

Memòria 2011



02

Presentació

03

Missió, valors i visió

04

Organització i estructura

Membres de la Junta de Govern de l'ASPB

Organització executiva

Organigrama de l'ASPB

07

Estratègies i plans d'actuació

Quadre integral de comandament (QUIC)

Model de gestió

Pla de qualitat

Acreditació

Catàleg de serveis

10

Les persones de l'Agència

Comunicació interna

12

Aliances

15

Els recursos

Dotació pressupostària

Edificis

Tecnologia

Sistemes informàtics

Dotació del Laboratori

18

Els processos de l'Agència

Model de processos

20

Resultats

Indicadors de producció

Indicadors d'activitat de la tecnoestructura

Clients i usuaris

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

Indicadors econòmics

Indicadors de les persones

36

Creixement i desenvolupament

Com a presidenta de l'Agència, em satisfà presentar la Memòria anual d'activitat corresponent a l'exercici 2011, durant el qual vaig assumir-ne la presidència. Compilar i difondre tot allò que les institucions públiques porten a terme amb els recursos que se'ls assignen és un exercici de transparència, de retre comptes amb la societat, revisant tot allò que es fa i l'eficiència amb què es realitza. La salut pública té un paper clau en les ciutats del segle XXI, en tant que assegura la qualitat de vida de la ciutadania, amb una visió integral sobre l'entorn, les condicions de vida, els riscos i les oportunitats que la societat enfronta.

Em plau expressar que les principals línies de treball destinades a fer de Barcelona una ciutat més saludable s'han mantingut, tot adoptant els ajustos i actualitzacions precisos per respondre a una realitat marcada pels canvis i per les tensions pressupostàries. Aquest any s'han fet progressos, acreditats amb la nova certificació ISO 9001 de diversos serveis, i preservant les ja assolides abans. S'ha ampliat l'abast d'alguns serveis de vigilància i control per garantir la protecció de la salut, així com la capacitat tècnica del Laboratori. Al mateix temps, s'han fet accions intersectorials i participatives de promoció de la salut, reforçant línies claus com la promoció de l'activitat física i el programa de salut als barris. S'ha reforçat la vigilància epidemiològica amb el treball dels agents comunitaris i la complicitat de tot el sistema sanitari de la ciutat. Cal dir, igualment, que el treball de l'Agència ha contribuït a progressar en el desplegament de diversos serveis d'atenció previstos en el Pla d'Acció sobre Drogues, acordat des de l'Ajuntament amb el Departament de Salut i el Consorci Sanitari de Barcelona.

En fer-me càrrec de la Presidència de l'Agència vaig impulsar la convergència d'objectius i la màxima sinergia entre les línies de treball de la Delegació municipal de Salut i les de la institució, amb el meu compromís per treballar impulsant-la i projectant-la cap al futur. Tot plegat necessita, però, de la complicitat de la ciutadania a la qual servim, sabent que les polítiques que s'adrecen a la comunitat han de promoure oportunitats per a dur una vida més saludable i bastir una ciutat amiga de la salut. En aquest document queda palès fins a quin punt l'Agència de Salut Pública de Barcelona contribueix a aquesta fita.

Finalment, amb la informació present a la Memòria constatem el bon funcionament d'uns serveis de salut pública que busquen l'excel·lència tot treballant per a la ciutat: vigilant el seu estat de salut i els seus determinants, proposant accions per a millorar-lo, i prestant un seguit de serveis bàsics amb criteris d'eficàcia, eficiència i qualitat. En els actuals moments, comptar amb uns serveis públics que funcionen amb qualitat i rigor és un valor a preservar. Vull agrair a totes les persones de l'Agència el seu esforç quotidià al servei de la salut pública de la ciutat.

Dra. Cristina Iniesta i Blasco

Presidenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona



Missió, valors i visió

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

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

Missió

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

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

Valors

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

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

Visió

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



Organització i estructura

L'Agència de Salut Pública de Barcelona va començar a funcionar de forma operativa el dia 1 de gener de 2003. El seu esquema d'organització va ser aprovat per la Junta de Govern en la seva sessió constitutiva, el 12 de novembre de 2002, i s'ha mantingut sense grans canvis fins avui dia. Tal com estableixen els seus estatuts (publicats al Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya el 19 de novembre de 2002), l'ASPB és governada per la Junta de Govern, quins membres són designats per l'Alcalde de Barcelona i el Conseller de Salut, excepte un membre designat pels representants sindicals dels treballadors. La Junta nomena el gerent.

Membres de la Junta de Govern de l'ASPB, desembre del 2011

MEMBRES AMB VEU I VOT

Presidenta

Cristina Iniesta i Blasco

Vice-president

Francesc Sancho i Serena

Altres membres

Xavier Llebaria i Samper

Angel Miret i Serra

Joan Puigdollers i Fargas

Isabel Ribas i Seix

Xavier Rodríguez i Guasch

Representant sindical

Víctor Madrueno i Ruiz de Loizaga

MEMBRES AMB VEU PERÒ SENSE VOT

Gerent

Conrad Casas i Segalà

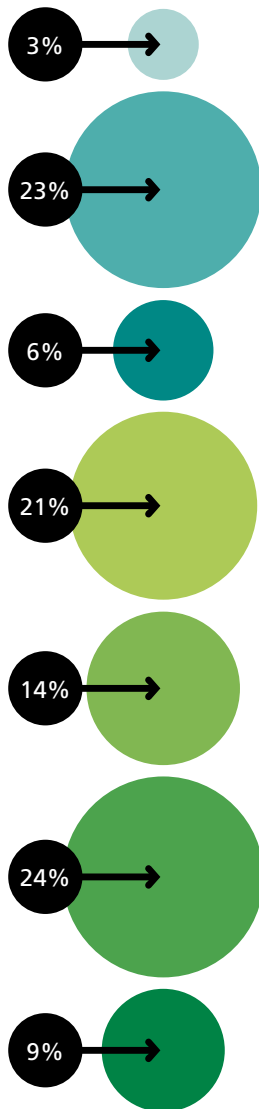
Interventor

Joan Guerrero i Luque

Secretària

Marta Salamero García

Distribució de la plantilla, desembre de 2011



3%	Servei d'Atenció Drogodependències
23%	Seguretat Alimentària
6%	Gerència i tecnoestructura
21%	Serveis a la Comunitat
14%	Observatori de la Salut Pública
24%	Laboratori
9%	Vigilància Ambiental

Organització executiva

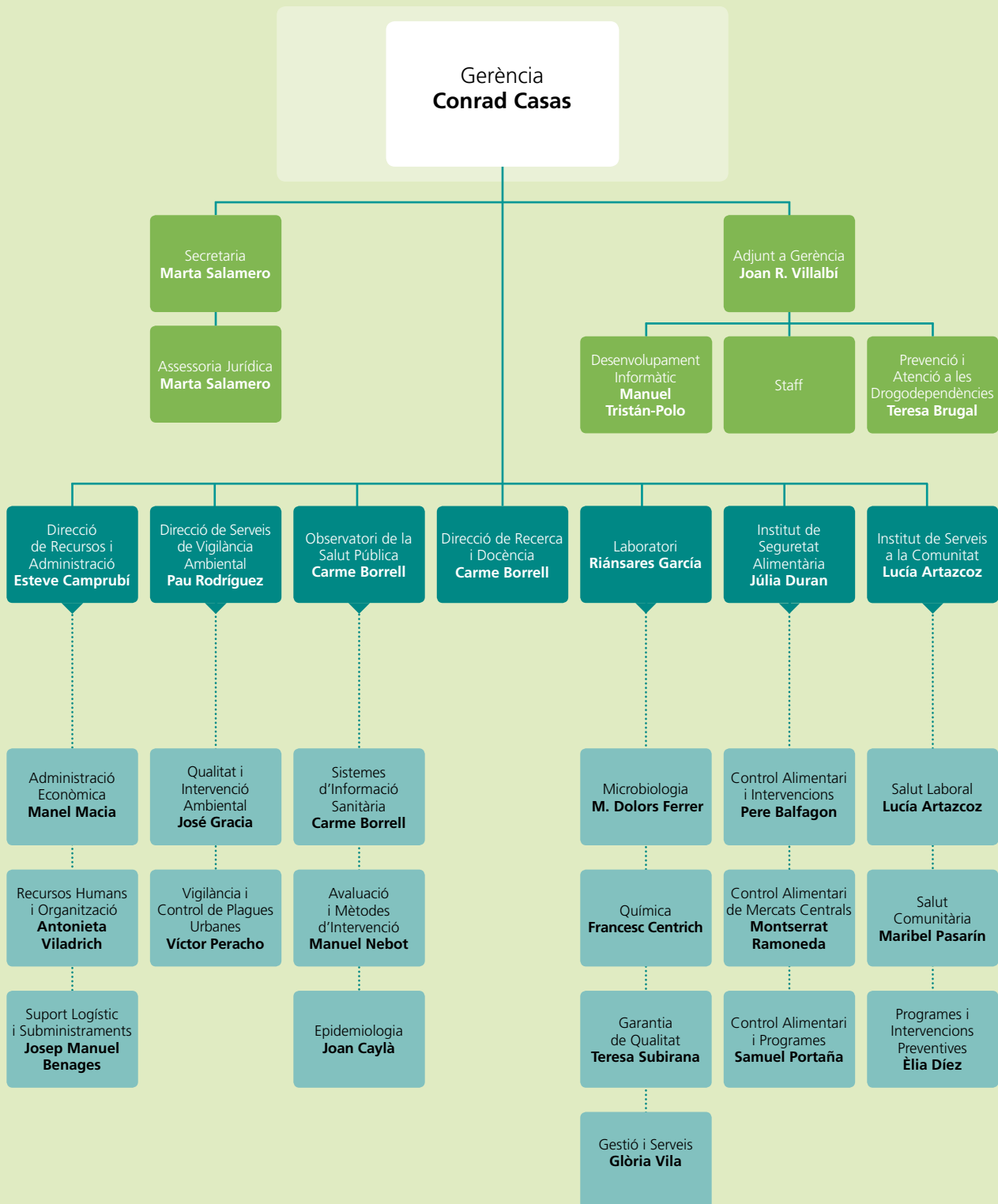
Per al seu funcionament, l'ASPB s'estructura en cinc grans branques de producció de serveis: l'Institut de Seguretat Alimentària (ISAL), la Direcció de Vigilància Ambiental, el Laboratori, l'Observatori de la Salut Pública i l'Institut de Serveis a la Comunitat. La direcció de recerca i docència té caire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

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

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

El gruix de les persones de l'Agència està assignat a les diferents branques que desenvolupen serveis de salut pública, mentre que un 6% de la plantilla està assignat a la direcció i als serveis centrals comuns que donen suport als altres (desenvolupament informàtic, recursos humans, administració econòmica, jurídics, de logística...). Quantitativament el detall es reflecteix a la gràfica. Els serveis de protecció de la salut comporten un 32% de la plantilla (Institut de Seguretat Alimentària, 23% i Direcció de Vigilància Ambiental 9%). El personal adscrit a les altres direccions de salut pública són a l'Institut de Serveis a la Comunitat (21%, amb un gran pes del Servei de Salut Comunitària que gestiona els equips territorials als districtes), el Laboratori (24%) i l'Observatori de la Salut Pública (14%, amb un major pes del Servei d'Epidemiologia).

Organigrama de l'ASPB, 2011



Estratègies i plans d'actuació

Les actuacions desenvolupades per l'Agència responen a les responsabilitats que li son confiades pels seus estatuts, a la seva missió i al conveni de finançament pluriannual, que fixa els compromisos de finançament de les administracions que l'han creat, als que s'associen els de desenvolupament de serveis assumits per l'Agència. Al mateix temps, responen també al que defineixen els Plans de salut de la Generalitat i el Pla d'Actuació Municipal fixat per l'Ajuntament per a cada mandat. Periòdicament, l'Agència fa un esforç de prospectiva de forma participativa, de cara a facilitar la planificació estratègica en salut pública a la ciutat: el darrer es va presentar a la Junta de Govern el 2011, i en bona part s'ha incorporat a les propostes del Pla d'Actuació Municipal i del Pla de Salut que estan en curs.

Quadre integral de comandament (QUIC)

Els membres de l'equip de direcció defineixen periòdicament un quadre de comandament integral que combina aspectes considerats estratègics per a l'èxit de l'ASPB, posant sobre la taula quatre eixos: accionistes, clients, processos i creixement organitzatiu. L'assoliment dels objectius definits en aquest quadre es confia a membres de l'equip directiu o a altres quadres de l'ASPB. La valoració dels progressos assolits amb aquest instrument al llarg dels anys es favorable. S'ha avançat en la definició d'objec-

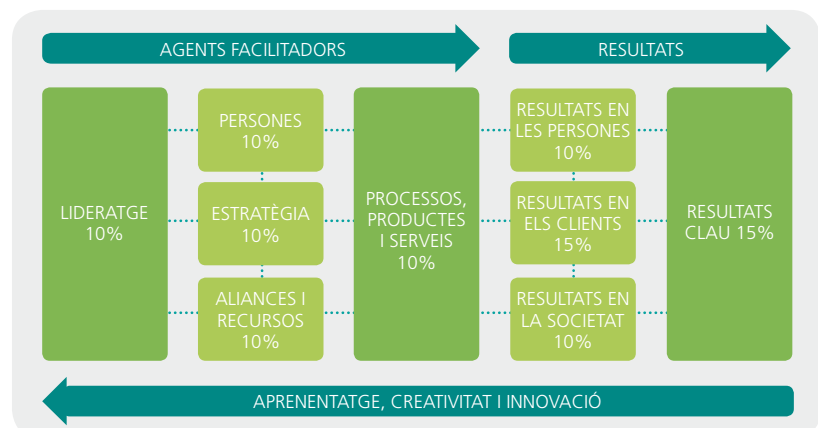
tius anuals amb quadres integrals de comandament de segon nivell o d'altra mena, a totes les direccions i serveis, al·liniant així els seus objectius amb els generals de l'Agència. Aquest treball, juntament amb diverses accions de desenvolupament d'habilitats, contribueix a la cohesió dels directius i quadres de l'ASPB, i de fet, de tota l'organització.

Model de gestió

La Gerència ha adoptat el model de l'*European Foundation for Quality Management* (EFQM) com a model de

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

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



referència en la gestió, i està avançant en la seva traducció als diversos àmbits de l'organització. Aquest model assumeix que els resultats d'una organització es fonamenten en els anomenats agents facilitadors, que inclouen el lideratge, la política i estratègia, el personal, les aliances i recursos, i els processos. Amb la seva millora s'obtenen progressos en els resultats. Després d'una autoavaluació assistida, el març de 2011 l'ASPB es va sotmetre a una avaluació externa obtenint el segell 300+ d'excel·lència Europea.

Pla de qualitat

La Junta de Govern va aprovar una política de qualitat per a l'Agència l'any 2004, i es va formular un Pla de qualitat per a desenvolupar-la. La qualitat ha de ser una aspiració de tot el personal. Per a progressar es defineixen unes grans línies basades en identificar i documentar els processos, en afavorir els grups de millora i en conèixer millor els clients. El 2008 es va aprovar un nou programa de qualitat, que s'està aplicant, i que es recolza en les acreditacions i certificacions externes.

