

Memòria 2014



05

Presentació

06

Missió, valors i visió

07

Organització i estructura

10

Estratègies i plans

13

Les persones de l'Agència

15

Les aliances

18

Els recursos

21

Els processos de l'Agència

23

Els resultats

- Indicadors de producció

- Clients i usuaris

- Qualitat i efectivitat

- Indicadors econòmics

- Indicadors de les persones

- Aspectes ambientals

40

Creixement i desenvolupament

- Innovació

- Recerca

- Docència



Com a nova Presidenta de l'Agència, presentar la seva Memòria anual d'activitat és una font de satisfacció. A les institucions públiques, compilar i difondre el resum del que fan amb els recursos que se'ls assignen constitueix un exercici de transparència, que permet retre comptes amb la societat, tot revisant els seus resultats i el seu cost. Es tracta, doncs, d'un exercici necessari, especialment en moments com els actuals.

La informació que apareix en la Memòria mostra el bon funcionament general d'uns serveis de salut pública que busquen l'excel·lència tot treballant per la ciutat. Ho fan vigilant el seu estat de salut, proposant accions per a millorar-lo, i prestant un seguit de serveis bàsics amb criteris d'eficàcia, eficiència i qualitat. Durant aquest darrer any l'Agència ha mantingut les certificacions ISO 9001 i OHSAS 18001. La Junta de govern ha revisat i actualitzat el seu catàleg de serveis: desenvolupar-lo és el nucli de la seva tasca. Però a més de mantenir els serveis que ha de prestar, s'han desplegat noves iniciatives de prevenció i de promoció de la salut als barris i a les escoles, així com programes innovadors de protecció de la salut en el camp del control d'al·lergens als menjadors escolars, accions per respondre a amenaces emergents com les malalties transmeses pels mosquits o l'èbola, i investigacions innovadores sobre problemes prioritaris de salut pública i intervencions per abordar-los. Personalment em preocupa l'impacte de les desigualtats socials en la salut, i penso que caldran més esforços per a conèixer-lo millor i fer-hi front, des de l'Agència, les altres administracions sanitàries, i tot el Govern municipal.

Com a Presidenta assumeixo la tasca feta fins a l'actualitat, i treballaré per donar-li un nou impuls. El detall d'informació inclòs a la Memòria permet comprovar el bon funcionament d'uns serveis de salut pública que busquen l'excel·lència treballant per Barcelona, projectant el seu treball ben local amb una perspectiva global.

Vull aprofitar aquestes línies per fer un reconeixement a la tasca duta a terme per les persones de l'Agència. Al llarg dels seus anys de funcionament, han aconseguit de fer-ne un projecte d'èxit, servint amb autonomia i professionalitat a la ciutat i a les dues administracions que la financen i governen, contribuint a fer de Barcelona una ciutat més

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 2014

Membres amb veu i vot

Presidenta

Cristina Iniеста i Blasco

Vice-president

Antoni Mateu i Serra

Altres membres

Francesc Sancho i Serena

Àngel Miret i Serra

Joan Puigdollers i Fargas

Isabel Ribas i Seix

Xavier Rodríguez i Guasch

Representant sindical

Víctor Madrueño i Ruiz de Loizaga

Membres amb veu però sense vot

Gerent

Conrad Casas i Segalà

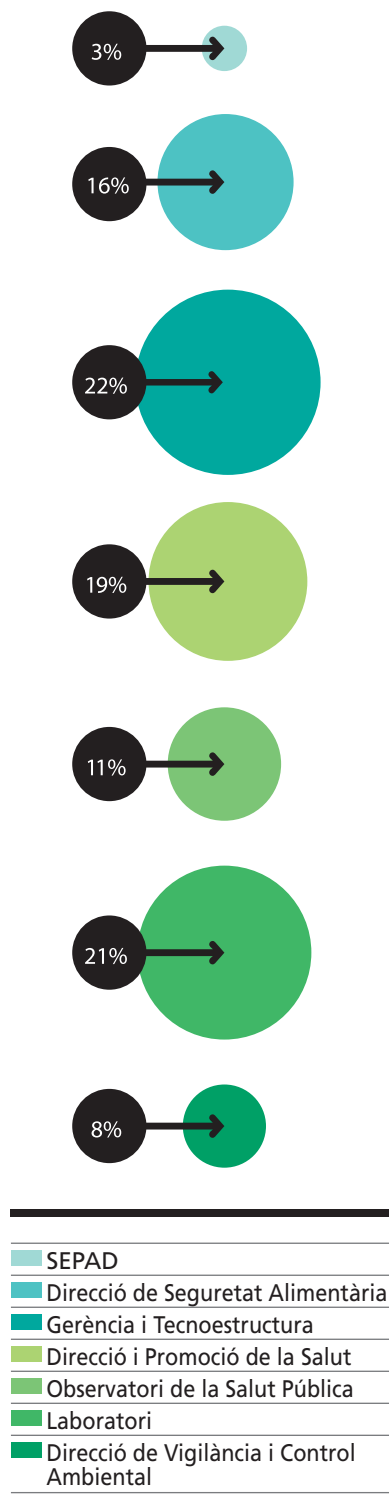
Interventor

Joan Guerrero i Luque

Secretària

Marta Salamero i García

Distribució de la plantilla, desembre de 2014.



Organització executiva

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

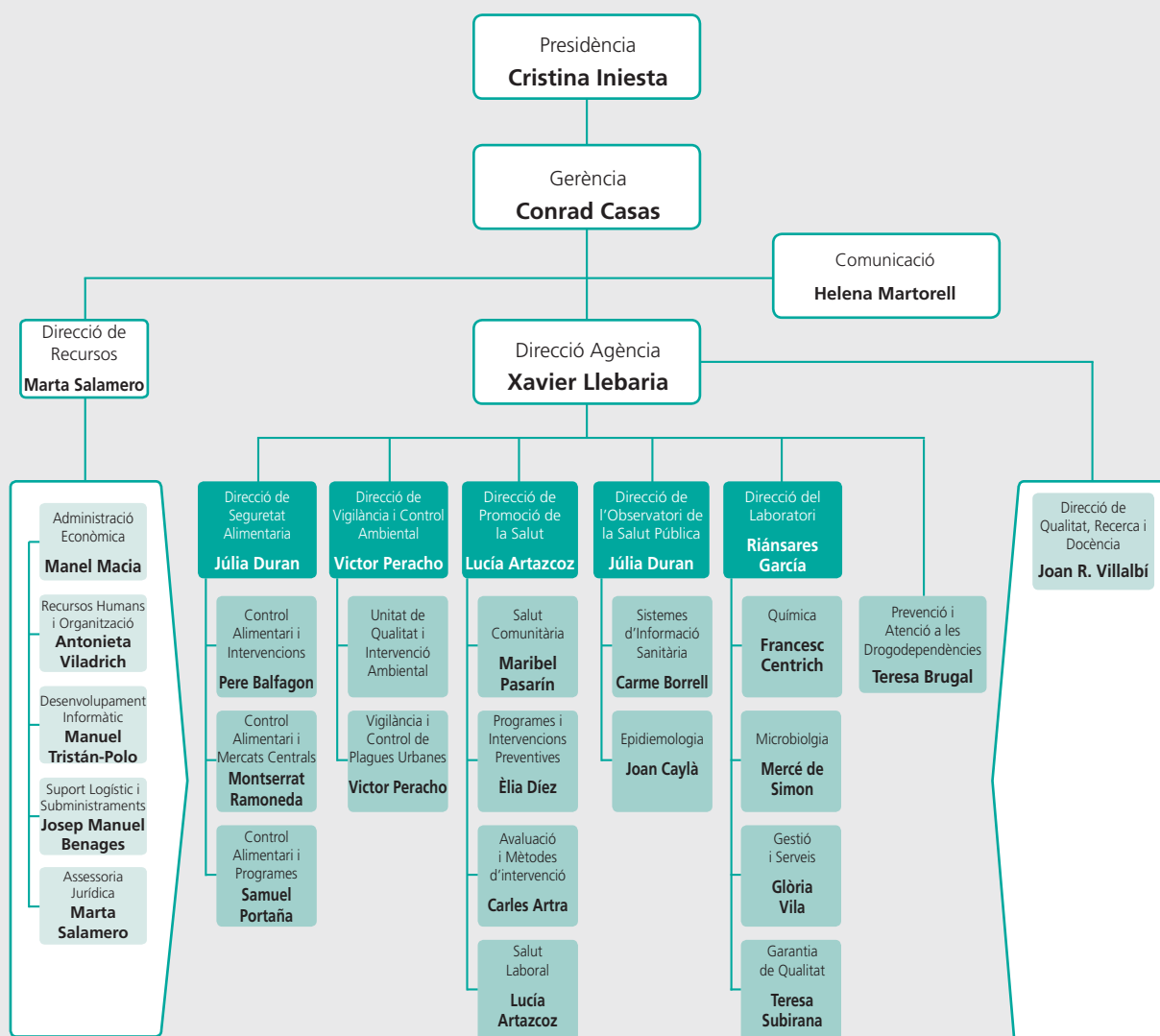
La Gerència és l'òrgan de direcció executiva de l'Agència, i es recolza en un Comitè Executiu i en el Comitè de direcció com a òrgan consultiu, agrupant així tot l'equip directiu. El Comitè de direcció manté reunions periòdiques (habitualment quinzenals), i realitza reunions extraordinàries més estratègiques,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

L'organigrama de l'Agència es basa en aspectes de coneixement tècnic i professional. Les dependències s'han generat en bona part per respondre a àmbits d'especialització i problemes

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

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

Organigrama de l'ASPB vigent l'any 2014.



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. Periòdicament, l'Agència fa un esforç de prospectiva de forma participativa, de cara a facilitar la planificació estratègica en salut pública a la ciutat: el darrer es va presentar a la Junta de Govern el 2011, i en bona part es va incorporar a les propostes del Pla d'Actuació Municipal i del Pla de Salut en curs.

Planificació operativa

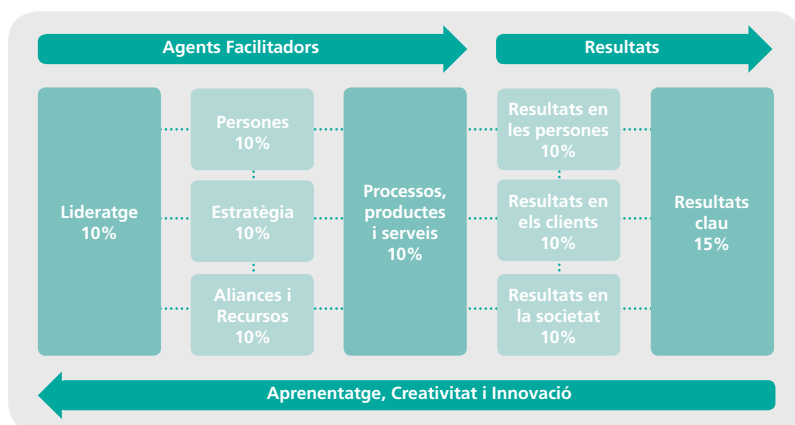
Et treball diari de l'Agència respon al Catàleg de serveis i als pressupostos assignats cada any. Els membres de l'equip de direcció defineixen un quadre de comandament integral que combina aspectes considerats estratègics per a l'èxit de l'ASPB, posant sobre la taula quatre eixos: administracions mares (equivalents als accionistes), clients, processos i creixement organitzatiu. L'assoliment dels objectius definits en aquest quadre es confia a membres de l'equip directiu o a altres quadres de l'ASPB. S'ha avançat en la definició d'objectius anuals amb quadres integrals de comandament de segon nivell o d'altra mena a totes les direccions i serveis, alineant així els seus objectius amb els generals de l'Agència. Aquest treball, juntament amb diverses accions de desenvolupament d'habilitats, contribueix a la cohesió dels directius i quadres de l'ASPB, i de fet, de tota l'organització. El 2014 s'ha incorporat als objectius el Pla estratègic que és objecte de desplegament.

Model de gestió

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

Membres de l'equip de suport a la qualitat en la gestió.

