

**ESTADÍSTICA DE CENTROS SANITARIOS DE ATENCIÓN
ESPECIALIZADA. HOSPITALES Y CENTROS SIN INTERNAMIENTO
AÑO 2015**

ANEXO GLOSARIO, DEFINICIONES Y NOTAS TÉCNICAS



**MINISTERIO DE SANIDAD,
SERVICIOS SOCIALES E
IGUALDAD**

**Dirección General de Salud Pública,
Calidad e Innovación**

**Subdirección General de Información
Sanitaria e Innovación**

**MINISTERIO DE
SANIDAD, SERVICIOS
SOCIALES E IGUALDAD**

**Dirección General de
Salud Pública, Calidad e
Innovación**

**Subdirección General de
Información Sanitaria y
Evaluación**

TABLA DE CONTENIDO

I. INDICADORES. FICHAS TÉCNICAS.....	3
II. VARIABLES. DEFINICIONES Y CLASIFICACIÓN.....	14
III.- LEGISLACIÓN, CUESTIONARIOS Y MODELOS DE DATOS	50
IV.- ABREVIATURAS Y SIGLAS UTILIZADAS	53

I. INDICADORES. FICHAS TÉCNICAS

INDICADORES DE DOTACIÓN

CAMAS POR 1000 HABITANTES		INDICADOR CLAVE DEL SNS
Fórmula:	a / b * 1000	
Elementos que la componen:	a) Numerador: Número de camas instaladas y número de camas en funcionamiento	
	b) Denominador: Población total en ese año	
Para el denominador se han utilizado las estimaciones de población actual (INE)		
Desagregación:	Global por finalidad asistencial según dependencia funcional y comunidad autónoma	

DOTACIÓN EN FUNCIONAMIENTO POR 100.000 HABITANTES		INDICADOR CLAVE DEL SNS
Fórmula:	a / b * 100.000	
Elementos que la componen:	a) Numerador: Número de incubadoras, quirófanos, paritorios y puestos de hospital de día	
	b) Denominador: Población total en ese año	
Para el denominador se han utilizado las estimaciones de población actual (INE)		
Desagregación:	Global según finalidad asistencial, dependencia funcional y comunidad autónoma	
Observaciones:	El cálculo de esta tasa en los puestos de HD geriátrico se realiza con la población mayor de 64 años	

EQUIPOS DE TECNOLOGÍA MÉDICA POR 1.000.000 HABITANTES		INDICADOR CLAVE DEL SNS
Fórmula:	a / b * 1.000.000	
Elementos que la componen:	a) Numerador: Número de salas de RX, TAC, Litotricia Renal, RM, salas de Hemodinámica, Angiografía digital, Gammacámara, Bomba de Cobalto, Acelerador Lineal y equipos de Hemodiálisis	
	b) Denominador: Población total en ese año	
Para el denominador se han utilizado las estimaciones de población actual (INE)		
Desagregación:	Global según dependencia funcional y por comunidad autónoma	

INDICADORES DE PERSONAL

PERSONAL VINCULADO POR 1000 HABITANTES		INDICADOR CLAVE DEL SNS
Fórmula:	$a / b * 1000$	
Elementos que la componen:	a) Numerador: Número de médicos vinculados, número de enfermeros vinculados, número de auxiliares de enfermería vinculadas, número de matronas vinculadas b) Denominador: Población total en ese año	
Para el denominador se han utilizado las estimaciones de población actual (INE)		
Definiciones:	Se considera personal vinculado al que depende del centro mediante contrato, ya sea como funcionario, laboral, estatutario o de otro tipo, desarrollando su actividad bien en jornada completa aunque su cómputo semanal sea inferior a 36 horas semanales, o en jornada a tiempo parcial. Incluye en los centros del sector público al personal que desarrolla su labor en los Centros de Especialidades dependientes del Hospital. No incluye el personal colaborador, es decir, el que no tiene ningún tipo de contrato con el Hospital, por tanto no recibe retribuciones salariales	
Desagregación:	Global por finalidad asistencial según dependencia funcional y por comunidad autónoma	

MÉDICOS, ENFERMEROS, AUXILIARES DE ENFERMERÍA POR 100 CAMAS EN FUNCIONAMIENTO	
Fórmula:	$a / b * 100$
Elementos que la componen:	a) Numerador: Número de médicos o número de enfermeros o número de auxiliares de enfermería b) Denominador: Camas en funcionamiento
Definiciones:	Incluye personal vinculado de estas categorías (médicos, enfermeros y auxiliares de enfermería), es decir, que depende del centro mediante contrato, ya sea como funcionario, laboral, estatutario, o de otro tipo; desarrollando su actividad bien en jornada completa aunque su cómputo semanal sea inferior a 36 horas semanales; o en jornada a tiempo parcial. Incluye, en centros del sector público, al personal que desarrolla su labor en los Centros de Especialidades dependientes del Hospital. No incluye el personal colaborador, es decir, el que no tiene ningún tipo de contrato con el Hospital, por tanto no recibe retribuciones salariales
Desagregación:	Global por finalidad asistencial según dependencia funcional y por comunidad autónoma

RATIO DE ENFERMEROS/AUXILIARES DE ENFERMERÍA		INDICADOR CLAVE DEL SNS
Fórmula:	a / b	
Elementos que la componen:	a) Numerador: Número de enfermeros vinculados b) Denominador: Número de auxiliares de enfermería vinculados	
Desagregación:	Global por finalidad asistencial según dependencia funcional	

TASA DE MATRONAS POR MUJERES EN EDAD FÉRTIL		INDICADOR CLAVE DEL SNS
Fórmula:	a / b * 1000	
Elementos que la componen:	a) Numerador: Número de matronas	
	b) Denominador: Número de mujeres de 15-49 años para ese año	
Para el denominador se han utilizado las estimaciones de población actual (INE)		
Desagregación:	Global por finalidad asistencial según dependencia y por comunidad autónoma	

MIR POR 1000 HABITANTES		INDICADOR CLAVE DEL SNS
Fórmula:	a / b * 1000	
Elementos que la componen:	a) Numerador: Número de médicos internos residentes (MIR)	
	b) Denominador: Población total en ese año	
Para el denominador se han utilizado las estimaciones de población actual (INE)		
Desagregación:	Global y por comunidad autónoma	

PORCENTAJE DE MEDICOS, ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERÍA RESPECTO AL TOTAL DE PERSONAL SANITARIO	
Fórmula:	a / b * 100
Elementos que la componen:	a) Numerador: Número de médicos, número de enfermeros, número de auxiliares de enfermería
	b) Denominador: Total de personal sanitario
Desagregación:	Global por dependencia funcional

MIR POR 100 CAMAS	
Fórmula:	a / b * 100
Elementos que la componen:	a) Numerador: Número de médicos internos residentes (MIR)
	b) Denominador: Número de camas en funcionamiento
Desagregación:	Global y por comunidad autónoma

PERSONAL EN FORMACIÓN POSTGRADO POR 100.000 HABITANTES	
Fórmula:	$a / b * 100.000$
Elementos que la componen:	a) Numerador: Número de MIR, EIR, Otros internos residentes y Otro personal en formación postgrado
	b) Denominador: Población total en ese año
Para el denominador se han utilizado las estimaciones de población actual (INE)	
Desagregación:	Global

PORCENTAJE DE MUJERES RESPECTO AL TOTAL DEL PERSONAL EN FORMACIÓN POSTGRADO	
Fórmula:	$a / b * 100$
Elementos que la componen:	a) Numerador: Número de MIR, EIR, Otros internos residentes y Otro personal en formación postgrado que son mujeres
	b) Denominador: Número de MIR, EIR, Otros internos residentes y Otro personal en formación postgrado
Desagregación:	Global

INDICADORES DE ACTIVIDAD

ESTANCIA MEDIA	
Fórmula:	a / b
Elementos que la componen:	a) Numerador: Total de estancias causadas
	b) Denominador: Total de altas
Desagregación:	Global por áreas asistenciales, finalidad asistencial, dependencia funcional y por comunidad autónoma

