**Circular 0016/25, de 14 de marzo, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, sobre optimización de procesos administrativos en los centros sanitarios para la desburocratización de la Atención Primaria y Comunitaria.**

**Preámbulo**

La Ley 40/2015, de Régimen Jurídico del Sector Público, contempla entre los principios generales la simplicidad, claridad, racionalización y agilidad de procedimientos. En este sentido, en la Comunidad autónoma andaluza se han ido aprobando diversas normas con medidas de simplificación administrativa, contribuyendo a ello también la normativa aprobada sobre Administración electrónica.

En materia de salud, el Marco estratégico para la atención primaria y comunitaria, promovido por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, prevé medidas de optimización y simplificación de procesos administrativos que reducen el trabajo de escaso o nulo valor añadido. En este sentido se propone la acción A.1.7: Constituir una subcomisión científico-técnica, junto con todas las Comunidades Autónomas, para que de forma periódica revisen propuestas encaminadas a disminuir tareas burocráticas y facilitar la accesibilidad de los pacientes (IT, visado de fármacos…), acción a desarrollar a corto plazo.

Este marco se operativiza en los años 2022 y 2023 a través del Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2022-2023, y en los siguientes años en el Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2025-2027. Entre las diferentes líneas de acción del primer Plan se encontraban la 3.2 “Identificación de los procedimientos diagnósticos que deben ser realizados en Atención Primaria y adquisición del equipamiento diagnóstico y de la formación necesaria” y 3.3 “Optimización de los procesos administrativos que se realizan en Atención Primaria para conseguir la necesaria agilidad operativa en el desarrollo de los mismos”. En el segundo Plan, debe destacarse la línea de acción 3.3, “Seguir mejorando los procesos y tareas administrativas en Atención Primaria para lograr una mayor agilidad en su ejecución y optimizar su desarrollo”.

En el marco del Sistema Sanitario Público de Andalucía, la Estrategia de Atención Primaria, Plan Estratégico 2020-2022, en su medida sexta, plantea que el médico de familia o pediatra no asumirá trámites burocráticos que no sean de su competencia.

El 12 de septiembre de 2020, durante la pandemia SARS Covid-19, la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del SAS aprobó un Plan de Accesibilidad en Atención Primaria, estableciendo un nuevo modelo de organización en las unidades de atención ciudadana (UACS), cuyo apartado sexto dedicaba a la desburocratización de la Atención Primaria, incluyendo en su anexo 1 un documento elaborado por la citada Dirección General, denominado “Documento de desburocratización de la Atención Primaria”, disponiendo que las UACS deben conocerlo e informar a la ciudadanía.

Las disposiciones normativas relacionadas con la prestación de los servicios sanitarios, y muy especialmente la cartera de servicios del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), no contemplan determinadas actividades o tareas que los centros de atención primaria han venido realizando cuando no les correspondía,




| MARIA DEL VALLE GARCIA SANCHEZ | | 17/03/2025 | PÁGINA 1/7 |
|---|---|---|---|
| VERIFICACIÓN | BndJAKYQSVJ4RHBU6DQBZWD7DEMGMU | https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/ | |

quizás por una indebida interpretación de las mismas, como ha ocurrido con la emisión de determinados informes o certificados médicos, o por derivaciones innecesarias desde la atención hospitalaria. Por este motivo, este órgano directivo estima conveniente dictar estas normas internas encaminadas a que la aplicación o interpretación de determinadas disposiciones por los órganos, unidades y centros dependientes de esta Dirección Gerencia, sea homogénea en Andalucía, así como establecer ciertas pautas o criterios de actuación, que mejoran la eficiencia en la gestión mediante la optimización y distribución de determinadas tareas en los procesos administrativos que se desarrollan en los centros sanitarios públicos de Andalucía, aplicables a todos los niveles de asistencia sanitaria.

Asimismo, debe considerarse que estos criterios o pautas de actuación aportan cierta seguridad jurídica a los profesionales sanitarios que expiden certificados, informes y demás documentos que surten o pueden surtir efectos frente a terceros con arreglo a la normativa, así como la correlativa a los usuarios de los servicios públicos sanitarios.