En aquest darrer camp, durant l'any s'han seguit fent enquestes als usuaris dels CAS i del bus de metadona, i als usuaris dels serveis d'inspecció alimentària, a més de preparar noves enquestes per als usuaris dels serveis de vigilància ambiental. Aquest esforç s'ha basat en l'ús de la metodologia SERVQUAL, i l'staff de qualitat ha col·laborat amb els equips implicats per a construir qüestionaris adaptats al servei a valorar. La valoració mostra els nivells de satisfacció, i al mateix temps permet identificar àrees de millora per al futur, en les que s'està treballant.

Acreditació

En aquest esquema, cal esmentar el manteniment de l'acreditació ISO 17025 del laboratori atorgada per l'Entidad Nacional de Acreditación (ENAC) que actualment cobreix l'anàlisi microbiològica i química de productes agroalimentaris i aigües i l'anàlisi microbiològica i química d'aigües residuals, incorporant l'abast obert de l'acreditació. L'ISAL ha renovat la ISO 9001:2008 per les seves activitats de vigilància i control dins l'àmbit de la seguretat alimentària, la DiVA ha treballat per mantenir-lo pel que fa als serveis de vigilància ambiental, i s'han acreditat els serveis de Vacunes, Epidemiologia i Docència i Recerca. A més s'ha obtingut el certificat d'excel·lència Europea 300+.

Catàleg de serveis

El catàleg de serveis de l'Agència inclou els serveis i els productes bàsics dels que es responsabilitza, que entronquen amb la seva missió, amb les responsabilitats que li són encomanades i amb els pressupostos que li transfereixen les administracions públiques. Amb la posada en marxa de l'ASPB es va definir el seu catàleg, que ha estat revisat i actualitzat repetidament amb la finalitat de respondre de forma més exacta a la realitat de cada moment. Els indicadors d'activitat associats a aquest catàleg formen un dels nuclis principals de la Memòria d'activitats, i la bateria d'indicadors es va renovar recentment. D'altra banda, l'ASPB també presta altres serveis congruents amb els seus objectius i capacitats: determinats serveis de col·laboració internacional en matèria sanitària, i serveis externs derivats de contractes o convenis amb altres entitats o institucions, que assumeix sempre que no comportin una minva dels recursos disponibles per dur a terme la seva missió principal.



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 la efectivitat i la eficiència dels nostres serveis. Tots els integrants de l'ASPB mantenen una actitud permanent de millora dels nostres productes i serveis, que s'avaluaran periòdicament. La Gerència i el Comitè de Direcció es constitueixen en màxims responsables i garants d'aquesta política de qualitat, en considerar-la com a objectiu institucional integrat plenament en el sistema de gestió global de l'organització, i proporcionen els recursos humans, econòmics i tècnics per assegurar-ne el compliment.

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

Sistemes d'informació

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

Vigilància i control epidemiològics

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

Vigilància i control ambiental

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

Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris

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

Vigilància i control de plagues urbanes

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

Laboratori de Salut Pública

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

Prevenció i promoció de la salut

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

Atenció a les drogodependències

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

Coordinació sanitària i enllaç

45. Coordinació amb altres sectors de l'administració municipal
46. Coordinació i suport amb els serveis municipals dels districtes en salut
47. Coordinació amb altres administracions i planificació de serveis sanitaris
48. Impuls intersectorial del Pla de drogues i assessorament a altres actors
49. Gestió de CAS i altres equipaments d'atenció a les addiccions
50. Participació en la Ponència Ambiental
51. Comunicació al públic general i sectors socials i professionals
52. Suport a entitats relacionades amb la salut i organitzacions d'ajuda mútua
53. Relació amb altres municipis, FMC, FEMP i xarxes de ciutats saludables
54. Centre Col·laborador de l'Organització Mundial de la Salut i altres relacions internacionals

Projectes externs

55. Segons projecte i contracte

Recerca i docència

56. Segons projecte i programa

Les persones de l'Agència



La plantilla de l'ASPB està configurada pel personal funcionari i contractat laboral que hi han estat transferits per l'Ajuntament, i per personal contractat per la pròpia Agència. També compta amb personal de la Generalitat de Catalunya que hi ha estat adscrit funcionalment. Altrament els òrgans de govern de l'Agència han procedit a crear i dotar diverses places per poder prestar uns millors serveis. La plantilla de l'Agència va créixer

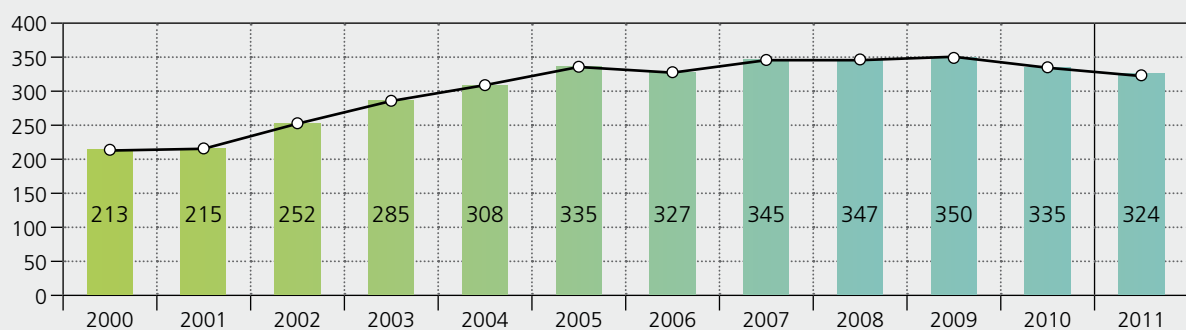
fins el 2005 en la mesura en què va anar desplegant activitats en camps nous, i incorporant serveis abans situats en altres dependències de l'administració municipal i autonòmica. Finalitzat aquest desplegament, és previsible una tendència a l'estabilitat dels efectius.

En la plantilla destaca el pes de personal qualificat, tècnics superiors (37%) i mitjans (27%). En el gràfic adjunt es

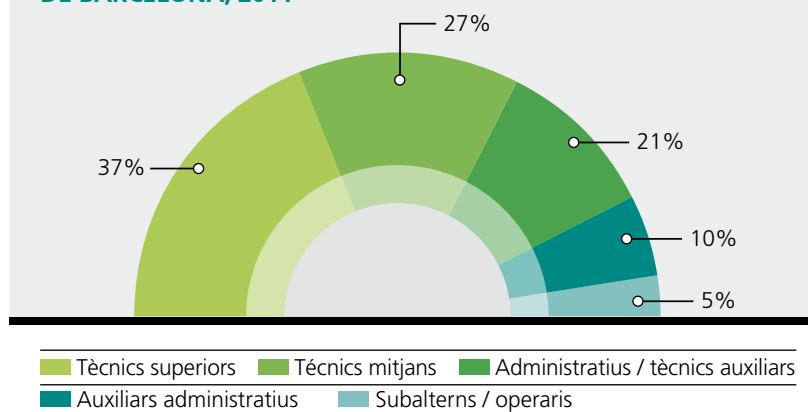
reflecteix la tipologia de la plantilla (inclou el personal del Laboratori adscrit pel Departament de Salut).

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

EVOLUCIÓ DE LA PLANTILLA DEL 2000 A 2011



PLANTILLA PER CATEGORIES. AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA DE BARCELONA, 2011



MEMBRES DELS GRUPS DE COMUNICACIÓ I D'ACTIVITATS PREVENTIVES

GRUP DE COMUNICACIÓ	
Dolors Graugés	Prevenció i Atenció a les Drogodependències
Enrique Muñoz	Programes i Intervencions Preventives
Eva Martínez	Direcció de Vigilància Ambiental
Helena Martorell	Responsable de comunicació i coordinadora del grup
Inés Ramón	Unitat d'Administració Econòmica
Joan R Villalbí	Adjunt a la Gerència
Joana Morrisón	Sistemes d'Informació Sanitària
Josep M Benages	Unitat de Suport Logístic
Lluïsa Roca	Laboratori
Loli García	Unitat de Suport Logístic
Lourdes Egea	Salut Comunitària
Manel Piñeiro	Comunicació amb premsa (SMC, consultor extern)
Manuela Ballestín	Staff Qualitat
Mayla Jiménez	Direcció de Recursos i Administració
Núria Bertomeu	Institut de Seguretat Alimentària
Patricia Altimira	Sistemes d'Informació Sanitària
Rosa Mestres	Unitat de Suport Logístic
Servi Vispe	Unitat de Recursos Humans i Organització
Verónica Minchón	Servei de Desenvolupament Informàtic
Víctor Madrueno	Secretaria
GRUP D'ACTIVITATS PREVENTIVES	
Lucía Artazcoz	Institut de Serveis a la Comunitat
Anna Guitart	Prevenció i Atenció a les Drogodependències
Montserrat Bartroli	Prevenció i Atenció a les Drogodependències
Carlos Ariza	Avaluació i Mètodes d'Intervenció
Maribel Pasarín	Salut Comunitària
Lourdes Egea	Salut Comunitària
Olga Juarez	Salut Comunitària
Pilar Ramos	Salut Comunitària
Carmen Cortina	Salut Comunitària
Montse Petit	Salut Comunitària
Elia Díez	Programes i Intervencions Preventives
Ferran Daban	Programes i Intervencions Preventives
Núria Calzada	Programes i Intervencions Preventives
Marisa Brotons	Salut Laboral

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. Fomentant la formació i excel·lència del seu personal, millora també la seva empleabilitat futura. L'Agència assumeix que bona part dels seus col·laboradors temporals i una part del seu personal de plantilla trobaran opcions de promoció professional fora de l'organització: aquest fet es valora com a positiu, i facilita l'existència d'una xarxa de relacions personals i institucionals amb professionals i directius d'altres organitzacions que propicia un entorn de col·laboració sòlid i estable.

Comunicació interna

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

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 vacunació continuada, actua-

cions 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

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

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

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

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

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

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

Mental i Adiccions (COSMIAS) i de Prevenció i Salut Comunitària (COPISC), creats pel Consorci Sanitari de Barcelona i que conjunten als diversos proveïdors sota el lideratge professional.

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

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

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

L'Ajuntament va concentrar en l'Agència el gruix de les funcions de la Direcció de Serveis de Salut Pública, vincula-

des tradicionalment a l'actual Àrea de Qualitat de Vida, Igualtat i Esports (AQViE): l'estructura executiva de l'Ajuntament no té actualment responsabilitats de gestió de serveis en el camp de la salut pública. Per tant, l'Agència conserva un vincle especial amb l'Àrea d'AQViE, i el pressupost d'aquesta Àrea recull les aportacions municipals al finançament de l'Agència. Els seus informes, i especialment l'informe anual de salut de la ciutat, els informes sobre drogues i altres informes monogràfics es presenten al Consell Plenari i a les Comissions corresponents. Col·labora amb altres sectors, destacant la col·laboració amb la Guardia Urbana pel que fa al sistema d'informació d'accidents de trànsit. També participa en diversos òrgans municipals com ara la Ponència Ambiental. Quadres de l'Agència participen en qualitat d'experts en diversos grups de treball del Consell Municipal de Benestar Social, un organisme de participació de l'Ajuntament per a les polítiques socials. L'Agència està present en el Consell de Defensa i Protecció d'Animals de Companyia de Barcelona i en el Consell Assessor de Salut Laboral de l'Ajuntament.

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

L'Agència col·labora en la reforma dels serveis de salut pública de Catalunya, responnent a les demandes que se li formulen en activitats de formació o aportant quadres i directius com a consultors: directius de l'Agència han format part del Comitè científic i

el Consell consultiu per a la reforma, i han participat en accions de formació per afavorir el desplegament de la reforma de la salut pública. Per millorar la coordinació i buscar sinèrgies, s'han establert reunions freqüents de persones de l'equip directiu de les dues parts. Directius i quadres de l'Agència formen part de diverses Comissions i Comitès permanents del Departament de Salut i de l'Agència de Protecció de la Salut (APS).

La col·laboració amb altres organitzacions implicades en el camp de treball de l'Agència pren formes diverses. En l'àmbit de la provisió i gestió de serveis, es formalitza amb contractes (per exemple, en l'atenció a les drogodependències: en aquest àmbit no hi havia mercat: les empreses proveïdores són de fet una evolució del que eren prèviament ONGs, i la seva tasca està molt basada en valors compartits amb els de la salut públi-

ca). 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, mitjançant la Delegació de Salut, a qui s'assessorava tècnicament des de l'Agència. En l'àmbit de la participació, mitjançant la presència compartida en Consells com el Consell de Benestar Social i els seus grups de treball, o en els consells de Salut establerts als districtes.

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

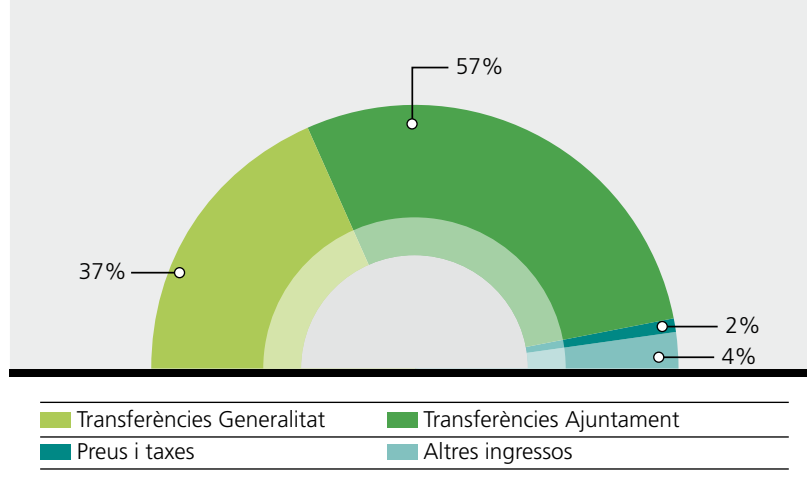
ESPAIS DE TREBALL	EXPERTS
Comitè de Direcció de Salut Pública	Conrad Casas
Comitè d'Experts de Vacunes	Elia Díez
Comissió Directora d'Infeccions de Transmissió Sexual	Joan R. Villalbí
Comissió Interdepartamental de Drogues	Conrad Casas
Comissió Interdepartamental de la Sida	Joan R. Villalbí
Comissió de Vigilància Epidemiològica	Joan A. Caylà
Consell Assessor de Tabaquisme	Manel Nebot / Joan R. Villalbí
Coordinació d'Àrees de Gestió de Riscos de l'Agència de Protecció de la Salut (APS)	Júlia Duran
Enquesta de Salut de Catalunya	Carme Borrell
Grup de Coordinació Interadministrativa de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA)	Júlia Duran
Grup d'Estandardització de Procediments en Protecció de la Salut (APS)	Mercè Guillén
Grup de Referència d'Autocontrols de Catalunya (GRACAT) (APS)	Pedro Balfagon
Grup de Referència sobre les Auditories dels Controls Oficials (ACSA)	Júlia Duran
Pla de Seguretat Alimentària de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA)	Asun Bolao



Els recursos



INGRESSOS DE L'AGÈNCIA SEGONS PROCEDÈNCIA, 2011.



