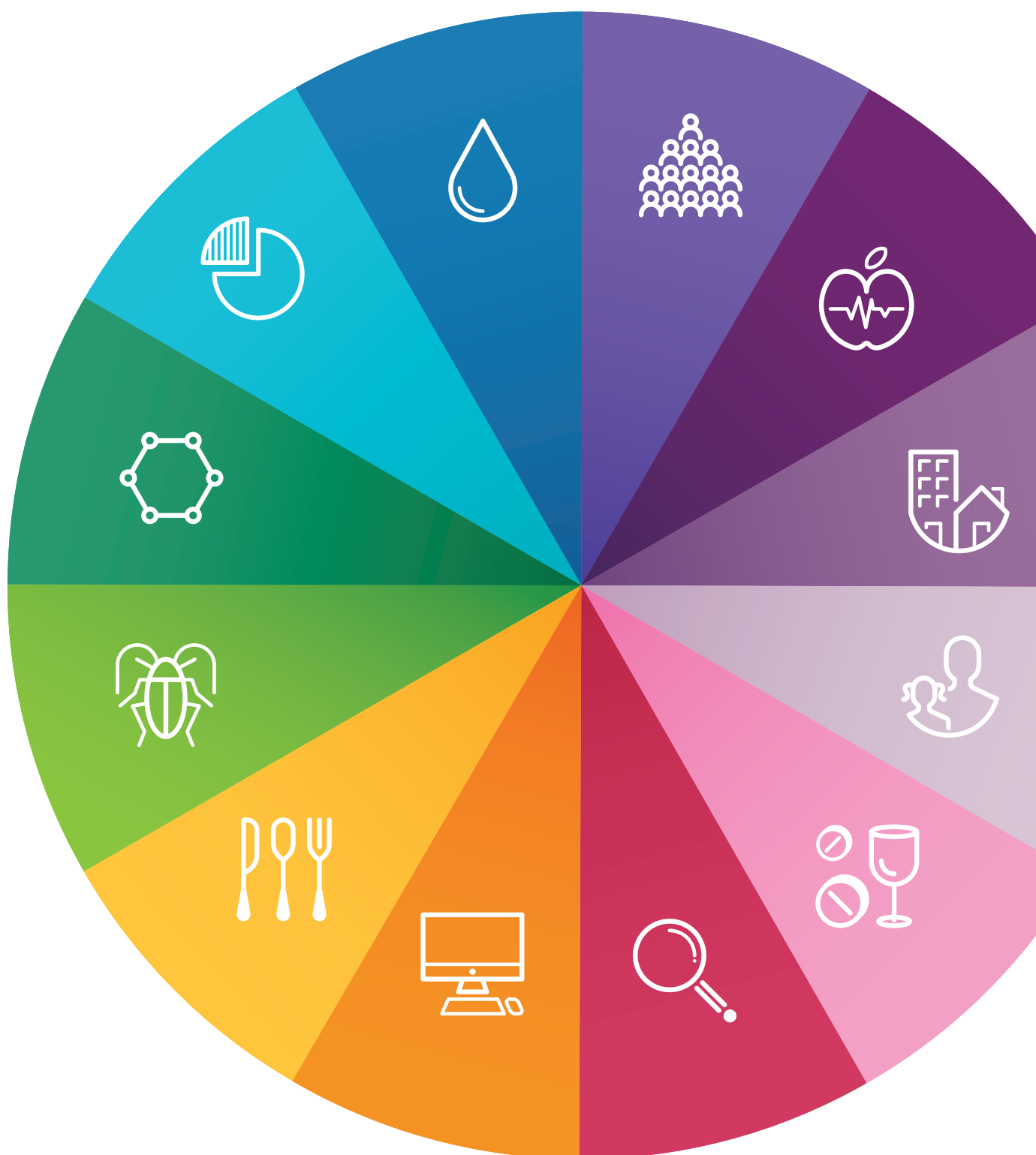


Memòria 2016



Edició: Agència de Salut Pública de Barcelona.

Pl Lesseps 1, 08023 Barcelona | Tel. 93 238 45 45 | Fax 93 217 31 97 | www.aspb.cat

Coordinació tècnica: Rocío Barbero, Alejo García Rodríguez i Joan Ramon Villalbí

Novembre de 2017

3

Presentació

4

Missió, valors i visió

Missió
Valors
Visió

5

Organització i estructura

Organització executiva

8

Estratègies i plans d'actuació

Planificació operativa
Catàleg de serveis
Model de gestió
Qualitat de gestió
Acreditació i certificacions

11

Les persones de l'Agència

Comunicació
Comunicació al públic i a sectors socials
i professionals

14

Aliances

17

Els recursos

Dotació pressupostària
Edificis
Tecnologia
Sistemes informàtics
Dotació del Laboratori

20

Els processos de l'Agència

Model de processos

22

Resultats

Indicadors de producció
Indicadors d'activitat de la tecnoestructura
Clients i usuaris
Indicadors de qualitat, efectivitat i impacte associats
al catàleg de serveis
Indicadors econòmics
Indicadors de les persones
Aspectes ambientals

40

Creixement i desenvolupament

Innovació
Recerca i docència



Presentació

Els serveis de salut pública de la ciutat tenen una estructura orgànica pròpia des del segle XIX, quan es van crear el laboratori microbiològic municipal i l'institut d'higiene pràctica, nucli originari de l'actual Agència de Salut Pública de Barcelona. Cada any redacten la seva memòria d'activitats, detallant-les i explicant les seves innovacions, millores i dificultats. Les darreres dècades, aquestes s'editen i es difonen. Per tot això, m'agrada de poder presentar aquesta Memòria anual de l'Agència corresponent al 2016. Retre comptes des de un ens públic d'allò que fa amb els recursos que li confia la societat és un exercici de transparència, que és un dels nostres valors.

Durant aquest any l'Agència ha mantingut l'activitat relacionada amb el seu catàleg de serveis. Dins d'aquest marc i amb els recursos suplementaris que l'Ajuntament li ha destinat s'han ampliat les activitats i programes de promoció de la salut als barris, responant a les prioritats de l'actual govern municipal per treballar en la reducció de les desigualtats.

Les dades recollides a la Memòria mostren el bon funcionament d'uns serveis de salut pública que busquen l'excel·lència treballant per la ciutat: vigilant el seu estat de salut i els seus determinants, proposant accions per a millorar-lo, i garantint uns serveis essencials amb criteris d'eficàcia, eficiència i qualitat. El seu prestigi en sectors professionals i els reconeixements externs assolits ho acrediten així.

La ciutat disposa d'uns serveis de salut pública del màxim rigor i que funcionen amb qualitat. Això no seria possible sense el compromís i el treball de les persones de l'Agència. Per això, en nom propi i de la ciutat, vull expressar aquí formalment el meu reconeixement a totes elles.

Dra. Gemma Tarafa

Presidenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona



Missió, valors i visió

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

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

Missió

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

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

Valors

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

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

Visió

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



Organització i estructura

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

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

Membres de la Junta de Govern de l'ASPB, desembre de 2016

Membres amb veu i vot

Presidenta

Gemma Tarafa i Orpinell

Vice-president

Joan Guix i Oliver

Altres membres

Ricard Fernández i Ontiveros
Xavier Llebaria i Samper
Laia Ortiz i Castellví
Pilar Solanes i Salse
Xavier Rodríguez i Guasch

Representant sindical

Albert Espelt i Hernández

Membres amb veu però sense vot

Gerenta

Carme Borrell i Thió

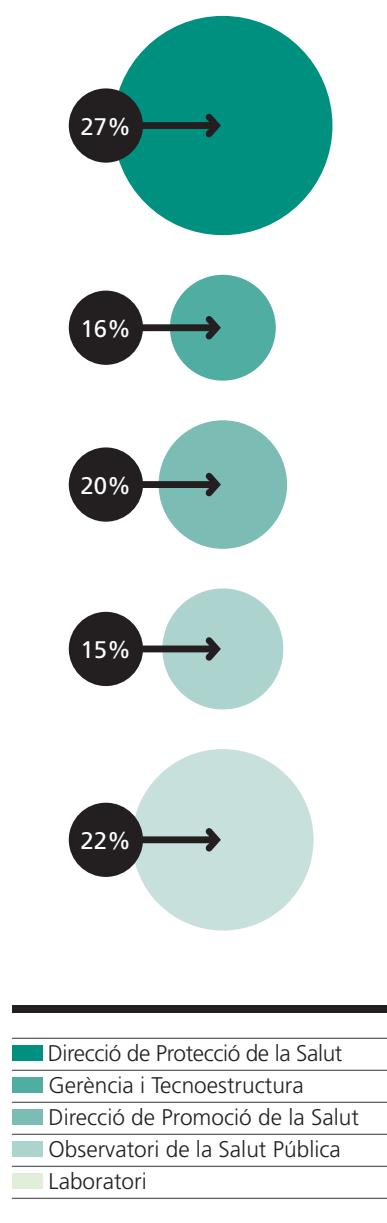
Interventora

Goretti Queralt i Sans

Secretària

Marta Salamero i García

Distribució de la plantilla, desembre de 2016



Organització executiva

Per al seu funcionament, l'Agència de Salut Pública de Barcelona s'estructura sota la Gerència, en diverses direccions. Des de l'any 2015 l'organigrama va quedar configurat en quatre grans branques de producció de serveis: la Direcció de Protecció de la Salut (DIPROTS), el Laboratori, la Direcció de Promoció de la Salut (DIPROMS) i l'Observatori de la Salut Pública (DOBSAL). La tecnoestructura s'agrupa en la Direcció de Recursos que té la missió de donar suport a la Gerència i a les unitats productives, i dues Àrees adscrites directament a la Gerència: Qualitat i Processos (AQUA) i Recerca, Docència i Comunicació (ARDOC).

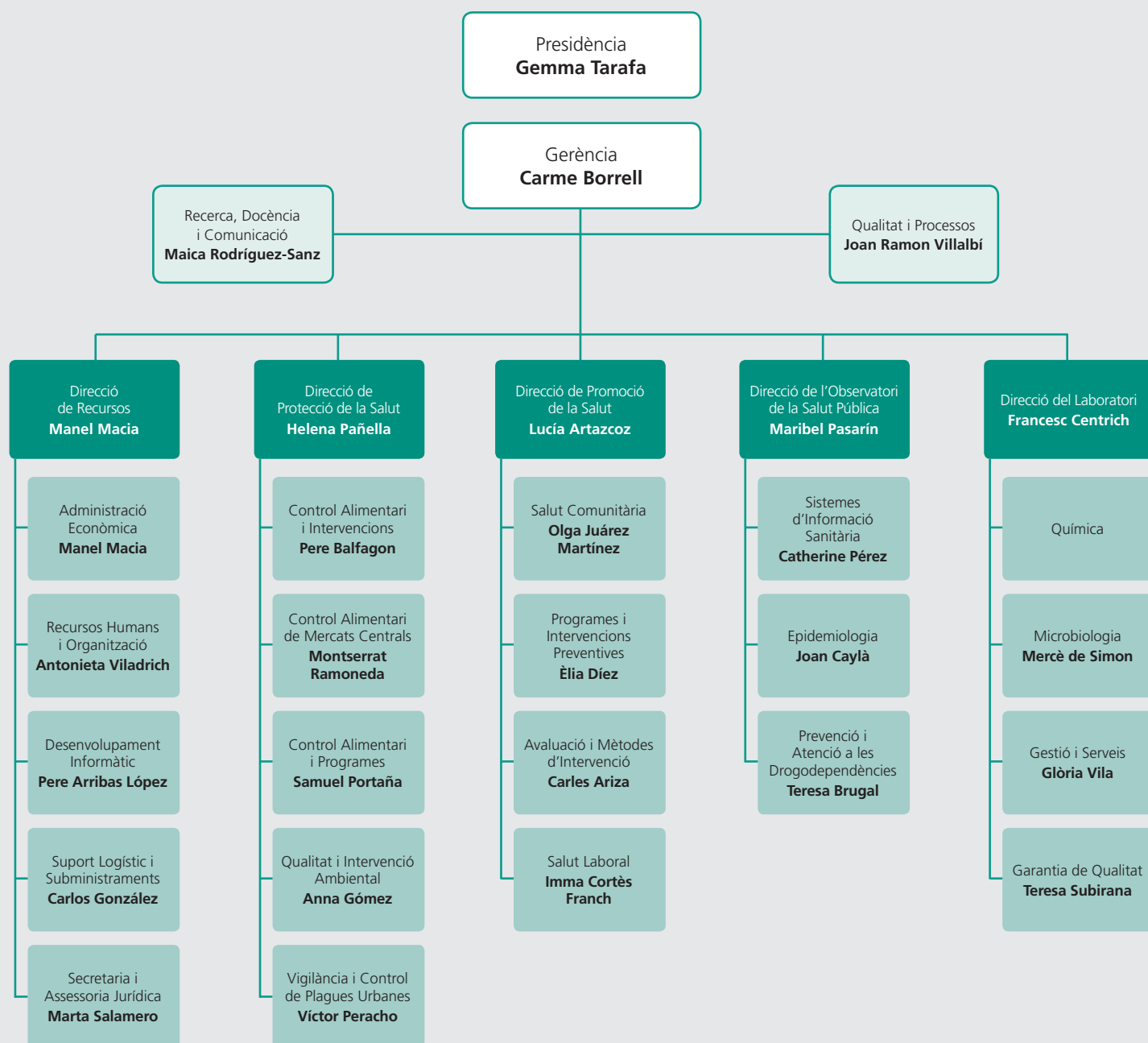
La Gerència és l'òrgan de direcció executiva de l'Agència, i es recolza en el Comitè de direcció, agrupant així l'equip directiu. El Comitè de direcció manté reunions periòdiques (habitualment setmanals), i realitza reunions extraordinàries més estratègiques, de planificació i prospectiva. Cada director/a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

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

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

El gruix de les persones de l'Agència està assignat a les diferents branques que desenvolupen serveis de salut pública, mentre que un 16% de la plantilla està assignat a la direcció i als serveis centrals comuns que donen suport als altres (desenvolupament informàtic, recursos humans, administració econòmica, jurídics, de logística...). Quantitativament el detall es reflecteix a la gràfica. Els serveis més relacionats amb la protecció de la salut comporten un 49% de la plantilla (els de la Direcció de Protecció de la Salut amb un gran pes del personal adscrit a la vigilància dels aliments i els establiments alimentaris, i els del Laboratori que els dona suport analític). Les persones adscrites a les altres direccions de salut pública són a la Direcció de Promoció de la Salut (20%) i l'Observatori de la Salut Pública (15%, amb un major pes del Servei d'Epidemiologia).

Organigrama de l'ASPB vigent l'any 2016



Estratègies i plans d'actuació

Les actuacions desenvolupades per l'Agència responen a les responsabilitats que li són confiades pels seus estatuts, a la seva missió i al conveni de finançament pluriennal, que fixa els compromisos de finançament de les administracions que l'han creat, als que s'associen els de desenvolupament de serveis assumits per l'Agència. Al mateix temps, responen també al que defineixen els Plans de salut de la Generalitat i el Pla d'Actuació Municipal fixat per l'Ajuntament per a cada mandat, així com al Pla d'Acció sobre Drogues de Barcelona que aprova el Consell Plenari de l'Ajuntament.

Planificació operativa

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

nització. Els darrers anys es van afegir a aquest cicle anual uns objectius plurianuals derivats del Pla estratègic 2013-16, fet per respondre a la situació especial creada per les diverses mesures de reducció de la despesa de les administracions públiques. Un cop tancat i avaluat aquest Pla, el cicle anual de planificació basat en la gestió del catàleg de serveis, la preparació i gestió del pressupost, i els objectius de canvi inclosos al quadre integral de comandaments marca la dinàmica.

