



MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA
SOCIAL

AGENCIA DE CALIDAD DEL SISTEMA
NACIONAL DE SALUD

INSTITUTO DE INFORMACIÓN SANITARIA

MANUAL DE DEFINICIONES ESTADÍSTICA DE ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS CON RÉGIMEN DE INTERNADO

PRESENTACIÓN

Se recomienda la lectura de este Manual para la correcta cumplimentación de la Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado. En él figuran las instrucciones para cumplimentar el cuestionario, y los conceptos que se recogen en dicha estadística, la cual se viene realizando ininterrumpidamente desde 1972.

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA ESTADÍSTICA

- 1.- Es conveniente leer las definiciones correspondientes a cada apartado del cuestionario antes de su cumplimentación.
- 2.- No se admitirán números decimales.
- 3.- En caso de haber valores negativos, deberán venir convenientemente señalados y explicados
- 4.- Las cantidades que figuren en los cuadros que recogen actividad económica, deberán expresarse a partir del año 2002 en "euros", sin decimales.
- 5.- No se utilizará ninguna casilla para añadir datos distintos de los expresamente solicitados. Si se considera de interés reflejar algún dato no incluido en el cuestionario se utilizará el espacio destinado a "incidencias y observaciones".

DEFINICIONES

A. FILIACIÓN.

Comunidad Autónoma y Provincia y Municipio donde esté situado el Establecimiento. (Ver anexo).

Área de Salud.- Nombre o Código asignado por la correspondiente Comunidad Autónoma al Área de Salud a que pertenezca el centro. En el caso de los Hospitales pertenecientes al Sistema Nacional de Salud, se indicará el Área a la que esté asignado funcionalmente el centro, aunque no coincida con su situación geográfica.

Nombre y domicilio (incluyendo el código postal), Teléfono, Telefax; etc..

Finalidad asistencial.- Se indicará la especialidad médica a la que prioritariamente dedique el Establecimiento la mayor parte de su actividad y recursos. Como regla general se considera aquella a la que se destina más de un 65% de las camas en funcionamiento. Se considera general cuando atiende las áreas de medicina y especialidades médicas, cirugía y especialidades quirúrgicas, obstetricia-ginecología, pediatría, laboratorio y diagnóstico por imagen, aunque excepcionalmente pueda faltar, o estar poco desarrollada, alguna de ellas. En caso de que el Establecimiento no destine más del 65% de sus camas a una especialidad determinada, y no se pueda considerar como general, se indicará aquella a la que el centro dedique la mayor parte de sus recursos, haciendo constar tal situación. A los efectos de esta estadística, los hospitales se clasifican en:

generales, médico-quirúrgicos, quirúrgicos, maternos, infantiles, materno-infantiles, psiquiátricos, enfermedades del tórax, oncológicos, oftalmológicos, ORL, traumatología y/o rehabilitación, geriátricos, larga estancia, leproserías y dermatológicos, rehabilitación psico-física. Los que no se pueden encuadrar en ninguno de los epígrafes anteriores, se clasificarán como "otros". (Ver Anexo I)

Dependencia funcional.- Organismo o entidad jurídica de quien depende, es decir, persona física o jurídica que ejerce dominio o jurisdicción jerárquica o funcional más inmediata sobre el establecimiento:

Instituto de Gestión Sanitaria, Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, otras Entidades Autonómicas, Ministerio de Defensa, Ministerio de Interior, otros Organismos de la Administración Central, Diputación, Cabildo, Consell Insular, Municipio, Consorcio, Fundación Benéfico-Particular, Fundación Pública, Mutua de Previsión Social, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional de la Seguridad Social, Cruz Roja, Iglesia, Persona física, Sociedad (especificando tipo: anónima, de responsabilidad limitada, comanditaria, colectiva, etc.). (ver Anexo I)

Concierto con el Sistema Nacional de Salud.- Contrato entre el Hospital y el INGESA o Servicios de Salud de Comunidades Autónomas para prestación de asistencia sanitaria. Puede tratarse de concierto, convenio de vinculación, etc., para hospitalización (médica, quirúrgica, etc.) o únicamente para determinadas técnicas diagnósticas (Resonancia Magnética, Gammagrafías, etc.) y/o terapéuticas (Hemodiálisis, Litotricia extracorpórea, Radioterapia, Cirugía extracorpórea, etc.).

B. CENTRO DE ESPECIALIDADES.

Un Centro de Especialidades se considera dependiente del Hospital cuando ambos tienen el presupuesto conjunto. A efectos de ésta Estadística, también se incluyen aquellos Centros de Especialidades cuya actividad asistencial la realiza personal del Hospital, aunque tengan presupuestos separados.

C. DOTACIÓN.

Instalada.- Aquella dotación de que dispone el centro a 31 de diciembre, que esté en condiciones de funcionar, aunque no lo haga por no contar con el personal y equipamiento necesario, estar fuera de servicio por obras, etc.. No se contabilizan, por tanto, las camas habilitadas.

En funcionamiento.- La dotación que ha estado efectivamente funcionando durante el año. Se considera el promedio anual de la que haya estado en servicio, con independencia del grado de utilización u ocupación que haya tenido. No incluye las camas habilitadas.

Ejemplo: Un hospital ha tenido las siguientes variaciones en el número de camas:

90 días:	100 camas	(9.000)
91 días:	120 camas	(10.920)
61 días:	60 camas	(3.660)
123 días:	90 camas	(11.070)

total: 34.650 camas/365 días = 94,93 \cong 95

En caso de que la dotación en funcionamiento (promedio anual) sea superior a la instalada a 31 de diciembre se explicará tal situación en el apartado de observaciones.

- **Camas.**- Destinadas a la atención continuada de pacientes ingresados. Incluye las incubadoras fijas. También se incluyen las camas destinadas a cuidados especiales (Intensivos, Coronarios, Quemados, etc...). No se contabilizan las camas de observación del Servicio de Urgencias, ni las de reanimación postquirúrgica, ni las camas destinadas a hemodiálisis ambulatoria, ni las camas de acompañantes, ni las de inducción preanestésica, ni las utilizadas para exploraciones especiales (endoscopia, laboratorio, etc.), ni las utilizadas para hospital de día, ni las destinadas al personal del Establecimiento Sanitario, ni las camas supletorias, ni las habilitadas, ni las cunas para los recién nacidos normales.

Excepcionalmente se contabilizarán como en funcionamiento aquellas camas del Servicio de Urgencias o de reanimación postquirúrgica que de forma habitual se utilicen como camas de hospitalización, generando estancias. En caso de generar estancias de forma ocasional, se contabilizarán como camas habilitadas, de acuerdo con la definición que se da en la página 5.

- **Incubadoras.**- Número de incubadoras fijas, aunque ya estén incluidas en el apartado "camas".

- **Quirófanos.**- Salas destinadas a la intervención o asistencia quirúrgica al enfermo, dotada de una mesa de operaciones. Las características de la sala y su equipamiento deben permitir:

1. Una iluminación ajustable de poder suficiente para permitir un trabajo delicado.
2. Condiciones asépticas que deben incluir la provisión de instrumentos estériles y locales para el cambio de ropas del personal.
3. La provisión de anestesia general

No se consideran quirófanos:

- a) Los paritorios.
- b) Las salas de extracción dental u otro tipo de cirugía que contenga silla dental.
- c) Las salas de radiología.
- d) Las salas de curas.

Las salas de operaciones dobles o gemelas se considerarán como dos quirófanos individuales, siempre que sea posible atender a dos pacientes simultáneamente.

- **Paritorios.**- Salas destinadas y dotadas específicamente para la atención al parto por vía vaginal.

- Plazas en Hospital de día.- Número de plazas diferenciadas destinadas a dar servicio de tratamiento, diagnóstico y seguimiento para individuos con necesidad de atención especializada durante el día, que no precisan internamiento. (Definición en la página 15).

INCIDENCIAS EN LA DOTACIÓN DE CAMAS.

Se incluye este apartado para recoger las circunstancias excepcionales que pueden modificar o matizar la interpretación de los datos sobre la dotación de camas del hospital.

Camas habilitadas.- Aquellas que se utilizan de forma ocasional, por un aumento puntual de las necesidades, sin que formen parte de la dotación fija del centro, como son camas en los pasillos o en otros locales (consultas, despachos, etc.). También se contarán las camas destinadas a observación de urgencias, cuando por las razones señaladas, su utilización genere estancias de forma esporádica. Se consignará el promedio anual de camas/día habilitadas. (Reflejar sólo si es superior a 1)

Ej. Si se han habilitado 10 camas durante 37 días, equivale a una utilización media anual de 1 cama:
 $(10 \times 37)/365 \cong 1$

Variación en la dotación fija.- Se expresarán en este apartado las principales modificaciones habidas durante el año en la dotación y asignación fija de camas.

