

**INFORME
DE
BUENAS PRÁCTICAS
EN EL
SISTEMA NACIONAL DE SALUD**

**Convocatoria-2014
Estrategias de:**

- **Atención al Parto y Salud Reproductiva**
- **Cáncer**
- **Cardiopatía Isquémica**
- **Diabetes**
- **Enf. Reumáticas y Musculoesqueléticas**

**Pleno del Consejo Interterritorial
3 de diciembre de 2014**

La Convocatoria oficial 2014 para la recogida de experiencias candidatas a Buenas Prácticas (BBPP) en el Sistema Nacional de Salud (SNS) se remitió el pasado **28 de marzo de 2014** a todas las personas que representan a cada Servicio de Salud de las CCAA en los **Comités Institucionales** de las siguientes **Estrategias**:

- Atención al Parto y Salud Reproductiva
- Cáncer
- Cardiopatía Isquémica
- Diabetes
- Enfermedades Reumáticas y Musculoesqueléticas

La documentación a cumplimentar se adjuntó por correo electrónico con modelos e indicaciones:

- **Memoria** (Informe extenso -30 páginas máximo- para narrar los aspectos clave de la experiencia: *objetivo, población diana, metodología, resultados de evaluación, conclusiones y/o recomendaciones*).
- **Anexo I** (Informe resumen con datos administrativos, de contacto y “abstract” de la experiencia candidata).
- **Anexo II** (herramienta de autoevaluación de la experiencia por parte del equipo solicitante, con los criterios que serán evaluados).

Otra documentación. Un **modelo general de documento común de convocatoria**, para facilitar la unidad de texto en la convocatoria de los distintos territorios (*modelo anexo al final del Informe*). Y también se adjuntó un **PowerPoint genérico** que recogía los aspectos principales de la metodología general con el fin de homogeneizar las diferentes fases o etapas de la convocatoria anual.

El periodo de recogida de experiencias candidatas tuvo lugar en el **segundo trimestre del año**, comprendiendo en este plazo la recogida de experiencias en cada CA y su posterior envío a la Subdirección de Calidad y Cohesión del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, que ejerce la labor de Secretaría Técnica de las Estrategias del SNS.

La persona encargada de canalizar esta convocatoria en cada CA fue la representante en el Comité Institucional de las distintas Estrategias, quien se encargó de remitir a la Subdirección de Calidad y Cohesión del MSSSI las experiencias recibidas en su Servicio de Salud Autonómico, revisando previamente el cumplimiento de los **3 criterios excluyentes** (Adecuación, Pertinencia y Evaluación con resultados).

La organización de la documentación que se iba recibiendo (*Memoria, Anexo I y Anexo II de cada experiencia*) se articuló recogéndola en una carpeta específica para cada CA dentro del *e-Room* de cada Estrategia; espacio virtual común de trabajo donde los Comités Institucional y Técnico de las Estrategias consultan y trabajan documentos de forma compartida.

La evaluación de las experiencias presentadas fue realizada por el Grupo de Trabajo de BBPP constituido o actualizado en cada Estrategia, formado por miembros de sus respectivos Comités Institucional y Técnico (*se adjunta su composición al final del Informe*).

Los Grupos de Trabajo de BBPP iniciaron su tarea diseñando la *Herramienta de Baremación* que iba a ser utilizada para evaluar las experiencias recibidas. Dicha herramienta se diseñó antes de la puesta en marcha de la Convocatoria Oficial, puesto que el Anexo II (*herramienta de autoevaluación*) contenía los mismos criterios y apartados. Representó un esfuerzo de transparencia para visibilizar y dar a conocer los aspectos que se iban a considerar por el grupo evaluador para calificar la experiencia como BBPP o no.

Los Grupos de Trabajo de BBPP, dependiendo del número de experiencias a evaluar, se han organizado en Subgrupos de al menos tres personas, teniendo todos como condición que ningún miembro evaluara experiencias de su CA.

La diferencia sustancial entre la herramienta de autoevaluación y la del grupo evaluador es que ésta tenía establecido un valor numérico a cada criterio en función del grado de cumplimiento, cuyo sumatorio proveía la puntuación final a la experiencia.

La puntuación mínima que se ha establecido de forma genérica para poder considerar que una candidatura podía ser Buena Práctica, han sido **18 puntos**, que representa el 50% del valor máximo teórico que una candidatura podría alcanzar si cumpliera todos los criterios en su máxima expresión.

El período de evaluación ha tenido lugar durante los meses de julio, agosto, septiembre y octubre, con distintas etapas:

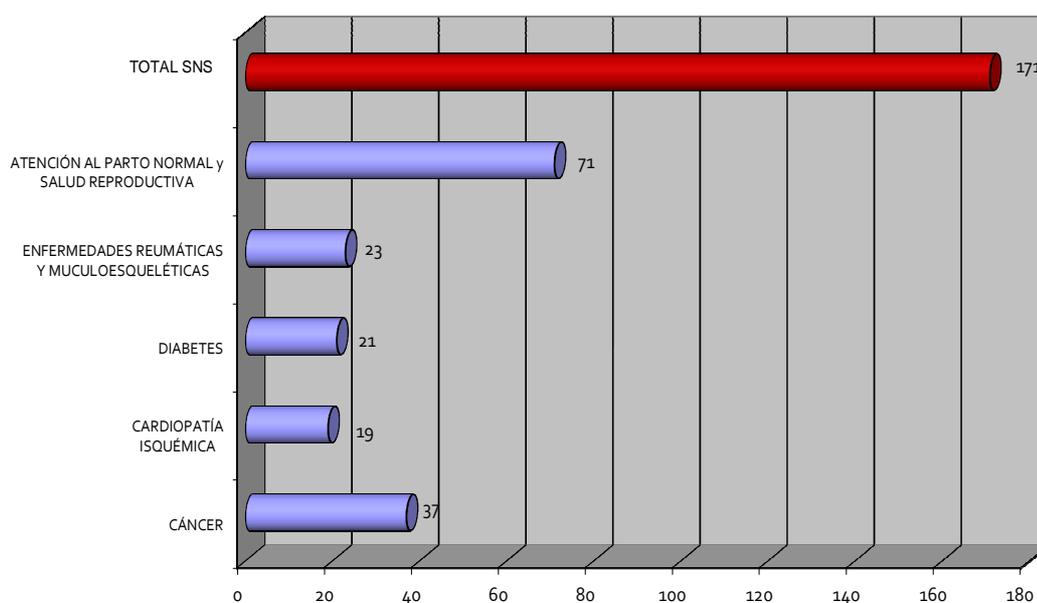
- Julio-y agosto: **Evaluación individual** de cada miembro integrante.
- Septiembre: **Evaluación por Subgrupos**. Las puntuaciones individuales se pusieron en común en cada Subgrupo mediante intercambio de correos electrónicos, multi-conferencias y reuniones con audio-conferencias. En los casos que existían dudas o no se alcanzaba el acuerdo, se propuso la reevaluación por otro miembro de otro Subgrupo.
- Octubre: **Evaluación del Grupo de Trabajo de BBPP**. Todas las puntuaciones de los Subgrupos se pusieron en común en el pleno del grupo de trabajo. Se debatieron las dudas, expusieron argumentos y revisaron las reevaluaciones. Finalmente se acordaron las puntuaciones y se logró una propuesta de listado consensuado del grupo.