Catàleg de serveis

El catàleg de serveis de l'Agència inclou els serveis i els productes bàsics dels que es responsabilitza, que entrenquen amb la seva missió, amb les responsabilitats que li són encomanades i amb els pressupostos que li transfereixen les administracions públiques. Amb la posada en marxa de l'ASPB es va definir el seu catàleg de serveis, que ha estat revisat i actualitzat periòdicament per respondre de forma més exacta a la realitat de cada moment. Els indicadors d'activitat associats a aquest catàleg formen

un dels nuclis principals d'aquesta Memòria d'activitats. D'altra banda, l'ASPB també presta altres serveis congruents amb els seus objectius i capacitats: determinats serveis de col·laboració internacional en matèria sanitària, i serveis externs derivats de contractes o convenis amb altres entitats o institucions, que assumeix sempre que no comportin una minva dels recursos disponibles per dur a terme la seva missió principal. El 2014 la Junta va aprovar una revisió major del catàleg de serveis preparada per un grup de treball multidisciplinari de professionals de l'Agència, que ha facilitat una millor resposta als reptes actuals.

Model de gestió

La Gerència ha adoptat el model de l'*European Foundation for Quality Management* (EFQM) com a model de referència en la gestió, i està avançant en la seva traducció als diversos àmbits de l'organització. Aquest model assumeix que els resultats d'una organització es fonamenten en els anomenats agents facilitadors, que

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

Equip de suport a la qualitat en la gestió

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

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

Sistemes d'informació

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

Vigilància i control epidemiològics

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

Vigilància i control ambiental

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

Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris

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

Vigilància i control de plagues urbanes

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

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

Laboratori de Salut Pública

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

Prevenició i promoció de la salut

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

Atenció a les drogodependències

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

Autoritat i administració sanitària

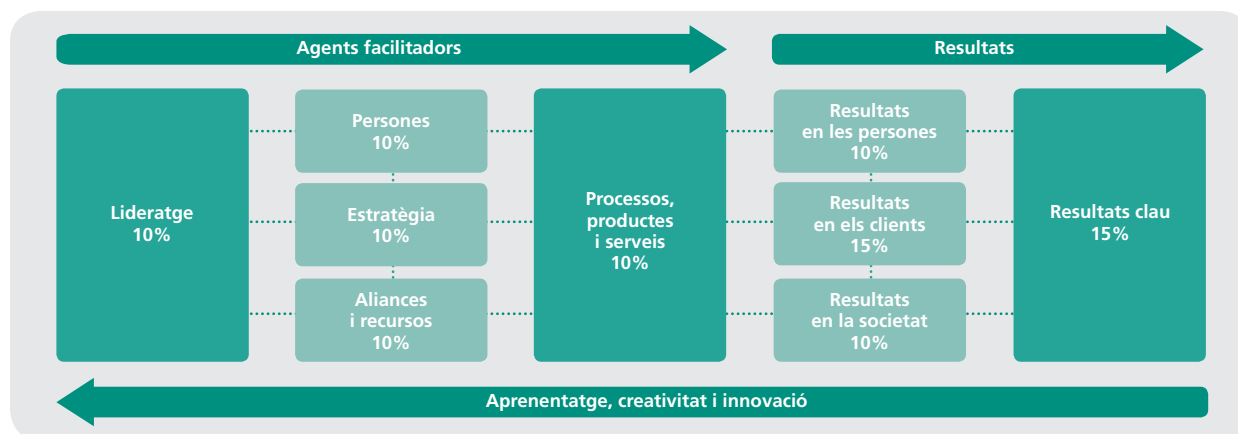
42. Investigació i control d'alertes, denúncies i incidències
43. Autoritzacions i registres sanitaris
44. Actuacions derivades del control oficial
45. Informació, assessorament i resposta a peticions en Protecció de la Salut

Projectes externs

46. Segons projecte i contracte

Recerca i docència

47. Segons projecte i programa



inclouen el lideratge, la política i estratègia, el personal, les aliances i recursos, i els processos. Amb la seva millora s'obtenen progressos en els resultats. Després de tres autoavaluacions assistides, el 2016 l'ASPB ha preparat la nova avaluació externa per renovar el segell d'excel·lència Europea de la qualitat, obtingut per primer cop el 2011 i renovat el 2015.

Qualitat de gestió

La Junta de Govern va aprovar la política de qualitat per a l'Agència des de l'any 2004, i s'ha anat desenvolupant. La qualitat ha de ser una aspiració de tot el personal. Per a progres-

sar es defineixen unes grans línies basades en identificar i documentar els processos, en afavorir els grups de millora i en conèixer millor els clients. L'esquema per al desenvolupament de la qualitat es recolza en les acreditacions i certificacions externes.

Acreditació i certificacions

En aquest esquema, cal esmentar el manteniment de l'acreditació ISO 17025 del laboratori atorgada per l'*Entidad Nacional de Acreditación* (ENAC) que actualment cobreix l'anàlisi microbiològica i química de productes agroalimentaris i aigües i l'anàlisi microbiològica i

química d'aigües residuals, incorporant l'abast obert de l'acreditació en alguns camps. L'Agència s'ha certificat globalment amb la ISO 9001:2008, a partir dels esforços previs fets abans en l'àmbit de la seguretat alimentària, la vigilància i control ambiental, i la prestació dels serveis de Vacunes, Epidemiologia i Docència i Recerca. El 2012 es va obtenir la certificació OHSAS 18001 en prevenció de riscos laborals. Enguany s'han mantingut les certificacions ISO 9001 i OHSAS 18001. Pel que fa a la norma ISO 14001 ambiental, s'està treballant més abans de buscar la seva certificació externa, revisant i actualitzant la documentació. Es va renovar el certificat d'excel·lència Europea 300+ l'any 2015.

Política de qualitat de l'Agència

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



Les persones de l'Agència



Imatge
ampliada
a un 161%

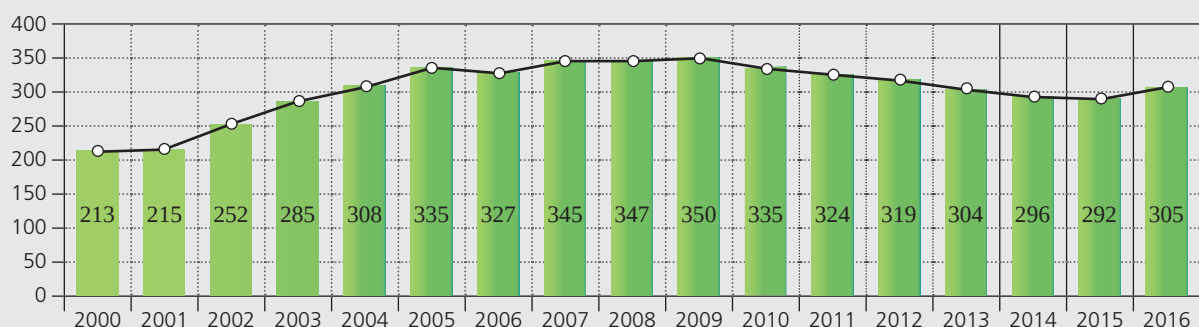
La plantilla de l'ASPB està configurada pel personal funcionari i contractat laboral que li van ser transferits per l'Ajuntament, i per personal contractat per la pròpia Agència. També compta amb personal de la Generalitat de Catalunya que hi ha estat adscrit funcionalment. Els òrgans de govern de l'Agència 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, un cop finalitzat aquest desplegament, era previsible una tendència a l'estabilitat. El context econòmic va comportar una reducció d'efectius, que darrerament ha començat a compensar-se. El desembre de 2016 hi treballaven 305 persones.

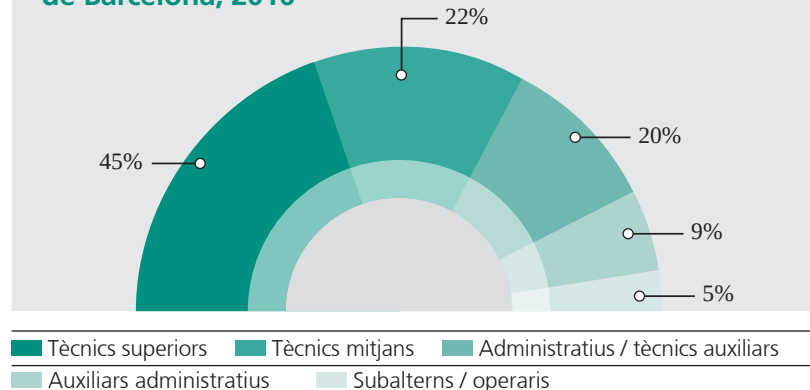
En la plantilla destaca el pes de personal qualificat, tècnics superiors (45%) i mitjans (22%). En el gràfic adjunt es reflecteix la tipologia de la plantilla.

La gestió dels recursos humans a les administracions públiques està condicionada per regulacions legals detallades, així com pels acords de relacions laborals vigents. L'Agència està condicionada pels acords i convenis de l'Ajuntament, atès que no disposa

Evolució de la plantilla per any, 2000-16



Plantilla per categories. Agència de Salut Pública de Barcelona, 2016



d'un Conveni propi, i el seu marge per desenvolupar una política pròpia de recursos humans és petit. Això però, l'Agència s'esforça en fomentar unes relacions laborals basades en els principis de comunicació, transparència i confiança. Atès que el gruix de la seva plantilla és personal d'alta qualificació tècnica, fomenta la seva responsabilització i formació permanent de forma prioritària, buscant-ne la promoció. El reclutament dels seus quadres es sol fer internament. Potenciant la formació i excel·lència del seu personal, millora també la seva empleabilitat futura. L'Agència assumeix que bona part dels seus col·laboradors temporals i una part del seu personal de plantilla trobaran opcions de promoció professional fora de l'organització: aquest fet es valora com a positiu, i facilita l'existència d'una xarxa de relacions personals i institucionals amb professionals i directius d'altres organitzacions que propicia un entorn de col·laboració sòlid i estable.

Comunicació

En la cultura que fomenta l'ASPB, la comunicació i la transparència ocupen un espai destacat. La comunicació interna dins de les organitzacions s'enfronta a dificultats derivades de la història, la inèrcia, i la compartimentació en dependències, edificis o professions. Per això es fa una aposta pel desenvolupament de la intranet, així com de diversos circuits i canals de

comunicació, entre els que les reunions internes de tot el personal amb els responsables ocupen un espai privilegiat. La Direcció valora el contacte estret amb els quadres de l'ASPB, i mira de crear oportunitats de comu-

nicació directa amb tot el personal, tant de manera presencial com per correu electrònic i mitjançant bústies a cada edifici.

Es fomenten els grups de treball transversals, que s'han analitzat a fons el 2016. S'han identificat fins a 31 grups transversals (que incorporen persones de més d'una direcció). Alguns són grups de curta durada com el de procediment administratiu electrònic, creats per abordar un tema concret. Altres són espais de coordinació més permanents, com el d'agilització de procediments que genera el butlletí 'les píndoles del PEP' per difondre l'ús de noves tecnologies i incrementar l'eficiència del treball. El 2016 destaquen tres grups de treball creats per impuls de la direcció: el d'avaluació del rendiment, el de millora de serveis transversals, i el de comunicació.

Membres del grup de revisió de procediments.

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

Membres del grup de procediment administratiu electrònic.

Grup de treball d'administració electrònica i procediment administratiu	
Manel Macia	Direcció de Recursos
Pere Arribas	Desenvolupament Informàtic
Helena Pañella	Protecció de la Salut
Marta Salamero	Assessoria Jurídica
Samuel Portaña	Control Alimentari i Programes

Comunicació al públic i a sectors socials i professionals

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

Indicadors de comunicació externa, 2013-16.

	2013	2014	2015	2016
Notes de premsa emeses	25	21	23	20
Impactes assolits premsa	319	269	395	501
Demandes premsa ateses	199	144	120	159
Visites web/dia*	352	268	283	nd
Enllaços externs web	nd	3.806	4.983	17.479
Dominis que enllacen amb web	nd	282	381	375
Sessions ASPB Edifici Lesseps	10	10	9	nd

* sols inclou visites a pàgines html.

Aliances



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

sistencials per a la detecció de casos, i per a garantir-ne el control i l'eventual guariment (com les activitats de vigilància i control de la malaltia meningocòccica, de la tuberculosi, etc.). En segon lloc, hi ha activitats de salut pública que es desenvolupen a Barcelona que faciliten la integració d'accions preventives en la praxi assistencial (Pla de vacunació continuada, actuacions de suport a les accions d'educació sanitària i prevenció individual, etc.). Per últim, el sistema d'informació sanitària s'ha revelat com un element formidable de suport a la planificació dels serveis sanitaris. A més,

els serveis d'atenció a les drogodependències gestionats per l'Agència són realment una part de la xarxa assistencial de la ciutat. En aquest sentit, destaca la implicació de l'Agència en els Comitès Operatius de Vigilància Epidemiològica (COVEs), de Salut Mental i Addiccions (COSMIAs) i de Prevenció i Salut Comunitària (COPISC), creats pel Consorci Sanitari de Barcelona i que conjunten als diversos proveïdors sota el lideratge professional.

Per tot això, la posició de l'Agència dins del Sistema Nacional de Salut és peculiar. D'una banda, interacciona

Participació de quadres i tècnics de l'Agència en els Òrgans Tècnics i Comitès Operatius del Consorci Sanitari de Barcelona

Àmbits	Membres
Tuberculosi	Joan A Caylà, Àngels Orcau
Vigilància epidemiològica	Àngels Orcau, Cristina Rius, Sandra Manzanares, Patrícia Garcia de Olalla, Joan A Caylà, Maribel Pasarín
Salut mental i addiccions	Núria Ribot, Montse Bartroli, Anna Guitart, Teresa Brugal, Conrad Casas
Prevenció i salut comunitària	Lucía Artazcoz, Olga Juárez,

amb els serveis autonòmics de salut pública, que el Departament de Salut concentrava en l'extinta Agència de Salut Pública de Catalunya, però de l'altra, també ho fa amb el Servei Català de la Salut (principalment amb el Consorci Sanitari de Barcelona i la Regió Metropolitana). També està en relació amb el Departament de Territori i Sostenibilitat, pels temes de qualitat ambiental. Finalment, manté una interlocució constant amb els serveis de Sanitat Exterior vinculats a l'Administració central, que li demanen col·laboració en tasques que els són pròpies, als que dona suport amb serveis analítics del Laboratori. Professionals de l'Agència han estat cridats com a experts a col·laborar amb l'*Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición*. Així mateix, té una posició activa entre els municipis que desenvolupen activitats de salut pública, que es fonamenta en la cooperació, que es reflecteix en la col·laboració amb la Federació de Municipis de Catalunya (l'Agència participa en el seu Consell Assessor de Salut i en els grups de treball de Promoció de la salut i de Protecció de la salut), la *Federación Española de Municipios y Provincias* (FEMP), la Diputació de Barcelona i diversos ajuntaments. Participa en la xarxa de ciutats saludables de la FEMP amb altres municipis que desenvolupen aquest programa, i forma part de la xarxa europea de *Healthy Cities*.

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

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

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

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

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

lidad de Medicina Preventiva y Salud Pública. Com a reflex d'aquesta realitat, l'Agència ha estat designada per

l'Organització Mundial de la Salut com a centre col·laborador en l'àmbit de la salut laboral.

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

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

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

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

exemple, en l'atenció a les drogodependències: en aquest àmbit no hi havia mercat: les empreses proveïdores són sovint una evolució del que eren prèviament ONGs, i la seva tasca està molt basada en valors compartits amb els de la salut pública). En l'àmbit d'entitats que mobilitzen voluntariat, sol fer-se mitjançant els convenis o subvencions que en el camp de la salut estableix l'Ajuntament de Barcelona, des de la Comissionada 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.

