

© 2019 Agència de Salut Pública de Barcelona.

Tots els drets reservats. No es permet la reproducció total ni parcial de las imatges o textos d'aquesta publicació sense prèvia autorització.

<https://www.aspb.cat/Memoria-2018-ASPB>

Aquesta publicació està sota una llicència

Creative Commons Reconeixement – NO Comercial – Compartir igual (BY-NC-ND)

<https://creativecommons.org/>



Edició: Agència de Salut Pública de Barcelona.

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

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

Novembre de 2019

D.L.: B.1917-2018

3

Presentació

4

Missió, valors i visió

Missió
Valors
Visió

5

Organització i estructura

Membres de la Junta de Govern
Organització executiva
Organigrama

8

Estratègies i plans d'actuació

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

11

Les persones de l'Agència

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

14

Aliances

18

Els recursos

Dotació pressupostària
Edificis
Tecnologia
Sistemes informàtics
Dotació del Laboratori

20

Els processos de l'Agència

Model de processos

22

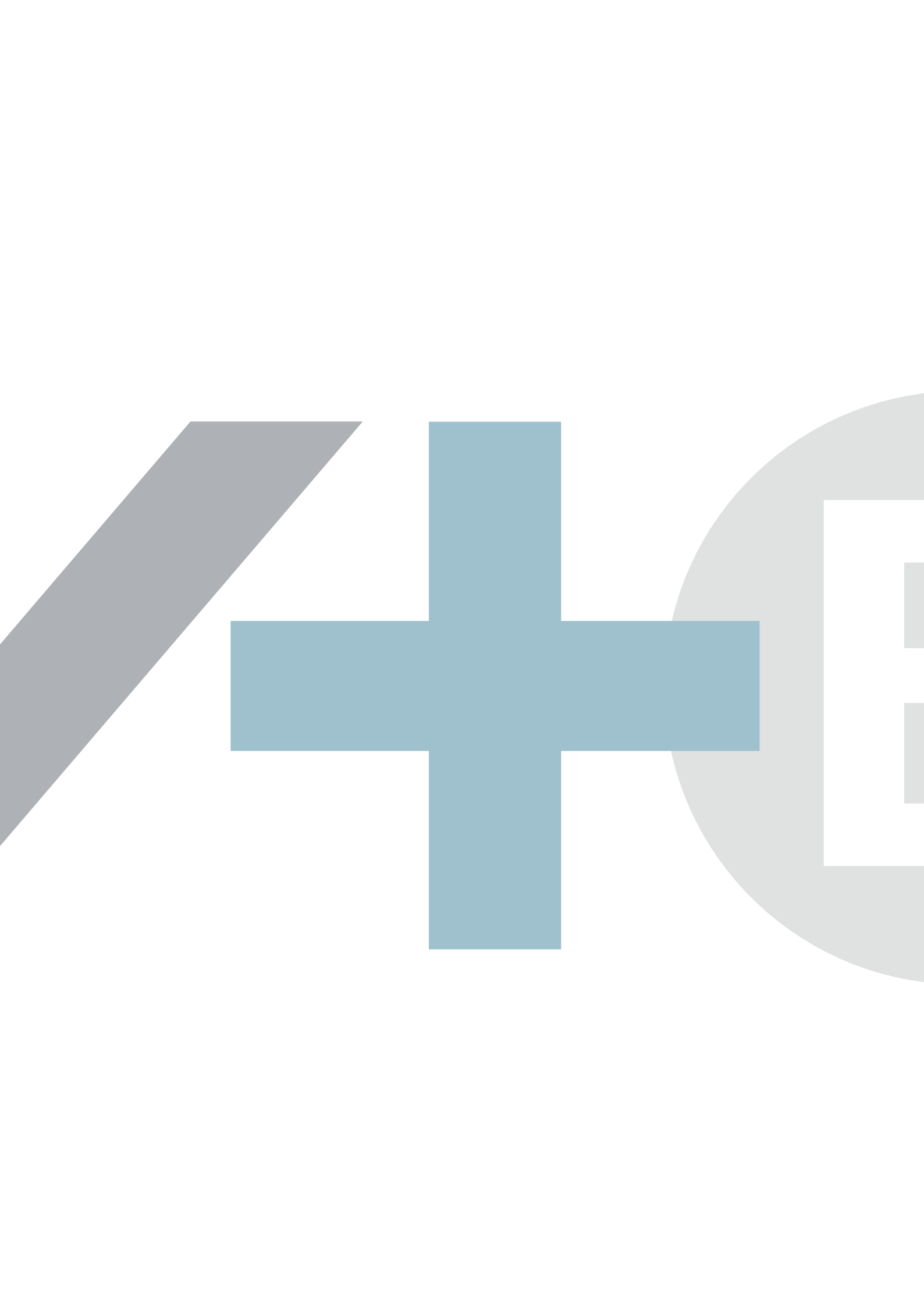
Resultats

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

40

Creixement i desenvolupament

Innovació
Principals reptes pel 2019
Recerca i docència



Presentació

Com a Presidenta de l'Agència, em resulta especialment plaent cada any fer pública la seva memòria d'activitats, un exercici de transparència que permet retre comptes amb la societat. Recollir i explicar el que fem a les institucions públiques amb els recursos que la societat ens destina hauria de ser el més habitual, però en aquest àmbit i al nostre país encara no ho és. Personalment penso que és fonamental per als responsables dels serveis públics.

Durant aquest any 2018 l'Agència ha mantingut l'activitat relacionada amb el seu catàleg de serveis, ampliant notablement les activitats i programes de promoció de la salut als barris més desfavorits, fins abastar-ne vint i tres. Això respon a les prioritats de l'actual govern municipal que vol reduir les desigualtats socials en la salut. També ha estat treballant molt intensament amb l'Ajuntament, preparant les accions que han de permetre reduir la contaminació de l'aire a la ciutat. En altres línies de treball de vigilància, prevenció i atenció a les drogues, o al laboratori ha encarat reptes derivats del volum creixent de demandes i activitat, i a la vegada ha seguit introduint innovacions. A més, l'Agència ha mantingut les certificacions ISO 9001 de qualitat de serveis i OHSAS 18001 de salut i seguretat laboral.

Revisant la Memòria s'aprecia el bon funcionament dels serveis de salut pública. Treballen per Barcelona i busquen l'excel·lència en els seus diversos àmbits: vigilen la salut i els seus determinants, protegeixen envers riscos, fomenten la salut i prevenen malalties, analitzen mostres, i proporcionen serveis d'atenció envers les addiccions. A més, incorporen la recerca aplicada que els facilita avaluar i millorar les coses, i la docència per formar els futurs professionals de manera propera a la realitat. La qualitat de la seva gestió es tradueixen en el seu prestigi i bon reconeixement en l'entorn professional.

Tenim a la ciutat uns molt bons serveis de salut pública, n'estic orgullosa. Penso que la salut de la ciutat està ben protegida, i la ciutadania està ben servida. Sense el treball diari i el fort compromís de les persones que són el cor de l'Agència això no seria possible. Per això, en nom propi i de la ciutat, vull fer palès el meu reconeixement.

Dra. Gemma Tarafa

Presidenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona



Missió, valors i visió

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

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

Missió

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

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

Valors

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

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

Visió

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



Organització i estructura

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

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

Membres de la Junta de Govern de l'ASPB, desembre de 2018

Membres amb veu i vot

Presidenta

Gemma Tarafa i Orpinell

Vice-president

Joan Guix i Oliver

Altres membres

Ricard Fernández i Ontiveros

Xavier Llebaria i Samper

Davide Malmusi

Pilar Solanes i Salse

Xavier Rodríguez i Guasch

Representant sindical

Valentina Casino i Rodríguez

Membres amb veu però sense vot

Gerenta

Carme Borrell i Thió

Interventora

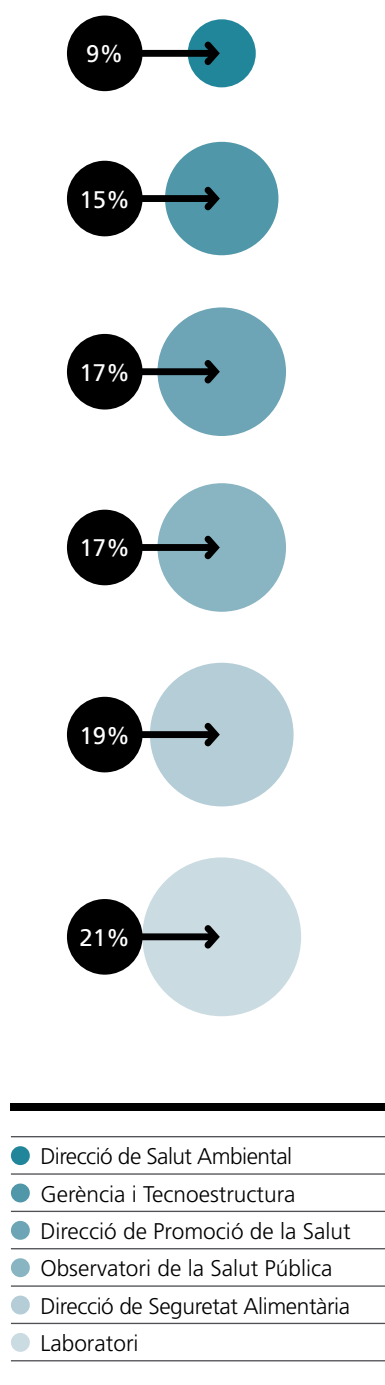
Josefa Casas i Espitia

Secretària

Marta Salamero i García

Distribució de la plantilla

Desembre de 2018



Organització executiva

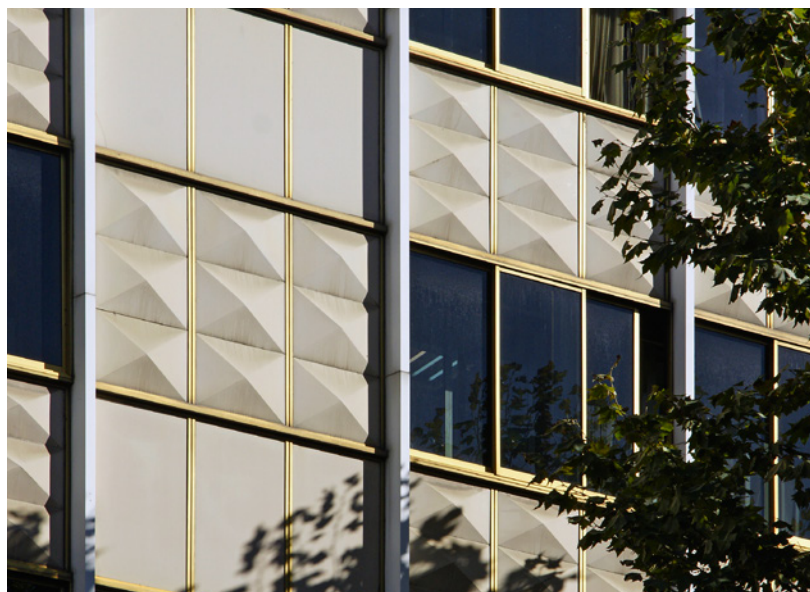
Per al seu funcionament, l'Agència de Salut Pública de Barcelona s'estructura sota la Gerència, en diverses direccions. Actualment l'organigrama està configurat en cinc grans branques de producció de serveis: la Direcció de Salut Ambiental (DISAM), la Direcció de Seguretat Alimentària (DISAL), la Direcció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

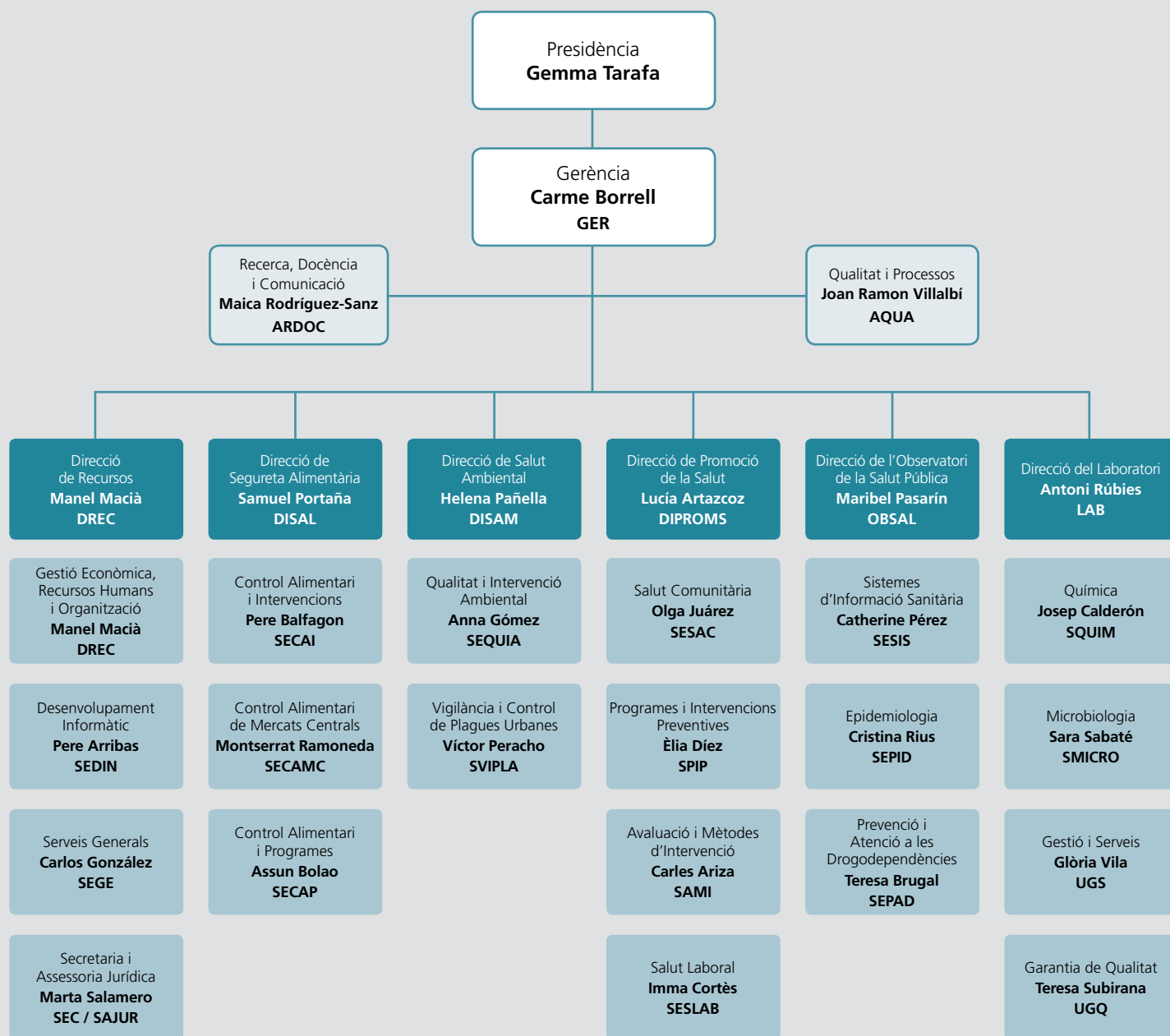
L'organigrama de l'Agència es basa en aspectes de coneixement tècnic i professional. Les dependències s'han ge-

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

El gruix de les persones de l'Agència està assignat a les diferents branques que desenvolupen serveis de salut pública, mentre que un 15% de la plantilla està assignat a la direcció i als serveis centrals comuns que donen suport als altres (desenvolupament informàtic, recursos humans, administració econòmica, jurídics, de logística...). Quantitativament el detall es reflecteix a la gràfica. Els serveis més relacionats amb la protecció de la salut comporten un 49% 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 (17%) i l'Observatori de la Salut Pública (17%, amb un major pes del Servei d'Epidemiologia).



