



MINISTERIO
DE SANIDAD

ANEXO

PLAN ESTRATÉGICO DE SUBVENCIONES

MINISTERIO DE SANIDAD

2024 – 2026

www.sanidad.gob.es/



PASEO DEL PRADO 18-20
28071 MADRID

CSV : GEN-ca71-de25-cb75-cfb6-8714-687e-29ec-0d5c

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consultaCSV.htm>

FIRMANTE(1) : MONICA GARCÍA GÓMEZ | FECHA : 29/12/2023 14:29 | Sin acción específica



ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. ÁMBITO TEMPORAL.....	4
3. ÁMBITO SUBJETIVO	5
4. PROCESO DE ELABORACIÓN Y APROBACIÓN. EFICACIA. PUBLICIDAD.....	5
5. PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA.....	6
6. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO 2021-2023	7
7. MARCO PRESUPUESTARIO.....	7
8. CRITERIOS QUE ORIENTAN EL PLAN.....	11
9. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Y LÍNEAS DE SUBVENCIÓN	11



1. INTRODUCCIÓN

Normativa aplicable en materia de planificación estratégica de subvenciones

La Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, señala en su exposición de motivos que una parte importante de la actividad financiera del sector público se canaliza a través de subvenciones, con el objeto de dar respuesta, con medidas de apoyo financiero, a demandas sociales y económicas de personas y entidades públicas o privadas. En su artículo 8.3 la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, recoge los principios generales por los que ha de regirse la gestión de las subvenciones:

- a) Publicidad, transparencia, concurrencia, objetividad, igualdad y no discriminación.
- b) Eficacia en el cumplimiento de los objetivos fijados por la Administración otorgante.
- c) Eficiencia en la asignación y utilización de los recursos públicos.

Asimismo, el artículo 8.1 de la citada ley, establece que los órganos de las administraciones públicas o cualesquiera entes que propongan el establecimiento de subvenciones deberán concretar en un Plan Estratégico de Subvenciones (en adelante, PES) los objetivos y efectos que se pretenden con su aplicación, el plazo necesario para su consecución, los costes previsibles y sus fuentes de financiación, supeditando todo ello al cumplimiento de los objetivos de estabilidad presupuestaria. La finalidad de los PES es lograr la racionalización de la concesión de las subvenciones sobre los principios de eficacia de los objetivos, de eficiencia en la asignación y utilización de los recursos públicos, así como la estabilidad presupuestaria.

Esta regulación ha sido desarrollada por los artículos 10 a 15 del reglamento de la Ley General de Subvenciones (en adelante Reglamento de Subvenciones, aprobado por el Real Decreto 887/2006, de 21 de julio) de los que se infiere, entre otras precisiones, que cada departamento ministerial aprobará un PES que abarcará las subvenciones tanto de sus órganos como de los organismos y demás entes públicos a él vinculados. Dicho Plan, que normalmente tendrá un periodo de vigencia de tres años, habrá de remitirse, una vez aprobado, a la Secretaría de Estado de Presupuestos y Gastos (adscrita a día de hoy al Ministerio de Hacienda y Función Pública) y a las Cortes Generales, para su conocimiento.

Con base en lo anterior, se entiende por subvención toda disposición dineraria con cargo a los presupuestos de este Ministerio y sus organismos y entidades dependientes, realizada a favor de personas públicas o privadas, cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- que la entrega se realice sin contraprestación directa de los beneficiarios;



- que la entrega esté sujeta al cumplimiento de un determinado objetivo, la ejecución de un proyecto, la realización de una actividad, la adopción de un comportamiento singular, ya realizados o por desarrollar, o la concurrencia de una situación, debiendo el beneficiario cumplir las obligaciones materiales y formales que se hubieran establecido;
- que el proyecto, la acción, conducta o situación financiada tenga por objeto el fomento de una actividad de utilidad pública o interés social o de promoción de una finalidad pública.

Quedarán excluidas en el ámbito de la Administración General del Estado las aportaciones dinerarias que, no derivadas de una convocatoria pública, se destinan a la financiación global o particular de una actividad estatal, cuando las mismas se realizan entre entes que se integran en el sector público estatal y, en consecuencia, están dentro del ámbito de aplicación de la Ley 47/2003, de 27 de noviembre, General Presupuestaria.

Del mismo modo, en base al artículo 2.4.c) del Reglamento de Subvenciones, también se entenderán excluidas aquellas aportaciones dinerarias que en concepto de cuotas ordinarias o extraordinarias se satisfagan a organismos internacionales para financiar total o parcialmente, con carácter indiferenciado, la totalidad o un sector de la actividad del mismo.

Igualmente, con apoyo en el artículo 4.a) de la Ley General de Subvenciones, se deberán excluir los premios que se puedan otorgar sin la previa solicitud del beneficiario. No obstante, hay que subrayar que los PES son instrumentos de gestión de carácter programático que carecen de rango normativo. Por este motivo su virtualidad se despliega únicamente en el ámbito interno de la administración pública implicada, no existiendo una incidencia directa en la esfera de los particulares al no crearse frente a éstos obligaciones de ningún tipo, ya que su principal condicionante se encuentra en las disponibilidades presupuestarias de cada ejercicio.

Normativa aplicable del régimen de competencias que ostenta el Ministerio de Sanidad en la ejecución de las políticas de fomento planificadas.

De acuerdo con lo establecido en el Real Decreto 829/2023, de 20 de noviembre, por el que se reestructuran los departamentos ministeriales, corresponde al Ministerio de Sanidad la propuesta y ejecución de la política del Gobierno en materia de salud, de planificación y asistencia sanitaria, así como el ejercicio de las competencias de la Administración General del Estado para asegurar a los ciudadanos el derecho a la protección de la salud.

2. ÁMBITO TEMPORAL

Este Plan Estratégico de Subvenciones tendrá un período de vigencia de tres años, desde 2024 hasta 2026, tal y como prevé el art. 11.4 del Reglamento de Subvenciones, sin perjuicio de que determinadas líneas de subvenciones, en atención a sus características y objetivos, o su vinculación a otro plan sectorial, puedan planificarse por un período de tiempo superior o inferior, tal y como se especifica en cada línea.



3. ÁMBITO SUBJETIVO

De acuerdo con el artículo 11 del Reglamento de Subvenciones, el presente PES 2024-2026 abarca las subvenciones tanto de los órganos del Ministerio de Sanidad como de los organismos y demás entes públicos a él vinculados. No se prevé la aprobación de planes estratégicos especiales o conjuntos (artículo 11. 2 Reglamento de Subvenciones).

Concretamente los centros gestores de las subvenciones incluidas en este PES son los siguientes:

- Áreas del Ministerio de Sanidad:
 - Secretaría de Estado de Sanidad, a la que se encuentra adscrita la Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación del Sistema Nacional de Salud
- Organismos dependientes:
 - La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS)
 - El organismo autónomo Organización Nacional de Trasplantes O.A. (ONT)
 - La entidad gestora de la Seguridad Social Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA)

A fecha actual, no se encuentra prevista ninguna subvención dentro de la Subsecretaría ni de la Fundación Española para la Cooperación Internacional, Salud y Política Social.

4. PROCESO DE ELABORACIÓN Y APROBACIÓN. EFICACIA. PUBLICIDAD.

El anterior Plan Estratégico de Subvenciones (en adelante, PES) del Ministerio de Sanidad, para el periodo 2021-2023, fue aprobado por orden ministerial de 30 de diciembre de 2020.

Habiendo concluido su periodo de vigencia se ha elaborado este nuevo PES, cuya vigencia será de tres años (2024-2026) y que, siguiendo lo establecido en la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, ha de ser aprobado por orden ministerial.



Para la elaboración del PES se han seguido las indicaciones contenidas en el Manual para la Elaboración del Plan Estratégico de Subvenciones del Ministerio de Sanidad, aprobado por el entonces Subsecretario de Sanidad el 29 de septiembre de 2023, así como lo indicado en la Guía General para la Elaboración, Seguimiento, Control, Evaluación y Publicidad de los planes estratégicos elaborada por la Intervención General de la Administración del Estado (Guía general elaborada por la IGAE), así como se han tenido en cuenta los informes de la Intervención Delegada sobre el PES 2021-2023.

En la elaboración de este PES han participado todos los centros directivos del departamento, en el marco de la Comisión de seguimiento creada al efecto el 29 de septiembre de 2023.

Así, para la elaboración del presente PES se cursó, en primer lugar, una solicitud de información a los centros y entes gestores de subvenciones del Ministerio de Sanidad. Recibida la documentación, se elaboró el borrador del PES, el cual se remitió a la Abogacía del Estado, que emitió informe favorable.

Asimismo, se previó la publicación en línea el borrador para participación pública/audiencia a sectores interesados en el portal de participación pública del Ministerio de Sanidad (con un plazo para aportaciones de quince días naturales) y se consultó a las Comunidades Autónomas sobre el proyecto de PES Ministerio de Sanidad 2024-2026 a través de la Secretaría del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Finalizado el plazo abierto para la recepción de aportaciones, no habiéndose recibido ninguna, se elaboró el proyecto de orden de la Ministra de Sanidad por la que se aprueba el Plan Estratégico de Subvenciones del Ministerio de Sanidad para el período 2024-2026 (anexo a la citada orden). La citada orden ministerial, con su anexo, una vez firmada se remite, para su conocimiento, a la Secretaría de Estado de Presupuestos y Gastos (Ministerio de Hacienda y Función Pública) así como se comunicará a las Cortes Generales, como requiere la normativa en vigor.

Asimismo, en cumplimiento de lo previsto en el artículo 5 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, el Plan Estratégico de Subvenciones del Ministerio de Sanidad para el período 2024-2026 se publicará el PES en el sitio web del Ministerio de Sanidad, en el sitio web del Sistema Nacional de Publicidad de Subvenciones y Ayudas Públicas, así como en el Portal de Transparencia de la Administración General del Estado, en cumplimiento de la normativa en vigor.

5. PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA.

El Plan Estratégico de Subvenciones del Ministerio de Sanidad para el periodo 2024-2026 tiene 47 líneas de subvenciones por un total de 1.025.437.340,00 euros.

Las líneas de subvenciones definidas en este PES se enmarcan dentro de las políticas de gasto del Departamento recogidas en los Presupuestos Generales del Estado, que a su vez se definen a partir de la política del Gobierno en materia de salud y de planificación y asistencia sanitaria, así como el ejercicio de las competencias de la Administración General del Estado para asegurar a los ciudadanos el derecho a la protección de la salud. Así pues, la responsabilidad del Ministerio de Sanidad es garantizar ciertos servicios básicos y esenciales que forman parte del Estado Social, y que giran en torno al ciudadano, receptor de todas sus actuaciones, con el objetivo primordial de promover y proteger su salud y mejorar



su calidad de vida, siendo los grandes ejes los siguientes:

- Reforzar la estructura del Sistema Nacional de Salud ante futuros desafíos.
- Un modelo sanitario basado en la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, con criterios de cohesión, de equidad y de calidad.

Cabe señalar que, conforme al artículo 12.3 del Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, el plan estratégico tiene carácter programático y su contenido no crea derechos ni obligaciones; su efectividad quedará condicionada a la puesta en práctica de las diferentes líneas de subvenciones, atendiendo entre otros condicionantes a las disponibilidades presupuestarias de cada ejercicio.

6. EVALUACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO 2021-2023

Tal y como indica el artículo 14.2 del Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, “cada Departamento ministerial emitirá antes del 30 de abril de cada año un informe sobre el grado de avance de la aplicación del Plan, sus efectos y las repercusiones presupuestarias y financieras que se deriven de su aplicación”. Asimismo, señala que el informe se someterá al control financiero de la Intervención General de la Administración del Estado, de conformidad con la Disposición adicional decimoséptima de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, y será remitido a la Secretaría de Estado de Presupuestos y Gastos y comunicado, por cada Departamento ministerial, a las Cortes Generales.

Los sucesivos informes de seguimiento (2021 y 2022) están publicados, asimismo, en el portal institucional del Ministerio de Sanidad (<https://www.sanidad.gob.es/servCiudadanos/ayudas/pes.htm>). En abril de 2024 se realizará el último informe de seguimiento del Plan Estratégico 2021-2023 (correspondiente al año 2023), que servirá como evaluación del mismo.

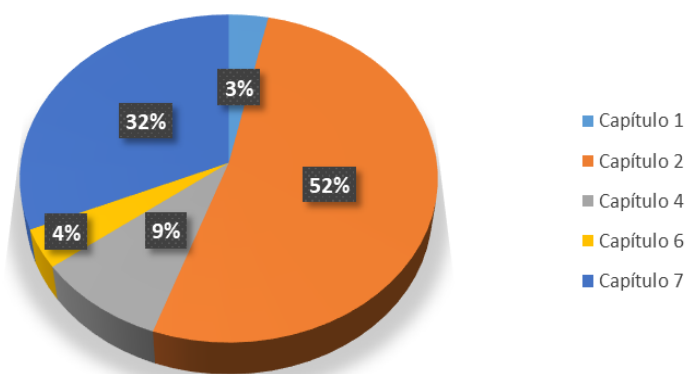
7. MARCO PRESUPUESTARIO

Para la elaboración de este apartado se toma como referencia la hipótesis de prórroga presupuestaria para el ejercicio 2024 debido a que a fecha de firma del documento no se encuentra en tramitación parlamentaria el proyecto de Ley de Presupuestos Generales del Estado.

El presupuesto consolidado de la Sección 26 de los Presupuestos Generales del Estado para la prórroga presupuestaria en 2024, correspondiente al Ministerio de Sanidad, incluyendo la AEMPS y la ONT, ascendería a 2.746.170.440,00 euros. Esta cuantía se distribuye económicamente como se muestra a continuación:



PRESUPUESTO CONSOLIDADO MINISTERIO DE SANIDAD POR CAPÍTULOS



El Presupuesto del Ministerio responde principalmente a tres grandes objetivos:

- Reforzar el Sistema Nacional de Salud ante los retos y desafíos presentes y futuros, a través de un modelo sanitario basado en la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud, con criterios de cohesión, de equidad y de calidad.
- Contribuir a la modernización y transformación del Sistema Nacional de Salud aprovechando la ventana de oportunidad que ofrecen las tecnologías digitales, en línea con el cumplimiento de los hitos y objetivos previstos en el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.
- Continuar fortaleciendo las capacidades del Sistema Nacional de Salud para hacer frente a la pandemia internacional provocada por la COVID-19.

En particular, los capítulos 4 y 7 (transferencias corrientes y de capital, respectivamente) del Presupuesto del Ministerio de Sanidad, en los que se incluyen las partidas presupuestarias que afectan a este PES, suman un total de 1.120.055,07 € euros, lo que representa el 40,79% del Presupuesto.

Con respecto al presupuesto de 2022, destaca un aumento del 9,80% en el crédito presupuestado en los capítulos 4 y 7, se debe principalmente a los recursos destinados a financiar el Marco Estratégico de Atención Primaria y Comunitaria, el Plan de Acción de Salud Mental, la ampliación de servicios de salud bucodental en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud, así como para el impulso del Grado en Medicina.

Las competencias en materia de sanidad recaen en las Comunidades Autónomas, salvo lo establecido en el artículo 149 de la Constitución Española (sanidad exterior, bases y coordinación general de la sanidad y legislación sobre productos farmacéuticos). Por este motivo, es imprescindible la cooperación con ellas en un marco de cogobernanza. Esto se refleja claramente en la estructura de gasto de las transferencias corrientes y de capital del Presupuesto del Ministerio de Sanidad.



Presupuesto consolidado sección 26: Departamento, ONT, AEMPS sin 000x (en miles de euros)					
Tipo de transferencia	Capítulo 4	Capítulo 7	Total	Incluido en PES (%)	Incluido en PES (€)
Transferencias a CCAA	239.859,42	863.499,17	1.103.358,59	92,43%	1.019.783,59
Transferencias a EELL	3	-	3	100,00%	3
Subvenciones y ayudas públicas	13.221,88	484,62	13.706,50	51,64%	7.077,73
Cuotas internacionales	2.190,00	-	2.190,00		-
Otros	845,08	24,92	796,98	9,16%	73,02
Total	256.046,36	864.008,71	1.120.055,07	100,00%	1.026.937,34

El crédito total incluido en el PES asciende a 1.025.437.340,00 euros, debido a que en el mismo se incluyen y excluyen los siguientes gastos dentro de los capítulos 4 y 7 del presupuesto:

Se excluyen las subvenciones que no se van a prorrogar en 2024 debido a la finalización de los programas.

De acuerdo con la guía general elaborada por la Intervención General de la Administración del Estado, el PES debe incorporar *“las subvenciones y demás ayudas que concedan otras entidades estatales y otras Administraciones públicas, si es que han recibido los fondos desde el Ministerio o sus organismos o entidades vinculados, dependientes o adscritos, con el fin de efectuar el seguimiento, control y evaluación de los resultados de su gestión”*. En consecuencia, se han **incluido en el PES las transferencias a las Comunidades Autónomas y Entidades Locales** que pueden tener como destino final la financiación de subvenciones concedidas por aquellas.

No obstante, no se incluye en el PES la línea *“A la Comunidad Autónoma del País Vasco, para el cumplimiento del Real Decreto 666/2020, de 14 de julio, de traspaso de funciones y servicios de la Administración del Estado a la C.A. del País Vasco en materia de ejecución de la legislación del Estado sobre productos farmacéuticos”*, por importe de 75.000 euros financiada con cargo a la aplicación 26.301.313A.451 del presupuesto de la AEMPS, ya que la misma tiene por objeto el cumplimiento del Real Decreto 666/2020, de 14 de julio, de traspaso de funciones y servicios de la Administración del Estado a la comunidad autónoma del País Vasco en materia de ejecución de la legislación del Estado sobre productos farmacéuticos.

También se incluyen en el PES los capítulos 48 y 78 del presupuesto consolidado, estos artículos se han denominado **“subvenciones y ayudas públicas”**, no obstante, el crédito consignado en la aplicación 26.07.313B.484 *“Ayudas sociales para personas con hemofilia u otras coagulopatías”*, dotada con 18.000 euros, no se incluye en el PES ya que, de acuerdo con lo establecido el artículo 2.4.d) de la Ley 38/2003, de 17 de diciembre, General de Subvenciones, *no tienen carácter de subvenciones las prestaciones a favor de los afectados por el síndrome tóxico y las ayudas sociales a las personas con hemofilia u otras*



coagulopatías congénitas que hayan desarrollado la hepatitis C reguladas en la Ley 14/2002, de 5 de junio. Tampoco se incluye la subvención Para el pago de ayudas sociales a enfermos contaminados de VIH por tratamiento con hemoderivados por transfusiones sanguíneas y sus familiares dotada con 145,77 miles de euros con cargo a 26.07.313B.488 por tratarse de una ayuda social.

Asimismo, se excluyen del PES las **cuotas internacionales**, que suman 2.190.000 €, ya que de conformidad con el artículo 2 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, no tienen cabida dentro del concepto de subvenciones.

En el apartado “**otros**” se incluyen las transferencias a la Fundación Estatal, Salud, Infancia y Bienestar Social (FCSAI) por importe de 769.980 € que se excluyen del PES por tratarse de una Fundación del sector público, razón por la cual tienen la consideración de transferencia interna. También se incluye la transferencia del Presupuesto de INGESA A organizaciones sindicales y empresariales en compensación por su participación en las Comisiones Ejecutivas de Entidades Gestoras sobre la aplicación 902.2591.480.0 por importe de 73.020 €

Por servicio presupuestario, los créditos transferidos a Comunidades Autónomas (CC.AA.) y Entidades Locales (EE.LL.) , y en concepto de subvenciones y ayudas públicas incluidos en el PES, manifiestan la siguiente distribución:

SERVICIO	CC.AA	EE.LL	SUBVENCIONES Y AYUDAS PÚBLICAS	TOTAL
Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación del Sistema Nacional de Salud	2.006,95	0,00	0,00	2.006,95
Dirección General de Salud Pública	672.943,07	0,00	2.000,00	674.943,070
Dirección General de Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia	112.593,00	0,00	0,00	112.593,00
Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas	9.647,57	3,00	1.487,11	11.137,68
Organización Nacional de Trasplantes	0,00	0,00	2.126,62	2.126,62
Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios	93,00	0,00	1.464,00	1.557,00
Instituto Nacional de Gestión Sanitaria	73,02	0,00	0,00	73,02
Mecanismo de Recuperación y Resiliencia	221.000,00	0,00	0,00	221.000,00
Total	1.018.286,59	3,00	7.150,75	1.025.437,34

(en miles de euros)

En lo que respecta a las subvenciones y ayudas públicas realizadas de forma directa desde la sección 26 (artículos 48 y 78) incluidas en el PES, la cuantía prevista en los Presupuestos Generales del Estado prorrogados para 2024 ascendería a 7.150.750 euros.

En lo que respecta a las transferencias a CC. AA incluidas en el PES, suponen 1.018.286.590,00 euros.



8. CRITERIOS QUE ORIENTAN EL PLAN

En cada una de las fichas de las líneas de subvención se detalla, en su caso, los resultados de la evaluación de los planes estratégicos anteriores.

9. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Y LÍNEAS DE SUBVENCIÓN

Los objetivos estratégicos de este PES del Ministerio de Sanidad reflejan los grandes retos de la organización, principios básicos de la gerencia pública tales como el incremento de la calidad, el acceso a los servicios públicos o la mejora en la prestación de los mismos, así como asegurar el ejercicio efectivo de los derechos consagrados en el artículo 43 de la Constitución Española de 1978.

En concreto, estos objetivos estratégicos son los siguientes:

Objetivos Estratégicos	<ol style="list-style-type: none">1. Configurar un sistema sanitario público eficiente y de calidad, planificando la atención sanitaria, la salud pública y las acciones preventivas en materia sanitaria, y con especial atención a la salud mental y a las enfermedades raras.2. Impulsar la modernización, innovación, mejora y transformación del Sistema Nacional de Salud, en particular los relacionados con las tecnologías, la salud digital y los sistemas de información.3. Reforzar el sistema de Atención Primaria y Comunitaria del Sistema Nacional de Salud.4. Trabajar para garantizar la equidad, calidad y cohesión del Sistema Nacional de Salud, y en el acceso a la cartera de servicios y productos farmacéuticos de la misma.5. Realizar acciones para favorecer una reducción significativa del impacto sanitario y social de las adicciones en su conjunto, con especial énfasis en la prevención, y en el apoyo a la incorporación social de las personas afectadas por las mismas.6. Impulsar y fomentar las acciones dedicadas a la donación y trasplante de órganos, tejidos y células.7. Proporcionar garantías a la sociedad sobre los medicamentos, productos sanitarios, cosméticos y productos de cuidado personal, promoviendo el conocimiento científico-técnico y poniéndolo al servicio de la sociedad para su beneficio y progreso.
-------------------------------	---



A continuación, se relacionan cada una de las líneas de subvención recogidas en este PES, ordenadas en función de los correspondientes objetivos estratégicos que persiguen.

Objetivo 1: Configurar un sistema sanitario público eficiente y de calidad, planificando la atención sanitaria, la salud pública y las acciones preventivas en materia sanitaria, y con especial atención a la salud mental y a las enfermedades raras.

Aplicación presupuestaria	Descripción	Cuantía (€)	Tipo
26.07.313B.452	Transferencia a CCAA para equipamiento del Plan de Acción de Salud Mental y Covid-19	16.000.000	Transferencias CCAA
26.07.313B.751	Transferencia a CCAA para equipamiento del Plan de Acción de Salud Mental y Covid-19	8.000.000	Transferencias CCAA
26.07.313B.753	Transferencias a CCAA para infraestructuras y equipamientos de Salud Mental Comunitaria	14.500.000	Transferencias CCAA
26.07.313B.454	Transferencia a CCAA para Estrategias frente a enfermedades raras, enfermedades neurodegenerativas (ELA)	2.818.070	Transferencias CCAA
26.07.313B.486	Subvenciones a Instituciones de cualquier titularidad, sin ánimo de lucro, con destino a la financiación de programas supracomunitarios de prevención y control de la infección por VIH y otras ITS.	2.000.000	Subvenciones: Concurrencia Competitiva
26.07.313B.754	Subvenciones a Universidades Públicas	52.000.000	Subvenciones: Concesión Directa
26.07.313B.453	Al Inst. Univ. De Enfermedades Tropicales y Salud Pública de Canarias para la investigación, desarrollo e innovación en los campos de las enfermedades tropicales y salud pública.	450.000	Subvenciones: Concesión Directa



Objetivo 2: Impulsar la modernización, innovación, mejora y transformación del Sistema Nacional de Salud, en particular los relacionados con las tecnologías, la salud digital y los sistemas de información.

Aplicación presupuestaria	Descripción	Cuantía (€)	Tipo
26..03.313E.458	Transferencia a las CCAA para la mejora del sistema de información sanitaria del Sistema Nacional de Salud	2.006.950	Transferencias CCAA
26.50.31KC.752	Transferencia a las CCAA para el Plan de Atención Digital Personalizada	125.000.000	Transferencias CCAA
26.50.31RD.756	Transferencia a las CCAA para la implantación de Nodos de la Red UNICAS	16.000.000	Transferencias CCAA
26.50.31RE.755	Transferencia a CCAA para la implantación de un sistema de información para la integración genómica a nivel nacional en el Sistema Nacional de Salud (SiGenES)	23.000.000	Transferencias CCAA

Objetivo 3: Reforzar el sistema de Atención Primaria y Comunitaria del Sistema Nacional de Salud.

Aplicación presupuestaria	Descripción	Cuantía (€)	Tipo
26.07.313B.456	Transferencias a CCAA dentro del Marco Estratégico de Atención Primaria y Comunitaria	85.301.000	Transferencias CCAA
26.07.313B.750	Transferencias a CCAA dentro del Marco Estratégico de Atención Primaria y Comunitaria	87.124.000	Transferencias CCAA
26.07.313B.752	Transferencias a CCAA para infraestructuras y equipamiento en Atención Primaria y Comunitaria	406.750.000	Transferencias CCAA.



Objetivo 4: Trabajar para garantizar la equidad, calidad y cohesión del Sistema Nacional de Salud, y en el acceso a la cartera de servicios y productos farmacéuticos de la misma.

Aplicación presupuestaria	Descripción	Cuantía (€)	Tipo
26.09.313A.450	Transferencias a CCAA para el Programa de reasentamiento y reubicación de refugiados del Consejo de Justicia y Asuntos de Interior de la UE (JAI)	1.750.000	Transferencias CCAA
26.09.313A.453.02	Fondo de Equidad-Fondo de Cohesión Sanitaria: Compensación por la asistencia sanitaria a pacientes residentes en España derivados entre Comunidades Autónomas para su atención en centros, servicios y unidades de referencia del Sistema Nacional de Salud	37.460.000	Subvenciones: concesión directa
26.09.313A.457	Transferencia a CCAA para el desarrollo del plan anual de trabajo de la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud.	5.325.000	Transferencias CCAA
26.50.31RD.753	Transferencias a CCAA para la mejora de la atención sanitaria a pacientes con enfermedades raras y ELA	34.000.000	Transferencias CCAA
26.07.31RE.754	Transferencias a CCAA para la implantación de la cartera genómica del Sistema Nacional de Salud	23.000.000	Transferencias CCAA
2591.4800.86	A organizaciones sindicales y empresariales en compensación por su participación en las Comisiones Ejecutivas de Entidades Gestoras del INGESA	73.020	Subvenciones: Concesión Directa



Aplicación presupuestaria	Descripción	Cuantía (€)	Tipo
26.09.313A.452	Transferencias a CCAA, para el impulso de la ampliación de los servicios de salud bucodental en la cartera de servicios del SNS	68.058.000	Transferencias CCAA

Objetivo 5: Realizar acciones para favorecer una reducción significativa del impacto sanitario y social de las adicciones en su conjunto, con especial énfasis en la prevención, y en el apoyo a la incorporación social de las personas afectadas por las mismas.

Aplicación presupuestaria	Descripción	Cuantía (€)	Tipo
26.18.231A.451	Transferencias a CCAA para toda clase de gastos que origine el desarrollo de la Estrategia Nacional sobre drogas en los programas autonómicos derivados del Plan Nacional sobre Drogas	3.270.160	Transferencias CCAA
26.18.231A.452	Transferencias a CCAA para toda clase de gastos que originen los programas de prevención de las drogodependencias desarrollados en el Marco de la Estrategia Nacional sobre Drogas	3.962.630	Transferencias CCAA
26.18.231A.454	Transferencias a CCAA para toda clase de gastos derivados del desarrollo del Observatorio Español de las Drogas y Adicciones	1.033.290	Transferencias CCAA
26.18.231A.456	Transferencias a CCAA para toda clase de gastos derivados de programas de rehabilitación-reinserción de toxicómanos con problemas jurídico-penales.	1.253.320	Transferencias CCAA
26.18.231A.458	Para actividades de las Comunidades y Ciudades Autónomas en aplicación de la Ley 17/2003.	3.000 (*)	Subvenciones: Concesión directa



Aplicación presupuestaria	Descripción	Cuantía (€)	Tipo
26.18.231A.462	A Corporaciones Locales en aplicación de la Ley 17/2003	3.000 (*)	Subvenciones: Concurrencia Competitiva
26.18.231A.481 26.18.231A.482	Ayudas a ONG sin ánimo de lucro, de ámbito estatal	996.490 3.000 (*)	Subvenciones: Concurrencia Competitiva
26.18.231A.483	A la Federación Española de Municipios y Provincias para el desarrollo de programas sobre drogodependencias financiados a través del Fondo creado por la Ley 17/2003.	3.000 (*)	Subvenciones: Concesión Directa
26.18.231A.781 26.18.231A.751	Ayudas a proyectos de investigación a desarrollar por entidades públicas y privadas	484.620 125.170	Subvenciones: Concurrencia Competitiva

(*) La cantidad recogida en los PGE del Ministerio de Sanidad se verá incrementada por los créditos procedentes del Fondo de bienes decomisados, en aplicación de la Ley 17/2003, de 29 de mayo, según acuerde la Mesa de Coordinación de las Adjudicaciones.

Objetivo 6: Impulsar y fomentar las acciones dedicadas a la donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

Aplicación presupuestaria	Descripción	Cuantía (€)	Tipo
26.105.313D.480	Becas a familias e instituciones sin fines de lucro	67.450	Subvenciones: concurrancia competitiva
26.105.313D.482	Subvenciones destinadas a instituciones y entidades de cualquier titularidad sin ánimo de lucro, para el fomento de la donación y el trasplante de órganos y tejidos. Actividades de extracción, trasplante, así como de mejora de la calidad y la seguridad de los órganos, tejidos y células extraídos o trasplantados	1.029.585 (*)	Subvenciones: concurrancia competitiva



Aplicación presupuestaria	Descripción	Cuantía (€)	Tipo
26.105.313D.482	Subvenciones destinadas a instituciones y entidades de cualquier titularidad sin ánimo de lucro, para el fomento de la donación y el trasplante de órganos y tejidos. Actividades de formación en el ámbito de la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células	1.029.585 (*)	Subvenciones: concurrencia competitiva

(*) Con cargo a la aplicación presupuestaria 6.105.313D.482, dotada con 2.059.170 euros como crédito inicial, se van a financiar las líneas 6.2 y 6.3. Se indica para cada línea el 50% del crédito inicial, aunque se desconoce aún el importe exacto inicial que corresponde a cada una.

Objetivo 7: Proporcionar garantías a la sociedad sobre los medicamentos, productos sanitarios, cosméticos y productos de cuidado personal, promoviendo el conocimiento científico-técnico y poniéndolo al servicio de la sociedad para su beneficio y progreso.

Aplicación presupuestaria	Descripción	Cuantía (€)	Tipo
26.301.313A.452	A la Facultad de Veterinaria de la Universidad de Murcia	72.000	Subvenciones: Concesión Directa
26.301.313A.453	A la Facultad de Veterinaria de la Universidad de Zaragoza	10.000	Subvenciones: Concesión Directa
26.301.313A.454	A la Facultad de Veterinaria de la Universidad Complutense de Madrid	11.000	Subvenciones: Concesión Directa
26.301.313A.481	Becas de formación de postgrado en evaluación y control de medicamentos, mediante convocatoria y adjudicación por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios	787.000	Subvenciones: Concurrencia competitiva
26.301.313A.482	A Fundación Casa del Corazón. Implantes Registro Nacional de Marcapasos y Desfibriladores	182.000	Subvenciones: Concesión Directa
26.301.313A.483	Premios Plan Nacional de Resistencia a los Antibióticos	36.000	Subvenciones: Concurrencia competitiva
26.301.313A.485	A la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE). Implantes Registro Nacional Prótesis Mamarias.	92.000	Subvenciones: Concesión Directa



Aplicación presupuestaria	Descripción	Cuantía (€)	Tipo
26.301.313A.486.01	A la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC)	68.000	Subvenciones: Concesión Directa
26.301.313A.486.03	A la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC)	68.000	Subvenciones: Concesión Directa
26.301.313A.486.07	Contribución para el mantenimiento del Registro BIOBADADERM. Uso Humano y Productos Cosméticos.	66.000	Subvenciones: Concesión Directa
26.301.313A.486.08	A la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH)	40.000	Subvenciones: Concesión Directa
26.301.313A.486.09	A la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (SEFAP)	45.000	Subvenciones: Concesión Directa
26.301.313A.486.13	A la Asociación PORCSA-Grupo de saneamiento porcino de Lleida	50.000	Subvenciones: Concesión Directa
26.301.313A.486.14	A la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene (SEMPSPH)	30.000	Subvenciones: Concesión Directa



Objetivo 1: Configurar un sistema sanitario público eficiente y de calidad, planificando la atención sanitaria, la salud pública y las acciones preventivas en materia sanitaria, y con especial atención a la salud mental y a las enfermedades raras.



