

Memòria 2012



03

Presentació

04

Missió, valors i visió

05

Organització i estructura

Membres de la Junta de Govern de l'ASPB

Organització executiva

Organigrama de l'ASPB

08

Estratègies i plans d'actuació

Quadre integral de comandament (QUIC)

Model de gestió

Pla de qualitat

Acreditació

Catàleg de serveis

11

Les persones de l'Agència

Comunicació interna

13

Aliances

16

Els recursos

Dotació pressupostària

Edificis

Tecnologia

Sistemes informàtics

Dotació del Laboratori

19

Els processos de l'Agència

Model de processos

21

Els resultats

Indicadors de producció

Indicadors d'activitat de la tecnoestructura

Clients i usuaris

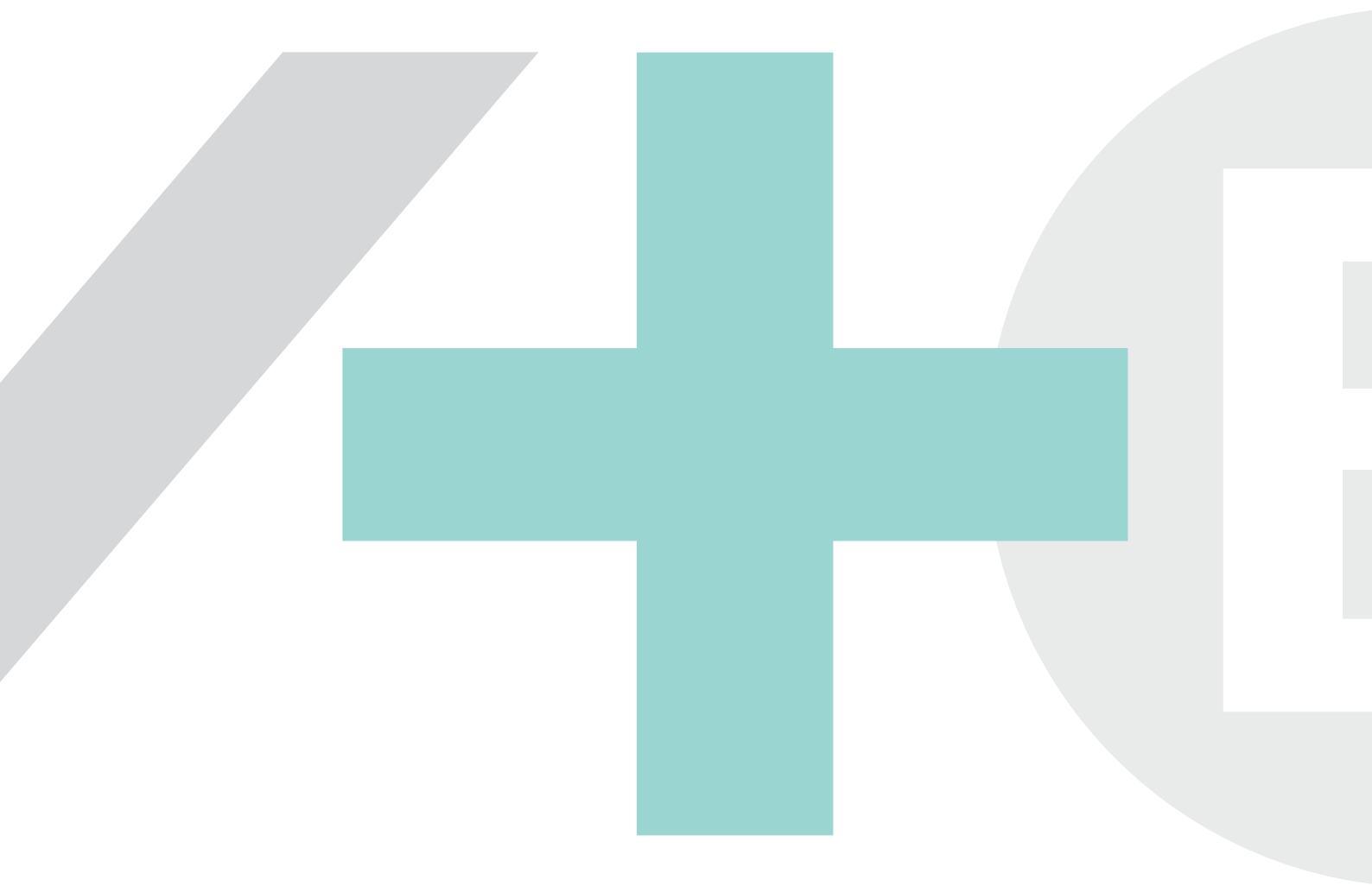
Indicadors de qualitat, efectivitat i impacte associats al catàleg de serveis

Indicadors econòmics

Indicadors de les persones

36

Creixement i desenvolupament



Presentar la Memòria anual d'activitat del 2012 de l'Agència de Salut Pública de Barcelona és una satisfacció per a mi com a Presidenta, especialment enguany que celebrem el seu 10è aniversari. L'Agència compleix 10 anys d'exercici de les seves funcions, després de la seva constitució l'1 de gener de 2003. Compilar i difondre tot allò que les institucions públiques porten a terme amb els recursos assignats és un exercici de transparència, de retre comptes amb la societat, que aquesta reclama cada cop més i que a l'Agència sempre s'ha assumit com una oportunitat de revisar tot allò que es fa i la seva eficiència. La salut pública té un paper clau en les ciutats del segle XXI: assegura la qualitat de vida i el benestar de la ciutadania, amb una visió integral sobre l'entorn, les condicions de vida, els riscos i les oportunitats.

L'Agència s'orienta en totes les seves actuacions cap a la satisfacció dels ciutadans i ciutadanes de Barcelona, i per això, cal copsar necessitats i expectatives en el nostre entorn. Per fer-ho possible resulta clau la millora dels processos, tasca que es porta a terme juntament amb una actitud com a organització compromesa amb la millora continuada. Com a institució, tenim el compromís d'impulsar i projectar cap al futur l'ASPB, per la qual cosa al llarg de l'any s'ha anat desplegant les actuacions previstes al Pla Estratègic.

Les polítiques que s'adrecen a la comunitat han de promoure oportunitats i entorns per a dur una vida més saludable i construir una ciutat més amiga de la salut, tot prevenint, protegint i promovent el benestar del conjunt de la ciutadania. En aquesta memòria es pot apreciar com l'Agència hi contribueix, a través dels diferents indicadors.

Al llarg del 2012 s'han fet progressos, acreditats amb la nova certificació ISO 9001 per al conjunt de l'Agència, partint de les certificacions obtingudes abans per alguns serveis. També s'ha assolit la certificació OHSAS, que expressa el nostre compromís amb la salut i la seguretat de les persones de l'Agència. S'ha ampliat l'abast d'alguns serveis de vigilància i control per garantir la protecció de la salut, així com la capacitat tècnica del Laboratori. Al mateix temps, s'ha fet un esforç amb accions intersectorials de promoció de la salut, reforçant la promoció de l'activitat física i el programa de salut als barris. S'ha vetllat especialment per mantenir la capacitat de vigilància epidemiològica en aquests moments delicats. El treball de l'Agència ha contribuït a progressar en el desplegament de diversos serveis d'atenció previstos en el Pla d'Acció sobre Drogues, acordat des de l'Ajuntament amb el Departament de Salut i el Consorci Sanitari de Barcelona. El Pla s'ha renovat el 2013 amb un ampli consens.

La informació inclosa en les pàgines següents documenta el bon funcionament d'uns dispositius de salut pública que segueixen buscant l'excel·lència tot treballant per a la ciutat: vigilant el seu estat de salut i els seus determinants, proposant accions per a millorar-lo, i garantint un seguit de serveis bàsics amb criteris d'eficàcia, eficiència i qualitat. Responen així a la seva missió i al que va motivar la seva creació el 2003. Comptar amb uns serveis que acrediten la seva qualitat i el seu rigor és crucial en aquesta etapa.

Vull agrair a totes les persones de l'Agència el seu servei a la ciutadania dia rere dia i posar en valor la seva dedicació així com la vocació de servei al públic.

Cristina Iniesta i Blasco

Presidenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona



Missió, valors i visió

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

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

Missió

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

- el coneixement de l'estat de salut de la població i dels factors que el determinen;
- el desenvolupament de polítiques per mantenir i millorar la salut de la població;
- la garantia de la prestació de serveis en el terreny de la salut pública, assumint integralment les tasques que se'n 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 de Salut Pública de Barcelona va començar a funcionar de forma operativa el dia 1 de gener de 2003. El seu esquema d'organització va ser aprovat per la Junta de Govern en la seva sessió constitutiva, el 12 de novembre de 2002, i s'ha mantingut sense grans canvis fins avui dia. Tal com estableixen els seus estatuts (publicats al Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya el 19 de novembre de 2002), l'ASPB és governada per la Junta de Govern, quins membres són designats per l'Alcalde/essa de Barcelona i el/la Conseller/a de Salut, excepte un membre designat pels representants sindicals dels treballadors. La Junta nomena el gerent.

Membres de la Junta de Govern de l'ASPB, desembre de 2012

MEMBRES AMB VEU I VOT

Presidenta

Cristina Iniesta i Blasco

Vice-president

Francesc Sancho i Serena

Altres membres

Antoni Mateu i Serra

Angel 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

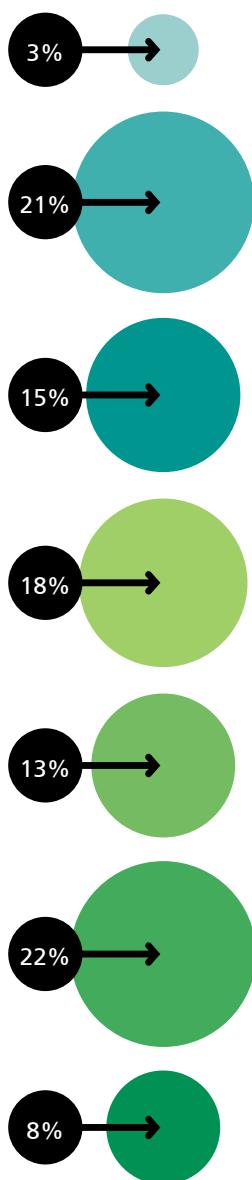
Interventor

Joan Guerrero i Luque

Secretària

Marta Salamero i García

Distribució de la plantilla, desembre de 2012



■	Servei d'Atenció Drogodependències
■	Seguretat Alimentària
■	Gerència i tecnoestructura
■	Serveis a la Comunitat
■	Observatori de la Salut Pública
■	Laboratori
■	Vigilància Ambiental

Organització executiva

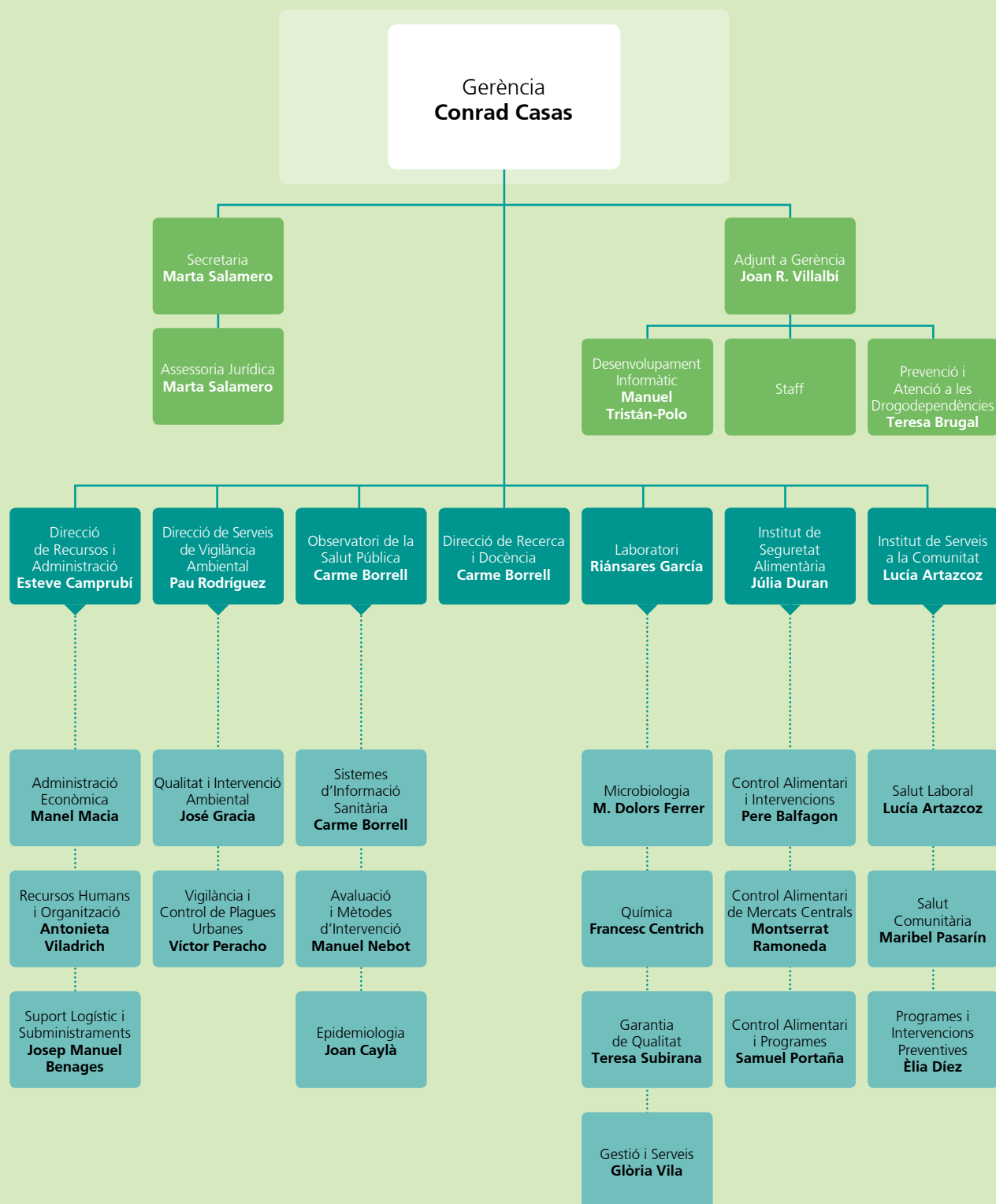
Per al seu funcionament, l'ASPB s'estructura en cinc grans branques de producció de serveis: l'Institut de Seguretat Alimentària (ISAL), la Direcció de Vigilància Ambiental, el Laboratori, l'Observatori de la Salut Pública i l'Institut de Serveis a la Comunitat. La direcció de recerca i docència té caire funcional. D'altra banda, la tecnoestructura s'agrupa en la Direcció de Recursos i Administració, que té la missió de donar suport a la Gerència i a les unitats productives. Aquesta direcció aplega l'Administració Econòmica, Recursos Humans i Organització i la Unitat de Suport Logístic i Subministraments. La Gerència es recolza en l'Adjunt a la Gerència que a més supervisa el Servei de Desenvolupament Informàtic, el Servei de Prevenció i Atenció a les Drogodependències i l'staff de direcció que cobreix els temes de qualitat, comunicació i publicacions. La Secretària assumeix l'Assessoria Jurídica. A la figura es recull l'organigrama de l'ASPB.