La aprobación de los Comités Institucional y Técnico de cada Estrategia se alcanzó mediante reuniones con audio conferencia celebradas entre el **22 de octubre y el 5 de noviembre**, con la presentación del listado con la puntuación definitiva de cada Grupo de Trabajo de BBPP.

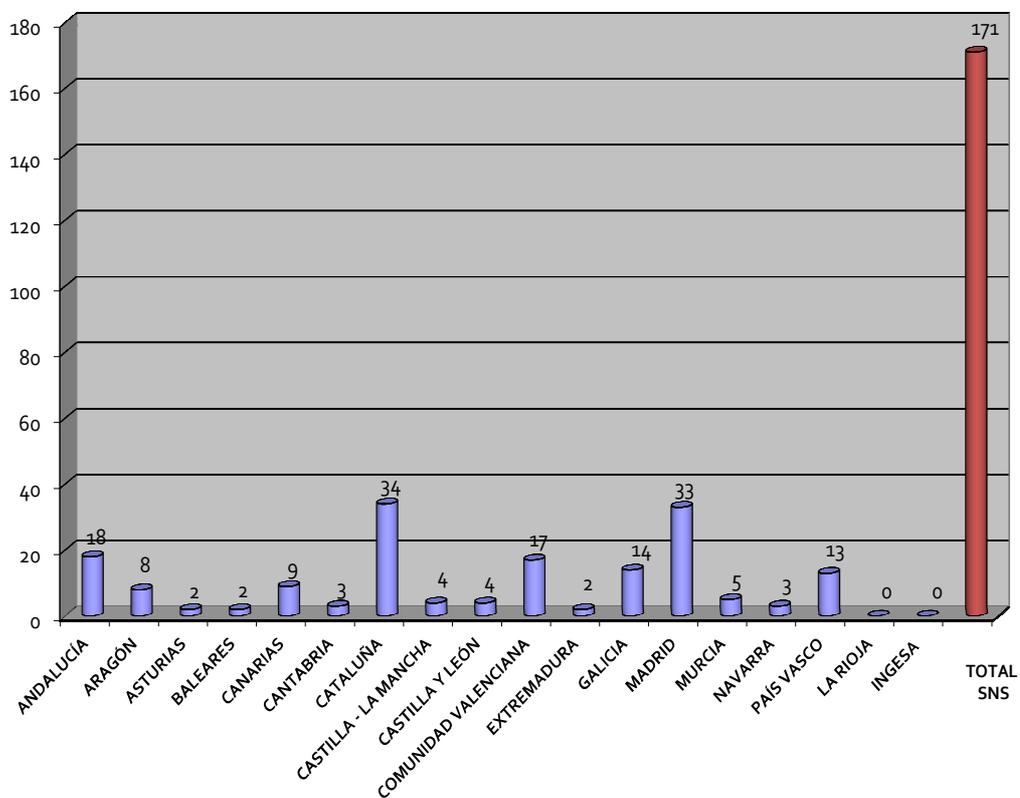
En esta Convocatoria 2014, de Buenas Prácticas en el Sistema Nacional de Salud, han participado **16 Comunidades Autónomas** con una gran variabilidad numérica, entre 1 y 34 experiencias presentadas. Se ofrecen los resultados desagregados por Estrategia y CCAA.

CONVOCATORIA BBPP-SNS-2014						
Número de candidaturas recibidas por CCAA y Estrategias.						
1 de abril al 27 de junio 2014.						
CCAA	CÁNCER	CARDIOPATÍA ISQUÉMICA	DIABETES	E. REUMÁTICAS Y MUSCULOESQ.	A. PARTO NORMAL Y S. REPRODUCTIVA	TOTAL POR CCAA
ANDALUCÍA	4	2	2	2	8	18
ARAGÓN	0	0	6	0	2	8
ASTURIAS	1	0	0	0	1	2
BALEARES	1	1	0	0	0	2
CANARIAS	3	1	0	0	5	9
CANTABRIA	0	1	0	1	1	3
CATALUÑA	8	1	1	3	21	34
CASTILLA - LA MANCHA	0	0	1	3	0	4
CASTILLA Y LEÓN	3	0	1	0	0	4
C. VALENCIANA	5	2	0	1	9	17
EXTREMADURA	0	0	2	0	0	2
GALICIA	0	1	0	2	11	14
MADRID	7	4	5	7	10	33
MURCIA	0	1	1	1	2	5
NAVARRA	1	1	1	0	0	3
PAÍS VASCO	4	4	1	3	1	13
LA RIOJA	0	0	0	0	0	0
INGESA	0	0	0	0	0	0
TOTAL ESTRATEGIAS	37	19	21	23	71	171
PORCENTAJE	21,64	11,11	12,28	13,45	41,52	100,00

