

ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS CON RÉGIMEN DE INTERNADO (ESCRI)

Conceptos y definiciones

ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS CON RÉGIMEN DE INTERNADO (ESCRI)

Conceptos y definiciones



ESTADÍSTICAS SOCIALES

ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS CON RÉGIMEN DE INTERNADO (ESCRI)

Conceptos y definiciones

Diseño, elaboración y edición:



Luis Doreste Silva 101 – Planta 7.
35004 Las Palmas de Gran Canaria.
Tlf.: 928 290 062 – Fax: 928 243 354.

Avda. Tres de Mayo, 2 – Planta 1.
38003 Santa Cruz de Tenerife.
Tlf.: 922 592 730 – Fax: 922 592 749.

Servidor Web: <http://www.gobiernodecanarias.org/istac>
E-mail: istac@gobiernodecanarias.org

Depósito Legal: GC- 708-2010

Licencia:

Este documento se distribuye bajo Licencia de Reconocimiento 3.0 de Creative Commons.



Texto legal: <http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/es/legalcode.es>

Sumario

Filiación.	7
Dependencia funcional.	7
Finalidad asistencial.	7
Dotación.	7
Dotación básica.	7
Dotación tecnológica.	8
Personal.	8
Personal sanitario.	9
Personal no sanitario.	10
Personal en formación.	10
Personal de empresas de servicios concertados.	11
Actividad asistencial en hospitalización.	11
Actividad asistencial.	11
Servicios asistenciales.	12
Actividades en otras áreas hospitalarias.	13
Cuadros económicos	16
Gastos y compras.	16
Ingresos y fuentes de financiación.	17
Indicadores hospitalarios.	18
Indicadores hospitalarios relativizados por población.	18
Indicadores de funcionamiento.	18

Filiación.

Dependencia funcional.

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

Se distinguen los siguientes tipos de dependencia:

- Servicio Canario de la Salud;
- Privados sin fin de lucro, iglesia, otro privado-benéfico, fundación privada, etc.
- Privados con fin de lucro;
- Otros hospitales públicos, Cabildo, Municipio, Ministerio de Defensa.

Finalidad asistencial.

Especialidad médica a la que prioritariamente dedique el establecimiento la mayor parte de su actividad y recursos. Como regla general se considera aquella a la que se destina más de un 65% de las camas en funcionamiento.

A los efectos de esta estadística, los hospitales se clasifican en: generales, médico-quirúrgicos, quirúrgicos, maternos, infantiles, materno-infantiles, psiquiátricos, enfermedades del tórax, oncológicos, oftalmológicos, ORL, traumatología y/o rehabilitación, geriátricos, larga estancia, leproserías y dermatológicos, rehabilitación psico-física. Los que no se pueden encuadrar en ninguno de los epígrafes anteriores, se clasifican como "otros".

Se considera general cuando atiende las áreas de medicina y especialidades médicas, cirugía y especialidades quirúrgicas, obstetricia-ginecología, pediatría, laboratorio y diagnóstico por imagen, aunque excepcionalmente pueda faltar, o estar poco desarrollada, alguna de ellas. En caso de que el establecimiento no destine más del 65% de sus camas a una especialidad determinada, y no se pueda considerar como general, la finalidad será aquella a la que el centro dedique la mayor parte de sus recursos.

Centros de especialidades.

Se considera como tal el centro sanitario dependiente de un hospital cuya finalidad es la prestación de asistencia especializada en régimen

ambulatorio. De un hospital pueden depender uno o varios centros de especialidades. Se considera dependiente del hospital cuando tienen presupuesto conjunto.

No se computan como centros de especialidades los centros de salud mental dependiente de los hospitales psiquiátricos, ni los centros de atención primaria aunque en ellos se produzca esporádicamente o de forma continuada actividad de asistencia especializada.

Dotación.

Dotación básica.