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

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

El gruix de les persones de l'Agència està assignat a les diferents branques que desenvolupen serveis de salut pública, mentre que un 15% 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 51% de la plantilla (Institut de Seguretat Alimentària, Direcció de Vigilància Ambiental, i el Laboratori que els dona suport). El personal adscrit a les altres direccions de salut pública són a l'Institut de Serveis a la Comunitat (18%, amb un gran pes del Servei de Salut Comunitària que gestiona equips territorials als districtes), l'Observatori de la Salut Pública (13%, 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 2012



Estratègies i plans d'actuació

Les actuacions desenvolupades per l'Agència responen a les responsabilitats que li son confiades pels seus estatuts, a la seva missió i al conveni de finançament pluriannual, 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 s'ha incorporat a les propostes del Pla d'Actuació Municipal i del Pla de Salut que estan en curs.

Planificació operativa

El treball diari de l'Agència respòn 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: 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, al·liniant 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 2012 s'ha fet un treball de planificació especialment intens i participatiu per respondre a l'especial situació de canvi a les administracions públiques:

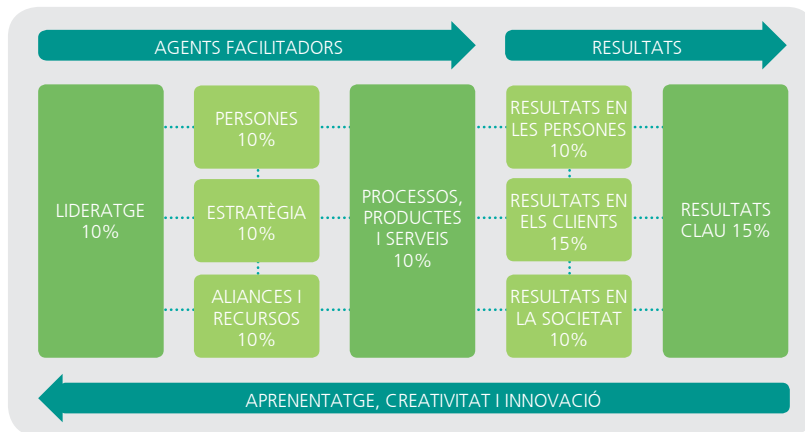
el seu fruit ha estat un Pla estratègic entorn de cinc grans eixos que s'ha elevat a la Junta de govern i que marcarà la planificació operativa dels propers quatre anys.

Model de gestió

La Gerència ha adoptat el model de l'*European Foundation for Quality Management* (EFQM) com a model de referència en la gestió, i està avançant en la seva traducció als diversos àmbits de l'organització. Aquest model assumeix que els resultats d'una organització es fonamenten en els anomenats agents facilitadors, que inclouen el lideratge, la política i estratègia, el personal, les aliances i recursos, i els processos. Amb la seva millora s'obtenen progressos en els resultats. Després de dues autoavaluacions assistides, el març de 2011 l'ASPB es va sotmetre a una avaluació externa obtenint el segell 300+ d'excel·lència Europea de la qualitat. El 2012 s'ha preparat la seva renovació, prevista pel proper any.

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

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



POLÍTICA DE QUALITAT DE L'AGÈNCIA

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

Pla de qualitat

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

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. 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 ambiental, i per la prestació dels serveis de Vacunes, Epidemiologia i Docència i Recerca. També s'ha obtingut angany la certificació OHSAS 18001 en prevenció de riscos laborals. A més es prepara la renovació del certificat d'excel·lència Europea 300+.

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.

Catàleg de productes i serveis de l'ASPB vigent el 2012 (aprovat per la Junta de Govern el 6 de maig de 2011)

Sistemes d'informació

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

Vigilància i control epidemiològica

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

Vigilància i control ambiental

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

Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris

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

Vigilància i control de plagues urbanes

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

Laboratori de Salut Pública

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

Prevenció i promoció de la salut

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

Atenció a les drogodependències

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

Coordinació sanitària i enllaç

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

Projectes externs

55. Segons projecte i contracte

Recerca i docència

56. Segons projecte i programa

En aquest camp durant l'any s'han anat consolidant i ampliant les enquestes als usuaris, destacant la tercera enquesta als gerents dels 10 districtes com a clients-clau de l'Agència. Aquest esforç s'ha basat en l'ús de la metodologia SERVQUAL, i l'staff de qualitat ha col·laborat amb els diversos equips implicats per a construir qüestionaris adaptats al servei a valorar. La valoració mostra els nivells de satisfacció, i al mateix temps permet identificar àrees de millora per al futur, en les que s'està treballant.

Les persones de l'Agència



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

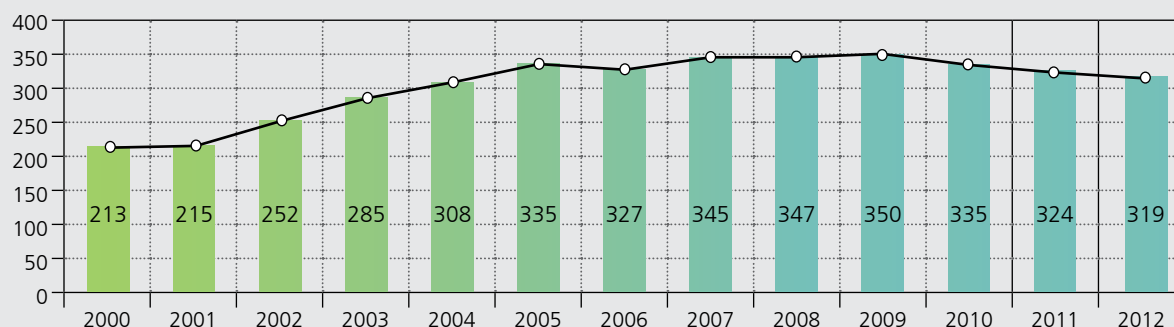
litat, i l'actual context econòmic ha comportat una reducció d'efectius fins a 319 persones, en no cobrir-se les jubilacions forçoses que es van produint.

En la plantilla destaca el pes de personal qualificat, tècnics superiors (40%) i mitjans (26%). En el gràfic adjunt es reflecteix la tipologia de la plantilla (inclou el personal del Departament de Salut adscrit al Laboratori).

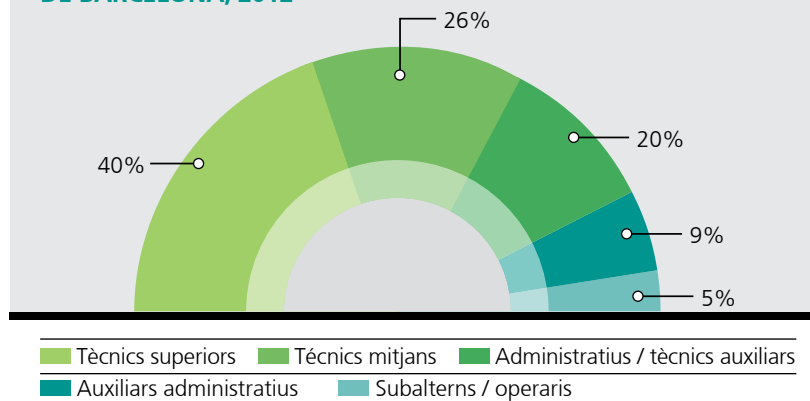
La gestió dels recursos humans a les administracions públiques està condicionada per regulacions legals detallades, així com pels acords de relacions laborals vigents. L'Agència està condicionada pels acords i convenis de

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 es 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. Fomentant 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

EVOLUCIÓ DE LA PLANTILLA DEL 2000 A 2012



PLANTILLA PER CATEGORIES. AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA DE BARCELONA, 2012



MEMBRES DELS GRUPS DE COMUNICACIÓ I D'ACTIVITATS PREVENTIVES

GRUP DE COMUNICACIÓ	
Dolors Graugés	Prevenió i Atenció a les Drogodependències
Enrique Muñoz	Programes i Intervencions Preventives
Eva Martínez	Direcció de Vigilància Ambiental
Helena Martorell	Responsable de comunicació i coordinadora del grup
Inés Ramón	Unitat d'Administració Econòmica
Joan R Villalbí	Adjunt a la Gerència
Joana Morisón	Sistemes d'Informació Sanitària
Josep M Benages	Unitat de Suport Logístic
Lluïsa Roca	Laboratori
Loli García	Unitat de Suport Logístic
Lourdes Egea	Salut Comunitària
Manel Piñeiro	Comunicació amb premsa (SMC, consultor extern)
Manuela Ballestín	Staff Qualitat
Mayla Jiménez	Adjunt a la Gerència
Nuria Bertomeu	Institut de Seguretat Alimentària
Patricia Altimira	Sistemes d'Informació Sanitària
Rosa Mestres	Unitat de Suport Logístic
Servi Vispe	Unitat de Recursos Humans i Organització
Verónica Minchón	Servei de Desenvolupament Informàtic
Víctor Madrueño	Secretaria
GRUP D'ACTIVITATS PREVENTIVES	
Lucía Artazcoz	Institut de Serveis a la Comunitat
Anna Guitart	Prevenió i Atenció a les Drogodependències
Montserrat Bartoli	Prevenió i Atenció a les Drogodependències
Carlos Ariza	Avaluació i Mètodes d'Intervenció
Maribel Pasaín	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, 2009-2012

	2009	2010	2011	2012
Notes de premsa emeses	40	33	31	21
Impactes assolits premsa	401	302	306	275
Demandes premsa ateses	201	163	149	130
Visites web/ dia	293	317	280	397
Sessions ASPB Lesseps (abans Esperança)	6	9	9	10

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

Comunicació

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

COMUNICACIÓ AL PÚBLIC I A SECTORS SOCIALS I PROFESSIONALS

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

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 epi-

demiològica, que obliguen 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 indi-

vidual, 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 drogo-dependències gestionats per l'Agència són realment una part de la xarxa assistencial de la ciutat. En aquest sentit, destaca la implicació de l'Agència en els Comitès Operatius de Vigilància Epidemiològica (COVEs), de Salut Mental i Adiccions (COSMIAs) i de Prevenció i Salut Comunitària (COPISC), creats pel Consorci Sanitari de Barce-

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

ÀMBITS	MEMBRES
Tuberculosi	Joan A Caylà, Àngels Orcau
Vigilància epidemiològica	Cecília Tortajada, Àngels Orcau, Sarah Lafuente, Patrícia Garcia de Olalla, Joan A Caylà
Salut mental i adiccions	Núria Ribot, Montse Bartrolí, Anna Guitart, Teresa Brugal, Conrad Casas, Joan R Villalbí
Prevenció i salut comunitària	Lucía Artazcoz, Olga Juárez, Maribel Pasarín
Atenció primària	Joan R Villalbí

PARTICIPACIÓ DE QUADRES DE L'AGÈNCIA COM A EXPERTS EN ELS GRUPS DE TREBALL DE L'AGENCIA ESPAÑOLA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

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

PARTICIPACIÓ DE QUADRES DE L'AGÈNCIA EN GRUPS DE TREBALL DEL CONSELL MUNICIPAL DE BENESTAR SOCIAL

GRUPS DE TREBALL	EXPERTS
Acció comunitària	Lourdes Egea, Maribel Pasarín
Drogues	Teresa Brugal, Conrad Casas
Salut	Joan R Villalbí

lona i que conjunten als diversos proveïdors sota el lideratge professional.

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 concentra en l'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 Di-

putació 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 amb diverses universitats, 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'actual Àrea de Qualitat de Vida, Igualtat i Esports (AQViE): l'estructura executiva de l'Ajuntament no té actualment responsabilitats de gestió de serveis en el camp de la salut pública. Per tant, l'Agència conserva un vincle especial

amb l'AQViE, i el pressupost d'aquesta Àrea recull les aportacions municipals al finançament de l'Agència. Els seus informes, i especialment l'informe anual de salut de la ciutat, els informes sobre drogues i altres informes monogràfics es presenten al Consell Plenari i a les Comissions corresponents. Col·labora amb altres sectors, destacant la col·laboració amb 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 de Defensa i Protecció d'Animals de Companyia de Barcelona i 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 comparteix un aplicatiu informàtic amb el Departament de Salut.

L'Agència ha col·laborat en la reforma dels serveis de salut pública de Catalunya, responant 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 de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT).

La col·laboració amb altres organitzacions implicades en el camp de treball de l'Agència pren formes diverses. En l'àmbit de la provisió i gestió de serveis, es formalitza amb contractes (per exemple, en l'atenció a les drogodependències: en aquest àmbit no hi havia mercat: les empreses proveïdores són de fet 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 sub-

vencions que en el camp de la salut estableix l'Ajuntament de Barcelona, mitjançant 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

	2009	2010	2011	2012
Peticions de subvenció municipal valorades	119	137	63	97
Projectes acordats i seguits	65	61	41	21
Seguiment d'entitats amb convenis	1	9	12	15

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

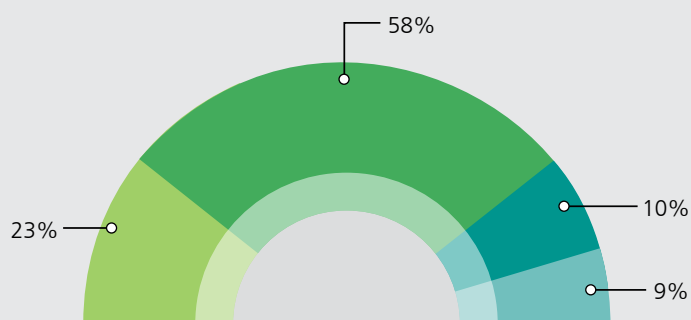
ESPAIS DE TREBALL	EXPERTS
Comitè d'Experts de Vacunes	Elia Díez
Comissió directora d'Infeccions de Transmissió Sexual	Joan R Villalbí
Comissió Interdepartamental de drogues	Conrad Casas
Comissió Interdepartamental de la Sida	Joan R Villalbí
Comissió de vigilància epidemiològica	Joan A Caylà
Consell Assessor de Tabaquisme	Manel Nebot
Coordinació d'àrees de gestió de riscos de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT)	Joan R Villalbí
Enquesta de Salut de Catalunya	Júlia Duran
Grup de coordinació interadministrativa de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA)	Carme Borrell
Grup d'estandardització de procediments en protecció de la salut (ASPCAT)	Júlia Duran
Grup de Referència d'Autocontrols de Catalunya (GRACAT) (ASPCAT)	Mercè Guillen
Grup de referència sobre les auditories dels controls oficials (ACSA)	Pedro Balfagon
Pla de seguretat alimentària de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA)	Júlia Durán
Pla de Seguretat Alimentària de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA)	Asun Bolao



Els recursos



INGRESSOS DE L'AGÈNCIA SEGONS PROCEDÈNCIA, 2012



Transferències Generalitat	Transferències Ajuntament
Preus i taxes	Altres ingressos

Dotació pressupostària

L'any 2012, l'Agència ha liquidat un pressupost de 27,8 milions d'euros. Seguint el Conveni de finançament acordat pel període 2009-12, les aportacions municipals per a despesa corrent han estat el 57,5% del ingressos i les de la Generalitat del 23,3%. Durant aquest any s'han seguit aplicant les mesures de contenció de la despesa acordades, que han gravat sobre alguns contractes amb proveïdors.