Equip de suport a la qualitat en la gestió	
Alejo García	Qualitat i Processos
Anna Gómez, Natàlia Valero	Direcció de Vigilància i Control Ambiental
Anna Guitart	Prevenició i Atenció a les Drogodependències
Joan R Villalbí	Qualitat i Processos
Josep M Benages	Unitat de Suport Logístic
Laia Pinós	Programes i Intervencions Preventives
Luz Barroso	Recursos Humans i Organització
Núria Bertomeu	Direcció de Seguretat Alimentària
Olga Juárez, Lourdes Egea	Salut Comunitària
Patricia Altimira	Sistemes d'Informació Sanitària
Pilar Gorrindo	Epidemiologia
Teresa Subirana	Laboratori
Víctor Madrueño	Secretaria



Epidemiologia i Docència i Recerca. El 2012 es va obtenir la certificació OHSAS 18001 en prevenció de riscos laborals. Enguany s'ha mantingut la certificació 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. Es prepara la renovació del certificat d'excel·lència Europea 300+, prevista per 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 contínua dels nostres processos, per a produir la nostra cartera de serveis amb la major qualitat. La nostra acció es fonamenta en la transparència i la participació, la satisfacció i el creixement laboral dels nostres professionals, i en la efectivitat i la eficiència dels nostres serveis. Tots els integrants de l'ASPB mantenen una actitud permanent de millora dels nostres productes i serveis, que s'avaluaran periòdicament. La Gerència i el Comitè de Direcció es constitueixen en màxims responsables i garants d'aquesta política de qualitat, en considerar-la com a objectiu institucional integrat plenament en el sistema de gestió global de l'organització, i proporcionen els recursos humans, econòmics i tècnics per assegurar-ne el compliment.

Qualitat de gestió

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

Acreditació i certificacions

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

Catàleg de serveis

El catàleg de serveis de l'Agència inclou els serveis i els productes bàsics dels que es responsabilitza, que entronquen amb la seva missió, amb les responsabilitats que li són encomanades i amb els pressupostos que li transfereixen les administracions públiques. Amb la posada en marxa de l'ASPB es va definir el seu catàleg, que ha estat revisat i actualitzat repetidament amb la finalitat de respondre de forma més exacta a la realitat de cada moment. Els indicadors d'activitat associats a aquest catàleg formen un dels nuclis principals de la Memòria d'activitats, i la bateria d'indicadors es va renovar recentment. D'altra banda, l'ASPB també presta altres serveis congruents amb els seus objectius i capacitats: determinats serveis de col·laboració internacional en matèria sanitària, i serveis externs derivats de contractes o convenis amb altres entitats o institucions, que assumeix sempre que no comportin una minva dels recursos disponibles per dur a terme la seva missió principal. A finals de 2013 es va iniciar un procés d'anàlisi i revisió del catàleg de serveis, amb la implicació d'un grup de treball multidisciplinari de professionals de l'Agència, que ha culminat el 2014 amb una renovació major.

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, pírcings 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 cribatge 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
- 48.

Les persones de l'Agència



En aquest camp durant l'any s'ha anat aplicant el nou esquema de seguiment global i institucional de la satisfacció dels clients definit l'any anterior amb metodologia SERVQUAL. Això completa les enquestes específiques per serveis, proporcionant una visió més global, i continua l'esquema consolidat amb els gerents de districte.

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

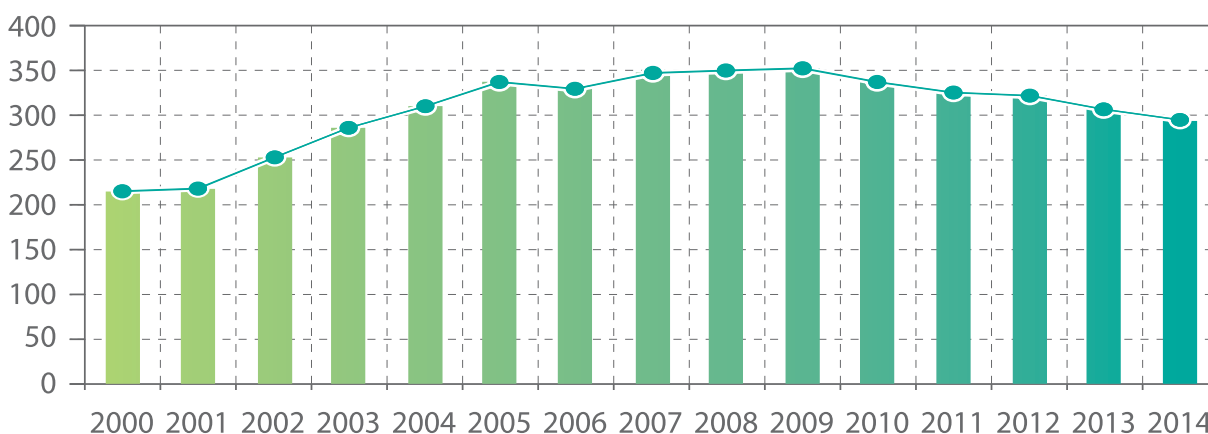
activitats en camps nous, i incorporant serveis abans situats en altres dependències de l'administració municipal i autonòmica. Finalitzat aquest desplegament, era previsible una tendència a l'estabilitat, i l'actual context econòmic ha comportat una reducció d'efectius fins a 296 persones a finals d'any en no cobrir-se les jubilacions forçoses que es van produint.

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

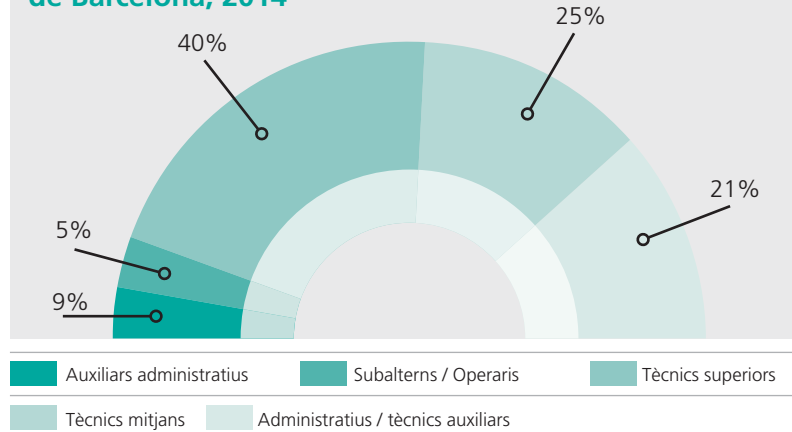
La gestió dels recursos humans a les administracions públiques està condicionada per regulacions legals detallades, així com pels acords de relacions laborals vigents. L'Agència està condicionada pels acords i convenis

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 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

Evolució de la plantilla per any, 2000-14



Plantilla per categories. Agència de Salut Pública de Barcelona, 2014



Membres dels grups de comunicació (Consell editorial) i d'activitats preventives.

Consell editorial

Conrad Casas	Gerència
Helena Martorell	Responsable de comunicació i coordinadora del grup
Joan R Villalbí	Qualitat, Recerca i Docència
Manel Piñeiro	Comunicació amb premsa
Júlia Duran	Directora DISAL

Grup d'activitats preventives

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

Indicadors de comunicació externa, 2010-14

	2010	2011	2012	2013	2014
Notes de premsa emeses	33	31	21	25	21
Impactes assolits premsa	302	306	275	319	269
Demandes premsa ateses	163	149	130	199	144
Visites web/dia	317	280	397	352	268
Sessions ASPB Edifici Lesseps	9	9	10	10	10

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. Totes les peticions rebudes són respostes per la Gerència personalment. Com a espai de dinamització de la comunicació s'ha creat l'anomenat Consell Editorial (veure taula), que sovint convida altres persones de l'organització a participar en les seves trobades. Aquest Consell pren el relleu del Grup de Comunicació previ, que havia perdut embranzida. Les activitats preventives es valoren i integren en un grup transversal (GAP), recollit també a la taula.

Comunicació al públic i a sectors socials i professionals

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

Aliances



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

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

revelat com un element formidable de suport a la planificació dels serveis sanitaris. A més, els serveis d'atenció a les drogodependències gestionats per l'Agència són realment una part de la xarxa assistencial de la ciutat. En aquest sentit, destaca la implicació de l'Agència en els Comitès Operatius de Vigilància Epidemiològica (COVEs), de Salut Mental i 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

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

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

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

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

La col·laboració amb altres organitzacions implicades en el camp de treball de l'Agència pren formes diverses. En l'àmbit de la provisió i gestió de serveis, es formalitza amb contractes (per exemple, en l'atenció a les dro-

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

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

	2011	2012	2013	2014
Peticions de subvenció municipal valorades	63	97	41	39
Projectes acordats i seguits	41	21	26	24
Seguiment d'entitats amb convenis	12	15	11	11

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

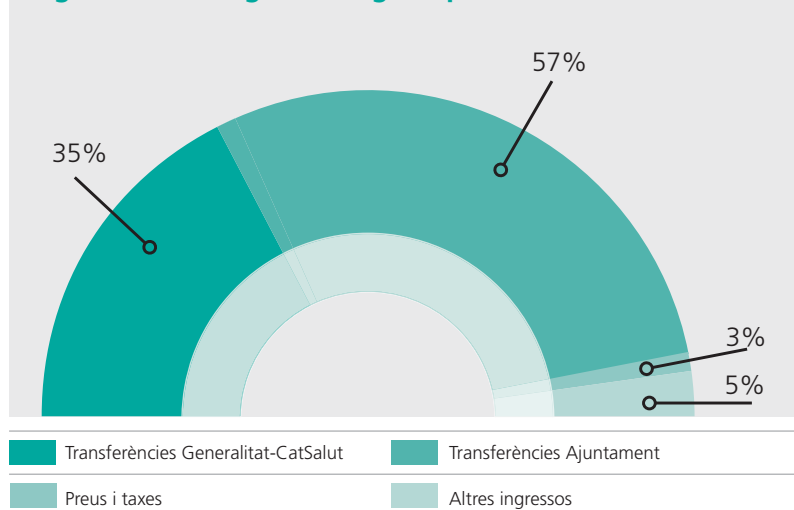
Espais de treball	Experts
Comitè d'Experts de Vacunes	Elia Díez
Comissió Interdepartamental de drogues	Conrad Casas
Comissió Interdepartamental de la sida & ITS	Joan R Villalbí
Comissió de vigilància epidemiològica	Joan A Caylà
Consell Assessor de Tabaquisme	Joan R Villalbí
Comissió interinstitucional 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)	Júlia Duran
Enquesta de Salut de Catalunya	Carme Borrell
Comissió de coordinació interadministrativa i interdepartamental de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA)	Júlia Duran
Grup de Referència d'Autocontrols de Catalunya (GRACAT) (ASPCAT)	Asun Bolao
Comissió de seguiment de la seguretat del peix i productes de la pesca	Vanessa Esteva
Grup de treball de salut pública, ens locals i PINSAP	Xavier Llebaria



Els recursos



Ingressos de l'Agència segons procedència, 2013.



Dotació pressupostària

L'any 2014, el pressupost definitiu de l'Agència ha estat de 27,7 milions d'euros. Seguint el Conveni de finançament acordat pel període 2013-16, les aportacions municipals per a despesa corrent han estat el 57% del ingressos i les de la Generalitat i el CatSalut del

35%. Durant aquest any s'han seguit aplicant les mesures de contenció de la despesa acordades.

Edificis

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

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

Tecnologia

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

Sistemes informàtics

En el camp de la informàtica, l'any ha estat marcat per les actualitzacions de les plataformes de maquinari (cabines de discs) i de programari 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

Seus de les dependències de l'ASPB el 2014

Edifici Lesseps	Pl. Lesseps, 1 Seu central de l'ASPB
Extensió a Príncep d'Astúries	Av. Príncep d'Astúries, 63
Edifici Peracamps	Av. de les Drassanes, 13 També acull un servei d'urgències (PS Mar) i un servei vespertí d'ajuda a drogodependents gestionat per la Creu Roja (SAPS)
Servei d'Inspecció de Mercats Centrals	Mercabarna, sector C (dependències cedides per Mercabarna)
CAS Sants	C/ 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

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 442 PC i 33 servidors, incloent-hi els situats als CAS municipals, que configuren 11 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.

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 (SI-SALUT), i sistemes relacionats

- Sistema d'Informació de Malalties de Declaració Obligatoria (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/medi/ambiental.

- Avaluació automàtica de mostres analitzades.

- Indicadors per Àrea Bàsica de Salut (Districte- Barri)

- Vacunacions. VACUWIN: registre poblacional de vacunes de la ciutat

- Control lots/subministraments de vacunes.

- Sistema d'informació dels centres d'atenció a drogues CAS7 i RSN

Programes de control de mostres i instrumentació del Laboratori

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

Programes de gestió de processos administratius:

- GISAL (contractes i altres procediments)
- Cladera (nòmina i personal) en curs de substitució.
- SIGEF 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'exploracions)
- CARRERER/ICD10 etc.
- XEXPLO-NG
- Gestió del mailing
- Eines de migració i monitorització de les xarxes de l'ASPB

L'any 2014 s'ha completat la implantació del nou sistema d'informació per als Centres d'Atenció a Drogues (SiCAS), que s'ha adoptat també per altres centres de la xarxa pública. El SiSalut s'ha anat consolidant per a algunes línies de treball, incorporant novetats, i ofereix informació detallada als usuaris. També s'ha treballat per millorar la connexió amb el portal d'aplicacions de la Generalitat.

Membres de la Xarxa d'Usuaris Avançats d'informàtica (XUA) l'any 2014.