La dotación que se recoge es la existente en el establecimiento sanitario durante el año de referencia. La dotación se puede clasificar según su estado en:

- Instalada. Dotación de que dispone el centro a 31 de diciembre, que está en condiciones de funcionar, aunque no lo haga por no contar con el personal y equipamiento necesario, estar fuera de servicio por obras, etc. No se contabilizan, por tanto, las camas habilitadas.
- En funcionamiento. La dotación que ha estado efectivamente funcionando durante el año. Se considera el promedio anual de la que haya estado en servicio, con independencia del grado de utilización u ocupación que haya tenido. No incluye las camas habilitadas.

Camas.

Destinadas a la atención continuada de pacientes ingresados. Incluye las incubadoras fijas, y las camas destinadas a cuidados especiales (intensivos, coronarios, quemados, etc.). No se contabilizan como camas: las de observación del servicio de urgencias, las de reanimación postquirúrgica, las destinadas a hemodiálisis ambulatoria, las de inducción preanestésica, las utilizadas para exploraciones especiales (endoscopia, laboratorio, etc.), las de hospital de día, las camas supletorias, las habilitadas, las cunas para los recién nacidos normales, las destinadas al personal del

establecimiento sanitario, ni las camas de acompañantes.

Excepcionalmente se pueden contar como camas aquellas del servicio de urgencias, de reanimación postquirúrgica, etc. que de forma habitual se utilicen para hospitalización, generando estancias. En caso de generar estancias de forma ocasional se cuentan como camas habilitadas.

Camas habilitadas.

Aquellas que se utilizan de forma ocasional, por un aumento puntual de las necesidades, sin que formen parte de la dotación fija del centro, como son camas en los pasillos o en otros locales (consultas, despachos, etc.). También se contarán las camas destinadas a observación de urgencias, cuando por las razones señaladas, su utilización genere estancias de forma esporádica.

Incubadoras.

Se considera el número de incubadoras fijas, aunque ya estén incluidas en el apartado "camas".

Quirófanos.

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

- 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 se consideran quirófanos los paritorios, las salas de extracción dental u otro tipo de cirugía que contenga silla dental, las salas de radiología ni 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.

Paritorios.

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

Plazas en hospital de día.

Número de plazas en la unidad correspondiente destinadas a dar servicio de tratamiento, diagnóstico y seguimiento a pacientes que precisan atención especializada, cuyas necesidades de cuidados no precisan internamiento, pudiendo ser satisfechas en un limitado número de horas de atención durante el día, regresando a su domicilio por la noche.

Dotación tecnológica.

Equipos de alta tecnología médica en funcionamiento, ubicados en el hospital y sus centros de especialidades, que hacen su actividad fundamentalmente para el establecimiento.

Se excluyen los equipos ubicados en el centro, pero gestionados por empresas o particulares ajenos. Se diferencia la dotación existente en el propio hospital y, si es el caso, en sus centros de especialidades. Las Salas de Rayos X convencional incluyen radiología con soporte de intensificación de imagen y telemando.

Se incluyen salas de radiología convencional, TAC, resonancia magnética, litotricia extracorpórea por ondas de choque renal o mixta, salas de hemodinámica, angiografía digital, gammacámara, bomba de cobalto, acelerador lineal y máquinas de hemodiálisis.

Personal.

Se tendrá en cuenta el personal efectivo del establecimiento a 31 de diciembre y no los puestos de trabajo que figuran en plantilla. Incluye tanto el personal que presta sus servicios en el hospital, como el que lo hace, de forma total o parcial, en los centros de especialidades, siempre que perciban sus honorarios a cargo del hospital del que dependen.

Se contabiliza como personal efectivo:

- El personal que figure a 31 de diciembre en la plantilla del hospital, como estatutario o contratado, aunque lleve trabajando en el centro menos de 12 meses.
- El personal que esté vinculado al Centro mediante contrato temporal o en comisión de servicio en el establecimiento.
- El personal que está realizando sustituciones por incapacidad laboral transitoria.