ÍNDICE DE OCUPACIÓN	
Fórmula:	$a / b * 100$
Elementos que la componen:	a) Numerador: Total de estancias causadas
	b) Denominador: Número de camas en funcionamiento * 365
Desagregación:	Global por áreas asistenciales, finalidad asistencial, dependencia funcional y por comunidad autónoma

ÍNDICE DE ROTACIÓN	
Fórmula:	a / b
Elementos que la componen:	a) Numerador: Total de altas en el año b) Denominador: Número de camas en funcionamiento
Desagregación:	Global por áreas asistenciales, finalidad asistencial, dependencia funcional y por comunidad autónoma

MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA	
Fórmula:	a / b * 100
Elementos que la componen:	a) Numerador: Número de altas por fallecimiento en el año b) Denominador: Número total de altas en el año
Desagregación:	Global por finalidad asistencial, dependencia funcional y comunidad autónoma

PORCENTAJE DE PRIMERAS CONSULTAS SOBRE CONSULTAS TOTALES	
Fórmula:	a / b * 100
Elementos que la componen:	a) Numerador: Número de primeras consultas b) Denominador: Número de consultas totales
Definiciones:	Se considera el número de consultas, tanto primeras como totales, producidas en los centros con internamiento (hospitales) y en los centros de especialidades dependientes de los mismos.
Desagregación:	Global por finalidad asistencial y dependencia funcional

PORCENTAJE DE URGENCIAS INGRESADAS	
Fórmula:	a / b * 100
Elementos que la componen:	a) Numerador: Número de ingresos desde urgencias b) Denominador: Total de urgencias atendidas
Desagregación:	Global por finalidad asistencial y dependencia funcional

PRESIÓN DE URGENCIAS	
Fórmula:	$a / b * 100$
Elementos que la componen:	a) Numerador: Número de ingresos urgentes desde cualquier área hospitalaria
	b) Denominador: Total de ingresos
Desagregación:	Global por finalidad asistencial y dependencia funcional

FRECUENTACIÓN	
Fórmula:	$a / b * 1000$
Elementos que la componen:	a) Numerador: Ingresos, Altas, Estancias, Consultas, Intervenciones Quirúrgicas y Urgencias
	b) Denominador: Población total en ese año
Para el denominador se han utilizado las estimaciones de población actual (INE)	
Desagregación:	Global en consultas por áreas asistenciales, finalidad asistencial y dependencia funcional

TASAS DE USO DE LA TECNOLOGÍA		INDICADOR CLAVE DEL SNS
Fórmula:	$a / b * 1000$	
Elementos que la componen:	a) Numerador: Número de estudios de RX, TAC, RM, Estudios de Hemodinámica, Angiografías Digitales, Gammagrafías, Biopsias y Necropsias	
	b) Denominador Población total en ese año	
Para el denominador se han utilizado las estimaciones de población actual (INE)		
Desagregación:	Global según dependencia funcional	
Observaciones	Necropsias: Tasa por cada 100 fallecimientos	

INDICADORES DE ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR QUIRÓFANO EN FUNCIONAMIENTO	
Fórmula:	a / b
Elementos que la componen:	a) Numerador: Total de intervenciones quirúrgicas
	b) Denominador: Número de quirófanos en funcionamiento
Desagregación:	Global por finalidad asistencial y dependencia funcional

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR 1000 HABITANTES		INDICADOR CLAVE DEL SNS
Fórmula:	$a / b * 1000$	
Elementos que la componen:	a) Numerador: Total de intervenciones quirúrgicas en un año	
	b) Denominador: Población total en ese año	
Para el denominador se han utilizado las estimaciones de población actual (INE)		
Desagregación:	Global según dependencia funcional	

PORCENTAJE DE AMBULATORIZACIÓN		INDICADOR CLAVE DEL SNS
Fórmula:	$a / b * 100$	
Elementos que la componen:	a) Numerador: total de intervenciones CMA	
	b) Denominador: intervenciones CMA y con Hospitalización	
Desagregación:	Global según dependencia funcional y comunidad autónoma	

INDICADORES DE ACTIVIDAD OBSTÉTRICA

TASA DE CESÁREAS		INDICADOR CLAVE DEL SNS
Fórmula:	$a / b * 100$	
Elementos que la componen:	a) Numerador: Número de partos por cesárea	
	b) Denominador: Número total de partos	
Desagregación:	Global según dependencia funcional	

TASA DE FECUNDIDAD	
Fórmula:	$a / b * 1000$
Elementos que la componen:	a) Numerador: Número de nacidos vivos
	b) Denominador: Población de mujeres en edad fértil (entre 15 y 49 años)
Desagregación:	Global según dependencia funcional

TASA DE NATALIDAD	
Fórmula:	$a / b * 1000$
Elementos que la componen:	a) Numerador: Número de nacidos vivos
	b) Denominador: Población
Para el denominador se han utilizado las estimaciones de población actual (INE)	
Desagregación:	Global según dependencia funcional

INDICADORES ECONÓMICOS

GASTO POR UNIDAD PONDERADA DE ACTIVIDAD (UPA)	
Fórmula:	a / b
Elementos que la componen:	a) Numerador: Total de compras y gastos
	b) Denominador: Total de UPA
Definiciones:	Total compras y gastos: 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
	Total de UPA. Unidad ponderada de actividad asistencial calculada como la suma de: altas hospitalización ponderadas por servicios (especialidades médicas * 1, especialidades quirúrgicas * 1,5, obstetricia-ginecología * 1,3, psiquiatría * 0,75, larga estancia * 0,70 y medicina intensiva * 5,8) 1ª consulta* 0,25, consultas sucesivas*0.15, actividad quirúrgica CMA *1,5, actividad en hospitalización parcial * 0,75 y urgencias realizadas sin ingreso*0,5 BESTARD, J.J.; SEVILLA, F.; CORELLA, M. I. y ELOLA J. (1993): "La unidad ponderada asistencial (UPA): nueva herramienta para la presupuestación hospitalaria", Gaceta Sanitaria, 39, páginas 263-273
Desagregación:	Global según dependencia funcional

GASTO POR HABITANTE	
Fórmula:	a / b
Elementos que la componen:	a) Numerador: Total de compras y gastos
	b) Denominador: Población
Para el denominador se han utilizado las estimaciones de población actual (INE)	
Desagregación:	Global según dependencia funcional y comunidad autónoma
Observaciones:	El gasto referido a la hospitalización es estimado con base a la actividad ponderada (ver ficha técnica de Gasto por UPA)

GASTO POR CAMA	
Fórmula:	a / b
Elementos que la componen:	a) Numerador: UPA con ingreso * Coste medio UPA
	b) Denominador: Camas en funcionamiento
Definiciones:	El gasto referido a la hospitalización es estimado con base a la actividad ponderada (ver ficha técnica de Gasto por UPA)
Desagregación:	Global según dependencia funcional

GASTO POR ALTA	
Fórmula:	a / b
Elementos que la componen:	a) Numerador: UPA con ingreso * Coste UPA
	b) Denominador: Total de Altas
Definiciones:	El gasto referido a la hospitalización es estimado con base a la actividad ponderada (ver ficha técnica de Gasto por UPA)
Desagregación:	Global según dependencia funcional

GASTO POR ESTANCIA	
Fórmula:	a / b
Elementos que la componen:	a) Numerador: UPA con ingreso * Coste UPA
	b) Denominador: Total de Estancias
Definiciones:	El gasto referido a la hospitalización es estimado con base a la actividad ponderada (ver ficha técnica de Gasto por UPA)
Desagregación:	Global según dependencia funcional

II. VARIABLES. DEFINICIONES Y CLASIFICACIÓN

CENTROS SANITARIOS ESPECIALIZADOS CON INTERNAMIENTO-HOSPITALES (C1)

El concepto tradicional de hospital, considerado como institución o centro sanitario que, al margen de su denominación, tiene por finalidad la prestación de asistencia sanitaria en régimen de internado, se vio superado por las nuevas formas de gestión de la asistencia sanitaria especializada que tienen su fundamento en la Ley General de Sanidad (Ley 14/1986):

- Art. 56.2.b: “En el nivel de asistencia especializada, a realizar en los hospitales y centros de especialidades dependiente funcionalmente de aquellos, se prestará la atención de mayor complejidad a los problemas de salud y se desarrollarán las demás funciones propias de los hospitales”.
- Art. 65.2: “El hospital es el establecimiento encargado tanto del internamiento clínico como de la asistencia especializada y complementaria que requiera su zona de influencia”.

