



3

Presentació

4

Missió, valors i visió

Missió
Valors
Visió

5

Organització i estructura

Organització executiva
Distribució de la plantilla, desembre de 2015

8

Estratègies i plans d'actuació

Planificació operativa
Catàleg de serveis
Model de gestió
Catàleg de productes i serveis de l'ASPB (aprovat per la Junta de Govern el maig de 2014)
Qualitat de gestió
Acreditació i certificacions
Política de qualitat de l'Agència

11

Les persones de l'Agència

Comunicació
Comunicació al públic i a sectors socials i professionals

14

Aliances

17

Els recursos

Dotació pressupostària
Edificis
Tecnologia
Sistemes informàtics
Dotació del Laboratori

20

Els processos de l'Agència

Model de processos

22

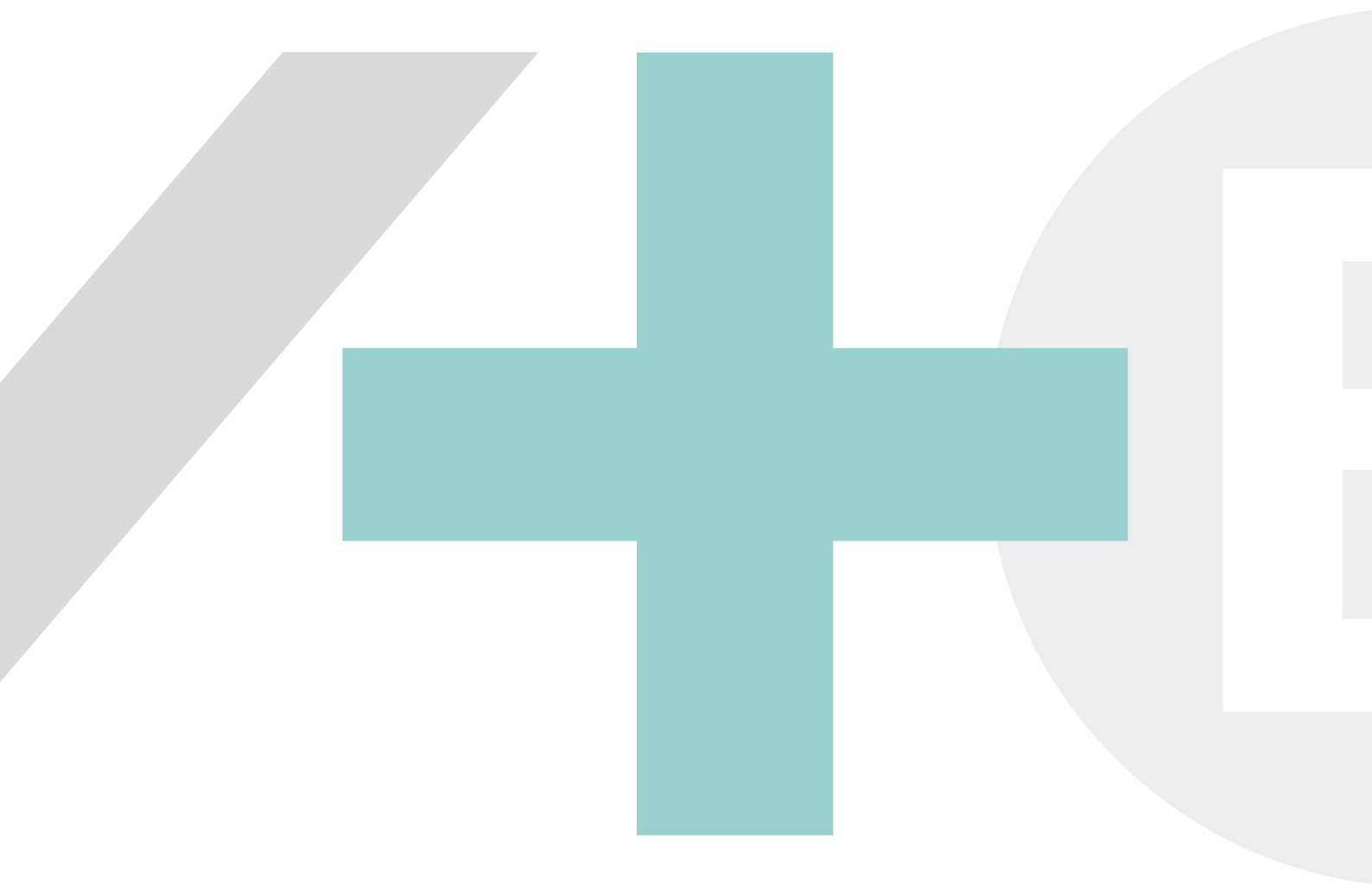
Resultats

Indicadors de producció
Sistemes d'informació sanitària
Vigilància i control epidemiològica
Vigilància i control ambiental
Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris
Vigilància i control d'aus salvatges urbanes i plagues
Laboratori de Salut Pública
Prevenició i promoció de la salut
Atenció a les drogodependències
Autoritat i administració sanitària
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

40

Creixement i desenvolupament

Innovació
Recerca i docència
Publicacions en revistes indexades
Docència



Em satisfà presentar la Memòria anual d'activitat de l'Agència corresponent a l'any 2015, durant el qual vaig assumir-ne la presidència. Recollir i explicar el que les institucions públiques fan amb els recursos que la societat els destina és un exercici fonamental de transparència, per que permet retre comptes amb la societat.

Durant aquest any he promogut una remodelació de l'estructura i de l'equip de direcció de l'Agència, buscant respondre millor als reptes del moment, però mantenint la continuïtat esperada d'una organització professional. Per això cal posar en valor que l'Agència hagi renovat les certificacions ISO 9001 de qualitat de serveis i OHSAS 18001 de salut i seguretat laboral el 2015, i que hagi afrontat favorablement l'avaluació externa de l'*European Foundation for Quality Management*. Ha assolit aquests reconeixements externs mentre ha seguit prestant els serveis inclosos al catàleg aprovat per la Junta de govern, que és el nucli de la seva tasca, malgrat que els darrers anys ha estat sotmesa a restriccions en la disponibilitat de recursos humans derivades de decisions alienes, que esperem poder mitigar en el futur immediat. Dins d'aquest marc hem ampliat els recursos destinats per l'Ajuntament a l'Agència per poder reforçar, entre altres, les iniciatives de prevenció i de promoció de la salut als barris, de manera congruent amb les prioritats de reducció de les desigualtats de l'actual govern municipal.

Una lectura atenta de la Memòria permet constatar que les dades hi reflecteixen el bon funcionament d'uns serveis de salut pública que busquen l'excel·lència treballant per la ciutat: vigilant el seu estat de salut i els seus determinants, proposant accions per a millorar-lo, i prestant un seguit de serveis bàsics amb criteris d'eficàcia, eficiència i qualitat. Que Barcelona disposi d'uns serveis públics que funcionen amb qualitat i rigor de fa anys és un valor a preservar. Per això vull expressar a totes les persones de l'Agència el meu profund agraïment per l'esforç diari que fan al servei de la salut de la ciutat.

Dra. Gemma Tarafa

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 deriven 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 2015

Membres amb veu i vot

Presidenta

Gemma Tarafa i Orpinell

Vice-president

Joan Puigdollers i Fargas

Altres membres

Ricard Fernández i Ontiveros

Laia Ortiz i Castellví

Cristina Pérez i Garbí

Pilar Solanes i Salse

Xavier Rodríguez i Guasch

Representant sindical

Albert Espelt i Hernández

Membres amb veu però sense vot

Gerenta

Carme Borrell i Thió

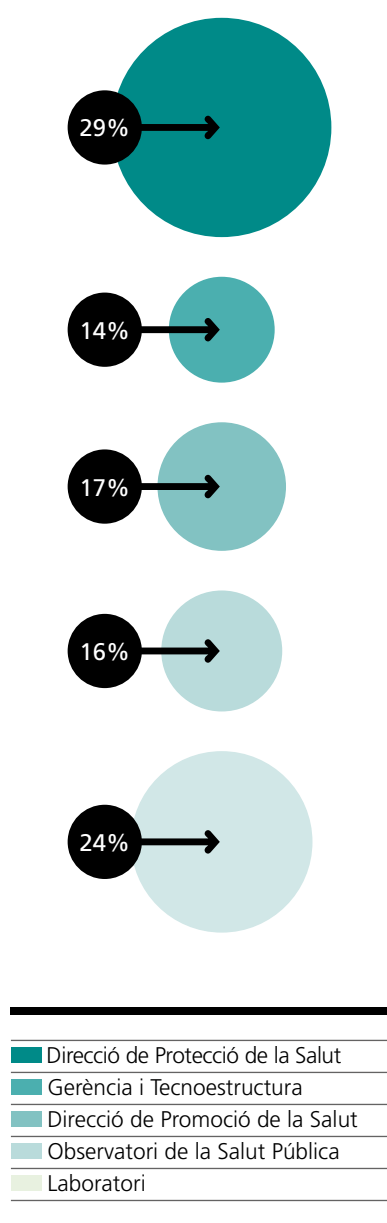
Interventor

Joan Guerrero i Luque

Secretària

Marta Salamero i García

Distribució de la plantilla, desembre de 2015



Organització executiva

Per al seu funcionament, l'Agència de Salut Pública de Barcelona s'estructura sota la Gerència, en diverses direccions. L'any 2015 s'ha produït un canvi de organigrama, que ha quedat configurat en quatre grans branques de producció de serveis: la Direcció de Protecció de la Salut (DIPROTS), el Laboratori, la Direcció de Promoció de la Salut (DIPROMS) i l'Observatori de la Salut Pública (DOBSAL). La tecnoestructura s'agrupa en la Direcció de Recursos que té la missió de donar suport a la Gerència i a les unitats productives. Hi ha també dues Àrees adscrites a la Gerència la de Qualitat i Processos (AQUA) i la de Recerca, Docència i Comunicació (ARDOC). A la figura es recull l'organigrama de l'ASPB.

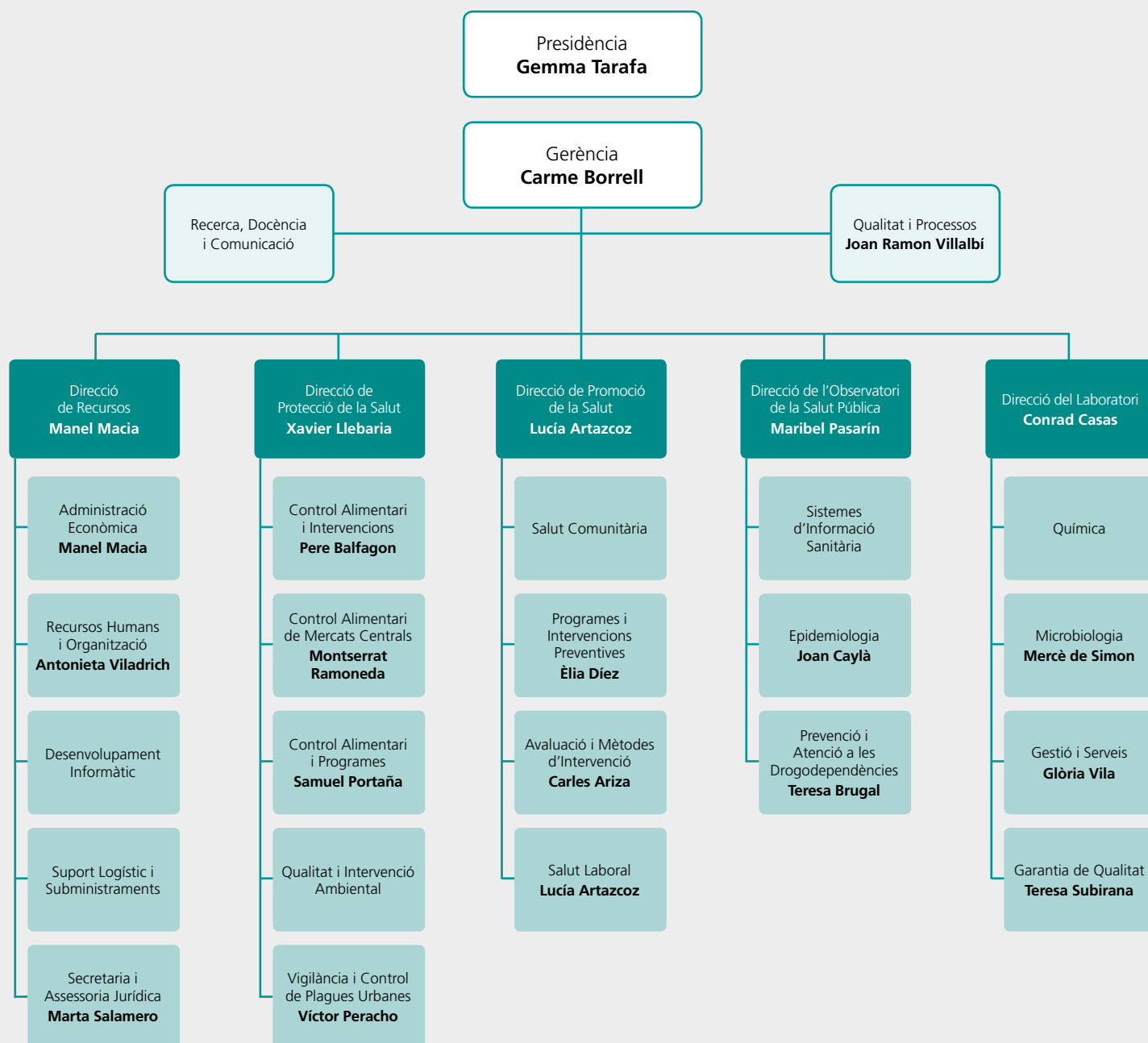
La Gerència és l'òrgan de direcció executiva de l'Agència, i es recolza en el Comitè de direcció, agrupant així l'equip directiu. El Comitè de direcció manté reunions periòdiques (habitualment setmanals), i realitza reunions extraordinàries més estratègiques, de planificació i prospectiva. Cada director/a 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 14% 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 més relacionats amb la protecció de la salut comporten un 53% de la plantilla (els de la Direcció de Protecció de la Salut amb un gran pes del personal adscrit a la vigilància dels aliments i els establiments alimentaris, i els del Laboratori que els dona suport analític). El personal adscrit a les altres direccions de salut pública són a la Direcció de Promoció de la Salut (17%, amb un major pes del Servei de Salut Comunitària) i l'Observatori de la Salut Pública (16%, amb un major pes del Servei d'Epidemiologia).

Organigrama de l'ASPB vigent l'any 2015



Estratègies i plans d'actuació

Les actuacions desenvolupades per l'Agència responen a les responsabilitats que li són 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.

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. Els darrers anys s'ha incorporat als objectius el desplegament dels cinc grans eixos del Pla estratègic definit el 2012.

