



PROPOSTA PER AL DESPLEGAMENT DE L'AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA DE CATALUNYA

 **GOVERN ALTERNATIU
DE CATALUNYA**

Salut

Assumpta Escarp i Mario García (coordinadors*)

18 de febrer de 2022

ÍNDEX

RESUM EXECUTIU	3
INTRODUCCIÓ	4
EL PLA DE SALUT DE CATALUNYA 2021-2025	5
DETERMINANTS SOCIALS DE LA SALUT	5
OBJECTIUS DE DESENVOLUPAMENT SOSTENIBLE	6
DESPLEGAMENT DE LA SALUT PÚBLICA	6
PROPOSTES PER AL DESPLEGAMENT DE L'AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA	7
EIXOS INSTRUMENTALS DE L'AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA	7
PROPOSTES PER A L'ACCIÓ POLÍTICA	9
ANNEX	11
MARC LEGAL	11
FUNCIONS DE L'AGÈNCIA SALUT PÚBLICA	12
ESTRUCTURA ORGANITZATIVA DE L'ASPCAT	14

**Informe realitzat conjuntament amb Pep Farrés, Isabel Sierra, Rafa Manzanera i Esteve Camprubí.*

RESUM EXECUTIU

La Llei de Salut Pública de Catalunya es va aprovar l'any 2009 per unanimitat de tots els grups parlamentaris, i continua sent molt vigent (només s'hi ha fet alguna modificació puntual arran de la covid-19).

L'Agència de Salut Pública de Catalunya (en endavant ASPCAT) va ser recuperada com a tal l'any 2019 per la Llei 5/2019, del 31 de juliol, de l'Agència de Salut Pública de Catalunya i de modificació de la Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.

Malgrat que va ser aprovada per unanimitat, va renéixer amb poca ambició, fet més evident arran de la pandèmia de la covid-19, on les seves mancances i la falta de desplegament tant reglamentari com territorial ha fet que tingués un paper poc definit en la seva gestió.

Aquest és un document de treball que recull una sèrie de propostes per actualitzar l'ASPCAT:

- Cal que l'ASPCAT es desplegui funcionalment i territorialment i que aprovi el seu Reglament i Estatuts, per tal de desenvolupar una Agència amb capacitat jurídica pròpia i amb una xarxa territorial coordinada amb les entitats locals per impulsar polítiques de prevenció i promoció de la salut arreu de Catalunya.
- És fonamental també que l'ASPCAT estigui integrada en la xarxa d'agències de salut pública nacionals i internacionals, que aprofiti les sinergies que pot generar la creació del Centre Estatal de Salut Pública i els mecanismes de coordinació, cooperació i cogovernança del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut.
- Cal una Agència moderna que posi l'accent en la professionalitat, el reconeixement, la independència i capacitat d'adaptació dels seus professionals a circumstàncies imprevistes i d'alt interès per als ciutadans. Ens cal, per retenir talent, prestigiar i retribuir millor els professionals de Salut Pública i Epidemiologia i incorporar els mecanismes de carrera professional, similar a la dels clínics.
- Proposem una Agència integral de coneixement i gestió. L'ASPCAT ha de disposar d'instruments potents de coneixement i gestió epidemiològica, d'intel·ligència epidemiològica, per millorar l'alerta precoç i la resposta ràpida a les emergències en salut, amb sistemes d'informació connectats i coordinats amb la resta del sistema sanitari.
- Cal aplicar el principi de subsidiarietat a la iniciativa municipal, que té àmplies competències, i reconèixer la importància de l'Agència de Salut Pública de Barcelona, pel seu important paper i per posar una primera peça de federalisme interior.

INTRODUCCIÓ

La crisi sanitària, social i econòmica agreujada per la covid-19 ha estat, i és encara, un repte d'extraordinària magnitud per als sistemes de Salut Pública. No només per les debilitats pròpies dels mecanismes de Salut Pública, que sempre ha estat la germana pobre del sistema sanitari, sinó també i sobretot per la magnitud, complexitat i imminència dels reptes als que s'enfronta la salut de la població mundial, que requereix respostes globals, però també locals, i institucions modernes i coherents amb les necessitats actuals.