Así, a comienzos de los años 90, la anterior organización de la asistencia especializada estructurada en dos niveles (hospital y ambulatorio) dio paso a una nueva forma de organización, procediendo a la unificación del hospital y de los centros de especialidades en un único nivel integrado de Atención Especializada, de forma que los recursos humanos y materiales son comunes para los diferentes establecimientos de asistencia especializada del Área Sanitaria.

Por otra parte y tal como se contempla en el marco legal de la Ley 16/2003, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, la Atención Especializada no se limita sólo al ámbito de la hospitalización en régimen de internamiento, sino que también comprende la actividad en consultas y hospitales de día médicos y quirúrgicos, hospitalización a domicilio, la atención paliativa a enfermos y la salud mental.

Como consideraciones previas a la interpretación de la información cabe señalar que algunos de los datos relativos a dependencia funcional de los centros han podido variar como resultado de la implantación del Sistema de Información de Atención Especializada (SIAE) como resultado de la renovación de la Estadística de Establecimientos con régimen de internado (ESCRI) previa a dicha implantación en 2010.

Adicionalmente señalar que un centro sanitario con régimen de internado puede estar constituido por un único hospital o por dos o más que se organizan e integran en un complejo hospitalario, desde 2010 también se registran como un solo hospital algunas agrupaciones o consorcios. En estos casos es la unidad funcional y de gestión la que se utiliza para su identificación. De esta forma, un complejo/consorcio hospitalario puede estar constituido por dos o más centros hospitalarios, incluso distantes entre sí así como integrar uno o varios centros de especialidades.

CENTROS DE ESPECIALIDADES

Se considera como tal al centro sanitario dependiente de un hospital de área cuya finalidad es la prestación de asistencia especializada en régimen ambulatorio a la población de dicha área. De un hospital de área pueden depender uno o varios centros de especialidades. Se considera dependiente del hospital cuando cuenta con presupuesto conjunto. A efectos de esta estadística, también se incluyen aquellos centros de especialidades cuya actividad asistencial es prestada mayoritariamente por personal del hospital.

FINALIDAD ASISTENCIAL

Se define a partir de la actividad asistencial a la que prioritariamente dedica el hospital la mayor parte de su actividad y recursos. Como regla general se considerará a la que destinen más del 65% de las camas en funcionamiento.

La clasificación por finalidad de los centros C1 Hospitales (centros con internamiento) que se emplea en esta estadística, es la recogida en el anexo II del RD 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios:

- **C.1. Hospitales** (centros con Internamiento): Centros Sanitarios destinados a la asistencia especializada y continuada de pacientes en régimen de internamiento (como mínimo una noche), cuya finalidad principal es el diagnóstico o tratamiento de los enfermos ingresados en el mismo, sin perjuicio de que también presten atención de forma ambulatoria, distinguiendo:
 - **C.1.1. Hospitales Generales:** Hospitales destinados a la atención de pacientes afectos de diversa patología y que cuentan con las áreas de medicina, cirugía, obstetricia y ginecología y pediatría. También se considera general cuando, aun faltando o estando escasamente desarrollada alguna de estas áreas, no se concentre la mayor parte de su actividad asistencial en una determinada.
 - **C.1.2. Hospitales Especializados:** Hospitales dotados de servicios de diagnóstico y tratamiento especializados que dedican su actividad fundamental a la atención de determinadas patologías o de pacientes de determinado grupo de edad o con características comunes.
 - **C.1.3. Hospitales de Media y Larga Estancia:** Hospitales destinados a la atención de pacientes que precisan cuidados sanitarios, en general de baja complejidad, por procesos crónicos o por tener reducido su grado de independencia funcional

para la actividad cotidiana, pero que no pueden proporcionarse en su domicilio, y requieren un periodo prolongado de internamiento.

- **C.1.4. Hospitales de Salud Mental y Tratamiento de Toxicomanías:** Hospitales destinados a proporcionar diagnóstico, tratamiento y seguimiento de su enfermedad a los pacientes que precisan ser ingresados y que sufren enfermedades mentales o trastornos derivados de las toxicomanías.
- **C.1.90. Otros Centros con Internamiento:** Hospitales que no se ajustan a las características de ninguno de los grupos anteriores o reúnen las de más de uno de ellos.

DEPENDENCIA FUNCIONAL

Se entiende por dependencia funcional de un centro o establecimiento sanitario el organismo o entidad jurídica de quien depende, es decir, la persona física o jurídica que ejerce dominio o jurisdicción jerárquica o funcional más inmediata sobre el establecimiento sanitario independientemente de su forma de gestión. Se utiliza el marco metodológico del SEC-95 (Sistema Europeo de Cuentas) que distingue entre sector público y sector privado.

ADMINISTRACIÓN PÚBLICA	
Instituto de Gestión Sanitaria (INGESA)	ADMINISTRACIÓN CENTRAL
Ministerio de Defensa	
Otros centros o establecimientos públicos de dependencia estatal	
Servicios o Institutos de Salud de las comunidades autónomas	COMUNIDADES AUTÓNOMAS
Otros centros o establecimientos públicos de dependencia autonómica	
Diputación o Cabildo	CORPORACIONES LOCALES
Municipio	
Mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales	ADMINISTRACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL
Otros centros dependientes de la Seguridad Social	

ADMINISTRACIÓN PRIVADA

Organizaciones no gubernamentales (incluye Iglesia)	SIN ÁNIMO DE LUCRO
Otros privados sin ánimo de lucro	
Aseguradoras privadas	CON ÁNIMO DE LUCRO
Otros privados con ánimo de lucro	

FORMA JURÍDICA

Determina la forma de gestión o administración del centro que le permite actuar en el tráfico jurídico, pudiendo realizar negocios y actos jurídicos (contratar, comprar, vender, arrendar...), fiscalidad, etc. Las recogidas en la estadística son:

- Gestión directa (tradicional en las Instituciones de SS)
- Ente Público
- Empresa Pública
- Fundación Pública
- Consorcio
- Concesión Administrativa
- Cooperativa
- Fundación Privada
- Sociedades Mercantiles
- Sociedades Individuales
- Comunidad de Bienes
- Otras Formas Jurídicas: Cualquier forma societaria que adopten legalmente en el tráfico jurídico

CONCIERTO

Se señalará el tipo de concierto que tiene el centro con el SNS, entendido como cualquier forma de contrato que efectúan las Administraciones Públicas Sanitarias para la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos a ellas: convenio singular de colaboración, contrato marco, concierto complementario, etc.

- **Sin concierto**
- **Concierto parcial:** Cuando el centro tiene una relación contractual con el SNS por el que éste concierta volúmenes determinados de actividad a precio o tarifa fijada. Puede ser para hospitalización de pacientes, para realización de procedimientos diagnósticos, de procedimientos quirúrgicos u otros tipos de actividad.
- **Integrado en el SNS:**
 - **Concierto sustitutorio:** cuando el centro tiene una relación contractual con el SNS, de forma que el centro presta toda su oferta asistencial a una población asignada perteneciente al SNS, y en los centros en que más del 80% de su actividad proviene de este contrato
 - **Red de utilización pública** (XHUP y otras)

De este modo, se consideran Centros Públicos-SNS los siguientes grupos:

- Centros de dependencia funcional de las Administraciones Públicas.
- Centros con concierto sustitutorio o que pertenecen a una red de utilización pública, independientemente de la dependencia funcional.

OFERTA ASISTENCIAL

Se señalarán aquellas Unidades Funcionales que el centro tiene autorizadas de acuerdo con la clasificación establecida en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

DOTACIÓN

La dotación que se recoge es la existente en las dependencias del centro sanitario durante el año de referencia.