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, l'Institut de Serveis a la Comunitat, la Direcció de Vigilància Ambiental, el gruix dels serveis de l'Institut 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. D'altra banda, a la carretera de la Rabassada es troba el Centre d'Acollida d'Animals de Companyia, que s'ha transferit a l'Ajuntament. A les dependències de Mercabarna hi ha el Servei de Control Alimentari de Mercats Centrals del mateix l'Institut 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 drogodependents. 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.

SEUS DE LES DEPENDÈNCIES DE L'ASPB EL 2012

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 (IMAS) i un servei nocturn 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

Sistemes informàtics

En el camp de la informàtica, l'any ha estat marcat per les actualitzacions del software de base i dels aplicatius de desenvolupament propi. Al llarg de l'any s'ha consolidat la integració de totes les xarxes de l'Agència i la connexió entre edificis. La tasca de manteniment i actualització de hardware i software és important, ja que hi ha 454 PC i 34 servidors, incloent-hi els situats als CAS municipals, que configuren les xarxes locals de 12 edificis. La dotació entre serveis ha assolit l'homogeneïtat.

Per millorar l'ús de les eines informàtiques s'ha reforçat la Xarxa d'Usuaris Avançats (XUA), que intenta vincular de manera transversal els equips de

treball amb el Servei de Desenvolupament Informàtic, creant oportunitats de treball en xarxa de cara a reforçar la seva funcionalitat.

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

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

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Xarxes locals	13	13	13	12	13	12
Servidors	17	21	23	28	29	34
PCs	380	390	409	430	428	454
Comptes de correu	433	438	465	490	475	518

- 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.
- 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, autoanàlitzadors, equip de PCR en temps real per a la detecció i quantificació de micro-organismes patògens, etc. així com d'altres programaris d'equipaments auxiliars per a l'anàlisi.

Programes de gestió de processos administratius:

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

MEMBRES DE LA XARXA D'USUARIS AVANÇATS D'INFORMÀTICA (XUA) L'ANY 2012

Núria Bertomeu	Enrique Muñoz
Teresa Brugal	Marc Pàrraga
Imma Cortés	Catherine Pérez
Lourdes Egea	Inés Ramon
Albert Espelt	Marc Rico
Patricia Garcia de Olalla	Lluïsa Roca
Xavier García Continente	Remedios Rubio
Esther Gutierrez	Elena Ruiz
M José López	Tibor Simic
Víctor Madrueño	Marc Rico
Robert Miranda	Rosa Mestres

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

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

L'any 2012 s'ha avançat en el desenvolupament del nou sistema d'informació per als Centres d'Atenció a Drogues (SiCAS), que estarà operatiu el proper any. El SiSalut s'ha anat consolidant per a algunes línies de treball, incorporant novetats, i ofereix informació detallada als usuaris.

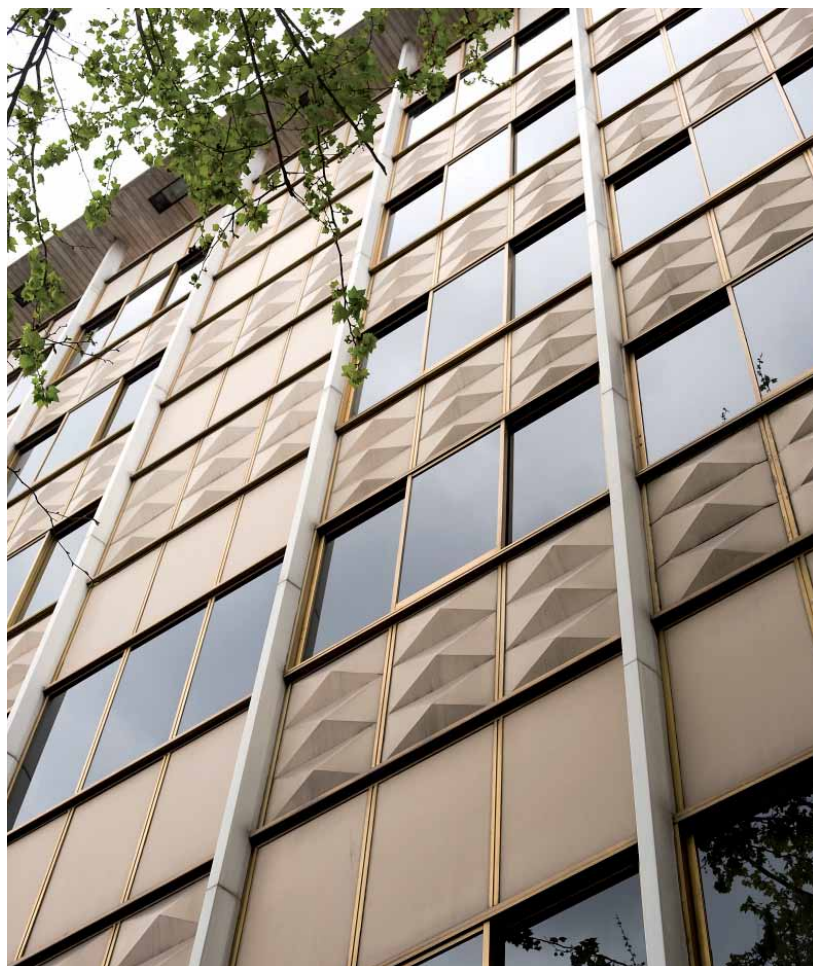
Bases de dades. Algunes bases de dades gestionades a l'Agència en relació als programes que desenvolupa o amb finalitats estadístiques fan referència a informació personal sensible, pel que van ser declarades a l'Agència Catalana de Protecció de

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

Dotació del Laboratori

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

Els processos de l'Agència



Model de processos

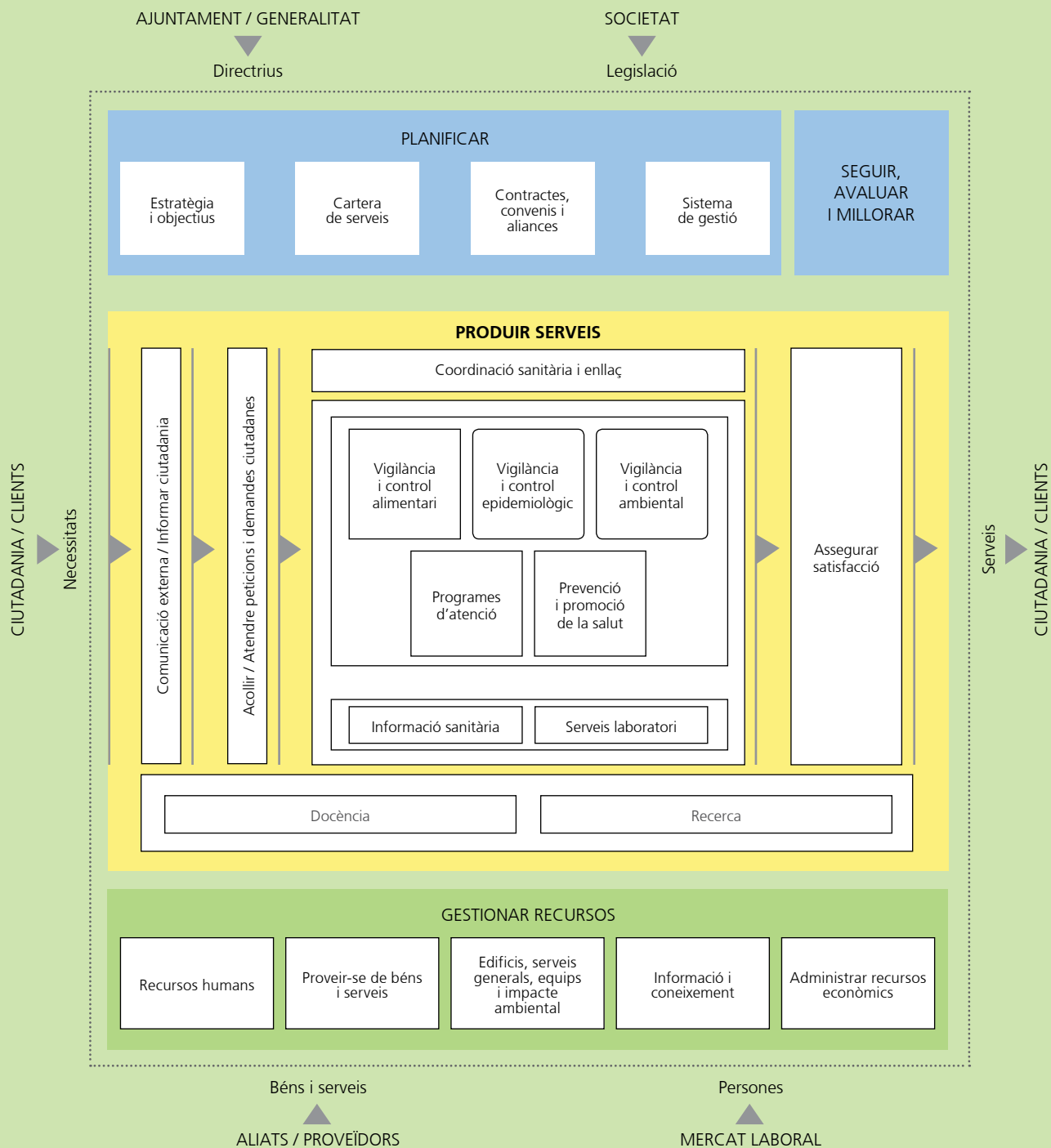
Amb el model de processos es pretén tenir una visió global del conjunt de l'organització, facilitar un llenguatge comú i un marc de referència únic per a la coordinació de l'activitat diària, potenciar la implicació i responsabilització de tot l'equip humà de l'organització, i establir un model de gestió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

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

PROCÉS

Control sanitari dels aliments
Control sanitari dels aliments - Segment Escorxador
Acollir ciutadans / clients
Vigilància i control epidemiològic
Vigilància i control epidemiològic - Segment brots
Gestió del laboratori
Comunicació amb clients - Segment Laboratori
Programes d'atenció - Segment atenció per drogues
Proveir-se de bens i serveis
Proveir-se de bens i serveis - SP comprar - Segment Laboratori
Administrar els recursos humans
Seleccionar, contractar i acollir
Elaborar estratègia i objectius

Mapa de processos de l'Agència, 2012



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

	2009	2010	2011	2012
Sistema d'informació de drogodependències				
Expedients de defuncions judicials revisats	970	951	953	989
Recollida de dades de tractaments inicials	5.187	4.850	4.796	4.379
Nous usuaris identificats	4.190	3.340	2.697	2.775
Sistema d'informació de salut infantil i de salut sexual i reproductiva				
Enquestes realitzades a mares de nadons*	581	605	537	310
Enquestes per defuncions perinatals realitzades	60	63	65	63
Informes del registre de defectes congènits presentats*	1	1	1	Na
Estadístiques vitals i registres poblacionals				
Expedients de defuncions judicials revisats	970	951	953	897
Informació de mortalitat més recent a l'informe de salut	2007	2008	2009	2010
Indicadors de mortalitat calculats **	6 blocs	6 blocs	6 blocs	6 blocs
Informació de naixements més recent a l'informe de salut	2007	2008	2009-10	2010-11
Sistema d'informació de lesions pel trànsit				
Casos d'urgències codificats	13.125	11.953	11.000	10.012
Defuncions judicials codificades	68	63	55	63
Informes realitzats	9	9	8	9
Sistema d'informació de control alimentari				
Presència dins l'informe de salut	Informe 2009	Informe 2010	Informe 2011	Informe 2012
Edició informe anual investigació qualitat sanitària dels aliments	Assolit	Assolit	Assolit	En curs
Sistema d'informació de la qualitat de l'aire i altres vectors ambientals				
Punts totals de mesura	15	13	17	17
Contaminants avaluats amb mètodes automàtics	6	6	6	6
Contaminants avaluats amb mostres manuals	23	21	22	29
Mostres manuals recollides	3.558	4.172	5.946	6.623
Informes de diagnosi/previsió	247	250	248	249
Resposta a demandes o alertes ciutadanes	51	128	142	136
Informe de salut i sistema integrat d'informació				
Àrees estudiades	66ABS	66 ABS	67 ABS	67 ABS
Informació més recent disponible al web (Info ABS)	2006	2007	2008	2009
Enquestes de salut				
Enquestes en curs o analitzades	ESB2006 FRESC 2008	ESB2006 FRESC 2008	ESB2011 ANDORRA FRESC 2012	ESB 2011 FRESC 2012

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

** Bloc: conjunt d'indicadors necessaris per entendre un aspecte de la salut, estratificat per les 4 divisions territorials (AIS, ABS, Districte ciutat).

