa-Marina L, Aurekoetxea JJ, Espada M, Vrijheid M, Alvarez-Avellón SM, Alvarez-Pedrerol M, Rebagliato M; INMA Study Investigators (López MJ). Maternal smoking during pregnancy and fetal biometry: the INMA Mother and Child Cohort Study. *Am J Epidemiol*. 2013;178(7):1067-75. FI: 4.780 Q1.

Khoshnood B, Loane M, Garne E, Addor MC, Arriola L, Bakker M, Barisic I, Bianca S, Boyd P, Calzolari E, Doray B, Draper E, Gatt M, Haeusler M, Melve KK, Latos-Bielenska A, McDonnell B, Mullaney C, Nelen V, O'Mahony M, Pierini A, Queisser-Luft A, Randrianaivo H, Rankin J, Rissmann A, Salvador J, Tucker D, Verellen-Dumoulin C, Wellesley D, Zymak-Zakutnya N, Dolk H. Recent decrease in the prevalence of congenital heart defects in Europe. *J Pediatr*. 2013;162(1):108-13.e2. FI: 4.035 Q1.

Kumar P, Rúbies A, Centrich F, Granados M, Cortés-Francisco N, Caixach J, Companyó R. Targeted analysis with benchtop quadrupole-orbitrap hybrid mass spectrometer: application to determination of synthetic hormones in animal urine. *Anal Chim Acta*. 2013;780:65-73. FI: 4.387 Q1.

Kulik MC, Hoffmann R, Judge K, Looman C, Menvielle G, Kulhánová I, Toch M, Ostergren O, Martikainen P, Borrell C, Rodríguez-Sanz M, Bopp M, Leinsalu M, Jasilionis D, Eikemo TA, Mackenbach JP. Smoking and the potential for reduction of inequalities in mortality in Europe. *Eur J Epidemiol*. 2013;28(12):959-71. FI: 5.118 Q1.

Lafuente S, Bellido JB, Moraga FA, Herrera S, Yagüe A, Montalvo T, de Simó M, Simón P, Caylà JA. Salmonella paratyphi B and Salmonella litchfield outbreaks associated with pet

turtle exposure in Spain. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2012 Jul 11. [Epub ahead of print] PMID: 22795887 *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2013 Jan;31(1):32-5. FI:1.478 Q4.

Lafuente S, Nolla J, Valdezate S, Tortajada C, Vargas-Leguas H, Parron I, Sáez-Nieto JA, Portaña S, Carrasco G, Moguel E, Sabate S, Argelich R, Caylà JA. Two simultaneous botulism outbreaks in Barcelona: Clostridium baratii and Clostridium botulinum. *Epidemiol Infect*. 2013;141(9):1993-5. FI:2.867 Q1.

Lafuente S, Bellido JB, Moraga FA, Herrera S, Yagüe A, Montalvo T, de Simó M, Simón P, Caylà JA. Salmonella paratyphi B and Salmonella litchfield outbreaks associated with pet turtle exposure in Spain. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2013;31(1):32-5. FI:1.478 Q4.

Launes C, García-García JJ, Martínez-Planas A, Moraga F, Soldevila N, Astigarraga I, Aristegui J, Korta J, Quintana JM, Torner N, Domínguez A; CIBERESP Cases and Controls in Pandemic Influenza Working Group (Caylà JA). Clinical features of influenza disease in admitted children during the first postpandemic season and risk factors for hospitalization: a multicentre Spanish experience. *Clin Microbiol Infect*. 2013;19(3):E157-62. FI: 4.578 Q1.

Loane M, Morris JK, Addor MC, Arriola L, Budd J, Doray B, Garne E, Gatt M, Haeusler M, Khoshnood B, Klungsoyr Melve K, Latos-Bielenska A, McDonnell B, Mullaney C, O'Mahony M, Queisser-Wahrendorf A, Rankin J, Rissmann A, Rounding C, Salvador J, Tucker D, Wellesley D, Yevtushok L, Dolk H. Twenty-year trends in the prevalence of Down syndrome and other trisomies in Europe: impact of maternal age and prenatal screening. *Eur J Hum Genet*. 2013;21(1):27-33. FI: 4.319 Q1.

Lodi S, Fisher M, Phillips A, De Luca A, Ghosn J, Malyuta R, Zangerle R, Moreno S, Vanhems P, Boufassa F,

Guiguet M, Porter K; CASCADE Collaboration in EuroCoord (Caylà JA; García de Olalla P). Symptomatic illness and low CD4 cell count at HIV seroconversion as markers of severe primary HIV infection. *PLoS One*. 2013;8(11):e78642. FI: 3.730 Q1.

