

I. DISPOSICIONES GENERALES

MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

- 10889** *Real Decreto 829/2010, de 25 de junio, por el que se regula la concesión directa de subvenciones a las comunidades autónomas y al Instituto Nacional de Gestión Sanitaria para la implementación de las estrategias del Sistema Nacional de Salud en cuidados paliativos, seguridad de pacientes, prevención de la violencia de género y atención al parto normal en el año 2010.*

El Ministerio de Sanidad y Política Social tiene la responsabilidad de la mejora de la calidad en el sistema sanitario en su conjunto, cumpliendo las previsiones recogidas en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

Las estrategias de salud se basan en los principios de equidad y cohesión territorial, y su propósito 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.

Durante el ejercicio 2010, el Ministerio de Sanidad y Política Social subvencionará acciones encaminadas a mejorar la atención sanitaria prestada a los ciudadanos en las áreas específicas de cuidados paliativos, seguridad de pacientes, prevención de la violencia de género y atención al parto normal, todas ellas en desarrollo del Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud.

La estrategia en cuidados paliativos tiene entre sus objetivos mejorar la atención de los pacientes con enfermedades prevalentes de gran carga social y económica. La estrategia fue aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 14 de marzo del 2007. En ella se señalan como puntos críticos, entre otros: necesidad de universalización de los cuidados paliativos, inequidades en la accesibilidad, apoyo insuficiente al entorno familiar, atención insuficiente a problemas emocionales y al duelo, conocimiento social insuficiente de los cuidados paliativos, demanda generalizada de formación en cuidados paliativos, necesidad de formación específica de los profesionales de los equipos de cuidados paliativos, necesidad de formación en aspectos emocionales, número reducido de proyectos financiados y escasez de evaluación y estándares unificados.

El Ministerio de Sanidad y Política Social a través de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud viene desarrollando, desde el año 2005, en coordinación con las comunidades autónomas, una estrategia en seguridad de pacientes cuyo objetivo es promover la asistencia sanitaria más segura en los centros asistenciales del Sistema Nacional de Salud. Esta estrategia, que está basada en las líneas desarrolladas por el Programa de Seguridad del Paciente de la Organización Mundial de la Salud y en las recomendaciones del Consejo de Europa, aborda todos los elementos cruciales en la seguridad del paciente, como son: promover y desarrollar el conocimiento y la cultura de seguridad del paciente entre los profesionales y los pacientes, a través de la formación e información, diseñar y establecer sistemas de información y notificación de eventos adversos para el aprendizaje, implantar prácticas seguras recomendadas en los centros del Sistema Nacional de Salud relacionadas con las causas más frecuentemente vinculadas con los eventos adversos (uso de medicamentos, infección relacionada con la atención sanitaria y procedimientos), promover la investigación en seguridad del paciente y promover la participación de pacientes y ciudadanos en las políticas que se desarrollan en seguridad del paciente.

En cumplimiento de las medidas y actuaciones que establece la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género respecto a los servicios sanitarios, y dentro del marco conceptual y ejes de intervención que se proponen para todas las Administraciones públicas en el Plan Nacional de Sensibilización y Prevención de la Violencia de Género, las acciones que a continuación

se especifican se convierten en objetivos prioritarios dentro la estrategia 4 de fomento de la equidad del Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud: 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. Serán de especial interés las relacionadas con la implantación efectiva del Protocolo Común para la actuación sanitaria ante la violencia de género, tanto las relativas a los indicadores que faciliten conocer su magnitud y las características de las mujeres que la padecen, como a la planificación de la formación de los/las profesionales en esta materia, y la evaluación de todas estas actuaciones. 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, se constituye, asimismo, en acción prioritaria de desarrollo de los objetivos planteados.

La estrategia de atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud, aprobada por su Consejo Interterritorial en octubre de 2007, tiene como objetivo 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, mediante la actualización de los protocolos, es necesario reorientar la atención actual hacia una con 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.