**Nº de candidaturas a BUENAS PRACTICAS (BBPP)
Sistema Nacional de Salud
Convocatoria 2014**

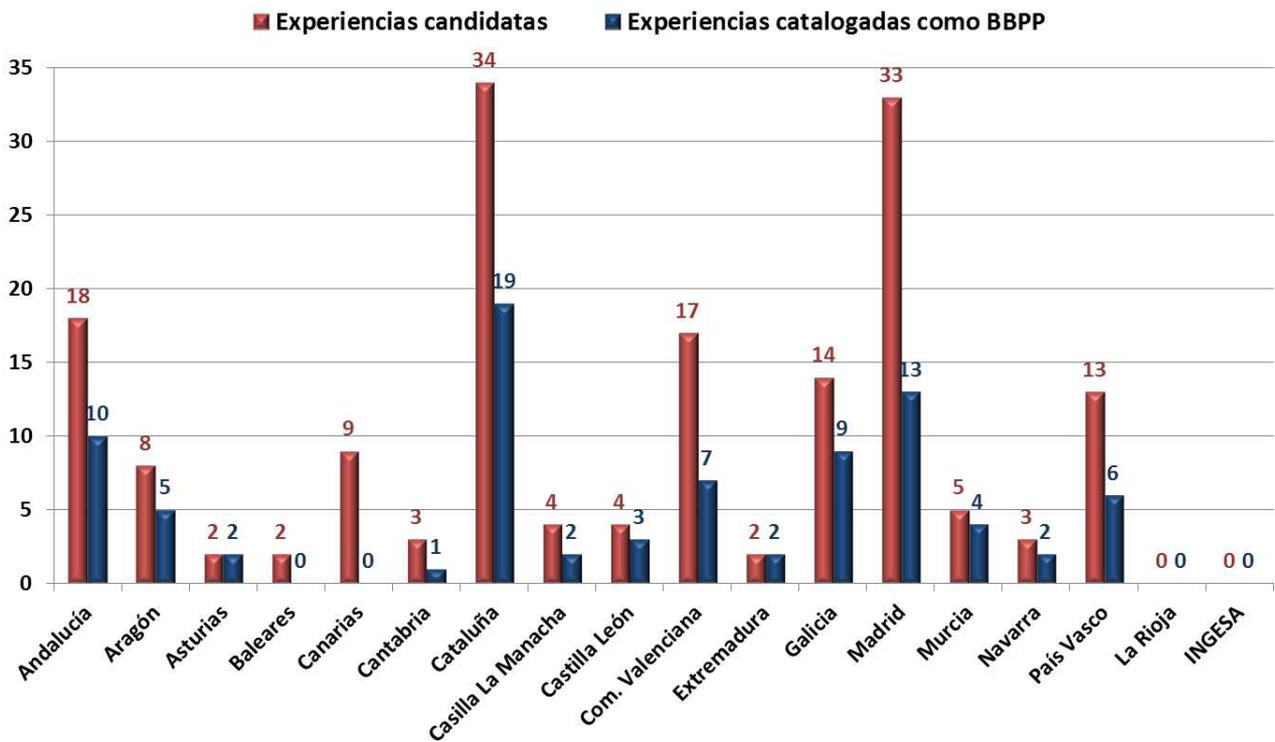
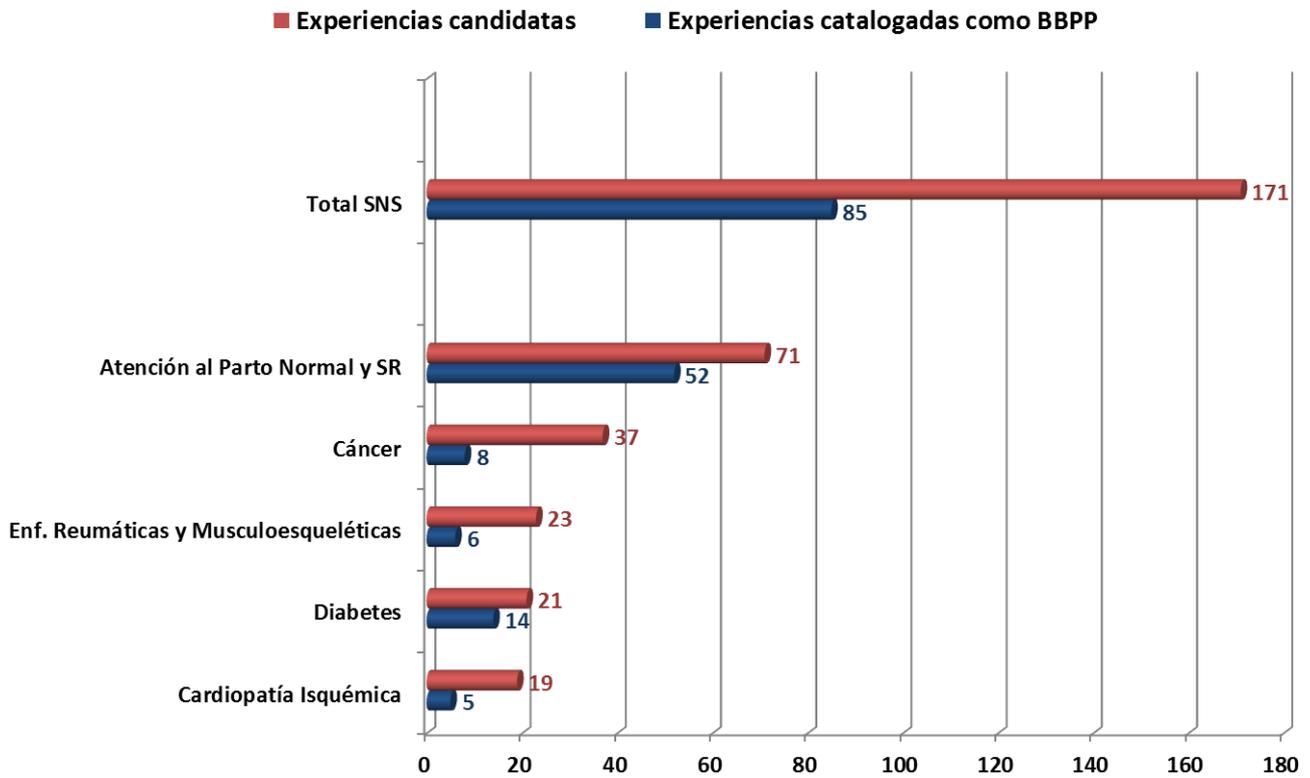


CONVOCATORIA BBPP-SNS-2014
Sistema Nacional de Salud
Convocatoria 2014



Del total de **171 experiencias** recibidas, **85 han obtenido la consideración de BBPP** distribuyéndose en 14 CCAA como sigue:

- Atención al parto y salud reproductiva: 52 (*sobre 71 recibidas*)
- Cáncer: 8 (*sobre 37 recibidas*).
- Cardiopatía isquémica: 5 (*sobre 19 recibidas*).
- Diabetes: 14 (*sobre 21 recibidas*).
- Enfermedades reumáticas y musculoesqueléticas: 6 (*sobre 23 recibidas*).