1.1. LINEA DE SUBVENCIÓN: A CC.AA. para equipamiento del Plan de Acción de Salud Mental y Covid-19.	
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (Dirección General de Salud Pública).
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Administraciones autonómicas sanitarias.
Procedimiento de concesión	Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	X Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	X Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
	Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>El principal objetivo de esta línea de subvención es contribuir a la mejora de la salud mental de la población en todos los niveles y ámbitos del Sistema Nacional de Salud de forma que permita afrontar la crisis sanitaria y social generada por la pandemia de COVID-19.</p> <p>Tras el acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) de 21 de junio de 2017 sobre la reorientación de la Estrategia de Salud Mental, y la aprobación en 2017 de la Proposición No de Ley sobre la Actualización de la Estrategia Nacional de Salud Mental, se aprueba el 2 de diciembre de 2021 la nueva Estrategia de Salud Mental para el periodo 2022-2026.</p> <p>Las diferentes recomendaciones de la Estrategia se formulan a través de 10 líneas estratégicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Línea estratégica 1.</i> Autonomía y derechos. Atención centrada en la persona. ▪ <i>Línea estratégica 2.</i> Promoción de la salud mental de la población y prevención de los problemas de salud mental. ▪ <i>Línea estratégica 3.</i> Prevención, detección precoz y atención a la conducta suicida. ▪ <i>Línea estratégica 4.</i> Atención a las personas con problemas de salud mental basada en el modelo de recuperación en el ámbito comunitario. ▪ <i>Línea estratégica 5.</i> Salud mental en la infancia y en la adolescencia. ▪ <i>Línea estratégica 6.</i> Atención e intervención familiar. ▪ <i>Línea estratégica 7.</i> Coordinación. ▪ <i>Línea estratégica 8.</i> Participación de la ciudadanía. ▪ <i>Línea estratégica 9.</i> Formación. ▪ <i>Línea estratégica 10.</i> Investigación, innovación y conocimiento. <p>La inversión presupuestaria contempla entre otras medidas impulsar la nueva Estrategia Nacional de Salud Mental, incrementando la inversión para configurar un sistema integral de atención, combatir la estigmatización y garantizar los derechos de las personas con problemas de salud mental, con un enfoque de género y derechos humanos. Para ello, se propone, establecer mecanismos para la prevención del suicidio y la adopción de un código de riesgo de suicidio, la atención a la salud mental de la</p>



	<p>población infantil, fomentar la atención a las personas con problemas de salud mental en el ámbito comunitario así como promover su participación activa y la de sus familias en su proceso de atención.</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 plazo es 2022-2026, después se desarrolla el Plan de acción que prioriza acciones y tiene unos plazos determinados para cada acción.</p> <p>El Plan de Acción de salud mental 2022-2024 es la herramienta que facilita la implantación en el Sistema Nacional de Salud de las recomendaciones que en materia de salud mental se hacen en la Estrategia de Salud Mental 2022-2026.</p> <p>Atiende al mismo tiempo a la necesidad de poner en marcha unas determinadas acciones que repercuten en la mejora de la salud mental de la población en momentos concretos. El objetivo del Plan de Acción es contribuir a la mejora de la salud mental de la población mediante el desarrollo de acciones priorizadas de la Estrategia de Salud Mental 2022- 2026 en todos los ámbitos del SNS, de forma que permite afrontar los efectos en la salud mental de la crisis sanitaria y social generada tras la pandemia de COVID-19.</p>
<p>Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos</p>	<p>En el artículo 86.2 Regla Séptima de la Ley 47/2003, General Presupuestaria, se dispone que <i>“Finalizado el ejercicio económico, y no más tarde del 31 de marzo del ejercicio siguiente, las Comunidades Autónomas remitirán al departamento ministerial correspondiente un estado de ejecución del ejercicio, indicando las cuantías totales de compromisos de créditos, obligaciones reconocidas y pagos realizados en el año, detallando por cada una de las aplicaciones presupuestarias del Presupuesto de Gastos del Estado desde las que realizaron las transferencias de fondos. La información será puesta en conocimiento de la Conferencia Sectorial y tenida en cuenta en la adopción de los acuerdos de distribución de fondos.”</i>.</p> <p>El Plan de Acción de Salud Mental se presenta como una herramienta que facilite la implantación, en el Sistema Nacional de Salud, de las recomendaciones que en materia de salud mental se han venido haciendo, especialmente las recogidas en la recientemente aprobada Estrategia de Salud Mental.</p> <p>El Plan de Acción Salud Mental se desarrolla mediante acciones a desarrollar a través de sus 6 Líneas estratégicas. Líneas estratégicas, basadas en las líneas y objetivos de la nueva Estrategia de Salud Mental. Las acciones planteadas en el marco de estas líneas, debido al reparto de competencias en materia sanitaria, deberán ser consensuadas con las CCAA y sometidas al CISNS para la aprobación de su financiación.</p> <p>El Plan de Acción de Salud Mental contempla acciones que son cofinanciadas entre las CCAA y el Ministerio de Sanidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Indicador/es:</i> <p>Se evalúa la memoria presentada por las Comunidades Autónomas donde se expone el desarrollo del proyecto de acuerdo a los criterios planteados en la propuesta técnica inicial: descripción de los objetivos del proyecto, descripción de las actividades realizadas y metodología empleada, descripción de los resultados obtenidos, incidencias, memoria económica, presupuesto inicialmente estimado, crédito comprometido a 31 de diciembre del año de los fondos, y coste total del proyecto realizado desglosado por actividad o grupos de actividades.</p>



Costes previsible para su realización y fuentes de financiación						
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas						
PGE	16.000.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).					
Otras Fuentes	-					
Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.07.313B.45 2	16.000.000 €				
2025	26.07.313B.45 2	16.000.000 €				
2026	26.07.313B.45 2	16.000.000 €				

	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración
Plan de acción	<p>Conforme a lo establecido en el artículo 86 de la Ley 47/2003, General Presupuestaria, el Consejo Interterritorial del SNS acuerda los criterios objetivos de reparto de los fondos incluidos en las aplicaciones presupuestarias citadas.</p> <p>Los fondos están sujetos a un procedimiento general para la ejecución del acuerdo de financiación, mediante una documentación y unos plazos establecidos.</p> <p>Siendo el 31 de marzo del año siguiente, a los efectos previstos por el artículo 86.2 de la Ley 47/2003 General Presupuestaria, cuando la Comunidad Autónoma presenta el estado de ejecución de fondos acreditativo de haber comprometido a 31 de diciembre del año en curso las dotaciones económicas otorgadas en dicho ejercicio o, en su caso, de la existencia de remanentes de crédito no comprometidos.</p> <p>Una vez que el acuerdo se aprueba por el Consejo Interterritorial del SNS se comunicará a las CCAA por correo electrónico.</p> <p>Una vez adoptados los acuerdos mencionados y tras cumplir con todos los trámites procedimentales preceptivos exigidos por la normativa aplicable, corresponde a la Dirección General de Salud Pública concretar el procedimiento a seguir en virtud de lo establecido en el artículo 4 del Real Decreto 735/2020, de 4 de agosto, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, y se modifica el Real Decreto 139/2020, de 28 de enero, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales.</p> <p>En un plazo acordado s desde la fecha de comunicación a las Comunidades Autónomas y al INGESA del Acuerdo de Consejo Interterritorial del SNS por el que se apruebe la distribución correspondiente se debe remitir:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Solicitud de fondos expedida y debidamente conformada por órgano competente de la Consejería, con rango de Dirección General, que refleje como máximo los importes aprobados para cada una de las líneas de financiación incluidas en los acuerdos del CISNS correspondientes para el ejercicio en curso.



	<ul style="list-style-type: none"> - Designación de la persona que será coordinador único e interlocutor ante la Dirección General de Salud Pública, a efectos de gestión, notificaciones y tramitación administrativa del acuerdo, indicando la institución, unidad, teléfono y e-mail de contacto. - Los proyectos técnicos de acuerdo al modelo que se remitirá con el resto de la documentación. <p>La información requerida se remitirá a través de los modelos enviados al efecto.</p> <p>La Dirección General de Salud Pública, en concreto, la Subdirección General de Calidad Asistencial, dará conformidad a los proyectos técnicos presentados en un plazo de veinte días hábiles desde la fecha de presentación.</p> <p>Antes del 31 de marzo de 2024 se deberá remitir:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un estado de ejecución del ejercicio, indicando las cuantías totales de compromisos de créditos, obligaciones reconocidas y pagos realizados a 31 de diciembre de 2023, detallado por cada una de las aplicaciones presupuestarias del Presupuesto de Gastos del Estado desde las que se realizaron las transferencias de fondos. Este estado de ejecución ha de ser expedido y debidamente conformado por un órgano competente de la Consejería, con rango de Dirección General, según el modelo que se remitirá. <p>La Subdirección General de Calidad Asistencial realizará el informe definitivo de cumplimiento de objetivos, que será incorporado al expediente de tramitación de pago como justificante de dicho cumplimiento por las distintas Comunidades Autónomas y al INGESA.</p> <p>En el caso de que este informe refleje una evaluación negativa de la memoria en relación con el cumplimiento de los objetivos contemplados en el proyecto original, la Comunidad Autónoma o el INGESA deberá devolver los fondos transferidos para dichos proyectos que, en la práctica, se utilizarán en el siguiente ejercicio como remanentes que serán descontados de la cantidad que corresponda transferir a dicha Comunidad Autónoma o al INGESA.</p>			
Coordinación con otras Administraciones Públicas				
Sí	X	<p>La coordinación con las CCAA se realiza en el seno del Consejo Interterritorial del SNS mediante instrumentos como el acuerdo de los criterios de distribución de los fondos y la delimitación de las actuaciones que se van a financiar.</p> <p>En cuanto a los criterios de distribución de los fondos, en esta ocasión, se opta por un criterio poblacional combinado con una parte repartida de forma lineal entre todas las comunidades autónomas.</p> <p>Además, existe coordinación con las CCAA en la presentación y evaluación de la documentación acreditativa de las solicitudes de fondos y estado de ejecución de las acciones cofinanciadas.</p>	No	
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras				
Sí			No	X



Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública	X	
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros		



1.2. LINEA DE SUBVENCIÓN: A CC.AA. para equipamiento del Plan de Acción de Salud Mental y Covid-19.	
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (Dirección General de Salud Pública).
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Administraciones autonómicas sanitarias.
Procedimiento de concesión	Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	<input checked="" type="checkbox"/> Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas <input type="checkbox"/> Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>El principal objetivo de esta línea de subvención es contribuir a la mejora de la salud mental de la población en todos los niveles y ámbitos del Sistema Nacional de Salud de forma que permita afrontar la crisis sanitaria y social generada por la pandemia de COVID-19.</p> <p>Tras el acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) de 21 de junio de 2017 sobre la reorientación de la Estrategia de Salud Mental, y la aprobación en 2017 de la Proposición No de Ley sobre la Actualización de la Estrategia Nacional de Salud Mental, se aprueba el 2 de diciembre de 2021 la nueva Estrategia de Salud Mental para el periodo 2022-2026.</p> <p>Las diferentes recomendaciones de la Estrategia se formulan a través de 10 líneas estratégicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Línea estratégica 1.</i> Autonomía y derechos. Atención centrada en la persona. ▪ <i>Línea estratégica 2.</i> Promoción de la salud mental de la población y prevención de los problemas de salud mental. ▪ <i>Línea estratégica 3.</i> Prevención, detección precoz y atención a la conducta suicida. ▪ <i>Línea estratégica 4.</i> Atención a las personas con problemas de salud mental basada en el modelo de recuperación en el ámbito comunitario. ▪ <i>Línea estratégica 5.</i> Salud mental en la infancia y en la adolescencia. ▪ <i>Línea estratégica 6.</i> Atención e intervención familiar. ▪ <i>Línea estratégica 7.</i> Coordinación. ▪ <i>Línea estratégica 8.</i> Participación de la ciudadanía. ▪ <i>Línea estratégica 9.</i> Formación. ▪ <i>Línea estratégica 10.</i> Investigación, innovación y conocimiento. <p>La inversión presupuestaria contempla entre otras medidas impulsar la nueva Estrategia Nacional de Salud Mental, incrementando la inversión para configurar un sistema integral de atención, combatir la estigmatización y garantizar los derechos de las personas con problemas de salud mental, con un enfoque de género y derechos humanos. Para ello, se propone establecer mecanismos para la prevención del suicidio y la adopción de un código</p>



	<p>de riesgo de suicidio, la atención a la salud mental de la población infantil, fomentar la atención a las personas con problemas de salud mental en el ámbito comunitario, así como promover su participación activa y la de sus familias en su proceso de atención.</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. El plazo es 2022-2026, después se desarrolla el Plan de acción que prioriza acciones y tiene unos plazos determinados para cada acción.</p> <p>El Plan de Acción de salud mental 2022-2024 es la herramienta que facilita la implantación en el Sistema Nacional de Salud de las recomendaciones que en materia de salud mental se hacen en la Estrategia de Salud Mental 2022-2026.</p> <p>Atiende al mismo tiempo a la necesidad de poner en marcha unas determinadas acciones que repercuten en la mejora de la salud mental de la población en momentos concretos. El objetivo del Plan de Acción es contribuir a la mejora de la salud mental de la población mediante el desarrollo de acciones priorizadas de la Estrategia de Salud Mental 2022- 2026 en todos los ámbitos del SNS, de forma que permite afrontar los efectos en la salud mental de la crisis sanitaria y social generada tras la pandemia de COVID-19.</p>
<p>Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos</p>	<p>En el artículo 86.2 Regla Séptima de la Ley 47/2003, General Presupuestaria, se dispone que <i>“Finalizado el ejercicio económico, y no más tarde del 31 de marzo del ejercicio siguiente, las Comunidades Autónomas remitirán al departamento ministerial correspondiente un estado de ejecución del ejercicio, indicando las cuantías totales de compromisos de créditos, obligaciones reconocidas y pagos realizados en el año, detallando por cada una de las aplicaciones presupuestarias del Presupuesto de Gastos del Estado desde las que realizaron las transferencias de fondos. La información será puesta en conocimiento de la Conferencia Sectorial y tenida en cuenta en la adopción de los acuerdos de distribución de fondos.”.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Indicador/es:</i> <p>Se evalúa la memoria presentada por las Comunidades Autónomas donde se expone el desarrollo del proyecto de acuerdo a los criterios planteados en la propuesta técnica inicial: descripción de los objetivos del proyecto, descripción de las actividades realizadas y metodología empleada, descripción de los resultados obtenidos, incidencias, memoria económica, presupuesto inicialmente estimado, crédito comprometido a 31 de diciembre del año de los fondos, y coste total del proyecto realizado desglosado por actividad o grupos de actividades.</p>

Costes previsible para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	8.000.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-



Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.07.313B.75 1	8.000.000 €				
2025	26.07.313B.75 1	8.000.000 €				
2026	26.07.313B.75 1	8.000.000 €				

Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración					
	<p>Conforme a lo establecido en el artículo 86 de la Ley 47/2003, General Presupuestaria, el Consejo Interterritorial del SNS acuerda los criterios objetivos de reparto de los fondos incluidos en las aplicaciones presupuestarias citadas.</p> <p>El plan de acción consiste en la aprobación por parte del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de la distribución y los criterios de fondos a las Comunidades Autónomas para la implementación de la Estrategia en Salud Mental.</p> <p>Los fondos están sujetos a un procedimiento general para la ejecución del acuerdo de financiación, mediante una documentación y unos plazos establecidos.</p> <p>Siendo el 31 de marzo del año siguiente, a los efectos previstos por el artículo 86.2 de la Ley 47/2003 General Presupuestaria, cuando la Comunidad Autónoma presenta el estado de ejecución de fondos acreditativo de haber comprometido a 31 de diciembre del año en curso las dotaciones económicas otorgadas en dicho ejercicio o, en su caso, de la existencia de remanentes de crédito no comprometidos.</p> <p>El Plan de Acción de Salud Mental se presenta como una herramienta que facilite la implantación, en el Sistema Nacional de Salud, de las recomendaciones que en materia de salud mental se han venido haciendo, especialmente las recogidas en la recientemente aprobada Estrategia de Salud Mental.</p> <p>El Plan de Acción Salud Mental se desarrolla mediante Acciones a desarrollar a través de sus 6 Líneas estratégicas. Líneas estratégicas, basadas en las líneas y objetivos de la nueva Estrategia de Salud Mental. Las acciones planteadas en el marco de estas líneas, debido al reparto de competencias en materia sanitaria, deberán ser consensuadas con las CCAA y sometidas al CISNS para la aprobación de su financiación.</p> <p>El Plan de Acción de Salud Mental contempla acciones que son cofinanciadas entre las CCAA y el Ministerio de Sanidad.</p>					
	Coordinación con otras Administraciones Públicas					
	Sí	X	La coordinación con las Comunidades Autónomas se realiza en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud mediante instrumentos como el acuerdo de los criterios de distribución de los fondos y la delimitación de las actuaciones que se van a financiar.			No
			En cuanto a los criterios de distribución de los fondos, en esta ocasión, se opta por un criterio poblacional, repartiendo parte de			



		los fondos de manera lineal entre las comunidades autónomas. Además, existe coordinación con las CCAA en la presentación y evaluación de la documentación acreditativa de las solicitudes y estado de ejecución de las acciones cofinanciadas.		
	Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras			
	Sí		No	X

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública	X	
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros		



1.3. LINEA DE SUBVENCION: A CC.AA., para infraestructuras y equipamientos de Salud Mental Comunitaria.	
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (Dirección General de Salud Pública).
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Administraciones autonómicas sanitarias.
Procedimiento de concesión	<input type="checkbox"/> Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/> Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
<input checked="" type="checkbox"/> Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas	
<input type="checkbox"/> Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos	
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Mejora de las infraestructuras y equipamiento clínico de los centros, servicios y unidades del Sistema Nacional de Salud destinados a la atención de la salud mental comunitaria tanto para la población adulta como para población infanto-juvenil, a través de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Adquisición de equipos comunitarios de salud mental. ○ Adquisición de equipos de salud mental infanto-juvenil. <p>El plazo temporal máximo para la completa ejecución de las actuaciones previstas en el Plan Mejora de las Infraestructuras en Salud Mental Comunitaria (SMC) será para los equipamientos, hasta el 31 de diciembre de 2024 y para las obras, hasta el 31 de diciembre de 2025.</p>
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>En el artículo 86.2 Regla Séptima de la Ley 47/2003, General Presupuestaria, se dispone que <i>“Finalizado el ejercicio económico, y no más tarde del 31 de marzo del ejercicio siguiente, las Comunidades Autónomas remitirán al departamento ministerial correspondiente un estado de ejecución del ejercicio, indicando las cuantías totales de compromisos de créditos, obligaciones reconocidas y pagos realizados en el año, detallando por cada una de las aplicaciones presupuestarias del Presupuesto de Gastos del Estado desde las que realizaron las transferencias de fondos. La información será puesta en conocimiento de la Conferencia Sectorial y tenida en cuenta en la adopción de los acuerdos de distribución de fondos.”</i></p>



Costes previsible para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	14.500.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.07.313B.75 3	14.500.000 €.				
2025	26.07.313B.75 3	14.500.000 €.				
2026	26.07.313B.75 3	14.500.000 €.				

Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración					
	<p>Esta transferencia de fondos se enmarca en la Estrategia de Salud Mental.</p> <p>El Plan de Acción se presenta como una herramienta que facilite la implantación, en el Sistema Nacional de Salud, de las recomendaciones que en materia de salud mental se han venido haciendo, especialmente las recogidas en la recientemente aprobada Estrategia de Salud Mental.</p> <p>El Plan de Acción Salud Mental se desarrolla mediante dos elementos esenciales:</p> <ol style="list-style-type: none"> <i>Acciones a desarrollar a través de sus 6 Líneas estratégicas, basadas en las líneas y objetivos de la nueva Estrategia de Salud Mental.</i> <p>Las acciones planteadas en el marco de estas líneas, debido al reparto de competencias en materia sanitaria, deberán ser consensuadas con las CCAA y sometidas al Consejo Interterritorial del SNS para la aprobación de su financiación.</p> <ol style="list-style-type: none"> <i>Dotación presupuestaria.</i> <p>El Plan de Acción de Salud Mental contempla acciones que son cofinanciadas entre las CCAA y el Ministerio de Sanidad.</p>					
	Coordinación con otras Administraciones Públicas					
	Sí	X	La coordinación con las Comunidades Autónomas se realiza en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud mediante instrumentos como el acuerdo de los criterios de distribución de los fondos y la delimitación de las actuaciones que se van a financiar.			No



		ocasión, se opta por un criterio poblacional combinado con el reparto lineal de parte de los fondos.		
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras				
	Sí		No	X

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS	X	
	Otros		



1.4. LINEA DE SUBVENCION: A CC.AA. para Estrategias frente a enfermedades raras, enfermedades neurodegenerativas (incluida ELA).	
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (Dirección General de Salud Pública).
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Administraciones autonómicas sanitarias.
Procedimiento de concesión	<input type="checkbox"/> Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/> Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	<input checked="" type="checkbox"/> Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas <input type="checkbox"/> Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Las Estrategias de Salud del SNS, se desarrollan de acuerdo con lo previsto en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, con el fin de fomentar actuaciones basadas en la promoción de la salud y en la prevención de enfermedades prevalentes y en la ampliación y consolidación de las políticas sanitarias ya desarrolladas anteriormente, y encuadradas en la Estrategia frente a enfermedades raras y en la Estrategia frente a enfermedades neurodegenerativas.</p> <p>En general las líneas de financiación se dirigen a actividades que se encuadran el artículo 64 de la mencionada Ley 16/2003, de 28 de mayo. La propuesta formulada financiará actuaciones dirigidas: a mejorar la información epidemiológica sobre enfermedades raras y su detección precoz, y a la implementación de las líneas estratégicas de la Estrategia en enfermedades neurodegenerativas del SNS, incluida la esclerosis lateral amiotrófica (ELA).</p> <p>– Plazo de consecución: 1 año.</p> <p><u>Actuaciones que se financian para la Estrategia en enfermedades raras</u></p> <p>Los proyectos presentados deberán estar directamente relacionados con las siguientes líneas estratégicas y objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Obtener la información epidemiológica necesaria que permita el desarrollo de políticas sociales, sanitarias y de investigación. ▪ Mejorar la calidad de los programas de cribado neonatal de enfermedades endocrino-metabólicas, estableciendo planes de mejora para alcanzar el nivel óptimo de cumplimiento de los objetivos de calidad recogidos en el documento “Objetivos y requisitos de calidad del Programa de Cribado Neonatal de enfermedades endocrino-metabólicas del Sistema Nacional de Salud”. ▪ Mejorar la información y formación sobre enfermedades raras, orientada a profesionales sanitarios, así como pacientes y sus familias.



	<p><u>Actuaciones que se financian para la Estrategia en Enfermedades Neurodegenerativas (incluida ELA)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Impulsar la detección precoz de las enfermedades neurodegenerativas. ▪ Mejorar la atención integral de pacientes con enfermedades neurodegenerativas y el apoyo a sus familiares mediante la elaboración de planes integrales, vías clínicas o procesos integrados basados en la evidencia científica. ▪ Apoyar la labor de las personas cuidadoras de pacientes con enfermedades neurodegenerativas, favoreciendo su capacitación, facilitando sus gestiones sanitarias y previniendo y abordando su desgaste. ▪ Potenciar la formación de los profesionales que prestan atención a las personas con enfermedades neurodegenerativas dentro de los Planes de Formación Continuada autonómicos. ▪ Apoyar el diseño de un mapa de recursos sanitarios y sociales de atención al Alzheimer y otras demencias y de atención al Parkinson y otros parkinsonismos en todos los niveles sanitarios (atención primaria y especializada) así como sociales, incluyendo su cartera de servicios.
<p>Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos</p>	<p>En el artículo 86.2 Regla Séptima de la Ley 47/2003, General Presupuestaria, se dispone que <i>“Finalizado el ejercicio económico, y no más tarde del 31 de marzo del ejercicio siguiente, las Comunidades Autónomas remitirán al departamento ministerial correspondiente un estado de ejecución del ejercicio, indicando las cuantías totales de compromisos de créditos, obligaciones reconocidas y pagos realizados en el año, detallando por cada una de las aplicaciones presupuestarias del Presupuesto de Gastos del Estado desde las que realizaron las transferencias de fondos. La información será puesta en conocimiento de la Conferencia Sectorial y tenida en cuenta en la adopción de los acuerdos de distribución de fondos.”.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Indicador/es:</i> <p>Se evalúa la memoria presentada por las Comunidades Autónomas donde se expone el desarrollo del proyecto de acuerdo a los criterios planteados en la propuesta técnica inicial: descripción de los objetivos del proyecto, descripción de las actividades realizadas y metodología empleada, descripción de los resultados obtenidos, incidencias, memoria económica, presupuesto inicialmente estimado, crédito comprometido a 31 de diciembre del año de los fondos, y coste total del proyecto realizado desglosado por actividad o grupos de actividades.</p>

Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	2.818.070 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-



Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.07.313B.45 4	2.818.070 €				
2025	26.07.313B.45 4	2.818.070 €				
2026	26.07.313B.45 4	2.818.070 €				

	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración
Plan de acción	<p>Conforme a lo establecido en el artículo 86 de la Ley 47/2003, General Presupuestaria, el Consejo Interterritorial del SNS acuerda los criterios objetivos de reparto de los fondos incluidos en las aplicaciones presupuestarias citadas.</p> <p>El plan de acción consiste en la aprobación por parte del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de la distribución y los criterios de fondos a las Comunidades Autónomas para estrategias frente a enfermedades raras y enfermedades neurodegenerativas (incluido Esclerosis lateral amiotrófica).</p> <p>Una vez que el acuerdo se aprueba por el Consejo Interterritorial del SNS se comunicará a las CCAA por correo electrónico, remitiendo toda la documentación necesaria para la solicitud de los fondos.</p> <p>En un plazo establecido (1 o 2 semanas) desde la fecha de comunicación a las CCAA del acuerdo de Consejo Interterritorial del SNS, éstas presentarán:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Una solicitud de fondos expedida y debidamente conformada por órgano competente de la Consejería, con rango de Dirección General, que refleje como máximo los importes aprobados para cada una de las líneas de financiación incluidas en este Acuerdo. - La designación de la persona que será coordinador único e interlocutor ante la Dirección General de Salud Pública, a efectos de gestión, notificaciones y tramitación administrativa del acuerdo, indicando la institución, unidad, teléfono y e-mail de contacto. - Los proyectos técnicos, con la cumplimentación de los epígrafes incluidos en el modelo que incluye: Justificación del proyecto, localización, población diana, objetivos, metodología y plan de trabajo, propuesta de indicadores del cumplimiento de los objetivos, y recursos necesarios. - La unidad correspondiente de la DG de Salud Pública tiene que dar la aprobación de los proyectos, también en plazo (alrededor de una semana). - La DG de Salud Pública, iniciará el procedimiento de libramiento de los fondos a aquellas CCAA que hayan presentado la documentación descrita más arriba y su idoneidad quede acreditada por los informes previstos en el acuerdo. Asimismo, remitirán los documentos OK acreditativos del pago a medida que vayan siendo emitidos por las unidades competentes del Ministerio de Sanidad. - Las CCAA se comprometen a la transferencia o disponibilidad efectiva de los fondos asignados de carácter finalista una vez realizado el libramiento de los mismos,



	<p>conforme con los requisitos establecidos en este acuerdo, de forma que las actuaciones se puedan iniciar a la mayor brevedad.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La aceptación del acuerdo supondrá la disponibilidad de la comunidad autónoma para ser objeto de auditorías externas en relación a los proyectos financiados. <p>Por tanto, los fondos están sujetos a un procedimiento general para la ejecución del acuerdo de financiación, mediante una documentación y unos plazos establecidos.</p> <p>Siendo el 31 de marzo del año siguiente, a los efectos previstos por el artículo 86.2 de la Ley 47/2003 General Presupuestaria, cuando la Comunidad Autónoma presenta el estado de ejecución de fondos acreditativo de haber comprometido a 31 de diciembre del año en curso las dotaciones económicas otorgadas en dicho ejercicio o, en su caso, de la existencia de remanentes de crédito no comprometidos.</p>			
	Coordinación con otras Administraciones Públicas			
	Sí	X	<p>La coordinación con las CCAA se realiza en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud mediante instrumentos como el acuerdo de los criterios de distribución de los fondos y la delimitación de las actuaciones que se van a financiar.</p> <p>En cuanto a los criterios de distribución de los fondos, en esta ocasión, se optó por un criterio poblacional.</p> <p>Además, existe coordinación con las CCAA en la presentación y evaluación de la documentación acreditativa de las solicitudes de fondos y estado de ejecución de las acciones cofinanciadas.</p>	No
	Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras			
	Sí			No X

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública	X	
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros		



1.5.	LINEA DE SUBVENCION: Subvenciones a Instituciones de cualquier titularidad, sin ánimo de lucro, con destino a la financiación de programas supracomunitarios de prevención y control de la infección por VIH y otras ITS.
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (Dirección General de Salud Pública).
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Entidades de cualquier titularidad, sin ánimo de lucro, de ámbito estatal ⁽¹⁾ . ⁽¹⁾ No se entenderán incluidas las entidades de derecho público, los partidos políticos, las universidades, las sociedades científicas, las sociedades civiles, los colegios profesionales, las cámaras oficiales de comercio, industria y navegación, las organizaciones empresariales y los sindicatos y otras entidades con análogos fines específicos y naturaleza que los citados anteriormente.
Procedimiento de concesión	<input checked="" type="checkbox"/> Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/> Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input type="checkbox"/> Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	<input type="checkbox"/> Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
	<input type="checkbox"/> Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Los objetivos operativos que aquí se describen se corresponden con los objetivos del Plan para la Prevención y Control de la Infección por VIH y otras ITS 2021-2030, aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 2 de diciembre de 2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Promover la prevención combinada del VIH y otras ITS. ○ Promover el diagnóstico precoz de la infección por VIH y otras ITS. ○ Promover el tratamiento temprano del VIH y otras ITS y el manejo de la cronicidad de la infección por el VIH. ○ Mejorar la calidad de vida de las personas con el VIH y las personas con ITS, incluidas acciones encaminadas a evitar el estigma y la discriminación tal establecidas en el Pacto Social por la no discriminación y la igualdad de trato asociada al VIH. <p>– Plazo de consecución: Año 2030.</p> <p>El plazo para la consecución de objetivos de las subvenciones concedidas será acorde a lo contemplado en la orden de bases reguladoras vigente (Orden SND/1182/2022) que posibilita la ejecución de las subvenciones de manera bienal.</p>
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>Los indicadores utilizados para la evaluación del progreso en los diferentes objetivos son los siguientes:</p> <p>Indicadores globales de calidad de la línea de subvención.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Indicador 1:</i> Programas subvencionados.



	<ul style="list-style-type: none">- Magnitud: Número de programas.- Fuente de datos: Resolución de concesión de subvenciones.- Frecuencia de medición: Bienal.- Situación de partida: 43 proyectos.- Meta: ≥ 35 proyectos. <ul style="list-style-type: none">• Indicador 2: Proporción de programas subvencionados.<ul style="list-style-type: none">- Magnitud: Porcentaje.- Fuente de datos: Resolución de concesión de subvenciones.- Frecuencia de medición: Bienal.- Situación de partida: 47,25%.- Meta: $\geq 40\%$. <ul style="list-style-type: none">• Indicador 3: Proporción de programas de continuidad subvencionados.<ul style="list-style-type: none">- Magnitud: Porcentaje.- Fuente de datos: Resolución de concesión de subvenciones; Plan anual de comprobación de subvenciones.- Frecuencia de medición: Bienal.- Situación de partida: 0%.- Meta: $\geq 45\%$ de los proyectos subvencionados. <ul style="list-style-type: none">• Indicador 4: Proporción de expedientes de reintegro.<ul style="list-style-type: none">- Magnitud: Porcentaje.- Fuente de datos: SIC3; Resoluciones expedientes de reintegro; Plan anual de comprobación de subvenciones.- Frecuencia de medición: Bienal.- Situación de partida: 10% de los programas subvencionados.- Meta: $\leq 5\%$ de los proyectos subvencionados. <ul style="list-style-type: none">• Indicador 5: Procedimientos sancionadores.<ul style="list-style-type: none">- Magnitud: Número de procedimientos sancionadores iniciados/resueltos.- Fuente de datos: SIC3; Resoluciones procedimientos sancionadores; Plan anual de comprobación de subvenciones.- Frecuencia de medición: Bienal.- Situación de partida: 3 procedimientos resueltos.- Meta: ≤ 1 procedimientos sancionador. <p>Objetivo 1. Promover la prevención combinada del VIH y otras ITS.</p> <ul style="list-style-type: none">• Indicador 1: Proporción de programas subvencionados Objetivo 1.<ul style="list-style-type: none">- Magnitud: Porcentaje.- Fuente de datos: Resolución de concesión de subvenciones.- Frecuencia de medición: Bienal.
--	---



	<ul style="list-style-type: none"> - Situación de partida: 37%. - Meta: $\geq 35\%$. <ul style="list-style-type: none"> • Indicador 2: Proporción de programas subvencionados dirigidos al colectivo LGTBIQ+. <ul style="list-style-type: none"> - Magnitud: Porcentaje. - Fuente de datos: Anexo III solicitud programas. - Frecuencia de medición: Bienal. - Situación de partida: 25%. - Meta: $\geq 30\%$. • Indicador 3: Proporción de programas subvencionados dirigidos a personas que ejercen la prostitución (PEP) <ul style="list-style-type: none"> - Magnitud: Porcentaje. - Fuente de datos: Anexo III solicitud programas. - Frecuencia de medición: Bienal. - Situación de partida: 27%. - Meta: $\geq 30\%$. • Indicador 4: Proporción de programas subvencionados dirigidos a personas usuarias de drogas (PID). <ul style="list-style-type: none"> - Magnitud: Porcentaje. - Fuente de datos: Anexo III solicitud programas. - Frecuencia de medición: Bienal. - Situación de partida: 12%. - Meta: $\geq 15\%$. • Indicador 5: Proporción de programas subvencionados dirigidos a personas usuarias de <i>chemsex</i>. <ul style="list-style-type: none"> - Magnitud: Porcentaje. - Fuente de datos: Anexo III solicitud programas. - Frecuencia de medición: Bienal. - Situación de partida: 9%. - Meta: $\geq 12\%$. • Indicador 6: Proporción de programas subvencionados dirigidos a jóvenes. <ul style="list-style-type: none"> - Magnitud: Porcentaje. - Fuente de datos: Anexo III solicitud programas. - Frecuencia de medición: Bienal. - Situación de partida: 23%. - Meta: $\geq 30\%$. <p>Objetivo 2. Promover el diagnóstico precoz de la infección por VIH y otras ITS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicador 1: Proporción de programas subvencionados Objetivo 2.
--	--



	<ul style="list-style-type: none">- Magnitud: Porcentaje.- Fuente de datos: Resolución de concesión de subvenciones.- Frecuencia de medición: Bienal.- Situación de partida: 21%.- Meta: $\geq 25\%$. <ul style="list-style-type: none">• Indicador 2: Número de pruebas de VIH realizadas en entornos comunitarios.<ul style="list-style-type: none">- Magnitud: Número absoluto.- Fuente de datos: Memorias justificativas programas; RedCoVIH.- Frecuencia de medición: Anual.- Situación de partida: 11.500 pruebas.- Meta: ≥ 12.000 pruebas realizadas/año. <ul style="list-style-type: none">• Indicador 3: Porcentaje de reactividad VIH en entorno comunitario.<ul style="list-style-type: none">- Magnitud: Porcentaje.- Fuente de datos: Memorias justificativas programas; RedCoVIH.- Frecuencia de medición: Anual.- Situación de partida: 0,91%.- Meta: $\leq 0,5\%$. <ul style="list-style-type: none">• Indicador 4: Porcentaje de personas con prueba rápida reactiva con información acerca del resultado confirmatorio.<ul style="list-style-type: none">- Magnitud: Porcentaje.- Fuente de datos: Memorias justificativas programas; RedCoVIH.- Frecuencia de medición: Anual.- Situación de partida: 64,1%.- Meta: 80%. <ul style="list-style-type: none">• Indicador 5: Número de pruebas de ITS realizadas en entornos comunitarios.<ul style="list-style-type: none">- Magnitud: Número absoluto.- Fuente de datos: Memorias justificativas programas; RedCoVIH.- Frecuencia de medición: Anual.- Situación de partida: Desconocido.- Meta: ≥ 3.000 pruebas realizadas/año. <ul style="list-style-type: none">• Indicador 6: Porcentaje de reactividad ITS en entorno comunitario.<ul style="list-style-type: none">- Magnitud: Porcentaje.- Fuente de datos: Memorias justificativas programas; RedCoVIH.- Frecuencia de medición: Anual.- Situación de partida: Desconocido.- Meta: $\leq 5\%$.
--	--



	<ul style="list-style-type: none">• Indicador 7: Número de pruebas de VHC realizadas en entornos comunitarios.<ul style="list-style-type: none">- Magnitud: Número absoluto.- Fuente de datos: Memorias justificativas programas; RedCoVIH.- Frecuencia de medición: Anual.- Situación de partida: Desconocido.- Meta: ≤ 1.000 pruebas realizadas/año.• Indicador 8: Porcentaje de reactividad VHC en entorno comunitario.<ul style="list-style-type: none">- Magnitud: Porcentaje.- Fuente de datos: Memorias justificativas programas; RedCoVIH.- Frecuencia medición: Anual.- Situación de partida indicador 8: 0,85%.- Meta indicador 8: $\leq 0,3\%$. <p>Objetivo 3. Promover el tratamiento temprano del VIH y otras ITS y el manejo de la cronicidad de la infección por el VIH.</p> <ul style="list-style-type: none">• Indicador 1: Proporción de programas subvencionados Objetivo 3.<ul style="list-style-type: none">- Magnitud: Porcentaje.- Fuente de datos: Resolución de concesión de subvenciones.- Frecuencia de medición: Bienal.- Situación de partida: $< 1\%$.- Meta: $\geq 5\%$.• Indicador 2: Proporción de programas subvencionados dirigidos a Personas que viven con el VIH.<ul style="list-style-type: none">- Magnitud: Porcentaje.- Fuente de datos: Anexo III solicitud programas.- Frecuencia de medición: Bienal.- Situación de partida: 4%.- Meta: $\geq 5\%$. <p>Objetivo 4. Mejorar la calidad de vida de las personas con el VIH y las personas con ITS, incluidas acciones encaminadas a evitar el estigma y la discriminación tal establecidas en el Pacto Social por la no discriminación y la igualdad de trato asociada al VIH.</p> <ul style="list-style-type: none">• Indicador 1: Proporción de programas subvencionados Objetivo 4.<ul style="list-style-type: none">- Magnitud: Porcentaje.- Fuente de datos: Resolución de concesión de subvenciones.- Frecuencia de medición: Bienal.- Situación de partida: 20%.- Meta: $\geq 25\%$.• Indicador 2: Número de campañas/acciones encaminadas a reducir el estigma y la discriminación asociada al VIH.
--	---



	<ul style="list-style-type: none"> - Magnitud: Número absoluto. - Fuente de datos: Anexo III solicitud programas; Memorias justificativas programas. - Frecuencia de medición: Bienal. - Situación de partida: Desconocido. - Meta: ≥10 campañas/año.
--	--

Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	2.000.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.07.313B.48 6	2.000.000 €.				
2025	26.07.313B.48 6	2.000.000 €.				
2026	26.07.313B.48 6	2.000.000 €.				

Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración
	Las bases reguladoras para la concesión de subvenciones se establecen por Orden Ministerial, estando en vigor la Orden SND/1182/2022, de 22 de noviembre, por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de subvenciones a entidades de cualquier titularidad, sin ánimo de lucro, con destino a la financiación de programas supracomunitarios de prevención y control de la infección por VIH y otras infecciones de transmisión sexual (https://www.boe.es/eli/es/o/2022/11/22/snd1182).
	A partir de la convocatoria 2023, las subvenciones se convocan con carácter bienal en cada convocatoria. La duración de los programas comprende 24 meses iniciados el 1 de junio del año de la convocatoria en curso. Esta calendarización permitirá la consecución de los objetivos operativos propuestos para el año 2030, con revisiones de la consecución de indicadores cada dos años.
	Las líneas prioritarias de cada convocatoria se corresponden con los objetivos 1 – 4 descritos en los apartados previos, junto a las prioridades transversales que se contemplen en la correspondiente Resolución de convocatoria. Serán subvencionables en esta convocatoria aquellos programas de interés general, que correspondan al ámbito de actuación de la Administración General del Estado, bien por referirse a una materia cuya competencia de ejecución es del Estado, o bien porque concurra en el mismo el requisito de la supraterritorialidad, entendido éste como un número igual o superior a tres comunidades o ciudades autónomas, y que se correspondan



	tanto con los objetivos, como con los enfoques establecidos en materia de prevención y control del VIH y otras infecciones de transmisión sexual en el Plan Estratégico vigente.			
	El procedimiento se inicia de oficio mediante convocatoria aprobada por el órgano competente y se publica en el BOE.			
	La evaluación de los programas se realiza mediante Comisión de Evaluación compuesta por 2 representantes del Ministerio de Sanidad y 2 representantes de las Comunidades Autónomas y Ciudades con Estatuto de Autonomía, designados de forma rotatoria por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.			
	Coordinación con otras Administraciones Públicas			
Sí	X	Administración sanitaria autonómica.	No	
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras				
Sí	X	Artículo 12 y Anexo Orden SND/1182/2022, de 22 de noviembre.	No	

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)	X	ODS 3.3. Salud y Bienestar – Enfermedades Transmisibles.
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas	X	
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros	X	Plan de Prevención y Control de la Infección por VIH y otras ITS 2021-2030 en España.



1.6. LINEA DE SUBVENCION: Concesión directa de subvenciones a universidades públicas	
Centro Gestor	Dirección General de Ordenación Profesional
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Universidades Públicas
Procedimiento de concesión	Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/> Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
	Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos: Pagos en nómina y gastos corrientes de bienes y servicios por contratos (se dispondrá de información más precisa a 31/12/2023) y gastos en inversiones mediante contratos y excepcionalmente encargos (se dispondrá de información más precisa a 31/12/2023).
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>El objetivo operativo que se persigue es el incremento de plazas ofertadas y efectivamente cubiertas de Grado en Medicina en las Universidades Públicas, durante los cursos académicos 2024-2025, 2025-2026 y 2026-2027.</p> <p>Objetivo operativo 1: Curso académico 2024-2025.</p> <p>Plazo para consecución objetivo operativo 1: diciembre de 2024</p> <p>Objetivo operativo 2: Curso académico 2025-2026</p> <p>Plazo para consecución objetivo operativo 2: diciembre de 2025</p> <p>Objetivo operativo 2: Curso académico 2026-2027</p> <p>Plazo para consecución objetivo operativo 3: diciembre de 2026</p>
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>Las universidades públicas beneficiarias deberán:</p> <p>En el plazo establecido publicar la oferta de plazas para los cursos primero y segundo, en el curso 2024/2025, y para los cursos primero, segundo y tercero, en el curso 2025/2026 y cursos primero, segundo, tercero y cuarto en el curso 2026/2027. Cada universidad beneficiaria deberá publicar su oferta académica y asegurar la cobertura de plazas de Grado en Medicina, de acuerdo con el incremento comunicado al Ministerio de Universidades y que figurará en los Anexos de los Reales Decretos de concesión directa de subvenciones.</p> <p>Cada sede universitaria deberá certificar la cobertura real de las plazas ofertadas en los</p>



	<p> cursos 2024/2025, 2025/2026 y 2026/2027, durante los cursos primero y segundo en el curso 2024/2025 y en los cursos primero, segundo y tercero en el curso 2025/2026 y durante los cursos primero, segundo, tercero y cuarto en el curso 2026/2027.</p>
--	---

Costes previsible para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	52.000.000
Otras Fuentes	

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT – CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.07.313B.75 4	52.000.000				
2025	26.07.313B.75 4	52.000.000				
2026	26.07.313B.75 4	52.000.000				

Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración					
	<p>Real Decreto anual de concesión directa de subvenciones a universidades públicas para incremento de plazas en grado en Medicina, por encima de la memoria de verificación con un coste estimado de 15.000€ plaza adicional.</p> <p>Una vez aprobados los Presupuestos Generales del Estado de 2024, se prevé la aprobación de un acuerdo en el seno de la Conferencia General de Política Universitaria que determinará el número de plazas de grado en Medicina incrementadas en la siguiente convocatoria, y por tanto, la cuantía específica de las subvenciones [se dispondrá de información más precisa una vez publicados los PGE de 2024].</p>					
	Coordinación con otras Administraciones Públicas					
	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	Con Universidades Públicas a través del Ministerio de Universidades			No
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras						
Sí	<input type="checkbox"/>				No	<input checked="" type="checkbox"/>

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)	NO	
--	---	-----------	--



	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)	NO	
	Agenda Española Digital	NO	
	Plan Nacional sobre Drogas	NO	
	Estrategia de Salud Pública	NO	
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS	NO	
	Otros	NO	

1.7.	LINEA DE SUBVENCION: Al Inst. Univ. De Enfermedades. Tropicales y Salud Pública de Canarias para la investigación, desarrollo e innovación en los campos de las enfermedades tropicales y salud pública.		
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad		
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Sanitario.		
Procedimiento de concesión	<input type="checkbox"/>	Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)	
	<input checked="" type="checkbox"/>	Concesión Directa (art. 22.2.LGS)	
	<input checked="" type="checkbox"/>	Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)	
	<input type="checkbox"/>	Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)	
	<input type="checkbox"/>	Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)	
	<input type="checkbox"/>	Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)	
	<input type="checkbox"/>	Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas	
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<input type="checkbox"/>	Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos:	
	<p>El objetivo general es establecer el marco y las inversiones que se van a realizar para la investigación, desarrollo e innovación en los campos de enfermedades tropicales y salud pública por el Instituto Universitario de Enfermedades Tropicales y Salud Pública de Canarias y, en concreto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reforzar la vigilancia entomológica y epidemiológica en puntos calientes del puerto de Tenerife relacionados con la actividad de cruceros, definidos a tal efecto en coordinación - Realizar un estudio sobre la relación de microplásticos en aguas de lastre con la aparición de posibles agentes patógenos y evaluación del riesgo de su desplazamiento desde zonas de descarga de aguas residuales hacia ecosistemas acuáticos anteriormente no afectados. - Colaboración con la Subdirección General de Sanidad Exterior de la Dirección General de Salud Pública en la elaboración de un manual de control vectorial en puntos de entrada. 		



Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>El Instituto Universitario de Enfermedades Tropicales y Salud Pública de Canarias está obligado a justificar la aplicación de los fondos y a acreditar el cumplimiento de la finalidad de la subvención mediante:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memoria de actuación justificativa del cumplimiento de las condiciones impuestas en la concesión de la subvención, con indicación de las actividades realizadas y de los resultados obtenidos. 2. Memoria económica justificativa del coste de las actividades realizadas.
--	---

Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	450.000 €. (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT – CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.07.313B.453	450.000 €				
2025	26.07.313B.453	450.000 €				
2026	26.07.313B.453	450.000 €				

Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración			
	<p>Los Presupuestos Generales del Estado prevén una subvención nominativa a favor del Instituto Universitario de Enfermedades Tropicales y Salud Pública de Canarias (Universidad de La Laguna) por importe de 450.000 euros con cargo a la aplicación presupuestaria 26.07.313B.453.</p> <p>Por Resolución de la Dirección General de Salud Pública se concederá y establecerán las condiciones aplicables a la subvención nominativa a favor del Instituto Universitario de Enfermedades Tropicales y Salud Pública de Canarias (Universidad de La Laguna) de conformidad con lo dispuesto en el artículo 65 del Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, aprobado mediante el Real Decreto 887/2006, de 21 de julio.</p> <p>El libramiento del importe de la subvención se realizará mediante pago anticipado, de una sola vez.</p>			
	Coordinación con otras Administraciones Públicas			
	Sí		No	X
	Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras			
Sí		No	X	



Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública	X	
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros		



Objetivo 2: Impulsar la modernización, innovación, mejora y transformación del Sistema Nacional de Salud, en particular los relacionados con las tecnologías, la salud digital y los sistemas de información.



2.1. LINEA DE SUBVENCION: A las CC.AA. para la mejora del sistema de información sanitaria del SNS	
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación del SNS).
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Comunidades Autónomas.
Procedimiento de concesión	<input type="checkbox"/> Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/> Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input type="checkbox"/> Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	<input checked="" type="checkbox"/> Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos - Contratos, arrendamiento software, agrupadores pacientes, formación.
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Financiar determinadas actuaciones que deben llevar a cabo las Comunidades Autónomas (CCAA) para la construcción y mantenimiento del Sistema de Información Sanitaria común (SI-SNS).</p> <p>El Sistema de Información constituye el elemento vertebrador del Sistema Nacional de Salud y es un instrumento imprescindible para la cohesión, equidad y perfeccionamiento del sistema sanitario público:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Disponer de datos e indicadores que permitan adaptar sistemáticamente la respuesta de las organizaciones sanitarias a las necesidades y expectativas de los ciudadanos. 2. Generar conocimiento para que el Sistema Nacional de Salud actúe desde evidencias contrastadas y apliquen todos aquellos avances que el desarrollo científico pone al servicio de la medicina. 3. Mejorar la práctica clínica facilitando que los profesionales que actúan en el ámbito de la salud tengan a su disposición estándares, referencias y en general marcos de actuación que faciliten su labor y permitan un ejercicio profesional más seguro y efectivo. <p>– Plazo de consecución: Se trata de una actividad continua, que se va desplegando en función de las áreas de interés derivadas de la propia evolución de la situación de salud, del sistema sanitario y de las ciencias del dato.</p>
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	En el artículo 86.2. Regla Séptima de la Ley 47/2003, General Presupuestaria, las Comunidades Autónomas, se dispone lo siguiente: <i>“Finalizado el ejercicio económico, y no más tarde del 31 de marzo del ejercicio siguiente, las Comunidades Autónomas remitirán al departamento ministerial correspondiente un estado de ejecución del ejercicio, indicando las cuantías totales de compromisos de créditos, obligaciones reconocidas y pagos realizados en el año, detallando por cada una de las aplicaciones presupuestarias del Presupuesto de Gastos del Estado desde las que realizaron las transferencias de fondos. la</i>



	<p><i>información será puesta en conocimiento de la Conferencia Sectorial y tomada en cuenta en la adopción de los acuerdos de distribución de fondos.”.</i></p> <p>Para ello, es necesaria la formulación de adhesión de las CCAA al objetivo de carga en plazo y propuesta de actuaciones complementarias sobre otros sistemas integrantes del Sistema de Información Sanitaria común del SNS. Aprobación por la Subdirección General de Información Sanitaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Indicadores:</i> - Control de las fechas de carga de los microdatos. - Memoria de realización del resto de intervenciones y justificación del gasto.
--	---

Costes previsible para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	2.006.950 € (Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.03.313E.458	2.006.950 €				
2025	26.03.313E.458	2.006.950 €				
2026	26.03.313E.458	2.006.950 €				

Plan de acción	<p>Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración</p> <p>En aplicación de lo previsto por la Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS), el Ministerio de Sanidad tiene la responsabilidad de establecer y mantener el Sistema de Información del SNS, de modo que se garantice la disponibilidad de la información y la comunicación recíprocas entre las Administraciones sanitarias. Asimismo, el Ministerio de Sanidad es responsable de la elaboración de aquella información sanitaria exigida por la Organización Estadística del Estado y los organismos supranacionales e internacionales competentes. Las CCAA y el INGESA deben facilitar en tiempo y forma los datos necesarios para el mantenimiento y desarrollo del SI-SNS y adoptar las innovaciones derivadas de su evolución. La subvención pretende apoyar financieramente las actuaciones a realizar por las Comunidades Autónomas para lograr un correcto funcionamiento del SI-SNS. La propuesta de objetivos se acuerda en la Subcomisión del SI-SNS previamente a su tramitación y aprobación por la Comisión de Salud Digital del Consejo Interterritorial del SNS. El calendario-objetivo es disponer de los datos en el tercer trimestre del año siguiente al de referencia de los datos.</p>



Coordinación con otras Administraciones Públicas				
Sí	X	Mediante la revisión de la aportación de cada Comunidad Autónoma de los datos necesarios para las bases de datos clínico asistenciales, para garantizar la cobertura nacional en tiempo y forma.	No	
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras				
Sí	X	La información recogida incorpora la desagregación por sexo en todas las variables.	No	

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)	X	Objetivo 3. Salud y Bienestar.
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)	X	Componente 11. Inversión 2 - Proyectos Tractores de Digitalización de la AGE. (* La financiación no obstante procede de presupuesto nacional.
	Agenda Española Digital	X	
	Plan Nacional sobre Drogas	X	
	Estrategia de Salud Pública	X	
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS	X	
	Otros	X	Estrategia de Salud Digital (marco de desarrollo del SI-SNS).



2.2. LINEA DE SUBVENCION: Transferencias a CCAA para el Plan de Atención Digital Personalizada.	
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación del SNS) (Dirección General de Salud Digital y Sistemas de Información para el SNS).
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Consejerías de Salud de las Comunidades Autónomas e INGESA.
Procedimiento de concesión	Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	X Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	X Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
X Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos	- Contratos y encargos a medios propios.
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Actuaciones que permitan diseñar, desarrollar y desplegar de manera operativa en la sanidad pública, dentro de la cartera de servicios, un modelo integral de prestación de servicios presenciales y virtuales específicamente diseñados para colectivos de pacientes que requieren una atención personalizada, continuada y sistemática, debido a su estado de salud u otras circunstancias personales.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Técnicas de tele monitorización de pacientes, creando un marco global para el desarrollo e implantación de la misma que contemple todos los ámbitos de aplicación y que guíe a las regiones en el despliegue sucesivo acorde a sus necesidades, a través de la definición de protocolos de seguimiento adecuados a las distintas patologías crónicas, alineadas con los clínicos; definición e implementación de las plataformas de teleasistencia y autocuidado que permitan el desarrollo de dichos protocolos y la evolución hacia modelos de atención basados en comportamientos proactivos para la vigilancia de estos colectivos desde todos los servicios del SNS, incluyendo al ámbito hospitalario. 2) Facilitar la implantación en el SNS de dispositivos <i>Internet of Medical Things</i> (IoMT), mediante la definición e implantación de estándares que permitan la homologación de los protocolos de extracción de datos de estos dispositivos, que servirán para identificar de manera anticipada factores de riesgo para el paciente, gracias a la integración y el análisis de los datos que provienen de ellos, así como de la monitorización constante de los equipos electro médicos domiciliarios. 3) Ampliar el catálogo común de casos de uso de soporte a la decisión clínica aplicado a patologías específicas, a través de un modelo normalizado definido y aprobado en el seno de la Comisión de Salud Digital. Los algoritmos que se apliquen a estos casos de uso serán de uso compartido para todas las CCAA, a través del catálogo y abarcará el empaquetamiento y gestión de ciclo de vida de los modelos, la definición de un modelo de arquitectura y la gobernanza común. Los aspectos de interoperabilidad (organizativa, semántica y técnica), así como la compartición de resultados, modelos y acceso a servicios de explotación de datos serán aspectos a garantizar por el Ministerio de Sanidad, de modo que se genere siempre un



	<p>beneficio agregado para todo el conjunto del SNS.</p> <ul style="list-style-type: none"> Plazo de consecución: Hasta el 2º Trimestre de 2026 ⁽¹⁾, ⁽¹⁾ Definido en Adenda del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR). Inversión 3 del Componente 11:
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>Reuniones periódicas de comités operativos (mensuales) y de seguimiento (trimestrales) coordinados por la Comisión de Salud Digital del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS).</p> <p>La ejecución de este Plan se llevará a cabo mediante la selección de proyectos que las CCAA, siguiendo un modelo colaborativo de ejecución en el que una o varias CCAA lideran actuaciones y el Ministerio de Sanidad actúa como coordinador del proceso garantizando que se priorizará la generación y reutilización de activos en el SNS.</p> <ul style="list-style-type: none"> Indicador: <ul style="list-style-type: none"> Hito CID 438: Ejecución de al menos 17 proyectos piloto dentro del Plan de Asistencia Personal Digital, que han de avanzar hacia el objetivo de la Agenda España Digital 2025, a fin de promover la asistencia personalizada para las necesidades de los ciudadanos. 2º Trimestre de 2026.

Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	125.000.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.50.31KC.75 2	125.000.000 €				
2025	26.50.31KC.75 2	125.000.000 €				
2026	26.50.31KC.75 2	-				

Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración
	<ul style="list-style-type: none"> Estrategia de Salud Digital del SNS. Acuerdo de Consejo de Ministros para la distribución de fondos por el que se autoriza al CISNS a aprobar la distribución de fondos a las CCAA. Adenda al PRTR, que establece el Plan de Atención Digital Personalizada, sus objetivos, plazos e importe de reembolso.



Principales actuaciones y calendario:				
<ul style="list-style-type: none"> 4º Trimestre 2023: Aprobación de reparto de transferencias y directrices del Plan. 1º Trimestre 2024: Ejecución de transferencias e inicio de los trabajos por parte de las CCAA. 2º Trimestre 2026: Finalización del Plan. 				
Coordinación con otras Administraciones Públicas				
Sí	X	Adecuación de los proyectos a la Estrategia de Salud Digital (ESD), equipos colaborativos y liderazgo de Comunidades Autónomas con mayor capacidad. Aportación de los resultados al conjunto del SNS	No	
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras				
Sí			No	X

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)	X	ODS 3. Salud y Bienestar.
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)	X	Componente 11. Inversión 03 - Transformación Digital y Modernización de las Administraciones Públicas Territoriales.
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros	X	Estrategia de Salud Digital del SNS.



2.3. LINEA DE SUBVENCION: Transferencias a CCAA para la implantación de Nodos de la Red UNICAS	
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación del SNS) (Dirección General de Salud Digital y Sistemas de Información para el SNS).
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Consejerías de Salud de las Comunidades Autónomas e INGESA.
Procedimiento de concesión	Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	X Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	X Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
X Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos	
- Contratos y encargos a medios propios	
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Este plan de inversiones del Componente 18 – Inversión 04, incluido en la Adenda al Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR) aprobada por la Comisión Europea, tiene como objetivo la mejora de la asistencia sanitaria a los pacientes con enfermedades raras (incluyendo ELA).</p> <p>Una parte de la inversión, en concreto 34 millones de euros, se gestiona por la Dirección General de Cartera Básica de Servicios y Farmacia, y está dirigida a fomentar la humanización de los cuidados, facilitar el diagnóstico precoz, implementación homogénea y completa de la cartera común del SNS en materia de comunicación aumentativa y alternativa y la actualización de la prestación ortoprotésica.</p> <p>El resto de la inversión, 16 millones de euros, se gestiona por la Dirección General de Salud Digital y está destinado a la implantación de la Red ÚNICAS, que se centrará en pacientes pediátricos con enfermedades minoritarias y servirá para prestar una atención integral a través de una red de centros especializados. Además, se dotará a todos los nodos de la red ÚNICAS de herramientas, procesos y protocolos para establecer un Modelo de Atención Personalizada en red.</p> <p>– Plazo de consecución: Hasta el 2º Trimestre de 2026 ⁽¹⁾. ⁽¹⁾ Definido en Adenda del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR). Inversión 4 del Componente 18.</p>
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>Reuniones periódicas de comités operativos (mensuales) y de seguimiento (trimestrales) coordinados por la Comisión de Salud Digital del CISNS.</p> <p>La ejecución de este Plan se llevará a cabo mediante la puesta en marcha de Nodos de la Red UNICAS en las CCAA.</p> <ul style="list-style-type: none"> Indicador: <ul style="list-style-type: none"> - Objetivo CID 465: Finalización de los proyectos para mejorar la asistencia sanitaria de los pacientes con enfermedades raras.



Costes previsible para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	16.000.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT - CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.50.31RD.756	16.000.000 €				
2025	26.50.31RD.756	16.000.000 €				
2026	26.50.31RD.756	16.000.000 €				

Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración					
	<ul style="list-style-type: none"> - Estrategia de Salud Digital del SNS - Acuerdo de Consejo de Ministros para la distribución de fondos por el que se autoriza al CISNS a aprobar la distribución de fondos a las CCAA. - Adenda al PRTR que establece el plan para la mejora de la asistencia sanitaria a los pacientes con enfermedades raras (incluyendo ELA), sus objetivos, plazos e importe de reembolso. <p>Principales actuaciones y calendario:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 4º Trimestre 2023: Aprobación de reparto de transferencias y directrices del Plan. ▪ 1º Trimestre 2024: Ejecución de transferencias e inicio de los trabajos por parte de las CCAA. ▪ 2º Trimestre 2026: Finalización del Plan. 					
	Coordinación con otras Administraciones Públicas					
	Sí	X	Adecuación de los proyectos a la Estrategia de Salud Digital (ESD), equipos colaborativos y liderazgo de CA con mayor capacidad. Aportación de los resultados al conjunto del SNS.		No	
	Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras					
Sí				No	X	



Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)	X	ODS 3. Salud y Bienestar.
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)	X	Componente 18 - Inversión 04. Formación de profesionales sanitarios y recursos para compartir conocimiento.
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros	X	Estrategia de Salud Digital del SNS.



2.4.	LINEA DE SUBVENCION: Transferencias a CCAA para la implantación de un sistema de información para la integración de la información genómica a nivel nacional en el Sistema Nacional de Salud (SiGenES).	
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación del SNS) (Dirección General de Salud Digital y Sistemas de Información para el SNS).	
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Consejerías de Salud de las Comunidades Autónomas e INGESA.	
Procedimiento de concesión		Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
		Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
		Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
		Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
		Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	X	Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
		Las CC.AA destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
	X	Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos - Contratos y encargos a medios propios.
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>La implantación de la cartera de genómica en el Sistema Nacional de Salud, se financia en parte con fondos del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia. Las actuaciones previstas incluyen, por un lado, inversiones en equipamiento encaminadas a fomentar esta implantación equitativa de la cartera de genómica, gestionadas por la Dirección General de Cartera Básica de Servicios y Farmacia y, por otro, inversiones, tanto en las CCAA como en el Ministerio de Sanidad, dirigidas a la implantación de un sistema de información para la integración de la información genómica a nivel nacional (SiGenES), que sea interoperable y que permita compartir los resultados de estas pruebas genéticas en beneficio de los pacientes. Esta implantación será gestionada por la Dirección General de Salud Digital y Sistemas de Información para el SNS.</p> <p>Las medidas que podrán financiarse serán:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Desarrollo de SW específico para el análisis genético, integración de datos clínicos, herramientas de visualización o generación de informes. ▪ Servicios de interoperabilidad para la compartición de información. ▪ Protocolos unificados y consensuados en el seno de la Comisión de Salud Digital ▪ Definición y creación de repositorios de información genética. <p>– Plazo de consecución: Hasta el 2º Trimestre de 2026 ⁽¹⁾. ⁽¹⁾ Definido en Adenda del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR).Inversión 5 del Componente 18.</p>	
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de	Reuniones periódicas de comités operativos (mensuales) y de seguimiento (trimestrales) coordinados por la Comisión de Salud Digital del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS). La ejecución de este Plan se llevará a cabo mediante la selección de proyectos que las CCAA presentarán al Ministerio de Sanidad para aprobación, garantizando que se priorizará la generación y reutilización de activos	



cumplimiento de objetivos	en el SNS. <i>Indicador:</i> <ul style="list-style-type: none"> - Hito CID 466: Estará operativo un sistema de información para la integración de la información genómica a nivel nacional.
----------------------------------	--

Costes previsible para su realización y fuentes de financiación						
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas						
PGE	23.000.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).					
Otras Fuentes	-					
Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT – CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.50.31RE.75 5	23.000.000 €				
2025	26.50.31RE.75 5	23.000.000 €				
2026	26.50.31RE.75 5	23.000.000 €				

	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración					
Plan de acción	<ul style="list-style-type: none"> - Estrategia de Salud Digital del SNS. - Acuerdo de Consejo de Ministros para la distribución de fondos por el que se autoriza al CISNS a aprobar la distribución de fondos a las CCAA. - Adenda al PRTR que establece el Sistema de información para la integración de la información genómica a nivel nacional en el Sistema Nacional de Salud (SiGenES), sus objetivos, plazos e importe de reembolso. <p>Principales actuaciones y calendario:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 4º Trimestre 2023: Aprobación de reparto de transferencias y directrices del Plan. ▪ 1º Trimestre 2024: Ejecución de transferencias e inicio de los trabajos por parte de las CCAA. ▪ 2º Trimestre 2026: Finalización del Plan. 					
	Coordinación con otras Administraciones Públicas					
	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	Adecuación de los proyectos a la Estrategia de Salud Digital (ESD), equipos colaborativos. Aportación de los resultados al conjunto del SNS.			No
	Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras					
	Sí				No	<input checked="" type="checkbox"/>



Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)			X	ODS 3. Salud y Bienestar.
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)			X	Componente 18. Inversión 05 - Plan para la Racionalización del consumo de productos farmacéuticos y fomento de la sostenibilidad y consolidación de la medicina personalizada en la prestación sanitaria.
	Agenda Española Digital				
	Plan Nacional sobre Drogas				
	Estrategia de Salud Pública				
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS				
	Otros			X	Estrategia de Salud Digital del SNS.



Objetivo 3: Reforzar el sistema de Atención Primaria y Comunitaria del Sistema Nacional de Salud.



3.1.	LINEA DE SUBVENCION: A CC.AA. Marco estratégico de Atención Primaria y Comunitaria.	
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (Dirección General de Salud Pública).	
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Administraciones sanitarias autonómicas.	
Procedimiento de concesión		Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
		Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
		Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
		Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
		Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	X	Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
		X
	Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas	
	Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos	
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>El 15 de diciembre de 2021 se aprobó en el seno del Consejo Interterritorial del SNS (CISNS) el Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2022-2023, identificado como primera reforma del Componente 18 del Plan de Recuperación Transformación y Resiliencia (PRTR), y que sirve como instrumento para la implementar las acciones prioritizadas del Marco Estratégico de Atención Primaria y Comunitaria (MAPyC) aprobado en el año 2019.</p> <p>Con fecha de 31 de marzo de 2022 todas las CCAA presentaron para evaluación y conformidad por parte de la Dirección General de Salud Pública un Proyecto Regional Integral (PRI) que recogía las acciones a desarrollar en los distintos territorios para la puesta en marcha del Plan de Acción. La presentación del PRI fue definida como requisito indispensable para el reparto de fondos a las CCAA.</p> <p>El objetivo fundamental de esta transferencia es implantar a través de las acciones cofinanciadas del Plan de Acción las medidas prioritarias contenidas en las líneas estratégicas del MAPyC:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Reforzar el liderazgo de la Atención Primaria. <i>Impulsar el fortalecimiento de la Atención Primaria a través del desarrollo de las Estrategias del Sistema Nacional de Salud.</i> ○ Consolidar una política presupuestaria y de Recursos Humanos que garantice la efectividad y la calidad de la Atención Primaria. <i>Mejorar la financiación de la Atención Primaria y la estabilidad en el empleo y las condiciones laborales.</i> ○ Mejorar la calidad de la atención y la coordinación con el resto de los ámbitos asistenciales, servicios e instituciones. <i>Mejorar la capacidad resolutoria de todos los profesionales y desarrollar mecanismos para la coordinación entre ámbitos de atención.</i> ○ Reforzar la orientación comunitaria, la promoción de la salud y la prevención en Atención Primaria. <i>Reforzar la coordinación entre Atención Primaria, Salud Pública y otros sectores para la planificación y el impulso de la salud comunitaria, la promoción de la salud y la prevención.</i> ○ Potenciar el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TICs). <i>Proporcionar herramientas de ayuda para la comunicación, toma de decisiones y seguimiento de programas clínicos y de atención socio-sanitaria.</i> 	



	<ul style="list-style-type: none"> ○ Impulsar la Formación y la Investigación en Atención Primaria. <i>Aumentar la presencia de la Atención Primaria en los estudios de Grado de titulaciones del área de Ciencias de la Salud y Ciencias Sociales y formación sanitaria especializada y potenciar la investigación en Atención Primaria.</i> <p>El Marco Estratégico de Atención Primaria como su propia palabra indica es el marco para que la Atención Primaria (AP) se constituya como pilar indispensable en la garantía de la equidad en salud, dado su papel vertebrador del SNS y su enfoque biopsicosocial, salutogénico. En el actual contexto sociodemográfico, epidemiológico y de evolución tecnológica, urge dar un nuevo impulso a la AP, para que renueve su liderazgo. El sistema necesita una correcta gestión de recursos humanos para conseguir sus objetivos y contar con los instrumentos adecuados para un correcto desarrollo profesional. Hay que desarrollar e implementar nuevos contenidos y adaptar los ya existentes en la cartera de servicios de la APS. El objetivo que tiene el marco es alcanzar una AP de calidad, orientada a la ciudadanía, que tenga una alta capacidad de resolución y que potencie la continuidad asistencial, contando con profesionales motivadas/os y capacitadas/os, insertas/os en una organización descentralizada, participativa y eficiente.</p> <p>Estos objetivos no tienen una periodicidad determinada, si no que se integran en el refuerzo continuo a la AP.</p>
<p>Régimen de seguimiento y evaluación:</p> <p>indicadores de cumplimiento de objetivos</p>	<p>En el artículo 86.2 Regla Séptima de la Ley 47/2003, General Presupuestaria, se dispone que <i>“Finalizado el ejercicio económico, y no más tarde del 31 de marzo del ejercicio siguiente, las Comunidades Autónomas remitirán al departamento ministerial correspondiente un estado de ejecución del ejercicio, indicando las cuantías totales de compromisos de créditos, obligaciones reconocidas y pagos realizados en el año, detallando por cada una de las aplicaciones presupuestarias del Presupuesto de Gastos del Estado desde las que realizaron las transferencias de fondos. La información será puesta en conocimiento de la Conferencia Sectorial y tenida en cuenta en la adopción de los acuerdos de distribución de fondos.”.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Indicador/es:</i> <p>Se evalúa la memoria presentada por las Comunidades Autónomas donde se expone el desarrollo del proyecto de acuerdo a los criterios planteados en la propuesta técnica inicial: descripción de los objetivos del proyecto, descripción de las actividades realizadas y metodología empleada, descripción de los resultados obtenidos, incidencias, memoria económica, presupuesto inicialmente estimado, crédito comprometido a 31 de diciembre del año de los fondos, y coste total del proyecto realizado desglosado por actividad o grupos de actividades.</p>

Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	85.301.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-



Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.07.313B.45 6	85.301.000 €				
2025	26.07.313B.45 6	85.301.000 €				
2026	26.07.313B.45 6	85.301.000 €				

	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración
Plan de acción	<p>Conforme a lo establecido en el artículo 86 de la Ley 47/2003, General Presupuestaria, el Consejo Interterritorial del SNS acuerda los criterios objetivos de reparto de los fondos incluidos en las aplicaciones presupuestarias citadas.</p> <p>El plan de acción consiste en la aprobación por parte del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de la distribución y los criterios de fondos a las Comunidades Autónomas para la implementación del Marco Estratégico de Atención Primaria y Comunitaria.</p> <p>Los fondos están sujetos a un procedimiento general para la ejecución del acuerdo de financiación, mediante una documentación y unos plazos establecidos.</p> <p>Siendo el 31 de marzo del año siguiente, a los efectos previstos por el artículo 86.2 de la Ley 47/2003 General Presupuestaria, cuando la Comunidad Autónoma presenta el estado de ejecución de fondos acreditativo de haber comprometido a 31 de diciembre del año en curso las dotaciones económicas otorgadas en dicho ejercicio o, en su caso, de la existencia de remanentes de crédito no comprometidos. Una vez que el acuerdo se aprueba por el Consejo Interterritorial del SNS se comunicará a las CCAA por correo electrónico. Una vez adoptados los acuerdos mencionados y tras cumplir con todos los trámites procedimentales preceptivos exigidos por la normativa aplicable, corresponde a la Dirección General de Salud Pública concretar el procedimiento a seguir en virtud de lo establecido en el artículo 4 del Real Decreto 735/2020, de 4 de agosto, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, y se modifica el Real Decreto 139/2020, de 28 de enero, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales.</p> <p>En un plazo acordado s desde la fecha de comunicación a las Comunidades Autónomas y al INGESA del Acuerdo de Consejo Interterritorial del SNS por el que se aprueba la distribución correspondiente se debe remitir:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Solicitud de fondos expedida y debidamente conformada por órgano competente de la Consejería, con rango de Dirección General, que refleje como máximo los importes aprobados para cada una de las líneas de financiación incluidas en los acuerdos del CISNS correspondientes para el ejercicio en curso. - Designación de la persona que será coordinador único e interlocutor ante la Dirección General de Salud Pública, a efectos de gestión, notificaciones y tramitación administrativa del acuerdo, indicando la institución, unidad, teléfono y e-mail de contacto. - Los proyectos técnicos de acuerdo al modelo que se remitirá con el resto de la documentación.