Las finalidades indicadas presentan un evidente interés social y humanitario. Asimismo, los destinatarios de los fondos resultan singularizados al tratarse de todas las comunidades autónomas y el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (en adelante INGESA), en el ámbito de cuyos servicios de salud han de desarrollarse, todo lo cual determina la necesidad de aprobar este real decreto de acuerdo con lo previsto en el artículo 28.3 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y en el artículo 67 de su Reglamento, aprobado por Real Decreto 887/2006, de 21 de julio.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, el Ministerio de Sanidad y Política Social pretende desarrollar una iniciativa coordinada con las comunidades autónomas y el INGESA en el contexto de las estrategias en cuidados paliativos, seguridad de pacientes, prevención de la violencia de género y atención al parto normal a lo largo del ejercicio 2010.

Con la concesión de las subvenciones reguladas en este real decreto se pretende fomentar los objetivos expuestos para cada una de las estrategias a través de las acciones previstas en los anexos.

En su virtud, a propuesta de la Ministra de Sanidad y Política Social, con el informe de la Vicepresidenta Segunda del Gobierno y Ministra de Economía y Hacienda y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 25 de junio de 2010,

DISPONGO:

Artículo 1. *Objeto.*

Este real decreto tiene por objeto regular la concesión directa de subvenciones a aquellas comunidades autónomas y el INGESA, que participen en la implementación de las estrategias del Sistema Nacional de Salud en cuidados paliativos, seguridad de pacientes, prevención de la violencia de género y atención al parto normal, en el año 2010.

Artículo 2. *Procedimiento de concesión.*

1. Las subvenciones reguladas por este real decreto tienen carácter singular en virtud de lo dispuesto por los artículos 22.2.c) y 28.2 y 3 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, en atención al especial interés que supone la implementación

de la estrategias previstas en el artículo anterior, y por la imposibilidad de su convocatoria pública, por ser las comunidades autónomas y el INGESA, los únicos beneficiarios posibles.

2. La concesión se realizará de forma directa por resolución del Director General de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. En la resolución se establecerá la forma de ingreso, en su caso, de las cantidades devueltas voluntariamente por los beneficiarios.

Artículo 3. *Régimen jurídico.*

Las subvenciones reguladas en este real decreto se registrarán, además de por lo establecido por esta norma, por lo previsto en la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, y en el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, aprobado por el Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, salvo en lo que afecte a los principios de publicidad y concurrencia, así como por lo establecido en las demás normas de derecho administrativo que resulten de aplicación.

Artículo 4. *Beneficiarios.*

Serán beneficiarios de las subvenciones reguladas en este real decreto las comunidades autónomas y el INGESA.

Artículo 5. *Obligaciones de los beneficiarios.*

Los beneficiarios estarán sujetos a las obligaciones previstas en el artículo 14 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y, en especial, a las siguientes:

a) Llevar a cabo la acción o acciones que para el desarrollo de la actividad o actividades, de entre las especificadas en los anexos (anexo II, actividades objeto de la subvención relativa a la estrategia de cuidados paliativos; anexo III, actividades objeto de la subvención relativa a la estrategia en seguridad de pacientes; anexo IV, actividades objeto de la subvención relativa a la estrategia de prevención de la violencia de género; y anexo V, actividades objeto de la subvención relativa a la estrategia de atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud) que el beneficiario se haya comprometido a realizar en las memorias de proyectos previstas en el artículo 9, entendiéndose cumplido el objeto de las subvenciones cuando el beneficiario acredite el destino de los fondos percibidos a dichas actividades. Los beneficiarios podrán optar a todas o a alguna de las cuatro estrategias subvencionables previstas, presentando tantas memorias de proyectos como subvenciones soliciten.

b) Presentar la justificación correspondiente en los términos previstos en el artículo 9 de este real decreto para cada una de las estrategias de las que resulten beneficiarios.