Dotació pressupostària

L'any 2011, l'Agència ha liquidat un pressupost de 28,1 milions d'euros. Seguint el Conveni de finançament acordat pel període 2009-12, les aportacions municipals han estat el 57% del ingressos i les de la Generalitat del 37%, mantenint per tant una distribució de les aportacions municipals i autonòmiques del 60% i 40%, que es correspon a la composició estructural de la seva Junta de Govern. Durant aquest any s'han aplicat les mesures de contenció de la despesa acordades, que han gravat sobre la retribució dels empleats i sobre alguns contractes amb proveïdors.

SEUS DE LES DEPENDÈNCIES DE L'ASPB EL 2011

Edifici Lesseps	Pl. Lesseps, 1. Seu central de l'ASPB
Extensió a Príncep d'Astúries	Av. Príncep d'Astúries, 63
Edifici Peracamps	Av. de les Drassanes, 13. També acull un servei d'urgències (IMAS) i un servei nocturn d'ajuda a drogodependents gestionat per la Creu Roja (SAPS)
Servei d'Inspecció de Mercats Centrals	Mercabarna, sector C (dependències cedides per Mercabarna)
CAS Sants	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 (dependències cedides per l'Institut Català de la Salut)
CAS Baluard	Pl. Blanquerna, 2

Edificis

El personal dels serveis de l'ASPB es concentra en diverses dependències, entre les quals destaquen dos edificis de titularitat municipal. A l'edifici de la plaça de Lesseps, seu històrica de l'Institut Municipal d'Higiene, i en tres plantes annexes a l'Av. Príncep d'Astúries hi ha la seu i l'alta direcció, així com l'Observatori de la Salut Pública, l'Institut de Serveis a la Comunitat, la Direcció de Vigilància Ambiental, el gruix dels serveis de l'Institut de Seguretat Alimentària, i la Direcció de Recursos. A l'edifici Peracamps, situat a l'Avinguda de les Drassanes, hi té la seu el Laboratori. D'altra banda, a la carretera de la Rabassada es troba el Centre d'Acollida d'Animals de Companyia, que s'ha transferit a l'Ajuntament. A les dependències de Mercabarna hi ha el Servei de Control Alimentari de Mercats Centrals del mateix l'Institut de Seguretat Alimentària. L'ASPB també té adscrits diversos centres d'atenció a les drogodependències de titularitat municipal i gestionats pel Servei per a la Prevenció i Atenció a les Drogodependències, així com equipaments de reducció de riscos per a drogodependents. Les dependències ocupades pels serveis de l'ASPB es relacionen a continuació.

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Xarxes locals	13	13	13	13	12	13
Servidors	17	17	21	23	28	29
PCs	374	380	390	409	430	428
Comptes de correu	402	433	438	465	490	475

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 i el Laboratori. Altrament, en la salut pública la tecnologia en bona part equival al coneixement actualitzat per part dels professionals de les innovacions i actualitzacions, i en la incorporació a la praxi de noves formes d'abordar els problemes: l'esforç constant de millora dels coneixements dels professionals ho garanteix.

Sistemes informàtics

En el camp de la informàtica, l'any ha estat marcat per les actualitzacions del software de base i dels aplicatius de desenvolupament propi. Al llarg de l'any s'ha consolidat la integració de totes les xarxes de l'Agència, (excepte el CAAC,

situat fora del casc urbà), i la connexió entre edificis. La tasca de manteniment i actualització de hardware i software és important, ja que hi ha 428 PC i 29 servidors, incloent-hi els situats als CAS municipals, que configuren les xarxes locals de 14 edificis. La dotació entre serveis ha assolit l'homogeneïtat.

Per millorar l'ús de les eines informàtiques s'ha reforçat la Xarxa d'Usuaris Avançats (XUA), que intenta vincular de manera transversal els equips de treball amb el Servei de Desenvolupament Informàtic, creant oportunitats de treball en xarxa de cara a reforçar la seva funcionalitat.

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

- Sistema d'Informació de Salut (SISALUT), i sistemes relacionats.
- Sistema d'Informació Oficina Tècnica Càncer de Mama (SISOT).
- Sistema d'Informació de Malalties de Declaració Obligatòria (MDOs).
- Registre de tuberculosi.
- Registre de sida.
- Registre de HIV.
- Sistema d'Informació de Drogodependències. (SIDB).
- Explotacions sobre Mortalitat de Barcelona.
- Registre toxiinfeccions alimentàries.
- Registre de defectes congènits.
- Gestió actes/expedients/sancions control alimentari ISAS.
- Estadístiques sobre resultats del LIMS.
- Informatització normativa alimentària/medi/ambiental.
- Avaluació automàtica de mostres analitzades.
- Base de dades d'animals de companyia (població canina i gossos potencialment perillosos).
- Indicadors per Àrea Bàsica de Salut (Districte-Barri).
- Vacunacions. VACUWIN: registre poblacional de vacunes de la ciutat.
- Control lots/subministraments de vacunes.
- Sistema d'informació dels centres d'atenció a drogues CAS7 i RSN.

Programes de control de mostres i instrumentació del Laboratori:

- Sistema informàtic de gestió de la informació del laboratori (LIMS), amb desplegament col·laboratiu d'algunes aplicacions (sistema TAJO i altres).
- Programes específics de comandament i gestió de sistemes instrumentals cromatogràfics, d'espectroscòpia, autoanalitzadors, equip de PCR en temps real per a la detecció i quantificació de microorganismes patògens, etc. així com d'altres programaris d'equips auxiliars per a l'anàlisi.

Programes de gestió de processos administratius:

- GISAL (contractes i altres procediments).
- Cladera (nòmina i personal).
- SIGEF (comptabilitat).

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

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

L'any 2011 s'ha consolidat el desenvolupament del sistema d'informació de control alimentari (SICAL), que s'està utilitzant en dispositius mòbils (BB) en el curs de les inspeccions, permetent la consulta de dades de l'inspector amb els servidors situats a la seu central, amb 14 equips mòbils operatius. També s'ha avançat en el desenvolupament del nou sistema d'informació per als Centres d'Atenció a Drogues (SiCAS), que estarà operatiu el proper any. El SiSalut s'ha consolidat per a algunes línies de treball, i ofereix informació detallada als usuaris.

Bases de dades. Algunes bases de dades gestionades a l'Agència en relació als programes que desenvolupa o amb finalitats estadístiques fan referència a informació personal sensible, pel que van ser declarades a l'Agència Catalana de Protecció de Dades en compliment de la normativa vigent, i s'han desenvolupat procediments de protecció i de seguretat, designant-se formalment les persones responsables dels diversos fitxers. Totes les persones que treballen a l'Agència estan obligades a mantenir la confidencialitat de la informació que tracten, i aquest requisit es comunica formalment a tots els nous empleats, becaris i proveïdors que han de desenvolupar la seva tasca dins dels edificis de l'Agència.

MEMBRES DE LA XARXA D'USUARIS AVANÇATS D'INFORMÀTICA (XUA) L'ANY 2011

Núria Bertomeu

Teresa Brugal

Imma Cortés

Núria Bertomeu

Lourdes Egea

Albert Espelt

Patricia Garcia de Olalla

Xavier García Contente

Esther Gutierrez

Mayla Jiménez

M. José López

Víctor Madruño

Robert Miranda

Enrique Muñoz

Marc Pàrraga

Catherine Pérez

Inés Ramon

Marc Rico

Lluïsa Roca

Remedios Rubio

Elena Ruiz

Tibor Simic

Rosa Mestres

Dotació del Laboratori

Els acords de finançament de l'ASPB varen contemplar una aportació específica de recursos del Departament de Salut per a la millora de l'equipament i les instal·lacions del Laboratori, que va fer així un gran salt endavant. Aquest esforç s'ha mantingut posteriorment, amb un ritme inversor suficient per garantir i consolidar la seva competència tècnica. Tot això ha permès ampliar la cartera de serveis analítics disponible. Entre les principals inversions efectuades, destaquen la renovació i actualització dels equips d'extracció de mostres, i la incorporació de nou aparellatge per serotipar a bacteriologia, així com un equip d'extracció de vapors de disolvents amb els filtres corresponents.

Els processos de l'Agència



Model de processos

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

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

PROCÉS

Control sanitari dels aliments

Control sanitari dels aliments - Segment Escorxador

Acollir ciutadans / clients

Vigilància i control epidemiològic

Vigilància i control epidemiològic - Segment brots

Gestió del Laboratori

Comunicació amb clients - Segment Laboratori

Programes d'atenció - Segment atenció per drogues

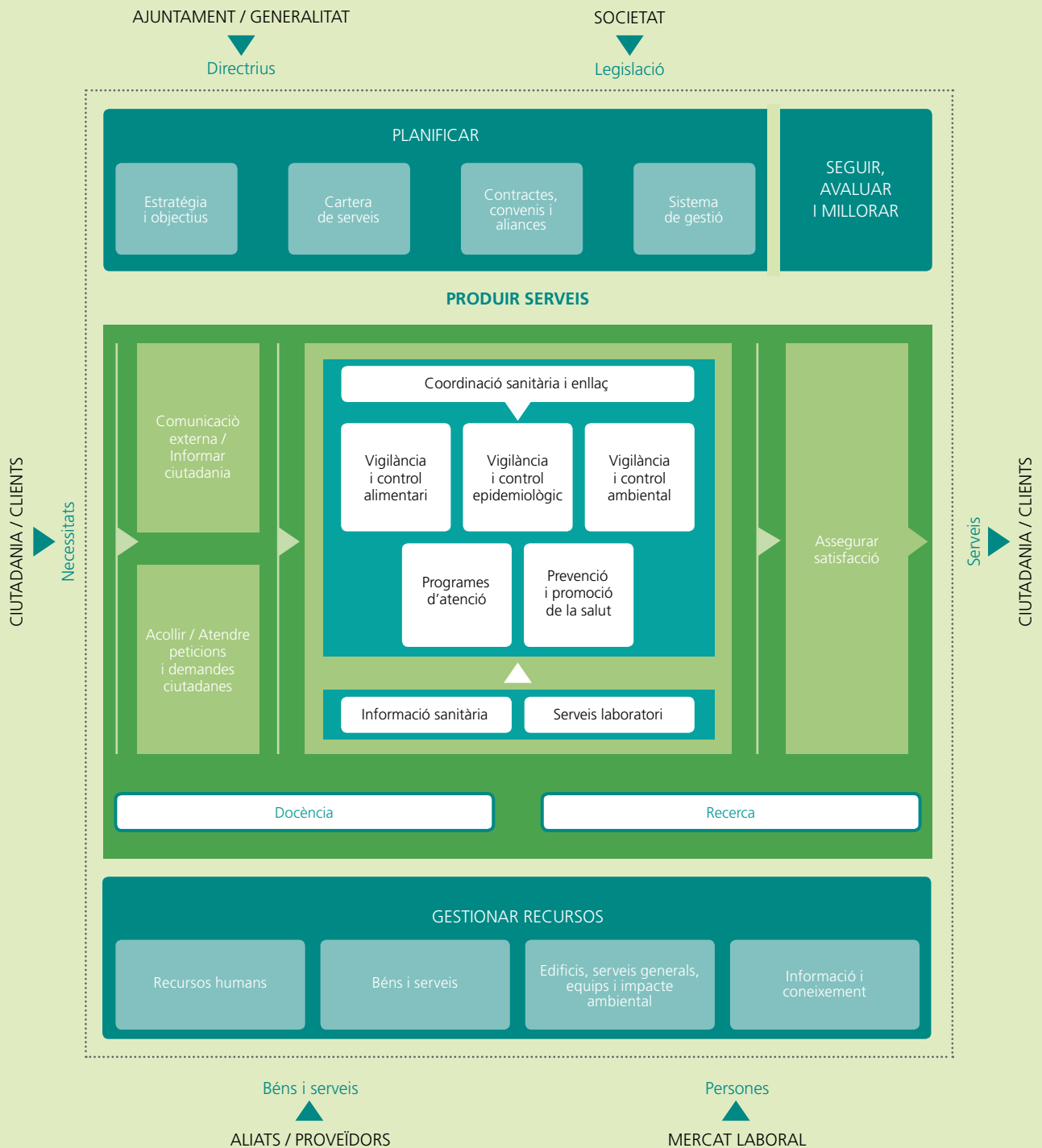
Proveir-se de béns i serveis

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

Administrar els recursos humans

Elaborar estratègia i objectius

Mapa de processos de l'Agència, 2011



Resultats



Indicadors de producció

Aquests indicadors reflecteixen la producció i l'activitat realitzada. Per això segueixen l'esquema del catàleg de serveis de l'Agència. No mostren, la situació de salut a la ciutat, que es presenta al Consell Plenari de l'Ajuntament dins l'informe anual de salut, però sí que reflecteixen les càrregues de treball que assumeixen els serveis de salut pública.



SISTEMES D'INFORMACIÓ SANITÀRIA

	2008	2009	2010	2011
Sistema d'informació de drogodependències				
Expedients de defuncions judicials revisats	999	970	951	953
Informes d'urgències codificats	4.887	Nd	Nd	Nd
Recollida de dades de tractaments inicials	5.111	5.187	4.850	4.796
Nous usuaris identificats	3.404	4.190	3.340	2.697*
Sistema d'informació de salut infantil i de salut sexual i reproductiva				
Enquestes per defectes congènits o controls realitzades	575	581	605	537
Enquestes per defuncions perinatals realitzades	71	60	63	65
Informes del registre de defectes congènits presentats	1	1	1	1
Estadístiques vitals i registres poblacionals				
Expedients de defuncions judicials revisats	999	970	951	953
Informació de mortalitat més recent a l'informe de salut	2006	2007	2008	2009
Indicadors de mortalitat calculats	6 blocs	6 blocs	6 blocs	6 blocs
Informació de naixements més recent a l'informe de salut	2006	2007	2008	2009 i 10
Indicadors de naixements calculats	39	39	39	78
Indicadors de IVEs calculats	14	14	14	28
Sistema d'informació de lesions pel trànsit				
Casos d'urgències codificats	14.231	13.125	11.953	11.000
Defuncions judicials codificades	53	68	63	55
Informes realitzats	9	9	9	8
Sistema d'informació de control alimentari				
Presència dins l'informe de salut	Informe 2008	Informe 2009	Informe 2010	Informe 2011
Edició informe anual investigació qualitat sanitària dels aliments	Assolit	Assolit	Assolit	En curs
Sistema d'informació de la qualitat de l'aire i altres vectors ambientals				
Punts totals de mesura	14	15	13	17
Contaminants avaluats amb mètodes automàtics	6	6	6	6
Contaminants avaluats amb mostres manuals	25	23	21	22
Mostres manuals recollides	3.573	3.558	4.172	5.946
Informes de diagnosi/previsió	250	247	250	248
Resposta a demandes o alertes ciutadanes	0	51	128	142
Informe de salut i sistema integrat d'informació				
Àrees estudiades	66ABS	66ABS	66 ABS	67 ABS
Informació més recent disponible al web (Info ABS)	2006	2006	2007	2008
Informes realitzats	5	6	5	5
Enquestes de salut				
Enquestes en curs o analitzades	ESCA ESB2006 FRESC 2008	ESB2006 FRESC 2008	ESB2006 FRESC 2008	ESB2011 ANDORRA FRESC 2012