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

Espais de treball	Experts
Comitè d'Experts de Vacunes	Elia Díez
Comissió Interdepartamental de drogues	Maribel Pasarín
Comissió Interdepartamental de la sida & ITS	Maribel Pasarín
Comissió de vigilància epidemiològica	Joan A Caylà
Consell Assessor de Tabaquisme	Joan R Villalbí
Comissió interinstitucional per a la prevenció i control del mosquit tigre	Tomàs Montalvo
Comissió Institucional del Pla d'actuació per a la millora de la qualitat de l'aire a les zones de protecció especial de l'ambient atmosfèric	Xavier Llebaria Hel·lena Pañella Anna Gómez
Comissió de Protecció de la Salut de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT)	Xavier Llebaria Montse Ramoneda
Comissió de coordinació interadministrativa i interdepartamental de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA)	Xavier Llebaria Helena Pañella Montse Ramoneda
Grup de Referència d'Autocontrols de Catalunya (GRACAT) (ASPCAT)	Assun Bolao
Comissió de seguiment de la seguretat del peix i productes de la pesca	Vanesa Esteve
Grup de treball de salut pública, ens locals i PINSAP	Xavier Llebaria

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

	2013	2014	2015	2016
Peticions de subvenció municipal valorades	41	39	39	81
Projectes acordats i seguits	26	24	27	52
Seguiment d'entitats amb convenis	11	11	11	10

Els recursos



Dotació pressupostària

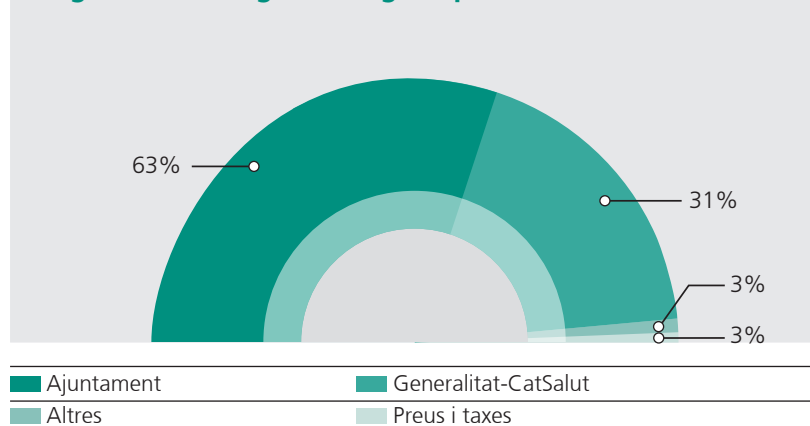
L'any 2016, el pressupost definitiu de l'Agència ha estat de 35,7 milions d'euros. Les aportacions de les administracions fundadores per a despesa corrent han sumat el 94,8% dels in-

gressos. Dins del marc del Conveni de finançament acordat pel període 2013-16, finalment ha procedit de l'Ajuntament un 67,7%, i de l'aportació i prestacions de serveis de la Generalitat un 32,3%.

Edificis

El personal dels serveis de l'ASPB es concentra en diverses dependències, entre les quals destaquen dos edificis de titularitat municipal. A l'edifici de la plaça de Lesseps, seu històrica de l'Institut Municipal d'Higiene, i en unes plantes annexes a l'Av. Príncep d'Astúries hi ha la seu oficial i la gerència, així com l'Observatori de la Salut Pública, la Direcció de Promoció de la Salut, el gruix dels serveis de la Direcció de Protecció de la Salut, i la Direcció de Recursos. A l'edifici Peracamps, situat a l'Av. de les Drassanes, hi té la seu el Laboratori. En unes dependències de Mercabarna està el Servei de Control Alimentari de Mercats Centrals de la Direcció de Protecció de la Salut. L'ASPB també té adscrits o ha llogat diversos locals per als 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

Ingressos de l'Agència segons procedència, 2016.



Seus de les dependències de l'ASPB el 2016.

Edifici Lesseps	Pl Lesseps 1 Seu central de l'ASPB
Extensió a Príncep d'Astúries	Av Príncep d'Astúries 63
Edifici Peracamps	Av de les Drassanes 13 També acull un CUAP (PS Mar) i un servei vespertí d'ajuda a drogodependents gestionat per la Creu Roja (SAPS) en procés de trasllat
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 (es preveu el seu trasllat a l'edifici Peracamps el 2017)	Pl Blanquerna 2

riscos per a persones que consumeixen drogues. Les dependències ocupades pels serveis de l'ASPB es relacionen a continuació.

Tecnologia

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

Sistemes informàtics

En el camp de la informàtica, l'any ha estat marcat per la finalització del desplegament de Windows 7 com a sistema operatiu de referència i per l'actualització de la plataforma Office a 2013/16. A més s'han canviat els servidors de fitxers i el sistema d'autenticació, adquirint Active Directory

com a directori d'usuaris, de seguretat i de serveis en detriment de Novell. Aquesta infraestructura dona servei a mig miler d'usuaris repartits entre els diversos edificis que integren la xarxa. Una altra novetat ha estat la posada en marxa de la infraestructura wifi per donar servei en un primer moment a les sales de reunions de tota l'Agència i en una segona fase encara en curs donar cobertura a totes les dependències. S'ha fet un esforç per inventariar i actualitzar tots els portàtils de la casa, fent una inversió per augmentar el número de dispositius i posant en marxa un servei de préstec. S'ha seguit el desenvolupament i implantació de programari desenvolupat pel SEDIN, en especial de la història clínica de salut mental i addiccions (SICAS) desplegada a tots els centres vinculats a l'Agència i també en algun altre amb el que es col·labora més.

La tasca de manteniment i actualització de hardware i software és important, ja que hi ha més de 400 PCs i 33 servidors, incloent els situats als CAS municipals, configurant xarxes locals als diversos edificis. La dotació entre serveis ha assolit l'homogeneïtat.

Per millorar l'ús de les eines informàtiques i la experiència d'usuari s'ha

reforçat el personal per a l'atenció al client, la resolució d'incidències i la consultoria en temes relacionats amb les TICs.

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

Dels sistemes d'informació generats a la mateixa Agència, destaquen:

- Sistema d'Informació de Salut (SI-SALUT), i sistemes relacionats
- Sistema d'Informació de Malalties de Declaració Obligatòria (MDOs)
- Registre de tuberculosi
- Registre de sida
- Registre de VIH
- Sistema d'Informació de Drogodependències. (SIDB)
- Explotacions sobre Mortalitat de Barcelona.
- Registre toxiinfeccions alimentàries.

- Gestió actes/expedients/sancions control alimentari DISAL.
- Estadístiques sobre resultats del LIMS.
- Informatització normativa alimentària/ambiental.
- Avaluació automàtica de mostres analitzades.
- Indicadors per Àrea Bàsica de Salut (Districte- Barri)
- Vacunacions. VACUWIN: registre poblacional de vacunes de la ciutat.
- Control lots/subministraments de vacunes.
- Sistema d'informació dels centres d'atenció a drogues SICAS.
- Sistema d'informació de control alimentari SICAL.

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 instrumen-

tals cromatogràfics, d'espectroscòpia, autoanalitzadors, equip de PCR en temps real per a la detecció i quantificació de microorganismes patògens, etc. així com d'altres programaris d'equipaments auxiliars per a l'anàlisi.

Programes de gestió de processos administratius:

- GISAL (contractes i altres procediments)
- EPSILON (nòmines, personal, portal de l'empleat).
- SIGEF i SAP (comptabilitat)

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

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

Bases de dades. Algunes bases de dades gestionades a l'Agència en relació als programes que desenvolupa o amb finalitats estadístiques fan referència a informació personal sensible, pel que estan inscrites a l'Agència Catalana de Protecció de Dades en compliment de la normativa vigent, i tenen procediments de protecció i de seguretat, amb 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 ue han de desenvolupar la seva tasca dins dels edificis de l'Agència.

Dotació del Laboratori

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

Els processos de l'Agència

Model de processos

Amb el model de processos es pot tenir una visió global del conjunt de l'organització. Aquesta facilita un llenguatge comú i un marc de referència únic per a la coordinació de l'activitat diària, potencia la implicació i responsabilització de tot l'equip humà de l'organització, i estableix un model de gestió consistent en quant a la sistemàtica d'avaluació i millora contínua. S'ha avançat en l'anàlisi dels processos per afavorir el canvi, la millora contínua, la implicació de les persones i el desenvolupament de la política i l'estratègia de l'Agència. L'actual model es va aprovar el 2014 després de la revisió del catàleg de serveis, simplificant-lo i adaptant-lo als canvis esdevinguts.

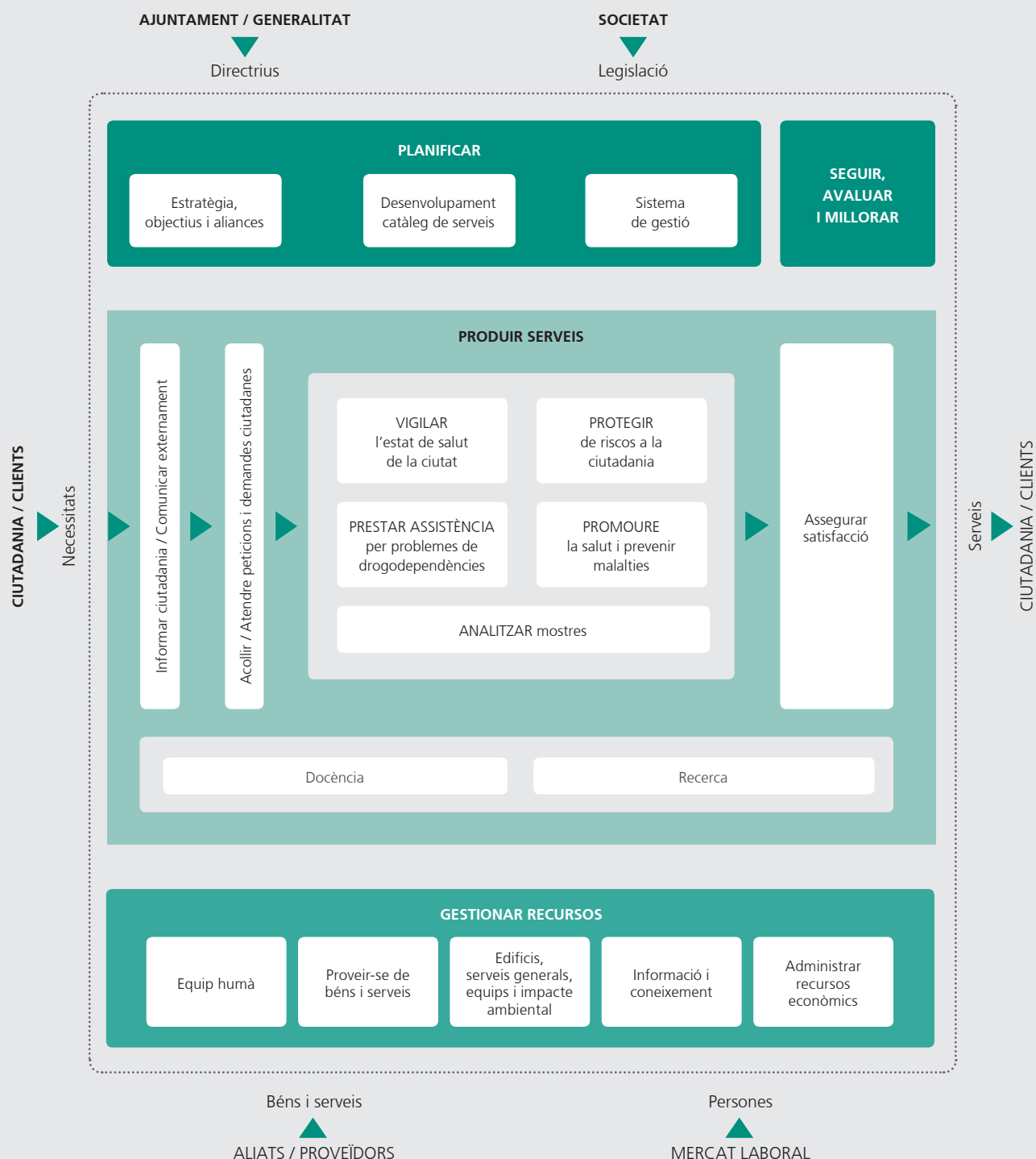
Processos o nodes que han estat objecte d'aprofundiment: descripció, anàlisi, i accions de millora.

Procés

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



Mapa de processos de l'Agència vigent el 2016.



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'Ajun-

tament 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

	2013	2014	2015	2016
Sistema d'informació de drogodependències				
Expedients de defuncions judicials revisats	815	877	851	435
Recollida de dades de tractaments inicials	4.122	4.061	4.277	4.242
Sistema d'informació de salut infantil i de salut sexual i reproductiva				
Enquestes a mares a les maternitats de la ciutat	415	415	480	471
Blocs d'indicadors de natalitat calculats x districte, barri i ABS	18	24	24	24
Indicadors de IVEs calculats	9	16	16	16
Estadístiques de mortalitat i registres poblacionals				
Defuncions introduïdes al Registre Judicial de Mortalitat	843	841	785	778
Enquestes realitzades per defuncions perinatales	58	53	42	45
Blocs d'indicadors de mortalitat x districte, barri i ABS *	42	42	42	42
Informes realitzats	3	2	3	1
Blocs d'indicadors de població x districte, barri i ABS *	26	26	26	26
Sistema d'informació de lesions pel trànsit				
Casos d'urgències codificats	9.350	9.216	9.000	9.600
Defuncions judicials codificades	45	51	45	49
Informes realitzats	8	13	13	8
Sistema d'informació de control alimentari				
Nombre d'establiments actius al sistema	12.303	12.684	12.910	13.566
Establiments visitats	2.977	2.880	3.583	3.612
Mostres de vigilància (IQSA, SIVAL i altres)	1.696	1.501	1.403	1.338
Nombre d'anàlisis investigats programa IQSA	33.040	38.897	14.961	26.480
Sistema d'informació de la qualitat de l'aire i altres vectors ambientals				
Punts totals de mesura equips automàtics / manuals	17	17	16	16
Contaminants avaluats amb mètodes automàtics	6	6	6	6
Contaminants avaluats amb mostres manuals	29	29	29	29
Mostres manuals recollides vàlides	6.388	6.569	6.131	6.268
Informes de diagnòsi	248	248	249	248
Informes ambientals de ciutat fets o als que s'ha contribuït	2	2	2	4
Informe de salut i sistema integrat d'informació				
Informe de salut	1	3	1	1
Informes realitzats de barris/ districtes	10	16	16	12
Enquestes de salut				
Enquestes en curs o analitzades	FRESC 2012	na	ESB 2016-17 FRESC 2016	ESB 2016-17 FRESC 2016

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

Vigilància i control epidemiològica

	2013	2014	2015	2016
Programa de prevenció i control de la tuberculosi				
Casos notificats i estudiats (1)	614	529	523	513
Contactes cribrats (1)	2.064	2.948	2.264	1.828
Vigilància i control de la sida/VIH, i les hepatitis				
Declaracions de sida	91	70	78	35
Declaracions de nous diagnòstics de VIH	484	430	410	367
Declaracions d'hepatitis víriques	237	235	150	170
Vigilància i control de les meningitis i la legionel·losi				
Declaracions de meningitis i sepsi meningocòccica	22	24	27	31
Casos de legionel·losi investigats	56	85	73	73
Vigilància i control d'altres malalties transmissibles				
Declaracions nominals d'altres malalties transmissibles (2)	2.351	2.640	3.400	4.663
Vigilància i control de brots epidèmics				
Brots per toxiinfeccions alimentàries (TIAs confirmades)	13	19	22	30
Altres brots investigats (2) (3)	146	111	190	111
Vigilància de la salut laboral				
Casos notificats	458	466	532	545
Informes sobre casos investigats emesos	247	276	314	337
Visites a pacients realitzades	213	274	316	333
Persones contactades per risc d'amiant	74	67	22	89
Informes realitzats sobre casos de risc d'amiant	66	49	15	27

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

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

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



Foto realitzada pel Pla de Barris del Besòs i el Maresme en el marc de l'activitat «El Besòs es mou (i menja sà)».

