
Memòria 2019



C S B Consorci Sanitari
de Barcelona

+B Agència
de Salut Pública

©2020 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.

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

Desembre de 2020

D.L.: B. 1917-2018

Aquesta publicació està sota una llicència

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

<https://creativecommons.org/>



3

Presentació

4

Missió, valors i visió

Missió
Valors
Visió

5

Organització i estructura

Organització executiva

8

Estratègies i plans d'actuació

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

11

Les persones de l'Agència

Comunicació
Comunicació al públic i a sectors socials
i professionals

14

Aliances

17

Els recursos

Dotació pressupostària
Edificis
Tecnologia
Sistemes informàtics
Dotació del Laboratori

20

Els processos de l'Agència

Model de processos

22

Resultats

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

40

Creixement i desenvolupament

Innovació
Recerca i docència



Presentació

L'any 2019, després de les eleccions municipals, he assumit de bell nou la presidència de l'Agència, a més d'assumir noves responsabilitats com a regidora. En aquest any de transició, em resulta especialment agradable donar llum a la seva memòria d'activitats, un exercici de transparència que permet retre comptes. Compilar i explicar el que fem a les institucions públiques amb els recursos que ens proporcionen hauria de ser el més habitual, però massa sovint no ho és. Al meu entendre és fonamental que els responsables dels serveis públics ho facin sempre.

L'Agència ha mantingut l'activitat relacionada amb el seu catàleg de serveis, ampliant les activitats i programes de promoció de la salut als barris més desfavorits. Això respòn a les prioritats d'aquest nou govern municipal, que continua compromés en reduir les desigualtats socials en la salut. També ha treballat fort amb l'Ajuntament per reduir la contaminació de l'aire a la ciutat, un dels nostres problemes de salut ambiental. 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, mentre no ha deixat d'aplicar innovacions. A més, l'Agència ha mantingut les certificacions ISO 9001 de qualitat de serveis i OHSAS 18001 de salut i seguretat laboral, i s'ha sotmès a una avaluació externa EFQM, assolint un nivell 400+ que és una millora remarcable.

Preparo aquesta presentació mentre la ciutat, el país, i el món confronten l'epidèmia de covid. Revisant aquest memòria d'activitats de l'Agència anterior a aquest nou problema, s'aprecia el bon funcionament dels seus serveis. 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 tradueix en prestigi i reconeixement en els entorns professionals.

Tenim a la ciutat uns bons serveis de salut pública, dels que em sento orgullosa. Penso que la salut de la ciutadania està ben protegida. Això no seria possible sense el treball diari i el compromís de les persones que són el cor de l'Agència. Per això, en nom propi, del consistori i de la ciutat, vull donar-los les gràcies.

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 la Vice-presidència i la Gerència. Compta també amb una Secretària.

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

Membres de la Junta de Govern de l'ASPB, desembre de 2019

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

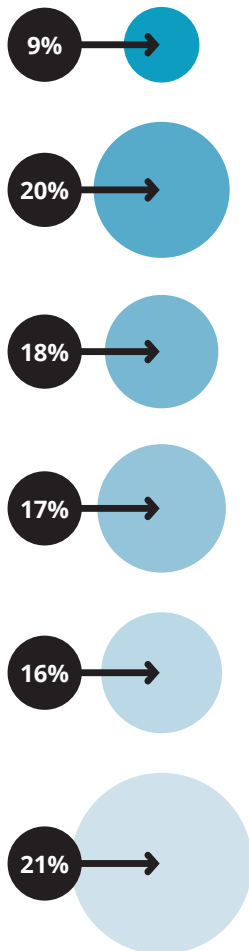
Interventora

Josefa Casas i Espitia

Secretària

Marta Salamero i García

Distribució de la plantilla, Desembre de 2019



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

Organització executiva

Per al seu funcionament, l'Agència de Salut Pública de Barcelona s'estructura sota la Gerència, en diverses direccions. Actualment l'organigrama està configurat en cinc grans branques de producció de serveis: la Direcció de Salut Ambiental (DISAM), la Direcció de Seguretat Alimentària (DISAL), el Laboratori, la Direcció de Promoció de la Salut (DIPROMS) i l'Observatori de la Salut Pública (OBSAL). La tecnoestructura s'agrupa en la Direcció de Recursos que té la missió de donar suport a la Gerència i a les unitats productives, i dues Àrees adscrites directament a la Gerència: Qualitat i Processos (AQUA) i Recerca, Docència i Comunicació (ARDOC).

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

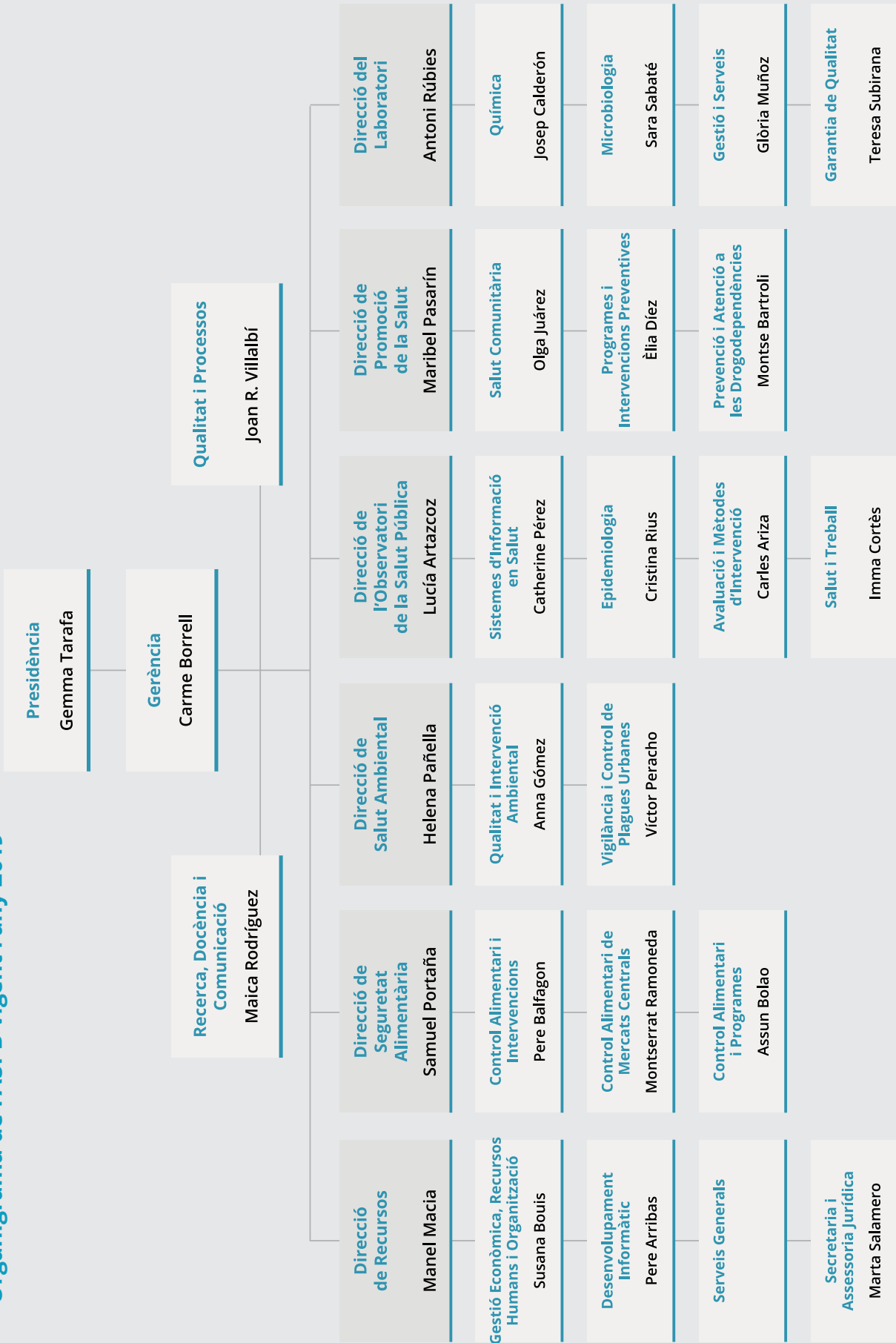
L'organigrama de l'Agència es basa en aspectes de coneixement tècnic i professional. Les dependències

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

El gruix de les persones de l'Agència està assignat a les diferents branques que desenvolupen serveis de salut pública, mentre que un 15% de la plantilla està assignat a la direcció i als serveis centrals comuns que donen suport als altres (desenvolupament informàtic, recursos humans, administració econòmica, jurídics, de logística...). Quantitativament el detall es reflecteix a la gràfica. Els serveis més relacionats amb la protecció de la salut comporten un 50% 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 (16%, amb un major pes del Servei d'Epidemiologia).



Organigrama de l'ASPB vigent l'any 2019



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

Model de gestió

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

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

Equip de suport a la qualitat en la gestió	
Alejo García	Qualitat i Processos
Verónica Trabado	Seguretat Alimentària
Natàlia Valero	Qualitat i Intervenció Ambiental
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 Prevenió
Imma 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 hídric (aigües freàtiques i litorals)
17. Vigilància i control d'instal·lacions de risc de legionella
18. Vigilància i control d'activitats de risc sanitari (ESP, pírcings i tatuatges...)

Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris

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

Vigilància i control de plagues urbanes

24. Vigilància i control ambiental de plagues a la via pública i clavegueram
25. Vigilància i control ambiental de plagues als edificis municipals

26. Vigilància i control de riscos associats a aus salvatges urbanes

Laboratori de Salut Pública

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

Prevenició i promoció de la salut

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

Atenció a les drogodependències

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

Autoritat i administració sanitària

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

Projectes externs

46. Segons projecte i contracte

Recerca i docència

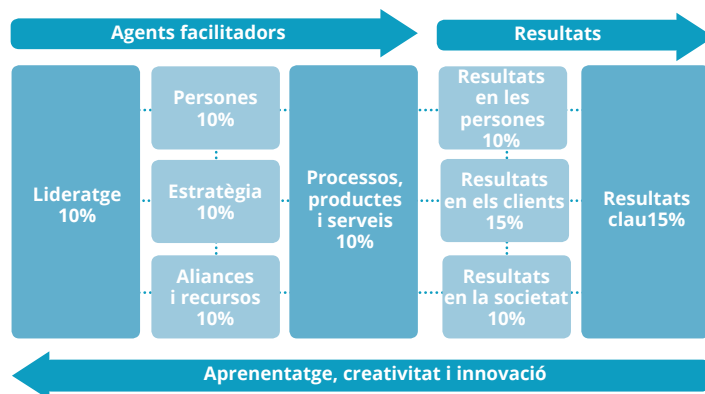
47. Segons projecte i programa

Qualitat de gestió

La Junta de Govern va aprovar la política de qualitat per a l'Agència que s'ha anat desenvolupant. La qualitat ha de ser una aspiració de tot el personal. Per a progressar es defineixen unes grans línies basades en identificar i documentar els processos, en afavorir els grups de millora i en conèixer millor la seva clientela. L'esquema per al desenvolupament de la qualitat es recolza en les acreditacions i certificacions externes.

Acreditació i certificacions

En aquest esquema, cal esmentar el manteniment de l'acreditació ISO 17025 del laboratori atorgada per l'Entidad Nacional de Acreditación (ENAC) que actualment cobreix l'anàlisi microbiològica i química de productes agroalimentaris i aigües i l'anàlisi microbiològica i química d'aigües residuals, incorporant l'abast obert de l'acreditació en alguns camps. L'Agència s'ha certificat 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 2019 s'ha renovat el certificat d'excel·lència Europea EFQM, millorant el nivell assolit a 400+.



Política de qualitat de l'Agència

L'ASPB en la seva actuació s'orienta cap a la satisfacció dels ciutadans de Barcelona, als quals considerem com a clients. Això implica que cal el coneixement explícit de les seves necessitats i expectatives. Per assolir aquesta satisfacció cal la millora contínua dels nostres processos, per a produir la nostra cartera de serveis amb la major qualitat. La nostra acció es fonamenta en la transparència i la participació, la satisfacció i el creixement laboral dels nostres professionals, i en l'efectivitat i l'eficiència dels nostres serveis. Tots els integrants de l'ASPB mantenen una actitud permanent de millora dels nostres productes i serveis, que s'avaluaran periòdicament. La Gerència i el Comitè de Direcció es constitueixen en màxims responsables i garants d'aquesta política de qualitat, en considerar-la com a objectiu institucional integrat plenament en el sistema de gestió global de l'organització, i proporcionen els recursos humans, econòmics i tècnics per assegurar-ne 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 2019 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
Mireia Garcia	Epidemiologia
Raquel González	Microbiologia (Laboratori)
Armand Zaragoza	Gestió de Qualitat (Laboratori)
Ester López	Gestió i Serveis (Laboratori)
Glòria Hidalgo	Química (Laboratori)
David Ferrer	Serveis Generals

Les persones de l'Agència



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

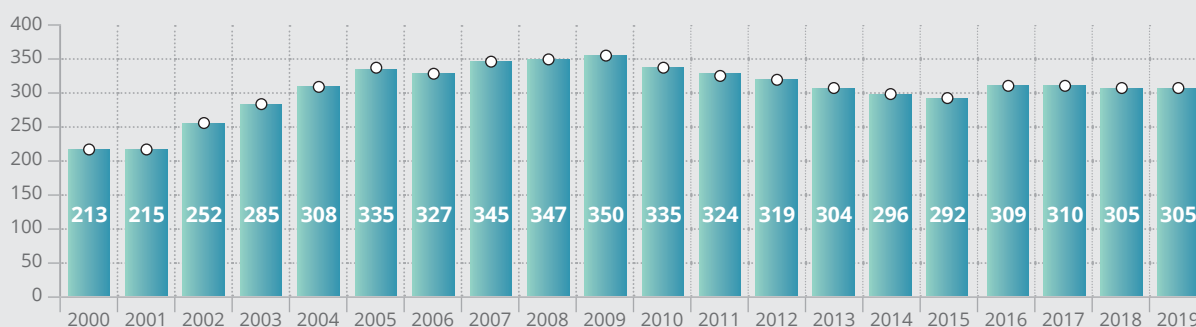
va comportar una reducció d'efectius, que darrerament ha començat a compensar-se. El desembre de 2019 hi treballaven 305 persones.