PROPUESTA DE CATÁLOGO DE BUENAS PRÁCTICAS

A continuación se presenta al CISNS, el listado de BBPP propuestas, una vez ha sido aprobado por los Comités Institucional y Técnico de cada Estrategia, para su aprobación definitiva y posterior difusión.

**PROPUESTA DE CATÁLOGO DE BUENAS PRÁCTICAS (BBPP). 2014
Estrategia de Cáncer.**

CCAA	Unidad o Equipo responsable	Título de la iniciativa
ANDALUCIA	Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Andalucía	FORO DE PACIENTES CON CÁNCER
ANDALUCIA	Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga	MODELO ORGANIZATIVO DE GESTIÓN BASADO EN GESTIÓN POR PROCESO EN ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA. MIDIENDO EL IMPACTO EN EFICACIA, EFICIENCIA, SATISFACCIÓN DE PROFESIONALES Y PACIENTES.
ASTURIAS	Consejería de Sanidad del Principado de Asturias	PROGRAMA DE DETECCIÓN Y COMUNICACIÓN DE CÁNCER PROFESIONAL EN ASTURIAS
CASTILLA Y LEON	Gerencia de Atención Primaria de Palencia	CÁNCER Y OSTOMÍA: "ATENCIÓN INTEGRAL AL PACIENTE OSTOMIZADO EN ATENCIÓN PRIMARIA"
CASTILLA Y LEON	Unidad de Nutrición Clínica y Dietética. Sección de Endocrinología y Nutrición. Complejo Asistencial Universitario de León.	DETECCIÓN Y TRATAMIENTO PRECOZ DE LA DESNUTRICIÓN EN EL PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO HOSPITALIZADO.
CATALUÑA	Hospital Sant Joan de Déu. Esplugues de Llobregat, Barcelona	ATENCIÓN AL FINAL DE LA VIDA DE NIÑOS CON CÁNCER
COM. VALENCIANA	Servicio Plan Oncológico. Comunitat Valenciana	PROGRAMA DE CONSEJO GENÉTICO EN CÁNCER
PAIS VASCO	Unidad de Investigación Atención Primaria Bizkaia	PRESCRIBE VIDA SALUDABLE (PVS)

**PROPUESTA DE CATÁLOGO DE BUENAS PRÁCTICAS (BBPP) 2014
Estrategia de Cardiopatía Isquémica.**

CCAA	Unidad o Equipo responsable	Título de la iniciativa
GALICIA	Gerencia de Gestión Integrada de Santiago de Compostela	PROCESO DE ATENCIÓN INTEGRADA A LA ENFERMEDAD CORONARIA CRÓNICA Y ANGINA ESTABLE EN LA GERENCIA DE ATENCIÓN INTEGRADA DE SANTIAGO DE COMPOSTELA
NAVARRA	Dirección de Atención Primaria del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y Sección de Promoción de la salud del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Área del Corazón del Complejo Hospitalario de Navarra	ESTRATEGIA DE AUTOCUIDADOS EN PROCESOS CRÓNICOS. PREVENCIÓN VASCULAR PRIMARIA Y SECUNDARIA
PAIS VASCO	Hospital Universitario Donostia – Osakidetza	PROGRAMA DE MEJORA EN LA DERIVACIÓN DE PACIENTES A UNA UNIDAD DE REHABILITACIÓN CARDÍACA.
PAIS VASCO	Servicio de Cardiología. OSI Bilbao Basurto. Osakidetza	LLAMADA DE SEGUIMIENTO A LAS 72 HORAS DEL ALTA HOSPITALARIA EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE INSUFICIENCIA CARDIACA
PAIS VASCO	Servicio de Cardiología. Unidad de Rehabilitación Cardíaca. OSI Bilbao-Basurto. Osakidetza	PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDIACA FASE III (MANTENIMIENTO) COORDINANDO CON ATENCIÓN PRIMARIA Y CON POLIDEPORTIVOS MUNICIPALES

**PROPUESTA DE CATÁLOGO DE BUENAS PRÁCTICAS (BBPP) 2014
Estrategia de Enfermedades Reumáticas y Musculoesqueléticas.**

CCAA	Unidad o Equipo responsable	Título de la iniciativa
CASTILLA LA MANCHA	Area Integrada de Guadalajara. Sección de reumatología.	CONCEPCIÓN, IMPLANTACIÓN, EJECUCIÓN Y DESARROLLO DE UN PROYECTO DE COORDINACIÓN ENTRE REUMATOLOGÍA Y ATENCIÓN PRIMARIA EN EL ÁREA DE SALUD DE GUADALAJARA.
CASTILLA LA MANCHA	Gerencia de Atención Integrada de Talavera de la Reina	SALUD Y SEGURIDAD EN LOS PARQUES BIOSALUDABLES: UNA APUESTA DE LA FISIOTERAPIA COMUNITARIA
CATALUÑA	Unidad de Reumatología y Servicio de COT. Hospital General de Granollers	IMPLEMENTACIÓN DE UN MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN A LA LUMBALGIA
CATALUÑA	Hospital Sant Joan de Déu	PROYECTO “CONTAR”. CLASIFICACIÓN DE PACIENTES, MONITORIZACIÓN Y ADECUACIÓN DE TRATAMIENTO EN PACIENTES CON ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL.
MADRID	Hospital Universitario de la Princesa.	GESTIÓN RACIONAL Y REGISTRO DE TERAPIAS BIOLÓGICAS EN UNA UNIDAD DE TERAPIAS BIOLÓGICAS (UTB) MULTIDISCIPLINAR
MURCIA	Servicio de Reumatología HCUVA. Murcia	CONSULTA DE MANEJO DE LA REMISIÓN EN ARTRITIS REUMATOIDE