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

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

Dotació del Laboratori

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

Els processos de l'Agència



Model de processos

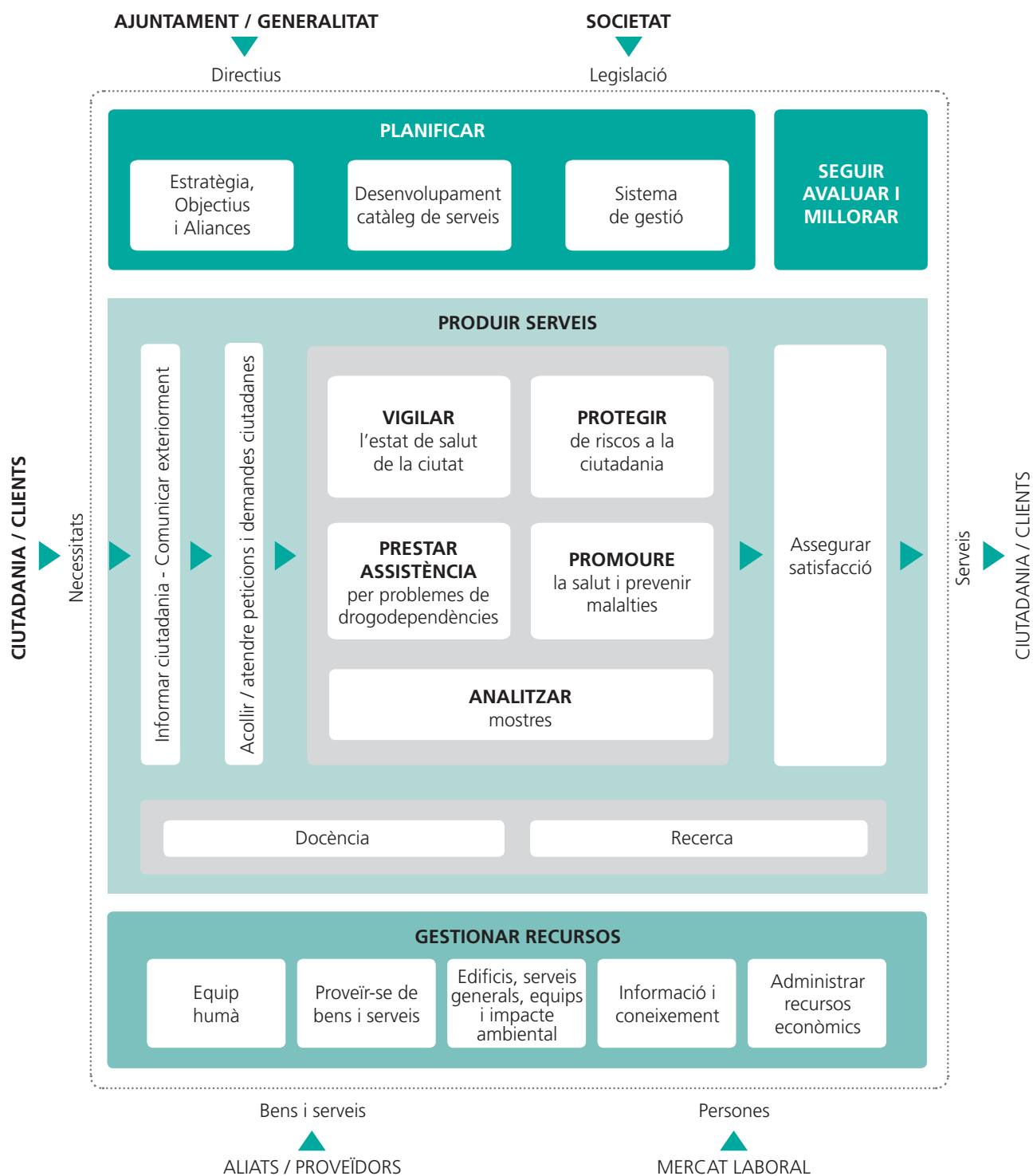
Amb el model de processos es pot tenir una visió global del conjunt de l'organització. Aquesta facilita un llenguatge comú i un marc de referència únic per a la coordinació de l'activitat diària, potencia la implicació i responsabilització de tot l'equip humà de l'organització, i estableix un model de 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. Seguint l'esforç d'anys anteriors i després de la revisió del catàleg de serveis, s'ha millorat el model, 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 2014



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
Sistema d'informació de drogodependències			
Expedients de defuncions judicials revisats	989	815	877
Recollida de dades de tractaments inicials	4.379	4.122	4.061
Nous usuaris identificats	2.775	Nd	nd
Sistema d'informació de salut infantil i de salut sexual i reproductiva			
Enquestes a mares a les maternitats de la ciutat	310	415	415
Blocs d'indicadors de natalitat calculats x districte, barri i ABS	36	18	24
Indicadors de IVEs calculats	9	9	16
Estadístiques de mortalitat i registres poblacionals			
Expedients de defuncions judicials revisats	922	843	841
Enquestes per defuncions perinatals realitzades	66	58	67
Blocs d'indicadors de mortalitat x districte, barri i ABS *	28	42	42
Informes realitzats	12	3	12
Blocs d'indicadors de població x districte, barri i ABS *	26	26	26
Sistema d'informació de lesions pel trànsit			
Casos d'urgències codificats	9.692	9.000	9.000
Defuncions judicials codificades	63	50	53
Informes realitzats	9	8	13
Sistema d'informació de control alimentari			
Nombre d'establiments actius al sistema	11.278	12.303	12.684
Establiments visitats	3.484	2.977	2.880
Mostres de vigilància (IQSA, PNIR i altres)	1.019	1.550	899
Nombre d'anàlisis investigats programa IQSA	38.574	33.040	38.897
Sistema d'informació de la qualitat de l'aire i altres vectors ambientals			
Punts totals de mesura equips automàtics / manuals	17	17	17
Contaminants avaluats amb mètodes automàtics	6	6	6
Contaminants avaluats amb mostres manuals	29	29	29
Mostres manuals recollides vàlides	5.623	6.388	6.569
Informes de diagnosi	249	248	248
Informes ambientals de ciutat fets o als que s'ha contribuït	2	2	2
Informe de salut i sistema integrat d'informació			
Informe de salut	1	1	3
Informes realitzats de barris/ districtes	10	10	13
Enquestes de salut			
Enquestes en curs o analitzades	ESB 2011 FRESC 2012	FRESC 2012	-

* 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
Programa de prevenció i control de la tuberculosi			
Casos notificats i estudiats (1)	624	614	529
Contactes cribrats (1)	1.610	1.318	1.754
Vigilància i control de la sida/VIH, i les hepatitis			
Declaracions de sida	86	58	61
Declaracions de nous diagnòstics de VIH	396	414	327
Declaracions d'hepatitis víriques	323	237	235
Vigilància i control de les meningitis i la legionel·losi			
Declaracions de meningitis i sepsi meningocòccica	21	22	24
Casos de legionel·losi investigats	67	55	85
Vigilància i control d'altres malalties transmissibles			
Declaracions nominals d'altres malalties transmissibles	1.864	2.351	2.640
Vigilància i control de brots epidèmics			
Brots per toxiinfeccions alimentàries (TIAs confirmades)	24	13	19
Altres brots investigats (2)	115	146	111
Vigilància de la salut laboral			
Casos notificats	402	458	466
Informes sobre casos investigats emesos	193	247	276
Visites a pacients realitzades	201	213	274
Persones contactades per risc d'amiant	82	74	67
Informes realitzats sobre casos de risc d'amiant	42	66	49
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. Inclou els brots de tuberculosi i d'infeccions de transmissió sexual.

Vigilància i control ambiental

	2012	2013	2014
Vigilància i control de les aigües de consum humà			
Controls desinfecció xarxa i dipòsits	347	312	180
Controls qualitat aigua proveïment	16	16	183
Controls aixeta consumidor	261	246	325
Requeriments de mesures correctores o cautelars	nd	nd	19
Inspeccions a la xarxa de distribució interna d'edificis	nd	nd	8
Vigilància i control del medi hídic			
Controls aigües freàtiques	214	141	315
Controls aigües litorals	161	252	180
Controls sorres platges	272	342	324
Controls fonts naturals	16	16	35

Instal·lacions de risc de legionella**Torres de refrigeració i condensadors evaporatius**

Cens d'instal·lacions	242	230	210
Inspeccions preventives i de comprovació	141	142	126
Inspeccions de suport a la investigació epidemiològica	2	0	7
Requeriments de mesures correctores o cautelars	89	85	130

Centres sanitaris i altres instal·lacions de risc (ACS i AFCH, spas i anàlegs)

Inspeccions preventives i de comprovació	176	120	122
Inspeccions de suport a la investigació epidemiològica	11	15	15
Requeriments de mesures correctores o cautelars	143	429	240

Vigilància i control d'activitats de risc sanitari**Piscines**

Controls sistemàtics de piscines	180	154	124
Requeriments de mesures correctores o cautelars	nd	nd	83
Inspeccions d'albergs juvenils	43	69	62
Informes sanitaris favorables d'albergs juvenils	40	60	54

Establiments i serveis plaguicides (ESP)

Tramitacions al registre oficial d'establiments i serveis plaguicides (ROESP)	35	41	34
Inspeccions ROESP realitzades	37	41	42
Incidències químiques gestionades a ESP	30	33	18
Requeriments de mesures correctores o cautelars a ESP			0

Establiments de tatuatges i pírcing

Autoritzacions sanitàries d'establiments de tatuatges i pírcing	8	18	16
Inspeccions a establiments de tatuatges i pírcing	15	12	20
Requeriments de mesures correctores o cautelars	nd	nd	19

Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris

	2012	2013	2014
Vigilància i control sanitari dels mercats centrals			
Intervencions específiques al Mercat Central del Peix (decomís, immobilització...)	225	296	317
Intervencions específiques al Mercat Central de Fruïtes i Hortalisses (decomís, immobilització...)	154	217	209
Control sanitari de l'escorxador central			
Animals inspeccionats a l'escorxador – Caps	351.759	365.364	365.595
Animals decomisats a l'escorxador	239	174	123
Investigacions realitzades per la detecció de l'Encefalopatia Espongiforme Bovina (EEB)	587	87	0
Vigilància i control d'indústries alimentàries			
Inspeccions realitzades	2.140	1.958	1.860
Auditories sanitàries realitzades	43	40	33

Vigilància i control d'establiments minoristes i mercats

Establiments inspeccionats	725	552	602
Inspeccions realitzades	1.215	961	999

Vigilància i control d'establiments de restauració

Inspeccions menjadors escolars	797	950	817
Inspeccions en menjadors geriàtrics	316	351	296
Inspeccions en menjadors d'hospitals i altres socials	116	130	133
Inspeccions establiments restauració comercial	1.894	1.246	1.177

Vigilància i control d'aus salvatges urbanes i plagues

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

Laboratori de Salut Pública

	2012	2013	2014
Control analític dels aliments			
Mostres de programes (IQSA, SIVAL, PNIR...)	nd	13.008	12.343
Paràmetres de programes (IQSA, SIVAL, PNIR...)	nd	238.064	239.635
Mostres d'aliments implicats en brots	nd	212	54
Paràmetres en aliments implicats en brots	nd	509	245
Altres mostres d'aliments	nd	2.253	2.419
Paràmetres en altres mostres d'aliments	nd	26.630	32.447
Control analític de les aigües de consum i continentals			
Mostres control punt final aixeta i xarxa	nd	2.271	2.692
Paràmetres control punt final aixeta i xarxa	nd	54.910	60.829
Mostres control Legionella i brots hídrics	nd	925	1.638
Paràmetres control Legionella i brots hídrics	nd	1.553	2.479
Altres mostres aigües	nd	1.128	1.002
Paràmetres en altres mostres aigües	nd	6.384	6.450
Control analític ambiental			
Mostres en filtres d'aire ambient	7.639	7.376	8.787
Paràmetres en filtres d'aire ambient	nd	241.188	224.473
Altres mostres ambientals	nd	1.499	1.214
Paràmetres en altres mostres ambientals	nd	2.617	3.536
Control analític de suport a la investigació epidemiològica			
Mostres d'investigació de brots (humanes)	153	180	75
Mostres de control de tuberculosi (interferó)	158	206	144
Mostres de soques bacterianes	nd	41	21
Preparacions farmacològiques			
Lots servits als CAS	nd	292	281
Controls analítics de metadona (paràmetres)	nd	95	175
Litres de solució de metadona preparats	6.655	6.208	6.190
Oferta i producció de serveis			
Paràmetres oferts	1.650	1.608	1.638
Paràmetres acreditats norma ISO 17025	1.345	1.300	1.298
Total mostres analitzades (inclou controls de qualitat)	26.421	29.577	30.775
Total paràmetres analitzats	523.000	575.565	572.386
Mostres analitzades segons procedència			
Serveis de salut pública propis de l'Agència	11.738	11.830	12.986
Administració Autònoma	12.590	13.915	14.133
Administracions Locals	213	527	530

