

MANUAL DE DEFINICIONES SISTEMA DE INFORMACIÓN DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA

PROVEEDORES SANITARIOS C.1. HOSPITALES

Estadísticas de Actividad Sanitaria

S.G. de Información Sanitaria

ÁMBITO	5
UNIDAD DECLARANTE	5
INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA ESTADÍSTICA	5
A. FILIACIÓN	6
DATOS ADMINISTRATIVOS GENERALES.....	6
FINALIDAD	7
DEPENDENCIA FUNCIONAL.....	8
FORMA JURÍDICA	9
CONCIERTO	9
CENTROS DE ESPECIALIDADES PERIFÉRICOS	9
CÓDIGO DEL COMPLEJO	9
CÓDIGO DEL CONSORCIO	9
B. OFERTA ASISTENCIAL	10
C. DOTACIÓN	10
DOTACIÓN INSTALADA:	10
DOTACIÓN EN FUNCIONAMIENTO:	10
D. DOTACIÓN TECNOLÓGICA EN FUNCIONAMIENTO.	12
DE IMAGEN	12
TRATAMIENTO RADIOTERÁPICO:	12
OTRA DOTACIÓN	13
E. PERSONAL	13
PERSONAL SANITARIO:	14
PERSONAL NO SANITARIO	14
F. PERSONAL EN FORMACIÓN.	15
MÉDICOS INTERNOS RESIDENTES	15
ENFERMERAS RESIDENTES:	15
OTROS INTERNOS RESIDENTES	15
G. SERVICIOS CONTRATADOS POR EL CENTRO	16
SERVICIOS CONTRATADOS ASISTENCIALES	16
SERVICIOS CONTRATADOS NO ASISTENCIALES.....	17
H. ACTIVIDAD EN HOSPITALIZACIÓN	17
CAMAS EN FUNCIONAMIENTO	17
ESTANCIAS CAUSADAS	17
ALTAS FINALES.....	17
REGISTRO DE LA ACTIVIDAD HOSPITALARIA POR SERVICIOS.....	18
I. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA	19
ACTOS QUIRÚRGICOS POR MODO ASISTENCIAL	19
J. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA	21
TIPOS DE PARTOS.....	21
RECIÉN NACIDO VIVO	21
FALLECIMIENTOS MATERNALES	21
K. HOSPITAL DE DÍA	21
CATEGORÍAS DE HOSPITAL DE DÍA.....	21
REGISTRO DE LA ACTIVIDAD DEL HOSPITAL DE DÍA.....	21
L. HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO	22
REGISTRO DE LA ACTIVIDAD DE LA HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO	22
M. ACTIVIDAD EN CONSULTAS	22
REGISTRO DE CONSULTAS	22
N. ACTIVIDAD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL CENTRO.	23
REGISTRO DE LA ACTIVIDAD EN EL SERVICIO	23

O. ACTIVIDAD DIAGNÓSTICA.....	23
ANATOMÍA PATOLÓGICA	23
IMAGEN	23
OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE ESPECIAL INTERÉS	24
P. OTRAS ÁREAS DE ACTIVIDAD.....	25
HEMODINÁMICA.....	25
ELECTROFISIOLOGÍA CARDIACA.....	25
RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA.....	25
LITO FRAGMENTACIÓN RENAL	25
RADIOTERAPIA	25
REHABILITACIÓN.....	25
DIÁLISIS.....	25
Q. ACTIVIDAD ASISTENCIAL SEGÚN EL RÉGIMEN ECONÓMICO DE LOS PACIENTES.....	25
PRESTACIÓN DE SERVICIO A PARTICULARES	26
A CARGO DE ENTIDADES ASEGURADORAS PRIVADAS	26
A CARGO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.....	26
A CARGO DE MUTUALIDADES DE FUNCIONARIOS	26
A CARGO DE OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS.....	26
A CARGO DE MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL	27
A CARGO DE CONVENIOS INTERNACIONALES	27
A CARGO DE ASEGURADORAS DE ACCIDENTES DE TRÁFICO	27
OTROS.....	27
R. COMPRAS Y GASTOS.....	28
CONSIDERACIONES GENERALES	28
60. COMPRAS	28
61. VARIACIÓN DE EXISTENCIAS	29
62. SERVICIOS EXTERIORES.....	29
64. GASTOS DE PERSONAL.	30
68. DOTACIONES PARA AMORTIZACIONES	30
69. PÉRDIDAS POR DETERIORO Y OTRAS DOTACIONES	30
6X. RESTO GASTOS.....	30
S. TOTAL VENTAS E INGRESOS Y POR FUNCIONES ASISTENCIALES	30
CONSIDERACIONES GENERALES ¹⁵	31
70. INGRESOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	31
74. SUBVENCIONES, DONACIONES Y LEGADOS	32
7X. RESTO VENTAS E INGRESOS.	32
T. INVERSIONES REALIZADAS EN EL AÑO¹⁵.....	33
INVERSIONES EN INMOVILIZADO INTANGIBLE	33
INVERSIONES EN INMOVILIZADO MATERIAL.....	33
OTRAS INVERSIONES.....	33
<u>ANEXO I. CÓDIGOS DE CCAA, PROVINCIAS, MUNICIPIOS Y HOSPITALES.....</u>	<u>34</u>
<u>ANEXO II. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (2019) ..</u>	<u>35</u>
<u>REFERENCIAS</u>	<u>37</u>

Ámbito

La Estadística se aplicará a aquellos centros sanitarios que cumplan las características siguientes:

Encontrarse autorizados como Hospitales, tipo de centro C.1, en RD 1277/2003 de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios¹. Utilizará el Modelo de Cuestionario para centros con internamiento.

Unidad declarante

La Unidad Declarante será, con carácter general, el centro autorizado como hospital; en el formulario se incluirá la información de oferta asistencial, recursos materiales y humanos, actividad y gasto de todos los centros dependientes del mismo. Se considera que otros centros son dependientes del hospital cuando tienen unidad de gestión y presupuesto conjunto.

En el caso de complejos o consorcios hospitalarios, en los que no se pueda desagregar la información de actividad y gasto de los diferentes centros que lo integran, se podrá realizar un único cuestionario para todos los centros incluidos en el Complejo o Consorcio, especificando qué centros declaran información como parte del mismo.

En cualquier caso, se procurará mantener la serie histórica de los centros hospitalarios, incluso después de su integración en complejos o consorcios

Instrucciones para cumplimentar la estadística

- Es conveniente leer las definiciones correspondientes antes de su cumplimentación.
- En caso de haber valores negativos en las cuentas económicas, deberán venir convenientemente señalados y explicados
- 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”.

¹ (REGCESS. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019)

Definiciones

A. FILIACIÓN²

DATOS ADMINISTRATIVOS GENERALES

Los siguientes datos vienen precargados de la tabla maestra de centros definida en SIAE, el operador no puede cambiar estos datos.

Código CCN	Código ³	Código comunidad autónoma
Código provincia	Código municipio	Nombre comunidad autónoma
Nombre provincia	Nombre municipio	

- Código CCN: código correspondiente al REGCESS. En el caso de que la unidad declarante no figure en REGCESS por ser unidades de gestión que agrupan a más de un centro, complejos o consorcios, el código se define con las letras COMP seguidas del código del CNH.
- Código: Código de la unidad declarante, hospitales o complejos, que figura en el CNH.
- Comunidad autónoma, provincia y municipio donde esté situado el establecimiento.

Los siguientes datos se cumplimentan por el operador.