Els països amb millors polítiques de salut pública ja han posat en marxa canvis en les seves agències i organisme de salut pública. També el govern d'Espanya ha aprofitat l'oportunitat i està treballant en la creació d'un organisme amb autonomia funcional, que tingui un paper fonamental en el disseny d'una política de salut integral i que no només s'ocupi de la vigilància epidemiològica i la resposta a amenaces en l'àmbit de la salut, sinó que també exerceixi les competències, entre altres qüestions, d'assessorament tècnic i científic, avaluació de polítiques sanitàries i el seu impacte en salut, garantint una coordinació eficient i operativa multisectorial i en els diferents nivells de l'Administració espanyola, per tal d'abordar de manera solvent els reptes presents i futurs per la salut pública.

En aquest marc global s'insereix la necessitat de redefinir a Catalunya el paper de l'ASPCAT, dotant-la de suficients recursos i capacitats perquè pugui formar part de manera coordinada de la resposta. Caldran esforços pressupostaris, dotacions de personal amb un alt nivell científic i professional, i una bona governança, transparent i responsable, que faciliti tots els mecanismes de coordinació territorial i d'integració en el sistema sanitari.

De moment, els pressupostos de la Generalitat de Catalunya per al 2022 no fan l'esforç suficient. Tot i que hi ha un increment, el percentatge sobre el Pressupost de Salut és del 2,2% i hauria d'anar creixent per arribar a un 5%. Ni un plantejament per recuperar el talent que, arran de la pandèmia, hem descobert que tenim en moltes universitats i centres arreu del món. Una Agència que haurà de recollir els principis d'equitat, salut a totes les polítiques, avaluació, transparència i seguretat.

A Catalunya, l'ASPCAT és l'ens responsable tant de la promoció i la protecció de la salut, la prevenció i la gestió de les alertes epidemiològiques i alimentàries, com de la salut laboral. Està adscrita al Departament de Salut mitjançant la Secretaria de Salut Pública.

A la ciutat de Barcelona aquestes funcions s'executen mitjançant l'Agència de Salut Pública de Barcelona, creada el 2003, que forma part del Consorci Sanitari de Barcelona

L'ASPCAT aplega 1.500 professionals de medicina, veterinària, farmàcia, infermeria, biologia, psicologia i altres, que presten serveis de forma regionalitzada, i compten amb una xarxa de laboratoris acreditats, en estreta col·laboració amb l'atenció primària i hospitalària.

Va ser creada per la Llei 18/2009 de salut pública com a empresa pública, entitat de dret públic de la Generalitat. L'estructura organitzativa, reglament i estatuts es van regular per Decret. L'octubre de 2013 va ser dissolta pel Decret Llei 5/2013, del govern d'Artur Mas, de simplificació i racionalització del sector públic, i les seves funcions i personal van quedar adscrits al Departament de Salut.

El juliol de 2019 el Parlament de Catalunya va aprovar per unanimitat la Llei¹ que recuperava l'ASPCAT com a organisme autònom administratiu adscrit al Departament de Salut, amb personalitat jurídica pròpia i ajustat al dret públic. Però va perdre la capacitat d'empresa pública.

Durant la pandèmia, l'Agència no ha estat molt present en el seu seguiment i gestió. De fet, Catalunya va arribar a estar 45 dies sense secretari de Salut Pública, des de la renúncia del Dr. Guix fins al nomenament del Dr. Argimon, i la direcció de l'Agència no ha sortit en les explicacions tècniques públiques.

Cal un model d'Agència amb les seves funcions ben definides, orientada a l'anàlisi i predicció de les dades de salut que permetin orientar les polítiques i els camps d'actuació del Departament en una línia de pro activitat que permetin avançar-se a la realitat de present.

EL PLA DE SALUT DE CATALUNYA 2021-2025

El passat mes de desembre de 2021, el govern va aprovar el Pla de salut de Catalunya 2021-2025, l'instrument de planificació estratègica i marc de referència per a totes les actuacions públiques en matèria de salut dins l'àmbit de la Generalitat.

Val la pena destacar-ne tres qüestions clau en l'àmbit d'actuació de la Salut Pública.

