

Memòria de l'Agència Salut Pública de Barcelona 2020.

Presidenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona i Regidora de Salut,
Envel·liment i Cures de l'Ajuntament de Barcelona

Gemma Tarafa i Orpinell

Gerenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona

Carme Borrell i Thió

Responsables de l'informe

Alejo García

Olga Sancho

Col·laboradors/es

Rocío Barbero

Cita recomanada

García A, Sancho O. Memòria de l'Agència Salut Pública de Barcelona 2020.
Barcelona: Agència Salut Pública de Barcelona, 2022.

Edita

Agència de Salut Pública de Barcelona. Desembre de 2022

D.L.: B-1917-2018

©2022 Agència de Salut Pública de Barcelona

Tots els drets reservats.

<https://www.aspb.cat>

Aquesta publicació està sota una llicència Creative Commons
Reconeixement – NO Comercial – No Derivades (BY-NC-ND)

<https://creativecommons.org/>



3

Presentació

4

L'any històric 2020 a l'ASPB: la Covid-19

6

Missió, valors i visió

Missió
Valors
Visió

7

Organització i estructura

Membres de la Junta de Govern de l'ASPB,
desembre de 2020
Organització executiva

10

Estratègies i plans d'actuació

Planificació operativa
Catàleg de serveis
Model de gestió
Catàleg de productes i serveis de l'ASPB
Qualitat de gestió
Acreditació i certificacions

13

Les persones de l'Agència

Apoderamentament de les persones
Comunicació
Comunicació al públic i a sectors socials
i professionals

16

Aliances

21

Els recursos

Dotació pressupostària
Edificis
Tecnologia
Sistemes informàtics
Dotació del Laboratori

23

Els processos de l'Agència

Model de processos

25

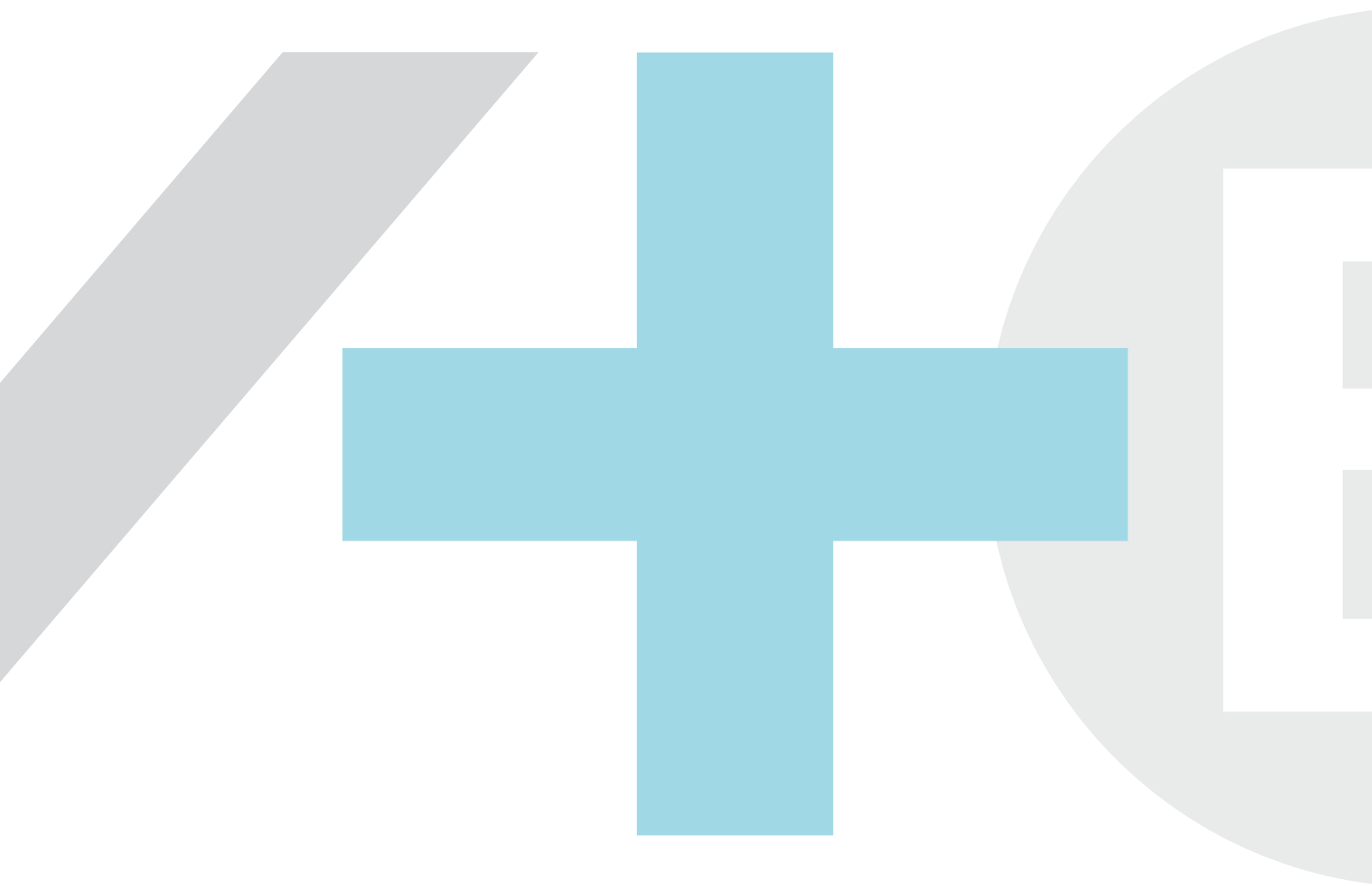
Resultats

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

43

Creixement i desenvolupament

Innovació
Recerca i docència



Presentació

Surt ara a la llum, i em plau presentar, la memòria de l'Agència de Salut Pública de Barcelona del 2020. De ben segur, cap de nosaltres, en sentir a parlar d'aquell any, podem oblidar-nos de l'impacte profund de la pandèmia de Covid-19 i les seves conseqüències en tots els àmbits de les nostres vides: les persones estimades que ja no hi són; l'acarnissament de la malaltia en la gent gran, especialment en residències; els confinaments; la interrupció de l'activitat educativa normal en petits i joves; les relacions humanes, l'afectivitat i el gaudi; els llocs de treball; l'atenció sanitària, als més vulnerables i altres serveis públics essencials, etc. Malgrat d'ençà moltes coses han canviat, afortunadament l'avenç científic i l'esforç col·lectiu han aconseguit que tinguem una altíssima cobertura vacunal en la població, i ens permet avui dur una vida semblant a la que coneixíem.

La salut és un dret humà universal, i la seva garantia, un dels pilars de l'estat de benestar i de les societats democràtiques. L'atenció sanitària a les persones en tant que individus implica una part molt important de recursos públics a la nostra societat, i la ciutadania en sol ser conscient. En canvi, és més desconegut el marc de la salut pública i les estructures especialitzades que hi treballen, coordinant, portant a terme i avaluant activitats adreçades a prevenir la malaltia i a protegir, promoure i recuperar la salut en la població.

Cal tenir present que la Covid-19 ha estat una gran crisi de salut pública, que ha tingut derivades per la seva magnitud en totes les esferes de la vida i la societat.

A Barcelona, malgrat el terratrèmol dels primers moments, l'ASPB va saber organitzar i adaptar ràpidament la seva estructura tècnica i de gestió per donar resposta a l'emergència sanitària, especialment en les activitats de vigilància i control epidemiològic, però també donant suport a les residències de gent gran i altres col·lectius vulnerables, acompanyant el retorn segur a l'activitat escolar, dissenyant estratègies en què participaven diversos actors dels serveis públics, participant en l'estratègia de vacunació i recollint i analitzant dades en salut i els seus determinants per orientar l'acció en el territori i sobre col·lectius específics, sempre amb el principi d'equitat i tenint en compte les desigualtats. Tot això, sense descuidar les altres activitats i funcions inherents a les seves competències en relació amb la salut pública. Cal destacar també la ràpida posada en marxa d'una secció especial amb informació sobre la Covid-19 i les seves implicacions en altres aspectes de la salut, així com la web de dades Covid-19 actualitzades diàriament.

Tota aquesta feina ha estat fruit del gran esforç de les i els excel·lents professionals que hi treballen, en molts casos en condicions difícils i sense mirar horaris. Des d'aquí, en nom propi i de la ciutat, els trasllado el meu agraïment i reconeixement.

Dra. Gemma Tarafa i Orpinell

Presidenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona



L'any històric 2020 a l'ASPB:

la Covid-19

Contextualitzar l'any 2020 en relació amb qualsevol organització o territori necessàriament obliga a explicar els impactes profunds que ha tingut la pandèmia per la Covid-19 i tot el que ha comportat, tant si parlem de la gestió i les activitats, com dels canvis sobtats a què aquesta gran crisi global ens ha abocat.

Aquest exercici pren una especial rellevància si pensem en la institució pública que té la funció i la responsabilitat de vetllar per la salut de la població resident i visitant d'una gran ciutat com Barcelona, i el seu paper fonamental en la prevenció de les malalties, la promoció i la protecció de la salut, a més de la recollida i anàlisi de dades en salut i de l'exercici de l'autoritat sanitària dins del seu àmbit territorial.

L'OMS va tenir notícia per primera vegada de l'existència d'un agent infecciós desconegut el 31 de desembre de 2019, en ser informada d'un grup de casos de pneumònia vírica detectada a la ciutat de Wuhan (República Popular de Xina). El 9 de gener de 2020, l'OMS va anunciar que un nou coronavirus era el causant d'aquesta pneumònia.

El primer cas registrat a Espanya va ser el 31 de gener, mentre que el primer cas a Catalunya, reportat a Barcelona, va ser el 25 de febrer.

L'11 de març, l'OMS va declarar la pandèmia per la Covid-19, l'agent causal de la qual es va identificar com a SARS-CoV-2.

El 12 de març es va cancel·lar tota activitat als centres educatius,

i el 14 de març el govern de l'Estat va declarar l'estat d'alarma, limitant la llibertat de circulació ciutadana a determinats supòsits i decretant el tancament de la major part dels comerços i tots els centres i espais d'oci, educatius i culturals, establint el confinament general.

Pel que fa a la cronologia de la situació a l'ASPB, les dates clau van ser aquestes:

- 7 de febrer: celebració de la sessió tècnica "El nou Coronavirus 2019-nCoV: situació actual".
- 27 de febrer: primera reunió del Comitè de crisi Covid-19 de l'ASPB.
- 2 de març: primer reforç al Servei d'Epidemiologia.
- 14 de març: Decret d'Alcaldia i Instrucció sobre mesures preventives, de protecció i organitzatives d'aplicació al personal al servei de l'Ajuntament de Barcelona amb motiu del virus Covid-19; es va declarar l'ASPB com a servei essencial i s'instava a adoptar mesures de contingència.
- 16 de març: començament de la reorganització de l'ASPB en reforç amb tot el personal d'infermeria i medicina, i a partir del 18 de març amb tècnics superiors no sanitaris.
- 30 d'abril: pla de contingència de l'ASPB.
- A partir del 15 de maig, inici de la desescalada del suport (fins al 15 de juny en la seva major part).

La primera onada epidèmica, del març fins a l'estiu, es va caracteritzar per una situació molt disruptiva, on les estructures de vigilància i control

epidemiològics i els sistemes d'informació no estaven preparats ni dimensionats, i durant les primeres setmanes no es disposava de suficients proves diagnòstiques ni equips de protecció individual per a les persones.

La segona onada, a la tardor, va ser més organitzada, i el repte principal per als serveis de salut pública va ser facilitar les condicions per al retorn de l'activitat educativa presencial als centres, coincidint amb l'inici del nou curs escolar.

El 27 de desembre es va iniciar oficialment la campanya de vacunació front la Covid-19 a la població, començant per les persones dels col·lectius establerts com a prioritaris: persones residents i personal en centres de persones grans i d'atenció a persones amb consideració de grans dependents, personal sanitari i sociosanitari de primera línia, altre personal sanitari i sociosanitari i persones amb consideració de gran dependència no institucionalitzades.

De manera molt resumida, l'activitat de l'ASPB en relació amb la Covid-19 s'ha basat en:

1. La vigilància i el control de l'epidèmia: a partir de la detecció de persones malaltes (declaració i enquesta epidemiològica) i els seus contactes (recomanacions d'aïllament i vigilància de símptomes); control de casos en residències i centres escolars; especial atenció als brots epidèmics.
2. L'establiment de recomanacions per a la vida a la ciutat: protecció i promoció de la salut, prevenció de malalties i dels riscos per a la salut. Seguiment de les recomanacions internacionals (OMS) i de les autoritats estatals i catalanes.

3. La participació en els comitès creats sobretot a l'Ajuntament de Barcelona.
4. El paper de la comunicació, clau durant tot el procés, amb una especial rellevància de la creació de la web de dades, presentada el 8 d'abril de 2020, i la web sobre informació general per a la ciutadania.

L'ASPB va participar de quatre comitès, els tres darrers amb una part directiva i una altra de tècnica:

- Comitè de Salut Pública: liderat per l'ASPB, amb participació del Consorci Sanitari de Barcelona (CSB), l'Institut Català de la Salut (ICS), el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya i l'Ajuntament de Barcelona. Des del començament de la pandèmia.
- Comitè de Residències: amb els anteriors participants més l'Àrea de Drets Socials, Justícia Global, Feminismes i LGTBI de l'Ajuntament de Barcelona. Des del començament de la pandèmia.
- Comitè d'Educació: amb els anteriors participants, més el Consorci d'Educació de Barcelona. Iniciat prèviament a l'inici del curs escolar 2020-2021.
- Comitè de Vacunacions: amb els mateixos participants del Comitè de Salut Pública. Al començament de la campanya de vacunació.

D'altra banda, també des del començament es van crear dos comitès de crisi: un de l'Ajuntament de Barcelona, on l'ASPB va estar representada per la seva gerència, i un altre d'intern de l'ASPB, amb l'elaboració d'un pla de contingència.

Al llarg dels diferents capítols i seccions habituals en el format de la memòria es facilita informació i dades en relació amb la gestió de la Covid.

De manera general, tota l'organització de l'ASPB, tant la part operativa dels serveis de salut pública com l'estructura de serveis transversals i de suport, s'ha vist afectada i ha estat involucrada en l'atenció a la Covid-19 i les condicions per fer-hi front. En aquest sentit, bona part del personal tècnic i administratiu de la majoria d'altres serveis i direccions ha reforçat des del començament les tasques de vigilància epidemiològica. Tanmateix, la tecnoestructura ha fet un gran esforç en adequació i seguretat dels espais de treball als edificis de l'ASPB, dotació de les condicions tecnològiques per al treball a distància, la interoperabilitat i el processament de dades, la prevenció de riscos laborals, la comunicació interna i externa, en la preparació jurídica i tramitació d'urgència de contractació de personal de reforç, en els contractes i compres, etc.

El Pla de contingència de l'ASPB va constar de dues parts:

1. Organització general: activació del comitè de crisi; reforç del Servei d'Epidemiologia; mesures preventives adreçades al personal en funció del nivell de probabilitat d'exposició segons el seu lloc de treball; mesures específiques adreçades a aquelles persones

que per la seva situació personal poguessin ser especialment sensibles; mesures específiques per a empreses o entitats concessionàries de serveis públics.

2. Contingències per direccions: organització i coordinació; designació de persones i criteris de treball presencial i a distància; tasques encomanades i prioritàries; adaptació d'activitats; sistemàtica de comunicacions; seguiment d'activitats i incidències; mesures preventives.

Pel que fa al seguiment i avaluació interna de la seva gestió, cal destacar que el Comitè de Direcció de l'ASPB va fer un procés de reflexió sobre les circumstàncies i els impactes tant a nivell general en l'organització com per cada direcció, amb la finalitat d'introduir accions de millora per al futur.

Tanmateix, la gerència va encarregar un estudi expert independent que en la seva primera part va fer una síntesi sobre l'afectació de la Covid-19 a la ciutat, va destacar 10 lliçons per millorar el model organitzatiu; en la segona part, va suggerir un pla des de la salut pública amb perspectiva de ciutat. Finalment, en el document es van suggerir nou accions per preparar-se de manera més efectiva davant posteriors fases de la crisi.



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 2020

Membres amb veu i vot **Presidenta**

Gemma Tarafa i Orpinell

Vice-president

Josep Maria Argimon i Pallàs

Altres membres

Ricard Fernández i Ontiveros

Xavier Llebaria i Samper

Davide Malmusi

Sandra Escapa Solanas

Xavier Rodríguez i Guasch

Representant sindical

Valentina Casino i Rodríguez

Membres amb veu però sense vot

Gerenta

Carme Borrell i Thió

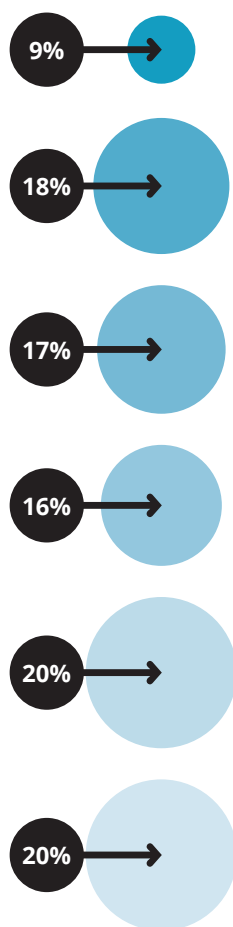
Interventora

Josefa Casas i Espitia

Secretària

Marta Salamero i García

Distribució de la plantilla, Desembre de 2020



- Direcció de Salut Ambiental
- Direcció de Seguretat Alimentària
- Gerència i Tecnoestructura
- Direcció de Promoció de la Salut
- Observatori de la Salut Pública
- Laboratori

Organització executiva

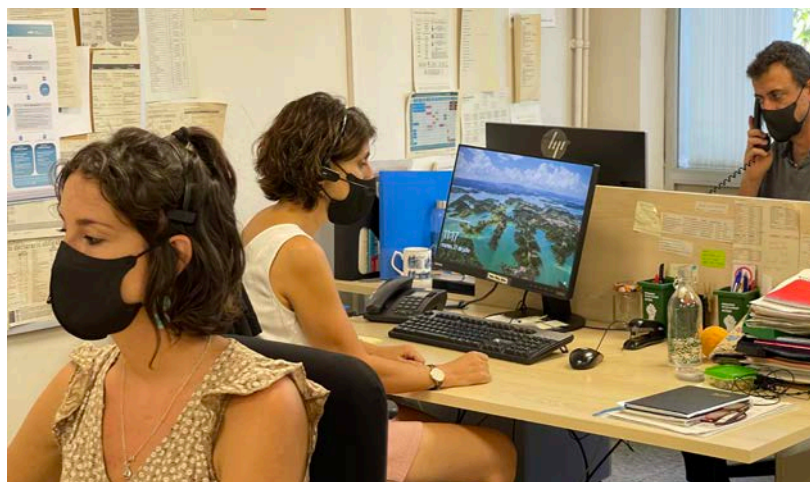
Per al seu funcionament, l'Agència de Salut Pública de Barcelona s'estructura sota la Gerència, en diverses direccions. Actualment l'organigrama està configurat en cinc grans branques de producció de serveis, organitzades en direccions: la Direcció de Salut Ambiental (DISAM), la Direcció de Seguretat Alimentària (DISAL), el Laboratori, la Direcció de Promoció de la Salut (DIPROMS) i l'Observatori de la Salut Pública (OBSAL). 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.