Lodi S, del Amo J, d'Arminio Monforte A, Abgrall S, Sabin C, Morrison C, Furrer H, Muga R, Porter K, Girardi E; CASCADE collaboration in EuroCoord (Caylà JA). Risk of tuberculosis following HIV seroconversion in high-income countries. *Thorax*. 2013;68(3):207-13. FI: 8.376 Q1.

López MJ, Fernández E, Pérez-Rios M, Martínez-Sánchez JM, Schiaffino A, Galán I, Moncada A, Fu M, Montes A, Saltó E, Nebot M. Impact of the 2011 Spanish smoking ban in hospitality venues: indoor secondhand smoke exposure and influence of outdoor smoking. *Nicotine Tob Res*. 2013;15(5):992-6. FI: 2.477 Q1.

Manzanares S, Lafuente S, Martí M, Simon P, Gorrindo P, Caylà JA. Incidence of whooping cough in the city of Barcelona between 1999 and 2011. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2013;31(3):156-8. FI: 1.478 Q4.

Martín-Pujol A, Fernández E, Schiaffino A, Moncada A, Ariza C, Blanch C, Martínez-Sánchez JM; RESPIR-NET research group. Tobacco smoking, exposure to second-hand smoke, and asthma and wheezing in schoolchildren: a cross-sectional study. *Acta Paediatr*. 2013;102(7):e305-9. FI: 1.974 Q2.

Martínez A, Torner N, Broner S, Bartolomé R, Guix S, de Simón M, Godoy P, Moreno A, Company M, Balanyà PJ, Sala MR, Torra R, Ferrús G, Parrón I, Barrabeig I, Domínguez A; Working Group for the Study of Outbreaks of Acute Gastroenteritis in Catalonia. Norovirus: a growing cause of gastroenteritis in catalonia (Spain)? *J Food Prot*. 2013 Oct;76(10):1810-6. FI: 1.832 Q2.

Martínez-Beneito MA, Zurriaga O, Botella-Rocamora P, Mari-Dell'olmo

M, Nolasco A, Moncho J, Daponte A, Domínguez-Berjón MF, Gandarillas A, Martos C, Montoya I, Sánchez-Villagas P, Taracido M, Borrell C. Do socioeconomic inequalities in mortality vary between different Spanish cities? a pooled cross-sectional analysis. *BMC Public Health*. 2013;13(1):480. FI: 2.076 Q2.

Macías F, Malmusi D, Borrell C. Different patterns by age-group and gender of socioeconomic inequalities in smoking in Colombia. *Nicotine Tob Res*. 2013;15(10):1745-55. FI: 2.477 Q1.

Madec Y, Boufassa F, Porter K, Prins M, Sabin C, d'Arminio Monforte A, Amornkul P, Bartmeyer B, Sannes M, Venet A, Lambotte O, Meyer L; CASCADE Collaboration in EuroCoord (Caylà JA; García de Olalla P). Natural history of HIV-control since seroconversion. *AIDS*. 2013;27(15):2451-60. FI: 6.407 Q1.

Marco A, Esteban JI, Solé C, da Silva A, Ortiz J, Roget M, Sarriera C, Teixidó N, Guerrero RA, Caylà JA. Hepatitis C virus reinfection among prisoners with sustained virological response after treatment for chronic hepatitis C. *J Hepatol*. 2013;59(1):45-51. FI: 9.858 Q1

Marco Mouriño A, Gallego Castellví C, García de Olalla P, Solé Zapata N, Argüelles Fernández MJ, Escribano Ibáñez M, Sánchez Roig M, Caylà JA. Late diagnosis of HIV infection among prisoners. *AIDS Rev*. 2013;15(3):146-51. FI: 4.075 Q1.

Mayoral JM, Alonso J, Garín O, Herrador Z, Astray J, Baricot M, Castilla J, Cantón R, Castro A, Delgado-Rodríguez M, Ferri A, Godoy P, González-Candelas F, Martín V, Pumarola T, Quintana JM, Soldevila N, Tamames S, Domínguez A; CIBERESP Cases and Controls in Pandemic Influenza Working Group, Spain. Social factors related to the clinical severity of influenza cases in Spain during the A (H1N1) 2009 virus pandemic. *BMC Public Health*. 2013;13:118. FI: 2.076 Q2.