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

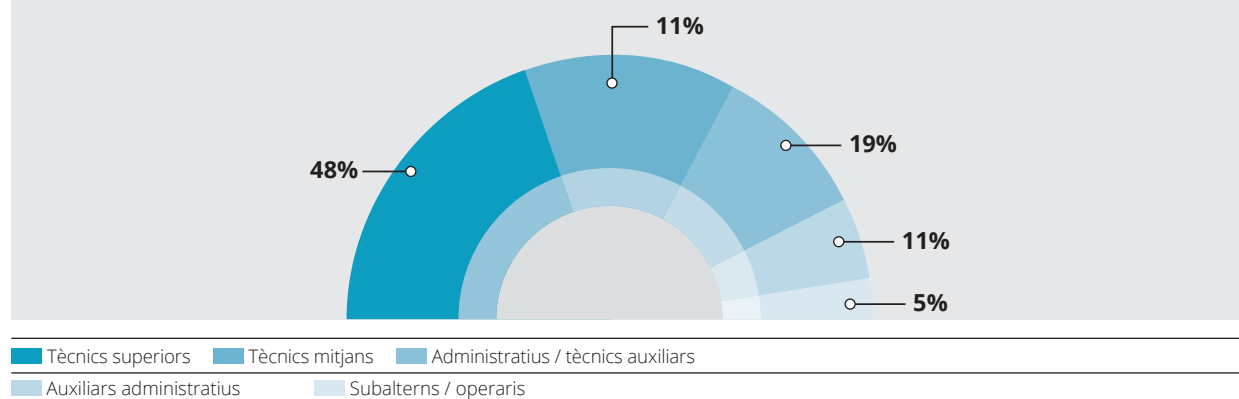
L'Agència es regeix pels acords i convenis de l'Ajuntament, atès que no disposa d'un Conveni propi, i el seu marge per desenvolupar una política pròpia de recursos humans és petit. Això però, l'Agència s'esforça en fomentar unes relacions laborals basades en els principis de comunicació, transparència 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 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.

Evolució de la plantilla per any, 2000-19



Plantilla per categories. Agència de Salut Pública de Barcelona, 2019



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'auto-gestió dels equips en base a la confiança i la responsabilitat, buscant la plenitud de les persones i el seu benestar, i mirant de donar a l'organització un sentit evolutiu. El grup ha posat en marxa sis iniciatives, mitjançant sis subgrups de treball que es detallen a la taula.

Subgrups de treball impulsats pel Grup Planter, 2019.

Subgrups de treball del Grup Planter

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 Olabarría
Jornada anual	Maribel Pasarín
Espai per donar veu a totes les persones	Andrea Valsecchi

Comunicació

En la cultura que fomenta l'ASPB, la comunicació i la transparència ocupen un espai destacat. La comunicació interna dins de les organitzacions s'enfronta a dificultats derivades de la història, la inèrcia, i la compartimentació en dependències, edificis o professions. Per això es fa una aposta pel desenvolupament de la intranet, així com de diversos circuits i canals de comunicació, d'entre els quals, les reunions internes de tot el personal amb els responsables ocupen un espai privilegiat. La Direcció valora el contacte estret amb els quadres de l'ASPB, i mira de crear oportunitats de comunicació directa amb tot el personal, tant de manera presenci-

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	Prevenició 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

al com per correu electrònic i mitjançant bústies a cada edifici.

Es fomenten els grups de treball transversals. S'han identificat fins a 35 grups transversals (que incorporen persones de més d'una direcció). Alguns són grups de curta durada, com el de millora de gestió documental i d'arxius mitjançant la implantació del sistema AIDA, creats per abordar un tema concret. Altres són espais de coordinació més permanent, com el grup de treball de seguretat i protecció de dades, o el d'agilització de procediments.

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 reflecteix als indicadors.

Indicadors de comunicació externa, 2015-19

	2015	2016	2017	2018	2019
Notes de premsa emeses	23	20	23	19	12
Impactes assolits premsa	395	501	426	530	1.244
Demandes premsa ateses	120	159	148	151	148
Visites web/ dia *	283	333	302	321	315
Enllaços externs web	4.983	17.479	89.731	62.588	193.936
Dominis que enllacen amb web	381	375	531	671	709
Sessions ASPB Edifici Lesseps	9	10	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 guariment (com les activitats de vigilància i control de la malaltia meningocòccica, de la tuberculosi, etc.). En segon lloc, hi ha activitats de salut pública que es desenvolupen a Barcelona que faciliten la integració d'accions preventives en la praxi assistencial (Pla de

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

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

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, Joan A Caylà, Àngels Orcau
Vigilància epidemiològica	Àngels Orcau, Cristina Rius, Sandra Manzanares, Patrícia Garcia de Olalla, Joan A Caylà, Maribel Pasarín
Salut mental i addiccions	Montse Bartroli, Anna Guitart, Teresa Brugal
Prevenció i salut comunitària	Lucía Artazcoz, Olga Juárez,
Plans estratègics dels AIS	Carme Borrell, Lucía Artazcoz, Maribel Pasarín, Helena Pañella

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

Àmbit i grup de treball	Persones
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 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 Garcia 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 Portaña
Grup polític de drogues	
Persones que participen en el grup	Carme Borrell, Maribel Pasarín, Montse Bartroli
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 Portaña Tudela
Diputació de Barcelona	
Cercles de comparació intermunicipal	Pere Balfagón, Assun Bolao, Tècnics/ques inspector/es

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 Catalu-

nya, 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 De-

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

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

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

Espais de treballs	Persones
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 Portaña
Comissió de coordinació interadministrativa i interdepartamental de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA)	Samuel Portaña 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)	Vanesa Esteva 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 Montse Ramoneda
Comissió de malbaratament i seguretat alimentària (ACSA)	Conxita Malgrat Lluís Mateos Teresa Baró
Comissió de seguretat de distribuïdors alimentaris (ASPCAT)	Lluís Rivas Samuel Portaña
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

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 Municipal d'Educació i Barcelona Esports. Cal esmentar que en aquest mandat l'Agència ha treballat molt intensament donant suport a la direcció de serveis de salut de l'ADS i en les accions vinculades al Pla de barris. També participa en diversos òrgans municipals com ara la Ponència Ambiental. Quadres de l'Agència participen en qualitat d'experts en diversos grups de treball del Consell Municipal de Benestar Social, un organisme de participació de l'Ajuntament per a les polítiques socials. L'Agència està present en el Consell Assessor de Salut Laboral de l'Ajuntament.

La Generalitat 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 Comi-

tès permanents del Departament de Salut i d'organismes relacionats.

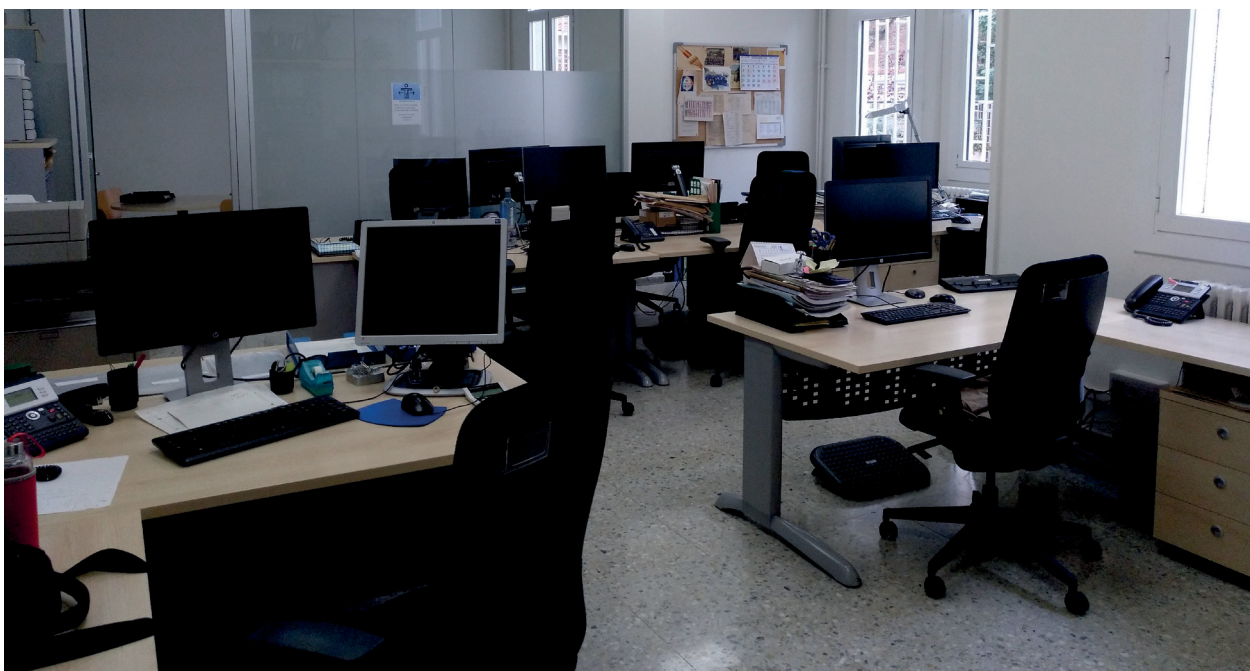
La col·laboració amb altres organitzacions implicades en el camp de treball de l'Agència pren formes diverses. En l'àmbit de la provisió i gestió de serveis, es formalitza amb contractes (per exemple, en l'atenció a les drogodependències: en aquest àmbit no hi havia mercat: les empreses proveïdores són sovint una evolució del que eren prèviament ONGs, i la seva tasca està molt basada en valors compartits amb els de la salut pública). En l'àmbit d'entitats que mobilitzen voluntariat, sol fer-se mitjançant els convenis o subvencions que en el camp de la salut estableix l'Ajuntament de Barcelona, des de la Regidoria de Salut, Envel·liment i Cures, 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.

	2016	2017	2018	2019
Peticions de subvenció municipal valorades	81	60	58	52
Projectes acordats i seguits	52	36	23	22



Els recursos



Dotació pressupostària

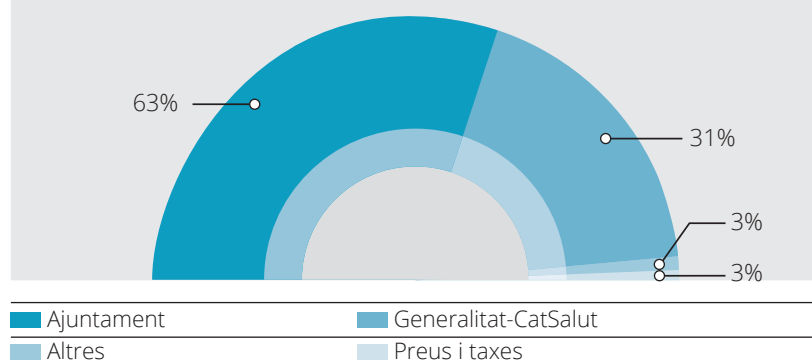
El pressupost d'ingressos liquidat per l'Agència l'any 2019 va ser de 31,4 milions d'euros. El 96% van ser aportacions de les administracions municipal i autonòmica, seguint l'esquema de finançament del 60%-40%. La resta van ser altres ingressos.

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. de la

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

Ingressos de l'Agència segons procedència, 2019.



Seus de les dependències de l'ASPB el 2019

Edifici Lesseps	Pl Lesseps 1 Seu central de l'ASPB
Extensió a Riera de Cassoles	Avda de la Riera de Cassoles 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 és de recolzament als serveis de l'Agència i especialment als que produeixen serveis de salut pública. El seu esforç es concentra en garantir el manteniment de la infraestructura vetllant per la seguretat tot fent front a les constants amenaces externes per evitar incidències. Altrament, dona suport als usuaris (que van més enllà de la plantilla de l'Agència, en incloure també perso-

nes dels proveïdors de serveis de drogodependències en els centres de l'Agència), proporciona assessoria en TICs al conjunt de l'organització, i fa consultoria de projectes, que sol 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 l'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 es va dotar d'un Delegat de Protecció de Dades extern per complir la normativa vigent.