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 de serveis, que ha estat revisat i actualitzat periòdicament per respondre de forma més exacta a la realitat de cada moment. Els indicadors d'activitat associats a aquest catàleg formen un dels nuclis principals d'aquesta Memòria d'activitats. 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. El 2014 la Junta va aprovar una revisió major del catàleg de serveis preparada per un grup de treball multidisciplinari de professionals de l'Agència, que ha facilitat una millor resposta als reptes actuals.

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 tres autoavaluacions assistides, el 2015 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	Protecció de la Salut- Qualitat Ambiental
Natàlia Valero	Protecció de la Salut- Qualitat Ambiental
Anna Guitart	Prevenió i Atenció a les Drogodependències
Joan R. Villalbí	Qualitat i Processos
José Carlos González	Unitat de Suport Logístic
Laia Pinós	Programes i Intervencions Preventives
Luz Barroso	Servei de Prevenció
Núria Bertomeu	Protecció de la Salut- Seguretat Alimentària
Lourdes Egea	Salut Comunitària
Patricia Altimira	Sistemes d'Informació Sanitària
Pilar Gorrindo	Epidemiologia
Teresa Subirana	Laboratori
Víctor Madrueño	Secretaria - Assessoria Jurídica

Catàleg de productes i serveis de l'ASPB (aprovat per la Junta de Govern el maig de 2014)

Sistemes d'informació

1. Sistema d'informació sobre drogodependències
2. Sistema d'informació de salut infantil i de salut sexual i reproductiva
3. Estadístiques de mortalitat i registres poblacionals
4. Sistema d'informació de lesions pel trànsit
5. Sistema d'informació de vigilància i 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

Vigilància i control epidemiològics

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 laboral

Vigilància i control ambiental

15. Vigilància i control de les aigües de consum humà
16. Vigilància i control del medi hídic (aigües freàtiques i litorals)
17. Vigilància i control d'instal·lacions de risc de *legionella*
18. Vigilància i control d'activitats de risc sanitari (ESP, pírings i tatuatges...)

Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris

19. Vigilància i control sanitari dels mercats centrals
20. Vigilància i control sanitari de l'Escorxador
21. Vigilància i control sanitari d'indústries alimentàries
22. Vigilància i control sanitari d'establiments minoristes i mercats
23. Vigilància i control sanitari d'establiments de restauració

Vigilància i control de plagues urbanes

24. Vigilància i control ambiental de plagues a la via pública i clavegueram

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

Laboratori de Salut Pública

27. Control analític dels aliments
28. Control analític de les aigües de consum
29. Control analític ambiental
30. Control analític de suport a la investigació epidemiològica
31. Preparacions farmacològiques

Prevenció i promoció de la salut

32. Programa de cribratge de càncer de mama
33. Pla de vacunació continuada i Centre Regional de Vacunes
34. Promoció de la salut a l'escola
35. Intervenció integral de salut als barris
36. Intervencions a les empreses
37. Intervencions orientades a poblacions específiques

Atenció a les drogodependències

38. Programa d'orientació sobre drogues per adolescents i famílies
39. Programes de tractament en centres propis
40. Programes de reducció de danys als CAS
41. Programes comunitaris de reducció de danys

Autoritat i administració sanitària

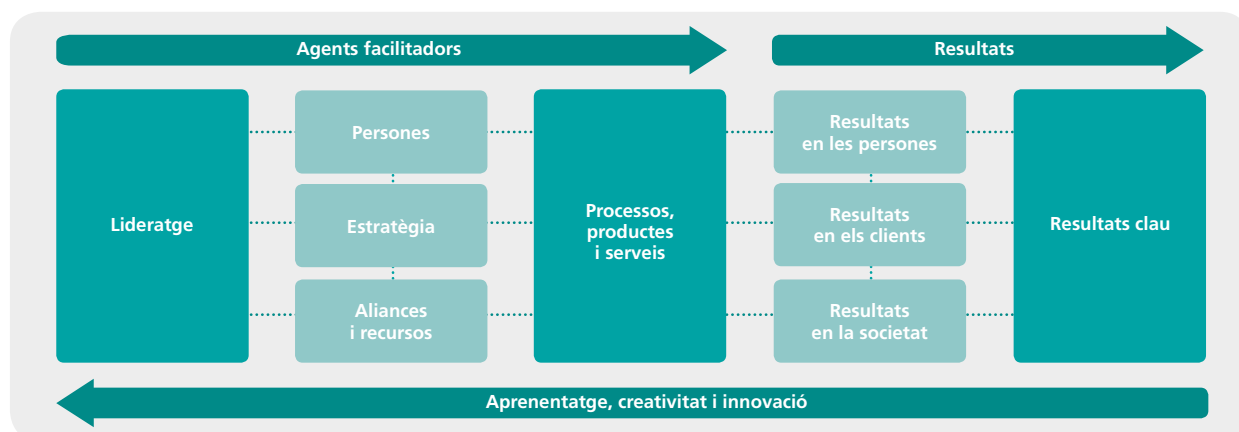
42. Investigació i control d'alertes, denúncies i incidències
43. Autoritzacions i registres sanitaris
44. Actuacions derivades del control oficial
45. Informació, assessorament i resposta a peticions en Protecció de la Salut

Projectes externs

46. Segons projecte i contracte

Recerca i docència

47. Segons projecte i programa



Qualitat de gestió

La Junta de Govern va aprovar la política de qualitat per a l'Agència des de l'any 2004, i s'ha anat desenvolupant. 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. L'esquema per al desenvolupament de la qualitat es recolza 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 abans en l'àmbit de la seguretat alimentària, la vigilància i control ambiental, i 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'han mantingut les certificacions ISO 9001 i OHSAS 18001. Pel que fa a la norma ISO 14001 ambiental, s'ha decidit treballar-la més a fons abans de buscar la seva certificació externa. S'ha renovat el certificat d'excel·lència Europea 300+ l'any 2015.

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 continua 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.



Les persones de l'Agència



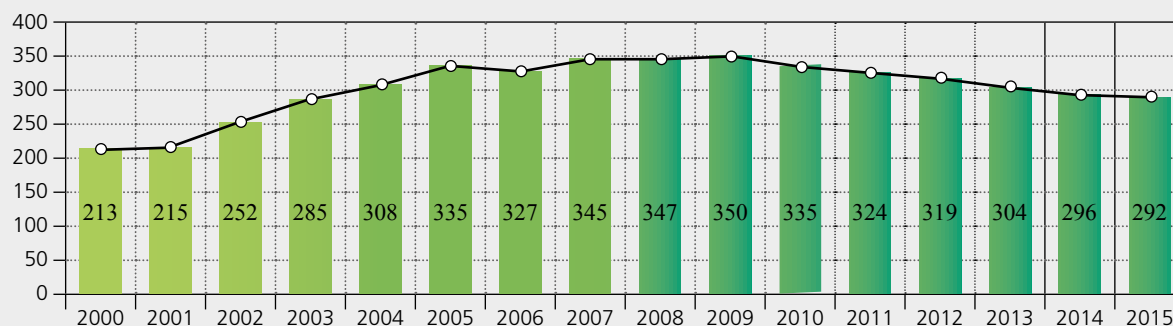
La plantilla de l'ASPB està configurada pel personal funcionari i contractat laboral que hi han estat transferits per l'Ajuntament, i per personal contractat per la pròpia Agència. També compta amb personal de la Generalitat de Catalunya que hi ha estat adscrit funcionalment. Altrament els òrgans de 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 292 persones a finals d'any.

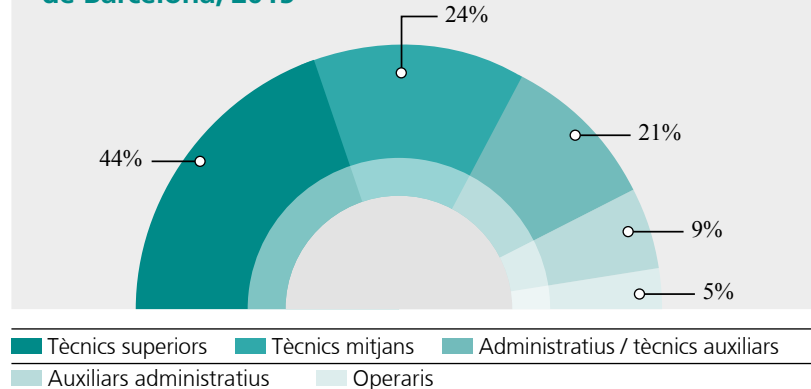
En la plantilla destaca el pes de personal qualificat, tècnics superiors (44%) i mitjans (24%). En el gràfic adjunt es reflecteix la tipologia de la plantilla.

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 condicionada 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

Evolució de la plantilla per any, 2000-15



Plantilla per categories. Agència de Salut Pública de Barcelona, 2015



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 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 mira de crear oportunitats de comunicació directa amb tot el

personal, tant de manera presencial com per correu electrònic i mitjançant bústies a cada edifici.

Es fomenten els grups de treball transversals, com el ja esmentat de suport a la qualitat de gestió, el d'activitats preventives (GAP) i el d'agilització de procediments creat arran del Pla estratègic 2013-16, que genera el butlletí «les píndoles del PEP» per difondre l'ús de noves tecnologies per incrementar l'eficiència del treball.

Membres del grup d'activitats preventives.

Grup d'activitats preventives (GAP)

Lucía Artazcoz	Direcció de Promoció de la Salut
Anna Guitart	Prevenió i Atenció a les Drogodependències
Montserrat Bartoli	Prevenió i Atenció a les Drogodependències
Carlos Ariza	Avaluació i Mètodes d'Intervenció
Maribel Pasarín	Salut Comunitària
Lourdes Egea	Salut Comunitària
Olga Juárez	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

Membres del grup de revisió de procediments.

Grup de treball d'estructura i processos (PEP) per l'agilització de procediments

Lucía Artazcoz	Direcció de Promoció de la Salut
Laia Pinós	Programes i Intervencions Preventives
Maria José López	Avaluació i Mètodes d'Intervenció
Catherine Pérez	Sistemes d'Informació Sanitària
Sandra Manzanares	Epidemiologia
Sergi Pardo	Prevenió i Atenció a les Drogodependències
Núria Bertomeu	Seguretat Alimentària
Mercè Vallvé	Laboratori
Helena Martorell	Comunicació
Mónica Rodríguez	Assessoria Jurídica
Pere Llimona	Desenvolupament Informàtic
Rafa Alcántara	Recursos Humans i Organització
Alejo Garcia	Qualitat i Processos

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.

Indicadors de comunicació externa, 2012-15.

	2012	2013	2014	2015
Notes de premsa emeses	21	25	21	23
Impactes assolits premsa	275	319	269	395
Demandes premsa ateses	130	199	144	120
Visites web/dia*	397	352	268	283
Enllaços externs web	nd	nd	3.806	4.983
Dominis que enllacen amb web	nd	nd	282	381
Sessions ASPB Edifici Lesseps	10	10	10	9

* sols inclou visites a pàgines html.

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 sanità-

ria 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 Addiccions (COSMIAs) 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	Àngels Orcau, Cristina Rius, Sandra Manzanares, Patrícia Garcia de Olalla, Joan A Caylà
Salut mental i addiccions	Núria Ribot, Montse Bartroli, Anna Guitart, Teresa Brugal, Conrad Casas
Atenció primària	Joan R Villalbí
Prevenció i salut comunitària	Lucía Artazcoz, Olga Juárez, Maribel Pasarín

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 Municipis 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 Epi-*

Participació de quadres de l'Agència com a experts en els grups de treball de l'administració central.

Àmbits	Experts
Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición	
Gestió	Teresa Subirana
Química	Antoni Rubies
Microbiologia	Mercè de Simón
Ministerio de Agricultura (MAGRAMA)	
Espècies invasores - Cotorres	Tomás Montalvo
Ministerio de Economía y Competitividad (IS Carlos III)	
Consejo rector del CIBER	Xavier Llebaria

Participació de quadres de l'Agència en grups de treball i espais consultius i de coordinació de l'Ajuntament.

Àmbit i grup de treball	Experts
Urbanisme i Medi ambient	
Ponència ambiental	Xavier Llebaria
Taula de qualitat de l'aire	Marc Rico
	Víctor Peracho
	Xavier Llebaria
Consell Municipal de Benestar Social	
Drogues	Teresa Brugal
	Conrad Casas
Salut	Joan R Villalbí
Acció comunitària	Lourdes Egea
	Maribel Pasarín
Consells de salut de districte	
Membres dels consells	Lucía Artazcoz
	Maribel Pasarín
	Xavier Llebaria
Pla de seguretat viària	
Comissió de seguiment del Pla	Catherine Pérez
Ponència de canvi climàtic	
Grup de treball de resiliència i adaptació al canvi climàtic	Joan R Villalbí

demologia, i la Societat de Salut Pública 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'Àrea

que actualment s'anomena Àrea de Drets Socials (ADS): 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'ADS, 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, l'Institut Municipal d'Educació i Barcelona Esports. Cal esmentar que en aquest mandat l'Agència treballa molt intensament donant suport a la direcció de serveis de salut de l'ADS i en les accions vinculades al Pla de barris, i en aquesta línia amb els serveis d'urbanisme. 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, responnent a les demandes que se li han formulat en activitats de for-

mació 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 convenis o subvencions que en el camp de la salut estableix l'Ajuntament de Barcelona, des de la Comissionada de Salut, a qui s'assessorava 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.

Participació de quadres de l'Agència en espais de treball del Departament de Salut i altres òrgans autonòmics.

Àmbits	Membres
Espais de treball	Experts
Comitè d'Experts de Vacunes	Elia Díez
Comissió Interdepartamental de drogues	Conrad Casas
Comissió Interdepartamental de la sida & ITS	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 Institucional del Pla d'actuació per a la millora de la qualitat de l'aire a les zones de protecció especial de l'ambient atmosfèric	Xavier Llebaria
Comissió de Protecció de la Salut de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT)	Xavier Llebaria
Comissió de coordinació interadministrativa i interdepartamental de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA)	Xavier Llebaria
Grup de Referència d'Autocontrols de Catalunya (GRACAT) (ASPCAT)	Assun Bolao
Comissió de seguiment de la seguretat del peix i productes de la pesca	Vanessa Esteve
Grup de treball de salut pública, ens locals i PINSAP	Xavier Llebaria

Suport a entitats relacionades amb la salut de la ciutat, en col·laboració amb la Comissionada de Salut de l'Ajuntament.