*Provisional

VIGILÀNCIA I CONTROL EPIDEMIOLÒGICA

	2008	2009	2010	2011
Programa de prevenció i control de la tuberculosi				
Casos notificats i estudiats	752	710	696	604
Contactes cribrats	2.860	2.600	3.096	2.715
Vigilància i control de la sida/VIH, i les hepatitis				
Declaracions de sida	140	129	102	76
Declaracions de nous diagnòstics de VIH	371	336	446	402
Declaracions d'hepatitis víriques ⁽¹⁾	243	448	165	136
Vigilància i control de les meningitis i la legionel·losi				
Declaracions de meningitis i sepsi meningocòccica	59	56	39	37
Casos de legionel·losi investigats	108	74	81	60
Vigilància i control d'altres malalties transmissibles				
Declaracions nominals d'altres malalties transmissibles	1.167	1.006	1.227	1.651
Vigilància i control de brots epidèmics				
Brots per toxiinfeccions alimentàries (TIAs confirmades)	18	15	25	32
Altres brots investigats ⁽²⁾	85	72	80	123
Vigilància de la salut ocupacional				
Casos notificats	525	512	590	530
Informes sobre casos investigats emesos	342	217	420	243
Visites a pacients realitzades	261	215	381	248
Notificacions de lesions greus i mortals per accident de treball	448	392	318	305
Sessions de formació a l'atenció primària de salut	54	55	54	58

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

2. Inclous els brots de TB i d'ITS, abans no presents.

VIGILÀNCIA I CONTROL AMBIENTAL

	2008	2009	2010	2011
Programes de millora de la qualitat de l'aire				
Revisions de calderes de combustibles líquids i sòlids	369	243	272	212
Calderes valorades com a correctes	351	243	272	212
Tramitació de baixes al registre de calderes	16	1	45	25
Vigilància i control de les aigües de consum humà				
Controls desinfecció xarxa i dipòsits	465	510	529	283
Controls qualitat aigua proveïment	16	16	18	16
Controls aixeta consumidor, abastaments propis, i fonts naturals	562	462	556	479
Vigilància i control del medi hídic				
Controls aigües freàtiques	291	189	157	173
Controls aigües litorals	199	166	163	173
Controls sorres platges	331	288	305	278
Instal·lacions de risc de legionella				
Torres de refrigeració i condensadors evaporatius				
Cens d'instal·lacions	303	285	274	263
Cens dels equips	641	624	607	583
Inspeccions preventives i de comprovació	282	217	174	182
Inspeccions de suport a la investigació epidemiològica	0	5	11	4
Requeriments de mesures correctores o cautelars	221	97	86	101





	2008	2009	2010	2011
Centres sanitaris i altres instal·lacions de risc (ACS i AFCH, spas i anèlegs)				
Inspeccions preventives i de comprovació	135	105	133	174
Inspeccions de suport a la investigació epidemiològica	15	19	12	9
Requeriments de mesures correctores o cautelars	64	49	102	184
Vigilància i control d'activitats de risc sanitari				
Controls sistemàtics de piscines	193	126	194	202
Informes per denúncies de piscines	4	1	3	1
Inspeccions d'albergs juvenils (100% cens)	36	44	42	41
Informes sanitaris favorables i condicionats d'albergs juvenils	26	24	34	38
Tramitacions al registre oficial d'establiments i serveis plaguicides (ROESP)	37	47	37	71
Inspeccions ROESP realitzades	21	21	24	28
Alertes químiques gestionades	19	13	38	27
Autoritzacions sanitàries d'establiments de pírcings & tatuatges	2	9	18	15
Inspeccions a establiments de pírcings & tatuatges	20	12	26	50

VIGILÀNCIA I CONTROL D'ALIMENTS I ESTABLIMENTS ALIMENTARIS

	2008	2009	2010	2011
Vigilància i control sanitari dels mercats centrals				
Inspeccions Mercats Centrals	Permanent	Permanent	Permanent	Permanent
Control sanitari de l'escorxador central				
Animals inspeccionats a l'escorxador – Tones	31.287	26.096	26.966	25.728
Animals inspeccionats a l'escorxador – Caps	469.391	485.877	480.557	431.600
Investigacions realitzades per la detecció de l'Encefalopatia Espongiforme Bovina (EEB)	227	207	191	182
Vigilància i control d'indústries i establiments de comerç a l'engròs				
Inspeccions d'indústries alimentàries	3.504	3.294	3.018	2.915
Propostes de resolució relatives al RSIPAC	844	923	685	836
Vigilància i control d'establiments minoristes				
Inspeccions establiments minoristes	749	829	1.052	969
Autoritzacions de minoristes de carns	180	99	134	98
Vigilància i control d'establiments de restauració				
Inspeccions menjadors escolars	942	840	872	858
Inspeccions altres menjadors socials	536	516	532	503
Inspeccions establiments restauració comercial	2.539	2.800	3.116	3.181
Autoritzacions establiments de menjars preparats	510	906	910	331
Intervencions i recollida de mostres per programes				
Certificacions sanitàries	166	159	253	293
Actuacions motivades per denúncies	394	381	435	387
Actuacions motivades per alertes	123	145	88	187
Investigació d'establiments implicats en TIAs	13	9	33	17
Recollida de mostres vigilància epidemiològica	52	34	65	39
Recollida de mostres programa IQSA	613	676	426	438
Recollida de mostres per investigació residus (PIRACC-PNR)	422	170	150	154
Recollida de mostres programa Anisakis i altres	159	40	182	48

VIGILÀNCIA I CONTROL D'AUS SALVATGES URBANES I PLAGUES

	2008	2009	2010	2011
Vigilància i control d'aus salvatges urbanes				
Assessoraments sobre mètodes de control de coloms	372	299	292	237
Actuacions de captura de coloms a via pública	216	502	558	631
Coloms recollits	22.639	41.000	43.836	41.730
Actuacions de retirada d'ous i/o captura de polls de gavians	85	116	114	126
Vigilància i control ambiental de plagues a via pública				
Desratització				
Inspeccions inicials i de seguiment múrids	7.253	7.180	7.570	8.978
Plans especials per a múrids engegats	560	513	498	630
Desinsectació				
Inspeccions inicials i de seguiment paneroles	695	781	689	774
Plans especials per a paneroles	227	262	255	264
Inspeccions inicials i de seguiment mosquits ⁽¹⁾	908	1.120	235	1.323
Plans especials per a mosquits	29	42	121	43
Inspeccions inicials i de seguiment altres plagues	168	142	163	239
Plans especials per a altres plagues	1	0	3	8
Desinfecció				
Inspeccions inicials i de seguiment per Ordre Judicial	8	4	1	7
Vigilància i control ambiental de plagues als edificis municipals				
Edificis municipals coberts ⁽²⁾	797	795	555	576
Incidències en edificis municipals	946	1.040	920	843
Plans d'actuació engegats	759	952	755	619
Inspeccions inicials i de seguiment realitzades	3.493	3.978	3.617	3.160

1. L'any 2010 va haver-hi canvis en la gestió del programa que en van reduir l'activitat.

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

LABORATORI DE SALUT PÚBLICA

	2008	2009	2010	2011
Suport a programes de vigilància alimentària				
Mostres alimentàries per determinació de residus	7.309	8.509	8.465	7.444
Altres mostres d'aliments	4.515	5.770	5.248	3.997
Control aigües de consum				
Mostres d'aigües	8.942	8.383	8.793	4.852
Control ambiental				
Mostres ambientals	5.301	5.443	6.822	7.614
Investigació epidemiològica				
Mostres d'investigació de brots	155	180	332	225
Mostres de control de tuberculosi	592	1.481	1.664	1.115
Total mostres				
Total mostres analitzades (inclou altres mostres i controls qualitat)	27.854	30.691	32.511	26.173
Total paràmetres analitzats ⁽¹⁾	324.930	530.468	592.720	500.082
Oferta analítica				
Paràmetres oferts	1.183	1.332	1.378	1.470
Paràmetres acreditats norma ISO 71025	916	1.034	1.078	1.143
Elaboracions farmacològiques				
Litres de solució de metadona preparats	8.229	7.772	7.462	8.770
Mostres analitzades segons procedència				
Serveis de salut pública propis de l'Agència	9.887	10.812	12.118	12.512





	2008	2009	2010	2011
Administració Autònoma	14.283	15.179	15.260	10.525
Administracions Locals	187	266	248	272
Administració Central ⁽²⁾	880	1.135	865	689
Altres administracions públiques	607	871	1.264	570
Hospitals i centres sanitaris	333	481	578	622
Empreses i particulars	1.676	1.827	2.076	915
Organitzacions sense ànim de lucre	1	120	102	68

1. Fins el 2008 es consideraven famílies de paràmetres, ara es comptabilitzen els paràmetres individuals.

2. El 2008 els serveis de Sanitat Exterior de l'Administració Central externalitzen els controls prospectius i sols demanen suport per mostres reglamentàries.

PREVENCIÓ I PROMOCIÓ DE LA SALUT

	2008	2009	2010	2011
Programa de cribatge de càncer de mama				
Citacions de dones gestionades	99.172	98.510	98.628	96.000
ABS cobertes	33ABS	33ABS	31ABS	34 ABS
Actes informatius desenvolupats	50	49	34	37
Pla de vacunació continuada				
Carnets de vacunació tramesos a nadons	15.227	15.152	15.072	14.938
Carnets de vacunació tramesos a infants majors d'un any	11.174	10.743	11.409	11.595
Centres públics als quals s'han subministrat vacunes	74	74	91	159
Vacunes administrades en el Centre de Lesseps	6.339	6.251	5.182	4.883
Altres vacunes subministrades	332.348	287.169	284.532	373.359
Vacunes administrades a les escoles	44.189	59.189	62.529	58.595
Vacunes de la grip subministrades	311.448	322.355	273.634	306.252
Prevenió i control del tabaquisme				
Inspeccions de tabac als establiments alimentaris	928	10.246	8.798	7.582
Altres centres on s'ha intervingut sobre fum ambiental	100	142	58	42
Escoles secundàries en projecte "Classe sense fum"	31	20	21	17
Grups de cessació tabàquica	3	2	1	0
Persones en grups de cessació escolars o comunitaris	42	30	17	0
Educació per la salut a l'escola				
Escoles participants en el projecte PASE	87	84	87	79
Escoles participants en el projecte PESA-DECIDEIX	89	96	86	89
Escoles participants en el projecte PRESSEC	69	87	72	71
Escoles participants en el projecte CANVIS	96	95	98	93
Escoles participants en el projecte PARLEM CLAR	13	10	13	13
Escoles participants en el projecte I TU QUE EN PENSES?	10	8	4	4
Suport a altres intervencions de salut a l'escola				
Menjadors escolars en programa de revisió de menús	334	333	177	126
Escoles participants al programa de fluoracions	156	161	179	163
Projectes pilot innovadors en escola	1	2	1	1
Intervencions de salut comunitària als barris				
Zones cobertes per programa salut sexual i reproductiva	2ABS	4 ABS	1 ABS	2ABS
Barris amb desenvolupament d'intervencions integrades	2 barris	4 barris	6 barris	12 barris
Programes de prevenció a les empreses				
Empreses on s'han fet assessories en risc psicosocial	3	3	3	3
Empreses on s'han fet intervencions sobre el tabac	1	1	1	1
Guies per als serveis de prevenció elaborades	1	1	0	0

PREVENCIÓ I ATENCIÓ A LES DROGODEPENDÈNCIES

	2008	2009	2010	2011
Programes comunitaris fora de l'escola				
Accions realitzades	185	76	78	262
Persones participants	12.902	16.025	12.692	13.501
Programa d'orientació sobre drogues per adolescents i famílies⁽¹⁾				
Primeres visites al servei d'orientació sobre drogues	342	504	522	428
Adolescents derivats a centres d'atenció especialitzada	Na	59	55	39
Programes de tractament (centres propis)⁽²⁾				
Pacients en programes lliures de drogues	3.516	3.701	3.635	3.063
Pacients en programes d'alcohol	2.185	2.335	2.383	2.150
Pacients en programa de tabac	388	454	460	458
Primeres visites programa de drogues il·legals	1.245	1.388	1.281	1.194
Primeres visites programa d'alcohol	1.152	1.175	1.149	1.164
Primeres visites programa tabac	341	337	351	327
Punts de dispensació de metadona	53	53	55	55
Oferta de places en PMM ⁽³⁾	1.587	1.520	1.595	1.506
Vacunes dispensades	1.171	1.554	1.469	1.458
Proves de tuberculina	800	1.017	913	1.238
Participants en tallers educatius	561	526	2.066	2.000
Pacients amb tractament de tuberculosi supervisats al CAS	6	2	8	7
Programes de disminució de risc - centres socio-sanitaris				
Usuaris actius al Servei d'Atenció i Prevenció Socio-sanitària	1.480	1.315	1.106	834
Usuaris actius a Sala Baluard	2.825	3.000	2.818	2.496
Usuaris actius a Sala mòbil Zona Franca	526	316	281	276
Usuaris actius a Sala Vall d'Hebron	153	107	89	97
Programes de disminució de risc al carrer				
Xeringues recollides	255.005	286.388	240.476	187.298
Xeringues donades	343.490	328.180	299.245	231.695
Contactes dels agents de salut	14.986	10.437	6.667	6.890
Farmàcies amb agents de salut	82	80	81	81

1. El 2008 el servei es reorienta de manera important.

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

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

COORDINACIÓ SANITÀRIA I ENLLAÇ

	2008	2009	2010	2011
Coordinació amb altres sectors de l'administració municipal				
Presència òrgans coordinació municipals	Comitè Àrea	Comitè Àrea	Comitè Àrea	Comitè Àrea
Contractes – programa de districte	10	10	10	10
Consells de participació en salut de districte	9	10	10	10
Taules coordinació de drogues de districte	4	4	4	3
Coordinació amb altres administracions i planificació de serveis sanitaris i de salut pública				
Presència òrgans de coordinació autonòmics de salut pública	2	2	2	2
Presència Òrgans Tècnics CSB	OTAP	OTAP OTSMiA	OTVE, OTAP, OTSMiA, OTPISC	OTVE, OTAP, OTSMiA, OTPISC
Presència Comitès Operatius CSB	TBC	COVEs, TBC, COSMIAs	COVEs, COSMIAs COPiSC	COVEs, COSMIAs COPiSC
Impuls intersectoral del Pla de Drogues i assessorament a altres actors				
Accions de planificació i seguiment	Avaluació i seguiment Pla – Taula tècnica	Aprovació Pla – Taula tècnica	Seguiment Pla – Taula Tècnica – Pla equipaments	Seguiment Pla – Taula Tècnica – Pla equipaments
Participació en reunions òrgans municipals de direcció / coordinació	5	5	5	5
Gestió de CAS i altres equipaments d'atenció a les addiccions				
Contractes d'equipaments o serveis gestionats	50	37	49	48
Protocols o procediments vigents	14	14	15	15
Ponència Ambiental				
Presència a Ponència ambiental	Permanent	Permanent	Permanent	Permanent
Comunicació al públic general i sectors socials i professionals				
Notes de premsa emeses	48	40	33	31
Impactes assolits premsa	501	401	302	306
Demandes premsa ateses	304	201	163	149
Visites web/ dia	249	293	317	280
Sessions ASPB Lesseps (abans Esperança)	8	6	9	9
Suport a entitats relacionades amb la salut i organitzacions d'ajuda mútua				
Organitzacions contactades	168	168	168	168
Peticions de subvenció municipal valorades	121	119	137	63
Projectes acordats i seguits	65	65	61	41
Seguiment d'entitats amb convenis	1	1	9	12
Sessions de formació de quadres sindicals i altres agents socials	12	13	12	11
Relació amb altres municipis, FMC, FEMP i xarxes de ciutats				
Presència xarxes i espais coordinació	5	5	8	8
Centre Col·laborador de l'Organització Mundial de la Salut i relacions en l'àmbit internacional				
Acord de col·laboració	Confirmació acord	Manteniment	Manteniment	Manteniment