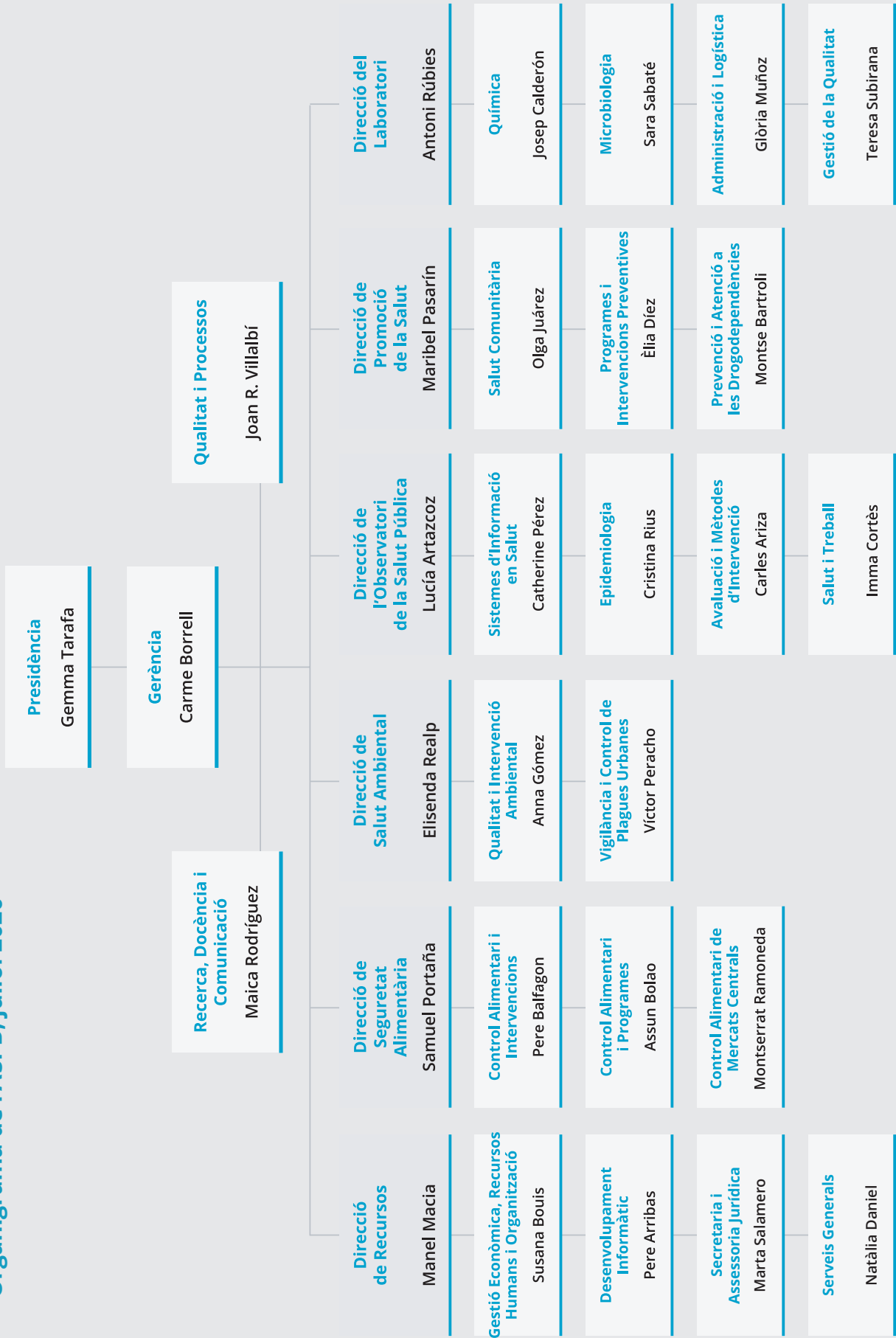
L'organigrama de l'Agència es basa en aspectes de coneixement tècnic i professional. Les dependències

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 qual 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 17% 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 47% de la plantilla (els de les direccions de Salut Ambiental i Seguretat Alimentària, 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 (16%) i a l'Observatori de la Salut Pública (20%, amb un major pes del Servei d'Epidemiologia).



Organigrama de l'ASPB, juliol 2020



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 quals 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

El 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), clientela, 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. Es defineixen 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 de les persones directives i quadres de l'ASPB, i de fet, de tota

l'organització. El cicle anual de planificació es basa en la gestió del catàleg de serveis, la preparació i gestió del pressupost, i els objectius de canvi inclosos al quadre integral de comandaments.

Catàleg de serveis

El catàleg de serveis de l'Agència inclou els serveis i els productes bàsics dels quals es responsabilitza, que entronquen amb la seva missió, amb les responsabilitats que li són encomanades i amb els pressupostos que li transfereixen les administracions públiques. Amb la posada en marxa de l'ASPB es va definir el seu catàleg de serveis, que ha estat revisat i actualitzat periòdicament per respondre de forma més exacta a la realitat de cada moment. Els indicadors d'activitat associats a aquest catàleg formen un dels nuclis principals d'aquesta Memòria d'activitats. D'altra banda, l'ASPB també presta altres serveis congruents amb els seus objectius i capacitats: determinats serveis de col·laboració internacional en matèria sanitària, i serveis externs

derivats de contractes o convenis amb altres entitats o institucions, que assumeix sempre que no comportin una minva dels recursos disponibles per dur a terme la seva missió principal. El 2014 la Junta va aprovar una revisió major del catàleg de serveis preparada per un grup de treball multidisciplinari de professionals de l'Agència, que ha facilitat una millor resposta als reptes actuals.

Model de gestió

La Gerència ha adoptat el model de l'*European Foundation for Quality Management* (EFQM) com a model de referència en la gestió, i està avançant en la seva traducció als diversos àmbits de l'organització. Aquest model assumeix que els resultats d'una organització es fonamenten en els anomenats agents facilitadors, que inclouen el lideratge, la política i estratègia, el personal, les aliances i recursos, i els processos. Amb la seva millora s'obtenen progressos en els resultats. L'ASPB manté el segell d'excel·lència Europea de la qualitat, obtingut per primer cop el 2011 i renovat al llarg dels anys.

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
Verónica Trabado	Seguretat Alimentària
Natàlia Valero	Qualitat i Intervenció Ambiental
Marta Caballé	Prevençió i Atenció a les Drogodependències
Joan Ramon Villalbí	Qualitat i Processos
Esther Sánchez	Programes i Intervencions Preventives
Laura Barahona	Vigilància i Control de Plagues
David Ferrer	Serveis Generals
Luz Barroso	Servei de Prevençió
Imma González	Salut Comunitària
Raquel Prieto	Epidemiologia
Teresa Subirana	Laboratori
Laura Ricart	Programes i Intervencions Preventives
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 hídric (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

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

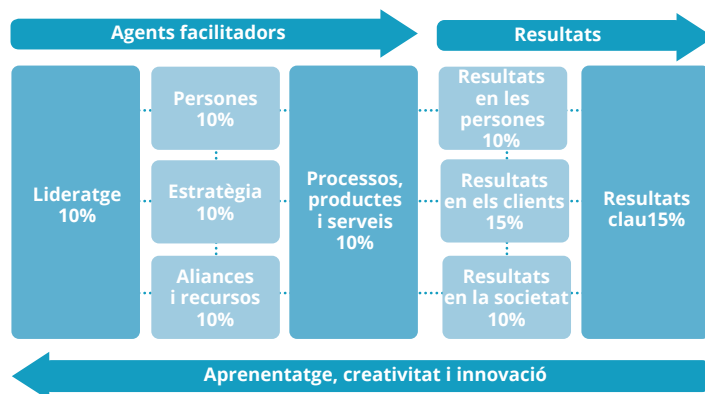
47. Segons projecte i programa

Qualitat de gestió

La Junta de Govern va aprovar la política de qualitat per a l'Agència que s'ha anat desenvolupant. La qualitat ha de ser una aspiració de tot el personal. Per a progressar es defineixen unes grans línies basades en identificar i documentar els processos, en afavorir els grups de millora i en conèixer millor la seva clientela. 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 en la qualitat de gestió de tots els seus serveis amb la ISO 9001, a partir dels esforços previs fets 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 va obtenir la certificació OHSAS 18001 en la seva gestió de la seguretat i salut en el treball. L'any 2020 s'han mantingut les certificacions ISO 9001 i OHSAS 18001. Pel que fa a la norma ISO 14001 ambiental, s'està treballant internament amb els criteris i requisits per optar més endavant a la seva certificació externa. L'any 2019 es va renovar el segell d'excel·lència europea EFQM, millorant el nivell assolit a 400+.



Política de qualitat de l'Agència

L'ASPB en la seva actuació s'orienta cap a la satisfacció dels ciutadans de Barcelona, als quals considerem com a clients. Això implica que cal el coneixement explícit de les seves necessitats i expectatives. Per assolir aquesta satisfacció cal la millora contínua dels nostres processos, per a produir la nostra cartera de serveis amb la major qualitat. La nostra acció es fonamenta en la transparència i la participació, la satisfacció i el creixement laboral dels nostres professionals, i en l'efectivitat i l'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 l'acompliment.

Per donar suport a la gestió ambiental i de la salut i seguretat en el treball, que tenen alguns aspectes comuns, es va crear un grup de treball transversal. Els seus membres durant l'any 2020 es relacionen tot seguit.

Grup de suport en gestió ambiental i salut i seguretat en el treball

Alejo García	Qualitat i Processos
Rosa Garuz	Seguretat Alimentària
Marc Rico	Qualitat i Intervenció Ambiental
Marta Caballé	Prevençió i Atenció a les Drogodependències
Laura Ricart	Programes i Intervencions Preventives
Luz Barroso	Prevençió de Riscos Laborals
Sandra Franco	Vigilància i Control de Plagues
Raquel Prieto	Epidemiologia
Elena Parra	Microbiologia (Laboratori)
Armand Zaragoza	Gestió de Qualitat (Laboratori)
Ester López	Gestió i Serveis (Laboratori)
Glòria Hidalgo	Química (Laboratori)
David Ferrer	Serveis Generals
Glòria Hidalgo	Química (Laboratori)
David Ferrer	Serveis Generals

Les persones de l'Agència



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,

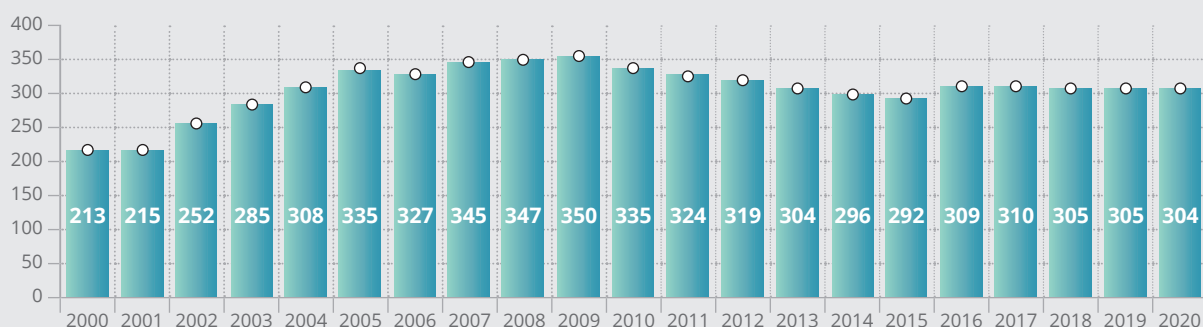
que darrerament ha començat a compensar-se. El desembre de 2020 hi treballaven 304 persones.

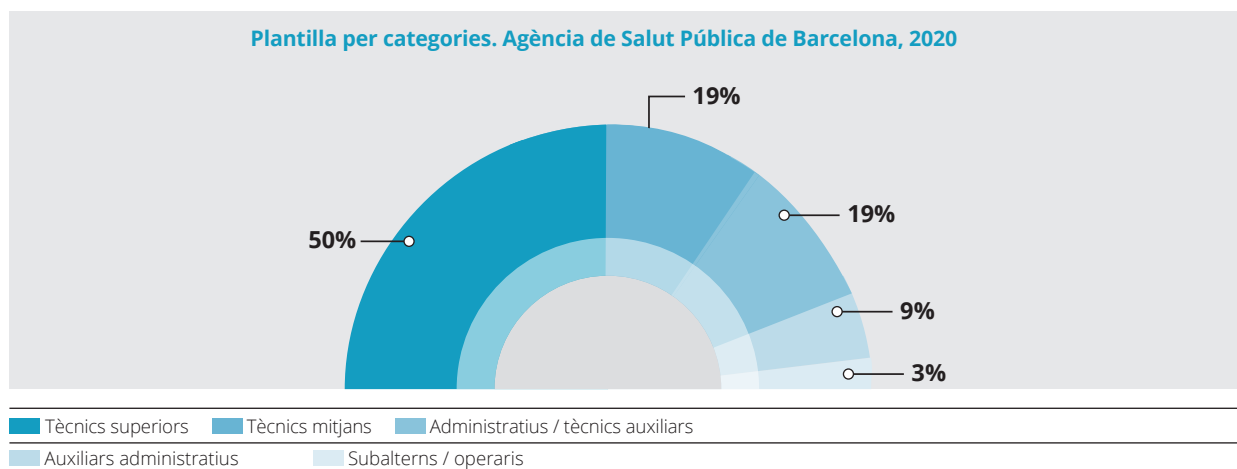
La gestió dels recursos humans a les administracions públiques està condicionada per regulacions legals detallades, així com pels acords de relacions laborals vigents. L'ASPB es regeix pels acords i convenis de l'Ajuntament de Barcelona, atès que no disposa d'un conveni propi, i el seu marge per desenvolupar una política pròpia de recursos humans és petit. Això però, l'Agència s'esforça en fomentar unes relacions laborals basades en els principis de comunicació, transparència i confiança. Atès que el gruix de la seva plantilla és personal d'alta qualificació tècnica, fomenta la seva responsabilització i formació permanent de forma prioritària, buscant-ne la promoció.

El reclutament dels seus quadres es sol fer internament. Potenciant la formació i excel·lència del seu personal, millora també la seva ocupabilitat futura. L'Agència assumeix que bona part del seu personal col·laborador temporal 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 persones professionals i directives d'altres organitzacions que propicia un entorn de col·laboració sòlid i estable.

En la plantilla destaca el pes del personal tècnic superior (50%) i tècnic mitjà (19%). En el gràfic adjunt es reflecteix la tipologia de la plantilla.

Evolució de la plantilla per any, 2000-20





Apoderament de les persones

Durant el 2018 per seguir fomentant l'apoderament de les persones es va posar en marxa el grup Planter, format per unes 20 persones i impulsat per la gerència. Aquest grup impulsa accions que reforcin l'autogestió dels equips en base a la confiança i la responsabilitat, buscant la plenitud de les persones i el seu benestar, i mirant de donar a l'organització un sentit evolutiu. El grup ha posat en marxa sis iniciatives, mitjançant sis subgrups de treball que es detallen a la taula.

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

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

Es fomenten els grups de treball transversals. Alguns són grups de curta durada, com el de millora de gestió documental i d'arxius mitjançant la implantació del sistema AIDA, creats per abordar un tema concret. Durant l'any 2020, excepcional en tots els àmbits, s'han creat diversos grups i comitès intersectorials per abordar els diferents aspectes sobre la gestió de la Covid-19. Altres són espais de coordinació més permanent, com el grup de treball de seguretat i protecció de dades, o el de gestió de transparència i accés a la informació pública.

Subgrups de treball impulsats pel Grup Planter, 2020.

Subgrups de treball del Grup Planters	
Organitzar reunions més productives	Laia Palència
Espais físics que fomentin l'intercanvi i la reflexió	Gabriela Barbaglia
Espais de reflexió i confiança	Gemma Páez
Banc del temps dins l'ASPB	Marta Olabarria
Jornada anual	Maribel Pasarín
Espai per donar veu a totes les persones	Andrea Valsecchi

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 de persones expertes. 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. Els

darrers anys s'ha fet un esforç important per entrar a les xarxes socials, que es reflecteix als indicadors. A més, les sessions tècniques i científiques que organitza l'ASPB, també les presencials, es projecten de manera oberta via streaming i s'enregistren en canals per internet.

També es generen dades que es difonen a través de diferents visualitzadors, com l'Infobarris, l'Infodistricte i l'Enquesta de salut. Durant el 2020, a més, s'ha posat en marxa l'Observatori de Salut i Impactes de les polítiques municipals.

La comunicació durant la pandèmia va ser crucial donada la incertesa de la situació epidemiològica. Es van desenvolupar nous canals per a la vigilància de la incidència en el territori, el monitoratge de les desigualtats en salut i la planificació de les accions a la ciutat. L'ASPB va posar en marxa la web específica "Covid19aldiaBCN", que permet disposar d'informació actualitzada diàriament sobre la incidència a nivell de la ciutat, per sexe i grups d'edat, així com per districtes, barris i àrees bàsiques de salut.

Indicadors de comunicació externa, 2016-2020

	2016	2017	2018	2019	2020
Notes de premsa emeses	20	23	19	12	22
Impactes assolits premsa	501	426	530	1244	795
Demandes premsa ateses	159	148	151	148	161
Dominis de referència ⁽¹⁾	220	410	574	778	1.121
Sessions web ⁽²⁾	121.512	110.400	117.300	113.400	471.100
Persones usuàries web ⁽³⁾	75.212	60.900	68.000	75.800	369.900
Sessions ASPB Edifici Lesseps	10	10	10	10	9

(1) Nombre de dominis referits que enllacen a www.aspb.cat /// Font Semrush

(2) És el número total de sessions que s'han realitzat en el període /// Font Google Analytic

(3) Persones usuàries que han iniciat almenys una sessió durant el període especificat /// Font Google Analytic



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 assistencials per a la detecció de casos, i per a garantir-ne el control i l'eventual guariment (com les activitats de vigilància i control de la malaltia meningocòccica, de la tuberculosi, etc.). En segon lloc, hi

Participació de quadres de l'Agència com a experts en grups de treball o espais assessors de l'administració de l'Estat.

Àmbits de l'administració	Experts
Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición	Antoni Rúbies
Laboratori. Qualitat	Teresa Subirana
Laboratori. Química	Josep Calderón
Laboratori. Microbiologia	Sara Sabaté
Ministerio de Agricultura (MAGRAMA)	
Espècies invasores – Cotorres/Mosquits	Tomás Montalvo
Ministerio de Ciencia e Innovación (IS Carlos III)	
Consell rector del CIBER	Manel Macia Maica Rodríguez-Sanz

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

Participació de persones expertes i comandaments de l'Agència en els òrgans tècnics i comitès operatius del Consorci Sanitari de Barcelona.

Àmbits	Membres
Tuberculosi	Cristina Rius, Àngels Orcau, Joan Pau Millet
Vigilància epidemiològica	Àngels Orcau, Cristina Rius, Patricia García de Olalla, Maribel Pasarín
Òrgan Tècnic de Salut mental i addiccions	Montse Bartroli, Maribel Pasarín
Comitès Operatius de Salut mental i addiccions	Gabriella Barbaglia, Amaia Garrido, Catrina Clotas
Salut i Escola	Olga Juárez, Francesca Sánchez
Coordinació vacunació escolar a Barcelona	Elia Díez, Laura Ricart
Prevenció i salut comunitària	Lucía Artazcoz, Olga Juárez
Plans estratègics dels AIS	Carme Borrell, Lucía Artazcoz

Participació de persones de l'Agència en grups de treball i espais consultius i de coordinació de l'administració local (Ajuntament i Diputació de Barcelona).