Dotació del Laboratori

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

Els processos de l'Agència



Model de processos

Amb el model de processos es pot tenir una visió global del conjunt de l'organització. Aquesta facilita un llenguatge comú i un marc de referència únic per a la coordinació de l'activitat diària, potencia la implicació i responsabilització de tot l'equip humà de l'organització, i estableix un model de gestió consistent per a la sistemàtica d'avaluació i millora contínua. S'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

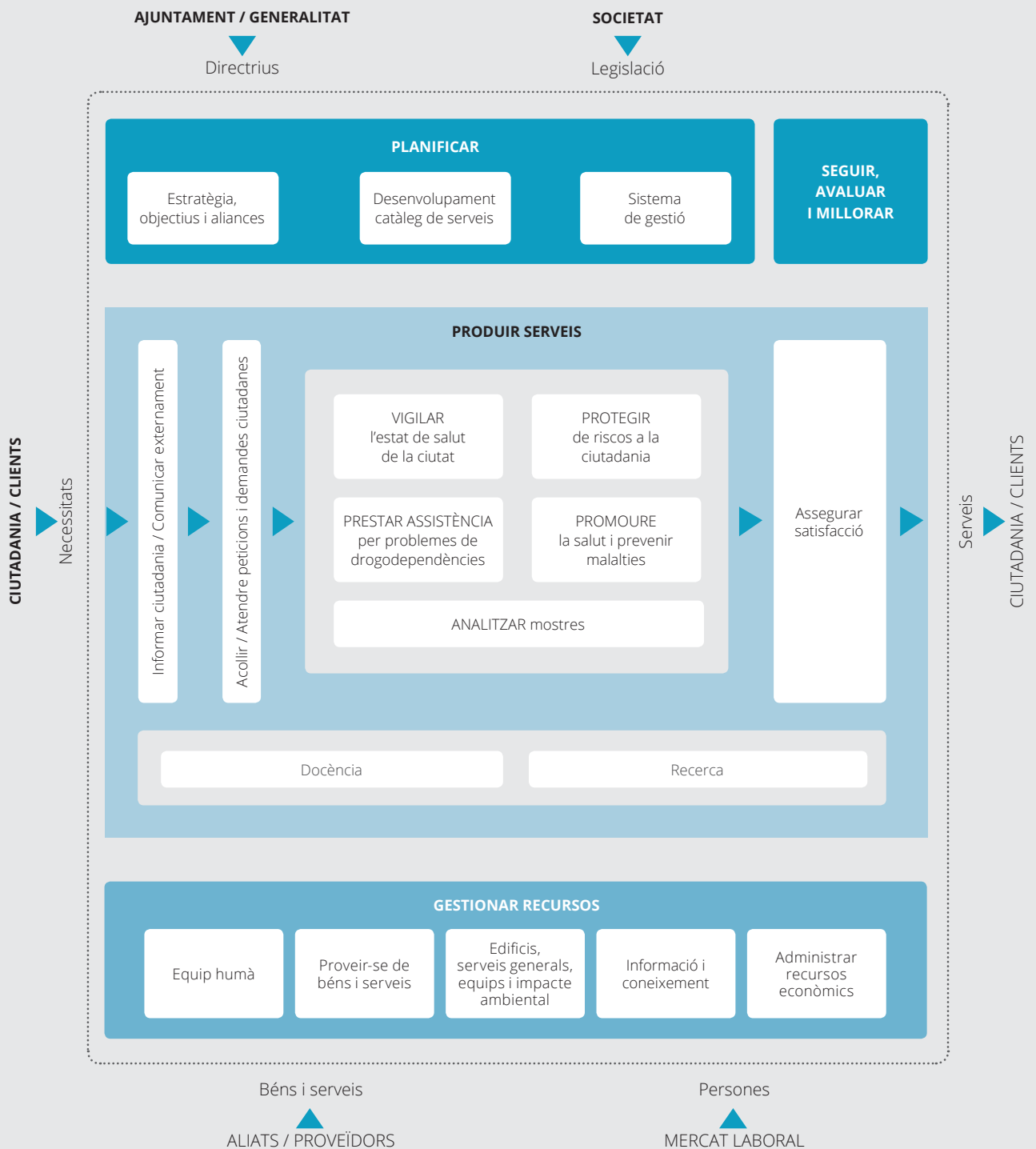
Proveir-se de bens i serveis - SP comprar - Segment Laboratori

Administrar els recursos humans

Seleccionar, contractar i acollir

Planificar estratègia, objectius i aliances

Mapa de processos de l'Agència vigent el 2019



Resultats

Indicadors de producció

Aquests indicadors reflecteixen la producció i l'activitat realitzada.

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

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

Sistemes d'informació sanitària

	2016	2017	2018	2019
Sistema d'informació de drogodependències				
Expedients de defuncions judicials revisats	435	461	391	397
Recollida de dades de tractaments inicials	4.242	4.062	4.479	4536
Sistema d'informació de salut infantil i de salut sexual i reproductiva				
Enquestes a mares a les maternitats de la ciutat	471	460	441	424
Blocs d'indicadors de natalitat calculats x districte, barri i ABS	24	24	24	24
Indicadors de IVEs calculats	16	16	16	16
Estadístiques de mortalitat i registres poblacionals				
Defuncions introduïdes al Registre Judicial de Mortalitat	778	814	808	750
Enquestes realitzades per defuncions perinatales	45	43	43	Nd
Blocs d'indicadors de mortalitat x districte, barri i ABS *	42	42	42	42
Informes realitzats	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	9.727	9.800	9.197	8.455
Defuncions judicials codificades	49	37	47	47
Informes realitzats	8	5	1	4
Sistema d'informació de control alimentari				
Nombre d'establiments actius al sistema	13.566	14.338	14.798	15.485
Establiments visitats	3.612	3.372	3.055	2.992
Mostres de vigilància (IQSA i altres)	1.338	841	857	806
Nombre d'anàlisis investigats programes de vigilància (IQSA...)	26.480	16.221	23.390	15.952
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	6.268	6.212	5.077	6.431
Informes de diagnosi	248	248	248	248
Informes ambientals de ciutat fets o als que s'ha contribuït	4	14	11	
Informe de salut i sistema integrat d'informació				
Informe de salut	1	1	1	1
Productes d'informació sanitària (informes) realitzats	-	-	-	32
Sol·licituds de dades ateses	-	-	-	14
Enquestes de salut				
Enquestes en curs o analitzades	ESB 2016-17 FRESC 2016	ESB 2016-17 FRESC 2016	ESB 2016-17 FRESC 2016	ESB2016-17

Nota: algunes dades del darrer any són provisionals.

* 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

	2016	2017	2018	2019
Programa de prevenció i control de la tuberculosi				
Casos notificats i estudiats (1)	513	511	417	592*
Contactes cribrats (1)	1.828	1.400	1.137	2006*
Vigilància i control de la sida/VIH, i les hepatitis				
Declaracions de sida	35	42	34	30*
Declaracions de nous diagnòstics de VIH	367	280	228	269*
Declaracions d'hepatitis víriques	170	281	158	127
Vigilància i control de les meningitis i la legionel·losi				
Declaracions de meningitis i sepsi meningocòccica	31	39	41	37
Casos de legionel·losi investigats	73	87	107	100
Vigilància i control d'altres malalties transmissibles				
Declaracions nominals d'altres malalties transmissibles (2)	4.663	8.447	6.592	11.775*
Vigilància i control de brots epidèmics				
Brots per toxiinfeccions alimentàries (TIAs confirmades)	30	28	37	33
Altres brots investigats (2) (3)	111	109	157	282
Vigilància de la salut laboral				
Casos notificats	545	611	614	673
Informes sobre casos investigats emesos	337	438	341	375
Visites a pacients realitzades	333	432	343	369
Persones contactades per risc d'amiant	89	83	38	90
Informes realitzats sobre casos de risc d'amiant	27	43	31	52

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

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

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

Vigilància i control ambiental

	2016	2017	2018	2019
Vigilància i control de les aigües de consum humà				
Controls desinfecció xarxa i dipòsits	749	620	364	438
Controls qualitat aigua proveïment	123	111	159	286
Controls aixeta consumidor	123	166	145	170
Requeriments de mesures correctores o cautelars	19	5	8	11
Inspeccions a la xarxa de distribució interna d'edificis	11	3	4	6
Vigilància i control del medi hídric				
Controls fonts naturals i aigües freàtiques	26	54	53	67
Controls aigües litorals	151	179	253	240
Controls sorres platges	574	554	511	320
Instal·lacions de risc de legionel·la				
Torres de refrigeració i condensadors evaporatius				
Cens d'instal·lacions	183	172	161	146
Inspeccions preventives i de comprovació	82	112	68	118
Inspeccions de suport a la investigació epidemiològica	3	7	1	15
Requeriments de mesures correctores o cautelars	29	71	27	75
Centres sanitaris i altres instal·lacions de risc (ACS i AFCH, spas i anàlegs)				
Inspeccions preventives i de comprovació	195	139	114	131
Inspeccions de suport a la investigació epidemiològica	13	25	16	22
Requeriments de mesures correctores o cautelars	106	228	181	149
Vigilància i control d'activitats de risc sanitari				
Piscines				
Controls sistemàtics de piscines	34	51	20	44
Requeriments de mesures correctores o cautelars	23	49	13	32
Inspeccions d'albergs juvenils	44	58	46	28
Informes sanitaris favorables d'albergs juvenils	40	58	46	28
Establiments i serveis plaguicides (ESP)				
Tramitacions al registre oficial d'establiments i serveis plaguicides (ROESP)	23	19	55	17
Inspeccions ROESP realitzades	43	30	21	24
Incidències químiques gestionades a ESP	12	34	5	20
Requeriments de mesures correctores o cautelars a ESP	0	1	0	2
Establiments de tatuatges i pírcing				
Autoritzacions sanitàries d'establiments de tatuatges i pírcing	28	40	47	38
Inspeccions a establiments de tatuatges i pírcing	42	42	98	43
Requeriments de mesures correctores o cautelars	35	31	41	34

Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris

	2016	2017	2018	2019
Vigilància i control sanitari dels mercats centrals				
Intervencions específiques al Mercat Central del Peix (decomís, immobilització...)	261	202	278	251
Intervencions específiques al Mercat Central de Fruïtes i Hortalisses (decomís, immobilització...)	205	225	60	61
Control sanitari de l'escorxador central				
Animals inspeccionats a l'escorxador – Caps	406.085	386.815	409.329	369.268
Animals decomissats a l'escorxador	223	261	304	368
Vigilància i control d'indústries alimentàries				
Inspeccions realitzades	1.511	1.464	1.436	1.273
Auditories sanitàries realitzades	37	32	30	26
Vigilància i control d'establiments minoristes i mercats				
Establiments inspeccionats	828	651	805	732
Inspeccions realitzades	1.392	1.012	1.213	1.153
Vigilància i control d'establiments de restauració				
Inspeccions menjadors escolars	486	610	526	560
Inspeccions en menjadors geriàtrics	216	249	191	216
Inspeccions en menjadors d'hospitals i altres socials	139	137	113	134
Inspeccions establiments restauració comercial	2.839	2.333	1.753	1.699

Vigilància i control d'aus salvatges urbanes i plagues

	2016	2017	2018	2019
Vigilància i control ambiental de plagues a via pública i clavegueram				
Desratització				
Inspeccions inicials i de seguiment múrids	12.613	15.559	13.626	12.706
Plans especials per a múrids engegats	541	585	801	816
Desinsectació				
Inspeccions inicials i de seguiment paneroles	2.584	3.320	3.620	2.614
Plans especials per a paneroles	489	420	446	413
Inspeccions inicials i de seguiment mosquits	1.170	912	1.273	1.673
Plans especials per a mosquits	220	183	211	264
Inspeccions inicials i de seguiment altres plagues	394	436	443	402
Plans especials per a altres plagues	38	33	32	67
Desinfecció				
Inspeccions inicials i de seguiment per Ordre Judicial	0	3	3	0
Vigilància i control ambiental de plagues als edificis municipals				
Edificis municipals coberts	675	688	709	727
Incidències en edificis municipals	855	870	962	914
Plans d'actuació engegats	537	492	616	619
Inspeccions inicials i de seguiment realitzades	3.215	3.096	3.664	3.657
Vigilància i control d'aus salvatges urbanes				
Actuacions de retirada d'ous i/o captura de polls de gavians	296	282	274	269

Laboratori de Salut Pública

	2016	2017	2018	2019
Control analític dels aliments				
Mostres de programes (IQSA, SIVAL, PNIR...)	11.986	15.759	15.614	16.427
Paràmetres de programes (IQSA, SIVAL, PNIR...)	260.692	311.632	346.763	346.525
Mostres d'aliments implicats en brots	393	132	116	380
Paràmetres en aliments implicats en brots	1.092	369	357	903
Altres mostres d'aliments	3.413	2.527	1.996	1.514
Paràmetres en altres mostres d'aliments	28.137	27.599	14.782	11.784
Control analític de les aigües de consum i continentals				
Mostres control punt final aixeta i xarxa	2.856	2.940	2.381	2.361
Paràmetres control punt final aixeta i xarxa	58.686	60.376	59.028	53.919
Mostres control legionel·la i brots hídrics	2.400	3.172	3.395	2.993
Paràmetres control legionel·la i brots hídrics	4.057	6.591	6.638	6.413
Altres mostres aigües	1081	502	347	180
Paràmetres en altres mostres aigües	8.988	2.760	2.039	1.290
Control analític ambiental				
Mostres en filtres d'aire ambient	6.979	6.987	7.935	8.191
Paràmetres en filtres d'aire ambient	140.809	148.142	167.459	122.107
Altres mostres ambientals	2.060	3.161	2.617	2.503
Paràmetres en altres mostres ambientals	5.816	11.892	9.002	8.513
Control analític de suport a la investigació epidemiològica				
Mostres d'investigació de brots (humanes)	18	313	477	448
Mostres de soques bacterianes	24	86	-	-
Oferta i producció de serveis				
Paràmetres oferts	1.631	1.681	1.669	1.658
Paràmetres acreditats norma ISO 17025	1.362	1.415	1.415	1.413
Total mostres analitzades (inclou controls de qualitat)	31.665	35.985	35.901	36.186
Total paràmetres analitzats	509.742	571.519	621.871	565.290
Mostres analitzades segons procedència				
Serveis de salut pública propis de l'Agència	11.705	12.959	13.162	13.403
Administració Autònoma	14.991	17.798	18.012	18.706
Administració Central	1.311	2.392	1.724	1.337
Altres (adm. local, centres sanitaris...)	1.601	707	688	458
Empreses i particulars	1.237	1.302	1.066	1.065
Control de qualitat (intern i extern)	820	827	1.249	1.210