	2008	2009	2010	2011
Administració de personal				
Nòmines pagades (persones x mesos)	4.164	4.200	4.140	3.800
Contractacions gestionades	106	109	50	15
Processos de selecció realitzats ⁽¹⁾	16	8	9	19
Participants en cursos de formació continuada	101	45	261	236
Hores de formació continuada impartides	1.054	345	2.805	1.534
Revisions mèdiques concertades	100	210	74	158
Beques de formació/reerca gestionades	10	14	7	7
Estudiants en pràctiques acompanyats	35	48	58	68
Expedients tramitats	33	43	32	36
Administració econòmica				
Factures emeses (nombre)	1.071	937	1.029	938
Import facturat (x 1.000 €)	1.157	1.071	1.068	765
Autoritzacions de despesa	1.375	1.342	1.260	3.343
Factures rebudes	4.044	3.916	3.862	3.098
Bestretes tramitades	453	463	397	313
Pagaments a justificar tramitats (ADOP-J)	366	430	337	314
Termini promig de pagament de factures (dies)	40	40	40	44
% import pagat dins terminis legals	97,4%	96,4%	93,5%	74,91%
Projectes de recerca o externs gestionats	44	40	39	40
Import dels projectes de recerca o externs	902	1.074	450	992
Unitat Suport Logística i Subministraments				
Gestió de manteniment d'edificis en m ²	12.469	10.134	10.134	10.134
Cost subministres (x 1.000 €) ⁽²⁾	354	414	433	340
Compra de paper (paquets de 500 fulls)	Nd	2.700	2.550	1.805
Documents registrats al RGA	Nd	14.619	14.242	11.346
Expedients tramitats	173	159	123	134
Enviaments de correu gestionats	248.282	216.107	219.030	211.894
Serveis de missatgeria gestionats	3.066	4.468	3.197	1.902
Parc de vehicles	16	11	11	8
Paper per reciclar (kg)	7.462	8.538	9.100	8.616
Piles per reciclar (kg)	50	45	50	105
Fluorescents per reciclar (kg)	25	15	30	34
Assessoria jurídica				
Convenis tramitats	43	23	24	23
Contractes majors tramitats ⁽³⁾	51	51	57	47
Exps. sancionadors i multes coercitives resolts	193	136	170	124
Desenvolupament informàtic				
Xarxes locals	13	13	12	12
Servidors	21	23	28	28
PCs	390	409	430	430
Usuaris xarxa	415	500	490	495
Hores desenvolupament projectes	5.200	5.900	5.200	5.300
Temps de disponibilitat xarxes i serveis (%)	99,99%	99,99%	99,99%	99,98%
Renovació d'ordinadors	98	55	30	80

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

2. Aigua, Gas, Electricitat, Telèfons: Lesseps i pisos AGET, Peracamps GET, CAAC AET, Baluard AT, Mb T.

3. Inclou pròrrogues, ampliacions i altres modificacions.

Indicadors d'activitat de la tecnoestructura

L'activitat de les dependències tecno-estructurals no es troba reflectida al catàleg de serveis. La seva finalitat es facilitar el bon desenvolupament dels serveis de salut pública que son el fonament de l'existència de l'Agència, vetllant per la disponibilitat de recursos i contribuint a garantir el compliment de les normes legals i els procediments administratius vigents.

SERVEIS	2011	ALTRES ANYS
Usuaris dels Centres d'Atenció i Seguiment per drogues	X	Integrat al funcionament
Usuaris del bus de metadona	X	Integrat al funcionament
Usuaris del Centre de Vacunes	Prevista 2012	2003 i 2009
Usuaris del Laboratori	–	2004 i 2008
Usuaris dels serveis d'Inspecció alimentària	Grups focals	2008 i 2009, 2010 grups focals
Usuaris del servei de control de plagues	X	2008 2010
Usuaris dels serveis de vigilància ambiental	Prevista 2012	2010
Comandaments dels serveis municipals als districtes	Prevista 2012	2006 i 2010
Docents implicats en els programes de prevenció	X	Integrat al funcionament
Usuàries del programa de detecció precoç del càncer de mama	–	2007
Epidemiologia (brots i MDOs)	X	

Clients i usuaris

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

Realització d'enquestes de satisfacció/percepció a clients i usuaris dels serveis de l'Agència.

L'Agència s'esforça en conèixer l'opinió que els seus clients i usuaris tenen sobre els seus serveis. Durant l'any destaquen els estudis sobre usuaris dels serveis de vigilància i control ambiental i l'experimentació amb grups focals per obtenir les percepcions dels usuaris del servei de seguretat alimentària. Altrament, l'Agència s'esforça en crear canals que afavoreixin l'expressió de demandes i opinions dels ciutadans envers la salut pública, destacant l'existència de canals vinculats a la seva web d'ençà el 2003, i la incorporació al sistema municipal IRIS (acrònim de incidències, reclamacions i suggeriments) d'atenció telefònica als ciutadans. Des

OBJECTE DE LES PETICIONS DE CIUTADANS REBUDES PEL SISTEMA IRIS, 2008-11

OBJECTE DE LES PETICIONS	2008	2009	2010	2011
Centre d'Acollida d'Animals de Companyia	13	8	–	–
Control d'insectes i rosegadors	1.133	1.349	1.485	1.679
Control de coloms, gavians o cotorres	297	278	335	353
Control d'altres plagues	14	6	8	93
Altres temes de salut pública	22	61	52	44
Temes retornats per no tenir-hi competències	31	53	101	117
Total	1.510	1.755	1.981	2.286

PETICIONS D'INFORMACIÓ INSTITUCIONALS REBUDES, 2008-11

OBJECTE DE LES PETICIONS	2008	2009	2010	2011
Precs de regidors	10	2	4	1
Preguntes de regidors	44	40	30	34
Síndica de Barcelona	3	5	6	2
Altres peticions	10	3	2	2
Total	67	50	42	39

del febrer del 2007, es van adoptar diversos canvis per fer més efectiva la resposta a les demandes per aquest canal, i el resultat es que durant l'any l'Agència ha gestionat 2.286 peticions amb aquest aplicatiu, que es detallen a la taula segons l'objecte de la petició. S'aprecia l'increment de peticions, que reflexa com el circuit es consolida i es dona a conèixer.

A banda, l'Agència ha establert de forma normalitzada els circuits per gestionar incidències com ara queixes i reclamacions. El 2011 s'han rebut i atès 74 queixes, a més d'11 agraïments.

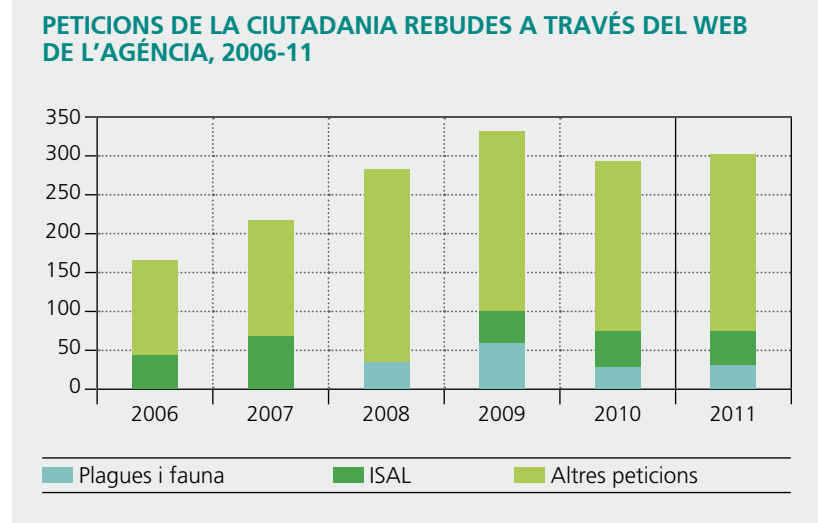
L'Agència es objecte de peticions d'informació per part de la Delegació de Salut que respon a les preguntes i precis que es presenten als òrgans de govern de l'Ajuntament, així com per la Síndica de la ciutat. Aquestes demandes formals permeten respondre a inquietuds dels clients, usuaris o ciutadans expressades per polítics electes i per òrgans formals de defensa dels drets dels ciutadans, i es segueixen de forma centralitzada. Cap de les demandes d'informació fetes per la Síndica de Barcelona ha resultat en l'obertura d'un expedient que afecti els serveis de l'Agència.

Un altre canal preferent de recepció de peticions ha estat internet. L'any 2011 s'han rebut 304 peticions a través de la web; el major nombre de les que especificaven un aspecte concret dels serveis prestats per l'Agència feien referència al control de plagues i fauna urbana, al control alimentari o a les vacunacions. Totes les peticions rebudes són tractades formalment i són objecte de resposta. A la gràfica es mostra l'evolució d'aquestes peticions els darrers anys, que reflecteix la seva estabilització entorn a les 300 per any d'ençà el 2008, després de l'impuls donat a la web que va augmentar inicialment el seu ús.

Per arribar als ciutadans, l'Agència confia en els mitjans de comunicació com a intermediaris naturals. Per això, ha desenvolupat una política de comunicació externa que li permet explicar a la ciutadania els problemes de salut pública que l'ocupen i la seva activitat a l'opinió, mantenint un esforç de transparència. Per millorar aquesta tasca s'ha contractat un servei de comunicació amb la premsa, quina tasca ha estat molt important els darrers anys. També s'ha dotat d'una web que té un volum de consultes important i creixent. En aquesta web s'han anat incorporant els documents tècnics que es generen des de l'Agència, i un volum creixent de documents divulgatius per al públic general sobre diversos aspectes de salut pública.

En els darrers anys, l'Agència solia estar present al carrer o en fires i reunions en diverses ocasions. Això però, el context de contenció de la despesa va portar a reduir aquesta activitat. A l'any 2011 l'Agència ha col·laborat en la XVI Jornada de la Societat de Salut Pública de Catalunya i Balears a Barcelona, al Congrés de la Sociedad Española de Epidemiología y la Sociedad de Salud y Pública Administración Sanitaria a Madrid, i en el II Congreso Internacional de Patología Dual a Barcelona.

Per arribar als col·lectius professionals amb qui manté interaccions, l'Agència



participa en les activitats professionals i científiques de salut pública, reflectides anteriorment. Però a més, publica un seguit de documents que difon a través de la web i d'un mailing postal (amb uns 3.500 registres, actualment en procés d'ampliació a mailing electrònic), i convoca debats científics periòdics relacionats amb temes de salut pública (les sessions de l'Agència, ara es fan a la nova sala d'actes de l'Edifici Lesseps, seu central de l'Agència). Aquest any 2011 s'hi han fet 9 sessions, amb la participació de 40 experts convidats.

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

Els programes d'actuació tenen com a objectiu principal obtenir millores en la salut pública. Ara bé, no sempre és fàcil disposar d'indicadors de la seva efectivitat. Atès que les accions empreses es basen en un coneixement de la seva eficàcia, cal suposar que els programes que es desenvolupen amb l'apropiada cobertura i qualitat assoleixen l'efectivitat desitjada. Com a part de l'actualització del quadre d'indicadors del catàleg de serveis, s'ha fet un esforç per incorporar indicadors d'aquesta natura a l'avaluació dels principals serveis de l'Agència, que es recull tot seguit. El seu cicle d'obtenció sovint és més llarg que el dels simples registres d'activitat, per tant en algun cas no es tenen encara dades del darrer any.

	2008	2009	2010	2011
Sistemes d'informació sanitària				
Informes anuals editats durant l'any	13	12	16	16
Demora publicació butlletins trimestrals de drogues (mesos)	12	12	3	6
Demora publicació butlletins trimestrals de sida (mesos)	3	3	7	7
Demora presència dades mortalitat a informe salut (anys)	1	1	1	1
% dades vigilància contaminació atmosfèrica vàlides	Nd	83%	82%	81%
Vigilància epidemiològica i intervenció				
Programa de prevenció i control de la tuberculosi				
Retard diagnòstic dels casos pulmonars (mediana de dies)	39	38	33	40
Casos detectats per notificació de laboratori (%)	9,2%	6%	11,8%	6,3%
Compliment del tractament a 15 juny dels casos de l'any anterior (%)	96,7%	97,1%	97,5%	96,3%
Vigilància i control de la legionel·losi				
Casos confirmats en residents	68	56	53	42
Brots per <i>legionella pneumophila</i>	2	0	2	4
Casos relacionats amb brots (%)	5,6%	7%	9%	21%
Vigilància de la salut ocupacional				
Casos en que s'emet informe (%)	72%	36,3%	56,4%	45,8%
EAPs coberts per accions formatives presencials (%)	100%	98,5%	97%	98,6%
EAPs que fan notificacions de casos (%)	97%	98,6%	97%	95,7%
Vigilància i intervenció ambiental				
Calderes inspeccionades valorades com a correctes (%)	99,4%	100%	100%	100%
% controls desinfecció xarxa incorrectes	11,8%	18,4%	7,2%	11,7
% controls zona aigua proveïment amb incompliment confirmat	0	14,8%	0	0
% controls aixeta consumidor amb incompliment	1,1%	0,2%	4,8%	4,2
Cobertura d'inspeccions a piscines públiques (% cens)	69%	45%	93,8%	100%
Inspeccions de torres de refrigeració no degudes a brots (%)	100%	97,7%	100%	100%
Inspeccions de centres sanitaris i altres instal·lacions de risc (ACS i AFCH, spas i anàlegs) no degudes a brots (%)	90%	94,6%	100%	100%
Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris				
Indústries inspeccionades (% del cens d'indústries actives)	94,9%	89,5%	83,3%	86,3%
Cuines- menjadors de restauració social (escoles, hospitals, residències, etc.) inspeccionades (% del cens)	100%	99,9%	100%	96,9%
Registres/autoritzacions sanitàries pendents de resolució fora del termini (%)	2,7%	1,28%	2,4%	0,34%
Temps mig de tramitació de les propostes de resolució inicials d'inscripció al RSIPAC favorables (mesos)	Nd	2,5	2,1	2,4
Vigilància i control de plagues urbanes				
Incidències múrids	510	460	512	1.413
Incidències paneroles	209	237	250	409
Laboratori de salut pública				
% mètodes d'anàlisi acreditats	64%	63%	63%	62%
% determinacions analítiques acreditades	77%	77%	77%	77%
Acreditacions noves de mètodes d'anàlisi	27	3	6	2
% de mètodes d'anàlisi en abast obert (LEBA, LPE)	39%	35%	36%	39%
Prevenció i promoció de la salut				
Cribatge de càncer de mama - Cobertura (%)				
Càncers detectats en dones participants	76,1%	73,3%	76%	nd
Defuncions càncer de mama (per 100.000 dones 45-74 anys)	4,2%	4,3%	4,9%	Nd
	49,9	Nd	Nd	Nd
Pla de vacunació – Malalties vacunables				
Notificacions malaltia invasiva per <i>Haemophilus influenza b</i>	3	1	2	3
Notificacions rubèola	3	5	0	0
Notificacions xarampió	8	11	24	165
Prevenció i control del tabaquisme				
Persones en grup amb abstinència continua (%)	59,5%	46,7%	29,4%	Na
Educació per la salut a l'escola				
Escoles inscrites que completen 4 sessions del programa o més (%)	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11
	Nd	77,3%	75%	Nd
Ratio participació en programes (centres participants en cada un de 4 programes estructurats / total centres ESO; l'amplitud potencial dels valors oscil·la entre 0 i 4)	1,5	1,6	1,5	1,4