Artículo 6. *Financiación.*

Estas subvenciones serán financiadas con cargo al presupuesto del Ministerio de Sanidad y Política Social del año 2010 y su dotación ascenderá a 12.500.000 euros, estando previsto 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 3.000.000 de euros para cada una de las estrategias de seguridad de pacientes y la de atención al parto normal.

Artículo 7. *Cuantía de las subvenciones.*

La cuantía de cada una de las subvenciones relativas a las estrategias en cuidados paliativos, seguridad de pacientes y prevención de la violencia de género, se distribuirán en función de los últimos datos de población del Padrón municipal publicados por el Real Decreto 1918/2009, de 11 de diciembre, por el que se declaran oficiales las cifras de población resultantes de la revisión del Padrón municipal referidas al 1 de enero de 2009,

según se detalla en el anexo I de este real decreto. En el caso de la estrategia de atención al parto normal, el criterio de distribución estará en función de los nacimientos que aparecen en los últimos datos de movimiento natural de la población publicados por el Instituto Nacional de Estadística y que figura en el mismo anexo.

Artículo 8. Procedimiento y plazos para la presentación de las solicitudes.

Los beneficiarios presentarán memorias de proyectos de actividad por cada estrategia subvencionable a la que opten de entre las enumeradas en los anexos de este real decreto: anexo II cuidados paliativos, anexo III seguridad de pacientes, anexo IV prevención de la violencia de género y anexo V atención al parto normal. En estos proyectos se detallarán los objetivos, las actividades a las que aplicarán los fondos con sus presupuestos, la metodología y la evaluación de las actividades. Los proyectos serán evaluados por la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud en base a criterios de adecuación y de calidad. No podrá solicitarse en cada estrategia una cantidad superior a la definida en el anexo I, si esto ocurriera, la Agencia de Calidad del SNS minorará el número de proyectos financiados o el importe de los mismos. La presentación de la memoria de proyectos implicará la aceptación de la subvención concedida. Igualmente acompañarán la declaración responsable que figura como anexo VI, requisitos estos ineludibles para la concesión. La documentación deberá presentarse en el registro general del Ministerio de Sanidad y Política Social en un plazo máximo de 30 días naturales a contar desde el siguiente a su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Artículo 9. Pago de las subvenciones y régimen de justificación.

1. El abono de los fondos por parte del Ministerio de Sanidad y Política Social se realizará de una sola vez, una vez efectuada la concesión, y previa presentación por cada beneficiario de las memorias de proyectos de las estrategias a las que aplicarán los fondos de entre las enumeradas en los anexos II, III, IV y V de este real decreto, lo que implicará la aceptación de la subvención concedida, y la evaluación positiva de los proyectos presentados por la Agencia de Calidad.

2. Los beneficiarios deberán justificar, ante la Dirección General de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, las inversiones realizadas durante el año 2010 mediante la presentación de cuenta justificativa, según se regula en el artículo 72 del Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, que contendrá una memoria de actuación justificativa de la realización de las actividades objeto de subvención y una memoria económica de los gastos realizados. Ambas memorias se firmarán por los máximos responsables de cada área. Serán elegibles los gastos en que se haya incurrido, para el fin previsto como objeto de estas subvenciones, desde el 1 de enero de 2010. Asimismo, a los efectos de la justificación de gastos incurridos, se podrá compensar el déficit de gasto que se produzca en una actividad con los excesos de gasto de otra.

El plazo final para la presentación de la cuenta justificativa será el 31 de marzo de 2011.