Organigrama de l'ASPB, setembre 2018



Estratègies i plans d'actuació

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

Planificació operativa

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

titats 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
Amaia Garrido	Prevenió i Atenció a les Drogodependències
Joan R 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 Prevenció
Inma González	Salut Comunitària
Pilar Gorrindo	Epidemiologia
Teresa Subirana	Laboratori
Víctor Madrueño	Secretaria – Assessoria Jurídica

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

Sistemes d'informació

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

Vigilància i control epidemiològics

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

Vigilància i control ambiental

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

Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris

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

Vigilància i control de plagues urbanes

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

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

Laboratori de Salut Pública

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

Prevenició i promoció de la salut

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

Atenció a les drogodependències

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

Autoritat i administració sanitària

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

Projectes externs

46. Segons projecte i contracte

Recerca i docència

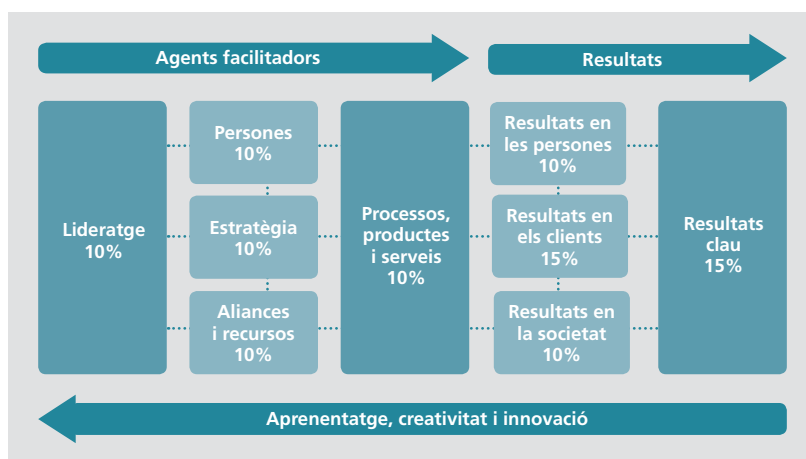
47. Segons projecte i programa

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 globalment 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 es va obtenir la certificació OHSAS 18001 en prevenció de riscos laborals. Enguany s'han mantingut les certificacions ISO 9001 i OHSAS 18001 després de superar auditories externes de re-certificació. Pel que fa a la norma ISO 14001 ambiental, s'està treballant sense pretendre per ara la seva certificació externa, revisant i actualitzant la documentació. L'any 2018 s'ha començat a preparar la Memòria EFQM de cara a mirar de renovar el certificat d'excel·lència Europea el proper any.



Política de qualitat de l'Agència

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

Per donar suport al treball en salut i seguretat del treball i en gestió ambiental, que tenen algun aspecte comú,

es va crear un grup de treball transversal. Els seus membres durant l'any 2018 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
Amaia Garrido	Prevenció i Atenció a les Drogodependències
Joan R Villalbí	Qualitat i Processos
Manuel Fernandez-Quevedo	Programes i Intervencions Preventives
Luz Barroso	Prevenció de Riscos Laborals
Sandra Franco	Vigilància i Control de Plagues
Gloria Rovira	Epidemiologia
Raquel González	Microbiologia
Armand Zaragoza	Gestió de Qualitat
Ester López	Gestió i Serveis
Glòria Hidalgo	Química
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 2018 hi treballaven 305 persones.

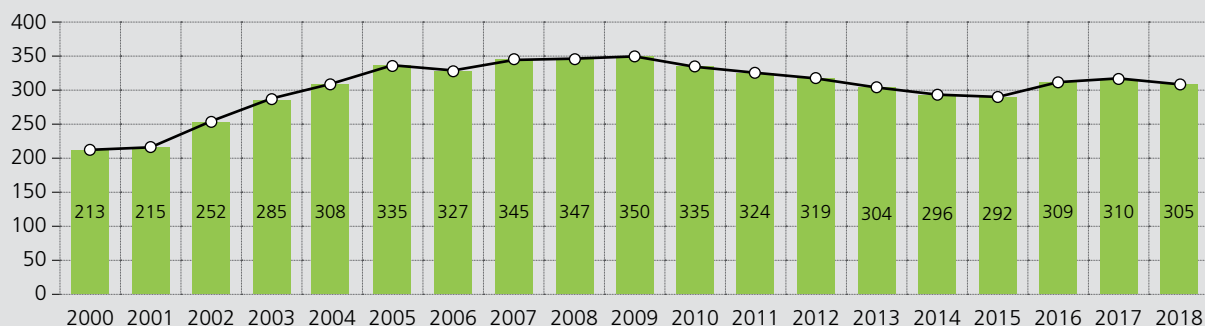
En la plantilla destaca el pes de personal qualificat, tècnics superiors (45%) i mitjans (21%). En el gràfic adjunt es reflecteix la tipologia de la plantilla.

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

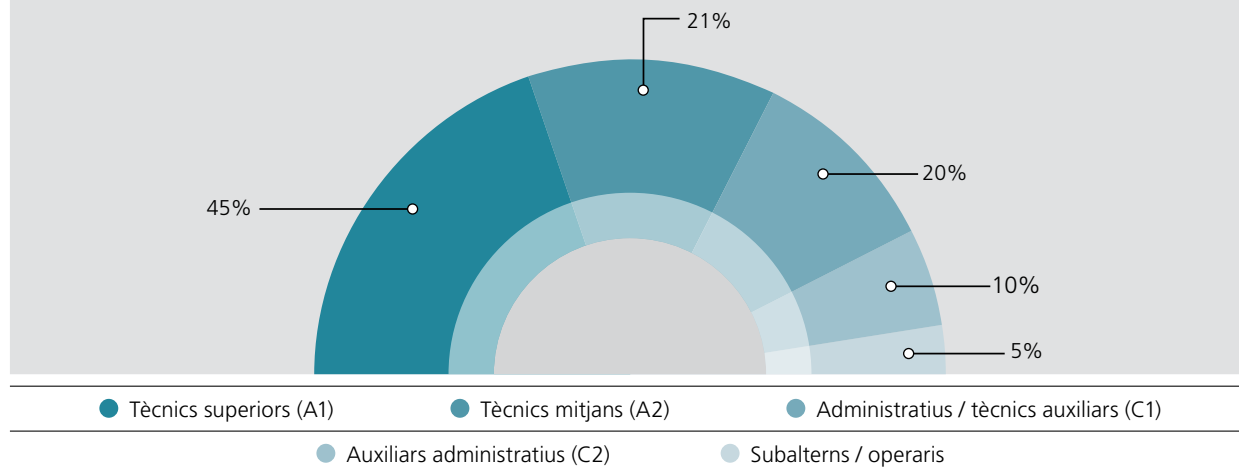
L'Agència es regeix pels acords i convenis de l'Ajuntament, atès que no disposa d'un Conveni propi, i el seu

marge per desenvolupar una política pròpia de recursos humans és petit. Això però, l'Agència s'esforça en fomentar unes relacions laborals basades en els principis de comunicació, transparència i confiança. Atès que el gruix de la seva plantilla és personal d'alta qualificació tècnica, fomenta la seva responsabilització i formació permanent de forma prioritària, buscant-ne la promoció. El reclutament dels seus quadres es sol fer internament. Potenciant la formació i excel·lència del seu personal, millora també la seva ocupabilitat futura. L'Agència assumeix que bona part dels seus col·laboradors temporals i una part del seu personal de plantilla trobaran opcions de promoció professional fora

Evolució de la plantilla per any, 2000-2018



Plantilla per categories. Agència de Salut Pública de Barcelona, 2018



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

Apoderament de les persones

Durant el 2018 per seguir fomentant l'apoderament de les persones s'ha posat 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 la 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 pro-

Subgrups de treball impulsats pel Grup Planter, 2018

Subgrups de treball del Grup Planter	Persona coordinadora
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

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

Lucía Artazcoz	Promoció de la Salut
Laia Pinós	Programes i Intervencions Preventives
Maria José López	Avaluació i Mètodes d'Intervenció
Mercè Gotsens	Sistemes d'Informació Sanitària
Sandra Manzanares	Epidemiologia
Sergi Pardo	Prevenió i Atenció a les Drogodependències
Núria Bertomeu	Seguretat Alimentària
Mercè Vallvé	Laboratori
Maica Rodríguez-Sanz	Recerca, Docència i Comunicació
Esther Sánchez	Programes i Intervencions Preventives
Pau Gallés	Qualitat i Intervenció Ambiental
Sergi Hernández	Desenvolupament Informàtic
Alejo Garcia	Qualitat i Processos

Grup de treball d'administració electrònica i procediment administratiu

Manel Macià	Direcció de Recursos
Pere Arribas	Desenvolupament Informàtic
Helena Pañella	Salut Ambiental
Marta Salamero	Assessoria Jurídica
Samuel Portaña	Seguretat Alimentària

Grup de treball sobre millora de rendiment

Lucía Artazcoz	Promoció de la Salut
Luz Barroso	Prevenió de Riscos Laborals
Anna Gómez	Qualitat i Intervenció Ambiental
Olga Juárez	Salut Comunitària
Samuel Portaña	Seguretat Alimentària
Montserrat Ramoneda	Control Alimentari Mercats Centrals
Antoni Rubies	Química
Antonieta Viladrich	Recursos Humans i Organització

Grup de treball sobre relacions entre serveis transversals i productius

M Teresa Brugal	Prevenió i Atenció a les Drogodependències
Pere Arribas	Desenvolupament Informàtic
Helena Pañella	Salut Ambiental
M Àngels Espachs	Assessoria Jurídica
Pere Balfagon	Control Alimentari i Intervencions
Luz Barroso	Prevenió de Riscos Laborals

fessions. 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. S'han identificat fins a 31 grups transversals (que incorporen persones de més d'una direcció). Alguns són grups de curta durada com

el de procediment administratiu electrònic, creats per abordar un tema concret. Altres són espais de coordinació més permanent, com el d'agilització de procediments que genera el butlletí «les píndoles del PEP» per difondre l'ús de noves tecnologies i incrementar l'eficiència del treball. El 2017 cal destacar dos grups de treball creats per impuls de la direcció: el d'avaluació del rendiment i el de millora de serveis transversals. Tot seguit es presenta la composició d'alguns grups destacats.

Comunicació al públic i a sectors socials i professionals

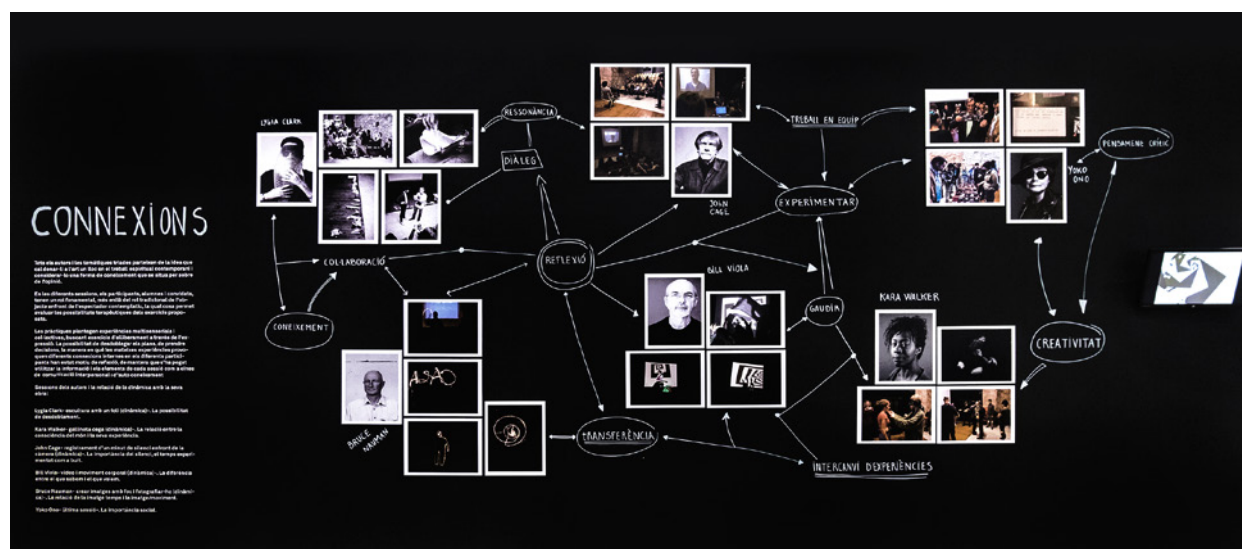
La imatge pública de l'Agència es construeix a través de la premsa i del seu web, però també a través de la seva projecció en organitzacions professionals i d'experts. Bona part de la seva activitat es projecta a través d'aquestes i no pas directament al públic general: per això és tant rellevant la difusió de les seves publicacions i informes tècnics, i també la seva presència a les organitzacions, reunions i revistes professionals i científiques. Darrerament s'ha fet un esforç important per entrar a les xarxes socials, que es reflexa als indicadors.

Indicadors de comunicació externa, 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Notes de premsa emeses	21	23	20	23	19
Impactes assolits premsa	269	395	501	426	530
Demandes premsa ateses	144	120	159	148	151
Visites web/ dia*	268	283	333	302	321
Enllaços externs web	3.806	4.983	17.479	89.731	62.588
Dominis que enllacen amb web	282	381	375	531	671
Sessions ASPB Edifici Lesseps	10	9	10	10	10

* sols inclou visites a pàgines html.

Aliances



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

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

Àmbits	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	Tomás Montalvo
Ministerio de Economía y Competitividad (IS Carlos III)	
Consejo rector del CIBER	Manel Macià Maica Rodríguez-Sanz

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, Sandra Manzanares, Patrícia Garcia de Olalla, Maribel Pasarín
Salut mental i addiccions	Anna Guitart, Gabriela Barbaglia, Oleguer Parés, Teresa Brugal, Maribel Pasarín
Prevençió i salut comunitària	Lucía Artazcoz, Olga Juárez,
Plans estratègics dels AIS	Carme Borrell, Lucía Artazcoz, Helena Pañella

ment (com les activitats de vigilància i control de la malaltia meningocòccica, de la tuberculosi, etc.). En segon lloc, hi ha activitats de salut pública que es desenvolupen a Barcelona que faciliten la integració d'accions preventives en la praxi assistencial (Pla de vacunació continuada, actuacions de suport a les accions d'educació sanitària i prevenció individual, etc.). Per últim, el sistema d'informació sanitària s'ha revelat com un element formidable de suport a la planificació dels serveis sanitaris. A més, els serveis d'atenció a les drogodependències gestionats per l'Agència són realment una part de la xarxa assistencial de la ciutat. En aquest sentit, destaca la implicació de l'Agència en els Comitès Operatius de Vigilància Epidemiològica (COVEs), de Salut Mental i Addiccions (COSMIAs) i de Prevenció i Salut Comunitària (COPISC), creats pel Consorci Sanitari de Barcelona i que conjunten als diversos proveïdors sota el lideratge professional.