Vigilància i control ambiental

	2013	2014	2015	2016
Vigilància i control de les aigües de consum humà				
Controls desinfecció xarxa i dipòsits	312	180	528	749
Controls qualitat aigua proveïment	16	183	194	123
Controls aixeta consumidor	246	325	351	254
Requeriments de mesures correctores o cautelars	nd	19	25	19
Inspeccions a la xarxa de distribució interna d'edificis	nd	8	13	11
Vigilància i control del medi hídic				
Controls fonts naturals i aigües freàtiques	157	350	409	26
Controls aigües litorals	252	180	230	151
Controls sorres platges	342	324	414	574
Instal·lacions de risc de legionel·la				
<i>Torres de refrigeració i condensadors evaporatius</i>				
Cens d'instal·lacions	230	210	188	183
Inspeccions preventives i de comprovació	142	126	128	82
Inspeccions de suport a la investigació epidemiològica	0	7	25	3
Requeriments de mesures correctores o cautelars	85	130	115	29
<i>Centres sanitaris i altres instal·lacions de risc (ACS i AFCH, spas i anàlegs)</i>				
Inspeccions preventives i de comprovació	120	122	103	195
Inspeccions de suport a la investigació epidemiològica	15	15	22	13
Requeriments de mesures correctores o cautelars	429	240	110	106
Vigilància i control d'activitats de risc sanitari				
<i>Piscines</i>				
Controls sistemàtics de piscines	154	124	110	34
Requeriments de mesures correctores o cautelars	nd	83	55	23
Inspeccions d'albergs juvenils	69	62	76	44
Informes sanitaris favorables d'albergs juvenils	60	54	65	40
<i>Establiments i serveis plaguicides (ESP)</i>				
Tramitacions al registre oficial d'establiments i serveis plaguicides (ROESP)	41	34	49	23
Inspeccions ROESP realitzades	41	42	41	43
Incidències químiques gestionades a ESP	33	18	18	12
Requeriments de mesures correctores o cautelars a ESP	nd	0	1	0
<i>Establiments de tatuatges i pírcing</i>				
Autoritzacions sanitàries d'establiments de tatuatges i pírcing	18	16	25	28
Inspeccions a establiments de tatuatges i pírcing	12	20	42	42
Requeriments de mesures correctores o cautelars	nd	19	37	35

Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris

	2013	2014	2015	2016
Vigilància i control sanitari dels mercats centrals				
Intervencions específiques al Mercat Central del Peix (decomís, immobilització...)	296	317	240	261
Intervencions específiques al Mercat Central de Fruïtes i Hortalisses (decomís, immobilització...)	217	209	242	205
Control sanitari de l'escorxador central				
Animals inspeccionats a l'escorxador – Caps	365.354	365.595	295.301	406.085
Animals decomissats a l'escorxador	174	123	120	223
Investigacions realitzades per la detecció de l'Encefalopatia Espongiforme Bovina (EEB)	87	0	0	0
Vigilància i control d'indústries alimentàries				
Inspeccions realitzades	1.958	1.860	1.627	1.511
Auditories sanitàries realitzades	40	33	43	37
Vigilància i control d'establiments minoristes i mercats				
Establiments inspeccionats	552	602	864	828
Inspeccions realitzades	961	999	1.456	1.392
Vigilància i control d'establiments de restauració				
Inspeccions menjadors escolars	950	817	771	486
Inspeccions en menjadors geriàtrics	351	296	283	216
Inspeccions en menjadors d'hospitals i altres socials	130	133	143	139
Inspeccions establiments restauració comercial	1.246	1.177	1.913	2.839

Vigilància i control d'aus salvatges urbanes i plagues

	2013	2014	2015	2016
Vigilància i control ambiental de plagues a via pública i clavegueram				
Desratització				
Inspeccions inicials i de seguiment múrids	8.804	10.221	13.707	12.613
Plans especials per a múrids engegats	626	586	549	541
Desinsectació				
Inspeccions inicials i de seguiment paneroles	818	1.416	1.407	2.584
Plans especials per a paneroles	301	360	395	489
Inspeccions inicials i de seguiment mosquits	1.068	916	898	1.170
Plans especials per a mosquits	35	169	192	220
Inspeccions inicials i de seguiment altres plagues	208	331	279	394
Plans especials per a altres plagues	6	24	20	38
Desinfecció				
Inspeccions inicials i de seguiment per Ordre Judicial	1	2	5	0
Vigilància i control ambiental de plagues als edificis municipals				
Edificis municipals coberts	635	652	667	675
Incidències en edificis municipals	862	895	885	855
Plans d'actuació engegats	488	549	518	537
Inspeccions inicials i de seguiment realitzades	3.041	3.170	3.106	3.215
Vigilància i control d'aus salvatges urbanes				
Assessoraments sobre mètodes de control de coloms	206	196	205	293
Actuacions de captura de coloms a via pública	658	670	403	51
Coloms recollits	43.141	38.188	19.648	1.214
Actuacions de retirada d'ous i/o captura de polls de gavians	149	193	231	246

Laboratori de Salut Pública

	2013	2014	2015	2016
Control analític dels aliments				
Mostres de programes (IQSA, SIVAL, PNIR...)	13.008	12.343	12.274	11.986
Paràmetres de programes (IQSA, SIVAL, PNIR...)	238.064	239.635	218.932	260.692
Mostres d'aliments implicats en brots	212	54	109	393
Paràmetres en aliments implicats en brots	509	245	348	1.092
Altres mostres d'aliments	2.253	2.419	3.040	3.413
Paràmetres en altres mostres d'aliments	26.630	32.447	30.176	28.137
Control analític de les aigües de consum i continentals				
Mostres control punt final aixeta i xarxa	2.271	2.692	3.067	2.856
Paràmetres control punt final aixeta i xarxa	54.910	60.829	62.531	58.686
Mostres control legionel·la i brots hídrics	925	1.638	3.976	2.400
Paràmetres control legionel·la i brots hídrics	1.553	2.479	5.653	4.057
Altres mostres aigües	1.128	1.002	989	1081
Paràmetres en altres mostres aigües	6.384	6.450	5.594	8.988
Control analític ambiental				
Mostres en filtres d'aire ambient	7.376	8.787	7.749	6.979
Paràmetres en filtres d'aire ambient	241.188	224.473	181.149	140.809
Altres mostres ambientals	1.499	1.214	1.931	2.060
Paràmetres en altres mostres ambientals	2.617	3.536	5.784	5.816
Control analític de suport a la investigació epidemiològica				
Mostres d'investigació de brots (humanes)	180	75	207	18
Mostres de control de tuberculosi (interferó)	206	144	53	155
Mostres de soques bacterianes	41	21	81	24
Preparacions farmacològiques				
Lots servits als CAS	292	281	281	275
Controls analítics de metadona (paràmetres)	95	175	105	110
Litres de solució de metadona preparats	6.208	6.190	5.439	5.369
Oferta i producció de serveis				
Paràmetres oferts	1.608	1.638	1.620	1.631
Paràmetres acreditats norma ISO 17025	1.300	1.298	1.339	1.362
Total mostres analitzades (inclou controls de qualitat)	29.577	30.775	33.927	31.665
Total paràmetres analitzats	575.565	572.386	516.846	509.742
Mostres analitzades segons procedència				
Serveis de salut pública propis de l'Agència	11.830	12.986	13.292	11.705
Administració Autònoma	13.915	14.133	16.512	14.991
Administracions Locals	527	530	505	555
Administració Central	502	475	902	1.311
Altres administracions públiques	487	430	528	416
Hospitals i centres sanitaris	502	296	123	328
Empreses i particulars	901	1.118	985	1.237
Organitzacions sense ànim de lucre	4	236	252	302
Control de qualitat (intern i extern)	909	661	828	820

Prevenició i promoció de la salut

	2013	2014	2015	2016
Programa de cribatge de càncer de mama				
Citacions de dones gestionades	94.000	99.726	99.010	98.366
ABS cobertes	33	32	36	31
Actes informatius desenvolupats	39	38	41	33
Pla de vacunació continuada i Centre Regional de Vacunes				
Carnets de vacunació tramesos a nadons	14.401	15.041	13.570	14.535
Carnets de vacunació tramesos a infants majors d'un any	10.687	10.109	10.000	11.791
Centres públics als quals s'han subministrat vacunes	181	151	151	152
Vacunes de la grip subministrades	290.969	255.645	280.305	285.453
Altres vacunes subministrades	361.300	429.502	512.573	554.282
Vacunes administrades a les escoles	58.607	6.347	4.909	1.411
Vacunes administrades en el Centre de Lesseps	2.700	2.978	2.290	2.684
Promoció de la salut a l'escola				
Professorat format per l'aplicació dels programes	117	100	137	252
Menjadors escolars en programa de revisió de menús	125	41	87	32
Programes de prevenció d'addiccions a l'escola				
Escoles participants en el projecte PASE	63	69	57	53
Escoles participants CLASSE SENSE FUM	11	8	6	11
Escoles participants en el projecte SOBRE CANYES I PETES	76	72	63	60
Altres programes a l'escola				
Escoles participants en el projecte CANVIS	81	83	84	80
Escoles participants en el projecte CREIXEM SANS	na	18	26	64
Escoles participants en el projecte PARLEM-NE;NO ET TALLIS	69	73	76	74
Intervenció integral de salut als barris				
Barris participants	12	13	18	21
Entitats i institucions col·laboradores	148	159	194	143
Accions realitzades	37	44	47	49
Intervencions sobre infància i família				
Accions de millora d'habilitats parentals (grups)	na	18	46	29
Participants en accions de millora d'habilitats parentals	na	209	428	323
Intervencions en adolescents i joves				
Accions de prevenció d'addiccions i lleure saludable	41	38	38	12
Participants en prevenció d'addiccions i lleure saludable	2.933	3.097	2.891	240
Intervencions en gent gran				
Accions per prevenir la solitud i el sedentarisme	20	20	21	31
Participants en prevenció solitud i sedentarisme	895	1.331	1.708	476
Programes de prevenció a les empreses				
Empreses on s'han fet assessories en risc psicosocial	5	7	2	4
Sessions de formació de quadres sindicals i altres agents	9	8	4	4
Programes orientats a poblacions específiques				
Barris en programa de promoció de la salut sexual i reproductiva	5	3	2	6
Persones en programa de promoció de la salut sexual i reproductiva	818	692	571	925
Persones en programa de prevenció de VIH, sífilis i hepatitis	346	394	567	267

Atenció a les drogodependències

	2013	2014	2015	2016
Programa d'orientació sobre drogues per adolescents i famílies				
Altes d'adolescents al servei d'orientació sobre drogues	511	550	507	517
Persones derivades a centres d'atenció especialitzada	85	47	50	45
Programes de tractament (centres propis) (1) (2)				
Pacients en programes lliures de drogues (3)	3.148	3.504	nd	nd
Pacients en programa d'adolescents (3)	nd	nd	124	157
Pacients en programa de patologia dual i TAS (3)	nd	nd	1.239	1.447
Pacients en programes de drogues il·legals i altres (3)	nd	nd	2.955	2.137
Pacients en programes d'alcohol	2.113	2.257	2.259	2.209
Pacients en programa de tabac	396	248	190	337
Primeres visites programa de drogues il·legals	1.151	1.225	1.199	1.123
Primeres visites programa d'alcohol	1020	1081	1.219	1.151
Primeres visites programa tabac	168	180	156	188
Punts de dispensació de metadona	53	52	52	52
Oferta de places en PMM	1.665	1.503	1.626	1.497
Vacunes dispensades	nd	1.225	880	325
Proves de tuberculina	nd	1120	764	514
Participants en tallers educatius	nd	nd	215	806
Pacients amb tractament de tuberculosi supervisats al CAS	nd	6	0	nd
Programes de reducció de danys (centres propis)				
Usuaris atesos a Sala Baluard	1.664	1.704	1.668	2.215
Usuaris atesos a Sala mòbil Zona Franca	162	107	108	82
Usuaris atesos a Sala Vall d'Hebron	114	121	126	123
Usuaris atesos al CRD Robador	958	1.456	1.069	1.224
Usuaris atesos al CAS Garbivent	nd	46	33	32
Usuaris atesos al CAS Sants	nd	36	27	24
Programes comunitaris de reducció de danys				
Xeringues retornades	168.919	205.386	193.741	245.349
Xeringues donades	177.162	234.091	241.144	297.690
Contactes dels agents de salut al carrer	5.359	5.505	5.041	8.024
Farmàcies amb agents de salut	68	65	65	63

1. Els Centres considerats propis de l'Agència són CAS Garbivent, CAS Nou Barris, CAS Horta Guinardó, CAS Sants, CAS Sarrià, CAS Baluard, CAS Vall d'Hebron i Unitat Mòbil de Dispensació de Metadona i CRD Robadors.

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

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

Autoritat i administració sanitària

	2013	2014	2015	2016
Investigació i control d'alertes, denúncies i incidències				
Denuncies de la ciutadania ateses	447	397	395	336
Intervencions de Guàrdia Urbana comunicades	300	170	111	91
Alertes alimentàries	70	87	77	69
Toxiinfeccions alimentàries investigades	14	10	18	19
Irregularitats comunicades per organismes oficials	137	176	146	136
Autoritzacions i registres sanitaris				
Propostes de resolució del Registre Sanitari d'Indústries i Productes Alimentaris de Catalunya (RSIPAC)	2.058	737	636	564
Actuacions derivades del control oficial				
Requeriments resolts	78	58	105	108
Multes coercitives resoltes	31	17	46	24
Mesures de protecció adoptades	171	147	145	135
Mesures de protecció resoltes	10	1	1	8
Expedients sancionadors a establiments resolts	26	37	43	35
Expedients sancionadors per transport resolts	38	62	34	15
Informació, assessorament i resposta a peticions en Protecció de la Salut				
Resposta a peticions o alertes ciutadanes sobre riscos ambientals	143	169	197	173
Certificats sanitaris oficials	624	468	501	375
Intervencions informatives	415	279	186	202

Indicadors d'activitat de la tecnoestructura

L'activitat d'aquestes dependències no es troba reflectida al catàleg de serveis. La seva finalitat es facilitar el bon desenvolupament dels serveis de salut pública que són el fonament de

l'existència de l'Agència, vetllant per la disponibilitat de recursos i contribuint a garantir el compliment de les normes legals i els procediments administratius vigents.

