**MEMORIA JUSTIFICATIVA DE LA INSUFICIENCIA DE MEDIOS**

Las estadísticas de mortalidad por causas son una de las fuentes más antiguas utilizadas para conocer la evolución y distribución de los problemas de salud en las poblaciones, tanto en vigilancia de la salud como en investigación y en planificación sanitaria. En España existen datos desde finales del siglo XIX, recogidos primero por los Registros Civiles y después, desde 1945, a través del Instituto Nacional de Estadística (INE).

El Sistema Estadístico de Andalucía se creó al amparo de la Ley 4/1989, de 12 de diciembre, de Estadística de la Comunidad Autónoma de Andalucía. Una de las primeras estadísticas oficiales que se pusieron en marcha a nivel autonómico fueron las de mortalidad por causas, para lo cual se establecieron dos convenios clave:

- Entre el INE y el Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (IECA).
- Entre el IECA y la Consejería de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía.

Desde el principio, en Andalucía se entendió que las estadísticas de mortalidad por causas, además de una estadística demográfica, eran una estadística de salud. De ahí que en 1992 se firmó el Convenio de Colaboración entre el IECA y la Consejería de Salud, en el que se recoge la cooperación entre ambas instituciones para la generación de las estadísticas de mortalidad. Desde 1992, se ha trabajado conjuntamente, aportando cada una de las dos instituciones parte de los medios humanos y materiales necesarios para la elaboración de las estadísticas de mortalidad con unos estándares de calidad adecuados.

Es en el marco del Convenio de Colaboración entre la Consejería de Salud y el IECA donde se define la organización del trabajo y se reparten los cometidos de ambos organismos en la gestión del sistema de información de mortalidad y la elaboración de las estadísticas de causas de muerte en Andalucía. Así, la gestión del sistema de información de mortalidad y elaboración de las estadísticas de causas de muerte de Andalucía se realiza en la sede del IECA, con un equipo técnico compuesto por personal del propio IECA y de la Consejería de Salud. Asimismo, los datos de mortalidad del ámbito de Andalucía, con las causas de muerte ya codificadas, son enviados al INE, participando de esta forma en la elaboración de las estadísticas de mortalidad de España, Europa y otros ámbitos internacionales.

A la Consejería de Salud le corresponde, entre otras tareas, la mejora de la información recogida en los boletines de defunción, la codificación de las causas de muerte según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) de la Organización Mundial de la Salud y las estrategias de mejora de la calidad en todo el proceso de generación de la información. Al IECA le corresponde la obtención de los boletines de defunción y las relaciones con el INE, mediante su convenio con el dicho organismo, así como el suministro de los equipos y aplicaciones informáticas necesarios para el tratamiento de los datos, la supervisión de su instalación, mantenimiento y aspectos de seguridad.

Los boletines estadísticos de defunción (BED) se reciben en el Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (IECA) en lotes mensuales procedentes de las 8 delegaciones provinciales del INE en Andalucía. Para cada lote mensual y provincia se recibe un fichero digital con todos los datos de los boletines y otro con las imágenes escaneadas de los mismos. El adecuado tratamiento y preparación de la información contenida en dichos ficheros, especialmente la relacionada con las causas de defunción y su codificación según la CIE,

es clave para la elaboración de las estadísticas de causas de mortalidad y para que éstas tengan un buen nivel de calidad. La Consejería de Salud y Consumo es responsable de las siguientes tareas:

1) Grabación de las causas de defunción y datos del médico certificador (nombre, apellidos, provincia y número de colegiado) desde los boletines.

2) Codificación de las causas múltiples de defunción de los boletines estadísticos de defunción con la CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades, Décima revisión).

3) Selección de la causa básica de defunción entre las causas múltiples declaradas en los BED, siguiendo las reglas y criterios de la CIE-10.

4) Identificación y revisión de ciertos códigos de causa básica de defunción (causas que se consideran mal definidas o poco específicas y otras recomendadas por la CIE-10).

5) Búsqueda de información complementaria mediante: 1) Consulta de las historias clínicas de las personas fallecidas, en aquellos casos con escasa información en el boletín de defunción, con causas mal definidas o con dudas. 2) Consulta a los Institutos de Medicina Legal en casos con escasa información o causas mal definidas en los BEDJ.

6) Depuración de datos y control de calidad: validación sanitaria de las causas de defunción, mediante un programa de avisos y errores de la CIE-10, que se actualiza anualmente.

En el marco del Convenio La Consejería de Salud y Consumo ha aportado históricamente los siguientes medios:

- Un/a médico/a funcionario de la Consejería de Salud, como responsable del sistema de información de mortalidad por causas y análisis de datos.
- La contratación externa de los servicios relacionados con la codificación (puntos 1 a 6 mencionados anteriormente).

La necesidad de esta contratación externa de servicios se justifica porque no existen puestos en la Relación de Puestos de Trabajo de la Consejería de Salud con los requerimientos de formación que permitan realizar este trabajo de carácter técnico, que tiene un grado importante de complejidad.

Este expediente es para continuar el trabajo realizado con anterioridad con otros similares, para seguir cumpliendo con los compromisos adquiridos y continuar disponiendo de esta importante fuente de información para usos sanitarios.

Sevilla a la fecha de la firma

EL JEFE DE SERVICIO DE ESTADÍSTICAS SANITARIAS DE LA CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO

Fdo. Francisco E. Pérez Torres