**PROPUESTA DE CATÁLOGO DE BUENAS PRÁCTICAS (BBPP) 2014
Estrategia de Diabetes.**

CCAA	Unidad o Equipo responsable	Título de la iniciativa
ANDALUCÍA	Plan Integral de Diabetes de Andalucía. Servicio Andaluz de Salud	PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE LA RETINOPATÍA DIABÉTICA
ARAGÓN	Servicio Aragonés de Salud. Dirección Atención Primaria sector Alcañiz. Servicio Farmacia.	DISEÑO E INTERVENCIÓN SOBRE EL AUTOANÁLISIS DE GLUCEMIA CAPILAR EN DIABETES MELLITUS
ARAGÓN	Dirección de Atención Primaria Barbastro. Hospital de Barbastro.	PROGRAMA DE CRIBADO DE RETINOPATÍA DIABÉTICA EN EL SECTOR SANITARIO DE BARBASTRO (HUESCA)
ARAGÓN	Servicio Aragonés de Salud.	PROGRAMA DE FORMACIÓN EN CAMBIO DE CONDUCTA DEL PACIENTE OBESO PARA PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA
CASTILLA Y LEON	Gerencia de Atención Primaria de Burgos.	MEJORA DE LA EFECTIVIDAD Y EFICIENCIA DEL CONTROL GLUCÉMICO EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 MEDIANTE LA AUTOMONITORIZACIÓN DE LA GLUCEMIA.
EXTREMADURA	Servicio Extremeño de Salud	PROTOCOLO DE ATENCIÓN AL NIÑO/A Y ADOLESCENTE CON DIABETES EN LA ESCUELA, DE EXTREMADURA
EXTREMADURA	Servicio Extremeño de Salud	ACTIVIDAD DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD FRENTE A LA OBESIDAD INFANTIL Y JUVENIL
MADRID	Unidad de Diabetes Pediátrica. Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid	EDUCACIÓN EN UNIDAD DE DIABETES PEDIÁTRICA
MADRID	Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Príncipe de Asturias.	IMPLEMENTACIÓN DE UNA UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE PIE DIABÉTICO COMPLICADO COORDINADA DESDE UN SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA
MADRID	Servicio de Angiología y Cirugía Vascul. Hospital de Alorcón	IMPLEMENTACIÓN DE UNA UNIDAD DE PIE DIABÉTICO COMPLICADO BASADA EN EL MODELO "TOE-FLOW" ADSCRITA A UN SERVICIO DE CIRUGÍA VASCULAR
MADRID	Hospital Clínico San Carlos.	CRIBAJE UNIVERSAL CENTRALIZADO DE LA DIABETES GESTACIONAL Y TRATAMIENTO PRECOZ
MURCIA	Área de Salud VII (Murcia-Este). Hospital General Universitario Reina Sofía. Servicio de Medicina Interna.	ATENCIÓN INTEGRAL Y EFICIENTE DE LA DIABETES, A TRAVÉS DE LA INTERRELACIÓN PRIMARIA-ESPECIALIZADA, EN EL ÁREA DE SALUD VII (MURCIA-ESTE).
NAVARRA	Servicio Navarro de Salud. Complejo Hospitalario de Navarra. Servicio de Endocrinología.	CREACIÓN DE UN REGISTRO PARA ANALIZAR LA INCIDENCIA DE DIABETES TIPO 1 Y SU MORBILIDAD
PAÍS VASCO	Servicio de Endocrinología – Hospital Universitario Cruces	ATENCIÓN INTEGRADA EN DIABETES

**PROPUESTA DE CATÁLOGO DE BUENAS PRÁCTICAS (BBPP) 2014
Estrategia de Atención al Parto y Salud Reproductiva.**

CCAA	Unidad o Equipo responsable	Título de la iniciativa
ANDALUCÍA	Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Junta de Andalucía	ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE UN MODELO DE PLAN PARTO Y NACIMIENTO
ANDALUCÍA	Escuela Andaluza de Salud Pública	ESTRATEGIA FORMATIVA PARA LA HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PERINATAL
ANDALUCÍA	Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Junta de Andalucía	HIDROTERAPIA EN LA ASISTENCIA AL PARTO NORMAL DE BAJA INTERVENCIÓN
ANDALUCÍA	Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Junta de Andalucía	REGIONALIZACIÓN DE UN PROYECTO DE ADECUACIÓN DE LAS INDICACIONES DE LAS CESÁREAS A ESTÁNDARES CLÍNICOS
ANDALUCÍA	UGC Intercentros Atención Integral a la Mujer Hospitales Universitarios Puerta del Mar y Puerto Real	LACTANCIA MATERNA
ANDALUCÍA	Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Junta de Andalucía	RED DE CONSULTAS GINECOLÓGICAS Y OBSTÉTRICAS PARA MUJERES CON MOVILIDAD REDUCIDA
ANDALUCÍA	Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Junta de Andalucía	RED LACTANCIA ANDALUCÍA (REDLAN)
ARAGÓN	Hospital de Barbastro, Servicio de Ginecología y Obstetricia	BUENAS PRÁCTICAS EN EL SECTOR BARBASTRO PARA DISMINUIR EL INTERVENCIÓNISMO EN EL PARTO
ARAGÓN	Centro de Salud de Fraga	PROYECTO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN MUJERES INMIGRANTES DEL BAJO CINCA
ASTURIAS	Servicio de Evaluación de la Salud, Calidad y Programas. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad	FORMACIÓN DE PROFESIONALES SANITARIOS EN EMBARAZO, PARTO Y LACTANCIA
CANTABRIA	Hospital de Laredo	UNA FELIZ MATERNIDAD EMPIEZA POR ESTAR SIEMPRE JUNTOS
CATALUÑA	Hospital Vall d'Hebron. Barcelona	PROGRAMA DE REALIZACIÓN DE LAS ALTAS EN EL PUERPERIO DE BAJO RIESGO POR PARTE DE LA MATRONA
CATALUÑA	Unidad Materno Infantil del Alt Urgell. Fundación Hospital de La Seu d'Urgell.	ALTA PRECOZ EN EL PARTO NORMAL CON SEGUIMIENTO POSTPARTO" CON GRUPO DE SEGUIMIENTO Y ASESORAMIENTO POSTPARTO
CATALUÑA	Hospital de la Santa Creu I Sant Pau. Barcelona	ASISTENCIA POR VÍA VAGINAL AL PARTO EN PRESENTACIÓN PODÁLICA
CATALUÑA	Hospital de Mataró. Consorci Sanitari del Maresme. Barcelona	PROTOCOLO DE ATENCIÓN INMEDIATA AL RECIÉN NACIDO SANO EN LA SALA DE PARTOS DEL HOSPITAL DE MATARÓ