	<p>La información requerida se remitirá a través de los modelos enviados al efecto.</p> <p>La Dirección General de Salud Pública, en concreto, la Subdirección General de Calidad Asistencial, dará conformidad a los proyectos técnicos presentados en un plazo de veinte días hábiles desde la fecha de presentación.</p> <p>Antes del 31 de marzo de 2024 se deberá remitir:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un estado de ejecución del ejercicio, indicando las cuantías totales de compromisos de créditos, obligaciones reconocidas y pagos realizados a 31 de diciembre de 2023, detallado por cada una de las aplicaciones presupuestarias del Presupuesto de Gastos del Estado desde las que se realizaron las transferencias de fondos. Este estado de ejecución ha de ser expedido y debidamente conformado por un órgano competente de la Consejería, con rango de Dirección General, según el modelo que se remitirá. <p>La Subdirección General de Calidad Asistencial realizará el informe definitivo de cumplimiento de objetivos, que será incorporado al expediente de tramitación de pago como justificante de dicho cumplimiento por las distintas Comunidades Autónomas y al INGESA.</p> <p>En el caso de que este informe refleje una evaluación negativa de la memoria en relación con el cumplimiento de los objetivos contemplados en el proyecto original, la Comunidad Autónoma o el INGESA deberá devolver los fondos transferidos para dichos proyectos que, en la práctica, se utilizarán en el siguiente ejercicio como remanentes que serán descontados de la cantidad que corresponda transferir a dicha Comunidad Autónoma o al INGESA.</p>			
	Coordinación con otras Administraciones Públicas			
	Sí	X	<p>La coordinación con las Comunidades Autónomas se realiza en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud mediante instrumentos como el acuerdo de los criterios de distribución de los fondos.</p> <p>Además, existe coordinación con las CCAA en la presentación y evaluación de la documentación acreditativa de las solicitudes de fondos y estado de ejecución de las acciones cofinanciadas.</p>	N o
	Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras			
Sí			N o	X

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública	X	
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros		



3.2.	LINEA DE SUBVENCION: A CC.AA. Marco estratégico de Atención Primaria y Comunitaria	
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (Dirección General de Salud Pública).	
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Administraciones autonómicas sanitarias.	
Procedimiento de concesión	<input type="checkbox"/>	Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input type="checkbox"/>	Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/>	Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/>	Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input type="checkbox"/>	Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/>	Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	<input checked="" type="checkbox"/>	Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
<input type="checkbox"/>	Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos	
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>El 15 de diciembre de 2021 se aprobó en el seno del Consejo Interterritorial del SNS (CISNS) el Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2022-2023, identificado como primera reforma del Componente 18 del Plan de Recuperación Transformación y Resiliencia (PRTR), y que sirve como instrumento para la implementar las acciones priorizadas del Marco Estratégico de Atención Primaria y Comunitaria (MAPyC) aprobado en el año 2019.</p> <p>Con fecha de 31 de marzo de 2022 todas las CCAA presentaron para evaluación y conformidad por parte de la Dirección General de Salud Pública un Proyecto Regional Integral (PRI) que recogía las acciones a desarrollar en los distintos territorios para la puesta en marcha del Plan de Acción. La presentación del PRI fue definida como requisito indispensable para el reparto de fondos a las CCAA.</p> <p>El objetivo fundamental de esta transferencia es implantar a través de las acciones cofinanciadas del Plan de Acción las medidas prioritarias contenidas en las líneas estratégicas del MAPyC:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Reforzar el liderazgo de la Atención Primaria. <i>Impulsar el fortalecimiento de la Atención Primaria a través del desarrollo de las Estrategias del Sistema Nacional de Salud.</i> ○ Consolidar una política presupuestaria y de Recursos Humanos que garantice la efectividad y la calidad de la Atención Primaria. <i>Mejorar la financiación de la Atención Primaria y la estabilidad en el empleo y las condiciones laborales.</i> ○ Mejorar la calidad de la atención y la coordinación con el resto de los ámbitos asistenciales, servicios e instituciones. <i>Mejorar la capacidad resolutoria de todos los profesionales y desarrollar mecanismos para la coordinación entre ámbitos de atención.</i> ○ Reforzar la orientación comunitaria, la promoción de la salud y la prevención en Atención Primaria. <i>Reforzar la coordinación entre Atención Primaria, Salud Pública y otros sectores para la planificación y el impulso de la salud comunitaria, la promoción de la salud y la prevención.</i> ○ Potenciar el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TICs). <i>Proporcionar herramientas de ayuda para la comunicación, toma de decisiones y seguimiento de programas clínicos y de atención sociosanitaria.</i> 	



	<ul style="list-style-type: none"> ○ Impulsar la Formación y la Investigación en Atención Primaria. <i>Aumentar la presencia de la Atención Primaria en los estudios de Grado de titulaciones del área de Ciencias de la Salud y Ciencias Sociales y formación sanitaria especializada y potenciar la investigación en Atención Primaria.</i> <p>El Marco Estratégico de Atención Primaria como su propia palabra indica es el marco para que la Atención Primaria (AP) se constituya como pilar indispensable en la garantía de la equidad en salud, dado su papel vertebrador del SNS y su enfoque biopsicosocial, salutogénico. En el actual contexto sociodemográfico, epidemiológico y de evolución tecnológica, urge dar un nuevo impulso a la AP, para que renueve su liderazgo. El sistema necesita una correcta gestión de recursos humanos para conseguir sus objetivos y contar con los instrumentos adecuados para un correcto desarrollo profesional. Hay que desarrollar e implementar nuevos contenidos y adaptar los ya existentes en la cartera de servicios de la APS. El objetivo que tiene el marco es alcanzar una AP de calidad, orientada a la ciudadanía, que tenga una alta capacidad de resolución y que potencie la continuidad asistencial, contando con profesionales motivadas/os y capacitadas/os, insertas/os en una organización descentralizada, participativa y eficiente.</p> <p>Estos objetivos no tienen una periodicidad determinada, si no que se integran en el refuerzo continuo a la AP.</p>
<p>Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos</p>	<p>En el artículo 86.2 Regla Séptima de la Ley 47/2003, General Presupuestaria, se dispone que <i>“Finalizado el ejercicio económico, y no más tarde del 31 de marzo del ejercicio siguiente, las Comunidades Autónomas remitirán al departamento ministerial correspondiente un estado de ejecución del ejercicio, indicando las cuantías totales de compromisos de créditos, obligaciones reconocidas y pagos realizados en el año, detallando por cada una de las aplicaciones presupuestarias del Presupuesto de Gastos del Estado desde las que realizaron las transferencias de fondos. La información será puesta en conocimiento de la Conferencia Sectorial y tenida en cuenta en la adopción de los acuerdos de distribución de fondos.”.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Indicador/es:</i> <p>Se evalúa la memoria presentada por las Comunidades Autónomas donde se expone el desarrollo del proyecto de acuerdo a los criterios planteados en la propuesta técnica inicial: descripción de los objetivos del proyecto, descripción de las actividades realizadas y metodología empleada, descripción de los resultados obtenidos, incidencias, memoria económica, presupuesto inicialmente estimado, crédito comprometido a 31 de diciembre del año de los fondos, y coste total del proyecto realizado desglosado por actividad o grupos de actividades.</p>

Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	87.124.000 € (%Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-



Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.07.313B.750	87.124.000 €				
2025	26.07.313B.750	87.124.000 €				
2026	26.07.313B.750	87.124.000 €				

Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración					
	Conforme a lo establecido en el artículo 86 de la Ley 47/2003, General Presupuestaria, el Consejo Interterritorial del SNS acuerda los criterios objetivos de reparto de los fondos incluidos en las aplicaciones presupuestarias citadas.					
	El plan de acción consiste en la aprobación por parte del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de la distribución y los criterios de fondos a las Comunidades Autónomas para la implementación del Marco Estratégico de Atención Primaria y Comunitaria.					
	Los fondos están sujetos a un procedimiento general para la ejecución del acuerdo de financiación, mediante una documentación y unos plazos establecidos.					
	Siendo el 31 de marzo del año siguiente, a los efectos previstos por el artículo 86.2 de la Ley 47/2003 General Presupuestaria, cuando la Comunidad Autónoma presenta el estado de ejecución de fondos acreditativo de haber comprometido a 31 de diciembre del año en curso las dotaciones económicas otorgadas en dicho ejercicio o, en su caso, de la existencia de remanentes de crédito no comprometidos.					
Coordinación con otras Administraciones Públicas						
Sí	X	La coordinación con las Comunidades Autónomas se realiza en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud mediante instrumentos como el acuerdo de los criterios de distribución de los fondos.			No	
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras						
Sí					No	X

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública	X	
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros		



3.3.	LINEA DE SUBVENCION: A CC.AA., para infraestructuras y equipamientos en Atención Primaria y Comunitaria.	
Centro Gestor	Secretaria de Estado de Sanidad (Dirección General de Salud Pública).	
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Administraciones autonómicas sanitarias.	
Procedimiento de concesión	<input type="checkbox"/>	Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input type="checkbox"/>	Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/>	Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
		Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
		Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/>	Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	<input checked="" type="checkbox"/>	Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos		
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Existen necesidades materiales no contempladas en las inversiones anteriores que, en conjunto, suponen un impulso notable y necesario a la Atención Primaria en España. Con fondos del presupuesto nacional, desde el Ministerio de Sanidad, de forma pionera, se quiere financiar mediante transferencias a las CC.AA la ampliación y renovación del equipamiento de la Atención Primaria, así como las infraestructuras y ciertas actuaciones relacionadas con el confort de pacientes y profesionales.</p> <p>El SNS cuenta con 13.122 centros de atención primaria (3.055 centros de salud y 10.067 consultorios locales), muchos de los cuales requieren mejorar parte de su equipamiento y aspectos relacionados con el confort de pacientes y profesionales sanitarios y mejora de la eficiencia energética.</p> <p>El ámbito de actuación comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Centros y consultorios de salud de Atención Primaria. ○ Urgencias de Atención Primaria. ○ Salas de fisioterapia. ○ Salas de radiodiagnóstico. ○ Ampliación y renovación de equipos y salas de radiodiagnóstico y de rehabilitación de estos. ○ Ampliación y renovación de equipos y salas de fisioterapia y de rehabilitación de estos. ○ Mejora y construcción de centros y consultorios de salud de Atención Primaria. ○ Mejora y construcción de servicios de Urgencias de Atención Primaria. <p>El plazo temporal máximo para la completa ejecución de las actuaciones previstas en el Plan de Mejora de Infraestructuras de Atención Primaria (MINAP) será, para los equipamientos, hasta el 31 de diciembre de 2024; y para las obras, hasta el 31 de diciembre de 2025.</p>	
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento	En el artículo 86.2 Regla Séptima de la Ley 47/2003, General Presupuestaria, se dispone que <i>“Finalizado el ejercicio económico, y no más tarde del 31 de marzo del ejercicio siguiente, las Comunidades Autónomas remitirán al departamento ministerial correspondiente un estado de ejecución del ejercicio, indicando las cuantías totales de</i>	



de objetivos	<i>compromisos de créditos, obligaciones reconocidas y pagos realizados en el año, detallando por cada una de las aplicaciones presupuestarias del Presupuesto de Gastos del Estado desde las que realizaron las transferencias de fondos. La información será puesta en conocimiento de la Conferencia Sectorial y tenida en cuenta en la adopción de los acuerdos de distribución de fondos.”</i>
---------------------	---

Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	406.750.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.07.313B.752	406.750.000 €				
2025	26.07.313B.752	406.750.000 €				
2026	26.07.313B.752	406.750.000 €				

Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración
	<p>Cada Comunidad Autónoma e INGESA deberá presentar un plan que contenga los proyectos de construcción de nuevos centros y ampliación o remodelación de los ya existentes, así como los proyectos de equipamiento clínico propuestos para financiación según sus necesidades.</p> <p>Para ello utilizará los anexos adjuntos (Anexos del I-V), donde se incluye información resumen de los centros nuevos a construir, centros a ampliar o reformar y el número de equipos que se van a adquirir, así como, las fechas de licitación, compromiso del gasto y reconocimiento de la obligación y pago, previstas y coste aproximado de cada una de las actuaciones contempladas en el Plan de Mejora de las Infraestructuras de Atención Primaria (MINAP).</p> <p>Asimismo, deberá adjuntar el Anexo VI (Propuesta técnica del proyecto), en este caso uno por proyecto, en el que se incluirá:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Descripción del proyecto. - Justificación del proyecto. - Ámbito Geográfico. - Población diana. - Objetivos. - Plan de trabajo. - Cronograma. - Indicadores para medir el cumplimiento. - Recursos necesarios. - Fondos solicitados. <p>La aportación de esta documentación se realizará en el plazo de 10 días hábiles tras la aprobación del acuerdo de fijación de criterios de distribución por parte del pleno del Consejo Interterritorial SNS.</p>
	Coordinación con otras Administraciones Públicas



	Sí	X	La coordinación con las Comunidades Autónomas se realiza en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud mediante instrumentos como el acuerdo de los criterios de distribución de los fondos. Además, existe coordinación con las CCAA en la presentación y evaluación de la documentación acreditativa de las solicitudes de fondos y estado de ejecución de las acciones cofinanciadas.	No	
	Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras				
	Sí			No	X

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS	X	
	Otros		



Objetivo 4: Trabajar para garantizar la equidad, calidad y cohesión del Sistema Nacional de Salud, y en el acceso a la cartera de servicios y productos farmacéuticos de la misma.



4.1.	LINEA DE SUBVENCION: Programa de reasentamiento y reubicación de refugiados Consejo de Justicia y Asuntos de Interior de la U.E. (J.A.I.).	
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (Dirección General de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia).	
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Instituciones sanitarias de las CCAA e INGESA.	
Procedimiento de concesión	Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)	
	Concesión Directa (art. 22.2.LGS)	
		Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
		Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
		Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	X	Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
		Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
X		Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos <ul style="list-style-type: none"> – Las CCAA utilizan estas transferencias para financiar el Programa de Reasentamiento y Reubicación de Refugiados. Consejo de Justicia y Asuntos de Interior de la UE (J.A.I). En función de la Comunidad Autónoma pueden contratar alguna actuación como servicios de traducción o contratar personal (mediadores, personal que tramita tarjetas sanitarias) u organizar programas formativos.
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<ul style="list-style-type: none"> o <i>Objetivo operativo:</i> Implantar actuaciones complementarias a la provisión de servicios sanitarios a favor de los solicitantes y beneficiarios de protección internacional que faciliten su atención sanitaria. <p>Cada Comunidad Autónoma y el INGESA, en el ámbito de sus competencias y en función de sus particularidades decide las actuaciones a emprender. A modo de ejemplo, entre las actuaciones llevadas a cabo se incluyen puesta en marcha de servicios de traducción, actividades de sensibilización, programas formativos, intervención de mediadores sociales, establecimiento de procedimientos y/o personal específico para la emisión de tarjetas sanitarias a estos colectivos, acciones coordinadas con entidades sociales que trabajan con personas refugiadas, con administraciones del ámbito local, cuerpos y fuerzas de la administración del Estado, etc.</p> <p>Anualmente se solicita a las CCAA e INGESA una memoria con las actuaciones implementadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Plazo de consecución: Anual (12 meses). 	
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Indicador/es:</i> % de memorias presentadas por las CCAA. <p>Anualmente la Dirección General de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia solicita a las CCAA e INGESA una memoria con las actuaciones implementadas, en las que constan para cada comunidad autónoma el estado de ejecución de la asignación económica recibida, indicando las cuantías totales comprometidas, obligaciones reconocidas y pagos realizados, así como a existencia o no de</p>	



	<p>remanentes de fondos no comprometidos.</p> <p>Las CCAA, en cumplimiento de la mencionada Regla sexta del punto 2 del artículo 86 de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria, certifican las actividades realizadas y el estado de ejecución del ejercicio. Las memorias presentadas son analizadas por la Dirección General de Cartera Común de Servicios del SNS, y se utilizan para realizar el informe definitivo de cumplimiento que es incorporado al expediente de tramitación de pago del ejercicio siguiente como justificante de dicho cumplimiento por las distintas CCAA.</p>
--	--

Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	1.750.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.09.313A.45 0	1.750.000 €				
2025	26.09.313A.45 0	1.750.000 €				
2026	26.09.313A.45 0	1.750.000 €				



Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración			
	<p>El Consejo de Justicia y Asuntos de Interior, organismo perteneciente al Consejo de la Unión Europea, en sesión celebrada el 20 de julio de 2015, acordó un Proyecto de decisión por el que se creaba un mecanismo de reubicación temporal de personas necesitadas de protección Internacional, fijando el reasentamiento y la reubicación y como una prioridad de la UE para afrontar los crecientes flujos migratorios.</p> <p>Como consecuencia del Acuerdo obtenido en dicha reunión, y tras la Comisión Interministerial de Extranjería celebrada el 27 de julio de 2015, presidida por la Secretaría General de Inmigración, en cuyo punto 2, se daba información sobre los Solicitantes de Protección internacional, en los PGE se recoge en el artículo 45 “Transferencias a Comunidades Autónomas”, del Presupuesto de Gasto del Ministerio de Sanidad, una partida presupuestaria, por importe de 1.750.000,00 €, para la financiación del “Programa de reasentamiento y reubicación de refugiados. Consejo de Justicia y Asuntos de Interior de la UE (J.A.I)”.</p> <p>La Subdirección General de Información Sanitaria facilita el listado de los refugiados solicitantes de Protección Internacional, asociados al título 80 en la Base de Datos de Población Protegida del SNS. Dicha información figura por CCAA, meses y tramos de la pirámide de edad (12 meses del año anterior).</p> <p>El importe del crédito se reparte ponderando los distintos tramos etarios de los solicitantes de cada Comunidad Autónoma, de acuerdo con lo establecido en el artículo 9 de la Ley 22/2009 del Sistema de Financiación de las CCAA, que recoge los resultados del trabajo realizado por el Ministerio de Sanidad en el marco del grupo de trabajo de Análisis del Gasto Sanitario, creado por la I Conferencia de Presidentes Autonómicos bajo la dirección de la IGAE. Para ello, los solicitantes de protección internacional, se distribuyen por tramos de la pirámide de edad, y por cada comunidad autónoma, para los meses del año anterior. Los tramos de la pirámide de edad se ponderan en 7 grupos etarios aplicando los índices de gasto medio per cápita, como se refleja en el Informe para el Análisis del Gasto de Sanitario.</p> <p>La Dirección General de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia presenta para su aprobación por el Consejo Interterritorial del SNS los criterios de distribución de los fondos junto con el Informe de cumplimiento por parte de las CCAA de los fondos que fueron distribuidos el año anterior y que es elaborado con las memorias remitidas por las CCAA, de acuerdo con la regla sexta del punto 2 del artículo 86 de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria, en las que constan para cada comunidad autónoma el estado de ejecución de la asignación económica recibida, indicando las cuantías totales comprometidas, obligaciones reconocidas y pagos realizados, así como a existencia o no de remanentes de fondos no comprometidos.</p>			
	Coordinación con otras Administraciones Públicas			
Sí	X	<p>CCAA y el INGESA. Con base a lo fundamentado en el artículo 86. “Créditos gestionados por las Comunidades Autónomas”, apartado 2 segunda, de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria en el cual se establece lo siguiente: “a) Los criterios que sirvan de base para la distribución de las subvenciones, así como su distribución se fijarán por la Conferencia Sectorial correspondiente al comienzo del ejercicio económico”, es por ello, que el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud actúa como la mencionada Conferencia Sectorial para la distribución de los créditos asignados al Programa de reasentamiento y reubicación de refugiados Consejo de Justicia y Asuntos de Interior de la UE (J.A.I.). De acuerdo con el artículo 70 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud: “El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud está</p>	No	



		constituido por el Ministro de Sanidad y Consumo, que ostentará su presidencia, y por los Consejeros competentes en materia de sanidad de las comunidades autónomas”. Asimismo, la coordinación del Ministerio con las Comunidades Autónomas para las cuestiones relacionadas con este programa se tratan en la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación, dependiente del Consejo interterritorial del Sistema Nacional de Salud.		
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras				
	Sí		No	X

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros	X	Marco Estratégico de Ciudadanía e Inclusión, contra la Xenofobia y el Racismo (2023-2027)



4.2.	LINEA DE SUBVENCION: Fondo de Equidad – Fondo de Cohesión Sanitaria: Compensación por la asistencia sanitaria a pacientes residentes en España derivados entre Comunidades Autónomas para su atención en centros, servicios y unidades de referencia del SNS.
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (Dirección General de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia).
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Instituciones sanitarias de las CCAA e INGESA.
Procedimiento de concesión	<input type="checkbox"/> Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/> Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input type="checkbox"/> Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	<input type="checkbox"/> Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
<input type="checkbox"/> Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos	
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Facilitar la asistencia sanitaria a pacientes residentes en España derivados entre comunidades autónomas para ser atendidos en un Centro, Servicio y Unidad de Referencia (CSUR) del SNS para garantizar la cohesión y la equidad, así como el acceso de la ciudadanía a la atención sanitaria prestada en los CSUR del SNS, garantizando así el derecho a la protección de la salud a toda la ciudadanía.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Plazo de consecución: Se establece con carácter anual^(*). <p>^(*) Se pretende facilitar la asistencia sanitaria de los pacientes que se trasladan de una Comunidad Autónoma a otra durante un año, por lo que no hay plazo de ejecución, sino que se contabilizan los pacientes que se han trasladado y se compensa su asistencia.</p>
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>Sobre lo establecido en el artículo 10. Procedimiento para la liquidación, del Real Decreto 1207/2006 de 20 de octubre por el que se regula el Fondo de cohesión sanitaria, el Ministerio de Sanidad, a lo largo del primer semestre de cada año, efectuará una liquidación provisional del supuesto contemplado en el artículo 2.c de dicho real decreto, referido a la asistencia sanitaria a pacientes residentes en España derivados entre comunidades autónomas para su atención en centros, servicios y unidades de referencia del SNS, tomando como periodo de referencia la actividad realizada en el año anterior y los costes publicados en las Órdenes Ministeriales correspondientes. En el primer semestre se determinan los importes correspondientes a la liquidación definitiva del Fondo de Equidad – Fondo de Cohesión Sanitaria: Compensación por la asistencia sanitaria a pacientes residentes en España derivados entre Comunidades Autónomas para su atención en centros, servicios y unidades de referencia del SNS, que se realizará en el trimestre final de cada ejercicio sobre la base de los últimos datos reales disponibles.</p> <p>Asimismo, se monitoriza con carácter anual el flujo de pacientes, tomado de la base de datos de SIFCO sobre asistencia sanitaria prestada a pacientes residentes en España derivados entre comunidades autónomas para ser atendidos en un CSUR del SNS, clasificados por comunidad autónoma de origen y de destino, por Patologías, técnicas,</p>





	tecnologías y procedimientos (PTTP) y grupos relacionados por el diagnóstico (GDR), incluidos en los anexos II y III.A y III.B del Real Decreto 1207/2006.
--	--

Código seguro de Verificación : GEN-ca71-de25-cb75-cfb6-8714-687e-29ec-0d5c | Puede verificar la integridad de este documento en la siguiente dirección : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consultaCSV.htm>



Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	37.460.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.09.313A.453.02	37.460.000 €				
2025	26.09.313A.453.02	37.460.000 €				
2026	26.09.313A.453.02	37.460.000 €				

Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración						
	<p>El Real Decreto 1207/2006 de 20 de octubre regula el Fondo de Cohesión Sanitaria (FCS) como mecanismo de financiación adicional destinado a compensar los costes de asistencia sanitaria generados por pacientes derivados entre comunidades autónoma, desplazados en estancia temporal en España con derecho a la asistencia sanitaria a cargo de otro Estado y pacientes derivados a centros, servicios y unidades de referencia.</p> <p>A partir de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2012, el FCS suspendió la aplicación de los supuestos del artículo 2 a, b, c y d de dicho real decreto y el FCS pasó a tener carácter extrapresupuestario.</p> <p>La suspensión del apartado c del artículo 2 del Real Decreto 1207/2006 fue desactivada a partir del año 2021, recuperándose en el Ministerio de Sanidad una partida presupuestaria para compensar a las comunidades autónoma la atención prestada a pacientes derivados para ser atendidos en CSUR aplicando los criterios recogidos en el ya mencionado Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre.</p>						
	Coordinación con otras Administraciones Públicas						
	Sí	X	La coordinación entre las Comunidades Autónomas y el Ministerio se realiza a través de la Comisión de Seguimiento del Fondo de Cohesión Sanitaria (CSFCS), aplicándose en materia CSUR los criterios del artículo 9 y el Anexo III, ambos del Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre, por el que se regula la gestión del Fondo de cohesión sanitaria.			No	
	Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras						
Sí					No	X	



Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)	X	Componente 18, Reforma 3 - Consolidación de la cohesión, la equidad y la universalidad.
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros		



4.3.	LINEA DE SUBVENCION: A Comunidades Autónomas, para el desarrollo del plan anual de trabajo de la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud.	
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (Dirección General de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia).	
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	<p>Organismos públicos de evaluación de tecnologías sanitarias de las Comunidades Autónomas que forman parte de la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del SNS (en adelante RedETS) según la Orden SSI/1833/2013, de 2 de octubre, por la que se crea y regula el Consejo de la Red:</p> <p>a) Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias-Osteba. Dpto. de Salud, Gobierno Vasco.</p> <p>b) Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (UETS) de la Comunidad de Madrid.</p> <p>c) Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia (Avalia-t).</p> <p>d) Agencia de Calidad y Evaluación Sanitarias de Cataluña (AQuAS).</p> <p>e) Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA).</p> <p>f) Servicio de Evaluación y Planificación del Servicio Canario de Salud (SESCS).</p> <p>g) Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS).</p>	
Procedimiento de concesión	<input type="checkbox"/>	Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input type="checkbox"/>	Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/>	Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/>	Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input type="checkbox"/>	Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/>	Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<input type="checkbox"/>	<p>Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas</p>
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos:</p> <p>– Las CCAA canalizan estos fondos hacia sus organismos públicos de evaluación de tecnologías sanitarias. Algunas CCAA tienen el servicio de evaluación integrado en su propia estructura, y otras son organismos con entidad jurídica propia, pero desconocemos cual que el instrumento jurídico que utilizan.</p> <p>– Plazo de consecución: Anual (12 meses).</p>



Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>El artículo 86.2. Regla Séptima de la Ley 47/2003, General Presupuestaria, las Comunidades Autónomas, dispone lo siguiente: <i>“Finalizado el ejercicio económico, y no más tarde del 31 de marzo del ejercicio siguiente, las Comunidades Autónomas remitirán al departamento ministerial correspondiente un estado de ejecución del ejercicio, indicando las cuantías totales de compromisos de créditos, obligaciones reconocidas y pagos realizados en el año, detallando por cada una de las aplicaciones presupuestarias del Presupuesto de Gastos del Estado desde las que realizaron las transferencias de fondos. la información será puesta en conocimiento de la Conferencia Sectorial y tenida en cuenta en la adopción de los acuerdos de distribución de fondos.”.</i></p> <p>Se realiza un seguimiento del Plan de Trabajo de la RedETS de manera continuada para el estado de elaboración de cada uno de los productos asignados a cada organismo de evaluación de tecnologías sanitaria. Asimismo, se celebran reuniones trimestrales con cada uno de ellos al objeto de revisar de manera pormenorizada el estado de ejecución de los productos que tienen asignados.</p> <p>En cada ejercicio las agencias/entidades que forman parte de la RedETS remiten memoria científica y económica de las actividades desarrolladas en el marco del Plan de Trabajo Anual.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Indicador/es:</i> Nº de productos entregados por cada organismo implicado.
--	---

Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	5.325.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.09.313A.457	5.325.000 €				
2025	26.09.313A.457	5.325.000 €				
2026	26.09.313A.457	5.325.000 €				

Plan de acción	<p style="background-color: #e6f2ff;">Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración</p> <p>La RedETS tiene una actividad continuada en el tiempo que se refleja en el desarrollo de las actividades del Plan Anual de Trabajo. La elaboración del Plan Anual de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, le corresponde, según el artículo 7 de la Orden SSI/1833/2013, a la Secretaría Técnica de la Red Española, que se ostenta en el Ministerio de Sanidad.</p> <p>El Plan de Trabajo 2023, acordado por el Pleno del Consejo de RedETS a propuesta de la Secretaría Técnica de la Red, recoge los informes de evaluación que surgen a partir de las solicitudes de temas a evaluar de las Comunidades Autónomas (CCAA) propuestas y</p>
-----------------------	--



	<p>priorizadas a través de la Comisión de Prestaciones, aseguramiento y financiación o a propuesta de unidades ministeriales, las Guías de práctica clínica y otros productos basados en la evidencia priorizadas por el Consejo Ejecutivo de GuiaSalud, informes del Plan de detección de tecnologías emergentes, estudios de monitorización, acciones formativas científicas así como desarrollos metodológicos y actuaciones ligadas al Plan estratégico de RedETS y a la implementación del Reglamento europeo sobre HTA.</p> <p>Una vez aprobado por el Pleno del Consejo de la Red el Plan es informado al Pleno del Consejo Interterritorial del SNS, según se establece en la Orden SSI/1833/2013, de 2 de octubre, por la que se crea y regula el Consejo de la Red Española. Además, también en el marco del Consejo Interterritorial del SNS se aprueba el Acuerdo de Criterios para la distribución de créditos para el desarrollo de las actividades del mencionado Plan que se comunica a las CCAA (agencias/unidades de evaluación), acompañado del Plan de Trabajo.</p> <p>El Consejo Interterritorial del SNS actúa como Conferencia Sectorial, en base a lo fundamentado en el artículo 86, "Créditos gestionados por las Comunidades Autónomas", apartado 2 segunda de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria, en el cual se establece que "los criterios que sirvan de base para la distribución de las subvenciones, así como su distribución se fijarán por la Conferencia Sectorial correspondiente al comienzo del ejercicio económico".</p> <p>Tras el informe positivo de la Secretaría de Estado de Presupuestos y Gastos del Ministerio de Hacienda, se redacta una Resolución por cada una de las CCAA, en la que consta el criterio de reparto, la asignación económica, la aplicación presupuestaria que tiene consignada la subvención y se haga constar la solicitud de reconocimiento de la obligación de pago que una vez fiscalizadas por la Intervención Delegada permiten a la Oficina Contable del Ministerio de Sanidad realizar el reconocimiento de obligaciones y la propuesta de pago.</p> <p>Las agencias /unidades de evaluación presentan los protocolos de los proyectos en el plazo acordado para cada uno de ellos con la Secretaría Técnica. La Secretaría Técnica de la Red de Agencias comunica su conformidad a los protocolos, una vez consultadas la SG. de Cartera de Servicios del SNS y Fondos de Compensación y/o las unidades ministeriales relacionadas. Las CCAA, en cumplimiento de la mencionada Regla Sexta del punto 2 del artículo 86 de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria, certifican las actividades realizadas y el estado de ejecución del ejercicio. Las memorias presentadas son analizadas por la Secretaría Técnica, y se utilizan para realizar el informe definitivo de cumplimiento que es incorporado al expediente de tramitación de pago como justificante de dicho cumplimiento por las distintas CCAA.</p>		
Coordinación con otras Administraciones Públicas			
Sí	X	<p>Para la distribución de los créditos asignados al desarrollo del Plan Anual de Trabajo de RedETS el Consejo Interterritorial del SNS actúa como Conferencia Sectorial, en base a lo fundamentado en el artículo 86, "Créditos gestionados por las Comunidades Autónomas", apartado 2 segunda de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria, en el cual se establece que "los criterios que sirvan de base para la distribución de las subvenciones, así como su distribución se fijarán por la Conferencia Sectorial correspondiente al comienzo del ejercicio económico". De acuerdo con el artículo 70 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud: "El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud está constituido por el Ministro</p>	No



		de Sanidad y Consumo, que ostentará su presidencia, y por los Consejeros competentes en materia de sanidad de las comunidades autónomas”.		
		La red es un modelo de cogobernanza entre organismos públicos de evaluación a nivel autonómico y estatal. Está formado por siete agencias autonómicas y una del Estado, que trabajan bajo la coordinación del Ministerio de Sanidad. La red se articula a través del denominado Consejo de la Red, que funciona como órgano colegiado adscrito a la Dirección General de Cartera Común de Servicios y Farmacia , según se establece en la SSI/1833/2013, de 2 de octubre, por la que se crea y regula el Consejo de RedETS, y es un órgano colegiado de los previstos en el capítulo IV del título II de la Ley 6/1997, de 14 de abril, de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado.		
	Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras			
	Sí		No	X

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)	X	ODS 3: Salud y bienestar
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)	X	Componente 18. Inversión 5 - Plan para la racionalización del consumo de productos farmacéuticos y fomento de la sostenibilidad.
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros		