Mehdipanah R, Malmusi D, Muntaner C, Borrell C. An evaluation of an urban renewal program and its effects on neighborhood resident's overall well-being using concept mapping. *Health Place*. 2013;23:9-17. FI: 2.419 Q1.

Millet JP, Shaw E, Orcau A, Casals M, Miró JM, Caylà JA; Barcelona Tuberculosis Recurrence Working Group. Tuberculosis recurrence after completion treatment in a European city: reinfection or relapse? *PLoS One*. 2013;8(6):e64898. FI: 3.730 Q1.

Millet JP, Orcau A, Casals M, Garcia de Olalla P, Caylà JA. Recurrences in tuberculosis in a cohort of human immunodeficiency virus-infected patients: the influence of highly active antiretroviral therapy. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2013;31(4):227-9. FI: 1.478 Q4

Millet JP, Moreno A, Fina L, del Baño L, Orcau A, de Olalla PG, Caylà JA. Factors that influence current tuberculosis epidemiology. *Eur Spine J*. 2013;22 Suppl 4:539-48. FI: 2.133 Q2.

Olabarria M, Pérez K, Santamariña-Rubio E, Novoa AM, Racioppi F. Health impact of motorised trips that could be replaced by walking. *Eur J Public Health*. 2013 Apr;23(2):217-22. FI: 2.516 Q1.

Palència L, Espelt A, Rodríguez-Sanz M, Rocha KB, Pasarín MI, Borrell C. Trends in social class inequalities in the use of health care services within the Spanish National Health System, 1993-2006. *Eur J Health Econ*. 2013;14(2):211-9. FI: 2.095 Q1.

Palència L, Espelt A, Cornejo-Ovalle M, Borrell C. Socioeconomic inequalities in the use of dental care services in Europe: what is the role of public coverage? *Community Dent Oral Epidemiol*. 2013 Jun 20. doi: 10.1111/cdoe.12056. [Epub ahead of print]. FI: 1.797 Q2.

Pasarín MI, Díez E. Community health: action needed. *Gac Sanit*. 2013;27(6):477-8. FI: 1.116 Q3.