D. DOTACIÓN TECNOLÓGICA.

Se reflejan los equipos en funcionamiento ubicados en el hospital y sus centros de especialidades y que hacen su actividad fundamentalmente para el establecimiento. Se excluyen los equipos ubicados en el centro, pero gestionados por empresas o particulares ajenos.

En el Hospital.- La dotación existente en el Hospital.

En Centros de Especialidades.- Aquella existente en sus Centros de Especialidades.

- Salas de Rayos X convencional, incluida radiología con soporte de intensificación de imagen y telemando.
- TAC de sólo cráneo o de cuerpo entero.
- Resonancia Magnética (RM) .
- Litotricia Extracorpórea por Ondas de Choque, renal o mixta.
- Salas de Hemodinámica.
- Angiografía Digital.
- Gammacámara.
- Unidades de Megavoltaje.
 - Bomba de Cobalto
 - Acelerador Lineal
- Máquinas de Hemodiálisis

E. PERSONAL.

El cuadro **E** deberá venir siempre cumplimentado.

Para rellenar este cuadro se tendrá en cuenta el personal efectivo del Establecimiento a 31 de diciembre y no los puestos de trabajo que figuran en plantilla. Incluye el personal que presta sus servicios de forma total o parcial en los Centros de Especialidades, siempre que perciban sus honorarios a cargo del hospital del que dependen.

El cuadro **F** lo cumplimentarán exclusivamente aquellos establecimientos del sector público que tengan Centros de Especialidades (C.E.). En él se reflejará por separado el personal según realice su trabajo en el Hospital o en los Centros de Especialidades dependientes de aquél. Para el personal que realice su tarea indistintamente en el Hospital o sus C.E., se hará una distribución de acuerdo con la dedicación horaria estimada al primero o a los segundos.

Se tendrá en cuenta:

1. El personal que esté en comisión de servicio adscrito a otra institución no se contabilizará como personal efectivo.
2. El personal que esté en situación de incapacidad laboral transitoria por causa de enfermedad o de baja maternal y que haya sido sustituido no se contabilizará como personal efectivo, aunque sí el personal sustituto. (véase punto 5 de este epígrafe).
3. El personal que esté en situación de excedencia no se contabilizará como personal efectivo.
4. El personal que esté vinculado al Centro mediante contrato temporal o en comisión de servicio en el establecimiento, se contabilizará como personal efectivo.
5. El personal estatutario o contratado que a 31 de diciembre lleve trabajando en el centro menos de 12 meses, se tendrá en cuenta como personal efectivo del establecimiento en el cuadro de Personal. Se anotará en "Incidencias y observaciones" el número y categoría del personal que forma parte de la plantilla durante un período menor al de 1 año, con el fin de tenerlo en cuenta a la hora de comprobar la cuenta 64 (gastos de personal).

Las categorías de personal deben considerarse excluyentes, es decir, cada persona debe incluirse en un grupo y en sólo uno. En el apartado donde se especifique alguna titulación (Médicos, Otros titulados superiores no médicos, A.T.S. y D.E., etc..) sólo se harán constar aquellas personas que ocupen un puesto de trabajo en virtud del título. Por ejemplo: una licenciada en Psicología y diplomada en Enfermería que ocupa puesto de enfermera, constará únicamente como enfermera.

En este apartado no se incluirá el personal de las empresas de servicios concertados por el Centro (limpieza, lavandería, etc..).

Contratado con el hospital.- Es el personal que depende del establecimiento mediante contrato, ya sea como funcionario, laboral, estatutario, o de otro tipo.

Incluye, en establecimientos del sector público, al personal que desarrolla su labor en los Centros de Especialidades dependientes del Hospital.

Jornada completa.- Personal que desarrolla su actividad en **jornada completa** aunque **su cómputo semanal sea inferior a 36 horas semanales**.

Jornada a tiempo parcial.- Personal que desarrolla su actividad en jornada a tiempo parcial. En este apartado se incluirá, cuando se trata de centros dependientes del INGESA o Servicios de Salud, el personal médico no jerarquizado, siempre que perciba su salario con cargo a los presupuestos del Hospital.

* Colaborador habitual. Personal que no tiene ningún tipo de contrato con el Hospital, por tanto no recibe retribuciones salariales, pero que realiza actividad en el centro. Ejemplo: los médicos asociados, médicos que atienden a sus enfermos en hospitales sin percibir ningún tipo de remuneración estable del centro, etc. Incluye también a los médicos del INGESA o Servicios de Salud, que mediante concierto o algún tipo de convenio, realicen al menos una parte de su actividad en el centro (cirugía,...), pero sin que exista relación laboral.

* Total - Mujeres.- Se desglosará del total el personal femenino.

PERSONAL SANITARIO

- Médicos.- Médicos que prestan servicio en el Establecimiento, independientemente de su puesto (Jefe de Servicio, de Sección, etc.) a 31 de diciembre. No se contabilizarán ni los médicos internos y residentes, ni los becarios, ni los asistentes voluntarios. Se agrupará a este personal por tipo preferente de actividad asistencial: Medicina Interna y especialidades médicas, Cirugía General y especialidades quirúrgicas, Especialistas en Ortopedia y Traumatología, Obstetricia y Ginecología, Pediatría, Psiquiatría, Médicos en Servicios Centrales (Laboratorio, Radiodiagnóstico, Anatomía Patológica, Anestesia, Farmacia, etc.), Especialistas en Medicina Intensiva, Rehabilitación, y los destinados exclusivamente a Guardia y/o Urgencias.

- Farmacéuticos.- Consígnese únicamente aquellos que presten servicios en la Unidad de Farmacia. Aquellos farmacéuticos que presten servicio otras Unidades del hospital se incluirán en Otros Titulados Superiores. Los Médicos que presten servicios en la Unidad de Farmacia, se relacionarán en Médicos en Servicios Centrales.

- Otros titulados superiores. (Con función Sanitaria).- Otros titulados superiores, excluidos los anteriores (Médicos y Farmacéuticos del servicio de farmacia), que presten servicios en el Establecimiento a 31 de diciembre (físicos, farmacéuticos, biólogos, químicos, psicólogos, etc.), que realicen función sanitaria: laboratorios, etc. No se contabilizarán ni los titulados que estén realizando la residencia, ni los becarios, ni los asistentes voluntarios, ni los de administración, mantenimiento de equipos, etc.

- Enfermería, con titulación de grado medio.

-- Ayudantes Técnicos Sanitarios y DUE, enfermeros, independientemente de su puesto (supervisora, etc.) a 31 de diciembre, excluidos Matronas, Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales.

-- Matronas.- Personal en posesión del título de Matrona, expedido por el Ministerio de Educación y Ciencia, que desempeña plaza correspondiente a su titulación.

-- Fisioterapeutas.- Personal en posesión del título de Fisioterapeuta, expedido por el Ministerio de Educación y Ciencia, que desempeña plaza correspondiente a su titulación.

-- Terapeutas ocupacionales.- Personal en posesión del título de Terapeuta ocupacional (grado medio), que desempeña plaza correspondiente a su titulación.

- Otros titulados de grado medio. (Con función sanitaria).- Otros titulados de grado medio, excluido el personal de enfermería citado más arriba, que realicen alguna función sanitaria en el Establecimiento: laboratorios, etc., independientemente de su puesto.

- Ayudantes Sanitarios.

-- Auxiliares de Clínica y Auxiliares Sanitarios.- Con o sin el título de formación profesional de primer grado (ahora grado medio R.D. 546/95)

-- Técnicos Sanitarios.- Formación profesional de segundo grado (ahora grado superior varios años desde 1995), con labor asistencial (radiodiagnóstico, laboratorio, medicina nuclear, radioterapia, dietética y nutrición y anatomía patológica).

- Otros.- Otro personal, con función sanitaria, no incluido en apartados anteriores. (Especificar).

PERSONAL NO SANITARIO

- Dirección y gestión.- Personal de titulación superior o media, dedicado exclusivamente a la dirección y/o gestión del Establecimiento, aunque su titulación sea sanitaria. (Incluye Grupos Técnicos y Grupos Gestión de Función Administrativa). Como se ha dicho anteriormente una persona incluida en este epígrafe no debe constar en los restantes.

Ejemplo: un médico que compatibiliza la labor asistencial dentro del Establecimiento con labores de dirección o administración contará como personal médico y no en este epígrafe.

- Asistentes Sociales.- Asistentes sociales.

- Personal de oficio.

-- Cualificado y similar.- Formación profesional de 2º grado, excluyendo rama sanitaria o título de bachiller superior. (Cocineros, Jefes de Taller, Delineantes, etc.)

-- No cualificado y similar.- Con o sin Formación profesional de primer grado, excluyendo rama sanitaria, (ejemplo.: Albañiles, Calefactores, Carpinteros, Celadores, Pinches, Lavanderas, Limpiadoras, Conductores, etc.).