	2008	2009	2010	2010
Altres intervencions de salut a l'escola	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11
Menjadors escolars (CEIP-ESO) en programa revisió menús (%)	98,5%	86,3%	46,8%	37,2%
Centres primària participants al programa de fluoracions (%)	42,7%	44,7%	53,3%	50%
Prevençió i atenció a les dependències				
% xeringues repartides retornades	76,5%	87,3%	80,3%	80,3%
Morts per reacció aguda adversa a drogues	48	84	70	60
Casos de sida nous en usuaris de drogues per via parenteral ⁽¹⁾	40	24	22	1

1. Casos actualitzats retrospectivament, els del darrer any són provisionals.

Indicadors econòmics

El 2011 ha estat el novè any de funcionament normalitzat de l'ASPB. Els comptes de l'ASPB han estat aprovats per la Intervenció de la Generalitat i sotmesos a una auditoria ex-

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

AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA DE BARCELONA BALANÇOS DE SITUACIÓ AL 31 DE DESEMBRE DE 2011 I 2010 (EN EUROS)

ACTIU	2011	2010
Immobilitzat	3.072.218,41	2.827.485,68
Immobilitzacions immaterials	75.630,79	58.066,34
Aplicacions Informàtiques	246.501,25	217.833,81
Amortitzacions	(-) 170.870,46	(-) 159.767,47
Immobilitzacions materials	2.996.587,62	2.769.419,34
Construccions	1.331.924,44	1.344.332,60
Instal·lacions tècniques	402.054,63	419.398,46
Maquinària	4.137.976,57	3.601.376,76
Utillatge	10.966,50	10.063,62
Mobiliari	529.223,26	547.866,16
Equips informàtics	705.430,82	936.114,50
Elements de transport	263.112,70	263.112,70
Altres immobilitzat	16.962,36	16.962,36
Amortitzacions	(-) 4.401.063,66	(-) 4.369.807,82
Actiu circulant	6.425.099,27	5.937.198,13
Deutors	5.042.700,00	4.152.632,48
Deutors pressupostaris	5.446.696,85	4.740.288,87
Deutors no pressupostaris	19.288,92	36.607,48
Provisions per insolvències	(-) 423.461,37	(-) 624.263,87
Tresoreria	1.037.777,87	1.114.507,85
Ajustaments per periodificació	344.621,40	670.057,80
Total actiu	9.497.317,68	8.764.683,81

PASSIU	2011	2010
Fons propis	4.077.934,47	3.711.466,04
Patrimoni	744.891,47	744.891,47
Resultats d'exercicis anteriors	2.966.574,57	2.614.276,08
Resultat de l'exercici	366.468,43	352.298,49
Passiu circulant	5.419.383,21	5.053.217,77
Creditors	4.683.427,31	4.520.854,72
Creditors pressupostaris	2.138.088,33	1.968.329,39
Creditors no pressupostaris	186.769,56	208.117,53
Altres creditors per despeses meritades	773.482,12	700.203,08
Administracions Públiques	591.433,34	622.579,46
Remuneracions pendents de pagament	993.478,36	1.021.625,26
Ajustaments per periodificació	735.955,90	532.363,05
Total passiu	9.497.317,68	8.764.683,81

AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA DE BARCELONA.
COMPTES DE RESULTATS ECONÒMICO-PATRIMONIALS CORRESPONENTS ALS EXERCICIS ANUALS
ACABATS EL 31 DE DESEMBRE DE 2011 I 2010 (EN EUROS)

DEURE	2011	2010	HAYER	2011	2010
Despeses de personal	14.806.226,98	15.370.105,56	Vendes i prestacions de serveis	9.320,00	47.628,94
Sous i salaris	11.432.781,04	11.921.847,07	Ingressos per prestacions de serveis	9.320,00	47.628,94
Càrregues socials	3.373.445,94	3.448.258,49	Ingressos de gestió ordinària	741.529,38	996.759,53
Dotacions per a amortitzacions	612.354,28	617.090,65	Taxes per prestacions de serveis	328.912,50	497.735,18
Variació de provisions de tràfic	-200.802,50	151.328,11	Preus públics	345.371,16	425.814,79
Variació de provisions i pèrdues de crèdits incobrables	-200.802,50	151.328,11	Multes	67.245,72	73.209,56
Altres despeses de gestió	11.307.117,20	11.879.044,67	Altres ingressos de gestió ordinària	650.429,12	652.438,54
Arrendament i cànon	690.123,28	750.892,32	Ingressos per projectes i convenis	635.484,66	628.067,45
Reparacions i conservació	499.849,88	468.675,57	Altres ingressos	14.944,46	24.371,09
Subministraments	1.037.616,32	1.375.613,42			
Comunicacions	208.806,34	260.537,16			
Treballs realitzats per altres empreses	8.411.068,09	8.536.632,68			
Primes d'assegurances	12.978,90	13.483,72			
Transports	63.218,82	65.609,41			
Material d'oficina	93.633,62	131.341,01			
Despeses diverses	289.821,95	276.259,38			
Transferències i subvencions	667.968,62	839.673,73	Transferències i subvencions	26.433.589,71	27.968.652,71
Transferències i subvencions corrents	640.373,52	665.266,10	Transferències corrents de l'Ajuntament	16.002.718,50	16.862.996,81
Transferències i subvencions de capital	27.595,10	174.407,63	Transferències corrents de la Generalitat	10.403.276,11	10.931.248,27
			Transferències de capital	27.595,10	174.407,63
Beneficis d'explotació	642.003,63	808.237,00	Pèrdues d'explotació	-	-
Despeses financeres	-	293,77	Ingressos financers	10.149,56	1.029,26
Resultats financers positius	10.149,56	735,49	Resultats financers negatius	-	-
Beneficis de les activitats ordinàries	652.153,19	808.972,49	Pèrdues de les activitats ordinàries	-	-
Pèrdues procedents de l'immobilitzat	87.709,82	417.256,22			
Despeses extraordinàries	130.022,15	35.553,02			
Despeses i pèrdues d'altres exercicis	67.952,79	3.864,76			
Resultats extraordinaris positius	-	-	Resultats extraordinaris negatius	285.684,76	456.674,00
Resultat de l'exercici (benefici)	366.468,43	352.298,49	Resultat de l'exercici (pèrdua)	-	-

APLICACIONS	2011	2010	ORÍGENS	2011	2010
Recursos aplicats en les operacions	-	-	Recursos generats per les operacions	1.066.532,53	1.386.645,36
Adquisicions d'immobilitzat:					
Immaterial	56.565,99	21.228,66			
Material	888.230,84	363.961,23			
Total aplicacions	944.796,83	385.189,89	Total orígens	1.066.532,53	1.386.645,36
Augment capital circulant	121.735,70	1.001.455,47	Disminució capital circulant	-	-
	1.066.532,53	1.386.645,36		1.066.532,53	1.386.645,36

El resultat positiu equival a un 1,3% del pressupost, fruit de la restricció de la despesa i de la prudència apropiada en el context actual. Això ha permès encarar el 2012 sense tensions inicials malgrat les incerteses existents.

Els recursos obtinguts durant els exercicis 2010 i 2011, així com la seva aplicació, i l'efecte que han produït aquestes operacions sobre el capital circulant es reflecteixen en el quadre que s'adjunta a continuació:

VARIACIONS DEL CAPITAL CIRCULANT

	2011		2010	
	AUGMENTS	DISMINUCIONS	AUGMENTS	DISMINUCIONS
Deutors	890.067,52	-	-	167.563,33
Creditors a curt termini	-	162.572,59	603.792,95	-
Tresoreria	-	76.729,98	479.345,05	-
Ajustaments per periodificació	-	529.029,25	85.880,80	-
	890.067,52	768.156,82	1.169.018,80	167.563,33
Variació del capital circulant	121.735,70	-	1.001.455,47	-

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 campus de l'escola de salut pública de la Johns Hopkins University afavoreix la participació de personal de l'Agència i d'investi-

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

	2011	2010
Resultat comptable	366.468,43	352.298,49
Més:		
Dotacions a les amortitzacions	612.354,28	617.090,65
Pèrdues procedents de l'immobilitzat	87.709,82	417.256,22
Recursos generats / (aplicats) en les operacions	1.066.532,53	1.386.645,36

PARTICIPACIÓ EN ACCIONS DE FORMACIÓ TÈCNICA, 2007-11

	2007	2008	2009	2010	2011
Jornades i Congressos científics i professionals (inscripcions pagades)	159	148	125	91	130
Cursos en aspectes tècnics professionals (matrícules pagades)	71	160	109	107	72

gadors en formació en aquestes activitats, mitjançant beques cobertes per la pròpia Agència.

Altres activitats de formació que solen ser de caire més generalista es canalitzen a través del marc del Pla de Formació de l'Ajuntament de Barcelona. Els nostres professionals han gaudit en aquest marc d'una oferta de 1.546 hores d'accions formatives. Les que tenen més assistència i són més sol·licitades han estat les relatives als programes d'ofimàtica i habilitats personals, a més d'algunes específicament adreçades a aspectes tècnics.

Salut i seguretat

Els indicadors d'absentisme d'una organització reflecteixen aspectes importants. Al llarg dels darrers anys, la seva evolució en termes de dies d'absència de treballadors per malaltia, accidents de treball (incloent els produïts anant i venint de la feina) o ma-

ternitat en relació als dies laborables pel nombre de treballadors es presenta a la taula. Les xifres són inferiors a les de la plantilla de l'Ajuntament (6,21% el 2010) i es jutgen com a molt raonables, tenint en compte una plantilla que tenia una edat mitjana elevada (46 anys, amb el 24% de més de 55 anys) a la que s'ha incorporat els darrers temps personal més jove. Els darrers anys s'aprecia un descens de les baixes per malaltia. La incorporació de personal més jove es reflexa en les baixes per maternitat.

Igualtat d'oportunitats i reconeixement

La plantilla té una forta presència de dones (72,22%). La proporció de dones que ocupen responsabilitats reflectides a l'organigrama és del 48% (14/29) dels llocs de comandament, arribant al 56% (5/9) pel que fa als membres del Comitè de Direcció.

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

CAUSA DE L'ABSÈNCIA	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Malaltia	5,90	4,23	3,60	4,40	4,44	4,59
Accident laboral	0,21	0,23	0,11	0,15	0,28	0,25
Maternitat	0,67	0,43	0,40	0,56	0,39	1,13
Total	6,11	4,46	3,71	4,55	4,72	4,84



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 2011, 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.

- S'ha publicat el 26è informe de salut de la ciutat, fent una revisió del que han estat durant aquest període.
- Amb la finalitat de millorar el control de les malalties transmissibles s'han consolidat els agents comunitaris de salut, que fan de pont entre els ciutadans i ciutadanes d'origen estranger pertanyents a altres cultures i la seva comunitat amb el sistema sanitari,
- S'han desenvolupat les competències de vigilància i control higienico-sanitari d'establiments que comercialitzen plaguicides i d'establiments de tatuatge, pírcings i micropigmentació
- S'han ampliat els programes de vigilància i control del risc de legionel·losi a les instal·lacions d'aigua calenta sanitària de residències geriàtriques, de centres esportius amb piscina i d'establiments balnearis.
- S'ha obtingut la certificació ISO 9001:2008, referida als processos de vigilància i control ambiental i de plagues urbanes.
- S'ha consolidat el projecte Salut als Barris amb la finalitat de reduir les desigualtats en salut de la població actuant de forma participativa. El programa s'ha estès a Bon Pastor i Ciutat Meridiana - Torre Baró - Vall-

bona i s'han avaluat les intervencions fetes al Poble Sec.

- S'ha posat en marxa el Programa d'Activitat Física i Salut, en col·laboració amb l'Institut Barcelona Esports i el Consorci Sanitari de Barcelona, ha permès promoure l'activitat física regular entre la ciutadania de Barcelona, amb tres actuacions diferenciades: Activa't, Camina i Practica, que tenen un nexa comú d'inclusió social.
- D'acord amb el Pla d'Acció de Drogues de la ciutat 2009-12 i el Pla Operatiu d'Integració del Tractament de les Addiccions a la Xarxa Sanitària 2010-14, s'han fet les obres de remodelació d'espais i infraestructures als Centres d'Atenció i Seguiment de les Drogodependències (CAS) de Sarrià, Sants i Garbívent i al recurs de reducció de

dany de Sala Baluard, finançades pel Fons Estatal per a l'Ocupació i Sostenibilitat Local (FEOSL).

- Amb finançament del CatSalut, s'ha posat en funcionament un nou CAS a la ciutat al Centre Fòrum del districte de Sant Martí i gestionat pel Parc de Salut Mar, per poder donar una millor atenció i tractament als usuaris i usuàries de drogues.
- S'ha implantat plenament el programa d'auditories de sistemes d'autocontrol de perills i punts de control crítics a les indústries alimentàries, que garanteix la millor forma d'obtenir aliments segurs.
- Per reforçar el control sanitari dels menjadors col·lectius d'escoles i residències de la tercera edat que no tenen cuina pròpia, s'han fet controls específics de les temperatures de conservació dels aliments abans de servir-los.
- Ha conclòs la primera fase de les obres de millora i ampliació de les infraestructures del Laboratori, finançades pel Fons Estatal per a l'Ocupació i Sostenibilitat Local (FEOSL). Aquestes obres contemplen destinar 400 m² a noves instal·lacions i posar al dia les instal·lacions tècniques.
- El laboratori ha ampliat la seva competència tècnica adequant els seus mètodes d'anàlisi microbiològica als

nous estàndards de qualitat exigits i ha ampliat la seva oferta analítica en el camp de l'anàlisi de contaminants químics, plaguicides i residus zoonòtics. Ha superat amb èxit l'auditoria externa d'acreditació, d'acord amb la norma ISO 17025.

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).

Docència i recerca

En el camp de la recerca, l'ASPB té projectes de recerca finançats per diferents entitats. A més, pertany a diferents xarxes de centres i grups de recerca, destacant fins el 2006 la se-

va participació en la xarxa de centres d'epidemiologia i salut pública (RCESP), la d'investigació en salut i gènere (RISG) i la de trastorns addictius (RTA), i posteriorment la seva participació en el CIBER d'epidemiologia i salut pública (CIBERESP), consorci que fomenta la recerca en xarxa i col·laborativa amb finançament de l'*Instituto de Salud Carlos III*. L'Agència hi participa, assumint a més la coordinació de quatre grups, on es barregen investigadors de l'Agència i de l'exterior. El 2010, l'Agència s'ha integrat en el projecte del nou Institut de Investigació Biomèdica de Sant Pau.

