

PROGRAMA 313B

SALUD PÚBLICA, SANIDAD EXTERIOR Y CALIDAD

1. DESCRIPCIÓN

El Ministerio de Sanidad es el sujeto organizativo para facilitar el blindaje del estado de bienestar, en lo referente a la salud de los ciudadanos. Su objetivo es conseguir un sistema de protección social equitativo y con acceso universal para la ciudadanía a los servicios de salud, al tiempo que impulsar una gestión eficiente de los recursos sanitarios públicos.

El Ministerio dispone de Direcciones Generales instrumentales en el ámbito estrictamente sanitario, entre las que destaca la Dirección General de Salud Pública (DGSP), que se vertebra en torno a tres marcos estratégicos: el Plan Nacional de Salud Pública y el Plan de Calidad Asistencial del Sistema Nacional de Salud (SNS).

El centro directivo asume también otras tareas específicas, entre las que destacan: en el ámbito internacional, asegurar la fijación de postura sanitaria como Estado en diversos foros internacionales, órganos de gobernanza del ámbito sanitario y de la Unión Europea (UE); en el ámbito de la sociedad civil, el fomento de la participación a través tanto de sociedades científicas/colegios profesionales como de las asociaciones de pacientes y usuarios del SNS; en el ámbito institucional sanitario, dentro del marco del Consejo Interterritorial, la dirección y gestión de la Comisión de Salud Pública en la que participan las Comunidades Autónomas. Dependen de esta Comisión diversas ponencias técnicas, como la de vacunas, por ejemplo.

Pero además de su papel técnico y promotor la DGSP, tiene también función de autoridad sanitaria, que plasma a través de actividad normativa (actualmente 14 normas legales en proceso de elaboración) y actividad sancionadora frente a las trasgresiones contra la Salud Pública.

Aun cuando algunas de las funciones y competencias referidas son exclusivas de la administración central, en todas ellas se trabaja de forma coordinada con las Comunidades Autónomas para hacer posible, como fruto de esa colaboración, la accesibilidad, calidad y la cohesión del SNS.

El Plan de Salud Pública está integrado por el Programa de Sanidad Exterior; el Programa de Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades o Lesiones; el Programa de Vigilancia de la Salud y Control de Alertas y Emergencias Sanitarias; el Programa de Sanidad

Ambiental y Salud Laboral y el Programa de Control del VIH, SIDA, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis; y las acciones desarrolladas en el SNS sobre calidad asistencial.

Frente a los actuales retos destacan, en el marco de este Plan, como nuevas acciones a realizar por la DGSP, las siguientes: una nueva Estrategia del SNS para la Equidad en la Incorporación de las Tecnologías Sanitarias; el desarrollo operativo del Marco Estratégico de Actualización de la Atención Primaria; el Plan Estratégico de Salud y Medio Ambiente; fortalecimiento de la Estrategia del SNS para las Enfermedades Raras; actualización de la Estrategia de Salud Mental; desarrollo de la Estrategia de Prevención de la Conducta Suicida; coordinación de la Comisión frente a la violencia en los niños, niñas y adolescentes del CISNS y creación de la Comisión de Coordinación Asistencial del SNS.

En el marco de la calidad asistencial: el desarrollo operativo del Marco Estratégico de Actualización de la Atención Primaria a través de la ejecución del Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria; el desarrollo operativo de la Estrategia de Salud Mental a través de la ejecución del Plan de Salud Mental; la evaluación y actualización de algunas estrategias (cuidados paliativos, seguridad del paciente, ICTUS, E. Raras) una nueva estrategia de salud cardiovascular; y actualización de algunas estrategias de salud, fortalecimiento de la Estrategia del SNS para las Enfermedades Raras; Impulso de la participación de los pacientes a través de la Red de Escuelas de salud para la Ciudadanía, impulso de las auditorias de los centros servicios y Unidades de Referencia y mejora en el diseño y difusión de las Guías de Práctica Clínica y creación de la Comisión de Coordinación Asistencial del SNS.

2. ÓRGANOS ENCARGADOS DE SU EJECUCIÓN

El órgano responsable de la ejecución del programa es la Dirección General de Salud Pública.

3. ACTIVIDADES

3.1. PLAN NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

Este Plan incorpora los Programas de:

- Sanidad Exterior.
- Sanidad Ambiental y Salud Laboral.
- Promoción de la Salud y Prevención.
- Vigilancia y Alertas de Salud Pública.
- Aquellos orientados al Control del VIH, SIDA; ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis.

3.1.1. Programa de Sanidad Exterior.

La Sanidad Exterior es competencia exclusiva del Estado. La Subdirección General de Sanidad Exterior, adscrita al Ministerio de Sanidad, tiene como objetivo principal la vigilancia y control de los riesgos sanitarios derivados del tráfico internacional de personas y mercancías. A nivel periférico, es desarrollada por las Áreas de Sanidad, integradas en las Delegaciones del Gobierno, por ello, dependen funcionalmente del Ministerio de Sanidad y orgánicamente del Ministerio de Política Territorial y Función Pública. Las principales áreas de trabajo son: el control de viajeros internacionales, la vigilancia de las condiciones higiénico-sanitarias en el tráfico internacional de mercancías, las funciones de policía sanitaria mortuoria, el control y vigilancia higiénico-sanitaria de puertos, aeropuertos de tráfico internacional, puestos fronterizos y medios de transporte internacional.

Las líneas estratégicas de Sanidad Exterior son: Control sanitario a la importación, exportación o tránsito internacional de mercancías; Control sanitario de puertos, aeropuertos e instalaciones fronterizas; y Control sanitario del tráfico internacional de viajeros.

Sanidad Exterior	
SITUACIÓN ACTUAL	Son actividades de Sanidad Exterior todas aquellas que se realizan en materia de vigilancia y control de los posibles riesgos para la salud derivados de la importación, exportación o tránsito de productos alimenticios y otras mercancías susceptibles de poner en riesgo la salud de la población, y del tráfico internacional de viajeros.
JUSTIFICACIÓN/ MOTIVACIÓN	<p>La Sanidad Exterior es competencia exclusiva del Estado. La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, recoge como sus funciones:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Organizar y garantizar la prestación y calidad de los controles sanitarios de bienes a su importación o exportación en las instalaciones de las fronteras españolas y en los medios de transporte internacionales, así como de los transportados por los viajeros en el tránsito internacional.b) Organizar y garantizar la prestación de la atención sanitaria del tránsito internacional de viajeros, de la prevención de las enfermedades y lesiones del viajero y de los servicios de vacunación internacional.c) Articular la vigilancia de sanidad exterior.

OBJETIVO	Prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación o controlarla, manteniendo el principio básico de “máxima seguridad con mínimas trabas para el tráfico y el comercio internacionales”.
ALCANCE	<p>Puertos y aeropuertos con tráfico internacional.</p> <p>Medios de transporte internacionales.</p> <p>Comercio y aduanas.</p> <p>Personas que realizan viajes internacionales / Centros de Vacunación Internacional.</p>
POSIBLES AMENAZAS	<p>Modelo de organización que dificulta articular las competencias entre distintos departamentos ministeriales con intereses diversos. Dificultades para la coordinación con las autoridades sanitarias de las Comunidades Autónomas.</p> <p>Importantes carencias estructurales y de dotación de recursos humanos.</p> <p>Poca inversión en la renovación de las instalaciones.</p>
ALIANZAS	<p>Ministerios de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana; Agricultura, Pesca y Alimentación; Política Territorial; Hacienda y Función Pública; Industria, Comercio y Turismo y de Consumo.</p> <p>Puertos del Estado; AENA; AEMPS; AESAN; ISM; CCAES; Unidad de Vacunas.</p> <p>Viajeros; Agentes de viajes; Navieras, compañías aéreas, empresas de transporte de viajeros y mercancías.</p> <p>Federaciones y asociaciones de importadores, exportadores y transitarios.</p>
ETAPAS PARA SU DESARROLLO	Elaborar planes de calidad y mejora de la sanidad exterior.
	Modernizar los Centros de Vacunación Internacional.
	Desarrollar - implantar sistemas de información e indicadores clave.
	Desarrollo y actualización normativa y procedimental.
	Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional en los puntos de entrada.

CRONOGRAMA	Ajustado a la situación de cada estrategia.
IMPACTO PRESUPUESTARIO ANUAL	Mantenimiento de los sistemas de información. Inversión para renovación de los centros de vacunación. Gastos estructurales.
FECHA ESTIMADA DE IMPLANTACIÓN	Ajustado a las actuaciones en cada estrategia.
OBSERVACIONES ADICIONALES	Control sanitario de puertos, aeropuertos e instalaciones fronterizas <ul style="list-style-type: none"> • Declaración General de Aeronave (parte sanitaria). • Declaración Marítima de Sanidad; Certificado de Control de Sanidad a bordo / Exención de Control de Sanidad a bordo. • Puntos de Entrada Designados con capacidad de atención a Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional.
	Control sanitario a la importación, exportación o tránsito internacional de mercancías <ul style="list-style-type: none"> • Importación comercial de productos de consumo humano. • Importación de partidas desprovistas de carácter comercial. • Exportación de productos alimenticios. • Importación y exportación de muestras biológicas para diagnóstico e investigación en seres humanos. • Plan Nacional de Control Oficial de la Cadena Alimentaria (PNCOCA).
	Control sanitario del tráfico internacional de viajeros <ul style="list-style-type: none"> • Centros de Vacunación Internacional. • Certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis. • Consejos sanitarios y notas informativas.
PARTICIPACIÓN INTERNACIONAL	<i>Joint Action Healthy Gateways.</i> <i>Codex Alimentarius.</i> EFSA. Proyecto Eurocigua II.

3.1.2. Programa de Sanidad Ambiental y Salud Laboral.

En el ámbito de la sanidad ambiental corresponde al Departamento hacer efectiva la coordinación del Estado con las Administraciones Públicas y los organismos competentes, en el ejercicio de las actuaciones destinadas a la prevención y protección frente a riesgos ambientales para la salud, entre ellos, los riesgos relacionados con los productos químicos y la salud y cambio climático.

Para hacer efectivas estas competencias y en cumplimiento de la Ley de Salud Pública 33/2011, se ha elaborado el Plan Estratégico de Salud y Medio Ambiente como instrumento de gestión para conseguir entornos saludables que reduzcan los riesgos para la salud derivados de la exposición a factores ambientales

Las acciones que desarrolla el Ministerio incluyen actividades legislativas, de coordinación con otros Departamentos, Administraciones y organismos internacionales, principalmente en el marco del Consejo y de la Comisión Europea, Agencia Europea de Sustancias y Mezclas Químicas (ECHA), Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), y Organización Mundial de la Salud (OMS), participando en la elaboración y discusión de la normativa correspondiente, al ostentar este Departamento la representación española, como Autoridad Competente ante estos Organismos, en todos los aspectos relativos a la sanidad ambiental. Asimismo, transpone las normas comunitarias correspondientes y elabora normativa específica relacionada. Las competencias y funciones en esta materia están relacionadas con la evaluación, prevención y control de los efectos ambientales sobre la salud.

Las líneas estratégicas de Sanidad Ambiental y Salud Laboral son: Control sanitario de productos químicos; Control sanitario de riesgos ambientales; Control sanitario de aguas; y Salud laboral.

Sanidad Ambiental y Salud Laboral	
SITUACIÓN ACTUAL	La Sanidad Ambiental permite identificar, evaluar, vigilar y controlar los efectos sobre la salud de los riesgos físicos, químicos, biológicos, sociales y psicosociales presentes en el ambiente. Esto tiene una gran relevancia puesto que el ambiente en el que vivimos es uno de los principales determinantes de la salud humana. Por su parte, la Salud Laboral establece las acciones para conseguir la mejor prevención de riesgos en el ámbito laboral.

<p>JUSTIFICACIÓN/ MOTIVACIÓN</p>	<p>La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, recoge como sus funciones la identificación, la evaluación, la gestión y la comunicación de los riesgos para la salud que puedan derivarse de los condicionantes ambientales; la vigilancia de los factores ambientales de carácter físico, químico o biológico y de las situaciones ambientales que afectan o pueden afectar a la salud; así como la identificación de las políticas de cualquier sector que reducen los riesgos ambientales para la salud.</p> <p>La Ley 43/2002, de 20 de noviembre, de sanidad vegetal, designa al Ministerio de Sanidad como competente en la protección de la salud de los productos fitosanitarios; así cuando lo determine el Ministerio de Sanidad porque existan otros motivos fundados para considerar que un producto autorizado puede constituir un riesgo para la salud humana el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación adoptará las medidas para restringir o prohibir provisionalmente su comercialización y uso, de conformidad, en su caso, con la normativa comunitaria.</p> <p>La salud laboral tiene por objeto conseguir el más alto grado de bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores en relación con las características y riesgos derivados del lugar de trabajo, el ambiente laboral y la influencia de éste en su entorno, promoviendo aspectos preventivos, de diagnóstico, de tratamiento, de adaptación y rehabilitación de la patología producida o relacionada con el trabajo.</p>
<p>OBJETIVO</p>	<p>Protección de la salud de la población.</p>
<p>ALCANCE</p>	<p>Población en general. Personas que laboralmente se encuentran en situación activa.</p> <p>Comercio y aduanas.</p> <p>Empresas que comercializan o utilizan mezclas o sustancias químicas.</p>
<p>POSIBLES AMENAZAS</p>	<p>Dificultad para articular las competencias repartidas entre diferentes instituciones.</p> <p>Intereses económicos de los sectores industriales que afectan al medio ambiente.</p>

	<p>Carga administrativa en la evaluación, registro y autorización de químicos.</p> <p>Falta de personal funcionario.</p>
ALIANZAS	<p>Ministerios de Transición Ecológica y el Reto Demográfico; Agricultura, Pesca y Alimentación; Industria, Comercio y Turismo; y Ciencia e Innovación.</p> <p>AEMPS; AESAN; ISCIII; CCAES; AEMET; IMSERSO; INSST, Protección Civil; ITSS; CSN.</p> <p>Operadores públicos y privados de la gestión del abastecimiento y del saneamiento; Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses.</p>
ETAPAS PARA SU DESARROLLO	Elaborar planes salud y medio ambiente.
	Mantenimiento de los sistemas de información.
	Desarrollar - implantar sistemas de información, evaluaciones e indicadores clave.
	Actualizar guías, recomendaciones, informes y procedimientos.
	Coordinar grupos y políticas intersectoriales.
CRONOGRAMA	Ajustado a la situación de cada estrategia.
IMPACTO PRESUPUESTARIO ANUAL	<p>Mantenimiento de los sistemas de información.</p> <p>Gastos estructurales.</p>
OBSERVACIONES ADICIONALES	<p>(1) Calidad sanitaria de las aguas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aguas de consumo. • Aguas de baño. • Aguas de piscinas. • Herramienta Epidemiológica basada en las Aguas Residuales (HEBAR).
	<p>(2) Control sanitario de productos químicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • REACH y CLP. • Biocidas y fitosanitarios. • Evaluación de productos fertilizantes. • Registro de <i>Sprays</i> de defensa personal.

	<p>(3) Control sanitario de riesgos ambientales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Temperaturas extremas (calor / frío). • Enfermedades transmitidas por vectores. • Cambio climático. • Riesgos físicos (radiactividad, ultravioleta, campos electromagnéticos, radón, ruido, etc.). • Calidad del aire exterior (contaminación atmosférica) y calidad del aire interior. • Riesgos derivados de la gestión de residuos. • Evaluación del riesgo de los productos biocidas y fitosanitarios previos a su comercialización. • Plan de Acción Nacional para conseguir un uso sostenible de los productos fitosanitarios (PAN).
	<p>(4) Salud laboral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vigilancia de la salud. • Establecer criterios para autorizar los servicios de prevención. • Elaborar y divulgar estudios.

3.1.3. Programa de Promoción de la Salud y Prevención.

Con el objetivo de conseguir ganar años de vida en buena salud y calidad de vida, libre de discapacidad, el Ministerio de Sanidad, junto con las Comunidades y Ciudades Autónomas elaboraron la “Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud (En el marco del abordaje de la cronicidad en el SNS)”, aprobada en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 18 de diciembre de 2013. Esta Estrategia es una oportunidad de integrar y coordinar los esfuerzos de promoción de la salud y prevención entre todos los niveles, sectores y actores implicados. Propone el desarrollo progresivo de intervenciones dirigidas a prevenir las enfermedades no transmisibles, lesiones y la discapacidad, y se caracteriza por su abordaje integral y por entornos, su enfoque positivo y poblacional, además de mantener una perspectiva de curso vital. Esta Estrategia se desarrolla en tres ejes de acción: entornos, factores y poblaciones. Y tiene como entornos prioritarios de intervención el sanitario, el educativo y el comunitario.

Los factores que se abordan corresponden a aquellos que tienen mayor importancia desde el punto de vista del abordaje de la cronicidad: alimentación saludable, actividad física,

consumo de tabaco y consumo de riesgo de alcohol, sumando también el bienestar emocional y la seguridad del entorno con el objetivo de prevenir lesiones no intencionales.

Aunque la Estrategia tiene un enfoque de ciclo de vida, en la primera fase se han priorizado dos poblaciones: la infancia (menores de 15 años) y los mayores de 50 años.

Adicionalmente, el programa de vacunaciones constituye la Estrategia de Salud Pública más coste-efectiva que contribuye a prevenir algunas enfermedades transmisibles. Conjuntamente con las Comunidades Autónomas se elaboran modificaciones y actualizaciones del mismo. Además, se evalúa anualmente el funcionamiento del mismo en España para lo que es de utilidad la disponibilidad de buenos sistemas de información.