- Otros Titulados Superiores.- Personal, exceptuado el de Dirección o Gestión, que ocupe puestos de titulados superiores (Arquitectos, ingenieros, bibliotecarios, etc.)

- Otros Titulados Medios.- Personal, exceptuado el de Dirección o Gestión y Asistentes Sociales, que ocupe puestos de titulados de grado medio.

- Administrativo.- Grupo administrativo y auxiliares administrativos.

- Otros.- Otro personal que no requiera titulación superior o de grado medio, no incluido en apartados anteriores. (Religiosos, etc.)

G. PERSONAL EN FORMACIÓN.

MIR.- Médicos internos y residentes, integrados en los apartados a) y b) del art. 1 de la Orden del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, de 9 de diciembre de 1977. Número total a 31 de diciembre. En caso de no estar acreditado para docencia postgrado por la Comisión Nacional de Especialidades, póngase una raya.

Otros Internos y Residentes.- Otros titulados superiores en programa de formación de residentes: Farmacéuticos (FIR), Biólogos (BIR), Químicos (QIR), Físicos (FER), Psicólogos, regulados en las correspondientes Ordenes Ministeriales.

Matronas-os.- Personal incluido en programa de formación de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica.

Otro personal en programas de formación postgrado.- Becarios, etc. siempre que mantengan algún tipo de relación con el centro y reciban alguna compensación económica por el trabajo realizado.

H. PERSONAL DE EMPRESAS DE SERVICIOS CONCERTADOS.

En la primera columna (en el hospital) se indicará el número de puestos de trabajo desempeñados en el Hospital o sus Centros de Especialidades por trabajadores dependientes de empresas concertadas por el hospital. Los servicios que se consideran son Cocina, Limpieza, Lavandería, Mantenimiento, Seguridad y Otros (no comprendido en ninguno de los apartados anteriores), distinguiendo en este caso si su función es Sanitaria (se especificará de qué servicio se trata: por ejemplo, laboratorio concertado) o No Sanitaria.

En la segunda columna (en el exterior) se reflejarán (poniendo la letra S en la casilla correspondiente) los servicios que concierte el hospital, pero cuya manipulación se realice fuera del Hospital o sus Centros de Especialidades, como alimentación, lavandería, etc. (Si se trata de otros se distinguirá según su función sea Sanitaria, en cuyo caso se especificará el servicio de que se trate, o No Sanitaria)

No se incluirán los servicios no vinculados directamente con las actividades específicas de los Establecimientos Sanitarios: cafetería, floristería, prensa, tabacos, regalos, etc...

J. ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN HOSPITALIZACIÓN.

Este apartado está referido a las actividades desarrolladas por las diferentes áreas funcionales destinadas a la asistencia en el Establecimiento Sanitario. Las camas en funcionamiento se deben referir a las que como promedio han estado destinadas a las diferentes áreas durante el año. El resto de los epígrafes, a los totales del año.

* Camas en funcionamiento.- Se debe consignar el promedio de camas en funcionamiento por actividad asistencial.

Ello implica la asignación de camas a cada servicio o actividad asistencial.

Si no existe asignación fija de camas por servicios o actividad asistencial, se estimará en función de su utilización durante el año.

La suma siempre será igual al total de camas en funcionamiento que se hayan indicado en el cuadro Dotación.

* Estancias causadas.- Por estancia se entiende, a los fines de esta estadística, el conjunto de pernocta y el tiempo que correspondería al suministro de una comida principal (almuerzo o cena). No obstante, cuando el criterio empleado por el centro sea el de la hora censal, se podrá utilizar igualmente, haciendo constar tal situación. Se incluirán las estancias causadas durante el año por todos los enfermos que han permanecido ingresados, incluyendo las causadas (durante el año a que se refiere la estadística) por pacientes ingresados antes del 1 de enero.

Las sesiones de diálisis a pacientes ambulatorios, o la cirugía mayor ambulatoria, no se contabilizarán como estancias. El tiempo de permanencia en unidades de reanimación, unidades de transición, observación, urgencias, etc., como norma general no se considera estancia. Excepcionalmente, cuando en estas unidades haya camas en las que, de forma habitual, se produzcan estancias, se reflejarán estas en el apartado "Otras".

Ocasionalmente pueden duplicarse las estancias en dos servicios distintos cuando haya existido reserva de cama en uno de ellos.

Ejemplo: Un paciente ingresado en un servicio quirúrgico pasa, tras una intervención, dos días en la UCI. En cirugía está del día 1 al 10 del mismo mes, y en UCI los días 3 y 4.

Si existiera reserva de camas en cirugía, produciría las 10 estancias de ese servicio más las 2 de UCI. En total 12 estancias.

Si no hubiera reserva de camas produciría 8 estancias en cirugía y 2 en UCI. En total 10 estancias.

* Altas Totales.- Se consignarán todos los enfermos que han causado alta en el Servicio correspondiente, durante el año. (En el TOTAL DEL HOSPITAL se cuentan aquellos pacientes que son dados de alta en el centro, y por tanto no se contabilizan las altas por traslados interservicios). Únicamente se considerará dado de alta aquel paciente que haya producido una estancia.

** Por curación o mejoría.- Altas ordinarias del centro producidas por orden médica, por curación o mejoría. Se incluyen en este apartado los traslados de los pacientes a centros no hospitalarios de cuidados mínimos o de larga estancia (Residencias geriátricas, etc.)

** Por traslado a otro hospital.- De las altas causadas, aquellas que se hayan producido por traslados a otros Hospitales para diagnóstico y/o tratamiento. No se considerarán como tales cuando se trate de traslado entre centros de un mismo Complejo hospitalario.

** Por fallecimiento.- De las altas causadas, aquellas que se hayan producido por fallecimiento.

** Por otras causas.- De las altas causadas, aquellas que se hayan producido por otras circunstancias no recogidas en los epígrafes anteriores (altas voluntarias, por orden judicial, huida, etc.).

** Por traslados interservicios.- Aquellas altas por traslado a otro servicio del mismo Establecimiento. En el caso de Complejos hospitalarios, se incluyen también las producidas entre dos centros del mismo Complejo. Las altas interservicio se contabilizan en cada uno de los Servicios en los que ha sido dado de alta, pero no se suman en las Altas Totales del Hospital.

- Medicina y Especialidades Médicas.- Correspondiente a Medicina y sus especialidades: Medicina Interna, Alergología, Cardiología, Aparato Digestivo, Endocrinología, Hematología, Nefrología, Neumología, Neurología, Oncología (médica y radioterápica), Reumatología, Geriátrica (unidad destinada a procesos agudos o agudización de procesos crónicos, atendida por personal especializado), etc.

- Cirugía y Especialidades quirúrgicas .- Correspondiente a Cirugía y sus especialidades (excepto Traumatología): Cirugía General y del Aparato Digestivo, Cirugía Cardiovascular, Maxilofacial, Neurocirugía, Cirugía Plástica y Reparadora, Cirugía Torácica, Urología, Angiología y Cirugía Vascular, Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología médico-quirúrgica, etc.

- Traumatología y Ortopedia.- Se recoge la actividad específica de esta especialidad.

- Obstetricia-Ginecología. Se desagrega la actividad en:

-- Obstetricia.- Atención al parto vaginal o por cesárea, y sus complicaciones.

-- Ginecología.- Actividad correspondiente a dicha especialidad.

- Pediatría.- Actividad en servicios pediátricos. Se desglosará en:

-- Medicina pediátrica.- Actividad médica destinada específicamente a pacientes pediátricos (hasta 14 años de edad).

-- Cirugía Pediátrica.- Unidad de Cirugía destinada específicamente a pacientes pediátricos (hasta 14 años de edad), cuando exista como tal. Incluye traumatología y ortopedia infantil.

-- Neonatología.- Atención al neonato enfermo, definido por la edad comprendida desde el nacimiento hasta el primer mes de vida (aunque en ocasiones se pueda prolongar la estancia en la unidad por encima de esa edad). Se contabilizar únicamente las incubadoras fijas y las cunas destinadas a neonato con alguna patología. No se contabilizan las cunas destinadas a los recién nacidos normales.

- Rehabilitación.- Unidad dotada de camas, destinada exclusivamente a pacientes que precisen rehabilitación.

- Medicina Intensiva.- Atención a pacientes que requieren cuidados y monitorización intensiva, en servicios dotados de los medios técnicos adecuados y personal especializado. Se desglosará, cuando existan servicios diferenciados:

-- Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).- Destinada a la atención de enfermos que requieren cuidados y monitorización intensiva. En caso de existir en el establecimiento otras unidades de medicina intensiva diferenciadas, como Unidad Coronaria, de Quemados, o Intensivos Neonatales, la actividad de estas últimas se reflejará en el apartado correspondiente.