Per tot això, la posició de l'Agència dins del Sistema Nacional de Salut és peculiar. D'una banda, interacciona amb els serveis autonòmics de salut pública, que el Departament de Salut concentrava en l'extinta Agència de Salut Pública de Catalunya, però de l'altra, també ho fa amb el Servei Català de la Salut (principalment amb el Consorci Sanitari de Barcelona i la Regió Metropolitana). També està en relació amb el Departament de Territori i Sostenibilitat, pels temes de qualitat ambiental. Finalment, manté una interlocució constant amb els serveis de Sanitat Exterior vinculats a l'Administració central, que li demanen col·laboració en tasques que els són pròpies, als que dona suport amb serveis analítics del Laboratori. Professionals de l'Agència han estat cridats com a experts a col·laborar amb l'*Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición*. Així mateix, té una posició activa entre els municipis que desenvolupen activitats de salut pública, 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

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	Experts
Urbanisme i Medi ambient	
Ponència ambiental	Helena Pañella
Taula de qualitat de l'aire	Marc Rico, Anna Gómez, Helena Pañella
Taula de soroll	Helena Pañella
Taula de platges	Marc Rico, Anna Gómez, Helena Pañella
Pla de seguretat viària	
Comissió de seguiment del Pla	Catherine Pérez
Ponència de canvi climàtic	
Grup de treball de resiliència i adaptació al canvi climàtic	Joan R Villalbí
Drets socials	
Taula de salut mental	Lucía Artazcoz, Maribel Pasarín
Estratègia de salut sexual i reproductiva	Elia Díez, Patricia García de Olalla, Glòria Pérez, Olga Juárez, Maribel Pasarín
Banc de Bones Pràctiques Socials	Carles Ariza
Circuit Barcelona contra la violència masclista	Lucía Artazcoz, Glòria Pérez, Anna Guitart
Acord ciutadà per una Barcelona inclusiva (xDAA)	Carles Ariza
Xarxa de Suport a Famílies Cuidadores – Estratègia de Suport a Famílies Cuidadores	Maribel Pasarín, Maria Salvador
Consell Municipal de Benestar Social	
Drogues	Teresa Brugal, Maribel Pasarín
Infància i igualtat d'oportunitats	Carles Ariza
Salut	Joan R Villalbí
Acció comunitària	Lourdes Egea
Consell Municipal de l'Esport	
Esport en edat escolar	Carles Ariza
Consells de salut de districte	
Persones que són membres dels consells	Lucía Artazcoz, Maribel Pasarín, Carme Borrell, Helena Pañella, Antoni Rubies, Samuel Portaño
Grup polític de drogues	
Persones que participen en el grup	Carme Borrell, Maribel Pasarín, M Teresa Brugal
Coordinació Territorial. Taules co-responsabilitat	
Espai de coresponsabilitat espai urbà	Helena Pañella, Víctor Peracho
Espai de coresponsabilitat d'atenció a les persones	Maribel Pasarín
Taula de Policia Administrativa de la Ciutat (TPAC)	Samuel Portaño Tudela
Diputació de Barcelona	
Cercles de comparació intermunicipal	Pere Balfagón, Assun Bolao Tècnics/ques inspector/es

Assessor de Salut i en els grups de treball de Promoció de la salut i de Protecció de la salut), la *Federación Española de Municipios y Provincias* (FEMP), la Diputació de Barcelona i diversos ajuntaments. Participa en la xarxa de ciutats saludables de la FEMP amb altres municipis que desenvolupen aquest programa, i forma part de la xarxa europea de *Healthy Cities*.

Tot i no ser una institució acadèmica, també manté relacions de treball amb un seguit d'institucions acadèmiques del camp sanitari (notablement aliances amb l'escola Bloomberg de Salut Pública de la Johns Hopkins University, la Universitat Pompeu Fabra i la Universitat Autònoma de Barcelona, amb les que ha signat Convenis de col·laboració amb fruits docents i de recerca). També està molt present en organitzacions professionals del sector (destacant la *Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria*, la *Sociedad Española de Epidemiología*, i la Societat de Salut Pública de Catalunya i Balears), així com a la *Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública*. Com a reflex d'aquesta realitat, l'Agència ha estat designada per l'Organització Mundial de la Salut com a centre col·laborador en l'àmbit de la salut laboral.

L'Ajuntament va concentrar en l'Agència el gruix de les funcions de la Direcció de Serveis de Salut Pública, vinculades tradicionalment a l'Àrea que actualment s'anomena Àrea de Drets Socials (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 corresponents. Col·labora amb altres sectors, destacant la Guàrdia Urbana pel que fa al sistema d'informació d'accidents de trànsit, l'Institut Muni-

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

Espais de treball	Experts
Comitè de direcció de salut pública	Carme Borrell
Consell Assessor de Vacunes	Manuel Fernández-Quevedo
Comissió Interdepartamental de drogues	Maribel Pasarín
Comissió Interdepartamental de la sida & ITS	Maribel Pasarín
Comissió de vigilància epidemiològica (CVE) i els seus grups de treball	Cristina Rius, Àngels Orcau, Patricia Garcia de Olalla, Emilia Molinero
Consell Assessor de Tabaquisme	Joan R Villalbí
Comissió interinstitucional per a la prevenció i control del mosquit tigre	Tomàs Montalvo
Comissió Institucional del Pla d'actuació per a la millora de la qualitat de l'aire a les zones de protecció especial de l'ambient atmosfèric	Helena Pañella, Anna Gómez
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
Comissió de Seguretat Alimentària i Protecció de la Salut de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT)	Montse Ramoneda, Pere Balfagón, Assun Bolao, Samuel Portaño
Comissió de coordinació interadministrativa i interdepartamental de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA)	Samuel Portaño, Montse Ramoneda, Pere Balfagón, Assun Bolao
Grup de Referència d'Autocontrols de Catalunya (GRACAT) (ASPCAT)	Assun Bolao, Ferran Tàpia, Santi Rodellar
Comissió de seguiment de la seguretat del peix i productes de la pesca (ACSA)	Vanessa Esteve, Montserrat Ramoneda
Comissió seguretat dels vegetals (ACSA)	Josep Dolcet, Raquel Martí, Montse Ramoneda
Comissió de seguretat de la carn i els seus productes (ACSA)	Josep Dolcet, Montserrat Ramoneda
Comissió de malbaratament i seguretat alimentària (ACSA)	Conxita Malgrat, Lluís Mateos, Teresa Baró
Comissió de seguretat de distribuïdors alimentaris (ASPCAT)	Lluís Rivas, Samuel Portaño
Grup de coordinació i seguiment COMSALUT	Lucia Artazcoz
Grup de treball de salut pública, ens locals i PINSAP	Anna Novoa
Grup de treball Decret piscines (ASPCAT)	Natàlia Valero
Grup de treball Pla vigilància aigües de consum humà (ASPCAT)	Anna Gómez
Grup de treball anàlisi situació ambiental brots legionel·losi (ASPCAT)	Natàlia Valero
Grup de treball Pla vigilància aigües de consum humà (ASPCAT)	Anna Gómez
Grup de treball anàlisi situació ambiental brots legionel·losi (ASPCAT)	Natàlia Valero

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

aquesta gestió es comparteixen aplicacions informàtiques amb el Departament de Salut.

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

La col·laboració amb altres organitzacions implicades en el camp de treball de l'Agència pren formes diverses. En

l'àmbit de la provisió i gestió de serveis, es formalitza amb contractes (per exemple, en l'atenció a les drogodependències: en aquest àmbit no hi havia mercat i les empreses proveïdores són sovint una evolució del que eren prèviament ONGs, i la seva tasca està molt basada en valors compartits amb els de la salut pública). En l'àmbit d'entitats que mobilitzen voluntariat, sol fer-se mitjançant els convenis o subvencions que en el camp de la salut estableix l'Ajuntament de Barcelona, des de la Comissionada de Salut, a qui s'assessora tècnicament des de l'Agència, com es veu a la taula. En l'àmbit de la participació, mitjançant la presència compartida en Consells com el Consell de Benestar Social i els seus grups de treball, o en els consells de Salut establerts als districtes.

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

	2015	2016	2017	2018
Peticions de subvenció municipal valorades	39	81	60	58
Projectes acordats i seguits	27	52	36	23
Seguiment d'entitats amb convenis	11	10	9	0



Els recursos



Dotació pressupostària

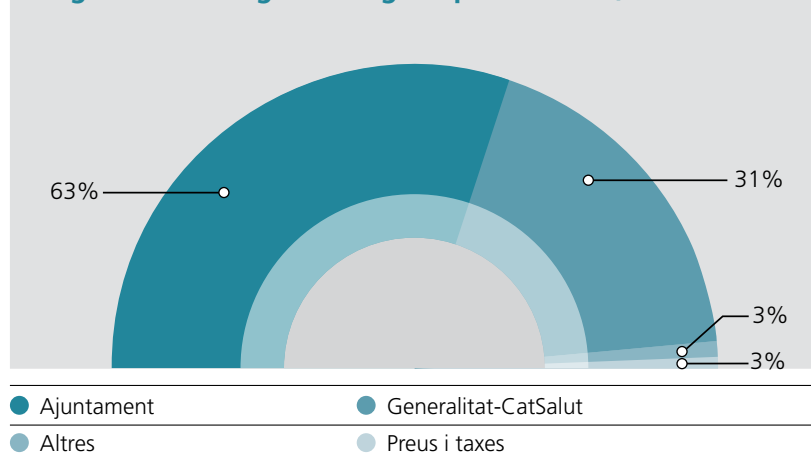
El pressupost d'ingressos liquidat per l'Agència l'any 2018 va ser de 29,4 milions d'euros. El 96% van ser aportacions de les administracions municipal i autonòmica, seguint l'esquema de finançament del 60%-40%. La resta van ser altres ingressos.

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. Príncep

d'Astúries 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 drogo-dependències. 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.

Ingressos de l'Agència segons procedència, 2018



Seus de les dependències de l'ASPB el 2018

Edifici Lesseps	Pl Lesseps 1 Seu central de l'ASPB
Extensió a Príncep d'Astúries	Av Príncep d'Astúries 63
Edifici Peracamps	Av de les Drassanes 13 Hi ha la seu del Laboratori, i també acull el CAS Baluard (abans a la Pl Blanquerna)
Servei d'Inspecció de Mercats Centrals	Mercabarna, sector C (dependències cedides per Mercabarna)
CAS Sants	C/ dels Comtes de Bell-lloc 138
CAS Nou Barris	Via Favència 379
CAS Garbívent	C/ de la Sagrera 179
CAS Sarrià	C/ de Dalmases 76
CAS Horta	C/ Sacedón 18

Tecnologia

De cara a no perdre posicions en un context canviant, l'ASPB fa un esforç important en la implantació i desenvolupament de tecnologia, molt especialment en el cas dels sistemes informàtics, les estacions de mesura de la qualitat de l'aire, i el Laboratori. Altrament, en la salut pública la tecnologia en bona part equival al *know-how*, 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 dels professionals 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 es 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 als usuaris (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 la organització, i fa consultoria de projectes, que sol comportar 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.

Per millorar l'ús de les eines informàtiques i la experiència dels usuaris 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. A voltes s'adopten solucions procedents de les administracions mares (Ajuntament o Generalitat), però sovint cal trobar una resposta pròpia als requisits dels serveis.

Bases de dades. Algunes bases de dades gestionades a l'Agència en relació als programes que desenvolupa o amb finalitats estadístiques fan referència a informació personal 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 tots els nous empleats, becaris i proveïdors que han de desenvolupar la seva tasca dins dels edificis de l'Agència. El 2018 l'Agència s'ha dotat d'un Delegat de Protecció de Dades extern per complir la normativa vigent.

Dotació del Laboratori

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

Els processos de l'Agència



Model de processos

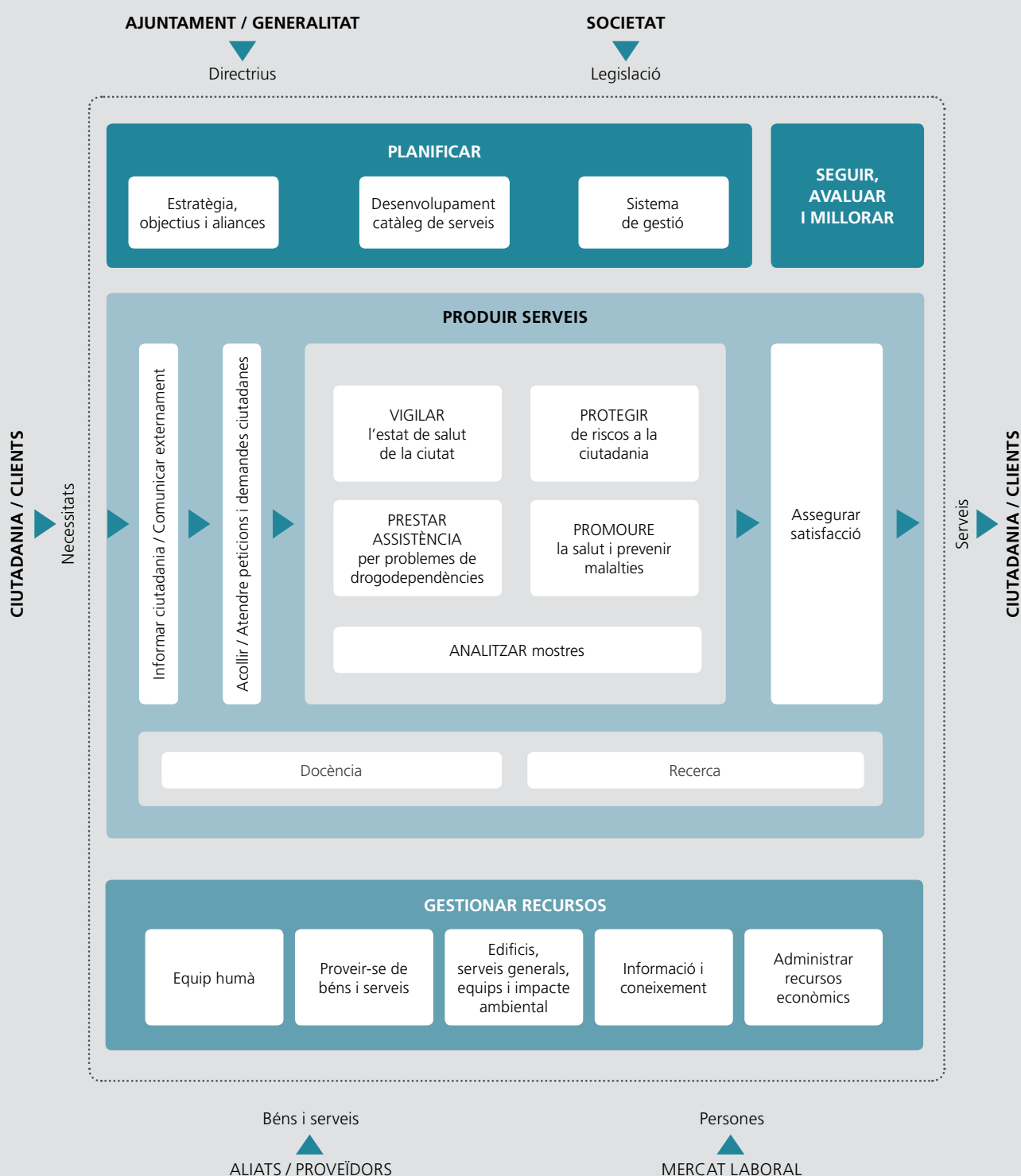
Amb el model de processos es pot tenir una visió global del conjunt de l'organització. Aquesta facilita un llenguatge comú i un marc de referència únic per a la coordinació de l'activitat diària, potencia la implicació i responsabilització de tot l'equip humà de l'organització, i estableix un model de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

Diversos processos o nodes han estat objecte d'aprofundiment, fent-ne la descripció, una anàlisi aprofundida, i engegant accions de millora.