Àmbit i grup de treball	Persones
Urbanisme i Medi ambient	
Ponència ambiental	Elisenda Realp
Taula de qualitat de l'aire	Marc Rico, Anna Gómez, Elisenda Realp
Taula de soroll	Elisenda Realp, Anna Gómez
Taula de platges	Marc Rico, Anna Gómez, Elisenda Realp
Amiant: grup treball FAVB	Patricia González, Anna Gómez, Elisenda Realp
Pla de seguretat viària	
Comissió de seguiment del Pla	Catherine Pérez
Emergència climàtica	
Grup impulsor – emergència climàtica	Marc Marí, Laura Oliveras, Anna Gómez
Drets socials	
Taula de salut mental	Lucía Artazcoz, Maribel Pasarín
Estratègia de salut sexual i reproductiva	Elia Díez, Maribel Pasarín, Sònia Gil
Banc de Bones Pràctiques Socials	Carles Ariza
Circuit Barcelona contra la violència masclista	Amaia Garrido, Maribel Pasarín
Acord Ciutadà per una Barcelona Inclusiva	Carles Ariza
Xarxa de Suport a Famílies Cuidadores – Estratègia de Suport a Famílies Cuidadores	Maribel Pasarín, María Salvador
Consell Municipal de Benestar Social	
Grup de Drogues	Maribel Pasarín, Montse Bartoli
Infància i igualtat d'oportunitats	Carles Ariza, María Salvador
Salut	Joan Ramon Villalbí
Acció comunitària	Ana Fernández
Consell Municipal de l'Esport	
Plenari	Maribel Pasarín
Consells de salut de districte	
Persones que són membres dels consells	Lucía Artazcoz, Maribel Pasarín, Carme Borrell, Antoni Rúbies, Samuel Portaño
Grup polític de drogues	
Persones que participen en el grup	Carme Borrell, Maribel Pasarín, Montse Bartoli
Coordinació Territorial. Taules co-responsabilitat	
Espai de coresponsabilitat espai urbà	Elisenda Realp, Víctor Peracho
Espai de coresponsabilitat d'atenció a les persones	Maribel Pasarín
Taula de Policia Administrativa de la Ciutat (TPAC)	Samuel Portaño
Grups per pandèmia de Covid-19	
Grup de suport al confinament per Covid-19 als Barris	Maribel Pasarín, Maica Rodríguez
Grup per atenció a les persones sense llar	Maribel Pasarín, Elia Díez
Grup de preparació de les eleccions al Parlament de Catalunya del 14 de febrer 2021	Oleguer Parés
Grup sobre terrasses	Elisenda Realp
Grup sobre l'espai públic	Joan Ramon Villalbí
Grup sobre posada en marxa d'equipaments en la desescalada	Joan Ramon Villalbí
Barcelona Capitalitat Mundial de l'Alimentació Sostenible	
Taula Gerencial	Carme Borrell
Fit4FoodBCN	Carles Ariza, Ferran Daban, Sílvia Martín
Grups de projectes específics	Pilar Ramos, Francesca Sánchez, Maribel Pasarín
Diputació de Barcelona	
Cercles de comparació intermunicipal	Núria Bertomeu, Pere Balfagón, Assun Bolao, Tècnics/ques inspectors/es, Samuel Portaño

sentit, destaca la implicació de l'ASPB en els Comitès Operatius de Vigilància Epidemiològica (COVES), de Salut Mental i Addiccions (COSMIAS) i de Prevenció i Salut Comunitària (COISC), 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 amb els serveis autonòmics de salut pública, 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, i als quals 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, fonamentada 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 quals ha signat convenis de col·laboració amb fruits docents i de recerca). També està molt present en organitzacions professionals del sector (destacant la *Sociedad Española de Salud*

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

L'Ajuntament va concentrar en l'Agència el gruix de les funcions de la Direcció de Serveis de Salut Pública, vinculades tradicionalment a l'àrea que actualment s'anomena Àrea de Drets Socials, Justícia Global, Feminismes i LGTBI (ADS): l'estructura executiva de l'Ajuntament no gestiona 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



Participació de persones expertes o comandaments de l'Agència en espais de treball del Departament de Salut i altres òrgans autonòmics.

Espais de treball	Persones
Comitè de Direcció de Salut Pública	Carme Borrell
Consell Assessor de Vacunes	Elia Díez
Grup de SeGIVs de Catalunya	Laura Ricart, Sandra Gabarró, Sònia Gil, Alba Asensio
Comissió de Promoció de la Salut	Olga Juárez
Grup d'organització de vacunes a Barcelona	Laura Ricart, Sandra Gabarró, Elia Díez
Comissió de vigilància epidemiològica (CVE) i els seus grups de treball	Cristina Rius, Àngels Orcau, Patricia García de Olalla, Emilia Molinero
Consell Assessor de Tabaquisme	Joan Ramon Villalbí
Comissió interinstitucional per a la prevenció i control del mosquit tigre	Víctor Peracho, Tomás Montalvo
Comissió vigilància West Nile Virus a Catalunya	Tomás 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	Anna Gómez, Elisenda Realp
Comissió per a l'estudi dels efectes de la qualitat de l'aire i les immissions acústiques i electromagnètiques sobre la salut i el medi ambient a Catalunya (Dept. Territori i Sostenibilitat)	Anna Gómez, Elisenda Realp
Comissió DESAMIAN-T-CAT	Elisenda Realp
Comissió de Seguretat Alimentària i Protecció de la Salut de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT)	Montserrat Ramoneda, Pere Balfagón, Assun Bolao, Samuel Portaño, Elisenda Realp, Anna Gómez
Comissió de coordinació interadministrativa i interdepartamental de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA)	Samuel Portaño, Montserrat Ramoneda, Pere Balfagón, Assun Bolao
Grup de Referència d'Autocontrols de Catalunya (GRACAT) (ASPCAT)	Ferran Tàpia, Santi Rodellar
Comissió de seguiment de la seguretat del peix i productes de la pesca (ACSA)	Vanesa Esteve, Montserrat Ramoneda
Comissió seguretat dels vegetals (ACSA)	Montserrat Ramoneda
Comissió de seguretat de la carn i els seus productes (ACSA)	Montserrat Ramoneda
Comissió de restauració i seguretat alimentària (ACSA)	Samuel Portaño
Comissió de malbaratament i seguretat alimentària (ACSA)	Conxita Malgrat, Lluís Mateos, Teresa Baró
Comissió de seguretat de distribuïdors alimentaris (ASPCAT)	Dolors Morales, Anna Ruíz, Lluís Rivas, Blanca Ventayol
Grup de coordinació i seguiment COMSALUT	Lucía Artazcoz
Grup de treball de salut pública, ens locals i PINSAP	Ana M Novoa
Grup de treball Decret piscines (ASPCAT)	Natàlia Valero
Grup de treball Pla vigilància aigües de consum humà (ASPCAT)	Patrícia González, Anna Gómez
Grup de treball anàlisi situació ambiental brots legionel·losi (ASPCAT)	Natàlia Valero
Grup de treball de torres de refrigeració (ASPCAT)	Andreu Queralt

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 ha treballat molt intensament donant suport a la direcció de serveis de salut de l'ADS i en les accions vinculades al Pla de barris. 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 de Catalunya ha delegat en l'ASPB 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 aplicacions informàtiques amb el Departament de Salut.

L'Agència va col·laborar en la reforma dels serveis de salut pública de Catalunya, responen a les demandes que se li van formular 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.

El mes de juliol es va crear l'Oficina Tècnica de Salut Pública per enfocar de forma coordinada la resposta sanitària i social-sanitària a una nova onada epidèmica a la ciutat. L'Oficina està formada per l'Agència de Salut Pública de Barcelona, el Consorci Sanitari de Barcelona, l'Institut Català de la Salut, el 061 i la Secretaria de Salut Pública de Catalunya. El Comitè de Salut Pública estava liderat per la

Carme Borrell i la Lucía Artazcoz. Hi penjaven tres oficines tècniques: Residències, Vacunes i Escoles.

Residències: Lucía Artazcoz, Glòria Pérez.

Vacunes. Maribel Pasarín, Carme Borrell, Èlia Díez.

Escoles: Maribel Pasarín, Carme Borrell.

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 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.



Els recursos



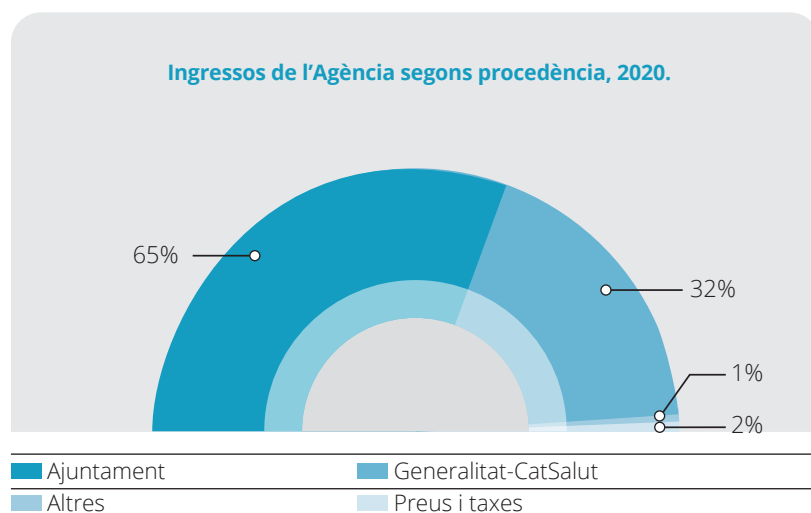
Dotació pressupostària

El pressupost d'ingressos liquidat per l'Agència l'any 2020 va ser de 32,8 milions d'euros. El 97% van ser aportacions de les administracions municipal i autonòmica, seguint l'esquema de finançament del 60% - 40%. La resta van ser altres ingressos.

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. Riera de Cassoles hi ha la seu oficial i la

gerència, així com l'Observatori de la Salut Pública, les direccions de Promoció de la Salut, Salut Ambiental, i de Recursos, així com el gruix dels serveis de Seguretat Alimentària. A l'edifici Peracamps, situat a l'Av. de les Drassanes, hi té la seu el Laboratori i hi ha un centre d'atenció a les drogodependències. En unes dependències de Mercabarna està el Servei de Control Alimentari de Mercats Centrals de la Direcció de Seguretat Alimentària. L'ASPB també té adscrits o ha llogat diversos locals per als centres d'atenció a les drogodependències de titularitat municipal i que gestiona el Servei per a la Prevenció i Atenció a les Drogodependències, així com equipaments de reducció de riscos per a persones que consumeixen drogues. Les dependències ocupades pels serveis de l'ASPB es relacionen a continuació.



Seus de les dependències de l'ASPB el 2020

Edifici Lesseps	PI Lesseps 1 Seu central de l'ASPB
Extensió a Riera de Cassoles	Av. Riera de Cassoles 63
Extensió a Lesseps 8	PI Lesseps 8
Edifici Peracamps	Av. Drassanes 13 Hi ha la seu del Laboratori, i també acull el CAS Baluard
Servei de Control Alimentari de Mercats Centrals	Mercabarna, sector C (dependències cedides per Mercabarna)
CAS Sants	C/ Comtes de Bell-lloc 138
CAS Nou Barris	Via Favència 379
CAS Garbívent	C/ Sagrera 179
CAS Sarrià	C/ Dalmases 76
CAS Horta	C/ Sacedón 18

Tecnologia

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. La irrupció sobtada de la pandèmia ha accelerat molt i en un espai molt curt de temps, la implantació d'eines de treball telemàtic i de sistemes de dades en el núvol. Altrament, en la salut pública la tecnologia en bona part equival a l'expertesa, i requereix un aprenentatge continu per part de les persones mitjançant una constant innovació i actualització, incorporant a la praxi noves formes d'abordar els problemes i avaluant-ne els fruits. L'esforç constant de millora dels coneixements del personal professional ho garanteix.

Sistemes informàtics

Els sistemes informàtics de l'Agència són impulsats per un equip petit però molt qualificat enquadrat al SEDIN. La seva tasca principal és de recolzament als serveis de l'Agència i especialment als que produeixen serveis de salut pública. El seu esforç es concentra en garantir el manteniment de la infraestructura vetllant per la seguretat tot fent front a les constants amenaces externes per evitar incidències. Altrament, dona suport a les persones usuàries

(que van més enllà de la plantilla de l'Agència, en incloure també persones dels proveïdors de serveis de drogodependències en els centres de l'Agència), proporciona assessoria en TICs al conjunt de l'organització, i fa consultoria de projectes, que sol omportar la responsabilitat de seleccionar proveïdors externs i la direcció i supervisió de la seva tasca, o més excepcionalment el desenvolupament de programari propi.

La tasca de manteniment i actualització de *hardware* i *software* és important, ja que hi ha més de 500 PCs o portàtils i 43 servidors, incloent els situats als CAS municipals, configurant xarxes locals als diversos edificis. La dotació entre serveis ha assolit l'homogeneïtat. Cal destacar l'important treball per posar a punt les condicions i eines tecnològiques per facilitar el treball a distància, i el ràpid increment en la dotació d'ordinadors portàtils (de 70 a 173) per al personal i la progressiva substitució dels ordinadors de sobretaula.

Per millorar l'ús de les eines informàtiques i l'experiència de les persones usuàries, els darrers temps s'ha reforçat la capacitat d'atenció a la clientela, 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. De vegades s'adopten solucions procedents de les administracions mares (Ajuntament o Generalitat), però sovint cal trobar una resposta pròpia als requisits dels serveis. Es tendeix a integrar i fer més interoperatius els sistemes a mesura que la tecnologia i els recursos ho permeten.

Bases de dades. Algunes bases de dades gestionades a l'Agència en relació amb els programes que desenvolupa o amb finalitats estadístiques fan referència a informació personal especialment sensible, pel que 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 totes les persones de nova incorporació (de plantilla, becàries i externes) que han de desenvolupar la seva tasca dins dels edificis de l'Agència. El 2018, l'Agència es va dotar d'un Delegat de Protecció de Dades extern per complir la normativa vigent.

Dotació Laboratori

Els acords de finançament de l'ASPB varen incloure 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, assolint fins i tot acreditacions d'abast obert en diverses línies de treball.

Els processos de l'Agència



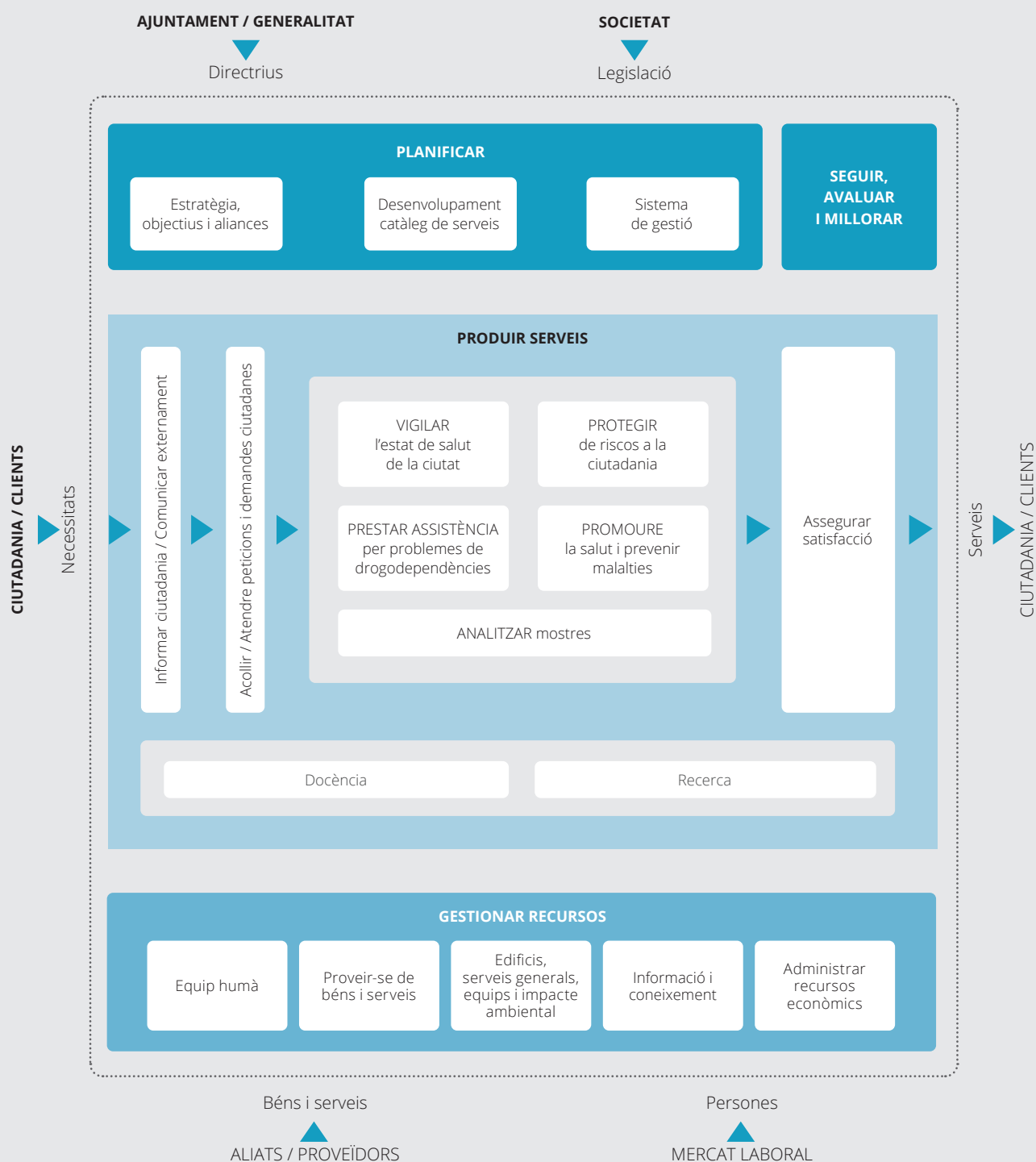
Model de processos

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 per a la sistemàtica d'avaluació i millora contínua. S'avança de manera permanent 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.

Mapa de processos de l'Agència vigent el 2020



Resultats

Indicadors de producció

Aquests indicadors reflecteixen la producció i l'activitat realitzada.

Per això segueixen l'esquema del catàleg de serveis de l'Agència. No mostren la situació de salut a la ciutat, que es presenta al Consell Plenari de l'Ajuntament dins

l'informe anual de salut, però sí que reflecteixen les càrregues de treball que assumeixen els serveis de salut pública.

Sistemes d'informació sanitària

	2017	2018	2019	2020
Sistema d'informació de drogodependències				
Expedients de defuncions judicials revisats	461	391	397	nd
Recollida de dades de tractaments inicials	4.062	4.479	4.536	3.671
Sistema d'informació de salut infantil i de salut sexual i reproductiva				
Enquestes a mares a les maternitats de la ciutat (1)	460	441	424	-
Blocs d'indicadors de natalitat calculats x districte, barri i ABS	24	24	24	24
Indicadors de IVEs calculats	16	16	16	16
Estadístiques de mortalitat i registres poblacionals				
Defuncions introduïdes al Registre Judicial de Mortalitat	814	808	750	860
Enquestes realitzades per defuncions perinatales	43	43	43	47
Blocs d'indicadors de mortalitat x districte, barri i ABS *	42	42	42	42
Informes realitzats	1	1	1	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	9.800	9.197	8.455	5.123
Defuncions judicials codificades	37	47	47	27
Sistema d'informació de control alimentari				
Nombre d'establiments actius al sistema	14.338	14.798	15.485	15.290
Establiments visitats	3.372	3.055	2.992	1.840
Mostres de vigilància (IQSA i altres)	841	857	806	616
Nombre d'analits investigats programes de vigilància (IQSA...)	16.221	23.390	15.952	5.620
Sistema d'informació de la qualitat de l'aire i altres vectors ambientals				
Punts totals de mesura equips automàtics / manuals	16	16	16	16
Contaminants avaluats amb mètodes automàtics	6	6	6	6
Contaminants avaluats amb mostres manuals	29	29	29	29
Mostres manuals recollides vàlides	6.212	5.077	6.431	5.443
Informes de diagnosi	248	248	248	249
Informes ambientals de ciutat fets o als que s'ha contribuït	14	11	11	28
Informe de salut i sistema integrat d'informació				
Informe de salut	1	1	1	1
Productes d'informació sanitària (informes) realitzats	-	-	32	11
Sol·licituds de dades ateses	-	-	14	13
Enquestes de salut				
Enquestes en curs o analitzades	ESB 2016-17 FRESC 2016	ESB 2016-17 FRESC 2016	ESB 2016-17 FRESC 2016-17	ESB 2021 FRESC 2021

1. No es realitzen les enquestes degut a la pandèmia Covid-19.

* 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

	2017	2018	2019	2020
Programa de prevenció i control de la tuberculosi				
Casos notificats i estudiats	511	417	592	396
Contactes cribrats	1.400	1.137	2.006	131
Vigilància i control de la sida/VIH, i les hepatitis				
Declaracions de sida	42	34	30	40
Declaracions de nous diagnòstics de VIH	280	228	269	240
Declaracions d'hepatitis víriques	320	154	126	97
Vigilància i control de les meningitis i la legionel·losi				
Declaracions de meningitis i sepsi meningocòccica	39	41	37	13
Casos de legionel·losi investigats	88	106	99	71
Vigilància i control d'altres malalties transmissibles				
Declaracions nominals d'altres malalties transmissibles	8.447	6.592	11.775	87.581*
Vigilància i control de brots epidèmics				
Brots per toxiinfeccions alimentàries (TIAs confirmades)	28	37	33	18
Altres brots investigats (1)	109	157	282	68
Vigilància de la salut laboral				
Casos notificats	611	614	673	268
Informes sobre casos investigats emesos	438	341	375	261
Visites a pacients realitzades	432	343	369	260
Persones contactades per risc d'amiant	83	38	90	3
Informes realitzats sobre casos de risc d'amiant	43	31	52	21

1. Inclous els brots de tuberculosi i d'infeccions de transmissió sexual.

* De les quals 73.812 corresponen a Covid-19.