-- Unidad Coronaria.- Unidad destinada específicamente al cuidado de pacientes con procesos agudos coronarios, atendida por personal especializado, cuando esté diferenciada de la UCI.

-- Intensivos neonatales.- Destinada a la atención de recién nacidos patológicos que requieran cuidados y monitorización intensiva, cuando esté diferenciada esta actividad.

-- Unidad de Quemados.- Destinada a la atención de pacientes con quemaduras graves y muy graves, dotada de personal especializado y medios materiales adecuados, cuando esté diferenciada

esta actividad dentro del Establecimiento.

- Larga estancia.- Servicio o Unidad destinada a la atención de enfermos afectados de procesos crónicos, con independencia de su edad, que precisan principalmente cuidados prolongados de enfermería en unidades diferenciadas o en Establecimientos Sanitarios específicamente dedicados a estos enfermos. Como norma general se considera una estancia media superior a 30 días. Se excluirá la atención de psiquiatría, recogida en otro epígrafe.

- Psiquiatría.- Destinada a la atención de pacientes psiquiátricos. Se distinguirán las Unidades de Agudos o Corta Estancia, de aquellas destinadas a pacientes Crónicos de Larga Estancia. (Unidades Residenciales, de Rehabilitación, etc.)

- Otros.- Otras áreas no contempladas en los apartados anteriores, cuando constituyan unidades o servicios diferenciados: SIDA, unidades de desintoxicación de alcohólicos y/o de toxicómanos, tuberculosis, leprología, hidrología, etc... Se incluirán también unidades de reanimación postquirúrgica, etc., cuando de forma habitual generen estancias.

En todos estos casos, se especificará la unidad o servicio de que se trate.

TOTAL.- Actividad asistencial global del Centro respecto a cada uno de los epígrafes del cuadro: camas en funcionamiento, estancias causadas, altas en el año, etc...

En los Hospitales con asignación fija de camas para cada servicio o actividad, el TOTAL de estancias puede, excepcionalmente, ser inferior a la suma de estancias por servicios, al contabilizarse aquellos casos en que ha habido reserva de cama.

INGRESOS.- Se consignará el número de pacientes ingresados en el centro durante el año para diagnóstico y/o tratamiento en régimen de internado. Se distinguirán los ingresos Programados, Urgentes (es decir, tanto los procedentes del servicio de urgencias como los que han ingresado con este carácter directamente en planta), y los producidos por Otras causas (mandamiento judicial, etc.). No se consideran ingresos si no causan estancia (estudios en servicio de urgencias, sesiones de diálisis, hospital de día, cirugía ambulatoria).

K. ACTIVIDAD EN CONSULTAS.

Al desarrollarse una parte importante de la actividad de los Hospitales del S.N.S. en los Centros de Especialidades de ellos dependientes, se considera necesario recoger esta actividad. Por ello, se reflejará la actividad desarrollada en las Consultas Externas del propio Hospital, y la desarrollada en los Centros de Especialidades dependientes del Hospital.

* Primeras consultas.- Por consulta se debe entender exclusivamente el acto médico realizado de forma ambulatoria, para el diagnóstico, tratamiento o seguimiento de un enfermo. Consígnese únicamente los pacientes que acuden por primera vez a la consulta externa de la actividad asistencial específica, para un proceso concreto.

* Consultas totales.- Con la misma definición adoptada anteriormente, Consígnese todas las consultas, ya sean primeras o revisiones.

L. ACTIVIDAD DIAGNÓSTICA.

Se recoge la actividad diagnóstica realizada en el propio Hospital y en las Centros de Especialidades dependientes de aquél.

- Imagen.

* Estudios RX.- Se refiere a cada estudio radiológico convencional, incluyendo telemando e intensificación de imagen, sea simple o dinámico, con o sin contraste, independientemente del número de placas utilizadas.

* T.A.C..- Número de estudios practicados de cráneo o de cuerpo, con o sin contraste, independientemente del número de imágenes obtenidas en cada estudio.

* Resonancia Magnética.- Número de estudios realizados mediante esa técnica.

* Estudios hemodinámicos.- Se considerará el número total de estudios realizados con finés diagnósticos.

* Angiografía digital.- Se considerará el número total de estudios realizados.

* Gamma grafía.- Se contabilizarán los estudios gammagráficos (convencionales, SPECT, etc.), independientemente de su duración, o del número de registros.

- Laboratorio.

* Determinaciones.- Cada uno de los distintos parámetros investigados y obtenidos como resultados finales, aunque procedan de la misma muestra.

- Anatomía Patológica.

* Biopsias.- Se contabilizarán el total de especímenes de biopsias y piezas quirúrgicas examinadas. No se incluirán citologías.

* Necropsias (Total).- Número total de necropsias practicadas por personal del centro, incluidas las practicadas a pacientes fallecidos en otros centros y remitidos para su estudio. Comprende también las practicadas a los fallecidos perinatales. No se contabilizan las necropsias practicadas por forenses, por razones judiciales.

** Necropsias en fallecimientos perinatales.- De las anteriores, las practicadas en caso de fallecidos perinatales.

M. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

Actos quirúrgicos Totales.- Número total de actos quirúrgicos llevados a cabo en los quirófanos del Hospital, según conste en el Registro de Quirófanos. Excluir las intervenciones realizadas fuera de lo que, a efectos de esta estadística, se ha definido como quirófano.

Se clasifican de la siguiente forma:

- Actos Quirúrgicos Programados.- Actos quirúrgicos que no precisan su realización de forma inminente, disponiéndose de tiempo para el estudio completo previo y preparación del enfermo.

- Actos Quirúrgicos Urgentes.- Actos quirúrgicos que, a la vista de la patología que presenta el enfermo, se realizan de forma inmediata.

-- Con anestesia general.

--- Cirugía extracorpórea.- Número de intervenciones sobre el corazón y los grandes vasos que requirieron la utilización de una bomba de circulación extracorpórea. (Se contabilizan también en el apartado correspondiente a anestesia general)

-- Con anestesia local o regional, y/o sedación, con o sin intervención de anestesista.

* Con hospitalización.- Cirugía realizada a pacientes previamente ingresados, o que originan ingreso tras la intervención.

* Cirugía Mayor Ambulatoria.- Se entiende por Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) la atención de procesos subsidiarios de cirugía realizada con anestesia general, local, regional o sedación que requieren cuidados postoperatorios poco intensivos y de corta duración, por lo que no necesitan ingreso hospitalario y pueden ser dados de alta pocas horas después del procedimiento. En el Anexo II se incluye una lista de procedimientos que pueden ser tratados mediante CM, lista que es únicamente orientativa, pudiendo haber otros procedimientos no incluidos en ella.

* Resto de Cirugía Ambulatoria.- Pequeñas intervenciones realizadas de forma ambulatoria en los quirófanos del hospital.

N. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA.

Partos por vía vaginal.- Número total de partos atendidos por vía vaginal.

Cesáreas.- Número total de partos por cesárea.

Se entiende por parto la expulsión o extracción del claustro materno del producto viable de la concepción. Se considera feto viable aquel que tiene un peso al nacer igual o superior a 500 gr.

Recién nacido vivo.- Cada producto de un nacimiento vivo, entendiéndose por tal, la expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo, de un producto de concepción que, después de dicha separación respire o dé cualquier otra señal de vida, tal como palpitations de corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y está o no desprendida la placenta.

- Recién nacidos < 2.500 gr.- De los recién nacidos vivos, número total con peso inferior a los 2.500 gramos.

- Recién nacidos de menos de 28 semanas.- De entre los recién nacidos vivos, aquellos con una edad gestacional inferior a las 28 semanas.

Fallecimientos maternos.- Número total de fallecimientos en mujeres embarazadas, o en los 42 días siguientes al fin del embarazo, cualquiera que sea la duración de éste, provocados por cualquier causa agravada por el embarazo o por su asistencia, o relacionada con estos dos elementos, pero no con causas accidentales o incidentales (p. ej.: no se incluirá como fallecimiento materno el producido por un accidente de tráfico en una mujer embarazada).

Fallecimientos perinatales.- Se entiende por fallecimiento perinatal el ocurrido desde los seis meses de gestación, hasta la primera semana de vida, incluida. Resulta, por tanto, de la suma de muertes fetales tardías y muertes neonatales precoces.

- Fallecimientos neonatales precoces.- De los recién nacidos vivos, aquellos que hayan fallecido durante la primera semana de vida.

- Fallecimientos fetales tardíos.- Muertes antes de su completa expulsión o extracción del cuerpo de la madre, de un feto con seis o más meses de gestación.

O. ACTIVIDAD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL.

* Urgencias Totales.- Se contabilizan únicamente las urgencias atendidas a enfermos que acuden desde fuera del hospital. No comprende las consultas urgentes a pacientes ingresados.