3. Los beneficiarios podrán proceder a la devolución voluntaria de las cantidades percibidas, tal y como establece el artículo 90 del Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, mediante su ingreso en el Tesoro Público, aportando escrito del órgano concedente, en el que se identificará el expediente de gasto correspondiente, el número de operación contable con el que se procedió al pago, así como el año y su aplicación presupuestaria; debiendo remitir, posteriormente, al Ministerio de Sanidad y Política Social (Subdirección General de Administración Financiera, de la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios, paseo del Prado, 18-20, 28014 Madrid) el resguardo acreditativo del ingreso. Cuando se produzca la devolución voluntaria, la Administración calculará los intereses de demora de acuerdo con lo previsto en el artículo 38 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, y hasta el momento en que se produjo la devolución efectiva por parte del beneficiario.

Artículo 10. *Reintegro.*

Se exigirá el reintegro de la subvención, con el interés de demora correspondiente desde el momento del pago de la subvención, en los casos y en los términos previstos en los artículos 36 a 43 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

Disposición adicional única. *Competencia del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.*

Las referencias hechas en esta norma a las comunidades autónomas se entenderán hechas al INGESA en relación a las ciudades de Ceuta y Melilla.

Disposición final primera. *Título competencial.*

Este real decreto se dicta al amparo de lo dispuesto en el artículo 149.1.16.^a de la Constitución, que atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de bases y coordinación general de la sanidad.

Disposición final segunda. *Entrada en vigor.*

El presente real decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Madrid, el 25 de junio de 2010.

JUAN CARLOS R.

La Ministra de Sanidad y Política Social,
TRINIDAD JIMÉNEZ GARCÍA-HERRERA

ANEXO 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	% 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
Asturias (Principado de)	1.085.289	2,32	75.400,00	69.600,00
Balears (Illes)	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
Madrid (Comunidad de)	6.386.932	13,66	443.950,00	409.800,00
Murcia (Región de)	1.446.520	3,10	100.750,00	93.000,00
Navarra (Comunidad Foral de)	630.578	1,35	43.875,00	40.500,00
País Vasco	2.172.175	4,65	151.125,00	139.500,00
Rioja (La)	321.702	0,69	22.425,00	20.700,00
INGESA (Ceuta)	78.674	0,17	5.525,00	5.100,00
INGESA (Melilla)	73.460	0,16	5.200,00	4.800,00

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

Comunidad Autónoma	Nacimientos	% total	Cuantía máxima de la subvención en euros
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
Asturias (Principado de)	8.221	1,58	47.400,00
Balears (Illes)	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
Madrid (Comunidad de)	78.792	15,16	454.800,00
Murcia (Región de)	19.386	3,73	111.900,00
Navarra (Comunidad Foral de)	7.029	1,35	40.500,00
País Vasco	21.310	4,1	123.000,00
Rioja (La)	3.518	0,68	20.400,00
INGESA (Ceuta)	2.417	0,47	14.100,00
INGESA (Melilla)	1.276	0,25	7.500,00

ANEXO II

Actividades objeto de la subvención relativa a la estrategia de cuidados paliativos

1. Información:
 1. Desarrollo de acciones para facilitar a la población general el conocimiento del Documento de Voluntades Anticipadas.
 2. Actividades y materiales de información a población general sobre los mapas de recursos
2. Formación:
 1. Programas de formación básica dirigidos a los profesionales sanitarios de los servicios generales hospitalarios.
 2. Programas de formación a los profesionales orientada al desarrollo de habilidades de comunicación con pacientes con enfermedad en fase avanzada y terminal, cuidadores y familiares.
3. Apoyo:
 1. Intervenciones de apoyo a familiares.
 2. Formación en cuidados paliativos a las personas cuidadoras.
4. Desarrollo de sistemas de monitorización e información de los indicadores de evaluación de la Estrategia.

ANEXO III

Actividades objeto de la subvención relativa a la estrategia en seguridad de pacientes

- I. Buenas prácticas.