Procés

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

Mapa de processos de l'Agència vigent el 2018



Resultats

Indicadors de producció

Aquests indicadors reflecteixen la producció i l'activitat realitzada. Per

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

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

Sistemes d'informació sanitària

	2015	2016	2017	2018
Sistema d'informació de drogodependències				
Expedients de defuncions judicials revisats	851	435	461	nd
Recollida de dades de tractaments inicials	4.277	4.242	4.062	4.479
Sistema d'informació de salut infantil i de salut sexual i reproductiva				
Enquestes a mares a les maternitats de la ciutat	480	471	460	441
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	785	778	814	808
Enquestes realitzades per defuncions perinatales	42	45	43	nd
Blocs d'indicadors de mortalitat x districte, barri i ABS *	42	42	42	42
Informes realitzats	3	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	9.541	9.727	9.800	9.197
Defuncions judicials codificades	45	49	37	47
Informes realitzats	13	8	5	1
Sistema d'informació de control alimentari				
Nombre d'establiments actius al sistema	12.910	13.566	14.338	14.798
Establiments visitats	3.583	3.612	3.372	3.055
Mostres de vigilància (IQSA i altres)	1.403	1.338	841	857
Nombre d'anàlisis investigats programes de vigilància (IQSA...)	14.961	26.480	16.221	23.390
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	6.131	6.268	6.212	5.077
Informes de diagnosi	249	248	248	248
Informes ambientals de ciutat fets o als que s'ha contribuït	2	4	14	11
Informe de salut i sistema integrat d'informació				
Informe de salut	1	1	1	1
Informes realitzats de barris / districtes	16	12	2	3
Enquestes de salut				
Enquestes en curs o analitzades	ESB 2016-17 FRESC 2016	ESB 2016-17 FRESC 2016	ESB 2016-17 FRESC 2016	ESB 2016-17 FRESC 2016

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

Vigilància i control epidemiològica

	2015	2016	2017	2018
Programa de prevenció i control de la tuberculosi				
Casos notificats i estudiats (1)	523	513	511	417
Contactes cribrats (1)	2.264	1.828	1.400	1.137
Vigilància i control de la sida/VIH, i les hepatitis				
Declaracions de sida	78	35	42	34
Declaracions de nous diagnòstics de VIH	410	367	280	228
Declaracions d'hepatitis víriques	150	170	281	158
Vigilància i control de les meningitis i la legionel·losi				
Declaracions de meningitis i sepsi meningocòccica	27	31	39	41
Casos de legionel·losi investigats	73	73	87	107
Vigilància i control d'altres malalties transmissibles				
Declaracions nominals d'altres malalties transmissibles (2)	3.400	4.663	8.447	6.592
Vigilància i control de brots epidèmics				
Brots per toxiinfeccions alimentàries (TIAs confirmades)	22	30	28	37
Altres brots investigats (2) (3)	190	111	109	157
Vigilància de la salut laboral				
Casos notificats	532	545	611	614
Informes sobre casos investigats emesos	314	337	438	341
Visites a pacients realitzades	316	333	432	343
Persones contactades per risc d'amiant	22	89	83	38
Informes realitzats sobre casos de risc d'amiant	15	27	43	31

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

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

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

Vigilància i control ambiental

	2015	2016	2017	2018
Vigilància i control de les aigües de consum humà				
Controls desinfecció xarxa i dipòsits	528	749	620	364
Controls qualitat aigua proveïment	194	123	111	159
Controls aixeta consumidor	351	254	166	145
Requeriments de mesures correctores o cautelars	25	19	5	8
Inspeccions a la xarxa de distribució interna d'edificis	13	11	3	4
Vigilància i control del medi hídic				
Controls fonts naturals i aigües freàtiques	409	26	54	53
Controls aigües litorals	230	151	179	253
Controls sorres platges	414	574	554	511
Instal·lacions de risc de legionel·la				
Torres de refrigeració i condensadors evaporatius				
Cens d'instal·lacions	188	183	172	161
Inspeccions preventives i de comprovació	128	82	112	68
Inspeccions de suport a la investigació epidemiològica	25	3	7	1
Requeriments de mesures correctores o cautelars	115	29	71	27
Centres sanitaris i altres instal·lacions de risc (ACS i AFCH, spas i anàlegs)				
Inspeccions preventives i de comprovació	103	195	139	114
Inspeccions de suport a la investigació epidemiològica	22	13	25	16
Requeriments de mesures correctores o cautelars	110	106	228	181
Vigilància i control d'activitats de risc sanitari				
Piscines				
Controls sistemàtics de piscines	110	34	51	20
Requeriments de mesures correctores o cautelars	55	23	49	13
Inspeccions d'albergs juvenils	76	44	58	46
Informes sanitaris favorables d'albergs juvenils	65	40	58	46
Establiments i serveis plaguicides (ESP)				
Tramitacions al registre oficial d'establiments i serveis plaguicides (ROESP)	49	23	19	55
Inspeccions ROESP realitzades	41	43	30	21
Incidències químiques gestionades a ESP	18	12	34	5
Requeriments de mesures correctores o cautelars a ESP	1	0	1	0
Establiments de tatuatges i pírcing				
Autoritzacions sanitàries d'establiments de tatuatges i pírcing	25	28	40	47
Inspeccions a establiments de tatuatges i pírcing	42	42	42	98
Requeriments de mesures correctores o cautelars	37	35	31	41

Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris

	2015	2016	2017	2018
Vigilància i control sanitari dels mercats centrals				
Intervencions específiques al Mercat Central del Peix (decomís, immobilització...)	317	240	261	202
Intervencions específiques al Mercat Central de Fruites i Hortalisses (decomís, immobilització...)	209	242	205	225
Control sanitari de l'escorxador central				
Animals inspeccionats a l'escorxador – Caps	295.301	406.085	386.815	409.329
Animals decomissats a l'escorxador	120	223	261	304
Investigacions realitzades per la detecció de l'Encefalopatia Espongiforme Bovina (EEB)	0	0	0	0
Vigilància i control d'indústries alimentàries				
Inspeccions realitzades	1.627	1.511	1.464	1.436
Auditories sanitàries realitzades	43	37	32	30
Vigilància i control d'establiments minoristes i mercats				
Establiments inspeccionats	864	828	651	805
Inspeccions realitzades	1.456	1.392	1.012	1.213
Vigilància i control d'establiments de restauració				
Inspeccions menjadors escolars	771	486	610	526
Inspeccions en menjadors geriàtrics	283	216	249	191
Inspeccions en menjadors d'hospitals i altres socials	143	139	137	113
Inspeccions establiments restauració comercial	1.913	2.839	2.333	1.753

Vigilància i control d'aus salvatges urbanes i plagues

	2015	2016	2017	2018
Vigilància i control ambiental de plagues a via pública i clavegueram				
Desratització				
Inspeccions inicials i de seguiment múrids	13.707	12.613	15.559	13.626
Plans especials per a múrids engegats	549	541	585	801
Desinsectació				
Inspeccions inicials i de seguiment paneroles	1.407	2.584	3.320	3.620
Plans especials per a paneroles	395	489	420	446
Inspeccions inicials i de seguiment mosquits	898	1.170	912	1.273
Plans especials per a mosquits	192	220	183	211
Inspeccions inicials i de seguiment altres plagues	279	394	436	443
Plans especials per a altres plagues	20	38	33	32
Desinfecció				
Inspeccions inicials i de seguiment per Ordre Judicial	5	0	3	3
Vigilància i control ambiental de plagues als edificis municipals				
Edificis municipals coberts	667	675	688	709
Incidències en edificis municipals	885	855	870	962
Plans d'actuació engegats	518	537	492	616
Inspeccions inicials i de seguiment realitzades	3.106	3.215	3.096	3.664
Vigilància i control d'aus salvatges urbanes				
Assessoraments sobre mètodes de control de coloms	205	293	324	209
Actuacions de captura de coloms a via pública ⁽¹⁾	403	51	5	0
Coloms recollits ⁽¹⁾	19.648	1.214	1.117	0
Actuacions de retirada d'ous i/o captura de polls de gavians	231	296	282	274

(1) El 2017 es van suspendre les actuacions de captura de coloms per indicació de l'Ajuntament. Aquests indicadors es deixaran d'incloure en futures memòries.

Laboratori de Salut Pública

	2015	2016	2017	2018
Control analític dels aliments				
Mostres de programes (IQSA, SIVAL, PNIR...)	12.274	11.986	15.759	15.614
Paràmetres de programes (IQSA, SIVAL, PNIR...)	218.932	260.692	311.632	346.763
Mostres d'aliments implicats en brots	109	393	132	116
Paràmetres en aliments implicats en brots	348	1.092	369	357
Altres mostres d'aliments	3.040	3.413	2.527	1.996
Paràmetres en altres mostres d'aliments	30.176	28.137	27.599	14.782
Control analític de les aigües de consum i continentals				
Mostres control punt final aixeta i xarxa	3.067	2.856	2.940	2.381
Paràmetres control punt final aixeta i xarxa	62.531	58.686	60.376	59.028
Mostres control legionel·la i brots hídrics	3.976	2.400	3.172	3.395
Paràmetres control legionel·la i brots hídrics	5.653	4.057	6.591	6.638
Altres mostres aigües	989	1081	502	347
Paràmetres en altres mostres aigües	5.594	8.988	2.760	2.039
Control analític ambiental				
Mostres en filtres d'aire ambient	7.749	6.979	6.987	7.935
Paràmetres en filtres d'aire ambient	181.149	140.809	148.142	167.459
Altres mostres ambientals	1.931	2.060	3.161	2.617
Paràmetres en altres mostres ambientals	5.784	5.816	11.892	9.002
Control analític de suport a la investigació epidemiològica				
Mostres d'investigació de brots (humanes)	207	18	313	477
Mostres de control de tuberculosi (interferó)	53	155	0	-
Mostres de soques bacterianes	81	24	86	-
Preparacions farmacològiques ⁽¹⁾				
Lots servits als CAS	281	275	280	46
Controls analítics de metadona (paràmetres)	105	110	120	0
Litres de solució de metadona preparats	5.439	5.369	4.196	0
Oferta i producció de serveis				
Paràmetres oferts	1.620	1.631	1.681	1.669
Paràmetres acreditats norma ISO 17025	1.339	1.362	1.415	1.415
Total mostres analitzades (inclou controls de qualitat)	33.927	31.665	35.985	35.901
Total paràmetres analitzats	516.846	509.742	571.519	621.871
Mostres analitzades segons procedència				
Serveis de salut pública propis de l'Agència	13.292	11.705	12.959	13.162
Administració Autonòmica	16.512	14.991	17.798	18.012
Administració Central	902	1.311	2.392	1.724
Altres (adm. local, centres sanitaris...)	1.408	1.601	707	688
Empreses i particulars	985	1.237	1.302	1.066
Control de qualitat (intern i extern)	828	820	827	1.249

(1) S'ha deixat de preparar amb recursos propis la solució de metadona, que ara s'obté d'un proveïdor extern. Aquests indicadors es deixaran d'incloure en futures memòries.

Prevenió i promoció de la salut

	2015	2016	2017	2018
Programa de cribatge de càncer de mama				
Citacions de dones gestionades	99.010	98.366	96.440	nd
ABS cobertes	36	31	36	nd
Actes informatius desenvolupats ⁽¹⁾	41	33	26	nd
Pla de vacunació continuada i Centre Regional de Vacunes				
Carnets de vacunació tramesos a nadons	13.570	14.535	13.919	13.472
Carnets de vacunació tramesos a infants majors d'un any	10.000	11.791	10.648	11.123
Centres públics als quals s'han subministrat vacunes	151	152	147	135
Vacunes de la grip subministrades	280.305	285.453	274.478	263.333
Altres vacunes subministrades	512.573	554.282	507.867	483.387
Vacunes administrades a les escoles	4.909	1.411	1.046	0
Vacunes administrades en el Centre de Lesseps	2.290	2.684	2.590	1.777
Promoció de la salut a l'escola				
Professorat format per l'aplicació dels programes	137	252	221	225
Menjadors escolars en programa de revisió de menús	87	32	54	PR
Programes de prevenció d'addiccions a l'escola				
Escoles participants en el projecte PASE	57	53	56	45
Escoles participants CLASSE SENSE FUM	6	11	10	4
Escoles participants en el projecte SOBRE CANYES I PETES	63	60	59	51
Altres programes a l'escola				
Escoles participants en el projecte CANVIS	84	80	82	78
Escoles participants en el projecte CREIXEM SANS	26	64	72	68
Escoles participants en el projecte CREIXEM MÉS SANS	3	24	31	38
Escoles participants en el projecte PARLEM-NE; NO ET TALLIS	76	74	77	74
Intervenció integral de salut als barris				
Barris participants	18	21	23	25
Entitats i institucions col·laboradores	194	143	200	460
Accions realitzades	47	49	98	179
Intervencions sobre infància i família				
Accions de millora d'habilitats parentals (grups)	46	29	17	12
Participants en accions de millora d'habilitats parentals	428	323	192	133
Intervencions en adolescents i joves				
Accions de prevenció d'addiccions i lleure saludable	38	12	2	12
Participants en prevenció d'addiccions i lleure saludable	2.891	240	3.421	971
Intervencions en gent gran				
Accions per prevenir la solitud i el sedentarisme	21	31	20	37
Participants en prevenció solitud i sedentarisme	1.708	476	752	1.441
Programes de prevenció a les empreses				
Empreses on s'han fet assessories en risc psicosocial	2	4	0	0
Sessions de formació de quadres sindicals i altres agents	4	4	1	0
Programes orientats a poblacions específiques				
Barris en programa de promoció de la salut sexual i reproductiva	2	6	26	12
Persones en programa de promoció de la salut sexual i reproductiva	571	925	1.508	973
Persones en programa de prevenció de VIH, sífilis i hepatitis	567	267	297	144

(1) Durant el 2017 els actes informatius als professionals dels Equips d'Atenció Primària de Salut que feia l'Agència són assumits per les unitats de cribatge dels hospitals.

Atenció a les drogodependències

	2015	2016	2017	2018
Programa d'orientació sobre drogues per adolescents i famílies				
Altes d'adolescents al servei d'orientació sobre drogues	507	517	381	501
Persones derivades a centres d'atenció especialitzada	50	45	Nd	Nd
Programes de tractament (centres propis) ⁽¹⁾				
Pacients en programa d'adolescents ⁽²⁾	124	157	113	137
Pacients en programa de patologia dual i TAS ⁽²⁾	1.239	1.447	1.378	1.508
Pacients en programes de drogues il·legals i altres ⁽²⁾	2.955	2.137	3.078	3.330
Pacients en programes d'alcohol	2.259	2.209	2.073	2.146
Pacients en programa de tabac	190	337	220	145
Primeres visites programa de drogues il·legals	1.199	1.123	1.220	1.277
Primeres visites programa d'alcohol	1.219	1.151	982	981
Primeres visites programa tabac	156	188	171	102
Punts de dispensació de metadona	52	52	51	53
Oferta de places en PMM	1.626	1.497	1.467	1.447
Vacunes dispensades	880	325	nd	406
Proves de tuberculina	764	514	60	110
Participants en tallers educatius	215	806	705	Nd
Pacients amb tractament de tuberculosi supervisats al CAS	0	nd	nd	4
Programes de reducció de danys (centres propis)				
Usuaris atesos a Sala Baluard	1.668	2.215	2.024	2.636
Usuaris atesos a Sala mòbil Zona Franca	108	82	33	0
Usuaris atesos a Sala Vall d'Hebron	126	123	105	107
Usuaris atesos al CRD Robador	1.069	1.224	1.679	1.481
Usuaris atesos al CAS Garbivent	33	32	22	24
Usuaris atesos al CAS Sants	27	24	3	2
Programes comunitaris de reducció de danys				
Xeringues retornades	193.741	245.349	287.116	368.211
Xeringues distribuïdes	241.144	297.690	329.819	465.822
Contactes dels agents de salut al carrer	5.041	8.024	10.541	10.382
Farmàcies amb agents de salut	65	63	61	64

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

(2) El 2015 va canviar la categorització dels programes.