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

Publicacions en revistes indexades

Alcaide F, Caylà JA. Multidisciplinary approaches that include studies of TB epidemiology, comparative genomics, evolution and host-pathogen interaction are essential to the development of better tools and strategies to control and eliminate TB. *Introduction. Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2011;29 Suppl 1:1.

Ariza C, Villalbí JR, Sánchez-Martínez F, Nebot M. Process evaluation in relation to effectiveness assessment: experiences with school-based programs. *Gac Sanit*. 2011;25 Suppl 1:32-9.

Artazcoz L, Cortès I, Borrell C, Escibà-Agüir V, Cascant L. Social inequalities in the association between partner/marital status and health among workers in Spain. *Soc Sci Med*. 2011;72(4):600-7.

Barrabeig I, Rovira A, Muñoz P, Batalla J, Rius C, Sánchez JA, Domínguez À. MMR vaccine effectiveness in an outbreak that involved day-care and primary schools. *Vaccine*. 2011;29(45):8024-31.

Barrio Anta G, Oliva J, Bravo MJ, De Mateo S, Domingo-Salvany A; Itinere Working Group (Brugal MT). Estima-

INDICADORS DE RECERCA

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

*PIF: Personal investigador en formació

GRUPS DE L'AGÈNCIA AL CIBERESP, 2011

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

ting the prevalence of drug injection using a multiplier method based on a register of new HIV diagnoses. *Eur J Public Health*. 2011;21(5):646-8.

Basile L, Oliveira I, Ciruela P, Plasencia A; Working Group For Developing The Catalanian Screening Programme For Congenital Transmission Of Chagas Disease (Jansà J). The current screening programme for congenital transmission of Chagas disease in Catalonia, Spain. *Euro Surveill*. 2011; 16(38). pii: 19972.

Basile L, Jansa JM, Carlier Y, Salamanca DD, Angheben A, Bartoloni A, Seixas J, Van Gool T, Canavate C, Flores-Chavez M, Jackson Y, Chiodini PL, Albajar-Vinas P; Working Group on Chagas Disease. Chagas disease in European countries: the challenge of a surveillance system. *Euro Surveill*. 2011;16(37). pii: 19968.

Benach J, Malmusi D, Yasui Y, Martínez JM, Muntaner C. Beyond Rose's strategies: a typology of scenarios of policy impact on population health and health inequalities. *Int J Health Serv*. 2011;41(1):1-9.

Berra S, Rocha KB, Rodríguez-Sanz M, Pasarín MI, Rajmil L, Borrell C, Starfield B. Properties of a short questionnaire for assessing primary care experiences for children in a population survey. *BMC Public Health*. 2011;11:285.

Biarnés M, Monés J, Villalbí JR, Arias L. As-needed treatment with ranibizumab 0.5 mg in patients with neovascular age-related macular degeneration. *Eur J Ophthalmol*. 2011; 21(3):282-9.

Borrell C, Palència L, Rodríguez-Sanz M, Malmusi D, Bartoll X, Puigpinós R. Trends in social inequalities in health in Catalonia, Spain. *Med Clin (Barc)*. 2011;137 Suppl 2:60-5.

Borrell C, Bartoll X, García-Altés A, Pasarín MI, Piñero M, Villalbí JR; equipo del Informe de Salud de Barcelona 2008. Twenty five years of health reports in Barcelona: a commitment to

transparency and a tool for action. *Rev Esp Salud Publica*. 2011;85(5):449-58.

Borrell C, Artazcoz L, Gil-González D, Pérez K, Pérez G, Vives-Cases C, Rohlf I. Determinants of perceived sexism and their role on the association of sexism with mental health. *Women Health*. 2011;51(6):583-603.

Borrell C, Fernández E, Domínguez-Berjón MF; en nombre de los Comités Editoriales (anterior y actual) de Gaceta Sanitaria. *Gaceta Sanitaria* in 2010. *Gac Sanit*. 2011;25(1):1-3.

Borrell C, Artazcoz L, Gil-González D, Pérez K, Pérez G, Vives-Cases C, Rohlf I. Determinants of perceived sexism and their role on the association of sexism with mental health. *Women Health*. 2011;51(6):583-603.

Boyd PA, Loane M, Garne E, Kholshood B, Dolk H; EUROCAT working group (Salvador J). Sex chromosome trisomies in Europe: prevalence, prenatal detection and outcome of pregnancy. *Eur J Hum Genet*. 2011 Feb;19(2):231-4.

Cardenosa N, Rodés A, Follia N, Plascencia E, Lafuente S, Arias C, Torra R, Minguell S, Ferrús G, Barrabeig I, Godoy P. Epidemiological analysis of severe hospitalized 2009 pandemic influenza A (H1N1) cases in Catalonia, Spain. *Hum Vaccin*. 2011;7 Suppl: 226-9.

Català L, Orcau A, García de Olalla P, Millet JP, Rodríguez-Mondragón A, Caylà JA; TB-HIV Working Group. Survival of a large cohort of HIV-infected tuberculosis patients in the era of highly active antiretroviral treatment. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2011;15(2):263-9, i.

Caylà JA, Orcau A. Control of tuberculosis in large cities in developed countries: an organizational problem. *BMC Med*. 2011;9:127.

Dolk H, Loane M, Garne E; European Surveillance of Congenital Anomalies (EUROCAT) Working Group (Salvador J). Congenital heart defects in Europe: pre-

valence and perinatal mortality, 2000 to 2005. *Circulation*. 2011;123(8):841-9

Dominkovics P, Granell C, Pérez-Navarro A, Casals M, Orcau A, Caylà JA. Development of spatial density maps based on geoprocessing web services: application to tuberculosis incidence in Barcelona, Spain. *Int J Health Geogr*. 2011;10:62.

Duarte-Salles T, Pasarín MI, Borrell C, Rodríguez-Sanz M, Rajmil L, Ferrer M, Pellisé F, Balagué F. Social inequalities in health among adolescents in a large southern European city. *J Epidemiol Community Health*. 2011;65(2):166-73.

Escribà-Agüir V, Artazcoz L. Gender differences in postpartum depression: a longitudinal cohort study. *J Epidemiol Community Health*. 2011;65(4):320-6.

Espelt A, Kunst AE, Palència L, Gnavi R, Borrell C. Twenty years of socio-economic inequalities in type 2 diabetes mellitus prevalence in Spain, 1987-2006. *Eur J Public Health*. 2011 Dec 13.

Espelt A, Arriola L, Borrell C, Larrañaga I, Sandín M, Escolar-Pujolar A. Socioeconomic position and type 2 diabetes mellitus in Europe 1999-2009: a panorama of inequalities. *Curr Diabetes Rev*. 2011;7(3):148-58.

Folch C, Casabona J, Brugal MT, Majó X, Esteve A, Meroño M, Gonzalez V; REDAN Study Group. Sexually transmitted infections and sexual practices among injecting drug users in harm reduction centers in Catalonia. *Eur Addict Res*. 2011;17(5):271-8.

Fontcuberta M, Calderon J, Villalbí JR, Centrich F, Portaña S, Espelt A, Duran J, Nebot M. Total and inorganic arsenic in marketed food and associated health risks for the Catalan (Spain) population. *J Agric Food Chem*. 2011; 59(18):10013-22.

Fontecha CG, Balagué F, Pellisé F, Rajmil L, Aguirre M, Pasarín M, Cedraschi C, Ferrer M. Low back pain in adolescents: is quality of life poorer

in those seeking medical attention? *Spine (Phila Pa 1976)*. 2011;36(17):E1154-61.

Fu M, Fernández E, Pascual JA, Martínez-Sánchez JM, Agudo A, Moncada A, Nebot M, Borràs JM; DCOT Study Investigators. Stages of change, smoking characteristics, and cotinine concentrations in smokers: setting priorities for smoking cessation. *Prev Med*. 2011;52(2):139-45.

Fu M, Martínez-Sánchez JM, López MJ, Nebot M, Raich A, Fernández E; ETS Eurosurvey Working Group. [Nicotine dependence and readiness to quit smoking in the Spanish population]. *Adicciones*. 2011;23(2):103-9. Spanish. PubMed PMID: 21647541.

García-García JM, Blanquer R, Rodrigo T, Caylà JA, Caminero JA, Vidal R, Casals M, Ruiz-Manzano J; Working Group on Completion of Tuberculosis Treatment in Spain. Social, clinical and microbiological differential characteristics of tuberculosis among immigrants in Spain. *PLoS One*. 2011;6(1):e16272.

García-Subirats I, Pérez G, Rodríguez-Sanz M, Salvador J, Jané M. Recent immigration and adverse pregnancy outcomes in an urban setting in Spain. *Matern Child Health J*. 2011;15(5):561-9.

García-Villarrubia M, Millet JP, de Olalla PG, Gascón J, Fumadó V, i Prat JG, Treviño B, Pinazo MJ, Cabezós J, Muñoz J, Zarzuela F, Caylà JA. Epidemiology of imported malaria among children and young adults in Barcelona (1990-2008). *Malar J*. 2011;10:347.

Garin O, Galante M, García-Altés A, Sicuri E, Cots F, Nebot M, Ferrer M, Domínguez A, Alonso J. Use of services and costs in patients with influenza (H1N1) 2009 in Spain: background and research protocol. *Rev Esp Salud Publica*. 2011;85(1):19-31.

Godoy P, Pumarola T, Martínez A, Torner N, Rodés A, Carmona G, Ciruela P,

Caylà J, Tortajada C, Domínguez A, Plasència A; Grupo de trabajo de vigilancia y control de la gripe pandémica. Surveillance of the pandemic influenza (H1N1) 2009 in Catalonia: results and implications. *Rev Esp Salud Publica*. 2011;85(1):37-45.

Godoy P, Pumarola T, Sierra MJ, Godoy P, Torner N, Calafell F, Domínguez À, Castilla J, Nebot M, Vargas H, Benavides FG, Alonso J, Larrauri A, Tello O, Camps N, Cabezós C, Caylà J, Rodés A, Deldos J. Conclusions of the workshop "Results and lessons learned during the pandemic flu (H1N1) 2009 from the research and the public health surveillance". *Rev Esp Salud Publica*. 2011;85(1):121-2.

Godoy P, Rodés A, Alvarez J, Camps N, Barrabeig I, Sala MR, Minguell S, Lafuente S, Pumarola T, Domínguez A, Plasència A; Grupo de trabajo de vigilancia y control de la gripe pandémica. [Characteristics of cases hospitalized for severe pandemic (H1N1) 2009 in Catalonia]. *Rev Esp Salud Publica*. 2011;85(1):81-7.

González-Zobl G, Carrillo-Santistevé P, Rodríguez-Martos A, Brugal MT. Emergencies in cannabis users in Barcelona, Spain. *Med Clin (Barc)*. 2011;136(7):310-1.

Gorini G, Currie L, Spizzichino L, Galeone D, Lopez MJ. Smoke-free policy development in Italy through the legislative process of the ban 2000-2005, and press media review 1998-2008. *Ann Ist Super Sanita*. 2011;47(3):260-5.

Gotsens M, Marí-Dell'Olmo M, Martínez-Beneito MÁ, Pérez K, Pasarín MI, Daponte A, Puigpinós-Riera R, Rodríguez-Sanz M, Audicana C, Nolasco A, Gandarillas A, Serral G, Domínguez-Berjón F, Martos C, Borrell C. Socio-economic inequalities in mortality due to injuries in small areas of ten cities in Spain (MEDEA Project). *Accid Anal Prev*. 2011;43(5):1802-10.

Gotsens M, Marí-Dell'Olmo M, Rodríguez-Sanz M, Martos D, Espelt A, Pé-

rez G, Pérez K, Teresa Brugal M, Barbería Marcalain E, Borrell C. Validation of the underlying cause of death in medicolegal deaths. *Rev Esp Salud Publica*. 2011;85(2):163-74.

Greenlees R, Neville A, Addor MC, Amar E, Arriola L, Bakker M, Barisic I, Boyd PA, Calzolari E, Doray B, Draper E, Vollset SE, Garne E, Gatt M, Ha-eusler M, Kallen K, Khoshnood B, Latos-Bielenska A, Martinez-Frias ML, Materna-Kirylyuk A, Dias CM, McDonnell B, Mullaney C, Nelen V, O'Mahony M, Pierini A, Queisser-Luft A, Randrianaivo-Ranjatoélina H, Rankin J, Rissmann A, Ritvanen A, Salvador J, Sipek A, Tucker D, Verellen-Dumoulin C, Wellesley D, Wertelecki W. Paper 6: EUROCAT member registries: organization and activities. *Birth Defects Res A Clin Mol Teratol*. 2011;91 Suppl 1:S51-S100.

Guitart AM, Espelt A, Castellano Y, Bartroli M, Villalbí JR, Domingo-Salvany A, Brugal MT. Impact of alcohol use disorder on mortality: are there age and gender differences?. *Gac Sanit*. 2011;25(5):385-90.

Herrero MJ, Domingo-Salvany A, Brugal MT, Torrens M; Itinere Investigators. Incidence of psychopathology in a cohort of young heroin and/or cocaine users. *J Subst Abuse Treat*. 2011;41(1):55-63.

Horna-Campos OJ, Consiglio E, Sánchez-Pérez HJ, Navarro A, Caylà JA, Martín-Mateo M. Pulmonary tuberculosis infection among workers in the informal public transport sector in Lima, Peru. *Occup Environ Med*. 2011;68(2):163-5.

Ivano Scandurra R, García-Altés A, Nebot M. Social impact of abusive alcohol consumption in Spain: consumption, cost and policies. *Rev Esp Salud Publica*. 2011;85(2):141-7.

Jaffe HW, De Stavola BL, Carpenter LM, Porter K, Cox DR; CASCADE Collaboration (García de Olalla P). Immune reconstitution and risk of Kaposi sarcoma and non-Hodgkin lymphoma

in HIV-infected adults. *AIDS*. 2011;25(11):1395-403.

Jiménez V, Rubies A, Centrich F, Companyó R, Guiteras J. Development and validation of a multiclass method for the analysis of antibiotic residues in eggs by liquid chromatography-tandem mass spectrometry. *J Chromatogr A*. 2011;1218(11):1443-51.

Khoshnood B, Greenlees R, Loane M, Dolk H; EUROCAT Project Management Committee; EUROCAT Working Group (Salvador J). Paper 2: EUROCAT public health indicators for congenital anomalies in Europe. *Birth Defects Res A Clin Mol Teratol*. 2011;91 Suppl 1:S16-22.

Loane M, Dolk H, Garne E, Greenlees R; EUROCAT Working Group (Salvador J). Paper 3: EUROCAT data quality indicators for population-based registries of congenital anomalies. *Birth Defects Res A Clin Mol Teratol*. 2011;91 Suppl 1:S23-30.

Loane M, Dolk H, Kelly A, Teljeur C, Greenlees R, Denssem J; EUROCAT Working Group (Salvador J). Paper 4: EUROCAT statistical monitoring: identification and investigation of ten year trends of congenital anomalies in Europe. *Birth Defects Res A Clin Mol Teratol*. 2011;91 Suppl 1:S31-43.