No se contabiliza como personal efectivo:

- El personal que esté en comisión de servicio adscrito a otra institución.
- El personal que esté en situación de incapacidad laboral transitoria por causa de enfermedad o de baja maternal y que haya sido sustituido.
- El personal que esté en situación de excedencia.

Se contabilizan las personas de acuerdo con la categoría laboral del puesto que ocupan, con independencia de cualquier otra titulación que posean. Las categorías de personal deben considerarse excluyentes, es decir, cada persona debe incluirse en un grupo y en sólo uno.

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

Contratado con el hospital.

Es el personal que depende del establecimiento mediante contrato, ya sea como funcionario, laboral, estatutario, o de otro tipo. Incluye, en establecimientos del sector público, al personal que desarrolla su labor en los centros de especialidades dependientes del hospital.

Colaborador habitual.

Personal que no tiene ningún tipo de contrato con el hospital, por tanto no recibe retribuciones salariales, pero que realiza alguna actividad en el centro. Incluye: médicos asociados, médicos que atienden a sus enfermos en hospitales sin percibir ningún tipo de remuneración estable del centro, médicos consultores, y aquellos que perciben sus honorarios por acto médico, y también aquellos que perciben honorarios por prestación de servicios, como si se tratara de empresas, etc. En hospitales concertados con el SNS, médicos del Insalud o Servicios de Salud con sus competencias que realizan al menos una parte de su actividad en el centro, atendiendo a los pacientes a cargo del SNS.

Jornada completa.

Horario de trabajo con promedio semanal igual o superior a las 36 horas. También incluye aquel personal que no llegue exactamente al cómputo semanal de 36 horas, pero que desarrolla su actividad en jornada completa.

Jornada a tiempo parcial.

Horario de trabajo con promedio semanal inferior a 36 horas. Incluye, cuando se trata de centros del Sistema Nacional de Salud, el personal médico no jerarquizado, siempre que perciba su salario con cargo a los presupuestos del Hospital y su jornada laboral siga siendo inferior a las 36 horas semanales.

Personal sanitario.

Médicos/as.

Licenciados en medicina y cirugía que prestan servicio en el establecimiento a 31 de diciembre, independientemente de su puesto (Jefe de Servicio, de Sección, etc.). No se recogen en este apartado los médicos internos y residentes (MIR), becarios, ni asistentes voluntarios. En Servicios Centrales se incluyen los médicos que prestan servicios en Laboratorio, Radiodiagnóstico, Anatomía Patológica, Anestesiología, Admisión, Documentación, Farmacia, etc. En Guardia y/o Urgencias se recogen los médicos contratados específicamente para estos cometidos.

Farmacéuticos/as.

Únicamente aquellos que prestan servicio en la Unidad de Farmacia. Los farmacéuticos que prestan servicio en otras unidades del hospital se incluyen en "Otros titulados superiores". Los médicos que prestan servicios en la Unidad de Farmacia se recogen como "Médicos en Servicios Centrales".

Otros titulados superiores (con función sanitaria).

Físicos, farmacéuticos (excluidos los del Servicio de Farmacia), biólogos, químicos, psicólogos, etc., que realizan función sanitaria: laboratorios, medicina nuclear, etc. No se contabilizan los residentes, becarios, asistentes voluntarios, ni los de administración, mantenimiento de equipos, etc.

Enfermería, con titulación de grado medio.

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

- Matronas/os. Personal en posesión del título de Matrona o Enfermería Obstétrico-ginecológica, expedido por el Ministerio de Educación y Ciencia, que desempeña plaza correspondiente a su titulación.
- Fisioterapeutas. Personal en posesión del título de Fisioterapeuta, expedido por el Ministerio de Educación y Ciencia, que desempeña plaza correspondiente a su titulación.
- Terapeutas ocupacionales. Personal en posesión del título de Terapeuta ocupacional (grado medio), que desempeña plaza correspondiente a su titulación.

