

# MEMORIA TÉCNICA DE LA ACTIVIDAD “ESTADÍSTICA DE GARANTÍAS DE DERECHOS SANITARIOS DE LA CIUDADANÍA ANDALUZA”

0. IDENTIFICACIÓN.....	2
1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. ÁMBITO DE ESTUDIO.....	6
3. RECOGIDA O CAPTURA DE DATOS.....	7
4. FLUJO O PROCESO DE TRABAJO.....	8
5. PLAN DE DIFUSIÓN.....	9
6. CALIDAD.....	10



## 0. IDENTIFICACIÓN

- **Código y denominación de la actividad:** 04.02.07 Estadísticas de garantías de derechos sanitarios en Andalucía
- **Organismo responsable:** Consejería de Salud y Consumo
- **Unidad ejecutora:** Subdirección Técnica Asesora de Gestión de la Información del Servicio Andaluz de Salud
- **Organismos colaboradores y convenio:** -

## 1. INTRODUCCIÓN

- **Objetivos:** Mejorar el conocimiento sobre la garantía de los derechos sanitarios en Andalucía. Concretamente el tiempo de respuesta asistencial para intervención quirúrgica y primeras consultas.
- **Marco conceptual:**

### Tiempos de respuesta asistencial

En Andalucía se reconoce el derecho a la atención en un tiempo máximo de 180 días para un total de 700 procedimientos quirúrgicos (Anexo 1. Decreto 209/2001) y de 120 días para otros 71 procesos (Orden de 20 de diciembre de 2006). En caso de que se supere este tiempo de espera, es posible la intervención en un centro privado sin coste alguno. Para ello se requiere la inscripción previa en el Registro de Demanda Quirúrgica del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Posteriormente se publicó el Decreto 96/2004, que reconoce el derecho a la garantía de plazo de respuesta en procesos asistenciales, primeras consultas de asistencia especializada y procedimientos diagnósticos, según las siguientes definiciones:

- Proceso Asistencial. Conjunto de actuaciones normalizadas indicadas por un facultativo de un centro del Sistema Sanitario Público de Andalucía, o de un centro concertado, para alguna de las enfermedades incluidas en el Anexo 1 del Decreto 96/2004 que concluyen con la resolución diagnóstica y propuesta de plan terapéutico.
  - Primeras consultas de asistencia especializada. Consultas programadas y en régimen ambulatorio que, estando incluidas en el Anexo 2 del Decreto 96/2004, sean solicitadas por un médico de Atención Primaria para un facultativo especialista y no tengan consideración de Revisiones.
  - Procedimientos diagnósticos. Procedimientos recogidos en el Anexo 3 del Decreto 96/2004, que sean solicitados por facultativos que desempeñen sus funciones en una consulta programada ambulatoria de un centro de Atención Primaria o especializada del Sistema Sanitario Público de Andalucía o de un centro concertado.
- **Marco jurídico:**

Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía que, en el artículo 6 reconoce la titularidad y el disfrute de derechos con respecto al Sistema sanitario público de Andalucía. Concretamente, son de aplicación los siguientes apartados:

d) A la información sobre los servicios y prestaciones sanitarios a que pueden acceder y sobre los requisitos necesarios para su uso.

m) A que se les garantice, en el ámbito territorial de Andalucía, que tendrán acceso a las prestaciones sanitarias en un tiempo máximo, en los términos y plazos que reglamentariamente se determinen.

### Normativa de desarrollo

- Decreto 209/2001, del 18 de septiembre, por el que se establece la garantía de plazo de respuesta quirúrgica.
- Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el que se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud.
- Orden de 25 de septiembre de 2002, por la que se crea el fichero automatizado de datos de carácter personal llamado Registro de Demanda Quirúrgica del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