Administració Central	484	502	475
Altres administracions públiques	212	487	430
Hospitals i centres sanitaris	204	502	296
Empreses i particulars	971	901	1.118
Organitzacions sense ànim de lucre	9	4	236
Control de qualitat (intern i extern)	nd	909	661

Prevenió i promoció de la salut

	2012	2013	2014
Programa de cribatge de càncer de mama			
Citacions de dones gestionades	98.000	94.000*	99.726
ABS cobertes	32 ABS	33 ABS	32 ABS
Actes informatius desenvolupats	36	39	38
Pla de vacunació continuada i Centre Regional de Vacunes			
Carnets de vacunació tramesos a nadons	13.931	14.401	15.041
Carnets de vacunació tramesos a infants majors d'un any	10.398	10.687	10.109
Centres públics als quals s'han subministrat vacunes	173	181	151
Vacunes de la grip subministrades	283.100	290.969	255.645
Altres vacunes subministrades	477.515	361.300	429.502
Vacunes administrades a les escoles	62.383	58.216	6.347
Vacunes administrades en el Centre de Lesseps	3.273	2.700	2.978
Intervenció integral de salut als barris			
Barris participants	11	12	13
Entitats i institucions col·laboradores	98	148	159
Accions realitzades	36	37	44
Intervencions sobre infància i família			
Accions de millora d'habilitats parentals (grups)	Na	Nd	18
Participants en accions de millora d'habilitats parentals	Na	Nd	209
Intervencions en adolescents i joves			
Accions de prevenció d'addiccions i lleure saludable	18	42	38
Participants en prevenció d'addiccions i lleure saludable	3.149	2.933	3.097
Intervencions en gent gran			
Accions per prevenir la solitud i el sedentarisme	Nd	20	20
Participants en prevenció solitud i sedentarisme	Nd	895	1.331
Promoció de la salut a l'escola			
Professorat format per l'aplicació dels programes	Nd	117	100
Menjadors escolars en programa de revisió de menús	220	125	41
Programes de prevenció d'addiccions a l'escola			
Escoles participants en el projecte PASE	74	63	69
Escoles participants CLASSE SENSE FUM	18	11	8
Escoles participants en el projecte SOBRE CANYES I PETES	78	76	72
Altres programes a l'escola			
Escoles participants en el projecte CANVIS	88	81	83

Escoles participants en el projecte CREIXEM SANS	Na	Na	18
Escoles participants en el projecte PARLEM-NE;NO ET TALLIS	73	69	73
Programes de prevenció a les empreses	2012	2013	2014
Empreses on s'han fet assessories en risc psicosocial	5	5	7
Sessions de formació de quadres sindicals i altres agents	12	9	8
Programes orientats a poblacions específiques			
Barris en programa de promoció de la salut sexual i reproductiva	5	5	3
Persones en programa de promoció de la salut sexual i reproductiva	466	818	692
Persones en programa de prevenció de VIH, sífilis i hepatitis	518	346	394

Atenció a les drogodependències

	2012	2013	2014
Programa d'orientació sobre drogues per adolescents i famílies			
Altes d'adolescents al servei d'orientació sobre drogues	479	511	550
Persones derivades a centres d'atenció especialitzada	84	85	47
Programes de tractament (centres propis)			
Pacients en programes lliures de drogues	3.627	3.148	3.504
Pacients en programes d'alcohol	2.392	2.113	2.257
Pacients en programa de tabac	335	396	248
Primeres visites programa de drogues il·legals	1.147	1.151	1.225
Primeres visites programa d'alcohol	992	1020	1081
Primeres visites programa tabac	226	168	180
Punts de dispensació de metadona	53	53	52
Oferta de places en PMM	1.543	1.665	1.503
Vacunes dispensades	1.263	nd	1.225
Proves de tuberculina	950	nd	1120
Participants en tallers educatius	1.900	nd	nd
Pacients amb tractament de tuberculosi supervisats al CAS	0	nd	6
Programes de reducció de danys als CAS			
Usuaris actius a Sala Baluard	1.866	1.664	1.704
Usuaris actius a Sala mòbil Zona Franca	270	162	107
Usuaris actius a Sala Vall d'Hebron	108	114	121
Programes comunitaris de reducció de danys			
Xeringues retornades	161.148	168.919	205.386
Xeringues donades	176.606	177.162	234.091
Contactes dels agents de salut al carrer	5.137	5.359	5.505
Farmàcies amb agents de salut	80	68	65

Notes:

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.

El 2013 es va migrar al nou aplicatiu SICAS i això va fer que aquest any algunes dades no estiguessin disponibles en alguns CAS o que s'hagin estimat a partir de dades parcials.

Autoritat i administració sanitària

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

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
Administració de personal			
Nòmines pagades (persones x mesos)	3.744	3.528	3.531
Contractacions gestionades	11	11	26
Processos de selecció realitzats (1)	6	4	18
Participants en cursos de formació continuada	178	233	163
Hores de formació continuada impartides	2.077	2.625	2.795
Revisions mèdiques concertades	132	165	147
Beques de formació/recerca gestionades	12	11	2
Estudiants en pràctiques aollits	69	70	59
Expedients tramitats	23	49	31
Administració econòmica			
Factures emeses (nombre)	873	891	982
Import facturat (x 1.000 €)	668	614	859
Autoritzacions de despesa	3.393	3.042	3.016
Factures rebudes	3.116	3.168	3.062
Bestretes tramitades	298	289	285
Pagaments a justificar tramitats (ADOP-J)	268	226	314
Termini mig de pagament de factures (dies)	38	66	42
% import pagat dins terminis legals	62,08%	22,00%	87,00%
Projectes de recerca o externs gestionats	37	30	31
Import dels projectes de recerca o externs	826.811	342.675	359.185
Unitat de Suport Logístic i Subministraments			
Gestió de manteniment d'edificis en m ²	8.425	8.425	8.425
Cost subministres (x 1.000 €) (2)	353	388	330
Compra de paper (paquets de 500 fulls)	1.790	1.575	1.895
Documents registrats al RGA	11.676	11.511	9.180
Expedients tramitats	158	116	153
Enviaments de correu gestionats	109.505	96.730	95.998
Serveis de missatgeria gestionats	1.675	1.402	1.229
Parc de vehicles	8	8	6
Paper per reciclar (kg)	5.173	5.587	4.604
Piles per reciclar (kg) (3)	38	30	19
Fluorescents per reciclar (kg)	12	20	0
Assessoria jurídica			
Convenis tramitats	39	58	58
Contractes majors tramitats (4)	36	37	36
Exps. sancionadors i multes coercitives resolts	70	152	127
Exps. de mesures cautelars	2	9	4
Desenvolupament informàtic			
Xarxes locals	12	12	11
Servidors	34	36	33
PCs	454	467	442
Usuaris xarxa	491	523	522
Hores desenvolupament projectes software	4.900	4.800	4.700
Temps de disponibilitat xarxes i serveis (%)	99,99%	99,99%	99,99%
Usuaris aplicacions SEDIN	nd	nd	290
Renovació d'ordinadors	80	65	80

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, CAAC AET, Baluard AT, Mb T.

3. Inclou també piles aportades pel personal.

4. Inclou pròrrogues, ampliacions i altres modificacions.

Clients i usuaris

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

Durant l'any 2014 destaca la posta en marxa 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 sumarien els indicadors pel 2014, primer any de posta en marxa del sistema, que abasta clients institucionals, i els clients personals de dos serveis: vacunacions i drogues.

	Clients institucionals	Clients vacunes	Clients drogo-dependències	Índex global
Escala 1-5				
Sensibilitat	4,44	4,83	4,72	4,61
Garantia	4,46	4,85	4,76	4,63
Empatía	4,37	4,76	4,62	4,53
Tangibles	3,83	4,37	4,48	4,13
Fiabilitat	4,04	4,74	4,66	4,37
Total SERVPERF	4,22	4,71	4,65	4,45
Escala 1-10				
Satisfacció global	8,45	9,71	8,93	8,89
Qualitat comunicació	8,00	9,72	8,94	8,67

A banda, l'Agència ha establert de forma normalitzada els circuits per gestionar incidències com ara queixes i reclamacions. El 2014 s'han rebut i atès 136 queixes formals, 24 suggeriments, i 76 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 dels ciutadans envers la salut pública, destacant l'existència de canals vinculats a la seva web d'ençà el 2003, i la incorporació al sistema municipal IRIS (acrònim de incidències, reclamacions i suggeriments) d'atenció telefònica als ciutadans. Cada any l'Agència gestiona més de 2.000 peticions amb aquest sistema. Un altre

	2010	2011	2012	2013	2014
Queixes	40	74	85	132	136
Suggeriments	-	-	-	13	24
Felicitacions	3	11	29	45	79

Peticions d'informació institucionals rebudes, 2011-14.

Origen de les peticions	2011	2012	2013	2014
Precs de regidors	1	4	4	2
Preguntes de regidors	34	47	25	23
Síndica de Barcelona	2	1	2	1
Altres peticions	2	4	8	2
Total	39	56	39	28

Peticions rebudes de la ciutadania i dels usuaris, 2011-14.

Peticions rebudes	2011	2012	2013	2014
Sistema IRIS d'atenció telefònica	2.286	2.116	2.131	2.484
Mails a web Agència	304	271	343	316
Total peticions enregistrades	2.590	2.387	2.474	2.800

canal preferent de recepció de peticions ha estat internet., del que es reben unes 300 peticions a través de la 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 als ciutadans, l'Agència confia en els mitjans de comunicació com a intermediaris naturals. Per això, ha desenvolupat una política de comunicació externa que li permet explicar a la ciutadania els problemes de salut pública que l'ocupen i la seva activitat a l'opinió, mantenint un esforç de transparència. Per millorar aquesta tasca s'ha contractat un servei de comunicació amb la premsa, quina tasca ha estat molt important

els darrers anys. També s'ha dotat d'una web que té un volum de consultes important i creixent. En aquesta web s'han anat incorporant els documents tècnics que es generen des de l'Agència, i un volum creixent de documents divulgatius per al públic general sobre diversos aspectes de salut pública.

Per arribar als col·lectius professionals amb qui manté interaccions, l'Agència participa en les activitats professionals i científiques de salut pública, reflectides anteriorment. Però a més, publica un seguit de documents que difon a través de la web i d'un mailing postal (amb uns 3.500 registres, 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).

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

Els programes d'actuació tenen com a objectiu principal obtenir millores en la salut pública. Ara bé, no sempre és fàcil disposar d'indicadors de la seva efectivitat. Atès que les accions empreses es basen en un coneixement de la seva eficàcia, cal suposar que els programes que es desenvolupen amb l'apropiada cobertura i qualitat assoleixen l'efectivitat desitjada. Com a part de l'actualització del quadre d'indicadors del catàleg de serveis, s'ha fet un esforç per incorporar indicadors d'aquesta natura a l'avaluació dels principals serveis de l'Agència, que es recull tot seguit. El seu cicle d'obtenció sovint és més llarg que el dels simples registres d'activitat, per tant en algun cas no es tenen encara dades del darrer any.