- **Dotación instalada.** Es la dotación de que dispone el centro a 31 de diciembre, siempre que esté en condiciones de funcionar, aunque no lo haga por no contar con el personal y/o equipamiento necesario, estar fuera de servicio por obras o por cualquier otra causa.
- **Dotación en funcionamiento.** Es aquella dotación que haya 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.
- **Camas.** Comprende las camas destinadas a la atención continuada de pacientes ingresados. Incluye las incubadoras fijas y camas destinadas a cuidados especiales (Intensivos, Coronarios, Quemados, etc.). No se contabilizan las camas de observación del Área de Urgencias, de reanimación postquirúrgica, las destinadas a hemodiálisis ambulatoria, las de acompañantes, las de inducción anestésica, las utilizadas para exploraciones especiales (endoscopia, laboratorio, etc.), las utilizadas para hospital de día, las destinadas al personal del establecimiento sanitario, las supletorias, las habilitadas, ni las cunas para los recién nacidos sin patología.
- Excepcionalmente se contabilizan como camas en funcionamiento las de observación del área de urgencia o de reanimación postquirúrgica siempre que, de forma habitual, se utilicen como camas de hospitalización, generando ingreso administrativo y estancias, debiéndose hacer constar en el cuestionario las destinadas a tal efecto.
- **Incubadoras.** Número de incubadoras fijas, aunque ya estén incluidas en el apartado camas.
- **Paritorios.** Salas destinadas y dotadas específicamente para la atención al parto por vía vaginal.
- **Quirófanos totales.** Salas destinadas a la intervención o asistencia quirúrgica al enfermo, dotada de una mesa de operaciones. Se contabilizarán todos los quirófanos existentes en el centro incluidos los pertenecientes a unidades autónomas del hospital de día

quirúrgico, considerando como tal aquellas unidades con organización independiente y delimitación arquitectónica con el resto del hospital. Las características de la sala y su equipamiento deben permitir:

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

No tienen la consideración de quirófanos los paritorios, las salas de extracción dental u otro tipo de cirugía que contenga silla dental, las salas de radiología y las salas de curas.

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

- **Quirófanos propios de CMA.** Son las unidades autónomas del hospital de día quirúrgico, considerando como tales aquellas unidades con organización independiente y delimitación arquitectónica del resto del hospital, cuya actividad exclusiva es la Cirugía Mayor Ambulatoria.
- **Salas de Hemodinámica.** Local en el que bajo la responsabilidad de un médico especialista con experiencia en Hemodinámica, se realizan procesos vasculares o cardiológicos intervencionistas con finalidad diagnóstica y/o terapéutica. Se especificará el número de salas.
- **Salas de Rayos X convencional.** Aquellas dedicadas específicamente a la realización de exploraciones convencionales de radiodiagnóstico, simple, dinámica, con o sin contraste. Incluye la radiología con soporte de intensificación de imagen y telemando.
- **Puestos en hospital de día.** Número de puestos diferenciados destinados a dar servicio de tratamiento, diagnóstico y seguimiento para individuos con necesidad de atención especializada durante el día, que no precisan internamiento. Se diferenciarán:
 - **Hospital de día médico** (incluye onco-hematológico): Para administrar tratamientos diurnos
 - **Hospital de día de salud mental**
 - **Hospital de día geriátrico**
 - **Hospital de día quirúrgico:** Para pacientes sometidos a intervenciones de cirugía mayor ambulatoria, según los diferentes tipos en que puede estar organizado:

- **Puestos integrados de CMA:** Se diferenciarán los puestos en Unidades Integradas entendidas como una organización, en la que se comparten recursos (entre ellos quirófanos) con el resto del hospital.
- **Puestos propios de CMA:** Unidad propia y delimitada arquitectónicamente en el diseño del hospital. Se especificarán número de puestos y de quirófanos con los que cuenta la unidad.

DOTACIÓN TECNOLÓGICA

En este apartado se recoge la dotación tecnológica en funcionamiento, tanto en el propio hospital como en los centros de especialidades de él dependientes, y comprende:

Dotación de Imagen:

- Angiógrafo digital
- Densitómetros óseos
- Tomografía axial computarizada (TAC)
- Tomografía por emisión de positrones (PET)
- Resonancia magnética (RM)
- Gammacámara
- Mamógrafo
- Tomografía computarizada por emisión de fotones (SPECT)

Dotación para tratamiento radioterápico:

- Acelerador Lineal
- Bomba de telecobaltoterapia

Otra dotación:

- Litotriptores
- Equipos de hemodiálisis
- Salas de hemodinámica

PERSONAL

Se recoge el personal efectivo de los establecimientos 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 hospitales, cualquiera que sea su dedicación horaria y siempre que perciban sus honorarios a cargo del hospital del que dependen. Se ha tenido en cuenta que:

- El personal que esté en situación de incapacidad temporal por causa de enfermedad o de baja maternal y que haya sido sustituido no se contabiliza como personal efectivo, aunque sí el personal sustituto.
- El personal que esté en situación de excedencia no se contabiliza como personal efectivo.
- El personal que esté vinculado al centro mediante contrato temporal o en comisión de servicio en el centro, se contabiliza como personal efectivo.

El personal que esté en comisión de servicio adscrito a otra institución no se contabiliza como personal efectivo.

CATEGORÍAS DE PERSONAL

Las categorías de personal son excluyentes, es decir, cada persona está incluida en una sola categoría.

A efectos de explotación estadística el personal se agrupa en las categorías de personal sanitario, personal no sanitario y personal en formación.

PERSONAL SANITARIO

MÉDICOS: incluye los médicos que prestan servicio en el Centro, independientemente de su puesto a 31 de diciembre. Se agrupa a este personal atendiendo al área o especialidad a la que dedique la mayor parte de actividad asistencial en:

- Especialistas en Medicina Interna y especialidades médicas.
- Especialistas en Cirugía General y especialidades quirúrgicas.
- Especialistas en Pediatría.
- Especialistas en Psiquiatría.

- Especialistas de Servicios Centrales (Laboratorio, RX, Anestesia, Farmacia, etc.).
- Especialistas en Medicina Intensiva.
- Médicos de Guardia y/o Urgencias (los contratados, al margen de la titulación académica exigida, para prestar servicios asistenciales en el área de urgencias o para labores de guardia).

NO SE CONTABILIZAN LOS MÉDICOS INTERNOS Y RESIDENTES, NI BECARIOS O ASISTENTES VOLUNTARIOS

FARMACÉUTICOS: comprende únicamente aquellos que presten servicios en la Unidad de Farmacia. Aquellos farmacéuticos que presten servicio en otras unidades del hospital se incluyen en Otros Titulados Superiores. Los Médicos que presten servicios en la Unidad de Farmacia, se relacionan en Médicos en Servicios Centrales.

OTROS TITULADOS SUPERIORES (CON FUNCIÓN SANITARIA): se incluyen los titulados superiores, excluidos los médicos y farmacéuticos del Servicio de Farmacia, que presten servicios en el Centro a 31 de diciembre (físicos, farmacéuticos, biólogos, químicos, psicólogos, etc.), que realicen función sanitaria. No se contabilizan los titulados que estén realizando la residencia, ni los becarios, ni los asistentes voluntarios, ni los de administración, mantenimiento de equipos, etc.

PERSONAL SANITARIO GRADO/DIPLOMADO: en este apartado están incluidos los siguientes profesionales:

- Enfermeros.
- Matronas.
- Enfermeros especialistas.

OTROS TITULADOS DE GRADO/ DIPLOMADO (CON FUNCIÓN SANITARIA): otros titulados de grado medio, excluido el personal de enfermería citado más arriba, que realicen alguna función sanitaria en el Centro, independientemente de su puesto. Están incluidos los siguientes profesionales:

- Fisioterapeutas.
- Terapeutas ocupacionales.
- Logopedas.
- Otros: ópticos optometristas, dietistas, nutricionistas y podólogos.

TÉCNICOS SANITARIOS: En este apartado se encuentran:

- De grado medio: Auxiliares de enfermería, farmacia, emergencias sanitarias, etc.
- De grado superior: Técnicos especialistas el laboratorio, radiodiagnóstico, anatomía patológica, medicina nuclear, documentación sanitaria, ortopedia, dietética, etc.