VIGILÀNCIA I CONTROL EPIDEMIOLÒGICA

	2009	2010	2011	2012
Programa de prevenció i control de la tuberculosi				
Casos notificats i estudiats ⁽¹⁾	710	696	605	624
Contactes cribrats ⁽¹⁾	2.600	3.096	1.630	1.610
Vigilància i control de la sida/VIH, i les hepatitis				
Declaracions de sida	129	109	82	86
Declaracions de nous diagnòstics de VIH	336	459	429	396
Declaracions d'hepatitis víriques ⁽²⁾	448	165	136	323
Vigilància i control de les meningitis i la legionel·losi				
Declaracions de meningitis i sepsi meningocòccica	56	39	37	21
Casos de legionel·losi investigats	74	81	60	66
Vigilància i control d'altres malalties transmissibles				
Declaracions nominals d'altres malalties transmissibles	1.006	1.227	1.651	1.864
Vigilància i control de brots epidèmics				
Brots per toxiinfeccions alimentàries (TIAs confirmades)	15	25	32	24
Altres brots investigats ⁽³⁾	72	80	123	115
Vigilància de la salut laboral				
Casos notificats	512	590	530	402
Informes sobre casos investigats emesos	217	420	243	193
Visites a pacients realitzades	215	381	248	201
Persones contactades per risc d'amiant				
Notificacions de lesions greus i mortals per accident de treball	392	318	305	278
Sessions de formació a l'atenció primària de salut	55	54	58	55

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

2. L'any 2009 hi ha un brot d'hepatitis A

3. Inclou els brots de TB i d'ITS, abans no presents.

VIGILÀNCIA I CONTROL AMBIENTAL

	2009	2010	2011	2012
Programes de millora de la qualitat de l'aire				
Revisions de calderes de combustibles líquids i sòlids	243	272	212	174
Calderes valorades com a correctes	243	272	212	174
Tramitació de baixes al registre de calderes	1	45	25	4
Vigilància i control de les aigües de consum humà				
Controls desinfecció xarxa i dipòsits	510	529	283	347
Controls qualitat aigua proveïment	16	18	16	16
Controls aixeta consumidor, abastaments propis, i fonts naturals	462	556	479	277
Vigilància i control del medi hídic				
Controls aigües freàtiques	189	157	173	214
Controls aigües litorals	166	163	173	161
Controls sorres platges	288	305	278	272
Instal·lacions de risc de legionella				
Torres de refrigeració i condensadors evaporatius				
Cens d'instal·lacions	285	274	263	242
Cens dels equips	624	607	583	556
Inspeccions preventives i de comprovació	217	174	182	141
Inspeccions de suport a la investigació epidemiològica	5	11	4	2
Requeriments de mesures correctores o cautelars	97	86	101	89





	2009	2010	2011	2012
Centres sanitaris i altres instal·lacions de risc (ACS i AFCH, spas i anàlegs)				
Inspeccions preventives i de comprovació	105	133	174	176
Inspeccions de suport a la investigació epidemiològica	19	12	9	11
Requeriments de mesures correctores o cautelars	49	102	184	143
Vigilància i control d'activitats de risc sanitari				
Controls sistemàtics de piscines	126	194	202	180
Informes per denúncies de piscines	1	3	1	3
Inspeccions d'albergs juvenils (100% cens)	44	42	41	43
Informes sanitaris favorables i condicionats d'albergs juvenils	24	34	38	40
Tramitacions al registre oficial d'establiments i serveis plaguicides (ROESP)	47	37	71	35
Inspeccions ROESP realitzades	21	24	28	37
Alertes químiques gestionades	13	38	27	30
Autoritzacions sanitàries d'establiments de pírcings & tatuatges	9	18	15	8
Inspeccions a establiments de pírcings & tatuatges	12	26	50	15

VIGILÀNCIA I CONTROL D'ALIMENTS I ESTABLIMENTS ALIMENTARIS

	2009	2010	2011	2012
Vigilància i control sanitari dels mercats centrals				
Inspeccions Mercats Centrals	Permanent	Permanent	Permanent	Permanent
Control sanitari de l'escorxador central				
Animals inspeccionats a l'escorxador – Tones	26.096	26.966	25.728	22.180
Animals inspeccionats a l'escorxador – Caps	485.877	480.557	431.600	351.759
Investigacions realitzades per la detecció de l'Encefalopatia Espongiforme Bovina (EEB)	207	191	182	587
Vigilància i control d'indústries i establiments de comerç a l'engròs				
Inspeccions d'indústries alimentàries	3.294	3.018	2.915	2.140
Propostes de resolució relatives al RSIPAC	923	685	836	1.547
Vigilància i control d'establiments minoristes i de restauració				
Inspeccions establiments minoristes	829	1.052	969	1.215
Inspeccions menjadors escolars	840	872	858	797
Inspeccions altres menjadors socials	516	532	503	432
Inspeccions establiments restauració comercial	2.800	3.116	3.181	1.894
Intervencions i recollida de mostres per programes				
Certificacions sanitàries	159	253	293	366
Actuacions motivades per denúncies	381	435	387	442
Actuacions motivades per alertes	145	88	187	82
Investigació d'establiments implicats en TIAs	9	33	17	12
Recollida de mostres vigilància epidemiològica	34	65	39	41
Recollida de mostres programa IQSA	676	426	438	452
Recollida de mostres per investigació residus (PIRACC-PNR)	170	150	154	376
Recollida de mostres programa Anisakis i altres	40	182	48	191
Exercici de l'autoritat sanitària				
Nombre de requeriments resolts	84	81	77	60
Nombre de multes coercitives resoltes	43	48	33	21
Nombre de mesures cautelars resoltes	1	3	2	2
Nombre de sancionadors a establiments alimentaris resolts	7	11	19	21
Nombre de sancionadors per transport resolts	-	18	37	28

VIGILÀNCIA I CONTROL D'AUS SALVATGES URBANES I PLAGUES

	2008	2009	2010	2011
Vigilància i control d'aus salvatges urbanes				
Assessoraments sobre mètodes de control de coloms	299	292	237	247
Actuacions de captura de coloms a via pública	502	558	631	711
Coloms recollits	41.000	43.836	41.730	49.386
Actuacions de retirada d'ous i/o captura de polls de gavians	116	114	126	153
Vigilància i control ambiental de plagues a via pública				
Desratització				
Inspeccions inicials i de seguiment múrids	7.180	7.570	8.978	8.551
Plans especials per a múrids engegats	513	498	630	565
Desinsectació				
Inspeccions inicials i de seguiment paneroles	781	689	774	1.145
Plans especials per a paneroles	262	255	264	305
Inspeccions inicials i de seguiment mosquits	1.120	235	1.323	896
Plans especials per a mosquits	42	121	43	19
Inspeccions inicials i de seguiment altres plagues	142	163	239	192
Plans especials per a altres plagues	0	3	8	8
Desinfecció				
Inspeccions inicials i de seguiment per Ordre Judicial	4	1	7	5
Vigilància i control ambiental de plagues als edificis municipals				
Edificis municipals coberts ⁽¹⁾	795	555	576	572
Incidències en edificis municipals	1.040	920	843	735
Plans d'actuació engegats	952	755	619	553
Inspeccions inicials i de seguiment realitzades	3.978	3.617	3.160	2.995

1. L'1 de juliol de 2010 la vigilància i control de plagues als centres educatius municipals es va transferir al Consorci d'Educació

LABORATORI DE SALUT PÚBLICA

	2009	2010	2011	2012
Suport a programes de vigilància alimentària				
Mostres alimentàries per determinació de residus	8.509	8.465	7.444	8.902
Altres mostres d'aliments	5.770	5.248	3.997	4.249
Control aigües de consum				
Mostres d'aigües	8.383	8.793	4.852	4.471
Control ambiental				
Mostres ambientals	5.443	6.822	7.614	7.639
Investigació epidemiològica				
Mostres d'investigació de brots	180	332	225	153
Mostres de control de tuberculosi	1.481	1.664	1.115	158
Total mostres				
Total mostres analitzades (inclou altres mostres i controls qualitat)	30.691	32.511	26.173	26.421
Total paràmetres analitzats	530.468	592.720	500.082	523.000
Oferta analítica				
Paràmetres oferts	1.332	1.378	1.470	1.650
Paràmetres acreditats norma ISO 17025	1.034	1.078	1.143	1.345
Elaboracions farmacològiques				
Litres de solució de metadona preparats	7.772	7.462	8.770	6.655





	2009	2010	2011	2012
Mostres analitzades segons procedència				
Serveis de salut pública propis de l'Agència	10.812	12.118	12.512	11.738
Administració Autònoma	15.179	15.260	10.525	12.590
Administracions Locals	266	248	272	213
Administració Central ⁽¹⁾	1.135	865	689	484
Altres administracions públiques	871	1.264	570	212
Hospitals i centres sanitaris	481	578	622	204
Empreses i particulars	1.827	2.076	915	971
Organitzacions sense ànim de lucre	120	102	68	9

1. Des del 2008 els serveis de Sanitat Exterior de l'Administració Central externalitzen els controls prospectius i sols ens demanen suport per mostres reglamentàries.

PREVENCIÓ I PROMOCIÓ DE LA SALUT

	2009	2010	2011	2012
Programa de cribatge de càncer de mama				
Citacions de dones gestionades	98.510	98.628	90.909	98.000
ABS cobertes	33ABS	31ABS	34 ABS	32 ABS
Actes informatius desenvolupats	49	34	37	36
Pla de vacunació continuada				
Carnets de vacunació tramesos a nadons	15.152	15.072	14.938	13.931
Carnets de vacunació tramesos a infants majors d'un any	10.743	11.409	11.595	10.398
Centres públics als quals s'han subministrat vacunes	74	91	159	173
Vacunes administrades en el Centre de Lesseps	6.251	5.182	4.883	3.273
Altres vacunes subministrades	287.169	284.532	373.359	477.515
Vacunes administrades a les escoles	59.189	62.529	58.595	62.383
Vacunes de la grip subministrades	322.355	273.634	306.252	283.100
Prevenió i control del tabaquisme				
Inspeccions de tabac als establiments alimentaris	10.246	8.798	7.582	6.495
Altres centres on s'ha intervingut sobre fum ambiental	142	58	42	24
Escoles participants en el projecte CLASSE SENSE FUM	20	21	17	18
Grups de cessació tabàquica*	2	1	0	0
Persones en grups de cessació escolars o comunitaris*	30	17	0	0
Educació per la salut a l'escola				
Escoles participants en el projecte PASE	84	87	79	74
Escoles participants en el projecte SOBRE CANYES I PETES	96	86	89	78
Escoles participants en el projecte PARLEM-NE;NO ET TALLIS	87	72	71	73
Escoles participants en el projecte CANVIS	95	98	93	88
Escoles participants en el projecte I TU QUE EN PENSES?	8	4	4	1
Suport a altres intervencions de salut a l'escola				
Menjadors escolars en programa de revisió de menús	333	177	126	220
Escoles participants al programa de fluoracions	161	179	163	133
Projectes pilot innovadors en escola	2	1	1	1
Intervencions de salut comunitària als barris				
Zones cobertes per programa salut sexual i reproductiva	4 ABS	1 ABS	2ABS	2ABS
Barris amb desenvolupament d'intervencions integrades	4 barris	6 barris	12 barris	17 barris
Programes de prevenció a les empreses				
Empreses on s'han fet assessories en risc psicosocial	3	3	3	5
Sessions de formació de quadres sindicals i altres agents	13	12	11	12
Empreses on s'han fet intervencions sobre el tabac	1	1	1	0

* Aquesta línia de treball s'ha suspès.

PREVENCIÓ I ATENCIÓ A LES DROGODEPENDÈNCIES

	2009	2010	2011	2012
Programes comunitaris fora de l'escola				
Accions realitzades	76	78	262	
Persones participants	16.025	12.692	13.501	12.754
Programa d'orientació sobre drogues per adolescents i famílies				
Primeres visites al servei d'orientació sobre drogues	504	522	428	479
Adolescents derivats a centres d'atenció especialitzada	59	55	39	84
Gestió de CAS i altres equipaments d'atenció a les addiccions				
Contractes d'equipaments o serveis gestionats	37	49	48	53
Protocols o procediments vigents	14	15	15	17
Programes de tractament (centres propis) ⁽¹⁾				
Pacients en programes lliures de drogues	3.701	3.635	3.063	3.627
Pacients en programes d'alcohol	2.335	2.383	2.150	2.392
Pacients en programa de tabac	454	460	458	335
Primeres visites programa de drogues il·legals	1.388	1.281	1.206	1.147
Primeres visites programa d'alcohol	1.175	1.149	1.164	992
Primeres visites programa tabac	337	351	327	226
Punts de dispensació de metadona	53	55	55	53
Oferta de places en PMM ⁽²⁾	1.520	1.595	1.506	1.543
Vacunes dispensades	1.554	1.469	1.458	1.263
Proves de tuberculina	1.017	913	1.238	950
Participants en tallers educatius	526	2.066	2.000	1900
Pacients amb tractament de tuberculosi supervisats al CAS	2	8	7	0
Programes de reducció de danys - centres sociosanitaris				
Usuaris actius al Servei d'Atenció i Prevenció Sociosanitària	1.315	1.106	834	738
Usuaris actius a Sala Baluard	3.000	2.818	2.496	1.866
Usuaris actius a Sala mòbil Zona Franca	316	281	276	270
Usuaris actius a Sala Vall d'Hebron	107	89	97	108
Usuaris actius a Sala Lluís Companys	Na	Na	Na	240
Usuaris actius a Sala Forum	Na	Na	Na	215
Programes de reducció de danys				
Xeringues retornades	286.388	240.476	187.298	161.148
Xeringues donades	328.180	299.245	231.695	176.606
Contactes dels agents de salut al carrer	10.437	6.667	6.890	5.137
Farmàcies amb agents de salut	80	81	81	80

1. CAS Garbivent, CAS Nou Barris, CAS Horta Guinardó, CAS Sants, CAS Sarrià, CAS Baluard i CAS Vall d'Hebron.

2. CAS Garbivent, CAS Nou Barris, CAS Horta Guinardó, CAS Sants, CAS Sarrià, Unitat Mòbil de Dispensació de Metadona, CAS Baluard, CAS Vall d'Hebron, CAS Creu Roja, CAS Hospital Sant Pau i CAS Barceloneta.

Na: no aplicable (nova activitat).

Indicadors d'activitat de la tecnoestructura

L'activitat de les dependències tecno-estructurals no es troba reflectida al catàleg de serveis. La seva finalitat es facilitar el bon desenvolupament dels serveis de salut pública que son 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.