Otros titulados de grado medio (con función sanitaria).

No relacionados en epígrafes anteriores, que realizan funciones de carácter sanitario en el establecimiento (laboratorios, etc.).

Ayudantes Sanitarios.

- Auxiliares de Clínica y Auxiliares Sanitarios. Con o sin el título de formación profesional de primer grado.
- Técnicos Sanitarios. Formación profesional de segundo grado, con labor asistencial (Radiodiagnóstico, Laboratorio, Medicina Nuclear, Radioterapia, Dietética y Nutrición y Anatomía Patológica).

Otros.

Otro personal, con función sanitaria, no incluido en apartados anteriores.

Personal no sanitario.

Dirección y gestión.

Personal de titulación superior o media, dedicado exclusivamente a la dirección y/o gestión del Establecimiento, aunque su titulación sea sanitaria. Incluye grupos técnicos y grupos gestión de función administrativa. Como se ha dicho anteriormente una persona incluida en este epígrafe no debe constar en los restantes y viceversa.

Asistentes Sociales.

Personal de oficio.

- Cualificado y similar. Formación Profesional de 2º grado, excluyendo rama sanitaria o título de bachiller superior (cocineros, jefes de taller, delineantes, etc.)
- No cualificado y similar. Con o sin Formación Profesional de primer grado, excluyendo rama sanitaria (albañiles, calefactores, carpinteros, celadores, pinches, lavanderas, limpiadoras, conductores, etc.).

Otros Titulados Superiores.

Personal, exceptuado el de Dirección o Gestión, que ocupa puestos de titulados superiores (arquitectos, ingenieros, bibliotecarios, etc.).

Otros Titulados Medios.

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

Administrativo.

Grupo administrativo y auxiliares administrativos.

Otros.

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

Personal en formación.

MIR.

Número total, a 31 de diciembre, de médicos internos y residentes, que han accedido al periodo de formación de postgrado conforme a las disposiciones legales vigentes.

Otros internos/as y residentes.

Otros titulados superiores en programa de formación de residentes: farmacéuticos (FIR), biólogos (BIR), químicos (QIR), físicos (FER), psicólogos, regulados en las correspondientes disposiciones legales.

Matronas/os.

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

Otro personal en programas de formación postgrado.

Becarios, etc. siempre que mantengan algún tipo de relación con el centro y reciban alguna compensación económica por el trabajo realizado.

Personal de empresas de servicios concertados.

Se indica el número de puestos de trabajo desempeñados en el hospital o sus centros de especialidades por trabajadores de empresas concertadas por el hospital. Los servicios que se consideran son cocina, limpieza, lavandería, mantenimiento, seguridad y otros (no comprendido en ninguno de los apartados anteriores), distinguiendo en este caso si su función es sanitaria (por ejemplo, laboratorio concertado) o no sanitaria.

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

Actividad asistencial en hospitalización.

Actividad asistencial.

Actividades desarrolladas durante el año por las diferentes áreas funcionales destinadas a la asistencia a pacientes ingresados.

Camas en funcionamiento.

Promedio anual de camas asignadas a cada área asistencial. Si no existe asignación fija de camas por servicios o actividad asistencial se estimará su distribución en función de su utilización durante el año.

Estancias causadas.

Por estancia se entiende, a los fines de esta estadística, el conjunto de pernocta y el tiempo que corresponde 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. 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 Totales.

Número de enfermos que han causado alta en el servicio correspondiente, durante el año. Incluye las altas por traslado a otro servicio del propio centro. Únicamente se considera dado de alta aquel paciente que haya producido al menos una estancia.