	2012	2013	2014
Sistemes d'informació sanitària			
Informes anuals editats durant l'any	20	29	36
Demora publicació butlletins trimestrals de drogues (mesos)	5	11	18
Demora publicació butlletins trimestrals de sida (mesos)	7	10	6
Demora presència dades mortalitat a informe salut (anys)	2	2	2
% dades automàtiques vigilància contaminació atmosfèrica vàlides	96,8%	97,5%	98,1%
% dades manuals vigilància contaminació atmosfèrica vàlides	76,8%	87,5%	90,0%
Vigilància epidemiològica i intervenció			
Programa de prevenció i control de la tuberculosi			
Retard diagnòstic dels casos pulmonars (mediana de dies)	39	41	55
Casos detectats per notificació de laboratori (%)	3,6%	0%	1,9%
Compliment del tractament a 15 juny dels casos de l'any anterior (%)	97,3%	98,1%	94,2%
Vigilància i control de la sida/VIH, i les hepatitis			
% de casos VIH/sida amb estudi de contactes realitzat	nd	41,70%	44,80%
Demora publicació butlletins de sida (mesos)	1	5	6
% de casos d'hepatitis vírica amb estudi de contactes realitzat	46,50%	32,81%	39,13%
Vigilància i control de les meningitis i la legionel·losi			
% de casos meningitis amb quimioprofilaxi a les primeres 24h	nd	nd	100%
Casos confirmats de legionel·losi en residents	42	43	57
Brots per legionella pneumophila	4	2	0
Casos relacionats amb brots (%)	24,4%	6,97%	0%
Vigilància de la salut ocupacional			
Casos en que s'emet informe (%)	39%	49,6%	57,1%
EAPs coberts per accions formatives presencials (%)	98,6%	98,6%	-
EAPs que fan notificacions de casos (%)	98,6%	97,1%	100%

	2012	2013	2014
Vigilància i intervenció ambiental			
Inspeccions de torres de refrigeració no degudes a brots (%)	98,6%	100%	94,8%
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%
% requeriments resolts en torres & condensadors	nd	nd	93%
% requeriments resolts en altres instal·lacions de risc de legionella	nd	nd	59%
% requeriments resolts en piscines	nd	nd	84%
% requeriments tancats a ESP	nd	nd	np
% requeriments tancats a establiments TMP	nd	nd	100%
Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris			
Termini entre auditoria i tramesa informe (dies)	7,6	7	8,15
Nous establiments restauració comercial i comerç detall inspeccionats	572	386	387
Establiments restauració comercial no inspeccionats en 5 anys	839	1.264	1.855
np: no procedeix (no hi ha requeriments) / * A partir del 2013, inclou sols les mostres manuals			
Vigilància i control de plagues urbanes			
Incidències múrids	1.316	1.296	1.606
Incidències paneroles	478	491	537
Laboratori de salut pública			
% mètodes d'anàlisi acreditats	72%	70,8%	74%
% determinacions analítiques acreditades	81%	81%	80%
Acreditacions noves de mètodes d'anàlisi	11	5	10
% de mètodes d'anàlisi en abast obert (LEBA, LPE)	40%	41%	38%
% resultats satisfactoris a intercomparació	Nd	87%	86%
% resultats dins termini mostres standard	Nd	88%	88%
% resultats dins termini mostres especials (urgents, sanitat exterior, brots...)	Nd	94%	100%
Prevenió i promoció de la salut			
Cribatge de càncer de mama - Cobertura (%)	77,0%	73,6%	79,4%
Càncers detectats en dones participants (per 1.000 dones)	4,8	4,0	4,9
Defuncions càncer de mama (per 100.000 dones 50-69 anys)	36,1	43,3	nd
Pla de vacunació – Malalties vacunables			
Notificacions malaltia invasiva per Haemophilus influenza b	4	2	2
Notificacions rubèola	11	3	0
Notificacions xarampió	47	58	199
Promoció de la salut a l'escola			
	2011-12	2012-13	2013-14
Centres ESO inscrits en un dels 4 programes bàsics de promoció de la salut	47%	49%	50%
Centres ESO inscrits que completen 4 sessions del programa o més (%)	73%	70%	81%
Centres EIP participants en programa de promoció de la fruita (%)	nd	21%	44%
Menjadors escolars (CEIP) en programa revisió menús (%)	57,7%	28,8%	9,4%
Prevenió i atenció a les dependències			
	2012	2013	2014
Xeringues recollides de l'espai públic	36.641	23.871	20.123
% xeringues repartides retornades	91%	95%	88%
Casos de VIH nous en usuaris de drogues per via parenteral **	18	21	8
Casos de sida nous en usuaris de drogues per via parenteral **	15	11	7
Morts per reacció aguda adversa a drogues	64	55	35***
Autoritat i administració sanitàries			
Termini mig tramitació denúncies fins inspecció (dies)	22,7	18,4	25,4
Termini mig fins resposta inicial alertes (dies)	13	10,2	11,72
Termini mig tramitació expedients RSIPAC favorables (mesos)	1,3	0,6	1,1
Termini entre acta i proposta resolució requeriment (dies)	35,4	39	34,6

* Aquesta línia de treball s'ha suspès / ** Dades provisionals / *** Dades primer semestre

Indicadors econòmics

Els comptes anuals de l'ASPB han tingut l'informe favorable de l'auditoria externa i van ser aprovats per la Junta de Govern. A les taules adjuntes es mostren els comp-

tes de resultats, el balanç de situació i el quadre de finançament amb una comparació amb l'any anterior, extrets de l'informe d'auditoria.

AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA DE BARCELONA

Balanços de situació al 31 de desembre de 2014 i 2013 (en euros)

ACTIU	2014	2013
IMMOBILITZAT	3.119.237,70	3.164.462,93
IMMOBILITZACIONS IMMATERIALS	190.621,98	136.425,56
Aplicacions informàtiques	304.492,61	379.695,18
Amortitzacions	(-) 113.870,63	(-) 243.269,62
IMMOBILITZACIONS MATERIALS	2.928.615,72	3.028.037,37
Construccions	1.615.102,76	1.570.511,76
Instal·lacions tècniques	482.161,06	410.318,23
Maquinària	5.110.404,17	4.893.159,27
Utilitatge	26.448,20	13.767,54
Mobiliari	705.811,76	679.284,89
Equips informàtics	785.341,19	908.813,80
Elements de transport	270.439,10	270.439,10
Altres immobilitzat	-	16.962,36
Amortitzacions	(-) 6.067.092,52	(-) 5.735.219,58
ACTIU CIRCULANT	5.437.087,71	5.392.666,29
DEUTORS	4.311.316,87	4.154.650,09
Deutors pressupostaris	4.639.219,52	4.609.303,89
Deutors no pressupostaris	250.312,17	35.007,18
Provisions per insolvències	(-) 578.214,82	(-) 489.660,98
TRESORERIA	968.798,42	1.081.043,78
AJUSTAMENTS PER PERIODIFICACIÓ	156.972,42	156.972,42
TOTAL ACTIU	8.556.325,41	8.557.129,22

PASSIU	2014	2013
FONS PROPIS	4.500.609,54	3.897.369,98
Patrimoni	744.891,47	744.891,47
Resultats d'exercicis anteriors	3.152.478,51	3.450.741,81
Resultat de l'exercici	603.239,56	(-) 298.263,30

PASSIU CIRCULANT	5.437.087,71	5.392.666,29
CREDITORS	3.747.421,88	4.151.973,73
Creditors pressupostaris	2.181.555,87	2.535.192,73
Creditors no pressupostaris	48.502,06	43.317,84
Altres creditors per despeses meritedes	41.916,84	40.714,43
Administracions Públiques	588.404,16	621.585,06
Remuneracions pendents de pagament	887.042,95	911.163,74
AJUSTAMENTS PER PERIODIFICACIÓ	308.293,99	507.785,51
TOTAL ACTIU	8.556.325,41	8.557.129,22

AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA DE BARCELONA

Comptes de resultats econòmic - patrimonials corresponents als exercicis anuals acabats el 31 de desembre de 2014 i 2013 (en euros)

DEURE	2014	2013	HAVER	2014	2013
DESPESES DE PERSONAL	13.571.875,13	14.133.036,86	VENDES I PRESTACIONS DE SERVEIS	2.700.551,81	2.738.286,81
Sous i salaris	10.515.765,17	10.917.802,08	Ingressos per prestacions de serveis	72.258,71	48.818,05
Càrregues socials	3.056.109,96	3.215.234,78	Ingressos per prestacions de serveis: SCS	2.628.293,10	2.689.468,76
DOTACIONS PER A AMORTITZACIONS	712.150,41	730.169,11	INGRESSOS DE GESTIÓ ORDINÀRIA	797.334,65	538.543,80
VARIACIÓ DE PROVISIONS DE TRÀFIC	88.553,84	(-) 2.266,71	Taxes per prestacions de serveis	272.386,65	224.434,46
Variació de provisions i pèrdues de crèdits incobrables	88.553,84	(-) 2.266,71	Preus públics	361.310,22	234.616,19
ALTRES DESPESES DE GESTIÓ	10.864.970,98	10.901.524,74	Multes	163.637,78	79.493,15
Arrendament i cànon	686.947,24	685.950,62	ALTRES INGRESSOS DE GESTIÓ ORDINÀRIA	493.647,99	563.354,31
Reparacions i conservació	529.627,09	566.323,62	Ingressos per projectes i convenis	485.202,01	556.144,15
Subministraments	1.161.825,14	1.123.776,67	Altres ingressos	8.445,98	7.210,16
Comunicacions	205.266,92	191.457,76			
Treballs realitzats per altres empreses	7.822.989,41	7.823.140,21			
Primes d'assegurances	-5.160,42	15.300,88			
Transports	65.591,48	56.672,14			
Material d'oficina	57.550,94	62.393,29			
Despeses diverses	340.333,18	376.509,55			
TRANSFERÈNCIES I SUBVENCIONS	1.239.477,01	1.225.403,65	TRANSFERÈNCIES I SUBVENCIONS	23.202.550,55	22.957.917,39
Transferències i subvencions corrents	672.967,57	748.939,83	Transferències corrents del grup Ajuntament	15.688.284,33	15.533.005,62
Transferències i subvencions de capital	566.509,44	476.463,82	Transferències corrents de la Generalitat	6.947.756,78	6.948.447,95
			Transferències de capital	566.509,44	476.463,82
BENEFICIS D'EXPLOTACIÓ	717.057,63	-	PÈRDUES D'EXPLOTACIÓ	-	189.765,34
Despeses financeres	-	-	Ingressos financers	1.122,25	3.303,67
RESULTATS FINANCERS POSITIVS	1.122,25	3.303,67	RESULTATS FINANCERS NEGATIVS	-	-
BENEFICIS DE LES ACTIVITATS ORDINÀRIES	718.179,88	-	PÈRDUES DE LES ACTIVITATS ORDINÀRIES	-	186.461,67
Pèrdues procedents de l'immobilitzat	87.490,86	-	Projectes amb finançament afectat transferits al resultat de l'exercici	5.307,10	-
Despeses extraordinàries	771,56	109.340,63			
Despeses i pèrdues d'altres exercicis	31.985,00	2.461,00			
RESULTATS EXTRAORDINARIS POSITIVS	-	-	RESULTATS EXTRAORDINARIS NEGATIVS	114.940,32	111.801,63
RESULTAT DE L'EXERCICI (BENEFICI)	603.239,56	-	RESULTAT DE L'EXERCICI (PÈRDUA)	-	298.263,30

El resultat econòmic de l'exercici ha estat de 603 mil euros, que equival a un 2,2% 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.

Els recursos obtinguts durant els exercicis 2013 i 2014, així com la seva aplicació, i l'efecte que han produït aquestes operacions sobre el capital circulant es reflecteixen en el quadre que s'adjunta a continuació:

APLICACIONS	2014	2013	ORÍGENS	2014	2013
Recursos aplicats en les operacions	-	-	Recursos generats per les operacions	1.402.880,83	431.905,81
Adquisicions d'immobilitzat:					
Immaterial	139.811,36	86.648,18			
Material	614.604,68	213.136,47			
TOTAL APLICACIONS	754.416,04	299.784,65	TOTAL ORÍGENS	1.402.880,83	431.905,81
Augment capital circulant	648.464,79	132.121,16	Disminució capital circulant	-	-
	1.402.880,83	431.905,81		1.402.880,83	431.905,81

VARIACIONS DEL CAPITAL CIRCULANT

	2014		2013	
	Augments	Disminucions	Augments	Disminucions
Deutors	156.666,78	-	-	1.443.701,91
Creditors a curt termini	-	112.245,36	1.460.233,17	-
Tresoreria	404.551,85	-	-	300.454,43
Ajustaments per periodificació	199.491,52	-	416.044,33	-
	760.710,15	112.245,36	1.876.277,50	1.744.156,34
Variació del capital circulant	-	648.464,79	132.121,16	-

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

	2014	2013
Resultat comptable	603.239,56	(-) 298.263,30
Més		
Dotacions a les amortitzacions	712.150,41	730.169,11
Pèrdues procedents de l'immobilitzat	87.490,86	-
Recursos generats / (aplicats) en les operacions	1.402.880,83	431.905,81



Indicadors de les persones

Formació del personal

Bona part de les activitats de formació continuada del personal tècnic es realitzen en el marc del treball diari de la pròpia Agència, destacant com a activitats d'aquesta natura les sessions internes, i també les sessions de l'Agència, realitzades mensualment i que propicien trobades amb altres col·lectius. Moltes accions de formació es fan amb les estructures existents, destacant les societats professionals i científiques que ofereixen espais de formació en reunions (Jornades i Congressos) i publicacions. L'Agència afavoreix la participació del seu personal tècnic en aquestes activitats, especialment quan hi presenta aportacions. Altres accions de formació tècnica es fan amb estructures acadèmiques. La col·laboració de l'Agència amb el programa de 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 Formació de l'Ajuntament de Barcelona. Els nostres professionals han gaudit en aquest marc d'una oferta de 2.077 hores d'accions formatives. Les que tenen més assistència i són més sol·licitades han estat les relatives als programes d'ofimàtica i habilitats personals, a més d'algunes específicament adreçades a aspectes tècnics.

Salut i seguretat

Els indicadors d'absentisme d'una organització reflecteixen aspectes importants. Al llarg dels darrers anys, la seva evolució en termes de dies d'absència de treballadors per malaltia, accidents de treball (incloent els

PARTICIPACIÓ EN ACCIONS DE FORMACIÓ TÈCNICA, 2011-14

	2011	2012	2013	2014
Jornades i Congressos científics i professionals (inscripcions pagades)	95	52	38	76
Cursos en aspectes tècnics professionals (matrícules pagades)	30	38	55	23

produïts anant i venint de la feina) o els 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 dispo-

zació. 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.