	2009	2010	2011	2012
Administració de personal				
Nòmines pagades (persones x mesos)	4.200	4.140	3.800	3.744
Contractacions gestionades	109	50	15	11
Processos de selecció realitzats ⁽¹⁾	8	9	19	6
Participants en cursos de formació continuada	45	261	236	178
Hores de formació continuada impartides	345	2.805	1.534	2.077
Revisions mèdiques concertades	210	74	158	132
Beques de formació/reerca gestionades	14	7	7	12
Estudiants en pràctiques aollits	48	58	68	69
Expedients tramitats	43	32	36	23
Administració econòmica				
Factures emeses (nombre)	937	1.029	938	873
Import facturat (x 1.000 €)	1.071	1.068	765	668
Autoritzacions de despesa	1.342	1.260	3.343	3.393
Factures rebudes	3.916	3.862	3.098	3.116
Bestretes tramitades	463	397	313	298
Pagaments a justificar tramitats (ADOP-J)	430	337	314	268
Termini promig de pagament de factures (dies)	40	40	44	38
% import pagat dins terminis legals	96,4%	93,5%	74,91%	62,08%
Projectes de recerca o externs gestionats	40	39	40	37
Import dels projectes de recerca o externs	1.074	450	992	826
Unitat Suport Logística i Subministraments				
Gestió de manteniment d'edificis en m ² ⁽²⁾	10.134	10.134	10.134	8.425
Cost subministres (x 1.000 €) ⁽³⁾	414	433	340	353
Compra de paper (paquets de 500 fulls)	2.700	2.550	1.805	1.790
Documents registrats al RGA	14.619	14.242	11.346	11.676
Expedients tramitats	159	123	134	158
Enviaments de correu gestionats ⁽⁴⁾	216.107	219.030	211.894	109.505
Serveis de missatgeria gestionats ⁽⁴⁾	4.468	3.197	1.902	1.675
Parc de vehicles	11	11	8	8
Paper per reciclar (kg)	8.538	9.100	8.616	5.173
Piles per reciclar (kg)	45	50	105	38
Fluorescents per reciclar (kg)	15	30	34	12
Assessoria jurídica				
Convenis tramitats	23	24	23	39
Contractes majors tramitats ⁽⁵⁾	51	57	47	36
Exps. sancionadors i multes coercitives resolts	136	170	67	70
Desenvolupament informàtic				
Xarxes locals	13	12	12	12
Servidors	23	28	28	34
PCs	409	430	430	454
Usuaris xarxa	500	490	495	491
Hores desenvolupament projectes software	5.900	5.200	5.300	4.900
Temps de disponibilitat xarxes i serveis (%)	99,99%	99,99%	99,98%	99,99
Renovació d'ordinadors	55	30	80	80

1. Inclou 9 processos de selecció de Plans d'Ocupació

2. Traspàs Centre Acolida Animals de Companyia (CAAC)

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

4. Reducció per incorporació trameses electròniques (e-mail).

5. Inclou pròrrogues, ampliacions i altres modificacions.

Clients i usuaris

L'Agència serveix als ciutadans de Barcelona, i s'esforça en conèixer i millorar els seus nivells de salut. Tot i així, la majoria dels ciutadans no la coneix ni hi manté relació directa. La natura dels serveis de salut pública fa que el gruix 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).

L'Agència s'esforça en conèixer l'opinió que els seus clients i usuaris tenen sobre els seus serveis. Durant l'any 2012 destaquen els estudis sobre percepcions dels usuaris dels serveis de vigilància i control ambiental i la consolidació de l'ús de grups focals per obtenir les percepcions dels usuaris dels serveis de seguretat alimentària. Altrament, l'Agència s'esforça en crear canals que afavoreixin l'expressió de demandes i opinions dels ciutadans envers la salut pública, destacant l'existència de canals vinculats a la seva web d'ençà el 2003, i la incorporació al sistema municipal IRIS (acrònim de incidències, reclamacions i suggeriments) d'atenció telefònica als ciutadans. Cada any l'Agència gestiona unes 2.000 peticions amb aquest aplicatiu, que es detallen a la taula segons l'objecte de la petició. S'aprecia l'increment inicial de peticions, que reflexa com el circuit es va consolidar.

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

L'Agència es objecte de peticions d'informació per part de la Delegació de Salut que respon a les preguntes i

REALITZACIÓ D'ENQUESTES DE SATISFACCIÓ/PERCEPCIÓ A CLIENTS I USUARIS DELS SERVEIS DE L'AGÈNCIA

Usuaris dels Centres d'Atenció i Seguiment per drogues	183
Usuaris del bus de metadona/Reducció de danys per drogues	90
Usuaris del Centre de Vacunes de l'edifici Lesseps	88
Usuaris institucionals dels serveis d'inspecció alimentària	78/55
Usuaris del servei de control de plagues	13/11
Usuaris dels serveis de vigilància ambiental	214/56
Comandaments dels serveis municipals als districtes	10/10

OBJECTE DE LES PETICIONS DE CIUTADANS REBUDES PEL SISTEMA IRIS, 2009-12

OBJECTE DE LES PETICIONS	2009	2010	2011	2012
Control d'insectes i rosegadors	1.349	1.485	1.679	1.597
Control de coloms, gavians o cotorres	278	335	353	380
Control d'altres plagues	6	8	93	87
Altres temes de salut pública	69	52	44	21
Temes retornats per no tenir-hi competències	53	101	117	31
Total	1.755	1.981	2.286	2.116

PETICIONS D'INFORMACIÓ INSTITUCIONALS REBUDES, 2009-12

OBJECTE DE LES PETICIONS	2009	2010	2011	2012
Precs de regidors	2	4	1	4
Preguntes de regidors	40	30	34	47
Síndica de Barcelona	5	6	2	1
Altres peticions	3	2	2	4
Total	50	42	39	56

precis 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.

Un altre canal preferent de recepció de peticions ha estat internet. L'any 2012 s'han rebut 271 peticions a través de la web; el major nombre de les que especificaven un aspecte concret

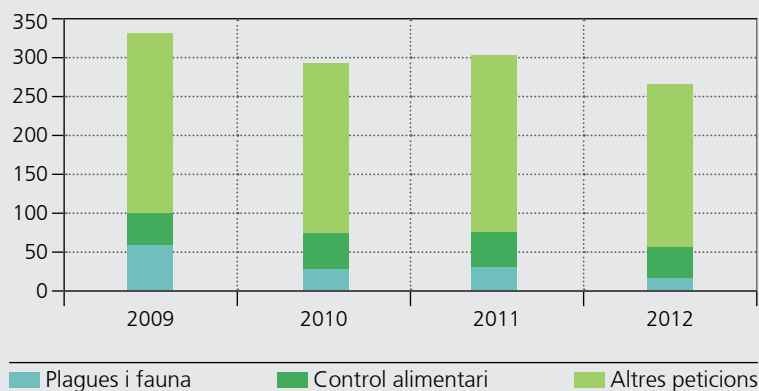
dels serveis prestats per l'Agència feien referència al control de plagues i fauna urbana, al control alimentari o a les vacunacions. Totes les peticions rebudes són tractades formalment i són objecte de resposta. A la gràfica es mostra l'evolució d'aquestes peticions els darrers anys, que reflecteix la seva estabilització entorn a les 300 per any.

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

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

Per arribar als col·lectius professionals amb qui manté interaccions, l'Agència participa en les activitats professionals i científiques de salut pública, reflectides anteriorment. Però a més, publica un seguit de documents que difon a través de la web i d'un mailing postal (amb uns 3.500 registres, actualment en procés d'ampliació a mailing electrònic), i convoca debats científics periòdics relacionats amb temes de salut pública (les sessions de l'Agència a la sala d'actes de l'Edifici Lesseps, seu central de l'Agència). Aquest any 2012 s'hi han fet 10 sessions, amb la participació de 39 experts convidats. En els darrers anys, l'Agència solia estar present al carrer o en fires i reunions en diverses ocasions. Això però, el context de contenció de la despesa va portar a reduir aquesta activitat.

PETICIONS DE LA CIUTADANIA REBUDES A TRAVÉS DEL WEB DE L'AGÈNCIA, 2009-2012



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.

	2009	2010	2011	2012
Sistemes d'informació sanitària				
Informes anuals editats durant l'any	12	16	16	20
Demora publicació butlletins trimestrals de drogues (mesos)	12	3	6	5
Demora publicació butlletins trimestrals de sida (mesos)	3	7	7	7
Demora presència dades mortalitat a informe salut (anys)	1	1	1	1
% dades vigilància contaminació atmosfèrica vàlides	83%	82%	81%	86%
Vigilància epidemiològica i intervenció				
Programa de prevenció i control de la tuberculosi				
Retard diagnòstic dels casos pulmonars (mediana de dies)	38	33	40	39
Casos detectats per notificació de laboratori (%)	6%	11,8%	6,3%	3,6%
Compliment del tractament a 15 juny dels casos de l'any anterior (%)	97,1%	97,5%	96,3%	97,3%
Vigilància i control de la legionel·losi				
Casos confirmats en residents	56	53	42	41
Brots per <i>legionella pneumophila</i>	0	2	4	4
Casos relacionats amb brots (%)	7%	9%	21%	24,4%

	2009	2010	2011	2012
Vigilància de la salut ocupacional				
Casos en que s'emet informe (%)	36,3%	56,4%	45,8%	39%
EAPs coberts per accions formatives presencials (%)	98,5%	97%	98,6%	98,6%
EAPs que fan notificacions de casos (%)	98,6%	97%	95,7%	98,6%
Vigilància i intervenció ambiental				
Calderes inspeccionades valorades com a correctes (%)	100%	100%	100%	100%
% controls desinfecció xarxa incorrectes	18,4%	7,2%	11,7%	3,2%
% controls zona aigua proveïment amb incompliment confirmat	14,8%	0	0	0
% controls aixeta consumidor amb incompliment	0,2%	4,8%	4,2	5,3%
Cobertura d'inspeccions a piscines públiques (% cens)	45%	93,8%	100%	100%
Inspeccions de torres de refrigeració no degudes a brots (%)	97,7%	100%	100%	98,6%
Inspeccions de centres sanitaris i altres instal·lacions de risc (ACS i AFCH, spas i anàlegs) no degudes a brots (%)	94,6%	100%	100%	100%
Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris				
Indústries inspeccionades (% del cens d'indústries actives)	89,5%	83,3%	86,3%	75,2%
Cuines- menjadors de restauració social (escoles, hospitals, residències, etc.) inspeccionades (% del cens)	99,9%	100%	96,9%	82,7%
Tancaments cautelars ordenats (% de les inspeccions)	nd	nd	0,02%	0,03%
Registres/autoritzacions sanitàries pendents de resolució fora del termini (%)	1,28%	2,4%	0,34%	0,7%
Vigilància i control de plagues urbanes				
Incidències múrids	460	512	1.413	1.316
Incidències paneroles	237	250	409	478
Laboratori de salut pública				
% mètodes d'anàlisi acreditats	63%	63%	62%	72%
% determinacions analítiques acreditades	77%	77%	77%	81%
Acreditacions noves de mètodes d'anàlisi	3	6	2	11
% de mètodes d'anàlisi en abast obert (LEBA, LPE)	35%	36%	39%	40%
Prevençió i promoció de la salut				
Cribatge de càncer de mama - Cobertura (%)	73,3%	76%	77,6%	87,6%
Càncers detectats en dones participants	4,3%	4,9%	4,9%	4,9%
Defuncions càncer de mama (per 100.000 dones 50-69 anys)	41,2%	51,2%	45,2%	Nd
Pla de vacunació – Malalties vacunables				
Notificacions malaltia invasiva per <i>Haemophilus influenza b</i>	1	2	3	4
Notificacions rubèola	5	0	0	11
Notificacions xarampió	11	24	165	47
Prevençió i control del tabaquisme				
Persones en grup amb abstinència continua (%)*	46,7%	29,4%	-	-
Educació per la salut a l'escola				
	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12
Escoles inscrites que completen 4 sessions del programa o més (%)	77%	75%	77%	73%
Ratio participació en programes (centres participants en cada un de 4 programes estructurats / total centres ESO; l'amplitud potencial dels valors oscil·la entre 0 i 4)	1,6	1,5	1,4	1,4
Altres intervencions de salut a l'escola				
Menjadors escolars (CEIP-ESO) en programa revisió menús (%)	86,3%	46,8%	37,2%	57,7%
Centres primària participants al programa de fluoracions (%)	44,7%	53,3%	50%	39%
Prevençió i atenció a les dependències				
% xeringues repartides retornades	87,3%	80,3%	80,3%	91%
Morts per reacció aguda adversa a drogues	84	70	60	55**
Casos de VIH nous en usuaris de drogues per via parenteral **	21	29	21	18
Casos de sida nous en usuaris de drogues per via parenteral **	24	15	14	15

* Aquesta línia de treball s'ha suspès.

** Dades provisionals.

Indicadors econòmics

El 2012 ha estat el novè any de funcionament normalitzat de l'ASPB. Els comptes de l'ASPB han estat aprovats per la Intervenció de la Generalitat i sotmesos a una auditoria

externa. En les taules adjuntes es mostren els comptes de resultats, el balanç i el quadre de finançament amb una comparació amb l'any anterior.

AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA DE BARCELONA BALANÇOS DE SITUACIÓ AL 31 DE DESEMBRE DE 2012 I 2011 (EN EUROS)

ACTIU	2012	2011
Immobilitzat	3.594.847,39	3.072.218,41
Immobilitzacions immaterials	87.406,35	75.630,79
Aplicacions Informàtiques	293.047,00	246.501,25
Amortitzacions	(-) 205.640,65	(-) 170.870,46
Immobilitzacions materials	3.507.441,04	2.996.587,62
Construccions	1.482.061,76	1.331.924,44
Instal·lacions tècniques	406.547,76	402.054,63
Maquinària	4.833.793,70	4.137.976,57
Utilitatge	12.879,40	10.966,50
Mobiliari	656.781,35	529.223,26
Equips informàtics	870.655,05	705.430,82
Elements de transport	270.439,10	263.112,70
Altres immobilitzat	16.962,36	16.962,36
Amortitzacions	(-) 5.042.679,44	(-) 4.401.063,66
Actiu circulant	6.979.850,21	6.424.923,67
Deutors	5.598.352,00	5.042.524,40
Deutors pressupostaris	6.056.910,52	5.446.696,85
Deutors no pressupostaris	33.369,17	19.288,92
Provisions per insolvències	(-) 491.927,69	(-) 423.461,37
Tresoreria	1.381.498,21	1.037.777,87
Ajustaments per periodificació	-	344.621,40
Total actiu	10.574.697,60	9.497.142,08

PASSIU	2012	2011
Fons propis	4.195.633,28	4.077.934,47
Patrimoni	744.891,47	744.891,47
Resultats d'exercicis anteriors	3.333.043,00	2.966.574,57
Resultat de l'exercici	117.698,81	366.468,43

Passiu circulant	6.379.064,32	5.419.207,61
Creditors	5.612.206,90	4.683.251,71
Creditors pressupostaris	3.475.478,97	2.138.088,33
Creditors no pressupostaris	57.519,42	186.769,56
Altres creditors per despeses meritedes	535.906,63	773.482,12
Administracions Públiques	585.909,21	591.433,34
Remuneracions pendents de pagament	957.392,67	993.478,36
Ajustaments per periodificació	766.857,42	735.955,90
Total passiu	10.574.697,60	9.497.142,08

AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA DE BARCELONA.
COMPTES DE RESULTATS ECONÒMICO-PATRIMONIALS CORRESPONENTS ALS EXERCICIS ANUALS
ACABATS EL 31 DE DESEMBRE DE 2012 I 2011 (EN EUROS)