Las líneas estratégicas de Promoción de la Salud y Prevención son: Promoción de la Salud; Equidad y desigualdades sociales en Salud; Prevención de enfermedades relacionadas con tabaco; Prevención del consumo de alcohol; Prevención de lesiones no intencionales y violencia; Promoción de envejecimiento saludable; Prevención de fragilidad, caídas y edadismo en personas mayores; Prevención de enfermedades inmunoprevenibles (programa y registro); Prevención de enfermedades no transmisibles (programas de cribado poblacional); Medicina transfusional y hemoterapia; Salud de la infancia y la adolescencia; Salud de las mujeres; así como la coordinación del Plan de Capacitación de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención. Por otro lado, dentro de esta área se encuentra a medicina transfusional, a parte de la medicina que tiene como objetivo recuperar o mantener la salud de los pacientes a través de la utilización terapéutica de los componentes sanguíneos (CS) de acuerdo a la necesidad de cada paciente.

En España, tomando como referencia los criterios recomendados por la OMS, Consejo de Europa, Sociedad Internacional de Transfusión..., y en función de los programas de transfusión de los países del entorno, se establecieron los objetivos del Plan Nacional de Hemoterapia:

- Autosuficiencia Nacional en Sangre y derivados, en base a la donación altruista.
- Garantías de seguridad para el donante y el receptor
- Uso racional de sangre y derivados.

En la actualidad, España es autosuficiente en cs destinados a transfusión desde hace décadas, sin embargo, no se alcanza el nivel de autosuficiencia en derivados plasmáticos (medicamentos), para cubrir la demanda hospitalaria, fundamentalmente debido a un constante aumento de la demanda. El plasma se ha convertido, por tanto, en un elemento estratégico para el Sistema Nacional de Salud en su conjunto, ya que supone una fuente

importante de materia prima destinada a la producción de fármacos esenciales para la supervivencia de distintos grupos de pacientes. La posibilidad de obtener más plasma mediante la donación de sangre total convencional es inexistente. El plasma adicional sólo puede conseguirse mediante donaciones de plasma por aféresis (plasmaféresis). Este hecho, va a condicionar los programas de suministro de sangre para los próximos 15-20 años.

Objetivos prioritarios para el 2022:

- Presentación y ejecución del Plan Estratégico Nacional de Autosuficiencia en Plasma (PENAP).
- Proyecto para la Creación de un centro modelo de plasmaféresis.
- Nuevas Directivas Europeas: Revisión Directivas de Sustancias de origen Humano (SoHO).
- Puesta en marcha del área de Inspección: asistencia y colaboración con CCAA. Creación de un Comité Técnico de Inspección. Inspección de la red de Centros y Servicios de Transfusión.
- Mejora del Sistema de Información Transfusional.
- Desarrollo y mejora del área de Hemovigilancia: Constitución nuevo grupo de trabajo nacional. Actualización Informe/ recogida de datos, adaptación de nuevos criterios europeos/nacionales.
- Proyecto ReIDOS: Estimación del riesgo residual de transmisión de VIH, VHC, VHB en población de donantes habituales., en el periodo 2022-2024.
- Guía de Selección de donantes de sangre. Actualización de la guía del Ministerio.
- Difusión Proyectos Europeos: Gestión del paciente transfundido (PBM).
- Incremento de la participación de forma activa en proyectos europeos.

Promoción de la Salud y Prevención	
SITUACIÓN ACTUAL	Las principales causas de la carga de enfermedad, tanto a nivel mundial como en nuestro entorno, tienen unos determinantes y factores de riesgo comunes y abordarlos de forma conjunta e integradora mejora tanto el impacto de las acciones de promoción de la salud y prevención como su eficiencia. Las estrategias para ganar salud y prevenir la enfermedad, se basan en la efectividad y otras cinco características importantes para conseguir los mejores resultados: su aplicación a lo largo de todo el curso de vida, el abordaje por entornos, el enfoque poblacional, el abordaje desde un enfoque positivo, y un enfoque integral.
JUSTIFICACIÓN/ MOTIVACIÓN	<p>La promoción de la salud incluirá las acciones dirigidas a incrementar los conocimientos y capacidades de los individuos, así como a modificar las condiciones sociales, laborales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva.</p> <p>La prevención tiene por objeto reducir la incidencia y la prevalencia de ciertas enfermedades, lesiones y discapacidades en la población, mejorando su calidad de vida, y atenuar o eliminar en la medida de lo posible sus consecuencias negativas acordes con los objetivos de esta ley.</p> <p>Además, eliminar (sarampión y rubeola) y contribuir a la erradicación de enfermedades inmunoprevenibles (poliomielitis).</p>
OBJETIVO	Promover la salud y prevenir la enfermedad.
ALCANCE	Población en general.
POSIBLES AMENAZAS	<p>Dispersión de competencias entre distintas instituciones (AGE, CCAA, EELL) y agentes (ONG, Fundaciones, RSC) con intereses diversos.</p> <p>Colisión de intereses con sectores comerciales que afectan a la salud.</p> <p>Heterogeneidad de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.</p>

	<p>Cuestionamiento que suscitan en algunos sectores de población los programas de la vacunación.</p> <p>Dificultades para transversalizar la equidad.</p> <p>Reticencia a la vacunación.</p>
ALIANZAS	<p>Todos los Ministerios, especialmente Hacienda y Función Pública; Educación y Formación Profesional; Cultura y Deporte; Trabajo y Economía Social; Asuntos Económicos y Transformación Digital; Ciencia e Innovación; Agricultura, Pesca y Alimentación; Transición Ecológica y el Reto Demográfico; Interior.</p> <p>INSS, DGT, Comunidades Autónomas, Federación Española de Municipios y Provincias, Sociedades Científicas, CNPT, ONGs.</p>
ETAPAS PARA SU DESARROLLO	Desarrollo de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS.
	Mantenimiento de sistemas de información (Coberturas; SIPES; AQUATICUS...).
	Desarrollo del Sistema de Información en Vacunaciones e Inmunizaciones.
	Desarrollo del Plan Integral de Prevención y Control del Tabaquismo – Desarrollar e implantar sistemas de información, evaluaciones e indicadores clave.
	Actualizar marcos, guías, recomendaciones, informes y procedimientos.
	Evaluar de manera continua los programas de vacunación, incluida la Estrategia de vacunación frente a COVID-19.
	Coordinar grupos y políticas intersectoriales.
	Impulsar el desarrollo de normativa.
CRONOGRAMA	Ajustado a la situación de cada estrategia.
IMPACTO PRESUPUESTARIO ANUAL	<p>Mantenimiento de los sistemas de información y desarrollo de nuevos sistemas.</p> <p>Gastos estructurales.</p> <p>Gastos derivados de la implantación de los Planes.</p> <p>Elaboración de informes.</p>

OBSERVACIONES ADICIONALES	<p>(1) Promoción de la salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entornos saludables y redes: ciudades, escuelas, universidades, etc. • SNS: atención primaria, atención hospitalaria. • Estilos y condiciones de vida saludables: fundamentalmente alimentación, actividad física y bienestar emocional. • Fortalecimiento de la salud comunitaria y la participación y reorientación a la promoción de la salud. • Comunicación en salud y difusión (SIPES). • Promoción de la actividad física en los entornos: rutas saludables, promoción de la movilidad activa (caminar y bici), entre otros.
	<p>(2) Equidad y desigualdades sociales en salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intersectorialidad y salud en todas las políticas. • Integración de la equidad en las estrategias, programas y actividades. • Sensibilización y formación en equidad y enfoque de determinantes sociales de la salud. • Promoción de la salud en la primera infancia. • Equidad en salud en la población gitana.
	<p>(3) Prevención de enfermedades relacionadas con el tabaco</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo e implementación de la política sanitaria en prevención y control del tabaquismo. • Desarrollo e implementación legislativa a nivel nacional. • Coordinación de los programas de: <ul style="list-style-type: none"> – Prevención de la exposición a las emisiones del tabaco y de los productos relacionados. – Fomento del abandono del tabaquismo y ayuda para dejar de fumar. – Inspección y vigilancia de aplicación de la normativa.

	<p>→ Entornos: playas sin humo, hogares sin tabaco y productos relacionados.</p>
	<p>(4) Prevención del consumo de alcohol</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de las “líneas de actuación en el ámbito de la prevención del consumo de alcohol” aprobadas por la Comisión de Salud Pública el 13 de abril de 2021. • Actualización y difusión de la evidencia científica a ciudadanía, profesionales y decisores.
	<p>(5) Prevención de lesiones no intencionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actualización y difusión de la evidencia científica a ciudadanía, profesionales y decisores. • Optimización del registro de incidentes en piscinas: lesiones y ahogamientos (AQUATICUS). • Colaboración con otras instituciones (especialmente DGT) para la prevención de lesiones no intencionales.
	<p>(6) Promoción de envejecimiento saludable, y prevención de fragilidad, caídas y edadismo en personas mayores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de la “Hoja de ruta para el abordaje de la fragilidad”, desarrollada en el marco de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS y la Acción Conjunta ADVANTAGE en coordinación con el Grupo de Trabajo de Prevención de Fragilidad y Caídas de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Aprobado por la Comisión del Salud Publica el 14/11/2019. • Difusión de la Actualización del Documento de consenso sobre prevención de fragilidad y caídas en la persona mayor y apoyo a su implementación.
	<p>(7) Prevención de enfermedades inmunoprevenibles: programas de vacunación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación y evaluación de las políticas de vacunación.

	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de sistema de información en vacunaciones e inmunizaciones. • Elaboración de indicadores de coberturas de vacunación. • Estudio de seroprevalencia. • Estudio de actitudes / opiniones frente a la vacunación. • Elaboración de estrategias de comunicación. • Eliminación del Sarampión y Rubeola. • Erradicación de la Poliomielitis.
	<p>(8) Prevención de enfermedades no transmisibles: programas de cribado</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cribados prenatales y neonatales. • Cribados de cáncer. • Cribados en el ámbito laboral. • Coordinación de los programas de cribado. • Consensuar criterios y sistemas de calidad.
	<p>(9) Medicina transfusional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autosuficiencia en sangre y derivados plasmáticos en base a donación altruista. • Seguridad del donante y del receptor. • Uso óptimo de la sangre, componentes y derivados (medicamentos).
	<p>(10) Salud de la infancia y la adolescencia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salud de la infancia. • Salud de jóvenes y adolescentes.
	<p>(11) Salud de las mujeres</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salud sexual y reproductiva. • Interrupciones voluntarias del embarazo.
	<p>(12) Plan de capacitación de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación del Plan de Capacitación.

	<p>(13) Prevención de violencia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Secretaría técnica de la Comisión frente a la violencia en los niños, niñas y adolescentes. • Coordinación de un protocolo de actuación sanitaria frente a la violencia en los niños, niñas y adolescentes. • Coordinación de informes anuales de la Comisión.
--	--

3.1.4. Programa de Vigilancia y Alertas de Salud Pública.

La vigilancia en salud pública es el conjunto de actividades destinadas a recoger, analizar, interpretar y difundir información relacionada con el estado de la salud de la población y los factores que la condicionan, con el objeto de fundamentar las actuaciones de salud pública (Ley 33/2011). Desde este Programa se realiza la coordinación de la ponencia de vigilancia epidemiológica, grupo de trabajo de la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Además, se desarrollarán convenios multisectoriales para la vigilancia y seguimiento de riesgos para la salud pública, dentro y fuera del ámbito sanitario. En el marco de la Ley 33/2011, General de Salud Pública, es una actividad prioritaria de este Programa la elaboración de un Real Decreto que cree y regule la Red Nacional de Vigilancia en Salud Pública. Asociado a este Real Decreto, y para garantizar una implementación armonizada del mismo, se ha aprobado la "Estrategia de Vigilancia en Salud Pública en Sistema Nacional de Salud".

La vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles sujetas a declaración, de acuerdo al Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la red nacional de vigilancia epidemiológica, está gestionada desde el Centro Nacional de Epidemiología del Instituto de Salud Carlos III.

A nivel internacional, en este Programa se realiza la coordinación de las instituciones competentes para la relación de España con el Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) que incluyen tanto la vigilancia de la salud pública como la detección y evaluación de riesgo ante alertas y emergencias sanitarias.

En relación a las alertas, este programa se encarga de la coordinación a nivel nacional de las actividades de preparación frente a amenazas para la salud pública, así como de las actividades de respuesta temprana de salud pública frente a alertas y emergencias sanitarias. Las actividades de preparación tienen por objetivo disminuir la vulnerabilidad

frente a una determinada amenaza y el riesgo de que ésta ocurra, además de planificar la respuesta para que ésta sea más eficiente.

Las actividades de respuesta tienen por objetivo disminuir el impacto en la población de una alerta o emergencia de salud pública en curso, y van dirigidas principalmente a su control y a la prevención de sus efectos. Es de destacar que una respuesta temprana es crucial para un control efectivo de cualquier alerta o emergencia. El programa de vigilancia y alertas de salud pública es además el punto de contacto para las acciones de coordinación internacional ante alertas y emergencias de salud pública en caso necesario.

Las líneas estratégicas del Programa son: Planes de preparación y respuesta frente a amenazas en Salud Pública; Alertas de Salud Pública; e implementación de la Estrategia de Vigilancia en Salud Pública del Sistema Nacional de Salud.

Vigilancia y Alertas de Salud Pública	
SITUACIÓN ACTUAL	<p>En el año 2005, el Reglamento Sanitario Internacional establece el marco para “prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y dar una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública”. Cabe destacar que el alcance del Reglamento Sanitario Internacional no se limita a determinadas enfermedades o modalidades de transmisión, sino que abarca toda amenaza para la salud, cualquiera que sea su origen, que entrañe o pueda entrañar un daño importante para el ser humano.</p> <p>En el año 2005 se publicó el Reglamento (CE) N° 851/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 21 de abril de 2004, por el que se crea un Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades, que desde ese momento es responsable de la coordinación y gestión de la vigilancia en la Unión Europea, y de la evaluación de riesgos para la salud pública, así como del apoyo científico en materia de salud pública para los Estados Miembros y para la Comisión.</p> <p>La Decisión 1082/2013 UE del Parlamento y el Consejo sobre amenazas transfronterizas serias para la salud establece el marco de la vigilancia de la salud pública, y la gestión y respuesta ante amenazas sanitarias en la Unión Europea. Crea, entre otros,</p>

	<p>el Comité de Seguridad Sanitaria de la Unión Europea, con la misión de coordinar la respuesta coordinada de la Unión Europea ante amenazas para la salud pública.</p> <p>En situaciones sanitarias de urgencia o necesidad, la Ley 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública, en su artículo primero, contempla que las autoridades sanitarias de las distintas Administraciones Públicas, dentro del ámbito de sus competencias, podrán, al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, adoptar las medidas previstas en la mencionada Ley.</p> <p>Por último, la Ley 33/2011, General de Salud Pública, establece la necesidad de desarrollar la Red Nacional de Vigilancia de la Salud Pública y asociado a ella, el Sistema de alerta precoz y respuesta ante amenazas para la salud de la población.</p>
<p>JUSTIFICACIÓN/ MOTIVACIÓN</p>	<p>La vigilancia en salud pública es el conjunto de actividades destinadas a recoger, analizar, interpretar y difundir información relacionada con el estado de la salud de la población y los factores que la condicionan, con el objeto de fundamentar las actuaciones de salud pública.</p> <p>La vigilancia en salud pública requiere contar con unos sistemas de alerta precoz y respuesta rápida para la detección y evaluación de incidentes, riesgos, síndromes, enfermedades y otras situaciones que pueden suponer una amenaza para la salud de la población.</p>
<p>OBJETIVO</p>	<p>Vigilar y proteger la salud para prevenir la enfermedad y garantizar la seguridad sanitaria de la población ante amenazas para la salud, tanto internas como externas.</p>
<p>ALCANCE</p>	<p>Población en general.</p> <p>Personas expuestas a determinadas situaciones de riesgo.</p>
<p>POSIBLES AMENAZAS</p>	<p>Dispersión de competencias entre distintas instituciones (AGE, CCAA, OOAA, EELL). Necesidad de una aproximación multisectorial coordinada.</p> <p>Poca inversión en construcción de capacidades y desarrollo de sistemas informáticos.</p>

	Heterogeneidad en la preparación de los cuadros técnicos y las capacidades de respuesta, carrera profesional y relevo generacional.
ALIANZAS	Ministerios de Defensa; Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación; Interior; y Agricultura, Pesca y Alimentación. AEMPS, AESAN, ISCIII, Protección Civil, Red de hospitales para las EIAP; Fuentes informales de señales y eventos.
ETAPAS PARA SU DESARROLLO	Desarrollo de la Estrategia de Vigilancia en Salud Pública.
	Mantenimiento y mejora de sistemas de información a nivel Nacional (SIARP), y apoyo al desarrollo y compatibilización de los sistemas a nivel de las Comunidades Autónomas.
	Desarrollar - implantar sistemas de información, evaluaciones e indicadores clave.
	Desarrollo del Plan Nacional de Respuesta ante Riesgos Biológicos.
	Desarrollar y gestionar la Red de Hospitales de tratamiento de enfermedades infecciosas de alto riesgo.
	Actualizar protocolos, recomendaciones, informes y procedimientos.
	Coordinar múltiples grupos de trabajo y, en particular, las ponencias de Vigilancia y la de Alertas y planes de preparación y respuesta.
CRONOGRAMA	Ajustado a la situación de cada línea de desarrollo.
IMPACTO PRESUPUESTARIO ANUAL	Mantenimiento de los sistemas de información. Desarrollo de la Red de Vigilancia de Salud Pública. Gastos estructurales.
OBSERVACIONES ADICIONALES	(1) Vigilancia en Salud Pública.
	(2) Planes de preparación y respuesta.
	(3) Alertas en Salud Pública.

ESTRATEGIA DE SALUD PÚBLICA 2022 - ESP 2022

Mejorando la salud y el bienestar de la población

SITUACIÓN ACTUAL

La salud es uno de los bienes más preciados para las personas y es fundamental para construir sociedades fuertes, resilientes y productivas.

La salud pública, entendida como el conjunto de actividades organizadas por las Administraciones Públicas con la participación del resto de la sociedad, se encarga de la protección y la promoción de la salud, así como la prevención de la enfermedad, como objetivos que toda sociedad debe aspirar a lograr, teniendo en cuenta las necesidades de todas las personas, con independencia de su lugar de nacimiento, edad, sexo, condición social o económica, y las costumbres culturales, sociales y religiosas que puedan existir.