DETERMINANTS SOCIALS DE LA SALUT

Actualment, la classe social, el nivell educatiu, l'edat i el gènere determinen en gran mesura l'estat de salut de la població. S'estima que un 80% dels determinants de salut són fora del sistema sanitari.

Aquest element més contextual ens permet destacar la rellevància dels determinants socials de la salut a l'hora de fer front als principals reptes de la nostra societat. La desigualtat creixent és un dels grans reptes al qual ens enfrontem, atès que l'estratificació de la societat té conseqüències greus sobre la qualitat de vida de la població.

¹ <https://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/7931/1756858.pdf>

Recentment, hem vist com la bretxa social i la desigualtat a Catalunya persisteixen i s'agreugen amb la covid-19², posant en relleu que tota inacció en aquest context té un cost social molt elevat. La recerca ha demostrat que el lloc on naixem i la situació social del territori on vivim són variables importants que condicionen la salut i l'esperança i qualitat de vida.

L'enfocament "salut en totes les polítiques", plantejat per l'OMS i recollit a Catalunya a la Llei de salut pública de 2009, emfatitza que les polítiques públiques en diferents sectors (per exemple, transport, agricultura, educació o treball) tenen un gran impacte en la salut de la població, els determinants de la salut i la capacitat dels sistemes sanitaris de donar resposta a les necessitats de salut.

OBJECTIUS DE DESENVOLUPAMENT SOSTENIBLE

Aquest enfocament ha anat evolucionant per integrar-se amb el del desenvolupament sostenible. Així doncs, els Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS) presenten una oportunitat única per promocionar la salut a través d'una estratègia integrada.

El primer ODS ens commina a erradicar la pobresa extrema i reduir la proporció de persones de totes les edats que viuen en la pobresa, i garantir l'accés universal a recursos i serveis bàsics com l'habitatge, l'energia, l'atenció sanitària o les tecnologies, i també fomentar la resiliència de les persones pobres i vulnerables davant de situacions de crisi o desastres.

A Catalunya, tots els components de la taxa de risc de pobresa o d'exclusió social (AROPE) l'any 2020 experimenten un empitjorament comparat amb els de l'any anterior³. L'abandonament escolar i la pobresa són dos fenòmens clarament interrelacionats i els indicadors demostren que no hi ha igualtat d'oportunitats per a tots els infants. A més, la segregació escolar a Catalunya⁴, la quarta més alta de l'Estat, continua sent preocupant. El confinament ha fet evident la bretxa digital i fa témer un empitjorament de les xifres en els propers anys. A més, ha posat en relleu la relació entre habitatge i salut, i ha incrementat alguns problemes com l'accés als dispositius electrònics i la informació, la violència de gènere o la soledat.

DESPLEGAMENT DE LA SALUT PÚBLICA

L'experiència de la pandèmia de la covid-19 ha posat de manifest la necessitat d'un desplegament complet de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, tant en l'àmbit central com territorial.

² Aquestes i altres conclusions s'han presentat en l'Informe INSOCAT per a la millora de l'acció social, el passat mes de desembre, elaborat pel conjunt de les Entitats Catalanes d'Acció Social (ECAS) i que es pot consultar:

<https://acciosocial.org/wp-content/uploads/2020/12/INSOCAT-12-Desembre-2020.pdf>

³ <https://govern.cat/salaprensa/notes-premsa/411942/taxa-risc-pobresa-exclusio-social-arope-catalunya-del-263-percent-2020-enfront-del-236-percent-del-2019>

⁴ <https://fundaciobofill.cat/publicacions/informe-estat-i-evolucio-de-la-segregacio-escolar-catalunya>

Tot i que al llarg dels darrers anys s'han desenvolupat programes i projectes molt rellevants en les àrees de prevenció de la malaltia, protecció de la salut i promoció de la salut, la salut pública té uns recursos humans escassos i no sempre ajustats a les necessitats.

Els nous reptes com la covid-19, l'emergència climàtica o la resposta a les noves addiccions fan imprescindible disposar de la dotació de recursos suficient per donar una resposta estructurada de la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya i de promoció de la salut, tant en l'àmbit central com al territori.

S'han de millorar els fluxos d'informació i generalitzar les bones pràctiques locals, consolidant l'adaptació funcional entre els diferents actors, tal com s'ha donat arran de l'experiència de la pandèmia.