No obstante, debe recordarse que no puede prescindirse de ciertas tareas por imperativo legal, de forma que los profesionales sanitarios, además de las obligaciones señaladas en la ley en materia de información clínica, tienen el deber de cumplimentar los protocolos, registros, informes, estadísticas y demás documentación asistencial o administrativa, que guarden relación con los procesos clínicos o administrativos en los que intervienen, y los que requieran los centros o servicios de salud competentes y las autoridades sanitarias, comprendidos los relacionados con la investigación médica y la información epidemiológica.

Asimismo, el contenido de esta circular deberá tenerse en cuenta por las unidades u órganos administrativos de contratación del Servicio Andaluz de Salud cuando concierten o contraten servicios sanitarios con entidades privadas, para aquellos supuestos en los que sea aplicable.

Esta circular se difundirá para general conocimiento de los usuarios del sistema sanitario público y de los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía, con el fin de conseguir su aplicación homogénea en Andalucía.

Por todo ello, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 98.2 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía, y en virtud de las competencias atribuidas por el artículo 12 del Decreto 198/2024, de 3 de septiembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Consumo, se ha considerado conveniente la aprobación de la presente Circular para dotar de seguridad jurídica a la aplicación de la normativa vigente sobre los servicios sanitarios a prestar por esta agencia administrativa, así como establecer ciertas pautas o criterios homogéneos de actuación para sus profesionales.

**Objeto y ámbito de aplicación.**

La presente circular tiene por objeto la aplicación o interpretación homogénea en Andalucía de determinadas disposiciones por los órganos, unidades y centros dependientes del Servicio Andaluz de Salud o adscritos al mismo, así como el establecimiento de ciertas pautas o criterios homogéneos de actuación para sus profesionales, con el fin de optimizar o simplificar ciertas actividades o tareas de procesos administrativos, así como dotar de seguridad jurídica a profesionales y usuarios de los servicios públicos sanitarios, siendo de




| MARIA DEL VALLE GARCIA SANCHEZ | | 17/03/2025 | PÁGINA 2/7 |
|---|---|---|---|
| VERIFICACIÓN | BndJAKYQSVJ4RHBU6DQBZWD7DEMGMU | https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/ | |

aplicación a todos los órganos, unidades y centros asistenciales de la citada agencia administrativa o dependientes de esta última.

**1. Partes médicos de incapacidad temporal (IT).**

a) La Orden ESS/1187/2015, de 15 de junio, por la que se desarrolla el Real Decreto 625/2014, de 18 de julio, por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración, establece que el parte médico de baja de IT, cualquiera que sea la contingencia determinante, se expedirá inmediatamente después del reconocimiento médico de la persona trabajadora, que será expedido por el facultativo que haya realizado el reconocimiento médico, tanto del nivel de atención primaria como atención hospitalaria.

   En atención hospitalaria se emitirá parte médico de baja, confirmación y alta de IT en aquellas personas que se encuentren hospitalizadas o aquellas personas atendidas en hospital de día quirúrgico para procesos de Cirugía Mayor Ambulatoria, aunque no precisen hospitalización.

   En ningún caso corresponderá al facultativo expedir el parte de baja cuando derive de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional cuya cobertura corresponda a una mutua colaboradora con la Seguridad Social o a una empresa colaboradora.

b) Si el paciente debe continuar en IT una vez sea dado de alta hospitalaria, el facultativo de atención primaria continuará extendiendo los partes de confirmación, pero el facultativo de atención hospitalaria deberá especificar el plan de actuación previsto para el paciente.

c) En caso de que el paciente permanezca ingresado en un hospital privado o concertado, será el facultativo de atención primaria del Servicio Andaluz de Salud quien gestione la IT de aquél durante todo el proceso, a la vista del correspondiente informe clínico emitido por el facultativo del centro sanitario privado.

d) Los datos contenidos en los partes médicos de baja, confirmación y alta serán remitidos por vía telemática al Instituto Nacional de la Seguridad Social de manera inmediata, y, en todo caso, en el primer día hábil siguiente al de su expedición. No será necesario entregar al paciente la copia del parte para la empresa, dado que a esta última la remitirá el INSS.