Actuaciones dirigidas a la evaluación, prevención y minimización de efectos adversos relacionados con:

 - a) Infección
 - 1) Bacteriemia asociada a la inserción de catéteres venosos centrales en las UCIs a través de proyecto bacteriemia cero.
 - 2) Extensión del proyecto bacteriemia cero a otras unidades
 - 3) Higiene de manos.
 - 4) Infección de herida quirúrgica e infección urinaria asociada a catéter.
 - 5) Prevención de infecciones en atención primaria de salud
 - 6) Prevención de la neumonía nosocomial especialmente la asociada a ventilación mecánica.
 - b) Medicación
 - 1) Prevención y control de resistencia a antimicrobianos.
 - 2) Uso seguro de medicamentos en niños.
 - 3) Uso seguro de medicamentos de alto riesgo.
 - 4) Uso seguro de medicamentos en pacientes polimedicados
 - 5) Uso seguro de medicamentos en centros sociosanitarios
 - c) Procedimientos:
 - 1) En cirugía y anestesia a través de las acciones recomendadas por la campaña «La cirugía segura salva vidas» de la OMS.

2) Radiología y Medicina Nuclear. Especialmente en el control y prevención de la radiación en niños.

3) Otros procedimientos considerados de riesgo que dispongan de actuaciones preventivas sustentadas por la evidencia científica.

II. Promover la formación de pacientes a través de la red ciudadana de formadores en Seguridad de Pacientes de la Agencia de Calidad del SNS

ANEXO IV

Actividades objeto de la subvención relativa a la estrategia de prevención de la violencia de género

Inclusión de variables necesarias en los sistemas de información para la obtención de los indicadores comunes en violencia de género del SNS.

Diseño, elaboración, implementación y evaluación de Planes de formación dirigidos a personal sanitario.

Evaluación de actuaciones sanitarias en materia de violencia de género.

Actuaciones específicas desarrolladas en violencia de género para la mejora de la atención sanitaria con mujeres en situación de especial vulnerabilidad: mujeres migrantes; mujeres con discapacidades; mujeres rurales y campesinas; y mujeres y niñas traficadas con fines de explotación sexual.

Actuaciones específicas desarrolladas en violencia de género para la mejora de la atención sanitaria a las hijas y los hijos de las mujeres en situación de maltrato.

Diseño y evaluación de medidas e iniciativas para la coordinación intrasancitaria (atención primaria, especializada, urgencias) en cada comunidad autónoma para la mejora de la atención integral sanitaria a las mujeres que sufren violencia de género.

ANEXO V

Actividades objeto de la subvención relativa a la estrategia de atención al parto normal (EAPN) en el Sistema Nacional de Salud

1. Evaluación de la EAPN.

Realizar en su Comunidad Autónoma la evaluación de la implantación y resultados de la Estrategia, en el marco metodológico común al SNS.

2. Formación de profesionales.

Desarrollar el Programa Formativo definido por los Comités Técnico e Institucional de la Estrategia APN, difundiendo sus contenidos, materiales formativos y de apoyo.

Iniciar la formación NIDCAP a través del centro acreditado en España para esta formación.

3. Adhesión al proyecto de «Adecuación de las indicaciones de las cesáreas urgentes y programadas».

Adecuar y sistematizar las indicaciones de las cesáreas urgentes y programadas con objeto de reducir su variabilidad injustificada y con ello, mejorar la eficiencia y la seguridad de esta intervención en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.

ANEXO VI

Declaración responsable

Don/doña con DNI n.º , en calidad de (Cargo del máximo responsable del área económica):, de la Comunidad Autónoma de

De conformidad con lo previsto en el apartado 6 del artículo 24 del Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones,

FORMULA DECLARACIÓN EXPRESA Y RESPONSABLE

De que dicha Comunidad Autónoma se halla al corriente de sus obligaciones tributarias y con la Seguridad Social impuestas por la legislación vigente, de conformidad con lo previsto en la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

Igualmente manifiesto que cumple con los requisitos impuestos por el artículo 13 de la Ley 38/2003, General de Subvenciones, para obtener la condición de beneficiario.

En, adede 2010

Fdo.: