



CONVOCATORIA 2025-2026 Y SU CONTEXTO

La identificación y difusión de Buenas Prácticas **constituyen una prioridad para el Ministerio de Sanidad** ya que suponen un avance en el camino hacia la excelencia. Representan un importante esfuerzo de implementación de los objetivos y recomendaciones de las Estrategias y Planes de Salud facilitando el proceso para su replicación en otros centros y ámbitos. También incorporan aspectos innovadores que refuerzan la calidad de la atención profesional y la participación de la población usuaria y de pacientes con repercusión a nivel social.

Se trata pues de un método de aprendizaje institucional de eficacia probada para la mejora continua de la calidad asistencial, que responde a la necesidad de adecuar los recursos a la demanda real, de rentabilizar las inversiones a través de aquellas **intervenciones que hayan demostrado ser eficientes** y constituir un importante elemento en las acciones encaminadas a la sostenibilidad del sistema sanitario.

Es la respuesta al acuerdo del **Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud**, de marzo de 2013, en el que se aprobó el “Procedimiento Común para la identificación, recogida y difusión de Buenas Prácticas (BBPP) en el Sistema Nacional de Salud (SNS)”, que contiene 14 criterios básicos y la indicación de una convocatoria anual, considerando el siguiente **marco normativo**:

- La Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad¹, que dedica específicamente el capítulo VI al principio de la mejora de la calidad del sistema sanitario, que debe regir las actuaciones de las instituciones sanitarias públicas y privadas. Concreta elementos que configuran la infraestructura de la calidad, que comprende normas de calidad y seguridad, indicadores, guías de práctica clínica y **registros de buenas prácticas** y de acontecimientos adversos.
- En el Real Decreto-ley 16/2012², de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, expresando el deseo de abordar reformas no sólo mediante normas, sino **también impulsando buenas prácticas** y poniendo en común experiencias, contando con todas las entidades implicadas y velando por la mejor atención a pacientes, que son el verdadero centro del sistema.
- En el Real Decreto 718/2024³, de 23 de julio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, establece como una de las competencias de la **Subdirección General de Calidad Asistencial**, la de promover el registro y difusión de buenas



prácticas, identificadas y evaluadas respecto a elementos relevantes orientados a mejorar la calidad y la seguridad del paciente, incluyendo la perspectiva de género, en los centros y servicios sanitarios, en colaboración con otros organismos e instituciones implicadas

■ En el ámbito internacional, la Comisión Europea⁴ anima a la cooperación entre los Estados miembro, promoviendo la **identificación de buenas prácticas**, para contribuir a encontrar y aplicar soluciones innovadoras que mejoren la calidad, la eficacia y la sostenibilidad de los sistemas de salud, centrando la atención en el capital humano y el **intercambio de buenas prácticas**.

CONVOCATORIA 2025-2026

En este marco general se sitúa la Convocatoria 2025-2026 para la Identificación, recogida y difusión de buenas prácticas (BBPP) en el Sistema Nacional de Salud contribuyendo a su sostenibilidad mediante el intercambio de experiencias y la transferencia de conocimiento entre los servicios de salud de las CCAA, en **las siguientes Estrategias, que se llamarán áreas:**

1. *Marco Estratégico de Atención Primaria*
2. *Área de Abordaje del Estigma y la Discriminación asociada al VIH*
3. *Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS*
4. *Estrategia de Cáncer*
5. *Estrategia de Salud Cardiovascular*
6. *Estrategia de Abordaje de la Cronicidad*
7. *Estrategia de Seguridad del Paciente*

En esta Convocatoria 2025-2026 **podrán participar**: profesionales y equipos de centros de salud, hospitales, profesionales de salud pública y otras instituciones y entidades, del ámbito público, que se encuentren desarrollando su labor en los diferentes dispositivos **que integran el SNS, siendo condición indispensable que el origen de la experiencia o las necesidades que motiven la intervención haya surgido dentro de los servicios sanitarios que integran el Servicio de Salud Autonómico y los servicios de salud pública de la Comunidad Autónoma**, si bien en el diseño, planificación o desarrollo hayan participado diferentes agentes (como asociaciones de pacientes y de usuarios/as) u otros sectores (como el educativo, social, laboral, económico, etc.). La candidatura será presentada pues desde el equipo de profesionales sanitarios que implementó la



experiencia o intervención, explicitando en la Memoria el resto de agentes o sectores implicados en su desarrollo.