Vigilància i control ambiental

	2017	2018	2019	2020
Vigilància i control de les aigües de consum humà				
Controls desinfecció xarxa i dipòsits	620	364	438	380
Controls qualitat aigua proveïment	111	159	286	150
Controls aixeta consumidor	166	145	170	73
Requeriments de mesures correctores o cautelars	5	8	11	4
Inspeccions a la xarxa de distribució interna d'edificis	3	4	6	3
Vigilància i control del medi hídric				
Controls fonts naturals i aigües freàtiques	54	53	67	26
Controls aigües litorals	179	253	240	186
Controls sorres platges	554	511	320	200
Instal·lacions de risc de legionel·la				
Torres de refrigeració i condensadors evaporatius				
Cens d'instal·lacions	172	161	146	131
Inspeccions preventives i de comprovació	112	68	118	102
Inspeccions de suport a la investigació epidemiològica	7	1	15	12
Requeriments de mesures correctores o cautelars	71	27	75	63
Centres sanitaris i altres instal·lacions de risc (ACS i AFCH, spas i anàlegs)				
Inspeccions preventives i de comprovació	139	114	131	99
Inspeccions de suport a la investigació epidemiològica	25	16	22	24
Requeriments de mesures correctores o cautelars	228	181	149	113
Vigilància i control d'activitats de risc sanitari				
Piscines				
Controls sistemàtics de piscines	51	20	44	72
Requeriments de mesures correctores o cautelars	49	13	32	70
Inspeccions d'albergs juvenils	58	46	28	11
Informes sanitaris favorables d'albergs juvenils	58	46	28	11
Establiments i serveis plaguicides (ESP)				
Tramitacions al registre oficial d'establiments i serveis plaguicides (ROESP)	19	55	17	34
Inspeccions ROESP realitzades	30	21	24	49
Incidències químiques gestionades a ESP	34	5	20	39
Requeriments de mesures correctores o cautelars a ESP	1	0	2	28
Establiments de tatuatges i pírcing				
Autoritzacions sanitàries d'establiments de tatuatges i pírcing	40	47	38	22
Inspeccions a establiments de tatuatges i pírcing	42	98	43	78
Requeriments de mesures correctores o cautelars	31	41	34	65

Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris

	2017	2018	2019	2020
Vigilància i control sanitari dels mercats centrals				
Intervencions específiques al Mercat Central del Peix (decomís, immobilització...)	202	278	251	140
Intervencions específiques al Mercat Central de Fruïtes i Hortalisses (decomís, immobilització...)	225	60	61	32
Control sanitari de l'escorxador central				
Animals inspeccionats a l'escorxador – Caps	386.815	409.329	369.268	217.412
Animals decomissats a l'escorxador	261	304	368	283
Investigacions realitzades per la detecció de l'Encefalopatia Espongiforme Bovina (EEB)	0	0	0	0
Vigilància i control d'indústries alimentàries				
Inspeccions realitzades	1.464	1.436	1.273	620
Auditories sanitàries realitzades	32	30	26	20
Vigilància i control d'establiments minoristes i mercats				
Establiments inspeccionats	651	805	732	524
Inspeccions realitzades	1.012	1.213	1.153	762
Vigilància i control d'establiments de restauració				
Inspeccions menjadors escolars	610	526	560	448
Inspeccions en menjadors geriàtrics	249	191	216	105
Inspeccions en menjadors d'hospitals i altres socials	137	113	134	72
Inspeccions establiments restauració comercial	2.333	1.753	1.699	595

Vigilància i control d'aus salvatges urbanes i plagues

	2017	2018	2019	2020
Vigilància i control ambiental de plagues a via pública i clavegueram				
Desratització				
Inspeccions inicials i de seguiment múrids	15.559	13.626	12.706	15.174
Plans especials per a múrids engegats	585	801	816	872
Desinsectació				
Inspeccions inicials i de seguiment paneroles	3.320	3.620	2.614	1.950
Plans especials per a paneroles	420	446	413	424
Inspeccions inicials i de seguiment mosquits	912	1.273	1.673	965
Plans especials per a mosquits	183	211	264	150
Inspeccions inicials i de seguiment altres plagues	436	443	402	465
Plans especials per a altres plagues	33	32	67	56
Desinfecció				
Inspeccions inicials i de seguiment per Ordre Judicial	3	3	0	4
Vigilància i control ambiental de plagues als edificis municipals				
Edificis municipals coberts	688	709	727	758
Incidències en edificis municipals	870	962	914	946
Plans d'actuació engegats	492	616	619	732
Inspeccions inicials i de seguiment realitzades	3.096	3.664	3.657	3.457
Vigilància i control d'aus salvatges urbanes				
Actuacions de retirada d'ous i/o captura de polls de gavians	282	274	269	152

Laboratori de Salut Pública

	2017	2018	2019	2020
Control analític dels aliments				
Mostres de programes (IQSA, SIVAL, PNIR...)	15.759	15.614	16.427	14.064
Paràmetres de programes (IQSA, SIVAL, PNIR...)	311.632	346.763	346.525	344.941
Mostres d'aliments implicats en brots	132	116	380	277
Paràmetres en aliments implicats en brots	369	357	903	386
Altres mostres d'aliments	2.527	1.996	1.514	1.198
Paràmetres en altres mostres d'aliments	27.599	14.782	11.784	5.715
Control analític de les aigües de consum i continentals				
Mostres control punt final aixeta i xarxa	2.940	2.381	2.361	1.746
Paràmetres control punt final aixeta i xarxa	60.376	59.028	53.919	62.000
Mostres control legionel·la i brots hídrics	3.172	3.395	2.993	1.548
Paràmetres control legionel·la i brots hídrics	6.591	6.638	6.413	3.572
Altres mostres aigües	502	347	180	244
Paràmetres en altres mostres aigües	2.760	2.039	1.290	2.348
Control analític ambiental				
Mostres en filtres d'aire ambient	6.987	7.935	8.191	7.035
Paràmetres en filtres d'aire ambient	148.142	167.459	122.107	85.730
Altres mostres ambientals	3.161	2.617	2.503	2.093*
Paràmetres en altres mostres ambientals	11.892	9.002	8.513	5.548*
Control analític de suport a la investigació epidemiològica				
Mostres d'investigació de brots (humanes)	313	477	448	173
Oferta i producció de serveis				
Paràmetres oferts	1.681	1.669	1.658	1.576
Paràmetres acreditats norma ISO 17025	1.415	1.415	1.413	1.396
Total mostres analitzades (inclou controls de qualitat)	35.985	35.901	36.186	29.570
Total paràmetres analitzats	571.519	621.871	565.290	520.589
Mostres analitzades segons procedència				
Serveis de salut pública propis de l'Agència	12.959	13.162	13.403	9.924
Administració Autònoma	17.798	18.012	18.706	16.368
Administració Central	2.392	1.724	1.337	983
Altres (adm. local, centres sanitaris...)	707	688	458	282
Empreses i particulars	1.302	1.066	1.065	895
Control de qualitat (intern i extern)	827	1.249	1.210	1.118

*A partir del 2020 es deixen de fer les campanyes de mostres de nicotina en ambients laborals.

Prevenició i promoció de la salut

	2017	2018	2019	2020
Programa de cribatge de càncer de mama				
Citacions de dones gestionades	96.440	97.299	95.061	47.659*
ABS cobertes	36	32	35	17*
Actes informatius desenvolupats (1)	26	9	9	6*
Pla de vacunació continuada i Centre Regional de Vacunes				
Carnets de vacunació tramesos a nadons (2)	13.919	13.472	6.578	-
Carnets de vacunació tramesos a infants majors d'un any (2)	10.648	11.123	551	-
Centres públics als quals s'han subministrat vacunes	147	135	135	132
Vacunes de la grip subministrades	274.478	263.333	303.406	453.359
Altres vacunes subministrades	507.867	483.387	584	384.045
Vacunes administrades en el Centre de Lesseps	2.590	1.777	1.432	428
Promoció de la salut a l'escola				
Professorat format per l'aplicació dels programes	221	225	247	230
Menjadors escolars en programa de revisió de menús	54	119	116	121
Programes de prevenció d'addiccions a l'escola				
Escoles participants en el programa PASE.bcn	56	45	43	36
Escoles participants en el programa CLASSE SENSE FUM	10	4	4	3
Escoles participants en el programa SOBRE CANYES I PETES	59	51	45	38
Altres programes a l'escola				
Escoles participants en el programa CANVIS	82	78	78	74
Escoles participants en el programa CREIXEM SANS	72	68	71	56
Escoles participants en el programa CREIXEM MÉS SANS	31	38	44	25
Escoles participants en el programa PARLEM-NE; NO ET TALLIS!	77	74	78	69
Intervenció integral de salut als barris				
Barris participants	23	25	25	26
Entitats i institucions col·laboradores	200	460	470	450
Accions realitzades	98	179	195	172
Intervencions sobre infància i família				
Accions de millora d'habilitats parentals (grups)	17	12	10	12
Participants en accions de millora d'habilitats parentals	192	133	124	72
Intervencions en adolescents i joves				
Accions de prevenció d'addiccions i lleure saludable	2	12	14	13
Participants en prevenció d'addiccions i lleure saludable	3.421	971	991	510
Intervencions en gent gran				
Accions per prevenir la solitud i el sedentarisme	20	37	39	45
Participants en prevenció solitud i sedentarisme	752	1.441	1.402	1.196
Programes orientats a poblacions específiques				
Barris en programa de promoció de la salut sexual i reproductiva	26	12	15	22
Persones en programa de promoció de la salut sexual i reproductiva	1.508	973	2.781	nd

*Degut a la pandèmia de la Covid-19, el programa de detecció precoç del càncer de mama, va aturar l'activitat durant el període del 13 de març del 2020 i fins al mes de juliol/setembre del 2020.

(1) Els actes informatius, a partir de l'any 2018, es convida segons districte de residència (anteriorment segons ABS de residència).

(2) Des del 2019 l'ASPB ja no és centre vacunal. Els carnets de vacunació es lliuren des dels Centres d'Atenció Primària (CAP).

Atenció a les drogodependències

	2017	2018	2019	2020
Programa d'orientació sobre drogues per adolescents i famílies				
Altes d'adolescents al servei d'orientació sobre drogues	381	501	510	251
Persones derivades a centres d'atenció especialitzada	Nd	21	52	14
Programes de tractament (1)				
Pacients en programa d'adolescents	113	137	115	85
Pacients en programa de patologia dual i TAS	1.378	1.508	1.547	1.560
Pacients en programes de drogues il·legals i altres	3.078	3.330	3.334	3.250
Pacients en programes d'alcohol	2.073	2.146	2.104	1.957
Pacients en programa de tabac	220	145	108	82
Primeres visites programa de drogues il·legals	1.220	1.277	1.106	963
Primeres visites programa d'alcohol	982	981	953	771
Primeres visites programa tabac	171	102	96	18
Punts de dispensació de metadona	51	53	49	48
Oferta de places en PMM	1.467	1.447	1.386	1.369
Vacunes dispensades	nd	406	933	854
Proves de tuberculina	60	110	267	102
Pacients amb tractament de tuberculosi supervisats al CAS	0	0	1	2
Programes de reducció de danys (2)				
Persones usuàries ateses a CAS Baluard	2.024	2.636	2.839	2.759
Persones usuàries ateses a CAS Vall d'Hebron	105	107	131	110
Persones usuàries ateses al CRD Robador	1.679	1.481	1.474	1.498
Persones usuàries ateses al CAS Garbivent	22	24	24	17
Persones usuàries ateses al CAS Sants	3	2	8	2
Programes comunitaris de reducció de danys				
Xeringues retornades	287.116	368.211	250.471	178.175
Xeringues distribuïdes	329.819	465.822	317.715	247.100
Contactes dels agents de salut al carrer	10.541	10.382	13.499	13.388
Farmàcies amb agents de salut	61	64	63	64

(1,2) Els centres considerats propis de l'Agència són CAS Garbivent, CAS Nou Barris, CAS Horta Guinardó, CAS Sants, CAS Sarrià, CAS Baluard, Unitat Mòbil de Dispensació de Metadona i CRD Robadors. Totes les dades inclouen els centres propis més el CAS Vall d'Hebron, excepte les dades relacionades amb tractament de tuberculosi (proves tuberculina, pacients amb tractament), que no inclouen les dades del CAS Vall d'Hebron.

Autoritat i administració sanitària

	2017	2018	2019	2020
Investigació i control d'alertes, denúncies i incidències				
Denuncies de la ciutadania ateses	300	204	196	121
Intervencions de Guàrdia Urbana comunicades	75	102	137	91
Alertes alimentàries	87	102	148	152
Toxiinfeccions alimentàries investigades	27	35	25	11
Irregularitats comunicades per organismes oficials	172	88	129	76
Autoritzacions i registres sanitaris				
Propostes de resolució del Registre Sanitari d'Indústries i Productes Alimentaris de Catalunya (RSIPAC)	637	549	627	562
Actuacions derivades del control oficial				
Requeriments alimentaris resolts	119	118	116	56
Multes coercitives resoltes	28	61	45	28
Mesures de protecció adoptades	138	103	106	54
Mesures de protecció resoltes	12	4	16	6
Expedients sancionadors a establiments resolts	32	19	26	26
Expedients sancionadors per transport resolts	26	19	15	9
Informació, assessorament i resposta a peticions en Protecció de la Salut				
Resposta a peticions o alertes ciutadanes sobre riscos ambientals	148	74	144	114
Certificats sanitaris oficials	362	533	636	355
Intervencions informatives	203	191	695	368*

*A partir del 2020 no inclou les intervencions informatives a indústries.

Indicadors d'activitat de la tecnoestructura

L'activitat d'aquestes dependències no es troba reflectida al catàleg de serveis. La seva finalitat és 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.

	2017	2018	2019	2020
Recursos humans i organització				
Nòmines pagades (persones x mesos)	3.975	17.983	5.771	4.768
Contractacions gestionades	66	111	64	57
Participants en cursos de formació continuada	338	303	469	100
Hores de formació continuada impartides	2.714	2.940	3.686	430
Revisions mèdiques concertades	163	125	175	111
Beques de formació/recerca gestionades	6	5	3	3
Estudiants en pràctiques acompanyats i becats	55	50	28	22
Expedients tramitats	75	79	115	127
Administració econòmica				
Factures emeses (nombre)	1.463	1.411	1.196	963
Import facturat (x 1.000 €)	1.190	986	915	745
Autoritzacions de despesa	2.951	4.543	4.068	2.881
Factures rebudes	4.010	3.690	3.658	3.610
Bestretes tramitades	250	210	181	127
Pagaments a justificar tramitats (ADOP-J)	257	222	155	48
Període mitjà de pagament mensual (PMP)	11,32	21,56	14,44	13,87
Ràtio operacions pendents de pagament	4,75	10,88	8,65	9,52
% import pagat dins terminis legals	99%	78,1%	82,4%	87,2%
Projectes de recerca o externs gestionats	19	15	14	14
Import dels projectes de recerca o externs (x 1.000 €)	89	99	510	3169
Serveis Generals				
Gestió de manteniment d'edificis en m²	10.693	11.348	11.348	11.348
Cost subministraments AGET (x 1.000 €) (1)	332	351	350	343
Compra de paper (paquets de 500 fulls)	2.572	2.345	2.075	1.285
Documents registrats al RGA	7.635	6.644	7.030	1.127
Expedients tramitats	206	184	168	153
Enviaments de correu gestionats	66.352	71.660	54.028	12.287
Serveis de missatgeria gestionats	1.005	859	539	561
Total extensions terminals telefònics	442	468	450	473
Total terminals mòbils + SIM estacions control	120	135	145	196
Comandes (suport/incidències/manteniment)	5.756	5.828	7.457	7.402
Trucades rebudes/retornades recepció Lesseps	69.264	48.107	9.874	7.677
Parc de vehicles	6	7	6	6
Paper per reciclar (kg)	2.925	3.857	5.365	2.840
Piles per reciclar (kg) (2)	0	10,4	6	50
Fluorescents per reciclar (kg)	0	404	0	19
Entrades arxivadors al magatzem de l'ASPB (nombre)	nd	nd	1.016	678
Entrega arxivadors a l'Arxiu Municipal (nombre)	nd	nd	17	0





	2017	2018	2019	2020
Assessoria jurídica				
Convenis formalitzats	58	27	24	15
Contractes majors tramitats (inclou pròrrogues, ampliacions i altres modificacions)	26	32	42	43
Exps. sancionadors i multes coercitives alimentaris resolts	214	157	155	63
Exps. sancionadors per risc legionel·la tramitats	-	-	1	0
Advertiments pel tabac	32	16	38	12
Exps. sancionadors llei tabac tramitats	44	68	122	71
Exps. mesures cautelars per risc legionel·la tramitats	7	6	5	0
Exps. sancionadors i mesures cautelars altres aspectes tramitats (3)	12	10	18	5
Desenvolupament informàtic				
Xarxes locals	12	12	12	13
Servidors	39	43	47	49
PCs	438	440	474	347
Portàtils	50	65	70	173
Persones usuàries xarxa	619	492	581	579
Hores desenvolupament projectes software	2.750	2.300	2.600	1.800
Temps de disponibilitat xarxes i serveis (%)	99,85%	99,80%	99,80%	99,68%
Persones usuàries aplicacions SEDIN	320	340	360	420
Renovació d'ordinadors	40	40	60	103
Fulls impresos des d'ordinadors	nd	nd	852.139	475.876

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

(2) Inclou les piles generades per l'activitat i altres aportades pel personal.

(3) Inclou establiments alimentaris, establiments de tatuatge, pírcing i micropigmentació i sanitaris (aigües de consum humà).

Clientela i persones usuàries

L'Agència serveix a la ciutadania de Barcelona, i s'esforça en conèixer i millorar el seu nivell de salut. Tot i així, el gruix de la ciutadania no la coneix ni hi manté relació directa. Tanmateix, la pandèmia ha contribuït a fer més notòria l'activitat i expertesa dels serveis de salut pública davant la societat. 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, fa anys que l'Agència va identificar els segments de clientela per a la planificació. Això permet, a través d'enquestes, fer accions per tal de conèixer l'opinió que aquestes parts interessades tenen dels seus serveis.

Es disposa d'un sistema de seguiment de l'opinió de clientela institucional i de persones individuals usuàries dels serveis més assistencials (ara centrat en l'atenció a les drogodependències). A la taula es sumariïzen els indicadors per any de forma comparativa, en una escala de 0-10.

A banda, l'Agència va establir de forma normalitzada els circuits per gestionar incidències com ara queixes i reclamacions. El 2020 s'han rebut i atès queixes formals, suggeriments, i 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 de la seva clientela, de les persones usuàries, o de la ciutadania expressades per polítics electes i per òrgans formals de defensa dels drets de la ciutadania, i es segueixen de forma centralitzada. Les demandes d'informació fetes per la Síndica de Barcelona ateses no han resultat mai en l'obertura d'un expedient que afecti els serveis de l'Agència.

Altrament, l'Agència s'esforça en crear canals que afavoreixin l'expressió de demandes i opinions de la ciutadania envers la salut pública, destacant l'existència de canals vinculats al seu web, i la participació al sistema municipal IRIS (acrònim d'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 les peticions rebudes són tractades formalment i són objecte de resposta. De manera destacada, es van atendre moltes consultes ciutadanes relacionades amb la Covid-19, especialment canalitzades a través del sistema IRIS.

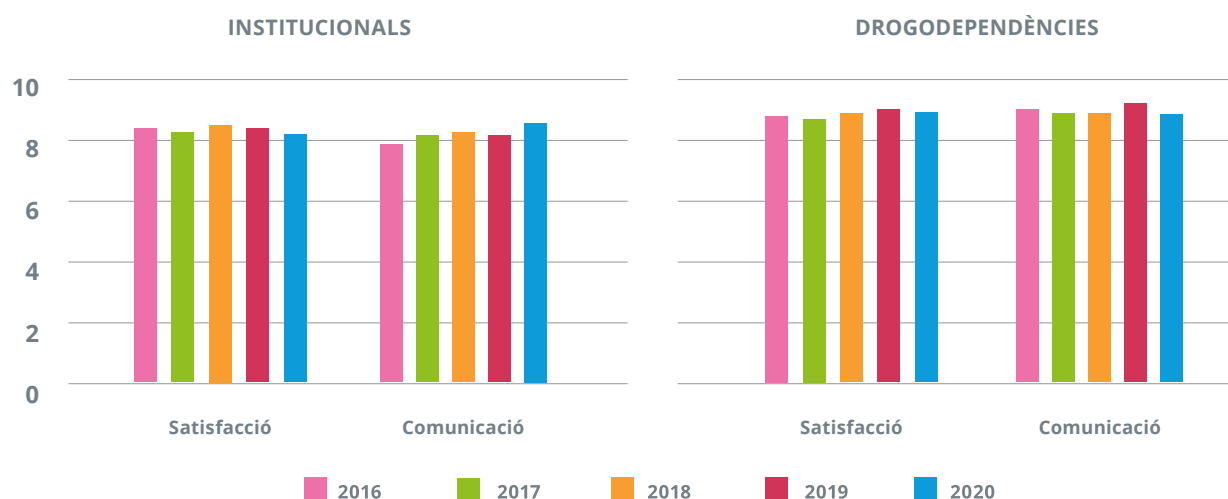
Per arribar a la ciutadania, l'Agència confia en els mitjans de comunicació com a intermediaris

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 aquest web s'han anat incorporant els documents tècnics que es generen des de l'Agència, i un volum creixent de documents divulgatius

per al públic general sobre diversos aspectes de salut pública.

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

Resultats percepció clients



Queixes, suggeriments i felicitacions

	2016	2017	2018	2019	2020
Queixes	108	143	133	136	103
Suggeriments	38	36	26	32	14
Felicitacions	87	123	172	177	107

Peticions d'informació institucionals rebudes, 2016-2020

Origen de les peticions	2016	2017	2018	2019	2020
Preguntes de regidors/es	10	5	11	6	2
Síndica de Barcelona	8	5	6	5	4
Total	18	10	17	11	6

Peticions rebudes de la ciutadania i de les persones usuàries, 2016-2020

Peticions rebudes	2016	2017	2018	2019	2020
Sistema IRIS d'atenció	4.135	4.039	4.560	4.160	4.290
Correus a web Agència	148	261	195	222	453
Total peticions registrades	4.283	4.301	4.755	4.382	4.743

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 a empreses es basen en un coneixement de la seva eficàcia, cal suposar que els programes que es desenvolupen amb l'apropiada cobertura i qualitat assoleixen l'efectivitat desitjada. Com a part de l'actualització del quadre d'indicadors del catàleg de

serveis, s'ha fet un esforç per incorporar indicadors d'aquesta natura a l'avaluació dels principals serveis de l'Agència, que es recull tot seguit. El seu cicle d'obtenció sovint és més llarg que el dels simples registres d'activitat, per tant en algun cas no es tenen encara dades del darrer any.

	2017	2018	2019	2020
Sistemes d'informació sanitària				
% dades automàtiques vigilància contaminació atmosfèrica vàlides	96,87	94,3%	96,6%	96,6%
% dades manuals vigilància contaminació atmosfèrica vàlides	85,1	84,9%	88,1%	74,4%
Vigilància epidemiològica i intervenció				
Programa de prevenció i control de la tuberculosi				
Retard diagnòstic dels casos pulmonars (mediana de dies)	49	61	61	46
Casos detectats per notificació de laboratori (%)	0,5%	0%	0%	0%
Compliment del tractament a 15 juny dels casos de l'any anterior (%)	95,1%	95,95%	92,30%	95,4%
Vigilància i control de la sida/VIH, i les hepatitis				
% de casos VIH/sida amb estudi de contactes realitzat	37%	46,2%	27%	30%
% de casos d'hepatitis vírica amb estudi de contactes realitzat	27,4%	13,7%	Nd	Nd
Vigilància i control de les meningitis i la legionel·losi				
% de casos meningitis amb quimioprofilaxi a les primeres 24h	100%	97,6%	100%	75,6%
Casos confirmats de legionel·losi en residents	65	75	74	48
Brots per <i>legionella pneumophila</i>	3	0	2	4
Casos relacionats amb brots (%)	14,9%	14,1%	11,8%	12,9%
Vigilància de la salut ocupacional				
Casos en que s'emet informe (%)	68,6%	55,60%	57,05%	65,7%
EAPs que fan notificacions de casos (%)	100%	100%	98,3%	87,3%
Vigilància i intervenció ambiental				
Controls desinfecció aigua de xarxa amb resultat no correcte (%)	0%	0,02%	6,6%	7,6%
Inspeccions de torres de refrigeració no degudes a brots (%)	94%	99%	89%	89%
Inspeccions de centres sanitaris i altres instal·lacions de risc (ACS i AFCH, spas i anàlegs) no degudes a brots (%)	85%	88%	86%	80%
% requeriments resolts en torres & condensadors	77%	78%	85,70%	98%
% requeriments resolts en altres instal·lacions de risc de legionella	71%	67%	70%	84%
% requeriments resolts en piscines	47%	38%	39%	84%
% requeriments tancats a establiments TMP	94%	90%	94%	77%
Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris				
Termini entre auditoria i tramesa informe (dies)	6,3	7,3	7,8	6
Nous establiments restauració comercial i comerç detall inspeccionats	533	347	318	101
Establiments restauració comercial no inspeccionats en 5 anys	2.296	2.379	2.477	2.988





	2017	2018	2019	2020
Vigilància i control de plagues urbanes				
Incidències múrids	1.838	2.141	2.323	2.605
Incidències paneroles	925	1.042	840	841
Incidències mosquits	193	334	162	219
Laboratori de salut pública				
% mètodes d'anàlisi acreditats	78%	77%	79%	80%
% determinacions analítiques acreditades	84%	85%	85%	89%
Acreditacions noves de mètodes d'anàlisi	9	3	2	2
% de mètodes d'anàlisi en abast obert (LEBA, LPE)	49%	51%	47%	48%
% resultats satisfactoris a intercomparació	88%	88%	86%	83%
% resultats dins termini mostres estàndard	88%	77%	74%	92%
% resultats dins termini mostres especials (urgents, sanitat exterior, brots...)	92%	88%	92%	87%
Prevenició i promoció de la salut				
Cribatge de càncer de mama				
Participació (%)	52,2%	54,2%	52,5%	52,6%
Cobertura (%)	76,8%	77,3%	75,0%	72,3%
Càncers detectats en dones participants (per 1.000 dones)	5,2	5,4	5,4	5,3
Defuncions càncer de mama (per 100.000 dones 50-69 anys)	38,5	41,4	30,5	Nd
Pla de vacunació – Malalties vacunables				
Notificacions malaltia invasiva per <i>Haemophilus influenza b</i>	10	5	3	3
Notificacions rubèola	1	1	3	0
Notificacions xarampió	67	37	64	43
Notificacions de tos ferina	858	655	700	145
Notificacions de parotiditis	874	543	791	414
Promoció de la salut a l'escola				
	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20
Centres ESO inscrits en un dels 4 programes bàsics de promoció de la salut	48%	47%	45%	45%
Menjadors escolars (CEIP) en programa revisió menús (%)	42%	91%	89%	93%
Programes orientats a poblacions específiques				
	2017	2018	2019	2020
Taxa fecunditat adolescent (x1000 dones 15-19 anys)	4,8	4,3	3,9	3,3
Notificacions de VIH en residents	352	353	269	228
Notificacions de sífilis en residents	1.099	1.290	876	1.292
Prevenició i atenció a les dependències				
Xeringues recollides de l'espai públic	30.949	29.776	47.655	45.025
Demora per primera visita a centres propis (dies)	14,8	16,7	20	14,9
% xeringues repartides retornades	87%	79%	79%	72%
Morts per reacció aguda adversa a drogues	62	46	42	40
Casos de VIH nous en persones usuàries de drogues per via parenteral	15	13	11	15
Casos de sida nous en persones usuàries de drogues per via parenteral	8	4	6	6
Autoritat i administració sanitàries				
Termini mig tramitació denúncies fins tancar el servei (dies)	29	28,6	24	31,5
Termini mig fins resposta inicial alertes (dies)	18,9	15	5,9	9,9
Termini mig tramitació expedients RSIPAC favorables (mesos)	1,5	2	1,6	2
Termini entre acta i proposta resolució requeriment (dies)	32,3	34,4	38,6	42,17

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 resultats i el balanç de situació amb una comparació amb l'any anterior, i l'estat de canvis en el patrimoni net, tots ells extrets de l'informe d'auditoria.

Balanç de situació

ACTIU	Notes en memòria	2020	2019
A) ACTIU NO CORRENT		3.353.414,48	3.233.665,90
I. Immobilitzat intangible	8	71.251,32	95.015,60
206, (280)	3. Aplicacions informàtiques	71.251,32	95.015,60
II. Immobilitzat material	5	3.282.163,16	3.138.650,30
211, (28101)	2. Construccions	2.116.155,09	2.113.810,47
214, 215, 216, 217, 218, (28104), (28105), (28106), 5. Altre immobilitzat material (28107), (28108)		1.166.008,07	1.024.839,83
B) ACTIU CORRENT		11.462.887,86	7.444.790,01
III. Deutors i altres comptes a cobrar a curt termini	10.1	6.863.480,51	5.962.080,58
430, 431, (434), (433), 437, (439), (490)	1. Deutors per operacions de gestió	6.832.989,57	5.926.130,95
440, 441, 557	2. Altres comptes a cobrar	21.1-21.3 30.490,94	35.949,63
V. Inversions financeres a curt termini	10.1	16.943,40	33.832,26
544	2. Crèdits i valors representatius de deute	1.223,40	12.657,76
566	4. Altres inversions financeres	15.720,00	21.174,50
VII. Efectiu i altres actius líquids equivalents	10.4	4.582.463,94	1.448.877,17
571, 578	2. Tresoreria	4.582.463,94	1.448.877,17
TOTAL ACTIU (A+B)		14.816.302,33	10.678.455,91

PATRIMONI NET I PASSIU	Notes en memòria	2020	2019
A) PATRIMONI NET	ECPN	7.461.592,78	5.916.752,01
100	I. Patrimoni	744.891,47	744.891,47
	II. Patrimoni generat	6.565.672,40	5.171.860,54
120	1. Resultats d'exercicis anteriors	5.173.108,14	4.392.044,45
129	2. Resultat de l'exercici	1.392.564,26	779.816,09
130	3. Subvencions	151.028,91	0,00
C) PASSIU CORRENT		7.354.709,55	4.761.703,90
II. Deutes a curt termini	21.2	49.859,07	48.618,97
561	4. Altres deutes	23 49.859,07	48.618,97
IV. Creditors i altres comptes a pagar a curt termini		7.304.850,48	4.713.084,93
400, 401, 411	1. Creditors per operacions de gestió	11.1 6.617.242,73	4.011.981,10
418, 419	2. Altres comptes a pagar	21.2.1 18.246,09	34.595,12
475, 476	3. Administracions públiques	21.2.2 669.361,66	666.508,71
TOTAL PATRIMONI NET I PASSIU (A+B+C)		14.816.302,33	10.678.455,91

El tancament del 2020 va ser equilibrat, amb un resultat equivalent al 3,8% del pressupost. El pagament a proveïdors

comercials es va fer amb una mitjana de 14 dies. Durant l'any, l'Agència va poder invertir en béns durables 1,04 milions d'euros

entre recursos propis i del Pla d'Inversions Municipal, equivalent al 2,8% del pressupost.

Compte del resultat econòmic patrimonial

	Notes en memòria	2020	2019
1. Ingressos tributaris i urbanístics		264.037,53	342.163,83
740 a) Taxes		264.037,53	342.163,83
2. Transferències i subvencions rebudes	15.1.1	29.753.533,10	28.195.860,25
a) Del exercici		29.753.533,10	28.195.860,25
750 a.1) Transferències		29.753.533,10	28.195.860,25
3. Vendes i prestacions de servei	15.1.2	2.626.265,47	2.631.112,76
741, 705 a) Prestació de serveis		2.626.265,47	2.631.112,76
6. Altres ingressos de gestió ordinària	15.1.3	115.557,92	165.546,26
777 a) Multes		115.557,92	165.546,26
A) TOTAL INGRESSOS DE GESTIÓ ORDINÀRIA (1+2+3+4+5+6+7)		32.759.394,02	31.334.683,10
8. Despeses de personal	15.2.1	(-) 15.863.129,22	(-) 15.167.711,92
-640 a) Sous, salaris i assimilats		(-) 12.440.680,87	(-) 11.856.164,82
(642),(644) b) Càrregues socials		(-) 3.422.448,35	(-) 3.311.547,10
9. Transferències i subvencions atorgades	15.1.1	(-) 521.638,81	(-) 822.116,50
11. Altres despeses de gestió ordinària	15.2.3	(-) 14.253.608,40	(-) 13.643.940,05
-62 a) Subministrament i serveis exteriors		(-) 14.241.661,74	(-) 13.634.815,18
-63 b) Tributs		(-) 11.946,66	(-) 9.124,87
12. Amortització del immobilitzat	5 i 8	(-) 426.522,17	(-) 643.974,80
B) TOTAL DESPESES DE GESTIÓ ORDINÀRIA (8+9+10+11+12)		(-) 31.064.898,60	(-) 30.277.743,27
I. Resultat (estalvi o desestalvi) de la gestió ordinària (A+B)		1.694.495,42	1.056.939,83
13. Deteriorament de valor i resultats per alienacions del immobilitzat no financer i actius en estat de venda		100.770,99	(-) 103.540,69
798, (667) Deteriorament de valor	10.1	100.770,99	(-) 103.540,69
14. Altres partides no ordinàries		956,57	125.700,41
778, 678 Excepcionals		956,57	125.700,41
II. Resultat de les operacions no financeres (I+13+14)		1.794.309,84	1.079.099,55
16. Despeses financeres			
669 b) Altres		(-) 21,68	(-) 299.283,46
19. Deteriorament			
698 a) Deteriorament i pèrdues		(-) 401.723,90	0,00
III. Resultat de les operacions financeres (15+16+17+18+19+20+21)		-	779.816,09
IV. Resultat (estalvi o desestalvi) net del exercici (II + III)		1.392.564,26	779.816,09
+ Ajustos en la compte del resultat del exercici anterior		-	-
Resultat de l'exercici anterior ajustat (IV + Ajustos)		1.392.564,26	779.816,09

Romanent de tresoreria

Components	2020	2019
1. (+) Fons líquids	4.581.636,68	1.448.922,42
2. (+) Drets pendents de cobrament	7.311.837,93	6.272.606,64
(+) del Pressupost corrent	6.350.560,70	5.075.425,12
(+) de Pressuposts tancats	894.032,58	1.140.055,79
(+) d'operacions no pressupostàries	67.244,65	57.125,73
3. (-) Obligacions pendents de pagament	(-) 2.734.282,75	(-) 2.789.662,36
(+) del Pressupost corrent	(-) 1.976.903,48	(-) 1.842.496,93
(+) de Pressuposts tancats	(-) 6.184,83	(-) 197.839,43
(+) d'operacions no pressupostàries	(-) 763.564,07	(-) 757.869,44
4. (+) Partides pendents d'aplicació	(-) 2.254,90	(-) 396,80
(-) cobraments realitzats pendents d'aplicació definitiva	(-) 2.254,90	(-) 396,80
(+) pagaments realitzats pendents d'aplicació definitiva	-	-
I. Romanent de tresoreria total	9.156.936,99	4.922.996,46
(1 + 2 - 3 + 4)		
II. Saldos de cobrament dubtós	(-) 1.016.776,64	(-) 715.823,73
III. Excés de finançament afectat	(-) 2.776.469,69	(-) 933.691,39
IV. Romanent de tresoreria per a despeses generals (I-II-III)	5.402.494,57	3.273.481,34

Indicadors de les persones

Formació del personal

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

l'Agència amb el programa de mestratge en salut pública i amb el *Fall campus* de l'escola de salut pública de la Johns Hopkins University facilita la participació amb beques del seu personal i de persones investigadores en formació en aquestes activitats.

Les activitats de formació de caire més generalista es canalitzen a través del marc del Pla de formació continuada de l'Ajuntament de Barcelona (FOCO), a més de la formació interna en aspectes de riscos laborals.

Participació en accions de formació, 2016-2020.

Formació tècnica	2016	2017	2018	2019	2020
Jornades i Congressos científics i professionals (inscripcions pagades)	56	59	62	80	78
Cursos en aspectes tècnics professionals (matrícules pagades)	38	41	44	74	54
Cursos Fall campus JHU (inscrits)	34	48	50	28	11
Formació transversal					
FOCO persones	367	154	427	371	100
FOCO hores	2.109	1.913	1.152	3.665	430
Formació riscos laborals - persones	109	177	194	143	48
Formació riscos laborals - hores	175	112	328,50	375,50	35,5

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 persones treballadores per malaltia, accidents de treball (incloent els produïts anant i venint de la feina) o els permisos de maternitat i

paternitat en relació amb els dies laborables pel nombre de persones treballadores es presenta a la taula.

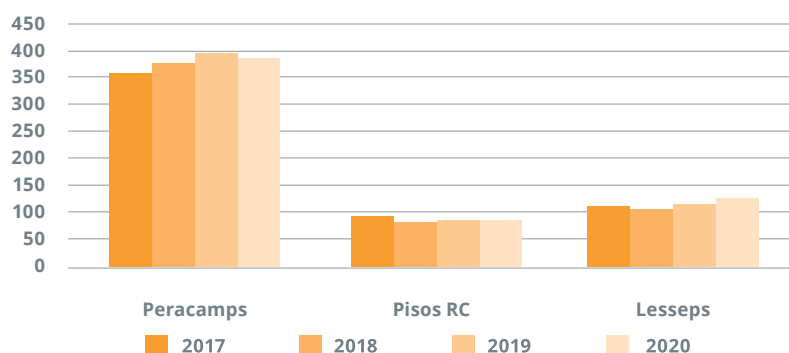
Igualtat d'oportunitats

La plantilla té una forta presència de dones (71% dones, 29% homes). La proporció de dones que ocupen responsabilitats

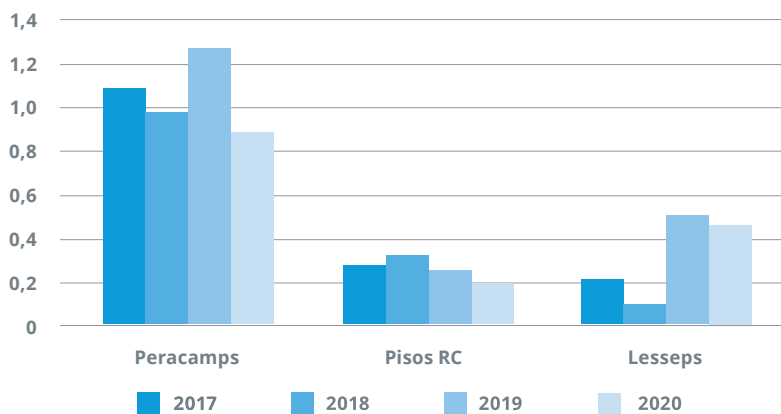
reflectides a l'organigrama és del 69% (20/29) dels llocs de comandament coberts, i del 57% (4/7) pel que fa als membres del Comitè de Direcció.