Prevenició i promoció de la salut

	2016	2017	2018	2019
Programa de cribatge de càncer de mama				
Citacions de dones gestionades	98.366	96.440	97.299	Nd
ABS cobertes	31	36	32	Nd
Actes informatius desenvolupats (1)	33	26	9*	Nd
Pla de vacunació continuada i Centre Regional de Vacunes				
Carnets de vacunació tramesos a nadons	14.535	13.919	13.472	6.578
Carnets de vacunació tramesos a infants majors d'un any	11.791	10.648	11.123	551
Centres públics als quals s'han subministrat vacunes	152	147	135	135
Vacunes de la grip subministrades	285.453	274.478	263.333	303.406
Altres vacunes subministrades	554.282	507.867	483.387	584
Vacunes administrades a les escoles	1.411	1.046	0	0
Vacunes administrades en el Centre de Lesseps	2.684	2.590	1.777	1.432
Promoció de la salut a l'escola				
Professorat format per l'aplicació dels programes	252	221	225	247
Menjadors escolars en programa de revisió de menús	32	54	PR	116
Programes de prevenció d'addiccions a l'escola				
Escoles participants en el projecte PASE	53	56	45	43
Escoles participants CLASSE SENSE FUM	11	10	4	4
Escoles participants en el projecte SOBRE CANYES I PETES	60	59	51	45
Altres programes a l'escola				
Escoles participants en el projecte CANVIS	80	82	78	78
Escoles participants en el projecte CREIXEM SANS	64	72	68	71
Escoles participants en el projecte CREIXEM MÉS SANS	24	31	38	44
Escoles participants en el projecte PARLEM-NE;NO ET TALLIS	74	77	74	78
Intervenció integral de salut als barris				
Barris participants	21	23	25	25
Entitats i institucions col·laboradores	143	200	460	470
Accions realitzades	49	98	179	195
Intervencions sobre infància i família				
Accions de millora d'habilitats parentals (grups)	29	17	12	10
Participants en accions de millora d'habilitats parentals	323	192	133	124
Intervencions en adolescents i joves				
Accions de prevenció d'addiccions i lleure saludable	12	2	12	14
Participants en prevenció d'addiccions i lleure saludable	240	3.421	971	991
Intervencions en gent gran				
Accions per prevenir la solitud i el sedentarisme	31	20	37	39
Participants en prevenció solitud i sedentarisme	476	752	1.441	1402
Programes orientats a poblacions específiques				
Barris en programa de promoció de la salut sexual i reproductiva	6	26	12	15
Persones en programa de promoció de la salut sexual i reproductiva	925	1.508	973	2781
Persones en programa de prevenció de VIH, sífilis i hepatitis	267	297	144	nd

(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. L'any 2018 es canvia de criteri. Els actes informatius es realitzen per districte, és a dir, es conviden totes les ABSs que es citaran d'un mateix districte.

Atenció a les drogodependències

	2016	2017	2018	2019
Programa d'orientació sobre drogues per adolescents i famílies				
Altes d'adolescents al servei d'orientació sobre drogues	517	381	501	510
Persones derivades a centres d'atenció especialitzada	45	Nd	Nd	52
Programes de tractament (centres propis) (1)				
Pacients en programa d'adolescents	157	113	137	115
Pacients en programa de patologia dual i TAS	1.447	1.378	1.508	1.547
Pacients en programes de drogues il·legals i altres	2.137	3.078	3.330	3.334
Pacients en programes d'alcohol	2.209	2.073	2.146	2.104
Pacients en programa de tabac	337	220	145	108
Primeres visites programa de drogues il·legals	1.123	1.220	1.277	1.106
Primeres visites programa d'alcohol	1.151	982	981	953
Primeres visites programa tabac	188	171	102	96
Punts de dispensació de metadona	52	51	53	49
Oferta de places en PMM	1.497	1.467	1.447	1.386
Vacunes dispensades	325	nd	406	933
Proves de tuberculina	514	60	110	Nd
Participants en tallers educatius	806	705	Nd	Nd
Pacients amb tractament de tuberculosi supervisats al CAS	nd	nd	4	Nd
Programes de reducció de danys (centres propis)				
Usuaris atesos a Sala Baluard	2.215	2.024	2.636	2.839
Usuaris atesos a Sala mòbil Zona Franca	82	33	0	1
Usuaris atesos a Sala Vall d'Hebron	123	105	107	131
Usuaris atesos al CRD Robador	1.224	1.679	1.481	1.474
Usuaris atesos al CAS Garbivent	32	22	24	24
Usuaris atesos al CAS Sants	24	3	2	8
Programes comunitaris de reducció de danys				
Xeringues retornades	245.349	287.116	368.211	250.471
Xeringues distribuïdes	297.690	329.819	465.822	317.715
Contactes dels agents de salut al carrer	8.024	10.541	10.382	8.356
Farmàcies amb agents de salut	63	61	64	63

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

Autoritat i administració sanitària

	2016	2017	2018	2019
Investigació i control d'alertes, denúncies i incidències				
Denuncies de la ciutadania ateses	336	300	204	196
Intervencions de Guàrdia Urbana comunicades	91	75	102	137
Alertes alimentàries	69	87	102	148
Toxiinfeccions alimentàries investigades	19	27	35	25
Irregularitats comunicades per organismes oficials	136	172	88	129
Autoritzacions i registres sanitaris				
Propostes de resolució del Registre Sanitari d'Indústries i Productes Alimentaris de Catalunya (RSIPAC)	564	637	549	627
Actuacions derivades del control oficial				
Requeriments resolts	108	119	118	116
Multes coercitives resoltes	24	28	61	45
Mesures de protecció adoptades	135	138	103	106
Mesures de protecció resoltes	8	12	4	16
Expedients sancionadors a establiments resolts	35	32	19	26
Expedients sancionadors per transport resolts	15	26	19	15
Informació, assessorament i resposta a peticions en Protecció de la Salut				
Resposta a peticions o alertes ciutadanes sobre riscos ambientals	173	148	74	144
Certificats sanitaris oficials	375	362	533	636
Intervencions informatives	202	203	191	695

Indicadors d'activitat de la tecnoestructura

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

ment 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.

	2016	2017	2018	2019
Recursos humans i organització				
Nòmines pagades (persones x mesos)	3.844	3.975	17.983	5.771
Contractacions gestionades	56	66	111	64
Participants en cursos de formació continuada	367	338	303	469
Hores de formació continuada impartides	2.109	2.714	2.940	3.686
Revisions mèdiques concertades	142	163	125	175
Beques de formació/reerca gestionades	3	6	5	3
Estudiants en pràctiques acompanyats i becats	60	55	50	28
Expedients tramitats	74	75	79	115
Administració econòmica				
Factures emeses (nombre)	1.234	1.463	1.411	1.196
Import facturat (x 1.000 €)	1.076	1.190	986	915
Autoritzacions de despesa	2.823	2.951	4.543	4.068
Factures rebudes	3.752	4.010	3.690	3.658
Bestretes tramitades	278	250	210	181
Pagaments a justificar tramitats (ADOP-J)	225	257	222	155
Període mitjà de pagament mensual (PMP)	9	11	21,56	14,44
Ràtio operacions pagades dels 12 últims mesos (dies)	30	23	10,88	8,65
% import pagat dins terminis legals	94%	99%	78,1%	82,4%
Projectes de recerca o externs gestionats	26	19	15	14
Import dels projectes de recerca o externs (x 1.000 €)	611	89	99	510
Serveis Generals				
Gestió de manteniment d'edificis en m ²	8.715	10.693	11.348	11.348
Cost subministraments AGET (x 1.000 €) (1)	360	332	351	348
Compra de paper (paquets de 500 fulls)	1.775	2.572	2.345	2.075
Documents registrats al RGA	7.488	7.635	6.644	7.030
Expedients tramitats	132	206	184	168
Enviaments de correu gestionats	98.190	66.352	71.660	54.028
Serveis de missatgeria gestionats	757	1.005	859	539
Total extensions terminals telefònics	410	442	468	450
Total terminals mòbils + SIM estacions control	120	120	135	145
Comandes (suport/incidències/manteniment)	5.390	5.756	5.828	7.457
Trucades rebudes/retornades recepció Lesseps	72.827	69.264	48.107	7.457
Núm. comandes (suport/incidències/manteniment)	5.390	5.756	5.828	6
Parc de vehicles	6	6	7	5.365
Paper per reciclar (kg)	3.396	2.925	3.857	6
Piles per reciclar (kg) (2)	26	0	10,4	0
Fluorescents per reciclar (kg)	56	0	404	
Entrades arxivadors al magatzem de l'ASPB (nombre)	nd	nd	nd	1.016
Entrega arxivadors a l'Arxiu Municipal (nombre)	nd	nd	nd	17





	2016	2017	2018	2019
Assessoria jurídica				
Convenis formalitzats	56	58	27	24
Contractes majors tramitats (inclou pròrrogues, ampliacions i altres modificacions)	51	26	32	42
Exps. sancionadors i multes coercitives alimentaris resolta	146	214	157	155
Exps. sancionadors per risc legionel·la tramitats	1	-	-	1
Advertiments pel tabac	47	32	16	38
Exps. sancionadors llei tabac tramitats	18	44	68	122
Exps. mesures cautelars per risc legionel·la tramitats	7	7	6	5
Exps. sancionadors i mesures cautelars altres aspectes tramitats (3)	40	12	10	18
Desenvolupament informàtic				
Xarxes locals	11	12	12	12
Servidors	35	39	43	47
PCs	414	438	440	474
Portàtils	48	50	65	70
Usuaris xarxa	577	619	492	581
Hores desenvolupament projectes software	2.280	2.750	2.300	2.600
Temps de disponibilitat xarxes i serveis (%)	99,98%	99,85%	99,80%	99,80%
Usuaris aplicacions SEDIN	317	320	340	360
Renovació d'ordinadors	40	40	40	60
Fulls impresos des d'ordinadors	nd	nd	nd	852.139

(1) Aigua (A), gas (G), electricitat (E), telèfons (T): Lesseps i pisos AGET; Peracamps GET; Baluard AT, Mercabarna T.

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

(3) Inclou establiments alimentaris, establiments de tatuatge, pírcing i micropigmentació i sanitaris (aigües de consum humà). Inclou 28 expedients per alcohol el 2016, assumits després per l'Ajuntament.

Clientela i persones usuàries

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, fer accions per tal de conèixer l'opinió que la clientela i les persones usuàries tenen dels seus serveis.

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

A banda, l'Agència va establir de forma normalitzada els circuits per gestionar incidències com ara queixes i reclamacions. El 2019 s'han rebut i atès 136 queixes formals, 32 suggeriments, i 177 felicitacions / agraiments.

L'Agència és objecte de peticions d'informació per part de la Delegació de Salut que respon a les preguntes i prec 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 (acrò-

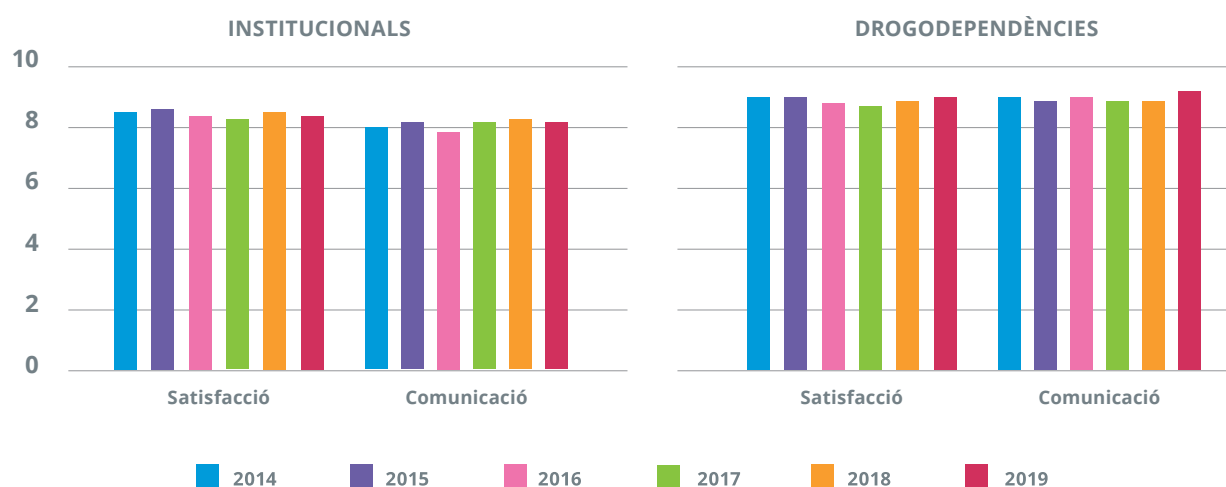
nim de incidències, reclamacions i suggeriments) d'atenció a la ciutadania. Un altre canal preferent de recepció de peticions ha estat Internet, del que es reben algunes peticions a través del web; el major nombre de les que especifiquen un aspecte concret dels serveis prestats per l'Agència fan referència al control de plagues i fauna

urbana, al control alimentari o a les vacunacions. Totes les peticions rebudes són tractades formalment i són objecte de resposta.