- Hospital de Área: Indicar si el Hospital tiene dicha consideración
- Población Área: A cumplimentar por Hospitales de Área, con la cifra de población protegida asignada al Hospital, según datos de la Comunidad Autónoma utilizando la base de datos de tarjeta sanitaria (TSI) a 31 de diciembre del año correspondiente.
- Código de Área: Se cumplimentará exclusivamente por los hospitales de área.
- Área de Salud: Demarcación territorial establecida en cada comunidad y ciudades autónomas para la gestión unitaria de los centros pertenecientes a sus servicios de salud.
- Nombre y domicilio (incluyendo el código postal), Teléfono, Telefax; Dirección de página web y de correo electrónico.
- Acreditación Docente: Si el centro se encuentra acreditado y presta formación sanitaria especializada de postgrado.

² (Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios)

³ (Catalogo Nacional de Hospitales, 2021)

FINALIDAD

Se indicará el tipo de centro sanitario⁴

- C.1.1. Hospitales generales
- C.1.2. Hospitales especializados. En este caso, señalar la orientación básica de los mismos:
 - Infantiles
 - Oncológicos
 - Materno-infantiles
 - Otros
- C.1.3. Hospitales de media y larga estancia
- C.1.4. Hospitales de salud mental y tratamiento de toxicomanías
- C.1.90 Otros centros con internamiento

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. Quedan excluidas las Residencias Sanitarias

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.

Se excluyen las residencias sociosanitaria que no están autorizadas como hospitales.

⁴(Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios)

DEPENDENCIA FUNCIONAL

Se entiende por dependencia funcional de un proveedor de servicios sanitarios la del 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 2010⁵ que distingue entre sector público y sector privado.

En este sentido, el SEC 2010 establece que un productor público es aquel que está controlado por las Administraciones Públicas. En el caso de las ISFL⁶, un productor público es una ISFL que está controlada y financiada principalmente por las administraciones públicas. Todos los demás productores son productores privados.

El control se define como la capacidad para determinar, en caso necesario, la política general o el programa de una unidad institucional mediante el nombramiento de los administradores apropiados. La posesión de más de la mitad de las acciones de una sociedad es una condición suficiente, pero no necesaria, para tener su control.

En caso de duda con el criterio anterior la dependencia funcional será determinada con base en la que corresponda a la entidad que aporte mayor financiación.

CLASIFICACIÓN DEPENDENCIA FUNCIONAL		
ADMINISTRACIONES PÚBLICAS	10.Administración central	101.Instituto de Gestión Sanitaria (INGESA)
		102.Ministerio de Defensa
		103.Otros centros o establecimientos públicos de dependencia estatal
	11.Comunidades autónomas	111.Servicios o Institutos de Salud de las CCAA
		112.Otros centros o establecimientos públicos de dependencia autonómica
	12.Corporaciones locales	121.Diputación o Cabildo
		122.Municipio
	13.Administración de la seguridad social	131.Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social (MCCSS).
		132.Otros centros dependientes de la Seguridad Social
	PRIVADOS	20.Sin ánimo de lucro
202.Otros privados sin ánimo de lucro		
21.Con ánimo de lucro		211.Aseguradas privadas
		212.Otros privados con ánimo de lucro

⁵ (SEC 2010, Union Europea, 2013)

⁶ (ONU, 2007). Manual sobre las instituciones sin fines de lucro en el Sistema de Cuenta Nacionales.

FORMA JURÍDICA

Se entiende como las distintas formas organizativas de gestión directa o indirecta de centros y servicios bajo las cuales permiten al centro realizar actos jurídicos como la contratación de personal, ventas, compras, enajenaciones, declaración de impuestos, etc. admitida en derecho y que se aplica en el proceso asistencial⁷.

- Gestión directa
- Ente Público
- Empresa Pública
- Fundación Pública
- Consorcio
- Concesión Administrativa
- Cooperativa
- Fundación Privada
- Sociedades Mercantiles
- Sociedades Individuales
- Comunidad de Bienes
- Otras Formas Jurídicas⁸:

CONCIERTO

Se señalará el tipo de concierto que tiene el centro de dependencia privada 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, etc⁹.

Categorías:

- 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:** cuando un centro dependencia privada dedica más del 80% de sus recursos a la prestación de servicios financiados por el SNS, considerando que este centro pertenece a una red de utilización pública socio sanitaria o de salud mental.

CENTROS DE ESPECIALIDADES PERIFÉRICOS

Un centro de especialidades periférico se considera dependiente del hospital cuando sus recursos, actividad y gasto están incluidos en los del hospital. Se indicará el número y los datos básicos de filiación relativos a los centros vinculados al hospital.

CÓDIGO DEL COMPLEJO

Código identificativo del Centro es un número asignado a cada hospital, que sirve para identificar a ese centro, aunque pueda cambiar su nombre con el cual figura en el CNH.

Los centros que formen el complejo deben figurar en el CNH y disponer de la correspondiente autorización en REGCESS.

CÓDIGO DEL CONSORCIO

En el caso de que esté formado por varios centros con o sin internamiento y declaren conjuntamente en un único

⁷ La forma jurídica debe estar en concordancia con la naturaleza del NIF del titular de la gestión. (Regulación NIF. Ministerio de Hacienda, 2003)

⁸ Cualquier forma societaria que adopten legalmente en el tráfico jurídico

⁹ Informa de que un centro privado presta servicios a la Administración Pública Sanitaria (SNS)

cuestionario se asignará solamente a efectos estadísticos un código por parte del Ministerio de Sanidad y Consumo. A efectos de los centros que formen parte del consorcio, deben figurar en el CNH o REGCESS.

B. OFERTA ASISTENCIAL

Se señalarán aquellas Unidades Funcionales que el centro tiene autorizadas, según el REAL DECRETO 1277/2003¹⁰, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

C. 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 los requisitos necesarios para su funcionamiento, estar fuera de servicio por obras o por cualquier otra causa. No se contabilizarán las camas habilitadas

DOTACIÓN EN FUNCIONAMIENTO: Es aquella dotación que haya estado efectivamente funcionando durante el año. Se considera el promedio anual de las que hayan estado en servicio, con independencia del grado de utilización u ocupación que hayan tenido.

- **Camas**
 - ⊕ **Incluye:** las camas destinadas a la atención continuada de pacientes ingresados, las incubadoras fijas, las cunas de áreas pediátricas y camas destinadas a cuidados especiales (Intensivos, Coronarios, Quemados, etc.). Excepcionalmente podrán incluirse como camas funcionantes las que el hospital tenga de forma habitual o temporalmente habilitadas como unidades de hospitalización, siempre que formen parte de la dotación del centro.
 - ⊖ **Excluyen:** las incubadoras de transporte, 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 en gabinetes para exploraciones especiales (endoscopia, laboratorio, etc.), las utilizadas para hospital de día, las destinadas al personal del establecimiento sanitario, las camas supletorias, las habilitadas, ni las cunas para los recién nacidos sin patología.
- **Camas de Presión Variable:** Camas instaladas en habitaciones con regulación de presión ambiental (presión positiva o negativa). Están incluidas en el cómputo total de camas instaladas.
- **Incubadoras:** Número de incubadoras fijas, aunque ya estén incluidas en el apartado camas.
- **Puestos en URPAS:**
 - ⊕ **Incluye:** Puestos de unidades de reanimación postanestésica destinados a la reanimación o despertar postanestésico que no causan estancia y que no suponen una vigilancia intensiva o en estado postquirúrgico crítico del paciente, en cuyo caso se incluirán en las unidades de cuidados intensivos.
 - ⊖ **Excluyen:** Estos puestos no forman parte de las camas instaladas o en funcionamiento salvo que en el hospital conformen una unidad de atención a pacientes críticos posquirúrgicos y en la que los pacientes causen ingreso, alta y en su caso estancias. Ver excepciones de la variable “camas”
- **Paritorios:** Salas destinadas y dotadas específicamente para la atención al parto por vía vaginal.
- **Quirófanos totales:**
 - ⊕ **Incluyen:** 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 y la administración de anestesia general. Las salas de