- Orden de 20 de diciembre de 2006, por la que se modifican los plazos de respuesta quirúrgica para algunos de los procedimientos incluidos en el Anexo I del Decreto 209/2001, de 18 de septiembre, por el que se establece la garantía de plazo de respuesta quirúrgica en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- Orden de 25 de septiembre de 2002, sobre procedimiento de pago de los gastos derivados de intervenciones quirúrgicas en centros sanitarios privados por superación del plazo máximo de respuesta quirúrgica en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- Decreto 96/2004, de 9 de marzo, por el que se establece la garantía de plazo de respuesta en procesos asistenciales, primeras consultas de asistencia especializada y procedimientos diagnósticos en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- Orden de 18 de Marzo de 2005, por la que se establecen normas para la aplicación de la garantía de plazo de respuesta en procesos asistenciales, primeras consultas de asistencia especializada y procedimientos diagnósticos y sobre el funcionamiento de los Registros de Procesos Asistenciales, de Demanda de Primeras Consultas de Asistencia Especializada y de Demanda de Procedimientos Diagnósticos del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- Orden de 18 de Marzo de 2005, por la que se establece el procedimiento de pago de los gastos derivados de procesos asistenciales, primeras consultas de asistencia especializada y procedimientos diagnósticos en los centros sanitarios privados por superación del plazo de respuesta máxima establecido por el Decreto 96/2004, de 9 de Marzo.
- Orden de 18 de Marzo de 2005, por la que se crea el fichero automatizado de datos de carácter personal de los Registros de demanda de procesos asistenciales, de demanda de primeras consultas de asistencia especializada y de demanda de procedimientos diagnósticos del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos) y Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
- Ley 12/1989, de la Función Estadística Pública (B.O.E. de 11 de mayo de 1989).
- Ley 4/1989, de 12 de diciembre, de Estadística de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- Ley 9/2023 de 25 de septiembre, por la que se aprueba el Plan Estadístico y Cartográfico de Andalucía 2023-2029 y sus programas estadísticos y cartográficos de desarrollo.

- **Antecedentes:**

En cuanto a la actividad como estadística oficial, se incluyó en el Programa Estadístico de 2009, aunque se ofrecen datos con contenido y referencia temporal variada.

- **Justificación y utilidad:** Esta actividad es de gran utilidad para conocer el grado de cumplimiento de la garantía de derechos ciudadanos en el Sistema sanitario público de Andalucía. Especialmente, la Junta de Andalucía considera un objetivo de primer orden la transparencia en la información sobre la garantía de plazos de respuesta asistencial.

- **Restricciones y alternativas:**

- *Restricciones externas:* No existen restricciones externas.
- *Restricciones internas:* No existen restricciones internas.

- **Comparabilidad territorial:** Hay un sistema de información de listas de esperas a nivel nacional donde se recogen datos de todas las comunidades autónomas con los mismos indicadores y el mismo formato, por lo que la comparabilidad es total.

## 2. ÁMBITO DE ESTUDIO

- **Objeto de estudio:**
  - Población con derecho a las prestaciones del SSPA en espera de intervención quirúrgica o de primera consulta.
- **Resolución, escala o desagregación del objeto de estudio:** Desagregación territorial máxima alcanzada con la que se trabaja es el centro sanitario.
- **Fenómenos o variables:**
  - Número de pacientes pendientes (en plazo y fuera de plazo) y demora media de respuesta quirúrgica y en consultas externas, situación clínica y especialidad.

### 3. RECOGIDA O CAPTURA DE DATOS

- **Sujeto informante:** Servicio Andaluz de Salud.
- **Tipología de datos a suministrar:** Los datos primarios que se van a obtener son de personas físicas.
- **Periodicidad:** Semestral
- **Método de obtención:**

Esta actividad estadística se realiza a partir de la explotación de información de fuentes y registros administrativos, concretamente de la fuente que se detalla a continuación:

Nombre oficial de la fuente administrativa:

- Registro de demanda quirúrgica del Sistema Sanitario Público de Andalucía
- Registro de Demanda de Primeras Consultas de Asistencia Especializada del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Organismo responsable de la gestión de la fuente:

Servicio Andaluz de Salud

Departamento administrativo que gestiona la fuente:

- Subdirección Técnica Asesora de Gestión de la Información del Servicio Andaluz de Salud.

Mecanismos que se han desarrollado para comprobar su fiabilidad:

La fiabilidad de las fuentes se basa en que los registros se realizan en formularios previamente establecidos, con sistemas de validación de errores, omisiones y duplicidades.

Circuito de información existente entre el gestor de la fuente administrativa y la unidad ejecutora de la actividad:

El gestor de la fuente y el organismo responsable de la actividad son coincidentes, por lo que se accede directamente a la misma.