	2012	2013	2014	2015
Peticions de subvenció municipal valorades	97	41	39	39
Projectes acordats i seguits	21	26	24	27
Seguiment d'entitats amb convenis	15	11	11	11

Els recursos



Dotació pressupostària

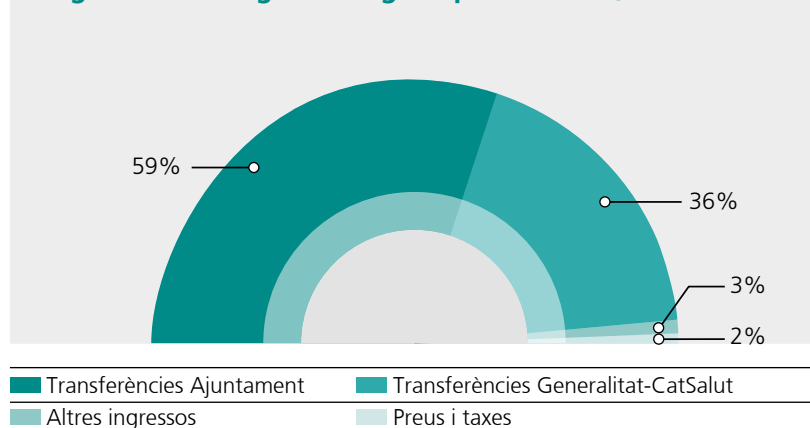
L'any 2015, el pressupost definitiu de l'Agència ha estat de 29,3 milions d'euros. Les aportacions de les administracions fundadores per a despesa corrent han sumat el 94,4% dels ingressos. Seguint el Conveni de finan-

çament acordat pel període 2013-16, ha procedit de l'Ajuntament un 61%, i de la Generalitat i el CatSalut un 39%. Durant aquest any s'han seguit aplicant les mesures de contenció de la despesa acordades, tot intentant respondre a les necessitats plantejades pels serveis essencials.

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 unes plantes annexes a l'Av. Príncep d'Astúries hi ha la seu oficial i la gerència, així com l'Observatori de la Salut Pública, la Direcció de Promoció de la Salut, el gruix dels serveis de la Direcció de Protecció de la Salut, i la Direcció de Recursos. A l'edifici Peracamps, situat a l'Av. 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 Protecció de la Salut. 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 equipaments de reducció de riscos per a persones que

Ingressos de l'Agència segons procedència, 2015.



Seus de les dependències de l'ASPB el 2015.

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 CUAP (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/ dels Comtes de Bell-lloc 138
CAS Nou Barris	Via Favència 379
CAS Garbívent	C/ de la Sagrera 179
CAS Sarrià	C/ de Dalmases 76
CAS Horta	C/ Sacedón 18
CAS Baluard	Pl Blanquerna 2

consumeixen drogues. 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 de les persones que hi treballen 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 de les plataformes de maquinari (cabines de discs) i de programa-

ri de sistemes (servidors) i d'estacions de treball (desplegament de Windows 7). Aquesta infraestructura dona servei, comunicacions i aplicatius a mig miler d'usuaris repartits als diferents edificis que integren la xarxa. S'ha continuat amb el desenvolupament i implantació de programari desenvolupat pel SEDIN, en especial de la història clínica de salut mental i addiccions (SICAS) ja desplegada a tots els centres vinculats a l'Agència i algun altre.

La tasca de manteniment i actualització de hardware i software és important, ja que hi ha més de 400 PCs i 33 servidors, incloent-hi els situats als CAS municipals, que configuren xarxes locals en els diversos 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.

Membres de la Xarxa d'Usuaris Avançats d'informàtica (XUA) l'any 2015.

Núria Bertomeu

Imma Cortés

Lourdes Egea

Albert Espelt

Pau Gallés

Mireia García Carrasco

Xavier García Continente

Patricia García de Olalla

Esther Gutierrez

Alberto Justo

M José López

Víctor Madrueno

Laia Pinós

Marc Pàrraga

Lluïsa Roca

Remedios Rubio

Elena Ruiz

Elena Santamariña

Tibor Simic

Natalia Valero

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 de Malalties de Declaració Obligatòria (MDOs)
- Registre de tuberculosi
- Registre de sida
- Registre de HIV
- Sistema d'Informació de Drogodependències. (SIDB)
- 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/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, autoanàlitzadors, 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)
- EPSILON (nòmines, personal, portal de l'empleat)
- SIGEF i SAP (comptabilitat)

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 2015 s'ha consolidat la implantació del nou sistema d'informació per als Centres d'Atenció a Drogues (SiCAS), que ha estat adoptat també per altres centres de la xarxa pública. El SiSalut s'ha anat ampliant a altres línies de treball, incorporant novetats, i oferint informació detallada als usuaris, parcialment accessible a la web. 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 sensible, pel que estan inscrites a l'Agència Catalana de Protecció de Dades en compliment de la normativa vigent, i tenen procediments de protecció i de seguretat, designant-se 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 el gruix dels seus mètodes d'anàlisi.

Els processos de l'Agència

Model de processos

Amb el model de processos es pot tenir una visió global del conjunt de l'organització. Aquesta facilita un llenguatge comú i un marc de referència únic per a la coordinació de l'activitat diària, potencia la implicació i responsabilització de tot l'equip humà de l'organització, i estableix 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. L'actual model es va aprovar el 2014 després de la revisió del catàleg de serveis, simplificant-lo i adaptant-lo als canvis esdevinguts.

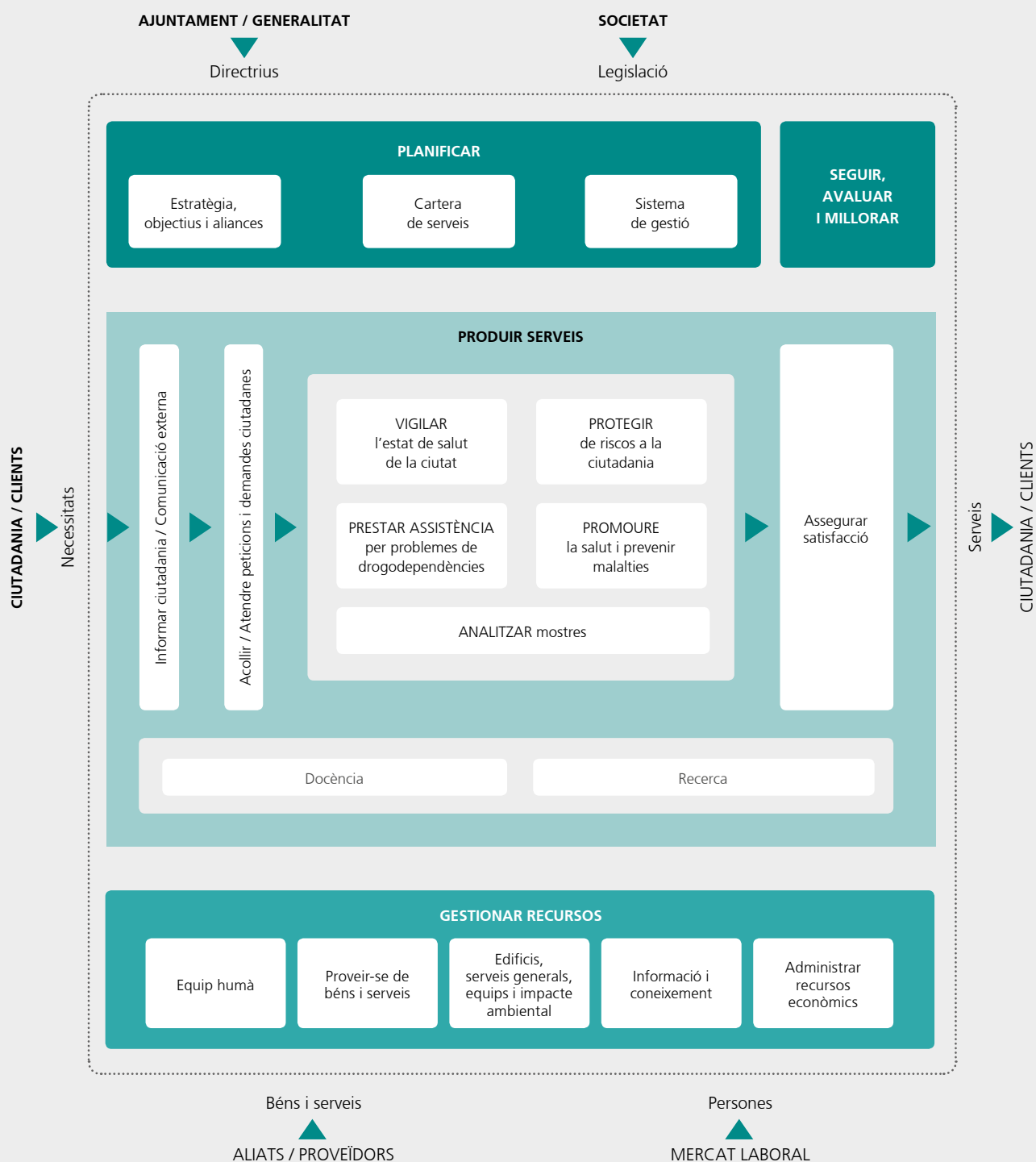
Processos o nodes que han estat objecte d'aprofundiment: descripció, anàlisi, i accions de millora.

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
Planificar estratègia, objectius i aliances



Mapa de processos de l'Agència vigent el 2015.



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

	2012	2013	2014	2015
Sistema d'informació de drogodependències				
Expedients de defuncions judicials revisats	989	815	877	851
Recollida de dades de tractaments inicials	4.379	4.122	4.061	4.277
Sistema d'informació de salut infantil i de salut sexual i reproductiva				
Enquestes a mares a les maternitats de la ciutat	310	415	415	480
Blocs d'indicadors de natalitat calculats x districte, barri i ABS	36	18	24	24
Indicadors de IVEs calculats	9	9	16	16
Estadístiques de mortalitat i registres poblacionals				
Expedients de defuncions judicials revisats	922	843	841	785
Enquestes per defuncions perinatals realitzades	66	58	67	??
Blocs d'indicadors de mortalitat x districte, barri i ABS*	28	42	42	42
Informes realitzats	12	3	12	3
Blocs d'indicadors de població x districte, barri i ABS*	26	26	26	26
Sistema d'informació de lesions pel trànsit				
Casos d'urgències codificats	9.692	9.350	9.216	9.000
Defuncions judicials codificades	63	45	51	45
Informes realitzats	9	8	13	13
Sistema d'informació de control alimentari				
Nombre d'establiments actius al sistema	11.278	12.303	12.684	12.910
Establiments visitats	3.484	2.977	2.880	3.583
Mostres de vigilància (IQSA, PNIR i altres)	1.019	1.550	899	850
Nombre d'analits investigats programa IQSA	38.574	33.040	38.897	14.961
Sistema d'informació de la qualitat de l'aire i altres vectors ambientals				
Punts totals de mesura equips automàtics / manuals	17	17	17	16
Contaminants avaluats amb mètodes automàtics	6	6	6	6
Contaminants avaluats amb mostres manuals	29	29	29	29
Mostres manuals recollides vàlides	5.623	6.388	6.569	6.131
Informes de diagnosi	249	248	248	249
Informes ambientals de ciutat fets o als que s'ha contribuït	2	2	2	2
Informe de salut i sistema integrat d'informació				
Informe de salut	1	1	3	1
Informes realitzats de barris/ districtes	10	10	16	16
Enquestes de salut				
Enquestes en curs o analitzades	ESB 2011 FRESC 2012	FRESC 2012	—	ESB 2016-17 FRESC 2016

* 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

	2012	2013	2014	2015
Programa de prevenció i control de la tuberculosi				
Casos notificats i estudiats (1)	624	614	529	523
Contactes cribrats (1)	1.610	1.318	1.754	1.173
Vigilància i control de la sida/VIH, i les hepatitis				
Declaracions de sida	93	90	67	47
Declaracions de nous diagnòstics de VIH	474	457	398	308
Declaracions d'hepatitis víriques	323	237	235	150
Vigilància i control de les meningitis i la legionel·losi				
Declaracions de meningitis i sepsi meningocòccica	21	22	24	27
Casos de legionel·losi investigats	67	56	85	73
Vigilància i control d'altres malalties transmissibles				
Declaracions nominals d'altres malalties transmissibles (2)	1.864	2.351	2.640	3.400
Vigilància i control de brots epidèmics				
Brots per toxiinfeccions alimentàries (TIAs confirmades)	24	13	19	22
Altres brots investigats (2) (3)	115	146	111	190
Vigilància de la salut laboral				
Casos notificats	402	458	466	532
Informes sobre casos investigats emesos	193	247	276	314
Visites a pacients realitzades	201	213	274	316
Persones contactades per risc d'amiant	82	74	67	22
Informes realitzats sobre casos de risc d'amiant	42	66	49	15
Sessions de formació a l'atenció primària de salut	55	57	—	—

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

2. Hi va haver diversos brots per catarro i parotiditis.

3. Inclosos els brots de tuberculosi i d'infeccions de transmissió sexual.



Vigilància i control ambiental

	2012	2013	2014	2015
Vigilància i control de les aigües de consum humà				
Controls desinfecció xarxa i dipòsits	347	312	180	528
Controls qualitat aigua proveïment	16	16	183	194
Controls aixeta consumidor	261	246	325	351
Requeriments de mesures correctores o cautelars	nd	nd	19	25
Inspeccions a la xarxa de distribució interna d'edificis	nd	nd	8	13
Vigilància i control del medi hídic				
Controls fonts naturals i aigües freàtiques	230	157	350	409
Controls aigües litorals	161	252	180	230
Controls sorres platges	272	342	324	414
Instal·lacions de risc de <i>legionella</i>				
Torres de refrigeració i condensadors evaporatius				
Cens d'instal·lacions	242	230	210	188
Inspeccions preventives i de comprovació	141	142	126	128
Inspeccions de suport a la investigació epidemiològica	2	0	7	25
Requeriments de mesures correctores o cautelars	89	85	130	115
Centres sanitaris i altres instal·lacions de risc (ACS i AFCH, spas i anàlegs)				
Inspeccions preventives i de comprovació	176	120	122	103
Inspeccions de suport a la investigació epidemiològica	11	15	15	22
Requeriments de mesures correctores o cautelars	143	429	240	110
Vigilància i control d'activitats de risc sanitari				
Piscines				
Controls sistemàtics de piscines	180	154	124	110
Requeriments de mesures correctores o cautelars	nd	nd	83	55
Inspeccions d'albergs juvenils	43	69	62	76
Informes sanitaris favorables d'albergs juvenils	40	60	54	65
Establiments i serveis plaguicides (ESP)				
Tramitacions al registre oficial d'establiments i serveis plaguicides (ROESP)	35	41	34	49
Inspeccions ROESP realitzades	37	41	42	41
Incidències químiques gestionades a ESP	30	33	18	18
Requeriments de mesures correctores o cautelars a ESP	nd	nd	0	1
Establiments de tatuatges i pírcing				
Autoritzacions sanitàries d'establiments de tatuatges i pírcing	8	18	16	25
Inspeccions a establiments de tatuatges i pírcing	15	12	20	42
Requeriments de mesures correctores o cautelars	nd	nd	19	37

Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris

	2012	2013	2014	2015
Vigilància i control sanitari dels mercats centrals				
Intervencions específiques al Mercat Central del Peix (decomís, immobilització...)	225	296	317	240
Intervencions específiques al Mercat Central de Fruites i Hortalisses (decomís, immobilització...)	154	217	209	242
Control sanitari de l'escorxador central				
Animals inspeccionats a l'escorxador – Caps	351.759	365.364	365.595	295.301
Animals decomissats a l'escorxador	239	174	123	120
Investigacions realitzades per la detecció de l'Encefalopatia Espongiforme Bovina (EEB)	587	87	0	0
Vigilància i control d'indústries alimentàries				
Inspeccions realitzades	2.140	1.958	1.860	1.627
Auditories sanitàries realitzades	43	40	33	43
Vigilància i control d'establiments minoristes i mercats				
Establiments inspeccionats	725	552	602	864
Inspeccions realitzades	1.215	961	999	1.456
Vigilància i control d'establiments de restauració				
Inspeccions menjadors escolars	797	950	817	771
Inspeccions en menjadors geriàtrics	316	351	296	283
Inspeccions en menjadors d'hospitals i altres socials	116	130	133	143
Inspeccions establiments restauració comercial	1.894	1.246	1.177	1.913

Vigilància i control d'aus salvatges urbanes i plagues

	2012	2013	2014	2015
Vigilància i control ambiental de plagues a via pública i clavegueram				
Desratització				
Inspeccions inicials i de seguiment múrids	8.551	8.804	10.221	13.707
Plans especials per a múrids engegats	565	626	586	549
Desinsectació				
Inspeccions inicials i de seguiment paneroles	1.145	818	1.416	1.407
Plans especials per a paneroles	305	301	360	395
Inspeccions inicials i de seguiment mosquits	896	1.068	916	898
Plans especials per a mosquits	19	35	169	192
Inspeccions inicials i de seguiment altres plagues	192	208	331	279
Plans especials per a altres plagues	8	6	24	20
Desinfecció				
Inspeccions inicials i de seguiment per Ordre Judicial	5	1	2	5
Vigilància i control ambiental de plagues als edificis municipals				
Edificis municipals coberts	572	635	652	667
Incidències en edificis municipals	735	862	895	885
Plans d'actuació engegats	553	488	549	518
Inspeccions inicials i de seguiment realitzades	2.995	3.041	3.170	3.106
Vigilància i control d'aus salvatges urbanes				
Assessoraments sobre mètodes de control de coloms	247	206	196	205
Actuacions de captura de coloms a via pública	711	658	670	403
Coloms recollits	49.386	43.141	38.188	19.648
Actuacions de retirada d'ous i/o captura de polls de gavians	153	149	193	231

Laboratori de Salut Pública

	2012	2013	2014	2015
Control analític dels aliments				
Mostres de programes (IQSA, SIVAL, PNIR...)	nd	13.008	12.343	12.274
Paràmetres de programes (IQSA, SIVAL, PNIR...)	nd	238.064	239.635	218.932
Mostres d'aliments implicats en brots	nd	212	54	109
Paràmetres en aliments implicats en brots	nd	509	245	109
Altres mostres d'aliments	nd	2.253	2.419	3.040
Paràmetres en altres mostres d'aliments	nd	26.630	32.447	30.176
Control analític de les aigües de consum i continentals				
Mostres control punt final aixeta i xarxa	nd	2.271	2.692	3.067
Paràmetres control punt final aixeta i xarxa	nd	54.910	60.829	62.531
Mostres control Legionella i brots hídrics	nd	925	1.638	3.976
Paràmetres control Legionella i brots hídrics	nd	1.553	2.479	5.653
Altres mostres aigües	nd	1.128	1.002	989
Paràmetres en altres mostres aigües	nd	6.384	6.450	5.594
Control analític ambiental				
Mostres en filtres d'aire ambient	7.639	7.376	8.787	7.749
Paràmetres en filtres d'aire ambient	nd	241.188	224.473	181.149
Altres mostres ambientals	nd	1.499	1.214	1.931
Paràmetres en altres mostres ambientals	nd	2.617	3.536	5.784
Control analític de suport a la investigació epidemiològica				
Mostres d'investigació de brots (humanes)	153	180	75	207
Mostres de control de tuberculosi (interferó)	158	206	144	53
Mostres de soques bacterianes	nd	41	21	81
Preparacions farmacològiques				
Lots servits als CAS	nd	292	281	281
Controls analítics de metadona (paràmetres)	nd	95	175	105
Litres de solució de metadona preparats	6.655	6.208	6.190	5.439
Oferta i producció de serveis				
Paràmetres oferts	1.650	1.608	1.638	1.620
Paràmetres acreditats norma ISO 17025	1.345	1.300	1.298	1.339
Total mostres analitzades (inclou controls de qualitat)	26.421	29.577	30.775	33.927
Total paràmetres analitzats	523.000	575.565	572.386	516.846
Mostres analitzades segons procedència				
Serveis de salut pública propis de l'Agència	11.738	11.830	12.986	13.292
Administració Autònoma	12.590	13.915	14.133	16.512
Administracions Locals	213	527	530	505
Administració Central	484	502	475	902
Altres administracions públiques	212	487	430	528
Hospitals i centres sanitaris	204	502	296	123
Empreses i particulars	971	901	1.118	985
Organitzacions sense ànim de lucre	9	4	236	252
Control de qualitat (intern i extern)	nd	909	661	828

Prevenició i promoció de la salut

	2012	2013	2014	2015
Programa de cribatge de càncer de mama				
Citacions de dones gestionades	98.000	94.000	99.726	99.010
ABS cobertes	32	33	32	36
Actes informatius desenvolupats	36	39	38	41
Pla de vacunació continuada i Centre Regional de Vacunes				
Carnets de vacunació tramesos a nadons	13.931	14.401	15.041	13.570
Carnets de vacunació tramesos a infants majors d'un any	10.398	10.687	10.109	10.000
Centres públics als quals s'han subministrat vacunes	173	181	151	151
Vacunes de la grip subministrades	283.100	290.969	255.645	280.305
Altres vacunes subministrades	477.515	361.300	429.502	512.573
Vacunes administrades a les escoles	62.383	58.607	6.347	4.909
Vacunes administrades en el Centre de Lesseps	3.273	2.700	2.978	2.290
Promoció de la salut a l'escola				
Professorat format per l'aplicació dels programes	Nd	117	100	137
Menjadors escolars en programa de revisió de menús	220	125	41	87
Programes de prevenció d'addiccions a l'escola				
Escoles participants en el projecte PASE	74	63	69	57
Escoles participants CLASSE SENSE FUM	18	11	8	6
Escoles participants en el projecte SOBRE CANYES I PETES	78	76	72	63
Altres programes a l'escola				
Escoles participants en el projecte CANVIS	88	81	83	84
Escoles participants en el projecte CREIXEM SANS	na	na	18	26
Escoles participants en el projecte PARLEM-NE;NO ET TALLIS	73	69	73	76
Intervenció integral de salut als barris				
Barris participants	11	12	13	18
Entitats i institucions col·laboradores	98	148	159	194
Accions realitzades	36	37	44	47
Intervencions sobre infància i família				
Accions de millora d'habilitats parentals (grups)	na	na	18	46
Participants en accions de millora d'habilitats parentals	na	na	209	428
Intervencions en adolescents i joves				
Accions de prevenció d'addiccions i lleure saludable	18	41	38	38
Participants en prevenció d'addiccions i lleure saludable	3.149	2.933	3.097	2.891
Intervencions en gent gran				
Accions per prevenir la solitud i el sedentarisme	na	20	20	21
Participants en prevenció solitud i sedentarisme	na	895	1.331	1.708
Programes de prevenció a les empreses				
Empreses on s'han fet assessories en risc psicosocial	5	5	7	2
Sessions de formació de quadres sindicals i altres agents	12	9	8	4
Programes orientats a poblacions específiques				
Barris en programa de promoció de la salut sexual i reproductiva	5	5	3	2
Persones en programa de promoció de la salut sexual i reproductiva	466	818	692	571
Persones en programa de prevenció de VIH, sífilis i hepatitis	518	346	394	567

Atenció a les drogodependències

	2012	2013	2014	2015
Programa d'orientació sobre drogues per adolescents i famílies				
Altes d'adolescents al servei d'orientació sobre drogues	479	511	550	507
Persones derivades a centres d'atenció especialitzada	84	85	47	50
Programes de tractament (centres propis) (1) (2)				
Pacients en programes lliures de drogues (3)	3.627	3.148	3.504	nd
Pacients en programa d'adolescents (3)	nd	nd	nd	124
Pacients en programa de patologia dual i TAS (3)	nd	nd	nd	1.239
Pacients en programes de drogues il·legals i altres (3)	nd	nd	nd	2.955
Pacients en programes d'alcohol	2.392	2.113	2.257	2.259
Pacients en programa de tabac	335	396	248	190
Primeres visites programa de drogues il·legals	1.147	1.151	1.225	1.199
Primeres visites programa d'alcohol	992	1020	1081	1.219
Primeres visites programa tabac	226	168	180	156
Punts de dispensació de metadona	53	53	52	52
Oferta de places en PMM	1.543	1.665	1.503	1.626
Vacunes dispensades	1.263	nd	1.225	880
Proves de tuberculina	950	nd	1.120	764
Participants en tallers educatius	1.900	nd	nd	215
Pacients amb tractament de tuberculosi supervisats al CAS	0	nd	6	0
Programes de reducció de danys (centres propis)				
Usuaris atesos a Sala Baluard	1.866	1.664	1.704	1.668
Usuaris atesos a Sala mòbil Zona Franca	270	162	107	108
Usuaris atesos a Sala Vall d'Hebron	108	114	121	126
Usuaris atesos al CRD Robador	795	958	1.456	1.069
Usuaris atesos al CAS Garbivent	nd	nd	46	33
Usuaris atesos al CAS Sants	nd	nd	36	27
Programes comunitaris de reducció de danys				
Xeringues retornades	161.148	168.919	205.386	193.741
Xeringues donades	176.606	177.162	234.091	241.144
Contactes dels agents de salut al carrer	5.137	5.359	5.505	5.041
Farmàcies amb agents de salut	80	68	65	65

1. Els Centres considerats propis de l'Agència són 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 i CRD Robadors.

2. El 2013 es va iniciar un nou sistema d'informació i la migració ha afectat les dades d'activitat.

3. A partir del 2015 canvia la categorització dels programes.

Autoritat i administració sanitària

	2012	2013	2014	2015
Investigació i control d'alertes, denúncies i incidències				
Denuncies de la ciutadania ateses	442	447	397	395
Intervencions de Guàrdia Urbana comunicades	nd	300	170	111
Alertes alimentàries	82	70	87	77
Toxiinfeccions alimentàries investigades	12	14	10	18
Irregularitats comunicades per organismes oficials	132	137	176	146
Autoritzacions i registres sanitaris				
Propostes de resolució del Registre Sanitari d'Indústries i Productes Alimentaris de Catalunya (RSIPAC)	1.547	2.058	737	636
Actuacions derivades del control oficial				
Requeriments resolts	60	78	58	105
Multes coercitives resoltes	21	31	17	46
Mesures de protecció adoptades	179	171	147	145
Mesures de protecció resoltes	2	10	1	1
Expedients sancionadors a establiments resolts	21	26	37	43
Expedients sancionadors per transport resolts	28	38	62	34
Informació, assessorament i resposta a peticions en Protecció de la Salut				
Resposta a peticions o alertes ciutadanes sobre riscos ambientals	136	143	169	197
Certificats sanitaris oficials	366	624	468	501
Intervencions informatives	nd	415	279	186

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.

	2012	2013	2014	2015
Recursos humans i organització				
Nòmines pagades (persones x mesos)	3.744	3.528	3.531	4.028
Contractacions gestionades	11	11	26	33
Processos de selecció realitzats (1)	6	4	18	40
Participants en cursos de formació continuada	178	233	163	145
Hores de formació continuada impartides	2.077	2.625	2.795	1.810
Revisions mèdiques concertades	132	165	147	163
Beques de formació/recerca gestionades	12	11	2	2
Estudiants en pràctiques acompanyats i becats	69	70	59	55
Expedients tramitats	23	49	31	47
Administració econòmica				
Factures emeses (nombre)	873	891	982	1.050
Import facturat (x 1.000 €)	668	614	859	607
Autoritzacions de despesa	3.393	3.042	3.016	2.344
Factures rebudes	3.116	3.168	3.062	3.692
Bestretes tramitades	298	289	285	301
Pagaments a justificar tramitats (ADOP-J)	268	226	314	240
Termini mig de pagament de factures (dies)	38	66	42	27
% import pagat dins terminis legals	62%	22%	87%	98%
Projectes de recerca o externs gestionats	37	30	31	31
Import dels projectes de recerca o externs (x 1.000 €)	827	343	359	764
Suport logístic i subministraments				
Gestió de manteniment d'edificis en m2	8.425	8.425	8.425	8.575
Cost subministraments AGET (x 1.000 €) (2)	353	388	330	341
Compra de paper (paquets de 500 fulls)	1.790	1.575	1.895	1.760
Documents registrats al RGA	11.676	11.511	9.180	8.077
Expedients tramitats	158	116	153	152
Enviaments de correu gestionats	109.505	96.730	95.998	106.286
Serveis de missatgeria gestionats	1.675	1.402	1.229	909
Total extensions terminals telefònics	nd	nd	387	407
Total terminals mòbils + SIM estacions control	114	110	98	102
Trucades rebudes/retornades recepció Lesseps	75.473	130.722	96.922	84.172
Núm. comandes (suport/incidències/manteniment)	3.192	3.435	3.953	4.175
Parc de vehicles	8	8	6	6
Paper per reciclar (kg)	5.173	5.587	4.604	7.430
Piles per reciclar (kg) (3)	38	30	19	0
Fluorescents per reciclar (kg)	12	20	0	54





	2012	2013	2014	2015
Assessoria jurídica				
Convenis tramitats	39	58	58	87
Contractes majors tramitats (4)	36	37	36	57
Exps. sancionadors i multes coercitives alimentaris	70	152	127	108
Exps. sancionadors per risc legionel·la	4	-	4	3
Exps. sancionadors llei tabac	12	14	15	24
Exps. mesures cautelars per risc legionel·la	-	-	1	28
Exps. mesures cautelars altres aspectes (5)	2	9	4	4
Desenvolupament informàtic				
Xarxes locals	12	12	11	11
Servidors	34	36	33	33
PCs	454	467	442	443
Usuaris xarxa	491	523	522	542
Hores desenvolupament projectes software	4.900	4.800	4.700	4.300
Temps de disponibilitat xarxes i serveis (%)	99,99%	99,99%	99,99%	99,98%
Usuaris aplicacions SEDIN	nd	nd	290	308
Renovació d'ordinadors	80	65	80	60

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

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

3. Inclou piles generades per l'activitat i les aportades pel personal.

4. Inclou pròrrogues, ampliacions, i altres modificacions.

5. Inclou establiments alimentaris i establiments de tatuatge i pìrcing.

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 destaca consolidació del sistema de seguiment de l'opinió de clients institucionals i de clients individuals dels serveis més assistencials

(vacunes i atenció a les drogodependències) definida el 2013. A la taula es sumarizen els indicadors pel 2015 i es comparen amb els de l'any ante-

rior en que es va posar en marxa el sistema, que abasta clients institucionals, i els clients personals de dos serveis: vacunacions i drogues.