Causa de l'absència	2016	2017	2018	2019	2020
Malaltia	4,51	5,03	5,68	4,71	3,81
Accident laboral	0,26	0,04	0,09	0,08	0,08
Indisposat	-	-	-	0,31	0,22
Total absentisme	4,84	5,07	5,77	5,10	4,10
Permisos maternitat o paternitat	1,27	1,59	3,39	0,36	0,40

Consum d'energia (kWh/m²) als edificis principals per any. ASPB, 2017-2020.



Consum d'aigua (m³/m²) als edificis principals per any. ASPB, 2017-2020.



Aspectes ambientals

Per a una organització de salut pública, la preocupació pels aspectes ambientals és natural. Com a part del seu compromís ambiental, l'Agència treballa segons la norma ISO 14001. Ha identificat cinc àrees de gestió 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. El consum d'aigua i energia del Laboratori té un patró diferent, per la natura de l'activitat que s'hi desenvolupa que fa que el consum depengui del volum d'activitat; a més, el 2018 s'hi va obrir un CAS annex al mateix edifici que ocupa el Laboratori.

Al llarg dels darrers anys, s'han fet canvis en les lluminàries i els tancaments dels edificis principals per minimitzar el consum d'energia, a més d'introduir sensors a l'edifici Lesseps.

Per reduir el malbaratament d'aigua s'han fet canvis orientats a reduir-ne el consum i s'ha millorat el manteniment. Els resultats són visibles als edificis d'oficines, mentre que a l'edifici Peracamps el consum es vincula a l'activitat.

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'ASPB. És de destacar que la pandèmia ha obligat a l'organització a dotar-se i desenvolupar en un temps rècord les solucions TIC per fer possible el treball a distància de la plantilla, així com l'increment molt notable en el parc d'ordinadors portàtils i altres elements de hardware.

Sistemes d'informació sanitària

A partir de l'anàlisi de les dades recollides a través dels diversos sistemes d'informació sanitària de l'ASPB, s'elabora anualment l'informe de salut de la ciutat ("La salut a Barcelona"). Aquest ha estat i és una eina clau per millorar el coneixement sobre els determinants de salut que afecten a la població i, a partir d'aquí, planificar i dissenyar intervencions de salut i orientar les polítiques de salut basades en l'evidència. El format i el contingut "La Salut a Barcelona 2019" s'ha actualitzat per facilitar-ne la difusió i fer-lo més comprensible per a tothom. Durant el 2020 s'ha posat en marxa l'Observatori de Salut i Impactes de Polítiques: <https://ajuntament.barcelona.cat/observatorisalut> i s'ha començat a preparar L'Enquesta de Salut de Barcelona i l'Enquesta FRESC (Factors de Risc en Estudiants de Secundària) programades pel 2021.

Vigilància epidemiològica i intervenció

La vigilància epidemiològica de les malalties transmissibles i la intervenció en la investigació i el control de brots epidèmics es fa en estreta col·laboració amb els

serveis assistencials de salut de la ciutat i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. Durant el 2020, la pandèmia de la Covid-19 ha implicat replantejar el funcionament de la vigilància i utilitzar les noves tecnologies per tenir la informació al dia. Al mateix temps, ha calgut contractar més recursos humans per poder fer la feina. S'ha avançat en el treball intersectorial. El sistema d'informació desenvolupat per a la covid-19 permet disposar d'informació actualitzada diàriament sobre la incidència a la ciutat, per sexe i grups d'edat, així com per districtes, barris i àrees bàsiques de salut: <https://webs.aspb.cat/covid19aldiabcn/>. La covid-19 també ha contribuït a reforçar els lligams entre la salut pública i l'atenció primària, així com el treball intersectorial amb sectors no sanitaris (s'han creat diverses oficines tècniques per anar seguint la pandèmia: residències, salut pública, vacunes, escoles). En el futur, aquestes millores s'ampliaran a la resta de malalties de declaració obligatòria.

Vigilància i intervenció ambiental

Durant l'any s'han desenvolupat els programes de vigilància i control d'activitats i establiments amb risc sanitari (risc de dispersió de la legionel·la, establiments de tatuatges, pírcing i micropigmentació, establiments plaguicides, piscines i albergs de joventut), i la vigilància i l'avaluació dels riscos ambientals per a la salut (aigua de consum, qualitat de l'aire, aigües litorals, soroll i amiant). S'ha fet un esforç molt important en l'adaptació de l'activitat a la situació pròpia de la pandèmia mitjançant inspeccions i controls sanitaris telemàtics, la creació de guies de recomanacions sobre les activitats i establiments

amb risc sanitari, i la determinació de criteris d'ús en situació de pandèmia als parcs, platges, etcètera. En l'àmbit de l'avaluació de riscos per a la salut per factors ambientals, s'ha treballat molt en la influència de la pandèmia en la qualitat de l'aire i els seus efectes en la salut, en la quantificació dels impactes en la salut del soroll i la qualitat de l'aire, i en la valoració dels impactes en la salut de l'amiant ambiental i el canvi climàtic. També s'ha participat en avaluacions ambientals de millora de la qualitat de l'aire degut a la implantació de la zona de baixes emissions i altres projectes de ciutat, com la implantació de les superilles. Tots els temes han incorporat la participació en taules de coordinació i grups de treball conjuntament amb l'Ajuntament de Barcelona, la Generalitat de Catalunya i altres organismes implicats.

Vigilància i control de plagues urbanes

Durant l'any s'han mantingut les activitats de vigilància i control de plagues malgrat el context de pandèmia i les restriccions associades. Les intervencions de control i els treballs preventius d'inspecció d'espais potencialment colonitzables per organismes nocius s'han pogut dur a terme i, fins i tot, s'han augmentat respecte a les que es van fer l'any anterior. Cal destacar la participació en la desinfecció de residències de gent gran durant el període més crític de la crisi sanitària.

Prevenició de les malalties i promoció de la salut

Es continua amb la implantació del programa Barcelona Salut als Barris a 25 barris de la ciutat. Es tracta d'un projecte participatiu en què col·laboren diferents administracions i també les entitats

veïnals del barri. La seva finalitat és reduir les desigualtats en salut de la població. En l'àmbit escolar es mantenen i milloren els programes d'intervenció a les escoles i destaca el creixement de la cobertura del nou programa "1, 2, 3 Emoció!" d'educació emocional en els cursos de P3 a P5, així com l'avenç en el disseny de programes de promoció de relacions equitatives per a educació primària i secundària. L'any 2020, s'ha treballat per adaptar els programes escolars i comunitaris a la situació de pandèmia de covid-19, així com per donar resposta a noves necessitats.

Es va dur a terme la campanya de grip en el darrer trimestre del 2020, i els darrers dos mesos de l'any va començar la preparació de la vacunació contra la Covid-19. Des del mes de juny, es va treballar en suport a l'obertura d'escoles en el curs 2020-2021, en un entorn de pandèmia.

Prevenició i atenció a les addiccions

Es mantenen els serveis de titularitat municipal d'atenció a les persones amb problemes de drogoaddicció, així com els programes de prevenció del consum. S'ha acabat el treball amb el CSB i el Departament de Salut per tancar la proposta d'integrar els centres d'atenció i seguiment al Servei Català de la Salut (CAS) que està previst dur a terme pròximament de forma progressiva.

S'ha treballat molt intensament per continuar donant atenció a les drogo dependències en totes les fases de la pandèmia per Covid-19. S'ha col·laborat amb l'Àrea de Drets Socials, en especial l'Institut Municipal de Serveis Socials (IMSS), per obrir un centre d'acollida per a persones sense llar i amb addiccions, que va començar a funcionar el 3 d'abril de 2020 i continua amb contractació d'emergència. S'ha avaluat el Pla d'acció sobre drogues 2017-2020.

Seguretat alimentària

En l'àmbit de la seguretat alimentària s'ha continuat amb el projecte de transformació digital del control oficial, junt amb l'avançament en l'administració electrònica i el replantejament dels sistemes d'informació relacionats.

Els programes i les activitats de vigilància i control oficial es van readaptar per la pandèmia: es va prioritzar la situació provocada per la covid-19 en relació amb els establiments alimentaris i es va mantenir i reforçar el control sanitari en els mercats centrals, les indústries alimentàries, les cadenes de distribució i la restauració social, així com en la gestió de les alertes sanitàries i les situacions de risc per evitar un agreujament de la crisi. L'any 2020, s'ha tancat l'Escorxador de Mercabarna i, per tant, l'ASPB ha deixat de fer les tasques d'inspecció que s'hi duïen a terme (tancament 1/10/20).

Laboratori de Salut Pública

El laboratori ha continuat analitzant mostres d'aliments, d'aigües, mediambientals i clíniques per atendre les exigències de control oficial en el context de la pandèmia de la covid-19, malgrat que va haver de donar suport i aportar personal durant alguns mesos a altres serveis de l'ASPB en la gestió d'aquesta emergència sanitària.

La situació viscuda durant el 2020 ha suposat una davallada en l'entrada de mostres entorn a un 18% (29.600 mostres rebudes), però, pel que fa als paràmetres analitzats, la davallada ha estat tan sols del 5%.

El laboratori ha millorat els terminis de resposta de les mostres estàndard de control oficial (92% dels resultats dins de termini) i s'ha mantingut igual en la resposta de les mostres urgents o especials (87% dins de termini). D'altra banda, s'ha pogut continuar amb el procés d'actualització de la instrumentació dels serveis, amb la incorporació de nous equips

instrumentals tant al servei de química com al de microbiologia.

Qualitat

D'acord amb els compromisos de millora de la gestió dels nostres serveis, l'Agència manté les certificacions de les normes ISO 9001 de qualitat i OSHAS 18001 de salut i seguretat en el treball, així com el segell 400+ del model d'excel·lència EFQM. En el seguiment que es fa del grau de satisfacció de les persones interlocutores de l'ASPB (en bona part, directives de serveis públics que configuren la seva clientela), s'hi aprecien uns nivells elevats de satisfacció.

Recerca i docència

L'ASPB ha continuat treballant per impulsar la recerca i la docència en un context canviant i difícil. S'han continuat portant a terme projectes de recerca que ajuden a millorar la cartera de serveis de l'ASPB, se n'han publicat els resultats en revistes científiques i, cada vegada més, s'ha intentat transferir aquests resultats a la societat.

Es participa activament en la docència de postgraus de salut pública, en les rotacions de MIR i EIR, i en la direcció de tesis doctorals i, alhora, es mantenen convenis de col·laboració amb algunes universitats i centres docents per a la formació



d'estudiants de grau i postgrau de disciplines diverses.

Durant el 2020, també s'ha presentat la nova estratègia de recerca i docència a les direccions de l'ASPB i s'ha publicat la memòria La recerca i la docència a l'Agència de Salut Pública de Barcelona. Memòria 2015-2018: <https://www.aspb.cat/documents/recerca-docencia-aspb-2015-2018/>.

Direcció de Recursos

S'ha treballat intensament per l'adaptació a les mesures preventives dins l'ASPB (adaptació dels espais de l'ASPB, compra del material de protecció individual) i l'adaptació dels sistemes informàtics per treballar des de casa.

S'ha estat treballant en la possibilitat de posar en marxa un Pla de sistemes. Durant el 2020 s'han integrat la nòmina, la contractació i la informació sobre la plantilla al SAP - Recursos Humans.

Canvis organitzacionals

Els darrers tres anys, l'ASPB ha intentat aproximar-se al model d'organització proposat per Frederic Lalloux (model de gestió Teal), que promou l'auto-organització, la plenitud i el sentit evolutiu. Es va crear un grup motor que ho impulsa (grup Planter) i 6 grups de treball que desenvolupen projectes concrets. Al mateix temps es va endegar un Pla intern per incorporar les desigualtats socials en tota la cartera de serveis de l'ASPB. Les activitats d'aquests grups es van veure interrompudes o modificades, com altres aspectes, per la irrupció de la pandèmia.

ACORD GOV/71/2020, de 2 de juny, pel qual es crea el Programa de salut pública per a l'estudi epidemiològic dels casos amb la Covid-19, dels contactes dels casos i el seu seguiment.

Durant la primera onada de la pandèmia de Covid-19, a Barcelona, com arreu, els casos de

Covid-19 van créixer de manera exponencial, cosa que va requerir reforçar el Servei d'Epidemiologia (SEPID) amb 60 persones procedents d'altres serveis de l'ASPB. Així, l'ASPB va tenir durant alguns mesos 90 persones dedicades a la Covid-19. Aquestes persones van reforçar la vigilància i control de la Covid-19 fins a finals de maig i després progressivament van tornar al seu lloc de treball habitual.

Un cop finalitzat l'estat d'alarma, a partir del 22 de juny, amb l'increment del nombre de casos i brots de l'epidèmia aquest reforç va ser insuficient, raó per la qual es van fer més contractes: tres tècniques superiors en salut pública i una tècnica mitjana en infermeria durant el mes d'agost, un tècnic mig en infermeria durant el mes de setembre i una tècnica superior en medicina durant el mes d'octubre.

ACORD GOV/117/2020, de 6 d'octubre, pel qual es crea el Programa de salut pública per al control de la infecció i la supervisió de mesures preventives en determinats centres i per al suport administratiu dels serveis territorials de vigilància epidemiològica amb motiu de l'emergència sanitària provocada per la Covid-19.

La primera onada de la pandèmia de la Covid-19 va tenir a Catalunya una especial afectació en el cas dels centres residencials, i molt especialment en les residències de persones grans. Per donar resposta específica en aquest àmbit, l'ASPB va crear el Programa de Vigilància, Prevenció i Control de la Covid-19 (VIGCOVID), amb una durada de dos anys i un mes, per al què, a través d'una borsa ordinària i una borsa extraordinària convocada expressament per aquesta necessitat, s'ha previst la contractació de 19 tècnics superiors en Salut Pública (TSSP) i dues persones de la categoria C2 auxiliar administratiu: finals de

novembre a desembre de 2020: 5 TSSP, gener 2021: 1 TSSP i 2 administratius i febrer 2021: 12 TSSP. L'aprovació formal del programa VIGCOVID es va produir amb efectes 1 de desembre.

ACORD GOV/131/2020, de 20 d'octubre, pel qual es crea el Programa de salut pública per a la realització de les enquestes de casos i la recollida de contactes amb motiu de l'emergència sanitària provocada per la Covid-19.

Amb l'arribada de les vacances d'estiu i la contínua pujada de casos a Barcelona, l'ASPB va haver de contractar externament, amb caràcter d'urgència, un servei per a la realització de les enquestes epidemiològiques als casos i l'elaboració del cens de contactes amb personal amb perfil administratiu, d'acord amb un protocol delegat i sempre amb personal tècnic sanitari de referència per orientar davant dels dubtes i proporcionar pautes d'actuació a seguir en el desenvolupament de la seva tasca.

Per a l'any 2021, l'ASPB va plantejar els reptes següents:

- Continuar treballant en la vigilància i el control de l'epidèmia de la Covid-19 fent treball intersectorial amb altres agents de la ciutat.
- Impulsar l'avenç del Pla de sistemes a l'ASPB, sobretot per poder millorar els nostres sistemes d'informació, digitalització i interoperabilitat amb altres administracions.
- Repensar el funcionament del treball a distància que s'ha posat en marxa durant l'epidèmia de la Covid-19.
- Participar en les prioritats polítiques definides per a la ciutat: el programa Salut als Barris, el Pla Clima, la Taula de Salut Mental i la de Salut Sexual i Reproductiva, l'Observatori de Salut i Impacte de Polítiques i el

Pla d'acció conjunta per a la reducció de desigualtats socials en salut.

- Aprovar el nou Pla de drogues 2021-2024.
- Participar en les taules de l'Ajuntament o la Generalitat de Catalunya relacionades amb la nostra cartera de serveis i contribuir a l'avaluació de les noves accions en curs.
- Signar el nou conveni de finançament de l'ASPB tant amb l'Ajuntament de Barcelona com amb la Generalitat de Catalunya.

Recerca i docència

Recerca

L'ASPB és una de les institucions de salut pública pioneres en el

desenvolupament de la recerca de salut pública. Aquesta recerca és possible gràcies a l'impuls continuat des dels diferents àmbits de l'organització, i també a l'existència de nombroses col·laboracions més enllà de l'estructura organitzativa. L'activitat de recerca s'estructura en diverses línies de recerca vertebrades al voltant de 4 grans àrees temàtiques: els determinants de la salut, la vigilància de la salut, les desigualtats en salut, i les polítiques i programes de salut pública. És destacable la participació de professionals de l'ASPB en diversos grups de recerca reconeguts per diferents organismes, que pertanyen a diverses xarxes de recerca locals, nacionals i internacionals. Les principals xarxes i institucions de recerca de les que ha format part l'ASPB durant l'any 2020 són: l'Institut d'Investigació Biomèdica

Sant Pau (IIB Sant Pau) amb 4 grups reconeguts, el CIBER de Epidemiologia y Salud Pública (CIBERESP) amb 3 grups reconeguts i l'Agència de Gestió d'Ajuts Universitaris i de Recerca (AGAUR) amb 5 grups reconeguts. En el 2020 han estat finançats un total de 7 projectes de recerca de nova adjudicació, amb un total de 27 projectes actius. Les principals fonts de finançament d'aquests projectes han estat el "Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)", amb les convocatòries de la "Acción Estratégica en Salud" (AES) i en concret els "Proyectos de Investigación en Salud" (PI), i el Center for European Union Research (CEU), amb les convocatòries del programa "Horizon 2020" (H2020). L'any 2020 s'han generat un total de 92 articles publicats en revistes indexades.

Indicadors de recerca 2016-2020

Recerca	2016	2017	2018	2019	2020
Projectes de nova adjudicació	4	11	9	9	7
Projectes actius	19	25	28	37	27
Articles publicats en revistes indexades	100	97	83	90	92

Persones que lideren grups de recerca de l'Agència. CIBERESP, IIB Sant Pau i AGAUR, 2020.

CIBERESP	
Carme Borrell	Epidemiologia social i desigualtats
Cristina Rius	Malalties transmissibles a grans ciutats
Maria José López	Avaluació de polítiques i programes de salut pública
IIB Sant Pau. Àrea epidemiologia, salut pública i serveis sanitaris	
Carles Ariza	Avaluació de polítiques de salut pública i programes
Carme Borrell	Desigualtats en salut
Cristina Rius	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
Cristina Rius	Vigilància i control de les malalties transmissibles
Ana M Novoa	Habitatge i salut

Publicacions en revistes indexades

Alvarez J, Godoy P, Plans-Rubio P, Camps N, Carol M, Carmona G, Solano R, Rius C, Minguell S, Barrabeig I, Sala-Farré MR, Rodríguez R, García-Cenoz M, Muñoz-Almagro C, Domínguez A; Transmission of Pertussis in Households Working Group. Azithromycin to Prevent Pertussis in Household Contacts, Catalonia and Navarre, Spain, 2012-2013. *Emerg Infect Dis*. 2020. Nov;26(11):2678-2684. doi: 10.3201/eid2611.181418. PMID: 33079034; PMCID: PMC7588542.

Anfruns-Estrada E, Sabrià A, Fuentes C, Sabatè S, Razquin E, Cornejo T, Bartolomé R, Torner N, Izquierdo C, Soldevila N, Coronas L, Domínguez A, Pintó RM, Bosch A, Guix S, The Working Group For The Study Of Outbreaks Of Acute Gastroenteritis In Catalonia Pi/. Detection of Norovirus in Saliva Samples from Acute Gastroenteritis Cases and Asymptomatic Subjects: Association with Age and Higher Shedding in Stool. *Viruses*. 2020 Nov 30;12(12):1369. doi: 10.3390/v12121369. PMID: 33266188 Free PMC article.

Baena-Díez JM, Barroso M, Cordeiro-Coelho SI, Díaz JL, Grau M. Impact of COVID-19 outbreak by income: hitting hardest the most deprived. *J Public Health (Oxf)*. 2020 Nov 23;42(4):698-703. doi: 10.1093/pubmed/fdaa136. PMID: 32776102 Free PMC article.

