



Consejo de Ministros

El Gobierno destina doce millones y medio de euros para el desarrollo de varias estrategias de salud

- Se atenderán programas sobre cuidados paliativos, seguridad del paciente, prevención de la violencia de género y atención al parto normal
- La finalidad de las estrategias de salud es garantizar que todos los ciudadanos tengan acceso a actuaciones que han demostrado efectividad sobre la mejora de la salud

25 de junio de 2010. El Gobierno ha aprobado hoy a propuesta de la ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez, un Real Decreto por el que se regula la concesión directa de subvenciones a las comunidades autónomas y al Instituto de Gestión Sanitaria (INGESA) para el desarrollo de las estrategias del Sistema Nacional de Salud (SNS) en cuidados paliativos, seguridad de pacientes, prevención de la violencia de género y atención al parto normal en el año 2010.

La dotación de estas subvenciones asciende a **12.500.000 euros**. Se destinará un máximo de **3.250.000 euros para cada una de las estrategias de cuidados paliativos y de atención a la violencia de género y de 3 millones de euros para cada una de las estrategias de seguridad de pacientes y la de atención al parto normal**. Los beneficiarios podrán optar a todas o a alguna de las cuatro estrategias subvencionables previstas. (Ver distribución máxima por comunidades en Cuadros I y II).

Las subvenciones relativas a las estrategias en cuidados paliativos, seguridad de pacientes y prevención de la violencia de género se distribuirán de acuerdo a los datos del Padrón municipal a 1 de enero de

2009. En el caso de la estrategia de atención al parto normal, el criterio de distribución estará en función de los nacimientos.

ACTIVIDADES QUE RECIBIRÁN LAS SUBVENCIONES

Las actividades relativas a la **estrategia de cuidados paliativos** recibirán subvenciones para programas de información (facilitar a la población general el conocimiento del Documento de voluntades anticipadas), de formación (programas de formación básica y programas para el desarrollo de habilidades de comunicación con pacientes con enfermedad en fase avanzada y terminal, cuidadores y familiares), de apoyo (intervenciones de apoyo a familiares y formación en cuidados paliativos a las personas cuidadoras) y de desarrollo de sistemas de monitorización e información de los indicadores de evaluación de la Estrategia.

En cuanto a la estrategia en **seguridad de pacientes**, se subvencionarán programas de buenas prácticas (actuaciones dirigidas a la evaluación, prevención y minimización de efectos adversos relacionados con infecciones, medicación y procedimientos) y de promoción de la formación de pacientes a través de la red ciudadana de formadores en Seguridad de Pacientes de la Agencia de Calidad del SNS.

Las actividades objeto de la subvención relativa a las **estrategias de prevención de la violencia de género** son:

- Inclusión de variables necesarias en los sistemas de información para la obtención de los indicadores comunes en violencia de género del SNS.
- Diseño, elaboración, desarrollo y evaluación de planes de formación dirigidos a personal sanitario.
- Evaluación de actuaciones sanitarias en materia de violencia de género.
- Actuaciones específicas para la mejora de la atención sanitaria a mujeres en situación de especial vulnerabilidad, como mujeres migrantes, mujeres con discapacidades, mujeres rurales y campesinas; y mujeres y niñas traficadas con fines de explotación sexual.
- Actuaciones específicas para la mejora de la atención sanitaria a los hijos de las mujeres en situación de maltrato.
- Diseño y evaluación de medidas e iniciativas para la coordinación intras sanitaria (atención primaria, especializadas, urgencias) en cada comunidad autónoma para la mejora de la atención integral sanitaria a las mujeres que sufren violencia de género.

- Por último, las actividades objeto de la subvención relativa a la estrategia de **atención al parto normal (EAPN)** en el SNS son las relacionadas con la evaluación de la EAPN en cada comunidad

autónoma, la formación de profesionales, el inicio de de la formación NIDCAP (*Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program//Evaluación y Cuidado Individualizado del Desarrollo del Recién Nacido*) y la adhesión al proyecto de “Adecuación de las indicaciones de las cesáreas urgentes y programadas”.

ESTRATEGIAS DE SALUD

Las estrategias de salud se basan en los principios de equidad y cohesión territorial, y su finalidad es garantizar que todos los ciudadanos tengan acceso, en las mismas condiciones, a las actuaciones y procedimientos que han demostrado efectividad sobre la mejora de la salud y de la calidad de vida, y sobre las que existe consenso sobre su eficiencia.

La **estrategia en cuidados paliativos** tiene entre sus objetivos mejorar la atención de los pacientes con enfermedades prevalentes de gran carga social y económica. En esta estrategia se recogen los puntos críticos en materia de cuidados paliativos, como la necesidad de universalizar los cuidados paliativos, las desigualdades en el acceso a los mismos, el conocimiento social insuficiente de los cuidados paliativos, la necesidad de formación específica de los profesionales de los equipos de cuidados paliativos o el número reducido de proyectos financiados.