¹⁰ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-19572>

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

- **Excluyen:** 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.
- **Quirófanos robotizados.**
 - **Incluye:** quirófanos con las siguientes características
 - ✓ Consola ergonómica del cirujano: El sistema interpreta los movimientos del cirujano y los traduce a escala con movimientos precisos de los instrumentos
 - ✓ Carro quirúrgico: Su función principal es sostener los brazos para instrumentos y el brazo para la cámara.
 - ✓ Torre de visión: Aloja el equipo de visualización de procesamiento central del sistema.
 - **Excluyen:** quirófanos convencionales e híbridos.
- **Sala de electrofisiología cardiaca**
 - **Incluye:** Sala de intervencionismos donde se realizan los estudios electrofisiológicos cardíacos y las ablaciones con catéter.
 - **Excluyen:** salas de hemodinámica y otras salas dedicadas a estudios electrofisiológicos no cardiacos
- **Quirófanos propios de CMA:**
 - **Incluye:** 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.
 - **Excluyen:** quirófanos no dedicados exclusivamente a la CMA
- **Salas de Hemodinámica:**
 - **Incluye:** 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.
 - **Excluyen:** salas de electrofisiología
- **Reserva estratégica de productos sanitarios.**
 - **Incluye:** Almacén con existencias almacenadas o de reserva de material básico destinado a afrontar situaciones de crisis¹¹. Se anota la existencia SI/NO de un almacenaje específico para situaciones de crisis o emergencia.
 - **Excluyen:** otras instalaciones de reserva no destinadas a situaciones de crisis (almacenaje de otros productos no críticos).
- **Salas de Rx convencional:**
 - **Incluye:** salas dedicadas específicamente a la realización de exploraciones convencionales de radiodiagnóstico, simple, dinámica, con o sin contraste o con soporte de intensificación de imagen y telemando.
 - **Excluyen:** otras salas dedicadas a la exploración por imagen, RM, TAC, etc.
- **Puestos en hospital de día:**

¹¹ (Ministerio de Sanidad. Real Decreto 1076/2021, 2021). (Ministerio de Sanidad. Orden SND/354/2020, 2020)

- ➊ **Incluye:** 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: Para administrar tratamientos diurnos. Incluye onco-hematológico.
 - 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.
- ➋ **Excluyen:** otros puestos dedicados a cuidados u observación como sillones en salas de urgencias.

D. DOTACIÓN TECNOLÓGICA EN FUNCIONAMIENTO.

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 que prestan servicio al centro, los equipos híbridos (SPECT-TAC, PET-TC, etc.) se incluyen solamente una vez, como equipo con la tecnología superior.

DE IMAGEN

- **Angiógrafo digital:** equipo médico que utiliza rayos X y sistemas digitales para sustraer las estructuras que no son de interés dejando visibles los vasos sanguíneos (arterias y venas) del organismo.
- **Densitómetros óseos no portátiles:** equipo médico destinado al examen de la densidad mineral ósea.
- **TAC:** equipo médico que permite realizar procedimientos para el que se usa una computadora conectada a una máquina de rayos X a fin de crear una serie de imágenes detalladas del interior del cuerpo.
- **PET:** equipo médico que permite realizar técnicas diagnósticas no invasiva mediante la toma de imágenes del organismo del paciente que muestran la actividad y el metabolismo de los órganos del cuerpo.
- **RM:** equipo médico que permite realizar técnicas de obtención de imágenes médicas donde se utiliza un campo magnético y ondas de radio generadas por computadora para crear imágenes detalladas de los órganos y de los tejidos del cuerpo.
- **Gammacámara:** equipo médico de captura de imágenes, comúnmente utilizado en medicina nuclear como instrumento para el estudio de enfermedades. El equipo detecta la radiación gamma inyectada al paciente y genera una imagen en dos dimensiones de la actividad del órgano.
- **Mamógrafos:** equipo médico radiológico especialmente diseñado para obtener imágenes radiográficas de la mama
- **SPECT:** equipo que realizan tomografías por emisión de fotones donde se obtiene imágenes mediante la captura de la radiación gamma.

TRATAMIENTO RADIOTERÁPICO:

- **Acelerador Lineal:** dispositivo que se usa más comúnmente para dar radioterapia de haz externo a enfermos con cáncer. Suministra rayos X de alta energía, o electrones, a la región del tumor del paciente
- **Bomba de telecobaltoterapia:** dispositivo de radioterapia que utiliza un isótopo radiactivo de cobalto 60 para el tratamiento enfermedades.
- **Equipos de braquiterapia:** Incluye equipos en funcionamiento dedicados a la administración de radioterapia superficial o endocavitaria.
- **Equipos de protonterapia:** equipos de radioterapia externa que utiliza haces de protones para irradiar tejido afectado.

OTRA DOTACIÓN

- **Litotriptor:** equipo médico que localiza y visualiza cálculos, sincronizando automáticamente ultrasonido y rayos X para pulverizar con ondas de choque cálculos en las vías urinarias y permitir su eliminación con la orina
- **Equipos de hemodiálisis:** dispositivo que permite bombear la sangre con la finalidad de realizar diálisis al paciente.
- **Neuronavegador:** Equipo que permite el control de las constantes neurológicas del paciente en determinadas intervenciones quirúrgicas, reconocer con toda precisión la ubicación, la forma y el volumen de la patología que hay que tratar, sin afectar las capacidades del paciente.
- **RVMI (Respiradores de Ventilación Mecánica Invasiva)** Incluye: aparatos en funcionamiento y almacenados destinados a la ventilación mecánica asistida con técnicas invasivas. Excluidos: otros dispositivos de ayuda a la ventilación que no incluyan acciones invasivas en el aparato respiratorio.

E. PERSONAL¹²

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, personal que sustituye al personal en incapacidad temporal por causa de enfermedad o permiso maternal, el personal que esté vinculado al centro mediante contrato temporal o en comisión de servicio en el centro.
- ➖ **Excluye:** El personal que esté en situación de excedencia, personal que esté en comisión de servicio adscrito a otra institución y el personal de las empresas de servicios contratados por el centro (limpieza, lavandería, etc.)

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, cada trabajador debe incluirse en un grupo y en sólo uno. En el apartado donde se especifique alguna titulación (médicos, otros titulados superiores no médicos, enfermeros, etc..) sólo se harán constar aquellas personas que ocupen un puesto de trabajo en virtud del título.

Para todas las categorías se distinguirá

- **El personal contratado por el centro:** definido como el personal que depende del centro mediante contrato, ya sea como funcionario, laboral, estatutario, o de otro tipo. Esta categoría constituye el personal vinculado. Dentro del personal contratado por el centro se distinguirá:
- **Jornada completa:** personal que desarrolla su actividad en jornada completa, aunque su cómputo sea inferior al total de horas semanalmente legisladas.
- **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 centro.
- **El personal colaborador habitual:** constituye el personal que no tiene relación laboral con el Centro, pero que realiza actividad en el mismo mediante otro tipo de relación contractual. Solo se han de incluir los que sean habituales, entendiéndose por habituales aquellos colaboradores que han venido al centro al menos 2 veces al mes de media, en el año correspondiente. No se incluyen los que solo vienen al Centro a realizar consultas. Dentro de los colaboradores habituales están los médicos consultores, contratos de servicios y actividad realizada por personal de otro centro mediante convenio, siempre que estos no supongan el equivalente a una jornada a tiempo completo o parcial, en cuyo caso se contabilizarán en los apartados anteriores.

Para cada una de estas categorías se distinguirán:

- **Total de mujeres:** donde se registrará en total de mujeres para cada categoría profesional
- .