- Pasarín MI, Berra S, González A, Segura A, Tebé C, García-Altés A, Vallverdú I, Starfield B. Evaluation of primary care: The «Primary Care Assessment Tools - Facility version» for the Spanish health system. *Gac Sanit.* 2013;27(1):12-8. FI: 1.116 Q3.
- Pérez K, Seguí-Gómez M, Arrufat V, Barberia E, Cabeza E, Cirera E, Gil M, Martín C, Novoa AM, Olabarria M, Lardelli P, Suelves JM, Santamariña-Rubio E; Grupo de trabajo de la Sociedad Española de Epidemiología sobre la medida del impacto en salud de las lesiones en España. Definition of hospital discharge, serious injury and death from traffic injuries. *Gac Sanit.* 2013 Dec 21. pii: S213-9111(13)00195-7. FI: 1.116 Q3.
- Pérez-Ríos M, Schiaffino A, López MJ, Nebot M, Galán I, Fu M, Martínez-Sánchez JM, Moncada A, Montes A, Ariza C, Fernández E. Questionnaire-based second-hand smoke assessment in adults. *Eur J Public Health.* 2013;23(5):763-7. FI: 2.516 Q1.
- Podlekareva DN, Grint D, Post FA, Mocoft A, Pantelev AM, Miller RF, Miro JM, Bruyand M, Furrer H, Rieks-tina V, Girardi E, Losso MH, Caylà JA, Malashenkov EA, Obel N, Skrahina AM, Lundgren JD, Kirk O; HIV-TB Study Group (Orcau A). Health care index score and risk of death following tuberculosis diagnosis in HIV-positive patients. *Int J Tuberc Lung Dis.* 2013;17(2):198-206. FI: 2.610 Q2.
- Olabarria M, Pérez K, Santamariña-Rubio E, Novoa AM, Racioppi F. Health impact of motorised trips that could be replaced by walking. *Eur J Public Health.* 2013;23(2):217-22. FI: 2.516 Q1.
- Ramoneda M, Foncuberta M, Simón M, Sabaté S, Ferrer MD, Herrera S, Landa B, Musté N, Martí R, Trabado V, Carbonell O, Vila M, Espelt M, Ramírez B, Durán J. Prevalence of verotoxigenic *Escherichia coli* O157 (VTEC O157) and compliance with microbiological safety standards in bovine carcasses from an industrial beef slaughter plant. *Lett Appl Microbiol.* 2013;56(6):408-13. FI: 1.629 Q3.
- Ramos P, Pasarín MI, Artazcoz L, Díez E, Juárez O, González I. Healthy and participative schools: evaluation of a public health strategy. *Gac Sanit.* 2013;27(2):104-10. FI: 1.116 Q3.
- Reyes-Urueña JM, de Olalla PG, Perez-Hoyos S, Caylà JA. Time series analysis comparing mandatory and voluntary notification of newly diagnosed HIV infections in a city with a concentrated epidemic. *BMC Public Health.* 2013;13:338. FI: 2.076 Q2.
- Rocha KB, Pérez K, Rodríguez-Sanz M, Alonso J, Muntaner C, Borrell C. Inequalities in the use of services provided by psychiatrists in Spain: a multilevel study. *Psychiatr Serv.* 2013;64(9):901-7. FI: 2.013 Q1.
- Rocha KB, Muntaner C, González Rodríguez MJ, Baksai PB, Vallebuona C, Borrell C, Solar O. Social class, health inequalities, and health-related behaviors of working people in Chile. *Rev Panam Salud Publica.* 2013;33(5):340-8. FI: 0.619 Q4.
- Rocha KB, Rodríguez-Sanz M, Pérez K, Obiols JE, Borrell C. Inequalities in the utilization of psychiatric and psychological services in Catalonia: a multilevel approach. *Adm Policy Ment Health.* 2013;40(5):355-63. FI: 2.651 Q1.
- Rodríguez-Fonseca M, Palència L, Mari-Dell'Olmo M, Gandarillas A, Domínguez-Berjón MF, Gotsens M, Rodríguez-Sanz M, Borrell C. Evolution of socio-economic inequalities in mortality in small geographical areas of the two largest cities in Spain (Barcelona and Madrid), 1996-2007. *Public Health.* 2013;127(10):916-21. FI: 1.350 Q3.
- Rodríguez M, Monedero I, Caminero JA, Encarnación M, Domínguez Y, Acosta I, Muñoz E, Camilo E, Martínez-Selmo S, de los Santos S, del Granada M, Casals M, Cayla JA, Marcelino B. Successful management of multidrug-resistant tuberculosis under programme conditions in the Dominican Republic. *Int J Tuberc Lung Dis.* 2013;17(4):520-5. FI: 2.610 Q2.
- Roncero C, Alvarez J, Barral C, Gómez-Baeza S, Gonzalvo B, Rodríguez-Cintas L, Brugal MT, Jacas C, Romaguera A, Casas M. Driving and legal status of Spanish opioid-dependent patients. *Subst Abuse Treat Prev Policy.* 2013;8(1):19. FI: 1.561 Q2.
- Rosi_ska M, Marzec-Bogustawska A, Janiec J, Smole_Dzirba J, W_sik T, Gniewosz J, Zalewska M, Murphy G, McKinney E, Porter K; CASCADE Collaboration In Eurocoord (Caylà JA). High percentage of recent HIV infection among HIV-positive individuals newly diagnosed at voluntary counseling and testing sites in Poland. *AIDS Res Hum Retroviruses.* 2013;29(5):805-13. FI: 2.705 Q2.
- Rivero A, Pulido F, Caylà JA, Iribarren JA, Miró JM, Moreno S, Pérez-Camacho I; Grupo de Estudio de Sida (GESIDA). recommendations for the treatment of tuberculosis in HIV-infected individuals (Updated January 2013)]. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2013;31(10):672-84. FI: 1.478 Q4.
- Ruiz-Muñoz D, Pérez G. Women's socioeconomic factors associated to the choice of contraceptive method in Spain. *Gac Sanit.* 2013;27(1):64-7. FI: 1.116 Q3.
- Ruiz-Muñoz D, Wellings K, Castellanos-Torres E, Álvarez-Dardet C, Casals-Cases M, Pérez G. Sexual health and socioeconomic-related factors in Spain. *Ann Epidemiol.* 2013 Oct;23(10):620-8. FI:2.479 Q1.
- Sala-Farré MR, Broner S, Moreno A, Arias C, Godoy P, Minguell S, Martínez A, Torner N, Bartolomé R, de Simón M, Guix S, Domínguez A; Working Group for the Study of Outbreaks of Acute Gastroenteritis in Catalonia. Cases Of Acute Gastroenteritis Due To Calicivirus In Outbreaks: Clinical Differences By Age And Etiologic Agent. *Clin Microbiol Infect.*

2013 Dec 30. doi:10.1111/1469-0691.12522. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 24382267. Fl:4.578 Q1.

Sánchez-Niubò A, Sordo L, Fortiana J, Brugal MT, Domingo-Salvany A. Incidence trends of cannabis and cocaine use from periodic Spanish general population surveys: effect of standardizing results by age structure. *Addiction*. 2013;108(8):1450-8. Fl: 4.746 Q1.