Los tipos de alta considerados son:

- Por curación o mejoría. Altas ordinarias del centro producidas por orden médica, por curación, mejoría, o por que finalice la necesidad de internamiento. 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 consideran como tales cuando el traslado se produce a otro centro de un mismo complejo hospitalario.
- Por fallecimiento. De las altas causadas, aquellas que se hayan producido por fallecimiento.
- Por otras causas. De las altas causadas, aquellas que se hayan producido por otras circunstancias no recogidas en los epígrafes anteriores (altas voluntarias, por orden judicial, huida, etc.).
- Por traslados interservicios. Altas por traslado a otro servicio del mismo establecimiento. Las altas interservicio se

contabilizan en cada uno de los servicios en los que ha sido dado de alta, pero no se suman en las altas totales del hospital. Incluyen los traslados producidos entre dos centros del mismo complejo hospitalario.

Ingresos.

Número de pacientes ingresados en el centro durante el año para diagnóstico y/o tratamiento en régimen de internado:

- Programados. Pacientes que por su patología no requieren ser ingresados de forma inmediata, pudiendo esperar hasta completar estudio previo, hasta que haya disponibilidad de cama, etc.
- Urgentes. Tanto los procedentes del servicio de urgencias como los que han ingresado con este carácter directamente en planta.
- Otras causas. Mandamiento judicial, etc.

No se considera que ha habido ingreso si no se ha causado al menos una estancia (estudios en servicio de urgencias, sesiones de diálisis, hospital de día, cirugía ambulatoria).

Servicios asistenciales.

Medicina y Especialidades Médicas.

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

Cirugía y Especialidades quirúrgicas.

Cirugía General y del Aparato Digestivo, Cirugía Cardiovascular, Maxilofacial, Neurocirugía, Cirugía Plástica y Reparadora, Cirugía Torácica, Urología, Angiología y Cirugía Vascular, Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología médico-quirúrgica, etc. En este apartado no se incluye Traumatología y Ortopedia.

Traumatología y Ortopedia.

Obstetricia-Ginecología.

Se desagrega la actividad en:

- Obstetricia.
- Ginecología.

Pediatría.

Actividad en servicios destinados a la atención de pacientes pediátricos, normalmente hasta 14 años de edad. Se desglosa en:

- Medicina pediátrica. Actividad médica destinada específicamente a pacientes pediátricos.
- Cirugía Pediátrica. Unidad de Cirugía destinada específicamente a pacientes de edad pediátrica. Incluye Traumatología y Ortopedia infantil.
- Neonatología. Atención al neonato enfermo, definido por la edad comprendida desde el nacimiento hasta el primer mes de vida (aunque en ocasiones se pueda prolongar la estancia en la unidad por encima de esa edad).

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 y monitorización intensiva, en servicios dotados de los medios técnicos adecuados y personal especializado. Se desglosa, cuando existan servicios diferenciados, en:

- Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Destinada a la atención de enfermos que requieren cuidados y monitorización intensiva. En caso de existir en el establecimiento otras unidades de medicina intensiva diferenciadas, como Unidad Coronaria, de Quemados, o Intensivos Neonatales, la actividad de estas últimas se reflejará en la unidad correspondiente.
- Unidad Coronaria. Unidad destinada específicamente al cuidado de pacientes con procesos agudos coronarios, atendida por personal especializado, cuando esté diferenciada de la UCI.

- Intensivos neonatales. Destinada a la atención de recién nacidos patológicos que requieran cuidados y monitorización intensiva, cuando esté diferenciada esta actividad.
- Unidad de Quemados. Destinada a la atención de pacientes con quemaduras graves y muy graves, dotada de personal especializado y medios materiales adecuados, cuando esté diferenciada esta actividad dentro del establecimiento.

Larga estancia.

Servicio o Unidad destinada a la atención de enfermos afectados de procesos crónicos, con independencia de su edad, que precisan principalmente cuidados prolongados de enfermería en unidades diferenciadas o en establecimientos sanitarios específicamente dedicados a estos enfermos. Como norma general se considera una estancia media superior a 30 días. Se excluye la atención de Psiquiatría.