En cada ámbito territorial se llevará a cabo **la mayor difusión posible de esta Convocatoria** con la finalidad de facilitar la participación de experiencias y promover la igualdad de oportunidades de acceso a la convocatoria. Para ello se solicita la implicación directa de las y los representantes de las Comunidades Autónomas (CCAA) en el Comité Institucional y de las Sociedades y Organizaciones que forman parte del Comité Técnico de cada Estrategia, mediante la utilización de los canales de comunicación que se consideren oportunos.

Las personas de referencia en los respectivos territorios son las **representantes de las CCAA** en **el Comité Institucional de cada Estrategia**. Desarrollan un papel fundamental para trasmitir la información, estimular la participación, resolver dudas y además seleccionarán un número máximo de cuatro buenas prácticas por cada Área / Estrategia.

Por tanto, es el Comité Institucional de cada Estrategia quien se encarga de recibir la documentación de las candidaturas, revisar que cumplen los criterios básicos (adecuación, pertinencia y evaluación), y seleccionar las cuatro mejores en cada Área /Estrategia de su CCAA y comunicar a los seleccionados que pueden subir la documentación a la aplicación habilitada por la Subdirección General de Calidad Asistencial.

El plazo de presentación de propuestas permanecerá abierto entre el **15 de octubre y el 15 de diciembre de 2025**. La **Memoria** constará de dos anexos diferenciados: el **Anexo I**, recogerá los datos identificativos de la propuesta y de la entidad solicitante, nombre de la entidad, domicilio, nombre, apellidos y puesto de trabajo del coordinador responsable, así como su teléfono y correo electrónico de contacto —que será el canal oficial de comunicación con el centro—, además de los datos de las personas que colaboran en la propuesta. El **Anexo II** desarrollará el contenido de la práctica, incorporando la justificación de la propuesta, el contenido de la propuesta, la justificación del cumplimiento de los criterios de exclusión y los criterios de inclusión, organizados en dos bloques diferenciados: un bloque núcleo (core) con los criterios imprescindibles y un bloque de criterios adicionales (qualifiers).

La documentación a presentar se ajustará al **modelo de Memoria** (anexos I y II), que se adjunta en formato Word, con letra **Arial, tamaño 11, interlineado 1,5** y una extensión máxima de **10 páginas**. Al final del anexo II se incluye un apartado denominado “Documentación adicional que se adjunta”, que queda excluido tanto de estos anexos como del límite de páginas. El objetivo de este



apartado es ofrecer un espacio complementario que permita presentar el proyecto de manera más visual, gráfica, explicativa o en el formato que se considere más conveniente.

Esta documentación estará disponible además a la web del Ministerio de Sanidad.

Por razones de transparencia y para visibilizar los criterios que serán considerados en la evaluación y baremación de la candidatura, se facilita el **Anexo III: Criterios de Valoración** para la cumplimentación de la Memoria. Tiene el objetivo de servir de orientación a los equipos que desean presentar su experiencia candidata a buena práctica (BBPP), que conozcan mejor el tipo de aspectos y contenidos que serán objeto fundamental en la valoración de su candidatura.

Se constituirán grupos evaluadores *ad hoc*, que cada área estratégica requiera para la valoración de las buenas prácticas.

En principio, para cada Área/ Estratégica, todos los miembros evaluadores participarán en la valoración de la totalidad de las prácticas presentadas. No obstante, cuando el volumen de experiencias lo requiera, cada grupo de trabajo podrá organizarse en subgrupos con el fin de agilizar el proceso, siempre respetando el procedimiento común aprobado.

Se ha de garantizar que no exista **ningún conflicto de interés** entre las personas evaluadoras y las prácticas que deban valorar, a fin de preservar la objetividad e imparcialidad del proceso.

Cuando el grupo lo considere necesario, podrá solicitar información complementaria o la clarificación de algún concepto a la persona responsable indicada en la Memoria de la experiencia candidata.

Será la **Subdirección General de Calidad Asistencial** quien coordinará el trabajo de las Buenas Prácticas, correspondiendo al **responsable de cada** Estrategia o Área la organización, dinamización y coordinación de los Grupos de Trabajo de Evaluación de BBPP en su área.

En la tabla 1 se puede comprobar el calendario que seguirá el procedimiento

Tabla 1

| FECHA | TAREA |
|-----------------------|--|
| 15 de octubre de 2025 | El MS remite a los representantes del Comité Institucional de las Estrategia en Salud, un email con el documento la "Convocatoria para la presentación de Buenas Prácticas en su comunidad". |



| | |
|-----------------------|---|
| 15 de diciembre 2025 | Fecha límite para que los centros remitan sus propuestas al responsable de su CA. Deberán presentar los Anexos I y II contenidos en la memoria. <u>Las propuestas se remitirán por correo electrónico al representante del Comité Institucional de las estrategias en salud en cada CA.</u> Este coordinador, establecerá con su equipo los mecanismos de selección de las propuestas. Sirva de base el ANEXO III - Criterios de valoración. Cada CA seleccionará un máximo de 4 prácticas por cada área de la convocatoria. |
| 31 de enero de 2026 | Las CC. AA. enviarán al MS las prácticas seleccionadas. El responsable de cada Estrategia del Ministerio de Sanidad indicará a los centros seleccionados que introduzcan las memorias <u>seleccionadas</u> en la plataforma diseñada para este fin. Se enviará el Link de la plataforma en el mes de enero |
| 27 de febrero de 2026 | <u>El plazo de introducción de memorias en la plataforma acabará el 27 de febrero de 2026 a las 23:59h.</u> |
| 20 de abril 2026 | El Comité evaluador tendrá evaluadas las propuestas recibidas. Cada propuesta será evaluada en base a los criterios que se indican en el anexo III. |
| 27 de abril de 2026 | Se comunicará a los responsables de las BBPP seleccionadas y a las CC. AA el listado de como máximo las 3 propuestas que recibirán un reconocimiento. |
| 27 de mayo de 2026 | Las propuestas seleccionadas por cada área se presentarán para reconocimiento durante la celebración de una Jornada nacional en el Ministerio de Sanidad |

El **LISTADO FINAL CONSENSUADO** por cada Grupo de Trabajo Evaluador de BBPP, **será elevado al Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) para su aprobación definitiva** y difusión posterior a través de la página Web y otros canales oficiales de difusión del Ministerio y los que cada comunidad autónoma considere más oportuno.

Finalmente, las experiencias calificadas como BBPP serán distinguidas con el **sello de “Buena Práctica del Sistema Nacional de Salud”**. Las personas titulares y equipos acreditados, recogerán un único Diploma a la experiencia presentada, en una Jornada organizada por el Ministerio para reconocimiento público y difusión de las mismas.

Información complementaria. La condición de Buena Práctica se perderá:



- Cuando la práctica se haya generalizado en la totalidad del SNS.
- Tras su revisión con ocasión de la evaluación de la Estrategia correspondiente.
- Si no supera nuevos criterios debidos a cambios en la metodología o normativa vigente que le afecte.

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

LÍNEAS DE ACTUACIÓN ORDENADAS POR ÁREA.