Schembari A, Nieuwenhuijsen MJ, Salvador J, de Nazelle A, Cirach M, Dadvand P, Beelen R, Hoek G, Basagaña X, Vrijheid M. Traffic-Related Air Pollution and Congenital Anomalies in Barcelona. *Environ Health Perspect*. 2013 Jan 3. [Epub ahead of print]. Fl: 7.260 Q1.

Serral G, Puigpinós-Riera R, Maydana E, Pons-Vigués M, Borrell C. Perception of healthcare professionals on the Breast Cancer Screening Programme in Barcelona. *Rev Calid Asist*. 2013;28(4):244-53.

Sousa D, Justo I, Domínguez A, Manzur A, Izquierdo C, Ruiz L, Nebot M, Bayas JM, Celorrio JM, Varona W, Llinares P, Miguez E, Sánchez E, Carratalá J. Community-acquired pneumonia in immunocompromised older patients: incidence, causative organisms and outcome. *Clin Microbiol Infect*. 2013 Feb;19(2):187-192. PMID: 22390624 Fl: 4.578 Q1.

Sureda X, Fernández E, López MJ, Nebot M. Secondhand tobacco smoke exposure in open and semi-open settings: a systematic review. *Environ Health Perspect*. 2013;121(7):766-73. Fl: 7.260 Q1.

Touloumi G, Pantazis N, Pillay D, Paraskevis D, Chaix ML, Bucher HC, Kücherer C, Zangerle R, Kran AM, Porter K; CASCADE collaboration in EuroCoord (Caylà JA, García de Olalla P). Impact of HIV-1 subtype on CD4 count at HIV seroconversion, rate of decline, and viral load set point in European seroconverter cohorts. *Clin*

Infect Dis. 2013;56(6):888-97. Fl: 9.374 Q1.

Van der Helm J, Geskus R, Sabin C, Meyer L, Del Amo J, Chêne G, Dorrucci M, Muga R, Porter K, Prins M; CASCADE Collaboration in EuroCoord. Effect of HCV infection on cause-specific mortality after HIV seroconversion, before and after 1997. *Gastroenterology*. 2013;144(4):751-760.e2. Fl: 12.821 Q1.

Vecino C, Villalbí JR, Guitart A, Espelt A, Bartroli M, Castellano Y, Brugal MT. Safe injection rooms and police crackdowns in areas with heavy drug dealing. Evaluation by counting discarded syringes collected from the public space] *Adicciones*. 2013;25(4):333-8. Fl: 1.015 Q3.

Viana M, Reche C, Amato F, Alastuey A, Querol X, Moreno T, Lucarelli F, Nava S, Cazolai G, Chiari M, Rico M. Evidence of biomass burning aerosols in the Barcelona urban environment during winter time. *Atmospheric Environment*. 2013;72:81-88 Fl:3.110 Q1.

Villalbí JR. Consumo de drogas por los adolescentes y opciones de intervención. *FMC*. 2013;20(10):573-9.

Villalonga-Olives E, Mari-Dell'Olmo M, Gotsens M, Ramos M, Ramon J, Cabeza E, Borrell C. Analysis of inequalities in mortality in small areas: obstacles to overcome. *Gac Sanit*. 2013;27(4):378-80. Fl: 1.116 Q3.

Vives-Cases C, Domínguez Berjón F, Borrell C; en nombre del Comité Editorial de Gaceta Sanitaria. A new Gaceta Sanitaria guideline: basic recommendations for the publication of qualitative studies. *Gac Sanit*. 2013;27(4):290-1. Fl: 1.116 Q3.

Vives N, Lugo R, López E, García de Olalla P, Minguell S, Barrabeig I, Pons P, Lopez-Grado E, Ferré I, Escriche R, Armengol P, Vall M, Soler-Palacin P, Leon I, Gascon I, Vicente AM, Falguera G, Avecilla-Palau A, Martinez C, Barberá MJ, González V, Caylà JA, Casabona J. Increase in

gonorrhoea among very young adolescents, Catalonia, Spain, January 2012 to June 2013. *Euro Surveill*. 2013;18(33):20560. Fl: 5.491 Q.