També cal definir els rols de la salut pública i l'atenció primària en l'espai compartit de l'atenció comunitària, i ampliar la utilització i afavorir la coordinació dels recursos disponibles, com ara la farmàcia comunitària, tenint en compte la necessitat de coordinació amb el món municipal, per fer front a la variabilitat territorial, augmentar la multidisciplinarietat dels recursos humans i potenciar els projectes comunitaris.

Finalment, cal dotar la salut pública per a la realització del treball intersectorial sobre els determinants socials de la salut i la millora de l'equitat en el marc del Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública (PINSAP).

PROPOSTES PER AL DESPLEGAMENT DE L'AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA

EIXOS INSTRUMENTALS DE L'AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA

D'acord amb la Llei 5/2019, l'Agència de Salut Pública té personalitat jurídica pròpia, una autonomia de gestió (administrativa i financera) i una cartera de serveis clarament definida. Amb una missió ben delimitada de vetllar per a la millora de la salut individual i col·lectiva mitjançant l'execució de polítiques de salut, a través de la promoció per a la salut, de la protecció i la vigilància de la salut i la seguretat alimentària.

És la pròpia llei la que defineix que l'Agència ha de tenir una desconcentració territorial, tot vetllant per l'equitat i coordinació amb una estructura central de coordinació que unifiqui les tasques i les orientacions a seguir.

Pel que fa a la seva governança interna, cal que sigui representativa i amb capacitat rectora sobre l'estructura executiva, afavorint el deure fonamental d'impulsar el rendiment de comptes i l'avaluació dels resultats davant les persones i la societat.

Dotada d'una mirada ètica vers la salut dels ciutadans i ciutadanes, centrada en la prevenció, la planificació i la investigació, ha de ser prou àgil per tal d'assessorar la resta de polítiques del conjunt del govern.

La seva mirada ha de ser, doncs, una mirada protectora i vigilant vers els perills que envolten una bona salut pública, però també, alhora, pedagògica tot orientant les accions vers la consecució d'unes condicions de vida afavoridores de millors condicionants de salut.

Aquestes funcions de l'Agència com a prestadora de serveis, tan pròpies com en cooperació amb els altres Departaments i els ens locals que li encarreguin, han d'estar regulades mitjançant convenis de cooperació, explicitant clarament els serveis, les accions, el finançament, el seu desenvolupament i l'avaluació dels resultats.

Així doncs, els eixos instrumentals de l'Agència haurien de ser:

- **CONCURRENCIA** amb les altres administracions, de nivell superior territorial, Europa i Estat, i de nivell inferior, administració i ens públics locals (diputacions, consells comarcals i ajuntaments).
- **ELABORACIÓ DEL PLA INTERDEPARTAMENTAL DE SALUT PÚBLICA**, que és l'instrument que defineix el marc general, els objectius i les accions a desenvolupar i que implica els diversos Departaments de la Generalitat i altres administracions afectades.
- **CONTRACTE PROGRAMA** per tal de concretar les accions definides en el Pla Interdepartamental i el seu correcte finançament, a més d'incloure la coordinació d'accions amb la xarxa assistencial (atenció primària i especialitzada hospitalària), amb la relació i implicació del CATSALUT com a ens responsable de la formulació i finançament dels contractes amb els ens prestadors dels serveis assistencials.
- **ESTATUS D'AUTORITAT SANITÀRIA** amb capacitat de regular la seva capacitat sancionadora, conjuntament amb les altres administracions implicades.
- **INSPECCIÓ I CONTROL** amb capacitat d'aplicar el marc normatiu i competencial de l'Estat, de la Generalitat i de l'Administració local i dels seus ens.
- **SISTEMA D'INFORMACIÓ** àgil i en xarxa que permeti disposar dels vectors claus per tal d'orientar i d'elaborar el "Pla Interdepartamental". Cal, doncs, que l'Agència disposi d'un sistema d'informació i tractament de dades actualitzats per tal d'elaborar els indicadors que han de facilitar les estratègies de salut i que, a més a més, permetin avaluar ràpidament la seva efectivitat, la seva accessibilitat i la qualitat dels serveis de salut comunitària i el resultat de les seves actuacions.

- **FORMACIÓ I RECERCA** per facilitar les habilitats i competències dels professionals, la seva actualització permanent i continuada, així com la incorporació dels nous elements i innovació que faciliten el “capital intel·lectual”, actiu cabdal de les persones que hi treballin. Per assolir aquest element cal establir aliances i acords (mitjançant accions coordinades i promotores) amb les universitats i altres ens públics i privats que treballin en aquests camps. A més, cal avançar per tal que l'ASPCAT sigui un centre universitari i formador de MIR en epidemiologia i salut pública.

A més, els dos instruments cabdals de gestió de l'ASPCAT són:

- EL CONTRACTE PROGRAMA, que ha de donar resposta a les polítiques generals del Departament de Salut i del Govern. En el marc del Pla de Salut
- L'INFORME DE SALUT ANUAL, aprovat pel govern i presentat al Parlament, ha d'incloure el diagnòstic de situació, els objectius proposats, propostes d'actuació en serveis i el resultat del seu acompliment.

PROPOSTES PER A L'ACCIÓ POLÍTICA

1. Desplegar l'Agència de Salut Pública de Catalunya amb les modificacions legals que calguin, dotant-la de personalitat jurídica pròpia, òrgans de direcció professionalitzats i autonomia de gestió per exercir amb eficàcia les seves funcions d'impuls, direcció i coordinació de totes les polítiques de Salut Pública.
2. Dotar els professionals de l'agència de reconeixement i professionalitat, amb salaris dignes i carrera professional, equiparable als clínics, amb un programa per la retenció i recuperació de talent.
3. Augmentar el percentatge del pressupost destinat a Salut Pública fins a arribar a un nivell similar al dels països europeus del nostre entorn en els propers dos anys.
4. Coordinar eficaçment l'Agència amb totes les polítiques i projectes de salut i amb les agències estatals i internacionals corresponents.
5. Disposar d'instruments potents de coneixement i gestió epidemiològica. Operar amb sistemes d'informació connectats i coordinats amb la resta del sistema sanitari, especialment amb el sistema de prestació de serveis d'atenció primària i d'atenció especialitzada hospitalària de curta i llarga estada.

6. Crear i implementar un pla per l'alineament amb l'estratègia “*One Health*” que emfatitza la importància dels determinants ambientals i socials en l'estat de salut a fi de prevenir i mitigar l'impacte en la salut d'aquests vectors (canvis en estils de vida, condicions ambientals, canvi climàtic, contaminació, desigualtats, etc.).
7. Establir un model de vigilància i intel·ligència epidemiològica amb informació a temps real que permeti estar preparats per a les emergències de salut pública. A més, cal integrar els mètodes i fonts tradicionals de vigilància epidemiològica amb la intel·ligència artificial i altres aproximacions innovadores de la ciència de les dades.
8. Crear un comitè operatiu format per professionals independents de diferents sectors i departaments que participin en la presa de decisions de les mesures a adoptar i en l'elaboració de protocols i recomanacions i disposar d'un Pla de comunicació cap als professionals i la ciutadania principalment, però no només, en situacions de crisi i emergències sanitàries.
9. Afavorir la capacitat d'adaptació i producció de la indústria local per donar suport a les necessitats d'equipaments, materials i productes sanitaris necessaris.
10. Potenciar les intervencions interdepartamentals de “salut a totes les polítiques” (salut, educació, economia, habitatge, urbanisme, medi ambient, ocupació, etc.), abordant la promoció de la salut i la prevenció de la malaltia amb una visió global.
11. Fer polítiques orientades a l'equitat, que tinguin en compte el gradient social en la salut seguint el principi d'universalisme proporcional i treballar especialment amb grups en situació de vulnerabilitat. Per les accions en aquest camp és imprescindible el treball coordinat amb el sistema de serveis socials.
12. Generar una aliança estratègica amb organitzacions públiques, món local, empreses i sector no lucratiu amb un comitè mixt i interdisciplinari per prendre decisions consensuades.
13. Definir i desplegar un model de salut comunitària que contribueixi a reduir els efectes de les desigualtats, promocionant la salut en els diferents àmbits de la vida de la persona, per avançar des de l'actual sistema centrat en la malaltia cap a un model centrat en la salut.
14. Dotar de recursos els programes específics relacionats amb la prevenció i la promoció de la salut (malalties transmissibles i no transmissibles) que, conjuntament amb altres determinants, provoquen morbiditat i discapacitat.
15. Potenciar la figura del tècnic en salut pública vinculat a l'atenció primària i comunitària

ANNEX

MARC LEGAL

La **Llei 33/2011, de 4 d'octubre, General de Salut Pública** estableix els principis inspiradors de les administracions públiques i dels subjectes privats, en les seves actuacions de salut pública i accions sobre la salut col·lectiva:

- 1) Equitat
- 2) Salut en totes les polítiques
- 3) Pertinença
- 4) Precaució
- 5) Avaluació
- 6) Transparència
- 7) Integralitat
- 8) Seguretat

La **Llei 7/1985, de 2 d'abril, Reguladora de les Bases del Règim Local** estableix a l'article 25 com a competències pròpies o atribuïdes per delegació als municipis la protecció de la salubritat pública, i la prestació dels serveis socials i de promoció i reinserció social.

En la mateixa Llei es preveu que els municipis puguin demanar a la comunitat autònoma la dispensa de l'obligació de prestar els serveis mínims que els hi corresponguin, quan les característiques del municipi impossibilitin o els hi sigui molt difícil la seva prestació.

Així mateix, en l'article 36 es preveu que l'assistència de les Diputacions s'adreci als municipis per donar suport als serveis mínims que els hi corresponguin i tinguin dificultats en la seva prestació.

Les **Llei 5/2019 de l'Agència de Salut Pública** i **Llei 18/2009 de Salut Pública de Catalunya** estableixen, tal com es fixa a l'article 150 de l'Estatut d'Autonomia de Catalunya, que són competència exclusiva de la Generalitat la creació de les estructures organitzatives, regulació dels òrgans, funcionament, la seva articulació territorial, modalitats organitzatives i instrumentals per a l'actuació administrativa.

Són competència compartida, segons l'article 162.3.b de l'Estatut d'Autonomia de Catalunya, l'ordenació, planificació, determinació, regulació i execució de les mesures i actuacions destinades a preservar, protegir i promoure la salut pública (entenent-la com a salut individual i col·lectiva) en tots els àmbits, incloent-hi la salut laboral, sanitat animal amb efectes sobre la salut humana, sanitat alimentària, sanitat ambiental i la vigilància epidemiològica.

Finalment, la Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública estableix com a paraules clau pel que fa a les funcions serien vigilància, protecció, promoció de la salut tant a nivell individual com col·lectiva i prevenció de la malaltia, i mitjançant la coordinació i col·laboració entre les administracions i organismes públics, fonamentalment, però també privats implicats. És a dir amb la facilitació i foment de les aliances comunitàries.

FUNCIONS DE L'AGÈNCIA SALUT PÚBLICA

Recollides en la Llei 5/2019, del 31 de juliol, de l'Agència de Salut Pública de Catalunya i de modificació de la Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública.

Concretament, l'article 3 defineix les funcions:

1. Són funcions de l'Agència de Salut Pública de Catalunya:

- a) Executar les polítiques que corresponen al departament competent en matèria de salut d'acord amb els criteris, les directrius i les prioritats que preveu el Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública i per mitjà del contracte programa.*
- b) Fomentar la cooperació amb altres organismes que actuen en l'àmbit de la salut pública, amb l'objectiu de facilitar la coordinació de les actuacions, l'intercanvi d'informació i coneixements i el disseny i la posada en pràctica de projectes conjunts.*
- c) Coordinar les actuacions en matèria de salut pública dels centres sanitaris de la xarxa assistencial, especialment en l'atenció primària i comunitària, i donar suport a aquestes actuacions, principalment en els àmbits de la promoció de la salut, l'educació per a la salut i la prevenció de la malaltia i tenint en compte el marc de relació i col·laboració amb el Servei Català de la Salut.*
- d) Coordinar les actuacions en matèria de salut pública, especialment les dels organismes executius d'inspecció i control que depenen de l'Administració de la Generalitat i les dels ens locals.*
- e) Prestar els serveis mínims de salut pública que són competència dels ens locals, en el marc dels convenis que hi signi d'acord amb l'article 53 de la Llei 18/2009.*
- f) Donar suport tècnic als ens locals que presten serveis de salut pública amb mitjans propis.*
- g) Donar suport tècnic per a elaborar, executar i avaluar el Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública.*
- h) Fomentar la recerca en salut pública i promoure la formació dels professionals que s'hi dediquen, en col·laboració amb els altres organismes competents, les universitats i els centres de recerca.*

- i) Coordinar el Sistema de Formació i Recerca en Salut Pública, que estableix l'article 8 de la Llei 18/2009, en col·laboració amb els altres organismes competents i amb una visió innovadora i de cerca de l'efectivitat per a solucionar els problemes de salut comunitària.*
 - j) Coordinar el Sistema d'Informació de Salut Pública, que estableix l'article 9 de la Llei 18/2009.*
 - k) Establir els instruments per a informar els ciutadans i les administracions de les qüestions més rellevants en matèria de salut pública.*
 - l) Assegurar la preparació per a prevenir, detectar i gestionar situacions de crisi i emergència per a la salut de la població, en coordinació amb els dispositius de les administracions que es mobilitzin en aquestes situacions en el marc dels plans de protecció civil.*
 - m) Estudiar l'impacte en la salut pública de les intervencions sobre els seus determinants. Aquests estudis han d'avaluar l'efectivitat, l'accessibilitat i la qualitat dels serveis de salut comunitària.*
 - n) Establir mecanismes de col·laboració i coordinació dels serveis territorials per mitjà de les estructures territorials d'atenció primària i salut comunitària.*
 - o) Elaborar i mantenir actualitzat un mapa d'actius de salut comunitària que faciliti als professionals la prescripció de recursos.*
 - p) Establir instruments de monitoratge de la contaminació ambiental i alimentària.*
 - q) Exercir la potestat sancionadora i actuar com a autoritat sanitària, d'acord amb la Llei 18/2009, la normativa sectorial i la legislació de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya.*
 - r) Complir qualsevol altra funció relacionada directament amb els objectius i les actuacions que estableix aquesta llei, sempre que li siguin atribuïdes per la normativa vigent.*
- 2. L'Agència de Salut Pública de Catalunya ha d'establir mecanismes per a avaluar l'impacte en la salut de totes les polítiques i pot fer propostes per a millorar els determinants de la salut pública.*
- 3. L'Agència de Salut Pública de Catalunya ha de vetllar en el compliment de les seves funcions per la integració expressa i operativa de la perspectiva de gènere, en especial pel que fa a l'elaboració, el desenvolupament i l'avaluació del Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública. A aquest efecte, s'han de desenvolupar les metodologies necessàries i incorporar criteris d'avaluació que contribueixin a tractar la dimensió de gènere, garantint la recollida de dades per sexe i elaborant indicadors qualitatius i quantitatius de gènere*

ESTRUCTURA ORGANITZATIVA DE L'ASPCAT

Definida també per la pròpia Llei, l'Agència consta de:

- **Consell Rector**, sota el lideratge del Departament de Salut, el seu màxim representant és el conseller o consellera i mitjançant la Secretaria de Salut Pública, tanmateix, amb presència dels responsables de la xarxa assistencial (CATSALUT), altres Departaments amb competències i influència en la salut, Agricultura, Política Territorial, Educació, Treball i Empresa, Universitats i Recerca... segons l'organització concreta de cada Govern. Cal destacar la participació clau de l'Administració Local, amb la vicepresidència segona, l'Ajuntament de Barcelona i les societats científiques representatives dels professionals.
- **Consell Assessor**, format per professionals de reconegut prestigi, reconeixement i experiència, té funcions assessores.
- **Consell de Participació**
- **Consells territorials de Salut Pública**

Pel que fa a la seva estructura executiva, està formada per un director i un secretari, i d'altres càrrecs regulats als seus estatuts.

L'organització territorial de l'Agència s'articula en regions sanitàries i sectors, coincidents amb altres dispositius sanitaris assistencials i preferentment també amb els dels altres departaments del Govern.