La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, estableció la necesidad de disponer de una Estrategia de Salud Pública que sirva como herramienta para propiciar que la salud y la equidad en salud se consideren en todas las políticas públicas y se facilite la acción intersectorial en esta materia.

Recientemente, la crisis social, sanitaria y económica producida por la pandemia por SARS-CoV-2 ha puesto en evidencia la importancia de que los países dispongan de una salud pública sólida con capacidad de vigilancia y de respuesta frente a los desafíos presentes y futuros de nuestra sociedad.

La Estrategia de Salud Pública 2022 surge, por lo tanto, para dar respuesta al mandato legal y como un compromiso de país, para fortalecer la salud pública y contribuir a la salud de las personas. Es la primera Estrategia de carácter nacional en materia de salud pública. Tiene un enfoque transversal e integrativo y se fundamenta en el trabajo sobre los determinantes de la salud, la salud en todas las políticas, el enfoque "Una sola salud" y la gobernanza para la salud. Asimismo, se alinea con los Objetivos de Desarrollo

	<p>Sostenible 2030, como compromiso para la necesaria mejora de la salud global.</p> <p>La Estrategia es un texto participado que ha integrado la experiencia y la perspectiva de todas las comunidades y ciudades autónomas, las sociedades científicas y otras entidades referentes en el marco de la salud pública. Igualmente, su marcado carácter transversal requiere de la implicación de toda la sociedad, la necesaria participación y colaboración de todos los niveles de la Administración Pública, general, autonómico y local, las entidades científicas y sociales, asociaciones de pacientes y grupos no gubernamentales, y la participación comunitaria, a través de acciones individuales o grupales, porque la salud de la población es una responsabilidad colectiva.</p> <p>En la Estrategia se incluye un amplio análisis del estado de salud de la población, así como una reflexión sobre el estado de la salud pública. Este análisis no solo plasma el estado de situación en este momento, sino que ayuda a establecer las prioridades que deben guiar las actuaciones en salud pública en nuestro país en los próximos años.</p> <p>La Estrategia de Salud Pública 2022 constituye, por lo tanto, el marco de coordinación para nuestro país en materia de salud pública, al tiempo que establece las acciones prioritarias, con objetivos e indicadores concretos, para conseguir el mejor estado de salud y bienestar en la población.</p>
<p>JUSTIFICACIÓN/ MOTIVACIÓN</p>	<p>La Ley 33/2011, General de Salud Pública, establece en su artículo 44 la necesidad de disponer de una Estrategia de Salud Pública que sirva como herramienta para definir las áreas de actuación sobre los factores determinantes de la salud, para propiciar que la salud y la equidad en salud se consideren en todas las políticas públicas y se facilite la acción intersectorial en esta materia mediante la identificación de sinergias.</p> <p>La ESP 2022 ha recibido un impulso fundamental desde el Plan de Recuperación Transformación y Resiliencia (PRTR), al ser incluida dentro de una de las Reformas previstas en este Plan</p>

	<p>(Componente 18, Reforma 2). La aprobación de la ESP 2022 en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) constituye el objetivo de lograr el compromiso de los agentes implicados en las políticas públicas y facilitar la acción intersectorial (consecución del hito CID#274).</p>
OBJETIVO	<p>Mejorar el nivel de salud y bienestar de nuestra población</p> <p>La ESP 2022 constituye un instrumento de coordinación de las políticas nacionales en materia de salud pública (generales, autonómicas y locales) y una herramienta de articulación con las diferentes iniciativas internacionales. Se plantea como la hoja de ruta común de nuestro territorio para la formulación, establecimiento y evaluación de políticas en salud y para incluir la perspectiva de salud y equidad en todas las políticas. Es el marco nacional de referencia para facilitar la co-gobernanza, la cohesión y las sinergias colaborativas entre los distintos agentes y ámbitos general, autonómico y local, para constituir las bases de la conexión y enlace con las capacidades internacionales en materia de salud pública, y para que la salud y la equidad en salud sean consideradas en todas las políticas públicas.</p>
ALCANCE	<p>Administraciones públicas: General, autonómicas y locales.</p> <p>Gestores de salud pública.</p> <p>Profesionales de la salud pública.</p> <p>Academia y sector privado con repercusiones en la salud pública.</p> <p>Población en general y población en situación de vulnerabilidad en particular.</p>
POSIBLES AMENAZAS	<p>Falta de liderazgo que coordine y fomente la implementación de acciones comprendidas en la ESP 2022.</p> <p>Falta de seguimiento y evaluación de cumplimiento de objetivos.</p> <p>Dispersión de competencias entre las distintas Administraciones públicas.</p> <p>Colisión con sectores con intereses divergentes.</p>

	<p>Situaciones nacionales o globales que repercutan en la salud de la población y en la organización de las instituciones con actividad en salud pública.</p> <p>Marco normativo nacional o internacional no alineado con los objetivos de la ESP 2022.</p>
<p>ALIANZAS</p>	<p>Planes y políticas nacionales, autonómicas y locales que repercutan en la salud y bienestar de la población.</p> <p>Dentro del Ministerio de Sanidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Secretaría de Estado de Sanidad. • Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación del Sistema Nacional de Salud. • Dirección General de Salud Digital y Sistemas de Información del Sistema Nacional de Salud. • Subdirección General de Información Sanitaria. • Subdirecciones Generales de la Dirección General de Salud Pública: S.G. de Sanidad Exterior, Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, S.G. de Promoción de la Salud y Prevención, S.G. de Sanidad Ambiental y Salud Laboral, S.G. de Calidad Asistencial, División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, y Observatorio de Salud de las Mujeres. • Dirección General de Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia. • Dirección General de Ordenación Profesional. • Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPND). • Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). • Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA). • Organización Nacional de Trasplantes (ONT). • Subsecretaría de Sanidad. <p>Otros Ministerios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presidencia del Gobierno. • Alto Comisionado contra la Pobreza Infantil.

	<ul style="list-style-type: none">• Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación: Dirección General de Sanidad de la Producción Agraria, Subdirección General de Promoción de los Alimentos de España.• Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital.• Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación.• Ministerio de Ciencia e Innovación: Instituto de Salud Carlos III (ISCIII).• Ministerio de Consumo: Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN).• Ministerio de Cultura y Deporte: Consejo Superior de Deportes (CSD), Agencia Estatal Comisión Española para la Lucha Antidopaje en el Deporte (CELAD).• Ministerio de Defensa: Inspección General de Sanidad de la Defensa.• Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030: Dirección General de Derechos de la Infancia y Adolescencia, Dirección General de Derechos de las Personas con Discapacidad, Dirección General de Diversidad Familiar y Servicios Sociales, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso), Subdirección General de Programas Sociales.• Ministerio de Educación y Formación Profesional: Subdirección General de Cooperación Territorial e Innovación Educativa.• Ministerio de Hacienda y Función Pública.• Ministerio de Igualdad: Instituto de las Mujeres (INMUJERES), Subdirección General de Derechos LGTBI.• Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones: Dirección General de Atención Humanitaria e Inclusión Social de la Inmigración, Dirección General de Migraciones.
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Ministerio de Política Territorial: Subdirección General de Coordinación de la Administración General del Estado en el Territorio. • Ministerio de Trabajo y Economía Social. • Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana: Oficina de la Bicicleta. • Ministerio de Universidades. • Ministerio del Interior: Dirección General de Tráfico (DGT), Subdirección General de Sanidad Penitenciaria. • Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico: Dirección General de Calidad y Evaluación Ambiental, Oficina Española de Cambio Climático. <p>Organismos con competencias en salud pública de las Comunidades y Ciudades Autónomas.</p> <p>Administración Local: Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP).</p> <p>Sociedades y asociaciones científicas del ámbito de la salud en general y de la salud pública en particular.</p> <p>Sociedad civil: Asociaciones de pacientes, grupos sociales con activismo en materia de salud pública, ONGs con actividad relacionada con la salud pública.</p> <p>Organismos internacionales en materia de salud pública: La ONU, con la OMS al frente de la coordinación en materia de salud global, la Unión Europea y los Estados Miembros que la forman, la DGSANTE, el ECDC, otras instituciones transnacionales (G20, etc.).</p>
<p>ETAPAS PARA SU DESARROLLO</p>	<p>La ESP 2022 se desarrollará a través de las acciones propuestas, muchas de las cuales están recogidas en documentos estratégicos sectoriales, planes y programas en el ámbito estatal, autonómico y local que se elaboren e implementen.</p> <p>Se realizará un seguimiento continuo, evaluaciones bienales y una evaluación final de la ESP 2022 que se realizarán por el</p>

	<p>futuro Centro Estatal de Salud Pública según quedó reflejado en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.</p> <p>Para esto se tendrán en cuenta los indicadores de estructura, proceso y resultados seleccionados y/o elaborados específicamente para la ESP 2022.</p> <p>Adicionalmente, los planes y estrategias que se han incluido en esta ESP 2022 tienen su proceso de evaluación propio e independiente, que incluye indicadores u otras herramientas.</p> <p>Los informes anuales sobre la salud de la población española también servirán como instrumento de evaluación de la ESP 2022 y permitirán analizar los avances en la reducción de desigualdades en salud.</p>
CRONOGRAMA	La ESP 2022 tiene una vigencia de 5 años, contará con 2 evaluaciones bienales y una evaluación final.
IMPACTO PRESUPUESTARIO ANUAL	<p>La ESP 2022 no es un plan de acción, ni un programa, ni una propuesta normativa que comprometa por sí misma elementos presupuestarios ni de recursos humanos, materiales y económicos, sino que enmarca unas líneas de acción generales, extensivas, y unas actuaciones que tienen implicación directa o indirecta en la salud de la población.</p> <p>Es un compendio de estrategias, planes y acciones ya en desarrollo o por desarrollar por las distintas Administraciones, contando cada uno de ellos con sus propios presupuestos y recursos humanos. Engloba actuaciones de diferentes departamentos tanto de la Administración General del Estado, como de las CC.AA. (planes de salud autonómicos, por ejemplo) y la Administración Local.</p> <p>Se beneficiaría, no obstante, de:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Mantenimiento y mejora de los sistemas de información. – Subvenciones a entidades con competencias en la materia. – Presupuestos para la implementación de planes y acciones en salud pública incluidas en la ESP 2022.
OBSERVACIONES ADICIONALES	Ninguna.

3.1.5. Programas de Control de VIH, SIDA, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis

Las epidemias de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis comparten determinantes estructurales y factores de riesgo individuales. Estas infecciones son objetivos de eliminación para la salud global por parte de la Organización Mundial de la Salud. España está alineada con estos objetivos de eliminación, y la Subdirección de Programas de Control de VIH, SIDA, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis llevará a cabo las acciones necesarias para alcanzarlos.

Con el fin de las grandes estrategias mundiales del sector de la salud para el VIH, hepatitis virales e infecciones de transmisión sexual en el año 2021, en la 75ª Asamblea Mundial de la OMS se aprobó la nueva Estrategia Global del Sector de la Salud para el VIH, hepatitis virales e infecciones de transmisión sexual (ITS), con el fin de eliminar el SIDA y las epidemias de hepatitis virales e ITS como problemas de salud pública para el año 2030. Por primera vez se ha realizado una estrategia global que integra estas enfermedades atendiendo a los múltiples determinantes comunes que comparten. La estrategia se aplicará en la región europea de la OMS mediante un plan regional de acción para eliminar el SIDA y las epidemias de hepatitis virales e ITS como problemas de salud pública para el año 2030, compartiendo una línea estratégica común a estas enfermedades que radica en organizar una respuesta compartida en el marco de una cobertura sanitaria universal a través del refuerzo de los sistemas sanitarios propios de cada país.

El VIH y el SIDA han necesitado estructuras específicas para el seguimiento de la situación epidémica y la valoración de programas. Creada en 1987, dentro del Ministerio de Sanidad, la Comisión Nacional de Coordinación y Seguimiento de Programas de Prevención de SIDA, permite la coordinación intersectorial entre distintos niveles. El Ministerio de Sanidad se encarga de la coordinación nacional de programas, leyes de bases y reglamentos, relaciones exteriores e internacionales, farmacia e investigación. En 2021, ONUSIDA estableció como meta la eliminación del VIH en el año 2030 y, por ello, es prioritario potenciar todas las acciones dirigidas a la prevención, diagnóstico, seguimiento y tratamiento, de la infección por el VIH.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) incluyen una serie de patologías causadas por diversos microorganismos en las que la transmisión sexual es relevante desde el punto de vista epidemiológico, e incluye formas asintomáticas en las que puede transmitirse la enfermedad. Las ITS adquieren relevancia por su carga de enfermedad, complicaciones y secuelas, así como por el aumento del riesgo de adquisición y transmisión de la infección por el VIH. Por otra parte, el incremento constante en las tasas de incidencia de ITS a nivel mundial, así como los nuevos retos en materia de prevención y control de ITS que plantean las nuevas prácticas sexuales como el *Chemsex* o la aparición de brotes de ITS no clásicas

como la *shigelosis*, o más recientemente, la viruela del mono, hacen necesario intensificar las medidas de prevención y control de estas enfermedades. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible para 2030 también plantean la eliminación de las ITS como problemas de salud pública, para lo cual es necesario del desarrollo de acciones de innovación en materia de diagnóstico precoz y vinculación al sistema sanitario de los colectivos más vulnerables con elevado riesgo de adquisición de ITS.

La hepatitis C históricamente ha constituido un importante problema de salud pública en España, y requiere respuestas políticas, sanitarias y sociales de forma integrada, con la prevención y el acceso equitativo al tratamiento como pilares fundamentales de la acción. No obstante, la aparición de los nuevos Antivirales de Acción Directa en 2015 ha revolucionado el tratamiento de la enfermedad, y se estima que el tratamiento puede curar la mayor parte de los casos de infección. De ahí la importancia de la disponibilidad de dichos fármacos para todas las personas con hepatitis C que precisen tratamiento. Sin embargo, aún quedan nuevos retos en la prevención y control de la hepatitis C, como es el desarrollo de estrategias de cribado coste-efectivas teniendo en cuenta la situación epidemiológica actual de España, así como reforzar los sistemas de vigilancia epidemiológica y prevenir nuevos retos en la prevención de esta enfermedad, como el caso de las reinfecciones asociados a determinados contextos epidemiológicos. Los ODS para 2030 también plantean los objetivos de eliminación de las hepatitis virales como problemas de salud pública.

La tuberculosis (TB) persiste como problema de salud pública a pesar de los esfuerzos realizados para su control. En España la tasa de incidencia se situaba ligeramente por debajo del umbral de los 10/100.000 en el año 2018, con una distribución desigual en el conjunto del territorio. La aparición de formas multirresistentes y extremadamente resistentes, motivo de inquietud a nivel mundial, puede suponer una amenaza para la salud pública, también en nuestro país, y por ello ha de ser objeto de vigilancia y control. Para el control de la transmisión se requiere poner en marcha acciones, previamente consensuadas en el Plan para la Prevención y Control de la TB en España.

Las líneas de actuación para los Programas de Control de VIH/ITS/HV/TB incluyen el Plan de Prevención y Control del VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual en España 2022 - 2030; y el Plan para la Prevención y Control de la Tuberculosis.

Control de VIH, SIDA, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis y otras enfermedades transmisibles con impacto social

SITUACIÓN
ACTUAL

A 31 de diciembre de 2017 se estimó que había 151.387 (IC95% 140.600-162.781) personas viviendo con VIH en España, lo que representa una prevalencia de VIH del 0,32%. A pesar de que no se han logrado alcanzar los objetivos planteados por ONUSIDA para el año 2020 de 90-90-90, España se encuentra actualmente muy cerca de conseguirlo. Se estima que un 87% de las personas con infección por el VIH conocería su diagnóstico, un 97,3% de las personas diagnosticadas reciben tratamiento antirretroviral y un 90,4% de las personas diagnosticadas que reciben tratamiento antirretroviral además habrían alcanzado supresión viral (Datos de 2020). Los objetivos del plan en nuestro país siguen siendo: prevenir nuevas infecciones, reducir el impacto negativo personal y social de la epidemia y movilizar y coordinar los esfuerzos contra la infección. Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un problema importante de salud pública, tanto por su magnitud como por sus complicaciones y secuelas, si no se realiza un diagnóstico y tratamiento precoz. Los objetivos principales del plan en relación a las ITS so la mejora de la vigilancia epidemiológica y del diagnóstico precoz de ITS.

El objetivo global de eliminación de la hepatitis C, como problema de salud pública para 2030, define la eliminación como un 90% de reducción de incidencia de infecciones crónicas y un 65% de reducción de mortalidad. La hepatitis crónica por virus que causa la hepatitis (VHC), por delante del consumo excesivo de alcohol, ha sido hasta recientemente la causa principal de cirrosis hepática, de cáncer de hígado (70-80%) y de trasplante hepático en España (50%).