#### 4. FLUJO O PROCESO DE TRABAJO

- **Preparación y tratamiento base de la información:**

Se trabaja online con los hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía en el Registro de Demanda Quirúrgica, mediante la Aplicación para la Gestión de la Demanda (AGD), para la inscripción y gestión de los pacientes de Lista de Espera Quirúrgica. Con periodicidad diaria se extraen de la aplicación los campos necesarios para la explotación estadística que se vaya a realizar. El formato de extracción de los campos son ficheros .txt que se importan a bases de datos para su explotación y análisis. Se realiza la integración de los datos con Base de Datos de Usuarios para obtener Centro de Atención Primaria de procedencia del paciente según la fecha de inscripción en la Aplicación de la Gestión de la Demanda. Se realiza el cálculo de campos orientados al análisis, obtención año, mes y día de la semana en los campos de fecha, edad y grupos etarios. Los indicadores que se obtienen varían según el análisis que se vaya a realizar: seguimiento de la situación de la lista de espera, el apoyo al equipo directivo de los hospitales o la detección de posibles problemas.

El sistema de registro de pacientes de Lista de Espera de Consultas Externas se realiza mediante el módulo Citaweb perteneciente a Diraya. Con periodicidad diaria se extraen de Diraya los datos necesarios para la explotación estadística en INFHOS.

La información tabulada es enviada al Servicio de Estadísticas Sanitarias de la Consejería para su publicación en BADEA.

- **Garantía del secreto estadístico y protección de datos personales.**

En los registros individuales de pacientes no se obtienen los datos identificativos, excepto en los casos previstos por la ley. Así no es posible exportar ni reconocer por nombres, apellidos ni domicilio del paciente.

- **Codificación, estándares, nomenclaturas y clasificaciones utilizadas:**

- Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-9)
- Clinical Classification Software
- Códigos municipales y provinciales del INE.
- Codificación propia de centros y servicios.

- **Mantenimiento, conservación y actualización:**

La información se guarda en esquemas de bases de datos (Oracle) alojadas en servidores corporativos seguros, realizándose “fotos” mensuales para facilitar la explotación.



## 5. PLAN DE DIFUSIÓN

**Producto 1:** Servicio Andaluz de Salud. Tiempos de respuesta asistencial. Listas de espera

- **Tipo de resultados y formatos:** Tablas y gráficos, descargables en archivos PDF, Excel, PC-Axis, CSV, Ods, JSON.
- **Periodicidad:** Semestral y Anual (Totalizados).
- **Usuarios:** actualmente no se realizan encuestas de satisfacción y ni de la calidad percibida por los usuarios. Por lo que no se aplica al proceso de generación de la información el feedback del usuario.

**Producto 2:** Memoria estadística y cartográfica de la Consejería

- **Tipo de resultados y formatos:** Tablas y gráficos, descargables en archivos PDF, Excel, PC-Axis, CSV, Ods, JSON.
- **Periodicidad:** Semestral y Anual (Totalizados).
- **Usuarios:** actualmente no se realizan encuestas de satisfacción y ni de la calidad percibida por los usuarios. Por lo que no se aplica al proceso de generación de la información el feedback del usuario.

## 6. CALIDAD

### • Respeto al productor de los datos:

#### **Reproducibilidad del proceso:**

Todas las tareas seguidas en el proceso están planificados, estandarizados y documentados, por lo que cualquier técnico en la Subdirección del SAS o en el Servicio de Estadísticas sanitarias de la Consejería puede reproducirlas y ejecutarlas.

#### **Oportunidad y puntualidad:**

**Oportunidad:** Los datos de Tiempos de demora se publican en junio y diciembre del año de referencia de los datos.

**Puntualidad:** los datos se divulgan en las fechas anunciadas en el calendario de publicaciones.

• **Respecto a los procesos:** se sigue un flujo de trabajo establecido y estandarizado lo cual permite que la calidad de la información generada se robusta y fiable; además en dicho flujo existen puntos donde se realizan controles de calidad. Las incidencias surgidas de los respectivos controles se deben corregir y dejar el número de incidencias a cero.

### • Respeto a los resultados:

Los datos son definitivos cuando son publicados y no están sujetos a revisión.

◦ *Relevancia y utilidad:* la información generada es relevante y de utilidad debido a que abarca la totalidad de la población objeto de estudio.

◦ *Precisión y confiabilidad:* la información es precisa en cuanto que las variables diseñadas ofrecen la información real y total del fenómeno medido, y confiable en cuanto a que la información se genera según lo establecido en la normativa vigente a través de un proceso planificado y estandarizado.

◦ *Nivel de estandarización o conformidad:* los datos y metadatos han sido obtenidos aplicando los principios del “Código de Buenas Prácticas de las Estadísticas Europeas”.

◦ *Esquema de calidad:* no se sigue ningún estándar.