
MEMORIA TÉCNICA DE LA ACTIVIDAD
"MEJORA DE LA PRODUCCIÓN ESTADÍSTICA SANITARIA MEDIANTE EL ENLACE DE
REGISTROS"

0. IDENTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Código y denominación de la actividad

02.02.15 Mejora de la producción estadística sanitaria mediante el enlace de registros

Tipo de actividad

Actividad estadística

Clasificación de la actividad

- En función de su etapa de desarrollo: proyecto
- En función de su objeto: actividad de soporte

Área temática

02. Condiciones de vida y bienestar social

Subárea temática

02. Salud

Sectores económicos u otros sectores cubiertos por la actividad

-

Organismo responsable

Consejería de Salud y Consumo

Unidad ejecutora

Servicio de Estadísticas Sanitarias.

Organismos colaboradores y convenio

Convenio de colaboración entre la Consejería de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía y el Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía para el desarrollo de actividades estadísticas y cartográficas contenidas en el Plan Estadístico y Cartográfico de Andalucía.

1. INTRODUCCIÓN

Área de estudio

Se trata de analizar las estadísticas sanitarias que actualmente se producen en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, indagando en sus posibles carencias y alternativas para llevar a cabo una mejora de las mismas.

La propuesta para la mejora en las estadísticas sanitarias se basa en las siguientes actividades:

- planificación racional de las actividades estadísticas
- control en la recogida, tratamiento y difusión de los datos
- complementar datos ausentes con los disponibles en otras operaciones estadísticas
- formación adecuada del personal que interviene en las actividades
- plan de revisiones periódicas

Marco conceptual: conceptos y definiciones

Los conceptos y definiciones referentes a las estadísticas sanitarias que se pretenden mejorar.

Antecedentes: en el tiempo / en otros ámbitos

Como antecedentes se pueden citar los cruces de los Registros del Conjunto Mínimo Básico de Datos de Andalucía, Registro de Mortalidad de Andalucía, Registro de cáncer y Registro Andaluz de casos de Sida, con el fin de depurar la información y aumentar su precisión complementando datos de enfermedad con datos demográficos, de mortalidad u otros que sean de interés para el mejor análisis de la situación de salud o el avance en las medidas de prevención y atención a la población andaluza en relación con su salud.

Como actividad oficial se incluye por primera vez en el Programa Estadístico y Cartográfico 2013.

No existen antecedentes en otros ámbitos ni a nivel nacional.

Justificación y utilidad

La mejora en la producción de las estadísticas sanitarias es fundamental para la toma de decisiones en el ámbito de la salud. En este sentido, da cumplimiento al siguiente objetivo general del Plan Estadístico y Cartográfico de Andalucía 2013-2020:

- Producir y difundir datos estadísticos y cartográficos como información útil reutilizable para la toma de decisiones por la sociedad andaluza.

2. OBJETIVOS

Objetivo general

Esta actividad estadística contribuye a dar respuesta a las necesidades de información especificadas en el anexo I del Plan Estadístico y Cartográfico 2013-2020:

- Conocer el estado de salud de la población andaluza: determinantes, discapacidad, dependencia, adicciones, morbilidad y mortalidad, mejorando el aprovechamiento de las fuentes, registros e infraestructuras de información.
- Mejorar el conocimiento de los servicios sanitarios públicos, concertados y privados: centros y servicios, actividad, recursos humanos, recursos económicos. El impacto de los servicios sanitarios en otros sectores. La medición de la calidad, la satisfacción y la garantía de los derechos de los usuarios

Objetivos específicos

- Mejorar los resultados de las estadísticas sanitarias mediante el enlace entre diversas fuentes disponibles en el Sistema Estadístico y Cartográfico de Andalucía.

Ejes transversales

- Cohesión: la actividad no es pertinente al eje de cohesión.
- Sostenibilidad: para esta actividad no es aplicable este eje transversal.
- Innovación: la actividad es pertinente al eje transversal de innovación ya que suministra información referente a las dimensiones relativas de los factores que posibilitan la innovación, las actividades y los productos de la innovación.
- Género: la actividad no es pertinente al eje de género.
- Evaluación de la eficacia de las políticas públicas: para esta actividad no es aplicable el eje transversal de políticas públicas.

3. METODOLOGÍA

Ámbito de estudio

Población objeto de estudio: Diversas estadísticas y Registros que tengan identificación única.

Unidad investigada: Persona o unidad de análisis dependiendo de la fuente estudiada.

Periodicidad en la recogida: Continua

Desagregación territorial máxima alcanzada: según la fuente estudiada.

Variables

En función de la base de datos se estudiarán:

- variables de identificación (NUHSA, DNI, nombre, código de centro o establecimiento, ...)
- características (edad, sexo, residencia, ...)
- diagnósticos
- actividad del centro
- localización geográfica
- otras según cada fuente.

Recogida de información

La información procede de los registros dependientes de la Consejería de Salud Consumo incluidos en el Plan Estadístico y Cartográfico de Andalucía que se encuentre vigente.

Para el desarrollo de esta actividad se realizan cruces con la siguiente base de datos estadística, cuya gestión es responsabilidad del IECA: Base de Datos Longitudinal de Población de Andalucía.