La Estrategia Mundial “Poner fin a la TB aprobada en 2014 sitúa como objetivos a nivel mundial para 2035, la reducción de la mortalidad e incidencia en un 90% y 80% respectivamente comparadas con las cifras de 2015 y que no exista ningún hogar que experimente costes “catastróficos” derivados de haber contraído la enfermedad. En España se notificaron en España

	<p>4.386 casos de TB (la mayoría de localización pulmonar), que nos sitúa como país de baja incidencia con una tasa estimada de 9,39/100.000. Desde 2005 la incidencia ha descendido un 5,3% de media al año, y en 2016 la mortalidad ya se situaba en un 7,8% de los casos notificados. La TB ha tenido y tiene como aliados históricos, entre otros, la pobreza, la exclusión social y las barreras de acceso a servicios sanitarios que obligan a una aproximación más amplia que la propia de la asistencia sanitaria. Por otra parte, uno de los principales retos a nivel global reside en el acceso a los tratamientos, la innovación y el desarrollo de nuevas terapias y medios diagnósticos accesibles para quienes lo precisan.</p>
<p>JUSTIFICACIÓN/ MOTIVACIÓN</p>	<p>La creación de la División de Control del VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis (DCVIHT) aprovecha las sinergias y la experiencia diversa, pero complementaria, en el desarrollo de respuestas integradas, coordinadas y multisectoriales basadas en la evidencia científica y con participación de la sociedad civil. Estas enfermedades con programas específicos presentan dificultades adicionales en su abordaje. Existen aspectos propios de las enfermedades, como sus formas crónicas de infección o el riesgo de reinfección, pero, sobre todo, estas enfermedades se caracterizan por estar asociadas a ciertas poblaciones clave que concentran la carga de enfermedad debido a los determinantes sociales y las situaciones de vulnerabilidad a las que se ven sometidas. Tanto el Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades (ECDC), la Organización Mundial de la Salud y el CDC integran la Prevención y el Control del VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis.</p>
<p>OBJETIVO</p>	<p>Vigilar y proteger la salud mediante la prevención primaria, secundaria y terciaria del VIH, las ITS, las hepatitis virales y la tuberculosis.</p>
<p>ALCANCE</p>	<p>Población en general. Poblaciones clave. Personas que conviven con la enfermedad.</p>

<p>POSIBLES AMENAZAS</p>	<p>Dispersión de competencias entre instituciones (AGE, CCAA, OAAA, EELL, ONG).</p> <p>Autocomplacencia por los logros alcanzados que impidan dedicar los recursos necesarios para poner fin a estas epidemias en los próximos 10 años.</p> <p>Colisión de intereses con industrias farmacéuticas y tecnológicas.</p> <p>Estigma, discriminación y tabúes vinculados a las enfermedades y sus factores de riesgo.</p> <p>Situaciones de vulnerabilidad en las que viven las poblaciones clave y las personas que conviven con las enfermedades.</p> <p>Marco normativo nacional rígido que impide el desarrollo de estrategias de prevención innovadoras de estas patologías.</p>
<p>ALIANZAS</p>	<p>Planes autonómicos de VIH y otras ITS.</p> <p>Ministerios de Política Territorial; Hacienda y Función Pública; Igualdad; Educación y Formación Profesional; e Interior.</p> <p>AEMPS (PRAN), ISCIII; Secretaría General de Servicios Sociales, IMSERSO, INJUVE, Migración, Instituciones Penitenciarias, Plan Nacional de Drogas.</p> <p>Sociedades Científicas, Universidades, Sociedad Civil (ONGs y entidades LGTBI, y asociaciones de pacientes).</p> <p>ONUSIDA, OMS, ECDC.</p> <p>Comisión Nacional de Coordinación y Seguimiento de Programas de Prevención del SIDA, como órgano de gobernanza que cuente con la presentación de todos los agentes previamente mencionados.</p>
<p>ETAPAS PARA SU DESARROLLO</p>	<p>Coordinación de subvenciones y ayudas públicas a las ONGs y otras entidades sin ánimo de lucro.</p> <p>Mantenimiento de sistemas de información (VIH, RedCoVIH, SIPrEP, ITS, Hepatitis virales), evaluaciones e indicadores clave.</p> <p>Actualizar planes estratégicos, recomendaciones, documentos de consenso, guías, informes y procedimientos.</p> <p>Formación de los profesionales sanitarios (Proyecto ESTHER).</p>

	Desarrollo e implementación del Plan de Prevención y Control de VIH y otras ITS 2022 – 2030 en España.
	Coordinar grupos y políticas intersectoriales, así como alinearse con los organismos internacionales.
	Impulsar el desarrollo de normativa.
CRONOGRAMA	Ajustado a la situación de cada estrategia.
IMPACTO PRESUPUESTARIO ANUAL	<p>Mantenimiento y mejora de los sistemas de información.</p> <p>Subvenciones a entidades con competencias en la materia.</p> <p>Gastos estructurales.</p> <p>Gastos para la implementación de los planes de prevención y control de las diferentes enfermedades.</p> <p>Formación y coordinación de las diferentes intervenciones (i.e Profilaxis Pre-Exposición, pruebas rápidas, estrategia de auto-tomas de ITS, Proyecto ESTHER y Pacto Social por la No Discriminación e Igualdad de Trato asociado al VIH).</p> <p>Elaboración de informes.</p> <p>Desarrollo e implementación de nuevas estrategias diagnósticas y preventivas en el marco de las líneas contempladas en el Plan Estratégico.</p>
OBSERVACIONES ADICIONALES	<p>(1) Desempeño de las funciones de Secretaría del Plan Nacional sobre el SIDA a través de la Comisión Nacional de Coordinación y Seguimiento de Programas de Prevención del SIDA</p> <p>(2) Prevención combinada del VIH y otras ITS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevención primaria del VIH y otras ITS. • Implementación de la Profilaxis Pre-exposición (PrEP) y mantenimiento del Sistema de Información de Programas de PrEP (SIPrEP) en las diferentes CCAA. • Promoción de la Profilaxis Post-exposición frente al VIH. • Realización de un abordaje multidisciplinar del <i>Chemsex</i>. • Reducción de riesgos y daños en personas que consumen y se inyectan drogas.

	<p>(3) Promover el diagnóstico precoz del VIH y otras ITS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caracterización de las infraestructuras de atención y prevención al VIH y otras ITS en España. • Promoción de la prueba de VIH y las pruebas de ITS en diferentes entornos. • Promoción de la vinculación del diagnóstico de VIH al inicio del TAR. • Innovación en diagnóstico precoz de VIH y otras ITS: estrategia de auto-toma, auto-diagnóstico y autocuidado.
	<p>(4) Promover el tratamiento temprano del VIH y otras ITS y el manejo de la cronicidad de la infección por el VIH</p>
	<p>(5) Mejorar la calidad de vida de las personas con VIH y personas con ITS</p>
	<p>(6) Implementación del Pacto Social para la No Discriminación de las Personas que viven con el VIH</p>

3.2. PLAN NACIONAL DE CALIDAD ASISTENCIAL EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

La Dirección General de Salud Pública lidera el desarrollo de las Estrategias en Salud; Excelencia clínica, generación y difusión del conocimiento; Participación de pacientes y ciudadanos en el Sistema Nacional de Salud; así como Autorización, evaluación y acreditación de centros, servicios y unidades sanitarias.

3.2.1. Estrategias en Salud.

Las estrategias de salud son actuaciones sobre problemas de salud que, bien por su elevada prevalencia o bien por suponer una mayor carga asistencial, familiar, social y económica, requieren un abordaje integral, a nivel del SNS, que tenga en cuenta todos los aspectos relacionados con la asistencia sanitaria, así como la coordinación con las CCAA. También se desarrollan algunas estrategias transversales, como puede ser la de cronicidad, enfermedades raras, cáncer o la que aborda la seguridad del paciente, que intervienen sobre un amplio y diverso grupo de pacientes, atendidos en múltiples centros y servicios o unidades sanitarias del Sistema Nacional de Salud.

Se dispone de estrategias con diferente nivel de complejidad, grado de desarrollo, implantación y evaluación. Se han desarrollado herramientas vinculadas con ellas cuya utilización es necesario difundir y promover. También es importante identificar y difundir la información disponible. El objetivo es planificar en el periodo las actuaciones correspondientes a cada una de ellas.

Estas estrategias persiguen mejorar la atención de los pacientes en su proceso asistencial, abordando diferentes elementos organizativos que se relacionan con el impulso del progreso de la calidad del sistema sanitario. Las estrategias definen objetivos e indicadores de evaluación comunes para todas las Comunidades Autónomas, siendo una herramienta de cohesión en el SNS. Debemos avanzar en sistematizar y simplificar el proceso de elaboración, seguimiento, evaluación, difusión y actualización de las estrategias, así como el desarrollo de elementos de apoyo, como pueden ser, entre otros, informes o estudios de análisis de situación, registros, guías de práctica clínica o de otros productos basados en la evidencia, planes de intervención sobre determinados elementos, elaboración de estándares y diseño de herramientas de evaluación del cumplimiento de los mismos, o elaboración y difusión de información al paciente.

Estrategias en Salud	
SITUACIÓN ACTUAL	Las estrategias en salud se encuentran en diferentes niveles de desarrollo. A partir de un Informe de situación, se elabora la Estrategia correspondiente, se evalúa para posteriormente actualizarla. En muchos casos se desarrollan herramientas de apoyo, como pueden ser intervenciones formativas, guías de práctica clínica, estudios epidemiológicos o de evidencia.
JUSTIFICACIÓN/ MOTIVACIÓN	Se dispone de estrategias con diferente nivel de complejidad, grado de desarrollo, implantación y evaluación; se han desarrollado herramientas vinculadas con ellas; es necesario identificar y difundir la información disponible, facilitar la utilización de las herramientas desarrolladas. El objetivo es priorizar las actuaciones más relevantes.
OBJETIVO	Sistematizar y simplificar el proceso de elaboración, seguimiento, evaluación, difusión y actualización de las estrategias, así como del desarrollo de herramientas vinculadas con ellas. Impulsar la implementación de las actuaciones prioritarias y crear redes de conocimiento entre las partes interesadas, especialmente en la mejora de la calidad entre Comunidades Autónomas.

ALCANCE	Las estrategias específicas enfocan la intervención sobre colectivos de pacientes agrupados por padecer determinado tipo de patología o condición, como puede ser la que interviene sobre enfermedades neurodegenerativas, diabetes o el ictus. Las estrategias transversales, como puede ser la de cronicidad, enfermedades raras, cáncer o la que aborda la seguridad del paciente, intervienen sobre un amplio y diverso grupo de pacientes.
POSIBLES AMENAZAS	Dificultad de incorporar las visiones de colectivos muy heterogéneos que participan en la atención sanitaria, así como de los pacientes relacionados con ellas. Reto de difundir el conocimiento e implicar en el desarrollo a todos los actores. Intervenciones a largo plazo.
ALIANZAS	Comunidades Autónomas; sociedades científicas; pacientes; ciudadanos. Otras Estrategias en salud.
ETAPAS PARA SU DESARROLLO	Elaborar documentos marco de algunas estrategias o de algunos elementos identificados en ellas.
	Simplificar y sistematizar el procedimiento de evaluación.
	Desarrollar - implantar herramientas de apoyo.
	Actualizar algunas estrategias.
	Identificar buenas prácticas.
CRONOGRAMA	Ajustado a la situación de cada estrategia.
OBSERVACIONES ADICIONALES	Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el SNS.
	Estrategia en Cáncer del SNS .
	Estrategia en Enfermedades Cardiovasculares del SNS (antigua Estrategia en Cardiopatía Isquémica).
	Estrategia en Cuidados Paliativos del SNS.
	Estrategia en Diabetes del SNS.
	Estrategia en Enfermedades Neurodegenerativas.
	Estrategia en Enfermedades Raras el SNS.
	Marco Estratégico de Atención Primaria y Plan de acción de Atención Primaria y Comunitaria 2022-2023.

	Estrategia en Ictus.
	Estrategia en Salud Mental del SNS 2022-2026 y Plan de Acción de Salud mental 2022-2024.
	Estrategia Nacional de atención al parto normal en el SNS.
	Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva.
	Estrategia de Seguridad del Paciente.

3.2.2. Excelencia clínica, generación y difusión del conocimiento.

El objetivo de esta línea estratégica es disponer de un marco de trabajo sobre la excelencia clínica en el Sistema Nacional de Salud, presentado/aprobado en el Consejo Interterritorial del SNS.

Actualmente se han desarrollado iniciativas a través de Guía Salud, el proyecto desarrollado con las Sociedades Científicas en el marco de No hacer, así como la elaboración de estándares y recomendaciones de calidad de las unidades sanitarias, asistenciales o de apoyo.

Excelencia Clínica, Generación y Difusión del Conocimiento	
SITUACIÓN ACTUAL	Se realizan múltiples actividades orientadas a la excelencia clínica en el SNS (Guía Salud, no hacer, identificación y difusión de buenas prácticas, otros productos basados en la evidencia).
JUSTIFICACIÓN/ MOTIVACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Es necesario desarrollar el procedimiento para la elaboración, difusión, implantación y evaluación de herramientas orientadas a la excelencia clínica; respetando el marco competencial existente. – Apoyar la práctica clínica basada en la evidencia. – Incorporar los avances científicos y tecnológicos desde la evidencia científica. – Apoyar a los profesionales sanitarios en la toma de decisiones desde la evidencia.
OBJETIVO	Acordar la estrategia de excelencia clínica en el Consejo Interterritorial del SNS.

HERRAMIENTA	Convenio: Guía Salud.
	Proyecto No hacer.
	Metodología para la identificación de buenas prácticas en el ámbito de las estrategias en salud; procedimiento de difusión de las buenas prácticas identificadas; procedimiento de mantenimiento del repositorio de buenas prácticas.
ALIANZAS	Estrategias en salud. Comunidades Autónomas. SSCC y Asociaciones de pacientes.
ETAPAS PARA SU DESARROLLO	Elaborar un documento técnico que enmarque la excelencia clínica y consensuarlo en el marco del Consejo Interterritorial del SNS.
OBSERVACIONES	<p>Guía Salud:</p> <p>https://portal.quiasalud.es/</p> <p>Buenas Prácticas del Sistema Nacional de Salud:</p> <p>https://www.msccbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/BBPP.htm</p> <p>Recomendaciones de No Hacer:</p> <p>https://portal.quiasalud.es/no-hacer/</p>

3.2.3. Participación de pacientes y ciudadanos en el Sistema Nacional de Salud.

El objetivo de esta línea estratégica es facilitar la participación de los pacientes en la mejora de la calidad del Sistema Nacional de Salud, promoviendo la incorporación de la perspectiva del paciente. Actualmente se está trabajando con los pacientes en diferentes proyectos de evaluación y mejora de la calidad asistencial y se plantea desarrollar esta línea de trabajo.

Participación de Pacientes y Ciudadanos en el Sistema Nacional de Salud	
SITUACIÓN ACTUAL	Los pacientes forman parte del Comité Institucional de cada estrategia en salud. Se ha acordado la realización de una encuesta sobre la perspectiva del paciente usuario de los centros de referencia del SNS.
JUSTIFICACIÓN/ MOTIVACIÓN	Convenio.
OBJETIVO	Facilitar la participación de los pacientes en el Sistema Nacional de Salud.

HERRAMIENTA	Red de Escuelas de Salud (antigua Escuela de pacientes, convenio y web).
ALIANZAS	Estrategias en salud. Evaluación de centros sanitarios.
ETAPAS PARA SU DESARROLLO	Informe técnico sobre la situación de la participación de los pacientes y ciudadanos en las estrategias de salud e identificación de áreas de mejora.
FECHA ESTIMADA DE IMPLANTACIÓN	En funcionamiento.

3.2.4. Autorización, evaluación y acreditación de centros, servicios y unidades sanitarias.

El objetivo de esta línea estratégica es el desarrollo de requisitos básicos de autorización o de calidad de centros servicios o unidades sanitarias (CSUR), así como la elaboración del correspondiente programa de calidad y marco de evaluación, acreditación y mejora de los mismos.

La Dirección General de Salud Pública desarrolla las competencias de la Administración Central sobre la autorización de centros, servicios o unidades sanitarias, que permiten establecer los requisitos o estándares básicos que debe cumplir el sector sanitario.

La evaluación de centros, servicios o unidades sanitarias es el punto de partida para procesos de mejora de la calidad de la asistencia sanitaria y se realiza en el marco de proyectos específicos, habitualmente de carácter voluntario, por parte de los centros sanitarios del Sistema Nacional de Salud, como puede ser, la designación de centros de referencia o de centros vinculados con la formación sanitaria especializada.

Autorización, Evaluación y Acreditación de Centros, Servicios y Unidades Sanitarias	
SITUACIÓN ACTUAL	Se realizan actividades relacionadas con la evaluación de unidades de referencia del SNS. Se efectuará con el apoyo de la empresa Novotec, previsiblemente adjudicataria de un contrato de 2 años. Se han suspendido las actividades de evaluación de la formación sanitaria especializada.
JUSTIFICACIÓN/ MOTIVACIÓN	Normativa.

OBJETIVO	Acreditar los centros, servicios y unidades sanitarias de referencia y reevaluar las acreditaciones a los 5 años.
ALCANCE	Elaborar los manuales de evaluación con criterios, estándares y recomendaciones de calidad de unidades asistenciales y reevaluaciones a los 5 años.
	Auditoria y acreditación de unidades o servicios hospitalarios que atienden a pacientes con enfermedades / procedimientos complejos / raros.
	Encuesta de pacientes vinculados con algunos CSUR a determinar.
HERRAMIENTA	Aplicación informática WEB.
POSIBLES AMENAZAS	El volumen de acreditaciones a realizar registra un incremento continuo que exige adoptar los recursos permanentemente.
ALIANZAS	Redes Europeas de Referencia: evaluación.
ETAPAS PARA SU DESARROLLO	Autoevaluación de los CSUR; auditoria; acreditación; encuesta.
CRONOGRAMA	A determinar en función de las convocatorias establecidas para nuevas solicitudes de designación de CSUR a determinar conjuntamente con la Dirección General de Ordenación Profesional según prioridades.
IMPACTO PRESUPUESTARIO ANUAL	-
FECHA ESTIMADA DE IMPLANTACIÓN	En funcionamiento y con un grado de cumplimiento anual.

3.2.5. Marco estratégico para la atención primaria.

La Atención Primaria y Comunitaria del Sistema Nacional de Salud (APS) es un servicio público que ha sufrido especialmente el impacto de la crisis y tiene pendiente su adaptación a los cambios sociales. Es un servicio esencial para abordar la cronicidad, avanzar en la cobertura sanitaria universal y potenciar el envejecimiento saludable, líneas de gran relevancia para esta Dirección General. Su abordaje requiere una coordinación amplia y eficaz.

Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria y para el Abordaje de la Cronicidad	
<p style="text-align: center;">SITUACIÓN ACTUAL</p>	<p>Resolución de 26 de abril de 2019, de la Secretaria General de Sanidad y Consumo, por la que se publica el Marco estratégico para la atención primaria y comunitaria.</p> <p>Real Decreto-Ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Aprobación en el CISNS del 15 de diciembre de 2021 del Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2022-2023. El objetivo del Plan es favorecer la implantación efectiva de las acciones prioritarias contenidas en el MAPyC durante los años 2022 y 2023 y hacer efectivas las conclusiones del Dictamen de la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica del Congreso de los Diputados en lo referente a Atención Primaria</p> <p>Aprobación en el pleno extraordinario del CISNS del 21 de septiembre de 2022 la distribución de fondos a las comunidades autónomas para la implantación de acciones co-financiadas en el Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2022-2023.</p> <p>Esta financiación incluye 85.301.000,00 €, de la aplicación 26.07.313B.456 y 87.124.000,00 €, de la aplicación 26.07.313B.750.</p> <p>Las acciones que se financian con esos fondos en 2022 responden a los objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Objetivo 3. Aumentar la Capacidad de resolución. – Objetivo 8. Fomentar la Calidad Asistencial y la práctica basada en la evidencia científica. – Objetivo 9. Reforzar la orientación comunitaria, la promoción de la salud y prevención en Atención Primaria de Salud.
<p style="text-align: center;">JUSTIFICACIÓN/ MOTIVACIÓN</p>	<p>El Ministerio de Sanidad tiene dentro de sus competencias el favorecer la calidad y la cohesión dentro de todo el SNS. Una herramienta relevantes para este objetivo es el desarrollo de Estrategias de Salud, en colaboración con las autoridades sanitarias regionales, las sociedades científicas y la ciudadanía. La Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS</p>

y la Estrategia para el abordaje de la Cronicidad en el SNS refuerzan el papel fundamental de la APS para la salud de la población.

La Atención Primaria debe incrementar la capacidad de resolución asistencial y avanzar en la atención estratificada, en función de la carga de enfermedad, las condiciones de vida, las desigualdades en salud y las necesidades socio-sanitarias de las personas, para satisfacer así las necesidades de la población.

La APS centra su acción en la atención de personas, familias y comunidades, reservando a los hospitales para los procedimientos altamente especializados. Es preciso el desarrollo y liderazgo de la APS en el SNS, con la debida coordinación entre niveles asistenciales, para dar una cobertura adecuada a las necesidades y problemas de salud, dotando de mayor responsabilidad a las unidades de provisión de servicios, contribuyendo además a mejorar la eficiencia del sistema sanitario público global.

La disponibilidad de recursos, humanos, estructurales y de equipamientos condiciona, en gran parte, el tipo de respuesta que puede dar la atención primaria. Por ello, es necesario mejorar la dotación de recursos de atención primaria para que pueda seguir respondiendo adecuadamente a la resolución de las situaciones de la asistencia sanitaria a la que a diario se enfrenta.

Para continuar con la mejora de la capacidad de resolución de la atención primaria, comenzada en el año 2022, es necesario para el año 2023 aumentar de una forma muy relevante la dotación presupuestaria en capítulo 7 y así poder dar respuesta a las necesidades de infraestructura y equipamiento y mejorar la respuesta a las necesidades de la población.

En concreto se podrá mejorar la accesibilidad tanto física como online de la población y la confortabilidad de los espacios de los centros de salud haciéndolos más eficientes (incluso energéticamente) y adaptados a las necesidades de la población y de los profesionales que trabajan en los mismos. De modo particular, se podrán implementar proyectos que estén

	<p>relacionados con la reforma, ampliación y/o nueva construcción de centros de atención primaria y consultorios locales, así como con la renovación y ampliación de equipamientos utilizados en atención primaria y comunitaria.</p>
<p>OBJETIVO</p>	<p>En el marco de las competencias de la Dirección General de Salud Pública (compartidas con otras unidades, en su caso) se desarrollan las siguientes acciones estratégicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mejorar la calidad de la atención y la coordinación con el resto de los ámbitos asistenciales, servicios e instituciones. • Potenciar el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TICs) como apoyo a la asistencia sanitaria. • Impulsar la formación e investigación en Atención Primaria. • Coordinar la posición nacional sobre este asunto a nivel internacional. • Dar respuesta a las necesidades de equipamientos e infraestructuras en atención primaria y comunitaria. • Apostar por la mejora en la formación de los profesionales de medicina, impulsando mejoras en el Grado en Medicina, en coherencia con la Estrategia B del citado Marco Estratégico “Consolidar una política presupuestaria y de Recursos Humanos que garantice la efectividad y la calidad de la APS”. • Plan de Acción que contempla 12 líneas estratégicas que incluyen acciones a desarrollar por las administraciones sanitarias para alcanzar los objetivos del Plan: <ol style="list-style-type: none"> 1. Financiación 2. Recursos Humanos 3. Capacidad de resolución 4. Digitalización 5. Equipo de Atención Primaria 6. Cartera de Servicios 7. Calidad Asistencial 8. Orientación a la Comunidad

	<p>9. Empodera-AP</p> <p>10. Gobernanza en AP</p> <p>11. Accesibilidad y gestión de la demanda</p> <p>12. I+D+I</p>
ALIANZAS	Comunidades Autónomas e INGESA; Organizaciones profesionales; Organizaciones de pacientes; Consejos de Participación Institucional.
OBSERVACIONES ADICIONALES	www.mscbs.gob.es%2Fprofesionales%2FproyectosActividades%2Fdocs%2FMarco_Estrategico_APS_25Abril_2019.pdf&usq=AOvVaw3d2yVfhJcMonbXWtXKScy8
PARTICIPACIÓN INTERNACIONAL	La Atención Primaria como mecanismo para la consecución de objetivos en salud, entre ellos la Cobertura Sanitaria Universal, aparece como tema importante en la OMS, Naciones Unidas y G20-Salud. En estos foros se organizan reuniones de alto nivel, cuestionarios o declaraciones que requieren de una coordinación a nivel de esta Dirección General, pero que trascienden a la misma por la transversalidad del tema.

3.2.6. Estrategia de Salud Mental 2022-2026 y Plan de Acción de Salud Mental 2022-2024

Estrategia de salud mental	
ANTECEDENTES	<p>Tras la aprobación en 2017 de la Proposición No de Ley sobre la Actualización de la Estrategia Nacional de Salud Mental, se comenzó a desarrollar en una nueva Estrategia que finalmente se estableció para el periodo 2022-2026 y que fue aprobada por el CISNS el 2 de diciembre de 2021.</p> <p>La Salud Mental es una prioridad reflejada en el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, así como en el Dictamen de la Comisión para la reconstrucción social Y económica (BOCG, 21 de julio de 2020).</p> <p>Las diferentes recomendaciones de la Estrategia de Salud Mental 2022-2026 se formulan a través de 10 líneas estratégicas:</p> <p>Línea estratégica 1. Autonomía y derechos. Atención centrada en la persona</p>

	<p>Línea estratégica 2. Promoción de la salud mental de la población y prevención de los problemas de salud mental</p> <p>Línea estratégica 3. Prevención, detección precoz y atención a la conducta suicida</p> <p>Línea estratégica 4. Atención a las personas con problemas de salud mental basada en el modelo de recuperación en el ámbito comunitario</p> <p>Línea estratégica 5. Salud mental en la infancia y en la adolescencia</p> <p>Línea estratégica 6. Atención e intervención familiar</p> <p>Línea estratégica 7. Coordinación</p> <p>Línea estratégica 8. Participación de la ciudadanía</p> <p>Línea estratégica 9. Formación</p> <p>Línea estratégica 10. Investigación, innovación y conocimiento</p> <p>El 11 de mayo de 2022, el pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) aprobó el Plan de Acción de Salud Mental 2022-2024.</p> <p>El Plan de Acción de salud mental surge como respuesta a las necesidades surgidas o exacerbadas a raíz de la pandemia y como una herramienta que facilite la implantación, en el SNS, de las recomendaciones recogidas en la Estrategia de Salud Mental.</p> <p>Las líneas prioritarias del plan hacen referencia a:</p> <ul style="list-style-type: none">• Refuerzo de los recursos humanos en salud mental.• Optimización de la atención integral a la salud mental en todos los ámbitos del SNS.• Sensibilización y lucha contra el estigma de las personas con problemas de salud mental.• Prevención, detección precoz y atención a la conducta suicida.• Abordaje de la salud mental en contextos de mayor vulnerabilidad.
--	--

<p style="text-align: center;">SITUACIÓN ACTUAL</p>	<p>El 5 de septiembre de 2022 se aprueba en el pleno del CISNS la distribución a las CCAA de 8.000.000,00 € correspondientes a la aplicación presupuestaria 26.07.313B.751.</p> <p>El 21 de septiembre de 2022 se aprueba en el pleno del CISNS la distribución a las CCAA de 16.000.000 € correspondientes a la aplicación presupuestaria 26.07.313B.452.</p>
<p style="text-align: center;">JUSTIFICACIÓN/ MOTIVACIÓN</p>	<p>La disponibilidad de recursos, humanos, estructurales y de equipamientos condiciona en gran parte, el tipo de respuesta que los servicios de salud mental pueden dar a los pacientes.</p> <p>Para continuar con la mejora de la capacidad de respuesta de los servicios de salud mental, impulsada con los fondos distribuido en 2022, es necesario para el año 2023 aumentar la dotación presupuestaria en capítulo 7 y así poder dar respuesta a las necesidades de infraestructura y equipamiento (y en particular a las necesidades de infraestructuras y equipamientos en salud mental comunitaria) y mejorar la respuesta a las necesidades de la población.</p> <p>En concreto, se podrá mejorar los espacios y el acceso, presencial o virtual, a la atención sanitaria a los pacientes que acuden a los centros y consultas de salud mental.</p> <p>Así mismo permitirá mejorar las infraestructuras para hacerlas más eficientes y sostenibles, así como la confortabilidad de los espacios de los centros sanitarios adaptándolos a las necesidades de la población y de los profesionales que trabajan en los mismos.</p>
<p style="text-align: center;">OBJETIVO</p>	<p>El objetivo de la Estrategia es proporcionar una herramienta útil para la mejora del bienestar emocional de la población, atender de forma integral a las personas con problemas de salud mental, apoyar a sus familias y promover un modelo de atención integral y comunitario que favorezca la recuperación y la integración social.</p> <p>El objetivo de la financiación es facilitar la implantación de las recomendaciones de la Estrategia de Salud mental a través de la financiación de las acciones del Plan de Salud Mental.</p>
<p style="text-align: center;">OBSERVACIONES ADICIONALES</p>	<p>Plan de Acción de Salud Mental.</p>

	https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/saludmental/PLAN_ACCION_SALUD_MENTAL_2022-2024.pdf
ALIANZAS	Comunidades Autónomas e INGESA; Organizaciones profesionales y Organizaciones de pacientes.
ETAPAS PARA SU DESARROLLO	Continuo.
PARTICIPACIÓN INTERNACIONAL	Se participa en la Acción Conjunta ImpleMENTAL co-financiada entre la CE y los estados miembros a través del 4 programa de salud EU4HEALTH.

3.2.7. Observatorio de Salud de las Mujeres.

Las políticas de salud pueden contribuir al incremento de las desigualdades si no se orientan con una perspectiva de género y diversidad. El objetivo del Observatorio de Salud de las Mujeres es fortalecer el enfoque de género en las políticas para evitar que eso ocurra. Su trabajo tiene un largo recorrido en investigación, formación, violencia contra las mujeres, salud sexual y reproductiva y políticas de género. Su actividad rutinaria implica un alto grado de coordinación teniendo en cuenta el Plan Estratégico de Igualdad de Oportunidades.

Observatorio de Salud de las Mujeres.	
SITUACIÓN ACTUAL	<p>Órgano colegiado, adscrito al Ministerio de Sanidad, a través de la Dirección General de Salud Pública, para el asesoramiento y análisis, con el objetivo de analizar las políticas de salud y proponer acciones para reducir las desigualdades de género en este ámbito, a través del conocimiento y comprensión de la salud de las mujeres y de los hombres, de sus problemas y de sus necesidades, para la mejora del funcionamiento del sistema sanitario y de la salud y calidad de vida de los ciudadanos.</p> <p>Se crea en el Consejo de Ministros de 1 de marzo de 2019 (Orden PCI/462/2019).</p>
JUSTIFICACIÓN/ MOTIVACIÓN	<p>Disposición final tercera del Real Decreto 1047/2018, de 24 de agosto, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y se modifica el Real Decreto 595/2018, de 22 de junio, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales.</p>
OBJETIVO	<p>Fortalecer el enfoque de género en las políticas sanitarias, contribuyendo a la consecución de la equidad en salud, mediante la mejora del conocimiento de las causas y determinantes de la salud de las mujeres, la difusión de conocimientos que contribuyan a promocionar servicios de calidad adecuados, la promoción de análisis y estudios en colaboración con los agentes sociales implicados, la promoción del debate acerca de cómo eliminar las desigualdades, la cooperación con otras instituciones, la formación y la investigación.</p>
ALCANCE	<p>a) Promover la integración del principio de igualdad en las políticas públicas de salud, especialmente en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, en cumplimiento de lo establecido por el</p>

	<p>artículo 27 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. Se concederá especial importancia a las acciones formativas y de investigación en el ámbito nacional e internacional.</p> <p>b) Obtener y difundir la información para mejorar el conocimiento acerca de las causas y dimensiones de las desigualdades de género en la salud.</p> <p>c) Dar soporte al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en el desarrollo de los indicadores, la metodología y los procedimientos que permitan el análisis de género de las políticas sanitarias del Sistema Nacional de Salud.</p> <p>d) Colaborar con la Comisión contra la Violencia de Género del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en el marco de la elaboración del Informe Anual de Violencia de Género.</p> <p>e) Realizar el seguimiento de las actuaciones que pudieran abordarse en el ámbito de la incidencia del género en la salud y de aquellas que en materia de igualdad afecten a todos los agentes del sistema sanitario.</p> <p>f) La promoción de análisis y estudios en colaboración con los agentes sociales implicados.</p> <p>g) Cualquier otra que, en el marco de sus competencias, se le atribuya por alguna disposición legal o reglamentaria.</p>
OBSERVACIONES ADICIONALES	<p>Composición:</p> <p>a) Presidencia: la desempeñará la persona titular de la Secretaría de Estado de Sanidad.</p>
	<p>b) Dos Vicepresidencias: Dirección General de Salud Pública. Vicepresidencia segunda: Subdirección General de Promoción, Prevención y Calidad.</p>
	<p>c) Vocalías: Gabinete Técnico de la Secretaría de Estado de Sanidad; Subdirección General de Promoción, Prevención y Calidad; Subdirección General de Información Sanitaria; Subdirección General de Promoción, Prevención y Calidad; Dirección General de Ordenación Profesional; Subdirección</p>

	<p>General de Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Fondos de Compensación; Subdirección General de Atención al Ciudadano; Escuela Nacional de Sanidad; Instituto Nacional de Gestión Sanitaria; Instituto de las Mujeres; Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género; Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas; Federación Española de Municipios y Provincias; Organizaciones de Mujeres de ámbito estatal.</p>
	<p>d) Secretaría.</p>
<p>PARTICIPACIÓN INTERNACIONAL</p>	<p>Convención de Eliminación de Discriminación contra la Mujer (CEDAW).</p> <p>Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica (Convenio de Estambul), ratificado por España en 2014.</p> <p>Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995).</p> <p>Objetivos de Naciones Unidas contenidos en la Agenda 2030 para un Desarrollo Sostenible.</p>

3.3. LÍNEA ESTRATÉGICA DE DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN: PROGRAMA EDITORIAL, PARTICIPACIÓN EN EVENTOS Y REVISTA ESPAÑOLA DE SALUD PÚBLICA

La Dirección General de Salud Pública difunde activamente sus líneas estratégicas a través de la participación, tanto técnica como institucional, en eventos dirigidos a ciudadanos, profesionales o pacientes, tanto a nivel nacional como internacional. El intercambio de conocimientos y experiencias con profesionales referentes del ámbito nacional e internacional permite acercarse más a las prácticas habituales en salud pública, cultivar las relaciones informales con los grupos de trabajo y sus potenciales integrantes, así como generar otros tipos de sinergias con personas e instituciones. Asimismo, la participación en estos foros consigue visibilizar el resultado del trabajo llevado a cabo en esta Dirección General, recibiendo una retroalimentación del mismo y facilitando la implementación de las políticas y programas.

Participa activamente en el Programa Editorial de este Ministerio, que recoge las publicaciones oficiales previstas para su tramitación, lo que se realiza en coordinación con el Servicio de Publicaciones (Programa Editorial), la Atención al Ciudadano (Plan de Publicidad), Prensa (Agenda informativa), así como en el Plan Anual de Publicidad y Comunicación Institucional, que incluye las campañas que se realizarán en los distintos

medios de comunicación. En 2021 se han realizado las correspondientes a Prevención VIH e ITS, Promoción Vacunación, Prevención del Tabaquismo en todas sus formas de consumo y Protección de la Salud frente a las Pseudoterapias. Está programada la realización de aquellas orientadas a la prevención del tabaquismo, gripe estacional, y salud mental.

La incorporación de conocimientos a la práctica sanitaria habitual implica un acceso a las fuentes más relevantes, prestando apoyo a la gestión de bibliotecas virtuales: *UpToDate*, *Cochrane* y *Exlibris*, con un importante impacto en la excelencia clínica y presupuestaria. (*UpToDate*: 2019 – 3 millones de euros; *Cochrane*: 2019 – 420.000 euros; *Exlibris*: 2019 – 130.000 euros).

La Revista tiene una larga trayectoria histórica como órgano de expresión técnico que publica artículos de interés para la sanidad nacional. Su gestión se realiza cumpliendo estándares de calidad que le permiten estar incluida en los principales repositorios científicos, como PUBMED o SCIELO. Mantiene una relación fluida con autores, instituciones, bibliotecas y repositorios. La diversidad de los temas tratados requiere la captación de talentos técnicos para la revisión de artículos externos y también anima a la publicación de artículos propios a las diferentes unidades para dar visibilidad al trabajo realizado en esta Dirección General.