¹² (Misterio de Sanidad. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias., 2003)

PERSONAL SANITARIO:

En esta categoría se agrupan los médicos, los farmacéuticos, otros titulados con función sanitaria, personal sanitario grado/diplomado; técnicos sanitarios y otros. Todas las categorías deben desempeñar función sanitaria

Médicos:

- Incluye:** médicos que prestan servicio en el centro, independientemente de su puesto a 31 de diciembre. El personal se agrupa atendiendo al área o especialidad a la que dedique la mayor parte de actividad asistencial en:

Área médica	
Anestesiología y Reanimación	Aparato Digestivo
Cardiología	Endocrinología
Geriatría	Medicina Interna
Neumología	Oncología
Neurología	Medicina Física y Rehabilitación
Medicina y Resto de Especialidades Médicas	
Área quirúrgica	
Angiología y Cirugía Vascolar	Cirugía Cardíaca
Cirugía Gral. y del Ap. Digestivo	Cirugía Oral y Maxilofacial
Cirugía Ortopédica y Traumatología	Cirugía Pediátrica
Cirugía Plástica Estética y Reparadora	Cirugía Torácica
Dermatología Médico-Quirúrgica	Neurocirugía
Obstetricia y Ginecología	Oftalmología
Otorrinolaringología	Urología
Otras áreas asistenciales	
Pediatría	Medicina Intensiva
Psiquiatría	Servicios Centrales
Urgencias	

- Excluye:** los médicos internos y residentes, becarios o asistentes voluntarios.

Farmacéuticos:

- Incluye:** farmacéuticos que presten servicios en la Unidad de Farmacia.
- Excluye:** farmacéuticos que presten servicio en otras unidades del hospital donde 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):

- Incluye:** los titulados superiores que presten servicios en el centro a 31 de diciembre (físicos, biólogos, químicos, psicólogos, etc.), que realicen función sanitaria.
- Excluye:** los médicos y farmacéuticos del servicio de farmacia, los titulados que estén realizando la residencia, personal becado, los asistentes voluntarios, los de administración, mantenimiento de equipos, etc.

Otro personal sanitario:

Grado - diplomados	
Enfermería	Matronas
Otros enfermeros/as especialistas	Fisioterapeutas
Terapeutas ocupacionales	Logopedas
Otros titulados medios sanitarios	
Técnicos sanitarios	
Grado superior	Grado Medio
Resto de personal sanitario	

PERSONAL NO SANITARIO

En esta categoría se incluyen los profesionales de dirección y gestión, los trabajadores sociales, personal de oficio, otros titulados superiores y medios, administrativos y otro personal.

- **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).
- **Administrativos:** Grupo administrativo y auxiliares administrativos.
- **Trabajadores sociales.**
- **Personal de oficio:** Incluye personal de oficio cualificado y no cualificado.
- **Otros (incluye celadores):** Personal que ocupen puestos de titulados de grado superior (arquitectos, ingenieros, bibliotecarios, etc), de titulados de grado medio, celadores y otro personal no sanitario no incluido en apartados anteriores

F. PERSONAL EN FORMACIÓN.

MÉDICOS INTERNOS RESIDENTES

Aquellos médicos que están en el programa de formación en las distintas especialidades médicas

Alergología	Medicina Familiar y Comunitaria
Análisis Clínicos	Medicina Física y Rehabilitación
Anatomía Patológica	Medicina Intensiva
Anestesiología y Reanimación	Medicina Interna
Angiología y Cirugía Vascolar	Medicina Nuclear
Aparato Digestivo	Medicina Preventiva y Salud Pública
Bioquímica Clínica	Microbiología Clínica y Parasitología
Cardiología	Nefrología
Cirugía Cardiovascular	Neumología
Cirugía General y del Aparato Digestivo	Neurocirugía
Cirugía Oral y Maxilofacial	Neurofisiología Clínica
Cirugía Ortopédica y Traumatología	Neurología
Cirugía Pediátrica	Obstetricia y Ginecología
Cirugía Plástica Estética y Reparadora	Oftalmología
Cirugía Torácica	Oncología Médica
Dermatología Médico – Quirúrgica y Venereología	Oncología Radioterápica
Endocrinología y Nutrición	Otorrinolaringología
Farmacología Clínica	Pediatría y áreas específicas
Geriatría	Psiquiatría
Hematología y Hemoterapia	Radiodiagnóstico
Inmunología	Reumatología
Medicina del Trabajo	Urología

ENFERMERAS RESIDENTES:

Enfermeras en programa de formación especializada en las diferentes especialidades:

Salud mental	Geriatría
Cuidados médico quirúrgicos	Obstétrico ginecología
Del trabajo	Pediatría
Familiar y comunitaria	



OTROS INTERNOS RESIDENTES

Otros titulados en programa de formación de residentes: farmacéuticos (FIR), biólogos (BIR), químicos (QIR), físicos (FER), psicólogos clínicos (PIR), regulados en las correspondientes Órdenes Ministeriales.

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

En todos los casos se informará del número total contratado en el centro a 31 de diciembre del año en curso y de ellos cuántos son mujeres.

G. SERVICIOS CONTRATADOS POR EL CENTRO.

-  **Incluye:** Se indicará si el centro tiene contrato con empresas externas para servicios de apoyo a la actividad del centro.
-  **Excluye:** los servicios no vinculados directamente con las actividades específicas de los Centros Sanitarios: cafetería, floristería, prensa, tabacos, regalos, etc.

Los servicios que se consideran:

SERVICIOS CONTRATADOS ASISTENCIALES

Laboratorio	Esterilización
Diagnóstico por imagen	Rehabilitación
Anatomía patológica	Diálisis
Oxigenoterapia	Transporte Sanitario
Y otros (se especificarán los otros servicios asistenciales contratados no incluidos en los apartados anteriores)	

SERVICIOS CONTRATADOS NO ASISTENCIALES

Cocina o alimentación	Seguridad
Lavandería	Mantenimiento
Limpieza	
Otros (se especificarán los servicios no comprendidos en ninguno de los apartados anteriores)	

H. ACTIVIDAD EN HOSPITALIZACIÓN.

Este apartado está referido a las actividades desarrolladas por las diferentes áreas funcionales destinadas a la asistencia en el Centro 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

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 □ 95		

Se debe consignar el promedio de camas en funcionamiento por actividad asistencial, 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 no deberá ser superior al total de camas instaladas que se hayan indicado en el cuadro Dotación.

ESTANCIAS CAUSADAS

- + **Incluye:** 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. Excepcionalmente se considerará estancia, cuando en los servicios excluidos se disponga de camas en las que, de forma habitual, se produzcan estancias. Ocasionalmente pueden duplicarse las estancias en dos servicios distintos cuando haya existido reserva de cama en uno de ellos.
- **Excluye:** Las sesiones de diálisis a pacientes ambulatorios, la cirugía mayor ambulatoria, el tiempo de permanencia en unidades de reanimación postquirúrgica, unidades de transición, observación, urgencias, etc., como norma general no se considera estancia

ALTAS FINALES

Se entiende por alta final la salida de un enfermo previamente ingresado en el hospital, dejando de ocupar una cama de hospitalización en el centro, independientemente de la forma de salida (traslado a otro centro, alta voluntaria, fuga, etc.) o el estado del paciente, curación, mejoría, éxitus o traslados a otros servicios o centros; se consignarán todas las altas producidas en cada servicio durante el año.

- 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 no se hayan clasificado apartados anteriores
- Traslados Interservicios: se consignarán aparte. Son aquellas altas por traslado a otro servicio del mismo Centro. En el caso de Complejos hospitalarios, se incluyen también las producidas entre dos centros del mismo Complejo.

REGISTRO DE LA ACTIVIDAD HOSPITALARIA POR SERVICIOS

Se registrará la actividad de hospitalización en los siguientes grupos de servicios, son excluyentes entre sí.