CAUSA DE L'ABSÈNCIA	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Malaltia	4,40	4,44	4,59	5,31	5,07	5,07
Accident laboral	0,15	0,28	0,25	0,20	0,20	0,34
TOTAL ABSENTISME	4,55	4,72	4,84	5,51	5,27	5,41
Permisos maternitat paternitat	0,56	0,39	1,13	1,15	1,51	1,65

nible) i es consideren com a raonables, tenint en compte una plantilla que tenia una edat mitjana elevada (46 anys, amb el 24% de més de 55 anys) a la que s'ha incorporat els darrers temps personal més jove. La incorporació de personal més jove es reflexa en els permisos per maternitat / paternitat.

Igualtat d'oportunitats i reconeixement

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

L'Agència aposta per què el seu personal es promoció dins l'organització.

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 estratificats pels principals edificis. El Laboratori té un patró de consums diferent, per la natura de l'activitat que s'hi desenvolupa.

Durant aquest any s'ha anat implantant el manual de bones pràctiques ambientals preparat l'any anterior.

	Edifici Lesseps	Pisos annexes	Laboratori	Total
Energia elèctrica kW h	167.398	193.889	748.002	1.109.289
Gas m ³	6.559	-	10.335	16.894
Aigua m ³	494	715	4.263	5.472
Energia elèctrica kW h/ persona	1.494,63	1.762,63	6.678,59	9.935,85
Gas m ³ / persona	58,56	-	92,28	150,84
Aigua m ³ / persona	4,41	6,50	38,06	48,97

Creixement i desenvolupament



Innovació

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

Les actuacions més destacades al llarg de l'any 2014 han estat:

Sistemes d'informació sanitària

- A partir de l'anàlisi de les dades recollides a través dels diferents sistemes d'informació sanitària s'elabora anualment l'Informe de Salut de la Ciutat. L'Informe 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. El presentat el 2014 incorpora les aportacions de diferents experts del món de la salut

fetes en el transcurs d'una jornada de reflexió.

- Publicació de les dades i resultats de l'Enquesta sobre estils de vida als escolars de secundària (FRESC).

Vigilància epidemiològica i intervenció

- La vigilància epidemiològica de les malalties transmissibles i la intervenció en la investigació i control de brots 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. Al llarg del 2014, ha tingut especial relleu la intervenció en els casos susceptibles de ser compatibles amb ebola i la formació feta als professionals dels serveis d'atenció a les persones vulnerables. S'ha estat present al Comitè d'Anàlisi i Seguiment de l'Ebola i a la Comissió de Seguiment del Xarmpió, i al Grup de treball municipal per promoure la salut sexual i reproductiva.

Vigilància i intervenció ambiental

- Durant l'any 2014, s'han mantingut estables les activitats de vigilància i control del medi hídric, de les aigües de consum humà i d'establiments amb risc sanitari per legionel·la, com ara piscines d'ús públic, establiments que comercialitzen plaguicides, albergs juvenils i establiments de tatuatge, pírcing 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 de interlocució i coordinació general sobre la informació de la qualitat de l'aire cap a la ciutadania.
- L'Agència ha endegat un programa innovador de vigilància i control integral per donar resposta al problema emergent de salut pública que comporten les malalties produïdes per determinats virus transmeses per picades de mosquits.

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 programa s'aplica en 14 barris de la ciutat i segueix un model participatiu de diagnòstic i prioritització de les actuacions en salut que s'implanten i que posteriorment seran avaluades.
- El 2014 s'ha operativitzat el traspàs de les vacunacions en edat escolar cap als Centres d'Atenció Primària de la ciutat amb el suport del Consorci Sanitari de Barcelona, l'Institut Català de Salut i altres proveïdors.
- S'ha posat en funcionament la web SORTIMBCN adreçada a l'abordatge preventiu del consum de substàncies en població jove.

Atenció a les addiccions

- S'han mantingut tots els serveis de titularitat municipal d'atenció a les persones amb problemes de drogoaddicció, així com els programes de prevenció del consum. Amb l'Ajuntament s'ha treballat per desplegar els recursos sociosanitaris per a l'atenció de persones vulnerables amb problemes de drogo dependències contemplats al Pla d'Acció sobre Drogues vigent pel 2013-16: un recurs d'acollida per a dones consumidores de drogues i víctimes de violència masculina, i un centre d'acollida per a persones consumidores sense sostre.
- D'altra banda, l'ASPB ha fet una proposta de criteris de salut pública

per a la regulació dels clubs socials de cànnabis que actualment s'està debatent en diferents àmbits com el Grup Polític de Drogues, el Grup de treball de Drogo dependències del Consell Municipal de Benestar Social i les mateixes entitats.

- S'ha participat en el projecte de reordenació d'equipaments de salut del Raval Sud pilotat pel districte de Ciutat Vella, la Delegació de salut de l'Ajuntament i el Departament de Salut.

Seguretat alimentària

- Al llarg del 2014 s'han mantingut els programes de vigilància i control basats majoritàriament en la inspecció d'establiments alimentaris i l'anàlisi de la qualitat sanitària dels aliments que es consumeixen a la ciutat, tant des d'un punt de vista microbiològic com químic.
- Dins els programes de vigilància i control, cal fer referència al nou programa de Vigilància de les Al·lèrgies / Intoleràncies Alimentàries en els Menjadors Escolars (VAIA-ME) que es desplega en els centres escolars de la ciutat que disposen de menjador i que és una important innovació.

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 2014 s'han fet inversions al Laboratori, finançades en

part pel Pla d'Inversions Municipal que permeten la renovació i actualització de l'equipament analític i les instal·lacions necessàries per garantir la qualitat tècnica de les anàlisis de control fetes.

Qualitat

- D'acord amb el compromís continuat de millora dels serveis que prestem, l'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) ha renovat les certificacions ISO 9001 de qualitat i la certificació OSHAS 18001 de prevenció de riscos laborals pel conjunt de l'organització.

Pla estratègic 2013-16

- El Pla Estratègic de l'Agència de Salut Pública de Barcelona 2013-16 acordat per la Junta de Govern s'ha anat desplegant durant el 2014, destacant l'actualització del catàleg de serveis i el sistema d'indicadors per al seu seguiment, les millores en integració tecnològica, la difusió externa de l'activitat de l'Agència i els avenços en matèria de recursos humans, tot i les dificultats del context actual.

Recerca i docència

Recerca

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

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

Recerca	2010	2011	2012	2013	2014
Projectes de nova adjudicació	8	5	5	5	4
Projectes actius	29	26	27	15	16
Articles publicats en revistes indexades	79	97	82	116	67
Altres publicacions	7	4	4	6	4
Becaris & PIF ASPB	23	19	17	14	10
PIF CIBERESP	8	5	5	5	4

*PIF: Personal investigador en formació

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

Publicacions en revistes indexades

Alvarez-Simon D, Cruz MJ, Untoria MD, Muñoz X, Villalbí JR, Morell F, Gómez-Ollés S. A rapid test for soy aeroallergens exposure assessment. *PLoS One*. 2014;9:e88676.

Ariza C, García-Continent X, Villalbí JR, Sánchez-Martínez F, Pérez A, Nebot M. Tobacco use by adolescents in Barcelona (Spain) and trends in the last 20 years. *Gac Sanit*. 2014;28:25-33.

Arribas-Ibar E, Sánchez-Niubò A, Majó X, Domingo-Salvany A, Brugal MT. Coverage of overdose prevention programs for opiate users and injectors: a cross-sectional study. *Harm Reduct J*. 2014;11:33.

Artazcoz L, Cortès I, Puig-Barrachina V, Benavides FG, Escribà-Agüir V, Borrell C. Combining employment and family in Europe: the role of family policies in health. *Eur J Public Health*. 2014;24:649-55.

Aurrekoetxea JJ, Murcia M, Rebagliato M, Fernández-Somoano A, Castilla AM, Guxens M, López MJ, Lertxundi A, Espa-

PERSONES QUE LIDEREN GRUPS DE RECERCA DE L'AGENCIA. 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	Drogodependències
IIB Sant Pau. Àrea epidemiologia, salut pública i serveis sanitaris	
Carles Ariza	Avaluació de polítiques de salut pública i programes
M Teresa Brugal	Epidemiologia de les addiccions
Carme Borrell	Desigualtats en salut
Joan A Caylà	Malalties transmissibles
Catherine Pérez	El transport i la salut: lesions i mobilitat
AGAUR	
Maria- José López	Avaluació de polítiques i programes de salut pública

da M, Tardón A, Ballester F, Santa-Marina L. Factors associated with second-hand smoke exposure in non-smoking pregnant women in Spain: self-reported exposure and urinary cotinine levels. *Sci Total Environ*. 2014;470-471:1189-96.

Bárcena-Panero A, de Ory F, Castellanos A, Echevarría JE; CIBERESP Working Group of the Program of Surveillance, Prevention and Control of Transmissible Diseases (Caylà JA, Solano R). Mumps-associated meningitis and encephalitis in patients with no suspected mumps infection. *Diagn Microbiol Infect Dis*. 2014;79:171-3.

Bartoll X, Cortès I, Artazcoz L. Full and part time work: gender and welfare-type differences in European working conditions, job satisfaction, health status, and psychosocial issues. *Scand J Work Environ Health*. 2014;40:370-9.

Bartoll X, Palència L, Malmusi D, Suhrcke M, Borrell C. The evolution of mental health in Spain during the economic crisis. *Eur J Public Health*. 2014;24:415-8.

Borrell C, Marí-Dell'Olmo M, Palència L, Gotsens M, Burström BO, Domínguez-Berjón F, Rodríguez-Sanz M, Dzúrová D, Gandarillas A, Hoffmann R, Kovacs

K, Marinacci C, Martikainen P, Pikhart H, Corman D, Rosicova K, Saez M, Santana P, Tarkiainen L, Puigpinós R, Morrison J, Pasarín MI, Díez E. Socioeconomic inequalities in mortality in 16 European cities. *Scand J Public Health*. 2014;42:245-54.

Borrell C, Palència L, Muntaner C, Urquía M, Malmusi D, O'Campo P. Influence of macrosocial policies on women's health and gender inequalities in health. *Epidemiol Rev*. 2014;36:31-48.

Borrell C, Rodríguez-Sanz M, Bartoll X, Malmusi D, Novoa AM. The suffering of the population in the economic crisis of the Spanish State. *Salud Colect*. 2014;10:95-8.

Bosque-Prous M, Espelt A, Guitart AM, Bartoli M, Villalbí JR, Brugal MT. Response to Jernigan & Ross (2014): Alcohol advertising and hazardous drinkers. *Addiction*. 2014;109:1645-6.

Bosque-Prous M, Espelt A, Guitart AM, Bartoli M, Villalbí JR, Brugal MT. Association between stricter alcohol advertising regulations and lower hazardous drinking across European countries. *Addiction*. 2014;109:1634-43.