Xu Y, Dadvand P, Barrera-Gómez J, Sartini C, Mari-Dell'olmo M, Borrell C, Medina-Ramón M, Sunyer J, Basagaña X. Differences on the effect of heat waves on mortality by sociodemographic and urban landscape characteristics. *J Epidemiol Community Health*. 2013;67(6):519-25. Fl: 3.392 Q1.

Docència

L'ASPB ha anat desenvolupant una oferta docent basada en gran part en la seva experiència pràctica, que inclou diversos cursos periòdics, que de forma consolidada s'ofereixen anualment o biennalment, sovint en col·laboració amb institucions acadèmiques que els han acreditat. En el camp de la docència cal esmentar la col·laboració amb la Facultat de Medicina i de Veterinària de la Universitat Autònoma de Barcelona. A més, cal destacar les experiències de col·laboració del Laboratori amb la Facultat de Química. L'ASPB acull tant estudiants de formació professional com universitaris de pre-grau en pràctiques.

Docència de postgrau. L'Agència participa en el programa oficial de mestratge en salut pública que ofereixen les Universitats Pompeu Fabra i Autònoma de Barcelona, contribuint amb professors i estant present als espais de coordinació i planificació del programa. També proporciona la possibilitat de fer les estades formatives en un entorn de treball en salut pública, que ara són obligatòries pels alumnes del mestratge. Històricament és rellevant la col·laboració amb l'Escola Bloomberg de Salut Pública de la Johns Hopkins University, amb un conveni específic que ha permès establir un campus a Barcelona (el *Fall Institute*).

També és important la implicació de l'ASPB en la formació de Residents

(MIR) en Medicina Preventiva i Salut Pública, formant part d'una Unitat Docent juntament amb el Parc Salut Mar i la Universitat Pompeu Fabra. Des de l'any 2003 aquesta Unitat Docent amb participació de l'ASPB ha format 9 generacions d'especialistes (fins el 2013, han estat 29 residents) acollint els MIR d'aquesta especialitat mèdica durant 12 mesos als seus serveis. L'any 2013, fins a 25 persones de la plantilla de l'Agència van estar implicades en la formació dels MIR

Així mateix, a l'ASPB també es fa formació pràctica dels MIR d'infermeria familiar i comunitària dels alumnes de l'Escola Superior d'Infermeria del Mar, dels alumnes de la Unitat Do-

cent d'Infermeria Familiar i Comunitària de l'Hospital Clínic, dels MIR de Psiquiatria, i dels MIR de la Unitat Docent de Medicina del Treball de la UPF.

Altres activitats docents. Diversos convenis permeten acollir estudiants de formació professional i de postgrau. Els darrers anys s'han formalitzat dos convenis de col·laboració amb el departament d'Ensenyament i la Fundació Barcelona Formació Professional, amb la finalitat d'acollir estudiants en pràctiques de diferents cicles formatius i que tenen l'opció d'allargar uns mesos la seva estada a l'Agència a través de beques de formació en pràctiques.

Personal investigador en formació, becaris de recerca i residents.

L'ASPB recluta becaris de recerca, especialment entre estudiants de postgrau. A més, acull alguns candidats a doctor que treballen en camps relacionats amb les activitats de l'ASPB, a petició del seu departament universitari i personal investigador en formació (PIF) o de suport a la recerca. L'any 2013 hem tingut 20 persones implicades així en activitats de recerca, dels que 5 eren becàries o contractades PIF per l'Agència, i 15 PIF contractades pel CIBERESP per realitzar projectes a l'Agència. A més hem acollit 4 metges en formació al programa MIR de medicina preventiva i salut pública.

INDICADORS DE DOCÈNCIA, 2009-13

	2009	2010	2011	2012	2013
Docència					
Cursos pregrau amb participació docent (crèdits)	1	1	1	1	1
Cursos postgrau amb participació docent (crèdits)	25	23	19	17	19
Cursos postgrau dirigits (crèdits)	15	15	15	13	13
Cursos <i>Fall Campus</i> JHU amb participació docent	10	11	11	12	9
Estudiants en pràctiques	50	58	55	69	70
Estudiants de postgrau i MIR acollits	4	14	15	20	27
Professionals ASPB amb nomenament docent acadèmic	7	8	8	8	8



Seu central de l'Agència de Salut Pública de Barcelona
Pl. Lesseps, 1 | 08023 Barcelona
Tel 93 238 45 45 | Fax 93 217 31 97
direccio@aspb.cat

Agència de Salut Pública de Barcelona | www.aspb.cat