- **Medicina interna:** correspondiente a la actividad de dicha especialidad
- **Especialidades Médicas:** correspondiente a las especialidades médicas: alergología, cardiología, digestivo, endocrinología, geriatría, inmunología hematología, nefrología, neumología, neurología, oncología médica y radioterápica, reumatología, otras especialidades médicas no recogidas en el listado.
- **Especialidades quirúrgicas:** correspondiente a las especialidades de 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 y otras especialidades quirúrgicas no recogidas en el listado, excepto cirugía ortopédica y traumatología y obstetricia y ginecología que tienen apartado propio.
- **Cirugía Ortopédica y Traumatología:** correspondiente a la especialidad de Cirugía ortopédica y Traumatología.
- **Obstetricia y Ginecología:** correspondiente a la especialidad de obstetricia y ginecología.
- **Pediatría:** actividad en servicios pediátricos. Incluye cirugía pediátrica
 - **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 contabilizan únicamente las incubadoras fijas y las cunas destinadas a neonato con alguna patología. No se contabilizan las cunas destinadas a los recién nacidos normales.
 - **Cirugía Pediátrica:** la realizada por el especialista en cirugía infantil en el período de la vida humana que se extiende desde la concepción hasta el fin de la adolescencia (desde cero a diecisiete años)
 - **Resto Pediatría:** cualquier actividad no incluida en los apartados anteriores realizadas por el especialista en pediatría
- **Rehabilitación:** unidad dotada de camas, destinada exclusivamente a pacientes que precisen rehabilitación. No incluye rehabilitación psíquica.
- **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 centro otras unidades de medicina intensiva diferenciadas, como Unidad Coronaria, de Quemados, o Intensivos Neonatales o pediátricos, la actividad de estas últimas se reflejará en el apartado correspondiente.
 - ⊖ **Excluye:** Unidades de Despertar ni de Reanimación post-quirúrgica excepto que dichas unidades estén organizadas como unidades funcionantes de críticos con ingreso y alta interservicios.
 - **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.
 - **Intensivos Pediátricos:** destinada a la atención de pacientes en edad pediátrica que requieren 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 afectos de procesos crónicos, con independencia de su edad, que precisan principalmente cuidados prolongados, en general de baja complejidad, en unidades diferenciadas o en centros sanitarios específicamente dedicados a estos enfermos.
- **Psiquiatría:** destinada a la atención de pacientes de salud mental. Se distinguirán las unidades de agudos o corta estancia, de aquellas destinadas a pacientes crónicos de media o larga estancia - unidades residenciales, de rehabilitación, etc.-.
- **Cuidados Paliativos:** consignar cuando se trate de 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.
- **Unidades de Alta Resolución:** Actividad de hospitalización de las unidades de alta resolución que causan estancia y bajo la supervisión del servicio de urgencias o unidad multidisciplinar. La unidad atiende a pacientes de distintas especialidades cuya estancia ágil, se prevé igual o inferior a 3 días siendo a partir de esos días dado de alta o ingresado en el área, servicio o unidad correspondiente.

- ⊖ **Excluye:** la actividad realizada en puestos de observación en el servicio de urgencias.

- **Otros:** otras áreas no contempladas en los apartados anteriores, cuando constituyan unidades o servicios diferenciados: SIDA, tuberculosis, leprología, hidrología, etc. Especificar el tipo de Áreas.
- **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...
- **INGRESOS:** se consignará el número de episodios de ingreso en el centro durante el año para diagnóstico o tratamiento en régimen de internado. No se consideran ingresos hospitalarios los pacientes atendidos en observación de urgencias, hospital de día, sesiones de hemodiálisis, cirugía ambulatoria, ni los traslados entre los servicios del propio hospital. Se distinguirán los ingresos programados y urgentes
 - Ingresos programados: pacientes ingresados con orden de ingreso programada, independientemente de si proceden de lista de espera, o son de un servicio que no tiene demora de ingreso.
 - Ingresos urgentes: pacientes ingresados con orden de ingreso urgente, independientemente de que procedan del área de urgencias o no.

I. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA.

Actos quirúrgicos Totales: número total de actos quirúrgicos llevados a cabo en los quirófanos del Centro (Hospital y Centros de Especialidades dependientes de él). Excluir las intervenciones realizadas fuera de lo que, a efectos de esta estadística, se ha definido como quirófano.

ACTOS QUIRÚRGICOS POR MODO ASISTENCIAL

- **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
- **Resto 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.

Se desagregarán por especialidades quirúrgicas incluidas en el R.D. 605/2003 de 23 de mayo, por el que se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud.

Angiología y Cirugía vascular	Obstetricia y Ginecología
Cirugía cardíaca	Neurocirugía
Cirugía general y digestivo	Oftalmología
Cirugía maxilofacial	Otorrinolaringología
Cirugía pediátrica	C. Ortopédica y Traumatología
Cirugía plástica	Urología
Cirugía torácica	Otros
Dermatología	TOTAL

J. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA.

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. Se distinguirán:

TIPOS DE PARTOS

- Partos por vía vaginal: número total de partos atendidos por vía vaginal.
- 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.

 *De ellos, se determinarán cuántos han pesado menos de 2.500 gramos al nacimiento*

FALLECIMIENTOS MATERNALES

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).






K. HOSPITAL DE DÍA.

Se considera actividad del hospital de día a la atención a pacientes durante unas horas, para diagnóstico, investigaciones clínicas 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. Se distinguirán los siguientes tipos de hospitales de día

CATEGORÍAS DE HOSPITAL DE DÍA

- **Médico:** para pacientes que requieren procedimientos diagnósticos o terapéuticos 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 3 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)*

REGISTRO DE LA ACTIVIDAD DEL HOSPITAL DE DÍA

- **Número de pacientes atendidos:** usuarios distintos que acuden durante el año de referencia al área de hospital de día.
- **Sesiones:** número de contactos que el paciente requiere para el tratamiento de su patología.

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.

L. 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.

REGISTRO DE LA ACTIVIDAD DE LA HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO

- Pacientes totales atendidos en el servicio.
- Total de visitas realizadas al domicilio durante este año por cualquiera del personal sanitario.

M. ACTIVIDAD EN CONSULTAS.

Se considera consulta médica al acto médico realizado de forma ambulatoria, para el diagnóstico, tratamiento o seguimiento de un paciente, con base en la anamnesis y exploración física.

No deben, por lo tanto, contabilizarse como consultas: Las realizadas por personal de enfermería, las realizadas a pacientes ingresados por peticiones entre servicios, la realización ni el informe de pruebas diagnósticas complementarias, la extracción de muestras y Las consultas realizadas por otros profesionales (psicólogos, fisioterapeutas ...)

REGISTRO DE CONSULTAS

- ➕ **Incluye:** la actividad desarrollada en las consultas externas del hospital y la desarrollada en los centros de especialidades dependientes del mismo— en la actualidad se incluyen también las consultas telemáticas (ver más abajo).
- ➖ **Excluye:** Las consultas realizadas por personal de enfermería, las realizadas a pacientes ingresados por peticiones entre servicios, la realización ni el informe de pruebas diagnósticas complementarias, la extracción de muestras y las consultas realizadas por otros profesionales (psicólogos, fisioterapeutas ...).