Revista Española de Salud Pública	
ANTECEDENTES	<p>1926 Se inicia la publicación del Boletín Técnico de la Dirección General de Sanidad.</p> <p>Periodicidad bimestral inicialmente y mensual a partir de enero 1927.</p> <p>1932 Revista de Sanidad e Higiene Pública.</p> <p>1977 Boletín Técnico de la Dirección general de Salud Pública y Sanidad Veterinaria.</p> <p>1987 Revista de Sanidad e Higiene Pública.</p> <p>1989 se reintrodujeron los artículos editoriales, que ya habían estado presentes en otras etapas. Desaparecieron las secciones "Revista de Revistas" y "Noticias de la OMS" y se introdujo la de "Cartas al Director". En el mismo año se dotó a la publicación de un Comité Científico y un Comité Editorial, se formalizó el sistema de revisión externa por expertos en el conocimiento de los objetos investigados y en las metodologías utilizadas en las</p>

	<p>investigaciones y se adaptaron las normas de publicación a los requisitos de uniformidad para manuscritos presentados a revistas biomédicas, elaborados por el Comité Internacional de Directores de Revistas Biomédicas, conocidos generalmente como "Normas de Vancouver".</p> <p>1995 Revista Española de Salud Pública y se añadió el Comité de Redacción.</p> <p>2018 se rediseñó la portada, mejorando la accesibilidad a los contenidos y proporcionando un acceso directo desde la misma a los últimos artículos publicados.</p>
SITUACIÓN ACTUAL	<p>La revista cuenta con una aplicación de envíos <i>online</i>, y se distribuye mensualmente a sus suscriptores y a todos los trabajadores del Ministerio de Sanidad. Se están digitalizando los números antiguos de la revista, está en proceso la puesta en marcha en la red social "<i>Twitter</i>" de la revista, y se realizan monográficos de áreas de interés.</p>
JUSTIFICACIÓN/ MOTIVACIÓN	<p>Difundir las investigaciones originales y los estudios técnico-sanitarios nacionales, así como los trabajos y documentos de procedencia extranjera que sean de interés para la Sanidad Nacional.</p>
OBJETIVO	<p>Completar todas las mejoras iniciadas en la revista, y además queda pendiente publicar los artículos en <i>html</i> para posibilitar la lectura directa de artículos sin necesidad de descargarlos, adquirir un <i>software</i> antiplagio para aumentar la calidad del proceso editorial, aumentar el número de artículos traducidos al inglés, ampliar la plantilla para ser autónomos en el proceso de publicación.</p>
ALCANCE	<p>La Revista se encuentra indizada en el Índice Bibliográfico Español de Ciencias de la Salud (IBECS), en <i>PubMed</i>, en DIALNET, en la Red Iberoamericana de Innovación y Conocimiento Científico (REDIB), en CUIDEN, en SCOPUS, en EMBASE, en <i>Science Journal Citation Report (JCR-S)</i>, en <i>Index de Enfermería</i>, en <i>Index Medicus</i>, en DOAJ y en Directorio Ulrich.</p>

POSIBLES AMENAZAS	Falta de inversión en el desarrollo de capacidades para asumir e implantar procesos de captación de <i>software</i> y mejora de la gestión.
ALIANZAS	Federación Española de Ciencia y Tecnología (FECYT). Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud (BNCS). <i>Scientific Electronic Library Online</i> (SCIELO).
ETAPAS PARA SU DESARROLLO	Continuo.
OBSERVACIONES ADICIONALES	<p>Ministerio de Sanidad: http://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/home.htm</p> <p>Biblioteca Nacional de Ciencias de la Salud.</p> <p>Escuela Nacional de Sanidad, a través del sitio Scielo España: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=1135-5727&script=sci_serial</p> <p>Biblioteca Virtual de la red Scielo-Salud Pública: www.scielosp.org</p> <p>Portal "e-revistas" del Consejo Superior de Investigaciones Científicas a través del CINDOC: http://www.tecnociencia.es/e-revistas</p> <p>PubMed/Medicine: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/</p>
PARTICIPACIÓN INTERNACIONAL	<p>La Revista Española de Salud Pública mantiene intercambios con otras revistas científicas, tanto nacionales como internacionales, por lo que la difusión de los trabajos publicados en ella se puede considerar como importante, lo que repercute positivamente en el impacto de los estudios de investigación e intervención realizados en nuestro país.</p> <p>La Revista Española de Salud Pública suscita gran interés entre los profesionales dedicados a las ciencias de la salud, en España y en la Región de Latinoamérica y el Caribe.</p> <p>Red Scielo-Salud Pública de la Organización Panamericana de la Salud, de la que la Revista Española de Salud Pública fue fundadora en Washington en diciembre de 1999, y en la actualidad forma parte de su Comité Consultivo.</p> <p>Admitida en <i>Social Science Citation</i>.</p>

3.4. GOBERNANZA INTERNACIONAL EN SALUD

Los compromisos adquiridos a nivel internacional tienen cada vez mayor repercusión en las prioridades que se establecen en el ámbito de esta Dirección General.

Gobernanza Internacional en Salud	
SITUACIÓN ACTUAL	<p>Desde la adopción en 2015 de la Agenda 2030 por los Estados Miembros de Naciones Unidas, el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) ha pasado a marcar el encuadre de las políticas de gobernanza en salud.</p> <p>Por otro lado, la visión de que la “Salud debe estar en todas las políticas” implica que el requerimiento de la presencia de representantes de salud del más alto nivel sea lo requerido. Así, el número de invitaciones al más alto nivel ha crecido en todos los foros (UE, OMS, OMS-Euro, OCDE, Naciones Unidas...).</p> <p>En la actualidad la Dirección General de Salud Pública ostenta la representación del Ministerio de Sanidad en los órganos de gobierno de los siguientes Organismos Internacionales: ECDC, Comité de Seguridad Sanitaria de la UE, OMS, OMS/EURO, <i>Steering Group on Health Promotion, Disease Prevention and Management of Non-Communicable Diseases</i> (SGHP) de la UE; <i>Joint Actions on Vaccination, health threats and intentional use of biological and chemical agents</i> de la UE; Programa de Salud de la UE, Horizonte Europa de la UE...</p> <p>Igualmente se forma parte de la Delegación española de los foros de alto nivel como G20-Salud, y de Naciones Unidas.</p> <p>A nivel de OCDE empieza a verse un creciente impulso de reuniones de carácter más político y de gobernanza.</p> <p>Finalmente, destacar que esta Dirección General participa ampliamente en la elaboración de encuestas y actualizaciones en materia de Agenda 2030.</p>
JUSTIFICACIÓN/ MOTIVACIÓN	Creciente impulso internacional a que la Salud forme parte de todas las políticas.
OBJETIVO	Fortalecer la presencia y el retorno para España de la participación en órganos de gobernanza de organismos internacionales.

ALCANCE	UE, ECDC, OMS, OMS-Euro, G20-Salud, Reuniones Alto Nivel Naciones Unidas, OCDE...
POSIBLES AMENAZAS	<p>Las debilidades de nuestra actual organización residen, entre otras, en la inexistencia de un Consejero/a de Sanidad en Ginebra o Nueva York con formación y vinculación directa con este Ministerio, los flujos de información/respuesta basados en remisiones desde unidades trasmisoras que limitan la capacidad de reacción/decisión rápida y la falta de formación internacional o conocimiento de los foros, que merma el impacto o la viabilidad de la respuesta aportada por la parte técnica.</p> <p>La falta de recursos para el ámbito internacional y la duplicidad de tareas, basadas en la remisión de correos electrónicos y no tanto en proyectos o trabajo en equipo.</p>
ALIANZAS	Internas a nivel de la Dirección General, así como fuera de ésta (otras DG, Subdirección General de Relaciones Internacionales, Representaciones Permanentes...).
ETAPAS PARA SU DESARROLLO	<ol style="list-style-type: none"> 1) Identificación de foros de mayor impacto. 2) Establecimiento de equipo de trabajo multidisciplinarios. 3) Puesta en marcha.
PARTICIPACIÓN INTERNACIONAL	<p>En este apartado se han referido aquellas relacionadas más directamente con la Directora General y su unidad de apoyo, según lo descrito en "Situación Actual".</p> <p>En el contexto actual dominado por las enfermedades no transmisibles de evolución crónica, éstas enfermedades son foco de atención de numerosos organismos internacionales con un enfoque transversal para el abordaje de la cronicidad: alimentación saludable, actividad física, consumo de tabaco y consumo de riesgo de alcohol, sumando también el bienestar emocional y la seguridad del entorno con el objetivo de prevenir lesiones no intencionales.</p> <p>Por ello se pueden referir encuestas, reuniones de alto nivel y otros eventos derivados de organismos como OMS, Naciones Unidas, G20-Salud, que incluyen en su agenda esta temática. La Dirección General de Salud Pública coordina y representa al Ministerio de Sanidad en este asunto con connotaciones transversales.</p>

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible con impacto en salud requieren el desarrollo de una postura coherente y coordinada en nuestro entorno por lo que se presentan de forma resumido para visibilizar su relación con los planes, programas y líneas estratégicas que se desarrollan a continuación en el documento.

En las Tablas siguientes se sintetiza la relación entre los planes y programas competencia de esta Dirección General con los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con salud agrupados en los grandes grupos de Emergencias, Transmisibles, Crónicas, Determinantes, Ciclo de Vida y Fortalecimiento, que se desarrollan con un mayor detalle a continuación.

Plan	Programa	ODS					
		Emergencias	Transmisibles	Crónicas	Determinantes	Ciclo de vida	Fortalecimiento
Salud Pública	Vigilancia y alertas						
	Programas de control VIH/ITS/Hep/TBC						
	Promoción de la salud y prevención						
	Sanidad ambiental y Salud Laboral						
	Sanidad exterior						
Calidad Asistencial	Estrategias en salud						
	Evaluación y acreditación						
	Excelencia clínica						
	Innovación sanitaria						
	Participación de pacientes y ciudadanos						

ODS EMERGENCIAS

- Preparación y respuesta multisectoriales para todos los riesgos ante emergencias sanitarias (Metas 1.5, 3d y 11.5)
- Creación de sistemas, instituciones y redes de salud sólidos, orientados a la salud pública y centrados en las personas, basados en las funciones esenciales de salud pública y las capacidades básicas en virtud del Reglamento Sanitario Internacional 2005 (Meta 3d)
- Fortalecimiento de la capacidad de adaptación y resiliencia a los riesgos para la salud relacionados con el cambio climático (ODS 13)

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

- Resistencia antimicrobiana (ODS 3)
- Enfermedades transmisibles: VIH / SIDA, tuberculosis, hepatitis viral y/o enfermedades transmitidas por vectores (Meta 3.3)
- Vacunas (Metas 3.8 y 3b)

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y SUS FACTORES DE RIESGO

- Estilos de vida saludables: alimentación saludable, reformulación de productos alimenticios, aumento de la actividad física, reducción del consumo de tabaco, reducción del consumo nocivo de alcohol y / o mejora de la calidad del aire (Metas 2.2, 3.4, 3.5, 3a y 3.9)
- Enfermedades no transmisibles: enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y / o diabetes (Metas 2.2, 3.4, 3.5, 3a y 3.9)

ODS DETERMINANTES SOCIALES

- Mejoran de la seguridad vial (Metas 3.6 y 11.2)
- Abordar y prevenir la violencia interpersonal, incluidas las consecuencias negativas de la violencia interpersonal (Metas 5.2, 16.1 y 16.2)
- Permitir que las ciudades y regiones sean más saludables, más inclusivas, más seguras, más resilientes y más sostenibles (ODS 3 y 11)
- Abordar la educación y el aprendizaje permanente (ODS 4)
- Abordar el empleo, los ingresos y las condiciones de vida (ODS 1, 2, 8, 10 y 16)
- Migración y salud (ODS 10)
- Promoción de inclusión social, igualdad de género y derechos humanos (ODS 1, 5, 10 y 16)
- Reducción de la contaminación y degradación ambiental y riesgos relacionados con la salud (Meta 3.9 y ODS 7, 9, 11, 12, 13, 14 y 15)

ODS CICLO DE VIDA

- Salud infantil y adolescente (Metas 3.2 y 4.2)
- Envejecimiento saludable (ODS 3, 5 y 10)
- Mejorar la salud de mujeres y hombres (ODS 3 y 5)
- Salud sexual y reproductiva (Metas 3.1, 3.7 y ODS 5)

FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE SALUD PARA LA COBERTURA UNIVERSAL

- Protección financiera (Meta ODS 3.8)
- Medicamentos, vacunas y productos de salud asequibles y de calidad asegurada (Meta ODS 3b)
- Fomento de la sostenibilidad de los sistemas de salud (ODS 3, 6, 12, 13, 14 y 15)
- Información de salud y sistemas de información de salud (Metas ODS 17.7 y 17.8)
- Fuerza laboral de salud sostenible y resiliente (Meta ODS 3c)
- Transformar los servicios de salud para enfrentar los desafíos de salud actuales y emergentes (Meta ODS 3.8)

Unión Europea	
SITUACIÓN ACTUAL	<p>Las principales líneas de trabajo de la UE en salud, se abordan en grupos de expertos y de trabajo, consolidados a nivel de Subdirecciones Generales, si bien no existe una sistemática para el reporte de resultados y conclusiones.</p> <p>Además, existen foros de ámbito transversal que sólo recientemente están cobrando visibilidad a nivel de la Dirección General (Programa de Salud, FSE+, Horizonte Europa, <i>Steering Group on Health Promotion...</i>) y cuyas temáticas abarcan aspectos de otras Direcciones Generales.</p> <p>Por último, periódicamente se participa en la remisión de información para la preparación de Reuniones de Alto Nivel de la UE (RIM, EPSCO, Grupo de Salud de Alto Nivel, visitas internacionales) sin que se reciba a posteriori en muchos casos un reporte de resultados y conclusiones para un seguimiento en esta Dirección General.</p>
JUSTIFICACIÓN/ MOTIVACIÓN	<p>Cumplimiento y desarrollo de Directivas y Reglamentos.</p> <p>Actividades colaborativas.</p>
OBJETIVO	Definir, presentar y mantener la posición de España.
POSIBLES AMENAZAS	La inexistencia de un REPER en la COM con vinculación directa en los temas sanidad ambiental, competencia de este Ministerio, merma el impacto y la viabilidad de la respuesta aportada. La falta de recursos para el ámbito internacional y la duplicidad de tareas, basadas en la remisión de correos electrónicos y no tanto en proyectos o trabajo en equipo.
PARTICIPACIÓN INTERNACIONAL	Participación en muy diferentes maneras y niveles (desde nivel técnico a nivel de Directora General y desde nivel respuesta a consultas hasta nivel de comunicación de posición española).

Organización Mundial de la Salud	
<p>SITUACIÓN ACTUAL</p>	<p>Principales líneas de trabajo de la OMS se estructuran actualmente entorno a la consecución del 13 Plan Global de Trabajo con 3 objetivos primordiales alineados con los ODS (impulsar la Cobertura Sanitaria Universal (CSU), promover poblaciones más sanas y abordar las emergencias sanitarias).</p> <p>Al igual que se exponía en la UE existen grupos de expertos y de trabajo, consolidados a nivel de Subdirecciones Generales, si bien no existe una sistemática para el reporte de resultados y conclusiones.</p> <p>Además, existen temáticas de ámbito transversal que sólo recientemente están cobrando visibilidad a nivel de la Dirección General para dar una respuesta lo más coordinada posible.</p>
<p>JUSTIFICACIÓN/ MOTIVACIÓN</p>	<p>Acuerdo de asociación OMS.</p> <p>Acuerdos de colaboración.</p> <p>Apoyar el papel de España.</p>
<p>POSIBLES AMENAZAS</p>	<p>Las debilidades de nuestra actual organización residen, entre otras, en la inexistencia de un Consejero/a de Sanidad en Ginebra o Nueva York con formación y vinculación directa con este Ministerio, los flujos de información/respuesta basados en remisiones desde unidades trasmisoras que limitan la capacidad de reacción/decisión rápida y la falta de formación internacional o conocimiento de los foros, que merma el impacto o la viabilidad de la respuesta aportada por la parte técnica.</p> <p>La falta de recursos para el ámbito internacional y la duplicidad de tareas, basadas en la remisión de correos electrónicos y no tanto en proyectos o trabajo en equipo.</p>
<p>PARTICIPACIÓN INTERNACIONAL</p>	<p>Participación en muy diferentes maneras y niveles (desde nivel técnico a nivel de Directora General y desde nivel respuesta a consultas hasta nivel de comunicación de posición española)</p>

Otras Organizaciones Internacionales	
SITUACIÓN ACTUAL	<p>Según se ha venido exponiendo previamente, cada vez existen más ámbitos-OOII que, no siendo necesariamente foros sanitarios, se involucran y convocan a los representantes de salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>G20</u>: Recientemente se puede hablar del establecimiento de reuniones periódicas del grupo de G20-Salud (sus temas actuales son Cobertura Sanitaria Universal (CSU), Emergencias junto con Resistencias Antimicrobianas y Envejecimiento-Demencia); • <u>AGNU</u>: Asamblea General de Naciones Unidas, que durante la semana presidencial convoca reuniones de alto nivel sobre salud (recientemente Enfermedades No Transmisibles (ENT), Tuberculosis (TB) y actualmente CSU). • <u>OCDE</u>: Aunque no tenemos toda la información, también la OCDE está cada vez más activa en el ámbito de la salud.
JUSTIFICACIÓN/ MOTIVACIÓN	La Salud empieza a formar parte de todas las políticas.
OBSERVACIONES ADICIONALES	<p>El grupo de trabajo de salud ha desarrollado sus actividades en el seno del G20:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumbre del G20 de Hamburgo (Anfitriona: <u>Alemania</u>). • Cumbre del G20 de Buenos Aires (Anfitriona: <u>Argentina</u>). • Cumbre del G20 de Osaka (Anfitrión: <u>Japón</u>).
PARTICIPACIÓN INTERNACIONAL	<p>Al tratarse de foros del más alto nivel, esta Dirección General participa transversalmente a nivel de preparación de reuniones, documentación, declaraciones, etc.</p> <p>Por otro lado, y según se requiera, la Directora General y su unidad de apoyo, acuden a la reunión como parte de la delegación española y/o en representación de este Departamento.</p>