La finalidad de la **estrategia en seguridad de pacientes** es promover la asistencia sanitaria más segura en los centros asistenciales del SNS. Está basada en las líneas desarrolladas por el Programa de seguridad del paciente de la OMS y en las recomendaciones del Consejo de Europa. La estrategia aborda todos los elementos cruciales en la seguridad del paciente, como la promoción y el desarrollo del conocimiento y la cultura de seguridad del paciente entre los profesionales y los pacientes, la implantación de prácticas seguras recomendadas en los centros del SNS, o la promoción de la investigación en seguridad del paciente.

En cuanto a la **prevención de la violencia de género**, hay varios objetivos prioritarios dentro del Plan de Calidad para el SNS: promover la mejora de la calidad y la equidad en la atención sanitaria integral a la violencia de género mediante la valoración del impacto de las actuaciones implantadas por las administraciones sanitarias, y favorecer la colaboración y el intercambio de experiencias y buenas prácticas entre las administraciones implicadas en la atención sanitaria a las mujeres que padecen violencia.

Por último, la **estrategia de atención al parto normal** tiene como finalidad mejorar la calidad asistencial y mantener los niveles de seguridad actuales,

siendo necesario promover el uso de prácticas clínicas basadas en la evidencia científica, tomar en consideración el parto como proceso fisiológico contando con la participación activa de las gestantes en la toma de decisiones informadas, potenciar la formación de profesionales para que sean capaces de incorporar las recomendaciones de la estrategia en las prácticas clínicas, y fomentar la investigación y la difusión de buenas prácticas. Para ello es necesario actualizar los protocolos y reorientar la atención actual hacia una menor intervención y medicalización, con una mayor coordinación entre atención primaria y especializada que garantice la continuidad del proceso y participación de las gestantes, y con una nueva concepción del diseño de los espacios y funcionamiento de las maternidades, más centrada en las necesidades de cada mujer y de cada criatura.

CUADRO I. Distribución de la cuantía de las subvenciones relativas a las estrategias de cuidados paliativos, seguridad de pacientes y prevención de la violencia de género

Comunidad Autónoma	Población	% sobre total	Cuantía máxima de la subvención en euros	
			Estrategia cuidados paliativos y violencia de género (importe por cada estrategia)	Estrategia seguridad de pacientes
TOTAL	46.745.807	100,00	3.250.000,00	3.000.000,00
Andalucía	8.302.923	17,76	577.200,00	532.800,00
Aragón	1.345.473	2,88	93.600,00	86.400,00
Principado de Asturias	1.085.289	2,32	75.400,00	69.600,00
Islas Baleares	1.095.426	2,34	76.050,00	70.200,00
Canarias	2.103.992	4,50	146.250,00	135.000,00
Cantabria	589.235	1,26	40.950,00	37.800,00
Castilla y León	2.563.521	5,48	178.100,00	164.400,00
Castilla la Mancha	2.081.313	4,45	144.625,00	133.500,00
Cataluña	7.475.420	15,99	519.675,00	479.700,00
Comunidad Valenciana	5.094.675	10,90	354.250,00	327.000,00
Extremadura	1.102.410	2,36	76.700,00	70.800,00
Galicia	2.796.089	5,98	194.350,00	179.400,00
Comunidad de Madrid	6.386.932	13,66	443.950,00	409.800,00
Región de Murcia	1.446.520	3,10	100.750,00	93.000,00
Comunidad Foral de Navarra	630.578	1,35	43.875,00	40.500,00
País Vasco	2.172.175	4,65	151.125,00	139.500,00
La Rioja	321.702	0,69	22.425,00	20.700,00
Ceuta (INGESA)	78.674	0,17	5.525,00	5.100,00
Melilla (INGESA)	73.460	0,16	5.200,00	4.800,00

Cuadro II. Distribución de la cuantía de las subvenciones relativas a la atención del parto normal

Comunidad Autónoma	Nacimientos	% sobre total	Cuantía máxima de la subvención
Total	519.779	100,00	3.000.000,00
Andalucía	100.293	19,29	578.700,00
Aragón	13.675	2,63	78.900,00
Principado de Asturias	8.221	1,58	47.400,00
Islas Baleares	12.713	2,44	73.200,00
Canarias	20.672	3,98	119.400,00

Cantabria	5.886	1,13	33.900,00
Castilla y León	21.311	4,1	123.000,00
Castilla la Mancha	23.038	4,43	132.900,00
Cataluña	89.249	17,17	515.100,00
Comunidad Valenciana	57.083	10,98	329.400,00
Extremadura	10.735	2,07	62.100,00
Galicia	23.175	4,46	133.800,00
Comunidad de Madrid	78.792	15,16	454.800,00
Región de Murcia	19.386	3,73	111.900,00
Comunidad Foral Navarra	7.029	1,35	40.500,00
País Vasco	21.310	4,1	123.000,00
La Rioja	3.518	0,68	20.400,00
Ceuta (INGESA)	2.417	0,47	14.100,00
Melilla (INGESA)	1.276	0,25	7.500,00