* Altas de Urgencias.- Pacientes dados de alta del Servicio de Urgencias, que no hayan requerido ingreso en la Institución, ni traslado a otro centro, ni hayan fallecido en el Servicio de Urgencias. Se incluyen también las altas voluntarias.

* Ingresos de Urgencias.- Pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias e ingresados a continuación en algún servicio de la Institución.

* Traslados desde Urgencias.- Pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias y remitidos, a continuación, a otro centro hospitalario.

* Fallecimientos en Urgencias.- Pacientes fallecidos en el Servicio de Urgencias de la Institución. No se contabilizarán aquellos pacientes que ingresaron cadáveres.

P. OTRAS ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS.

Intervenciones vasculares mediante técnicas de Radiología intervencionista. Se incluyen también las intervenciones sobre el corazón.

Litofragmentación renal mediante Litofragmentador por ondas de choque.

Q. HOSPITALIZACIÓN A TIEMPO PARCIAL.

Hospitalización, durante unas horas, para diagnóstico, investigaciones clínicas y/o exploraciones múltiples, así como para tratamientos que no pueden hacerse en la consulta externa, pero que no justifican la estancia completa en el hospital.

Hospital de día.- Cuando exista hospital de día como servicio hospitalario constituido, que presta servicios de diagnóstico, tratamiento y/o seguimiento para individuos cuyas necesidades de cuidados pueden ser satisfechas en un limitado número de horas de atención especializada durante el día, pero que regresan a su domicilio por la noche.

Puede ser autónomo o anexo a un servicio hospitalario, con personal propio o común al servicio del que depende.

- Geriátrico.- Destinado a personas de edad que requieren actividades de animación y de terapéutica convencional.

- Psiquiátrico.- Para enfermos que pueden ser tratados por métodos terapéuticos o ergoterápicos sin necesidad de internamiento.

- Quimioterapia.- Cuando funcione como hospital de día.

- Otros.- Otra hospitalización de día, como Unidades de desintoxicación, etc. (Especificar). No incluye hemodiálisis, ni rehabilitación ni radioterapia.

Se contabilizan los días que el paciente ha acudido al centro para recibir tratamiento.

Hospitalización a domicilio.- Constituye una alternativa externa al hospital, destinada a pacientes que habiendo sido tratados en el hospital en la fase primaria de su enfermedad, pueden pasar a su domicilio, aunque precisando control domiciliario por un equipo constituido por personal del hospital. No se incluye en éste apartado la diálisis domiciliaria.

R. ÁREAS ESPECÍFICAS DE TRATAMIENTO

Áreas hospitalarias destinadas a las actividades siguientes:

ONCOLOGÍA

- Radioterapia.- Acelerador lineal, bomba de cobalto, radioterapia convencional, radioterapia superficial, curieterapia y estroncio.

- Quimioterapia.- Pacientes oncológicos sometidos a tratamiento con drogas antineoplásicas.

REHABILITACIÓN.- Actividad asistencial del Servicio de Rehabilitación.

DIÁLISIS.- Realizada a pacientes afectos de Insuficiencia Renal Crónica.

- Hemodiálisis realizada tanto en el propio Hospital como en Centros de Diálisis ambulatoria dependientes de aquél, a pacientes con Insuficiencia Renal Crónica.

- Diálisis Peritoneal Domiciliaria controlada por el Hospital.

En estos apartados se recogen:

* Pacientes totales.- Incluir el total de pacientes atendidos durante el año, ya sean nuevos o antiguos.

* Sesiones totales. - rehabilitación: conjunto de tratamiento practicado por paciente y día.

- radioterapia: contabilizar una sesión por campo y día o, en su caso, por aplicación y día.

- quimioterapia: conjunto de tratamiento quimioterápico practicado por paciente y día.

- diálisis: cada día de tratamiento, ya sea de hemodiálisis en centro asistencial, o de diálisis peritoneal en el propio domicilio.

S. TRANSFUSIONES.- Realizadas en el Hospital, con independencia de dónde se ha realizada la extracción y el procesamiento.

- Sangre total.- Unidades de sangre total transfundidas durante el año.

La unidad de sangre total corresponde a la cantidad de sangre que se extrae de forma habitual al donante, en recipientes adecuados. Generalmente es de 450 ml.

- Concentrado de hematíes.- Unidades de concentrado de hematíes, en cualquiera de sus formas, transfundidas durante el año.

La unidad de concentrado de hematíes tiene un volumen de 280 ± 60 ml, con un valor hematocrito de 70 ± 5 por ciento.

- Concentrado de plaquetas.- Unidades de concentrado de plaquetas transfundidas, ya sea obtenidas a partir de sangre total o por citoféresis, utilizando la unidad como el concentrado correspondiente a una unidad de sangre total.

La unidad de concentrado de plaquetas es el volumen de éstas resultante de la separación de una unidad de sangre total, con un contenido de al menos 6×10^{10} plaquetas al final del período de conservación, o de 3×10^{11} plaquetas cuando se obtiene por citaféresis.

- Plasma fresco congelado.- Litros de plasma fresco congelado transfundidos en el año, entendiéndose por tal aquél que se ha congelado en el plazo máximo de 6 horas a partir de la toma de sangre, y conservado a una temperatura inferior a -30° C.

- Plasma no fresco congelado.- Litros de plasma no fresco congelado transfundidos en el año, entendiéndose por tal aquél que se ha congelado en un plazo de tiempo breve, pero superior a las 6 horas a partir de la toma de sangre, y conservado a una temperatura inferior a -30° C.

- Crioprecipitado.- Unidades de crioprecipitado transfundidas durante el año. El crioprecipitado es la fracción de las proteínas plasmáticas que permanecen insolubles cuando el plasma fresco congelado es descongelado en condiciones apropiadas de temperatura. Se define como unidad la equivalente al crioprecipitado obtenido por unidad de sangre total.

T. LISTA DE ESPERA.

- Primera consulta. Número de pacientes pendientes, a 31 de diciembre, de ser atendidos en las consultas del establecimiento, ya sea el propio Hospital o sus Centros de Especialidades. Se considera únicamente la primera consulta de un proceso determinado, y no las consultas sucesivas por el mismo proceso. Se distingue el número total de pacientes y aquellos cuyo tiempo de demora es superior a dos meses.

- Hospitalización. Número de pacientes pendientes, a 31 de diciembre, de ser hospitalizados para diagnóstico y/o tratamiento (médico, quirúrgico, etc.). Se distingue el número total de pacientes y aquellos cuyo tiempo de demora es superior a seis meses. Se entiende por tiempo de demora el período comprendido entre el momento en que el paciente presenta la orden de hospitalización firmada por el médico que corresponda.

- Cirugía ambulatoria. Número de pacientes pendientes, a 31 de diciembre de ser intervenidos ambulatoriamente. Se distinguen, como en el caso anterior, aquellos pacientes que llevan más de seis meses desde que presentan la documentación establecida, hasta el momento de la intervención.

U. ACTIVIDAD ASISTENCIAL SEGÚN EL RÉGIMEN ECONÓMICO DE LOS PACIENTES.

En este cuadro se recoge la actividad del hospital clasificada de acuerdo con el régimen de económico de los pacientes a los que se presta la asistencia.

Las definiciones de estancias y altas se recogen en el apartado correspondiente. El TOTAL por estos conceptos, debe coincidir con el Total reflejado en el apartado de actividad. El TOTAL de consultas será igual a la suma de Consultas Totales en Hospital y Centro de Especialidades.

El TOTAL de Urgencias corresponderá al Total del cuadro **O** Actividad en el Servicio de Urgencias, y el de Cirugía Mayor Ambulatoria al total de la columna correspondiente en el cuadro **M** Actividad Quirúrgica.

Para clasificar la actividad según el régimen económico de los pacientes se tendrá en cuenta la persona o entidad a la que factura el centro los servicios prestados en el año, con independencia de cuando se efectúe el pago.

En algunos casos el hospital puede facturar una parte de la asistencia a alguna entidad, pública o privada, y otra parte al propio paciente. En estos casos se reflejarán los datos en las casillas correspondientes a la entidad de que se trate, haciendo constar en "Observaciones" tal situación.

* A cargo de los propios pacientes.- Actividad que es pagada directamente al hospital por los pacientes, sin que exista ningún intermediario, ni Seguridad Social, ni Entidades de Seguro Libre, etc.

* A cargo de Entidades Aseguradoras privadas.- Actividad prestada a enfermos cuyos servicios han sido facturados a Entidades de Seguro Libre de Asistencia Sanitaria con independencia de que el hospital sea, o no, propiedad de las mismos.

* A cargo de la Seguridad Social.- Actividad prestada a pacientes cuyos servicios han sido facturados a entidades gestoras de la Seguridad Social y a beneficiarios que son atendidos en hospitales de la propia entidad. También se incluirán los pacientes de países con convenios internacionales, siempre que su facturación se haga al INSS.

* A cargo de Mutualidades de Funcionarios.- Actividad que corre a cargo de alguna Mutualidad de Funcionarios (MUFACE, ISFAS, Mutualidad Judicial, etc., cualquiera que sea la Entidades con la que tiene concertada la asistencia: Aseguradoras privadas, INGESA y Servicios de Salud.

* A cargo de otras Entidades públicas.- Actividad a cargo de alguna entidad pública autonómica, provincial, municipal o insular, etc., con independencia de que el hospital sea o no propiedad de las mismas.

* A cargo de Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional de la Seguridad Social.- Actividad a cargo de alguna de estas entidades, con independencia de que el hospital sea, o no, propiedad de la misma.

* A cargo de Aseguradoras de Accidentes de Tráfico.- Se incluirán los pacientes ingresados a causa de un accidente de tráfico, y cuyos servicios se han facturado a alguna entidad aseguradora de este tipo de accidentes.

* A cargo de Empresas Colaboradoras de la Seguridad Social.- Se contabilizará la actividad a cargo de empresas colaboradoras de la Seguridad Social en las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional y/o enfermedad común y accidente no laboral, de acuerdo con la normativa reguladora de la colaboración voluntaria en la gestión de la Seguridad Social.

* Otros.- Se incluirá la actividad prestada a pacientes cuyo régimen económico no puede encuadrarse en ninguna de las rúbricas anteriores (actividad benéfica, etc.).

- Altas.- Número de altas producidas durante el año, a cargo de cada una de las entidades citadas.

- Estancias.- Número de estancias producidas durante el año, a cargo de cada una de las entidades citadas.

- Consultas totales.- Consultas realizados a pacientes atendidos durante el año en las consultas del Hospital y Centros de Especialidades de él dependientes, a cargo de cada una de las entidades citadas.

- Intervenciones de Cirugía Mayor Ambulatoria.- Número de intervenciones de Cirugía Mayor Ambulatoria a pacientes cuya asistencia corre a cargo de cada una de las entidades citadas.

NOTA: En los cuadros económicos, la numeración de las cuentas corresponde a la utilizada en las Normas de Adaptación del Plan General de Contabilidad a las Empresas de Asistencia Sanitaria, aprobadas por Orden de 23 de diciembre de 1996 del Ministerio de Economía y Hacienda. (BOE número 5, de 6 de enero de 1997)

A partir del año 2002 los datos deberán ser cumplimentados en euros (**no miles**) sin decimales.

V. GASTOS Y COMPRAS

Aprovisionamientos de productos farmacéuticos y demás bienes necesarios para la realización de la asistencia sanitaria. Comprende también todos los gastos del ejercicio, incluidas las adquisiciones de servicios y materiales consumibles, la variación de existencias adquiridas y las pérdidas extraordinarias del ejercicio.

La información recogida en este apartado tiene por objeto conocer los gastos de funcionamiento del Establecimiento, así como la estructura de éstos.

Sabemos que en algunos casos el Hospital puede no tener una contabilidad absolutamente separada del ente del cual depende. Ejemplo: en el sector privado, un hospital propiedad de una compañía de seguros, o en el sector público, un hospital propiedad de la Diputación, del Ayuntamiento, o de la Seguridad Social. En estos supuestos puede ocurrir que algunos, incluso todos los gastos que origina el hospital, figuren como gastos de la entidad de la que depende el hospital. En estos casos, con independencia de quién paga, el gasto ha de imputarse al hospital.

Las empresas de asistencia sanitaria, están obligados, en virtud de las disposiciones que regulan la materia, a llevar su contabilidad ajustada a las normas sobre planificación contable.

Las cuentas de este cuadro, excepción hecha de la cuenta 68, (dotaciones para amortizaciones) deben recoger los compromisos de pago adquiridos durante el año por los conceptos a que se refiere, es decir, y esto es muy importante, con independencia de cuando se paguen esos compromisos o cuando sean utilizados por el hospital los elementos adquiridos.

60. COMPRAS.

Aprovisionamientos de la empresa, comprendiendo también los trabajos y servicios que, formando parte de la actividad, se encarguen a otras empresas y profesionales.

Se valoran a precio de adquisición, o sea, excluyendo descuentos, rebajas y comisiones. Se incluyen gastos de transporte, aduanas e impuestos, excepto IVA.

600. Compras de productos farmacéuticos.

Recoge el valor de las compras de medicamentos.

Fármacos específicos.

Otros productos farmacéuticos.

601. Compras de material sanitario de consumo.

Compras de material que, sin tener la condición de farmacéutico, se utiliza en la asistencia del enfermo sin posibilidad de posterior reutilización.

Material de radiodiagnóstico. (Placas, reveladores, chapas de protección, y demás material que se utiliza en radiología).

Catéteres, sondas, colectores y membranas de diálisis.

Otro material sanitario de consumo (material de curas, suturas y apósitos; otro material desechable; gases medicinales; material radioactivo, etc.).

Prótesis e implantes.

602. Compras de instrumental y pequeño utillaje.

Compras de instrumental y utillaje que por su reducido valor económico y período de vida real, no se considera inmovilizado a amortizar. Comprende el instrumental y utillaje de uso clínico y de uso no clínico.

603. Compras de productos alimenticios.

Compras de productos que se destinan a formar parte de los servicios de alimentación.

604. Compras de vestuario, lencería y calzado.

Compras de productos textiles, de otros materiales, y calzado, que son utilizados por la empresa, como dotación de habitaciones, áreas asistenciales diversas, información, etc.

605. Compras de otros aprovisionamientos.

Combustibles. (Materias energéticas susceptibles de almacenamiento: gasolina, gasóleo, carbón, etc.), repuestos, materiales para reparaciones y conservación, material de limpieza y aseo, material de oficina y diversos.

606. Servicios asistenciales prestados por otras empresas o profesionales.

Valor de los trabajos o servicios que, formando parte del proceso asistencial, se encargan a empresas o profesionales ajenos: servicios asistenciales realizados por licenciados y técnicos asistenciales, o por empresas.

607. Trabajos realizados por otras empresas o profesionales.

Recoge el valor de los trabajos o servicios que, formando parte del proceso de producción, se encargan a empresas o profesionales ajenos: servicios de lavandería, limpieza, seguridad, restauración, y otros.

608, 609. Devoluciones de compras y operaciones similares.

Remesas devueltas a proveedores, normalmente por incumplimiento de las condiciones del pedido. Incluye también los descuentos y similares originados por la misma causa, que sean posteriores a la recepción de la factura.

"Rappels" por compras.

Descuentos y similares que se basen en haber alcanzado un determinado volumen de pedidos.

61. VARIACIÓN DE EXISTENCIAS.

Cuentas destinadas a registrar, al cierre del ejercicio, las variaciones entre las existencias finales y las iniciales, correspondientes a los productos a que se refieren los apartados 600 a 605.

62. SERVICIOS EXTERIORES.

Servicios de naturaleza diversa adquiridos por la empresa, no incluidos en el subgrupo 60, o que no formen parte del precio de adquisición del inmovilizado o de las inversiones financieras temporales.

620. Gastos en investigación y desarrollo del ejercicio.

Gastos de investigación y desarrollo por servicios encargados a otras empresas.

621. Arrendamientos y cánones.

Arrendamientos: Los devengados por el alquiler de bienes muebles e inmuebles, en uso o a disposición de la empresa.

Cánones: Cantidades fijas o variables que se satisfacen por el derecho al uso o la concesión de uso de las distintas manifestaciones de la propiedad industrial.

622. Reparaciones y conservación.

Los de sostenimiento de los bienes comprendidos en el inmovilizado.

623. Servicios de profesionales independientes.

Importe que se satisface a los profesionales por los servicios prestados a la empresa de asistencia sanitaria. Comprende los honorarios de economistas, abogados, auditores, notarios, etc. así como las comisiones de agentes mediadores independientes.

624. Gastos de transporte.

Transportes a cargo de la empresa realizados por terceros, cuando no proceda incluirlos en el precio de adquisición del inmovilizado o de las existencias.

625. Primas de seguros.

Cantidades satisfechas en concepto de primas de seguros, excepto las que se refieren al personal del hospital.

626. Servicios bancarios y similares.

Cantidades satisfechas en concepto de servicios bancarios y similares, que no tengan la consideración de gastos financieros.

627. Publicidad, propaganda y relaciones públicas.

Importe de los gastos satisfechos por los conceptos que indica la denominación de la cuenta.

628. Suministros.

Electricidad y cualquier otro abastecimiento que no tuviera la cualidad de almacenable.

629. Otros servicios.

Los no comprendidos en las cuentas anteriores.

En esta cuenta se contabilizarán, entre otros, los gastos de viaje del personal de la empresa, incluidos los de transporte, y los gastos de oficina no incluidos en otras cuentas.