Autoritat i administració sanitària

	2015	2016	2017	2018
Investigació i control d'alertes, denúncies i incidències				
Denuncies de la ciutadania ateses	395	336	300	204
Intervencions de Guàrdia Urbana comunicades	111	91	75	102
Alertes alimentàries	77	69	87	102
Toxiinfeccions alimentàries investigades	18	19	27	35
Irregularitats comunicades per organismes oficials	146	136	172	88
Autoritzacions i registres sanitaris				
Propostes de resolució del Registre Sanitari d'Indústries i Productes Alimentaris de Catalunya (RSIPAC)	636	564	637	549
Actuacions derivades del control oficial				
Requeriments resolts	105	108	119	118
Multes coercitives resoltes	46	24	28	61
Mesures de protecció adoptades	145	135	138	103
Mesures de protecció resoltes	1	8	12	4
Expedients sancionadors a establiments resolts	43	35	32	19
Expedients sancionadors per transport resolts	34	15	26	19
Informació, assessorament i resposta a peticions en Protecció de la Salut				
Resposta a peticions o alertes ciutadanes sobre riscos ambientals	197	173	148	74
Certificats sanitaris oficials	501	375	362	533
Intervencions informatives	186	202	203	191

Indicadors d'activitat de la tecnoestructura

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

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

	2015	2016	2017	2018
Recursos humans i organització				
Nòmines pagades (persones x mesos)	4.028	3.844	3.975	17.983
Contractacions gestionades	33	56	66	111
Participants en cursos de formació continuada	145	367	338	303
Hores de formació continuada impartides	1.810	2.109	2.714	2.940
Revisions mèdiques concertades	163	142	163	125
Beques de formació/recerca gestionades	2	3	6	5
Estudiants en pràctiques aollits i becats	55	60	55	50
Expedients tramitats	47	74	75	79
Administració econòmica				
Factures emeses (nombre)	1.050	1.234	1.463	1.411
Import facturat (x 1.000 €)	607	1.076	1.190	986
Autoritzacions de despesa	2.344	2.823	2.951	4.543
Factures rebudes	3.692	3.752	4.010	3.690
Bestretes tramitades	301	278	250	210
Pagaments a justificar tramitats (ADOP-J)	240	225	257	222
Període mitjà de pagament mensual (PMP) ⁽¹⁾	18	9	11	21,56
Ràtio operacions pagades dels 12 últims mesos (dies) ⁽²⁾	27	30	23	10,88
% import pagat dins terminis legals	98%	94%	99%	78,1%
Projectes de recerca o externs gestionats	31	26	19	15
Import dels projectes de recerca o externs (x 1.000 €)	764	611	89	99
Serveis Generals				
Gestió de manteniment d'edificis en m2	8.575	8.715	10.693	11.348
Cost subministraments AGET (x 1.000 €) ⁽³⁾	341	360	332	351
Compra de paper (paquets de 500 fulls)	1.760	1.775	2.572	2.345
Documents registrats al RGA	8.077	7.488	7.635	6.644
Expedients tramitats	152	132	206	184
Enviaments de correu gestionats	106.286	98.190	66.352	71.660
Serveis de missatgeria gestionats	909	757	1.005	859
Total extensions terminals telefònics	407	410	442	468
Total terminals mòbils + SIM estacions control	102	120	120	135
Trucades rebudes/retornades recepció Lesseps	84.172	72.827	69.264	48.107
Núm. comandes (suport/incidències/manteniment)	4.175	5.390	5.756	5.828
Parc de vehicles	6	6	6	7
Paper per reciclar (kg)	7.430	3.396	2.925	3.857
Piles per reciclar (kg) ⁽⁴⁾	0	26	0	10,4
Fluorescents per reciclar (kg)	54	56	0	404





	2015	2016	2017	2018
Assessoria jurídica				
Convenis formalitzats	87	56	58	27
Contractes majors tramitats (inclou pròrrogues, ampliacions i altres modificacions)	57	51	26	32
Exps. sancionadors i multes coercitives alimentaris resoltos	108	146	214	157
Exps. sancionadors per risc legionel·la tramitats	3	1	-	-
Advertiments pel tabac	75	47	32	16
Exps. sancionadors llei tabac tramitats	24	18	44	68
Exps. mesures cautelars per risc legionel·la tramitats	28	7	7	6
Exps. sancionadors i mesures cautelars altres aspectes tramitats ⁽⁵⁾	4	40	12	10
Desenvolupament informàtic				
Xarxes locals	11	11	12	12
Servidors	33	35	39	43
PCs	443	414	438	440
Portàtils	nd	48	50	65
Usuaris xarxa	542	577	619	492
Hores desenvolupament projectes software	4.300	2.280	2.750	2.300
Temps de disponibilitat xarxes i serveis (%)	99,98%	99,98%	99,85%	99,80%
Usuaris aplicacions SEDIN	308	317	320	340
Renovació d'ordinadors	60	40	40	40

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

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

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

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

5. Inclou 28 expedients per alcohol el 2016, assumits després per l'Ajuntament.

Clients i usuaris

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

Es disposa d'un sistema de seguiment de l'opinió de clientela institucional i

de persones individuals usuàries dels serveis més assistencials (vacunes i atenció a les drogodependències). A la taula es sumarien els indicadors per any i es compara l'índex global amb els anteriors.

A banda, l'Agència va establir de forma normalitzada els circuits per gestionar incidències com ara queixes i reclamacions. El 2018 s'han rebut i atès 143 queixes formals, 36 suggeriments, i 123 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 de incidències, reclamacions i suggeriments) d'atenció a la ciutadania. Un altre canal preferent de recepció de peticions ha estat Internet, del que es reben algu-

	Clientela institucional	Clientela individual de serveis		Índex global		
		vacunes	drogues	2016	2017	2018
Escala 1-5						
Sensibilitat	4,26	4,88	4,60	4,44	4,50	4,52
Garantia	4,34	4,91	4,65	4,51	4,56	4,53
Empatía	4,08	4,78	4,54	4,35	4,37	4,41
Tangibles	3,91	4,67	4,30	4,13	4,20	4,22
Fiabilitat	3,98	4,78	4,58	4,32	4,33	4,39
Total SERVPERF	4,10	4,80	4,54	4,36	4,39	4,41
Escala 1-10						
Satisfacció global	8,21	9,76	8,69	8,82	8,72	8,85
Comunicació	8,10	9,63	8,86	8,50	8,67	8,72

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

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

nes peticions a través del web; el major nombre de les que especifiquen un aspecte concret dels serveis presats per l'Agència fan referència al control de plagues i fauna urbana, al control alimentari o a les vacunacions. Totes les peticions rebudes són tractades formalment i són objecte de resposta.

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

tides anteriorment. Però a més, publica un seguit de documents que difon a través de la web i d'un mailing (amb uns 3.500 registres), i convoca debats

científics periòdics relacionats amb temes de salut pública (les sessions de l'Agència a la sala d'actes de l'Edifici Lesseps, seu central de l'Agència).

	2014	2015	2016	2017	2018
Queixes	136	83	108	143	133
Suggestiments	24	32	38	36	26
Felicitacions	79	75	87	123	172

Peticions d'informació institucionals rebudes, 2014-2018

Origen de les peticions	2014	2015	2016	2017	2018
Iniciatives Comissió del Plenari	2	3	8	2	8
Preguntes de regidors	23	17	10	5	11
Síndica de Barcelona	1	1	8	5	6
Altres peticions	2	7	9	7	5
Total	28	28	35	19	30

Peticions rebudes de la ciutadania i dels usuaris, 2014-2018

Peticions rebudes	2014	2015	2016	2017	2018
Sistema IRIS d'atenció	2.484	3.719	4.135	4.039	4.560
Mails a web Agència	316	239	148	261	195
Total peticions enregistrades	2.800	3.958	4.283	4.301	4.755

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 ser-

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

	2015	2016	2017	2018
Sistemes d'informació sanitària				
Informes anuals editats durant l'any	30	nd	nd	nd
Demora publicació butlletins trimestrals de drogues (mesos)	12	30	36	nd
Demora publicació butlletins trimestrals de sida (mesos)	5	12	24	nd
Demora presència dades mortalitat a informe salut (anys)	2	2	2	2
% dades automàtiques vigilància contaminació atmosfèrica vàlides	97,3%	95,9%	96,87	94,3%
% dades manuals vigilància contaminació atmosfèrica vàlides	84,0%	85,6%	85,1	84,9%
Vigilància epidemiològica i intervenció				
Programa de prevenció i control de la tuberculosi				
Retard diagnòstic dels casos pulmonars (mediana de dies)	50	52	49	61
Casos detectats per notificació de laboratori (%)	1%	0%	0,5%	0%
Compliment del tractament a 15 juny dels casos de l'any anterior (%)	95%	97%	95,1%	95,95%
Vigilància i control de la sida/VIH, i les hepatitis				
% de casos VIH/sida amb estudi de contactes realitzat	52,3%	51,5%	37%	46,2%
Demora publicació butlletins de sida (mesos)	5	12	24	Nd
% de casos d'hepatitis vírica amb estudi de contactes realitzat	40,4%	25%	27,4%	13,7%
Vigilància i control de les meningitis i la legionel·losi				
% de casos meningitis amb quimioprofilaxi a les primeres 24h	100%	100%	100%	97,6%
Casos confirmats de legionel·losi en residents	56	56	66	68
Brots per <i>legionella pneumophila</i>	0	1	3	0
Casos relacionats amb brots (%)	0%	7,1%	15,1%	0%
Vigilància de la salut ocupacional				
Casos en que s'emet informe (%)	59,3%	63%	68,6%	55,60%
EAPs que fan notificacions de casos (%)	100%	100%	100%	100%
Vigilància i intervenció ambiental				
Controls desinfecció aigua de xarxa amb resultat no correcte (%)	1,0%	0,5%	0%	0,02%
Inspeccions de torres de refrigeració no degudes a brots (%)	84%	96%	94%	99%
Inspeccions de centres sanitaris i altres instal·lacions de risc (ACS i AFCH, spas i anàlegs) no degudes a brots (%)	82%	94%	85%	88%
% requeriments resolts en torres & condensadors	89%	77%	77%	78%
% requeriments resolts en altres instal·lacions de risc de legionella	91%	71%	71%	67%
% requeriments resolts en piscines	98%	63%	47%	38%
% requeriments tancats a establiments TMP	100%	97%	94%	90%
Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris				
Termini entre auditoria i tramesa informe (dies)	8,3	7,4	6,3	7,3
Nous establiments restauració comercial i comerç detall inspeccionats	301	405	533	347
Establiments restauració comercial no inspeccionats en 5 anys	2.150	2.075	2.296	2.379





	2015	2016	2017	2018
Vigilància i control de plagues urbanes				
Incidències múrids	1.549	1.928	1.838	2.141
Incidències paneroles	700	939	925	1.042
Laboratori de salut pública				
% mètodes d'anàlisi acreditats	75%	85%	78%	77%
% determinacions analítiques acreditades	83%	83%	84%	85%
Acreditacions noves de mètodes d'anàlisi	5	5	9	3
% de mètodes d'anàlisi en abast obert (LEBA, LPE)	44%	40%	49%	51%
% resultats satisfactoris a intercomparació	87%	86%	88%	88%
% resultats dins termini mostres standard	97%	89%	88%	77%
% resultats dins termini mostres especials (urgents, sanitat exterior, brots...)	100%	91%	92%	88%
Prevençió i promoció de la salut				
Cribatge de càncer de mama				
Participació (%)	52,7%	55,0%	52,2%	nd
Cobertura (%)	73,0%	72,2%	76,9%	nd
Càncers detectats en dones participants (per 1.000 dones)	4,8	5,4	5,2	nd
Defuncions càncer de mama (per 100.000 dones 50-69 anys)	32,1	40,8	nd	nd
Pla de vacunació – Malalties vacunables				
Notificacions malaltia invasiva per Haemophilus influenza b	1	2	10	5
Notificacions rubèola	4	3	1	1
Notificacions xarampió	17	17	67	37
Promoció de la salut a l'escola				
	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18
Centres ESO inscrits en un dels 4 programes bàsics de promoció de la salut	52%	48%	48%	47%
Centres ESO inscrits que completen 4 sessions del programa o més (%)	78%	71,3%	80%	80%
Centres EIP participants en programa de promoció de la fruita (%)	45%	32%	31%	nd
Menjadors escolars (CEIP) en programa revisió menús (%)	22%	23%	39%	nd
Programes orientats a poblacions específiques				
	2015	2016	2017	2018
Taxa fecunditat adolescent (x1000 dones 15-19 anys)	6,4	nd	nd	nd
Notificacions de VIH en residents	385	310	352	371
Notificacions de sífilis en residents	530	691	1.099	1.290
Prevençió i atenció a les dependències				
Xeringues recollides de l'espai públic	20.418	24.297	30.949	29.776
% xeringues repartides retornades	80%	82%	87%	79%
Morts per reacció aguda adversa a drogues	42	54	nd	nd
Casos de VIH nous en usuaris de drogues per via parenteral	8	18	15*	8*
Casos de sida nous en usuaris de drogues per via parenteral	8	7	8*	2*
Autoritat i administració sanitàries				
Termini mig tramitació denúncies fins tancar el servei (dies) **	34,5	41,1	29	28,6
Termini mig fins resposta inicial alertes (dies)	7,08	11,1	18,9	15
Termini mig tramitació expedients RSIPAC favorables (mesos)	1,5	1,6	1,5	2
Termini entre acta i proposta resolució requeriment (dies)	29,5	26,2	32,3	34,4

* Dades provisionals.