	2013	2014	2015	2016
Recursos humans i organització				
Nòmines pagades (persones x mesos)	3.528	3.531	4.028	3.844
Contractacions gestionades	11	26	33	56
Processos de selecció realitzats (1)	4	18	40	57
Participants en cursos de formació continuada	233	163	145	367
Hores de formació continuada impartides	2.625	2.795	1.810	2.109
Revisions mèdiques concertades	165	147	163	142
Beques de formació/recerca gestionades	11	2	2	3
Estudiants en pràctiques acompanyats i becats	70	59	55	60
Expedients tramitats	49	31	47	74
Administració econòmica				
Factures emeses (nombre)	891	982	1.050	1.234
Import facturat (x 1.000 €)	614	859	607	1.076
Autoritzacions de despesa	3.042	3.016	2.344	2.823
Factures rebudes	3.168	3.062	3.692	3.752
Bestretes tramitades	289	285	301	278
Pagaments a justificar tramitats (ADOP-J)	226	314	240	225
Termini mig de pagament de factures (dies)	66	42	27	30
% import pagat dins terminis legals	22%	87%	98%	94%
Projectes de recerca o externs gestionats	30	31	31	26
Import dels projectes de recerca o externs (x 1.000 €)	343	359	764	611
Serveis Generals				
Gestió de manteniment d'edificis en m²	8.425	8.425	8.575	8.715
Cost subministraments AGET (x 1.000 €) (2)	388	330	341	360
Compra de paper (paquets de 500 fulls)	1.575	1.895	1.760	1.775
Documents registrats al RGA	11.511	9.180	8.077	7.488
Expedients tramitats	116	153	152	132
Enviaments de correu gestionats	96.730	95.998	106.286	98.190
Serveis de missatgeria gestionats	1.402	1.229	909	757
Total extensions terminals telefònics	nd	387	407	410
Total terminals mòbils + SIM estacions control	110	98	102	120
Trucades rebudes/retornades recepció seu central	130.722	96.922	84.172	72.827
Núm. comandes (suport/incidències/manteniment)	3.435	3.953	4.175	5.390
Parc de vehicles	8	6	6	6
Paper per reciclar (kg)	5.587	4.604	7.430	3.395
Piles per reciclar (kg) (3)	30	19	0	26
Fluorescents per reciclar (kg)	20	0	54	55,5





	2013	2014	2015	2016
Assessoria jurídica				
Convenis formalitzats	58	58	87	56
Contractes majors tramitats (inclou pròrroques i modificacions)	37	36	57	51
Exps. sancionadors i multes coercitives alimentaris resolts	152	127	108	146
Exps. sancionadors per risc legionel·la tramitats	—	4	3	1
Advertiments pel tabac	53	52	75	47
Exps. sancionadors llei tabac tramitats	14	15	24	18
Exps. mesures cautelars per risc legionel·la tramitats	—	1	28	7
Exps. sancionadors alcohol resolts	—	—	—	28
Exps. sancionadors i mesures cautelars altres aspectes tramitats (4)	9	4	4	12
Desenvolupament informàtic				
Xarxes locals	12	11	11	11
Servidors	36	33	33	35
PCs	467	442	443	414
Portàtils	nd	nd	nd	48
Usuaris xarxa	523	522	542	577
Hores desenvolupament projectes software	4.800	4.700	4.300	2.280
Temps de disponibilitat xarxes i serveis (%)	99,99%	99,99%	99,98%	99,98%
Usuaris aplicacions SEDIN	nd	290	308	317
Renovació d'ordinadors	65	80	60	40

1. Inclou els processos de provisió de llocs de treball.

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

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

4. Inclou establiments de seguretat alimentària, establiments de tatuatge i pírcing i sanitaris (aigües consum humà).

Clients i usuaris

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

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

(vacunes i atenció a les drogodependències) definida el 2013. A la taula es sumariuen els indicadors per l'any i es comparen amb els anteriors.

A banda, l'Agència va establir de forma normalitzada els circuits per gestionar incidències com ara queixes i reclamacions. El 2016 s'han rebut i atès 108 queixes formals, 38 suggeriments, i 87 felicitacions / agraïments.

L'Agència és objecte de peticions d'informació per part de la Delegació de Salut que respon a les preguntes i precís que es presenten als òrgans de govern de l'Ajuntament, així com per la Síndica de la ciutat. Aquestes demandes formals permeten respondre a inquietuds dels clients, usuaris o ciutadans expressades per polítics electes i per òrgans formals de defensa dels drets dels ciutadans, i es se-

gueixen de forma centralitzada. Les demandes d'informació fetes per la Síndica de Barcelona ateses no han resultat mai en l'obertura d'un expedient que afecti els serveis de l'Agència.

Altrament, l'Agència s'esforça en crear canals que afavoreixin l'expressió de demandes i opinions de la ciutadania envers la salut pública, destacant l'existència de canals vinculats al seu web, i la participació al sistema municipal IRIS (acrònim de incidències, reclamacions i suggeriments) d'atenció a la ciutadania. Un altre canal preferent de recepció de peticions ha estat internet, del que es reben algunes peticions a través del web; el major nombre de les que especifiquen un aspecte concret dels serveis prestats per l'Agència fan referència al control de plagues i fauna urbana, al control alimentari o a les vacunacions. Totes

	Clients institucionals			Clients vacunes			Clients drogodependències			Índex global		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Escala 1-5												
Sensibilitat	4,44	4,02	4,18	4,83	4,82	4,89	4,72	4,69	4,53	4,61	4,39	4,44
Garantia	4,46	4,44	4,32	4,85	4,81	4,85	4,76	4,66	4,54	4,63	4,59	4,51
Empatia	4,37	4,18	4,11	4,76	4,77	4,79	4,62	4,63	4,38	4,53	4,44	4,35
Tangibles	3,83	3,67	3,82	4,37	4,59	4,67	4,48	4,44	4,21	4,13	4,09	4,13
Fiabilitat	4,04	4,05	4,01	4,74	4,72	4,79	4,66	4,66	4,49	4,37	4,37	4,32
Total SERVPERF	4,22	4,10	4,10	4,71	4,74	4,80	4,65	4,62	4,43	4,45	4,39	4,36
Escala 1-10												
Satisfacció global	8,45	8,56	8,40	9,71	9,68	9,66	8,93	8,94	8,81	8,89	8,94	8,82
Qualitat comunicació	8,00	8,12	7,80	9,72	9,65	9,48	8,94	8,92	8,93	8,67	8,70	8,50

Índex global: mitjana ponderada (institucionals & personals) segons fórmula:

$$\{ \text{institucionals} + [(\text{vacunes} + \text{drogues}) / 2] \} / 2$$

les peticions rebudes són tractades formalment i són objecte de resposta.

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

tasca s'han contractat serveis de comunicació amb la premsa i les TICs, que han fet una feina molt important. També s'ha dotat d'un web que té un volum de consultes important i creixent. En aquesta web s'han anat incorporant els documents tècnics que es generen des de l'Agència, i un volum creixent de documents divulgatius per al públic general sobre diversos aspectes de salut pública. El 2016 s'ha migrat a un nou web.

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

	2012	2013	2014	2015	2016
Queixes	85	132	136	83	108
Suggeriments	—	13	24	32	38
Felicitacions	29	45	79	75	87

Peticions d'informació institucionals rebudes, 2012-16.

Origen de les peticions	2012	2013	2014	2015	2016
Precs de regidors	4	4	2	3	8
Preguntes de regidors	47	25	23	17	10
Síndica de Barcelona	1	2	1	1	8
Altres peticions	4	8	2	7	9
Total	56	39	28	28	61

Peticions rebudes de la ciutadania i dels usuaris, 2012-16.

Origen de les peticions	2012	2013	2014	2015	2016
Peticions rebudes	2012	2013	2014	2015	2016
Sistema IRIS d'atenció	2.116	2.131	2.484	3.719	4.132
Mails a web Agència	271	343	316	239	148
Total peticions enregistrades	2.387	2.474	2.800	3.958	4.280

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 ser-

veis, 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.

	2013	2014	2015	2016
Sistemes d'informació sanitària				
Informes anuals editats durant l'any	29	36	30	Nd
Demora publicació butlletins trimestrals de drogues (mesos)	11	18	12	30
Demora publicació butlletins trimestrals de sida (mesos)	10	6	5	12
Demora presència dades mortalitat a informe salut (anys)	2	2	2	2
% dades automàtiques vigilància contaminació atmosfèrica vàlides	97,5%	98,1%	97,3%	95,9%
% dades manuals vigilància contaminació atmosfèrica vàlides	87,5%	90,0%	84,0%	85,6%
Vigilància epidemiològica i intervenció				
<i>Programa de prevenció i control de la tuberculosi</i>				
Retard diagnòstic dels casos pulmonars (mediana de dies)	41	55	50	52
Casos detectats per notificació de laboratori (%)	0%	1,9%	1%	0%
Compliment del tractament a 15 juny dels casos de l'any anterior (%)	98,1%	94,2%	95%	97%
<i>Vigilància i control de la sida/VIH, i les hepatitis</i>				
% de casos VIH/sida amb estudi de contactes realitzat	41,7%	44,8%	52,3%	51,5%
Demora publicació butlletins de sida (mesos)	5	6	5	12
% de casos d'hepatitis vírica amb estudi de contactes realitzat	32,8%	39,1%	40,4%	25%
<i>Vigilància i control de les meningitis i la legionel·losi</i>				
% de casos meningitis amb quimioprofilaxi a les primeres 24h	nd	100%	100%	100%
Casos confirmats de legionel·losi en residents	43	57	56	56
Brots per <i>legionella pneumophila</i>	2	0	0	1
Casos relacionats amb brots (%)	7,0%	0%	0%	7,1%
<i>Vigilància de la salut ocupacional</i>				
Casos en que s'emet informe (%)	45,4%	57,1%	59,3%	63%
EAPs que fan notificacions de casos (%)	97,1%	100%	100%	100%
<i>Vigilància i intervenció ambiental</i>				
Controls desinfecció aigua de xarxa amb resultat no correcte (%)	3,2%	5,0%	1,0%	0,5%
Inspeccions de torres de refrigeració no degudes a brots (%)	100%	94,8%	83,7%	96,5%
Inspeccions de centres sanitaris i altres instal·lacions de risc (ACS i AFCH, spas i anàlegs) no degudes a brots (%)	88,9%	89,1%	82,4%	93,8%
% requeriments resolts en torres & condensadors	nd	100%	89%	77%
% requeriments resolts en altres instal·lacions de risc de legionella	nd	99%	91%	71%
% requeriments resolts en piscines	nd	100%	98%	63%
% requeriments tancats a establiments TMP	nd	100%	100%	97%





	2013	2014	2015	2016
Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris				
Termini entre auditoria i tramesa informe (dies)	7	8,2	8,3	7,4
Nous establiments restauració comercial i comerç detall inspeccionats	386	387	301	405
Establiments restauració comercial no inspeccionats en 5 anys	1.264	1.855	2.150	2.075
Vigilància i control de plagues urbanes				
Incidències múrids	1.296	1.606	1.549	1.928
Incidències paneroles	491	537	700	939
Laboratori de salut pública				
% mètodes d'anàlisi acreditats	71%	74%	75%	85%
% determinacions analítiques acreditades	81%	80%	83%	83%
Acreditacions noves de mètodes d'anàlisi	5	10	5	5
% de mètodes d'anàlisi en abast obert (LEBA, LPE)	41%	38%	44%	40%
% resultats satisfactoris a intercomparació	87%	86%	87%	86%
% resultats dins termini mostres standard	88%	88%	97%	89%
% resultats dins termini mostres especials (urgents, sanitat exterior, brots...)	94%	100%	100%	91%
Prevenició i promoció de la salut				
Cribatge de càncer de mama				
Participació (%)	52,8%	53,1%	52,7%	55,0%
Cobertura (%)	73,6%	79,4%	73,0%	72,2%
Càncers detectats en dones participants (per 1.000 dones)	4	4,9	4,8	5,4
Defuncions càncer de mama (per 100.000 dones 50-69 anys)	43,3	37,3	32,1	nd
Pla de vacunació – Malalties vacunables				
Notificacions malaltia invasiva per <i>Haemophilus influenza b</i>	2	2	1	2
Notificacions rubèola	3	0	4	3
Notificacions xarampió	58	199	17	17
Promoció de la salut a l'escola				
	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16
Centres ESO inscrits en un dels 4 programes bàsics de promoció de la salut	49%	50%	52%	48%
Centres ESO inscrits que completen 4 sessions del programa o més (%)	70%	81%	78%	71,3%
Centres EIP participants en programa de promoció de la fruita (%)	21%	44%	45%	32%
Menjadors escolars (CEIP) en programa revisió menús (%)	29%	9%	22%	23%
Programes orientats a poblacions específiques				
	2013	2014	2015	2016
Taxa fecunditat adolescent (x1000 dones 15-19 anys)	7	6,1	6,4	nd
Notificacions de VIH en residents	425	398	385	310
Notificacions de sífilis en residents	463	521	530	691
Prevenició i atenció a les dependències				
Xeringues recollides de l'espai públic	23.871	20.123	20.418	24.297
% xeringues repartides retornades	95%	88%	80%	82%
Morts per reacció aguda adversa a drogues	55	34	42	20*
Casos de VIH nous en usuaris de drogues per via parenteral	21	11	8	10*
Casos de sida nous en usuaris de drogues per via parenteral	11	10	8	5*
Autoritat i administració sanitàries				
Termini mig tramitació denúncies fins tancar el servei (dies)**	18,4	25,4	34,5	41,1
Termini mig fins resposta inicial alertes (dies)	10,2	11,72	7,08	11,1
Termini mig tramitació expedients RSIPAC favorables (mesos)	0,6	1,1	1,5	1,6
Termini entre acta i proposta resolució requeriment (dies)	39	34,6	29,5	26,2

* Dades provisionals.

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

Indicadors econòmics

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

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

Balanç de situació

ACTIU		Notes en memòria	2016	2015
A) ACTIU NO CORRENT			3.461.387,23	3.777.129,16
	I. Immobilitzat intangible	8	137.494,35	151.010,85
206, (280)	3. Aplicacions informàtiques		137.494,35	151.010,85
	II. Immobilitzat material	5	3.323.892,88	3.626.118,31
211, (28101)	2. Construccions		1.711.213,36	1.536.371,79
214, 215, 216, 217, 218, (28104), (28105), (28106), (28107), (28108)	5. Altre immobilitzat material		1.612.679,52	2.089.746,52
B) ACTIU CORRENT			10.424.731,50	6.208.013,02
	III. Deutors i altres comptes a cobrar a curt termini	10.1	8.043.839,45	5.240.784,88
430, 431, (434), (433), 437, (439), (490)	1. Deutors per operacions de gestió		7.647.176,08	4.799.683,65
440, 441, 557	2. Altres comptes a cobrar	21.1-21.3	396.663,37	441.101,23
	V. Inversions financeres a curt termini	10.1	12.101,12	10.092,44
544	2. Crèdits i valors representatius de deute		5.428,88	5.484,15
566	4. Altres inversions financeres		6.672,24	4.608,29
	VII. Efectiu i altres actius líquids equivalents	10.4	2.368.790,93	957.135,70
571, 578	2. Tresoreria		2.368.790,93	957.135,70
TOTAL ACTIU (A+B)			13.886.118,73	9.985.142,18

PATRIMONI NET I PASSIU		Notes en memòria	2016	2015
A) PATRIMONI NET		ECPN	7.206.696,32	4.377.279,30
100	I. Patrimoni		744.891,47	744.891,47
	II. Patrimoni generat		6.461.804,85	3.632.387,83
120	1. Resultats d'exercicis anteriors		3.630.512,71	3.752.451,07
129	2. Resultat de l'exercici		2.831.292,14	(-) 120.063,24
C) PASSIU CORRENT			6.679.422,41	5.607.862,88
589	I. Provisions a curt termini	15.2.2	—	317.639,63
	II. Deutes a curt termini	21.2	67.105,00	72.989,71
561	4. Altres deutes	23	67.105,00	72.989,71
	IV. Creditors i altres comptes a pagar a curt termini		6.612.317,41	4.688.628,72
400, 401, 411	1. Creditors per operacions de gestió	11.1	5.995.519,83	4.046.085,57
418, 419	2. Altres comptes a pagar	21.2.1	18.976,63	18.998,63
475, 476	3. Administracions públiques	21.2.2	597.820,95	623.544,52
485	V. Ajustaments per periodificació a curt termini		—	528.604,82
TOTAL PATRIMONI NET I PASSIU (A+C)			13.886.118,73	9.985.142,18

El resultat econòmic de l'exercici ha estat de 2.832 mil euros, que equival a un 7,93% del pressupost definitiu de l'Agència, un augment molt important respecte l'any anterior (-120 mil euros i 0,44% del pressupost definitiu, respectivament). Aquest augment principalment ve donat com a conseqüència de les aportacions que l'Ajuntament de Barcelona va fer a l'ASPB de forma extraordinària en matèria de salut pública durant el mes de desembre, i també d'una important baixada de la despesa del Capítol I de personal, entre altres.