	Clients institucionals	Clients individuals de serveis		Índex global	
		Vacunes	Drogo-dependències	2014	2015
Escala 1-5					
Sensibilitat	4,02	4,82	4,69	4,61	4,39
Garantia	4,44	4,81	4,66	4,63	4,59
Empatía	4,18	4,77	4,63	4,53	4,44
Tangibles	3,67	4,59	4,44	4,13	4,09
Fiabilitat	4,05	4,72	4,66	4,37	4,37
Total SERVPERF	4,10	4,74	4,62	4,45	4,39
Escala 1-10					
Satisfacció global	8,56	9,68	8,94	8,89	8,94
Comunicació	8,12	9,65	8,92	8,67	8,70

Índex global: mitjana ponderada (institucionals & personals) segons fórmula: $\{ \text{institucionals} + [(\text{vacunes} + \text{drogues}) / 2] \} / 2$

A banda, l'Agència va establir de forma normalitzada els circuits per gestionar incidències com ara queixes i reclamacions. El 2015 s'han rebut i atès 83 queixes formals, 32 suggeriments, i 75 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 demandes 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.

Altrament, l'Agència s'esforça en crear canals que afavoreixin l'expressió de demandes i opinions de la ciutadania

envers la salut pública, destacant l'existència de canals vinculats al seu web, i la participació al sistema municipal IRIS (acrònim de incidències, reclamacions i suggeriments) d'atenció telefònica a les i els ciutadans. Un altre canal preferent de recepció de peticions ha estat internet., del que es reben unes 300 peticions a través del web; el major nombre de les que especifiquen un aspecte concret dels serveis prestats per l'Agència fan 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.

Per arribar a la ciutadania, l'Agència confia en els mitjans de comunicació com a intermediaris naturals. Per això, ha desenvolupat una política de comunicació externa que li permet explicar els problemes de salut pública que l'ocupen i la seva activitat a l'opinió pública, mantenint un esforç de transparència. Per millorar aquesta tasca s'ha contractat un servei de co-

municació amb la premsa, quina tasca ha estat molt important els darrers anys. També s'ha dotat d'un 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. El 2015 s'ha iniciat el treball per a renovar-ne la imatge i fer un nou web.

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, 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).

	2011	2012	2013	2014	2015
Queixes	74	85	132	136	83
Suggeriments	—	—	13	24	32
Felicitacions	11	29	45	79	75

Peticions d'informació institucionals rebudes, 2012-15.

Origen de les peticions	2012	2013	2014	2015
Precs de regidors	4	4	2	3
Preguntes de regidors	47	25	23	17
Síndica de Barcelona	1	2	1	1
Altres peticions	4	8	2	7
Total	56	39	28	28

Peticions rebudes de la ciutadania i dels usuaris, 2010-15.

Peticions rebudes	2012	2013	2014	2015
Sistema IRIS d'atenció telefònica	2.116	2.131	2.484	3.719
Mails a web Agència	271	343	316	239
Total peticions enregistrades	2.387	2.474	2.800	3.958

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 sem-

pre 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.

	2012	2013	2014	2015
Sistemes d'informació sanitària				
Informes anuals editats durant l'any	20	29	36	30
Demora publicació butlletins trimestrals de drogues (mesos)	5	11	18	12
Demora publicació butlletins trimestrals de sida (mesos)	7	10	6	5
Demora presència dades mortalitat a informe salut (anys)	2	2	2	2
% dades automàtiques vigilància contaminació atmosfèrica vàlides	96,8%	97,5%	98,1%	97,3%
% dades manuals vigilància contaminació atmosfèrica vàlides	76,8%	87,5%	90,0%	84,0%
Vigilància epidemiològica i intervenció				
Programa de prevenció i control de la tuberculosi				
Retard diagnòstic dels casos pulmonars (mediana de dies)	39	41	55	50
Casos detectats per notificació de laboratori (%)	3,6%	0%	1,9%	1%
Compliment del tractament a 15 juny dels casos de l'any anterior (%)	97,3%	98,1%	94,2%	95%
Vigilància i control de la sida/VIH, i les hepatitis				
% de casos VIH/sida amb estudi de contactes realitzat	nd	41,7%	44,8%	52,3%
Demora publicació butlletins de sida (mesos)	1	5	6	5
% de casos d'hepatitis vírica amb estudi de contactes realitzat	46,5%	32,8%	39,1%	40,4%
Vigilància i control de les meningitis i la legionel·losi				
% de casos meningitis amb quimioprofilaxi a les primeres 24h	nd	nd	100%	100%
Casos confirmats de legionel·losi en residents	42	43	57	56
Brots per <i>legionella pneumophila</i>	4	2	0	0
Casos relacionats amb brots (%)	24,4%	7,0%	0%	0%
Vigilància de la salut ocupacional				
Casos en que s'emet informe (%)	39,0%	45,4%	57,1%	59,3%
EAPs coberts per accions formatives presencials (%)	98,6%	98,6%	-	-
EAPs que fan notificacions de casos (%)	98,6%	97,1%	100%	100%
Vigilància i intervenció ambiental				
Controls desinfecció aigua de xarxa amb resultat no correcte (%)	3,2%	3,2%	5,0%	1,0%
Inspeccions de torres de refrigeració no degudes a brots (%)	98,6%	100%	94,8%	83,7%
Inspeccions de centres sanitaris i altres instal·lacions de risc (ACS i AFCH, spas i anàlegs) no degudes a brots (%)	95,2%	88,9%	89,1%	82,4%
% requeriments resolts en torres & condensadors	nd	nd	93%	83%
% requeriments resolts en altres instal·lacions de risc de legionella	nd	nd	59%	84%
% requeriments resolts en piscines	nd	nd	84%	84%
% requeriments tancats a establiments TMP	nd	nd	100%	97%





	2012	2013	2014	2015
Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris				
Termini entre auditoria i tramesa informe (dies)	7,6	7	8,2	8,3
Nous establiments restauració comercial i comerç detall inspeccionats	572	386	387	301
Establiments restauració comercial no inspeccionats en 5 anys	839	1.264	1.855	2.150
Vigilància i control de plagues urbanes				
Incidències múrids	1.316	1.296	1.606	1.549
Incidències paneroles	478	491	537	700
Laboratori de salut pública				
% mètodes d'anàlisi acreditats	72%	71%	74%	75%
% determinacions analítiques acreditades	81%	81%	80%	83%
Acreditacions noves de mètodes d'anàlisi	11	5	10	5
% de mètodes d'anàlisi en abast obert (LEBA, LPE)	40%	41%	38%	44%
% resultats satisfactoris a intercomparació	nd	87%	86%	87%
% resultats dins termini mostres standard	nd	88%	88%	97%
% resultats dins termini mostres especials (urgents, sanitat exterior, brots...)	nd	94%	100%	100%
Prevenició i promoció de la salut				
Cribatge de càncer de mama				
Participació (%)	55,30%	52,80%	53,10%	52,7%
Cobertura (%)	77,00%	73,60%	79,40%	73,0%
Càncers detectats en dones participants (per 1.000 dones)	4,8	4	4,9	4,8
Defuncions càncer de mama (per 100.000 dones 50-69 anys)	36,1	43,3	37,3	nd
Pla de vacunació – Malalties vacunables				
Notificacions malaltia invasiva per <i>Haemophilus influenza b</i>	4	2	2	1
Notificacions rubèola	11	3	0	4
Notificacions xarampió	47	58	199	17
Promoció de la salut a l'escola				
	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15
Centres ESO inscrits en un dels 4 programes bàsics de promoció de la salut	47%	49%	50%	52%
Centres ESO inscrits que completen 4 sessions del programa o més (%)	73%	70%	81%	78%
Centres EIP participants en programa de promoció de la fruita (%)	nd	21%	44%	45%
Menjadors escolars (CEIP) en programa revisió menús (%)	58%	29%	9%	22%
Programes orientats a poblacions específiques				
	2012	2013	2014	2015
Taxa fecunditat adolescent (x1000 dones 15-19 anys)	6,86	7	6,1	nd
Notificacions de VIH en residents	422	398	366	274 *
Notificacions de sífilis en residents	342	470	500	499 *
Prevenició i atenció a les dependències				
Xeringues recollides de l'espai públic	36.641	23.871	20.123	20.418
% xeringues repartides retornades	91%	95%	88%	80%
Morts per reacció aguda adversa a drogues	64	55	34	22 *
Casos de VIH nous en usuaris de drogues per via parenteral	18	21	8	7
Casos de sida nous en usuaris de drogues per via parenteral	15	11	9	5
Autoritat i administració sanitàries				
Termini mig tramitació denúncies fins tancar el servei (dies) **	22,7	18,4	25,4	34,5
Termini mig fins resposta inicial alertes (dies)	13	10,2	11,72	7,08
Termini mig tramitació expedients RSIPAC favorables (mesos)	1,3	0,6	1,1	1,5
Termini entre acta i proposta resolució requeriment (dies)	35,4	39	34,6	29,5

* Dades provisionals.

** Fins el 2014 el termini era fins la inspecció.

Indicadors econòmics

Els comptes anuals de l'Agència han tingut l'informe favorable de l'auditoria externa i van ser aprovats per la Junta de Govern. A les taules ad-

junes es mostren els comptes de resultats, el balanç de situació, i el romanent de tresoreria, extrets de l'informe d'auditoria.

ACTIU		Notes	2015
A) ACTIU NO CORRENT			3.777.129,16
	I. Immobilitzat intangible	8	151.010,85
206, (280)	3. Aplicacions informàtiques		151.010,85
	II. Immobilitzat material	5	3.626.118,31
211, (28101)	2. Construccions		1.536.371,79
214, 215, 216, 217, 218, (28104), (28105), (28106), (28107), (28108)	5. Altre immobilitzat material		2.089.746,52
B) ACTIU CORRENT			6.208.013,02
	III. Deutors i altres comptes a cobrar a curt termini	10.1	5.240.784,88
430, 431, (434), (433), 437, (439), (490)	1. Deutors per operacions de gestió		4.799.683,65
440, 441, 557	2. Altres comptes a cobrar	21.1-21.3	441.101,23
	V. Inversions financeres a curt termini	10.1	10.092,44
544	2. Crèdits i valors representatius de deute		5.484,15
566	4. Altres inversions financeres		4.608,29
	VII. Efectiu i altres actius líquids equivalents	10.4	957.135,70
571, 578	2. Tresoreria		957.135,70
TOTAL ACTIU	(A+B)		9.985.142,18

PATRIMONI NET I PASSIU		Notes	2015
A) PATRIMONI NET		ECPN	4.377.279,30
100	I. Patrimoni		744.891,47
	II. Patrimoni generat		3.632.387,83
120	1. Resultats d'exercicis anteriors		3.752.451,07
129	2. Resultat de l'exercici		(-) 120.063,24
C) PASSIU CORRENT			5.607.862,88
589	I. Provisions a curt termini	15.2.2	317.639,63
	II. Deutes a curt termini	21.2	72.989,71
561	4. Altres deutes	23	72.989,71
	IV. Creditors i altres comptes a pagar a curt termini		4.688.628,72
400, 401, 411	1. Creditors per operacions de gestió	11.1	4.046.085,57
418, 419	2. Altres comptes a pagar	21.2.1	18.998,63
475, 476	3. Administracions públiques	21.2.2	623.544,52
485	V. Ajustaments per periodificació a curt termini	11.4	528.604,82
TOTAL PATRIMONI NET I PASSIU (A+B+C)			9.985.142,18

El resultat econòmic de l'exercici ha estat de -120 mil euros, que equival a un 0,4% del pressupost definitiu de l'Agència, fruit de l'augment d'ingressos de gestió ordinària, de la restricció de la despesa, i de la prudència apropiada en el context actual.

COMPTE DEL RESULTAT ECONÒMIC PATRIMONIAL		Notes	2015
1. Ingressos tributaris i urbanístics			286.962,84
740	a) Taxes		286.962,84
2. Transferències i subvencions rebudes		15.1.1	23.456.871,77
	a) Del exercici		23.456.871,77
750	a.1) Transferències		23.456.871,77
3. Vendes i prestacions de servei		15.1.2	2.995.598,15
741, 705	a) Prestació de serveis		2.995.598,15
6. Altres ingressos de gestió ordinària		15.1.3	131.375,92
777	a) Multes		131.375,92
A) TOTAL INGRESSOS DE GESTIÓ ORDINÀRIA (1+2+3+4+5+6+7)			26.870.808,68
8. Despeses de personal		15.2.2	(-) 14.189.364,37
(640)	a) Sous, salaris i assimilats		(-) 11.108.699,32
(642),(644)	b) Càrregues socials		(-)3.080.665,05
9. Transferències i subvencions atorgades		15.2.1	(-) 653.285,85
11. Altres despeses de gestió ordinària		15.2.3	(-) 11.504.978,87
(62)	a) Subministrament i serveis exteriors		(-) 11.497.949,68
(63)	b) Tributs		(-) 7.029,19
12. Amortització del immobilitzat		5 i 8	(-) 759.170,62
B) TOTAL DESPESES DE GESTIÓ ORDINÀRIA (8+9+10+11+12)			(-) 27.106.799,71
I. Resultat (estalvi o desestalvi) de la gestió ordinària (A+B)			(-) 235.991,03
13. Deteriorament de valor i resultats per alienacions del immobilitzat no financer i actius en estat de venda			261.387,99
798, (667)	a) Deteriorament de valor	10.1	261.387,99
14. Altres partides no ordinàries			(-) 146.120,97
(678)	a) Despeses		(-) 146.120,97
II. Resultat de les operacions no financeres (I+13+14)			(-) 120.724,01
15. Ingressos financers			660,77
	a) De valors representatius de deute, de crèdits i d'altres inversions financeres		660,77
769	a.1) Altres		660,77
III. Resultat de les operacions financeres (15+16+17+18+19+20+21)			660,77
IV. Resultat (estalvi o desestalvi) net del exercici (II + III)			(-) 120.063,24
+ Ajustos en la compte del resultat del exercici anterior			—
Resultat del exercici anterior ajustat (IV + Ajustos)			(-) 120.063,24

Romanent de tresoreria del 2015. Aquest Romanent de Tresoreria haurà de finançar la retenció de crèdit corresponent a la paga extra de desembre de 2012 per 317.639,63 euros.

Nº comptes	Components	2015
57	1. (+) Fons líquids	957.135,70
	2. (+) Drets pendents de cobrament	5.135.251,85
430, 433, 437, 438	(+) del Pressupost corrent	4.715.769,71
431, 434, 439	(+) de Pressuposts tancats	400.740,77
440, 566	(+) d'operacions no pressupostàries	18.741,37
	3. (-) Obligacions pendents de pagament	(-) 3.843.073,65
400	(+) del Pressupost corrent	(-) 2.948.057,69
401	(+) de Pressuposts tancats	(-) 179.542,40
419, 475, 476, 561	(+) d'operacions no pressupostàries	(-) 715.473,56
	4. (+) Partides pendents d'aplicació	2.756,55
	(-) cobraments realitzats pendents d'aplicació definitiva	—
557	(+) pagaments realitzats pendents d'aplicació definitiva	2.756,55
	I. Romanent de tresoreria total (1 + 2 - 3 + 4)	2.252.070,45
	II. Saldos de cobrament dubtós	(-) 316.826,83
	III. Excés de finançament afectat	(-) 529.775,44
	IV. Romanent de tresoreria per a despeses generals (I-II-III)	1.405.468,18

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 aca-

dèmiques. La col·laboració de l'Agència amb el programa de mestratge 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 For-

mació de l'Ajuntament de Barcelona. Els nostres professionals han gaudit en aquest marc d'una oferta de 1.410 hores d'accions formatives.