**BUENAS PRÁCTICAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD
CONVOCATORIA 2014**

CATALUÑA	Hospital Sant Pau I Santa Tecla. Tarragona	INCORPORACIÓN DEL USO DE LA ANALGESIA EPIDURAL EN BAJAS DOSIS PARA FAVORECER EL MOVIMIENTO DURANTE EL TRABAJO DE PARTO
CATALUÑA	Fundació Hospital de Puigcerdá. Gerona	MOXIBUSTIÓN EN LA MALPOSICIÓN FETAL
CATALUÑA	Hospital de Tortosa Verge de la Cinta. Tortosa	IMPLANTACIÓN DEL PARTO EN EL AGUA, UNA MEJORA EN LA ATENCIÓN AL NACIMIENTO
CATALUÑA	Hospital Santa Caterina. Girona	ASISTENCIA AL PARTO EN INMERSIÓN EN AGUA
CATALUÑA	Dirección General de Planificación e Investigación en Salud. Departament de Salut.	PORTAFOLIO PARA LA FORMACIÓN DE ENFERMERAS RESIDENTES EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA -MATRONAS-
CATALUÑA	Hospital del Vendrell. Tarragona	UTILIZACIÓN DE DIFERENTES POSICIONES EN LA FASE DE EXPULSIVO PARA FAVORECER EL PARTO NORMAL
CATALUÑA	Centro de Atención Primaria Sant Andreu. Instituto Catalán de la Salud	“CANVIEM-HO”: CORRESPONSABILIDAD Y PATERNIDAD RESPONSABLE. INTERVENCIÓN GRUPAL EN HOMBRES FUTUROS PADRES DE BARCELONA.
CATALUÑA	Hospital San Juan de Dios. Esplugues de Llobregat, Barcelona	SIMULACIÓN OBSTÉTRICA: HERRAMIENTA DOCENTE DEL EMBARAZO Y PARTO
CATALUÑA	Hospital Santa Caterina. Gerona	GUÍA DE ACOMPAÑAMIENTO EN EL DUELO PERINATAL
CATALUÑA	Hospital Sant Joan de Déu. Esplugues de Llobregat, Barcelona.	“PROGRAMA MARE”: MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN AL PROCESO.
CATALUÑA	Centro de Atención Primaria Sant Andreu. Instituto Catalán de la Salud	“IMPLANTACIÓN DE LA ATENCIÓN POR VIDEOCONFERENCIA DURANTE EL EMBARAZO Y EL PUERPERIO” EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA (ASSIR)
CATALUÑA	Centro de Atención Primaria Sant Félix, Sabadell.	“CONSULTA VIRTUAL DIRIGIDA A JÓVENES” EN LAS UNIDADES DE ATENCIÓN A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (ASSIR)
COM. VALENCIA	Dirección General de Salud Pública. Consellería de Sanitat.	ANÁLISIS DE LA MAGNITUD Y DE LOS DETERMINANTES DE LA MORTALIDAD Y MORBILIDAD MATERNA GRAVE EN LA COMUNIDAD VALENCIA 2006-2010
COM. VALENCIA	Hospital de Vinalopó, Alicante	ATENCIÓN INTEGRAL A LA MUJER Y EL NIÑO: PARITORIOS-ONLINE
COM. VALENCIA	Departamento de Salud de Alcoy	MANUAL DE FUNCIONAMIENTO: LA MATRONA EN EL CRIBADO Y LA ATENCIÓN DE LA URGENCIA OBSTÉTRICA
COM. VALENCIA	Centro de salud Pública de Alzira-FISABIO (Fundación para el fomento de la investigación sanitaria y biomédica)	PROYECTO RIU (REPLICA, INNOVA, UNE)
COM. VALENCIA	Subdirección General de Epidemiología y Vigilancia de la Salud. Dirección General de Salud Pública	REGISTRO DE MORTALIDAD PERINATAL DE LA COMUNITAT VALENCIANA
COM. VALENCIA	Dirección de Atención Primaria. Departamento Valencia-Hospital Dr. Peset.	TALLER DE LACTANCIA MATERNA DE LA FUENTE DE SAN LUÍS
GALICIA	Hospital Virxe da Xunqueira, A Coruña	CONSULTA DE ENFERMERÍA DE PREINGRESO OBSTÉTRICO EN UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN

**BUENAS PRÁCTICAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD
CONVOCATORIA 2014**

GALICIA	Hospital Virxe da Xunqueira, A Coruña	IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA ATENCIÓN AL PARTO NORMAL Y SALUD REPRODUCTIVA EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DEL VIRXE DA XUNQUEIRA
GALICIA	Hospital do Salnés, Vilagarcía de Arousa. Pontevedra	LIBRE ELECCIÓN DE LA POSTURA MATERNA EN EL EXPULSIVO
GALICIA	Hospital do Salnés, Vilagarcía de Arousa. Pontevedra	PLAN DE PARTO Y NACIMIENTO: INSTRUMENTO DE PARTICIPACIÓN Y CORRESPONSABILIDAD
GALICIA	Hospital do Salnés, Vilagarcía de Arousa. Pontevedra	PROGRAMA PARA EL USO RESTRICTIVO DE LA EPISIOTOMÍA EN EL PARTO VAGINAL
GALICIA	Hospital do Salnés, Vilagarcía de Arousa. Pontevedra	PROGRAMA PARA LA DISMINUCIÓN Y HUMANIZACIÓN DE LAS CESÁREAS
GALICIA	Servizo Galego de Saúde, Santiago de Compostela.-A Coruña	PROTOCOLO DE CRIBADO DE ENFERMEDAD DE CHAGAS EN MUJERES EMBARAZADAS
GALICIA	Dirección General de Asistencia Sanitaria. SG de Planificación y Programación Asistencial. Servicio Gallego de Salud	PROYECTO MULTICÉNTRICO DE ADECUACIÓN A ESTÁNDARES CLÍNICOS DE LAS CESÁREAS URGENTES Y PROGRAMADAS EN EL SERVICIO GALLEGO DE SALUD
MADRID	Hospital Clínico San Carlos, Madrid	APLICACIÓN DE UN LISTADO DE VERIFICACIÓN DE PARTO EN NUESTRO MEDIO
MADRID	Hospital Doce de Octubre, Madrid	BANCO DE LECHE DONADA EN UNA UNIDAD NEONATAL. ÁMBITO REGIONAL
MADRID	Hospital Rey Juan Carlos, Madrid	ESTANDARIZACIÓN DE CESÁREAS
MADRID	Hospital Gregorio Marañón (Materno-Infantil), Madrid	FORMACIÓN EN LACTANCIA MATERNA: LA TRANSICIÓN DE PROYECTOS PUNTUALES A UN ENFOQUE ALINEADO CON LA ESTRATEGIA INSTITUCIONAL
MADRID	Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés. Madrid.	GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO EN LA UNIDAD DE NEONATOLOGÍA Y EN MATERNIDAD CONFORME A LA NORMA UNE-EN-ISO 9001-2008
MADRID	Hospital Universitario Doce de Octubre, Madrid.	CUIDADOS PARA EL DESARROLLO DEL RECIÉN NACIDO DESDE UNA PERSPECTIVA INDIVIDUALIZADA (NIDCAP: NEWBORN INDIVIDUALIZED DEVELOPMENTAL CARE AND ASSESSMENT PROGRAM)
MADRID	Hospital Universitario de Fuenlabrada, Madrid	PROTOCOLO DE ALTA PRECOZ TRAS PARTO NORMAL
MADRID	Hospital Universitario de Getafe, Madrid	VERSIÓN CEFÁLICA EXTERNA COMO MÉTODO DE DISMINUIR LA TASA DE CESÁREAS GLOBAL Y POR INDICACIÓN DE PRESENTACIÓN PODÁLICA
MURCIA	Área V de Salud. Hospital Virgen del Castillo de Yecla	HASTA QUE TÚ QUIERAS (HQTQ)
MURCIA	Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena. Murcia	IMPLEMENTACIÓN DE LA VERSIÓN CEFÁLICA EXTERNA
PAÍS VASCO	Hospital Universitario Donostia	ALTA PRECOZ POST-PARTO

**FIN DEL CATÁLOGO DE BUENAS PRÁCTICAS
CONVOCATORIA 2014**

Anexo
Texto común remitido a las CCAA para la convocatoria de
Buenas Prácticas-SNS-2014

La Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad, presidida por el objetivo de la calidad del Sistema Nacional de Salud a lo largo de su articulado, dedica específicamente el **capítulo VI** al principio de la mejora de la calidad del sistema sanitario, que debe presidir las actuaciones de las instituciones sanitarias públicas y privadas, concretando los elementos que configuran la que se denomina infraestructura de la calidad, que comprende normas de calidad y seguridad, indicadores, guías de práctica clínica y **registros de buenas prácticas** y de acontecimientos adversos.

En el *Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril*, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, el Gobierno ha expresado el deseo de abordar reformas en el Sistema sanitario para su sostenibilidad, no sólo mediante normas, sino también impulsando buenas prácticas y poniendo en común experiencias, siempre con base en el diálogo y contando con la colaboración de las comunidades autónomas, de los grupos políticos y de cuantas asociaciones y entidades actúan en este ámbito, velando así por la mejor atención de sus pacientes, que son el verdadero centro del sistema.

La necesidad de adecuar los recursos a la demanda real y rentabilizar las inversiones a través de aquellas intervenciones que hayan demostrado ser eficaces, constituye un elemento importante dentro de las acciones encaminadas a la sostenibilidad del sistema sanitario.

Por otra parte, desde el ámbito internacional, el *III Programa en Salud 2014-2020*, establece que el objetivo de la Comisión Europea es complementar las políticas nacionales y animar a la cooperación entre los Estados miembro, promoviendo la identificación de buenas prácticas, para contribuir a encontrar y aplicar soluciones innovadoras que mejoren la calidad, la eficacia y la sostenibilidad de los sistemas de salud, centrando la atención en el capital humano y el intercambio de buenas prácticas. La *Organización Mundial de la Salud* también se interesa por las BBPP y lo pone de manifiesto entre otros temas y en materia de integración de la igualdad, en el concurso anual de Buenas Prácticas que integran la Igualdad y Equidad de Género e Interculturalidad en Salud, en la región Panamericana de Salud (*OPS*).

Impulsar políticas de salud basadas en las **mejores prácticas** y promover su *identificación* en planes, programas e intervenciones en salud así como su *difusión* a través de la formación continuada del personal de los servicios sanitarios, son criterios de calidad consolidados a nivel internacional para *fomentar la equidad* en los sistemas sanitarios.

En este marco general se sitúa la siguiente **CONVOCATORIA 2014** para la *Identificación, recogida y difusión de buenas prácticas (BBPP) en las Estrategias del Sistema Nacional de Salud en Cáncer, Cardiopatía Isquémica, Diabetes, Enfermedades Reumáticas y Músculoesqueléticas, así como en Atención al Parto Normal y Salud Reproductiva*, contribuyendo mediante el intercambio de experiencias y la transferencia de conocimiento entre los servicios de salud de las CCAA, a la sostenibilidad del SNS.

A esta **CONVOCATORIA 2014**, podrán concurrir *cualquiera de los centros, instituciones, equipos, grupos y colectivos* que desempeñan su labor en los diferentes dispositivos que integran los servicios de salud de su CA, por lo que solicitamos procedan a la *mayor difusión posible* a través de aquellos canales que se considere más oportuno en su ámbito territorial, con el fin de promover la igualdad de oportunidades de acceso a esta convocatoria.

La recogida de experiencias candidatas se realizará entre **el 1 de abril y el 15 de junio de 2014**, comprendiendo este período tanto la recogida de experiencias en cada CA como su posterior envío a la Subdirección de Calidad y Cohesión (MSSSI), que ejerce la labor de Secretaría Técnica de estas Estrategias del SNS.