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	2018	2017
A) ACTIU NO CORRENT		3.646.741,82	3.461.387,23
I. Immobilitzat intangible	8	141.118,51	183.335,28
206, (280)	3. Aplicacions informàtiques	141.118,51	183.335,28
II. Immobilitzat material	5	3.505.623,31	3.634.837,11
211, (28101)	2. Construccions	2.102.640,52	1.899.280,76
214, 215, 216, 217, 218, (28104), (28105), (28106), (28107), (28108)	5. Altre immobilitzat material	1.402.982,79	1.735.556,35
B) ACTIU CORRENT		7.143.399,80	9.182.936,01
III. Deutors i altres comptes a cobrar a curt termini	10.1	4.055.940,97	3.897.168,73
430, 431, (434), (433), 437, (439), (490)	1. Deutors per operacions de gestió	4.028.314,25	3.868.872,78
440, 441, 557	2. Altres comptes a cobrar	21.1-21.3 27.626,72	28.295,95
V. Inversions financeres a curt termini	10.1	20.086,94	6.264,15
544	2. Crèdits i valors representatius de deute	13.852,44	5.484,15
566	4. Altres inversions financeres	6.234,50	780,00
VII. Efectiu i altres actius líquids equivalents	10.4	3.067.371,89	5.279.503,13
571, 578	2. Tresoreria	3.067.371,89	5.279.503,13
TOTAL ACTIU	(A+B)	10.790.141,62	13.001.108,40

PATRIMONI NET I PASSIU	Notes en memòria	2018	2017
A) PATRIMONI NET	ECPN	5.092.845,97	6.230.236,03
100	I. Patrimoni	744.891,47	744.891,47
	II. Patrimoni generat	4.347.954,50	5.485.344,56
120	1. Resultats d'exercicis anteriors	5.484.990,66	6.461.804,85
129	2. Resultat de l'exercici	(-) 1.137.036,16	(-) 976.460,29
C) PASSIU CORRENT		5.697.295,65	6.770.872,37
II. Deutes a curt termini	21.2	38.164,66	67.105,00
561	4. Altres deutes	23 38.164,66	67.105,00
IV. Creditors i altres comptes a pagar a curt termini		5.659.130,99	6.749.011,54
400, 401, 411	1. Creditors per operacions de gestió	11.1 4.944.880,55	6.122.374,12
418, 419	2. Altres comptes a pagar	21.2.1 23.942,19	18.938,94
475, 476	3. Administracions públiques	21.2.2 690.308,25	607.698,48
TOTAL PATRIMONI NET I PASSIU (A+B+C)		10.790.141,62	13.001.108,40

El tancament del 2018 va ser equilibrat, tot i que amb un resultat negatiu de 1,13 milions degut a que una part de les despeses de la gestió de la Sala Baluard i d'alguns expedients

de Salut als Barris es van finançar amb romanents de crèdit dels anys anteriors. El pagament a proveïdors es va fer amb una mitjana inferior als 30 dies.

Durant l'any, l'Agència va poder invertir en bens durables 1,1 milions entre recursos propis i del Pla d'Inversions Municipal, equivalent al 3,65% del pressupost.

Compte del resultat econòmic patrimonial

	Notes en memòria	2018	2017
1. Ingressos tributaris i urbanístics		235.589,90	472.638,31
740 a) Taxes		235.589,90	472.638,31
2. Transferències i subvencions rebudes	15.1.1	26.524.045,36	24.148.870,78
a) Del exercici		26.524.045,36	24.148.870,78
750 a.1) Transferències		26.524.045,36	24.148.870,78
3. Vendes i prestacions de servei	15.1.2	2.617.280,64	2.510.145,97
741, 705 a) Prestació de serveis		2.617.280,64	2.510.145,97
6. Altres ingressos de gestió ordinària	15.1.3	153.323,57	221.695,75
777 a) Multes		153.323,57	221.695,75
A) TOTAL INGRESSOS DE GESTIÓ ORDINÀRIA (1+2+3+6)		29.530.239,47	27.353.350,81
8. Despeses de personal	15.2.2	(-) 15.086.878,59	(-) 14.285.636,22
(640) a) Sous, salaris i assimilats		(-) 11.916.333,15	(-) 11.272.071,93
(642), (644) b) Càrregues socials		(-) 3.170.545,44	(-) 3.013.564,29
9. Transferències i subvencions atorgades	15.2.1	(-) 599.666,24	(-) 491.831,23
11. Altres despeses de gestió ordinària	15.2.3	(-) 14.014.942,21	(-) 12.922.049,75
(62) a) Subministrament i serveis exteriors		(-) 14.003.507,89	(-) 12.917.014,86
(63) b) Tributs		(-) 11.434,32	(-) 5.034,89
12. Amortització del immobilitzat	5 i 8	(-) 783.081,22	(-) 694.415,95
B) TOTAL DESPESES DE GESTIÓ ORDINÀRIA (8+9+10+11+12)		(-) 30.484.568,26	(-) 28.393.933,15
I. Resultat (estalvi o desestalvi) de la gestió ordinària (A+B)		(-) 954.328,79	(-) 1.040.582,34
13. Deteriorament de valor i resultats per alienacions del immobilitzat no financer i actius en estat de venda		(-) 174.670,55	57.374,38
798, (667) a) Deteriorament de valor	10.1	(-) 174.670,55	57.374,38
14. Altres partides no ordinàries		(-) 8.036,82	6.746,53
(678) a) Despeses		(-) 8.036,82	6.746,53
II. Resultat de les operacions no financeres (I+13+14)		(-) 1.137.036,16	(-) 976.461,43
15. Ingressos financers		-	1,14
a) De valors representatius de deute, de crèdits i d'altres inversions financeres		-	1,14
769 a.1) Altres		-	1,14
III. Resultat de les operacions financeres (15+16+17+18+19+20+21)		-	1,14
IV. Resultat (estalvi o desestalvi) net del exercici (II + III)		(-) 1.137.036,16	(-) 976.460,29
+ Ajustos en la compte del resultat del exercici anterior		-	-
Resultat del exercici anterior ajustat (IV + Ajustos)		(-) 1.137.036,16	(-) 976.460,29

Romanent de tresoreria

Components	2018	2017
1. (+) Fons líquids	3.067.371,89	5.279.503,13
2. (+) Drets pendents de cobrament	4.374.381,90	4.329.892,18
(+) del Pressupost corrent	3.379.720,35	3.439.221,37
(+) de Pressuposts tancats	960.798,73	867.263,90
(+) d'operacions no pressupostàries	33.862,82	23.409,91
3. (-) Obligacions pendents de pagament	3.045.338,12	(-) 3.811.972,05
(+) del Pressupost corrent	2.301.863,26	(-) 3.172.017,24
(+) de Pressuposts tancats	(-) 8.543,44	8.543,44
(+) d'operacions no pressupostàries	752.018,30	(-) 648.498,25
4. (+) Partides pendents d'aplicació	(-) 396,80	–
(-) cobraments realitzats pendents d'aplicació definitiva	396,80	–
(+) pagaments realitzats pendents d'aplicació definitiva	–	–
I. Romanent de tresoreria total (1 + 2 - 3 + 4)	4.396.018,87	5.797.423,26
II. Saldos de cobrament dubtós	(-) 612.283,04	(-) 437.612,49
III. Excés de finançament afectat	(-) 1.407.045,71	(-) 1.967.972,22
IV. Romanent de tresoreria per a despeses generals (I-II-III)	2.376.690,12	3.391.838,55

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

Participació en accions de formació, 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Formació tècnica					
Jornades i Congressos científics i professionals (inscripcions pagades)	76	55	56	59	62
Cursos en aspectes tècnics professionals (matrícules pagades)	23	39	38	41	44
Cursos Fall campus JHU (inscrits)	32	33	34	48	50
Formació transversal					
FOCO persones	163	145	367	154	427
FOCO hores	2.795	1.810	2.109	1.913	1.152
Formació riscos laborals - persones	158	299	109	177	194
Formació riscos laborals - hores	241	181	175	112	328,50

Causa de l'absència	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Malaltia	5,07	5,07	5,15	4,51	5,03	5,68
Accident laboral	0,20	0,34	0,38	0,26	0,04	0,09
Total absentisme	5,27	5,41	5,53	4,84	5,07	5,77
Permisos maternitat o paternitat	1,51	1,65	1,44	1,27	1,59	3,39

acadèmiques. La col·laboració de l'Agència amb el programa de mesuratge en salut pública i amb el Fall campus de l'escola de salut pública de la Johns Hopkins University facilita la participació amb beques del seu personal i d'investigadors en formació en aquestes activitats.

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

Salut i seguretat

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

Indicadors de consums de rellevància ambiental, 2015-2018

Indicador	2015	2016	2017	2018
Consum elèctric (kWh/100 m ²)	187	189	175	181
Consum de gas (kWh/100 m ²)	52	49	54	62
Consum d'aigua (m ³ /100 m ²)	0,9	0,6	0,6	0,6
Paper reciclat / lliure de clor (kg/persona)	20	19	21	19

vament elevada (48 anys, amb un 28% de més de 55 anys), que ha incorporat els darrers temps persones més joves, com es reflexa en els permisos per maternitat o paternitat.

La comparabilitat de la sèrie es pot veure afectada per canvis metodològics.

Igualtat d'oportunitats i reconeixement

La plantilla té una forta presència de dones. La proporció de dones que ocupen responsabilitats reflectides a l'organigrama és del 66% (19/29) dels llocs de comandament coberts, i del 57% (4/7) pel que fa als membres del Comitè de Direcció.

L'Agència aposta per què el seu personal es promoció dins l'organització. Les vacants de llocs de treball amb responsabilitat que s'han produït s'han cobert amb personal que ja hi treballava o bé hi estava adscrit.

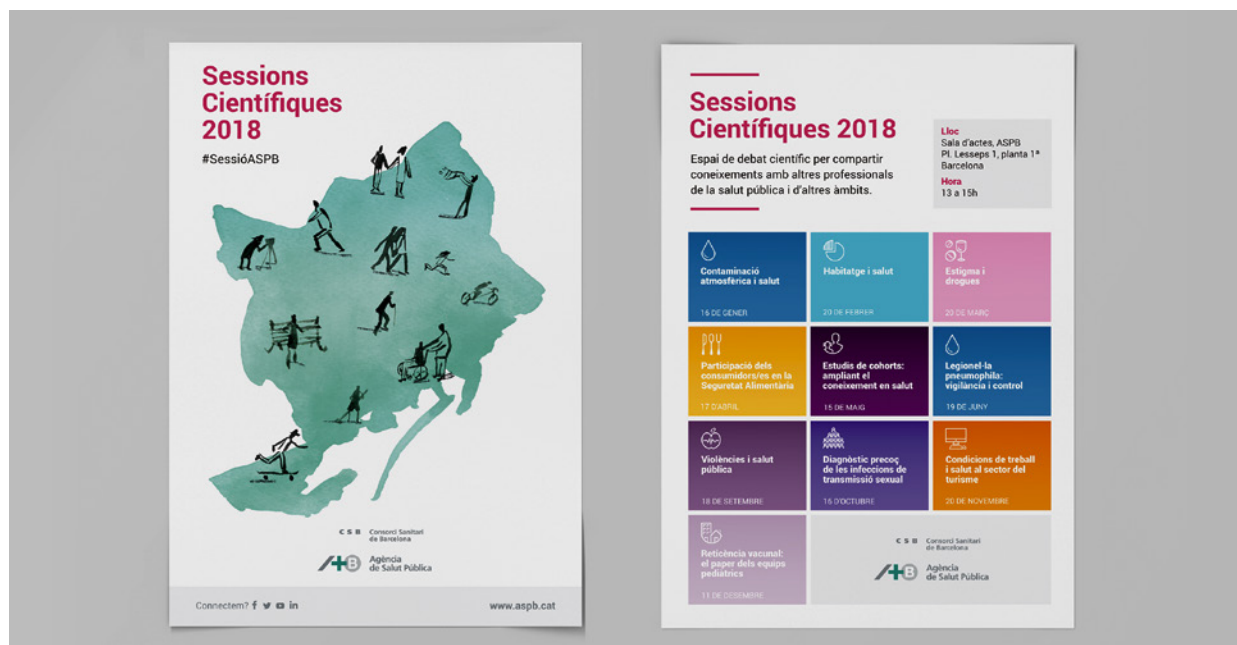
Aspectes ambientals

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. A la taula es presenten alguns indicadors. S'ha incrementat l'ús de paper a Lesseps en haver d'assumir tasques de reprografia que abans feia l'Ajuntament. 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 ha obert un CAS.

Indicadors de consums de rellevància ambiental per edifici principal. 2015-2018

Indicador	Lesseps i pisos				Laboratori			
	2015	2016	2017	2018	2015	2016	2017	2018
Consum elèctric (1000 kWh)	356	342	319	304	880	906	866	1.031
Consum de gas (1000 kWh)	91	90	76	58	155	142	178	268
Consum d'aigua (m ³)	1.273	1.051	948	874	4.897	2.858	3.154	3.458
Consum de paper (kg)	4.539	3.072	5.198	4.326	1.602	1.538	1.147	1.404

Creixement i desenvolupament



Innovació

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

Sistemes d'informació sanitària

A partir de l'anàlisi de les dades recollides a través dels 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 la població i, a partir d'aquí, planificar i dissenyar intervencions de salut i orientar les polítiques de salut basades en l'evidència. L'informe de salut presentat incorpora un apartat important sobre l'impacte en la salut de la contaminació atmosfèrica a Barcelona. D'altra banda, durant l'any s'ha treballat en l'anàlisi de l'Enquesta de salut

de Barcelona feta l'any previ, i s'han estat fent treballs orientats a avaluar l'impacte en la salut de diversos programes i polítiques municipals.

Vigilància epidemiològica i intervenció

La vigilància epidemiològica de les malalties transmissibles i la intervenció en la investigació i el control de brots epidèmics s'ha dut a terme en estreta col·laboració amb els serveis assistencials de salut de la ciutat i els responsables del Departament de Salut. El servei està consolidant els canvis i relleus fets recentment. Hi ha un fort increment en la declaració de brots de petites dimensions. D'altra banda, els darrers anys cal destacar les activitats de vigilància i control de les arbovirus importades (dengue, chikungunya i febre del Zika), que afecten molt durant el període estival, i de les infeccions de transmissió sexual.

Vigilància i intervenció ambiental

Durant l'any, s'han mantingut les activitats de vigilància i control del medi hídric, les aigües de consum humà i els

establiments amb risc sanitari per legionel·la, com ara piscines d'ús públic, establiments que comercialitzen plaguicides, albergs juvenils i establiments de tatuatge, pírcing i micropigmentació. Cal esmentar la tasca feta amb l'Ajuntament de Barcelona en matèria d'interlocució i coordinació general sobre la informació de la qualitat de l'aire cap a la ciutadania i la preparació de les mesures d'acció que han de disminuir la contaminació atmosfèrica, així com la resposta a diverses peticions de suport per valorar canvis ambientals (com ara la potencial presència de dioxines al Besòs, impacte de les superilles, etc).

Prevenició de les malalties i promoció de la salut

S'ha consolidat la feina en salut als barris, que ara abasta 23 barris. 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. També es mantenen i milloren els diversos programes d'intervenció a les escoles.

S'està desenvolupant un projecte per reduir les reticències vacunals que apareixen en alguns sectors de població. S'ha transferit totalment la tradicional activitat d'aplicació de vacunes a les escoles als serveis d'atenció primària, a qui és ara més pròpia.

Prevenció 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 treballat molt intensament a Ciutat Vella, districte on els canvis en el tràfic de drogues han plantejat reptes importants. En l'àmbit preventiu cal esmentar el projecte pilot de salut emocional 1,2,3 emoció!

Seguretat alimentària

Al llarg de l'any s'han mantingut els programes de vigilància i control, basats majoritàriament, en la inspecció d'establiments alimentaris i l'anàlisi de la qualitat sanitària dels aliments que es consumeixen a la ciutat, tant des d'un punt de vista microbiològic com químic. S'han ampliat les accions de comunicació i promoció de la salut alimentària, incorporant elements innovadors com vídeos musicals i establint aliances amb altres actors.

Laboratori de Salut Pública

El Laboratori ha seguit actualitzant i acreditant les seves línies analítiques d'aigües, aliments i ambientals, tant microbiològiques com químiques, amb la finalitat de mantenir la seva competència tècnica i la qualitat dels seus resultats per poder atendre les noves exigències legals pel que fa al control oficial. El volum de mostres gestionades ha superat les 36.000 anuals: mantenir els compromisos pel que fa als terminis de resposta és un repte considerable.