DEURE	2012	2011
Despeses de personal	13.994.681,59	14.806.226,98
Sous i salaris	10.716.622,87	11.432.781,04
Càrregues socials	3.278.058,72	3.373.445,94
Dotacions per a amortitzacions	676.385,97	612.354,28
Variació de provisions de tràfic	68.466,32	(-) 200.802,50
Variació de provisions i pèrdues de crèdits incobrables	68.466,32	(-) 200.802,50
Altres despeses de gestió	11.028.458,66	11.307.117,20
Arrendament i cànon	691.473,24	690.123,28
Reparacions i conservació	470.807,77	499.849,88
Subministraments	1.079.601,40	1.037.616,32
Comunicacions	201.287,35	208.806,34
Treballs realitzats per altres empreses	8.201.044,53	8.411.068,09
Primes d'assegurances	5.971,81	12.978,90
Transports	56.001,19	63.218,82
Material d'oficina	76.064,39	93.633,62
Despeses diverses	246.206,98	289.821,95
Transferències i subvencions	1.634.743,24	667.968,62
Transferències i subvencions corrents	689.837,35	640.373,52
Transferències i subvencions de capital	944.905,89	27.595,10
Beneficis d'explotació	-	642.003,63
Despeses financeres	-	-
Resultats financers positius	1.519,00	10.149,56
Beneficis de les activitats ordinàries	-	652.153,19
Pèrdues procedents de l'immobilitzat	-	87.709,82
Despeses extraordinàries	14.118,11	130.022,15
Despeses i pèrdues d'altres exercicis	-	67.952,79
Resultats extraordinaris positius	131.805,69	-
Resultat de l'exercici (benefici)	117.698,81	366.468,43

HAVER	2012	2011
Vendes i prestacions de serveis	2.763.970,47	2.764.344,20
Ingressos per prestacions de serveis	8.946,27	9.320,00
Ingressos per prestacions de serveis: SCS	2.755.024,20	2.755.024,20
Ingressos de gestió ordinària	623.275,65	741.529,38
Taxes per prestacions de serveis	283.761,98	328.912,50
Preus públics	236.476,04	345.371,16
Multes	103.037,63	67.245,72
Altres ingressos de gestió ordinària	653.651,86	650.429,12
Ingressos per projectes i convenis	648.580,64	635.484,66
Altres ingressos	5.071,22	14.944,46
Transferències i subvencions	23.346.211,92	26.433.589,71
Transferències corrents del grup Ajuntament	15.983.264,35	16.002.718,50
Transferències corrents de la Generalitat	6.418.041,68	10.403.276,11
Transferències de capital	944.905,89	27.595,10
Pèrdues d'explotació	15.625,88	-
Ingressos financers	1.519,00	10.149,56
Resultats financers negatius	-	-
Pèrdues de les activitats ordinàries	14.106,88	-
Ingressos extraordinaris	140.000,00	-
Projectes amb finançament afectat transferits al resultat de l'exercici	4.589,82	-
Ingressos i beneficis d'altres exercicis	1.333,98	-
Resultats extraordinaris negatius	-	285.684,76
Resultat de l'exercici (pèrdua)	-	-

El resultat positiu equival a un 0,3% del pressupost, fruit de la restricció de la despesa i de la prudència apropiada en el context actual.

Els recursos obtinguts durant els exercicis 2011 i 2012, 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:

VARIACIONS DEL CAPITAL CIRCULANT

	2012		2011	
	Augments	Disminucions	Augments	Disminucions
Deutors	555.827,60	-	890.067,52	-
Creditors a curt termini	-	928.955,19	-	162.572,59
Tresoreria	343.720,34	-	-	76.729,98
Ajustaments per periodificació	-	375.522,92	-	529.029,25
	899.547,94	1.304.478,11	890.067,52	768.156,82
Variació del capital circulant	-	404.930,17	121.735,70	-

APLICACIONS	2012	2011	ORÍGENS	2012	2011
Recursos aplicats en les operacions	-	-	Recursos generats per les operacions	794.084,78	1.066.532,53
Adquisicions d'immobilitzat:					
Immaterial	46.545,75	56.565,99			
Material	1.152.469,20	888.230,84			
Total aplicacions	1.199.014,95	944.796,83	Total orígens	794.084,78	1.066.532,53
Augment capital circulant	-	121.735,70	Disminució capital circulant	404.930,17	-
1.199.014,95	1.066.532,53		1.199.014,95	1.066.532,53	

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

	2012	2011
Resultat comptable	117.698,81	366.468,43
Més:		
Dotacions a les amortitzacions	676.385,97	612.354,28
Pèrdues procedents de l'immobilitzat	-	87.709,82
Recursos generats / (aplicats) en les operacions	794.084,78	1.066.532,53

Indicadors de les persones

Formació del personal

Bona part de les activitats de formació continuada del personal tècnic es realitzen en el marc del treball diari de la pròpia Agència, destacant com a activitats d'aquesta natura les sessions internes, i també les sessions de l'Agència, realitzades mensualment

i que propicien trobades amb altres col·lectius. Moltes accions de formació es fan amb les estructures existents, destacant les societats professionals i científiques que ofereixen espais de formació en reunions (Jornades i Congressos) i publicacions. L'Agència afavoreix la participació del seu personal tècnic en aquestes activitats, especialment quan hi presenta aportacions. Altres accions de

formació tècnica es fan amb estructures acadèmiques. La col·laboració de l'Agència amb el programa de mesuratge en salut pública i amb el campus de l'escola de salut pública de la Johns Hopkins University facilita la participació de personal de l'Agència i d'investigadors en formació en aquestes activitats, mitjançant beques cobertes per la pròpia Agència.

Altres activitats de formació que solen ser de caire més generalista es canalitzen a través del marc del Pla de Formació de l'Ajuntament de Barcelona. Els nostres professionals han gaudit en aquest marc d'una oferta de 1.546 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.

PARTICIPACIÓ EN ACCIONS DE FORMACIÓ TÈCNICA, 2011-12

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

Salut i seguretat

Els indicadors d'absentisme d'una organització reflecteixen aspectes importants. Al llarg dels darrers anys, la seva evolució en termes de dies d'absència de treballadors per malaltia, accidents de treball (incloent els produïts anant i venint de la feina) o maternitat en relació als dies laborables pel nombre de treballadors es presenta a la taula. Les xifres són inferiors a les de la plantilla de l'Ajuntament (6,21% el 2010) i es jutgen com a molt 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. Els darrers anys s'aprecia un descens de les baixes per malaltia. La incorporació de personal més jove es reflexa en els permisos per maternitat / paternitat.

Igualtat d'oportunitats i reconeixement

La plantilla té una forta presència de dones (72,2%). La proporció de do-

nes que ocupen responsabilitats reflectides a l'organigrama és del 48% (14/29) dels llocs de comandament, arribant al 56% (5/9) pel que fa als membres del Comitè de Direcció.

L'Agència aposta per què el seu personal es promocioni dins l'organització. Totes les vacants de llocs de treball amb responsabilitat que s'han produït d'ençà la creació de l'Agència (fora dels càrrecs de confiança) s'han cobert amb personal que ja hi treballava o bé hi estava adscrit.

CAUSA DE L'ABSÈNCIA	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Malaltia	5,61	5,90	4,23	3,60	4,40	4,44	4,59	5,31
Accident laboral	0,10	0,21	0,23	0,11	0,15	0,28	0,25	0,20
Total absentisme	5,71	6,11	4,46	3,71	4,55	4,72	4,84	5,51
Permisos maternitat / paternitat	0,22	0,67	0,43	0,40	0,56	0,39	1,13	1,15



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.

- S'ha publicat el 26è informe de salut de la ciutat, fent una revisió del que han estat durant aquest període.
- S'ha obtingut la certificació ISO 9001:2008, referida al conjunt dels serveis de l'Agència, així com la certificació OHSAS 18001.
- S'ha publicat el nou informe de salut de la ciutat, modificant-ne l'es-

quema després de valorar i integrar l'experiència de 25 informes.

- S'ha fet l'enquesta FRESC a una mostra representativa d'estudiants de secundària de la ciutat, continuant la sèrie iniciada el 1986-87.
- S'ha estat desenvolupant el projecte SOPHIE, un gran projecte d'estudi de la salut i els seus determinants liderat des de l'Agència, amb finançament europeu.
- S'ha treballat en la notificació electrònica de malalties de declaració obligatòria, tant amb l'atenció primària (ICS) com hospitalària (PS Mar).
- S'han desenvolupat les competències de vigilància i control higienicosanitari d'establiments que comercialitzen plaguicides i d'establiments de tatuatge, pírings i micropigmentació
- S'han consolidat els programes de

vigilància i control del risc de legionel·losi a les instal·lacions d'aigua calenta sanitària de residències geriàtriques, de centres esportius amb piscina i d'establiments balnearis.

- S'ha consolidat el projecte Salut als Barris amb la finalitat de reduir les desigualtats en salut de la població actuant de forma participativa.
- S'ha consolidat el Programa d'Activitat Física i Salut, en col·laboració amb l'Institut Barcelona Esports i el Consorci Sanitari de Barcelona-Fomenta l'activitat física regular entre la ciutadania de Barcelona amb la voluntat de buscar la inclusió social.
- D'acord amb el Pla d'Acció de Drogues de la ciutat 2009-12 i el Pla Operatiu d'Integració del Tractament de les Addiccions a la Xarxa Sanitària 2010-14, s'han fet obres

de remodelació d'espais i infraestructures al Centre d'Atenció i Seguiment de les Drogodependències (CAS) de Nou Barris, on la finca patia de dèficits estructurals, finançades pel PIM.

- S'ha consolidat el funcionament del programa d'auditories de sistemes d'autocontrol de perills i punts de control crítics a les indústries alimentàries, que garanteix la millor forma d'obtenir aliments segurs.
- S'ha iniciat el Programa de vigilància i control d'al·lèrgies i intoleràncies alimentàries als menjadors escolars (VAIAME), amb l'objectiu de disminuir els riscos a les cuines i serveis de menjador de les escoles de Barcelona. El curs 2011-12 s'ha fet una valoració de la situació actual en relació amb les AIA i la seva gestió als menjadors escolars, el curs 2012-13 es començarà la supervisió documental i d'implantació del Plan de control d'al·lèrgens alimentaris en la totalitat dels menjadors escolars, fins el 2014.
- Ha conclòs la segona fase de les obres de millora i ampliació de les infraestructures del Laboratori, finançades pel PIM. Aquestes obres han permès obtenir 400 nous m² i posar al dia les instal·lacions tècniques, justament quan fa 125 anys de la fundació històrica del Laboratori Municipal de Barcelona.
- Pel que fa a la dotació del Laboratori, s'han renovat equips amb la instal·lació d'un cromatògraf líquid triple quadrupol d'última generació i un cromatògraf de gasos acoblat a un triple quadrupol que s'han

utilitzat per desenvolupar nous procediments de determinació de plaguicides. S'ha posat en marxa un cromatògraf líquid acoblat a un espectròmetre de masses (ORBITRAP), que permet la confirmació de nous compostos orgànics i fàrmacs veterinaris.

- S'ha incorporat la subtipificació molecular de soques bacterianes (per macrorestricció de ADN cromosòmic i PFGE) a *Salmonella*, *Shigella*, i *Escherichia coli* O157.
- El Laboratori ha ampliat la seva competència tècnica adequant els seus mètodes d'anàlisi microbiològica als nous estàndards de qualitat exigits i ha ampliat la seva oferta analítica en el camp de l'anàlisi de contaminants químics, plaguicides i residus zoonosanitaris. Manté la seva acreditació d'acord amb la norma ISO 17025.

Des del punt de vista dels serveis transversals i de tecnoestructura, l'any 2012 ha estat també un any d'interducció d'innovacions en la gestió interna. A més de la participació en l'obtenció de les acreditacions ISO 9001 i OHSAS 18001, cal destacar:

- La normativització de la formació de l'Agència.
- L'auditoria externa de nòmines, pas previ a l'adopció d'un nou aplicatiu per a la seva gestió.
- La preparació del nou Conveni de finançament 2013-16 de l'Agència.
- L'esforç per garantir el compliment de la Llei 5/2012 que estableix mesures contra la morositat.

- L'estudi previ i la preparació de les accions necessàries per donar resposta als requeriments de la Intervenció General d'acord amb els criteris SEC95 actualment aplicats a l'Agència.
- Les obres al Laboratori i al CAS Nou Barris.
- La millora de l'aire condicionat en dues plantes de l'edifici Lesseps.
- La incorporació de piles recarregables per reduir el consum de piles.
- La sectorització de l'enllumenat en un dels pisos de Prínceps d'Astúries per reduir el consum.
- La implantació de trameses massives per e-mail enlloc de trameses postals.
- La reducció de l'impressió de publicacions tècniques, substituïdes en molts casos per publicacions digitals.

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).

INDICADORS DE RECERCA

	2008	2009	2010	2011	2012
Projectes de nova adjudicació	17	9	8	5	3
Projectes actius	39	40	29	26	17
Articles publicats en revistes indexades	76	99	82	97	95
Altres publicacions	8	9	6	Nd	3
Becaris & PIF ASPB	6	7	7	4	4
PIF CIBERESP	32	22	23	19	17

*PIF: Personal investigador en formació

Docència i recerca

En el camp de la recerca, l'ASPB té projectes de recerca finançats per diferents entitats. A més, pertany a diferents xarxes de centres i grups de recerca, destacant fins el 2006 la seva participació en la xarxa de centres d'epidemiologia i salut pública (RCESP), la d'investigació en salut i gènere (RISG) i la de trastorns addictius (RTA), i 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 quatre grups, on es barregen investigadors de l'Agència i de l'exterior. El 2010, l'Agència s'ha integrat en el projecte del nou Institut de Investigació Biomèdica de Sant Pau.

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

Publicacions en revistes indexades

Alonso J, Ariza C, Borrell C, Cabezas-Peña C, Salvador-Llivina T, Villalbí JR. En memoria de Manel Nebot Adell. Barcelona, 1957-2012. *Rev Esp Salud Publica*. 2012;86(6):653-6.

Alvarez-Dardet C, Ruano A, Vives Cases C, Borrell C; por el Comité Editorial de Gaceta Sanitaria. The ethical standards of Gaceta Sanitaria. *Gac Sanit*. 2012;26(2):103-4.

Arcas MM, Novoa AM, Artazcoz L. Gender inequalities in the association between demands of family and domestic life and health in Spanish workers. *Eur J Public Health*. 2012 Aug 8. [Epub ahead of print] PMID: 22874733

Artazcoz L, Cortès I, Escribà-Agüir V, Bartoll X, Basart H, Borrell C. Long working hours and health status among employees in Europe: between-country differences. *Scand J Work Environ Health*. 2012 Nov 29.