Cada representante autonómico en el Comité Institucional de cada una de las Estrategias señaladas, centralizará el envío a la Subdirección de Calidad y Cohesión del SNS de las respectivas experiencias candidatas de su CA. Dicho envío se realizará por correo electrónico a la siguiente dirección: essaludsns@msssi.es, salvo en el caso de las Estrategias de Atención al Parto Normal y Salud Reproductiva que se remitirá a participaosm@msssi.es

LA DOCUMENTACIÓN que deberá remitirse a la Subdirección General de Calidad y Cohesión (MSSSI) sobre cada experiencia candidata será la siguiente:

1. Ficha estandarizada (**Anexo I**), común a todas las experiencias candidatas que se presenten, independientemente de la Estrategia a la que se presenten. En este Anexo I se cumplimentarán los datos básicos de la experiencia (Estrategia a la que es candidata, datos identificativos y de contacto, fecha de inicio y vigencia, objetivo, población diana, metodología, resultados).
2. **Memoria de la experiencia candidata**. De una forma más detenida y extensa, se explicará en qué ha consistido la experiencia, cómo surgió la necesidad, qué se ha hecho y de qué forma y cuales han sido los resultados obtenidos, así como las medidas de mejora implementadas en su caso. Como máximo ocupará *30 páginas*, incluidos cuadros, tablas, herramientas e instrumentos utilizados, etc. (*Se podrán adjuntar anexos propios explicativos*). La Memoria se cumplimentará en tipo de letra Arial 11 con interlineado sencillo.
3. Herramienta de Autoevaluación (**Anexo II**). Debe ser cumplimentada por el equipo responsable de la experiencia candidata y el resumen del cumplimiento de cada Criterio será reflejado en la tabla de Autoevaluación que figura en la parte final del Anexo I o ficha estandarizada. *Es importante tener en cuenta, que cada Estrategia tiene su propia herramienta de Autoevaluación o Anexo II, por tanto, se utilizará para cada experiencia candidata aquel Anexo II en consonancia con la Estrategia a la que se presenta.*

el *Anexo II*, es la herramienta facilitada para que el equipo responsable de la experiencia examine en qué medida se cumplen cada uno de los 14 criterios de calidad estandarizados para que su experiencia pueda ser considerada como Buena Práctica en el SNS. Esta herramienta es idéntica en contenido a la que posteriormente utilizará el Grupo Evaluador en ER, con la salvedad que el Grupo Evaluador concederá una puntuación numérica tanto del criterio Evaluación como de los 11 restantes criterios, cuyo sumatorio constituirá la puntuación final de la experiencia candidata.

La Subdirección de Calidad y Cohesión una vez recibida la documentación desde cada representante del Comité Institucional respectivo, la remitirá al Grupo Evaluador de BBPP de la Estrategia a que opta la candidatura presentada. El Grupo procederá a su evaluación y baremación, con cuyo resultado que emitirá un *Informe de Evaluación*. Dicho Informe será facilitado al finalizar el proceso a cada representante autonómico para que lo pueda hacer llegar a los correspondientes equipos responsables de las experiencias presentadas. Durante el proceso de evaluación, si el Grupo lo considerase necesario, podrá solicitar información complementaria al representante institucional de la CA de origen.

Con las experiencias evaluadas que hayan conseguido la puntuación necesaria para ser consideradas BBPP en las Estrategias citadas, se generará un LISTADO FINAL en el último trimestre de 2014, que será presentado para su aprobación por los Comités de Evaluación y Seguimiento de cada Estrategia.

Con el dictamen favorable de dichos Comités, será elevado al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud para su aprobación definitiva y difusión posterior a través de la página Web del Ministerio.

Las experiencias aprobadas como BBPP serán distinguidas, a los efectos oportunos, con el sello de “Buena Práctica del Sistema Nacional de Salud”.

La condición de Buena Práctica se perderá:

- Cuando la práctica se haya generalizado en la totalidad del SNS
- Cuando tras su reevaluación, que coincidirá en el tiempo con la evaluación de la Estrategia correspondiente, así se considere.
- Cuando por causa de modificaciones en la legislación vigente que le compete, se considere debe ser reevaluada para ver que sigue cumpliendo los criterios necesarios.

En cualquiera de estos casos se podrá considerar la oportunidad de entrar a formar parte de un archivo histórico

Anexo
GRUPOS DE BUENAS PRÁCTICAS EN CADA ESTRATEGIA
(Composición)

Estrategia en CÁNCER

- *Andalucía*
- *Asturias*
- *Canarias*
- *Comunidad Valenciana*
- *Navarra*
- *País Vasco*
- *Asoc. Española contra el Cáncer, FAECAP, SEE, SEHOP, SEMFYC, SEPO.*
- *Coordinador científico de la Estrategia*
- *2 personas del MSSSI, de la Subdirección de Calidad y Cohesión*

Estrategia en CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

- *Galicia*
- *Canarias*
- *SEMERGEN*
- *FAECAP*
- *2 personas expertas de la Estrategia en Cardiopatía Isquémica*
- *2 personas del MSSSI, de la Subdirección de Calidad y Cohesión*

Estrategia en DIABETES

- *Andalucía*
- *Aragón*
- *Asturias*
- *Cataluña*
- *SEE, SEMI, SED.*
- *Coordinadora científico de la Estrategia*
- *3 personas del MSSSI: Subdirección de Calidad y Cohesión y Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición.*

Estrategia en ENFERMEDADES REUMÁTICAS Y MUSCULOESQUELÉTICAS

- *Andalucía*
- *Cantabria*
- *Galicia*
- *Aragón*
- *Valencia*
- *SEMFYC*
- *FAECAP*
- *SEMERGEN*
- *SERPE*
- *2 personas expertas de la Estrategia*
- *2 personas del MSSSI, de la Subdirección de Calidad y Cohesión.*

Estrategia en ATENCION AL PARTO Y SALUD REPRODUCTIVA

- *Andalucía*
- *Cataluña*
- *Galicia*
- *Madrid*
- *Murcia*
- *Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME)*
- *Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO)*
- *Sociedad Española de Enfermería Neonatal (SEEN)*
- *Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento (IHAN)*
- *Asociación El Parto es Nuestro y La Liga de la Leche*
- *2 personas expertas del Comité Técnico de la estrategia*
- *3 personas del MSSSI, de la Subdirección de Calidad y Cohesión*