4.4.	LINEA DE SUBVENCION: A CC.AA. para la mejora de la atención sanitaria a pacientes enfermedades raras y ELA.		
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (D.G. de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia).		
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Instituciones sanitarias de las CCAA e INGESA.		
Procedimiento de concesión		Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)	
		Concesión Directa (art. 22.2.LGS)	
			Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
			Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
			Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	X	Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)	
		Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas	
	X	Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos – Las CCAA utilizarán estos créditos para la financiación de la mejora de la atención sanitaria a pacientes con enfermedades raras y ELA (C18.I4 del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia). En función de la CA pueden adquirir equipamiento, o realizar alguna obra para mejorar infraestructuras.	
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Mejorar el diagnóstico y la asistencia sanitaria a los pacientes con enfermedades raras (EERR) a través de los siguientes objetivos operativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Objetivo 1:</i> Facilitar el diagnóstico precoz a través de la implementación homogénea de los programas de cribados neonatales de la cartera común de servicios del SNS; ○ <i>Objetivo 2:</i> Implementación homogénea y completa de la cartera común del SNS en materia de comunicación aumentativa y alternativa incluyendo sistemas de seguimiento ocular y otros dispositivos de comunicación en pacientes con enfermedades neuromusculares graves, incluyendo la ELA, así como la implantación homogénea de las últimas actualizaciones del catálogo de la prestación ortoprotésica ○ <i>Objetivo 3:</i> Mejorar la accesibilidad, comodidad y humanización de los espacios de los centros sanitarios, favoreciendo la integración de la oferta asistencial con la participación multidisciplinar en un mismo espacio físico o virtual de todos los profesionales implicados en la atención a los pacientes con EERR; así como, el acogimiento de los pacientes y familias. ○ <i>Objetivo 4:</i> Impulsar el tratamiento rehabilitador mediante orto prótesis como los exoesqueletos para la marcha. <p>– Plazo de consecución: 30 de junio de 2026.</p>		



Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>A efectos de seguimiento conjunto, en el primer semestre tras la transferencia, las comunidades autónomas y el INGESA, remitirán a la Dirección General de Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia la información sobre la planificación de la ejecución del programa, con las medidas/inversiones a financiar y un cronograma estimado.</p> <p>Antes del 31 de marzo de 2025 las comunidades autónomas y el INGESA remitirán a la citada Dirección General información sobre el nivel de ejecución anual.</p> <p>Por último, antes del 31 de marzo de 2026 las comunidades autónomas y el INGESA remitirán la información sobre el estado de ejecución del programa indicando las cuantías totales de compromiso de créditos, obligaciones reconocidas y pagos realizados en el ejercicio, detallado por cada una de las aplicaciones presupuestarias del presupuesto de gastos del Estado desde las que se realizaron las transferencias de crédito. Además, se acompañará una memoria sobre la actividad desarrollada. Las memorias y justificación de estos fondos deberán hacer referencia a todas y cada una de las medidas realizadas, con expresión completa de los objetivos alcanzados.</p> <p>La Dirección General de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia será la encargada de comprobar la adecuada justificación de los compromisos de gasto.</p> <p>A los créditos no comprometidos por las comunidades autónomas e INGESA o cuyo compromiso de gasto no se hubiera justificado adecuadamente se les aplicará lo dispuesto en la regla sexta del artículo 86.2 de la LGP.</p> <p>El Ministerio de Sanidad, a través de la Dirección General de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia, realizará un seguimiento continuado del cumplimiento del plan enviado por las Comunidades Autónomas e INGESA tanto del destino del presupuesto destinado a cada una de las actuaciones previstas como del cumplimiento de los plazos de compromiso y completa ejecución, estando estas obligadas a aportar cualquier documentación añadida que se les requiera en relación con la operativa y ejecución de dicho plan.</p>
--	---

Costes previsible para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	34.000.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.50.31RD.753	34.000.000 €				
2025	26.50.31RD.753	34.000.000 €				
2026	26.50.31RD.753	34.000.000 €				

Plan de acción	<p style="background-color: #e1eef6; margin: 0;">Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración</p> <p>El abordaje de las EERR requiere, tal y como se recoge en la Estrategia de EERR del SNS, impulsar una atención sanitaria integrada que facilite, por un lado, el diagnóstico precoz y, por otro, estrategias para abordar la discapacidad que producen. Este modelo debe permitir, al mismo tiempo, que el paciente reciba la mejor asistencia en el punto más cercano a su lugar</p>
-----------------------	--



	<p>de residencia, pero beneficiándose de recursos de excelencia –los denominados Centros, Servicios y Unidades de Referencia o CSUR– que, por las propias características de las EERR, no pueden distribuirse en cada área sanitaria.</p> <p>Por ello y al objeto de impulsar la ejecución de los objetivos contemplados en las líneas estratégicas priorizadas por la Estrategia de EERR del SNS, se ha decidido llevar a cabo un Plan de Inversiones para la mejora de la asistencia sanitaria a los pacientes con EERR (incluyendo ELA). Esta inversión permitirá impulsar una asistencia sanitaria integrada optimizando los CSUR del SNS e impulsando la reorientación de la atención a la alta complejidad a nivel autonómico; implantar de manera homogénea los programas de diagnóstico precoz de las enfermedades raras y de los nuevos programas de cribado neonatal incluidos en la cartera de servicios del SNS y de las últimas actualizaciones del catálogo de la prestación ortoprotésica y fomentar la humanización de los cuidados al incluir mejoras en la accesibilidad, confort y humanización de los espacios en los centros sanitarios y en el acceso a los servicios digitales de atención sanitaria, e impulso de la formación de profesionales en estos aspectos, que redunde en una atención transversal e integrada en torno al paciente con EERR.</p> <p>El Plan de Inversiones para la mejora de la asistencia sanitaria a los pacientes con EERR (incluyendo ELA) se enmarca en el Componente 18.I4 del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, tras la adenda aprobada por las instituciones europeas en octubre del 2023, y supone una inversión de 50 millones de euros. Forma también parte del Proyecto Estratégico para la Recuperación y Transformación Económica para la Salud de Vanguardia (PERTE de Salud), y específicamente en la línea transversal 4 con la que se pretende reforzar la cohesión territorial.</p> <p>En esta inversión se diferencian dos subconceptos:</p> <ul style="list-style-type: none">– Subconcepto para inversiones en infraestructuras, instalaciones y equipamiento encaminadas a mejorar el diagnóstico y la asistencia sanitaria a pacientes con EERR, con una inversión de 34 millones de euros, que será gestionado por la Dirección General de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia.– Subconcepto para el desarrollo de sistemas de información interoperables que apoyarán la asistencia sanitaria a pacientes con EERR, con una inversión de 16 millones de euros, que será gestionado por la Dirección General de Salud Digital y Sistemas de Información. <p>Esta inversión pretende mejorar la asistencia sanitaria fundamentalmente de pacientes con enfermedades raras (incluyendo ELA) mediante actuaciones en cuatro ámbitos:</p> <ol style="list-style-type: none">a) Mejora de infraestructura y adquisición de equipamiento para los CSUR que permita garantizar el alto nivel de especialización que caracteriza a estos centros.b) Inversiones en equipamiento, sistemas de información interoperables y homogéneos en el conjunto del SNS, aprobados por la Comisión de Salud Digital del Consejo Interterritorial del SNS para la implantación programas de diagnóstico precoz de las enfermedades raras y de los nuevos programas de cribado neonatal incluidos en la cartera de servicios del SNS.c) Inversiones en equipamiento, sistemas de información interoperables y homogéneos en el conjunto del SNS, aprobados por la Comisión de Salud Digital del Consejo Interterritorial del SNS para la implantación homogénea de las últimas actualizaciones del catálogo de la prestación orto protésica, incluyendo el lector ocular u otros sistemas de comunicación para pacientes con trastornos neuromotores graves, con afectación severa de ambos miembros superiores e imposibilidad de comunicación oral y escrita.d) Inversiones encaminadas a fomentar la humanización de los cuidados: mejoras en la accesibilidad, confort y humanización de los espacios en los centros sanitarios y en el
--	---



		acceso a los servicios digitales de atención sanitaria, e impulso de la formación de profesionales en estos aspectos, que redunde en una atención transversal e integrada en torno al paciente con enfermedades raras.	
Coordinación con otras Administraciones Públicas			
Sí	X	Con base a lo fundamentado en el artículo 86. “Créditos gestionados por las Comunidades Autónomas”, apartado 2 segunda, de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria en el cual se establece lo siguiente: “a) Los criterios que sirvan de base para la distribución de las subvenciones, así como su distribución se fijarán por la Conferencia Sectorial correspondiente al comienzo del ejercicio económico”, es por ello, que el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud actúa como la mencionada Conferencia Sectorial para la distribución de los créditos asignados al Plan de Salud Bucodental para su posterior transferencia. Al tratarse de un importe superior a 12 millones de euros, también se recaba del Consejo de Ministerio la autorización preceptiva. De acuerdo con el artículo 70 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud: “El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud está constituido por el Ministro de Sanidad y Consumo, que ostentará su presidencia, y por los Consejeros competentes en materia de sanidad de las comunidades autónomas”. Asimismo, la coordinación del Ministerio con las Comunidades Autónomas para las cuestiones relacionadas con este plan se realiza a través de la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación, dependiente del Consejo interterritorial del Sistema Nacional de Salud.	No
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras			
Sí			No X

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)	X	Componente 18. Inversión 4 - Formación de profesionales sanitarios y recursos para compartir conocimiento y otras inversiones para mejorar la asistencia sanitaria a pacientes con enfermedades raras.
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros		



4.5.	LINEA DE SUBVENCION: A CC.AA. para la implantación de la cartera de genómica en el SNS.	
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (Dirección General de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia).	
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Instituciones sanitarias de las CCAA e INGESA..	
Procedimiento de concesión		Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
		Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
		Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
		Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
		Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	X	Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
		<p>Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas</p> <p>X Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos</p> <ul style="list-style-type: none"> – Las CCAA utilizarán estos créditos para la implantación de la cartera de genómica en el Sistema Nacional de Salud (GenES). (C18.I5 del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia). En función de la CA pueden adquirir equipamiento para la implantación del catálogo de genómica.
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Implementar la cartera común de servicios en el ámbito de la genómica y el correspondiente catálogo en todas las CCAA de forma efectiva, homogénea, equitativa y de acuerdo con criterios de calidad, garantizando el acceso y la atención a todas las personas que lo precisen y consolidar, así, la medicina personalizada de precisión en el sistema sanitario público de nuestro país.</p> <p>– Plazo de consecución: Hasta el 30 de junio del año 2026.</p>	
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>A efectos de seguimiento conjunto, en el primer semestre tras la transferencia, las comunidades autónomas y el INGESA, remitirán a la Dirección General de Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia la información sobre la planificación de la ejecución del programa, con las medidas/inversiones a financiar y un cronograma estimado.</p> <p>Antes del 31 de marzo de cada año hasta el último año de ejecución, las CCAA remitirán a la Dirección General de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia información sobre el nivel de ejecución anual. Antes del 31 de marzo de 2025 las comunidades autónomas y el INGESA remitirán a la citada Dirección General información sobre el nivel de ejecución anual.</p> <p>Por último, antes del 31 de marzo de 2026 las comunidades autónomas y el INGESA remitirán la información sobre el estado de ejecución del programa indicando las cuantías totales de compromiso de créditos, obligaciones reconocidas y pagos realizados en el ejercicio, detallado por cada una de las aplicaciones presupuestarias del presupuesto de gastos del Estado desde las que se realizaron las transferencias de crédito. Además, se acompañará una memoria sobre la actividad desarrollada. Las memorias y justificación de estos fondos deberán hacer referencia a todas y cada una de las medidas realizadas, con expresión completa de los objetivos alcanzados.</p>	



	<p>La Dirección General de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia será la encargada de comprobar la adecuada justificación de los compromisos de gasto.</p> <p>A los créditos no comprometidos por las comunidades autónomas e INGESA o cuyo compromiso de gasto no se hubiera justificado adecuadamente se les aplicará lo dispuesto en la regla sexta del artículo 86.2 de la LGP.</p>
--	---



Costes previsible para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	23.000.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE- CT)
2024	26.07.31RE.754	23.000.000 €				
2025	26.07.31RE.754	23.000.000 €				
2026	26.07.31RE.754	23.000.000 €				

	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración
Plan de acción	<p>Esta inversión pretende contribuir a financiar la consolidación de la medicina personalizada en la prestación sanitaria, mediante Inversiones para la implantación de la cartera de genómica en el Sistema Nacional de Salud.</p>
	<p>Las pruebas genéticas constituyen una herramienta de incuantificable valor para el diagnóstico y pronóstico de enfermedades de alto impacto sanitario y gran impacto social, como son las enfermedades complejas y raras y las enfermedades oncológicas. Asimismo, son clave para la selección y el seguimiento de tratamientos farmacológicos óptimos, lo que redundará en una mayor seguridad y eficiencia al utilizar las terapias dirigidas.</p>
	<p>Actualmente se produce un continuo y rápido desarrollo de nuevas pruebas genéticas, fundamentalmente en lo relativo a las técnicas de secuenciación masiva y del campo de la farmacogenética y farmacogenómica. El Ministerio de Sanidad, junto con las comunidades autónomas, ha identificado una necesidad manifiesta tanto en la cartera común de servicios del SNS, como en la infraestructura que requiere la consolidación de la medicina personalizada de precisión en el SNS, para abordar los retos actuales y futuros de la medicina de precisión en nuestro sistema sanitario y garantizar su implantación de forma planificada, ordenada y equitativa en el SNS, asegurando la excelencia y la eficiencia en la utilización de los recursos disponibles para una medicina más innovadora, segura, eficiente, de precisión, personalizada, predictiva, preventiva, participativa y poblacional (SP), que esté centrada en las características de cada paciente, para adaptar de una manera más individualizada el diagnóstico y las medidas terapéuticas o preventivas.</p>
	<p>Con esta visión, el Ministerio ha liderado e impulsado un proyecto ambicioso que está desarrollando junto con CCAA, las Sociedades Científicas implicadas, el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) y la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del SNS (RedETS).</p> <p>Para seguir con la consolidación e impulso de la medicina de precisión, tras la adenda</p>



	<p>aprobada por las instituciones europeas en octubre del 2023, el Componente 18. Inversión 5 del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, incluye una inversión de 50 millones de euros destinado a la implantación de la cartera de genómica en el SNS. Esta inversión forma parte del Proyecto Estratégico para la Recuperación y Transformación Económica para la Salud de Vanguardia (PERTE de Salud), vinculada al objetivo estratégico 1 sobre Medicina Personalizada.</p> <p>En esta inversión se diferencia en dos subconceptos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subconcepto para la adquisición de tecnologías y equipamiento necesario para la implantación del catálogo de pruebas genéticas/genómicas, con una inversión de 23 millones de euros, que será gestionado por la Dirección General de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia. - Subconcepto para el desarrollo de sistemas de información interoperables que sustentará este catálogo, con una inversión de 27 millones de euros, que será gestionado por la Dirección General de Salud Digital y Sistemas de Información del SNS. De esta cantidad, se transferirán a las comunidades autónomas 23 millones, quedando 4 millones para la gestión del nodo central. Esta inversión está íntimamente ligada a la actualización y concreción de la cartera de servicios y desarrollo del catálogo de medicina genómica propuesto en la reforma 3, y se desarrolla para alcanzar el objetivo previsto de implementar la cartera común de servicios en el ámbito de la genómica y el correspondiente catálogo en todas las CCAA de forma efectiva, homogénea, equitativa y de acuerdo con criterios de calidad, garantizando el acceso y la atención a todas las personas que lo precisen y consolidar, así, la medicina personalizada de precisión en el sistema sanitario público de nuestro país. <p>Las medidas para la implantación de la actualización de la cartera común de servicios del SNS y del correspondiente catálogo con la inclusión de los servicios de medicina personalizada que así se definan serán gestionadas por las CCAA, con la coordinación del ministerio de Sanidad.</p> <p>Las medidas que se incluyen en la finalización de este programa son:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Implantación de las nuevas tecnologías y equipamiento necesario para desarrollar las determinaciones incluidas en el catálogo mediante el que se hará efectiva la cartera común de servicios del SNS en el área de las enfermedades de base genética. ▪ Desarrollo de sistemas de información interoperables y homogéneos en el conjunto del SNS, aprobados por la Comisión de Salud Digital, para la implantación de la actualización de la cartera común de servicios del SNS y del correspondiente catálogo, así como para la explotación descriptiva y predictiva por parte de las autoridades sanitarias de la información generada en el ámbito de los nuevos servicios. ▪ Definición e implantación de estándares comunes aprobados por la Comisión de Salud Digital para facilitar la compartición y el análisis de datos genómicos, así como su integración, previa aprobación del Consejo Interterritorial del SNS, en el Espacio de Datos de Salud en las condiciones establecidas por la normativa sanitaria y de protección de datos personales vigente. 		
Coordinación con otras Administraciones Públicas			
Sí	X	Con base a lo fundamentado en el artículo 86. "Créditos gestionados por las Comunidades Autónomas", apartado 2 segunda, de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria en el cual se establece lo siguiente: "a) Los criterios que sirvan de base para la distribución de las subvenciones, así como su distribución se fijarán por la	No



		<p>Conferencia Sectorial correspondiente al comienzo del ejercicio económico”, es por ello, que el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud actúa como la mencionada Conferencia Sectorial para la distribución de los créditos asignados al Plan de Salud Bucodental para su posterior transferencia. Al tratarse de un importe superior a 12 millones de euros, también se recaba del Consejo de Ministerio la autorización preceptiva. De acuerdo con el artículo 70 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud: “El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud está constituido por el Ministro de Sanidad y Consumo, que ostentará su presidencia, y por los Consejeros competentes en materia de sanidad de las comunidades autónomas”. Asimismo, la coordinación del Ministerio con las Comunidades Autónomas para las cuestiones relacionadas con este plan se realiza a través de la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación, dependiente del Consejo interterritorial del Sistema Nacional de Salud.</p>		
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras				
	Sí		No	X

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)	X	Componente 18. Inversión 5 - Plan para la racionalización del consumo de productos farmacéuticos y fomento de la sostenibilidad y consolidación de la medicina personalizada en la prestación sanitaria.
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros		



4.6. LINEA DE SUBVENCION: A organizaciones sindicales y empresariales en compensación por su participación en las Comisiones Ejecutivas de Entidades Gestoras.	
Centro Gestor	Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA).
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	A las organizaciones sindicales, empresariales y de consumidores y usuarios, por la asistencia técnica en el control y vigilancia de la actividad del INGESA y su asistencia a las reuniones programadas.
Procedimiento de concesión	<input type="checkbox"/> Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS y art. 2 del RD 1971/2008)
	<input type="checkbox"/> Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input type="checkbox"/> Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP) NO PROCEDE
	<input type="checkbox"/> Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
<input type="checkbox"/> Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos	
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>El objetivo de la presente subvención es, de acuerdo con lo indicado en el artículo 1 del RD 1971/2008, de 28 de noviembre, sufragar los gastos ocasionados a las organizaciones sindicales y asociaciones empresariales, por las actividades realizadas con motivo de su participación en los órganos consultivos de las entidades gestoras de la Seguridad Social. Dicha subvención se tramita una vez al año, dependiendo de la existencia de crédito en el ejercicio presupuestario correspondiente.</p> <p>– Plazo de consecución: Anual.</p>
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	El pago de la subvención se realiza una vez finalizado el trámite correspondiente y previa justificación, por parte de los beneficiarios y antes del 31 de marzo del año siguiente a su concesión, aportando la documentación prevista en la legislación aplicable (artículo 78 del Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre), acompañada de la certificación expedida por el Secretario del órgano colegiado al que pertenecen, acreditando la asistencia de aquéllos a las reuniones a las que han sido convocados.

Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	73.020 € (% Contribución: 100%, con cargo íntegro de su importe al presupuesto del INGESA)
Otras Fuentes	-



Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	2591.4800.86	73.020 €				
2025	2591.4800.86	73.020 €				
2026	2591.4800.86	73.020 €				



Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración			
	El RD 1971/2008 defiende la participación de las organizaciones sindicales y asociaciones empresariales en la vida económica y social, para la defensa y promoción de los intereses que le son propios, señalando en sus artículos 4 al 12 los requisitos a aplicar.			
	El INGESA celebra, cada año, entre una y tres reuniones para cada una de las Comisiones Ejecutivas Territoriales de Ceuta y Melilla, y entre dos y tres reuniones para el Consejo de Participación de sus servicios centrales. Cada sesión o reunión se celebra previa convocatoria, en la que se indica el orden del día con los puntos a tratar, tales como aprobación de actas anteriores, aprobación de memoria anual de actividad, ejecución y proyecto de presupuestos, informes de gestión, entre otros, finalizando con Ruegos y Preguntas, dando la oportunidad a los asistentes de formular cuantas dudas o solicitudes de información consideren oportuno realizar.			
	La presidencia de las sesiones celebradas por el Consejo de Participación de los servicios centrales recae en la Secretaría de Estado de Sanidad, quien, en caso de imposibilidad de asistencia por motivos de agenda, es sustituida por la persona titular de la Dirección del INGESA. La secretaria del Consejo corre a cargo de la persona titular de la Subdirección General de Asuntos Generales y Económico-Presupuestarios de dicho Instituto, quien, a su vez, también expone los puntos del orden del día relativos al presupuesto (elaboración y/o ejecución).			
	Las sesiones pueden celebrarse de forma presencial en su totalidad o parcialmente vía <i>Webex</i> , para aquellos miembros (consejeros) que no puedan asistir al lugar de la reunión.			
	Coordinación con otras Administraciones Públicas			
Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	Con las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla.	No	
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras				
Sí			No	<input checked="" type="checkbox"/>

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros	<input checked="" type="checkbox"/>	La subvención descrita no está alineada con ningún Plan Estratégico.



4.7. LINEA DE SUBVENCION: A Comunidades Autónomas, para el impulso de la ampliación de los servicios de salud bucodental en la cartera de servicios del SNS.	
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (Dirección General de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia).
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Instituciones sanitarias de las CCAA e INGESA.
Procedimiento de concesión	<input type="checkbox"/> Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/> Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	<input type="checkbox"/> Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
	<input checked="" type="checkbox"/> Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos – Las CCAA utilizan estas transferencias para financiar el Plan para la ampliación de la cartera común de servicios de salud bucodental del SNS aprobado por el Consejo Interterritorial del SNS en la sesión plenaria celebrada el 15 de junio de 2022. En función de la Comunidad Autónoma pueden contratar alguna actuación como servicios de salud bucodental privados, o adquirir nuevo equipamiento, o contratar personal para las unidades de salud bucodental.
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Objetivo operativo 1:</i> Ampliar la cobertura de la cartera de servicios de salud bucodental en el SNS. ○ <i>Objetivo operativo 2:</i> Incrementar los servicios comunes que hasta ahora no se prestaban por la sanidad pública, con un enfoque fundamentalmente preventivo y priorizando a los siguientes colectivos donde la inversión en salud es manifiesta: infantojuvenil, embarazadas, personas de la tercera edad, personas con discapacidad y personas con cáncer, en concreto aquellas personas diagnosticadas de procesos oncológicos del territorio cervicofacial. <p>– Plazo de consecución: El plazo temporal máximo para la ejecución de las medidas a emprender para hacer efectiva la ampliación de los servicios de salud bucodental en la cartera de servicios del SNS (Objetivos Operativos 1 y 2) será, como máximo, de 3 años, a partir del ejercicio siguiente de la transferencia efectiva, es decir, hasta 2026 ambos inclusive.</p>
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>A efectos de seguimiento conjunto, en el plazo de 21 días naturales tras el acuerdo del Pleno del Consejo Interterritorial de Salud, las comunidades autónomas y el INGESA, remitirán a la Dirección General de Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia del Ministerio de Sanidad la información sobre la planificación de ejecución del programa, con las medidas/inversiones a financiar y un cronograma estimado.</p> <p>Antes del 31 de marzo de cada año, hasta el último año de ejecución, las comunidades autónomas y el INGESA, remitirán a la Dirección General de Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia información sobre el nivel de ejecución anual.</p>



	<p>Por último, antes del 31 de marzo del año posterior a la ejecución final del fondo, las comunidades autónomas y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, remitirán a la Dirección General de Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia del Ministerio de Sanidad, la información sobre el estado de ejecución del programa indicando las cuantías totales de compromiso de créditos, obligaciones reconocidas y pagos realizados en el ejercicio, detallado por cada una de las aplicaciones presupuestarias del presupuesto de gastos del Estado desde las que se realizaron las transferencias de crédito. Además, se acompañará una memoria sobre la actividad desarrollada. Las memorias y justificación de estos fondos deberán hacer referencia a todas y cada una de las medidas realizadas, con expresión completa de los objetivos alcanzados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Indicador/es:</i> <p>Para cada uno de los colectivos priorizados se ha previsto el seguimiento mediante la monitorización anual de una serie de <i>indicadores de cobertura</i> [(niños atendidos/población diana) x100; (embarazadas atendidas/población embarazadas estimadas) x100; nº total pacientes oncológicos atendidos; nº total personas atendidas], así como <i>indicadores de actividad</i> (nº de revisiones realizadas; aplicación de sustancias remineralizantes, antisépticas y/o desensibilizantes; aplicación de selladores; obturaciones; tratamientos de incisivos y caninos definitivos por traumatismos; exodoncias; y tartrectomías).</p>
--	--

Costes previsible para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	68.058.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.09.313A.452	68.058.000 €				
2025	26.09.313A.452	68.058.000 €				
2026	26.09.313A.452	68.058.000 €				

Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración
-----------------------	---



		<p>El Plan de Ampliación de la cartera común de servicios de Salud Bucodental en el Sistema Nacional de Salud, aprobado en la sesión plenaria del Consejo Interterritorial del SNS celebrada el 15 de junio de 2022, pretende alcanzar un doble objetivo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Homogeneizar las prestaciones de atención de salud bucodental en el territorio nacional, garantizando la equidad en su acceso, independientemente del lugar de residencia. 2. Incrementar los servicios comunes que hasta ahora no se prestaban por la sanidad pública, con un enfoque fundamentalmente preventivo y priorizando a los siguientes colectivos donde la inversión en salud es manifiesta: infanto-juvenil, embarazadas, personas con discapacidad intelectual y discapacidad limitante de la movilidad de los miembros superiores y personas con cáncer, en concreto aquellas personas diagnosticadas de procesos oncológicos del territorio cervicofacial. <p>Cabe destacar que, atendiendo al procedimiento para la actualización de la cartera común de servicios establecido en el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, para hacer efectiva esta ampliación de la cartera común de servicios se encuentra en las últimas fases de tramitación un proyecto de Orden por la que se modifican los anexos I, II, III, VI y VII del citado Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, en el que se incluye la concreción y ampliación de la cartera común de servicios de atención a la salud bucodental.</p> <p>Entre las actuaciones, se incorporan revisiones periódicas; tratamientos preventivos como tartrectomías, aplicación de sustancias remineralizantes, antisépticas y desensibilizantes, y el sellado de fosas y fisuras para todos los colectivos priorizados. Cabe destacar las actuaciones de carácter restaurador, como obturaciones en lesiones que no asocien daño pulpar irreversible, tratamientos pulpares y la reubicación, estabilización y ferulización de dientes incisivos y caninos definitivos en caso de traumatismos de la población infantojuvenil y de las personas mayores de 14 años con discapacidad intelectual o con una discapacidad limitante de la movilidad de los miembros superiores.</p> <p>Las CCAA e INGESA han iniciado la atención a los colectivos incluidos en la ampliación y han remitido la planificación hasta 2025. De acuerdo a lo documentación recibida, todas las CCAA están prestando atención a los colectivos de 6 a 14 años, embarazadas y personas con discapacidad intelectual y discapacidad limitante de la movilidad de los miembros superiores conforme a lo previsto en el Plan. Las inversiones incluyen gastos de compra de equipamiento (sillones odontológicos, esterilizadores, equipos de radiología intraoral, compresores, motores de endodoncia, etcétera), material fungible (cubetas, selladores, composite, geles de flúor, etcétera), gastos de inversión (adaptación de espacios para crear unidades de salud bucodental, adecuación de vehículos móviles con equipos odontológicos, contratos de servicios con clínicas o profesionales privados o formación continuada).</p> <p>En los siguientes años se continuará con el impulso de la implementación de las presentaciones de salud bucodental en los colectivos priorizados en el Plan.</p>	
		Coordinación con otras Administraciones Públicas	
Sí	X	<p>CCAA y el INGESA. Con base a lo fundamentado en el artículo 86. "Créditos gestionados por las Comunidades Autónomas", apartado 2 segunda, de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria en el cual se establece lo siguiente: "a) Los criterios que sirvan de base para la distribución de las subvenciones, así como su distribución se fijarán por la Conferencia Sectorial correspondiente al comienzo del ejercicio económico", es por ello, que el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud actúa como la mencionada Conferencia Sectorial para la distribución de los créditos asignados al Plan de Ampliación de la cartera común de servicios de Salud Bucodental. De acuerdo con el artículo 70 de la Ley 16/2003, de</p>	No



		28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud: “El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud está constituido por el Ministro de Sanidad y Consumo, que ostentará su presidencia, y por los Consejeros competentes en materia de sanidad de las comunidades autónomas”. Asimismo, la coordinación del Ministerio con las Comunidades Autónomas para las cuestiones relacionadas con este programa se trata en la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación, dependiente del Consejo interterritorial del Sistema Nacional de Salud.		
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras				
	Sí		No	X

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)	X	Componente 18. Reforma 3 - Consolidación de la cohesión, la equidad y la universalidad.
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros		



Objetivo 5: Realizar acciones para favorecer una reducción significativa del impacto sanitario y social de las adicciones en su conjunto, con especial énfasis en la prevención, y en el apoyo a la incorporación social de las personas afectadas por las mismas.



5.1.	LINEA DE SUBVENCION: Para toda clase de gastos que origine el desarrollo de la Estrategia Nacional sobre drogas en los programas autonómicos derivados del Plan Nacional sobre Drogas.	
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas).	
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Programas autonómicos derivados del Plan Nacional sobre Drogas dirigidos a personas con problemas de adicciones, que cada Comunidad o Ciudad Autónoma (excluidos País Vasco y Navarra) acuerden dentro de sus respectivas planificaciones e incluyendo el refuerzo de las estructuras de coordinación de los planes autonómicos de drogas.	
Procedimiento de concesión	<input type="checkbox"/> Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)	
	<input type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS)	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
		<input type="checkbox"/> Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
		<input type="checkbox"/> Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)	
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
<input type="checkbox"/> Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos - Aún no se conocen, Se procederá a solicitar previsiones a las CCAA en la próxima Conferencia Sectorial.		
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Facilitación de la ejecución de las actividades correspondientes al plan de adicciones de las comunidades y ciudades autónomas en el marco de la Estrategia Nacional sobre Adicciones (ENA).</p> <p>Para este fin se establecen dos objetivos operativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Objetivo operativo 1:</i> Realizar las transferencias a las 15 comunidades y 2 ciudades autónomas destinatarias de la línea. <ul style="list-style-type: none"> – Plazo de consecución: Anual (31 de octubre) ○ <i>Objetivo operativo 2:</i> Ejecución de las actividades a las que va destinada la transferencia por parte de las 15 comunidades y 2 ciudades autónomas destinatarias. <ul style="list-style-type: none"> – Plazo de consecución: Anual (31 de diciembre) 	
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>De acuerdo a la disposición séptima del artículo 86, apartado segundo de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Indicador objetivo operativo 1:</i> Número de Transferencias realizadas a 30 de junio a Comunidades y ciudades autónomas (objetivo, 17, 15 CCAA y 2 ciudades autónomas). • <i>Indicador objetivo operativo 2:</i> Proporción ejecutada de la línea por cada una de las comunidades y ciudades autónomas (objetivo, al menos del 80% a final de año (por cada una de las transferencias). 	



Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	3.270.160 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.18.231A.451	3.270.160 €				
2025	26.18.231A.451	3.270.160 €				
2026	26.18.231A.451	3.270.160 €				

	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración
Plan de acción	<p>No hay bases reguladoras. Ejecución de los compromisos de las CCAA de acuerdo al Plan de Acción sobre adicciones.</p> <p>La Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 (ENA) se articula en torno a dos metas con diferentes objetivos estratégicos que se agrupan en varias áreas de actuación y que, a su vez, se apoyan en seis áreas de actuación transversales. Las metas son:</p> <p>a) Alcanzar una sociedad más saludable e informada mediante la reducción de la demanda de drogas y de la prevalencia de las adicciones en general, actuando sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La prevención y reducción del riesgo. • La atención integral y multidisciplinar. • La reducción de daños. • La incorporación social, con especial hincapié en la integración laboral. <p>b) "Tener" una sociedad más segura a través de la reducción de la oferta de drogas y del control de aquellas actividades que puedan llevar a situaciones de adicción, actuando sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La reducción y control de la oferta. • La revisión normativa. • La cooperación judicial y policial a nivel nacional e internacional. <p>Las áreas de actuación transversales comprenden: la coordinación, la gestión del conocimiento (incluyendo: sistemas de información, investigación y formación), la legislación, la cooperación internacional, la comunicación y difusión, y la evaluación y la calidad. La Estrategia se lleva a cabo a través del Plan de Acción sobre Adicciones 2021 a 2024. Estos Planes incluirán una lista de acciones específicas a desarrollar, con los organismos, entidades o unidades administrativas responsables de su implementación, así como los indicadores e instrumentos de valoración de estas acciones.</p> <p>Las diferentes comunidades y ciudades autónomas desarrollan acciones en su ámbito competencial que se vinculan con la ENA y el Plan de Acción, por una parte, y con sus respectivas estrategias y planes autonómicos, permitiendo avanzar en los objetivos</p>



	estratégicos nacionales y regionales.			
	Las transferencias se realizan en base a los acuerdos tomados en las conferencias sectoriales. La ejecución de las transferencias tiene carácter anual.			
	Coordinación con otras Administraciones Públicas			
	Sí	X	Acuerdos de la Conferencia y de la Comisión Sectorial del Plan Nacional Sobre Drogas, en virtud de lo establecido en el Reglamento de régimen interior, aprobado el 14 de abril de 2016. El artículo 14, apartado d), de dicho reglamento, establece como funciones de la conferencia "Estudiar y acordar los criterios de distribución de los créditos existentes en los Presupuestos Generales del Estado para el cumplimiento de planes y programas conjuntos referidos a competencias de las Comunidades Autónomas, así como la distribución de los mismos en materias relacionadas con el Plan Nacional sobre Drogas".	No
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras				
Sí	X	En relación al principio rector de perspectiva de género de la Estrategia Nacional sobre Adicciones, Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.	No	

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		



	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas	X	
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros		



5.2.	LINEA DE SUBVENCION: Para toda clase de gastos que originen los programas de prevención de las drogodependencias desarrollados en el Marco de la Estrategia Nacional sobre Drogas.	
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas).	
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Apoyo a Comunidades y Ciudades Autónomas en el desarrollo e implementación de programas y actividades preventivas de aplicación en su territorio, de acuerdo con la Estrategia Nacional sobre adicciones.	
Procedimiento de concesión	Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)	
	Concesión Directa (art. 22.2.LGS)	
	Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)	
	Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)	
	Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)	
	X Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)	
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Cumplimiento de los compromisos sobre programas de prevención a desarrollar por las comunidades y ciudades autónomas establecidos en su respectiva planificación en el marco de la Estrategia Nacional sobre Adicciones. Para este fin se establecen dos objetivos operativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Objetivo operativo 1:</i> Realizar las transferencias a las 15 comunidades y 2 ciudades autónomas destinatarias de la línea. <ul style="list-style-type: none"> - Plazo de consecución: Anual (31 de octubre). ○ <i>Objetivo operativo 2:</i> Ejecución de las actividades a las que va destinada la transferencia por parte de las 15 comunidades y 2 ciudades autónomas destinatarias. <ul style="list-style-type: none"> - Plazo de consecución: Anual (31 de diciembre). 	
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>De acuerdo a la disposición séptima del artículo 86, apartado segundo de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Indicador objetivo operativo 1:</i> Número de Transferencias realizadas a 30 de junio a Comunidades y ciudades autónomas (objetivo, 17, 15 CCAA y 2 ciudades autónomas). • <i>Indicador objetivo operativo 2:</i> Proporción ejecutada de la línea por cada una de las comunidades y ciudades autónomas (objetivo, al menos del 80% a final de año (por cada una de las transferencias). 	



Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	3.962.630 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.18.231A.452	3.962.630 €				
2025	26.18.231A.452	3.962.630 €				
2026	26.18.231A.452	3.962.630 €				

	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración
Plan de acción	<p>No hay bases reguladoras. Ejecución de los compromisos de las CCAA de acuerdo al Plan de Acción sobre adicciones.</p> <p>La Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 se articula en torno a dos metas con diferentes objetivos estratégicos que se agrupan en varias áreas de actuación y que, a su vez, se apoyan en seis áreas de actuación transversales. Las metas son:</p> <p>a) Alcanzar una sociedad más saludable e informada mediante la reducción de la demanda de drogas y de la prevalencia de las adicciones en general, actuando sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La prevención y reducción del riesgo. • La atención integral y multidisciplinar. • La reducción de daños. • La incorporación social, con especial hincapié en la integración laboral. <p>b) "Tener" una sociedad más segura a través de la reducción de la oferta de drogas y del control de aquellas actividades que puedan llevar a situaciones de adicción, actuando sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La reducción y control de la oferta. • La revisión normativa. • La cooperación judicial y policial a nivel nacional e internacional. <p>Las áreas de actuación transversales comprenden: la coordinación, la gestión del conocimiento (incluyendo: sistemas de información, investigación y formación), la legislación, la cooperación internacional, la comunicación y difusión, y la evaluación y la calidad. La Estrategia se lleva a cabo a través del Plan de Acción 2021 a 2024. Estos Planes incluirán una lista de acciones específicas a desarrollar, con los organismos, entidades o unidades administrativas responsables de su implementación, así como los indicadores e instrumentos de valoración de estas acciones.</p> <p>Las diferentes comunidades y ciudades autónomas desarrollan acciones en su ámbito competencial que se vinculan con la ENA y el Plan de Acción, por una parte, y con sus respectivas estrategias y planes autonómicos, permitiendo avanzar en los objetivos</p>



estratégicos nacionales y regionales.				
Las transferencias se realizan en base a los acuerdos tomados en las conferencias sectoriales, que se realizan semestralmente. La ejecución de las transferencias tiene carácter anual.				
Coordinación con otras Administraciones Públicas				
Sí	X	Acuerdos de la Conferencia y de la Comisión Sectorial del Plan Nacional Sobre Drogas, en virtud de lo establecido en el Reglamento de régimen interior, aprobado el 14 de abril de 2016. El artículo 14, apartado d), de dicho reglamento, establece como funciones de la conferencia "Estudiar y acordar los criterios de distribución de los créditos existentes en los Presupuestos Generales del Estado para el cumplimiento de planes y programas conjuntos referidos a competencias de las Comunidades Autónomas, así como la distribución de los mismos en materias relacionadas con el Plan Nacional sobre Drogas".	No	
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras				
Sí	X	En relación al principio rector de perspectiva de género de la Estrategia Nacional sobre Adicciones, Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.	No	

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas	X	
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros		



5.3.	LINEA DE SUBVENCION: Para toda clase de gastos derivados del desarrollo del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones.
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas).
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Los que cada Comunidad o Ciudad Autónoma (excluidos País Vasco y Navarra) acuerde dentro de sus respectivas estructuras de coordinación y responsables del cumplimiento de las obligaciones estadísticas derivadas del Plan Estadístico Nacional en lo relativo al Sistema Estatal de Información en Drogas y Adicciones.
Procedimiento de concesión	<input type="checkbox"/> Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/> Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	<input checked="" type="checkbox"/> Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
<input checked="" type="checkbox"/> Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos	
	- Aún no se conocen, Se procederá a solicitar previsiones a las CCAA en la próxima Conferencia Sectorial.
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Cumplimiento de los compromisos de recogida y gestión de los indicadores estadísticos de las comunidades y ciudades autónomas establecidos en el Plan Estadístico Nacional en lo relativo al Sistema Estatal de Información en Drogas y Adicciones. Para este fin se establecen dos objetivos operativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Objetivo operativo 1:</i> Realizar las transferencias a las 15 comunidades y 2 ciudades autónomas destinatarias de la línea. <ul style="list-style-type: none"> - Plazo de consecución: Anual (31 de octubre). ○ <i>Objetivo operativo 2:</i> Ejecución de las actividades a las que va destinada la transferencia por parte de las 15 comunidades y 2 ciudades autónomas destinatarias. <ul style="list-style-type: none"> - Plazo de consecución: Anual (31 de diciembre).
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>De acuerdo a la disposición séptima del artículo 86, apartado segundo de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Indicador objetivo operativo 1:</i> Número de Transferencias realizadas a 30 de junio a Comunidades y ciudades autónomas (objetivo, 17, 15 CCAA y 2 ciudades autónomas). • <i>Indicador objetivo operativo 2:</i> Proporción ejecutada de la línea por cada una de las comunidades y ciudades autónomas (objetivo, al menos del 80% a final de año (por cada una de las transferencias).



Costes previsible para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	1.033.290 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.18.231A.454	1.033.290 €				
2025	26.18.231A.454	1.033.290 €				
2026	26.18.231A.454	1.033.290 €				

Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración				
	<p>No hay bases reguladoras. Ejecución de los compromisos de las CCAA de acuerdo al Plan de Acción sobre adicciones.</p> <p>La Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 se articula en torno a dos metas con diferentes objetivos estratégicos que se agrupan en varias áreas de actuación y que, a su vez, se apoyan en seis áreas de actuación transversales. Esta línea de ayudas va dirigida al cumplimiento de los compromisos de las comunidades autónomas en la aportación de información al sistema de vigilancia gestionado por el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, en el marco del Plan Estadístico Nacional 2021-2024 y como parte del área "Sistemas de Información", área transversal de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024.</p> <p>La ejecución de las transferencias tiene carácter anual.</p>				
	Coordinación con otras Administraciones Públicas				
	Sí	X	Acuerdos de la Conferencia y de la Comisión Sectorial del Plan Nacional Sobre Drogas, en virtud de lo establecido en el Reglamento de régimen interior, aprobado el 14 de abril de 2016.	No	
	<p>El artículo 14, apartado d), de dicho reglamento, establece como funciones de la conferencia "Estudiar y acordar los criterios de distribución de los créditos existentes en los Presupuestos Generales del Estado para el cumplimiento de planes y programas conjuntos referidos a competencias de las Comunidades Autónomas, así como la distribución de los mismos en materias relacionadas con el Plan Nacional sobre Drogas".</p>				
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras					
Sí	X	En relación al principio rector de perspectiva de género de la Estrategia Nacional sobre Adicciones, Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.	No		



Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas	X	
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros		



5.4.	LINEA DE SUBVENCION: Para toda clase de gastos derivados de programas de rehabilitación-reinserción de toxicómanos con problemas jurídico penales.	
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas).	
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Los que cada Comunidad o Ciudad Autónoma (excluidos País Vasco y Navarra) acuerde dentro de sus respectivos programas, en especial, población con problemas de adicciones y jurídico-penales.	
Procedimiento de concesión	<input type="checkbox"/> Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)	
	<input type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS)	
	<input type="checkbox"/>	Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/>	Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input type="checkbox"/>	Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/>	Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	<input type="checkbox"/>	Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
<input checked="" type="checkbox"/>	Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos - Aún no se conocen, Se procederá a solicitar previsiones a las CCAA en la próxima Conferencia Sectorial.	
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Complementar financieramente la dotación que las Comunidades y Ciudades Autónomas dedican en sus programas autonómicos de rehabilitación-reinserción de toxicómanos con problemas jurídico-penales, en el marco de la Estrategia Nacional sobre Adicciones. Para este fin se establecen dos objetivos operativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Objetivo operativo 1:</i> Realizar las transferencias a las 15 comunidades y 2 ciudades autónomas destinatarias de la línea. <ul style="list-style-type: none"> - Plazo de consecución: Anual (31 de octubre). ○ <i>Objetivo operativo 2:</i> Ejecución de las actividades a las que va destinada la transferencia por parte de las 15 comunidades y 2 ciudades autónomas destinatarias. <ul style="list-style-type: none"> - Plazo de consecución: Anual (31 de diciembre). 	
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>De acuerdo a la disposición séptima del artículo 86, apartado segundo de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Indicador objetivo operativo 1:</i> Número de Transferencias realizadas a 30 de junio a Comunidades y ciudades autónomas (objetivo, 17, 15 CCAA y 2 ciudades autónomas). • <i>Indicador objetivo operativo 2:</i> Proporción ejecutada de la línea por cada una de las comunidades y ciudades autónomas (objetivo, al menos del 80% a final de año (por cada una de las transferencias). 	



Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	1.253.320 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.18.231A.456	1.253.320 €				
2025	26.18.231A.456	1.253.320 €				
2026	26.18.231A.456	1.253.320 €				

	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración
Plan de acción	<p>No hay bases reguladoras. Ejecución de los compromisos de las CCAA de acuerdo al Plan de Acción sobre adicciones.</p> <p>La Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 se articula en torno a dos metas con diferentes objetivos estratégicos que se agrupan en varias áreas de actuación y que, a su vez, se apoyan en seis áreas de actuación transversales. Las metas son:</p> <p>a) Alcanzar una sociedad más saludable e informada mediante la reducción de la demanda de drogas y de la prevalencia de las adicciones en general, actuando sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La prevención y reducción del riesgo. • La atención integral y multidisciplinar. • La reducción de daños. • La incorporación social, con especial hincapié en la integración laboral. <p>b) "Tener" una sociedad más segura a través de la reducción de la oferta de drogas y del control de aquellas actividades que puedan llevar a situaciones de adicción, actuando sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La reducción y control de la oferta. • La revisión normativa. • La cooperación judicial y policial a nivel nacional e internacional. <p>Las áreas de actuación transversales comprenden: la coordinación, la gestión del conocimiento (incluyendo: sistemas de información, investigación y formación), la legislación, la cooperación internacional, la comunicación y difusión, y la evaluación y la calidad. La Estrategia se lleva a cabo a través del Plan de Acción 2021 a 2024. Estos Planes incluirán una lista de acciones específicas a desarrollar, con los organismos, entidades o unidades administrativas responsables de su implementación, así como los indicadores e instrumentos de valoración de estas acciones.</p>



		<p>Las diferentes comunidades y ciudades autónomas desarrollan acciones en su ámbito competencial que se vinculan con la ENA y el Plan de Acción, por una parte, y con sus respectivas estrategias y planes autonómicos, permitiendo avanzar en los objetivos estratégicos nacionales y regionales.</p> <p>Las transferencias se realizan en base a los acuerdos tomados en las conferencias sectoriales, que se realizan semestralmente. La ejecución de las transferencias tiene carácter anual.</p>	
Coordinación con otras Administraciones Públicas			
Sí	X	<p>Acuerdos de la Conferencia y de la Comisión Sectorial del Plan Nacional Sobre Drogas, en virtud de lo establecido en el Reglamento de régimen interior, aprobado el 14 de abril de 2016.</p> <p>El artículo 14, apartado d), de dicho reglamento, establece como funciones de la conferencia "Estudiar y acordar los criterios de distribución de los créditos existentes en los Presupuestos Generales del Estado para el cumplimiento de planes y programas conjuntos referidos a competencias de las Comunidades Autónomas, así como la distribución de los mismos en materias relacionadas con el Plan Nacional sobre Drogas".</p>	No
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras			
Sí	X	En relación al principio rector de perspectiva de género de la Estrategia Nacional sobre Adicciones, Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.	No

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas	X	
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros		



5.5.	LINEA DE SUBVENCIÓN: Para actividades de las Comunidades y Ciudades Autónomas en aplicación de la Ley 17/2003.
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas).
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Programas de atención a las adicciones gestionados por las CC.AA.
Procedimiento de concesión	<input type="checkbox"/> Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/> Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS) - En aplicación del artículo 3.1.b) de la Ley 17/2003, de 29 de mayo, por la que se regula el Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados.
	<input type="checkbox"/> Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input type="checkbox"/> Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	<input type="checkbox"/> Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
	<input type="checkbox"/> Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Cumplimiento de los compromisos planificados por las comunidades y ciudades autónomas para el cumplimiento de sus competencias en programas de adicciones en el marco de la Estrategia Nacional de Adicciones, con ajuste a las líneas prioritarias establecidas en la Conferencia sectorial. Para este fin se establecen dos objetivos operativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Objetivo operativo 1:</i> Realizar las transferencias a las 17 comunidades y 2 ciudades autónomas destinatarias de la línea. <ul style="list-style-type: none"> – Plazo de consecución: anual (31 de octubre). ○ <i>Objetivo operativo 2:</i> Ejecución de las actividades a las que va destinada la transferencia por parte de las 17 comunidades y 2 ciudades autónomas destinatarias. <ul style="list-style-type: none"> – Plazo de consecución: anual (31 de diciembre).
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>De acuerdo a la disposición séptima del artículo 86, apartado segundo de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Indicador objetivo operativo 1:</i> Número de Transferencias realizadas a 30 de junio a Comunidades y ciudades autónomas (objetivo, 19, 17 CCAA y 2 ciudades autónomas). • <i>Indicador objetivo operativo 2:</i> Proporción ejecutada de la línea por cada una de las comunidades y ciudades autónomas (objetivo, al menos del 80% a final de año (por cada una de las transferencias).

Costes previsible para su realización y fuentes de financiación



Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	3.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	Fondo de bienes decomisados. (*) En aplicación de la Ley 17/2003, de 29 de mayo.

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.18.231A.458	3.000 € (*)				
2025	26.18.231A.458	3.000 € (*)				
2026	26.18.231A.458	3.000 € (*)				

(*) La cantidad recogida en los PGE del Ministerio de Sanidad se verá incrementada por los créditos procedentes del Fondo de bienes decomisados, en aplicación de la Ley 17/2003, de 29 de mayo, según acuerde la Mesa de Coordinación de las Adjudicaciones.

Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración					
	Las condiciones de la concesión se establecen en los convenios suscritos anualmente entre la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y cada una de las comunidades y ciudades autónomas (excluidos País Vasco y Navarra) en materia de drogodependencias y con cargo al fondo de bienes decomisados. En concreto, en los anexos a los citados convenios, donde se acuerda el objeto, las obligaciones de las partes, la vigencia y efectos, y las funciones de una comisión de seguimiento, entre otros aspectos, relativos a la concesión. En cada convenio se especifican los compromisos tanto de las comunidades o ciudades autónomas para la realización de los programas a desarrollar en su ámbito territorial y la cuantía prevista de cada uno de ellos, como el de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas para financiarlos. Los programas a desarrollar han de enmarcarse en las líneas de actuación del Plan de Acción sobre Adicciones, en base a las prioridades puestas en común y acordadas en el marco de la Conferencia Sectorial correspondiente.					
	Coordinación con otras Administraciones Públicas					
	Sí	X	La coordinación se realiza en base a las prioridades acordadas en el marco de la Conferencia y de la Comisión Sectorial del Plan Nacional Sobre Drogas, en virtud de lo establecido en el Reglamento de régimen interior, aprobado el 14 de abril de 2016 y suscripción de un convenio entre la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y cada una de las comunidades y ciudades autónomas. Las sucesivas Conferencias aprueban los programas a desarrollar por cada territorio y su previsión económica para su financiación a cargo de los fondos aportados por la Delegación.	No		
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras						
Sí	X	En relación al principio rector de perspectiva de género de la Estrategia Nacional sobre Adicciones, Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.	No			



Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas	X	
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros		



5.6. LINEA DE SUBVENCION: A CC.LL. en aplicación de la Ley 17/2003.	
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas).
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Corporaciones locales (de acuerdo a los criterios poblacionales definidos en cada convocatoria y en las bases reguladoras) para el desarrollo de sus diferentes programas y actuaciones en el ámbito de la prevención de las adicciones.
Procedimiento de concesión	<input checked="" type="checkbox"/> Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/> Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input type="checkbox"/> Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	<input type="checkbox"/> Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
	<input type="checkbox"/> Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Objetivo operativo:</i> Implementación de programas de prevención de adicciones en el ámbito de municipios de más de 100.000 habitantes, que desarrollen intervenciones en uno o varios de los siguientes ámbitos: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prevención familiar. ▪ Prevención ambiental o estructural. ▪ Ocio alternativo al consumo de sustancias psicoactivas con potencial adictivo. ▪ Reducción de riesgos en contextos de ocio nocturno. ▪ Prevención socio educativos para menores vulnerables. ▪ Prevención comunitaria. – Plazo de consecución: 24 meses.
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>Para el objetivo operativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Indicador 1:</i> Municipios de más de 100.000 habitantes donde se han desarrollado programas de prevención de adicciones financiados con las ayudas. <ul style="list-style-type: none"> – Magnitud: Número de municipios. – Fuente de datos: Registros de DGPNSD y INE. – Frecuencia de medición: Bienal (mes de noviembre). – Situación de partida (año 2023): 62%. – Meta: Cobertura de al menos el 80% de los municipios con censo mayor de 100.000 habitantes con al menos un programa financiado durante el periodo de vigencia del PES (2026). • <i>Indicador 2:</i> Programas multi componente (con implementación de al menos tres ámbitos de intervención) desarrollados en el ámbito de municipios de más de 100.000 habitantes. <ul style="list-style-type: none"> – Magnitud: Porcentaje de programas multi componente. – Fuente de datos: Registros de DGPNSD y INE.



	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia de medición: Bienal (mes de noviembre). - Situación de partida (año 2023): 90%. - Meta: Al menos el 50% de los programas financiados durante la vigencia del PES son de carácter multi componente.
--	---

Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	3.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	Fondo de bienes decomisados. (*) En aplicación de la Ley 17/2003, de 29 de mayo.

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.18.231A.462	3.000 € (*)				
2025	26.18.231A.462	3.000 € (*)				
2026	26.18.231A.462	3.000 € (*)				

(*) La cantidad recogida en los PGE del ministerio de Sanidad se verá incrementada por los créditos procedentes del Fondo de bienes decomisados, en aplicación de la Ley 17/2003, de 29 de mayo, según acuerde la Mesa de Coordinación de las Adjudicaciones.

Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración
	<p>El objeto de la línea de financiación es el fomento de la realización de programas de prevención del consumo de drogas en el ámbito local y de las actividades delictivas asociadas al mismo. Las ayudas se conceden en régimen de concurrencia competitiva y de acuerdo con los principios de publicidad, transparencia, objetividad, igualdad y no discriminación, eficacia y eficiencia en la asignación de recursos públicos, para la realización de programas que estén en consonancia con la Estrategias Nacional sobre Drogas y el Plan de Acción vigentes. En concreto, las ayudas se dirigen a municipios que sean capitales de provincia o de comunidad autónoma o que sean cabildos o consejos insulares, o municipios que tengan una población de derecho igual o superior a cien mil habitantes, según el Padrón municipal. Además, los municipios beneficiarios deberán tener elaborado un Plan Local de Drogas en su ámbito territorial en vigor en la fecha de la publicación del extracto de la convocatoria en el «Boletín Oficial del Estado».</p> <p>Entre otros requisitos, los programas a financiar han de estar dirigidos prioritariamente a menores de edad y/o jóvenes, deben promover las actitudes de igualdad de género, han de ajustarse a los Estándares Mínimos de Calidad de los programas de prevención aprobados por la Comisión Sectorial del Plan Nacional sobre Drogas, así como a los Estándares Europeos de Calidad para la Prevención de Drogodependencias, deben de estar en consonancia con los objetivos del Plan Local de Drogas o Adicciones vigente en la corporación local solicitante y deben contemplar la evaluación de resultados o de procesos como uno de sus objetivos centrales.</p> <p>Los programas han de estar integrados en alguno o algunos de los siguientes ámbitos de intervención:</p>



	<p>a) Prevención familiar.</p> <p>b) Prevención ambiental o estructural.</p> <p>c) Ocio alternativo al consumo de sustancias psicoactivas con potencial adictivo.</p> <p>d) Reducción de riesgos en contextos de ocio nocturno.</p> <p>e) Prevención socio educativos para menores vulnerables.</p> <p>f) Prevención comunitaria.</p> <p>La corporación local deberá cofinanciar el programa con, al menos, el treinta por cien del coste total definitivo del mismo. No se consideran gastos subvencionables los gastos de personal fijo municipal, funcionario o laboral, ni los de mantenimiento habitual de los locales utilizados. Para la ejecución de los programas, se permite la subcontratación de hasta en un cien por cien de las actividades contempladas.</p> <p>La valoración de los programas se realiza en base a los criterios objetivos de valoración establecidos en las bases reguladoras, que contemplan aspectos relativos a las corporaciones locales (población, capitalidad) y a los programas (justificación técnica, determinación de los objetivos, población, estrategias de difusión y de reclutamiento de participantes, calidad técnica de las propuestas, adecuación de la evaluación prevista del programa y adecuación del presupuesto presentado, entre otros).</p> <p>El pago de las ayudas se realiza en forma de pago anticipado, y la ejecución de las actividades normalmente se extienden a un periodo de 24 meses, aunque las convocatorias tienen carácter anual.</p> <p>La justificación de las ayudas contiene una parte de memoria técnica de las actividades desarrolladas y una justificación económica en la modalidad de cuenta justificativa con aportación de justificantes de gasto, que será certificada por la Intervención General o el órgano que en la entidad local ejerza sus competencias.</p> <p>Calendario de elaboración: Anual.</p>	
Coordinación con otras Administraciones Públicas		
Sí	<p>En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 17/2003, de 29 de mayo, por la que se regula el Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, que establece que "Podrán ser destinatarios y beneficiarios de los recursos del fondo [...] los organismos, instituciones y personas jurídicas siguientes:</p> <p>[...]</p> <p>b) Las comunidades autónomas y las entidades locales, en los siguientes supuestos:</p> <p>1.º Para el desarrollo y ejecución de los planes sobre drogas, de acuerdo con las previsiones de los respectivos planes regionales o autonómicos.</p> <p>2.º Para la dotación de medios a las respectivas policías con competencia en la prevención, investigación, persecución y represión de los delitos previstos en esta ley.</p> <p>3.º Para las organizaciones no gubernamentales o entidades privadas sin ánimo de lucro para el desarrollo de programas cuyo ámbito no supere el de la respectiva comunidad autónoma".</p>	No



		Además, los programas han de ajustarse a los Estándares Mínimos de Calidad de los programas de prevención aprobados por la Comisión Sectorial del Plan Nacional sobre Drogas.		
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras				
	Sí	X	Son de obligado cumplimiento en los programas financiados, de acuerdo a las bases reguladoras (artículo 6, Orden SSI/1061/2017, de 31 de octubre, por la que se establecen las bases reguladoras de las convocatorias para la concesión de ayudas económicas a corporaciones locales para el desarrollo de programas de prevención de las drogodependencias, con cargo al Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados), y en las correspondientes resoluciones de convocatoria.	No

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas	X	
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros		



5.7. LINEA DE SUBVENCION: Ayudas a ONG sin ánimo de lucro, de ámbito estatal.	
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas).
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Entidades del tercer sector del ámbito de las adicciones de carácter supracomunitario.
Procedimiento de concesión	<input checked="" type="checkbox"/> Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/> Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input type="checkbox"/> Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	<input type="checkbox"/> Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
<input type="checkbox"/> Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos	
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Objetivo operativo:</i> Implementación de programas supracomunitarios (ámbito territorial de dos o más comunidades o ciudades autónomas) de prevención de adicciones dirigidos al cumplimiento de los objetivos estipulados en la Estrategia Nacional sobre Adicciones (de la Estrategia 2017-2024, o las que correspondan en siguientes Estrategias Nacionales), dentro del marco competencial de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. <p>– Plazo de consecución: 20 meses.</p>
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>Para el objetivo operativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicador 1: Programas supracomunitarios implementados en cumplimiento de los objetivos de actuación de la Estrategia Nacional sobre Adicciones. <ul style="list-style-type: none"> – Magnitud: Número de programas financiados e implementados. – Fuente de datos: Registros de DGPNDS. – Frecuencia de medición: 18 meses. – Situación de partida (año 2023): 99. – Meta: Financiar e implementar al menos 300 programas al finalizar 2026. • Indicador 2: Programas supracomunitarios implementados en cumplimiento de los objetivos de actuación de la Estrategia Nacional sobre Adicciones, según tipo de intervención del programa: <ol style="list-style-type: none"> a. <i>Programas de prevención, sensibilización, formación, apoyo psicoterapéutico a familias de personas drogodependientes, incorporación social y programas de mejora de la gestión y transparencia de las entidades (programas tipo 1).</i> b. <i>Programas de estudios e investigación y evaluación externa (programas tipo 2).</i> c. <i>Programas de mantenimiento y apoyo a estructuras de coordinación de las</i>



	<p><i>entidades (programas tipo 3).</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Magnitud: Proporción de financiación destinada a los programas financiados e implementados según tipo de intervención que desarrolla (tipos de programas). - Fuente de datos: Registros de DGPNSD. - Frecuencia de medición: 18 meses. - Situación de partida (año 2023): 81% tipo 1. - Meta: Aplicar los fondos disponibles en la siguiente distribución según el tipo de intervención implementado (*) <p>(*) Programas tipo 1: aplicar entre el 60% y el 80% de la cuantía destinada a la línea.</p> <p>(*) Programas tipo 2 y 3: aplicar entre el 20% y el 40% de la cuantía destinada a la línea.</p>
--	--

Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	999.490 € (% Contribución: 100% proveniente Ministerio e Sanidad). (*) 3.000 € en 26.18.231A.482 + 996.490 € en 26.18.231A.481
Otras Fuentes	Fondo de bienes decomisados. (*) En aplicación de la Ley 17/2003, de 29 de mayo.

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.18.231A.481	996.490 €				
	26.18.231A.482	3.000 € (*)				
2025	26.18.231A.481	996.490 €				
	26.18.231A.482	3.000 € (*)				
2026	26.18.231A.481	996.490 €				
	26.18.231A.482	3.000 € (*)				

(*) La cantidad recogida en los PGE del ministerio de Sanidad se verá incrementada por los créditos procedentes del Fondo de bienes decomisados, en aplicación de la Ley 17/2003, de 29 de mayo, según acuerde la Mesa de Coordinación de las Adjudicaciones.

Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración
	El objeto de la presente línea es el otorgamiento, en régimen de concurrencia competitiva, a entidades privadas sin fines de lucro, de ámbito estatal, de ayudas económicas para el desarrollo de programas en el campo de las adicciones que afecten al ámbito territorial de dos o más comunidades autónomas. Los programas financiados se destinan a programas que den cumplimiento a los objetivos estratégicos de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 y, en su caso, a las Acciones previstas en el Plan de Acción sobre Adicciones vigente. Asimismo, han de ir dirigidos a aspectos específicos que anualmente se priorizan en cada convocatoria. Las prioridades actualmente establecidas son las



	siguientes:		
	<ul style="list-style-type: none"> • Fomento de la adecuación a los estándares europeos de calidad en el área de prevención. • Estímulo de la implementación de programas de incorporación social (relación social, incorporación laboral, formación ocupacional y apoyo residencial) para personas con problemas de adicciones. • Promoción de los procesos de evaluación interna y externa de la efectividad del programa para el que se solicita la ayuda. • Existencia de indicios de efectividad del programa en la literatura científica o en los registros y repositorios existentes sobre intervenciones y programas evaluados (EMCDDA, Prevención basada en la evidencia, Portal de buenas prácticas, etc.). • Mecanismos o estrategias que favorezcan que los programas que han acreditado su efectividad lleguen a más personas, así como su disponibilidad para ser adoptados por otros actores en otros ámbitos. • Inclusión de un plan de comunicación y difusión de actividades y resultados del programa para el que se solicita la ayuda. • Desarrollo de programas basados en herramientas tecnológicas al servicio de la salud (e-salud). • Programas dirigidos a consumidores adultos mayores, tanto los de inicio temprano como tardío. • Consideración de la perspectiva de género en lo que se refiere al programa para el que se solicita la ayuda. • Programas dirigidos específicamente a la reducción de las desigualdades. 		
	<p>Además, los programas han de estar encuadrados necesariamente en alguno de los siguientes tipos de intervenciones: Prevención, sensibilización, formación, apoyo psicoterapéutico a familias de personas drogodependientes, incorporación social y programas de mejora de la gestión y transparencia de las entidades, a lo que se denominan “programas tipo 1”, programas de estudios e investigación y evaluación externa, denominados “programas tipo 2” y, finalmente, programas de mantenimiento o apoyo a estructuras de coordinación, o “programas tipo 3”. El procedimiento de concesión se basa en la puntuación alcanzada por cada una de las propuestas presentadas, una vez que han sido evaluadas por funcionarios expertos en prevención de adicciones de la propia Delegación y sometidas al informe de la correspondiente comisión de valoración, y de acuerdo a los criterios de evaluación que establecen las bases reguladoras.</p> <p>Las convocatorias que conforman esta línea de subvención se convocan anualmente.</p>		
	Coordinación con otras Administraciones Públicas		
Sí		No	X
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras			
Sí	X	<p>En relación al principio rector de perspectiva de género de la Estrategia Nacional sobre Adicciones, Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. Asimismo, los programas dirigidos a reducir las desigualdades son considerados prioritarios en la convocatoria de concesión. Además, entre los criterios objetivos de valoración de las propuestas se contempla las políticas de responsabilidad social de las entidades que solicitan la ayuda en materia de igualdad efectiva de mujeres y hombres (artículos quinto y séptimo de</p>	No



		la convocatoria de ayudas 2023).		
--	--	----------------------------------	--	--

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas	X	
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros		



5.8. LINEA DE SUBVENCION: A la Federación Española de Municipios y Provincias para el desarrollo de programas sobre drogodependencias financiados a través del Fondo creado por la Ley 17/2003.	
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas)
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Aquellos que, en el marco competencial de la FEMP, sean objeto de las actuaciones reguladas anualmente mediante Real Decreto y ejecutadas en el marco del procedimiento de concesión directo correspondiente, y en aplicación, igualmente, de la Ley 17/2003, de 29 de mayo, por la que se regula el Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados.
Procedimiento de concesión	Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/> Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.2c LGS)
	Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
<input type="checkbox"/> Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas	
<input type="checkbox"/> Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos	
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p><i>Objetivo operativo:</i> Desarrollo de actividades de prevención, tratamiento, rehabilitación, reducción de daños y formación en materia de drogodependencias y otras conductas adictivas en el ámbito de las Corporaciones Locales en 2023, y su entidad beneficiaria es la FEMP. Las actuaciones a desarrollar se contemplan en la Resolución de concesión de las ayudas, de carácter anual, y el objetivo de la ayuda, por tanto, es el cumplimiento de las mismas. Plazo de consecución: 1 año.</p>
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>Para el objetivo operativo plasmado, el seguimiento y evaluación del cumplimiento de la línea vendrá determinado por el cumplimiento de las actividades contempladas en la resolución de concesión que anualmente sea dictada por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, de acuerdo a las cuantías asignadas provenientes del Fondo de Bienes Decomisados. Para este fin, el indicador establecido es el siguiente:</p> <p><i>Indicador 1:</i> Grado de cumplimiento de las actividades contenidas en la resolución de concesión de las ayudas.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Magnitud: Proporción de cumplimiento de las líneas establecidas en la concesión (máximo grado de cumplimiento: 100%) – Fuente de datos: Registros de DGPNSD – Frecuencia de medición: Anual. – Situación de partida (2023): 100% – Meta: Alcanzar un cumplimiento de al menos el 80% de todas las líneas establecidas en las resoluciones de concesión dictadas en el periodo de vigencia del PES.



Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	3.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	Fondo de bienes decomisados. (*) En aplicación de la Ley 17/2003, de 29 de mayo.

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.18.231A.483	3.000 € (*)				
2025	26.18.231A.483	3.000 € (*)				
2026	26.18.231A.483	3.000 € (*)				

(*) La cantidad recogida en los PGE del ministerio de Sanidad se verá incrementada por los créditos procedentes del Fondo de bienes decomisados, en aplicación de la Ley 17/2003, de 29 de mayo, según acuerde la Mesa de Coordinación de las Adjudicaciones.