OTROS (CON FUNCIÓN SANITARIA). Otro personal, con función sanitaria, no incluido en apartados anteriores.

PERSONAL NO SANITARIO

DIRECCIÓN Y GESTIÓN: personal de titulación superior o media, dedicado exclusivamente a la dirección y/o gestión del centro, aunque su titulación sea sanitaria (incluye Grupos Técnicos y Grupos de Gestión de Función Administrativa).

TRABAJADORES SOCIALES

PERSONAL DE OFICIO: incluye personal de oficio cualificado y no cualificado.

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, que ocupe puestos de titulados de grado medio.

ADMINISTRATIVOS: grupo administrativo y auxiliares administrativos.

OTRO PERSONAL: otro personal no sanitario no incluido en apartados anteriores. Incluye celadores.

PERSONAL EN FORMACIÓN

MIR: médicos internos residentes que han accedido al periodo de formación de postgrado conforme a las disposiciones legales vigentes.

OTROS INTERNOS RESIDENTES: otros titulados superiores en programa de formación de residentes: Farmacéuticos (FIR), Biólogos (BIR), Químicos (QIR), Físicos (FIR), Psicólogos clínicos (PIR), regulados en las correspondientes disposiciones legales.

EIR: enfermeros internos residentes que han accedido al periodo de formación postgrado conforme a las disposiciones legales vigentes. Se encuentran incluidas en programa de formación especialidades de Enfermería: Salud Mental, Cuidados Médicos-Quirúrgicos, Trabajo, Familiar y Comunitaria, Geriátrica, Obstetricia-Ginecología y Pediatría.

OTRO PERSONAL EN PROGRAMAS DE FORMACIÓN POSTGRADO: personal no recogido en apartados anteriores que han accedido al periodo de formación de postgrado siempre que mantengan algún tipo de relación contractual con el centro y reciban alguna compensación económica por el trabajo.

ACTIVIDAD EN HOSPITALIZACIÓN

ÁREAS FUNCIONALES DE ASISTENCIA: este apartado está referido a las actividades desarrolladas en las diferentes áreas funcionales de especialidad médica destinadas a la asistencia en el hospital.

- **ESPECIALIDADES MÉDICAS.** Correspondiente sus especialidades: Medicina Interna, Alergología, Cardiología, 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.

- **ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS.** Correspondiente y sus especialidades Cirugía General y del Aparato Digestivo, Cirugía Cardiovascular, Maxilofacial, Neurocirugía, Cirugía Plástica y Reparadora, Cirugía Torácica, Urología, Angiología y Cirugía Vascolar, Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología Médico-Quirúrgica, etc.
- **CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA.** Se recoge la actividad específica de esta especialidad.
- **OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA.** Se recoge la actividad específica de esta especialidad.
- **PEDIATRÍA.** Actividad en servicios pediátricos. Se desglosa en:
 -
 - **Medicina Pediátrica:** Actividad médica destinada específicamente a pacientes pediátricos.
 - **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).
- **REHABILITACIÓN.** Unidad dotada de camas, destinada exclusivamente a pacientes que precisen tratamiento rehabilitador en régimen de internado.
- **MEDICINA INTENSIVA.** Atención a pacientes que requieren cuidados especiales y/o monitorización intensiva, en servicios dotados de los medios técnicos adecuados y personal especializado. Se desglosa, 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 unidades se reflejará en el apartado correspondiente.
 - **Unidad Coronaria.** 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 Centro.
- **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 Centros Sanitarios

específicamente dedicados a estos enfermos. Como norma general se consideran de larga estancia las unidades asistenciales con estancia media superior a 30 días.

- Se excluye la atención de Psiquiatría, recogida en otro epígrafe.
- **PSIQUIATRÍA.** Destinada a la atención de pacientes psiquiátricos. Se distinguen:
 - **Unidad de agudos.** Para pacientes con procesos agudos.
 - **Unidad de media y larga estancia.** Para pacientes que cuyos procesos requieren un tiempo prolongado de hospitalización.
- **CUIDADOS PALIATIVOS.** Unidad dotada de camas destinadas exclusivamente a pacientes de cuidados paliativos en estado terminal, que precisan ingreso hospitalario por diversos motivos como el control de síntomas multifactoriales y cuya estancia media no supere los 30 días.
- **OTROS.** Otras áreas no contempladas en los apartados anteriores, cuando constituyan unidades o servicios diferenciados con dotación, personal dirección y organización propias: tuberculosis, leprología, hidrología, etc.

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). Se incluyen 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.

ALTAS FINALES. Se incluyen todos los enfermos que han causado alta en el Hospital, durante el año. En el total del hospital no se contabilizan las altas por traslados interservicios. Únicamente se considera dado de alta al paciente que haya producido, al menos, una estancia. El alta se puede producir por los siguientes motivos:

- **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 del paciente.
- **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 interservicios 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.

INGRESOS. Se recoge 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.

ACTIVIDAD DIAGNÓSTICA

Se presenta la actividad diagnóstica realizada en el propio hospital y en los centros de especialidades dependientes de aquél.

ACTIVIDAD DIAGNÓSTICA DE IMAGEN. Se recogen los estudios realizados de:

- Angiografías
- Densitometrías
- Gammagrafías
- Mamografías
- PET
- RM
- RX convencional
- SPECT
- TAC

ANATOMÍA PATOLÓGICA

- **Biopsias:** Se contabilizarán el total de biopsias y piezas quirúrgicas examinadas. No se incluyen citologías.
- **Necropsias:** Número total de necropsias en pacientes que, habiendo sido atendidos en el centro sanitario, incluyendo los servicios de urgencias, hayan fallecido. Incluye también las practicadas a los fallecidos perinatales. No se contabilizan las necropsias practicadas por forenses, por razones judiciales.

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

Se recoge el número total de intervenciones quirúrgicas llevadas a cabo en los quirófanos del hospital. No se computan las actividades quirúrgicas realizadas fuera de lo que, a efectos de esta estadística, se ha definido como quirófano. Se clasifica de la siguiente forma:

Atendiendo a la urgencia de la asistencia quirúrgica:

- **Intervenciones programadas:** Intervención quirúrgica que no es preciso realizar de forma inminente, disponiéndose de tiempo para el estudio completo previo y preparación del enfermo.
- **Intervenciones urgentes:** Intervención quirúrgica que, a la vista de la patología que presenta el enfermo, se realiza de forma inmediata.

Atendiendo a la necesidad de ingresos hospitalario:

- **Con hospitalización.** Cirugía realizada a pacientes previamente ingresados, o que originan ingreso tras la intervención.
- **Cirugía Mayor Ambulatoria.** Se entiende por Cirugía Mayor Ambulatoria 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. sin causar estancias hospitalarias.
- **Resto de intervenciones sin ingreso.** Pequeñas intervenciones realizadas de forma ambulatoria en los quirófanos del hospital o de hospital de día quirúrgico realizadas con anestesia local y en las que no es necesario un periodo de observación postoperatoria.

ACTIVIDAD OBSTÉTRICA

La actividad que se recoge en este bloque está clasificada en:

- **Partos por vía vaginal:** Número total de partos atendidos por vía vaginal. 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.
- **Cesáreas:** Número total de partos por cesárea.
- **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 al nacimiento.
- **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 maternal el producido por un accidente de tráfico en una mujer embarazada).

HOSPITAL DE DÍA

Atención, 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.

- **Médico.** Para pacientes que requieren tratamientos médicos sin internamiento. Incluye la quimioterapia para pacientes oncológicos y hematológicos cuando se preste en régimen de hospital de día.
- **Salud Mental.** Para enfermos que requieren tratamientos psicológicos, psiquiátricos o de terapia ocupacional, sin necesidad de internamiento.
- **Geriátrico.** Destinado a la atención de pacientes geriátricos y/o que requieren valoración geriátrica, tratamientos de rehabilitación o cuidados sanitarios. A título orientativo se considera paciente geriátrico a aquel que cumple tres o más de las siguientes condiciones:
 - Habitualmente mayor de 75 años.
 - Presenta pluripatología.
 - Su enfermedad principal tiene tendencia a la invalidez física.
 - Hay patología mental acompañante o predominante.
 - Existe problemática social en relación con su estado de salud (falta de soporte).