   Excepcionalmente, cuando el facultativo no disponga de los medios indicados, y las actuaciones se lleven a cabo a través de los partes médicos en soporte papel, según los modelos que se acompañan como anexos I y II en la Orden ESS/1187/2015, de 15 de junio, los datos correspondientes a dichos partes deberán ser transmitidos telemáticamente al Instituto Nacional de la Seguridad Social por el servicio de atención a la ciudadanía del centro sanitario en los dos días hábiles siguientes a su expedición.

e) En los procesos que no generen IT, los facultativos de atención primaria u hospitalaria no expedirán justificantes por la falta de asistencia al trabajo, aunque lo solicite el usuario. El justificante de la asistencia presencial a la consulta sólo podrá emitirse con arreglo a lo dispuesto en el apartado 5 de esta circular “Documentos que corresponde expedir a los profesionales administrativos de los centros sanitarios de atención primaria u hospitalaria del SSPA. Otras actividades”.




| MARIA DEL VALLE GARCIA SANCHEZ | | 17/03/2025 | PÁGINA 3/7 |
|---|---|---|---|
| VERIFICACIÓN | BndJAKYQSVJ4RHBU6DQBZWD7DEMGMU | https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/ | |

**2. Informes médicos a realizar por profesionales sanitarios.**

a) Un informe médico es un documento mediante el cual el médico responsable de un paciente, o el que lo ha atendido en un determinado episodio asistencial, da a conocer aspectos médicos relacionados con los trastornos que el paciente sufre, los métodos diagnósticos y tratamientos aplicados y las limitaciones funcionales que se puedan derivar en el momento en que es fechado.

   Su redacción debe seguir criterios estrictos de exactitud, precisión terminológica y circunspección, ya que está sujeto a reglas de responsabilidad profesional de modo que la falta de verdad puede ser causa de responsabilidad civil y penal, con requisito necesario de reparar el daño causado.

b) Los profesionales médicos de cualquier nivel asistencial únicamente están obligados a realizar los siguientes informes médicos:

   1) "Certificado acreditativo de su estado de salud", al ser un derecho que asiste a los pacientes, a petición de estos, de personas autorizadas por ellos o de sus representantes legales.
   2) Informes por imperativo legal en las siguientes circunstancias:

      i. A solicitud de un juez o magistrado (no de otros profesionales que trabajen en el caso).
      ii. Certificado de defunción al Registro Civil.
      iii. Parte de lesiones al Juzgado de Guardia.
      iv. Informe de malos tratos al Juzgado de Guardia.
      v. Informe de alta médica para los pacientes, con el contenido mínimo establecido en la ley. Cuando se haya producido una estancia, su contenido se ajustará a las características, requisitos y condiciones reglamentariamente determinadas.
      vi. Informes de bajas laborales para Inspección Médica.
      vii. Informe solicitado por trabajador para justificar una incomparecencia ante el reconocimiento de la inspección médica del INSS, cuando sea el médico que le dispensa la asistencia sanitaria, en el que se señale que la personación era desaconsejable conforme a la situación clínica del paciente.
      viii. Informes de maternidad, en los casos que no haya otro personal facultativo que atienda a la trabajadora embarazada.
      ix. Informes para organismos externos con los que el SSPA ha llegado a acuerdos.
      x. Informes de EDO (Enfermedades de Declaración Obligatoria), para la Red nacional de vigilancia epidemiológica.
      xi. Cualquier otro informe que, por requisito necesario legal o reglamentaria, deban expedir los médicos.

c) En ningún caso se emitirán certificados médicos de aptitud o informes para acreditar la capacidad funcional (laborales, armas, utilización de productos biosanitarios o biocidas, conducción vehículos, navegación marítima o prácticas deportivas) cuya expedición corresponde a centros de reconocimiento médico o psicotécnicos específicos, o a servicios médicos del organismo que expide los carnés profesionales, ni informes o certificados destinados a la realización de actividades de ocio, descanso, confort, deporte o mejora estética o cosmética, uso de aguas, balnearios o centros residenciales o similares.




| MARIA DEL VALLE GARCIA SANCHEZ | | 17/03/2025 | PÁGINA 4/7 |
|---|---|---|---|
| VERIFICACIÓN | BndJAKYQSVJ4RHBU6DQBZWD7DEMGMU | https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/ | |

En cualquier caso, deberá rechazarse la expedición de certificados médicos que, a instancia de los pacientes, hayan de versar sobre circunstancias desconocidas o de imposible comprobación, o que impliquen exploraciones complementarias o la realización de pruebas diagnósticas con los citados fines.