Qualitat

D'acord amb els compromisos de millora contínua dels nostres serveis i de donar la màxima consideració a la prevenció de riscos pel que fa a les persones que treballen a l'ASPB, l'Agència ha superat enguany les auditories de

manteniment de les normes ISO 9001 de qualitat i OSHAS 18001 de salut i seguretat a la feina. En la monitorització que es fa del grau de satisfacció de les persones interlocutores de l'Agència (en bona part directives de serveis públics que configuren la seva clientela) s'aprecien nivells elevats de satisfacció. Aquest any també destaca el suport als serveis de salut ambiental en polsar l'opinió de diversos sectors amb els quals treballen, fent enquestes i grups focals.

Recerca i docència

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

Canvis organitzacionals

Els darrers dos anys, l'ASPB ha intentat aproximar-se al model d'organització proposat per Frederic Lalloux que promou l'auto-organització, la plenitud i el sentit evolutiu. S'ha creat un grup motor que ho impulsa (grup Planter) i 6 grups de treball que estan desenvolupant projectes concrets. Al mateix temps s'ha endegat un Pla intern per incorporar les desigualtats socials en tota la cartera de serveis de l'ASPB.

Principals reptes pel 2019

- Mantenir el funcionament operatiu dels serveis de salut pública confiats a l'ASPB i vetllar per l'aplicació del Pla d'acció sobre drogues de Barcelona.
- Participar en les prioritats polítiques definides per a la ciutat: consolidar el programa «Salut als barris»; participar en el Pla de clima; participar en les taules de Salut Mental i de Salut Sexual i Reproductiva, i col·laborar en l'Observatori d'Impactes en Salut i Qualitat de Vida de les Polítiques Municipals i en el Pla d'ac-

ció conjunta per a la reducció de desigualtats socials en salut.

- Seguir impulsant el Grup Planter i el Pla de Desigualtats Socials intern.
- Participar en el Pla d'Igualtat de Gènere que ha de portar a terme l'Ajuntament de Barcelona i concretar-lo a l'ASPB.
- Participar en les diverses taules de l'Ajuntament o la Generalitat de Catalunya que tinguin relació amb la nostra cartera de serveis.

Recerca i docència

Recerca

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

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

Indicadors de recerca (projectes de recerca finançats externament, publicacions i personal investigador en formació), 2014-2018

Recerca	2014	2015	2016	2017	2018
Projectes de nova adjudicació	4	4	8	7	7
Projectes actius	16	16	14	16	18
Articles publicats en revistes indexades	92	104	118	112	84
Factor d'impacte estimat	241	272	nd	nd	nd
Becaris & PIF ASPB	10	14	10	9	8
PIF CIBERESP	4	11	11	5	17

*PIF: Personal investigador en formació

Persones que lideren grups de recerca de l'Agència. CIBERESP, RTA, IIB Sant Pau i AGAUR, 2018

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
RETICS-RTA	
M Teresa Brugal	Drogodependències
IIB Sant Pau. Àrea epidemiologia, salut pública i serveis sanitaris	
Carles Ariza	Avaluació de polítiques de salut pública i programes
M Teresa Brugal	Epidemiologia de les addiccions
Carme Borrell	Desigualtats en salut
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

Publicacions en revistes indexades

Alarcón Gutiérrez M, Fernández Quevedo M, Martín Valle S, Jacques-Aviñó C, Díez David E, Caylà JA, García de Olalla P. Acceptability and effectiveness of using mobile applications to promote HIV and other STI testing among men who have sex with men in Barcelona, Spain. Sex Transm Infect. 2018;94(6):443-8

Alvarez-Castano L.S., Caicedo-Velasquez B., Castano-Diez C., Mari-Dell'Olmo M., Gotsens M.. Full-term low birth weight and its relationship with the socioeconomic conditions of municipalities in Antioquia: Spatio-temporal analysis. Biomedica. 2018;38(3):345-354.

Aranda C, Martínez MJ, Montalvo T, Eritja R, Navero-Castillejos J, Herreros

E, Marqués E, Escosa R, Corbella I, Bigas E, Picart L, Jané M, Barrabeig I, Torner N, Talavera S, Vázquez A, Sánchez-Seco MP, Busquets N. Arbovirus surveillance: first dengue virus detection in local Aedes albopictus mosquitoes in Europe, Catalonia, Spain, 2015. Euro Surveill. 2018;23(47):pii=1700837.

Arechavala T, Continente X, Pérez-Ríos M, Fernández E, Cortés-Francisco N,

Schiaffino A, Centrich F, Muñoz G, López MJ. Validity of self-reported indicators to assess secondhand smoke exposure in the home. *Environ Res*. 2018;164:340-5

Arechavala T, Continente X, Pérez-Ríos M, Schiaffino A, Fernandez E, Cortés-Francisco N, Centrich F, Muñoz G, López MJ. Second-hand smoke exposure in homes with children: assessment of airborne nicotine in the living room and children's bedroom. *Tob Control*. 2018;27(4):399-406

Artazcoz L, Chilet E, Escartín P, Fernández A. Incorporación de la perspectiva de género en la salud comunitaria. Informe SESPAS 2018. *Gac Sanit*. 2018;32 Suppl 1:92-7

Artazcoz L., Cortes-Franch I., Escribà-Aguir V., Lopez M., Benavides F.G.. Long Working Hours and Job Quality in Europe: Gender and Welfare State Differences. *Int J Environ Res Public Health*. 2018; 15(11): 2592.

Aznar-Lou I, Iglesias-González M, Gil-Girbau M, Serrano-Blanco A, Fernández A, Peñarrubia-María MT, Sabés-Figuera R, Murrugarra-Centurió AG, March-Pujol M, Bolívar-Prados M, Rubio-Valera M. Impact of initial medication non-adherence to SSRIs on medical visits and sick leaves. *J Affect Disord*. 2018;226:282-6

Aznar-Lou I, Pottegård A, Fernández A, Peñarrubia-María MT, Serrano-Blanco A, Sabés-Figuera R, Gil-Girbau M, Fajó-Pascual M, Moreno-Peral P, Rubio-Valera M. Effect of copayment policies on initial medication non-adherence according to income: a population-based study. *BMJ Qual Saf*. 2018;27(11):878-91

Bosque-Prous M, Mendieta-Paredes J, Bartoli M, Brugal MT, Espelt A. Cancer and Alcohol Consumption in People Aged 50 Years or More in Europe. *Alcohol Alcohol*. 2018;53(3):317-24.

Caminero JA, Caylá JA, García-García JM, García-Pérez FJ, Palacios JJ, Ruiz-Manzano J. Comments on the

SEPAR Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Drug-Resistant Tuberculosis. *Arch Bronconeumol*. 2018;54(5):298

Carmona G, Vilaró M, Ciruela P, Jané M, Giralt L, Ruiz L, Hernández S, Domínguez À; Working Group of the Epidemiological Surveillance Network of Catalonia; Working Group of the Microbiological Reporting System of Catalonia (Manzanares S). Hepatitis A surveillance: sensitivity of two information sources. *BMC Infect Dis*. 2018;18(1):633

Caro-Vega Y, Schultze A, W Efsen AM, Post FA, Panteleev A, Skrahin A, Miro JM, Girardi E, Podlekareva DN, Lundgren JD, Sierra-Madero J, Toibaro J, Andrade-Villanueva J, Tetrado S, Fehr J, Caylá J, Losso MH, Miller RF, Mocroft A, Kirk O, Crabtree-Ramírez B. Differences in response to antiretroviral therapy in HIV-positive patients being treated for tuberculosis in Eastern Europe, Western Europe and Latin America. *BMC Infect Dis*. 2018;18(1):191

Casado I, Domínguez Á, Toledo D, Chamorro J, Astray J, Egurrola M, Fernández-Sierra MA, Martín V, Morales-Suárez-Varela M, Godoy P, Castilla J; Project P112/02079 Working Group (Rius C). Repeated influenza vaccination for preventing severe and fatal influenza infection in older adults: a multicentre case-control study. *CMAJ*. 2018;190(1):E3-E12

Colell E, Domingo-Salvany A, Espelt A, Parés-Badell O, Brugal MT. Differences in mortality in a cohort of cocaine use disorder patients with concurrent alcohol or opiates disorder. *Addiction*. 2018;113(6):1045-55

Colell E, Sánchez-Ledesma E, Novoa AM, Daban F, Fernández A, Juárez O, Pérez K; por el Grupo de Trabajo de Diagnóstico. El diagnóstico de salud del programa *Barcelona Salut als Barris*. Metodología para un proceso participativo. *Gac Sanit*. 2018;32(4):396-399

Cortés-Franch I, Escribà-Aguir V, Benach J, Artazcoz L. Employment stabil-

ity and mental health in Spain: towards understanding the influence of gender and partner/marital status. *BMC Public Health*. 2018;18(1):425

Díez E, López MJ, Marí-Dell'Olmo M, Nebot L, Pérez G, Villalbi JR, Carreras R. Effects of a counselling intervention to improve contraception in deprived neighbourhoods: a randomized controlled trial. *Eur J Public Health*. 2018;28(1):10-5

Domínguez A, Romero-Tamarit A, Soldevila N, Godoy P, Jané M, Martínez A, Torner N, Caylá JA, Rius C; Surveillance of Hospitalized Cases of Severe Influenza in Catalonia Working Group. Effectiveness of antiviral treatment in preventing death in severe hospitalised influenza cases over six seasons. *Epidemiol Infect*. 2018;146(7):799-808

Efsen AMW, Schultze A, Miller RF, Panteleev A, Skrahin A, Podlekareva DN, Miro JM, Girardi E, Furrer H, Losso MH, Toibaro J, Caylá JA, Mocroft A, Lundgren JD, Post FA, Kirk O; TB: HIV study in EuroCoord. Management of MDR-TB in HIV co-infected patients in Eastern Europe: Results from the TB:HIV study. *J Infect*. 2018;76(1):44-54

Fakoya I, Álvarez-Del Arco D, Monge S, Copas AJ, Gennotte AF, Volny-Anne A, Wengenroth C, Touloumi G, Prins M, Barros H, Darling KE, Prestileo T, Del Amo J, Burns FM; aMASE Study Team (García de Olalla P, Ospina JE). HIV testing history and access to treatment among migrants living with HIV in Europe. *J Int AIDS Soc*. 2018;21 Suppl 4:e25123

Domínguez-Berjón MF, Godoy P, Ruano-Ravina A, Negrín MÁ, Vives-Cases C, Álvarez-Dardet C, Bermúdez-Tamayo C, López MJ, Pérez G, Borrell C. Acceptance or decline of requests to review manuscripts: A gender-based approach from a public health journal. *Account Res*. 2018;25(2):94-108

Fernandez A, Salvador-Carulla L, Choi I, Calvo R, Harvey SB, Glozier N. Development and validation of a predic-

tion algorithm for the onset of common mental disorders in a working population. *Aust N Z J Psychiatry*. 2018;52(1):47-58

Fontcuberta-Famadas M, Serral G, López MJ, Balfagón P, García-Cid E, Caballé-Gavaldà L. Evaluation of an intervention to improve the management of allergens in school food services in the city of Barcelona. *Allergol Immunopathol (Madr)*. 2018;46(4):334-40

Franco M, Díez J, Gullón P, Margolles M, Cofiño R, Pasarín M, Borrell C. Towards a policy relevant neighborhoods and health agenda: engaging citizens, researchers, policy makers and public health professionals. *SESPAS Report 2018*. *Gac Sanit*. 2018;32 Suppl 1:69-73

Galán-Puchades MT, Sanxis-Furió J, Pascual J, Bueno-Marí R, Franco S, Peracho V, Montalvo T, Fuentes MV. First survey on zoonotic helminthosis in urban brown rats (*Rattus norvegicus*) in Spain and associated public health considerations. *Veterinary Parasitology*. 2018;259:49-52.

Gimenez-Duran J, Galmes-Truyols A, Gonzalez-Cortijo T, Portell-Arbona M, Bosch-Isabel C, Vanrell-Berga JM, Nicolau-Riutort A, Cayla JA. Capture-recapture and anti-tuberculosis drug prescriptions, Balearic Islands, Spain, 2010-2012. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2018;22(7):754-9

Godoy P, Carmona G, Manzanares S, Jane M, Borràs E, Camps N, Álvarez J, Barrabeig I, Sala MR, Rius C, Minguell S, Carol M, Ferras J, Domínguez A; Working Group for the Study of Hepatitis in Catalonia. Trends and risk factors of hepatitis A in Catalonia after the introduction of a hepatitis A+B vaccination programme. *J Viral Hepat*. 2018;25(9):1001-7

Godoy P, Romero A, Soldevila N, Torner N, Jané M, Martínez A, Cayla JA, Rius C, Domínguez A; The Working Group On Surveillance Of Severe Influenza Hospitalized Cases In Catalo-

nia. Influenza vaccine effectiveness in reducing severe outcomes over six influenza seasons, a case-case analysis, Spain, 2010/11 to 2015/16. *Euro Surveill*. 2018;23(43)

González-Marín P, Puig-Barrachina V, Cortès-Franch I, Bartoll X, Artazcoz L, Malmusi D, Clotet E, Daban F, Díez E, Cardona À, Borrell C. Social and material determinants of health in participants in an active labor market program in Barcelona. *Arch Public Health*. 2018;76:65

Graells-Sans A, Serral G, Puigpinós-Riera R; Grupo Cohort DAMA. Social inequalities in quality of life in a cohort of women diagnosed with breast cancer in Barcelona (DAMA Cohort). *Cancer Epidemiol*. 2018;54:38-47

Jacques C, de Andrés A, Roldán LL, Fernández-Quevedo M, García de Olalla P, Díez E, Romaní O, Caylà JA. Trabajadores sexuales masculinos entre el sexo seguro y el riesgo. *Etnografía en una sauna gay de Barcelona*. *Ciência & Saúde Coletiva*. 0267/2018

Jacques C, Martín-Sánchez M, García de Olalla P. Opiniones sobre prevención del VIH y otras infecciones de transmisión sexual de un grupo de hombres gais profesionales de la salud. *Revista Multidisciplinar del SIDA*. 2018;15(6)

Jacques-Aviñó C, García de Olalla P, González Antelo A, Fernández Quevedo M, Romaní O, Caylà JA. The theory of masculinity in studies on HIV. A systematic review. *Glob Public Health*. 2018;1-20

Layne-Roldán P, Martínez-de la Puente J, Montalvo T, Mas J, Muñoz J, Figuerola J, Rodríguez Valero N. Two cases of subcutaneous dirofilariasis in Barcelona, Spain. *Parasitology Research*. 2018;117:3679-81.