TIPOS DE CONSULTA

- **Primeras consultas:** número de pacientes que son atendidos por primera vez para un proceso concreto, bien presencialmente, bien mediante medios telemáticos en el área de actividad asistencial específica. Como criterio general se consideran primeras consultas:
 - Todas las procedentes de urgencias.
 - Todas las derivadas desde los servicios de atención primaria.
 - Todas las procedentes de otra especialidad.
 - Consultas de alta resolución.
- **Consultas telemáticas (teleconsultas):** Se considerará, a los fines de esta estadística, las consultas médicas realizadas sin la presencia física del paciente, mediante medios telemáticos, de forma sincrónica y directa, con objeto de obtener información clínica y en su caso instaurar un posterior tratamiento. Incluye tanto primeras consultas como consultas de seguimiento.
Se excluyen:
 - ➖ Interconsultas que no involucran al paciente directamente.
 - ➖ De otros trabajadores sanitarios.
 - ➖ Tele formación sanitaria.
 - ➖ Las aplicaciones que no permitan interacción directa y recíproca de médico-paciente (por ejemplo: app autocuidado y bienestar) o no sean actos clínicos (campañas de sensibilización o de salud pública).
 - ➖ La teleasistencia domiciliaria. Definida como tal BOE. núm. 41, de 15 de febrero de 2018
- **Consultas totales:** con la misma definición adoptada anteriormente, se consignarán todas las consultas, ya sean primeras o sucesivas. Las consultas post-hospitalización se consideran sucesivas.

Se desagregarán las siguientes especialidades básicas del Real Decreto 605/2003 de 23 de mayo, por el que se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud:

Cardiología	Otorrinolaringología
Dermatología	Urología
Neurología	Resto Especialidades Quirúrgicas
Psiquiatría	Pediatría
Resto Especialidades Médicas	Preanestesia
Cirugía general y Digestiva	Rehabilitación
Cirugía Ortopédica y Traumatología	Otras
Ginecología ¹³	TOTAL CONSULTAS

N. ACTIVIDAD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL CENTRO.

REGISTRO DE LA ACTIVIDAD EN EL SERVICIO

- **Altas del servicio de urgencias:** usuarios dados de alta del Servicio de Urgencias, que no hayan requerido ingreso en la Institución, ni traslado a otro centro hospitalario, ni hayan fallecido en el Servicio de Urgencias. Se incluyen también las altas voluntarias.
- **Ingresos desde el servicio de urgencias:** usuarios atendidos en el servicio de urgencias e ingresados a continuación en algún servicio del centro.
- **Traslados desde el servicio de urgencias:** usuarios atendidos en el servicio de urgencias y remitidos, a continuación, a otro centro hospitalario.
- **Fallecimientos en el servicio de urgencias:** pacientes fallecidos en el servicio de urgencias de la institución. No se contabilizarán aquellos pacientes que ingresaron cadáveres.
- **Urgencias totales:** Se registrarán únicamente las urgencias atendidas a enfermos que acuden desde fuera del centro. No comprende las consultas urgentes a pacientes ingresados.

O. ACTIVIDAD DIAGNÓSTICA.

Se recoge la actividad realizada y no la concertada.

- **Incluye:** la actividad diagnóstica realizada en el propio hospital y sus centros de especialidades dependientes.
- **Excluye:** La actividad diagnóstica realizada en otros centros mediante concierto.

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 registrarán los estudios gamma gráficos, 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.

¹³ Incluye las consultas efectuadas en el área de obstétrica-ginecología.

- **RX convencional:** 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.



OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE ESPECIAL INTERÉS

- **Bronoscopias:** procedimientos realizados
- **Colonoscopias:** estudios realizados
- **ERCP¹⁴:** procedimientos realizados

¹⁴ Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica

P. OTRAS ÁREAS DE ACTIVIDAD

Se recoge la actividad realizada y no la concertada.

-  **Incluye:** la actividad diagnóstica realizada en el propio hospital y sus centros de especialidades dependientes.
-  **Excluye:** La actividad diagnóstica realizada en otros centros mediante concierto.

HEMODINÁMICA

Se registra el número de pacientes a los que se les realizan estudios en la sala de hemodinámica del centro. Incluye diagnósticas y terapéuticas.

ELECTROFISIOLOGÍA CARDIACA

Se registra el número de intervenciones realizadas mediante esta técnica. Incluye actividad diagnóstica y terapéutica

RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA

Se registra el número de intervenciones realizadas mediante esta técnica.

LITO FRAGMENTACIÓN RENAL

Se registran el número de pacientes y sesiones.

RADIOTERAPIA

Se registran el número de pacientes atendidos y las sesiones de tratamiento. Se diferencia entre los atendidos en las siguientes modalidades:

- Acelerador lineal,
- Braquiterapia
- Protonterapia
- Bomba de telecobaltoterapia
- Otras técnicas, radioterapia interna, radioterapia sistémica, etc.

REHABILITACIÓN

Se registrará el número de pacientes atendidos y sesiones recibidas por cada uno de ellos en las siguientes categorías

- Fisioterapia
- Logopedia
- Terapia ocupacional

DIÁLISIS

Se registrarán los pacientes y las sesiones de cada uno de ellos en los siguientes modos asistenciales:

- Hemodiálisis realizada tanto en el hospital como en centros de diálisis ambulatoria dependiente de aquél (excluidos Club de Diálisis).
- Diálisis Peritoneal Domiciliaria controlada por el hospital.
- Hemodiálisis domiciliaria controlada por el hospital.

Q. 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.

Las definiciones de altas hospitalarias, estancias, sesiones de hospital de día, intervenciones de CMA., consultas totales, urgencias totales y hospitalización a domicilio (pacientes) se recogen en los apartados correspondientes. El total por estos

conceptos, debe coincidir con el total reflejado en el apartado de actividad. El total será igual a la suma de actividad en el centro con internamiento y sus centros dependientes.

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.

En algunos casos el centro 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.

Prestación de servicio a particulares

Registro de la actividad que es pagada directamente al centro por los pacientes, sin que exista ningún intermediario, ni seguridad social, ni entidades de seguro libre, etc.

A cargo de entidades aseguradoras privadas

Registro de la actividad prestada a enfermos cuyos servicios han sido facturados a entidades de seguro libre de asistencia sanitaria con independencia de que el centro sea, o no, propiedad de los mismos.

A cargo del sistema nacional de salud

Registro de la 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

Registro de la actividad que corre a cargo de alguna mutualidad de funcionarios (MUFACE, ISFAS, Mutualidad Judicial, etc.), cualquiera que sea la entidad con la que tiene concertada la prestación de la asistencia; aseguradoras privadas, INGESA y servicios de salud de las comunidades autónomas.

A cargo de otras entidades públicas

Registro de la 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 profesionales de la seguridad social

Registro de la actividad a cargo de alguna de estas entidades, con independencia de que el centro sea, o no, propiedad de la misma.

A cargo de convenios internacionales

Registro de la actividad a cargo de los pacientes de países con convenios internacionales.

A cargo de aseguradoras de accidentes de tráfico

Registro de la actividad donde 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.

Otros

Registro de la actividad donde se incluirá la actividad prestada a pacientes cuyo régimen económico no puede encuadrarse en ninguna de las rúbricas anteriores (Sin clasificar, actividad benéfica, etc.).

R. COMPRAS Y GASTOS

CONSIDERACIONES GENERALES¹⁵

En este bloque se recoge la información referente al aprovisionamiento 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, así como la estructura de éstos.

Al largo del tiempo las fórmulas de gestión sanitaria cambian y es frecuente que en algunos casos el hospital puede no tener una contabilidad absolutamente separada del ente del cual depende, como ejemplo, las áreas integradas del niveles primarios y secundarios en el sector público son cada vez más frecuentes, o bien, en este mismo sector, centro de compras centralizados para varios centros de distinta finalidad.

En estos supuestos puede ocurrir que algunos, incluso todos los gastos que origina el centro, figuren como gastos de la entidad de la que depende el centro. En estos casos, con independencia de quién paga, el gasto ha de imputarse al centro mediante estimación.

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.