Per arribar als col·lectius professionals amb qui manté interaccions, l'Agència participa en les activitats professionals i científiques de salut pública, reflectides anterior-

ment. 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).

Resultats percepció clients



Queixes, suggeriments i felicitacions

	2015	2016	2017	2018	2019
Queixes	83	108	143	133	136
Suggeriments	32	38	36	26	32
Felicitacions	75	87	123	172	177

Peticions d'informació institucionals rebudes, 2015-19

Origen de les peticions	2015	2016	2017	2018	2019
Iniciatives Comissió del Plenari	3	8	2	8	3
Preguntes de regidors	17	10	5	11	6
Síndica de Barcelona	1	8	5	6	5
Altres peticions	7	9	7	5	12
Total	28	35	19	30	26

Peticions rebudes de la ciutadania i dels usuaris, 2015-19

Peticions rebudes	2015	2016	2017	2018	2019
Sistema IRIS d'atenció	3	8	2	8	3
Mails a web Agència	17	10	5	11	6
Total peticions enregistrades	1	8	5	6	5

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

Els programes d'actuació tenen com a objectiu principal obtenir millores en la salut pública. Ara bé, no sempre és fàcil disposar

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

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

	2016	2017	2018	2019
Sistemes d'informació sanitària				
Informes (productes) editats durant l'any amb revisió independent	nd	nd	nd	29
Informes amb revisió independent (%)	nd	nd	nd	90,6%
Accions de difusió / comunicació dels informes	nd	nd	nd	32
Demora presència dades mortalitat a informe salut (anys)	2	2	2	2
% dades automàtiques vigilància contaminació atmosfèrica vàlides	95,9%	96,87	94,3%	96,6%
Demora presència dades mortalitat a informe salut (anys)	85,6%	85,1	84,9%	88,09%
Vigilància epidemiològica i intervenció				
Programa de prevenció i control de la tuberculosi				
Retard diagnòstic dels casos pulmonars (mediana de dies)	52	49	61	61
Casos detectats per notificació de laboratori (%)	0%	0,5%	0%	0%
Compliment del tractament a 15 juny dels casos de l'any anterior (%)	97%	95,1%	95,95%	92,30%
Vigilància i control de la sida/VIH, i les hepatitis				
% de casos VIH/sida amb estudi de contactes realitzat	51,5%	37%	46,2%	27%
% de casos d'hepatitis vírica amb estudi de contactes realitzat	25%	27,4%	13,7%	Nd
Vigilància i control de les meningitis i la legionel·losi				
% de casos meningitis amb quimioprofilaxi a les primeres 24h	100%	100%	97,6%	Nd
Casos confirmats de legionel·losi en residents	56	66	68	Nd
Brots per legionella pneumophila	1	3	0	Nd
Casos relacionats amb brots (%)	7,1%	15,1%	0%	Nd
Vigilància de la salut ocupacional				
Casos en que s'emet informe (%)	63%	68,6%	55,60%	57,05%
EAPs que fan notificacions de casos (%)	100%	100%	100%	98,3%
Vigilància i intervenció ambiental				
Controls desinfecció aigua de xarxa amb resultat no correcte (%)	0,5%	0%	0,02%	6,6%
Inspeccions de torres de refrigeració no degudes a brots (%)	96%	94%	99%	97%
Inspeccions de centres sanitaris i altres instal·lacions de risc (ACS i AFCH, spas i anàlegs) no degudes a brots (%)	94%	85%	88%	88,09%
% requeriments resolts en torres & condensadors	77%	77%	78%	85,70%
% requeriments resolts en altres instal·lacions de risc de legionella	71%	71%	67%	70%
% requeriments resolts en piscines	63%	47%	38%	39%
% requeriments tancats a establiments TMP	97%	94%	90%	94%
Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris				
Termini entre auditoria i tramesa informe (dies)	7,4	6,3	7,3	7,8
Nous establiments restauració comercial i comerç detall inspeccionats	405	533	347	318
Establiments restauració comercial no inspeccionats en 5 anys	2.075	2.296	2.379	2.477



	2016	2017	2018	2019
Vigilància i control de plagues urbanes				
Incidències múrids	1.928	1.838	2.141	2.323
Incidències paneroles	939	925	1.042	840
Laboratori de salut pública				
% mètodes d'anàlisi acreditats	85%	78%	77%	79%
% determinacions analítiques acreditades	83%	84%	85%	85%
Acreditacions noves de mètodes d'anàlisi	5	9	3	2
% de mètodes d'anàlisi en abast obert (LEBA, LPE)	40%	49%	51%	47%
% resultats satisfactoris a intercomparació	86%	88%	88%	86%
% resultats dins termini mostres standard	89%	88%	77%	74%
% resultats dins termini mostres especials (urgents, sanitat exterior, brots...)	91%	92%	88%	92%
Prevençió i promoció de la salut				
Cribratge de càncer de mama				
Participació (%)	54,7%	52,2%	54,2%	Nd
Cobertura (%)	78,0%	76,8%	77,3%	Nd
Càncers detectats en dones participants (per 1.000 dones)	5,3	5,2	5,4	Nd
Defuncions càncer de mama (per 100.000 dones 50-69 anys)	41,3	38,5	Nd	Nd
Pla de vacunació – Malalties vacunables				
Notificacions malaltia invasiva per Haemophilus influenza b	2	10	5	3
Notificacions rubèola	3	1	1	3
Notificacions xarampió	17	67	37	64
Promoció de la salut a l'escola				
	2015-16	2016-17	2017-18	2018-19
Centres ESO inscrits en un dels 4 programes bàsics de promoció de la salut	48%	48%	47%	45%
Centres ESO inscrits que completen 4 sessions del programa o més (%)	71,3%	80%	80%	71%
Menjadors escolars (CEIP) en programa revisió menús (%)	24%	42%	91%	89%
Programes orientats a poblacions específiques				
	2016	2017	2018	2019
Taxa fecunditat adolescent (x1000 dones 15-19 anys)	5,4	4,8	4,3	nd
Notificacions de VIH en residents	310	352	353	269
Notificacions de sífilis en residents	691	1.099	1.290	876
Prevençió i atenció a les dependències				
Xeringues recollides de l'espai públic	24.297	30.949	29.776	47.655
Demora per primera visita a centres propis (dies)	nd	14,8	16,7	20
% xeringues repartides retornades	82%	87%	79%	79%
Morts per reacció aguda adversa a drogues	54	62	46	nd
Casos de VIH nous en usuaris de drogues per via parenteral	18	15*	8*	nd
Casos de sida nous en usuaris de drogues per via parenteral	7	8*	2*	nd
Autoritat i administració sanitàries				
Termini mig tramitació denúncies fins tancar el servei (dies)	41,1	29	28,6	24
Termini mig fins resposta inicial alertes (dies)	11,1	18,9	15	5,9
Termini mig tramitació expedients RSIPAC favorables (mesos)	1,6	1,5	2	1,6
Termini entre acta i proposta resolució requeriment (dies)	26,2	32,3	34,4	38,6

* 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	2019	2018
A) ACTIU NO CORRENT		3.233.665,90	3.646.741,82
I. Immobilitzat intangible	8	95.015,60	141.118,51
206, (280)	3. Aplicacions informàtiques	95.015,60	141.118,51
II. Immobilitzat material	5	3.138.650,30	3.505.623,31
211, (28101)	2. Construccions	2.113.810,47	2.102.640,52
214, 215, 216, 217, 218, (28104), (28105), (28106), (28107), (28108)	5. Altre immobilitzat material	1.024.839,83	1.402.982,79
B) ACTIU CORRENT		7.444.790,01	7.187.489,75
III. Deutors i altres comptes a cobrar a curt termini	10.1	5.962.080,58	4.100.030,92
430, 431, (434), (433), 437, (439), (490)	1. Deutors per operacions de gestió	5.926.130,95	4.072.404,20
440, 441, 557	2. Altres comptes a cobrar	21.1-21.3	27.626,72
V. Inversions financeres a curt termini	10.1	33.832,26	20.086,94
544	2. Crèdits i valors representatius de deute	12.657,76	13.852,44
566	4. Altres inversions financeres	21.174,50	6.234,50
VII. Efectiu i altres actius líquids equivalents	10.4	1.448.877,17	3.067.371,89
571, 578	2. Tresoreria	1.448.877,17	3.067.371,89
TOTAL ACTIU (A+B)		10.678.455,91	10.834.231,57

PATRIMONI NET I PASSIU	Notes en memòria	2019	2018
A) PATRIMONI NET	ECPN	5.916.752,01	5.136.935,92
100	I. Patrimoni	744.891,47	744.891,47
	II. Patrimoni generat	5.171.860,54	4.392.044,45
120	1. Resultats d'exercicis anteriors	4.392.044,45	5.484.990,66
129	2. Resultat de l'exercici	779.816,09	(-) 1.092.946,21
C) PASSIU CORRENT		4.761.703,90	5.697.295,65
II. Deutes a curt termini	21.2	48.618,97	38.164,66
561	4. Altres deutes	23	38.164,66
IV. Creditors i altres comptes a pagar a curt termini		4.713.084,93	5.659.130,99
400, 401, 411	1. Creditors per operacions de gestió	11.1	4.944.880,55
418, 419	2. Altres comptes a pagar	21.2.1	23.942,19
475, 476	3. Administracions públiques	21.2.2	690.308,25
TOTAL PATRIMONI NET I PASSIU (A+B+C)		10.678.455,91	10.834.231,57

El tancament del 2019 va ser equilibrat, amb un resultat equivalent a l'1,3% del pressupost. El pagament a proveïdors comercials es va fer amb una mitjana de 14,8 dies. Du-

rant l'any, l'Agència va poder invertir en béns durables 1,15 milions d'euros entre recursos propis i del Pla d'Inversions Municipal, equivalent al 3,5% del pressupost.

Compte del resultat econòmic patrimonial

		Notes en memòria	2019	2018
1. Ingressos tributaris i urbanístics			342.163,83	342.163,83
740	a) Taxes		342.163,83	279.679,85
2. Transferències i subvencions rebudes		15.1.1	28.195.860,25	26.524.045,36
	a) Del exercici		28.195.860,25	26.524.045,36
750	a.1) Transferències		28.195.860,25	26.524.045,36
3. Vendes i prestacions de servei		15.1.2	2.631.112,76	2.617.280,64
741, 705	a) Prestació de serveis		2.631.112,76	2.617.280,64
6. Altres ingressos de gestió ordinària		15.1.3	165.546,26	153.323,57
777	a) Multes		165.546,26	153.323,57
A) TOTAL INGRESSOS DE GESTIÓ ORDINÀRIA (1+2+3+4+5+6+7)			31.334.683,10	29.574.329,42
8. Despeses de personal		15.2.1	(-) 15.167.711,92	(-) 15.086.878,59
-640	a) Sous, salaris i assimilats		(-) 11.856.164,82	(-) 11.916.333,15
(642),(644)	b) Càrregues socials		(-)3.311.547,10	(-) 3.170.545,44
9. Transferències i subvencions atorgades		15.1.1	(-) 822.116,50	(-) 599.666,24
11. Altres despeses de gestió ordinària		15.2.3	(-) 13.643.940,05	(-) 14.014.942,21
-62	a) Subministrament i serveis exteriors		(-) 13.634.815,18	(-) 14.003.507,89
-63	b) Tributs		(-) 9.124,87	(-) 11.434,32
12. Amortització del immobilitzat		5 i 8	(-) 643.974,80	(-) 783.081,22
B) TOTAL DESPESES DE GESTIÓ ORDINÀRIA (8+9+10+11+12)			(-) 30.277.743,27	(-) 30.484.568,26
I. Resultat (estalvi o desestalvi) de la gestió ordinària (A+B)			1.056.939,83	(-) 910.238,84
13. Deteriorament de valor i resultats per alienacions del immobilitzat no financer i actius en estat de venda			(-) 103.540,69	(-) 174.670,55
798, (667)	Deteriorament de valor	10.1	(-) 103.540,69	(-) 174.670,55
14. Altres partides no ordinàries			125.700,41	(-) 8.036,82
778, 678	Excepcionals		125.700,41	(-) 8.036,82
II. Resultat de les operacions no financeres (I+13+14)			1.079.099,55	(-) 1.092.946,21
16. Despeses financeres			(-) 299.283,46	-
669	b) Altres		(-) 299.283,46	-
III. Resultat de les operacions no financeres (I+15+16+17+18+19+20+21)			779.816,09	(-)1.092.946,21
IV. Resultat (estalvi o desestalvi) net del exercici (II + III)			779.816,09	(-)1.092.946,21
+ Ajustos en la compte del resultat del exercici anterior			-	-
+ Ajustos en la compte del resultat del exercici anterior			779.816,09	779.816,09

Romanent de tresoreria

Components	2019	2018
1. (+) Fons líquids	1.448.922,42	3.067.371,89
2. (+) Drets pendents de cobrament	6.272.606,64	4.374.381,90
(+) del Pressupost corrent	5.075.425,12	3.379.720,35
(+) de Pressuposts tancats	1.140.055,79	960.798,73
(+) d'operacions no pressupostàries	57.125,73	33.862,82
3. (-) Obligacions pendents de pagament	(-) 2.789.662,36	(-) 3.045.338,12
(+) del Pressupost corrent	(-) 1.842.496,93	(-)2.301.863,26
(+) de Pressuposts tancats	(-) 197.839,43	8.543,44
(+) d'operacions no pressupostàries	(-) 757.869,44	(-)752.018,30
4. (+) Partides pendents d'aplicació	(-) 396,80	(-) 396,80
(-) cobraments realitzats pendents d'aplicació definitiva	396,80	396,80
(+) pagaments realitzats pendents d'aplicació definitiva	-	-
I. Romanent de tresoreria total	4.922.996,46	4.396.018,87
(1 + 2 - 3 + 4)		
II. Saldos de cobrament dubtós	(-) 715.823,73	(-)612.283,04
III. Excés de finançament afectat	(-) 933.691,39	(-)1.407.045,71
IV. Romanent de tresoreria per a despeses generals (I-II-III)	3.273.481,34	2.376.690,12

Indicadors de les persones**Formació del personal**

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

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

Participació en accions de formació, 2015-19.