Compte del resultat econòmic patrimonial

	Notes en memòria	2016	2015
1. Ingressos tributaris i urbanístics		349.470,81	286.962,84
740 a) Taxes		349.470,81	286.962,84
2. Transferències i subvencions rebudes	15.1.1	28.524.520,88	23.456.871,77
a) Del exercici		28.524.520,88	23.456.871,77
750 a.1) Transferències		28.524.520,88	23.456.871,77
3. Vendes i prestacions de servei	15.1.2	3.189.272,67	2.995.598,15
741, 705 a) Prestació de serveis		3.189.272,67	2.995.598,15
6. Altres ingressos de gestió ordinària	15.1.3	208.404,54	131.375,92
777 a) Multes		208.404,54	131.375,92
A) TOTAL INGRESSOS DE GESTIÓ ORDINÀRIA (1+2+3+6)		32.271.668,90	26.870.808,68
8. Despeses de personal	15.2.2	(-) 15.714.891,79	(-) 14.189.364,37
(640) a) Sous, salaris i assimilats		(-) 12.453.094,46	(-) 11.108.699,32
(642), (644) b) Càrregues socials		(-) 3.261.797,33	(-) 3.080.665,05
9. Transferències i subvencions atorgades	15.2.1	(-) 420.287,17	(-) 653.285,85
11. Altres despeses de gestió ordinària	15.2.3	(-) 12.326.440,84	(-) 11.504.978,87
(62) a) Subministrament i serveis exteriors		(-) 12.317.496,31	(-) 11.497.949,68
(63) b) Tributs		(-) 8.944,53	(-) 7.029,19
12. Amortització del immobilitzat	5 i 8	(-) 800.484,87	(-) 759.170,62
B) TOTAL DESPESES DE GESTIÓ ORDINÀRIA (8+9+10+11+12)		(-) 29.262.104,67	(-) 27.106.799,71
I. Resultat (estalvi o desestalvi) de la gestió ordinària (A+B)		3.009.564,23	(-) 235.991,03
13. Deteriorament de valor i resultats per alienacions del immobilitzat no financer i actius en estat de venda		(-) 178.160,04	261.387,99
798, (667) a) Deteriorament de valor	10.1	(-) 178.160,04	261.387,99
14. Altres partides no ordinàries		(-) 182,79	(-) 146.120,97
(678) a) Despeses		(-) 182,79	(-) 146.120,97
II. Resultat de les operacions no financeres (I+13+14)		2.831.221,40	(-) 120.724,01
15. Ingressos financers		70,74	660,77
a) De valors representatius de deute, de crèdits i d'altres inversions financeres		70,74	660,77
769 a.1) Altres		70,74	660,77
III. Resultat de les operacions financeres (15+16+17+18+19+20+21)		70,74	660,77
IV. Resultat (estalvi o desestalvi) net del exercici (II + III)		2.831.292,14	(-) 120.063,24
+ Ajustos en la compte del resultat del exercici anterior		—	—
Resultat del exercici anterior ajustat (IV + Ajustos)		2.831.292,14	(-) 120.063,24

Romanent de tresoreria.

Nº comptes	Components	2016	2015
57	1. (+) Fons líquids	2.368.790,93	957.135,70
	2. (+) Drets pendents de cobrament	8.169.517,76	5.135.251,85
430, 433, 437, 438	(+) del Pressupost corrent	7.543.531,44	4.715.769,71
431, 434, 439	(+) de Pressuposts tancats	598.631,51	400.740,77
440, 566	(+) d'operacions no pressupostàries	27.354,81	18.741,37
	3. (-) Obligacions pendents de pagament	(-) 3.485.838,06	(-) 3.843.073,65
400	(+) del Pressupost corrent	(-) 2.810.478,92	(-) 2.948.057,69
401	(+) de Pressuposts tancats	8.543,44	(-) 179.542,40
419, 475, 476, 561	(+) d'operacions no pressupostàries	(-) 683.902,58	(-) 715.473,56
	4. (+) Partides pendents d'aplicació	—	2.756,55
	(-) cobraments realitzats pendents d'aplicació definitiva	—	—
557	(+) pagaments realitzats pendents d'aplicació definitiva	—	2.756,55
	I. Romanent de tresoreria total (1 + 2 – 3 + 4)	7.052.470,63	2.252.070,45
	II. Saldos de cobrament dubtós	(-) 494.986,87	(-) 316.826,83
	III. Excés de finançament afectat	(-) 2.241.925,00	(-) 529.775,44
	IV. Romanent de tresoreria per a despeses generals (I-II-III)	4.315.558,76	1.405.468,18

Indicadors de les persones

Formació del personal

Bona part de les activitats de formació continuada del personal tècnic es realitzen en el marc del treball diari de la pròpia Agència, destacant com a activitats d'aquesta natura les sessions internes, i també les sessions de l'Agència, realitzades mensualment i que propicien trobades amb altres col·lectius. Moltes accions de formació es fan amb les estructures existents, destacant les societats professionals i científiques que ofereixen espais de formació en reunions (Jornades i Congressos) i publicacions. L'Agència afavoreix la participació del seu personal tècnic en aquestes activitats, especialment quan hi presenta aportacions. Altres accions de formació tècnica es fan amb estructures aca-

dèmiques. La col·laboració de l'Agència amb el programa de mestratge en salut pública i amb el *Fall campus* de l'escola de salut pública de la Johns

Hopkins University facilita la participació amb beques del seu personal i d'investigadors en formació en aquestes activitats.

Participació en accions de formació, 2012-16.

	2012	2013	2014	2015	2016
Formació tècnica					
Jornades i Congressos científics i professionals (inscripcions pagades)	52	38	76	55	56
Cursos en aspectes tècnics professionals (matrícules pagades)	38	55	23	39	38
Cursos Fall campus JHU (inscrits)	32	22	32	33	34
Formació transversal					
FOCO persones	178	233	163	145	367
FOCO hores	2.077	2.625	2.795	1.810	2.109
Formació riscos laborals - persones	150	187	158	299	109
Formació riscos laborals - hores	737	373	241	181	175

Causa de l'absència	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Malaltia	4,59	5,31	5,07	5,07	5,15	4,51
Accident laboral	0,25	0,20	0,20	0,34	0,38	0,26
Total absentisme	4,84	5,51	5,27	5,41	5,53	4,84
Permisos maternitat o paternitat	1,13	1,15	1,51	1,65	1,44	1,27

Les activitats de formació de caire més generalista es canalitzen a través del marc del Pla de Formació de l'Ajuntament de Barcelona (FOCO). A més, es potencia la formació en Prevenció de Riscos Laborals i en aspectes ambientals.

Salut i seguretat

Els indicadors d'absentisme d'una organització reflecteixen aspectes importants. Al llarg dels darrers anys, la seva evolució en termes de dies d'absència de treballadors per malaltia, accidents de treball (incloent els produïts anant i venint de la feina) o els permisos de maternitat i paternitat en relació als dies laborables pel nombre de treballadors es presenta a la taula. Les xifres són inferiors a les de la plantilla de l'Ajuntament (on era 6,21% el 2010, darrer any disponible) i a les dels grans Ajuntaments i la Generalitat (6,8 i 5,5 segons l'estudi de l'Escola d'Administració Pública de Catalunya del 2013). Es consideren raonables en una plantilla amb una edat mitjana relativament elevada (49 anys, amb un 32% de més de 55 anys), que ha incorporat els darrers temps persones més joves, com es reflexa en els permisos per maternitat o paternitat.

Igualtat d'oportunitats i reconeixement

La plantilla té una forta presència de dones. La proporció de dones que ocupen responsabilitats reflectides a l'organigrama és del 52% (12/23) dels llocs de comandament coberts, i del 50% (3/6) pel que fa als membres del Comitè de Direcció.

L'Agència aposta per què el seu personal es promocióni dins l'organització. Totes les vacants de llocs de treball amb responsabilitat que s'han produït d'ençà la creació de l'Agència

(fora dels càrrecs de confiança) s'han cobert amb personal que ja hi treballava o bé hi estava adscrit.

Aspectes ambientals

Per una organització de salut pública, la preocupació pels aspectes ambien-

tals és natural. Com a part del seu compromís ambiental, l'Agència treballa segons la norma ISO 14001. Ha identificat cinc àrees de gestió per als aspectes ambientals rellevants i designat referents, que reforcen el rol dels comandaments en aquest camp.

En l'àrea d'edificis i subministraments, està monitorant els consums tot buscant formes de reduir el seu impacte. A la taula es presenten alguns indicadors.

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

Indicadors de consums de rellevància ambiental, 2014-16.

Indicador	2014	2015	2016
Consum elèctric (kWh/persona)	3.575	3.990	4.203
Consum de gas (kWh/persona)	1.001	1.109	1.254
Consum d'aigua (m³/persona)	17,7	19,2	13,2
Consum de combustible vehicles (litres)	1.422	972	579
Paper reciclat / lliure de clor (kg/persona)	nd	20	19

Indicadors de consums de rellevància ambiental per edifici principal. 2014-16.

Indicador	Lesseps i pisos			Laboratori		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Consum elèctric (kWh)	361	356	342	784	880	906
Consum de gas (kWh)	77	91	90	121	155	142
Consum d'aigua (m³)	1.209	1.273	1.051	4.263	4.897	2.858
Consum de paper (kg)	4.797	4.539	3.072	1.222	1.602	1.538

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 s'incorporaran de forma estable al seu funcionament.

Sistemes d'informació sanitària

A partir de l'anàlisi de les dades recollides a través dels diferents sistemes d'informació sanitària de l'ASPB s'elabora anualment l'*Informe de Salut de la Ciutat*. Aquesta ha estat i és una eina clau per millorar el coneixement sobre els determinants de salut que afecten la població i, a partir d'aquí, planificar i dissenyar intervencions de salut i orientar les polítiques de salut basades en l'evidència. L'*Informe de Salut* presentat el 2016 incorpora un apartat important sobre l'impacte en salut de la contaminació atmosfèrica a Barcelona. D'altra banda, durant l'any s'ha fet el gruix de l'Enquesta de Salut de Barcelona, i també l'Enquesta FRESC a estudiants de secundària. Els informes d'aquestes enquestes es presentaran el 2017.

Vigilància epidemiològica i intervenció

La vigilància epidemiològica de les malalties transmissibles i la intervenció en la investigació i control de brots epidèmics s'ha dut a terme amb estreta col·laboració amb els serveis assistencials de salut de la ciutat i els responsables del Departament de Salut. D'altra banda, els darrers anys cal destacar les activitats de vigilància i control de les arbovirosis importades (dengue, chikungunya i zika) i de les infeccions de transmissió sexual.

Vigilància i intervenció ambiental

Durant l'any 2016, s'han mantingut estables les activitats de vigilància i

control del medi hídric, les aigües de consum humà i els establiments amb risc sanitari per legionel·la, com ara piscines d'ús públic, establiments que comercialitzen plaguicides, albergs juvenils i establiments de tatuatge, pírcing i micropigmentació. S'han continuat millorant els equips de mesura de la qualitat de l'aire de la ciutat, per tal d'augmentar les dades vàlides i s'ha treballat conjuntament amb l'Ajuntament de Barcelona en matèria d'interlocució i coordinació general sobre la informació de la qualitat de l'aire cap a la ciutadania.

Prevenició de les malalties i promoció de la salut

administracions que tenen un rol en la salut de les persones i també les entitats veïnals del barri. La seva finalitat és reduir les desigualtats en salut de la població. El projecte consta de diferents passos: cerca d'aliances al barri, diagnòstic de la situació, prioritització d'intervencions per portar a terme i implementació, avaluació i sostenibilitat del programa. L'any 2016 s'han incorporat nous barris al projecte, en el que es vol implicar 23 barris del període.

Cal assenyalar que gairebé ha culminat el traspàs de les activitats d'administració de vacunes dels serveis de l'Agència a l'atenció primària de salut.

Atenció a les addiccions

S'han mantingut els serveis de titularitat municipal d'atenció a les persones amb problemes de drogoaddicció, així com els programes de prevenció del consum. Amb l'Àrea de Drets Socials, s'ha seguit treballant per desplegar els recursos sociosanitaris per a l'atenció de persones vulnerables amb problemes de drogodependències contemplats al Pla d'Acció sobre Drogues vigent 2013- 16: un recurs d'acollida per a dones consumidores de drogues i víctimes de violència

masclista i un centre d'acollida per a persones consumidores sense sostre.

Se segueix participant en la reordenació d'equipaments al Raval Sud, pilotada pel districte de Ciutat Vella, la Comissió de Salut de l'Ajuntament i el Departament de Salut.

S'ha avaluat el Pla d'Acció sobre Drogues de Barcelona 2013-16 i s'han iniciat els treballs de preparació del nou Pla que es presentarà el 2017.

Seguretat alimentària

Pel que fa a la seguretat alimentària, al llarg del 2016 s'han mantingut els programes de vigilància i control basats majoritàriament en la inspecció d'establiments alimentaris i l'anàlisi de la qualitat sanitària dels aliments que es consumeixen a la ciutat, tant des d'un punt de vista microbiològic com químic.

Dins dels programes de vigilància i control, cal fer referència a la consolidació del programa d'Al·lèrgies/Intoleràncies Alimentàries als Menjadors Escolars (VAIAME) que es desplega als centres escolars de la ciutat que disposen de menjador.

Laboratori de Salut Pública

El Laboratori ha seguit actualitzant i acreditant les seves línies analítiques d'aigües, aliments i ambientals, tant microbiològiques com químiques, amb la finalitat de mantenir la seva competència tècnica i la qualitat dels seus resultats per poder fer front a les noves exigències legals pel que fa al control oficial. Durant el 2016 s'han consolidat les noves línies de treball del Laboratori, basades en els nous equips finançats en part pel Pla d'Inversions Municipal, que permeten la renovació i actualització de l'equipament analític i les instal·lacions necessàries per garantir la qualitat tècnica de les anàlisis de control fetes.

Recerca i docència

L'ASPB ha seguit portant a terme projectes de recerca que ajuden a fer les tasques de salut pública basades en la prova científica, els resultats dels quals es publiquen en revistes científiques. A més, la institució segueix mantenint convenis de col·laboració amb universitats per tal de col·laborar en la docència de salut pública a Catalunya.

Qualitat

D'acord amb els compromisos de millora contínua dels nostres serveis i de donar la màxima consideració a la prevenció de riscos en les persones que treballen a l'ASPB, l'Agència ha passat enguany les auditories de manteniment de les normes ISO 9001 de qualitat i OSHAS 18001 de salut i seguretat en el treball, i les ha mantingut, s'ha revisat la documentació del sistema de gestió ambiental ISO 14001, i s'ha preparat la documentació i iniciat la memòria per a la nova avaluació EFQM, prevista per al 2017.

Principals reptes pel 2017

Mantenir el funcionament operatiu dels serveis de salut pública confiats a l'ASPB.

Participar en les prioritats polítiques definides per a la ciutat: estendre el programa Salut als Barris; participar en la Taula de Salut Mental, la de Salut Sexual i Reproductiva i la taula contra la Contaminació de l'Aire; col·laborar en l'Observatori d'Impactes en Salut i Qualitat de Vida de les Polítiques Municipals i en el Pla d'Acció conjunta per a la reducció de desigualtats socials en salut.

Participar en altres taules de l'Ajuntament o la Generalitat de Catalunya

que tinguin relació amb la nostra cartera de serveis.

Culminar el treball de camp de l'Enquesta de Salut de Barcelona ciutat i explotar les dades obtingudes, així com les de l'Enquesta FRESC.

Presentar la proposta de nou Pla d'Acció sobre Drogues de Barcelona.

Realitzar la Valoració dels Llocs de Treball de l'ASPB, que estava prevista al Pla estratègic 2013-16.

Indicadors de recerca (projectes de recerca finançats externament, publicacions i personal investigador en formació), 2012-16.