López MJ, Mari-Dell'Olmo M, Pérez-Giménez A, Nebot M. Evaluative designs in public health: methodological considerations. *Gac Sanit*. 2011;25 Suppl 1:9-16.

López MJ, Burhoo P, Moussa L, Nebot M. Secondhand smoke assessment in the first African country adopting a comprehensive smoke-free law (Mauritius). *Environ Res*. 2011;111(8):1024-6.

Malmusi D, Artazcoz L, Benach J, Borrell C. Perception or real illness? How chronic conditions contribute to gender inequalities in self-rated health. *Eur J Public Health*. 2011 Dec 16.

Manzanares-Laya S, López MJ, Sánchez-Martínez F, Fernández E, Ne-

bot M. Impact of the 28/2005 Spanish smoking law on second-hand smoke exposure in Barcelona. *Gac Sanit*. 2011;25(6):495-500.

Manzur A, Izquierdo C, Ruiz L, Sousa D, Bayas JM, Celorrio JM, Varona W, Nebot M, Salleras L, Domínguez A, Carratalà J; Working Group for the Study of Prevention of Community Acquired Pneumonia in the Elderly. Influence of prior pneumococcal and influenza vaccination on outcomes of older adults with community-acquired pneumonia. *J Am Geriatr Soc*. 2011;59(9):1711-6.

Mari-Dell'Olmo M, Martínez-Beneito MA, Borrell C, Zurriaga O, Nolasco A, Domínguez-Berjón MF. Bayesian factor analysis to calculate a deprivation index and its uncertainty. *Epidemiology*. 2011;22(3):356-64.

Martín V, García de Olalla P, Orcau A, Caylà JA. Factors associated with tuberculosis as an AIDS-defining disease in an immigration setting. *J Epidemiol*. 2011;21(2):108-13.

Millet JP, Orcau A, Rius C, Casals M, de Olalla PG, Moreno A, Nelson JL, Caylà JA; Barcelona Tuberculosis Working Group. Predictors of death among patients who completed tuberculosis treatment: a population-based cohort study. *PLoS One*. 2011;6(9):e25315.

Muntaner C, Borrell C, Ng E, Chung H, Espelt A, Rodríguez-Sanz M, Benach J, O'Campo P. Politics, welfare regimes, and population health: controversies and evidence. *Social Health Illn*. 2011;33(6):946-64.

Muntaner C, Borrell C, Solà J, Mari-Dell'Olmo M, Chung H, Rodríguez-Sanz M, Benach J, Rocha KB, Ng E. Class relations and all-cause mortality: a test of Wright's social class scheme using the Barcelona 2000 Health Interview Survey. *Int J Health Serv*. 2011;41(3):431-58.

Muñoz J, Eritja R, Alcaide M, Montalvo T, Soriquer RC, Figuerola J. Host-

feeding patterns of native *Culex pipiens* and invasive *Aedes albopictus* mosquitoes (Diptera: Culicidae) in urban zones from Barcelona, Spain. *J Med Entomol*. 2011;48(4):956-60.

Nazelle A, Nieuwenhuijsen MJ, Antó JM, Brauer M, Briggs D, Braun-Fahrlander C, Cavill N, Cooper AR, Desqueyroux H, Fruin S, Hoek G, Panis LI, Janssen N, Jerrett M, Joffe M, Andersen ZJ, van Kempen E, Kingham S, Kubesch N, Leyden KM, Marshall JD, Matamala J, Mellios G, Mendez M, Nassif H, Ogilvie D, Peiró R, Pérez K, Rabl A, Ragettli M, Rodríguez D, Rojas D, Ruiz P, Sallis JF, Terwoert J, Toussaint JF, Tuomisto J, Zuurbiel M, Lebret E. Improving health through policies that promote active travel: a review of evidence to support integrated health impact assessment. *Environ Int*. 2011;37(4):766-77.

Nebot M, López MJ, Ariza C, Villalbi JR, García-Altés A. Effectiveness assessment in public health: conceptual and methodological foundations. *Gac Sanit*. 2011;25 Suppl 1:3-8.

Nebot M, Manzanares S, López MJ, Ariza C, Galán I, Moncada A, Montes A, Pérez-Ríos M, Schiaffino A, Fernández E. Estimation of environmental tobacco smoke exposure: review of questionnaires used in Spain. *Gac Sanit*. 2011;25(4):322-8.

Nebot M, Vitorica C. Effectiveness assessment in public health: the strength of "weak evaluation designs". *Gac Sanit*. 2011;25 Suppl 1:1-2.

Nerín I, Alayeto C, Córdoba R, López MJ, Nebot M. Measurement of fine breathable particles (PM_{2.5}) as a marker of environmental smoke in catering establishments in Zaragoza. *Arch Bronconeumol*. 2011;47(4):190-4.

Neira-León M, Barrio G, Bravo MJ, Brugal MT, de la Fuente L, Domingo-Salvany A, Pulido J, Santos S; Project Itinere Group. Infrequent opioid overdose risk reduction behaviours among young adult heroin users in cities with wide coverage of HIV pre-

vention programmes. *Int J Drug Policy*. 2011;22(1):16-25.

Novoa AM, Pérez K, Santamariña-Rubio E, Borrell C. Effect on road traffic injuries of criminalizing road traffic offences: a time-series study. *Bull World Health Organ*. 2011;89(6):422-31.

Novoa AM, Pérez K, Santamariña-Rubio E, Marí-Dell'Olmo M, Cozar R, Ferrando J, Peiró R, Tobías A, Zori P, Borrell C. Road safety in the political agenda: the impact on road traffic injuries. *J Epidemiol Community Health*. 2011;65(3):218-25.

Olalla PG, Mazardo C, Sarnat MA, Ocaña I, Knobel H, Humet V, Domingo P, Ribera E, Guelar A, Marco A, Belza MJ, Miró JM, Caylà JA; HIV Surveillance Group. Epidemiological characteristics and predictors of late presentation of HIV infection in Barcelona (Spain) during the period 2001-2009. *AIDS Res Ther*. 2011;8(1):22.

Orcau À, Caylà JA, Martínez JA. Present epidemiology of tuberculosis. Prevention and control programs. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2011;29 Suppl 1:2-7.

Palència L, Espelt A, Rodríguez-Sanz M, B Rocha K, Isabel Pasarín M, Borrell C. Trends in social class inequalities in the use of health care services within the Spanish National Health System, 1993-2006. *Eur J Health Econ*. 2011 Nov 10.

Pasarín MI, Rocha KB, Rodríguez-Sanz M, Berra S, Borrell C. [One more step in the study of social inequalities in primary care provision from a population-based perspective]. *Med Clin (Barc)*. 2011;137 Suppl 2:49-54.

Pons-Vigués M, Puigpinós-Riera R, Rodríguez-Sanz M, Serral G, Palència L, Borrell C. Preventive control of breast and cervical cancer in immigrant and native women in Spain: the role of country of origin and social class. *Int J Health Serv*. 2011;41(3):483-99.

Puig-Barrachina V, Malmusi D, Martínez JM, Benach J. Monitoring social determinants of health inequalities: the impact of unemployment among vulnerable groups. *Int J Health Serv*. 2011;41(3):459-82.

Puigpinós-Riera R, Serral G, Pons-Vigués M, Palència L, Rodríguez-Sanz M, Borrell C. Evolution of inequalities in breast and cervical cancer screening in Barcelona: population surveys 1992, 2001, and 2006. *J Womens Health (Larchmt)*. 2011;20(11):1721-7.

Puigpinós-Riera R, Marí-Dell'Olmo M, Gotsens M, Borrell C, Serral G, Ascaso C, Calvo M, Daponte A, Domínguez-Berjón FM, Esnaola S, Gandarillas A, López-Abente G, Martos CM, Martínez-Beneito MA, Montes-Martínez A, Montoya I, Nolasco A, Pasarín IM, Rodríguez-Sanz M, Sáez M, Sánchez-Villegas P. Cancer mortality inequalities in urban areas: a Bayesian small area analysis in Spanish cities. *Int J Health Geogr*. 2011;10:6. Erratum in: *Int J Health Geogr*. 2011;10:27.

Pulido J, Barrio G, Lardelli P, Bravo MJ, Brugal MT, Espelt A, de la Fuente L, Pulido J, Barrio G, Lardelli P, Bravo MJ, Brugal MT, Espelt A, de la Fuente L, Ambrós M, Belza MJ, Castellano Y, Domingo-Salvany A, Fernández F, Mollist G, Sánchez-Niubó A, Santos S, Sordo L, Vallejo F; Itinere Project Group. Cannabis use and traffic injuries. *Epidemiology*. 2011;22(4):609-10.

Rodrigo T, Caylà J; Working Group of the Network of Public Health Research Centres. Public health crises: the development of a consensus document on their management in Spain. *Euro Surveill*. 2011;16(15). pii: 19841.

Ruiz-Cantero MT, Carrasco-Portiño M, Artazcoz L. Gender-related achievements and challenges in the 2006 National Health Survey: analysis of adults and households. *Gac Sanit*. 2011;25(1):6-12.

Ruiz-Muñoz D, Pérez G, García-Subirats I, Díez E. Social and economic inequalities in the use of contraception

among women in Spain. *J Womens Health (Larchmt)*. 2011;20(3):403-11.

Salvador J, Arigita M, Carreras E, Lladonosa A, Borrell A. Evolution of prenatal detection of neural tube defects in the pregnant population of the city of Barcelona from 1992 to 2006. *Prenat Diagn*. 2011;31(12):1184-8.

Sintes X, Nebot M, Izquierdo C, Ruiz L, Domínguez A, Bayas JM, Vera I, Carratalà J, Sousa D; Working Group for the Study of Prevention of CAP in the Elderly. Factors associated with pneumococcal and influenza vaccination in hospitalized people aged ≥ 65 years. *Epidemiol Infect*. 2011;139(5):666-73.

Sterling TR, Villarino ME, Borisov AS, Shang N, Gordin F, Bliven-Sizemore E, Hackman J, Hamilton CD, Menzies D, Kerrigan A, Weis SE, Weiner M, Wing D, Conde MB, Bozeman L, Horsburgh CR Jr, Chaisson RE; TB Trials Consortium PREVENT TB Study Team. Three months of rifapentine and isoniazid for latent tuberculosis infection. *N Engl J Med*. 2011;365(23):2155-66.

Sureda X, Martínez-Sánchez JM, López MJ, Fu M, Agüero F, Saltó E, Nebot M, Fernández E. Secondhand smoke levels in public building main entrances: outdoor and indoor PM_{2.5} assessment. *Tob Control*. 2011 Sep 28.

Tobías A, Caylà JA, Pey J, Alastuey A, Querol X. Are Saharan dust intrusions increasing the risk of meningococcal meningitis? *Int J Infect Dis*. 2011;15(7):e503.

Torner N, Carnicer-Pont D, Castilla J, Cayla J, Godoy P, Domínguez A; Epidemiological Surveillance Working Group of Catalonia and Navarre, Spain. Auditing the management of vaccine-preventable disease outbreaks: the need for a tool. *PLoS One*. 2011;6(1):e15699.

Vargas-Leguas H, Caylà JA, Ballester I, Burgui R, Morteruel M, Horna O, Bellido J, Castilla J, Martínez A, Godoy P. Factors associated with household transmission of influenza (H1N1)

2009. *Rev Esp Salud Publica*. 2011;85(1):57-62.

Villalbí JR, Pérez-Albarracín G, Delgado-Rodríguez M; Grupo de reflexión sobre el futuro de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública, Almaraz A, Delgado-Rodríguez M, Fernández-Crehuet J, García-León FJ, Lozano J, Pérez-Albarracín G, Segura A, Villalbí JR, Zanón V. Training in Spain of medical specialists in Preventive Medicine and Public Health. *Rev Esp Salud Publica*. 2011;85(6):507-12.

Villalbí JR, Tresserras R. Evaluation of health policies and plans. *Gac Sanit*. 2011;25 Suppl 1:17-24.

Villalbí JR, Sánchez E, Benet J, Cabezas C, Castillo A, Guarga A, Saltó E, Tresserras R; Barcelona Group for Smoking Regulation Policies Evaluation. The extension of smoke-free areas and acute myocardial infarction mortality: before and after study. *BMJ Open*. 2011;1(1):e000067.

Villalbí JR, Carrascal D, Caylà JA, Rodríguez P, Cruz MA, Pintó JM. Risk management of soybean-related asthma: monitoring and surveillance. *Gac Sanit*. 2011;25(6):542-4.

Villalbí JR, Suelves JM, Saltó E, Cabezas C. Assessment of surveys of adolescents about smoking and the use of alcohol and cannabis in Spain. *Adicciones*. 2011;23(1):11-6.

Villarroel N, López MJ, Sánchez-Martínez F, Fernández E, Nebot M. Second-hand smoke exposure in hospitality

venues in Barcelona: measurement of respirable particles. *Gac Sanit*. 2011;25(3):220-3.

Writing Committee for the CASCADE Collaboration (García de Olalla P). Timing of HAART initiation and clinical outcomes in human immunodeficiency virus type 1 seroconverters. *Arch Intern Med*. 2011;171(17):1560-9.

Docència

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

Docència de postgrau. L'Agència participa en el programa oficial de mestratge en salut pública que ofereixen les Universitats Pompeu Fabra i Autònoma de Barcelona, contribuint amb professors i estant present als espais de coordinació i planificació del programa. Històricament és rellevant la col·laboració amb l'Escola de Salut Pública de la Johns Hopkins University, amb un conveni específic que ha per-

mès establir un campus a Barcelona (el *Fall Institute*). També és molt important la implicació de l'ASPB en la formació de residents en medicina preventiva i salut pública, formant part d'una Unitat Docent amb la Universitat Pompeu Fabra i l'IMAS, i acollint per tant els MIR als seus serveis.

Així mateix, l'ASPB ha participat en els programes del Mestratge sobre Drogodependències de les universitats de Barcelona i de Santiago de Compostela i amb el Mestratge en Prevenció de Riscos Laborals de l'Institut Català de Tecnologia. També s'ha col·laborat en cursos de post-grau de l'Escola Universitària d'Infermeria de la Universitat de Barcelona, en el Diploma d'Infermeria del treball organitzat per l'Institut d'Estudis de la Salut de la Generalitat de Catalunya i l'Institut d'Educació Contínua de la Universitat Pompeu Fabra, i en cursos de l'Escola Universitària d'Infermeria de la Creu Roja.

Personal investigador en formació i becaris de recerca. L'ASPB recluta becaris de recerca, especialment entre estudiants de post-grau. A més, acull alguns candidats a doctor que treballen en camps relacionats amb les activitats de l'ASPB, a petició del seu departament universitari i personal investigador en formació (PIF) o de suport a la recerca. L'any 2011 hem tingut 23 persones implicades així en activitats de recerca, dels que 4 eren becaris o PIF de l'Agència, i 19 PIF contractats pel CIBERESP per realitzar projectes a l'Agència, a més de 5 metges en formació MIR de medicina preventiva i salut pública.

INDICADORS DE DOCÈNCIA 2008-11.

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



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

Agència de Salut Pública de Barcelona | www.aspb.cat