Formació tècnica	2015	2016	2017	2018	2019
Jornades i congressos científics i professionals (inscripcions pagades)	55	56	59	62	80
Cursos en aspectes tècnics professionals (matrícules pagades)	39	38	41	44	74
Cursos Fall campus JHU (inscrits)	33	34	48	50	28
Formació transversal					
FOCO persones	145	367	154	427	371
FOCO hores	1.810	2.109	1.913	1.152	3.665
Formació riscos laborals - persones	299	109	177	194	143
Formació riscos laborals - hores	181	175	112	328,50	375,50

Salut i seguretat

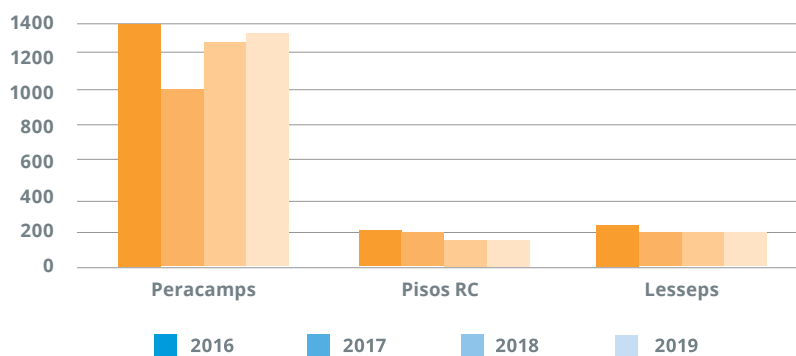
Els indicadors d'absentisme d'una organització reflecteixen aspectes importants. Al llarg dels darrers anys, la seva evolució en termes de dies d'absència de treballadors per malaltia, accidents de treball (inclouent els produïts anant i venint de la feina) o els permisos de maternitat i paternitat en relació als dies laborables pel nombre de treballadors es presenta a la taula. Les xifres són inferiors a les de la plantilla de

l'Ajuntament (on era 6,21% el 2010, darrer any disponible) i a les dels grans Ajuntaments i la Generalitat (6,8 i 5,5 segons l'estudi de l'Escola d'Administració Pública de Catalunya del 2013). Es consideren raonables en una plantilla amb una edat mitjana relativament elevada (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.

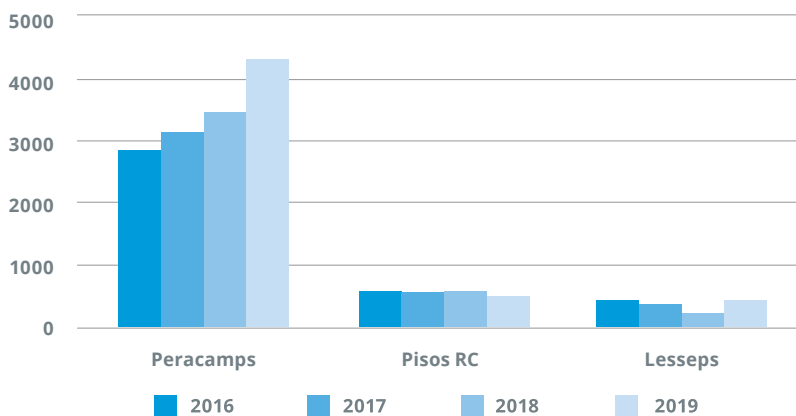
Causa de l'absència	2015	2016	2017	2018	2019
Malaltia	5,15	4,51	5,03	5,68	4,71
Accident laboral	0,38	0,26	0,04	0,09	0,08
Indisposat					0,31
Total absentisme	5,53	4,84	5,07	5,77	5,1
Permisos maternitat o paternitat	1,44	1,27	1,59	3,39	0,36

Nota: la comparabilitat de la sèrie es pot veure afectada per canvis metodològics

Consum d'energia (kW/h) als edificis principals per any. ASPB, 2016-19.



Consum d'aigua (m³) als edificis principals per any. ASPB, 2016-19.



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 promocioni 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. El consum d'aigua i energia del Laboratori té un patró diferent, per la natura de l'activitat que s'hi desenvolupa que fa que el consum depengui del volum d'activitat; a més, el 2018 s'hi va obrir un CAS.

Al llarg dels darrers anys, s'han fet canvis en les lluminàries i els tancaments dels edificis principals per minimitzar el consum d'energia, a més d'introduir sensors a l'edifici Lesseps. Els resultats són visibles als edificis d'oficines, mentre que a l'edifici Peracamps queden subsumits en la dinàmica de l'activitat del Laboratori.

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

Creixement i desenvolupament

Innovació

L'Agència fa una aposta per la qualitat i la innovació com a opció per tendir a l'excel·lència. Durant l'any hi ha hagut un seguit d'innovacions destacades introduïdes a l'activitat dels serveis de l'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 arbovirosis 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 hídic, 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 reti-

cències 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.

Prevenició i atenció a les addiccions

Es mantenen els serveis de titularitat municipal d'atenció a les persones amb problemes de drogadoicció, així com els programes de prevenició 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 com-



promisos 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 el monitoratge 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.

Per a l'any 2020, l'ASPB es planteja els reptes següents:

- Respondre al repte fenomenal que planteja l'epidèmia de covid-19 reordenant part de l'activitat temporalment, de manera conjunta amb

l'Ajuntament, el Departament de Salut, i el Consorci Sanitari de Barcelona. Al mateix temps, caldrà fer front als reptes que planteja la COVID-19 en el futur.

- Mantenir el funcionament operatiu dels serveis de salut pública confiats a l'ASPB, tirant endavant alguns canvis com: reorganitzar els serveis que treballen en el programa Salut als Barris, treballar amb el Consorci Sanitari de Barcelona el futur del model d'atenció a les drogodependències, avaluar el Pla d'acció sobre drogues de Barcelona i preparar-ne la renovació.
- Impulsar l'avenç en les TICs en les diverses direccions de l'ASPB, sobretot per poder millorar els nostres sistemes d'informació.
- Impulsar el funcionament del treball a distància que s'ha posat en marxa durant l'epidèmia de la COVID-19.
- Participar en les prioritats polítiques definides per a la ciutat: el programa "Salut als barris"; el Pla de clima; la Taula de Salut Mental i la de Salut Sexual i Reproductiva, i l'Observatori d'Impactes en Salut i Qualitat de Vida de les Polítiques Municipals i el Pla d'acció conjunta per a la reducció de desigualtats socials en salut.
- Seguir impulsant el Grup Planter i el Pla de Desigualtats intern.
- Participar en el Pla d'Igualtat de Gènere de l'Ajuntament de Barcelona i concretar-lo a l'ASPB.
- Participar en les diverses taules de l'Ajuntament o la Generalitat de Catalunya relacionades amb la nostra cartera de serveis, i contri-

buir a l'avaluació de les noves accions en curs.

- Treballar en el nou conveni de finançament de l'ASPB tant amb l'Ajuntament de Barcelona com amb la Generalitat de Catalunya.

Recerca i docència

Recerca

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

Indicadors de recerca (projectes de recerca finançats externament, publicacions i personal investigador en formació), 2015-19.

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), 2015-2019

Recerca	2015	2016	2017	2018	2019
Projectes de nova adjudicació	4	8	7	7	5
Projectes actius	16	14	16	18	16
Articles publicats en revistes indexades	104	118	112	84	69

*PIF: Personal investigador en formació

Persones que lideren grups de recerca de l'Agència. CIBERESP, RTA, IIB Sant Pau i AGAUR, 2019.

CIBERESP	
Carme Borrell	Epidemiologia social i desigualtats
Cristina Rius	Malalties transmissibles a grans ciutats
Maria-José López	Avaluació de polítiques i programes de salut pública
IIB Sant Pau. Àrea epidemiologia, salut pública i serveis sanitaris	
Carles Ariza	Avaluació de polítiques de salut pública i programes
Carme Borrell	Desigualtats en salut
Cristina Rius	Malalties transmissibles
Catherine Pérez	El transport i la salut: lesions i mobilitat
AGAUR	
Carme Borrell	Determinants socials de la salut i les desigualtats en salut
Catherine Pérez	Mobilitat i les lesions per trànsit
Maria-José López	Avaluació de polítiques i programes de salut pública
Cristina Rius	Vigilància i control de les malalties transmissibles
Ana M Novoa	Habitatge i salut

Publicacions en revistes indexades

Alvarenga A, Bana E Costa CA, Borrell C, Ferreira PL, Freitas Â, Freitas L, Oliveira MD, Rodrigues TC, Santana P, Lopes Santos M, Vieira ACL. Scenarios for population health inequalities in 2030 in Europe: the EURO-HEALTHY project experience. *Int J Equity Health*. 2019 Jun 25;18(1):100. doi: 10.1186/s12939-019-1000-8. PubMed PMID: 31238946; PubMed Central PMCID: PMC6593570.

Arechavala T, Contente X, Pérez-Ríos M, Schiaffino A, Fernández E, López MJ. Sociodemographic factors associated with second-hand smoke exposure and smoking rules in homes with children. *Eur J Public Health*. 2019 Oct 1;29(5):843-849. doi: 10.1093/eurpub/ckz054. PubMed PMID: 31008504.

Ariza C, Sánchez-Martínez F, Serral G, Valmayor S, Juárez O, Pasarín MI, Castell C, Rajmil L, López MJ; POIBA Project Evaluation Group. The Incidence of Obesity, Assessed as Adiposity, Is Reduced After 1 Year in Primary Schoolchildren by the POIBA Intervention. *J Nutr*. 2019 Feb 1;149(2):258-269. doi: 10.1093/jn/nxy259. PubMed PMID: 30753540.

Artazcoz L. [Towards a new paradigm in occupational health]. *Arch Prev Riesgos Labor*. 2019 Jan to Mar;22(1):5-6. doi: 10.12961/apr.2019.22.01.1. Spanish. PubMed PMID: 30689312.

Asensio A, Nebot L, Estruga L, Perez G, Diez È. [Contraception in the Roma population living in two low-income neighborhoods of Barcelona (Spain)]. *Gac Sanit*. 2019 Mar-Apr;33(2):119-126. doi: 10.1016/j.gaceta.2017.11.011.

Epub 2018 Feb 22. Spanish. PubMed PMID: 29478730.

Barroso M, Baena-Díez JM, Muñoz-Aguayo D, Díaz JL, Schröder H, Grau M. Reference ranges of glycated hemoglobin (HbA1c) in capillary blood in the Spanish population. *Prim Care Diabetes*. 2019 Dec 10. pii: S1751-9918(19)30364-X. doi: 10.1016/j.pcd.2019.11.006. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 31836306.

Bartoll X, Gil J, Ramos R. Temporary employment, work stress and mental health before and after the Spanish economic recession. *Int Arch Occup Environ Health*. 2019 Oct;92(7):1047-1059. doi: 10.1007/s00420-019-01443-2. Epub 2019 May 23. PubMed PMID: 31123807.

Borrell C, Marí-Dell'Olmo M, Gotsens M, Calvo M, Rodríguez-Sanz

M, Bartoll X, Esnaola S. Correction to: Socioeconomic inequalities in suicide mortality before and after the economic recession in Spain. *BMC Public Health*. 2019 Apr 1;19(1):357. doi: 10.1186/s12889-019-6687-3. PubMed PMID: 30935384; PubMed Central PMCID: PMC6442413.

Bosakova L, Madarasova Geckova A, Borrell C, Hajduova Z, van Dijk JP, Reijneveld SA. How adults and children perceive the impact of social policies connected to unemployment on well-being in the household: a concept mapping approach. *Int J Public Health*. 2019 Dec;64(9):1313-1323. doi: 10.1007/s00038-019-01304-2. Epub 2019 Oct 5. PubMed PMID: 31587081.

Brugueras S, Rius C, Millet JP, Casals M, Caylà JA; Barcelona Pertussis Working Group. Does the economic recession influence the incidence of pertussis in a cosmopolitan European city? *BMC Public Health*. 2019 Feb 4;19(1):144. doi: 10.1186/s12889-019-6448-3. PubMed PMID: 30717741; PubMed Central PMCID: PMC6360796.