Recerca	2012	2013	2014	2015	2016
Projectes de nova adjudicació	5	4	4	4	8
Projectes actius	27	21	16	16	14
Articles publicats en revistes indexades	82	109	92	104	118
Factor d'impacte estimat	nd	307	241	272	nd
Altres publicacions	4	6	4	nd	nd
Becaris & PIF ASPB	4	5	10	14	10
PIF CIBERESP	17	14	4	11	11

*PIF: Personal investigador en formació

Persones que lideren grups de recerca de l'Agència. CIBERESP, RTA, IIB Sant Pau i AGAUR, 2016.

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

Recerca i docència

Recerca

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

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

Publicacions en revistes indexades

Abajo M, Rodríguez-Sanz M, Malmusi D, Salvador M, Borrell C. Gender and socio-economic inequalities in health and living conditions among co-resident informal caregivers: a nationwide survey in Spain. *J Adv Nurs*. In press.

Arcas MM, Delclos GL, Torá-Rocamora I, Martínez JM, Benavides FG. Gender differences in the duration of non-work-related sickness absence episodes due to musculoskeletal disor-

ders. *J Epidemiol Community Health*. 2016 Nov;70(11):1065-1073. doi: 10.1136/jech-2014-204331. Epub 2016 May 13. PubMed PMID: 27177580.

Arechavala T, Continente X, Pérez-Giménez A, Bartoll X, Sánchez-Martínez F, López MJ. Food consumption frequency and excess body weight in adolescents in the context of financial crisis in Barcelona (Spain). *Gac Sanit*. 2016 Nov - Dec;30(6):457-463. doi: 10.1016/j.gaceta.2016.03.013. Epub 2016 May 9. PubMed PMID: 27173088.

Arias-de la Torre J, Artazcoz L, Molina AJ, Fernández-Villa T, Martín V. Inequalities in mental health in the working population of Spain: a National Health Survey-based study. *Gac Sanit*. 2016 Sep-Oct;30(5):339-44. doi: 10.1016/j.gaceta.2016.02.011. Epub 2016 Apr 5. PubMed PMID: 27059846.

Artazcoz L, Cortès I, Benavides FG, Escribà-Agüir V, Bartoll X, Vargas H, Borrell C. Long working hours and health in Europe: Gender and welfare state differences in a context of economic crisis. *Health Place*. 2016 Jul;40:161-8. doi: 10.1016/j.healthplace.2016.06.004. Epub 2016 Jun 21. PubMed PMID: 27341274.

Bartoll X, Marí-Dell'Olmo M. Patterns of life expectancy before and during economic recession, 2003-12: a European regions panel approach. *Eur J Public Health*. 2016 Oct;26(5):783-788. Epub 2016 Jul 1. PubMed PMID: 27371666.

Benavides FG, Merino-Salazar P, Cornelio C, Assunção AA, Agudelo-Suárez AA, Amable M, Artazcoz L, Astete J, Barraza D, Berhó F, Milián LC, Delclos G, Funcasta L, Gerke J, Gimeno D, Itatí-Iñiguez MJ, Lima EP, Martínez-Iñigo D, Medeiros AM, Orta L, Pinilla J, Rodrigo F, Rojas M, Sabastizagal I, Vallebuona C, Vermeylen G, Villalobos GH, Vives A. [Basic questionnaire and methodological criteria for Surveys on Working Conditions, Employment, and Health in Latin America and the Caribbean]. *Cad Saude Publica*. 2016 Oct 10;32(9):

e00210715. doi: 10.1590/0102-311X00210715. Spanish. PubMed PMID: 27759799.

Bosque-Prous M, Brugal MT, Lima KC, Villalbí JR, Bartoli M, Espelt A. Hazardous drinking in people aged 50 years or older: a cross-sectional picture of Europe, 2011-2013. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2017 Aug;32(8):817-828. doi: 10.1002/gps.4528. Epub 2016 Jul 7. PubMed PMID: 27388047.

Bosque-Prous M, Brugal MT. [Harm reduction interventions in drug users: current situation and recommendations]. *Gac Sanit*. 2016 Nov;30 Suppl 1:99-105. doi: 10.1016/j.gaceta.2016.04.020. Spanish. PubMed PMID: 27837802.

Bothamley GH, Ehlers C, Salonka I, Skrahina A, Orcau A, Codecasa LR, Ferrarese M, Pesut D, Solovic I, Dudnyk A, Anibarro L, Denking C, Guglielmetti L, Muylle I, Confalonieri M. Pregnancy in patients with tuberculosis: a TBNET cross-sectional survey. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2016 Oct 12;16(1):304. PubMed PMID: 27729022; PubMed Central PMCID: PMC5059923.

Brugueras S, Orcau À, Millet JP, Espinosa L, de Andrés A, Gorriño P, Caylà JA. Tuberculosis clinical units improve contact tracing. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2016 Dec 1;20(12):1572-1579. doi: 10.5588/ijtld.16.0147. PubMed PMID: 28000581.

Bulla M, Valcu M, Dokter AM, Dondua AG, Kosztolányi A, Rutten AL, Helm B, Sandercock BK, Casler B, Ens BJ, Spiegel CS, Hassell CJ, Küpper C, Minton C, Burgas D, Lank DB, Payer DC, Loktionov EY, Nol E, Kwon E, Smith F, Gates HR, Vitnerová H, Prüter H, Johnson JA, St Clair JJ, Lamarre JF, Rausch J, Reneerkens J, Conklin JR, Burger J, Liebezeit J, Bêty J, Coleman JT, Figuerola J, Hooijmeijer JC, Alves JA, Smith JA, Weidinger K, Koivula K, Gosbell K, Exo KM,

Cabrera-León A, Daponte Codina A, Mateo I, Arroyo-Borrell E, Bartoll X,

Bravo MJ, Domínguez-Berjón MF, Renart G, Álvarez-Dardet C, Mari-Dell'Olmo M, Bolívar Muñoz J, Saez M, Escribà-Agüir V, Palència L, López MJ, Saurina C, Puig V, Martín U, Gotsens M, Borrell C, Serra Saurina L, Sordo L, Bacigalupe A, Rodríguez-Sanz M, Pérez G, Espelt A, Ruiz M, Bernal M. [Contextual indicators to assess social determinants of health and the Spanish economic recession]. *Gac Sanit.* In press

Caicedo-Velásquez B, Álvarez-Castaño LS, Mari-Dell'Olmo M, Borrell C. [Trend in inequalities in mortality due to external causes among the municipalities of Antioquia (Colombia)]. *Gac Sanit.* 2016 Jul-Aug;30(4):279-86. doi: 10.1016/j.gaceta.2016.02.010. Epub 2016 Apr 28. Spanish. PubMed PMID: 27132193.

Casals M, Finch CF. Sports Biostatistician: a critical member of all sports science and medicine teams for injury prevention. *Inj Prev.* 2016 Dec 30. pii: injuryprev-2016-042211. doi: 10.1136/injuryprev-2016-042211. [Epub ahead of print] Review. PubMed PMID: 28039181.

Castano J, Ospina JE, Caylà JA, Greer SL. Restricting Access to Health Care to Immigrants in Barcelona: A Mixed-Methods Study With Immigrants Who Have Experienced an Infectious Disease. *Int J Health Serv.* 2016;46(2):241-61. doi: 10.1177/0020731416637174. PubMed PMID: 27076652.

Caylà JA, Domínguez Á, Rodríguez Valín E, de Ory F, Vázquez A, Fortuny C; Grupo de trabajo sobre Zika del Programa de Prevención, Vigilancia y Control de Enfermedades Transmisibles (PREVICET) del CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP). [Zika virus infection: a new public health emergency with great media impact]. *Gac Sanit.* 2016 Nov - Dec; 30(6):468-471. doi: 10.1016/j.gaceta.2016.05.015. Epub 2016 Jul 26. Spanish. PubMed PMID: 27474488.

Continente X, Pérez A, Espelt A, López MJ. Media devices, family relationships

and sleep patterns among adolescents in an urban area. *Sleep Med.* In press

Cryer C, Miller TR, Lyons RA, Macpherson AK, Pérez K, Petridou ET, Dessypris N, Davie GS, Gulliver PJ, Lauritsen J, Boufous S, Lawrence B, de Graaf B, Steiner CA. Towards valid 'serious non-fatal injury' indicators for international comparisons based on probability of admission estimates. *Inj Prev.* In press

Dadvand P, Bartoll X, Basagaña X, Dalmau-Bueno A, Martínez D, Ambros A, Cirach M, Triguero-Mas M, Gascon M, Borrell C, Nieuwenhuijsen MJ. Green spaces and General Health: Roles of mental health status, social support, and physical activity. *Environ Int.* 2016 May;91:161-7. doi: 10.1016/j.envint.2016.02.029. Epub 2016 Mar 4. PubMed PMID: 26949869.

Daponte Codina A, Mateo Rodríguez I, Vázquez-Vera H. [Evictions and health, a response from the public health in Spain is needed]. *Gac Sanit.* 2016 Jul-Aug;30(4):239-41. doi: 10.1016/j.gaceta.2016.03.012. Epub 2016 May 13. Spanish. PubMed PMID: 27184757.

Díez E, Aviñó D, Paredes-Carbonell JJ, Segura J, Suárez Ó, Gerez MD, Pérez A, Daban F, Camprubí L. [A good investment: promoting health in cities and neighbourhoods]. *Gac Sanit.* 2016 Nov;30 Suppl 1:74-80. doi: 10.1016/j.gaceta.2016.04.015. Spanish. PubMed PMID: 27837799.

Espelt A, Continente X, Domingo-Salvany A, Domínguez-Berjón MF, Fernández-Villa T, Monge S, Ruiz-Cantero MT, Perez G, Borrell C; Grupo de Determinantes Sociales de la Salud de la Sociedad Española de Epidemiología. [Monitoring social determinants of health]. *Gac Sanit.* 2016 Nov;30 Suppl 1:38-44. doi: 10.1016/j.gaceta.2016.05.011. Spanish. PubMed PMID: 27837795.

Espelt A, Mari-Dell'Olmo M, Penelo E, Bosque-Prous M. Applied Prevalence Ratio estimation with different Regression models: An example from a cross-national study on substance use re-

search. *Adicciones.* 2016 Jun 14;29(2): 105-112. doi: 10.20882/adicciones.823. English, Spanish. PubMed PMID: 27391846.

Folch C, Casabona J, Espelt A, Majó X, Meroño M, Gonzalez V, Wiessing L, Colom J, Brugal MT; REDAN Study Group. High Prevalence and Incidence of HIV and HCV Among New Injecting Drug Users With a Large Proportion of Migrants—Is Prevention Failing? *Subst Use Misuse.* 2016 Jan 28;51(2): 250-60. doi: 10.3109/10826084.2015.1092991. Epub 2016 Jan 28. PubMed PMID: 26820260.

Fontcuberta M, Planell R, Torrents A, Sabaté S, Gonzalez R, Ramoneda M, de Simón M. Characterization of Shiga Toxin-Producing *Escherichia coli* O157 Isolates from Bovine Carcasses. *J Food Prot.* 2016 Aug;79(8):1418-23. doi: 10.4315/0362-028X.JFP-15-508. PubMed PMID: 27497130.

Fu M, Fernández E, Martínez-Sánchez JM, San Emeterio N, Quirós N, Sureda X, Ballbè M, Muñoz G, Riccobene A, Centrich F, Saltó E, López MJ. Second-hand smoke exposure in indoor and outdoor areas of cafés and restaurants: Need for extending smoking regulation outdoors? *Environ Res.* 2016 Jul;148:421-428. doi: 10.1016/j.envres.2016.04.024. Epub 2016 Apr 28. PubMed PMID: 27131796.

Godoy P, García-Cenoz M, Toledo D, Carmona G, Caylà JA, Alseda M, Álvarez J, Barrabeig I, Camps N, Plans P, Company M, Castilla J, Sala-Farré MR, Muñoz-Almagro C, Rius C, Domínguez Á; Transmission of Pertussis in Households Working Group. Factors influencing the spread of pertussis in households: a prospective study, Catalonia and Navarre, Spain, 2012 to 2013. *Euro Surveill.* 2016 Nov 10;21(45). pii: 30393. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2016.21.45.30393. PubMed PMID: 27918260; PubMed Central PMCID: PMC5144939.

Gómez-Gutiérrez A, Miralles MJ, Corbella I, García S, Navarro S, Llebaria X. [Drinking water quality and safety].

Gac Sanit. 2016 Nov;30 Suppl 1:63-68. doi: 10.1016/j.gaceta.2016.04.012. Spanish. PubMed PMID: 27837797.

Hernández-Quevedo C, Peiró R, Villalbí JR. [Public health and health policy: from knowledge to practice. SESPAS Report 2016]. Gac Sanit. 2016 Nov;30 Suppl 1:1-2. doi: 10.1016/j.gaceta.2016.10.001. Spanish. PubMed PMID: 27837790.

Hormiga-Sánchez CM, Alzate-Posada ML, Borrell C, Palència L, Rodríguez-Villamizar LA, Otero-Wandurraga JA. [Occupation-, transportation- and leisure-related physical activity: gender inequalities in Santander, Colombia]. Rev Salud Publica (Bogota). 2016 Apr;18(2):201-213. doi: 10.15446/rsap.v18n2.50008. Spanish. PubMed PMID: 28453033.

Julia M, Ollé-Espuga L, Vanroelen C, De Moortel D, Mousaid S, Vinberg S, Puig-Barrachina V, Sánchez E, Muntaner C, Artazcoz L, Benach J. Employment and Labor Market Results of the SOPHIE Project: Concepts, Analyses, and Policies. Int J Health Serv. In press

Lopez MJ, Continente X. Secondhand smoke exposure in children: It is time to move forward. Rev Port Pneumol (2006). 2016 Jul-Aug;22(4):187-8. doi: 10.1016/j.rppnen.2016.05.002. Epub 2016 May 30. PubMed PMID: 27255785.

Lopez-Ruiz M, Benavides FG, Vives A, Artazcoz L. Informal employment, unpaid care work, and health status in Spanish-speaking Central American countries: a gender-based approach. Int J Public Health. In press

Mackenbach JP, Kulhánová I, Artnik B, Bopp M, Borrell C, Clemens T, Costa G, Dibben C, Kalediene R, Lundberg O, Martikainen P, Menvielle G, Östergren O, Prochorskas R, Rodríguez-Sanz M, Strand BH, Looman CW, de Gelder R. Changes in mortality inequalities over two decades: register based study of European countries. BMJ. 2016 Apr 11;353:i1732. doi: 10.1136/

bmj.i1732. PubMed PMID: 27067249; PubMed Central PMCID: PMC4827355.

Margarit A, Simó S, Rozas L, Deyà-Martínez À, Barrabeig I, Gené A, Fortuny C, Noguera-Julian A. [Adolescent tuberculosis; a challenge and opportunity to prevent community transmission]. An Pediatr (Barc). In press

Marí-Dell'Olmo M, Gotsens M, Palència L, Rodríguez-Sanz M, Martínez-Beneito MA, Ballesta M, Calvo M, Cirera L, Daponte A, Domínguez-Berjón F, Gandarillas A, Goñi NI, Martos C, Moreno-Iribas C, Nolasco A, Salmerón D, Taracido M, Borrell C. Trends in socioeconomic inequalities in mortality in small areas of 33 Spanish cities. BMC Public Health. 2016 Jul 29;16:663. doi: 10.1186/s12889-016-3190-y. PubMed PMID: 27473140; PubMed Central PMCID: PMC4966571.

Marí-Dell'Olmo M, Novoa AM, Camprubí L, Peralta A, Vásquez-Vera H, Bosch J, Amat J, Díaz F, Palència L, Mehdipanah R, Rodríguez-Sanz M, Malmusi D, Borrell C. Housing Policies and Health Inequalities. Int J Health Serv. 2017 Apr;47(2):207-232. doi: 10.1177/0020731416684292. Epub 2016 Dec 28. PubMed PMID: 28030990.