GRUPS DE L'AGÈNCIA AL CIBERESP, 2012

RESPONSABLE	GRUP
Carme Borrell	Epidemiologia social i desigualtats
Joan A Caylà	Malalties transmissibles
Manel Nebot i Maria José López	Avaluació d'intervencions
M Teresa Brugal	Drogodependències

doi:pii: 3333. 10.5271/sjweh.3333. [Epub ahead of print]. PMID: 23192445

Bacigalupe A, Esnaola S, Martín U, Borrell C. Two decades of inequalities in smoking prevalence, initiation and cessation in a southern European region: 1986-2007. *Eur J Public Health*. 2012 Aug 8. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 22874737

Barbaglia G, Vilagut G, Artazcoz L, Haro JM, Ferrer M, Forero CG, Alonso J. Association between annual earnings and mental disorders in Spain: individual and societal-level estimates. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2012;47(11):1717-25.

Barbería E, Gotsens M, Xifró A, Castellà J, Rodríguez-Sanz M, Medallo J. Retrospective Study of Out-of-Hospital Sudden Cardiovascular Death in Middle-Aged Adults in Barcelona City. *Rev Esp Cardiol*. 2012 Oct 25. pii: S0300-8932(12)00503-9.

Barrio G, Bravo MJ, Brugal MT, Díez M, Regidor E, Belza MJ, de la Fuente L; the Itinere Working Group. Harm reduction interventions for drug injectors or heroin users in Spain: expanding coverage as the storm abates. *Addiction*. 2012;107(6):1111-22.

Borrell C, Domínguez-Berjón MA, Alvarez-Dardet C, Bermúdez-Tamayo C, Godoy P, López MJ, Negrín MÁ, Pérez G, Pérez-Farínós N, Rodríguez M, Ruano A, Cases CV. Gaceta Sanitaria en 2011. *Gac Sanit*. 2012;26(1):4-6.

Borrell C, Morrison J, Burstrom B, Pons-Vigués M, Hoffmann R, Gandarillas A, Martikainen P, Domínguez-Berjón MF, Tarkiainen L, Díez E. Comparison of health policy documents of

European cities: Are they oriented to reduce inequalities in health? *J Public Health Policy*. 2012 Nov 22. doi: 10.1057/jph.2012.57. [Epub ahead of print] PMID: 23172051

Bravo MJ, Vallejo F, Barrio G, Brugal MT, Molist G, Pulido J, Sordo L, de la Fuente L; the ITINERE Project Group. HCV seroconversion among never-injecting heroin users at baseline: No predictors identified other than starting injection. *Int J Drug Policy*. 2012;23(5):415-9.

Buxó-Pujolràs M, Martínez JM, Yasui Y, Borrell C, Martín JC, Vergara M, Cervantes M, Benach J. Monitoring the cluster of high-risk mortality areas in the southwest of Spain. *Geospat Health*. 2012;7(1):73-81.

Calciati E, Lafuente S, De Simó M, Balfagon P, Bartolomé R, Caylà J. A *Campylobacter* outbreak in a Barcelona school. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2012;30(5):243-5.

Campos-Serna J, Ronda-Pérez E, Artazcoz L, Benavides FG. Desigualdades de género en salud laboral en España. *Gac Sanit*. 2012;26(4):343-51.

Capelastegui A, Quintana JM, Bilbao A, España PP, Garin O, Alonso J, Astray J, Cantón R, Castilla J, Castro A, Delgado-Rodríguez M, Godoy P, González-Candelas F, Martín V, Mayoral JM, Pumarola T, Tamames S, Soldevila N, Baricot M, Domínguez A; CIBERESP Cases and Controls in Pandemic Influenza Working Group, Spain (Caylà J). Score to identify the severity of adult patients with influenza A (H1N1) 2009 virus infection at hospital admission. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2012;31(10):2693-701.

Casals M, Pila P, Langohr K, Millet JP, Caylà J; the Roma Population Working Group. Incidence of infectious diseases and survival among the Roma population: a longitudinal cohort study. *Eur J Public Health*. 2012;22(2):262-6.

Català L, Rius C, García de Olalla P, Nelson JL, Alvarez J, Minguell S, Camps N, Sala MR, Arias C, Barrabeig I, Carol M, Torra R, Cardeñosa N, Pumarola T, Caylà J. Pandemic A/H1N1 influenza: transmission of the first cases in Spain. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2012;30(2):60-3.

Cofiño R, Pasarín MI, Segura A. ¿Cómo abordar la dimensión colectiva de la salud de las personas? Informe SES-PAS 2012. *Gac Sanit*. 2012;26 Suppl 1:88-93.

Comisión para reducir las desigualdades sociales en salud en España (Borrell C, Malmusi D, Artazcoz L, Díez E, Pasarín MI, Rodríguez-Sanz M, Campos P, Merino B, Ramírez R, Benach J, Escolar A, Esnaola S, Vasco G, Gandarillas A, Gómez A, Parra DL, Peiró R, Segura J, Ramón J.). Propuesta de políticas e intervenciones para reducir las desigualdades sociales en salud en España. *Gac Sanit*. 2012;26(2):182-9.

Costas L, Bayas JM, Serrano B, Lafuente S, Munoz MA. Motivations for participating in a clinical trial on an avian influenza vaccine. *Trials*. 2012;13(1):28.

Culqui DR, Munayco E CV, Grijalva CG, Cayla JA, Horna-Campos O, Alva Ch K, Suarez O LA. Factors Associated With the Non-Completion of Conventional Anti-Tuberculosis Treatment in Peru. *Arch Bronconeumol*. 2012;48(5):150-5.

Dauvin M, Lorant V, Sandhu S, Devillé W, Dia H, Dias S, Gaddini A, Ioannidis E, Jensen NK, Kluge U, Mertaniemi R, Puigpinós I Riera R, Sárvarý A, Strabmayr C, Stankunas M, Soares JJ, Welbel M, Priebe S; EUGATE study group. Health care for irregular mi-

grants: pragmatism across Europe: a qualitative study. *BMC research notes*. 2012;5:99.

Delgado-Rodríguez M, Castilla J, Godoy P, Martín V, Soldevila N, Alonso J, Astray J, Baricot M, Cantón R, Castro A, González-Candelas F, Mayoral JM, Quintana JM, Pumarola T, Tamames S, Sáez M, Domínguez A; CIBER-ESP Cases and Controls in Pandemic Influenza Working Group (Caylà J). Prognosis of hospitalized patients with 2009 H1N1 influenza in Spain: influence of neuraminidase inhibitors. *J Antimicrob Chemother*. 2012;67(7):1739-45.

Dietze P, Winter R, Pedrana A, Leicht A, Majó I Roca X, Brugal MT. Mobile safe injecting facilities in Barcelona and Berlin. *Int J Drug Policy*. 2012;23(4):257-60.

Domínguez A, Castilla J, Godoy P, Delgado-Rodríguez M, Martín V, Sáez M, Soldevila N, Quintana JM, Mayoral JM, Astray J, González-Candelas F, Cantón R, Tamames S, Castro A, Baricot M, Alonso J, Pumarola T; CIBERESP Cases and Controls in Pandemic Influenza Working Group Spain (Caylà JA, Tortajada C). Effectiveness of pandemic and seasonal influenza vaccines in preventing pandemic influenza-associated hospitalization. *Vaccine*. 2012;30(38):5644-50.

Dorman SE, Goldberg S, Stout JE, Muzanyi G, Johnson JL, Weiner M, Bozeman L, Heilig CM, Feng PJ, Moro R, Narita M, Nahid P, Ray S, Bates E, Haile B, Nuermberger EL, Vernon A, Schluger NW; Tuberculosis Trials Consortium (Caylà JA). Substitution of rifapentine for rifampin during intensive phase treatment of pulmonary tuberculosis: study 29 of the tuberculosis trials consortium. *J Infect Dis*. 2012;206(7):1030-40.

Escribà-Agüir V, Royo-Marqués M, Artazcoz L, Romito P, Ruiz-Pérez I. Longitudinal study of depression and health status in pregnant women: incidence, course and predictive factors. *Eur Arch Psychiatry Clin Neuro-*

sci. 2012 Jun 29. [Epub ahead of print] PMID: 22743735

Espelt A, Kunst AE, Palència L, Gnani R, Borrell C. Twenty years of socioeconomic inequalities in type 2 diabetes mellitus prevalence in Spain, 1987-2006. *Eur J Public Health*. 2012;22(6):765-71.

Espelt A, Goday A, Franch J, Borrell C. Validity of self-reported diabetes in health interview surveys for measuring social inequalities in the prevalence of diabetes. *J Epidemiol Community Health*. 2012;66(7):e15.

Fernández E, Borrell C. El nuevo consejo asesor de Gaceta Sanitaria se pone en marcha. *Gac Sanit*. 2012;26(5):395-6.

Folch C, Casabona J, Brugal MT, Majó X, Meroño M, Espelt A, González V; Grupo REDAN. Perfil de los usuarios de drogas por vía parenteral que mantienen conductas de riesgo relacionadas con la inyección en Cataluña. *Gac Sanit*. 2012;26(1):37-44.

Fu M, Martínez-Sánchez JM, Agudo A, Pascual JA, Ariza C, Moncada A, Fernández E; DCOT Study Investigators. Nicotine dependence and salivary cotinine concentration in daily smokers. *Eur J Cancer Prev*. 2012;21(1):96-102.

Fuertes C, Pasarín MI, Borrell C, Artazcoz L, Díez E; Group of Health in the Neighbourhoods. Feasibility of a community action model oriented to reduce inequalities in health. *Health Policy*. 2012;107(2-3):289-95.

García AM, Borrell C; por el Comité Editorial de Gaceta Sanitaria. En defensa de Gaceta Sanitaria. *Gac Sanit*. 2012;26(2):105-6.

García-Altés A, Pérez K, Novoa A, Suelves JM, Bernabeu M, Vidal J, Arrufat V, Santamariña-Rubio E, Ferrando J, Cogollos M, Cantera CM, Luque JC. Spinal cord injury and traumatic brain injury: a cost-of-illness study. *Neuroepidemiology*. 2012;39(2):103-8.

García de Olalla P, Reyes JM, Caylà JA. Retraso diagnóstico de la infección por VIH. *Rev Esp Sanid Penit.* 2012; 14(1):28-35.

García-Subirats I, Pérez G, Rodríguez-Sanz M, Ruiz-Muñoz D, Salvador J. Neighborhood inequalities in adverse pregnancy outcomes in an urban setting in Spain: a multilevel approach. *J Urban Health.* 2012;89(3): 447-63.

Gil-González D, Vives-Cases C, Borrell C, Agudelo-Suárez AA, Davó-Blanes MC, Miralles J, Alvarez-Dardet C. Racism, Other Discriminations and Effects on Health. *J Immigr Minor Health.* 2012 Oct 27. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 23104225.

Godoy P, Castilla J, Delgado-Rodríguez M, Martín V, Soldevila N, Alonso J, Astray J, Baricot M, Cantón R, Castro A, González-Candelas F, Mayoral JM, Quintana JM, Pumarola T, Tamames S, Domínguez A; CIBERESP Cases and Controls in Pandemic Influenza Working Group, Spain (Caylà J, Tortajada C). Effectiveness of hand hygiene and provision of information in preventing influenza cases requiring hospitalization. *Prev Med.* 2012; 54(6):434-9.

Gotsens M, Marí-Dell'olmo M, Pérez K, Palència L, Borrell C; Other MEDEA Members. Trends in socio-economic inequalities in injury mortality among men in small areas of 26 Spanish cities, 1996-2007. *Accid Anal Prev.* 2012; 51C:120-128.

HIV-CAUSAL Collaboration (García de Olalla P, Caylà J). The effect of efavirenz versus nevirapine-containing regimens on immunologic, virologic and clinical outcomes in a prospective observational study. *AIDS.* 2012;26(13): 1691-705.

HIV-CAUSAL Collaboration (García de Olalla P, Caylà J). Impact of antiretroviral therapy on tuberculosis incidence among HIV-positive patients in high-income countries. *Clin Infect Dis.* 2012;54(9):1364-72.

Hollander AC, Bruce D, Ekberg J, Burström B, Borrell C, Ekblad S. Longitudinal study of mortality among refugees in Sweden. *Int J Epidemiol.* 2012; 41(4):1153-61.

Hoyos J, de la Fuente L, Fernández S, Gutiérrez J, Rosales MA, García de Olalla P, Ruiz M, Belza MA; Grupo de Pruebas Rápidas de VIH Madrid. La oferta de la prueba rápida del VIH en la calle dentro del ámbito universitario: ¿una estrategia prioritaria?. *Gac Sanit.* 2012;26(2):131-7.

Ibáñez M, Portolés T, Rúbies A, Muñoz E, Muñoz G, Pineda L, Serrahima E, Sancho JV, Centrich F, Hernández F. The power of hyphenated chromatography/time-of-flight mass spectrometry in public health laboratories. *J Agric Food Chem.* 2012;60(21): 5311-23.

Kumar P, Rubies A, Companyó R, Centrich F. Hydrophilic interaction chromatography for the analysis of aminoglycosides. *J Sep Sci.* 2012;35(4): 498-504.

Kumar P, Rúbies A, Companyó R, Centrich F. Determination of aminoglycoside residues in kidney and honey samples by hydrophilic interaction chromatography-tandem mass spectrometry. *J Sep Sci.* 2012;35(20): 2710-7.

Künzli N, Villalbi JR. Will Switzerland follow Spain? Maybe, if you raise your voice! *Swiss Med Wkly.* 2012; 142:w13678.

Lafuente S, Nolla J, Valdezate S, Tortajada C, Vargas-Leguas H, Parron I, Sáez-Nieto JA, Portaña S, Carrasco G, Moguel E, Sabate S, Argelich R, Caylà JA. Two simultaneous botulism outbreaks in Barcelona: *Clostridium baratii* and *Clostridium botulinum*. *Epidemiol Infect.* 2012 19:1-3.

López MJ, Nebot M, Schiaffino A, Pérez-Ríos M, Fu M, Ariza C, Muñoz G, Fernández E; on behalf of the Spanish Smoking Law Evaluation Group. Two-year impact of the Spanish smok-

ing law on exposure to secondhand smoke: evidence of the failure of the 'Spanish model'. *Tob Control.* 2012; 21(4):407-411.

López MJ, Fernández E, Pérez-Ríos M, Martínez-Sánchez JM, Schiaffino A, Galán I, Moncada A, Fu M, Montes A, Saltó E, Nebot M. Impact of the 2011 Spanish Smoking Ban in Hospitality Venues: Indoor Secondhand Smoke Exposure and Influence of Outdoor Smoking. *Nicotine Tob Res.* 2012 Oct 25. [Epub ahead of print] PMID: 23100458

López MJ, Fernández E, Gorini G, Moshammer H, Polanska K, Clancy L, Dautzenberg B, Delrieu A, Invernizzi G, Muñoz G, Precioso J, Ruprecht A, Stansty P, Hanke W, Nebot M. Exposure to secondhand smoke in terraces and other outdoor areas of hospitality venues in eight European countries. *PLoS One.* 2012;7(8):e42130

Llorente-Mirandes T, Calderón J, López-Sánchez JF, Centrich F, Rubio R. A fully validated method for the determination of arsenic species in rice and infant cereal products. *Pure Appl. Chem.* 2012;84(2):225-238

Malmusi D, Artazcoz L, Benach J, Borrell C. Perception or real illness? How chronic conditions contribute to gender inequalities in self-rated health. *Eur J Public Health.* 2012; 22(6):781-6.