Se contabilizarán tanto el número de pacientes atendidos que inicien tratamiento en el área de hospital de día (pacientes), como sesiones (el número de contactos que el paciente requiera para dicho tratamiento, independientemente de los cuidados que precise para cada una de las sesiones).

Si un paciente atendido en el Hospital de Día deriva en un ingreso, debe contabilizarse como un ingreso y no como una sesión de Hospital de Día.

HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO

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. Se contabilizan los pacientes totales y las visitas a domicilio generadas por parte del personal sanitario.

ACTIVIDAD EN ÁREA DE CONSULTAS

Al desarrollarse una parte importante de la actividad de los hospitales del SNS en los Centros de Especialidades de ellos dependientes, se considera necesario recoger esta actividad. Por ello, se reflejará la actividad de asistencia especializada desarrollada en el área de consultas externas del propio hospital y la desarrollada en los CEPS¹.

- **Primeras consultas:** Por consulta se debe entender exclusivamente el acto médico realizado de forma ambulatoria, para el diagnóstico, tratamiento o seguimiento de un paciente. Se recogen únicamente los que acuden por primera vez a la consulta externa de la especialidad médica específica.
- **Consultas totales:** Con la misma definición adoptada anteriormente. Se recoge el total de consultas, ya sean primeras o revisiones.

¹ En el área de ginecología se incluye las consultas efectuadas en el área de obstétrica-ginecología

ACTIVIDAD EN EL ÁREA DE URGENCIAS DEL HOSPITAL

Se considera como urgencia al acto asistencial producido en el área de urgencias del establecimiento a pacientes que acuden desde fuera del hospital. No se contabilizan las consultas urgentes generadas por pacientes ingresados. Atendiendo a la decisión médica adoptada tras la asistencia, los actos urgentes se clasifican en:

- **Altas de Urgencias:** Pacientes dados de alta del Área de Urgencias, que no hayan requerido ingreso, ni traslado a otro centro hospitalario, ni hayan fallecido en el servicio de urgencias. Se incluyen también las altas voluntarias.
- **Ingresos de Urgencias:** Pacientes atendidos en el Área de Urgencias e ingresados a continuación en algún servicio del hospital.
- **Traslados desde Urgencias:** Pacientes atendidos en el Área de Urgencias y remitidos, a continuación, a otro centro hospitalario.
- **Fallecimientos en Urgencias:** Pacientes fallecidos en el Área de Urgencias del hospital. No se contabilizan aquellos pacientes que ingresaron cadáveres.

ACTIVIDAD DIAGNÓSTICA

Se recoge la actividad diagnóstica realizada en el propio hospital y sus centros de especialidades dependientes. No incluye la actividad realizada en otros centros mediante concierto. Por tanto, actividad realizada y no la concertada.

- **Anatomía Patológica**
 - **Biopsias:** Se contabilizarán el total de especímenes de biopsias y piezas quirúrgicas examinadas. No se incluirán citologías.
 - **Necropsias:** Número total de necropsias practicadas por personal del centro, incluidas las practicadas a pacientes fallecidos en otros centros y remitidos para su estudio. No se contabilizan las necropsias practicadas por forenses por razones judiciales.

- **Imagen**

- **Angiografía digital:** Se considerará el número total de estudios realizados.
- **Densitometrías óseas:** Número de estudios realizados mediante esa técnica.
- **Gammagrafía:** Se contabilizarán los estudios gammagráficos, independientemente de su duración o del número de registros.
- **Mamografías:** Número de estudios realizados mediante esa técnica, independientemente del número de placas utilizadas.
- **PET Y PET-TC:** Número de estudios realizados mediante esta técnica.
- **Resonancia Magnética:** Número de estudios realizados mediante esa técnica.
- **RX convencional (Estudios):** 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, excluidas mamografías.
- **SPECT:** Número de estudios realizados mediante esa técnica.
- **TAC:** Número de estudios practicados, con o sin contraste, independientemente del número de imágenes obtenidas en cada estudio.

OTRAS ÁREAS DE ACTIVIDAD

Se recoge la actividad realizada en el propio hospital y sus centros de especialidades dependientes. No incluye la actividad realizada en otros centros mediante concierto.

- **Hemodinámica.** Número de pacientes a los que se les realizan estudios en la sala de hemodinámica del centro. Incluye diagnósticas y terapéuticas.
- **Radiología intervencionista.** Número de pacientes sometidos a intervenciones realizadas mediante esta técnica.
- **Litofragmentación renal** mediante Litofragmentador por ondas de choque. Se contabilizan pacientes y sesiones.
- **Radioterapia.** Se contabilizan los pacientes atendidos y las sesiones de tratamiento. Se diferencia entre los atendidos mediante acelerador lineal, bomba de telecobaltoterapia, y otras técnicas (radioterapia convencional, radioterapia superficial, curiterapia y estroncio...).

- **Rehabilitación.** Actividad asistencial del Servicio de Rehabilitación. Se contabilizan pacientes atendidos y sesiones de tratamiento. Se diferencian los atendidos mediante fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia.
- **Diálisis.** Realizada a pacientes afectos de insuficiencia renal crónica.
 - Hemodiálisis realizada tanto en el propio Centro como en Centros de Diálisis ambulatoria dependientes de aquél.
 - Diálisis Peritoneal Domiciliaria controlada por el hospital.
 - Hemodiálisis domiciliaria controlada por el hospital.

En los apartados anteriores se recogen:

- **Pacientes totales:** contabilizar el total de pacientes incluidos para tratamiento durante el año.
- **Sesiones totales:** contabilizar cada una de las visitas que realizan los pacientes al servicio correspondiente para su atención
- **Rehabilitación:** contabilizar número de sesiones por paciente.
- **Radioterapia:** contabilizar número de sesiones por paciente.
- **Diálisis:** cada día de tratamiento, ya sea de hemodiálisis en centro asistencial, o en el domicilio del paciente.

ACTIVIDAD ASISTENCIAL SEGÚN EL RÉGIMEN ECONÓMICO DE LOS PACIENTES

En este apartado se recoge la actividad asistencial del hospital clasificada de acuerdo con el régimen económico de los pacientes a los que se ha prestado la asistencia.

Para clasificar a los enfermos según el régimen económico de la asistencia se ha tenido en cuenta la persona o entidad a la que factura el centro sanitario los servicios prestados en el año, con independencia de cuando se efectúe el pago.

- **Prestación de servicios a particulares:** Actividad que es pagada directamente en el centro 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 pacientes cuyos servicios han sido facturados a Entidades de Seguro Libre de Asistencia Sanitaria, con independencia de que el hospital sea, o no, propiedad de los mismos.
- **A cargo del Sistema Nacional de Salud:** Actividad prestada a pacientes cuyos servicios han sido facturados a INGESA o servicios de salud de las diferentes comunidades autónomas.
- **A cargo de Mutualidades de Funcionarios:** Pacientes cuya asistencia corre a cargo de alguna Mutualidad de Funcionarios (MUFACE, ISFAS, MUGEJU, etc.), cualquiera que sea la entidad con la que tiene concertada la asistencia: aseguradoras privadas, INGESA o servicios de salud de las comunidades autónomas.
- **A cargo de otras Entidades Públicas:** Se incluyen todos los pacientes cuyos servicios han corrido 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:** Se incluyen los pacientes atendidos a cargo de alguna de estas entidades, con independencia de que el hospital sea, o no, propiedad de la misma.
- **A cargo de Convenios Internacionales:** Se contabilizará la actividad a cargo de los pacientes de países con convenios internacionales.
- **A cargo de Aseguradoras de Accidentes de Tráfico:** Se incluyen 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.
- **Otros:** Todos los pacientes cuyo régimen económico no puede encuadrarse en ninguna de las rúbricas anteriores (Sin clasificar, actividad benéfica, etc.).