- Caballé-Gavaldà L, García-Cid E, Fontcuberta-Famadas M, Balfagón-Marzal P, Durán-Neira J. Gestión del riesgo asociado a los alérgenos en los comedores escolares en la ciudad de Barcelona. *Gac Sanit.* 2014;28:450-5.
- Camprubí L, Díez E, Morrison J, Borrell C. The Ineq-Cities research project on urban health inequalities: knowledge dissemination and transfer in Spain. *Gac Sanit.* 2014;28:166-9.
- Casajuana Kögel C, Cofiño R, López MJ. Evaluation of the Health Observatory of Asturias (Spain): web and social network metrics and health professionals' opinions. *Gac Sanit.* 2014;28(3):183-9.
- Casals M, Girabent-Farrés M, Carrasco JL. Methodological quality and reporting of generalized linear mixed models in clinical medicine (2000-2012): a systematic review. *PLoS One.* 2014;9:e112653.
- Casals M, Rodrigo T, Camprubí E, Orcau A, Caylà JA. Tuberculosis and immigration in Spain: scoping review. *Rev Esp Salud Publica.* 2014;88:803-9.
- Castilla J, Martínez-Baz I, Navascués A, Fernandez-Alonso M, Reina G, Guevara M, Chamorro J, Ortega MT, Albéniz E, Pozo F, Ezpeleta C; Primary Health Care Sentinel Network; Network for Influenza Surveillance in Hospitals of Navarre. Vaccine effectiveness in preventing laboratory-confirmed influenza in Navarre, Spain: 2013/14 mid-season analysis. *Euro Surveill.* 2014;19. pii: 20700.
- Chahua M, Sordo L, Barrio G, Domingo-Salvany A, Brugal MT, Molist G, de la Fuente L, Bravo MJ; ITINERE Project Group. Non-fatal opioid overdose and major depression among street-recruited young heroin users. *Eur Addict Res.* 2014;20:1-7.
- Chahua M, Sordo L, Molist G, Domingo-Salvany A, Brugal MT, de la Fuente L, Bravo MJ; Grupo ITINERE. Depression in young regular cocaine users recruited in the community. *Gac Sanit.* 2014;28:155-9.
- Cirera E, Pérez K, Santamariña-Rubio E, Novoa AM, Olabarria M. Improvements in hip fracture incidence counterbalanced by the rise of other fracture types: data from Spain 2000-2010. *Injury.* 2014;45:2076-83.
- Cirera E, Pérez K, Santamariña-Rubio E, Novoa AM, Olabarria M. Incidence trends of injury among the elderly in Spain, 2000-2010. *Inj Prev.* 2014;20:401-7.
- Cordeiro F, Calderón J, Gonçalves S, Lourenço MH, Robouch P, Emteborg H, Conneely P, Tumba-Tshilumba MF, de la Calle MB. IMEP-115: determination of methylmercury in seafood by elemental mercury analysis: collaborative study. *J AOAC Int.* 2014;97:593-7.
- Culqui DR, Manzanera-Laya S, Van Der Sluis SL, Fanlo AA, Comas RB, Rossi M, Caylá JA. Group A -hemolytic streptococcal pharyngotonsillitis outbreak. *Rev Sau de Publica.* 2014;48:322-5.
- de la Fuente L, Molist G, Espelt A, Barrio G, Guitart A, Bravo MJ, Brugal MT; Spanish Working Group for the Study of Mortality among Drug Users. Mortality risk factors and excess mortality in a cohort of cocaine users admitted to drug treatment in Spain. *J Subst Abuse Treat.* 2014;46:219-26.
- de Vries G, Aldridge RW, Cayla JA, Haas WH, Sandgren A, van Hest NA, Abubakar I; Tuberculosis in European Union Big Cities Working Group. Epidemiology of tuberculosis in big cities of the European Union and European Economic Area countries. *Euro Surveill.* 2014;19. pii: 20726.
- Díez E, Daban F, Pasarín M, Artazcoz L, Fuertes C, López MJ, Calzada N. Evaluation of a community program to reduce isolation in older people due to architectural barriers. *Gac Sanit.* 2014;28:386-8.
- Díez E, Morrison J, Pons-Vigués M, Borrell C, Corman D, Burström B, Domínguez-Berjón F, Gandarillas A, Hoffmann R, Santana P, Camprubí L. Municipal interventions against inequalities in health: The view of their managers. *Scand J Public Health.* 2014;42:476-487.
- Domínguez-Berjón MF, Rodríguez-Sanz M, Marí-Dell'Olmo M, Esnaola S, Prieto-Salceda MD, Duque I6, Rodrigo MP; Grupo de Determinantes Sociales de la Salud de la Sociedad Española de Epidemiología. Use of area-level socioeconomic indicators in epidemiological research: experience in Spain and advancement opportunities. *Gac Sanit.* 2014;28:418-25.
- Dupont E, Commandeur JJ, Lassarre S, Bijlleceld F, Martensen H, Antoniou C, Papadimitriou E, Yannis G, Hermans E, Pérez K, Santamariña-Rubio E, Usami DS, Giustiniani G. Latent risk and trend models for the evolution of annual fatality numbers in 30 European countries. *Accid Anal Prev.* 2014;71:327-36.
- Efsen AM, Schultze A, Post F, Panteleev A, Furrer H, Miller R, Skrahin A, Losso MH, Toibaro J, Girardi E, Miro J, Bruyand M, Obel N, Caylá J, Podlekareva D, Lundgren J, Mocroft A, Kirk O. Major challenges in clinical management of TB/HIV co-infected patients in Eastern Europe compared with Western Europe and Latin America. *J Int AIDS Soc.* 2014;17:19505.
- Eikemo TA, Hoffmann R, Kulik MC, Kulhánová I, Toch-Marquardt M, Menvielle G, Looman C, Jasilionis D, Martikainen P, Lundberg O, Mackenbach JP; EURO-GBD-SE Consortium. How can inequalities in mortality be reduced? A quantitative analysis of 6 risk factors in 21 European populations. *PLoS One.* 2014;9:e110952.
- Engsig FN, Zangerle R, Katsarou O, Dabis F, Reiss P, Gill J, Porter K, Sabin C, Riordan A, Fätkenheuer G, Gutiérrez F, Raffi F, Kirk O, Mary-Krause M, Stephan C, García de Olalla P, Guest J, Samji H, Castagna A, d'Arminio Monforte A, Skaletz-Rorowski A, Ramos J, Lapadula G, Mussini C, Force L, Meyer L, Lampe F, Boufassa F, Bucher HC, De Wit S, Burkholder GA, Teira R, Justice AC, Sterling TR, M Crane H, Gershtoft J, Grarup J, May M, Chêne G, Ingle SM, Sterne J, Obel N; Antiretroviral Therapy Cohort Collaboration (ART-CC) and the Collaboration of Observational HIV Epidemiological Research Europe (COHERE) in EuroCoord. Long-term mortality in HIV-positive individuals virally suppressed for >3 years with incomplete CD4 recovery. *Clin Infect Dis* 2014;58:1312-21.
- Espelt A, Viladrich C, Doval E, Aliaga J, García-Rueda R, Tarrega S. Fair use of tests in health sciences. *Gac Sanit.* 2014;28:408-10.
- Font-Ribera L, García-Continente X, Davó-Blanes MC, Ariza C, Díez E, García Calvente MM, Maroto G, Suárez M, Rajmil L; Grupo de Determinantes Sociales de la Sociedad Española de Epidemiología. El estudio de las desigualdades sociales en la salud infantil y adolescente en España. *Gac Sanit.* 2014;28:316-25.

- Fu M, Martínez-Sánchez JM, Clèries R, Villalbí JR, Daynard RA, Connolly GN, Fernández E. Opposite trends in the consumption of manufactured and roll-your-own cigarettes in Spain (1991-2020). *BMJ Open*. 2014;4:e006552.
- Galán I, Mayo E, López MJ, Pérez-Ríos M, Fu M, Martínez-Sánchez JM, Schiaffino A, Moncada A, Montes A, Nebot M, Fernández E. Validity of self-reported exposure to second-hand smoke in hospital venues. *Environ Res*. 2014;133:1-3.
- García Gutierrez S, Quintana JM, Baricot M, Bilbao A, Capelastegui A, Cilla Eguituz CG, Domínguez A, Castilla J, Godoy P, Delgado-Rodríguez M, Soldevila N, Astray J, Mayoral JM, Martín V, González-Candelas F, Galán JC, Tamames S, Castro-Acosta AA, Garín O, Pumarola T; the CIBERESP Cases and Controls in Pandemic Influenza Working Group, Spain (Caylà JA). Predictive factors of severe multilobar pneumonia and shock in patients with influenza. *Emerg Med J*. 2014;31:301-7.
- García-Continente X, Pérez-Giménez A, Espelt A, Nebot M. Factors associated with media use among adolescents: a multilevel approach. *Eur J Public Health*. 2014;24:5-10.
- García-Continente X, Pérez-Giménez A, López MJ, Nebot M. Potential selection bias in telephone surveys: landline and mobile phones. *Gac Sanit*. 2014;28:170-2.
- Gil-González D, Vives-Cases C, Borrell C, Agudelo-Suárez AA, Davó-Blanes MC, Miralles J, Álvarez-Dardet C. Racism, other discriminations and effects on health. *J Immigr Minor Health*. 2014;16:301-9.
- Gutarra-Vilchez R, Santamariña-Rubio E, Salvador J, Borrell A. Birth defects in Medically Assisted Reproduction pregnancies in the city of Barcelona. *Prenat Diagn*. 2014;34:327-34.
- Hoffmann R, Borsboom G, Saez M, Mari Dell'Olmo M, Burström B, Corman D, Costa C, Deboosere P, Domínguez-Berjón MF, Dzúrová D, Gandarillas A, Gotsens M, Kovács K, Mackenbach J, Martikainen P, Maynou L, Morrison J, Palència L, Pérez G, Pikhart H, Rodríguez-Sanz M, Santana P, Saurina C, Tarkiainen L, Borrell C. Social differences in avoidable mortality between small areas of 15 European cities: an ecological study. *Int J Health Geogr*. 2014;13:8.
- Jiménez-Fuentes MA, Augé CM, Gómez MN, Peiró JS, de Souza Galvao ML, Maldonado J, Molina-Pinargote I, Orcau A, Caylà JA. Screening for active tuberculosis in high-risk groups. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2014;18:1459-65.
- Jovani R, Montalvo T, Sabaté S. Fault bars and bacterial infection. *J Ornithol*. 2014;155:819-823.
- Kulhánová I, Bacigalupe A, Eikemo TA, Borrell C, Regidor E, Esnaola S, Mackenbach JP; Eurothine consortium. Why does Spain have smaller inequalities in mortality? An exploration of potential explanations. *Eur J Public Health*. 2014;24:370-7.
- Kulhánová I, Menvielle G, Bopp M, Borrell C, Deboosere P, Eikemo TA, Hoffmann R, Leinsalu M, Martikainen P, Regidor E, Rodríguez-Sanz M, Rychtaříková J, Wojtyński B, Mackenbach JP. Socioeconomic differences in the use of ill-defined causes of death in 16 European countries. *BMC Public Health*. 2014;14:1295.
- Kulik MC, Menvielle G, Eikemo TA, Bopp M, Jasilionis D, Kulhánová I, Leinsalu M, Martikainen P, Östergren O, Mackenbach JP; EURO-GBD-SE Consortium (Borrell C). Educational inequalities in three smoking-related causes of death in 18 European populations. *Nicotine Tob Res*. 2014;16:507-18.
- Kumar P, Rúbies A, Centrich F, Compányó R. A false positive case due to matrix interference in the analysis of ronidazole residues in muscle tissue using LC-MS/MS. *Meat Sci*. 2014;97:214-9.
- Llorente-Mirandes T, Calderón J, Centrich F, Rubio R, López-Sánchez JF. A need for determination of arsenic species at low levels in cereal-based food and infant cereals. Validation of a method by IC-ICPMS. *Food Chem*. 2014;147:377-85.
- López MJ, Continente X. Being young and working as an epidemiologist: synergy between risk factors? *Gac Sanit*. 2014;28(1):1-3.
- López-Ruiz M, Martínez JM, Pérez K, Novoa AM, Tobías A, Benavides FG. Impact of road safety interventions on traffic-related occupational injuries in Spain, 2004-2010. *Accid Anal Prev*. 2014;66:114-9.
- Malmusi D, Drbohlav D, Dzúrová D, Palència L, Borrell C. Inequalities in health-care access by type of visa in a context of restrictive health insurance policy: the case of Ukrainians in Czechia. *Int J Public Health*. 2014;59:715-9.
- Malmusi D, Vives A, Benach J, Borrell C. Gender inequalities in health: exploring the contribution of living conditions in the intersection of social class. *Glob Health Action*. 2014;7:23189.
- Marco A, Gallego C, Caylà JA. Incidence of hepatitis C infection among prisoners by routine laboratory values during a 20-year period. *PLoS One*. 2014;9:e90560.
- Mari-Dell'Olmo M, Gotsens M, Borrell C, Martínez-Beneito MA, Palència L, Pérez G, Cirera L, Daponte A, Domínguez-Berjón F, Esnaola S, Gandarillas A, Lorenzo P, Martos C, Nolasco A, Rodríguez-Sanz M. Trends in socioeconomic inequalities in ischemic heart disease mortality in small areas of nine Spanish cities from 1996 to 2007 using smoothed ANOVA. *J Urban Health*. 2014;91:46-61.
- Mari-Dell'Olmo M, Martínez-Beneito MA, Gotsens M, Palència L. A smoothed ANOVA model for multivariate ecological regression. *Stoch Environ Res Risk Assess*. 2014;28:695-706.
- Martínez-Sánchez JM, Sureda X, Fu M, Pérez-Ortuño R, Ballbè M, López MJ, Saltó E, Pascual JA, Fernández E. Secondhand smoke exposure at home: assessment by biomarkers and airborne markers. *Environ Res*. 2014;133:111-6.
- Mehdipanah R, Rodríguez-Sanz M, Malmusi D, Muntaner C, Díez E, Bartoll X, Borrell C. The effects of an urban renewal project on health and health inequalities: a quasi-experimental study in Barcelona. *J Epidemiol Community Health*. 2014;68:811-7.
- Morrison J, Pons-Vigués M, Bécares L, Burström B, Gandarillas A, Domínguez-Berjón F, Díez E, Costa G, Ruiz M, Pikhart H, Marinacci C, Hoffmann R, Santana P, Borrell C; partners from the INEQ-Cities Project. Health inequalities in European cities: perceptions and beliefs among local policymakers. *BMJ Open*. 2014;4:e004454.
- Obradors-Rial N, Ariza C, Muntaner C. Consumo de riesgo de alcohol y factores asociados en adolescentes de 15 a 16 años de la Cataluña Central: diferencias entre ámbito rural y urbano. *Gac Sanit*. 2014;28:381-5.