d) No se realizarán reconocimientos, exámenes o pruebas biológicas solicitadas voluntariamente o realizadas por interés de terceros, ni certificados de fe de vida.

e) No corresponde a los profesionales sanitarios justificar la ausencia escolar de un menor ante en centro educativo de acuerdo con lo establecido en el Decreto 327/2020 del 13 de julio y el Decreto 328/2020 del 13 de julio.

f) No se realizarán reconocimientos ni exámenes médicos a personas detenidas, lesionadas o enfermas que se hallaren bajo la jurisdicción de Juzgados, Tribunales y Fiscalías, salvo que así se establezca en alguna ley.

El reconocimiento y la asistencia médica de las personas detenidas, si se realiza antes de la puesta a disposición judicial -por exigencias de nuestra legislación, no más allá de las 72 horas después de la detención-, puede ser encomendada a médicos de los centros de atención primaria y de los Servicios de Urgencias Hospitalarios, bajo la custodia de los miembros de las Fuerzas y Cuerpos de seguridad del Estado. No obstante, no es un deber del médico de atención primaria u hospitalaria asistir presencialmente a las personas detenidas en dependencias policiales o en donde se encuentren detenidas, abandonando su centro sanitario, aunque lo soliciten los agentes policiales.

**3. Informes de salud a realizar por profesionales de enfermería y matronas**

Los profesionales de enfermería del SSPA tienen las competencias profesionales para realizar los siguientes tipos de informe:

a) Informes para primera solicitud y para solicitud de revisión del grado para el reconocimiento de la situación de dependencia, siempre y cuando estén basados en los informes de los especialistas responsables del paciente y de acuerdo con las competencias que correspondan a cada uno de ellos de conformidad con lo establecido en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
b) Informes para teleasistencia.
c) Informes para ingreso en residencias.
d) Informe de necesidad de reposo domiciliario, cuando el profesional que lo indique sea enfermería.
e) Informes sobre vacunas.
f) Cualquier otro informe que, por requisito necesario legal o reglamentaria, deban expedir los profesionales de enfermería.

Además, las matronas tienen las competencias profesionales para realizar informes clínicos de las unidades obstétrico-ginecológicas y de atención a la mujer, salud sexual, reproductiva y climaterio, y de las actuaciones




| MARIA DEL VALLE GARCIA SANCHEZ | | 17/03/2025 | PÁGINA 5/7 |
|---|---|---|---|
| VERIFICACIÓN | BndJAKYQSVJ4RHBU6DQBZWD7DEMGMU | https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/ | |

que se derivan de la atención a la mujer, neonato y familia, cuando no correspondan legalmente a los médicos.

**4. Documentos que corresponde expedir a los profesionales administrativos de los centros sanitarios de atención primaria u hospitalaria del SSPA. Otras actividades.**

El personal administrativo de los citados centros sanitarios emitirá, a petición de la persona interesada, el justificante de asistencia a cualquier consulta que no requiera datos clínicos, que sólo podrá emitirse una vez finalizada la consulta y ésta esté debidamente registrada. Se informará a la persona sobre la posibilidad de su descarga directamente desde ClicSalud+ u otras aplicaciones, en su caso.

**5. Prescripción farmacéutica**

a) La responsabilidad de la emisión y correcta cumplimentación de la receta médica oficial para facilitar a todos los pacientes la dispensación de los fármacos prescritos recae en el facultativo que realiza la indicación del tratamiento. Por ello, en el mismo acto asistencial, deberán facilitarse a este las recetas necesarias para realizar el tratamiento prescrito.

   Esta previsión es aplicable, sin excepción, a todos los facultativos del SSPA, con independencia del nivel o área asistencial al que pertenezcan: atención primaria u hospitalaria.

b) Para garantizar la seguridad y la continuidad de la asistencia del paciente que haya sido atendido por un facultativo de atención hospitalaria y que deba continuar tratamiento bajo la supervisión de su médico de familia, se deberá emitir, por parte del facultativo hospitalario, y de forma preceptiva, el informe escrito en el que se indique como mínimo: diagnóstico, tratamiento, pauta terapéutica (incluidas la posología y duración de la prescripción), fecha del informe e identificación y firma del facultativo.