GASTOS Y COMPRAS

Las compras y gastos se desglosan en:

- **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.
- **600. Compras de productos farmacéuticos:** Gasto destinado a la compra de productos farmacológicos. No incluye la compra de material sanitario de consumo.
- **62. Servicios exteriores:** Servicios de naturaleza diversa adquiridos por la empresa, no incluidos en el subgrupo de compras o que no formen parte del precio de adquisición del inmovilizado o de las inversiones financieras temporales.
- **64. Gastos de personal:** Remuneraciones al personal, 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.
- **66x. Resto de gasto:** Incluye (61) variación de existencias, (68) dotación para amortizaciones, (69) pérdidas por deterioro y otras dotaciones y 6x resto de gasto.

VENTAS E INGRESOS

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 PRESTACIÓN DE SERVICIOS:** 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 la entidad pagadora de la prestación asistencial. Se desglosa en:
 - **700. Prestación de servicios a particulares:** 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 (incluidas aseguradoras de accidentes de tráfico):** 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.
 - **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. Cuando se trata de centros cuya dependencia sea Sistema Nacional de Salud los ingresos contabilizados en esta cuenta serán los provenientes de enfermos desplazados de otras comunidades autónomas y pacientes a cargo de convenios internacionales a los que se les preste asistencia sanitaria en el centro.
 - **705.1. Financiación directa de servicios de salud y otras entidades públicas:** sólo lo cumplimentarán los hospitales pertenecientes a los servicios de salud y Entidades públicas sin autonomía de gestión.
 - **705.2. Financiación directa de aseguradoras privadas y MATEPSS:** sólo lo cumplimentarán en el caso de que los centros tengan dependencia funcional 131 (Mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales) y 211 (Aseguradoras privadas) y actúen como auto aseguradoras para sus pacientes.
 - **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.
- **74. SUBVENCIONES A LA EXPLOTACIÓN:** en esta cuenta se recogen las 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.
 - **7X. RESTO DE VENTAS E INGRESOS:** en esta cuenta se recogen los ingresos no comprendidos en otros subgrupos, siempre que no tengan carácter excepcional.

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. 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 efectúe el pago.

- **INVERSIONES EN INMOVILIZADO INTANGIBLE.** Recoge el valor de todas las inversiones realizadas en el año en elementos patrimoniales intangibles, es decir, activos no monetarios sin apariencia física susceptibles de valoración económica.
- **INMOVILIZADO MATERIAL.** Elementos patrimoniales tangibles, muebles o inmuebles, adquiridos con el fin de utilizarlos durante varios ejercicios.
- **OTRAS INVERSIONES.** Cualesquiera otras inversiones en inmovilizado, no incluidas en las partidas anteriores.

CENTROS ESPECIALIZADOS SIN INTERNAMIENTO ²(C2)

La Estadística se aplicará a aquellos centros sanitarios que dispongan de autorización por el registro autonómico correspondiente y que se encuentren incluidos en el Registro General de Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios (REGCESS) como C.2, centros proveedores de asistencia sin internamiento.

FINALIDAD

Se indicará el tipo de centro sanitario, siguiendo del RD 1277/2003 de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios:

- **C2. Proveedores de asistencia sanitaria sin internamiento.** Centros sanitarios en los que se prestan servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación por profesionales sanitarios a pacientes que no precisan ingreso.
 - **C.2.4. Centros Polivalentes.** Centros sanitarios donde profesionales sanitarios de diferentes especialidades ejercen su actividad atendiendo a pacientes con patologías diversas.
 - **C.2.5. Centros especializados.** Centros sanitarios donde diferentes profesionales sanitarios ejercen sus respectivas actividades sanitarias atendiendo a pacientes con unas determinadas patologías o de un determinado grupo de edad o con características comunes.
 - **C.2.5.4. Centros de cirugía mayor ambulatoria.** Centros sanitarios dedicados a la atención de procesos subsidiarios de cirugía realizada con anestesia general, local, regional o sedación, que requieren cuidados postoperatorios de corta duración, por lo que no necesitan ingreso hospitalario.
 - **C.2.5.5. Centros de diálisis.** Centros sanitarios donde se realiza tratamiento con diálisis a pacientes afectados de patología renal.
 - **C.2.5.6. Centros de diagnóstico.** Centros sanitarios dedicados a prestar servicios diagnósticos, analíticos o por imagen.
 - **C.2.5.2 Centros de reproducción humana asistida**
 - **C.2.5.3 CIVE**

² Las definiciones de los diferentes conceptos están recogidas en el apartado de C1 (hospitales), en caso contrario se hace la observación oportuna

CONCIERTO

El tipo de concierto que tiene el centro con el Sistema Nacional de Salud puede ser:

- No concierto
- Concierto por actividad

DEPENDENCIA FUNCIONAL Y FORMA JURÍDICA

Ver estos apartados en los centros sanitarios especializados con internamiento.

DOTACIÓN

Se registrará la dotación instalada y en funcionamiento

El tipo de dotación que se recoge para estos centros es:

- Quirófanos
- Salas de Hemodinámica
- Salas de Rayos X convencional
- Puestos en Hospital de Día

DOTACIÓN TECNOLÓGICA

Se reflejan los equipos en funcionamiento ubicados en el centro:

- Acelerador Lineal
- Angiógrafo Digital
- Bombas de telecobaltoterapia
- Densitómetros óseos no portátiles
- Equipos de Hemodiálisis (excluidos equipos de hemofiltración)
- Equipos de Tomografía axial computarizada (TAC)
- Equipos de Tomografía por emisión de positrones (PET) y PET-TC
- Equipos de Resonancia Magnética
- Gammacámara
- Litotriptor por ondas de choque
- Mamógrafos
- SPECT
- Otras: Se recogerá otra dotación tecnológica que se considere de especial relevancia

PERSONAL

Para realizar la estadística se tendrá en cuenta el personal efectivo adscrito al centro a 31 de diciembre.

Contratado por el centro. Es el personal que depende del centro mediante contrato, ya sea como funcionario, laboral, estatutario o de otro tipo. Incluye al personal sanitario vinculado. Se desglosará del total el personal femenino.

- **PERSONAL SANITARIO**
 - Médicos: Médicos que prestan servicio en el establecimiento.
 - Personal de Enfermería: Enfermeros, enfermeros especialistas y fisioterapeutas.
 - Resto de personal sanitario: Otro personal no incluido en las categorías anteriores que realicen alguna función sanitaria en el establecimiento.

- **PERSONAL NO SANITARIO.** Personal que realiza funciones no sanitarias.

ACTIVIDAD EN CONSULTAS

Se distinguirá:

- Primeras consultas.
- Consultas totales.

Se desagregarán las siguientes especialidades:

- Aparato Digestivo
- Cardiología
- Dermatología
- Geriátría
- Neurología
- Resto Especialidades Médicas
- Cirugía general y digestivo
- Cirugía Ortopédica y Traumatología
- Ginecología (Incluye las consultas efectuadas en el área de obstetricia-ginecología)
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Urología
- Resto Especialidades Quirúrgicas
- Pediatría
- Preanestesia
- Psiquiatría
- Rehabilitación
- Otras
- Total

ACTIVIDAD DIAGNÓSTICA

Se recoge la actividad diagnóstica realizada, no la concertada.

- **Anatomía Patológica.** Biopsias: Se contabilizarán el total de especímenes de biopsias y piezas quirúrgicas examinadas. No se incluirán citologías.
- **Imagen:**
 - Angiografía digital: Densitometrías óseas:
 - Gammagrafía: Mamografías:
 - PET Y PET-TC: Resonancia Magnética:
 - RX convencional (Estudios):
 - SPECT:
 - TAC:

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

Intervenciones quirúrgicas totales: Número total de intervenciones quirúrgicas llevadas a cabo en los quirófanos del centro.

Se clasifican de la siguiente forma:

- **Intervenciones Quirúrgicas Programadas:** Intervenciones quirúrgicas que no precisan su realización de forma inminente, disponiéndose de tiempo para el estudio completo previo y preparación del enfermo.
- **Intervenciones Quirúrgicas Urgentes:** Intervenciones quirúrgicas que, a la vista de la patología que presenta el enfermo, se realizan de forma inmediata.
- **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.