Restricciones y alternativas

Asumimos una concordancia en la identificación superior al 90% entre la información procedente del IECA y la de la Consejería de Salud y Consumo. El resto de información se completa a partir del cruce de datos no sanitarios para la asignación de los identificadores correspondientes (IDP).

4. PLAN DE ANÁLISIS, TABULACIÓN Y COMPILACIÓN

Se realizan los intercambios de información necesarios para la elaboración de las actividades estadísticas correspondientes.

Preparación y tratamiento base de la información

Con el fin de preservar el secreto estadístico y evitar la reidentificación, se realizará una sincronización anual entre la BDU y la BDLP para establecer una relación unívoca y exhaustiva entre los identificadores de ambas bases de datos (NUHSA e IDP), utilizando archivos encriptados y envío por consigna. Este archivo, que contiene exclusivamente estos dos datos, se encuentra custodiado con las debidas garantías en el Servicio de Estadísticas Sanitarias de la Consejería de Salud y Consumo.

Posteriormente, mediante solicitudes independientes y debidamente justificadas, el Servicio de Estadísticas Sanitarias remite al IECA las solicitudes de información necesarias para la elaboración de las actividades estadísticas pertinentes utilizando exclusivamente el IDP, de manera que quien proporciona la información y quien posteriormente la trate, no tengan posibilidad de establecer la relación con los datos identificativos en ningún momento.

Sistemas de codificación y nomenclaturas utilizados

Cada Registro utiliza sus propios sistemas de codificación y nomenclaturas.

Criterios y variables de clasificación

Cada Registro utiliza sus propios criterios y variables de clasificación.

Análisis realizado y metodología

Se sincronizan las claves de la BDU y la BDLP para facilitar la cesión de información contenida en las bases de datos estadísticas de Mortalidad o Población utilizando el IDP a fin de depurar la información y completar las variables necesarias para llevar a cabo la función estadística de los registros sanitarios.

Control de calidad

La integración de fuentes permite comprobar la calidad de la información recopilada en cada fuente primaria y resolver las discrepancias e incoherencias entre ellas, requisito imprescindible para su explotación estadística.

El criterio más restrictivo pasa por la coincidencia en las fuentes que se cruzan de todos los datos en un conjunto de identificadores estrictos. Posteriormente se realiza la comprobación de datos duplicados o faltantes contrastando con las fuentes primarias. Para el caso de datos faltantes se busca establecer un grado de correspondencia para el que exista un alto grado de seguridad de que ambos registros son los mismos. Para asegurar la fiabilidad en este grupo de enlaces se revisa manualmente una muestra, o bien la totalidad de ellos puesto que no son muchos registros los que se encuentran en esta situación. El análisis de estos pares revela que la información emparejada es bastante fiable para su tratamiento estadístico.

Garantía de secreto estadístico

La Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de *Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales*, adapta el ordenamiento jurídico español al Reglamento (UE) 2016/679 y a su vez, establece que el derecho fundamental de las personas físicas a la protección de datos personales, amparado por el artículo 18.4 de la Constitución, se ejercerá con arreglo a lo establecido en el citado Reglamento (UE) 2016/679 y en esta ley orgánica.

Para esta actividad en concreto se han organizado los flujos de información de manera que se cumplan los requisitos de separación técnica y funcional entre quienes realizan la seudonimización y conservan la información y quienes hacen el tratamiento de la información.

En caso de que el equipo de tratamiento precise acceder a los datos seudonimizados deberá realizar un compromiso expreso de confidencialidad y de no realizar ninguna actividad de reidentificación, así como de no proporcionar estos datos a terceros no autorizados.

Normas y estándares de aplicación

Cada Registro utiliza sus propias normas y estándares de aplicación.

Posibles resultados (plan de tabulación, mapas, fotos, servicios, datos espaciales u otros que se esperan obtener)

Se espera una mejora en la calidad de las fuentes, que repercutirá en una mayor difusión de sus contenidos a través de la confección de mapas, tablas, datos espaciales, etc.

Niveles de desagregación territorial alcanzados

El propio de cada fuente

Unidades de medida utilizadas

- Nº de Casos de Sida
- Nº de episodios de cáncer
- Nº de personas atendidas
- Nº de altas hospitalarias
- Nº de urgencias hospitalarias
- Nº de intervenciones en CMA
- Nº de inscripciones de Voluntades Vitales Anticipadas
- Nº de personas usuarias del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- Nº de personas vacunadas
- Nº de habitantes
- Nº de defunciones

Indicadores que se van a construir

- Tasas de Incidencia y Prevalencia según problemas de salud
- Tasas de Mortalidad por causas
- Tasas de utilización de servicios
- Tasas de cobertura

5. PLAN DE DIFUSIÓN

El Plan de Difusión es el contemplado para cada una de las actividades estadísticas implicadas.

6. RECURSOS Y PRESUPUESTO

Recursos humanos

Tres técnicos a tiempo parcial

Recursos materiales

Herramientas para cruce de registros.

Recursos económicos

No genera coste externo

7. CRONOGRAMA

El cruce principal se realizará una vez al año, entre los meses de abril y junio en función del cierre de datos de la BDU. El cruce con el Registro de Mortalidad se realizará igualmente una vez al año, en cuanto se disponga de los datos del cruce anterior. Los cruces que puedan ser necesarios en los distintos registros se solicitarán cuando sean requeridos por los equipos responsables.