- Olabarria M, Pérez K, Santamariña-Rubio E, Novoa AM. Daily mobility patterns of an urban population and its relationship to overweight and obesity. *Transport Policy*. 2014;32:165-71.
- Olson AD, Meyer L, Prins M, Thiebaut R, Gurdasani D, Guiguet M, Chaix ML, Amornkul A, Babiker A, Sandhu MS, Porter K, CASCADE collaboration in Euroco-ord (García de Olalla P, Caylà JA). An Evaluation of HIV Elite Controller Definitions within a Large Seroconverter Cohort Collaboration. *PLoS ONE*. 2014;9: e86719.
- Orcau A, Caylà JA. Extrapulmonary tuberculosis in prisons: the need to adapt to changing realities. *Rev Esp Sanid Penit*. 2014;16:26-8.
- Palència L, Espelt A, Cornejo-Ovalle M, Borrell C. Socioeconomic inequalities in the use of dental care services in Europe: what is the role of public coverage? *Community Dent Oral Epidemiol*. 2014;42:97-105.
- Palència L, Malmusi D, De Moortel D, Artazcoz L, Backhans M, Vanroelen C, Borrell C. The influence of gender equality policies on gender inequalities in health in Europe. *Soc Sci Med*. 2014;117:25-33.
- Perelló G, Llobet JM, Gómez-Catalán J, Castell V, Centrich F, Nadal M, Domingo JL. Human health risks derived from dietary exposure to toxic metals in Catalonia, Spain: temporal trend. *Biol Trace Elem Res*. 2014;162:26-37.
- Pérez G, Rodríguez-Sanz M, Cirera E, Pérez K, Puigpinós R, Borrell C. Commentary: approaches, strengths, and limitations of avoidable mortality. *J Public Health Policy*. 2014;35:171-84.
- Pérez G, Rodríguez-Sanz M, Domínguez-Berjón F, Cabeza E, Borrell C. Indicators to monitor the evolution of the economic crisis and its effects on health and health inequalities. *SESPAS report* 2014. *Gac Sanit*. 2014; 28:124-31
- Pérez K, Seguí-Gómez M, Arrufat V, Barberia E, Cabeza E, Cirera E, Gil M, Martín C, Novoa AM, Olabarria M, Lardelli P, Suelves JM, Santamariña-Rubio E; Grupo de trabajo de la Sociedad Española de Epidemiología sobre la medida del impacto en salud de las lesiones en España. Definition of hospital discharge, serious injury and death from traffic injuries. *Gac Sanit*. 2014;28:242-5.
- Podlekareva DN, Panteleev AM, Grint D, Post FA, Miro JM, Bruyand M, Furrer H, Obel N, Girardi E, Vasilenko A, Losso MH, Arenas-Pinto A, Caylà JA, Rakhmanova A, Zeltina I, Werlinrud AM, Lundgren JD, Mocroft A, Kirk O; HIV/TB study group. Short-and long-term mortality and causes of death in HIV/tuberculosis patients in Europe. *Eur Respir J*. 2014;43:166-77.
- Pons-Vigués M, Diez E, Morrison J, Salas-Nicás S, Hoffmann R, Burstrom B, van Dijk JP, Borrell C. Social and health policies or interventions to tackle health inequalities in European cities: a scoping review. *BMC Public Health*. 2014;14:198.
- Pulido J, Molist G, Domingo-Salvany A, Brugal MT, Sanchez-Niubò A, Barrio G, de la Fuente L; Itinere Working Group. Predictors of change in cocaine use in a street-recruited cohort of young cocaine users. *Addiction*. 2014;109:954-64.
- Rius A, Artazcoz L, Guisasola L, Benach J. Visual impairment and blindness in spanish adults: geographic inequalities are not explained by age or education. *Optthalmology*. 2014;121(1):408-16.
- Rocha KB, Muntaner C, Solar O, Borrell C, Bernales P, González MJ, Ibañez C, Benach J, Vallebuona C. Social class, psychosocial occupational risk factors, and the association with self-rated health and mental health in Chile. *Cad Saude Publica*. 2014;30:2219-34.
- Sabrià A, Pintó RM, Bosch A, Bartolomé R, Cornejo T, Torner N, Martínez A, de Simón M, Domínguez A, Guix S; Catalan Viral Gastroenteritis Study Group. Molecular and clinical epidemiology of norovirus outbreaks in Spain during the emergence of GII.4 2012 variant. *J Clin Virol*. 2014;60:96-104.
- Saigí N, Espelt A, Folch C, Sarasa-Renedo A, Castellano Y, Majó X, Meroño M, Brugal MT, Casabona J; REDAN Group. Differences in illegal drug consumption between native and immigrants in a large sample of injected drug users in Catalonia (Spain). *Adicciones*. 2014;26:69-76.
- Sala-Farré MR, Broner S, Moreno A, Arias C, Godoy P, Minguell S, Martínez A, Torner N, Bartolomé R, de Simón M, Guix S, Domínguez A; Working group for the study of outbreaks of acute gastroenteritis in Catalonia. Cases of acute gastroenteritis due to calicivirus in outbreaks: clinical differences by age and etiologic agent. *Clin Microbiol Infect*. 2014;20:793-8.
- Santamariña-Rubio E, Perez K, Olabarria M, Novoa AM. Gender differences in road traffic injury rate using time travelled as a measure of exposure. *Accid Anal Prev*. 2014;65:1-7.
- Sarasa-Renedo A, Espelt A, Folch C, Vecino C, Majó X, Castellano Y, Casabona J, Brugal MT; Redan Study Group. Overdose prevention in injecting opioid users: the role of substance abuse treatment and training programs. *Gac Sanit*. 2014;28:146-54.
- Sarasa-Renedo A, Sordo L, Molist G, Hoyos J, Guitart AM, Barrio G. Health and social harm related alcohol. *Rev Esp Salud Publica* 2014;88:469-91.
- Schembari A, Nieuwenhuijsen MJ, Salvador J, de Nazelle A, Cirach M, Dadvand P, Beelen R, Hoek G, Basagaña X, Vrijheid M. Traffic-related air pollution and congenital anomalies in Barcelona. *Environ Health Perspect*. 2014;122:317-23.
- Simmons R, Semenenko I, Tolpina M, Tereschenko R, Kotlik L, Zasyptka L, Murphy G, McKinney E, Copas A, Malyuta R, Porter K, CASCADE collaboration in Euroco-ord (García de Olalla P, Caylà JA). High Percentage of Recent HIV Infection Leading to Onward Transmission in Odessa, Ukraine Associated with Young Adults. *AIDS* 2014;18: 411-8.
- Solano R, Alseda M, Godoy P, Sanz M, Bartolomé R, Manzanares-Laya S, Domínguez A, Caylà JA; Working Group for the Study of Acute Gastroenteritis in Catalonia. Person-to-person transmission of norovirus resulting in an outbreak of acute gastroenteritis at a summer camp. *Eur J Gastroenterol Hepatol*. 2014;26:1160-6.
- Solano R, Gómez-Barroso D, Simón F, Lafuente S, Simón P, Rius C, Gorrindo P, Toledo D, Caylà JA. Retrospective space-time cluster analysis of whooping cough, re-emergence in Barcelona, Spain, 2000-2011. *Geospat Health*. 2014;8:455-61.
- Solano R, Rius C, Simón P, Manzanares-Laya S, Ros M, Toledo D, Domínguez A, Caylà JA. Evaluation of reported cases of pertussis: epidemiological study in a large city in Spain. *J Med Microbiol*. 2014;63:1688-95.

Suelves JM, Villalbí JR, Bosque-Prous M, Espelt A, Brugal MT. Tratamiento especializado del abuso o dependencia del alcohol. *Rev Esp Salud Publica*. 2014;88(4):541-9.

Sureda X, Martínez-Sánchez JM, Fu M, Pérez-Ortuño R, Martínez C, Carabasa E, López MJ, Saltó E, Pascual JA, Fernández E. Impact of the Spanish smoke-free legislation on adult, non-smoker exposure to secondhand smoke: cross-sectional surveys before (2004) and after (2012) legislation. *PLoS One*. 2014;9:e89430.

Van Hest NA, Aldridge RW, de Vries G, Sandgren A, Hauer B, Hayward A, Arrazola de Oñate W, Haas W, Codecasa LR, Caylà JA, Story A, Antoine D, Gori A, Quabeck L, Jonsson J, Wanlin M, Orcau A, Rodes A, Dedicoat M, Antoun F, van Deutekom H, Keizer S, Abubakar I. Tuberculosis control in big cities and urban risk groups in the European Union: a consensus statement. *Euro Surveill*. 2014;19. pii: 20728.

Villalbí JR, Benavides FG. Contribute to public health from professional and scientific societies: the Working group on alcohol of the Spanish Society of Epidemiology. *Rev Esp Salud Publica*. 2014;88:429-32.

Villalbí JR, Bosque-Prous M, Gili-Miner M, Espelt A, Brugal MT. Policies to prevent the harm caused by alcohol. *Rev Esp Salud Publica*. 2014;88:515-28.

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 acompanyant 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.

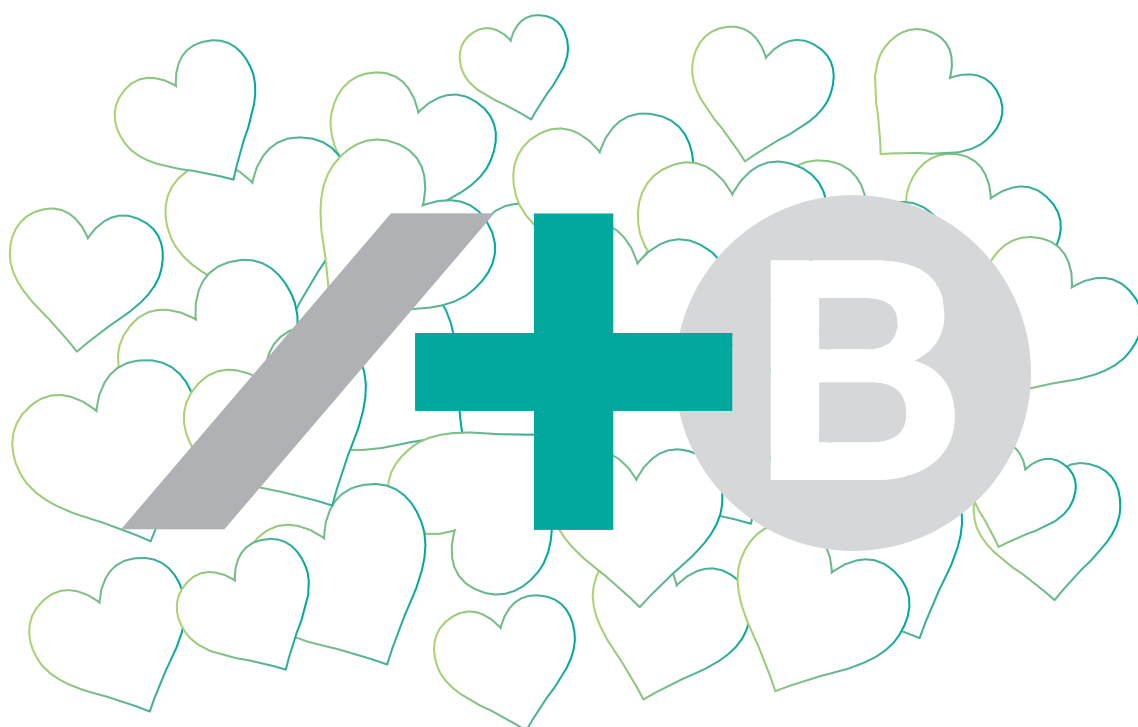
Així mateix, a l'ASPB també es fa formació pràctica dels MIR d'infermeria familiar i comunitària dels alumnes de l'Escola Superior d'Infermeria del Mar, dels alumnes de la Unitat Docent d'Infermeria Familiar i Comunitària de l'Hospital Clínic, dels MIR de Psiquiatria, i dels MIR de la Unitat Docent de Medicina del Treball de la UPF.

Altres activitats docents. Diversos convenis permeten acollir estudiants de formació professional i de postgrau. 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, 2010-14

Docència	2010	2011	2012	2013	2014
Cursos pregrau amb participació docent (crèdits)	1	1	1	1	1
Cursos postgrau amb participació docent (crèdits)	23	19	21	24	24
Cursos postgrau dirigits (crèdits)	15	15	16	16	16
Cursos <i>Fall Campus</i> JHU amb participació docent	11	11	12	9	8
Estudiants en pràctiques	58	55	69	70	59
Estudiants de postgrau i MIR acompanyats	14	28	20	23	25
Professionals ASPB amb nomenament docent acadèmic	8	8	8	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