Barroso M, Zomeño MD, Díaz JL, Pérez-Fernández S, Martí-Lluch R, Cordón F, Ramos R, Cabezas C, Salvador G, Castell C, Schröder H, Grau M. Control of cardiovascular risk factors with tailored recommendations: A randomized controlled trial. *Prev Med*. 2020 Dec;141:106302. doi: 10.1016/j.ypmed.2020.106302. Epub 2020 Nov 2. PMID: 33144141 Clinical Trial.

Bartoll X, Ramos R. Working hour mismatch, job quality, and mental well-being across the EU28: a multilevel approach. *Int*

Arch Occup Environ Health. 2020 Aug;93(6):733-745. doi: 10.1007/s00420-020-01529-2. Epub 2020 Mar 3. PMID: 32125526.

Bauwelink M, Zijlema WL, Bartoll X, Vandenheede H, Cirach M, Lefebvre W, Vanpoucke C, Basagaña X, Nieuwenhuijsen MJ, Borrell C, Deboosere P, Dadvand P. Residential urban greenspace and hypertension: A comparative study in two European cities. *Environ Res*. 2020 Dec;191:110032. doi: 10.1016/j.envres.2020.110032. Epub 2020 Aug 16. PMID: 32814106.

Bellmunt JM, Caylà JA, Millet JP. [Contact tracing in patients infected with SARS-CoV-2. The fundamental role of Primary Health Care and Public Health]. *Semerger*. 2020 Aug;46 Suppl 1:55-64. doi: 10.1016/j.semerg.2020.06.001. Epub 2020 Jun 5. PMID: 32571677 Free PMC article. Review. Spanish.

Besoain F, Perez-Navarro A, Jacques Aviñó C, Caylà JA, Barriga NA, García de Olalla P. Prevention of HIV and Other Sexually Transmitted Infections by Geofencing and Contextualized Messages With a Gamified App, UBESAFE: Design and Creation Study. *JMIR Mhealth Uhealth*. 2020 Mar 17;8(3):e14568. doi: 10.2196/14568. PMID: 32181752 Free PMC article.

Blauenfeldt T, Villar-Hernández R, García-García E, Latorre I, Holm LL, Muriel-Moreno B, De Souza-Galvão ML, Millet JP, Sabrià F, Sánchez-Montalva A, Ruiz-Manzano J, Pilarte J, Jiménez MA, Centeno C, Torres C, Molina-Pinargote I, González-Díaz YD, Santiago J, Cantos A, Prat C, Andersen P, Domínguez J, Ruhwald M. Diagnostic Accuracy of Interferon Gamma-Induced Protein 10 mRNA Release Assay for Tuberculosis. *J Clin Microbiol*. 2020 Sep 22;58(10):e00848-20. doi: 10.1128/JCM.00848-20. PMID: 32719030; PMCID: PMC7512164.

Borrell C, Palència L, Marí Dell'Olmo M, Morrisson J, Deboosere P, Gotsens M, Dzurova D, Costa C,

Lustigova M, Burstrom B, Rodríguez-Sanz M, Bosakova L, Zengarini N, Katsouyanni K, Santana P. Socioeconomic inequalities in suicide mortality in European urban areas before and during the economic recession. *Eur J Public Health*. 2020 Feb 1;30(1):92-98. doi: 10.1093/eurpub/ckz125. PMID: 31410446.

Borrell C, Pasarín MI, Díez E, Pérez K, Malmusi D, Pérez G, Artazcoz L; el Grupo de la Agència de Salut Pública de Barcelona. [Health inequalities as a political priority in Barcelona]. *Gac Sanit*. 2020 Jan-Feb;34(1):69-76. doi: 10.1016/j.gaceta.2019.04.004. Epub 2019 Jul 7. PMID: 31288951 Review. Spanish.

Brugueras S, Fernández-Martínez B, Martínez-de la Puente J, Figuerola J, Porro TM, Rius C, Larrauri A, Gómez-Barroso D. Environmental drivers, climate change and emergent diseases transmitted by mosquitoes and their vectors in southern Europe: A systematic review. *Environ Res*. 2020 Dec;191:110038. doi: 10.1016/j.envres.2020.110038. Epub 2020 Aug 15. PMID: 32810503.

Brugueras S, Molina VI, Casas X, González YD, Forcada N, Romero D, Rodés A, Altet MN, Maldonado J, Martín-Sánchez M, Caylà JA, Orcau À, Rius C, Millet JP. Tuberculosis recurrences and predictive factors in a vulnerable population in Catalonia. *PLoS One*. 2020 Jan 15;15(1):e0227291. doi: 10.1371/journal.pone.0227291. eCollection 2020. PMID: 31940383 Free PMC article.

Brugueras S, Roldán L, Rodrigo T, García-García JM, Caylà JA, García-Pérez FJ, Orcau À, Mir Viladrich I, Penas-Truque A, Millet JP. Organization of Tuberculosis Control in Spain: Evaluation of a Strategy Aimed at Promoting the Accreditation of Tuberculosis Units. *Arch Bronconeumol (Engl Ed)*. 2020 Feb;56(2):90-98. doi: 10.1016/j.arbres.2019.04.013. Epub 2019 Jun 3. PMID: 31171411 English, Spanish.

Campeny E, López-Pelayo H, Nutt D, Blithikioti C, Oliveras C, Nuño

L, Maldonado R, Florez G, Arias F, Fernández-Artamendi S, Villalbí JR, Sellarès J, Ballbè M, Rehm J, Balcells-Olivero MM, Gual A. The blind men and the elephant: Systematic review of systematic reviews of cannabis use related health harms. *Eur Neuropsychopharmacol*. 2020 Apr;33:1-35. doi: 10.1016/j.euroneuro.2020.02.003. Epub 2020 Mar 9. PMID: 32165103.

Carreras G, Lachi A, Cortini B, Gallus S, López MJ, López-Nicolás Á, Lugo A, Pastor MT, Soriano JB, Fernandez E, Gorini G; TackSHS Project Investigators. Burden of disease from exposure to secondhand smoke in children in Europe. *Pediatr Res*. 2021 Jul;90(1):216-222. doi: 10.1038/s41390-020-01223-6. Epub 2020 Nov 4. PMID: 33149260.

Carrere J, Peralta A, Oliveras L, López MJ, Marí-Dell'Olmo M, Benach J, Novoa AM. Energy poverty, its intensity and health in vulnerable populations in a Southern European city. *Gac Sanit*. 2021 Sep-Oct;35(5):438-444. doi: 10.1016/j.gaceta.2020.07.007. Epub 2020 Oct 29. PMID: 33129571.

Carrere J, Reyes A, Oliveras L, Fernández A, Peralta A, Novoa AM, Pérez K, Borrell C. Public Health Rev. The effects of cohousing model on people's health and wellbeing: a scoping review. 2020 Oct 6;41:22. doi: 10.1186/s40985-020-00138-1. eCollection 2020. PMID: 33042597 Free PMC article. Review.

Clotas C, Bartroli M, Caballé M, Pasarín MI, Villalbí JR. [The gambling industry: a public health perspective.]. *Rev Esp Salud Publica*. 2020 Jun 15;94:e202006043. PMID: 32536686 Spanish.

Coppola M, Villar-Hernández R, van Meijgaarden KE, Latorre I, Muriel Moreno B, Garcia-Garcia E, Franken KLMC, Prat C, Stojanovic Z, De Souza Galvão ML, Millet JP, Sabriá J, Sánchez-Montalva A, Noguera-Julian A, Geluk A, Domínguez J, Ottenhoff THM. Cell-Mediated Immune Responses to in vivo-Expressed

and Stage-Specific Mycobacterium tuberculosis Antigens in Latent and Active Tuberculosis Across Different Age Groups. *Front Immunol*. 2020 Feb 11;11:103. doi: 10.3389/fimmu.2020.00103. PMID: 32117257; PMCID: PMC7026259.

Diez E, Lopez MJ, Perez G, Garcia-Subirats I, Nebot L, Carreras R, Villalbí JR. Impact of a community contraceptive counselling intervention on adolescent fertility rates: a quasi-experimental study. *BMC Public Health*. 2020 Jan 8;20(1):26. doi: 10.1186/s12889-019-8122-1. PMID: 31914967 Free PMC article. Clinical Trial.

Domínguez À, Soldevila N, Torner N, Martínez A, Godoy P, Rius C, Jané M, The Pidirac Sentinel Surveillance Program Of Catalonia. Usefulness of Clinical Definitions of Influenza for Public Health Surveillance Purposes. *Viruses*. 2020 Jan 14;12(1):95. doi: 10.3390/v12010095. PMID: 31947696 Free PMC article.

Domínguez-Berjón MF, Pérez G, Gotsens M, Gènova R, Martín U, Ruiz-Ramos M; IMCRISSES Project Working Group. Socioeconomic Inequalities in Small-for-Gestational-Age Births Before and During the Economic Crisis: An Ecologic Study of Trends in 13 Spanish Cities. *Int J Health Serv*. 2022 Jan;52(1):159-167. doi: 10.1177/0020731420923532. Epub 2020 May 14. PMID: 32408791.

Espinel-Flores V, Gotsens M, Puig-Barrachina V, León-Gómez BB, Peralta A, Pérez G. Int J Public Health. Trends in teenage motherhood in Ecuador: challenges and inequalities. 2020 Dec;65(9):1647-1655. doi: 10.1007/s00038-020-01517-w. Epub 2020 Nov 3. PMID: 33145658 Free PMC article.

Feliu A, Fu M, Russo M, Martinez C, Sureda X, López MJ, Cortés N, Fernández E. Exposure to second-hand tobacco smoke in waterpipe cafés in Barcelona, Spain: An assessment of airborne nicotine and PM2.5. *Environ Res*. 2020

May;184:109347. doi: 10.1016/j.envres.2020.109347. Epub 2020 Mar 8. PMID: 32179267.

Fernández A, Serra L; Grup de Dones de Radio Nikosia. [Community life for all: mental health, participation and autonomy. SESPAS Report 2020]. *Gac Sanit*. 2020;34 Suppl 1:34-38. doi: 10.1016/j.gaceta.2020.08.001. Epub 2020 Sep 10. PMID: 32921498 Review. Spanish.

Fernández E, López MJ, Gallus S, Semple S, Clancy L, Behrakis P, Ruprecht A, Gorini G, López-Nicolás Á, Radu-Loghin C, Soriano JB; TackSHS Project Investigators; TackSHS Project Investigators. Tackling second-hand exposure to tobacco smoke and aerosols of electronic cigarettes: the TackSHS project protocol. *Gac Sanit*. 2020 Jan-Feb;34(1):77-82. doi: 10.1016/j.gaceta.2019.07.002. Epub 2019 Sep 23. PMID: 31558386.

Forcadell-Díez L, Baroja J, Pérez G. [Overcoming the difficulty of recruiting young people. Keys to obtaining qualitative data in a study of sexualities]. *Gac Sanit*. 2020 Sep-Oct;34(5):524-527. doi: 10.1016/j.gaceta.2019.08.002. Epub 2019 Nov 16. PMID: 31744628 Spanish.

Forcadell-Díez L, Gotsens M, Leon-Gomez BB, Pérez G. Social Inequalities in Fertility in Women Residing in Urban Neighbourhoods in Spain: A Multilevel Approach. *Matern Child Health J*. 2020 Mar;24(3):267-274. doi: 10.1007/s10995-020-02875-w. PMID: 31916140.

Gangoso L, Aragonés D, Martínez-de la Puente J, Lucientes J, Delacour-Estrella S, Estrada Peña R, Montalvo T, Bueno-Marí R, Bravo-Barriga D, Frontera E, Marqués E, Ruiz-Arrondo I, Muñoz A, Oteo JA, Miranda MA, Barceló C, Arias Vázquez MS, Silva-Torres MI, Ferraguti M, Magallanes S, Muriel J, Marzal A, Aranda C, Ruiz S, González MA, Morchón R, Gómez-Barroso D, Figueroa J. Determinants of the current and

future distribution of the West Nile virus mosquito vector *Culex pipiens* in Spain. *Environ Res.* 2020 Sep;188:109837. doi: 10.1016/j.envres.2020.109837. Epub 2020 Jun 23. PMID: 32798954.

García EV, Sala-Serra M, Continente-García X, Serral Cano G, Puigpinós-Riera R. The association between breast cancer and consumption of dairy products: a systematic review. *Nutr Hosp.* 2020 Jul 13;34(3):589-598. doi: 10.20960/nh.02649. PMID: 32379469 English.

García JI, Mambuque E, Nguenha D, Vilanculo F, Sacoar C, Sequera VG, Fernández-Quevedo M, Pierre ML, Chiconela H, Faife LA, Respeito D, Saavedra B, Nhampossa T, López-Varela E, García-Basteiro AL. Mortality and risk of tuberculosis among people living with HIV in whom TB was initially ruled out. *Sci Rep.* 2020 Sep 22;10(1):15442. doi: 10.1038/s41598-020-71784-3. PMID: 32963296 Free PMC article.

García-Basteiro A, Alvarez-Dardet C, Arenas A, Bengoa R, Borrell C, Del Val M, Franco M, Gea-Sánchez M, Otero JJG, Valcárcel BGL, Hernández I, March JC, Martín-Moreno JM, Menéndez C, Minué S, Muntaner C, Porta M, Prieto-Alhambra D, Vives-Cases C, Legido-Quigley H. The need for an independent evaluation of the COVID-19 response in Spain. *Lancet.* 2020 Aug 22;396(10250):529-530. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31713-X. Epub 2020 Aug 6. PMID: 32771082 Free PMC article. No abstract available.

García-Basteiro AL, Legido-Quigley H; 20 signatories. Evaluation of the COVID-19 response in Spain: principles and requirements. *Lancet Public Health.* 2020 Nov;5(11):e575. doi: 10.1016/S2468-2667(20)30208-5. Epub 2020 Sep 21. PMID: 32971009; PMCID: PMC7505572.

Gil-Girbau M, Aznar-Lou I, Peñarubia-María MT, Moreno-Peral P, Fernández A, Bellón JÁ, Jové AM, Mendive J, Fernández-Vergel R, Figueiras A, March-Pujol M, Rubio-

Valera M. Reasons for medication non-initiation: A qualitative exploration of the patients' perspective. *Res Social Adm Pharm.* 2020 May;16(5):663-672. doi: 10.1016/j.sapharm.2019.08.002. Epub 2019 Aug 6. PMID: 31402307.

Godoy P, Torner N, Soldevila N, Rius C, Jane M, Martínez A, Caylà JA, Domínguez A; Working Group on the Surveillance of Severe Influenza Hospitalized Cases in Catalonia. Hospital-acquired influenza infections detected by a surveillance system over six seasons, from 2010/2011 to 2015/2016. *BMC Infect Dis.* 2020 Jan 28;20(1):80. doi: 10.1186/s12879-020-4792-7. PMID: 31992207 Free PMC article.

González N, Calderón J, Rúbies A, Bosch J, Timoner I, Castell V, Marquès M, Nadal M, Domingo JL. Dietary exposure to total and inorganic arsenic via rice and rice-based products consumption. *Food Chem Toxicol.* 2020 Jul;141:111420. doi: 10.1016/j.fct.2020.111420. Epub 2020 May 13. PMID: 32413457.

González-Marín P, Puig-Barrachina V, Bartoll X, Cortés-Franch I, Malmusi D, Clotet E, Cardona A, Artazcoz L, Borrell C. Employment in the neighborhoods of Barcelona: health effects of an active labor market program in Southern Europe. *J Public Health (Oxf).* 2020 Nov 23;42(4):e532-e540. doi: 10.1093/pubmed/fdz169. PMID: 31838511.

Gotsens M, Ferrando J, Marí-Dell'Olmo M, Palència L, Bartoll X, Gandarillas A, Sanchez-Villegas P, Esnaola S, Daponte A, Borrell C. Effect of the Financial Crisis on Socioeconomic Inequalities in Mortality in Small Areas in Seven Spanish Cities. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Feb 4;17(3):958. doi:10.3390/ijerph17030958. PMID: 32033162 Free PMC article.

Grupo de trabajo en Salud Comunitaria. *Rev Esp Salud Publica.* [Confined community health: Reflections and experiences from

the local public health.]. 2020 Oct 30;94:e202010131. PMID: 33124619 Spanish.

Grupo Planter. Reinventando una organización de salud pública [Reinventing a public health organization]. *Gac Sanit.* 2020 Sep 21;S0213-9111(20)30150-3. Spanish. doi: 10.1016/j.gaceta.2020.06.011. Epub ahead of print. PMID: 32972781; PMCID: PMC7505624.

Halimubieke N, Kupán K, Valdebenito JO, Kubelka V, Carmona-Isunza MC, Burgas D, Catlin D, St Clair JJH, Cohen J, Figuerola J, Yasué M, Johnson M, Mencarelli M, Cruz-López M, Stantial M, Weston MA, Lloyd P, Que P, Montalvo T, Bansal U, McDonald GC, Liu Y, Kosztolányi A, Székely T. Successful breeding predicts divorce in plovers. *Sci Rep.* 2020 Sep 23;10(1):15576. doi: 10.1038/s41598-020-72521-6. PMID: 32968190 Free PMC article.

Hamada Y, Figueroa C, Martín-Sánchez M, Falzon D, Kanchar A. The safety of isoniazid tuberculosis preventive treatment in pregnant and postpartum women: systematic review and meta-analysis. *Eur Respir J.* 2020 Mar 26;55(3):1901967. doi: 10.1183/13993003.01967-2019. Print 2020 Mar. PMID: 32217619.

Hedges KNC, Borisov AS, Saukkonen JJ, Scott NA, Hecker EJ, Bozeman L, Dukes Hamilton C, Kerrigan A, Bessler P, Moreno-Martinez A, Arevalo B, Goldberg SV. Nonparticipation reasons in a randomized international trial of a new latent tuberculosis infection regimen. *Clin Trials.* 2020 Feb;17(1):39-51. doi: 10.1177/1740774519885380. Epub 2019 Nov 6. PMID: 31690107.

Henderson E, Continente X, Fernández E, Tigova O, Cortés-Francisco N, Gallus S, Lugo A, Semple S, O'Donnell R, Clancy L, Keogan S, Ruprecht A, Borgini A, Tzortzi A, Vyzikidou VK, Gorini G, López-Nicolás A, Soriano JB, Geshanova G, Osman J, Mons U,

Przewozniak K, Precioso J, Brad R, López MJ; TackSHS project Investigators. Secondhand smoke exposure and other signs of tobacco consumption at outdoor entrances of primary schools in 11 European countries. *Sci Total Environ*. 2020 Nov 15;743:140743. doi: 10.1016/j.scitotenv.2020.140743. Epub 2020 Jul 7. PMID: 32758838.

Ingole V, Marí-Dell'Olmo M, Deluca A, Quijal M, Borrell C, Rodríguez-Sanz M, Achebak H, Lauwaet D, Gilabert J, Murage P, Hajat S, Basagaña X, Ballester J. Spatial Variability of Heat-Related Mortality in Barcelona from 1992-2015: A Case Crossover Study Design. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Apr 8;17(7):2553. doi: 10.3390/ijerph17072553. PMID: 32276439 Free PMC article.

Keogan S, Alonso T, Sunday S, Tigova O, Fernández E, López MJ, Gallus S, Semple S, Tzortzi A, Boffi R, Gorini G, López-Nicolás Á, Radu-Loghin C, Soriano JB, Clancy L; TackSHS Project Investigators (all listed in Appendix). Lung function changes in patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) and asthma exposed to secondhand smoke in outdoor areas. *J Asthma*. 2021 Sep;58(9):1169-1175. doi: 10.1080/02770903.2020.1766062. Epub 2020 May 22. PMID: 32441557 Clinical Trial.

Lapena C, Continente X, Sánchez Mascuñano A, Pons Vigués M, Pujol Ribera E, López MJ. Qualitative evaluation of a community-based intervention to reduce social isolation among older people in disadvantaged urban areas of Barcelona. *Health Soc Care Community*. 2020 Sep;28(5):1488-1503. doi: 10.1111/hsc.12971. Epub 2020 Mar 17. PMID: 32185842.