4. OBJETIVOS E INDICADORES DE SEGUIMIENTO

OBJETIVO / ACTIVIDAD					
1. Acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades más prevalentes, disminuir las desigualdades en salud y promover la salud en todas las políticas.					
INDICADORES	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizado	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
1. De resultados:					
01. Convenios intersectoriales. <i>(Convenio)</i>	3	3	3	-	-
02. Publicaciones y material divulgativo. <i>(Ejemplares de publicaciones)</i>	16	16	16	-	-
03. Coordinación de programas de vacunación. <i>(Reuniones)</i>	9	9	9	-	-
<i>(Gestión de programa informático)</i>	1	1	2	-	-
04. Actividades Prevención del Tabaquismo. Estrategias y planes. <i>(Informe o publicaciones)</i>	4	4	5	-	-
<i>(Reuniones)</i>	3	3	3	-	-
<i>(Gestión de programa informático)</i>	1	1	1	-	-
05. Actualización/seguimiento del Registro de Interrupción Voluntaria del Embarazo. <i>(Gestión de programa informático)</i>	1	1	1	-	-
<i>(Publicación de datos)</i>	1	1	1	-	-
06. Publicación Revista Española de Salud Pública. <i>(Número)</i>	6	6	6	-	-
07. Plan Nacional de Hemoterapia. (Comité Científico para la seguridad Transfusional CCST). <i>(Reunión)</i>	1	3	10	-	-
<i>(Gestión de programa informático)</i>	1	1	1	-	-
<i>(Proyecto ReIDOs)</i>	0	0	1	-	-
<i>(Proyecto PBM)</i>	0	0	1	-	-
<i>(Proyecto Europeo Inspección Centros)</i>	0	0	1	-	-
<i>(Proyecto plasma COVID-19)</i>	0	0	1	-	-
<i>(Cuota European Blood Alliance)</i>	1	1	1	-	-
08. Sistema de Información en Salud Pública (Cribado neonatal). <i>(Realización de proyecto)</i>	1	1	2	-	-
<i>(Gestión de programa informático)</i>	1	1	2	-	-
<i>(Informe)</i>	1	1	2	-	-
09. Desarrollo del plan de eliminación de poliomielitis. <i>(Informe)</i>	1	1	1	-	-
10. Desarrollo del plan de eliminación de sarampión y rubeola. <i>(Informe)</i>	1	1	1	-	-

(*) Los indicadores no definidos en ejercicios anteriores o no cuantificados para el ejercicio 2023 aparecen consignados en la tabla como "-"

OBJETIVO / ACTIVIDAD					
1. Acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades más prevalentes, disminuir las desigualdades en salud y promover la salud en todas las políticas.					
INDICADORES	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizado	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
11. Diseño encuesta vigilancia seroepidemiológica. <i>(Realización de encuesta)</i>	1	1	0	1	0
12. Cuota anual <i>euroheatht net</i> . <i>(Pago de la cuota)</i>	1	1	1	1	1
13. Cursos y reuniones de coordinación: estrategia promoción y prevención y vacunas. <i>(Cursos y jornadas)</i>	10	10	11	5	11
14. Seguimiento de Acuerdos Marco Vacunas. <i>(Acuerdo impulsado)</i>	1	1	1	1	1
15. Coordinación programa de vacunación de CC.AA. <i>(Implementación de programa)</i>	1	1	1	1	1
16. Encargos de gestión vacunas. <i>(Encargos)</i>	2	2	0	1	0
17. Encuesta Nacional de Salud a población gitana. <i>(Realización de encuesta)</i>	1	0	1	1	1
18. Estudio conductas saludables jóvenes escolarizados (HBSC). <i>(Realización de estudio)</i>	1	0	1	1	1
19. Desarrollo del Plan de Capacitación de la Estrategia de Promoción y Prevención. <i>(Actualización del material docente)</i>	0	0	0	0	5

OBJETIVO / ACTIVIDAD					
2. Prevenir la extensión de la infección por VIH/SIDA y de las infecciones de transmisión sexual.					
INDICADORES	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizado	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
1. De resultados:					
01. Acciones de información y sensibilización. <i>(Campaña)</i>	2	2	2	2	3
02. Acciones de prevención VIH e ITS. <i>(Plan Estratégico)</i>	3	4	5	5	5
03. Plan de Acción. <i>(Plan Estratégico)</i> <i>(Informes y documentos)</i>	1 10	1 10	1 14	1 10	1 14
04. Implementación de la PrEP. <i>(Sistema de Información SIPrEP)</i>	1	0	1	1	1
05. Implementación en Centros Sanitarios. <i>(Guía Dx Precoz)</i>	1	1	1	1	1
06. Implementación en Centros Comunitarios. <i>(Guía Pruebas rápidas)</i>	1	1	1	1	1
07. Mapa de centros de Prueba VIH. <i>(Programa informático)</i>	1	1	1	1	1
08. Acciones para el Pacto Social por la No Discriminación. <i>(Implementación del Pacto, reuniones, informes)</i>	6	1	6	6	6
09. Red de centros comunitarios. <i>(Programa informático implementación)</i>	1	1	1	1	1
2. De medios:					
01. Estudios de vigilancia epidemiológica. <i>(Estudio)</i>	9	10	10	10	10
02. Conferencias, cursos y reuniones de coordinación. <i>(Reuniones)</i>	12	12	12	12	12
03. Suscripción de convenios. <i>(Convenios)</i>	3	3	5	4	5
04. Contratos menores para la ejecución de actividades específicas para la prevención y control del VIH y otras ITS. <i>(Contratos)</i>	4	0	5	9	19
05. Contrato mayor para el estudio análisis clínico-epidemiológico de la infección por el VIH en niños y adolescentes, mujeres embarazadas y sus hijos a nivel nacional. <i>(Contratos)</i>	1	1	1	1	1
06. Acciones a través de subvenciones de ONGs. <i>(Orden Ministerial)</i>	1	1	1	1	1

OBJETIVO / ACTIVIDAD					
3. Desarrollo y mantenimiento de un sistema de detección precoz, comunicación, evaluación y respuesta ante alertas sanitarias y coordinación de actividades de preparación y respuesta de la Unión Europea y vigilancia epidemiológica nacional e internacional.					
INDICADORES	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizado	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
1. De resultados:					
01. Actualización del Plan de preparación y respuesta ante una pandemia de gripe. Evaluación de la alerta de pandemia.					
<i>(Protocolo)</i>	3	0	3	-	-
<i>(Reunión/Audioconferencia)</i>	2	0	1	-	-
02. Actualización de los protocolos de funcionamiento de la Red de Hospitales para tratamiento de casos de Ébola y adaptación para otras enfermedades de alto riesgo de ejercicios de simulación.					
<i>(Protocolo)</i>	2	0	3	-	-
<i>(Reunión-audioconferencia)</i>	10	0	1	-	-
03. Realización de ejercicios de simulación.					
<i>(Programa)</i>	1	0	1	-	-
04. Mantenimiento y coordinación de una Red de alerta rápida y respuesta con la Unión Europea y las CC.AA. de ejercicios de simulación.					
<i>(Reunión)</i>	10	25	10	-	-
05. Gestión de la Red de alerta 24 horas/7 días a la semana.					
<i>(Alerta gestionada)</i>	60	60	60	-	-
06. Puesta en marcha del Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005).					
<i>(Programa)</i>	2	2	2	-	-
<i>(Reunión)</i>	3	5	2	-	-
07. Inteligencia epidemiológica: detección de eventos y señales.					
<i>(Programa)</i>	1	5	1	-	-
<i>(Informe)</i>	244	244	244	-	-
08. Evaluaciones rápidas de riesgo u actualizaciones.					
<i>(Informe)</i>	40	20	40	-	-
09. Red nacional de vigilancia epidemiológica: coordinación.					
<i>(Programa)</i>	1	1	1	-	-
<i>(Reunión)</i>	4	10	10	-	-

(*) Los indicadores no definidos en ejercicios anteriores o no cuantificados para el ejercicio 2023 aparecen consignados en la tabla como "-".

OBJETIVO / ACTIVIDAD					
3. Desarrollo y mantenimiento de un sistema de detección precoz, comunicación, evaluación y respuesta ante alertas sanitarias y coordinación de actividades de preparación y respuesta de la Unión Europea y vigilancia epidemiológica nacional e internacional.					
INDICADORES	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizado	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
1. De medios:					
01. Herramienta informática de comunicación y gestión de alertas sanitarias disponible y/o actualizada. <i>(Número)</i>	1	1	2	1	1
02. Suscripción de convenios. <i>(Convenio)</i>	2	2	2	1	2
03. Jornadas y foros técnicos. <i>(Número)</i>	3	3	0	3	3
04. Contrato por procedimiento abierto para Vigilancia entomológica en aeropuertos y puertos de mosquitos invasores y competentes en la transmisión de enfermedades y vigilancia de la expansión en España de dichos vectores. <i>(Contrato)</i>	1	1	1	1	1
05. Encargo técnico a TRAGSA. <i>(Encargo)</i>	-	-	-	-	1
06. Contratos menores para la ejecución de actividades específicas de vigilancia y respuesta, incluida la vigilancia de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria. <i>(Contrato)</i>	3	3	3	3	3
07. Contrato para secretaría técnica de organización del ESCAIDE en España. <i>(Contrato)</i>	-	-	-	-	1
08. Transferencia a CCAA para la implementación de la Estrategia de Vigilancia en Salud Pública del SNS. <i>(Transferencias corrientes)</i>	-	-	-	-	1

(*) Los indicadores no definidos en ejercicios anteriores o no cuantificados para el ejercicio 2023 aparecen consignados en la tabla como "-".

OBJETIVO / ACTIVIDAD					
4. Fortalecer los servicios de sanidad exterior.					
INDICADORES	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizado	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
1. De medios:					
01. Cursos de formación continuada. <i>(Curso)</i>	6	6	8	7	8
02. Visitas de inspección a Unidades Periféricas. <i>(Inspección)</i>	13	2	15	13	30
03. Procesos selectivos. <i>(Oposición)</i>	3	3	3	3	3
04. Elaboración de manuales, protocolos y procedimientos. <i>(Manual)</i>	20	22	25	22	25
05. Encomiendas de gestión. <i>(Número)</i>	1	1	3	2	3

OBJETIVO/ACTIVIDAD					
5. Adecuar los Puestos de Inspección Fronterizos de acuerdo con la normativa comunitaria y de países terceros.					
INDICADORES	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizado	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
1. De medios:					
01. Visitas de Inspección a Puestos de Inspección Fronterizos. <i>(Actuación)</i>	12	2	15	8	15
02. Inspección de alimentos. <i>(Actuación)</i>	160.000	195.000	250.000	250.000	260.000
03. Determinaciones analíticas. <i>(Análisis)</i>	4.500	2.800	5.000	4.500	4.500
04. Alertas alimentarias. <i>(Instrucción)</i>	275	120	300	250	250
05. Rechazos por motivos sanitarios. <i>(Actuación)</i>	700	600	1.250	1.100	1.250
06. Reuniones internacionales con la Unión Europea. <i>(Reunión)</i>	12	30	50	50	60
07. Autorización de importación y exportación de muestras biológicas y registro. <i>(Autorización)</i>	1.500	2.000	2.500	2.500	3.000

OBJETIVO / ACTIVIDAD					
6. Potenciar los aspectos de vigilancia y control sanitario en materia de tráfico internacional de viajeros.					
INDICADORES	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizado	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
1. De resultados:					
01. Atención a viajeros internacionales. <i>(Persona)</i>	300.000	150.000	300.000	-	-
02. Control del tráfico internacional de cadáveres y control de importación y exportación de órganos para trasplante. <i>(Unidad)</i>	3.750	3.750	3.750	-	-
03. Actuaciones técnicas (vacunaciones internacionales; quimio-profilaxis del paludismo). <i>(Unidad)</i>	725.000	400.000	725.000	-	-
04. Alertas sanitarias internacionales. <i>(Informe)</i>	475	325	475	-	-

(*) Los indicadores no definidos en ejercicios anteriores o no cuantificados para el ejercicio 2023 aparecen consignados en la tabla como "-"

OBJETIVO / ACTIVIDAD					
7. Potenciar el control sanitario del control de alimentos a la exportación.					
OBJETIVO	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizado	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
1. De medios:					
01. Visitas a establecimientos (de supervisión, de autorización o preparatorias de visitas de países terceros). <i>(Actuación)</i>	60	40	60	100	100
02. Informes de autorización de establecimientos exportadores. <i>(Informes)</i>	2.000	1.420	2.000	1.750	2.000
03. Reuniones internacionales con la Unión Europea. <i>(Reunión)</i>	4	4	6	6	6
04. Cursos de formación para CC.AA. <i>(Curso)</i>	4	0	7	4	7
05. Reuniones de coordinación con las CC.AA. <i>(Reunión)</i>	8	4	8	10	8

OBJETIVO / ACTIVIDAD					
8. Potenciar las actividades relacionadas con la prevención de zoonosis no alimentarias.					
INDICADORES	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizado	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
1. De medios:					
01. Reuniones de coordinación con las CC.AA. y otras Administraciones de la Administración General del Estado sobre zoonosis no alimentarias. <i>(Reunión)</i>	1	1	1	-	-
02. Informes sobre los agentes zoonóticos no alimentarios en España. <i>(Informe)</i>	1	1	1	-	-

(*) Los indicadores no definidos en ejercicios anteriores o no cuantificados para el ejercicio 2023 aparecen consignados en la tabla como "-"

OBJETIVO / ACTIVIDAD					
9. Evaluación del riesgo y determinación de la peligrosidad de los productos fitosanitarios.					
INDICADORES	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizado	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
1. De resultados:					
01. Clasificación de peligrosidad y homologación. <i>(Expediente)</i>	3	135	6	180	200
02. Identificación de incidentes (Plan de Acción Nacional para conseguir un uso sostenible de los productos fitosanitarios). <i>(Informes)</i>	1	1	1	1	1
03. Adecuación clasificación/etiquetado comercializados. <i>(Expediente)</i>	1	65	40	60	60
04. Evaluación de sustancias activas. <i>(Expediente)</i>	4	4	6	6	8
05. Evaluación de productos bajo reglamento. <i>(Expediente)</i>	320	870	850	850	850
06. Evaluación de productos bajo directiva. <i>(Expediente)</i>	200	200	0	200	0
2. De medios:					
01. Encomiendas de gestión. <i>(Número)</i>	1	2	1	1	1
02. Convenio de colaboración (MISAN-INSST). <i>(Número)</i>	-	-	-	-	1
03. Comisión de Evaluación de productos fitosanitarios (MAPA y MISAN). <i>(Número)</i>	-	-	-	-	11
04. Comité SCoPAFF Sección Plaguicidas-Legislación (SANTE). <i>(Número)</i>	-	-	-	-	6

OBJETIVO / ACTIVIDAD					
10. Proteger la salud humana frente a peligros químicos. Gestión de los riesgos para la salud humana vinculados a sustancias químicas, sus mezclas y biocidas. Gestión de la Red Nacional de Vigilancia, Inspección y Control de productos químicos. Plan de Acción Nacional para conseguir un uso sostenible de los productos fitosanitarios (PAN).					
INDICADORES	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizad o	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
1. De resultados:					
01. Evaluación y registro de productos biocidas por procedimiento nacional. <i>(Expediente)</i>	1.000	2.315	2.000	2.000	2.000
02. Evaluación y registro de productos biocidas por procedimientos europeos. <i>(Expediente)</i>	200	432	570	500	570
03. Clasificación de peligrosidad y homologación de productos zoonutrientes. <i>(Expediente)</i>	25	72	60	100	60
04. Autorización sanitaria de fertilizantes y afines. <i>(Expediente)</i>	240	395	400	400	400
05. Evaluación de sustancias asignadas a España en el marco UE. Proceso de selección y evaluación. <i>(Informe)</i>	2	3	3	3	3
06. Autorización de sustancias químicas. <i>(Expediente)</i>	15	30	15	30	20
07. Restricción de sustancias químicas. <i>(Expediente)</i>	3	3	3	3	3
08. Actividades derivadas del Comité de Estados Miembros. <i>(Expediente)</i>	200	200	200	200	200
09. Coordinación de CC.AA. Control del cumplimiento del Registro, evaluación, autorización y restricción de productos químicos. <i>(Informe)</i>	2	2	2	2	2
10. Alertas tramitadas. <i>(Alerta)</i>	15	174	200	200	200
11. Autorización Sanitaria de <i>Sprays</i> de Defensa. Productos implicados. <i>(Producto)</i>	0	3	3	2	3
12. Casos de intoxicación o accidentes notificados. <i>(Informe)</i>	1	1	1	1	1
13. Informes relacionados con posibles disruptores endocrinos. <i>(Informe)</i>	5	5	5	5	5
14. Evaluación de sustancias activas biocidas. <i>(Informe)</i>	3	6	5	5	13