Marín-González E, Malmusi D, Camprubí L, Borrell C. The Role of Dissemination as a Fundamental Part of a Research Project. Int J Health Serv. 2017 Apr;47(2):258-276. doi: 10.1177/0020731416676227. Epub 2016 Oct 31. PubMed PMID: 27799595.

Nebot Adell C, Pasarin Rua M, Canela Soler J, Sala Alvarez C, Escosa Farga A. [Community health in primary health care teams: a management objective]. Aten Primaria. 2016 Dec;48(10):642-648. doi: 10.1016/j.aprim.2015.10.009. Epub 2016 May 24. Spanish. PubMed PMID: 27231130.

Niles L, Koloski L, McKinnon L, Praus L, Klaassen M, Giroux MA, Sládeček M, Boldenow ML, Goldstein MI, Šálek

M, Senner N, Rönkä N, Lecomte N, Gilg O, Vincze O, Johnson OW, Smith PA, Woodard PF, Tomkovich PS, Battley PF, Bentzen R, Lanctot RB, Porter R, Saalfeld ST, Freeman S, Brown SC, Yezerinac S, Székely T, Montalvo T, Piersma T, Loverti V, Pakanen VM, Tijssen W, Kempenaers B. Unexpected diversity in socially synchronized rhythms of shorebirds. Nature. 2016 Dec 1;540(7631):109-113. doi: 10.1038/nature20563. Epub 2016 Nov 23. PubMed PMID: 27880762.

Novoa AM, Amat J, Malmusi D, Díaz F, Darnell M, Trilla C, Bosch J, Borrell C. Changes in Health Following Housing Improvement in a Vulnerable Population in Spain: A Follow-up Study. Int J Health Serv. 2017 Jan;47(1):83-107. Epub 2016 Oct 31. PubMed PMID: 27799593.

Palència L, De Moortel D, Artazcoz L, Salvador-Piedrafita M, Puig-Barrachina V, Hagqvist E, Pérez G, Ruiz ME, Trujillo-Alemán S, Vanroelen C, Malmusi D, Borrell C. Gender Policies and Gender Inequalities in Health in Europe: Results of the SOPHIE Project. Int J Health Serv. In press

Parrón I, Planas C, Godoy P, Manzanarés-Laya S, Martínez A, Sala MR, Minguell S, Torner N, Jané M, Domínguez A; Working Group for the Study of Hepatitis A in Catalonia. Effectiveness of hepatitis A vaccination as post-exposure prophylaxis. Hum Vaccin Immunother. In press

Pérez A, Rodríguez T, López MJ, Continente X, Nebot M. Adoption of Preventive Measures and Attitudes Toward the H1N1 Influenza Pandemic in Schools. J Sch Health. 2016 Jul;86(7):534-42. doi: 10.1111/josh.12406. PubMed PMID: 27246678.

Pérez G, Gotsens M, Palència L, Marí-Dell'Olmo M, Domínguez-Berjón MF, Rodríguez-Sanz M, Puig V, Bartoll X, Gandarillas A, Martín U, Bacigalupe A, Díez E, Ruiz M, Esnaola S, Calvo M, Sánchez P, Luque Fernández MÁ, Borrell C. [Study protocol on the effect of the economic crisis on mortality and

reproductive health and health inequalities in Spain]. *Gac Sanit*. 2016 Nov - Dec;30(6):472-476. doi: 10.1016/j.gaceta.2016.05.018. Epub 2016 Jul 26. Spanish. PubMed PMID: 27474486.

Pernambuco L, Espelt A, Costa de Lima K. Screening for Voice Disorders in Older Adults (RAVI)-Part III: Cutoff Score and Clinical Consistency. *J Voice*. In press

Plans P, Toledo D, Sala MR, Camps N, Villanova M, Rodríguez R, Alvarez J, Solano R, García-Cenoz M, Barrabeig I, Godoy P, Minguell S. Effectiveness of acellular pertussis vaccination during childhood (<7 years of age) for preventing pertussis in household contacts 1-9 years old in Catalonia and Navarra (Spain). *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2016 Dec;35(12):2059-2067. Epub 2016 Sep 9. PubMed PMID: 27612470.

Puigpinós-Riera R, Serral G. [In favour of the pink ribbon and breast cancer prevention: various points of view]. *Gac Sanit*. In press.

Quero S, García-Núñez M, Párraga-Niño N, Barrabeig I, Pedro-Botet ML, de Simon M, Sopena N, Sabrià M. Discriminatory usefulness of pulsed-field gel electrophoresis and sequence-based typing in *Legionella* outbreaks. *Future Microbiol*. 2016 Jun;11:757-65. doi: 10.2217/fmb-2015-0030. Epub 2016 May 18. PubMed PMID: 27191711.

Ramos P, Vázquez N, Pasarín MI, Artazcoz L. Evaluación de un programa piloto promotor de habilidades parentales desde una perspectiva de salud pública. *Gac Sanit* 2016; 30: 37-42.

Rodríguez-Sanz M, Gotsens M, Marí-Dell'Olmo M, Mehdipanah R, Borrell C. Twenty years of socioeconomic inequalities in premature mortality in Barcelona: The influence of population and neighbourhood changes. *Health Place*. 2016 May;39:142-52. doi: 10.1016/j.healthplace.2016.03.004. Epub 2016 Apr 20. PubMed PMID: 27105035.

Roncero C, Palma-Álvarez RF, Ros-Cucurull E, Barral C, Gonzalvo B, Corominas-Roso M, Casas M, Grau-López L. Cocaine-induced Psychosis and Brain-derived Neurotrophic Factor in Patients with Cocaine Dependence: Report of Two Cases. *Clin Psychopharmacol Neurosci*. 2016 Feb 29;14(1):109-13. doi: 10.9758/cpn.2016.14.1.109. PubMed PMID: 26792050; PubMed Central PMCID: PMC4730925.

Roncero C, Szerman N, Terán A, Pino C, Vázquez JM, Velasco E, García-Dorado M, Casas M. Professionals' perception on the management of patients with dual disorders. *Patient Prefer Adherence*. 2016 Sep 19;10:1855-1868. eCollection 2016. PubMed PMID: 27698553; PubMed Central PMCID: PMC5034926.

Roncero C, Vega P, Grau-López L, Mesías B, Barral C, Basurte-Villamor I, Rodríguez-Cintas L, Martínez-Raga J, Piqué N, Casas M, Szerman N. Relevant Differences in Perception and Knowledge of Professionals in Different Spanish Autonomous Communities Regarding Availability of Resources for Patients with Dual disorders. *Actas Esp Psiquiatr*. 2016 Jan-Feb;44(1):1-12. Epub 2016 Jan 1. PubMed PMID: 26905885.

Salvador-Piedrafita M, Malmusi D, Borrell C. Time trends in health inequalities due to care in the context of the Spanish Dependency Law. *Gac Sanit*. In press.

Sánchez-Martínez F, Torres Capcha P, Serral Cano G, Valmayor Safont S, Castell Abat C, Ariza Cardenal C; Grupo de Evaluación del Proyecto POIBA. [Factors Associated with Overweight and Obesity in Schoolchildren from 8 to 9 Years Old. Barcelona, Spain]. *Rev Esp Salud Publica*. 2016 Dec 2;90:e1-e11. Spanish. PubMed PMID: 27906154.

Segura A, Borrell C, Garcia-Armesto S, Bartoll X, Novoa AM. [Health reports as the centrepiece of public health services]. *Gac Sanit*. 2016

Nov;30 Suppl 1:31-37. doi: 10.1016/j.gaceta.2016.05.003. Spanish. PubMed PMID: 27837794.

Senar JC, Montalvo T, Pascual J, Peracho V. Reducing the availability of food to control feral pigeons: changes in population size and composition. *Pest Manag Sci*. In press.

Solano R, Crespo I, Fernández MI, Valero C, Álvarez MI, Godoy P, Caylà JA, Domínguez Á. Underdetection and underreporting of pertussis in children attended in primary health care centers: Do surveillance systems require improvement? *Am J Infect Control*. 2016 Nov 1;44(11):e251-e256. doi: 10.1016/j.ajic.2016.03.033. Epub 2016 May 13. PubMed PMID: 27184210.

Solano R, Masa-Calles J, Garib Z, Grullón P, Santiago SL, Brache A, Domínguez Á, Caylà JA. Epidemiology of pertussis in two Ibero-American countries with different vaccination policies: lessons derived from different surveillance systems. *BMC Public Health*. 2016 Nov 22;16(1):1178. PubMed PMID: 27876021; PubMed Central PMCID: PMC5118903.

Soong A, Navas-Acien A, Pang Y, Lopez MJ, Garcia-Esquinas E, Stillman FA. A Cross-Sectional Study of Tobacco Advertising, Promotion, and Sponsorship in Airports across Europe and the United States. *Int J Environ Res Public Health*. 2016 Sep 28;13(10). pii: E959. PubMed PMID: 27690072; PubMed Central PMCID: PMC5086698.

Sordo L, Barrio G, Bravo MJ, Villalbí JR, Espelt A, Neira M, Regidor E. Estimating average alcohol consumption in the population using multiple sources: the case of Spain. *Popul Health Metr*. 2016 Jun 2;14:21. doi: 10.1186/s12963-016-0090-4. eCollection 2016. PubMed PMID: 27257407; PubMed Central PMCID: PMC4890273.

Stillman FA, Soong A, Pang Y, Zheng L, Garcia-Esquinas E, Lopez MJ, Navas-Acien A. Tobacco Smoke Exposure in Indoor and Outdoor Locations in

Airports Across Europe and the United States: A Cross-Sectional Study. *Nicotine Tob Res.* 2016 Sep 14. pii: ntw238. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 27629279.

Sureda X, Villalbí JR, Espelt A, Franco M. Living under the influence: normalisation of alcohol consumption in our cities. *Gac Sanit.* In press.

Torner N, Martínez A, Broner S, Moreno A, Camps N, Domínguez A; Working Group for the Study of Acute Viral Gastroenteritis Outbreaks in Catalonia. Epidemiology of Acute Gastroenteritis Outbreaks Caused by Human Calicivirus (Norovirus and Sapovirus) in Catalonia: A Two Year Prospective Study, 2010-2011. *PLoS One.* 2016 Apr 27;11(4):e0152503. doi: 10.1371/journal.pone.0152503. eCollection 2016. PubMed PMID: 27120472; PubMed Central PMCID: PMC4847761.

Valencia S, León M, Losada I, Sequera VG, Fernández Quevedo M, García-Basteiro AL. How do we measure adherence to anti-tuberculosis treatment? *Expert Rev Anti Infect Ther.* In press.

Van Aerden K, Puig-Barrachina V, Bosmans K, Vanroelen C. How does employment quality relate to health and job satisfaction in Europe? A typological approach. *Soc Sci Med.* 2016 Jun;158:132-40. doi: 10.1016/j.socscimed.2016.04.017. Epub 2016 Apr 19. PubMed PMID: 27135543.

Vashakidze S, Despuig A, Gogishvili S, Nikolaishvili K, Shubladze N, Avaliani Z, Tukvadze N, Casals M, Caylà JA, Cardona PJ, Vilaplana C. Retrospective study of clinical and lesion characteristics of patients undergoing surgical treatment for Pulmonary Tuberculosis in Georgia. *Int J Infect Dis.* In press.

Vázquez-Vera H, Rodríguez-Sanz M, Palència L, Borrell C. Foreclosure and Health in Southern Europe: Results from the Platform for People Affected by Mortgages. *J Urban Health.* 2016 Apr;93(2):312-30. doi: 10.1007/s11524-016-0030-4. PubMed PMID:

26940706; PubMed Central PMCID: PMC4835360.

Vázquez ML, Vargas I, Jaramillo DL, Porthé V, López-Fernández LA, Vargas H, Bosch L, Hernández SS, Azarola AR. Was access to health care easy for immigrants in Spain? The perspectives of health personnel in Catalonia and Andalusia. *Health Policy.* 2016 Apr;120(4):396-405. doi: 10.1016/j.healthpol.2016.01.011. Epub 2016 Jan 18. PubMed PMID: 26898401.

Vichi S, Cortés-Francisco N, Caixach J, Barrios G, Mateu J, Ninot A, Romero A. Epicuticular Wax in Developing Olives (*Olea europaea*) Is Highly Dependent upon Cultivar and Fruit Ripeness. *J Agric Food Chem.* 2016 Aug 3;64(30):5985-94. doi: 10.1021/acs.jafc.6b02494. Epub 2016 Jul 27. PubMed PMID: 27403567.

Villalbí JR, Bartoll X, Rodríguez-Sanz M, Borrell C. [Trends in smoking in an urban population over recent decades]. *Med Clin (Barc).* 2016 May 6;146(9):389-91. doi: 10.1016/j.medcli.2015.11.021. Epub 2016 Jan 8. Spanish. PubMed PMID: 26774575.

Villalbí JR, Borrell C, Macía M, Subirana T, López MJ, Portaño S, Llebaria X, Casas C. [Adapting the service portfolio of a public health organisation to shrinking resources]. *Gac Sanit.* In press.

Villalbí JR, Rodríguez-Campos M, Orcau À, Espachs MÀ, Salamero M, Maldonado J, Caylà JA. [Hospital detention in tuberculosis control]. *Gac Sanit.* 2016 Mar-Apr;30(2):144-7. doi: 10.1016/j.gaceta.2015.12.004. Epub 2016 Jan 29. Spanish. PubMed PMID: 26832855.

Villalbí JR, Ventayol I. Climate Change and Health in the Urban Context: The Experience of Barcelona. *Int J Health Serv.* 2016 Jul;46(3):389-405. doi: 10.1177/0020731416643444. PubMed PMID: 27387343.

Villarroel N, Artazcoz L. Immigration and Sleep Problems in a Southern

European Country: Do Immigrants Get the Best Sleep? *Behav Med.* In press.

Docència

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

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

També és important la implicació de l'ASPB en la formació de Residents (MIR) en Medicina Preventiva i Salut Pública, formant part d'una Unitat Docent juntament amb el Parc Salut Mar i la Universitat Pompeu Fabra. Des de l'any 2003 aquesta Unitat Docent amb participació de l'ASPB ha format generacions d'especialistes acollint cada promoció dels MIR d'aquesta especialitat mèdica durant 12 mesos als seus serveis. Cada any, unes 25 persones de la plantilla de l'Agència estan implicades en la formació dels MIR.

Així mateix, a l'ASPB també es fa formació pràctica dels MIR d'infermeria

familiar i comunitària dels alumnes de l'Escola Superior d'Infermeria del Mar, dels alumnes de la Unitat Docent d'Infermeria Familiar i Comunitària de l'Hospital Clínic, dels MIR de Psiquiatria, i dels MIR de la Unitat Docent de Medicina del Treball de la UPF.

Altres activitats docents. Diversos convenis permeten acollir estudiants

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

Personal investigador en formació, becaris de recerca i residents.

L'ASPB recluta becaris de recerca, especialment entre estudiants de postgrau. A més, acull alguns candidats a doctor que treballen en camps relacionats amb les activitats de l'ASPB, a petició del seu departament universitari i personal investigador en formació (PIF) o de suport a la recerca.

Indicadors de docència, 2012-16.

Docència	2012	2013	2014	2015	2016
Cursos pregrau amb participació docent (crèdits)	1	1	1	1	1
Cursos postgrau amb participació docent (crèdits)	5	8	24	24	24
Cursos postgrau dirigits (crèdits)	10	16	16	16	16
Cursos <i>Fall Campus</i> JHU amb participació docent	12	9	8	9	10
Estudiants en pràctiques	69	70	59	55	30
Estudiants de postgrau i MIR aollits	20	23	25	32	17
Professionals ASPB amb nomenament docent acadèmic	8	10	10	10	12

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona



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

info@aspb.cat

Connectem?



www.aspb.cat