**6. Derivación desde Atención Primaria a Atención Hospitalaria**

a) La solicitud de valoración facultativa desde Atención Primaria a Atención Hospitalaria se realizará, bajo criterio facultativo del médico de familia o pediatra, por el procedimiento establecido en la Historia Digital de Salud, al facultativo de la especialidad médica y centro hospitalario correspondiente, sin perjuicio del derecho del paciente a la libre elección. El paciente será derivado únicamente para la realización de una primera visita. Todas las visitas posteriores, con independencia de su periodicidad, deberán ser programadas a criterio del facultativo de Atención Hospitalaria (FEA) y organizadas en su propio nivel asistencial.

b) En cada consulta de atención hospitalaria serán emitidos los documentos necesarios para la realización de cualquier prueba complementaria (analítica, imagen o diagnóstica), las prescripciones o recetas procedentes y la cita para la próxima visita, salvo que se produzca el alta del paciente. En este caso, se realizará por parte del médico de atención hospitalaria el correspondiente informe de alta en el que debe constar, entre otros, el diagnóstico, tratamiento y la pauta terapéutica.




| MARIA DEL VALLE GARCIA SANCHEZ | | 17/03/2025 | PÁGINA 6/7 |
|---|---|---|---|
| VERIFICACIÓN | BndJAKYQSVJ4RHBU6DQBZWD7DEMGMU | https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/ | |

c) En el caso de que el facultativo considere que el paciente necesite ser valorado por otra especialidad, para completar el estudio del proceso especifico por el que fue derivado, deberá solicitar la oportuna interconsulta, haciéndose responsable de recibir los informes correspondientes, cerrar el episodio y emitir el informe médico correspondiente.

d) Todas las anteriores consideraciones se aplican para la solicitud de valoración facultativa desde Atención Primaria a Atención Hospitalaria en la modalidad de teleconsulta, sin ser el facultativo de Atención Primaria que realiza la solicitud de valoración, el responsable de la comunicación con el paciente, la cumplimentación de la historia clínica, solicitud de pruebas complementarias o indicación de prescripciones o derivaciones para futuros seguimientos en Atención Hospitalaria.

**7. Transporte sanitario**

a) Los documentos acreditativos de la necesidad de transporte sanitario serán emitidos en el nivel asistencial que originalmente formule la indicación (urgencias, consultas de atención hospitalaria y consultas de atención primaria), firmados por el facultativo solicitante.

b) Cuando el paciente deba regresar a un centro sanitario para revisión y se prevea la necesidad de utilizar transporte sanitario, el facultativo responsable deberá facilitarle el impreso correspondiente para la fecha prevista, evitando así un nuevo contacto con el sistema asistencial para este motivo.

**Contratación administrativa.**

Para aquellos supuestos en los que sea aplicable, el contenido de esta circular deberá tenerse en cuenta por los profesionales de las unidades u órganos administrativos de contratación del Servicio Andaluz de Salud cuando elaboren los pliegos correspondientes en los expedientes de conciertos o contratos de servicios sanitarios con entidades privadas.

**Responsabilidades.**

a) Los Directores de los centros directivos sanitarios (Distritos de Atención Primaria, Áreas de Gestión Sanitaria, Hospitalarios, etc.) serán responsables de la adopción de las medidas necesarias para facilitar el adecuado cumplimiento de esta circular por los profesionales de su ámbito territorial.

b) Los órganos directivos de los centros sanitarios objeto de esta circular difundirán el contenido de la misma a los profesionales sanitarios de los distintos niveles asistenciales y a los profesionales de las respectivas unidades administrativas. Asimismo, adoptarán las medidas oportunas en sus centros para que la población tenga acceso y conozca el contenido de esta circular.

c) Se recuerda que el falta de cumplimiento de las obligaciones derivadas de esta circular por los directivos o profesionales podría dar lugar, en su caso, a acciones correctivas según normativa, sin perjuicio de la exigencia de responsabilidades de otra índole previstas en el ordenamiento jurídico.

LA DIRECTORA GERENTE DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD




| MARIA DEL VALLE GARCIA SANCHEZ | | 17/03/2025 | PÁGINA 7/7 |
|---|---|---|---|
| VERIFICACIÓN | BndJAKYQSVJ4RHBU6DQBZWD7DEMGMU | https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/ | |