- **Resto Intervenciones sin ingreso.** Pequeñas intervenciones realizadas de forma ambulatoria en los quirófanos del hospital o del hospital de día quirúrgico realizadas con anestesia local y en las que no es necesario un periodo de observación postoperatoria.

-

Se desagregarán por especialidades quirúrgicas

- Angiología y Cirugía vascular
- Cirugía cardíaca
- Cirugía general y digestivo
- Cirugía maxilofacial
- Cirugía pediátrica
- Cirugía plástica
- Cirugía torácica
- Dermatología
- Ginecología
- Neurocirugía
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Cirugía Ortopédica y Traumatología
- Urología

HOSPITAL DE DÍA

Atención, 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.

- **Médico**
- **Salud mental.**
- **Geriátrico.**

Se contabilizarán tanto el número de pacientes atendidos que inicien tratamiento en el área de hospital de día (pacientes), como sesiones (el número de contactos que el paciente requiera para dicho tratamiento, independientemente de los cuidados que precise para cada una de las sesiones).

OTRAS ÁREAS DE ACTIVIDAD

Se recoge la actividad realizada en el propio hospital y sus centros de especialidades dependientes. No incluye la actividad realizada en otros centros mediante concierto.

- **Hemodinámica.**
- **Radiología intervencionista.**
- **Litofragmentación renal: Radioterapia.**
- **Rehabilitación.**
- **Diálisis.**
 - Hemodiálisis
 - Hemodiálisis domiciliaria
 - Diálisis Peritoneal Domiciliaria

En estos apartados se recogen:

- **Pacientes totales.**
- **Sesiones totales**

ACTIVIDAD ASISTENCIAL SEGÚN EL RÉGIMEN ECONÓMICO DE LOS PACIENTES

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

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

- **A cargo de servicio a particulares:**
- **A cargo de Entidades Aseguradoras privadas:**
- **A cargo del Sistema Nacional de Salud:**
- **A cargo de Mutualidades de Funcionarios:**
- **A cargo de Otras Entidades Públicas**
- **A cargo de Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesionales de la Seguridad Social**
- **A cargo de Aseguradoras de Accidentes de Tráfico**
- **Otros:**

DATOS ECONÓMICOS

Las cantidades consignadas en los cuadros económicos figurarán en euros sin decimales.

TOTAL COMPRAS Y GASTOS

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 Centro.

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

En este cuadro se deben recoger los compromisos de pago adquiridos durante el año por los conceptos a que se refiere, es decir, con independencia de cuando se paguen esos compromisos o cuando sean utilizados por el centro los elementos adquiridos.

TOTAL VENTAS E INGRESOS

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

TOTAL INVERSIONES

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 de compras.

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 efectúe el pago.

III.- LEGISLACIÓN, CUESTIONARIOS Y MODELOS DE DATOS

LEGISLACIÓN

Secreto Estadístico

Serán objeto de protección y quedarán amparados por el secreto estadístico los datos personales que obtengan los servicios estadísticos, tanto directamente de los informantes como a través de fuentes administrativas según se recoge en el artículo 13.1 de la Ley de la Función Estadística Pública³ ⁴ (LFEP) de 9 de mayo de 1989. Todo el personal estadístico tendrá la obligación de preservar el secreto estadístico (Art. 17.1 de la LFEP).

Obligación de facilitar los datos

La Ley 4/1990, de 29 de junio, de Presupuestos Generales del Estado y la Ley 13/1996, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, establecen la obligación de facilitar los datos que se soliciten para la elaboración de esta Estadística. Los servicios estadísticos podrán solicitar datos de todas las personas físicas y jurídicas nacionales y extranjeras, residentes en España (Art. 10.1 de la LFEP). Todas las personas físicas y jurídicas que suministren datos, tanto si su colaboración es obligatoria como voluntaria, deben contestar de forma veraz, exacta, completa y dentro del plazo a las preguntas ordenadas en la debida forma por parte de los servicios estadísticos (Art.10.2 de la LFEP).

El incumplimiento de las obligaciones establecidas en esta Ley, en relación con las estadísticas para fines estatales, será sancionado de acuerdo con lo dispuesto en las normas contenidas en el presente título (Art. 48.1 de la LFEP). En el caso de ser cumplimentado por personas jurídicas o físicas que no ostenten la condición de funcionario público o personal laboral al servicio de las Administraciones Públicas, las infracciones muy graves serán sancionadas con multas de 3.005,07 a 30.050,61 de euros. Las infracciones graves serán sancionadas con multas de 300,52 a 3.005,06 euros. Las infracciones leves se sancionarán con multas de 60,11 a 300,51 euros (Art. 51.1, 51.2 y 51.3 de la LFEP y Anexo de la Resolución de la Subsecretaria del Ministerio de Economía y Hacienda, de 28 de septiembre de 2001).

³ <http://www.ine.es/ss/Satellite?c=Page&pagename=INE%2FINELayout&cid=1259935160024&L=0>

⁴ <http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1989-10767>

CUESTIONARIOS Y MODELO DE DATOS

ACTUALIZAR ESTOS ENLACES Y DOCUMENTOS (ver)

El acceso al cuestionario y modelo de datos de la Estadística de centros sanitarios de atención especializada con internamiento (C1) se encuentra disponible en:

- http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/CUESTIONARIO_C1.pdf

El acceso al cuestionario de datos de la Estadística de centros sanitarios de atención especializada sin internamiento (C2) se encuentra disponible en:

- http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/CUESTIONARIO_C2.pdf

ACCESO A MICRODATOS Y HERRAMIENTAS DE CONSULTA

Los microdatos de esta Estadística están disponibles para su descarga a través del Banco de Datos del Portal Estadístico del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en la siguiente dirección:

<http://www.msssi.gob.es/estadisticas/microdatos.do>

Asimismo pueden consultarse los resultados de los principales datos e indicadores de la Estadística a través de una herramienta interactiva disponible también en el Portal Estadístico, en la siguiente dirección:

<http://peestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/publicoSNS/comun/DefaultPublico.aspx>

IV.- ABREVIATURAS Y SIGLAS UTILIZADAS

CCAA	Comunidades Autónomas	MUFACE	Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado
CIVE	Centros de Interrupción Voluntaria del Embarazo	MUGEJU	Mutualidad General Judicial
CMA	Cirugía Mayor Ambulatoria	OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
CNH	Catálogo Nacional de Hospitales	OMS	Organización Mundial de la Salud
EIR	Enfermeros Internos Residentes	ORL	Otorrinolaringología
EM	Estancia Media	PET	Tomografía por Emisión de Positrones
ERCP	Colangiopancreatografía Retrógrada Endoscópica	RD	Real Decreto
ESCRI	Estadística de Centros con Régimen de Internado	REGCESS	Registro General de Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios
EUROSTAT	Oficina Europea de Estadística	RM	Resonancia Magnética
Hab	Habitantes	RX	Salas de Rayos X convencionales
HD	Hospital de Día	SCS	Sistema de Cuentas de Salud
INCLASNS	Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud	SEC	Sistema Europeo de Cuentas
INE	Instituto Nacional de Estadística	SIAE	Sistema de Información de Atención Especializada
INGESA	Instituto Nacional de Gestión Sanitaria	SISCAT	Sistema Sanitario Integral de Utilización Pública de Cataluña
IO	Índice de Ocupación	SM	Salud Mental
IR	Índice de Rotación	SNS	Sistema Nacional de Salud
ISFAS	Instituto Social de las Fuerzas Armadas	SPECT	Tomografía Computarizada de Emisión Monofotónica
MATEPSS	Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales	TAC	Tomografía Axial Computarizada
MCCSS	Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social	UCI	Unidad de Cuidados Intensivos
MIR	Médicos Internos Residentes	UPA	Unidad Ponderada de Actividad
M-LE	Media y Larga Estancia	XHUP	Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (Red Hospitalaria de Utilización Pública)
MSSSI	Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad		