Cabrera-León A, Daponte-Codina A, Mateo I, Arroyo-Borrell E, Bartoll X, Bravo MJ, Domínguez-Berjón MF, Renart G, Álvarez-Dardet C, Marí-Dell'Olmo M, Bolívar-Muñoz J, Saez M, Escribà-Agüir V, Palència L, López MJ, Saurina C, Puig V, Martín U, Gotsens M, Borrell C, Serra-Saurina L, Sordo L, Bacigalupe A, Rodríguez-Sanz M, Pérez G, Espelt A, Ruiz M, Bernal M. [Corrigendum to: Contextual indicators to assess social determinants of health and the Spanish economic recession]. *Gac Sanit*. 2019 Sep - Oct;33(5):497. doi: 10.1016/j.gaceta.2019.04.001. Epub 2019 May 20. Spanish. PubMed PMID: 31122670.

Carreras G, Lugo A, Gallus S, Cortini B, Fernández E, López MJ, So-

riano JB, López-Nicolás A, Semple S, Gorini G; TackSHS Project Investigators. Burden of disease attributable to second-hand smoke exposure: A systematic review. *Prev Med*. 2019 Dec;129:105833. doi: 10.1016/j.ypmed.2019.105833. Epub 2019 Sep 7. Review. PubMed PMID: 31505203.

Chamorro C, Díaz-Echenique L, Oliván J, Villalbí JR. [Local public Health services: a descriptive study of the municipalities of Catalonia in 2016]. *Rev Esp Salud Publica*. 2019 May 1;93. pii: e201905026. Spanish. PubMed PMID: 31038127.

Collazos F, Markle SL, Chavez L, Brugal MT, Aroca P, Wang Y, Hussain I, Alegría M. HIV Testing in Clinical and Community Settings for an International Sample of Latino Immigrants and Nonimmigrants. *J Lat Psychol*. 2019 Feb;7(1):59-75. doi: 10.1037/lat0000101. Epub 2018 Jul 12. PubMed PMID: 30859017; PubMed Central PMCID: PMC6407700.

Continente X, Arechavala T, Fernández E, Pérez-Ríos M, Schiaffino A, Soriano JB, Carreras G, López-Nicolás Á, Gorini G, López MJ. Burden of respiratory disease attributable to secondhand smoke exposure at home in children in Spain (2015). *Prev Med*. 2019 Jun;123:34-40. doi: 10.1016/j.ypmed.2019.02.028. Epub 2019 Feb 25. PubMed PMID: 30817956.

Continente X, Arechavala T, Fernández E, Pérez-Ríos M, Schiaffino A, Soriano JB, Carreras G, López-Nicolás Á, Gorini G, López MJ. Response regarding the methodological approach used to calculate the burden of respiratory disease attributable to second-hand smoke exposure in children in Spain for the year 2015. *Prev Med*. 2019 Dec;129:105723. doi: 10.1016/j.ypmed.2019.05.011. Epub 2019 May 24. PubMed PMID: 31132369.

Conway AS, Esteve A, Fernández-Quevedo M, Casabona J; PISCIS Study Group. Determinants and Outcomes of Late Presentation of HIV Infection in Migrants in Catalonia, Spain: PISCIS Cohort 2004-2016. *J Immigr Minor Health*. 2019 Oct;21(5):920-930. doi: 10.1007/s10903-018-0834-2. PubMed PMID: 30377891.

Costa C, Santana P, Dimitroulopoulou S, Burstrom B, Borrell C, Schweikart J, Dzurova D, Zangarini N, Katsouyanni K, Deboseere P, Freitas Â, Mitsakou C, Samoli E, Vardoulakis S, Marí Dell'Olmo M, Gotsens M, Lustigova M, Corman D, Costa G. Population Health Inequalities Across and Within European Metropolitan Areas through the Lens of the EURO-HEALTHY Population Health Index. *Int J Environ Res Public Health*. 2019 Mar 7;16(5). pii: E836. doi: 10.3390/ijerph16050836. PubMed PMID: 30866549; PubMed Central PMCID: PMC6427561.

Ferrando J, Palència L, Gotsens M, Puig-Barrachina V, Marí-Dell'Olmo M, Rodríguez-Sanz M, Bartoll X, Borrell C. Trends in cancer mortality in Spain: the influence of the financial crisis. *Gac Sanit*. 2019 May - Jun;33(3):229-234. doi: 10.1016/j.gaceta.2017.11.008. Epub 2018 Feb 13. PubMed PMID: 29452751.

Forcadell-Díez L, Baroja J, Pérez G. [Overcoming the difficulty of recruiting young people. Keys to obtaining qualitative data in a study of sexualities]. *Gac Sanit*. 2019 Nov 16. pii: S0213-9111(19)30207-9. doi: 10.1016/j.gaceta.2019.08.002. [Epub ahead of print] Spanish. PubMed PMID: 31744628.

Gamble A, Ramos R, Parra-Torres Y, Mercier A, Galal L, Pearce-Duvet J, Villena I, Montalvo T, González-Solís J, Hammouda A, Oro D, Selmi S, Boulinier T. Exposure of yellow-legged gulls to *Toxoplasma gondii* along the Western Mediterranean coasts: Tales from a sentinel. *Int J Parasitol Parasites Wildl*. 2019 Jan 12;8:221-228.

doi: 10.1016/j.ijppaw.2019.01.002. eCollection 2019 Apr. PubMed PMID: 30891402; PubMed Central PMCID: PMC6404646.

González N, Calderón J, Rúbies A, Timoner I, Castell V, Domingo JL, Nadal M. Dietary intake of arsenic, cadmium, mercury and lead by the population of Catalonia, Spain: Analysis of the temporal trend. *Food Chem Toxicol*. 2019 Oct;132:110721. doi: 10.1016/j.fct.2019.110721. Epub 2019 Jul 27. PubMed PMID: 31362088.

González-Marín P, Puig-Barrachina V, Bartoll X, Cortés-Franch I, Malmusi D, Clotet E, Cardona A, Artazcoz L, Borrell C. Employment in the neighborhoods of Barcelona: health effects of an active labor market program in Southern Europe. *J Public Health (Oxf)*. 2019 Dec 15. pii: fdz169. doi: 10.1093/pubmed/fdz169. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 31838511.

González-Rábago Y, La Parra D, Puigpinós-Riera R, Pons-Vigués M; por el Grupo de Trabajo de Determinantes Sociales de la Salud de la Sociedad Española de Epidemiología. [How to measure the migration status of the child and Young population? Studies on health and inequalities in health in Europe]. *Gac Sanit*. 2019 Sep 18. pii: S0213-9111(19)30169-4. doi: 10.1016/j.gaceta.2019.06.003. [Epub ahead of print] Review. Spanish. PubMed PMID: 31542314.

Jacques-Aviñó C, Andrés A, Roldán L, Fernández-Quevedo M, Olalla PG, Díez E, Romaní O, Caylà JA. Male sex workers: between safe sex and risk. *Ethnography in a gay sauna in Barcelona, Spain*. *Cien Saude Colet*. 2019 Dec;24(12):4707-4716. doi: 10.1590/1413-812320182412.27842017. Epub 2018 May 13. Spanish, English. PubMed PMID: 31778520.

Jacques-Aviñó C, García de Olalla P, González Antelo A, Fernández Quevedo M, Romaní O, Caylà JA. The the-

ory of masculinity in studies on HIV. A systematic review. *Glob Public Health*. 2019 May;14(5):601-620. doi: 10.1080/17441692.2018.1493133. Epub 2018 Jul 4. PubMed PMID: 29972098.

Jané M, Vidal MJ, Soldevila N, Romero A, Martínez A, Torner N, Godoy P, Launes C, Rius C, Marcos MA, Dominguez A. Epidemiological and clinical characteristics of children hospitalized due to influenza A and B in the south of Europe, 2010-2016. *Sci Rep*. 2019 Sep 6;9(1):12853. doi: 10.1038/s41598-019-49273-z. PubMed PMID: 31492899; PubMed Central PMCID: PMC6731212.

León-Gómez BB, Gotsens M, Marí-Dell'Olmo M, Domínguez-Berjón MF, Luque-Fernandez MÁ, Martín U, Rodríguez-Sanz M, Pérez G. Bayesian smoothed small-areas analysis of urban inequalities in fertility across 1999-2013. *Fertil Res Pract*. 2019 Dec 21;5:17. doi: 10.1186/s40738-019-0066-8. eCollection 2019. PubMed PMID: 31890237; PubMed Central PMCID: PMC6925428.

Londoño T, Trabado V, García-Rodríguez A, Balfagón P, Villalbí JR. [Improving the control of food allergy and intolerance risks in school settings: qualitative inputs from focus groups]. *Gac Sanit*. 2019 Jan - Feb;33(1):89-91. doi: 10.1016/j.gaceta.2018.01.003. Epub 2018 Apr 22. Spanish. PubMed PMID: 29691074.

López Medina MJ, Continente X, Soong A, Stillman F, Zheng L, García-Esquinas E, Pang Y, Navas-Acien A. E-cigarettes in airports and on flights: Europe and the US. *Adicciones*. 2019 Jul 1;31(3):196-200. doi: 10.20882/adicciones.1001. English, Spanish. PubMed PMID: 30059588

López MJ, Lapena C, Sánchez A, Continente X, Fernández A; Evaluation Group of the "Schools of Health for older people". Community intervention to reduce social isolation in older adults in disadvantaged urban areas: study protocol for a mixed

methods multi-approach evaluation. *BMC Geriatr*. 2019 Feb 18;19(1):44. doi: 10.1186/s12877-019-1055-9. PubMed PMID: 30777022; PubMed Central PMCID: PMC6380012.

López-Contreras N, Rodríguez-Sanz M, Novoa A, Borrell C, Medallo Muñiz J, Gotsens M. Socioeconomic inequalities in suicide mortality in Barcelona during the economic crisis (2006-2016): a time trend study. *BMJ Open*. 2019 Aug 26;9(8):e028267. doi: 10.1136/bmjopen-2018-028267. PubMed PMID: 31455702; PubMed Central PMCID: PMC6719772.

Mackenbach JP, Rubio Valverde J, Bopp M, Brønnum-Hansen H, Costa G, Deboosere P, Kalediene R, Kovács K, Leinsalu M, Martikainen P, Menielle G, Rodríguez-Sanz M, Nusselder WJ. Progress against inequalities in mortality: register-based study of 15 European countries between 1990 and 2015. *Eur J Epidemiol*. 2019 Dec;34(12):1131-1142. doi: 10.1007/s10654-019-00580-9. Epub 2019 Nov 15. PubMed PMID: 31729683; PubMed Central PMCID: PMC7010632.

Marí-Dell'Olmo M, Tobías A, Gómez-Gutiérrez A, Rodríguez-Sanz M, García de Olalla P, Camprubí E, Gasparri A, Borrell C. Social inequalities in the association between temperature and mortality in a South European context. *Int J Public Health*. 2019 Jan;64(1):27-37. doi: 10.1007/s00038-018-1094-6. Epub 2018 Mar 26. PubMed PMID: 29577171

Martínez A, Soldevila N, Romero-Tamarit A, Torner N, Godoy P, Rius C, Jané M, Domínguez À; Surveillance of Hospitalized Cases of Severe Influenza in Catalonia Working Group. Risk factors associated with severe outcomes in adult hospitalized patients according to influenza type and subtype. *PLoS One*. 2019 Jan 11;14(1):e0210353. doi: 10.1371/journal.pone.0210353. eCollection 2019. PubMed PMID: 30633778; PubMed Central PMCID: PMC6329503.