Leyva-Moral JM, Feijoo-Cid M, Moriña D, Caylà JA, Arando M, Vall M, Barbera MJ, Armengol P, Vives A, Martín-Ezquerria G, Alsina M, García Olalla

P. Gay Circuit Parties in Barcelona and Their Impact on Gonorrhea Incidence. *Arch Sex Behav*. 2018;47(7):2027-34

Lletjós P, Contente X, Arechavala T, Fernández E, Schiaffino A, Pérez-Ríos M, López MJ. Asociación entre el humo ambiental de tabaco y el estado de salud en la población infantil. *Gac Sanit*. 2018. pii: S0213-9111(18)30242-5

López MJ, Arechavala T, Contente X, Schiaffino A, Pérez-Ríos M, Fernández E. Social inequalities in secondhand smoke exposure in children in Spain. *Tob. Induc. Dis*. 2018;16:14

Lorant V, de Gelder R, Kapadia D, Borrell C, Kalediene R, Kovács K, Leinsalu M, Martikainen P, Menvielle G, Regidor E, Rodríguez-Sanz M, Wojtyniak B, Strand BH, Bopp M, Mackenbach JP. Socioeconomic inequalities in suicide in Europe: the widening gap. *Br J Psychiatry*. 2018;212(6):356-61

Mackenbach JP, Valverde JR, Artnik B, Bopp M, Brønnum-Hansen H, Deboosere P, Kalediene R, Kovács K, Leinsalu M, Martikainen P, Menvielle G, Regidor E, Rychtaříková J, Rodríguez-Sanz M, Vineis P, White C, Wojtyniak B, Hu Y, Nusselder WJ. Trends in health inequalities in 27 European countries. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2018;115(25):6440-5

Malmusi D., Muntaner C., Borrell C., Suhrcke M., O'Campo P, Julia M. et al. Social and Economic Policies Matter for Health Equity: Conclusions of the SOPHIE Project. *International Journal of Health Services*. 2018;48(3):417-434.

Manzanares-Laya S, Parés-Badell O, Gorrindo P, Simón P, Ros M, de Andrés A, López Segura N, Brió Sanagustín S, Vilella A, Rodrigo Gonzalo de Liria C, Orcau À, Caylà JA. The decline of the incidence of meningococcal disease in Barcelona between 1988 and 2015: the influence of the vaccine against serogroup C. *Med Clin (Barc)*. 2018;151(10):390-6

Martínez-de la Puente J, Ferraguti M, Ruiz S, Montalvo T, Casimiro R, Figuerola J. Tracing Pathogen Transmission by Mosquitoes under a Global Change Perspective: On the Role of the Identification of Mosquito Blood-meals. 2018.

Marti-Pastor M, Perez G, German D, Pont A, Garin O, Alonso J, Gotsens M, Ferrer M. Health-related quality of life inequalities by sexual orientation: Results from the Barcelona Health Interview Survey. *PLoS One*. 2018 Jan 24;13(1):e0191334

Mehdipanah R, Marra G, Melis G, Gelormino E. Urban renewal, gentrification and health equity: a realist perspective. *Eur J Public Health*. 2018;28(2):243-248

Mitjà O, Millet JP, Caylà JA. Tuberculosis elimination: lessons learned from yaws. *Rev Enf Emerg* 2018;2:81-103.

Molist G, Brugal MT, Barrio G, Mesías B, Bosque-Prous M, Parés-Badell O, de la Fuente L; Spanish Working Group for the Study of Mortality among Drug Users. Effect of ageing and time since first heroin and cocaine use on mortality from external and natural causes in a Spanish cohort of drug users. *Int J Drug Policy*. 2018;53:8-16

Mori E, Sala JP, Fattorini N, Menchetti M, Montalvo T, Senar JC. Ectoparasite sharing among native and invasive birds in a metropolitan area. *Parasitol-ogy research*. 2018;118:399–409.

Navarro A, Salas-Nicás S, Moncada S, Llorens C, Molinero-Ruiz E. Prevalence, associated factors and reasons for sickness presenteeism: a cross-sectional nationally representative study of salaried workers in Spain, 2016. *BMJ Open*. 2018;8(7):e021212

Ndumbi P, Del Romero J, Pulido F, Velasco Arribas M, Dronda F, Blanco Ramos JR, García de Olalla P, Ocaña I, Belda-Ibañez J, Del Amo J, Álvarez-Del Arco D; aMASE Research Group. Barriers to health care services for mi-

grants living with HIV in Spain. *Eur J Public Health*. 2018;28(3):451-7

Nordt C, Wiessing L, Kuijpers W, Wesselink J, Espelt A, Brugal MT, Mravčik V, Nechanská B, Seifritz E, Herdener M. Long-Term Opioid Agonist Treatment Participation after First Treatment Entry is Similar across 4 European Regions but Lower in Non-Nationals. *Eur Addict Res*. 2018;24(4):173-83

Novoa AM, Pérez G, Espelt A, Echave C, de Olalla PG, Calvo MJ, Pasarín M, Díez È, Borrell C; Urban HEART Barcelona Working Group, Calvo MJ, Cormenzana B, Cortés I, Díez È, Echave C, Espelt A, de Olalla PG, Gómez J, Novoa AM, Pallarès M, Pérez G, Rodríguez-Sanz M. The Experience of Implementing Urban HEART Barcelona: a Tool for Action. *J Urban Health*. 2018;95(5):647-61

Obradors-Rial N, Ariza C, Rajmil L, Muntaner C. Socioeconomic position and occupational social class and their association with risky alcohol consumption among adolescents. *Int J Public Health*. 2018;63(4):457-67

O'Brien KS, Forrest W, Greenlees I, Rhind D, Jowett S, Pinsky I, Espelt A, Bosque-Prous M, Sonderlund AL, Vergani M, Iqbal M. Alcohol consumption, masculinity, and alcohol-related violence and anti-social behaviour in sportspeople. *J Sci Med Sport*. 2018;21(4):335-41 106.

O'Campo P, Freiler A, Muntaner C, Gelormino E, Huegaerts K, Puig-Barrachina V, Mitchell C. Resisting austerity measures to social policies: multiple explanatory case studies. *Health Promot Int*. 2018.

Palència L, Puig-Barrachina V, Marí-dell'Olmo M, Gotsens M, Rodríguez-Sanz M, Bartoll X, Pérez G; other IMCRISES members. Trends in small-for-gestational age before and after the economic crisis in Spain. *Eur J Public Health*. 2018;28(2):325-7

Palència L, Rodríguez-Sanz M, López MJ, Calzada N, Gallego R, Morales E, Barbieri N, Blancafort X, Bartroli M, Pasarín MI. Community action for Health in socioeconomically deprived neighbourhoods in Barcelona: Evaluating its effects on Health and social class Health inequalities. *Health Policy*. 2018;122(12):1384-91

Perez G, Gotsens M, Cevallos-García C, Felicitas Domínguez-Berjón M, IM-CRISIS Project Group .. The impact of the economic recession on inequalities in induced abortion in the main cities of Spain. *European journal of public health*. 2018;-.

Pérez K, Weijermars W, Bos N, Filtress AJ, Bauer R, Johannsen H, Nuytens N, Pascal L, Thomas P, Olabarria M; Working group of WP7 project. Implications of estimating road traffic serious injuries from hospital data. *Accid Anal Prev*. 2018;S0001-4575(18)30143-X.

Porthé V, Vargas I, Ronda E, Malmusi D, Bosch L, Vázquez ML. Has the quality of health care for the immigrant population changed during the economic crisis in Catalonia (Spain)? Opinions of health professionals and immigrant users. *Gaceta sanitaria. Gac Sanit*. 2018;32(5):425-432

Prasad A, Borrell C, Mehdipanah R, Chatterji S. Tackling Health Inequalities Using Urban HEART in the Sustainable Development Goals Era. *J Urban Health*. 2018;95(5):610-2

Prats-Urbe A, Tobías A, Prieto-Alhambra D. Excess Risk of Fatal Road Traffic Accidents on the Day of Daylight Saving Time Change. *Epidemiology*. 2018;29(5):e44-e45

Puigpinós-Riera R, Castillo Gómez A, Romero Morales A, Aller M, Castells X, Sala M; grupo Cohort Dama. Determinantes sociales y clínicos del uso de servicios sanitarios en mujeres con cáncer de mama (Cohorte DAMA). *Gac Sanit*. 2018;S0213-9111(18)30111-0.

Puigpinós-Riera R, Graells-Sans A, Serral G, Contintente X, Bargalló X, Domènech M, Espinosa-Bravo M, Grau J, Macià F, Manzanera R, Pla M, Quintana MJ, Sala M, Vidal E. Anxiety and depression in women with breast cancer: Social and clinical determinants and influence of the social network and social support (DAMA cohort). *Cancer Epidemiol.* 2018;55:123-9

Reyes-Urueña J, Campbell C, Díez E, Ortún V, Casabona J. Can we afford to offer pre-exposure prophylaxis to MSM in Catalonia? Cost-effectiveness analysis and budget impact assessment. *AIDS Care.* 2018;30(6):784-792

Reyes-Urueña JM, Campbell CNJ, Vives N, Esteve A, Ambrosioni J, Tural C, Ferrer E, Navarro G, Force L, García I, Masabeu À, Vilaró JM, García de Olalla P, Caylà JA, Miró JM, Casabona J; PISCIS investigators. Estimating the HIV undiagnosed population in Catalonia, Spain: descriptive and comparative data analysis to identify differences in MSM stratified by migrant and Spanish-born population. *BMJ Open.* 2018;8(2):e018533

Sánchez-Ledesma E, Pérez A, Vázquez N, García-Subirats I, Fernández A, Novoa AM, Daban F; por el Grupo de Trabajo de Priorización. La priorización comunitaria en el programa Barcelona Salut als Barris. *Gac Sanit.* 2018;32(2):187-92

Sánchez-Martínez F, Juárez O, Serral G, Valmayor S, Puigpinós R, Pasarín MI, Díez É, Ariza C. A childhood obesity prevention programme in Barcelona (POIBA Project): study protocol of the intervention. *J Public Health Res.* 2018;7(1):1129

Serral G, Borrell C, Puigpinós I Riera R. Desigualdades socioeconómicas en el control mamográfico en mujeres españolas de 45 a 69 años de edad. *Gac Sanit.* 2018;32(1):61-7

Serral G, Puigpinós-Riera R. Mammography screening, what does the future hold? *Med Clin (Barc).* 2018;150(6):224-5

Serre-Delcor N, Treviño-Maruri B, Tórtola MT, Fernández-Quevedo M, Soriano-Arandes A, Oliveira-Souto I, Espasa M, Molina I, Ascaso C. Sequential strategy for the LTBI screening of newly-arrived immigrants in vulnerable social situations. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2018;36(9):550-4

Soodla P, Simmons R, Huik K, Pauskar M, Jõgeda EL, Rajasaar H, Kallaste E, Maimets M, Avi R, Murphy G, Porter K, Lutsar I; Concerted Action on Sero-Conversion to AIDS and Death in Europe (CASCADE) Collaboration in EuroCoord (García de Olalla P). HIV incidence in the Estonian population in 2013 determined using the HIV-1 limiting antigen avidity assay. *HIV Med.* 2018;19(1):33-41

Stirrup OT, Copas AJ, Phillips AN, Gill MJ, Geskus RB, Touloumi G, Young J, Bucher HC, Babiker AG; CASCADE Collaboration in EuroCoord (García de Olalla P). Predictors of CD4 cell recovery following initiation of antiretroviral therapy among HIV-1 positive patients with well-estimated dates of seroconversion. *HIV Med.* 2018;19(3):184-194

Sureda X, Carreño V, Espelt A, Villalbí JR, Pearce J, Franco M. Alcohol in the city: wherever and whenever. *Gac Sanit.* 2018;32(2):172-5

Teixidó-Compañó E, Espelt A, Sordo L, Bravo MJ, Sarasa-Renedo A, Indave BI, Bosque-Prous M, Brugal MT. Differences between men and women in substance use: the role of educational level and employment status. *Gac Sanit.* 2018;32(1):41-7

Toledo D, Soldevila N, Torner N, Pérez-Lozano MJ, Espejo E, Navarro G, Egurrola M, Domínguez Á; On-behalf of the Project FIS PI12/02079 Working Group (Rius C). Factors associated with 30-day readmission after hospitalisation for community-acquired pneumonia in older patients: a cross-sectional study in seven Spanish regions. *BMJ Open.* 2018;8(3):e020243

Torner N, Martínez A, Basile L, Mosquera M, Antón A, Rius C, Sala MR, Minguell S, Plasencia E, Carol M, Godoy P, Follia N, Barrabeig I, Marcos MA, Pumarola T, Jané M. Descriptive study of severe hospitalized cases of laboratory-confirmed influenza during five epidemic seasons (2010-2015). *BMC Res Notes.* 2018;11(1):244

Torres T, Mora FG, Terra A, Harzheim E, Perre P, Borja-Aburto V, Fuentes M. Armonización Iberoamericana de los instrumentos PCAT para la evaluación del primer nivel de atención. *Rev Panam Salud Publica.* 2018 Jun 5;42

Vázquez N, Muñoz L, Juárez O, Ariza C. ¿Qué funciona en la prevención selectiva del consumo de alcohol y cannabis en jóvenes vulnerables? *Rev Esp Salud Publica.* 2018;92. pii: e201810070

Vergara-Duarte M, Borrell C, Pérez G, Martín-Sánchez JC, Cléries R, Buxó M, Martínez-Solanas É, Yasui Y, Muntaner C, Benach J. Sentinel Amenable Mortality: A New Way to Assess the Quality of Healthcare by Examining Causes of Premature Death for Which Highly Efficacious Medical Interventions Are Available. *Biomed Res Int.* 2018;2018:5456074

Villalbí JR, Espelt A, Suelves JM, Bosque-Prous M, Bartroli M, Brugal MT. A population based perspective of twenty years of specialized ambulatory treatment for alcohol use disorders in publicly financed clinics. Barcelona 1996-2015. *J Subst Abuse Treat.* 2018;92:11-6

Weijermars W, Bos N, Filtness A, Brown L, Bauer R, Dupont E, Martin JL, Perez K, Thomas P. Burden of injury of serious road injuries in six EU countries. *Accid Anal Prev.* 2018;111:184-92

Docència

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

Docència de postgrau. L'Agència participa en el programa oficial de mestratge en salut pública que ofereixen les Universitats Pompeu Fabra i Autònoma de Barcelona, contribuint amb professors i estant present als espais de coordinació i planificació del programa. També proporciona la possibilitat de fer les estades formatives en un entorn de treball en salut

publica, que ara són obligatòries pels alumnes del mestratge. Històricament és rellevant la col·laboració amb l'Escola Bloomberg de Salut Pública de la Johns Hopkins University, amb un conveni específic que ha permès establir un campus a Barcelona (el *Fall Institute*).

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

Així mateix, a l'ASPB també es fa formació pràctica dels residents (IIR) d'infermeria familiar i comunitària, dels alumnes de l'Escola Superior d'Infermeria del Mar, dels alumnes de la Uni-

tat Docent d'Infermeria Familiar i Comunitària de l'Hospital Clínic, dels MIR de Psiquiatria, i dels MIR de la Unitat Docent de Medicina del Treball de la UPF.

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

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

Indicadors de docència, 2014-2018

Docència	2014	2015	2016	2017	2018
Cursos pregrau amb participació docent (crèdits)	1	1	1	1	1
Cursos postgrau amb participació docent (crèdits)	24	24	24	24	24
Cursos postgrau dirigits (crèdits)	16	16	16	16	16
Cursos <i>Fall Campus</i> JHU amb participació docent	8	9	10	10	10
Estudiants en pràctiques	59	55	30	37	36
Estudiants de postgrau i MIR acompanyats	25	32	17	20	13
Professionals ASPB amb nomenament docent acadèmic	10	10	12	11	12

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona



**Agència
de Salut Pública**

Seu central de l'Agència de Salut Pública de Barcelona

Pl. Lesseps, 1 · 08023 Barcelona

Tel 93 238 45 45 · Fax 93 217 31 97

info@aspb.cat

Connectem?



www.aspb.cat