	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración
Plan de acción	<p>Con el objeto de que la FEMP impulse y desarrolle las actividades de prevención, tratamiento, rehabilitación, reducción de daños y formación en materia de drogodependencias y otras conductas adictivas en el ámbito de las Corporaciones Locales, se han de implementar las actividades contempladas en las correspondientes resoluciones de concesión, que serán justificadas de acuerdo con el artículo 69 del Reglamento de la Ley General de Subvenciones, debiéndose aportar la documentación que se establezca en la resolución de concesión y que, en todo caso contendrá una memoria técnica de actuación justificativa de las actividades realizadas y de los resultados obtenidos y una memoria económica justificativa del coste de las actividades realizadas.</p> <p>Las actividades actualmente encomendadas a la FEMP son las siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> Continuación de las tareas del Grupo de trabajo de drogodependencias y otras adicciones. Continuación con la implantación y desarrollo del Programa «Agente Tutor». Colaboración en la implementación de programas de prevención y de reducción de riesgos y daños en entornos de ocio nocturno. Apoyo al desarrollo del Portal de Buenas Prácticas en reducción de la demanda de drogas y otras adicciones. Desarrollo de programas de reducción de la demanda de drogas y otras adicciones, así como de información, formación e intercambio de experiencias relacionadas con las adicciones entre profesionales de las entidades locales. Colaboración en la mejora y extensión de los servicios y programas en las áreas de prevención, asistencia e incorporación social en el ámbito de las adicciones en España, con especial interés en la situación de la perspectiva de género y su incorporación a las diferentes áreas, en el ámbito de la prevención ambiental, en la mejora del conocimiento y evaluación de los planes, programas y políticas en el ámbito de las



		<p>adiciones, y en el análisis y adecuación de los perfiles y de las necesidades formativas de los profesionales de las adicciones.</p> <p>g) Difusión a nivel nacional e internacional, especialmente en el marco iberoamericano, de la experiencia española en relación con las políticas de drogodependencias que se desarrollan en el ámbito local.</p> <p>h) Mantenimiento y actualización de la base de datos de Planes Municipales de Drogodependencias o Adicciones, así como de posibles herramientas web derivadas de la primera.</p> <p>El seguimiento de la subvención se llevará a cabo por la Secretaría de Estado de Sanidad, a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, de acuerdo con lo dispuesto el capítulo IV del título I de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, y el título II de su Reglamento, aprobado por Real Decreto 887/2006, de 21 de julio. Asimismo, se constituye una comisión mixta (Secretaría de Estado de Sanidad y FEMP), de acuerdo a lo que establezcan las correspondientes resoluciones de concesión, y que tendrá a su cargo el seguimiento de las acciones derivadas de la citada concesión.</p> <p>Las ayudas se resolverán anualmente y las actividades se desarrollarán durante la anualidad en la que se haya dictado la resolución de concesión.</p>	
		Coordinación con otras Administraciones Públicas	
Sí	X	<p>En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 17/2003, de 29 de mayo, por la que se regula el Fondo de bienes decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados, que establece que "Podrán ser destinatarios y beneficiarios de los recursos del fondo [...] los organismos, instituciones y personas jurídicas siguientes:</p> <p>[...]</p> <p>b) Las comunidades autónomas y las entidades locales, en los siguientes supuestos:</p> <p>1.º Para el desarrollo y ejecución de los planes sobre drogas, de acuerdo con las previsiones de los respectivos planes regionales o autonómicos.</p> <p>2.º Para la dotación de medios a las respectivas policías con competencia en la prevención, investigación, persecución y represión de los delitos previstos en esta ley.</p> <p>3.º Para las organizaciones no gubernamentales o entidades privadas sin ánimo de lucro para el desarrollo de programas cuyo ámbito no supere el de la respectiva comunidad autónoma".</p> <p>Además, los programas han de ajustarse a los Estándares Mínimos de Calidad de los programas de prevención aprobados por la Comisión Sectorial del Plan Nacional sobre Drogas.</p>	No
		Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras	
Sí	X	<p>En relación al principio rector de perspectiva de género de la Estrategia Nacional sobre Adicciones, Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. Establecido asimismo en los convenios suscritos entre la FEMP y la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.</p>	No



Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas	X	
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros		



5.9. LINEA DE SUBVENCION: Ayudas a proyectos de investigación a desarrollar por entidades públicas y privadas.	
Centro Gestor	Secretaría de Estado de Sanidad (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas).
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	<p>Centros españoles de Investigación y Desarrollo (I+D) que se encuentren dentro de las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centro público de I+D: las instituciones sanitarias públicas, las universidades públicas, los organismos públicos de investigación reconocidos como tales por la Ley 13/1986, de 14 de abril, de Fomento y Coordinación General de la Investigación Científica y Técnica, y cualquier otro centro de I+D dependiente de las Administraciones Públicas. - Centro privado de I+D: las instituciones sanitarias privadas, las universidades privadas y otras entidades privadas dedicadas exclusivamente a la investigación que tengan personalidad jurídica propia y capacidad o actividad demostradas en acciones de I+D, y que carezcan de ánimo de lucro. <p>Los citados centros deberán desarrollar, en la presente línea de subvención, proyectos de investigación sobre drogodependencias y otras adicciones en el marco del Estrategia Española de Ciencia, Tecnología e Innovación 2021-2027, en la Acción Estratégica en Salud del Plan Estatal de Investigación Científica, Técnica y de Innovación correspondiente, y en la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024.</p>
Procedimiento de concesión	<input checked="" type="checkbox"/> Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/> Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input type="checkbox"/> Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	<input type="checkbox"/> Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
<input type="checkbox"/> Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos	
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>El objeto de la línea de subvención es la adquisición y difusión de conocimiento científico en el ámbito de las adicciones (con sustancia o comportamentales). Para ello, se establecen anualmente una serie de prioridades sobre las que centrar el objeto de la investigación (que se relacionan en el apartado de "Plan de Acción"). En un plazo de tres años se espera alcanzar un impacto significativo en la difusión científica del conocimiento relativo a las citadas prioridades.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Objetivo operativo: Alcanzar un impacto significativo (diseminación en publicaciones científicas indexadas de acuerdo al indicador expuesto en el régimen de seguimiento) en la generación de conocimiento aquellas prioridades establecidas en las resoluciones de convocatoria de la presente línea de subvenciones. – Plazo de consecución: 36 meses.



<p>Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos</p>	<p>Para el objetivo operativo expuesto, el seguimiento y evaluación del cumplimiento de la línea vendrá determinado por el cumplimiento del proceso de producción y difusión científica del conocimiento adquirido fruto de la subvención. Para este fin, los indicadores establecidos son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicador 1: Trabajos originales, fruto de las actividades subvencionadas, que son aceptados o publicados por publicaciones indexadas. ⁽¹⁾ <ul style="list-style-type: none"> – Magnitud: Fuente de datos: Registros de DGPNSD y de los servidores bibliográficos habituales. ⁽¹⁾ – Frecuencia de medición: 32 meses. – Situación de partida*: 120 ^(*) Base: proyectos que finalizan en 2023 y publicaciones generadas de proyectos activos en 2023) – Meta: Alcanzar al menos la difusión de 50 trabajos aceptados o publicados en revistas o publicaciones científicas indexadas ⁽¹⁾, al finalizar la vigencia del PES. • Indicador 2: Grado de cobertura de la investigación en las prioridades de investigación establecidas en la norma reguladora de las ayudas. <ul style="list-style-type: none"> – Magnitud: Porcentaje de prioridades que cuenten con al menos dos trabajos aceptados o publicados en publicaciones científicas indexadas. ⁽¹⁾ – Fuente de datos: Registros de DGPNSD y de los servidores bibliográficos habituales. ⁽¹⁾ – Frecuencia medición: 32 meses. – Situación de partida indicadores: 70% – Meta (situación que se prevé al fin del periodo de vigencia PES, 2026): Alcanzar al menos el 80% de cobertura (publicación de al menos dos trabajos científicos en publicaciones indexadas) en el conjunto de las líneas prioritarias establecidas en las convocatorias de ayudas al finalizar la vigencia del PES. <p>⁽¹⁾ Para definir la calidad e indexación de las publicaciones se utilizarán los mismos criterios que los utilizados por la Fundación Española para la Ciencia y Tecnología, F.S.P. (FECYT), del Ministerio de Ciencia e Innovación.</p>
---	--

Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	609.790 € (% Contribución: 100% proveniente M. Sanidad). (*) 484.620 € en 26.18.231A.781 + 125.170 € en 26.18.231A.751
Otras Fuentes	Fondo de bienes decomisados. ^(*) En aplicación de la Ley 17/2003, de 29 de mayo.



Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial * (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.18.231A.781	484.620 €				
	26.18.231A.751	125.170 €				
2025	26.18.231A.781	484.620 €				
	26.18.231A.751	125.170 €				
2026	26.18.231A.781	484.620 €				
	26.18.231A.751	125.170 €				

(*) La cantidad recogida en los PGE del ministerio de Sanidad se verá incrementada por los créditos procedentes del Fondo de bienes decomisados, en aplicación de la Ley 17/2003, de 29 de mayo, según acuerde la Mesa de Coordinación de las Adjudicaciones.

	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración
Plan de acción	<p>El objeto de la presente línea es el otorgamiento, en régimen de concurrencia competitiva, a entidades españolas públicas o privadas, sin ánimo de lucro, y de carácter investigador, de ayudas económicas para el desarrollo de proyectos de investigación sobre adicciones, de acuerdo a lo establecido en la Estrategia Española de Ciencia, Tecnología e Innovación 2021-2027, y en la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024.</p> <p>Los proyectos de investigación han de tener como objeto principalmente las prioridades establecidas en las convocatorias que conforman la presente línea de ayudas, y deben alcanzar un nivel de calidad que permita su difusión científica y académica mediante su aceptación en revistas seleccionadas de acuerdo a los estándares internacionalmente aceptados.</p> <p>Las prioridades actualmente vigentes son las siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluación de políticas, intervenciones y programas de prevención, de asistencia y de incorporación social en el ámbito de alcohol, las drogas ilegales, los fármacos con potencial de abuso y las adicciones comportamentales. 2. Impacto del cannabis en las esferas intelectual, motivacional, social y de la salud mental de sus usuarios, con especial referencia a los adolescentes y los jóvenes. 3. Nuevas herramientas de detección y de vigilancia de los determinantes de las adicciones. 4. Determinación de condicionantes en la oferta y necesidad en los servicios y recursos de atención a las drogas y las adicciones, desde la perspectiva territorial y poblacional. 5. Aspectos asociados al tratamiento de las adicciones y su pronóstico en grupos de población específicos (mayores, mujeres, migrantes, personas que practican chemsex, usuarios de metanfetamina, colectivos LGTBIQ+, personas sin hogar, etc.). 6. Morbilidad aguda, lesiones y violencia asociadas al consumo de sustancias psicoactivas y a otras adicciones. <p>El procedimiento de concesión se basa en la puntuación alcanzada por cada uno de los proyectos presentados, una vez que han sido evaluados mediante un procedimiento "por pares" por investigadores independientes expertos en las materias correspondientes, y sometidos al informe de la correspondiente comisión de valoración, y de acuerdo a los criterios de evaluación que establecen las bases reguladoras.</p>



<p>Estos criterios se establecen en relación a tres fases de evaluación. La primera fase, de valoración de la calidad y viabilidad del proyecto, en la que se evalúa la calidad científico-técnica de la propuesta y su relevancia socio-sanitaria, la adecuación y capacidad del grupo de investigación para el cumplimiento de las actividades previstas, así como la planificación cronológica de las actividades y la adecuación de los medios disponibles y de los recursos financieros solicitados a los objetivos que se proponen y a las necesidades reales del proyecto. La segunda fase, de interés territorial, se evalúa por los representantes de los Planes Autonómicos sobre Adicciones de las comunidades y ciudades autónomas, en relación a su relevancia para el cumplimiento de los objetivos de sus respectivos planes de adicciones. Finalmente, la fase tercera de la evaluación corresponde a la de la comisión de evaluación, que pondera los siguientes aspectos: la adecuación del as propuestas a las líneas prioritarias de la convocatoria, la inclusión de un plan de comunicación y difusión de resultados a la ciudadanía y la elaboración de un plan de gestión de datos de acceso abierto en repositorios institucionales, el grado de cumplimiento de los objetivos y requisitos de las ayudas concedidas en anteriores convocatorias, los proyectos cuyos investigadores principales son mujeres y los proyectos en los que el equipo de investigación está formado en más de la mitad de sus miembros por mujeres, los proyectos que incluyen la estancia de investigadores españoles en el Instituto Nacional sobre Drogas de Abuso (NIDA), de los Estados Unidos, o de investigadores de este Instituto en España, y el grado de desarrollo en investigación del territorio, medido en inversión de la Administración General del Estado en financiar investigación en las distintas comunidades autónomas, criterio este último valorado de manera inversamente proporcional al grado de inversión, con objeto de favorecer el tejido investigador en adicciones en las comunidades autónomas menos desarrolladas.</p> <p>Las convocatorias que conforman esta línea de subvención se convocan anualmente.</p>			
Coordinación con otras Administraciones Públicas			
Sí	X	<p>Las actuaciones financiadas en materia de investigación en adicciones se promueven de acuerdo con lo establecido en la Estrategia Española de Ciencia, Tecnología e Innovación 2021-2027, en la Acción Estratégica en Salud del Plan Estatal de Investigación Científica, Técnica y de Innovación 2021-2023 y en la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024. Asimismo, se coordinan con las ejecutadas por el Instituto de Salud Carlos III, dependiente del Ministerio de Ciencia e Innovación.</p> <p>En el procedimiento de concesión de las ayudas, y de acuerdo con la fase segunda de la evaluación de las propuestas, éstas se revisan y evalúan por las comunidades y ciudades autónomas a las que corresponden, con el fin de que informen de su congruencia y aplicabilidad en el cumplimiento de los planes autonómicos de adicciones. Esta fase evaluadora, de interés territorial, permite seleccionar las propuestas más relevantes en cada una de las comunidades autónomas de entre los proyectos que han superado la fase técnica de evaluación, o fase primera.</p>	No
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras			
Sí	X	<p>En relación al principio rector de perspectiva de género de la Estrategia Nacional sobre Adicciones, Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. Además, la paridad en la composición del equipo de investigación así como la presencia de una investigadora principal en las propuestas a subvencionar, son criterios</p>	No



		objetivos de valoración, de acuerdo a las bases reguladoras y a la resolución de convocatoria (artículo séptimo).	
--	--	---	--

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas	X	
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros	X	Estrategia Española de Ciencia, Tecnología e Innovación 2021-2027. (*) En la Acción Estratégica en Salud del Plan Estatal de Investigación Científica, Técnica y de Innovación vigente en cada convocatoria.



Objetivo 6: Impulsar y fomentar las acciones dedicadas a la donación y trasplante de órganos, tejidos y células.



6.1. LINEA DE SUBVENCIÓN: A familias e instituciones sin fines de lucro. Becas	
Centro Gestor	Organización Nacional de Trasplantes.
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Licenciados y Diplomados Universitarios.
Procedimiento de concesión	<input checked="" type="checkbox"/> Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/> Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input type="checkbox"/> Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	<input type="checkbox"/> Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
<input type="checkbox"/> Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos	
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Formación de profesionales que permitan la optimización de la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células y la investigación en trasplantes. Hasta un máximo de 4 personas becarias de manera concurrente.</p> <p>1. Plazo de consecución: 1 año (la beca puede prorrogarse anualmente, en función de que se alcancen los objetivos de cada año, hasta un máximo de 4).</p>
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>Seguimiento continuo a través de la persona encargada de la tutoría de la persona beneficiaria.</p> <p>Indicador: Una vez finalizado el periodo becado (1 año), la persona beneficiaria de la beca realiza una memoria en la que describe las actividades realizadas, los resultados conseguidos y los objetivos a alcanzar en el siguiente periodo. Informe de la persona encargada de su tutoría indicando la consecución o no de los objetivos marcados para el periodo becado, que sirve de base para la eventual prórroga de la beca.</p> <p>A cada una de las becas se asignará unas áreas de formación específicas y deberá dedicarse un % del tiempo a cada una de ellas. Se comprobará la dedicación efectiva del tiempo a la propuesta de distribución asignada.</p> <p>Cada persona becada inicia su estancia en la ONT sin una preparación específica y, en función de la programación de cada año, obtiene una preparación más especializada cada año que debe permitirle su incorporación al sistema de donación y trasplantes.</p>



Costes previsible para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	67.450 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.105.313D.480	67.450 €				
2025	26.105.313D.480	67.450 €				
2026	26.105.313D.480	67.450 €				

Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración				
	El fomento de la investigación biomédica y del conocimiento en materia de donación y trasplante de órganos y tejidos constituye un estímulo fundamental para el progreso del Sistema Nacional de Salud. Básicamente, a través de:				
	1. La optimización de la donación y el trasplante de órganos, actuando sobre la reducción de negativas ante la donación, la mejora de las redes logísticas y de comunicación y el perfeccionamiento de los dispositivos técnicos y humanos de extracción, conservación e implante.				
	2. El fomento del conocimiento y la investigación en trasplantes, actuando sobre la garantía de calidad en el proceso de donación, la formación para la donación y la gestión de órganos y donantes, la realización de estudios y trabajos técnicos de uso común por el Sistema Nacional de Salud y la gestión y difusión del conocimiento acumulado a nivel nacional e internacional en todas las materias afines a la donación, extracción, procesamiento, conservación y utilización de órganos y tejidos.				
	La actual orden de bases data de 2004. Se prevé iniciar una revisión de la misma en 2024.				
	Coordinación con otras Administraciones Públicas				
Sí		No		X	
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras					
Sí		No		X	



Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de calidad asistencial		
	Otros	X	<ul style="list-style-type: none"> - Plan Estratégico Nacional en Donación y Trasplante de Órganos. - Plan Estratégico Nacional de Tejidos.



6.2.	LINEA DE SUBVENCION: Subvenciones destinadas a instituciones y entidades de cualquier titularidad sin ánimo de lucro, para el fomento de la donación y el trasplante de órganos y tejidos. Actividades de extracción, trasplante, así como de mejora de la calidad y la seguridad de los órganos, tejidos y células extraídos o trasplantados.
Centro Gestor	Organización Nacional de Trasplantes.
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Instituciones y entidades sin ánimo de lucro, de titularidad pública o privada, que realicen actividades relacionadas con la donación, coordinación y trasplante de órganos, tejidos y células humanas.
Procedimiento de concesión	<input checked="" type="checkbox"/> Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/> Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input type="checkbox"/> Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	<input type="checkbox"/> Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas <input type="checkbox"/> Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Mejorar los índices de donación y el número de trasplantes realizados, así como su calidad y seguridad.</p> <p>Se instrumenta una convocatoria anual de subvenciones destinadas a actividades de extracción, trasplante, así como de mejora de la calidad y la seguridad de los órganos, tejidos y células extraídos o trasplantados. El plazo habitual de ejecución abarca desde enero del ejercicio en que se aprueba la convocatoria hasta el 30 de junio del año siguiente.</p> <p>Revisión de la consecución de los objetivos en 2026 y seguimiento cada año intermedio.</p>
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subvenciones destinadas a compensar la extracción, el trasplante, así como la calidad y la seguridad de los órganos humanos y para compensar la actividad extractora de órganos: <ul style="list-style-type: none"> <i>Indicador:</i> Nº de órganos extraídos. Frecuencia de medida: Continua acumulativa Frecuencia de evaluación: Semestral y anual. <i>Objetivos 2024-2026:</i> Total de órganos extraídos previstos para cada año. 2. Subvenciones para compensar la actividad trasplantadora de órganos: <ul style="list-style-type: none"> <i>Indicador:</i> Nº de órganos trasplantados. Frecuencia de medida: Continua acumulativa. Frecuencia de evaluación: Anual. <i>Objetivos 2024-2026:</i> Total de órganos trasplantados previstos para cada año. 3. Subvenciones para compensar el grado de contribución de cada centro a los sistemas de información de ámbito estatal. 3.1. Subvenciones para compensar el grado de contribución de cada centro a los registros oficiales de ámbito estatal de trasplante hepático, pulmonar y pancreático que se corresponde con el porcentaje de trasplantados actualizados del total de trasplantados en años anteriores en seguimiento: <ul style="list-style-type: none"> <i>Indicador:</i> Proporción de centros que alcanzan el grado máximo de cumplimentación



	<p>de los registros.</p> <p>Frecuencia de evaluación: Anual.</p> <p><i>Objetivos 2024-2026:</i> Incrementar el grado de cumplimentación de los registros oficiales de ámbito estatal de trasplante hepático, pulmonar y pancreático.</p> <p>3.2. Subvenciones para compensar el grado de contribución al Programa de Garantía de Calidad del Proceso de Donación:</p> <p><i>Indicador:</i> Grado de participación de los centros autorizados a la obtención de órganos dentro del Programa de Garantía de Calidad del Proceso de Donación en el año evaluado, medido como el nº de centros participantes en auditorías internas del Programa en relación con el nº de centros autorizados para la donación.</p> <p>Frecuencia de evaluación: Anual.</p> <p><i>Objetivos 2024-2026:</i> Alcanzar la máxima participación en el Programa de Garantía de Calidad del Proceso de Donación.</p>
--	--

Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación						
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas						
PGE	1.029.585 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).					
Otras Fuentes	-					
Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.105.313D.482	1.029.585 € (*)				
2025	26.105.313D.482	1.029.585 € (*)				
2026	26.105.313D.482	1.029.585 € (*)				

(*) Con cargo a la aplicación presupuestaria 26.105.313D.482, dotada con 2.059,17 mil euros como crédito inicial, se van a financiar las líneas de subvención 6.2 y 6.3.

Sin todavía saber el importe exacto que de este crédito inicial corresponde a cada línea, se indica para cada caso el 50% del crédito inicial en 2023 (1.029,585 mil euros).

Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración
	Ayudas para el fomento de la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células con el fin de promocionar el desarrollo de actividades orientadas a mejorar los índices de donación y el número de trasplantes realizados, así como su calidad y seguridad.
	La orden de bases está en proceso de modificación para adaptarla a sugerencias realizadas desde la Intervención Delegada. Ya se ha iniciado su tramitación, con la idea de que esté aprobada en febrero de 2024, lo que permitiría que la convocatoria anual (inicialmente prevista para abril de 2024) esté sujeta ya a las nuevas bases.
	Cada año se aprueba una convocatoria de subvenciones que es objeto de debate en el seno de la Comisión de Trasplantes del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
	Tanto la Orden de bases como la convocatoria anual incorporan en un mismo texto subvenciones orientadas a la mejora de los índices de donación, el número de trasplantes realizados y su calidad y seguridad:



	1. Actividades de extracción y trasplante, así como de mejora de la calidad y la seguridad de los órganos, tejidos y células extraídos o trasplantados.			
	2. Actividades de formación en el ámbito de la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células.			
	Coordinación con otras Administraciones Públicas			
	Sí	X	Comisión de Trasplantes del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. En la Comisión se estudian y debaten los parámetros a alcanzar y que sirven de base para la aplicación de los criterios de valoración.	No
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras				
Sí			No	X

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros	X	Plan Estratégico Nacional en Donación y Trasplante de Órganos.



6.3.	LINEA DE SUBVENCION: Subvenciones destinadas a instituciones y entidades de cualquier titularidad sin ánimo de lucro, para el fomento de la donación y el trasplante de órganos y tejidos. Actividades de formación en el ámbito de la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células.
Centro Gestor	Organización Nacional de Trasplantes.
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Instituciones y entidades sin ánimo de lucro, de titularidad pública o privada, que realicen actividades relacionadas con la donación, coordinación y trasplante de órganos, tejidos y células humanas.
Procedimiento de concesión	<input checked="" type="checkbox"/> Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/> Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input type="checkbox"/> Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	<input type="checkbox"/> Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
<input type="checkbox"/> Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos	
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Mejora de los índices de donación, el aumento del número de trasplantes y la calidad y viabilidad de éstos.</p> <p>Se instrumenta una convocatoria anual de subvenciones destinadas a actividades formativas y de evaluación. El plazo habitual de ejecución abarca desde enero del ejercicio en que se aprueba la convocatoria hasta el 30 de junio del año siguiente.</p> <p>Revisión de la consecución de los objetivos en 2026 y seguimiento cada año intermedio.</p>
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>Subvenciones destinadas a compensar la formación en el ámbito de la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células):</p> <p><i>Indicadores:</i> Nº de eventos formativos, técnicos y de divulgación; nº de evaluaciones externas del proceso de donación para la mejora de la calidad; y nº auditorías de registros nacionales.</p> <p>Frecuencia de evaluación: Anual.</p> <p><i>Objetivos 2024-2026:</i> Previsiones para cada año relativas al número de eventos formativos (cursos/master, jornadas/congresos/reuniones y proyectos) y número de evaluaciones externas de los registros.</p>

Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	1.029.585 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-



Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.105.313D.482	1.029.585 € (*)				
2025	26.105.313D.482	1.029.585 € (*)				
2026	26.105.313D.482	1.029.585 € (*)				

(*) Con cargo a la aplicación presupuestaria 26.105.313D.482, dotada con 2.059,17 mil euros como crédito inicial, se van a financiar las líneas de subvención 6.2 y 6.3.

Sin todavía saber el importe exacto que de este crédito inicial corresponde a cada línea, se indica para cada caso el 50% del crédito inicial en 2023 (1.029,585 mil euros)

Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración					
	Ayudas para el fomento de la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células con el fin de promocionar el desarrollo de actividades orientadas a mejorar los índices de donación y el número de trasplantes realizados, así como su calidad y seguridad.					
	La orden de bases está en proceso de modificación para adaptarla a sugerencias realizadas desde la Intervención Delegada. Ya se ha iniciado su tramitación, con la idea de que esté aprobada en febrero de 2024, lo que permitiría que la convocatoria anual (inicialmente prevista para abril de 2024) esté sujeta ya a las nuevas bases.					
	Cada año se aprueba una convocatoria de subvenciones que es objeto de debate en el seno de la Comisión de Trasplantes del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.					
	Tanto la Orden de bases como la convocatoria anual incorporan en un mismo texto subvenciones orientadas a la mejora de los índices de donación, el número de trasplantes realizados y su calidad y seguridad:					
	<ol style="list-style-type: none"> 3. Actividades de extracción y trasplante, así como de mejora de la calidad y la seguridad de los órganos, tejidos y células extraídos o trasplantados. 4. Actividades de formación en el ámbito de la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células. 					
Coordinación con otras Administraciones Públicas						
Sí	X	Comisión de Trasplantes del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. En la Comisión se estudian y debaten los parámetros a alcanzar y que sirven de base para la aplicación de los criterios de valoración.		No		
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras						
Sí				No	X	



Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros	X	<ul style="list-style-type: none"> - Plan Estratégico Nacional en Donación y Trasplante de Órganos. - Plan Estratégico Nacional de Tejidos.



Objetivo 7: Proporcionar garantías a la sociedad sobre los medicamentos, productos sanitarios, cosméticos y productos de cuidado personal, promoviendo el conocimiento científico-técnico y poniéndolo al servicio de la sociedad para su beneficio y progreso.



7.1. LINEA DE SUBVENCIÓN: A la Facultad de Veterinaria de la Universidad de Murcia.	
Centro Gestor	Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Veterinarios clínicos de producción.
Procedimiento de concesión	Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	X Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	X Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
	Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Mantenimiento de la identificación, caracterización molecular y cálculo de la sensibilidad de las diferentes especies de micoplasmas de rumiantes, para optimizar el empleo de antimicrobianos en el tratamiento de enfermedades de los rumiantes.</p> <p>– Plazo de consecución: Anual.</p>
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>A través de la constitución de una Comisión de Seguimiento se vigilarán, controlarán y evaluarán los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La obtención de datos sobre los micoplasmas aislados, asociada a su información epidemiológica y sus concentraciones mínimas inhibitorias. • La elaboración de informes específicos de cada aislado /diagnóstico. • Los documentos técnicos sobre los resultados y recomendaciones de tratamiento. • Los datos que alimentan al mapa epidemiológico.

Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	72.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.301.313A.452	72.000 €				
2025	26.301.313A.452	72.000 €				
2026	26.301.313A.452	72.000 €				



Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración			
	<p>El Plan estratégico y de acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de resistencias a los antimicrobianos (PRAN), tiene entre sus objetivos el desarrollo de una guía terapéutica de antimicrobianos que incluya recomendaciones de tratamiento asociando patógeno-antibiótico y región ganadera (mapa epidemiológico). Para ello se ha desarrollado una base de datos que debe ser alimentada con los datos de los microorganismos aislados en animales enfermos.</p> <p>La Universidad de Murcia, a través de su grupo de investigación de Sanidad de Rumiantes del Departamento de Sanidad Animal, dispone de un sistema implementado y en funcionamiento que permite la identificación, caracterización molecular y cálculo de la sensibilidad de las diferentes especies de micoplasmas de rumiantes.</p> <p>La subvención permite mantener la actividad de procesado de muestras de dicha unidad, necesaria para actualizar la información disponible en el mapa epidemiológico.</p> <p>Las acciones correspondientes a la consecución del objetivo de la subvención se llevan a cabo durante el periodo anual, durante el cual, se realizarán consecuciones trimestrales y, en todo caso, a la finalización del periodo anual.</p> <p>Es necesario mantener esta línea de subvención durante toda la duración del Plan Estratégico, dado que el mapa epidemiológico debe contener tanto los datos del periodo anual objeto de la subvención como los de los periodos anteriores.</p>			
	Coordinación con otras Administraciones Públicas			
	Sí		No	X
	Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras			
	Sí		No	X

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros	X	Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN).



7.2. LINEA DE SUBVENCION: A la Facultad de Veterinaria de la Universidad de Zaragoza	
Centro Gestor	Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Veterinarios clínicos de producción de rumiantes.
Procedimiento de concesión	Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	X Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	X Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos	
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Actualización del conocimiento sobre el papel que juegan los virus respiratorios en las patologías respiratorias de los pequeños rumiantes, promoviendo la disminución del uso de antibióticos.</p> <p>– Plazo de consecución: Anual.</p>
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>A través de la constitución de una Comisión de Seguimiento se vigilarán, controlarán y evaluarán los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Actualización del protocolo de toma de muestras y envío de las mismas para su estudio. Realización de las pruebas histológicas o inmunohistológicas que se lleven a cabo para el estudio de la presencia de virus respiratorios (PI3, SRV, Adenovirus, BVD). Elaboración de informes técnicos sobre los resultados de las pruebas y las recomendaciones sobre el empleo de antibióticos. Difusión de los resultados obtenidos a través de las herramientas de comunicación establecidas por el PRAN con el fin de informar a los prescriptores, facilitando el empleo adecuado de antibióticos en el tratamiento de patologías respiratorias de pequeños rumiantes.

Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	10.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-



Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.301.313A.453	10.000 €				
2025	26.301.313A.453	10.000 €				
2026	26.301.313A.453	10.000 €				



Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración			
	<p>El Plan estratégico y de acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de resistencias a los antimicrobianos (PRAN) incluye, dentro de sus líneas estratégicas, el desarrollo del conocimiento del papel que juegan los virus respiratorios en el desarrollo de las patologías respiratorias de los pequeños rumiantes, lo que permite optimizar el uso de antibióticos.</p> <p>La Facultad de Veterinaria de la Universidad de Zaragoza cuenta con un equipo técnico del más alto nivel, especializado en la investigación de las patologías infecciosas de los pequeños rumiantes, lo que les convierte en referentes en este ámbito.</p> <p>La subvención concedida permite que este equipo técnico mantenga su capacidad de análisis en el ámbito concreto de las patologías respiratorias causadas por virus.</p> <p>Las acciones correspondientes a la consecución del objetivo de la subvención se llevan a cabo durante el periodo anual, durante el cual, en función de las actividades realizadas se realizarán consecuciones trimestrales y, en todo caso, a la finalización del periodo anual.</p> <p>Será necesario mantener esta línea de subvención durante toda la duración del Plan Estratégico, dado que la información epidemiológica obtenida debe tener en cuenta tanto los datos del periodo anual objeto de la subvención como los de los periodos anteriores.</p>			
	Coordinación con otras Administraciones Públicas			
	Sí		No	X
	Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras			
	Sí		No	X

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros	X	Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN).



7.3. LINEA DE SUBVENCION: A la Facultad de Veterinaria de la Universidad Complutense de Madrid	
Centro Gestor	Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Veterinarios de Clínicas y Hospitales de animales de compañía.
Procedimiento de concesión	<input type="checkbox"/> Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/> Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input type="checkbox"/> Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	<input type="checkbox"/> Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
<input type="checkbox"/> Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos	
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Actualización de la guía de prescripción de antibióticos veterinarios en los pequeños animales.</p> <p>– Plazo de consecución: Anual.</p>
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>A través de la constitución de una Comisión de Seguimiento se vigilarán, controlarán y evaluarán los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actualización del protocolo de toma de muestras y envío de las mismas para su estudio. - Realización de pruebas histológicas o inmunohistológicas. - Elaboración de documentos técnicos sobre los resultados obtenidos y recomendaciones sobre el empleo de antibióticos. - Difusión de los resultados a través de las herramientas de comunicación establecidas por el PRAN con el fin de informar a los prescriptores, facilitando el empleo adecuado de los antibióticos en el tratamiento de las patologías de pequeños animales.

Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	11.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-



Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.301.313A.454	11.000 €				
2025	26.301.313A.454	11.000 €				
2026	26.301.313A.454	11.000 €				



Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración			
	<p>El Plan estratégico y de acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de resistencias a los antimicrobianos (PRAN) incluye entre sus acciones el desarrollo de una guía de prescripción de antibióticos veterinarios que incluya recomendaciones de tratamiento en pequeños animales.</p> <p>La Facultad de Veterinaria de la Universidad Complutense de Madrid cuenta con un equipo técnico dedicado al estudio de las enfermedades de los pequeños animales y al análisis conjunto sobre el consumo de antibióticos y el desarrollo de resistencia a los mismos.</p> <p>La subvención concedida permite que este equipo mantenga su capacidad de estudio en el ámbito concreto de las patologías infecciosas de los animales de compañía.</p> <p>Las acciones correspondientes a la consecución del objetivo de la subvención se llevan a cabo durante el periodo anual.</p> <p>Es necesario mantener esta línea de subvención durante toda la duración del Plan Estratégico, dado que el mapa epidemiológico debe contener tanto los datos del periodo anual objeto de la subvención como los de los periodos anteriores.</p>			
	Coordinación con otras Administraciones Públicas			
	Sí		No	X
	Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras			
	Sí		No	X

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros	X	Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN).



7.4.	LINEA DE SUBVENCION: Becas de formación de postgrado en evaluación y control de medicamentos, mediante convocatoria y adjudicación por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.	
Centro Gestor	Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.	
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Personas físicas que reúnan los requisitos establecidos en la Orden SSI/442/2017, de 11 de mayo, por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de becas de formación por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.	
Procedimiento de concesión	X	Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
		Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
		Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
		Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
		Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
		Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
		<ul style="list-style-type: none"> Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Formación práctica especializada de personas con titulación universitaria de Grado o Licenciatura para que adquieran capacidades y conocimientos en materia técnico-científica, jurídica-normativa en materia farmacéutica, de administración y gestión de procedimientos y contratación administrativa, así como en el ámbito de la investigación, desarrollo, evaluación, autorización y control de los medicamentos humanos, veterinarios y productos sanitarios.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Plazo de consecución: El plazo mínimo de formación para la adquisición de los conocimientos y capacidades específicas se estima en 12 meses, aunque puede prolongarse hasta 48 meses. 	
Régimen de seguimiento y evaluación: Indicadores de cumplimiento de objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Indicador de cumplimiento:</i> Número de becarios de formación presentes en la AEMPS con al menos 12 meses de permanencia en el programa formativo. <ul style="list-style-type: none"> – Magnitud: Nº personas. – Fuente de datos: Informes mensuales de los tutores de formación. – Frecuencia de medición: Anual. – Situación de partida: 14. – Meta: 27. 	



Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	787.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.301.313A.481	787.000 €				
2025	26.301.313A.481	787.000 €				
2026	26.301.313A.481	787.000 €				



Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración			
	<p>De acuerdo con la Orden SSI/442/2017 por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de becas de formación por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, las becas se destinan a personas físicas que posean el título universitario de Grado o de Licenciatura que hayan finalizado los estudios correspondientes dentro de los cinco años anteriores a la fecha de la publicación de la convocatoria.</p> <p>Las becas están dotadas con 1.686,33 euros mensuales y tienen una duración anual, siendo renovables hasta un máximo de 4 años.</p> <p>Los criterios de concesión son: la formación específica relacionada con la beca y la experiencia previa en dicho ámbito, así como las publicaciones, participación en jornadas y congresos.</p> <p>El procedimiento de concesión de las becas, en régimen de concurrencia competitiva, se inicia mediante las resoluciones de convocatoria, que se publicarán anualmente, en función de la disponibilidad presupuestaria.</p> <p>Las convocatorias de becas concretarán los criterios de valoración de las solicitudes y la forma de acreditación de los méritos alegados. La puntuación obedecerá a la mayor adecuación entre la solicitud, conforme a los méritos alegados y acreditados, y los requisitos exigidos para cada una de las becas.</p> <p>Las solicitudes son examinadas por una Comisión de Valoración. Una vez concedidas las becas, los beneficiarios se incorporan al programa formativo en la AEMPS y son dados de alta en el Régimen General de la Seguridad Social. Cada becario cuenta con un tutor, designado entre el personal funcionario de la Agencia, que será responsable de la orientación de la formación correspondiente.</p> <p>El pago de las becas se realiza a mes vencido, previo certificado del tutor, los becarios deberán. Su duración será de entre un mínimo de uno año y un máximo de cuatro años. Antes del vencimiento de cada periodo anual, y hasta el periodo máximo establecido, los interesados deberán presentar una solicitud de prórroga, la cual, junto con el informe emitido por el tutor responsable, será evaluada por la Comisión de Valoración.</p>			
	Coordinación con otras Administraciones Públicas			
	Sí		No	X
	Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras			
	Sí		No	X

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		



	Plan Nacional sobre Drogas		(*) La formación práctica prestada contribuye al ejercicio de las funciones de la AEMPS como garante de calidad, seguridad, eficacia y correcta información de los medicamentos y productos sanitarios.
	Estrategia de Salud Pública	X	
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros		



7.5. LINEA DE SUBVENCION: A Fundación Casa del Corazón. Implantes Registro Nacional Marcapasos y desfibriladores.	
Centro Gestor	Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Instituciones sin ánimo de lucro.
Procedimiento de concesión	<input type="checkbox"/> Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/> Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input type="checkbox"/> Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Mantenimiento de los registros nacionales de Marcapasos Implantables y de Desfibriladores Implantables establecidos por la Orden SCO/3603/2003, de 18 de diciembre, para garantizar que la información contenida en los mismos se encuentre permanentemente actualizada, en orden a adoptar las medidas que resulten precisas en beneficio de la salud de los pacientes.</p> <p>– Plazo de consecución: Anual.</p>
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>A través de la constitución de una Comisión de Seguimiento se vigilarán, controlarán y evaluarán los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El correcto mantenimiento de la plataforma on line de los Registros Nacionales de Marcapasos y Desfibriladores Automáticos Implantables (DAIs) con los datos aportados <i>on line</i> por parte de los médicos que implanten, explanten o realicen el seguimiento de estos dispositivos. • El desarrollo de las tecnologías informáticas necesarias para la transición desde el registro basado en las tarjetas de implantación a un proceso automatizado desde los centros sanitarios y el posible acceso del paciente a la información de su registro. • El desarrollo de las acciones divulgativas para aumentar la colaboración e implementación de la plataforma on line en los hospitales públicos y privados. • El mantenimiento de los datos de los Registros Nacionales. • La realización de estudios técnicos relativos al comportamiento de estos productos sanitarios tras su implantación, incluyendo posibles motivos de fallo de los mismos, que pudieran haber conducido, en ocasiones, a su explantación. • La elaboración de un informe a partir de los datos globales (nuevos y acumulados), así como de informes desglosados por comunidades autónomas. • La actualización de las guías para la notificación al Sistema de Vigilancia de incidentes graves con productos utilizados en cardiología, tomando como referencia las elaboradas en el ámbito europeo.



Costes previsible para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	182.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.301.313A.482	182.000 €				
2025	26.301.313A.482	182.000 €				
2026	26.301.313A.482	182.000 €				

	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración
Plan de acción	<p>El Reglamento (UE) 2017/745 del Parlamento Europeo y del Consejo de 5 de abril de 2017 sobre los productos sanitarios, requiere una vigilancia del comportamiento de los productos sanitarios implantables activos y no activos a largo plazo, a fin de obtener datos sobre su seguridad.</p> <p>En España, la orden SCO/3603/2003, de 18 de diciembre, crea, entre otros, los Registros Nacionales de Implantes activos y de Implantes cardíacos e implantes vasculares del sistema circulatorio central, y le otorga la titularidad de los Registros Nacionales a la AEMPS, que tiene la condición de responsable de los mismos a los efectos del Reglamento general de protección de datos, siendo su gestión y mantenimiento a cargo de la AEMPS.</p> <p>Hasta ese momento, la Sociedad Española de Cardiología era propietaria de los datos que deben figurar en los Registros Nacionales de Marcapasos y Desfibriladores Implantables. En 2005 esta sociedad facilitó los registros existentes en sus bases de datos, que han pasado a ser propiedad de la AEMPS, constituyéndose con ellos los Registros Nacionales de Marcapasos y Desfibriladores Implantables. Desde entonces, la Fundación viene realizando la gestión y el mantenimiento de estos Registros, mediante la recepción, validación, grabación y valoración de los datos de marcapasos y desfibriladores implantados en España y facilita los informes y valoraciones estadísticas anuales sobre estas implantaciones a la AEMPS.</p> <p>La subvención concedida permite que se mantenga la actividad de mantenimiento y actualización constante de los registros nacionales, a través de la Fundación Española Casa del Corazón, institución privada sin ánimo de lucro promovida por la Sociedad Española de Cardiología.</p> <p>Las acciones correspondientes a la consecución del objetivo de la subvención se llevan a cabo durante periodos anuales, durante los cuales, en función de las actividades realizadas, se pueden realizar consecuciones trimestrales y, en todo caso, a la finalización del periodo anual.</p> <p>Es necesario mantener esta línea de subvención durante toda la duración del Plan Estratégico, dado que los registros deben contener tanto los datos del periodo anual objeto de la subvención como los de los periodos anteriores.</p>



	Coordinación con otras Administraciones Públicas			
	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>
	Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras			
	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)	<input type="checkbox"/>	(*) Los registros son necesarios para el correcto ejercicio de las funciones de la AEMPS como responsable de la calidad, seguridad, eficacia y correcta información de los productos sanitarios.
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)	<input type="checkbox"/>	
	Agenda Española Digital	<input type="checkbox"/>	
	Plan Nacional sobre Drogas	<input type="checkbox"/>	
	Estrategia de Salud Pública	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS	<input type="checkbox"/>	
	Otros	<input type="checkbox"/>	



7.6. LINEA DE SUBVENCION: Premios Plan Nacional de Resistencia a los Antibióticos.	
Centro Gestor	Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Personas físicas o jurídicas que se hayan distinguido en la promoción o en la ejecución de actividades que se enmarquen en alguna de las líneas estratégicas del «Plan Nacional de Resistencia a los Antibióticos» (PRAN).
Procedimiento de concesión	X Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
	Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Fomentar las medidas destinadas a combatir la resistencia a los antimicrobianos, reconociendo y dando visibilidad a aquellas iniciativas consideradas ejemplares y que contribuyen de forma sobresaliente a la consecución de los objetivos propuestos en el «Plan Nacional de Resistencia a los Antibióticos».</p> <p>– Plazo de consecución: Bienal.</p>
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Indicador de cumplimiento:</i> Número de premios convocados y concedidos. <ul style="list-style-type: none"> – Magnitud: número de premios convocados en cada periodo bienal. – Fuente de datos: informes de la Comisión de Valoración. – Frecuencia de medición: bienal. – Situación de partida: 9. – Meta: 9.

Costes previsible para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	36.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-



Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.301.313A.483	36.000 €				
2025	26.301.313A.483	36.000 €				
2026	26.301.313A.483	36.000 €				

Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración			
	Los Premios "Plan Nacional de Resistencia a los Antibióticos" se crearon por la Orden SSI/889/2017, de 15 de septiembre, la cual establece también las bases reguladoras para su concesión.			
	De acuerdo con la redacción actual de la ley, se conceden premios en un total de 9 categorías, que abarcan los siguientes ámbitos:			
	a) Vigilancia y control del consumo de antibióticos y de sus resistencias en el ámbito de la salud humana.			
	b) Vigilancia y control del consumo de antibióticos y de sus resistencias en el ámbito de la sanidad animal.			
	c) Investigación de la resistencia a los antibióticos.			
	d) Publicación científica sobre resistencia a los antibióticos.			
	e) Formación e información a los profesionales sanitarios sobre la resistencia a los antibióticos.			
	f) Comunicación y sensibilización de la población sobre la resistencia a los antibióticos.			
	g) Prevención de infecciones en salud humana: seguridad del paciente.			
h) Prevención de infecciones en sanidad animal.				
i) Prevención de la resistencia a los antibióticos en el ámbito del medioambiente.				
Las convocatorias se efectuarán con periodicidad bienal. Los interesados deberán presentar sus solicitudes en el plazo de un mes, y la evaluación de las solicitudes se efectúa por una Comisión de Valoración constituida al efecto. Una vez evaluadas las solicitudes, la Comisión de Valoración emite un informe en el que se concreta el resultado de la evaluación efectuada y proponiendo la concesión de cada uno de los Premios. La adjudicación se efectúa mediante resolución de la persona titular de la Dirección de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.				
El plazo máximo para la resolución es de 6 meses.				
Coordinación con otras Administraciones Públicas				
Sí		No		
		X		
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras				
Sí		No		
		X		



Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros	X	Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN).



7.7.	LINEA DE SUBVENCION: A la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y estética (SECPRE). Implantes Registro Nacional Prótesis Mamarias.	
Centro Gestor	Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.	
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Instituciones sin ánimo de lucro.	
Procedimiento de concesión	<input type="checkbox"/>	Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/>	Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/>	Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/>	Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/>	Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input type="checkbox"/>	Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	<input type="checkbox"/>	Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
<input type="checkbox"/>	Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos	
Objetivos operativos y plazo para su consecución	Mantenimiento y actualización del Registro Nacional de Prótesis Mamarias, en orden a adoptar las medidas que resulten precisas en beneficio de la salud de los pacientes. – Plazo de consecución: Anual.	
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	A través de la constitución de una Comisión de Seguimiento se vigilarán, controlarán y evaluarán los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> • El mantenimiento y tratamiento de los datos del Registro de Prótesis mamarias (SREIM), de forma que los datos se encuentren permanentemente actualizados, mediante la carga de datos <i>on line</i> en la aplicación diseñada al efecto por parte de los cirujanos que implanten, explanten o realicen el seguimiento de las prótesis mamarias. • La explotación de la información contenida en el Registro conforme al procedimiento autorizado por la AEMPS. • Los actos de divulgación y adhesión, a fin de involucrar a los profesionales sanitarios cuya participación es imprescindible para el funcionamiento del citado Registro. • El mantenimiento de las guías para la notificación por los profesionales al Sistema de Vigilancia de incidentes adversos con productos utilizados en el ámbito de la cirugía plástica, reparadora y estética, tomando como referencia las elaboradas en el ámbito europeo. 	

Costes previsible para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	92.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-



Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.301.313A.485	92.000 €				
2025	26.301.313A.485	92.000 €				
2026	26.301.313A.485	92.000 €				



Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración			
	<p>Las actuaciones de seguimiento y vigilancia de los productos sanitarios están reguladas en el Reglamento (UE) 2017/745, de 5 de abril de 2017 sobre los productos sanitarios.</p> <p>La Orden SSI/2322/2013, de 2 de diciembre, crea el fichero SREIM, cuyo objetivo es mantener un listado actualizado y permanente de las prótesis mamarias y el control de su implantación y explantación para la atención de las urgencias que puedan derivarse de cualquier incidencia surgida y la toma de decisiones en materia de salud por la AEMPS.</p> <p>Para la gestión y el funcionamiento del Registro es esencial la participación de la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE), asociación que tiene por objeto contribuir al progreso científico y conocimiento práctico de la Cirugía Plástica, así como a la difusión científica de la especialidad.</p> <p>La participación de la SECPRE permite optimizar la recogida de información y la valoración de los datos de las implantaciones y explantaciones de prótesis mamarias que se realizan en España, así como de los datos de seguimiento clínico de dichos implantes, ya que sus miembros son los especialistas que poseen la formación y experiencia apropiadas para ello, y además la SECPRE tiene mecanismos internos que facilitan esta recogida y permiten contactar con los profesionales y centros sanitarios en caso necesario.</p> <p>La subvención concedida permite que la SECPRE pueda mantener su actividad de recogida de datos y actualización constante del registro. Las acciones correspondientes a la consecución del objetivo de la subvención se llevan a cabo durante periodos anuales, durante los cuales, en función de las actividades realizadas, se pueden realizar consecuciones trimestrales y, en todo caso a la finalización del periodo anual.</p> <p>La subvención debe mantenerse durante toda la duración del Plan Estratégico, dado que la utilidad del registro depende de que el mismo contenga los datos tanto del periodo anual objeto de la subvención como de los periodos anteriores.</p>			
	Coordinación con otras Administraciones Públicas			
	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>
	Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras			
	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública	<input checked="" type="checkbox"/>	(*) El registro es necesario para el correcto ejercicio de las funciones de la AEMPS como responsable de la calidad, seguridad, eficacia y correcta información de los productos sanitarios.
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros		



7.8. LINEA DE SUBVENCION: A la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC)	
Centro Gestor	Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Profesionales sanitarios en el ámbito de la salud humana y el campo de las enfermedades infecciosas y la microbiología clínica.
Procedimiento de concesión	<input type="checkbox"/> Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/> Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input type="checkbox"/> Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	<input type="checkbox"/> Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
<input type="checkbox"/> Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos	
Objetivos operativos y plazo para su consecución	Mantenimiento de la implementación de la Normativa EUCAST a través del comité Español de Antibiograma (COESANT). – Plazo de consecución: Anual.
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	A través de la constitución de una Comisión de Seguimiento se vigilarán, controlarán y evaluarán los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> • Actualización de documentos técnicos sobre antibiogramas. • Organización de la red de laboratorios de apoyo a la vigilancia de la resistencia a los antibióticos. • Elaboración y mantenimiento de un catálogo de pruebas urgentes en Microbiología Clínica (mínimos imprescindibles).

Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	68.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.301.313A.486.01	68.000 €				
2025	26.301.313A.486.01	68.000 €				
2026	26.301.313A.486.01	68.000 €				



Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración			
	<p>El Plan estratégico y de acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de resistencias a los antimicrobianos (PRAN) incluye entre sus acciones la difusión, homogeneización e implementación de programas de uso prudente de antibióticos, así como la promoción de la implementación, en los Servicios y Unidades de Microbiología Clínica en España, de la normativa del “<i>European Committee on Antimicrobial Suceptibility Testing</i>” (EUCAST).</p> <p>Entre las recomendaciones del EUCAST está la referida a organizar un Comité Nacional del Antibiógrama en los países que deseen implementar su normativa.</p> <p>La Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC) es una sociedad científica sin ánimo de lucro que agrupa a profesionales que trabajan en el campo de la patología infecciosa, tanto desde el punto de vista clínico y del tratamiento como de diagnóstico microbiológico y la prevención. Mediante acuerdo de su Junta Directiva, de 25 de enero de 2012, la SEIMC creó el denominado Comité Español del Antibiógrama (COESANT).</p> <p>La subvención concedida permite que la SEIMC pueda mantener la actividad del COESANT.</p> <p>Las acciones correspondientes a la consecución del objetivo de la subvención se llevan a cabo durante periodos anuales, y su evaluación se efectúa a la finalización de cada periodo.</p> <p>La subvención debe mantenerse durante toda la duración del Plan Estratégico, dado que la implantación de la normativa de EUCAST debe tener en cuenta tanto los datos del periodo anual objeto de la subvención como de los periodos anteriores.</p>			
	Coordinación con otras Administraciones Públicas			
	Sí		No	X
	Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras			
	Sí		No	X

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros	X	Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN).



7.9. LINEA DE SUBVENCIÓN: A la Sociedad Española de Medicina Intensiva, crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC)	
Centro Gestor	Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Profesionales sanitarios en el ámbito de la salud humana y el campo de la medicina intensiva (UMI).
Procedimiento de concesión	Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/> Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	<input type="checkbox"/> Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
<input type="checkbox"/> Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos	
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Desarrollo de Proyectos de Seguridad del Paciente “Tolerancia Zero” en Pacientes Críticos, para contribuir a su seguridad clínica.</p> <p>– Plazo de consecución: Anual.</p>
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>A través de la constitución de una Comisión de Seguimiento se vigilarán, controlarán y evaluarán los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registro de las tasas de Bacteriemias por Catéter Vascular (BCV) y Neumonía asociada a Ventilación Mecánica (NVM). • Seguimiento de la aplicación del paquete de recomendaciones sobre los pacientes con bacterias multirresistentes ingresados en Unidades de Cuidados Intensivos españolas. • Mantenimiento del programa informático que permita trasladar la información disponible al Registro Nacional de Infecciones asociadas a la Asistencia Sanitaria (IAAS). • Promoción de la participación de las UCI del Sistema Nacional de Salud en los proyectos de seguridad en UCI. • Vigilancia de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria, siguiendo los protocolos acordados en el marco de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Costes previsible para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	68.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-



Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.301.313A.486.03	68.000 €				
2025	26.301.313A.486.03	68.000 €				
2026	26.301.313A.486.03	68.000 €				



Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración			
	<p>El Plan estratégico y de acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de resistencias a los antimicrobianos (PRAN) incluye entre sus acciones el desarrollo de proyectos de seguridad del paciente para favorecer la reducción de la necesidad de uso de antibióticos.</p> <p>La Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) tiene entre sus objetivos el promover la mejora en la atención al paciente críticamente enfermo, así como potenciar el ejercicio profesional de sus asociados y ayudar el desarrollo de sus competencias, procurando al mismo tiempo el reconocimiento de éstos en el entorno de la salud y de la sociedad.</p> <p>La subvención concedida permite que la SEMICYUC pueda mantener su actividad de vigilancia de las infecciones por bacterias multirresistentes en el ámbito de las UCIs y promoción de las recomendaciones y protocolos para mejorar la seguridad de los pacientes.</p> <p>Las acciones correspondientes a la consecución del objetivo de la subvención se llevan a cabo durante periodos anuales, y su evaluación se efectúa a la finalización de cada periodo.</p> <p>Es necesario mantener la subvención durante toda la duración del Plan Estratégico, dado que la actividad de la SEMICYUC debe tener en cuenta tanto los datos del periodo anual objeto de la subvención como de los periodos anteriores.</p>			
	Coordinación con otras Administraciones Públicas			
	Sí		No	X
	Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras			
	Sí		No	X

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros	X	



7.10.	LÍNEA DE SUBVENCIÓN: Contribución para el mantenimiento del Registro BIOBADADERM. Uso humano y Productos cosméticos.
Centro Gestor	Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Entidades sin ánimo de lucro.
Procedimiento de concesión	<input type="checkbox"/> Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/> Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input type="checkbox"/> Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	<input type="checkbox"/> Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas <input type="checkbox"/> Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos
Objetivos operativos y plazo para su consecución	Mantenimiento del registro español de acontecimientos adversos de terapias biológicas en dermatología (BIOBADADERM) y del registro español de dermatitis de contacto y alergia cutánea (REIDAC). Plazo de consecución: Anual.
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>A través de la constitución de una Comisión de Seguimiento se vigilarán, controlarán y evaluarán los siguientes aspectos:</p> <p>i. Mantenimiento del registro español de acontecimientos adversos de terapias biológicas en dermatología (BIOBADADERM):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantenimiento de la base de datos que permita el registro de la información necesaria. • Análisis de los datos del registro para identificar posibles nuevas asociaciones y cuantificar el riesgo. • Comunicación de la información que pueda suponer un nuevo riesgo o un cambio en frecuencia y gravedad de un riesgo ya conocido. • Informe de resultados y alertas del mantenimiento del registro. <p>ii. Mantenimiento del registro español de dermatitis de contacto y alergia cutánea (REIDAC):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantenimiento de la base de datos que permita el registro de la información necesaria. • Análisis periódico de los datos del registro para identificar posibles nuevas tendencias en cuanto a sustancias/alérgenos relacionados con las dermatitis de contacto. • Comunicación de la información que pueda suponer un nuevo riesgo o un cambio en frecuencia y gravedad de un riesgo ya conocido o un cambio en frecuencia y gravedad de un riesgo ya conocido. • Informe de resultados del mantenimiento del registro.



Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	66.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.301.313A.486.07	66.000 €				
2025	26.301.313A.486.07	66.000 €				
2026	26.301.313A.486.07	66.000 €				

Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración			
	<p>La AEMPS coordina el Sistema Español de Farmacovigilancia de medicamentos de uso humano y veterinario, así como el de los cosméticos y participa en las correspondientes redes europeas, actuando como centro nacional de referencia en materia de farmacovigilancia.</p> <p>La Fundación Piel Sana, promovida por la Academia Española de Dermatología y Venereología, es una entidad sin ánimo de lucro, cuyos objetivos incluyen la promoción y mejora de la salud dermatológica y venereológica mediante la divulgación entre la población de los hábitos preventivos más adecuados a tal objeto, los medios terapéuticos más avanzados en el tratamiento de las dolencias de tal naturaleza y cualesquiera otras actuaciones que tiendan a la consecución de dicha finalidad sanitaria básica.</p> <p>Para la consecución de estos fines, la Fundación mantiene el Registro Español de Dermatitis de Contacto y Alergia Cutánea (REIDAC) y el proyecto denominado “análisis de los resultados del registro español de acontecimientos adversos de terapias biológicas en dermatología (BIOBADADERM)”.</p> <p>La subvención concedida permite que la Fundación Piel Sana pueda mantener su actividad relacionada con el REIDAC y el BIOBADADERM.</p> <p>Las acciones correspondientes a la consecución del objetivo de la subvención se llevan a cabo durante periodos anuales, y su evaluación se efectúa a la finalización de cada periodo.</p> <p>Es necesario mantener esta línea de subvención durante toda la duración del Plan Estratégico, dado que tanto el REIDAC como el BIOBADADERM requieren contar con los datos del periodo anual objeto de la subvención y con los de los periodos anteriores.</p>			
Coordinación con otras Administraciones Públicas				
Sí			No	X
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras				
Sí			No	X



Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		(*) Las actividades de vigilancia son necesarias para el correcto ejercicio de las funciones de la AEMPS como responsable de la seguridad de los medicamentos y productos sanitarios.
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública	X	
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros		

7.11. LINEA DE SUBVENCIÓN: Subvención a la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH)	
Centro Gestor	Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Profesionales sanitarios en el ámbito de la salud humana y el campo de Farmacia Hospitalaria.
Procedimiento de concesión	Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	X Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	X Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
Objetivos operativos y plazo para su consecución	Mejora del conocimiento sobre el uso de los antibióticos en el ámbito de la atención hospitalaria. – Plazo de consecución: Anual.
	Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de
	A través de la constitución de una Comisión de Seguimiento se vigilarán, controlarán y evaluarán los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> • Obtención de datos de consumo de antimicrobianos en el ámbito de la atención hospitalaria.



objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de programas sobre de uso adecuado de antibióticos y prevención de infecciones. • Desarrollo de criterios unificados para reducir la variabilidad de fórmulas que se preparan en los hospitales y que éstas tengan evidencia de calidad, seguridad y eficacia. • Estudios de estabilidad de fórmulas magistrales adaptadas a los grupos de población a los que van dirigidas.
------------------	--

Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	40.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.301.313A.486.08	40.000 €				
2025	26.301.313A.486.08	40.000 €				
2026	26.301.313A.486.08	40.000 €				



Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración			
	El Plan estratégico y de acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de resistencias a los antimicrobianos (PRAN) incluye entre sus acciones la mejora del conocimiento sobre el uso de los antibióticos en el ámbito de la atención hospitalaria, con el fin de contribuir a la reducción de la necesidad de uso de antibióticos.			
	La Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) es una organización científica, sin ánimo de lucro, dedicada a incrementar el conocimiento sobre la farmacia hospitalaria y mejorar los resultados en salud de los pacientes mediante el uso adecuado y seguro de los medicamentos. En este contexto, establece y valida indicadores de consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario, y es responsable de elaborar fórmulas magistrales de medicamentos en el ámbito hospitalario.			
	La subvención concedida permite que la SEFH pueda mantener su actividad relacionada con el ámbito de los antimicrobianos, contribuyendo de esa forma a optimizar su utilización en el ámbito hospitalario.			
	Las acciones correspondientes a la consecución del objetivo de la subvención se llevan a cabo durante periodos anuales, y su evaluación se efectúa a la finalización de cada periodo.			
	Es necesario mantener esta línea de subvención durante toda la duración del Plan Estratégico, dado que la labor de la SEFH requiere contar con los datos del periodo anual objeto de la subvención y con los de los periodos anteriores.			
	Coordinación con otras Administraciones Públicas			
Sí		No	X	
Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras				
Sí		No	X	

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros	X	Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN).



7.12. LINEA DE SUBVENCION: A la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria(SEFAP)	
Centro Gestor	Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Profesionales sanitarios en el ámbito de la salud humana en atención primaria (medicina y farmacia comunitaria).
Procedimiento de concesión	<input type="checkbox"/> Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/> Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input type="checkbox"/> Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
<input type="checkbox"/>	Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
<input type="checkbox"/>	Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos
Objetivos operativos y plazo para su consecución	Mejora del conocimiento y establecimiento y validación de indicadores sobre el uso de los antimicrobianos en el ámbito de la Atención Primaria. – Plazo de consecución: Anual.
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	A través de la constitución de una Comisión de Seguimiento se vigilarán, controlarán y evaluarán los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento y validación de indicadores de consumo de antibióticos en Atención Primaria. • Análisis de la evolución y variabilidad de la prescripción de antimicrobianos. • Mantenimiento de las guías de práctica clínica en materia de terapéutica antimicrobiana. • Realización de estudios sobre el uso de los antimicrobianos en la práctica clínica real. • Diseño de competencias a adquirir en los programas sobre de uso adecuado de antibióticos y prevención de infecciones.

Costes previsible para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	45.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-



Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.301.313A.486.09	45.000 €				
2025	26.301.313A.486.09	45.000 €				
2026	26.301.313A.486.09	45.000 €				

Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración			
	<p>El Plan estratégico y de acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de resistencias a los antimicrobianos (PRAN) incluye entre sus acciones la mejora del conocimiento sobre el uso de los antimicrobianos en el ámbito de la Atención Primaria.</p> <p>El Farmacéutico de Atención Primaria es uno de los profesionales sanitarios de referencia en el uso adecuado de los antimicrobianos y responsable del seguimiento y análisis de la información relacionada con su prescripción en el ámbito de la Atención Primaria.</p> <p>La Sociedad Española de Farmacia de Atención Primaria (SEFAP) es una organización científica sin ánimo de lucro que pretende optimizar la selección y utilización de los medicamentos en el ámbito de la atención primaria para conseguir los mejores los resultados en salud de las personas. Participa en el desarrollo y validación de indicadores de consumo de antimicrobianos, así como en el diseño e implementación de actuaciones encaminadas a la optimización de la terapia antimicrobiana, como el asesoramiento a los profesionales sanitarios sobre su correcta utilización, la elaboración de guías y recomendaciones de apoyo a la prescripción o la realización de actividades formativas sobre antibioterapia.</p> <p>La subvención concedida permite que la SEFAP pueda mantener su actividad relacionada con el ámbito de los antimicrobianos, contribuyendo de esa forma a optimizar su utilización en el ámbito de la atención primaria.</p> <p>Las acciones correspondientes a la consecución del objetivo de la subvención se llevan a cabo durante periodos anuales, y su evaluación se efectúa a la finalización de cada periodo.</p> <p>Es necesario mantener esta línea de subvención durante toda la duración del Plan Estratégico, dado que la labor de la SEFAP requiere contar con los datos del periodo anual objeto de la subvención y con los de los periodos anteriores.</p>			
	Coordinación con otras Administraciones Públicas			
	Sí	<input type="checkbox"/>	No	X
	Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras			
	Sí	<input type="checkbox"/>	No	X

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)	<input type="checkbox"/>	
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)	<input type="checkbox"/>	
	Agenda Española Digital	<input type="checkbox"/>	
	Plan Nacional sobre Drogas	<input type="checkbox"/>	
	Estrategia de Salud Pública	<input type="checkbox"/>	



	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros	X	Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN).



7.13. LINEA DE SUBVENCIÓN: A la Asociación PORCSA-Grupo saneamiento porcino de Lleida.	
Centro Gestor	Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Profesionales veterinarios clínicos de animales de producción.
Procedimiento de concesión	Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	X Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	X Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
	Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos.
Objetivos operativos y plazo para su consecución	<p>Mantenimiento del mapa epidemiológico que permite la identificación y cálculo de la sensibilidad de las diferentes especies de patógenos clínicos ligando patógeno-antibiótico y región ganadera, así como realizar las recomendaciones de tratamiento.</p> <p>– Plazo de consecución: Anual.</p>
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>A través de la constitución de una Comisión de Seguimiento se vigilarán, controlarán y evaluarán los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aportación de datos que alimentan el mapa epidemiológico (excepto micoplasmas), a fin de que pueda ser usada por el veterinario clínico en aquellos casos en los que no sea posible esperar a la obtención de un diagnóstico microbiológico individualizado. • Desarrollo de un mapa del perfil de resistencias de estos patógenos clínicos por regiones ganaderas, mediante el uso de la información epidemiológica agregada.

Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	50.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-



Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.301.313A.486.13	50.000 €				
2025	26.301.313A.486.13	50.000 €				
2026	26.301.313A.486.13	50.000 €				



Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración			
	<p>El Plan estratégico y de acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de resistencias a los antimicrobianos (PRAN) incluye entre sus acciones el desarrollo y mantenimiento de recomendaciones de tratamiento ligando patógeno-antibiótico y región ganadera (mapa epidemiológico).</p> <p>La Asociación PORCSA –Grupo de Saneamiento Porcino de Lleida- (GSP) lleva más de 20 años trabajando en la epidemiología, diagnóstico y control de patógenos clínicos veterinarios principalmente en ganado porcino y rumiantes. En este contexto, mantiene un sistema de recogida y mapeo por áreas ganaderas de los microorganismos patógenos clínicos veterinarios (con excepción de micoplasmas), que analiza su susceptibilidad a los antimicrobianos y lo une a una recomendación de tratamiento. Esta caracterización resulta una herramienta fundamental para el veterinario clínico de campo.</p> <p>La subvención concedida permite que esta asociación pueda mantener la actividad relacionada con el mapa epidemiológico, contribuyendo a optimizar el empleo de antibióticos e la práctica clínica veterinaria.</p> <p>Las acciones correspondientes a la consecución del objetivo de la subvención se llevan a cabo durante periodos anuales, y su evaluación se efectúa a la finalización de cada periodo.</p> <p>Es necesario mantener esta línea de subvención durante toda la duración del Plan Estratégico, dado que la labor de la Asociación PORCSA requiere contar con los datos del periodo anual objeto de la subvención y con los de los periodos anteriores.</p>			
	Coordinación con otras Administraciones Públicas			
	Sí		No	X
	Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras			
	Sí		No	X

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros	X	Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN).



7.14. LINEA DE SUBVENCION: A la Sociedad Española de Medicina Preventiva Salud Pública e Higiene (SEMPSPH)	
Centro Gestor	Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
Sectores hacia los que se dirigen las ayudas	Profesionales sanitarios en el ámbito de la salud humana y el campo de la medicina preventiva y salud pública.
Procedimiento de concesión	<input type="checkbox"/> Concurrencia Competitiva (art. 22 LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Concesión Directa (art. 22.2.LGS)
	<input type="checkbox"/> Nominativa (establecida en los PGE) (art. 22.2a LGS)
	<input type="checkbox"/> Establecida en una norma con rango de ley (art. 22.2b LGS)
	<input checked="" type="checkbox"/> Establecidas en R.D. por razones de interés público, social, económico o humanitario (art. 22.3c LGS)
	<input type="checkbox"/> Transferencias a CC.AA. (art. 86 LGP)
	<input type="checkbox"/> Las CC.AA. destinan la totalidad de los fondos a subvenciones y ayudas públicas
<input type="checkbox"/> Las CC.AA. canalizan los fondos con otros instrumentos jurídicos	
Objetivos operativos y plazo para su consecución	Mejora en la vigilancia del uso de antimicrobianos y la prevalencia de la infección nosocomial en España. Plazo de consecución: Anual.
Régimen de seguimiento y evaluación: indicadores de cumplimiento de objetivos	<p>A través de la constitución de una Comisión de Seguimiento se vigilarán, controlarán y evaluarán los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vigilancia de la prevalencia de la infección nosocomial en España en pacientes hospitalizados, e incorporación de estos datos a la Red de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). • Recogida de información sobre el cumplimiento de las medidas preventivas en hospitales. • Diseño de competencias a adquirir en los programas sobre de uso adecuado de antibióticos y prevención de infecciones.

Costes previsibles para su realización y fuentes de financiación	
Aportación de las distintas administraciones y entidades involucradas	
PGE	30.000 € (% Contribución: 100% proveniente del Ministerio de Sanidad).
Otras Fuentes	-

Previsiones de gasto presupuesto Ministerio de Sanidad						
	Aplicación Presupuestaria	Crédito Inicial (CI)	Crédito Total (CT)	% Desviación (CT-CI)	Crédito Ejecutado (CE)	% Ejecución (CE-CT)
2024	26.301.313A.486.14	30.000 €				
2025	26.301.313A.486.14	30.000 €				
2026	26.301.313A.486.14	30.000 €				



Plan de acción	Líneas básicas de las bases reguladoras y calendario de elaboración			
	<p>El Plan estratégico y de acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de resistencias a los antimicrobianos (PRAN) incluye entre sus acciones la mejora de la vigilancia del uso de antimicrobianos y de la prevalencia de la infección nosocomial en España.</p> <p>La aparición y diseminación de bacterias multirresistentes y la escasez de tratamientos alternativos, son dos de los mayores problemas de salud pública que es necesario afrontar en la actualidad.</p> <p>La Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene (SEMPSPH) es una asociación de profesionales sanitarios que desarrollan su actividad en los ámbitos de la Medicina Preventiva, la Salud Pública y la Higiene, y entre sus objetivos está el de cooperar en el desarrollo de las actividades docentes y de investigación en dichos ámbitos. Asimismo, su grado de implantación entre los profesionales le proporciona la capacidad para llevar a cabo la vigilancia del uso de antimicrobianos y de la prevalencia de la infección nosocomial.</p> <p>La subvención concedida permite que la SEMPSPH pueda mantener la actividad relacionada con la vigilancia del uso de antimicrobianos y de la prevalencia de la infección nosocomial. Las acciones correspondientes a la consecución del objetivo de la subvención se llevan a cabo durante periodos anuales, y su evaluación se efectúa a la finalización de cada periodo.</p> <p>Es necesario mantener esta línea de subvención durante toda la duración del Plan Estratégico, dado que la labor de la SEMPSPH requiere analizar tanto los datos del periodo anual objeto de la subvención como los de los periodos anteriores.</p>			
	Coordinación con otras Administraciones Públicas			
	Sí		No	X
	Actuaciones de igualdad en las bases reguladoras			
	Sí		No	X

Alineamiento con planes estratégicos nacionales	Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS)		
	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Agenda Española Digital		
	Plan Nacional sobre Drogas		
	Estrategia de Salud Pública		
	Plan Nacional de Calidad Asistencial SNS		
	Otros	X	Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN).