Salut i seguretat

Els indicadors d'absentisme d'una organització reflecteixen aspectes importants. 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 els

Participació en accions de formació tècnica, 2012-15.

	2012	2013	2014	2015
Jornades i Congressos científics i professionals (inscripcions pagades)	52	38	76	55
Cursos en aspectes tècnics professionals (matrícules pagades)	38	55	23	39

Causa de l'absència	2011	2012	2013	2014	2015
Malaltia	4.59	5,31	5,07	5,07	5,45
Accident laboral	0.25	0,20	0,20	0,34	0,38
Total absentisme	4.84	5,51	5,27	5,41	5,53
Permisos maternitat paternitat	1.13	1,15	1,51	1,65	1,44

permisos de maternitat i paternitat 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 (48 anys, amb el 33% 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. La proporció de dones que ocupen responsabilitats reflectides a l'organigrama és del 52% (12/23) dels llocs de comandament coberts, i del 50%

(3/6) pel que fa als membres del Comitè de Direcció.

L'Agència aposta per què el seu personal es promoció dins l'organització. 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 treballa segons la norma ISO 14001. Ha identificat cinc àrees de gestió i designat 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.

El consum d'aigua i energia del Laboratori té un patró diferent, per la natura de l'activitat que s'hi desenvolupa.

Indicadors de consums de rellevància ambiental, 2013-15.

Indicador	2013	2014	2015
Consum elèctric (kWh/persona)*	4.102,79	3.575,35	3.853,00
Consum de gas (kWh/persona)*	2.182,88	1.000,87	1.108,86
Consum d'aigua (m3/persona)*	19,48	17,67	19,22
Consum de combustible vehicles (litres)	1.746	1.422	972
Consum de paper reciclat o lliure de clor	4.381	6.019	6.138

Indicadors de consums de rellevància ambiental per edifici principal. 2014-15.

Indicador	Lesseps i pisos		Laboratori	
	2014	2015	2014	2015
Consum elèctric (kW/h)	361,3	356,3	784,0	880,4
Consum de gas (kW/h)*	76,7	82,4	120,9	143,8
Consum d'aigua (m3)*	1.209	1.273	4.263	4.897

Creixement i desenvolupament

Innovació

L'Agència fa una aposta per la qualitat i la innovació com a opció per tenir 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 2015 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*. Aquest ha estat i és una eina clau per millorar el coneixement sobre els determinants de salut que afecten la població i, a partir d'aquí, planificar i dissenyar intervencions de salut i orientar les polítiques de salut basades en l'evidència. L'*Informe de Salut* presentat el 2015 incorpora un apartat important sobre les desigualtats en salut als barris de Barcelona. D'altra banda, durant 2015 s'han preparat l'Enquesta de Salut de Barcelona i l'Enquesta FRESC que faran el treball de camp el 2016.

Vigilància epidemiològica i intervenció

La vigilància epidemiològica de les malalties transmissibles i la intervenció en la investigació i control de brots epidèmics s'ha dut a terme amb estreta col·laboració amb els serveis assistencials de salut de la ciutat i els responsables del Departament de Salut. L'any 2015 les malalties de declaració obligatòria passen de 44 a 55, també hi ha 5 noves malalties de declaració urgent i 11 malalties de declaració no més microbiològica, el que implica un augment de les tasques de vigilància i intervenció. D'altra banda a finals de 2015 destaquen les activitats de vigilància i control de les arbovirosi (den-

gue, chikungunya i zika) i de les infeccions de transmissió sexual.

Vigilància i intervenció ambiental

Durant l'any 2015, s'han mantingut estables les activitats de vigilància i control del medi hídic, les aigües de consum humà i els establiments amb risc sanitari per legionel·la, com ara piscines d'ús públic, establiments que comercialitzen plaguicides, albergs juvenils i establiments de tatuatge, pïr-cing i micropigmentació. S'han continuat fent 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 signat un acord amb l'Ajuntament de Barcelona en matèria d'interlocució i coordinació general sobre 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 salut de la població. El projecte té diferents passos: cerca d'aliances al barri, diagnòstic de la situació, prioritització d'intervencions a portar a terme, execució de les accions, i avaluació i manteniment del programa. A finals de 2015 s'inicia la cerca d'aliances i el diagnòstic de la situació a sis barris més (fins a l'actualitat n'hi havia 14) amb l'objectiu de seguir el procés l'any 2016.

A banda, cal assenyalar la disminució de vacunacions administrades durant 2015 ja que actualment la majoria d'elles es fan a l'atenció primària de salut.

Atenció a les addiccions

S'han mantingut tots els serveis de titularitat municipal d'atenció a les per-

sones amb problemes de drogoaddicció, així com els programes de prevenció del consum. Amb l'Àrea de Drets Socials 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 vigent 2013-16: un recurs d'acollida per a dones consumidores de drogues i víctimes de violència masclista i un centre d'acollida per a persones consumidores sense sostre.

Es segueix participant en el projecte de reordenació d'equipaments de salut del Raval Sud pilotat pel districte de Ciutat Vella, la Comissionada de Salut de l'Ajuntament, i el Departament de Salut.

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 de les Al·lèrgies / Intoleràncies Alimentàries als Menjadors Escolars (VAIAME) que es desplega en els centres escolars de la ciutat que disposen de menjador.

Laboratori de Salut Pública

El Laboratori ha seguit actualitzant i acreditant les seves línies analítiques d'aigües, aliments i ambientals, tant microbiològiques 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.

Durant el 2015 s'han fet inversions al Laboratori, finançades en part pel Pla d'Inversions Municipal que permeten la renovació i actualització de l'equi-

pament analític i les instal·lacions necessàries per garantir la qualitat tècnica de les anàlisis de control fetes.

Recerca i docència

L'Agència ha seguit portant a terme projectes de recerca que ajuden a que els serveis de salut pública estiguin basats en la ciència; els seus resultats es presenten en canals professionals i científics. A més, segueix mantenint convenis de col·laboració amb universitats per tal de col·laborar en la docència de salut pública a Catalunya.

Qualitat

D'acord amb els compromisos de millora continua dels nostres serveis i de donar la màxima consideració a la prevenció de riscos en les persones que treballen a l'ASPB, l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) ha passat enguany les auditories de recertificació per les normes ISO 9001 de qualitat i OSHAS 18001 de salut i seguretat en el treball, renovant-les de bell nou.

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).

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 poste-

riorment 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.

Indicadors de recerca (projectes de recerca finançats externament, publicacions i personal investigador en formació).

Recerca	2012	2013	2014	2015
Projectes de nova adjudicació	5	4	4	4
Projectes actius	27	21	16	16
Articles publicats en revistes indexades	82	109	92	104
Factor d'impacte estimat	nd	307	241	272
Altres publicacions	4	6	4	nd
Becaris & PIF ASPB	4	5	10	14
PIF CIBERESP	17	14	4	11

*PIF: Personal investigador en formació

Persones que lideren grups de recerca de l'Agència. CIBERESP, RTA, IIB Sant Pau i AGAUR, 2014.

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	Drogo dependències
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

Publicacions en revistes indexades

Álamo-Junquera D, Sala N, Millet JP, Ortega-Gutiérrez L, Planas-Giner A, Rovira C, Comet D. [Potentially excluded population from health coverage and health impact since Royal Decree 16/2012: The Central Catalonia experience]. *Aten Primaria*. 2015 Jan; 47(1):32-7. PMID: 25241354.

Altet N, Dominguez J, Souza-Galvão ML, Jiménez-Fuentes MÁ, Milà C, Solsona J, Soriano-Arandés A, Latorre I, Lara E, Cantos A, Ferrer MD, Orcau À, Ruiz-Manzano J, Caylà J. Predicting the Development of Tuberculosis with the Tuberculin Skin Test and QuantiFERON Testing. *Ann Am Thorac Soc*. 2015 May; 12(5):680-8. MID: 25699406.

Alvarez-Bruned L, Garcia-Continente X, Gotsens M, Pérez A, Pérez G. Trends in Inequalities in the Use of Condom by Urban Teenagers in Spain. *J Urban Health*. 2015 Dec; 92(6):1065-80. PMID: 26373424;

Antón-Ladislao A, García-Gutiérrez S, Soldevila N, González-Candelas F, Godoy P, Castilla J, Mayoral JM, As-tray J, Martín V, Tamames S, Toledo D, Aguirre U, Domínguez A; CIBER-RESP Working Group for the Survey on Influenza Vaccination in Primary Health Care Workers. Visualizing knowledge and attitude factors related to influenza vaccination of physicians. *Vaccine*. 2015 Feb 11; 33(7):885-91. PMID: 25529290.

de Araújo Pernambuco L, Espelt A, Magalhães Júnior HV, Cavalcanti RV, Lima KC. Screening for Voice Disorders in Older Adults (Rastreamento de Alterações Vocais em Idosos-RAVI)-Part I: Validity Evidence Based on Test Content and Response Processes. *J Voice*. 2016 Mar; 30(2):246.e9-246.e17. PMID: 25979792.

de Araújo Pernambuco L, Espelt A, Balata PM, de Lima KC. Prevalence of voice disorders in the elderly: a systematic review of population-based stu-

dies. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2015 Oct; 272(10):2601-9. PMID: 25149291.

Ariza C, Ortega-Rodríguez E, Sánchez-Martínez F, Valmayor S, Juárez O, Pasarín MI; Grupo de Investigación del Proyecto POIBA. [Childhood obesity prevention from a community view]. *Aten Primaria*. 2015 Apr; 47(4):246-55. PMID: 25835135.

Bartoll X, Toffolutti V, Malmusi D, Palència L, Borrell C, Suhrcke M. Health and health behaviours before and during the Great Recession, overall and by socioeconomic status, using data from four repeated cross-sectional health surveys in Spain (2001-2012). *BMC Public Health*. 2015 Sep 7; 15:865. PMID: 26346197

Basagaña X, Escalera-Antezana JP, Dadvand P, Llatje Ò, Barrera-Gómez J, Cunillera J, Medina-Ramón M, Pérez K. High Ambient Temperatures and Risk of Motor Vehicle Crashes in Catalonia, Spain (2000-2011): A Time-Series Analysis. *Environ Health Perspect*. 2015 Dec; 123(12):1309-16. PMID: 26046727

Besoain F, Perez-Navarro A, Caylà JA, Aviñó CJ, de Olalla PG. Prevention of sexually transmitted infections using mobile devices and ubiquitous computing. *Int J Health Geogr*. 2015 May 3; 14:18. PMID: 25935151; .

Blanquer R, Rodrigo T, Casals M, Ruiz Manzano J, García-García JM, Calpe JL, Valencia E, Pascual T, Mir I, Jiménez MÁ, Cañas F, Vidal R, Penas A, Caylà JA; Working Group of the Integrated Programme for Research in Tuberculosis in Spain. Resistance to first-line antituberculosis drugs in Spain, 2010-2011. *RETUBES Study*. *Arch Bronconeumol*. 2015 Jan; 51(1):24-30. PMID:25027066.

Bliven-Sizemore EE, Sterling TR, Shang N, Benator D, Schwartzman K, Reves R, Drobeniuc J, Bock N, Villarino ME; TB Trials Consortium. Three months of weekly rifapentine plus isoniazid is less hepatotoxic than nine months of daily isoniazid for LTBI. *Int J Tuberc*

Lung Dis. 2015 Sep; 19(9):1039-44, i-v. PMID: 26260821.

Borrell C, Palència L, Bartoll X, Ikram U, Malmusi D. Perceived Discrimination and Health among Immigrants in Europe According to National Integration Policies. *Int J Environ Res Public Health*. 2015 Aug 31; 12(9):10687-99. PMID: 26334284;

Borrell C, Vives-Cases C, Domínguez-Berjón MF, Álvarez-Dardet C. [Gender inequalities in science: Gaceta Sanitaria takes a step forward]. *Gac Sanit*. 2015 May-Jun; 29(3):161-3. PMID: 25934004.

Borrell C, Domínguez-Berjón MF, Álvarez-Dardet C, Bermúdez-Tamayo C, Godoy P, López MJ, Negrín MÁ, Pérez G, Pérez-Farínós N, Ruano A, Cases CV, García AM. [Gaceta sanitaria in 2014]. *Gac Sanit*. 2015 Mar-Apr; 29(2):84-7. PMID: 25702243.

Bosque-Prous M, Espelt A, Borrell C, Bartoli M, Guitart AM, Villalbí JR, Brugal MT. Gender differences in hazardous drinking among middle-aged in Europe: the role of social context and women's empowerment. *Eur J Public Health*. 2015 Aug; 25(4):698-705. PMID: 25616593.

Bosque-Prous M, Espelt A, Sordo L, Guitart AM, Brugal MT, Bravo MJ. Job Loss, Unemployment and the Incidence of Hazardous Drinking during the Late 2000s Recession in Europe among Adults Aged 50-64 Years. *PLoS One*. 2015 Oct 7; 10(10):e0140017. PMID: 26445239;

Carnicer-Pont D, Barbera-Gracia MJ, Fernández-Dávila P, García de Olalla P, Muñoz R, Jacques-Aviñó C, Saladié-Martí MP, Gosch-Elcoso M, Arellano Muñoz E, Casabona J. Use of new technologies to notify possible contagion of sexually-transmitted infections among men. *Gac Sanit*. 2015 May-Jun; 29(3):190-7. PMID: 25707605.

Castaño-Vinyals G, Aragonés N, Pérez-Gómez B, Martín V, Llorca J, Moreno V, Altzibar JM, Ardanaz E, de

Sanjosé S, Jiménez-Moleón JJ, Tardón A, Alguacil J, Peiró R, Marcos-Gragera R, Navarro C, Pollán M, Kogevinas M; MCC-Spain Study Group. Population-based multicase-control study in common tumors in Spain (MCC-Spain): rationale and study design. *Gac Sanit*. 2015 Jul-Aug; 29(4):308-15. PMID: 25613680.

Cayuela A, Malmusi D, López-Jacob MJ, Gotsens M, Ronda E. The Impact of Education and Socioeconomic and Occupational Conditions on Self-Perceived and Mental Health Inequalities Among Immigrants and Native Workers in Spain. *J Immigr Minor Health*. 2015 Dec; 17(6):1906-10. PMID: 25972123.

Chahua M, Sánchez-Niubò A, Torrens M, Sordo L, Bravo MJ, Brugal MT, Domingo-Salvany A; ITINERE Project Group. Quality of life in a community sample of young cocaine and/or heroin users: the role of mental disorders. *Qual Life Res*. 2015 Sep; 24(9):2129-37. PMID: 25682367.