OBJETIVO / ACTIVIDAD					
10. Proteger la salud humana frente a peligros químicos. Gestión de los riesgos para la salud humana vinculados a sustancias químicas, sus mezclas y biocidas. Gestión de la Red Nacional de Vigilancia, Inspección y Control de productos químicos. Plan de Acción Nacional para conseguir un uso sostenible de los productos fitosanitarios (PAN)					
INDICADORES	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizado	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
15. Opinión expedientes Organismos Modificados Genéticamente. <i>(Informe)</i>	111	148	140	140	140
16. Resolución de consultas y gestión del <i>helpdesk</i> . <i>(Respuestas)</i>	4.000	2.549	4.000	2.500	2.500
17. Expedientes de clasificación armonizada. <i>(Informe)</i>	0	4	2	3	3
18. Notificaciones de biocidas no sujetos a registro. <i>(Validación)</i>	-	-	-	-	1.000
19. Reuniones de coordinación con las CCAA y otras Administraciones de la Administración General del Estado sobre Productos Químicos (Proyectos de inspección). <i>(Reunión)</i>	-	-	-	-	3
20. Informes sobre Proyectos Europeos de Inspección de Productos Químicos. <i>(Informe)</i>	-	-	-	-	1
21. Plan de Acción Nacional para conseguir un uso sostenible de los productos fitosanitarios (PAN). <i>(Informe)</i>	-	-	-	-	1
2. De medios:					
01. Encomiendas de gestión. <i>(Número)</i>	2	3	2	2	2

(*) Los indicadores no definidos en ejercicios anteriores o no cuantificados para el ejercicio 2023 aparecen consignados en la tabla como “-”

OBJETIVO / ACTIVIDAD					
11. Controlar la calidad sanitaria de las aguas.					
INDICADORES	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizado	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
1. De resultados:					
01. Usuarios del Sistema de Información Nacional del Agua de Consumo (SINAC). <i>(Usuario)</i>	7.000	9.279	9.400	9.300	9.400
02. Infraestructuras dadas de alta en el Sistema de Información Nacional de la Calidad del Agua de Consumo (SINAC). <i>(Zonas de abastecimiento)</i>	9.800	10.524	10.650	10.600	10.650
03. Puntos de muestreo de agua de consumo. <i>(Punto)</i>	176.000	198.043	198.000	198.000	198.000
04. Muestréos de agua de consumo. <i>(Muestreo)</i>	150.000	1.240.132	1.300.000	1.300.000	1.300.000
05. Determinaciones analíticas realizadas en agua de consumo. <i>(Determinación)</i>	6.500.000	10.926.843	11.000.000	11.000.000	11.000.000
06. Usuarios del sistema de información nacional de agua de baño (NAYADE). <i>(Usuario)</i>	300	562	570	570	570
07. Playas censadas. <i>(Playa)</i>	1.900	1.966	1.080	1.960	1.080
08. Puntos de muestreo de aguas de baño. <i>(Punto)</i>	1.800	2.239	2.240	2.240	2.240
09. Determinaciones analíticas de aguas de baño. <i>(Determinación)</i>	46.000	46.693	46.700	46.700	46.700
10. Muestras de aguas de baño en aguas marítimas y continentales. <i>(Muestras)</i>	80.000	23.350	23.500	23.500	23.500
11. HEBAR. DAR donde se controla el SARS-CoV2. <i>(EDAR)</i>	0	194	400	300	400
12. HEBAR Puntos de muestreo donde se ha controlado el SARS-CoV2 en agua residual. <i>(Punto)</i>	0	370	500	420	500
13. HEBAR. Muestréos notificados. <i>(Muestreo)</i>	0	6.026	7.000	6.000	7.000
14. Zonas de abastecimiento (ZA) con más del 95% de los boletines con calificación de agua apta para el consumo. <i>(% ZA)</i>	-	-	-	-	86

(*) Los indicadores no definidos en ejercicios anteriores o no cuantificados para el ejercicio 2023 aparecen consignados en la tabla como "-".

OBJETIVO / ACTIVIDAD					
11. Controlar la calidad sanitaria de las aguas.					
INDICADORES	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizado	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
15. Puntos de muestreo de zonas de baño con agua clasificada anualmente como excelente. <i>(% Puntos de Muestreo)</i>	-	-	-	-	89
16. Población representativa del control del SARS-CoV2 en agua residual en las estaciones depuradoras de aguas residuales. <i>(% Población)</i>	-	-	-	-	40
2. De medios:					
01. Informes anuales. <i>(Informe)</i>	2	4	4	4	4
02. Encomiendas de gestión. <i>(Número)</i>	1	1	2	2	2

(*) Los indicadores no definidos en ejercicios anteriores o no cuantificados para el ejercicio 2023 aparecen consignados en la tabla como “-”

OBJETIVO / ACTIVIDAD					
12. Analizar, diagnosticar y hacer seguimiento de los efectos del cambio climático en la salud pública. Plan Nacional de Actuaciones Preventivas de los Efectos del Exceso de Temperaturas sobre la Salud.					
INDICADORES	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizado	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
1. De resultados:					
01. Mantener actualizado el Informe de Impactos en la Salud del Cambio Climático. <i>(Número)</i>	0	0	0	0	0
02. Establecimiento de un sistema de indicadores que relacionen la salud y el medio ambiente. <i>(Número)</i>	1	1	1	1	1
03. Duración del Plan Nacional de actuaciones preventivas de los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud. <i>(Número días)</i>	167	167	167	167	167
04. Capitales de provincia incluidas. <i>(Número)</i>	52	52	52	52	52
2. De medios:					
01. Documento técnico. <i>(Número)</i>	2	2	2	2	2
02. Encomienda de gestión. <i>(Número)</i>	1	1	1	1	1

OBJETIVO / ACTIVIDAD					
13. Protección y promoción de la salud de los trabajadores.					
INDICADORES	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizado	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
1. De resultados:					
01. Vigilancia sanitaria específica de los trabajadores expuestos a riesgos. <i>(Nº sectores)</i>	1	2	4	2	4
02. Programa de Vigilancia de la Salud de los trabajadores expuestos al amianto. <i>(Número de trabajadores)</i>	59.000	61.489	70.842	65.356	70.842
<i>(Número de empresas)</i>	2.612	2.526	2.697	2.612	2.697
03. Desarrollo del sistema de información sanitaria en salud laboral. <i>(Proyecto Programa Informático)</i>	1	0	1	0	1
04. Desarrollo e implementación de solución tecnológica para la gestión de sospechas de enfermedad profesional. <i>(Proyecto Programa Informático)</i>	0	0	1	0	1
05. Elaboración de la Estrategia de Seguridad y Salud en el Trabajo 2021-2026 aprobada por la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. <i>(Estrategia)</i>	1	0	1	1	1
06. Vigilancia, seguimiento y control de las personas trabajadoras expuestas a SARS-CoV-2. <i>(Número de reuniones)</i>	12	12	60	12	60
<i>(Número de Informes)</i>	12	10	12	12	12
07. Análisis de las Incapacidades Temporales COVID-19. <i>(Número de Informes)</i>	2	2	6	2	6
08. Evaluación de empresas participantes en la Red Española de Empresas Saludables. <i>(Número de reuniones)</i>	2	0	6	2	6
<i>(Número de Informes)</i>	2	0	6	2	6
2. De medios:					
01. Reuniones de coordinación con las CCAA en materia de Salud Laboral. <i>(Número de reuniones)</i>	8	12	12	8	12
02. Reuniones de coordinación interministeriales, con agentes sociales, sociedades científicas y profesionales de la prevención de riesgos laborales. <i>(Número de reuniones)</i>	6	8	36	6	36
03. Estudios de vigilancia epidemiológica de trabajadores expuestos a riesgo. <i>(Número de estudios)</i>	3	2	4	3	4
04. Conferencias, cursos y jornadas técnicas o de presentación de resultados. <i>(Número)</i>	10	14	10	10	10

OBJETIVO / ACTIVIDAD					
14. Plan Estratégico de Salud y Medio Ambiente. Ejecución de las Áreas Temáticas del Plan.					
INDICADORES	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizado	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
1. De resultados:					
01. Guía Metodológica de Evaluación de Impacto en Salud (EIS). <i>(Documento)</i>	-	-	1	-	1
02. Calidad del Aire. Planes integrados de riesgos ambientales respecto a la temperatura/calidad del aire/polvo sahariano/riesgos forestales. <i>(Implementación del Plan)</i>	1	1	1	1	1
03. Incluir la Biomonitorización Humana en la Acción Estratégica en Salud, Plan Estatal de investigación Científica y Técnica y de Innovación y en los planes de investigación en materia de salud y medio ambiente de las CC.AA. <i>(Implementación del Plan)</i>	-	-	1	-	1
04. Comunicación del riesgo por Radón. Sinergia con otros planes (Tabaquismo). <i>(Campañas. Implementación del Plan)</i>	-	-	1	-	1
05. Control de los riesgos de los campos electromagnéticos. Vigilancia y seguimiento de las tasas de morbilidad y mortalidad de tumores y leucemias en el SNS. <i>(Estudio)</i>	-	-	1	-	1
06. Estudio del efecto del ruido en la salud de la población en España. Modificación y adaptación del sistema de cálculo. <i>(Documento)</i>	-	-	1	-	1
07. Informe técnico previo de la Calidad Ambiental Interior. Desarrollo de Normativa Básica. <i>(Documento)</i>	-	-	1	-	1
08. Campañas de información dirigidas a la población y a profesionales sobre los efectos adversos de los factores ambientales sobre la salud. <i>(Campañas)</i>	-	-	1	-	1

(*) Los indicadores no definidos en ejercicios anteriores o no cuantificados para el ejercicio 2023 aparecen consignados en la tabla como "-"

OBJETIVO / ACTIVIDAD					
14. Plan Estratégico de Salud y Medio Ambiente. Ejecución de las Áreas Temáticas del Plan.					
INDICADORES	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizado	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
2. De medios:					
01. Encomiendas de gestión. <i>(Número)</i>	-	-	1	-	1
02. Convenios. <i>(Número)</i>	-	-	3	-	3
03. Contratos (Agencia Publicidad). <i>(Número)</i>	-	-	2	-	2
04. Cursos Formación CC.AA. <i>(Número)</i>	-	-	4	-	4
05. Reuniones Grupos de Trabajo. <i>(Número)</i>	-	-	4	-	4
06. Reuniones Coordinación para la ejecución del Plan Estratégico de Salud y Medio Ambiente. <i>(Número)</i>	-	-	4	-	4

(*) Los indicadores no definidos en ejercicios anteriores o no cuantificados para el ejercicio 2023 aparecen consignados en la tabla como "-"

OBJETIVO / ACTIVIDAD					
15. Analizar las políticas de salud y proponer acciones para reducir las inequidades en salud, con énfasis en las desigualdades de género.					
INDICADORES	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizado	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
1. De resultados:					
01. Incorporación del enfoque de género en las Estrategias de salud: seguimiento y evaluación de las existentes y en las nuevas que se diseñen. <i>(Porcentaje)</i>	100	100	100	100	100
02. Informe anual sobre la prevención, vigilancia y asistencia sanitaria a la violencia de género en los servicios de salud. <i>(Documento técnico)</i>	1	1	1	1	1
03. Elaboración del Protocolo Común del SNS sobre actuación sanitaria frente a la Violencia Sexual. <i>(Documento técnico)</i>	1	0	1	1	1
04. Elaboración de un instrumento validado estandarizado para facilitar la detección de la violencia de género en los servicios de Atención Primaria del SNS y formación de profesionales sanitarios para su manejo. <i>(Documento técnico)</i>	0	0	1	0	1
<i>(Curso formativo)</i>	0	0	1	0	1
05. Elaboración del Informe Salud y Género 2021. Impacto COVID-19. <i>(Documento técnico)</i>	1	0	1	1	1
06. Ciclo Seminarios Web; Salud, Género e Impacto COVID-19. <i>(Seminarios formativos)</i>	7	0	0	7	0
07. Elaboración e implementación de una batería de indicadores comunes para el seguimiento y evaluación de la Estrategia de Salud Reproductiva del SNS. <i>(Documento técnico)</i>	1	0	1	1	1

OBJETIVO / ACTIVIDAD					
16. Garantizar el cumplimiento de las competencias estatales y autonómicas en materia sanitaria y fomentar la cohesión del Sistema Nacional de Salud.					
INDICADORES	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizado	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
1. De medios:					
01. Coordinación con CCAA para la Operación Paso del Estrecho. <i>(Expediente)</i>	1	1	1	1	1
02. Coordinación con CCAA para intercambio de datos en relación con la sustracción de recién nacidos. <i>(Expediente)</i>	40	40	40	54	60
03. Gestión de estrategias de salud. <i>(Reunión)</i>	20	20	20	20	20
<i>(Informe CC.AA.)</i>	20	20	20	20	20
<i>(Estudio)</i>	15	15	15	15	15

OBJETIVO / ACTIVIDAD					
17. Mejorar la atención a los pacientes con determinadas patologías.					
INDICADORES	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizado	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
1. De resultados:					
01. Estrategias de salud aprobadas por el Consejo Interterritorial del SNS. <i>(Documento)</i>	3	2	2	3	3
02. Evaluación de estrategias de salud aprobadas. <i>(Documento)</i>	4	4	4	4	3
03. Asistencia a reuniones de grupos de trabajo interministeriales en las que se participa. <i>(Reunión)</i>	6	6	6	6	6
04. Elaboración y Evolución de la herramienta de estratificación de la población en el SNS. <i>(Proyecto)</i>	1	1	1	1	1
05. Elaboración y mantenimiento página web de Red Escuelas de Salud. <i>(Proyecto)</i>	1	1	1	1	1
2. De medios:					
01. Jornada presencial Red de escuelas. <i>(Jornada)</i>	1	1	1	1	1
02. Taller con asociaciones de pacientes. <i>(Taller)</i>	2	2	2	2	2
03. Jornadas técnicas o de presentación. <i>(Jornada)</i>	8	2	8	8	8
04. Desarrollo del Registro Estatal de enfermedades raras. <i>(Proyecto)</i>	1	1	1	1	1
05. Campañas Salud Mental contra el Estigma. <i>(Número)</i>	1	1	1	1	1

OBJETIVO / ACTIVIDAD					
18. Mejorar la seguridad de los pacientes atendidos en los centros sanitarios del Sistema Nacional de Salud.					
INDICADORES	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizado	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
1. De resultados:					
01. Comunidades Autónomas con profesionales formados en seguridad de pacientes (formación básica Ministerio de Sanidad). <i>(% de CCAA)</i>	-	-	-	-	100
02. Comunidades Autónomas que desarrollan actividades de seguridad de pacientes. <i>(% de CCAA)</i>	-	-	-	-	100
03. Reuniones de coordinación con las CCAA en materia de seguridad de pacientes. <i>(Reunión)</i>	-	-	-	-	2
04. Definición de Indicadores de la Estrategia actualizada de seguridad del paciente del SNS. <i>(Documento)</i>	-	-	-	-	1
05. Conferencia de presentación de prácticas clínicas seguras. <i>(Jornada)</i>	-	-	-	-	1
06. Publicación de indicadores de la Estrategia actualizada de seguridad del paciente del SNS. <i>(Documento)</i>	-	-	-	-	1
07. Mantenimiento del sistema de notificación SINAP. <i>(Registro)</i>	-	-	-	-	1
08. Mantenimiento de la web de seguridad del paciente. <i>(Portal)</i>	-	-	-	-	1
09. Programa Seguridad Paciente Quirúrgico. <i>(Seguimiento)</i>	-	-	-	-	1
10. Proyecto Seguridad UCI. Presentación Resultados. <i>(Jornada)</i>	-	-	-	-	1

(*) Los indicadores no definidos en ejercicios anteriores o no cuantificados para el ejercicio 2023 aparecen consignados en la tabla como "-".

OBJETIVO / ACTIVIDAD					
19. Impulsar políticas de salud basadas en las mejores prácticas.					
INDICADORES	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizado	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
1. De resultados:					
01. Realización y difusión de un informe anual sobre la evolución, problemas y logros del Sistema Nacional de Salud y de los servicios que lo componen. <i>(Documento técnico)</i>	1	1	1	0	0
02. Elaboración de normativa sobre Calidad y Seguridad de pacientes. <i>(Documento)</i>	1	1	1	1	2
03. Plataforma Buenas Prácticas del Sistema Nacional de Salud. <i>(Proyecto)</i>	1	1	1	-	-
04. Identificación, recogida y difusión de Buenas Prácticas en Estrategias de Salud. <i>(Jornada nacional)</i> <i>(Taller monográfico)</i>	1 1	1 1	1 1	1 0	1 0
05. Replicación de Buenas Prácticas en el Sistema Nacional de Salud. <i>(Taller)</i>	2	2	0	0	0

OBJETIVO / ACTIVIDAD					
20. Mejorar la práctica clínica.					
INDICADORES	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizado	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
1. De resultados:					
01. Guías de práctica clínica elaboradas en relación con las previstas. <i>(%)</i>	-	-	-	-	100
02. Número de guías de práctica clínica / Otros productos basados en la evidencia elaborados. <i>(Documento)</i>	-	-	-	-	5
03. Proyecto Compromiso para la Calidad de las Sociedades Científicas (Recomendaciones de no hacer). <i>(Proyecto Web)</i>	-	-	-	-	1
04. Implementación del documento marco de abordaje al dolor del SNS. <i>(Documento)</i>	-	-	-	-	1
05. Documento Abordaje al Pie Diabético en el marco de la Estrategia de Diabetes. <i>(Documento)</i>	-	-	-	-	0
06. Documento de calidad sobre cirugía de revascularización coronaria. <i>(Documento)</i>	-	-	-	-	0

07. Refuerzo del Grado en Medicina. <i>(Transferencia)</i>	-	-	-	-	1
---	---	---	---	---	---

(*) Los indicadores no definidos en ejercicios anteriores o no cuantificados para el ejercicio 2023 aparecen consignados en la tabla como "-"

OBJETIVO / ACTIVIDAD					
21. Acreditar y auditar centros y servicios sanitarios.					
INDICADORES	2021		2022		2023
	Presu- puestado	Realizado	Presu- puestado	Ejecución prevista	Presu- puestado
1. De resultados:					
01. Acreditación y evaluación de servicios y unidades de referencia. <i>(Informe)</i>	-	-	-	-	130

(*) Los indicadores no definidos en ejercicios anteriores o no cuantificados para el ejercicio 2023 aparecen consignados en la tabla como "-"