Manzanares S, Lafuente S, Martí M, Simon P, Gorrindo P, Caylà JA. Evolución de la incidencia de tos ferina en la ciudad de Barcelona entre 1999 y 2011. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2012 Aug 29. [Epub ahead of print] Spanish. PMID: 22939563

Marco A, Solé N, Orcau A, Escribano M, del Baño L, Quintero S, Caylà JA. Prevalence of latent tuberculosis infection in inmates recently incarcerated in a men's prison in Barcelona. *Int J Tuberc Lung Dis.* 2012;16(1):60-4

Martínez-Sánchez JM, Fu M, Schiaffino A, Sureda X, Saltó E, Moncada A,

Ariza C, Nebot M, Pascual JA, Fernández E. Exposición al humo ambiental del tabaco en el hogar y el tiempo libre según el día de la semana (laborable y no laborable) en Barcelona. *Adicciones*. 2012;24(2):173-7.

Mendivil J, García-Altés A, Pérez K, Mari-Dell'Olmo M, Tobías A. Speed cameras in an urban setting: a cost-benefit analysis. *Inj Prev*. 2012;18(2):75-80.

Millet JP, Orcau A, Casals M, Garcia de Olalla P, Caylà JA. Recurrencias en tuberculosis en una cohorte de pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana: influencia del tratamiento antiretroviral de gran actividad. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2012. pii: S0213-005X(12)00278-9. PMID: 23219687

Millet JP, Moreno A, Fina L, Del Baño L, Orcau A, de Olalla PG, Caylà JA. Factors that influence current tuberculosis epidemiology. *Eur Spine J*. 2012. [Epub ahead of print] PMID: 22565801

Molist G, Barrio G, Santos S, Brugal MT, Rodríguez-Artalejo F, Pulido J, Guitart A, de la Fuente L. Déficit de calidad del Índice Nacional de Defunciones: lecciones aprendidas al estudiar la mortalidad de dos cohortes de admitidos a tratamiento por drogas. *Gac Sanit*. 2012;26:261-6.

Muntaner C, Rocha KB, Borrell C, Vallebuona C, Ibáñez C, Benach J, Soler O. Clase social y salud en América Latina. *Rev Panam Salud Publica*. 2012;31(2):166-75.

Muñoz E, Muñoz G, Pineda L, Serrahima E, Centrich F. Multiresidue method for pesticide residue analysis in food of animal and plant origin based on GC or LC and MS or MS/MS. *Journal of AOAC International*. 2012;95(6):1777-96.

Nebot M, Burón A, Pasarín M, Hortal N, Juárez O, Quintana E. Prevención del deterioro cognitivo: características de los talleres de memoria en Barcelona. *Aten Primaria*. 2012;44(1):54-6.

Olabarria M, Pérez K, Santamariña-Rubio E, Novoa AM, Racioppi F. Health impact of motorised trips that could be replaced by walking. *Eur J Public Health*. 2012 Mar 8. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 22406462.

Olabarria M, Pérez K, Santamariña-Rubio E, Aragay JM, Capdet M, Peiró R, Rodríguez-Sanz M, Artazcoz L, Borrell C. Trabajo, familia y movilidad diaria: una nueva aproximación al problema a través de una encuesta de movilidad. *Gac Sanit*. 2012 Oct 30. doi:pii: S0213-9111(12)00268-3. 10.1016/j.gaceta.2012.08.008. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 23122515.

Ospina JE, Orcau A, Millet JP, Sánchez F, Casals M, Caylà JA. Community health workers improve contact tracing among immigrants with tuberculosis in Barcelona. *BMC Public Health*. 2012;12:158.

Pantazis N, Morrison C, Amornkul PN, Lewden C, Salata RA, Minga A, Chipato T, Jaffe H, Lakhi S, Karita E, Porter K, Meyer L, Touloumi G; CASCADE Collaboration in EuroCoord and ANRS 1220 Primo-CI Study Group (Garcia de Olalla P, Caylà JA). Differences in HIV natural history among African and non-African seroconverters in Europe and seroconverters in sub-Saharan Africa. *PLoS One*. 2012;7(3):e32369.

Pérez K, Novoa AM, Santamariña-Rubio E, Narvaez Y, Arrufat V, Borrell C, Cabeza E, Cirera E, Ferrando J, García-Altés A, Gonzalez-Luque JC, Lizarbe V, Martín-Cantera C, Seguí-Gómez M, Suelves JM; Working Group for Study of Injuries of Spanish Society of Epidemiology. Incidence trends of traumatic spinal cord injury and traumatic brain injury in Spain, 2000-2009. *Accid Anal Prev*. 2012;46:37-44.

Pérez K. Vigilancia de Salud Pública de las lesiones: todavía como asignatura pendiente. *Aten Primaria*. 2012;44(5):256-7.

Pérez-Ríos M, Schiaffino A, López MJ, Nebot M, Galán I, Fu M, Martínez-

Sánchez JM, Moncada A, Montes A, Ariza C, Fernández E. Questionnaire-based second-hand smoke assessment in adults. *Eur J Public Health*. 2012 Jun 8. [Epub ahead of print] PMID: 22683770

Plug I, Hoffmann R, Artnik B, Bopp M, Borrell C, Costa G, Deboosere P, Esnaola S, Kalediene R, Leinsalu M, Lundberg O, Martikainen P, Regidor E, Rychtarikova J, Strand BH, Wojtyniak B, Mackenbach JP. Socioeconomic inequalities in mortality from conditions amenable to medical interventions: do they reflect inequalities in access or quality of health care? *BMC Public Health*. 2012;12:346.

Pons-Vigués M, Puigpinós-Riera R, Serral G, Pasarín MI, Rodríguez D, Pérez G, Benet J, Casamitjana M, Borrell C. Knowledge, attitude and perceptions of breast cancer screening among native and immigrant women in Barcelona, Spain. *Psychooncology*. 2012;21(6):618-29.

Pons-Vigués M, Puigpinós-Riera R, Rodríguez D, Fernández de Sanmamed MJ, Pasarín MI, Pérez G, Borrell C, Casamitjana M, Benet J. Country of origin and prevention of breast cancer: Beliefs, knowledge and barriers. *Health Place*. 2012;18(6):1270-1281.

Porta M, López T, Gasull M, Rodríguez-Sanz M, Garí M, Pumarega J, Borrell C, Grimalt JO. Distribution of blood concentrations of persistent organic pollutants in a representative sample of the population of Barcelona in 2006, and comparison with levels in 2002. *Sci Total Environ*. 2012;423:151-61.

Puig C, Vall O, Garcia-Algar O, Papaseit E, Pichini S, Salto E, Villalbi JR. Assessment of prenatal exposure to tobacco smoke by cotinine in cord blood for the evaluation of smoking control policies in Spain. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2012;12(1):26.

Ramos P, Isabel Pasarín M, Artazcoz L, Díez E, Juárez O, González I. Escuelas saludables y participativas: evaluación

de una estrategia de salud pública. *Gac Sanit.* 2012 May 22. [Epub ahead of print] Spanish. PMID: 22626616

Rocha KB, Rodríguez-Sanz M, Pasarín MI, Berra S, Gotsens M, Borrell C. Assessment of primary care in health surveys: a population perspective. *Eur J Public Health.* 2012;22(1):14-9.

Rocha KB, Rodríguez-Sanz M, Pérez K, Obiols JE, Borrell C. Inequalities in the Utilization of Psychiatric and Psychological Services in Catalonia: A Multilevel Approach. *Adm Policy Ment Health.* 2012 Jun 12. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 22688959.

Rocha K, Pérez K, Rodríguez-Sanz M, Obiols JE, Borrell C. Perception of environmental problems and common mental disorders (CMD). *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2012;47(10):1675-84.

Rodrigo T, Caylà JA, Casals M, García-García JM, Caminero JA, Ruiz-Manzano J, Blanquer R, Vidal R, Altet N, Calpe JL, Penas A; Working Group on Completion of Tuberculosis Treatment in Spain. A predictive scoring instrument for tuberculosis lost to follow-up outcome. *Respir Res.* 2012; 13:75.

Ruiz-Muñoz D, Pérez G, Gotsens M, Rodríguez-Sanz M. Regional inequalities in the use of contraception in Spain: a multilevel approach. *Health Place.* 2012 Mar;18(2):408-14.

Salinas J, Calvillo S, Caylà J, Nedel FB, Martín M, Navarro A. Delays in the diagnosis of pulmonary tuberculosis in Coahuila, Mexico. *Int J Tuberc Lung Dis.* 2012;16(9):1193-8.

Santos S, Brugal MT, Barrio G, Castellano Y, Domingo-Salvany A, Espelt A, Bravo MJ, DE LA Fuente L; THE ITINERE PROJECT GROUP. Assessing the effect of patterns of cocaine and alcohol use on the risk of adverse acute cocaine intoxication. *Drug Alcohol Rev.* 2012;31(4):439-46.

Solé N, Marco A, Escribano M, Orcau A, Quintero S, Del Baño L, Caylà J.

Prevalencia de infección tuberculosa latente en población inmigrante que ingresa en prisión. *Rev Esp Sanid Penit.* 2012;14(1):12-8.

Sordo L, Chahua M, Bravo MJ, Barrio G, Brugal MT, Domingo-Salvany A, Molist G, De la Fuente L; ITINERE Project Group. Depression among regular heroin users: the influence of gender. *Addict Behav.* 2012;37(1):148-52.

Sureda X, Martínez-Sánchez JM, López MJ, Fu M, Agüero F, Saltó E, Nebot M, Fernández E. Secondhand smoke levels in public building main entrances: outdoor and indoor PM2.5 assessment. *Tob Control.* 2012;21(6):543-8.

Torner N, Broner S, Martinez A, Tortajada C, Garcia de Olalla P, Barra-beig I, Sala M, Camps N, Minguell S, Alvarez J, Ferrús G, Torra R, Godoy P, Dominguez A; Hepatitis A Surveillance Group of Catalonia, Spain. Factors associated to duration of hepatitis a outbreaks: implications for control. *PLoS One.* 2012;7(2):e31339.

Tortajada C, de Olalla PG, Diez E, Pinto RM, Bosch A, Perez U, Sanz M, Caylà JA; Saunas Working Group. Hepatitis a among men who have sex with men in Barcelona, 1989-2010: insufficient control and need for new approaches. *BMC Infect Dis.* 2012;12:11.

Vargas-Leguas H, Garcia de Olalla P, Arando M, Armengol P, Barbera M, Vall M, Vives A, Martin-Ezquerria G, Alsina M, Blanco J, Munoz C, Caballero E, Andreu A, Ros M, Gorrindo P, Dominguez A, Cayla J. Lymphogranuloma venereum: a hidden emerging problem, Barcelona, 2011. *Euro Surveill.* 2012;17(2).

Villalbí JR, Suelves JM, García-Contiente X, Saltó E, Ariza C, Cabezas C. Cambios en la prevalencia del tabaquismo en los adolescentes en España. *Aten Primaria.* 2012;44(1):36-42.

Villalbí JR, Ballestín M, Casas C, Subirana T, por el grupo de reflexión sobre la mejora de gestión de los servicios de la Agència de Salut Pública de

Barcelona. Gestión de calidad en una organización de salud pública. *Gac Sanit.* 2012;26(4):379-82.

Villarroel N, Artazcoz L. Heterogeneous patterns of health status among immigrants in Spain. *Health Place.* 2012;18(6):1282-91.

Vives N, Carnicer-Pont D, García de Olalla P, Camps N, Esteve A, Casabona J; HIV and STI Surveillance Group. Factors associated with late presentation of HIV infection in Catalonia, Spain. *Int J STD AIDS.* 2012;23(7):475-80.

Zugna D, Gekus RB, De Stavola B, Rosinska M, Bartmeyer B, Boufassa F, Chaix ML, Babiker A, Porter K; CASCADE Collaboration in EuroCoord (Garcia de Olalla P, Caylà JA). Time to virological failure, treatment change and interruption for individuals treated within 12 months of HIV seroconversion and in chronic infection. *Antivir Ther.* 2012;17(6):1039-48.

Docència

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

Docència de postgrau. L'Agència participa en el programa oficial de mestratge en salut pública que ofereixen les Universitats Pompeu Fabra i Autònoma de Barcelona, contribuint amb professors i estant present als espais de coordinació i planificació del programa. Històricament és

rellevant la col·laboració amb l'Escola 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 molt important la implicació de l'ASPB en la formació de residents en medicina preventiva i salut pública, formant part d'una Unitat Docent amb la Universitat Pompeu Fabra i l'IMAS, i acollint per tant els MIR als seus serveis.

Així mateix, l'ASPB ha participat en els programes del Mestratge sobre Drogodependències de les universitats de Barcelona i de Santiago de

Compostela i amb el Mestratge en Prevenció de Riscos Laborals de l'Institut Català de Tecnologia. També s'ha col·laborat en cursos de postgrau de l'Escola Universitària d'Infermeria de la Universitat de Barcelona, en el Diploma d'Infermeria del treball organitzat per l'Institut d'Estudis de la Salut de la Generalitat de Catalunya i l'Institut d'Educació Contínua de la Universitat Pompeu Fabra, i en cursos de l'Escola Universitària d'Infermeria de la Creu Roja.

Personal investigador en formació i becaris de recerca. L'ASPB recluta

becaris de recerca, especialment entre estudiants de postgrau. A més, acull alguns candidats a doctor que treballen en camps relacionats amb les activitats de l'ASPB, a petició del seu departament universitari i personal investigador en formació (PIF) o de suport a la recerca. L'any 2012 hem tingut 21 persones implicades així en activitats de recerca, dels que 4 eren becaris o PIF de l'Agència, i 17 PIF contractats pel CIBERESP per realitzar projectes a l'Agència. A més hem acollit 4 metges en formació al programa MIR de medicina preventiva i salut pública.

INDICADORS DE DOCÈNCIA 2008-12.

	2008	2009	2010	2011	2012
Docència					
Cursos de pregrau amb participació docent (crèdits)	1	1	1	1	1
Cursos postgrau amb participació docent (crèdits)	27	25	23	19	17
Cursos postgrau dirigits (crèdits)	15	15	15	15	13
Cursos Fall Campus JHU amb participació docent ASPB	8	10	11	11	12
Estudiants en pràctiques	36	50	58	55	69
Estudiants de postgrau i MIR acollits	4	4	14	15	20
Professionals ASPB amb nomenament docent acadèmic	6	7	8	8	8

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