Lletjós P, Continente X, Arechavala T, Fernández E, Schiaffino A, Pérez-Ríos M, López MJ. [Association between exposure to second-hand smoke and health status in children]. *Gac Sanit*. 2020 Jul-Aug;34(4):363-369. doi: 10.1016/j.

gaceta.2018.10.006. Epub 2018 Dec 14. PMID: 30558817 Spanish.

Martín-Moreno JM, Arenas A, Bengoa R, Borrell C, Franco M, García-Basteiro AL, Gestal J, González López-Valcárcel B, Hernández Aguado I, Legido-Quigley H, March JC, Minué S, Muntaner C, Vives-Cases C. [Insight on how to assess and improve the response to the COVID-19 pandemic]. *Gac Sanit*. 2020 Dec 17:S0213-9111(20)30254-5. doi: 10.1016/j.gaceta.2020.11.008. Online ahead of print. PMID: 33518411 Free PMC article. Spanish.

Martín-Sánchez M, Case R, Fairley C, Hocking JS, Bradshaw C, Ong J, Chen MY, Chow EPF. Trends and differences in sexual practices and sexually transmitted infections in men who have sex with men only (MSMO) and men who have sex with men and women (MSMW): a repeated cross-sectional study in Melbourne, Australia. *BMJ Open*. 2020 Nov 24;10(11):e037608. doi: 10.1136/bmjopen-2020-037608. PMID: 33234617 Free PMC article.

Martínez-de la Puente J, Soriguer R, Senar JC, Figuerola J, Bueno-Mari R, Montalvo T. Mosquitoes in an Urban Zoo: Identification of Blood Meals, Flight Distances of Engorged Females, and Avian Malaria Infections. *Front Vet Sci*. 2020 Aug 21;7:460. doi: 10.3389/fvets.2020.00460. eCollection 2020. PMID: 32974390 Free PMC article.

Martínez-García A, Díez J, Fernández-Escobar C, Trescastro-López EM, Pereyra-Zamora P, Ariza C, Bilal U, Franco M. Adaptation and Evaluation of the Nutrition Environment Measures Survey in Stores to Assess Mediterranean Food Environments (NEMS-S-MED).. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Sep 25;17(19):7031. doi: 10.3390/ijerph17197031. PMID: 32992984 Free PMC article.

Montero-Moraga JM, Garrido-Albaina A, Barbaglia MG, Gotsens M, Aranega D, Espelt A, Parés-Badell

O. Impact of 24-hour schedule of a drug consumption room on service use and number of non-fatal overdoses. A quasiexperimental study in Barcelona. *Int J Drug Policy*. 2020 Jul;81:102772. doi: 10.1016/j.drugpo.2020.102772. Epub 2020 May 23. PMID: 32454389.

Mueller N, Rojas-Rueda D, Khreis H, Cirach M, Andrés D, Ballester J, Bartoll X, Daher C, Deluca A, Echave C, Milà C, Márquez S, Palou J, Pérez K, Tonne C, Stevenson M, Rueda S, Nieuwenhuijsen M. Changing the urban design of cities for health: The superblock model. *Environ Int*. 2020 Jan;134:105132. doi: 10.1016/j.envint.2019.105132. Epub 2019 Sep 9. PMID: 31515043.

Obradors-Rial N, Ariza C, Continente X, Muntaner C. School and town factors associated with risky alcohol consumption among Catalan adolescents. *Alcohol*. 2020 Feb;82:71-79. doi: 10.1016/j.alcohol.2019.04.005. Epub 2019 May 11. PMID: 31082505.

Oliveras L, Artazcoz L, Borrell C, Palència L, López MJ, Gotsens M, Peralta A, Marí-Dell'Olmo M. The association of energy poverty with health, health care utilisation and medication use in southern Europe. *SSM Popul Health*. 2020 Sep 10;12:100665. doi: 10.1016/j.ssmph.2020.100665. eCollection 2020 Dec. PMID: 33195789 Free PMC article.

Ospina JE, Orcau À, Millet JP, Ros M, Gil S, Caylà JA; Barcelona Tuberculosis Immigration Working Group. Correction: Epidemiology of Tuberculosis in Immigrants in a Large City with Large-Scale Immigration (1991-2013). *PLoS One*. 2020 Sep 3;15(9):e0238963. doi: 10.1371/journal.pone.0238963. Erratum for: *PLoS One*. 2016 Oct 17;11(10):e0164736. PMID: 32881939; PMCID: PMC7470317.

Palència L, Ferrando J, Marí-Dell'Olmo M, Gotsens M, Morrison J, Dzurova D, Lustigova M, Costa C, Rodríguez-Sanz M, Bosakova

L, Santana P, Borrell C. Socio-economic inequalities on cancer mortality in nine European areas: The effect of the last economic recession. *Cancer Epidemiol.* 2020 Dec;69:101827. doi: 10.1016/j.canep.2020.101827. Epub 2020 Oct 7. PMID: 33038640.

Palència L, Gotsens M, Marí-Dell'Olmo M, Bosakova L, Burström B, Costa C, Deboosere P, Dzurova D, Lustigova M, Morrison J, Santana P, Borrell C. Effect of the recent economic crisis on socioeconomic inequalities in mortality in nine urban areas in Europe. *Gac Sanit.* 2020 May-Jun;34(3):253-260. doi: 10.1016/j.gaceta.2019.11.001. Epub 2020 Jan 23. PMID: 31983478.

Palència L, León-Gómez BB, Bartoll X, Carrere J, Díez E, Font-Ribera L, Gómez A, López MJ, Marí-Dell'Olmo M, Mehdipanih R, Olabarría M, Pérez G, Puig-Ribera A, Rico M, Rojas-Rueda D, Vázquez-Vera H, Pérez K. Study Protocol for the Evaluation of the Health Effects of Superblocks in Barcelona: The "Salut Als Carrers" (Health in the Streets) Project. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Apr 24;17(8):2956. doi: 10.3390/ijerph17082956. PMID: 32344630 Free PMC article.

Palma D, Contente X, López MJ, Vázquez N, Serral G, Ariza C; Equipo Investigador Proyecto REPTES. [Personality traits associated with the substance consumption in young people in a context of vulnerability]. *Gac Sanit.* 2021 Nov-Dec;35(6):542-550. doi: 10.1016/j.gaceta.2020.08.004. Epub 2020 Sep 24. PMID: 32981753 Spanish.

Parés-Badell O, Barbaglia G, Robinowitz N, Majó X, Torrens M, Espelt A, Bartoli M, Gotsens M, Brugal MT. Integration of harm reduction and treatment into care centres for substance use: The Barcelona model. *Int J Drug Policy.* 2020 Feb;76:102614. doi: 10.1016/j.drugpo.2019.102614. Epub 2019 Dec 12. PMID: 31838245 No abstract available.

Parrón I, Álvarez J, Jané M, Cornejo Sánchez T, Razquin E, Guix S, Camps G, Pérez C, Domínguez À; Working Group for the Study of Outbreaks of Acute Gastroenteritis in Catalonia. A foodborne norovirus outbreak in a nursing home and spread to staff and their household contacts. *Epidemiol Infect.* 2019 Jan;147:e225. doi: 10.1017/S0950268819001146. PMID: 31364566; PMCID: PMC6625192.

Parrón I, Barrabeig I, Alseda M, Cornejo-Sánchez T, Guix S, Jané M, Izquierdo C, Rius C, Domínguez À, The Working Group For The Study Of Acute Gastroenteritis Outbreaks In Catalonia. Involvement of Workers in Closed and Semiclosed Institutions in Outbreaks of Acute Gastroenteritis Due to Norovirus. *Viruses.* 2020 Dec 4;12(12):1392. doi: 10.3390/v12121392. PMID: 33291823 Free PMC article.

Pastor A, Espelt A, Villalbí JR, Moure L, Fuentes S, Shortt NK, Valiente R, Borrell LN, Franco M, Sureda X. Availability and promotion of alcohol across different outlet typologies and under different area-level socioeconomic status. *Adicciones.* 2020 Jul 14;0(0):1367. English, Spanish. doi: 10.20882/adicciones.1367. Epub ahead of print. PMID: 32677698.

Peralta A, Benach J, Espinel-Flores V, Gotsens M, Borrell C, Marí-Dell'Olmo M. Studying Geographic Inequalities in Mortality in Contexts with Deficient Data Sources: Lessons from Ecuador. *Epidemiology.* 2020 Mar;31(2):290-300. doi: 10.1097/EDE.0000000000001146. PMID: 31834014.

Pérez-Ríos M, Schiaffino A, Montes A et al. Smoking-Attributable Mortality in Spain in 2016 *Arch Bronconeumol.* 2020 Sep;56(9):559-563, English, Spanish, doi: 10.1016/j.arbres.2019.11.021, Epub 2020 Feb 22, PMID: 32094025.

Politi J, Sala M, Domingo L, Vernet-Tomas M, Román M, Macià F, Castells X. Readmissions and complications in breast ductal

carcinoma in situ: A retrospective study comparing screen- and non-screen-detected patients. *Womens Health (Lond).* 2020 Jan-Dec;16:1745506520965899. doi: 10.1177/1745506520965899. PMID: 33076785 Free PMC article.

Porthé V, García-Subirats I, Ariza C, Villalbí JR, Bartoli M, Juárez O, Díez E. Community-Based Interventions to Reduce Alcohol Consumption and Alcohol-Related Harm in Adults. *J Community Health.* 2021 Jun;46(3):565-576. doi: 10.1007/s10900-020-00898-6. PMID: 32770477.

Prats-Urbe A, Bruguera S, Comet D, Álamo-Junquera D, Ortega Gutiérrez L, Orcau À, Caylà JA, Millet JP. Evidences supporting the inclusion of immigrants in the universal healthcare coverage. *Eur J Public Health.* 2020 Aug 1;30(4):785-787. doi: 10.1093/eurpub/ckaa020. PMID: 32044956.

Puig-Barrachina V, Giró P, Artazcoz L, Bartoll X, Cortés-Franch I, Fernández A, González-Marín P, Borrell C. The impact of Active Labour Market Policies on health outcomes: a Scoping review. *Eur J Public Health.* 2020 Feb 1;30(1):36-42. doi: 10.1093/eurpub/ckz026. PMID: 30907412 Review.

Puig-Barrachina V, Malmusi D, Artazcoz L, Bartoll X, Clotet E, Cortés-Franch I, Ventura L, Daban F, Díez È, Borrell C. How does a targeted active labour market program impact on the well-being of the unemployed? A concept mapping study on Barcelona "Employment in the Neighbourhoods". *BMC Public Health.* 2020 Mar 17;20(1):345. doi: 10.1186/s12889-020-8441-2. PMID: 32183755 Free PMC article.

Puig-Barrachina V, Rodríguez-Sanz M, Domínguez-Berjón MF, Martín U, Luque MÁ, Ruiz M, Perez G. Decline in fertility induced by economic recession in Spain. *Gac Sanit.* 2020 May-Jun;34(3):238-244. doi: 10.1016/j.gaceta.2019.05.011. Epub 2019 Oct 19. PMID: 31640904.

Puigcorb  S, Villalbí JR, Sureda X, Bosque-Prous M, Teixid -Compa   E, Franco M, Bartroli M, Espelt A. Assessing the association between tourism and the alcohol urban environment in Barcelona: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 2020 Sep 29;10(9):e037569. doi: 10.1136/bmjopen-2020-037569. PMID: 32994241 Free PMC article.

Puigpin s-Riera R, Serral G, Sala M, Bargall  X, Quintana MJ, Espinosa M, Manzanera R, Dom nech M, Maci  F, Grau J, Vidal E. Cancer-related fatigue and its determinants in a cohort of women with breast cancer: the DAMA Cohort. *Support Care Cancer*. 2020 Nov;28(11):5213-5221. doi: 10.1007/s00520-020-05337-9. Epub 2020 Feb 20. PMID: 32078059.

Rico E, Pérez C, Belver A, Sabat  S, Razquin E, de Benito J, Coronas L, Domínguez A, Jan  M; Working Group for the Study of Outbreaks of Acute Gastroenteritis in Catalonia (PI16/02005). Norovirus detection in environmental samples in norovirus outbreaks in closed and semi-closed settings. *J Hosp Infect*. 2020 May;105(1):3-9. doi: 10.1016/j.jhin.2020.02.011. Epub 2020 Feb 21. PMID: 32092369.

Rodríguez-Gómez M, Ruiz-Pérez I, Martín-Calderón S, Pastor-Moreno G, Artazcoz L, Escrib -Ag ir V. Effectiveness of patient-targeted interventions to increase cancer screening participation in rural areas: A systematic review. *Int J Nurs Stud*. 2020 Jan;101:103401. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2019.103401. Epub 2019 Aug 20. PMID: 31670221.

Ro n AO, Podlekareva D, Miller RF, Mocroft A, Panteleev A, Skrahina A, Miro JM, Cayla JA, Tetrarov S, Derisova E, Furrer H, Losso MH, Vassilenko A, Girardi E, Lundgren JD, Post FA, Kirk O.A new health care index predicts short term mortality for TB and HIV co-infected people. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2020 Sep 1;24(9):956-962. doi: 10.5588/

ijtld.19.0568. PMID: 33156764.

Rydland HT, Fjær EL, Eikemo TA, Huijts T, Bambra C, Wendt C, Kulh nov  I, Martikainen P, Dibben C, Kal dien  R, Borrell C, Leinsalu M, Bopp M, Mackenbach JP. Educational inequalities in mortality amenable to healthcare. A comparison of European healthcare systems. *PLoS One*. 2020 Jul 2;15(7):e0234135. doi: 10.1371/journal.pone.0234135. PMID: 32614848; PMCID: PMC7332057.

Sánchez-Ledesma E, V squez-Vera H, Sagarra N, Peralta A, Porth  V, Díez  ; Photovoice Working Group of Public Health Agency of Barcelona. Perceived pathways between tourism gentrification and health: A participatory Photovoice study in the G tic neighborhood in Barcelona. *Soc Sci Med*. 2020 Aug;258:113095. doi: 10.1016/j.socscimed.2020.113095. Epub 2020 Jun 6. PMID: 32559574

Santana P, Freitas  , Stefanik I, Costa C, Oliveira M, Rodrigues TC, Vieira A, Ferreira PL, Borrell C, Dimitroulopoulou S, Rican S, Mitsakou C, Mar -Dell'Olmo M, Schweikart J, Corman D, Bana E Costa CA; EURO-HEALTHY investigators. Advancing tools to promote health equity across European Union regions: the EURO-HEALTHY project. *Health Res Policy Syst*. 2020 Feb 13;18(1):18. doi: 10.1186/s12961-020-0526-y. PMID: 32054540 Free PMC article.

Soldevila N, Toledo D, Ortiz de Lejarazu R, Tamames S, Castilla J, Astray J, Fernández MA, Martín V, Egurrola M, Morales Suárez-Varela M, Domínguez  ; Working Group of Project PI12/02079. Effect of antiviral treatment in older patients hospitalized with confirmed influenza. *Antiviral Res*. 2020 Jun;178:104785. doi: 10.1016/j.antiviral.2020.104785. Epub 2020 Mar 29. PMID: 32234540.

Soriano-Aranda E, Cayla JA, Gonçalves AQ, Orcau  , Nogueira-Julian A, Padilla E, Sol -Segura E,

Gordillo NR, Espiau M, García-Ler n MG, Rif -Pujol M , Jordi Gómez I Prat, Maci -Rieradevall E, Martin-Nalda A, Eril-Rius M, Santos Santiago J, Busquets-Poblet L, Martínez RM, Pérez-Porcuna TM. Medicine (Baltimore). Tuberculosis infection in children visiting friends and relatives in countries with high incidence of tuberculosis: A study protocol. 2020 Sep 4;99(36):e22015. doi: 10.1097/MD.00000000000022015. PMID: 32899054 Free PMC article. *Clinical Trial*.

Tor -Rocamora I, Grau J, Oliver-Vall-Llosera B, Bargall  X, Aldea M, Puigpin s-Riera R; grupo Cohorte DAMA. [Influence of diagnostic pathway on clinical and non-conventional therapies use in women with breast cancer of the cohort DAMA]. *Gac Sanit*. 2020 Mar-Apr;34(2):157-165. doi: 10.1016/j.gaceta.2019.02.006. Epub 2019 Apr 15. PMID: 31000217 Spanish.

Triguero-Mas M, Martínez-Solanas  , Barrera-Gómez J, Ag s D, Pérez N, Reche C, Alastuey A, Querol X, Pérez K, Basagaña X. Public Transport Strikes and Their Relationships With Air Pollution, Mortality, and Hospital Admissions. *Am J Epidemiol*. 2020 Feb 28;189(2):116-119. doi: 10.1093/aje/kwz202. PMID: 31566673.

Tzortzi A, Teloniatis S, Matiampa G, Bakelas G, Tzavara C, Vyzikidou VK, Vardavas C, Behrakis P, Fernandez E; TackSHS Project Investigators. Passive exposure of non-smokers to E-Cigarette aerosols: Sensory irritation, timing and association with volatile organic compounds. *Environ Res*. 2020 Mar;182:108963. doi: 10.1016/j.envres.2019.108963. Epub 2019 Dec 3. PMID: 31837549.

Vázquez N, Ramos P, Molina MC, Artazcoz L. Social Factors Associated with the Effectiveness of a Spanish Parent Training Program-An Opportunity to Reduce Health Inequality Gap in Families. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Apr 2;17(7):2412. doi:

10.3390/ijerph17072412. PMID: 32252297 Free PMC article.

Villalbí JR, Bosque-Prous M. [Policies to prevent the harm caused by alcohol: priorities for Spain.]. *Rev Esp Salud Publica*. 2020 Nov 13;94:e202011168. PMID: 33185194 Spanish.

Villalbí JR, Serral G, Espelt A, Puigcorbè S, Bartroli M, Sureda X, Teixidó-Compañó E, Bosque-Prous M. Prevalencia de los episodios de consumo intensivo de alcohol entre estudiantes de secundaria y factores urbanos contextuales [Prevalence of binge drinking among high school students and urban contextual factors.]. *Rev Esp Salud Publica*. 2020 Nov 13;94:e202011150. Spanish. PMID: 33177487.

Villar-Hernández R, Blauenfeldt T, García-García E, Muriel-Moreno B, De Souza-Galvão ML, Millet JP, Sabriá F, Sánchez-Montalvá A, Ruiz-Manzano J, Pilarte J, Jiménez MA, Centeno C, Martos C, Molina-Pinargote I, González-Díaz YD, Santiago J, Cantos A, Casas I, Guerola RM, Prat C, Andersen P, Latorre I, Ruhwald M, Domínguez J. Diagnostic benefits of adding EspC, EspF and Rv2348-B to the QuantiFERON Gold In-tube antigen combination. *Sci Rep*. 2020 Aug 6;10(1):13234. doi: 10.1038/s41598-020-70204-w. PMID: 32764560; PMCID: PMC7413380.

ives N, Garcia de Olalla P, González V, Barrabeig I, Clotet L, Danés M, Borrell N, Casabona J; Catalan HIV and STI Surveillance Group. Recent trends in sexually transmitted infections among adolescents, Catalonia, Spain, 2012-2017. *Int J STD AIDS*. 2020 Oct;31(11):1047-1054. doi: 10.1177/0956462420940911. Epub 2020 Aug 4. PMID: 32753002.

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 de la Universitat de Barcelona. 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 professorat 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 per a l'alumnat 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 aconseguint 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 residents (EIR) d'infermeria familiar i comunitària, de l'alumnat de l'Escola Superior d'Infermeria del Mar, de l'alumnat 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'Educació 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 personal becari de recerca, especialment entre estudiants de postgrau. A més, acull algunes persones candidates a doctor/a 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.

Docència de l'ASPB l'any 2020

Docència	
Assignatures impartides al màster de salut pública	14
Assignatures impartides al diploma de salut pública	7
Cursos Fall Campus JHU amb participació docent	10
Estudiants MIR (medicina)	7
Estudiants EIR (infermeria)	5
Tesis doctorals	4
Tesines (màster)	7
Estudiants en pràctiques	22
Beques de formació professional	1
Beques de recerca noves	2

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

info@aspb.cat

Connectem?



www.aspb.cat