Cornejo-Ovalle M, Paraje G, Vázquez-Lavín F, Pérez G, Palència L, Borrell C. Changes in socioeconomic inequalities in the use of dental care following major healthcare reform in Chile, 2004-2009. *Int J Environ Res Public Health*. 2015 Mar 4; 12(3):2823-36. PMID: 25749319

Crespo I, Toledo D, Soldevila N, Jordán I, Solano R, Castilla J, Caylà JA, Godoy P, Muñoz-Almagro C, Domínguez Á; Working Group on the Transmission of Pertussis in Households. Characteristics of Hospitalized Cases of Pertussis in Catalonia and Navarra, Two Regions in the North of Spain. *PLoS One*. 2015 Oct 6; 10(10):e0139993. PMID: 26440655;

Crespo I, Broner S, Soldevila N, Martínez A, Godoy P, Sala-Farré MR, Company M, Rius C, Domínguez A, Group Of Catalonia TP. Characteristics of pertussis outbreaks in Catalonia, Spain, 1997 to 2010. *Hum Vaccin Immunother*. 2015; 11(1):231-5. PMID: 25483541;

Culqui DR, García-de-Olalla-Rizo P, Alva-Chavez KP, Lafuente S, Rius C, de Simón M, Sabater S, Caylà JA. [Analysis of the epidemiological pattern of Shigellosis in Barcelona between 1988 and 2012: Is it an emerging sexually transmitted infection?]. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2015 Jun-Jul; 33(6):379-84. PMID: 25487603.

De Moortel D, Palència L, Artazcoz L, Borrell C, Vanroelen C. Neo-Marxian social class inequalities in the mental well-being of employed men and women: the role of European welfare regimes. *Soc Sci Med*. 2015 Mar; 128:188-200. PMID: 25621400.

Domínguez A, Godoy P, Toledo D, Soldevila N, García-Cenoz M, Farrús G, Crespo I, Caylà JA, Sala MR, Camps N, Barrabeig I, Alvarez J; Working Group for the Study of Pertussis in Catalonia and Navarre (Spain). Importance of Enhanced Surveillance for Prevention of Pertussis in Children. *Pediatr Infect Dis J*. 2015 Jul; 34(7):729-33. PMID: 25860533.

Efsen AM, Schultze A, Post FA, Panтелеev A, Furrer H, Miller RF, Losso MH, Toibaro J, Skrahin A, Miro JM, Caylà JA, Girardi E, Bruyand M, Obel N, Podlekareva DN, Lundgren JD, Mocroft A, Kirk O; TB:HIV study group in EuroCoord. Major Challenges in Clinical Management of TB/HIV Coinfected Patients in Eastern Europe Compared with Western Europe and Latin America. *PLoS One*. 2015 Dec 30; 10(12):e0145380. PMID: 26716686

Escribà-Agüir V, Ruiz-Pérez I, Artazcoz L, Martín-Baena D, Royo-Marqués M, Vanaclocha-Espí M. Validity and Reliability of the Spanish Version of the "Abuse Assessment Screen" among Pregnant Women. *Public Health Nurs*. 2015 Oct 14. doi: 10.1111/phn.12232. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 26464044.

Espelt A, Domingo-Salvany A, Sánchez-Niubó A, Mari-Dell'Olmo M, Brugal MT. Estimating trends in the

prevalence of problematic cocaine use (1999-2008). *Gac Sanit*. 2015 Sep-Oct; 29(5):353-7. PMID: 26145456.

Espelt A, Barrio G, Álamo-Junquera D, Bravo MJ, Sarasa-Renedo A, Vallejo F, Molist G, Brugal MT; ITINERE Project Group. Lethality of Opioid Overdose in a Community Cohort of Young Heroin Users. *Eur Addict Res*. 2015; 21(6):300-6. PMID: 26022713.

García-Altés A, Pinilla J, Mari-Dell'Olmo M, Fernández E, López MJ. Economic Impact of Smoke-Free Legislation: Did the Spanish Tobacco Control Law Affect the Economic Activity of Bars and Restaurants? *Nicotine Tob Res*. 2015 Nov; 17(11):1397-400. PMID: 25586775.

García-Calvente Mdel M, Ruiz-Cantero MT, Del Río-Lozano M, Borrell C, López-Sancho MP. [Gender inequalities in research in public health and epidemiology in Spain (2007-2014)]. *Gac Sanit*. 2015 Nov-Dec; 29(6):404-11. PMID: 26404162.

García-Continente X, Allué N, Pérez-Giménez A, Ariza C, Sánchez-Martínez F, López MJ, Nebot M. [Eating habits, sedentary behaviors and overweight and obesity among adolescents in Barcelona (Spain)]. *An Pediatr (Barc)*. 2015 Jul; 83(1):3-10. PMID: 25475904.

García de Olalla P, Molas E, Barberá MJ, Martín S, Arellano E, Gosch M, Saladié P, Carbonell T, Knobel H, Diez E, Caylà JA. Effectiveness of a pilot partner notification program for new HIV cases in Barcelona, Spain. *PLoS One*. 2015 Apr 7; 10(4):e0121536 PMID: 25849451;

Garriga C, García de Olalla P, Miró JM, Ocaña I, Knobel H, Barberá MJ, Humet V, Domingo P, Gatell JM, Ribera E, Gurguá M, Marco A, Caylà JA; Barcelona HIV/AIDS working group. Mortality, Causes of Death and Associated Factors Relate to a Large HIV Population-Based Cohort. *PLoS One*. 2015 Dec 30; 10(12):e0145701. PMID: 26716982;

Godoy P, Broner S, Manzaneres-Laya S, Martínez A, Parrón I, Planas C, Sala-Farré MR, Minguell S, de Olalla PG, Jané M, Domínguez A; Working Group for the Study of Hepatitis A in Catalonia. Outbreaks of hepatitis A associated with immigrants travelling to visit friends and relatives. *J Infect.* 2016 Jan; 72(1):112-5. PMID: 26404744.

Godoy P, Castilla J, Mayoral JM, Martín V, Astray J, Torner N, Toledo D, Soldevila N, González-Candelas F, García S, Díaz-Borrego J, Tamames S, Domínguez A; Working Group for the Survey on Influenza Vaccination in Primary Health Care Professionals. Influenza vaccination of primary healthcare physicians may be associated with vaccination in their patients: a vaccination coverage study. *BMC Fam Pract.* 2015 Mar 31; 16:44. PMID: 25880501

Gotsens M, Malmusi D, Villarroel N, Vives-Cases C, Garcia-Subirats I, Hernandez C, Borrell C. Health inequality between immigrants and natives in Spain: the loss of the healthy immigrant effect in times of economic crisis. *Eur J Public Health.* 2015 Dec; 25(6):923-9. PMID: 26136466.

Guillaume E, Pornet C, De Jardin O, Launay L, Lillini R, Vercelli M, Mari-Dell'Olmo M, Fernández Fontelo A, Borrell C, Ribeiro AI, Pina MF, Mayer A, Delpierre C, Rachet B, Launoy G. Development of a cross-cultural deprivation index in five European countries. *J Epidemiol Community Health.* 2015 Dec 11. pii: jech-2015-205729. PMID: 26659762.

Guitart AM, Espelt A, Castellano Y, Suelves JM, Villalbí JR, Brugal MT. Injury-Related Mortality Over 12 Years in a Cohort of Patients with Alcohol Use Disorders: Higher Mortality Among Young People and Women. *Alcohol Clin Exp Res.* 2015 Jul; 39(7):1158-65. PMID:26033536.

Günther G, van Leth F, Alexandru S, Altet N, Avsar K, Bang D, Barbuta R, Bothamley G, Ciobanu A, Crudu V,

Davilovits M, Dedicoat M, Duarte R, Gualano G, Kunst H, de Lange W, Leimane V, Magis-Escorra C, McLaughlin AM, Muylle I, Polcová V, Pontali E, Popa C, Rumetshofer R, Skrahina A, Solodovnikova V, Spinu V, Tiberi S, Viiklepp P, Lange C; TBNET. Multi-drug-resistant tuberculosis in Europe, 2010-2011. *Emerg Infect Dis.* 2015 Mar; 21(3):409-16. PMID: 25693485;

Günther G, van Leth F, Altet N, Dedicoat M, Duarte R, Gualano G, Kunst H, Muylle I, Spinu V, Tiberi S, Viiklepp P, Lange C; TBNET. Beyond multidrug-resistant tuberculosis in Europe: a TBNET study. *Int J Tuberc Lung Dis.* 2015 Dec; 19(12):1524-7. PMID: 26614196.

HIV-CAUSAL Collaboration, Cain LE, Phillips A, Olson A, Sabin C, Jose S, Justice A, Tate J, Logan R, Robins JM, Sterne JA, van Sighem A, Reiss P, Young J, Fehr J, Touloumi G, Paparizos V, Esteve A, Casabona J, Monge S, Moreno S, Seng R, Meyer L, Pérez-Hoyos S, Muga R, Dabis F, Vandenhende MA, Abgrall S, Costagliola D, Hernán MA. Boosted lopinavir- versus boosted atazanavir-containing regimens and immunologic, virologic, and clinical outcomes: a prospective study of HIV-infected individuals in high-income countries. *Clin Infect Dis.* 2015 Apr 15; 60(8):1262-8. PMID:25567330

Hollmann M, Borrell C, Garin O, Fernández E, Alonso J. Factors influencing publication of scientific articles derived from masters theses in public health. *Int J Public Health.* 2015 May; 60(4):495-504. PMID: 25740659.

Ikram UZ, Malmusi D, Juel K, Rey G, Kunst AE. Association between Integration Policies and Immigrants' Mortality: An Explorative Study across Three European Countries. *PLoS One.* 2015 Jun 12; 10(6):e0129916. PMID: 26067249

Jacques Aviñó C, García de Olalla P, Díez E, Martín S, Caylà JA. [Explanation of risky sexual behaviors in men who have sex with men]. *Gac Sanit.* 2015 Jul-Aug; 29(4):252-7. PMID: 25869152.

Larrea S, Palència L, Perez G. [Medical abortion provided by telemedicine to women in Latin America: complications and their treatment]. *Gac Sanit.* 2015 May-Jun; 29(3):198-204. PMID: 25770915.

Lodi S, Phillips A, Logan R, Olson A, Costagliola D, Abgrall S, van Sighem A, Reiss P, Miró JM, Ferrer E, Justice A, Gandhi N, Bucher HC, Furrer H, Moreno S, Monge S, Touloumi G, Pantazis N, Sterne J, Young JG, Meyer L, Seng R, Dabis F, Vandenhende MA, Pérez-Hoyos S, Jarrín I, Jose S, Sabin C, Hernán MA; HIV-CAUSAL

Collaboration. Comparative effectiveness of immediate antiretroviral therapy versus CD4-based initiation in HIV-positive individuals in high-income countries: observational cohort study. *Lancet HIV.* 2015 Aug; 2(8):e335-43. PMID: 26423376;

López MJ, Pérez-Ríos M, Schiaffino A, Fernández E. Mortality Attributable to Secondhand Smoke Exposure in Spain (2011). *Nicotine Tob Res.* 2015 Jun 16. pii: ntv130. [Epub ahead of print] *Pub-Med* PMID: 26079574.

López-Ruiz M, Artazcoz L, Martínez JM, Rojas M, Benavides FG. Informal employment and health status in Central America. *BMC Public Health.* 2015 Jul 24; 15:698. PMID: 26206153;

Mackenbach JP, Kulhánová I, Bopp M, Borrell C, Deboosere P, Kovács K, Looman CW, Leinsalu M, Mäkelä P, Martikainen P, Menvielle G, Rodríguez-Sanz M, Rychtaříková J, de Gelder R. Inequalities in Alcohol-Related Mortality in 17 European Countries: A Retrospective Analysis of Mortality Registers. *PLoS Med.* 2015 Dec 1; 12(12):e1001909. PMID: 26625134

Mackenbach JP, Kulhánová I, Menvielle G, Bopp M, Borrell C, Costa G, Deboosere P, Esnaola S, Kalediene R, Kovacs K, Leinsalu M, Martikainen P, Regidor E, Rodríguez-Sanz M, Strand BH, Hoffmann R, Eikemo TA, Östergren O, Lundberg O; Eurothine and EURO-GBD-SE consortiums.

Trends in inequalities in premature mortality: a study of 3.2 million deaths in 13 European countries. *J Epidemiol Community Health*. 2015 Mar; 69(3):207-17; discussion 205-6. PMID: 24964740.

Malmusi D. Immigrants' health and health inequality by type of integration policies in European countries. *Eur J Public Health*. 2015 Apr; 25(2):293-9 PMID: 25236371.

Mansfeld M, Skrahina A, Shepherd L, Schultze A, Panteleev AM, Miller RF, Miro JM, Zeltina I, Tetrarov S, Furrer H, Kirk O, Grzeszczuk A, Bolokadze N, Matteelli A, Post FA, Lundgren JD, Mocroft A, Efsen A, Podlekareva DN; TB:HIV study group in EuroCoord. Major differences in organization and availability of health care and medicines for HIV/TB coinfecting patients across Europe. *HIV Med*. 2015 Oct; 16(9):544-52. PMID: 25959854.

Marco A, Antón JJ, Saiz de la Hoya P, de Juan J, Faraco I, Caylà JA, Trujols J; PERSEO Group. Personality disorders among Spanish prisoners starting hepatitis C treatment: Prevalence and associated factors. *Psychiatry Res*. 2015 Dec 30; 230(3):749-56. PMID: 26602229.

Marco A, Antón JJ, Trujols J, Saiz de la Hoya P, de Juan J, Faraco I, Caylà JA; Perseo Group. Personality disorders do not affect treatment outcomes for chronic HCV infection in Spanish prisoners: the Perseo study. *BMC Infect Dis*. 2015 Aug 19; 15:355. PMID: 26286450

Mari-Dell'Olmo M, Gotsens M, Palència L, Burström B, Corman D, Costa G, Deboosere P, Díez È, Domínguez-Berjón F, Dzúrová D, Gandarillas A, Hoffmann R, Kovács K, Martikainen P, Demaria M, Pikhart H, Rodríguez-Sanz M, Saez M, Santana P, Schwierz C, Tarkkainen L, Borrell C. Socioeconomic inequalities in cause-specific mortality in 15 European cities. *J Epidemiol Community Health*. 2015 May; 69(5):432-41. PMID: 25631857.