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 centro 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, de productos hemoderivados, y Otros productos farmacéuticos. En este apartado se distinguirá:

- 600.1 Compras Farmacia para dispensación ambulatoria. Compra de fármacos o productos farmacéuticos, destinados a la dispensación a pacientes ambulatorios, que NO requieren ser administrados en el centro.
⊖ **Excluye:** compra de fármacos destinados a la actividad asistencial hospitalaria del centro.
- 600.2 Compras Farmacia para dispensación asistencial hospitalaria Compra de fármacos o productos farmacéuticos destinados a la administración en el centro. Incluye: Hospital de día y Hospitalización a domicilio.

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. Se distinguirán entre:

- 601.1 Implantes, órtesis y prótesis.
- 601.2 Resto de material sanitario de consumo. 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.).

¹⁵ (Adaptación del Plan General de Contabilidad Pública a las entidades que integran el Sistema de la Seguridad Social, 2012)

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.
- Incluidos conciertos de asistencia sanitaria: con centros hospitalarios, no hospitalarios, especialistas y otros servicios como los que según la clasificación internacional funcional de la atención a la salud se denominan "servicios auxiliares de atención a la salud"(HC.4): laboratorios clínicos, imagen diagnóstica, transporte de pacientes y rescate de emergencias y demás servicios auxiliares.

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.

60X. Resto de compras: se totalizará el valor de las compras realizadas por el centro, pertenecientes al subgrupo 60. En esta categoría se incluyen los siguientes conceptos:

- 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.
- 608. 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.
- 609"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.

628. Suministros: electricidad y cualquier otro abastecimiento que no tuviera la cualidad de almacenable.

62X. Resto de servicios exteriores: se totalizará el valor de las compras realizadas por el centro, pertenecientes al subgrupo 62:

- 620. Gastos en investigación y desarrollo del ejercicio. Gastos de investigación y desarrollo por servicios encargados a otras empresas.
- 621. Arrendamientos y cánones: se entiende por arrendamientos los devengados por el alquiler de bienes muebles e inmuebles, en uso o a disposición de la empresa. Se entiende por cánones las 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.
- 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.

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 centro 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, 649. Otros gastos sociales, incluye: 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 centro. También incluye 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.

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 inventariados, exceptuando los terrenos y comprendiendo: amortización del inmovilizado intangible y del inmovilizado material

69. PÉRDIDAS POR DETERIORO Y OTRAS DOTACIONES

Del inmovilizado material e intangible, existencias, insolvencias, etc.

6X. RESTO GASTOS

Se totalizará el valor de otros gastos realizados por el centro, pertenecientes al resto de las cuentas del grupo 6:

- Tributos: se incluyen en este apartado aquellos pagos obligatorios realizados a las administraciones públicas que gravan la actividad del centro y la utilización de los factores de producción. 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).
- 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.

S. TOTAL VENTAS E INGRESOS Y POR FUNCIONES ASISTENCIALES

CONSIDERACIONES GENERALES¹⁵

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. Del total de los ingresos consignados en las cuentas anteriores del cuadro S se detallarán los siguientes servicios: Hospitalización, Consultas externas, CMA, Urgencias, Hospital de Día y Hospitalización a domicilio.

70. INGRESOS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES

En esta cuenta se recogen los ingresos derivados de la prestación de los servicios propios del centro: 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. Procedentes de entidades aseguradoras privadas se distinguirán:

- 701.1. Procedente de seguros de asistencia sanitaria y enfermedad: 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.
- 701.2. 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 de accidentes de tráfico.

702. Procedentes de Mutuas de Accidentes de Trabajo: facturación producida, mediante precio concertado, como contraprestación económica a los servicios asistenciales prestados a clientes, cuya responsabilidad de pago es asumida por las mutuas o empresas colaboradoras de la seguridad social.

704. Procedentes de 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 proveniente de pacientes desplazados de otras comunidades autónomas y pacientes a cargo de convenios internacionales a los que se les preste asistencia sanitaria en el centro.

705 Financiación directa

- 705.1 Financiación directa 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 Aseguradoras Privadas y Mutuas de Accidentes de Trabajo y E. P. de la S.S.: 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.

706. Procedentes de 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: 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, DONACIONES Y LEGADOS

Importes que deben ser imputados al resultado del ejercicio por subvenciones, donaciones y legados

740. Subvenciones, donaciones y legados a la explotación: Las recibidas de las Administraciones Públicas, empresas o particulares al objeto, por lo general, de compensar “déficit” de explotación del ejercicio o de ejercicios previos.


746,747. Subvenciones, donaciones y legados de capital y Otras subvenciones

7X. RESTO VENTAS E INGRESOS.

Se totalizarán las cuentas 75, 76 y 77,79. 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:

 Incluye

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

77, 79 otros ingresos.

77. Beneficios procedentes del inmovilizado e ingresos excepcionales.

79. Excesos y aplicaciones de provisiones.

T. INVERSIONES REALIZADAS EN EL AÑO¹⁵

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 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.

INVERSIONES EN INMOVILIZADO MATERIAL.

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

De ellos se desglosará el correspondiente a inversiones en terrenos y bienes naturales.

OTRAS INVERSIONES.

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

ANEXO I. CÓDIGOS DE CCAA, PROVINCIAS, MUNICIPIOS Y HOSPITALES¹⁶

Código: El código identificativo del hospital que figura en el Catálogo Nacional de Hospitales. Si el centro estuviese autorizado en REGCESS, también figurará el código del registro de autorización.

Comunidad Autónoma: Número de orden de las CCAA. según codificación del Instituto Nacional de Estadística.

Código CCAA	Autonomía	Código CCAA	Autonomía
01	Andalucía	02	Aragón
03	Asturias	04	Illes Balears
05	Canarias	06	Cantabria
07	Castilla Y León	08	Castilla-La Mancha
09	Cataluña	10	Comunidad Valenciana
11	Extremadura	12	Galicia
13	Madrid	14	Región De Murcia
15	C. Foral De Navarra	16	País Vasco
17	La Rioja	18	Ceuta
19	Melilla		

Provincia: Clasificación normalizada del Instituto Nacional de Estadística:

Código	Literal	Código	Literal	Código	Literal
2	Albacete	16	Cuenca	36	Pontevedra
3	Alicante/Alacant	20	Guipúzcoa	26	Rioja, La
4	Almería	17	Girona	37	Salamanca
1	Araba/Álava	18	Granada	38	Santa Cruz de Tenerife
33	Asturias	19	Guadalajara	40	Segovia
5	Ávila	21	Huelva	41	Sevilla
6	Badajoz	22	Huesca	42	Soria
7	Balears, Illes	23	Jaén	43	Tarragona
8	Barcelona	24	León	44	Teruel
48	Bizkaia	25	Lleida	45	Toledo
9	Burgos	27	Lugo	46	Valencia/València
10	Cáceres	28	Madrid	47	Valladolid
11	Cádiz	29	Málaga	49	Zamora
39	Cantabria	30	Murcia	50	Zaragoza
12	Castellón/Castelló	31	Navarra	51	Ceuta
13	Ciudad Real	32	Ourense	52	Melilla
14	Córdoba	34	Palencia		
15	Coruña, A	35	Palmas, Las		

Municipio¹⁷: Clasificación nacional de municipios sus códigos y denominación por provincias del Instituto Nacional de Estadística.