63. TRIBUTOS.

Se incluyen en este apartado aquellos pagos obligatorios realizados a las administraciones públicas que gravan la actividad del establecimiento y la utilización de los factores de producción. Impuesto sobre beneficios, otros tributos (licencia fiscal, impuesto de radicación, etc.)

Se distinguen entre:

IVA repercutido

IVA soportado y deducido

Otros tributos indirectos, como la licencia fiscal, impuesto de radicación, impuesto de publicidad...

No se incluye ningún impuesto directo (IRPF, impuesto de sociedades).

64. GASTOS DE PERSONAL.

Remuneraciones al personal (incluido MIR, FIR, etc.), cualquiera que sea el concepto por el que se satisfacen, cuotas a la Seguridad Social a cargo de la empresa y otros gastos de carácter social.

640. Sueldos y Salarios.

Remuneraciones fijas y eventuales al personal del centro.

641. Indemnizaciones.

Cantidades que se entregan al personal del establecimiento para resarcirle de un daño o perjuicio. Se incluyen específicamente en esta cuenta las indemnizaciones por despido y jubilaciones anticipadas.

642. Seguridad Social a cargo de la empresa.

Cuotas de la empresa a favor de los organismos de la Seguridad Social por las diversas prestaciones que estos realizan.

643. Aportaciones a sistemas complementarios de pensiones.

Importe de las aportaciones devengadas a planes de pensiones u otro sistema análogo de cobertura de situaciones de jubilación, invalidez o muerte, en relación con el personal del establecimiento.

649. Otros gastos sociales.

Gastos de naturaleza social realizados en cumplimiento de una disposición legal, o voluntariamente por la empresa. (Subvenciones a economatos y comedores, sostenimiento de escuelas e instituciones de formación profesional, becas para estudios, primas por contratos de seguros sobre la vida, accidentes, enfermedad, etc., excepto las cuotas de la Seguridad Social.

65. OTROS GASTOS DE GESTIÓN.

Gastos no comprendidos en otros subgrupos, siempre que no tengan carácter extraordinario.

66. GASTOS FINANCIEROS.

Intereses de obligaciones y bonos, intereses de deudas, intereses por descuento de efectos, descuentos que se conceden por pronto pago, pérdidas en valores negociables, diferencias negativas de cambios, etc.

67. OTROS GASTOS EXCEPCIONALES.

Pérdidas y gastos de cuantía significativa que no deben considerarse periódicos.

A título indicativo se señalan los siguientes: los producidos por inundaciones, incendios y otros accidentes, sanciones y multas fiscales.

68. DOTACIONES PARA AMORTIZACIONES.

Se trata de conocer el total de dotaciones hechas durante el período de referencia, es decir, el importe de la depreciación anual efectivamente sufrida por las distintas categorías de bienes muebles e inmuebles inventariables, exceptuando los terrenos y comprendiendo:

680. Amortización de gastos de establecimiento.

Cuota del ejercicio que corresponde por la amortización de gastos de establecimiento.

681/682. Amortización del inmovilizado...

Expresión de la depreciación sistemática anual efectiva sufrida por el inmovilizado inmaterial y material, por su aplicación al proceso productivo.

69. DOTACIONES A LAS PROVISIONES.

Del inmovilizado material e inmaterial, existencia, insolvencias, etc.

W. INGRESOS Y FUENTES DE FINANCIACIÓN.

Comprende el total de ingresos de explotación, ingresos extraordinarios y subvenciones a la explotación.

Recoge las cantidades facturadas que corresponden al ejercicio, con independencia de cuando se efectúe el cobro

70. INGRESOS POR PRESTACIONES DE SERVICIOS ASISTENCIALES.

En esta cuenta se recogen los ingresos derivados de la prestación de los servicios propios del hospital: estancias, consultas externas, análisis, radiografías, etc., clasificados según quién paga.

Deberán tenerse siempre presentes las siguientes reglas:

Primera.- Los descuentos, bonificaciones y rebajas en la propia factura se considerarán como menor importe de la venta. Este criterio se aplicará también a las rebajas hechas después del envío de la factura, originadas por defecto de calidad, incumplimiento de los plazos de entrega u otras causas análogas a las citadas.

Segunda.- Los descuentos, bonificaciones y rebajas que conceda la empresa por pronto pago y fuera de la factura se considerarán gastos financieros.

700. Prestación de servicios a particulares (Ingresos por facturación directa a los enfermos).

Facturación producida por servicios asistenciales prestados a clientes particulares, incluidos aquellos en los que el servicio sea por cuenta de una empresa y asumidos por ellos.

701. Concertados con entidades aseguradoras privadas.

Facturación producida mediante precio concertado, como contraprestación económica a los servicios asistenciales prestados a clientes, cuya responsabilidad de pago es asumida por entidades aseguradoras privadas, incluida la procedente de aseguradoras de accidentes de tráfico.

Algunos hospitales son propiedad de las entidades de seguros. En estos casos, si el hospital no cobra por los pacientes afiliados a la entidad propietaria, no hará constar cantidad alguna en la cuenta 701. En el caso de que los gastos del cuadro "COMPRAS Y GASTOS" sean superiores a los ingresos de este cuadro ("VENTAS E INGRESOS"), la diferencia se consignará en el subgrupo 74: "Subvenciones a la explotación".

702. Concertados con Mutuas de Accidentes de Trabajo y Empresas colaboradoras de la Seguridad Social.

Facturación producida, mediante precio concertado, como contraprestación económica a los servicios asistenciales prestados a clientes, cuya responsabilidad de pago es asumida por las Mutuas y empresas colaboradoras de la Seguridad social.

704. Concertados con entidades u organismos del Sistema Nacional de Salud.

Facturación producida por contraprestación a los servicios asistenciales prestados a los clientes por cuenta de Entidades u organismos del Sistema Nacional de Salud.

Para los hospitales, privados o públicos, que no pertenecen al Sistema Nacional de Salud, no revestirá dificultad alguna conocer los saldos de la cuentas 704. Cuando se trata de hospitales del Sistema Nacional de Salud, los enfermos beneficiarios no pagan por los servicios prestados. En estos casos, los hospitales dejarán en blanco los casilleros de las cuentas 704, aunque rellenarán el resto de los

casilleros del subgrupo 70.

706. Concertados con otras Entidades y organismos públicos.

Facturación producida como contraprestación a los servicios asistenciales concertados por cuenta de otras entidades y organismos públicos, incluidas las provenientes de mutualidades de funcionarios.

Se aplicarán los criterios expuestos en apartados anteriores.

708. Bonificaciones.

Descuentos, bonificaciones y rebajas realizadas fuera de la factura, tales como ayuda al pago de la misma por indicación social o por pactos tácitos o explícitos en la prestación de servicios asistenciales.

709. Otros ingresos por prestación de servicios asistenciales.

Otros ingresos por prestación de servicios asistenciales no estrictamente de carácter sanitario, que no estando recogidos en las cuentas anteriores de este subgrupo, forman parte de la actividad ordinaria de la empresa sanitaria.

73. TRABAJOS REALIZADOS PARA LA EMPRESA.

Contrapartida de los trabajos realizados por el centro para su inmovilizado, utilizando sus equipos y su personal, que se activan. También se contabilizan en este subgrupo los realizados, mediante encargo, por otras empresas con finalidad de investigación y desarrollo, así como las que correspondan para incluir determinados gastos en el activo.

74. SUBVENCIONES A LA EXPLOTACIÓN.

Se trata de subvenciones corrientes, es decir, cantidades que recibe el hospital a fondo perdido para gastos de funcionamiento. Estas ayudas, concedidas por las Administraciones Públicas, empresas o particulares, financian los déficits de explotación.

740. Subvenciones oficiales a la explotación.

Subvenciones recibidas de las Administraciones Públicas.

741. Otras subvenciones a la explotación.

Las recibidas de empresas o de particulares.

75. OTROS INGRESOS DE GESTIÓN.

Ingresos no comprendidos en otros subgrupos, siempre que no tengan carácter excepcional.

Comprende:

- Ingresos por arrendamientos.
- Ingresos por servicios al personal.
- Ingresos por servicios docentes y de investigación.
- Ingresos por actividades complementarias.
- Ingresos por servicios diversos.

76. INGRESOS FINANCIEROS.

Comprende:

- Ingresos de participaciones en capital.
- Ingresos de valores de renta fija.
- Ingresos de créditos a largo plazo.
- Ingresos de créditos a corto plazo.
- Descuentos sobre compras por pronto pago.
- Beneficios en valores negociables.
- Diferencias positivas de cambio.
- Otros ingresos financieros.

77, 79 OTROS INGRESOS.