- Martin-Sanchez M, Brugueras S, de Andrés A, Simon P, Gorrindo P, Ros M, Masdeu E, Millet JP, Caylà JA, Orcau À; Contact Tracing Group of the Tuberculosis Investigation Unit of Barcelona. Tuberculosis incidence among infected contacts detected through contact tracing of smear-positive patients. *PLoS One*. 2019 Apr 15;14(4):e0215322. doi: 10.1371/journal.pone.0215322. eCollection 2019. PubMed PMID: 30986227; PubMed Central PMCID: PMC6464217.
- Mitsakou C, Dimitroulopoulou S, Heaviside C, Katsouyanni K, Samoli E, Rodopoulou S, Costa C, Almen-dra R, Santana P, Dell'Olmo MM, Borrell C, Corman D, Zengarini N, Deboosere P, Franke C, Schweikart J, Lustigova M, Spyrou C, de Hoogh K, Fecht D, Gulliver J, Vardoulakis S. Environmental public health risks in European metropolitan areas within the EURO-HEALTHY project. *Sci Total Environ*. 2019 Mar 25;658:1630-1639. doi: 10.1016/j.scitotenv.2018.12.130. Epub 2018 Dec 12. PubMed PMID: 30678019.
- Montoya I, Esnaola S, Calvo M, Aldasoro E, Audicana C, Marí-Dell'Olmo M. [Small area estimation of health indicators based on data from the Basque Country Health Survey]. *Gac Sanit*. 2019 May - Jun;33(3):289-292. doi: 10.1016/j.gaceta.2018.04.016. Epub 2018 Jul 20. Spanish. PubMed PMID: 30033097.
- Mori E, Sala JP, Fattorini N, Menchetti M, Montalvo T, Senar JC. Ectoparasite sharing among native and invasive birds in a metropolitan area. *Parasitol Res*. 2019 Feb;118(2):399-409. doi: 10.1007/s00436-018-6174-2. Epub 2018 Dec 18. PubMed PMID: 30565194.
- Napp S, Montalvo T, Piñol-Baena C, Gómez-Martín MB, Nicolás-Francisco O, Soler M, Busquets N. Usefulness of Eurasian Magpies (*Pica pica*) for West Nile virus Surveillance in Non-Endemic and Endemic Situations. *Viruses*. 2019 Aug 5;11(8). pii: E716. doi: 10.3390/v11080716. PubMed PMID: 31387316; PubMed Central PMCID: PMC6722797.
- Navarro A, Salas-Nicás S, Llorens C, Moncada S, Molinero-Ruiz E, Moriña D. Sickness presenteeism: Are we sure about what we are studying? A research based on a literature review and an empirical illustration. *Am J Ind Med*. 2019 Jul;62(7):580-589. doi: 10.1002/ajim.22982. Epub 2019 May 10. PubMed PMID: 31074084.
- 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*. 2019 Dec 1;34(6):1130-1140. doi: 10.1093/heapro/day073. PubMed PMID: 30272160.
- Peralta A, Benach J, Borrell C, Espinel-Flores V, Cash-Gibson L, Queiroz BL, Marí-Dell'Olmo M. Correction to: Evaluation of the mortality registry in Ecuador (2001-2013) - social and geographical inequalities in completeness and quality. *Popul Health Metr*. 2019 Apr 18;17(1):5. doi: 10.1186/s12963-019-0185-9. PubMed PMID: 30999921; PubMed Central PMCID: PMC6474044.
- Peralta A, Benach J, Borrell C, Espinel-Flores V, Cash-Gibson L, Queiroz BL, Marí-Dell'Olmo M. Evaluation of the mortality registry in Ecuador (2001-2013) - social and geographical inequalities in completeness and quality. *Popul Health Metr*. 2019 Mar 28;17(1):3. doi: 10.1186/s12963-019-0183-y. Erratum in: *Popul Health Metr*. 2019 Apr 18;17(1):5. PubMed PMID: 30922340; PubMed Central PMCID: PMC6437878
- Peralta A, Espinel-Flores V, Gotsens M, Pérez G, Benach J, Marí-Dell'Olmo M. Developing a deprivation index to study geographical health inequalities in Ecuador. *Rev Saude Publica*. 2019 Nov 28;53:97. doi: 10.11606/s1518-8787.2019053001410. eCollection 2019. PubMed PMID: 31800910.
- Perez G, Gotsens M, Cevallos-García C, Felicitas Domínguez-Berjón M; IMCrisis Project group. The impact of the economic recession on inequalities in induced abortion in the main cities of Spain. *Eur J Public Health*. 2019 Apr 1;29(2):279-281. doi: 10.1093/eurpub/cky250. PubMed PMID: 30508071.
- Pérez G, Gotsens M, Palència L, Marí-Dell'Olmo M, Domínguez-Berjón MF, Rodríguez-Sanz M, Puig V, Bartoll X, Gandarillas A, Martín U, Bacigalupe A, Díez E, Ruiz M, Esnaola S, Calvo M, Sánchez P, Luque Fernández MÁ, Borrell C. [Erratum to: Study protocol on the effect of the economic crisis on mortality and reproductive health and health inequalities in Spain]. *Gac Sanit*. 2019 Sep - Oct;33(5):496. doi: 10.1016/j.gaceta.2019.05.001. Epub 2019 Jun 5. Spanish. PubMed PMID: 31176463.
- Pérez K, Weijermars W, Bos N, Filtner 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*. 2019 Sep;130:125-135. doi: 10.1016/j.aap.2018.04.005. Epub 2018 Apr 19. PubMed PMID: 29680154
- Picchio CA, Carrasco MG, Sagué-Vilavella M, Rius C. Knowledge, attitudes and beliefs about vaccination in primary healthcare workers involved in the administration of systematic childhood vaccines, Barcelona, 2016/17. *Euro Surveill*. 2019 Feb;24(6). doi: 10.2807/1560-7917.ES.2019.24.6.1800117. PubMed PMID: 30755298; PubMed Central PMCID: PMC6373069.
- Prats-Urbe A, Orcau A, Millet JP, Caylà JA. Impact of socio-economic inequalities on tuberculosis in a Southern European city: what is the effect of

the recession? *Int J Tuberc Lung Dis*. 2019 Jan 1;23(1):45-51. doi:10.5588/ijtld.18.0110. Epub 2018 Dec 20. PubMed PMID: 30572982.

Puig-Barrachina V, Rodríguez-Sanz M, Domínguez-Berjón MF, Martín U, Luque MÁ, Ruiz M, Perez G. Decline in fertility induced by economic recession in Spain. *Gac Sanit*. 2019 Oct 19. pii: S0213-9111(19)30155-4. doi: 10.1016/j.gaceta.2019.05.011. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 31640904.

Puigpinós-Riera R, Castillo Gómez A, Romero Morales A, Aller M, Castells X, Sala M; grupo Cohort Dama. [Social and clinical determinants of the use of Health services in women with breast cancer (Cohort DAMA)]. *Gac Sanit*. 2019 Sep - Oct;33(5):434-441. doi: 10.1016/j.gaceta.2018.04.014. Epub 2018 Jul 19. Spanish. PubMed PMID: 30031657.

Rius Ulldemolins A, Benach J, Guisasaola L, Artazcoz L. Why are there gender inequalities in visual impairment? *Eur J Public Health*. 2019 Aug 1;29(4):661-666. doi: 10.1093/eurpub/cky245. PubMed PMID: 30500932.

Rodríguez-Sanz M, Gotsens M, Marí dell'Olmo M, Borrell C. Trends in mortality inequalities in an urban area: the influence of immigration. *Int J Equity Health*. 2019 Feb 26;18(1):37. doi: 10.1186/s12939-019-0939-9. PubMed PMID: 30808362; PubMed Central PMCID: PMC6390301.

Sabrià A, Gregori J, Garcia-Cehic D, Guix S, Pumarola T, Manzaneres-Laya S, Caylà JA, Bosch A, Quer J, Pintó RM. Evidence for positive selection of hepatitis A virus antigenic variants in vaccinated men-having-sex-with men patients: Implications for immunization policies. *EBioMedicine*. 2019 Jan;39:348-357. doi: 10.1016/j.ebiom.2018.11.023. Epub 2018 Nov 22. PubMed PMID: 30472089; PubMed Central PMCID: PMC6354442.

Samoli E, Stergiopoulou A, Santana P, Rodopoulou S, Mitsakou C, Dimitrou-

lopoulou C, Bauwelinck M, de Hoogh K, Costa C, Marí-Dell'Olmo M, Corman D, Vardoulakis S, Katsouyanni K; EURO-HEALTHY Consortium. Spatial variability in air pollution exposure in relation to socioeconomic indicators in nine European metropolitan areas: A study on environmental inequality. *Environ Pollut*. 2019 Jun;249:345-353. doi: 10.1016/j.envpol.2019.03.050. Epub 2019 Mar 17. PubMed PMID: 30909127.

Senar JC, Arroyo L, Ortega-Segalerva A, Carrillo JG, Tomás X, Montalvo T, Sanz-Aguilar A. Estimating age-dependent survival when juveniles resemble females: Invasive ring-necked parakeets as an example. *Ecol Evol*. 2019 Feb 5;9(2):891-898. doi: 10.1002/ece3.4366. eCollection 2019 Jan. PubMed PMID: 30766678; PubMed Central PMCID: PMC6362439.

Sentís A, Martín-Sánchez M, Arando M, Vall M, Barbera MJ, Ocaña I, González Cerdón A, Alsina M, Martín-Ezquerria G, Knobel H, Gurguí M, Vives A, Coll J, Caylà JA, Garcia de Olalla P; STI-HIV group of Barcelona. Sexually transmitted infections in young people and factors associated with HIV coinfection: an observational study in a large city. *BMJ Open*. 2019 May 5;9(5):e027245. doi: 10.1136/bmjopen-2018-027245. PubMed PMID: 31061051; PubMed Central PMCID: PMC6502227.

Serral Cano G, Bru Ciges R, Sánchez-Martínez F, Ariza Cardenal C. [Overweight and childhood obesity according to socioeconomic variables in third gradeschool-age children in the city of Barcelona]. *Nutr Hosp*. 2019 Oct 17;36(5):1043-1048. doi: 10.20960/nh.02205. Spanish. PubMed PMID: 31475833.

Soriano-Aranda A, Bruguera S, Rodríguez Chitiva A, Noguera-Julian A, Orcau À, Martín-Nalda A, Millet JP, Vallmanya T, Méndez M, Coll-Sibina M, Mayol L, Clópez A, Pineda V, García L, López N, Calavia O, Rius N, Pérez-Porcuna TM, Soler-Palacín P,

Caylà JA. Clinical Presentations and Outcomes Related to Tuberculosis in Children Younger Than 2 Years of Age in Catalonia. *Front Pediatr*. 2019 Jun 11;7:238. doi: 10.3389/fped.2019.00238. eCollection 2019. PubMed PMID: 31245340; PubMed Central PMCID: PMC6579838.

Su JG, Dadvand P, Nieuwenhuijsen MJ, Bartoll X, Jerrett M. Associations of green space metrics with health and behavior outcomes at different buffer sizes and remote sensing sensor resolutions. *Environ Int*. 2019 May;126:162-170. doi: 10.1016/j.envint.2019.02.008. Epub 2019 Feb 21. PubMed PMID: 30798197.

Teixidó-Compañó E, Sordo L, Bosque-Prous M, Puigcorbé S, Barrio G, Brugal MT, Belza MJ, Espelt A. Individual and contextual factors related to binge drinking among adolescents in Spain: a multilevel approach. *Adicciones*. 2019 Jan 1;31(1):41-51. doi: 10.20882/adicciones.975. English, Spanish. PubMed PMID: 29353297.

Torner N, Basile L, Martínez A, Rius C, Godoy P, Jané M, Domínguez Á; Working Group on PIDIRAC Sentinel Surveillance of Catalonia. Assessment of two complementary influenza surveillance systems: sentinel primary care influenza-like illness versus severe hospitalized laboratory-confirmed influenza using the moving epidemic method. *BMC Public Health*. 2019 Aug 13;19(1):1089. doi: 10.1186/s12889-019-7414-9. PubMed PMID: 31409397; PubMed Central PMCID: PMC6691547.

Trujillo-Alemán S, Pérez G, Puig-Barrachina V, Gotsens M, Reynolds J, Rueda S, Borrell C. Inequalities in health and health behaviours between couple and lone mothers before and during the financial crisis in Spain (2003-2012). *SSM Popul Health*. 2019 Jan 30;7:100367. doi: 10.1016/j.ssmph.2019.100367. eCollection 2019 Apr. PubMed PMID: 30809584; PubMed Central PMCID: PMC6374692.

Trujillo-Alemán S, Perez G, Reynolds J, Rueda S, Borrell C. Processes and contexts influencing health inequalities among women who are mothers. *J Epidemiol Community Health*. 2019 Oct;73(10):897-899. doi: 10.1136/jech-2019-212229. Epub 2019 Jun 10. Review. PubMed PMID: 31182438.

Vásquez-Vera H, Fernández A, Novoa AM, Delgado L, Barcala J, Macías C, Borrell C; Photovoice Working Group of Public Health Agency of Barcelona. Our lives in boxes: perceived community mediators between housing insecurity and health using a PHOTOVOICE approach. *Int J Equity Health*. 2019 Mar 27;18(1):52. doi: 10.1186/s12939-019-0943-0. PubMed PMID: 30917833; PubMed Central PMCID: PMC6438010.

Vázquez N, Molina MC, Ramos P, Artazcoz L. Effectiveness of a parent-training program in Spain: reducing the Southern European evaluation gap. *Gac Sanit*. 2019 Jan -Feb;33(1):10-16. doi: 10.1016/j.gaceta.2017.06.005. Epub 2017 Aug 9. PubMed PMID: 28802517.

Villalbí JR, Espelt A, Sureda X, Bosque-Prous M, Teixidó-Compañó E, Puigcorbó S, Franco M, Brugal MT. The urban environment of alcohol: a study on the availability, promotion and visibility of its use in the neighborhoods of Barcelona. *Adicciones*. 2019 Jan 1;31(1):33-40. doi: 10.20882/adicciones.950. English, Spanish. PubMed PMID: 29353296.

Villalbí JR, Suelves JM, Martínez C, Valverde A, Cabezas C, Fernández E. [Smoking control in Spain: current situation and priorities]. *Rev Esp Salud Publica*. 2019 Jul 15;93.

pii: e201907044. Spanish. PubMed PMID: 31298227.

Docència

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

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

També és important la implicació de l'ASPB en la formació de Residents (MIR) en Medicina Preventiva i Salut Pública, formant part d'una Unitat Docent juntament amb el Parc Salut

Mar i la Universitat Pompeu Fabra. Des de l'any 2003 aquesta Unitat Docent amb participació de l'ASPB ha format generacions d'especialistes acollint cada promoció dels MIR d'aquesta especialitat mèdica durant 12 mesos als seus serveis. Cada any, unes 25 persones de la plantilla de l'Agència estan implicades en la formació dels MIR.

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

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

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

Indicadors de docència, 2015-19

Docència	2015	2016	2017	2018	2019
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	9	10	10	10	10

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona



Seu central de l'Agència de Salut Pública de Barcelona

Pl. Lesseps, 1 · 08023 Barcelona

Tel 93 238 45 45 · Fax 93 217 31 97

info@aspb.cat

Connectem?



www.aspb.cat