¹⁶ (INE. Relación de comunidades y ciudades autónomas con sus códigos, 2019)

¹⁷ (INE. Relación de municipios y sus códigos por provincias. Últimos datos, 2022)

ANEXO II. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (2019)¹⁸

cod. Proc	descripción (CCS)	cod. Diag	Diagnóstico principal más frecuente	porcentaje	acum.
15	Procedimientos sobre cristalino y cataratas	H26	Otras cataratas	22%	22%
170	Escisión de lesión de piel	C44	Otras neoplasias malignas y las no especificadas de piel	8%	30%
19	Otros procedimientos terapéuticos sobre párpados, conjuntiva y córnea	H35	Otros trastornos de retina	7%	37%
175	Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre piel y mama	D17	Neoplasia lipomatosa benigna	5%	42%
85	Reparación de hernia inguinal y femoral	K40	Hernia inguinal	3%	44%
29	Procedimientos sobre dientes	K01	Dientes incluidos e impactados	3%	47%
6	Descompresión de nervio periférico	G56	Mononeuropatías de extremidad superior	3%	50%
26	Otros procedimientos terapéuticos sobre el oído	J34	Otras enfermedades y las no especificadas de la nariz y de los senos nasales	2%	52%
162	Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre articulaciones	M23	Trastorno interno de rodilla	2%	54%
174	Otros procedimientos terapéuticos sin uso de quirófano sobre la piel y mama	L60	Trastornos de las uñas	2%	56%
125	Otra escisión de cuello uterino y útero	N84	Pólipo del tracto genital femenino	2%	58%
118	Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre genitales masculinos	N47	Trastornos del prepucio	2%	60%
156	Inyecciones y aspiraciones de músculos, tendones, bolsa, articulaciones y tejidos blandos	M25	Otros trastornos de articulación, no clasificados bajo otro concepto	2%	61%
160	Otros procedimientos terapéuticos sobre músculos y tendones	M65	Sinovitis y tenosinovitis	2%	63%
147	Tratamiento de fractura o luxación de extremidad inferior (excepto cadera o fémur)	M20	Deformidades adquiridas de los dedos de manos y pies	1%	64%
173	Otros procedimientos diagnóstico sobre la piel y tejido subcutáneo	L98	Otros trastornos de la piel y del tejido subcutáneo, no clasificados bajo otro concepto	1%	66%
117	Otros procedimientos terapéuticos sin uso de quirófano sobre genitales masculinos	Z30	Contacto para atención anticonceptiva	1%	67%
86	Otra reparación de hernia	K42	Hernia umbilical	1%	68%
61	Otros procedimientos en vasos no de cabeza y cuello	I83	Venas varicosas de extremidades inferiores	1%	69%
130	Otros procedimientos diagnósticos sobre órganos femeninos	N84	Pólipo del tracto genital femenino	1%	70%
20	Otros procedimientos terapéuticos intraoculares	H33	Desprendimientos y rotura de retina	1%	71%
116	Procedimientos diagnóstico sobre genitales masculinos	R97	Marcadores tumorales anómalos	1%	72%

¹⁸ Fuente: Registro de Actividad Especializada (RAE-CMBD). Ministerio Sanidad (2019)

cod. Proc	descripción (CCS)	cod. Diag	Diagnostico principal más frecuente	porcentaje	acum.
8	Otros procedimientos terapéuticos sin uso de quirófano o cerrados del sistema nervioso	M54	Dorsalgia	1%	73%
164	Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre sistema osteomuscular	C44	Otras neoplasias malignas y las no especificadas de piel	1%	74%
166	Lumpectomía y cuadrantectomía de la mama	C50	Neoplasia maligna de mama	1%	75%

REFERENCIAS

- 1076/2021, M. d. (7 de Diciembre de 2021). Obtenido de https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-20261
- Adaptación del Plan General de Contabilidad Pública a las entidades que integran el Sistema de la Seguridad Social. (2012). *BOE. núm. 312, de 27 de diciembre de 2018, páginas 127431 a 127572*. Recuperado el 4 de Noviembre de 2019, de Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad social: http://www.seg-social.es/wps/wcm/connect/wss/d05f396f-4894-464a-a416-562133613c00/Total_mod.pdf?MOD=AJPERES&CVID=
- Catalogo Nacional de Hospitales. (2021). *Catalogo Nacional de Hospitales*. Recuperado el 5 de Noviembre de 2019, de Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social: <http://www.msbs.gob.es/ciudadanos/prestaciones/centrosServiciosSNS/hospitales/home.htm>
- Eurostat. (2018). *Estadísticas europeas*. Recuperado el 4 de Noviembre de 2019, de Health care: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/health/data>
- INE. (2016 - 2020). *Plan Estadístico Nacional*. Recuperado el 4 de Noviembre de 2019, de Ley 10/1989 de Función Estadística Pública: <http://www.ine.es/dyngs/IOE/es/operacion.htm?id=1259931111863>
- INE. Relación de comunidades y ciudades autónomas con sus códigos. (8 de Febrero de 2019). *Relación de comunidades y ciudades autónomas con sus códigos*. Recuperado el 4 de Noviembre de 2019, de https://www.ine.es/daco/daco42/codmun/cod_ccaa.htm
- INE. Relación de municipios y sus códigos por provincias. Últimos datos. (17 de Mayo de 2022). Obtenido de https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736177031&menu=ultiDatos&idp=1254735976614
- Ministerio de Sanidad. Orden SND/354/2020. (19 de Abril de 2020). Recuperado el 10 de mayo de 2022, de <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2020-4525>
- Ministerio de la presidencia. (2003). *Boletín oficial del estado*. Recuperado el 4 de Noviembre de 2019, de Real Decreto 1277/2003: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2003-19572>
- Ministerio de Sanidad. (2011). *Clasificación Internacional de Proveedores de Servicios Sanitarios*. Recuperado el 4 de Noviembre de 2019, de Sistema de Cuentas de la Salud: <http://www.msbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estHospiInternado/inforAnual/homeESCRI.htm>
- Ministerio de Sanidad. (2018). *INCLASNS*. Recuperado el 4 de Noviembre de 2019, de <http://inclasns.msssi.es/>
- Ministerio de Sanidad. (2018). *Portal Estadístico Interactivo*. Recuperado el 4 de Noviembre de 2019, de <https://pestadistico.inteligenciadegestion.msbs.es/publicoSNS/Comun/DefaultPublico.aspx>
- Ministerio de Sanidad. Real Decreto 1076/2021. (7 de Diciembre de 2021). Recuperado el 10 de mayo de 2022, de https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-20261
- Ministerio de Sanidad. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. (22 de Noviembre de 2003). Recuperado el 10 de mayo de 2022, de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-21340>
- OCDE. (2017). *OCDE*. Recuperado el 4 de Noviembre de 2019, de Rstadísticas de Salud y Bienestar: https://stats.oecd.org/Index.aspx?DatasetCode=HEALTH_STAT
- OMS. (2018). *Health statistics and information systems*. Recuperado el 4 de Noviembre de 2019, de Health data and statistics: <http://www.who.int/healthinfo/statistics/en/>
- ONU. (2007). *Manual sobre las instituciones sin fines de lucro del Sintema de Cuentas Nacionales*. Recuperado el 10 de mayo de 2022, de https://www.congreso.es/docu/docum/ddocum/dosieres/sleg/legislatura_10/spl_88/pdfs/45.pdf

Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios. (s.f.). *Real Decreto sobre Autorización de Centros Servicios y Establecimientos Sanitarios*. Recuperado el 4 de Noviembre de 2019, de <https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-19572-consolidado.pdf>

REGCESS. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (2019). *REGCESS*. Recuperado el 4 de Noviembre de 2019, de Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social:
<http://regcess.mscbs.es/regcessWeb/inicioBuscarCentrosAction.do>

Regulación NIF. Ministerio de Hacienda. (2003). *Nif*. Recuperado el 4 de Noviembre de 2019, de Ministerio de Hacienda:
https://www.agenciatributaria.es/AEAT.internet/Inicio/La_Agencia_Tributaria/Campanas/Censos__NIF_y_domicilio_fiscal/Empresas_y_profesionales__Declaracion_censal__Modelos_036_y_037/Informacion/NIF_de_personas_juridicas_y_entidades.shtml

SEC 2010, Union Europea. (21 de mayo de 2013). *Reglamento establece el Sistema Europeo*. Recuperado el 4 de Noviembre de 2019 , de <https://www.boe.es/doue/2013/174/L00001-00727.pdf>