Dentro de un postrero análisis de conjunto, habremos de tomar en consideración las conclusiones alcanzadas por la Cámara de Cuentas de Andalucía, en su Informe de Fiscalización de la gestión de la lista de espera quirúrgica en el Sistema Sanitario Público de Andalucía: BOJA número 213, de 5 de noviembre de 2021.

Destacamos en sede de tiempos de respuesta, el cierre de la actuación realizada respecto de la intervención de **reconstrucción de mama** que precisaba una andaluza que la aguardaba desde 2018 y que se ha producido finalmente en el mes de marzo de 2021 (queja 20/1627).

Aunque sobre estos hechos emitimos un pronunciamiento inicial en el año 2019 (queja 18/7413), apoyando la intervención quirúrgica, con una primera aceptación por parte del centro hospitalario, la intervención fue de nuevo demorada, realizándose, como decimos, a finales de 2021, con la aseveración del Centro sanitario de que se venía trabajando con la Dirección General de Asistencia Sanitaria del SAS sobre arbitrar fórmulas de conciertos para supuestos de cirugía reconstructiva de mama.

Como quiera que sea, bien mediante la formula extraordinaria de derivación a conciertos para intervenciones en lista de espera en este período (entre otras, queja 19/1261), o para prueba diagnóstica, o bien, como en la gran mayoría de casos, llevadas a cabo en los mismos centros hospitalarios (quejas 20/5872, 20/1627, 21/2909, 21/5832, 21/1295, 21/8243, 21/6251, 21/5832, 21/5652, 21/4743 , 21/1601, 21/0616, 21/1601, por citar algunas), insistimos en alabar el esfuerzo que se viene llevando a cabo por los profesionales sanitarios para poder atender la presión asistencial.

También recordamos los sacrificios por la adopción de decisiones complejas, que precisan priorizar intervenciones oncológicas, urgentes y no demorables, con las consiguientes demoras en las restantes (queja 20/5872).

1.12.2.5. Praxis médica

...

Para finalizar este apartado, es significativo apreciar el **ascenso del número de quejas de esta naturaleza advertido durante el año 2021**, pudiendo obedecer ello al ambiente de presión asistencial que padecemos, puesto que, a la par que se mantiene bajo una fuerte presión a los profesionales sanitarios -que tras dos años, vienen desempeñando su trabajo en condiciones ímprobas-, las personas usuarias trasladan un sentimiento de desazón e impotencia ante una asistencia saturada, que ha podido derivar en una falta de continuidad asistencial o de seguimiento adecuado de sus patologías.

...

1.12.2.6. Atención Sanitaria de Urgencias

De forma preliminar y como advertíamos en el informe anual del pasado año 2020, aún seguimos **pendientes de la revisión anunciada del Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias**, que es el instrumento organizativo del Servicio Andaluz de Salud responsable de orientar y marcar las pautas a seguir en la atención a las urgencias y emergencias.

Desconocemos las razones por las que este propósito no se ha culminado, intuyendo que, junto a las prioridades impuestas por la consabida crisis de salud pública, guarde relación con ello el proceso emprendido mediante el Decreto 193/2021, de 6 de julio, por el que se dispone la asunción por parte del Servicio Andaluz de Salud de los fines y objetivos de las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias, entre las que se encuentra la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES), y su consiguiente disolución: BOJA número 131, de 9 de julio de 2021.

Al margen de ello, la anualidad que nos ocupa no ha presentado sobresaltos relacionados con la **atención de urgencias hospitalarias**, cuyos servicios, como todos conocemos, vienen afrontando una sobrecarga ostensible, bajo el peso de las condiciones severas de la pandemia, de la saturación consiguiente a demandas resultantes de la insuficiencia de respuesta del nivel de atención primaria y, del mismo modo,