Mari-Dell'Olmo M, Martínez-Beneito MÁ. A Multilevel Regression Model for Geographical Studies in Sets of Non-Adjacent Cities. *PLoS One*. 2015 Aug 26; 10(8):e0133649. PMID: 26308613;

Martí-Pastor M, García de Olalla P, Barberá MJ, Manzardo C, Ocaña I, Knobel H, Gurgui M, Humet V, Vall M, Ribera E, Villar J, Martín G, Sambeat MA, Marco A, Vives A, Alsina M, Miró JM, Caylà JA; HIV Surveillance Group. Epidemiology of infections by HIV, Syphilis, Gonorrhea and Lymphogranuloma Venereum in Barcelona City: a population-based incidence study. *BMC Public Health*. 2015 Oct 5; 15:1015. PMID: 26438040

Mehdipanah R, Manzano A, Borrell C, Malmusi D, Rodríguez-Sanz M, Greenhalgh J, Muntaner C, Pawson R. Exploring complex causal pathways between urban renewal, health and health inequality using a theory-driven realist approach. *Soc Sci Med*. 2015 Jan; 124:266-74. PMID: 25486624.

Merino-Salazar P, Artazcoz L, Campos-Serna J, Gimeno D, Benavides FG. National working conditions surveys in Latin America: comparison of methodological characteristics. *Int J Occup Environ Health*. 2015 Jul-Sep; 21(3):266-74. PMID: 26079314

Monge S, Ronda E, Pons-Vigués M, Vives Cases C, Malmusi D, Gil-González D. [Methodological limitations and recommendations in publications on migrant population health in Spain]. *Gac Sanit*. 2015 Nov-Dec; 29(6):461-3. PMID: 26387460.

Morales-García C, Rodrigo T, García-Clemente MM, Muñoz A, Bermúdez P, Casas F, Somoza M, Milá C, Penas A, Hidalgo C, Casals M, Caylà JA; Working Group on Under-reporting of Tuberculosis in Spain. Factors associated with unreported tuberculosis cases in Spanish hospitals. *BMC Infect Dis*. 2015 Jul 29; 15:295. PMID: 26220420

Moreno-Martínez A, Casals M, Orcau À, Gorrindo P, Masdeu E, Caylà

JA; TB Diabetes Working Group of the Barcelona TB Investigation Unit. Factors associated with diabetes mellitus among adults with tuberculosis in a large European city, 2000-2013. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2015 Dec; 19(12):1507-12 PMID: 26614193.

Moreno A, Manzanares-Laya S, Razquin E, Guix S, Domínguez Á, de Simón M; Grupo de Trabajo para el Estudio de los Brotes de Gastroenteritis Aguda Vírica en Cataluña. [Norovirus outbreaks in geriatric centers: importance of an early detection]. *Med Clin (Barc)*. 2015 Mar 9; 144(5):204-6. PMID: 25178545.

Moreno-Ribera N, Fuertes-de Vega I, Blanco-Arévalo JL, Bosch-Mestres J, González-Cordón A, Estrach-Panella T, García-de Olalla P, Alsina-Gibert M. Sexually Transmitted Infections: Experience in a Multidisciplinary Clinic in a Tertiary Hospital (2010-2013). *Actas Dermosifiliogr*. 2016 Apr; 107(3):235-241. PMID: 26708458.

Morrison J, Pons-Vigués M, Díez E, Pasarin MI, Salas-Nicás S, Borrell C. Perceptions and beliefs of public policymakers in a Southern European city. *Int J Equity Health*. 2015 Feb 12; 14:18. PMID:25890326

Mousaid S, De Moortel D, Malmusi D, Vanroelen C. New perspectives on occupational health and safety in immigrant populations: studying the intersection between immigrant background and gender. *Ethn Health*. 2016 Jun; 21(3):251-67. PMID: 26166550.

Mozalevskis A, Manzanares-Laya S, García de Olalla P, Moreno A, Jacques-Aviñó C, Caylà JA. Can we rely on the antiretroviral treatment as the only means for human immunodeficiency virus prevention? A Public Health perspective. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2015 Nov; 33(9):e63-8. PMID: 25444036.

Muntaner C, Ng E, Prins SJ, Bones-Rocha K, Espelt A, Chung H. Social class and mental health: testing ex-

ploitation as a relational determinant of depression. *Int J Health Serv.* 2015; 45(2):265-84 PMID: 25813501

Navas E, Torner N, Broner S, Godoy P, Martínez A, Bartolomé R, Domínguez A; Working Group for the Study of Outbreaks of Acute Gastroenteritis in Catalonia. Economic costs of outbreaks of acute viral gastroenteritis due to norovirus in Catalonia (Spain), 2010-2011. *BMC Public Health.* 2015 Oct 1; 15:999. PMID: 26424707;

Nebot L, Díez E, Martín S, Estruga L, Villalbí JR, Pérez G, Carrasco MG, López MJ. [Effects of a contraceptive counselling intervention in adolescents from deprived neighbourhoods with a high proportion of immigrants]. *Gac Sanit.* 2016 Jan-Feb; 30(1):43-6. PMID: 26519221.

Novoa AM, Ward J, Malmusi D, Díaz F, Darnell M, Trilla C, Bosch J, Borrell C. How substandard dwellings and housing affordability problems are associated with poor health in a vulnerable population during the economic recession of the late 2000s. *Int J Equity Health.* 2015 Nov 4; 14(1):120. PMID: 26530721

Nolasco A, Moncho J, Quesada JA, Melchor I, Pereyra-Zamora P, Tamayo-Fonseca N, Martínez-Beneito MA, Zurriaga O, Ballesta M, Daponte A, Gandarillas A, Domínguez-Berjón MF, Marí-Dell'Olmo M, Gotsens M, Izco N, Moreno MC, Sáez M, Martos C, Sánchez-Villegas P, Borrell C. Trends in socioeconomic inequalities in preventable mortality in urban areas of 33 Spanish cities, 1996-2007 (MEDEA project). *Int J Equity Health.* 2015 Apr 1; 14:33. PMID: 25879739

Olabarria M, Santamariña-Rubio E, Marí-Dell'Olmo M, Gotsens M, Novoa AM, Borrell C, Pérez K. Head-on crashes on two-way interurban roads: a public health concern in road safety. *Gac Sanit.* 2015 Sep; 29 Suppl 1:16-23. PMID: 26342413.

Olabarria M, Pérez K, Santamariña-Rubio E, Novoa AM, Racioppi F.

Effect of neighbourhood motorization rates on walking levels. *Eur J Public Health.* 2015 Aug; 25(4):740-7. PMID: 25500264.

Pérez A, Roqué M, Domènech S, Monteserín R, Soriano N, Blancafort X, Bosom M, Vidal C, Petit M, Hortal N, Gil C, Espelt A, López MJ. Efficacy of memory training in healthy community-dwelling older people: study protocol for a randomized controlled trial. *BMC Geriatr.* 2015 Oct 1; 15:113. PMID: 26429559;

Pérez G, Martí-Pastor M, Gotsens M, Bartoll X, Díez E, Borrell C. [Health and health-related behaviors according to sexual attraction and behavior]. *Gac Sanit.* 2015 Mar-Apr; 29(2):135-8. PMID: 25217173.

Pérez G. [Risks of the use of big data in research in public health and epidemiology]. *Gac Sanit.* 2016 Jan-Feb; 30(1):66-8. PMID: 26597027.

Perez K. Lessons from the latest Medicare ACO report card. *Healthc Financ Manage.* 2015 Nov; 69(11):152-3. PubMed PMID: 26685449.

Pérez K, Lardelli P, Ramírez R, González-Luque JC. [Road traffic injuries: an example of public health]. *Gac Sanit.* 2015 Sep; 29 Suppl 1:2-3. PMID: 26482749

Perez-Rios M, Fernandez E, Schiaffino A, Nebot M, Lopez MJ. Changes in the Prevalence of Tobacco Consumption and the Profile of Spanish Smokers after a Comprehensive Smoke-Free Policy. *PLoS One.* 2015 Jun 11; 10(6):e0128305. PMID: 26066497;

Rajmil L, Artazcoz L, García-Gómez P, Flores M, Hernández-Aguado I; Spanish Society of Public Health SES-PAS. Spanish children are most affected by the economic crisis, says the Spanish Society of Public Health (SES-PAS). *BMJ.* 2015 Apr 14; 350:h1945 PMID: 25873561.

Ramos P, Vázquez N, Pasarín MI, Artazcoz L. [Evaluation a parenting skills

pilot programme from a public health perspective]. *Gac Sanit.* 2016 Jan-Feb; 30(1):37-42. PMID: 26601983.

Reyes-Urueña J, Brugal MT, Majo X, Domingo-Salvany A, Caylà JA. Cross sectional study of factors associated to self-reported blood-borne infections among drug users. *BMC Public Health.* 2015 Nov 13; 15:1122. PMID: 26566634;

Reyes-Urueña JM, Garcia De Olalla P, Vall-Mayans M, Arando M, Caballero E, Cayla JA; Barcelona STI Group. Lymphogranuloma venereum in Barcelona, 2007-2012: the role of seroadaptation in men who have sex with men. *Epidemiol Infect.* 2015 Jan; 143(1):184-8. PMID: 24642056.

Rocha KB, Perez K, Rodriguez-Sanz M, Muntaner C, Alonso J, Borrell C. Inequalities in mental health in the spanish autonomous communities: a multilevel study. *Span J Psychol.* 2015 May 20; 18:E27. PMID: 25990931.

Rúbies A, Antkowiak S, Granados M, Companyó R, Centrich F. Determination of avermectins: a QuEChERS approach to the analysis of food samples. *Food Chem.* 2015 Aug 15; 181:57-63. PMID: 25794721.

Rúbies A, Muñoz E, Gibert D, Cortés-Francisco N, Granados M, Caixach J, Centrich F. New method for the analysis of lipophilic marine biotoxins in fresh and canned bivalves by liquid chromatography coupled to high resolution mass spectrometry: a quick, easy, cheap, efficient, rugged, safe approach. *J Chromatogr A.* 2015 Mar 20; 1386:62-73. PMID: 25687456.

Rúbies A, Sans G, Kumar P, Granados M, Companyó R, Centrich F. High-throughput method for the determination of nitroimidazoles in muscle samples by liquid chromatography coupled to mass spectrometry. *Anal Bioanal Chem.* 2015 Jun; 407(15):4411-21. PMID: 25577363.

Saba W, Goutal S, Kuhnast B, Dollé F, Auvity S, Fontyn Y, Cayla J, Peyron-

neau MA, Valette H, Tournier N. Differential influence of propofol and isoflurane anesthesia in a non-human primate on the brain kinetics and binding of [(18)F]DPA-714, a positron emission tomography imaging marker of glial activation. *Eur J Neurosci*. 2015 Jul; 42(1):1738-45. PMID: 25962575.

Santana P, Costa C, Marí-Dell'Olmo M, Gotsens M, Borrell C. Mortality, material deprivation and urbanization: exploring the social patterns of a metropolitan area. *Int J Equity Health*. 2015 Jun 9; 14:55. PMID: 26051558

Simmons R, Malyuta R, Chentsova N, Medoeva A, Kruglov Y, Yurchenko A, Copas A, Porter K; CASCADE Collaboration in EuroCoord. HIV Testing and Diagnosis Rates in Kiev, Ukraine: April 2013-March 2014. *PLoS One*. 2015 Aug 31; 10(8):e0137062. PMID: 26322977;

Sureda X, Fernández E, Martínez-Sánchez JM, Fu M, López MJ, Martínez C, Saltó E. Secondhand smoke in outdoor settings: smokers' consumption, non-smokers' perceptions, and attitudes towards smoke-free legislation in Spain. *BMJ Open*. 2015 Apr 8; 5(4):e007554. PMID: 25854974;

Trapero-Bertran M, Brosa Riestra M, Espín Balbino J, Oliva J; Key4Value-Grupo II. [Controversial Issues in Economic Evaluation (II): health Outcomes of Health Care Interventions]. *Rev Esp Salud Publica*. 2015 Apr; 89(2):125-35. PMID: 26121623.

Torner N, Soldevila N, Garcia JJ, Launes C, Godoy P, Castilla J, Domínguez A; CIBERESP Cases and Controls in Pandemic Influenza Working Group, Spain. Effectiveness of non-pharmaceutical measures in preventing pediatric influenza: a case-control study. *BMC Public Health*. 2015 Jun 9; 15:543. PMID: 26055522;

Torner N, Solano R, Rius C, Domínguez A, Surveillance Network Of Catalonia Spain TM. Implication of

health care personnel in measles transmission. *Hum Vaccin Immunother*. 2015; 11(1):288-92. PMID: 25483548;

Torner N, Godoy P, Soldevila N, Toledo D, Rius C, Domínguez A. [Primary health care professionals attitudes towards influenza immunization in Catalonia]. *Aten Primaria*. 2016 Mar; 48(3):192-9. PMID: 26153541.

Vallejo F, Barrio G, Brugal MT, Pulido J, Toro C, Sordo L, Espelt A, Bravo MJ; Itinere Project Group. High hepatitis C virus prevalence and incidence in a community cohort of young heroin injectors in a context of extensive harm reduction programmes. *J Epidemiol Community Health*. 2015 Jun; 69(6):599-603. PMID: 25870164.

Vandenheede H, Deboosere P, Espelt A, Bopp M, Borrell C, Costa G, Eikemo TA, Gnani R, Hoffmann R, Kulhanova I, Kulik M, Leinsalu M, Martikainen P, Menvielle G, Rodriguez-Sanz M, Rychtarikova J, Mackenbach JP. Educational inequalities in diabetes mortality across Europe in the 2000s: the interaction with gender. *Int J Public Health*. 2015 May; 60(4):401-10. PMID: 25746676;

Villalbí JR, Bartoli M, Bosque-Prous M, Guitart AM, Serra-Batiste E, Casas C, Brugal MT. Enforcing regulations on alcohol sales and use as universal environmental prevention. *Adicciones*. 2015 Dec 15; 27(4):288-293. English, Spanish. PubMed PMID: 26706811.

Villarino ME, Scott NA, Weis SE, Weiner M, Conde MB, Jones B, Nachman S, Oliveira R, Moro RN, Shang N, Goldberg SV, Sterling TR; International Maternal Pediatric and Adolescents AIDS Clinical Trials Group; Tuberculosis Trials Consortium. Treatment for preventing tuberculosis in children and adolescents: a randomized clinical trial of a 3-month, 12-dose regimen of a combination of rifampentine and isoniazid. *JAMA Pediatr*. 2015 Mar; 169(3):247-55. PMID: 25580725.

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 les Facultats 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 estudiants en pràctiques, tant de formació professional com de graus universitaris.

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 generacions d'especialistes acollint cada promoció dels MIR d'aquesta especialitat mèdica durant 12 mesos als seus serveis. Cada any, unes 25 persones de la plantilla de l'Agència estan 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 Docent 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 pregrau. Els darrers anys s'han formalitzat 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.

Indicadors de docència, 2012-15

Docència	2012	2013	2014	2015
Cursos pregrau amb participació docent (crèdits)	1	1	1	1
Cursos postgrau amb participació docent (crèdits)	5	8	24	24
Cursos postgrau dirigits (crèdits)	10	16	16	16
Cursos Fall Campus JHU amb participació docent	12	9	8	9
Estudiants en pràctiques	69	70	59	55
Estudiants de postgrau i MIR aollits	20	23	25	32
Professionals ASPB amb nomenament docent acadèmic	8	10	10	10



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