Nota aclaratoria sobre la nomenclatura

En este documento se distinguen dos niveles:

- **Áreas** → son los grandes bloques estratégicos. Constituyen la categoría superior de organización.
- **Áreas temáticas** → son los desgloses dentro de cada Área. Representan subdivisiones más específicas que concretan el ámbito de actuación de cada Área.

1. Marco Estratégico de Atención Primaria

- Modelos puestos en marcha para el cálculo de necesidades de RRHH en Atención Primaria⁴
- Gestión de RRHH para garantizar la accesibilidad, longitudinalidad, estabilidad, atracción del talento y reducción de la temporalidad en Atención Primaria⁵
- Gestión integral de la demanda asistencial en Atención Primaria⁶,
- Implantación en las CCAA de la modalidad de atención no presencial en Atención Primaria⁷
- NOVEDAD: Buenas prácticas para la detección temprana, valoración y acompañamiento de mujeres en situación de violencia de género en AP

2. Área de Abordaje del Estigma y la Discriminación asociada al VIH

Planes/acciones vinculadas:

- Plan Estratégico para la Prevención y Control de la Infección por el VIH y las ITS en España 2021-2030
- Pacto Social por la No Discriminación y la Igualdad de Trato Asociada al VIH
- Alianza Mundial de Acciones para eliminar todas las formas de Estigma y Discriminación relacionadas con el VIH (ONUSIDA)

⁴ Buenas Prácticas sobre los modelos puestos en marcha para el cálculo de necesidades de RRHH en Atención Primaria, en línea con la acción 1.4 del Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2025-2027. Más información en:

https://www.sanidad.gob.es/areas/atencionPrimaria/docs/PLAN_DE_ACCION_DE_ATENCION_PRIMARIA_Y_COMUNITARIA_2025-2027.pdf;

⁵ Buenas Prácticas llevadas a cabo por las CCAA en materia de gestión de RRHH para garantizar la accesibilidad, longitudinalidad, estabilidad, atracción del talento y reducción de la temporalidad en Atención Primaria en línea con la acción 1.11 del Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2025-2027.

⁶ Buenas prácticas puestas en marcha en las CCAA relacionadas con la gestión integral de la demanda asistencial en Atención Primaria, en línea con la acción 3.5 del Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2025-2027.

⁷ Buenas prácticas sobre la implantación en las CCAA de la modalidad de atención no presencial en Atención Primaria en línea con la acción 8.1 del Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2025-2027.



3. Estrategia Promoción de la Salud y Prevención en el SNS

- a. Promoción de lactancia materna
- b. Promoción de la actividad física y la movilidad activa
- c. Prevención del consumo de alcohol
- d. Prevención del tabaquismo

4. Estrategia de Cáncer

- a. Atención integral al largo superviviente de cáncer
- b. Optimización del diagnóstico oncológico desde la sospecha clínica inicial

5. Estrategia de Salud Cardiovascular

- a. Diagnóstico y tratamiento
- b. Seguimiento, rehabilitación y continuidad asistencial
- c. Innovación e investigación
- d. Equidad y género

6. Estrategia de Abordaje de la Cronicidad

- a. Continuidad Asistencial
- b. Atención Domiciliaria
- c. Atención Integrada Social y Sanitaria
- d. Adecuación de la Práctica Asistencial en Cronicidad

7. Estrategia de Seguridad del Paciente

- a. Programa de atención a “Segundas víctimas”
- b. Detección precoz de deterioro clínico y derivación intra/interhospitalaria (escalas de alerta precoz en hospital y AP)
- c. Actuaciones para la mejora de la seguridad en servicios de urgencias (hospitalarios y de atención primaria)

¹ Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

<http://www.boe.es/boe/dias/2003/05/29/pdfs/A20567-20588.pdf>

² Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. <http://www.boe.es/boe/dias/2012/04/24/pdfs/BOE-A-2012-5403.pdf>;

³ Real Decreto 718/2024, de 23 de julio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2024-15213>;

⁴ European Commission. (n.d.). *EU Best Practice Portal on Public Health*. Disponible en <https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/>