77. Beneficios procedentes del inmovilizado e ingresos excepcionales.

79. Excesos y aplicaciones de provisiones.

X. INVERSIONES REALIZADAS EN EL AÑO.

En este apartado se reflejan los gastos en bienes duraderos de un cierto valor, adquiridos con el fin de utilizarlos durante más de un ejercicio, como por ejemplo aparatos de radiodiagnóstico, mesas de quirófano, instalaciones de climatización, cocinas, etc. No se recoge, por el contrario, el material fungible o de menor cuantía, que se consigna en la subcuenta 602.

Se considera el valor de las compras de bienes inventariables o de capital fijo realizadas en el año de referencia, independientemente del momento en que se efectuó el pago. Por ejemplo, si el hospital adquiere en 1995 un determinado equipo para diagnóstico por valor de 100 millones de pesetas, se reflejará el valor total de la inversión en ese año, independientemente de que el pago se realice a lo largo de varios años.

1. GASTOS DE ESTABLECIMIENTO.

Comprende los gastos de constitución, de primer establecimiento y de ampliación de Capital, en el año.

2. INVERSIONES EN INMOVILIZADO INMATERIAL.

Recoge el valor de todas las inversiones realizadas en el año en elementos patrimoniales intangibles.

2.1. Gastos de investigación y desarrollo.

Recoge los gastos realizados por este motivo, hasta la finalización del proyecto en cuestión.

Para que se considere como inmovilizado inmaterial, deben darse las siguientes condiciones:

- Que los proyectos estén específicamente diferenciados y su coste claramente establecido, para su distribución en el tiempo.
- Que existan motivos fundados del buen fin del proyecto.

2.2. Aplicaciones informáticas.

Recoge los gastos realizados por la propiedad o el derecho de uso de programas informáticos, siempre que la utilización de estos tenga lugar a lo largo de varios ejercicios. Esta cuenta no incluye los gastos necesarios para el mantenimiento de los programas, aunque si se podrán incluir aquellos gastos que supongan una ampliación o mejora sustancial de estos.

2.3. Otras.

Se recogen las siguientes partidas: Concesiones administrativas, Fondo de Comercio, Derecho de Traspaso, Derechos sobre bienes en régimen de arrendamiento financiero, Anticipos para inmovilizaciones inmateriales.

3. INMOVILIZADO MATERIAL.

Elementos patrimoniales tangibles, muebles o inmuebles, adquiridos con el fin de utilizarlos durante varios ejercicios.

3.1. Terrenos y bienes naturales.

Recoge el importe de las adquisiciones de solares urbanos, fincas rústicas y propiedades naturales, susceptibles de ser utilizadas o explotadas.

En el caso de solares sin edificar, formarán parte de su precio los gastos de acondicionamiento, como cierres, movimiento de tierras, obras de saneamiento y drenaje, así como los de derribo de construcciones cuando sea necesario para poder efectuar obras de nueva planta y, también, los gastos de inspección y levantamiento de planos, cuando se efectúen con carácter previo a su adquisición.

3.2. Edificios y otras construcciones.

Adquisición o construcción de edificaciones en general, cualquiera que sea su destino.

3.3. Instalaciones técnicas y otras instalaciones.

- Instalaciones técnicas: Unidades complejas de uso especializado en la asistencia sanitaria, que comprenden: edificaciones, maquinaria, material, piezas o elementos, incluidos los sistemas informáticos que, aún siendo separables por naturaleza, están ligados de forma definitiva para su funcionamiento y sometidos al mismo ritmo de amortización. Se incluyen asimismo los repuestos o recambios, cuya validez es exclusiva para este tipo de instalaciones.

- Otras instalaciones: Otras instalaciones adosadas a los edificios, cuya utilización es complementaria de la actividad que se realice en ellos.

3.4. Maquinaria y aparatos, instrumental y utillaje.

- Maquinaria y aparatos: Maquinaria y aparatos de uso clínico y no clínico, así como todos aquellos gastos necesarios hasta su puesta en marcha. Incluye todos aquellos elementos de transporte interno que se destinen al traslado de personas, materiales y mercaderías dentro de la empresa, sin salir al exterior.

- Instrumental y utillaje: Recoge el valor del instrumental que precisan los profesionales para prestar su servicio, así como los utensilios que se pueden utilizar autónomamente o conjuntamente con la maquinaria.

3.5. Mobiliario.

Mobiliario, material y equipos de oficina, con excepción de los que deben figurar en la apartado 3.6

3.6. Equipos para procesos de información.

Ordenadores y demás conjuntos electrónicos.

3.7. Elementos de transporte.

Vehículos de todas clases utilizables para el transporte de personas, materiales o mercaderías, fuera de las dependencias del centro.

3.8. Otros.

Cualesquiera otras adquisiciones de inmovilizado material no incluidas en los anteriores apartados.

4. OTRAS INVERSIONES.

Cualesquiera otras inversiones en inmovilizado, no incluidas en las partidas anteriores.

ANEXOS

ANEXO I

. **Código:** El del Catálogo Nacional de Hospitales.

. **Finalidad asistencial:**

- General	01
- Quirúrgico	02
- Maternal	03
- Infantil.....	04
- Materno-Infantil	05
- Psiquiátrico	06
- Enfermedades del Tórax	07
- Oncológico	08
- Oftálmico	09
- O.R.L.....	09
- Traumatológico y/o Rehabilitación	10
- Rehabilitación psico-física (larga estancia)	11
- Médico-Quirúrgico	12
- Otros monográficos	14
- Larga Estancia y/o Geriátrico	13
- Leprológico y dermatológico	15
- Otros.....	16

. **Dependencia:**

. INGESA.....	01
. Servicio de Salud	02
. Otros públicos de dependencia estatal	13
. Administración penitenciaria.....	14
. Otros públicos de dependencia autonómica.....	15
. Diputaciones y Cabildos	16
. Municipios	17
. Otros públicos	18
. Mutuas de accidentes de trabajo y e. p. de la Seg. Social	19
. Cruz Roja	20
. Iglesia	21
. Privado-benéfico	22
. Privado no benéfico	23
. Ministerio de Defensa	25

. **Comunidad Autónoma:** número de orden de las CC.AA., tal como aparecen en el Catálogo Nacional de Hospitales.

. Andalucía	01
. Aragón.....	02
. Asturias	03
. Islas Baleares	04
. Canarias.....	05
. Cantabria.....	06
. Castilla-La Mancha	07
. Castilla y León	08
. Cataluña	09
. Comunidad Valenciana	10
. Extremadura	11
. Galicia	12
. Madrid	13
. Murcia.....	14
. Navarra	15
. País Vasco.....	16
. La Rioja	17
. Ceuta.....	18
. Melilla	19

. **Concierto:**

. No.....	0
. Sí, para hospitalización.....	1
. Sí, diagnóstico u otros tratamientos.....	2
- XHUP. Sólo C.A. de Cataluña.....	3

ANEXO II

Relación de algunos procedimientos tratables mediante Cirugía Mayor Ambulatoria

Cirugía General	
<ul style="list-style-type: none">– Cirugía de varices– Cirugía de la hernia inguinal– Cirugía anal no compleja– Escisión de tejidos subcutáneos– Escisión de sinus pilonidal– Acceso vascular para hemodiálisis	<ul style="list-style-type: none">– Cirugía hemorroidal no compleja– Cirugía de otras hernias de pared– Escisión cutánea– Incisión-biopsia de mama– Zetaplastia
Cirugía Maxilofacial	
<ul style="list-style-type: none">– Cirugía sobre senos maxilares– Cirugía sobre los dientes	<ul style="list-style-type: none">– Incisión-biopsia de boca– Plastia nasal
Ginecología	
<ul style="list-style-type: none">– Dilatación legrado uterino– Interrupción embarazo– Bartholinitis	<ul style="list-style-type: none">– Esterilización endoscópica– Cirugía sobre cuello uterino– Cirugía sobre aenitales externos
Oftalmología	
<ul style="list-style-type: none">– Incisión lagrimal– Cirugía sobre párpados v conjuntivas– Cirugía sobre el polo anterior del ojo	<ul style="list-style-type: none">– Cataratas– Cirugía de estrabismo
Ortopedia	
<ul style="list-style-type: none">– Hallux Valgus– Extracción de material de osteosíntesis– Biopsia ósea– Biopsia articular	<ul style="list-style-type: none">– Cirugía sobre músculo, fascias v tendones– Amputación de dedo– Artroscopia
Otorrinolaringología	
<ul style="list-style-type: none">– Amigdalectomía, adenoidectomía– Mirincooplastia– Plastia nasal– Cirugía del oído medio	<ul style="list-style-type: none">– Cirugía del oído externo– Cirugía sobre la nariz– Estapedectomía
Urología	
<ul style="list-style-type: none">– Fimosis– Orquidopexia– Escisión de epidídimo– Vasectomía	<ul style="list-style-type: none">– Orquiectomía– Cirugía de hidrocele– Escisión de uretra– Cirugía de resección trasuretral