



caderas y de la espalda y le había recomendado interconsulta preferente con el traumatólogo en el mes de octubre, por cuya demora concurría ante esta Institución.

En este sentido, refería los inútiles intentos de contacto con el hospital al que correspondía asignar la cita, disponiendo de un número de teléfono con cuatro terminaciones, pertenecientes al servicio de traumatología, al que sostenía haber llamado en días sucesivos, sin conseguir siquiera que descolgasen, con lo que permanecía ajeno al estado de la cita de su padre.

...

1.11.2.4. Atención sanitaria de urgencias

En el presente año, se ha registrado un volumen de quejas relativas a la atención sanitaria urgente, hospitalaria y extrahospitalaria, similar al de años anteriores, en cuanto al número y características, destacando un denominador común en las mismas: su especial trascendencia social, por las circunstancias que llevan a demandar este tipo de asistencia médica y las consecuencias que se derivan de su no obtención a tiempo.

No obstante ello, conviene resaltar, como particularidad de este último año, las quejas registradas y ligadas a las circunstancias excepcionales que vivimos desde que se declarase el estado de alarma, que ha exigido implantar medidas preventivas y de seguridad, obligando a los responsables sanitarios públicos en nuestra comunidad autónoma a realizar una reordenación funcional y organizativa de sus distintos niveles asistenciales, vinculada a la duración de la actual situación, que gira en torno a garantizar el llamado doble circuito COVID/NO COVID, cuyo alcance y posibles inconvenientes son más acusados en el ámbito rural, cuando de atención sanitaria urgente se trata.

Por esta razón, determinamos iniciar una investigación de oficio (queja 20/6019), cuyo objeto es el análisis del alcance que la reorganización de los servicios de urgencias de atención primaria pueda tener en la población afectada por la suspensión de los mismos, conocer la previsión temporal del mantenimiento de la medida y, desde luego, obtener la garantía de su recuperación en los mismos términos precedentes.

La citada investigación ha tomado como modelo sometido a análisis el del Distrito Condado-Campiña de la provincia de Huelva, que da cobertura a sus siete Zonas Básicas de Salud, todas ellas de naturaleza rural, algunos de cuyos representantes Consistoriales nos trasladaron la importancia del servicio de urgencias dispensado en los centros de salud o consultorios fuera del horario matutino para sus respectivas poblaciones y el temor por que deviniera finalmente en una situación irreversible.

La valoración de las consideraciones y de la postura que nos traslade la Administración sanitaria arrojará conclusiones que, al tiempo de este informe, no han podido alcanzar este nivel de maduración.

...

1.11.2.5. Tiempos de respuesta asistencial

Nos ocupamos en este apartado de las quejas relativas a los tiempos de respuesta asistencial, que suelen conformar el mayor volumen de quejas de entre las materias de salud investigadas anualmente y que, en cambio, en este particular año se han visto desbancadas por el número de quejas relacionadas con la pandemia ocasionada a causa de la COVID-19.

El momento crítico que desde el pasado año afrontamos como sociedad, efectivamente, ha llevado a un descenso en el número de peticiones dirigidas a esta Institución alusivas a las listas de espera.

Y no es extraño, puesto que la mayor parte de la ciudadanía ha sido consciente de la situación y, como ya decíamos en otro momento de este Informe, se ha comportado en consecuencia.

Vivimos inmersos en una pandemia que se antoja de duración incierta, en la que el peso de la atención sanitaria recae en los profesionales y en los centros sanitarios y debe desenvolverse en un contexto marcado por una fuerte presión asistencial.



Esta realidad ha obligado en determinados momentos a los hospitales y a los centros de especialidades a suspender la respuesta sanitaria no urgente, así como ha limitado la capacidad y agilidad de prestación de sus servicios ordinarios, al tener que convivir con medidas de seguridad y planes de contingencia.

Los tiempos de respuesta asistencial, en definitiva, con sus demoras, actualización de listas, criterios y planes de reducción, se han visto alcanzados de lleno por un año urgido por prioridades impuestas por una tésitura de salud pública generalizada.

En este contexto y ante la preocupación que el asunto nos generaba, desde esta Institución emprendíamos de oficio en el mes de noviembre de 2020 la queja 20/7758, en materia de atención especializada, para interesarnos por el estado de las demoras o suspensiones de las primeras consultas de atención especializada, las intervenciones quirúrgicas, y realización de pruebas diagnósticas, cuyo análisis y valoración realizaremos en el ejercicio 2021.

Así, es una evidencia que en el abordaje de esta cuestión no podemos abstraernos del contexto en el que la atención especializada se ha venido desarrollando, marcada como está por una suspensión de los plazos administrativos que declaró inicialmente el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, hasta su alzamiento el 21 de junio de 2020.

Posteriormente, en cuanto a los plazos administrativos que a esta materia se aplican, por la Orden de 19 de junio de 2020, por la que se adoptan medidas preventivas de salud pública en la comunidad autónoma de Andalucía para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el coronavirus (COVID-19), que declaró dejar sin efecto provisional hasta el momento en que se normalizase la situación epidemiológica ocasionada por la COVID-19, las garantías de plazo de respuesta recogidas en el 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 y en el Decreto 96/2004, de 9 de marzo, por el que se establece la garantía de plazo de respuesta en procesos asistenciales, primeras consultas de atención especializada y procedimientos diagnósticos en el Sistema Sanitario Público de Andalucía; a su vez, dejada sin efecto mediante la Orden de 29 de octubre de 2020, por la que se establecen los niveles de alerta sanitaria y se adoptan medidas temporales y excepcionales por razón de salud pública en Andalucía, para la contención de la COVID-19.

Con todo ello, desde el mes de marzo hasta el mes de octubre de 2020 se han suspendido las garantías de los plazos de respuesta fijados en los Decretos señalados anteriormente, sin que conozcamos la implicación y deriva de dicha suspensión en cuanto al manejo de los datos cuantitativos y cualitativos de la situación de las listas de espera, el número de personas que conforman las mismas y el de las que se encuentran fuera de los parámetros temporales de garantía de respuesta fijados normativamente, ni el momento efectivo para el ejercicio de los derechos pertinentes en este lapso de tiempo. Cuestiones todas ellas sobre la que hemos precisado información en la queja de oficio precitada.

...

1.11.2.7. Derechos de los usuarios

Entre los diferentes derechos reconocidos a las personas en el sistema sanitario público andaluz, consideramos de interés comenzar aludiendo a una cuestión general, cual es la de los **modos que permiten acceder al ejercicio de los mismos**, es decir, los instrumentos formales para garantizar de forma ágil y eficiente dicho ejercicio y en la necesidad de su difusión a través de los canales oportunos, para la puesta al alcance de la ciudadanía a través de conocimiento y consecuente posibilidad de uso.

Reviste mucha importancia la oportunidad que brindan estas nuevas formas de relación con la Administración, aún más útiles cuanto mejor sean conocidas y necesarias en una etapa de peligro de contagio vírico.

Especialmente, sobre los trámites que se encuentran disponibles para la ciudadanía de forma telemática y su forma de acceso, se han generado diversas actuaciones en la presente anualidad (queja 20/0952,