Psiquiatría.

Destinada a la atención de pacientes psiquiátricos. Se distinguen las unidades de agudos o corta estancia, de aquellas destinadas a pacientes crónicos de larga estancia (unidades residenciales, de rehabilitación, etc.)

Otros.

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

Actividades en otras áreas hospitalarias.

Actividad en consultas.

Refleja la actividad desarrollada en las consultas externas del propio hospital, y la desarrollada en los centros de especialidades dependientes del hospital.

Por consulta se entiende el acto médico realizado de forma ambulatoria, para el diagnóstico, tratamiento o seguimiento de un enfermo.

Se distinguen:

- Primeras consultas. Número de pacientes que acuden por primera vez a la consulta de la especialidad asistencial correspondiente, para un proceso concreto.
- Consultas totales. Número total de consultas en cada especialidad, ya sean primeras o revisiones.

Actividad diagnóstica.

Actividad diagnóstica realizada en el propio hospital y en sus centros de especialidades.

Imagen.

- Estudios RX. Número de estudios radiológicos convencionales, incluyendo telemando e intensificación de imagen, sea simple o dinámico, con o sin contraste, independientemente del número de placas utilizadas.
- TAC. Número de estudios practicados de cráneo o de cuerpo, con o sin contraste, independientemente del número de imágenes obtenidas en cada estudio.
- Resonancia Magnética. Número de estudios realizados.
- Estudios hemodinámicos. Número total de estudios realizados con fines diagnósticos.
- Angiografía digital. Número total de estudios realizados.
- Gammagrafía. Número de estudios gammagráficos (convencionales, SPECT, etc.), independientemente de su duración, o del número de registros.

Laboratorio.

Determinaciones.

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

Anatomía Patológica.

- Biopsias. Número total de biopsias y piezas quirúrgicas examinadas. No se incluyen 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. Comprende también las practicadas a los fallecidos perinatales. No se contabilizan las necropsias practicadas por forenses, por razones judiciales.
- Necropsias en fallecimientos perinatales. De las anteriores, las practicadas en caso de fallecidos perinatales.

Actividad quirúrgica.

Se definen como actos quirúrgicos las intervenciones realizadas en los quirófanos del hospital, según conste en el registro de quirófanos. Se excluyen las intervenciones realizadas fuera de lo que, a efectos de esta estadística, se ha definido como quirófano.

Se clasifican de la siguiente forma:

Con respecto a la urgencia,

- Actos quirúrgicos programados. Aquellos que no precisan su realización de forma inminente, disponiéndose de tiempo para el estudio completo previo y preparación del enfermo.
- Actos quirúrgicos urgentes. Aquellos que, a la vista de la patología que presenta el enfermo, no admiten demora, por lo que se realizan de forma inmediata.

Con respecto a la anestesia utilizada,

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

Con respecto a la hospitalización y tipo de cirugía asociada,

- Con hospitalización. Cirugía realizada a pacientes previamente ingresados, o que originan ingreso tras la intervención.
- Cirugía extracorpórea. Intervenciones sobre el corazón y los grandes vasos que requirieron la utilización de una bomba de circulación extracorpórea. (Se contabilizan también en el apartado correspondiente a anestesia general).
- 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 de cirugía ambulatoria. Pequeñas intervenciones realizadas de forma ambulatoria en los quirófanos del hospital.

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.

- Partos por vía vaginal. Número total de partos por vía vaginal atendidos en el centro.
- 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, aquellos con peso inferior a los 2.500 gramos.
- Recién nacidos de menos de 28 semanas. De entre los recién nacidos vivos, aquellos con una edad gestacional inferior a las 28 semanas.
- Fallecimientos maternos. Número total de fallecimientos en mujeres embarazadas, o en los 42 días siguientes al fin del embarazo, cualquiera que sea la duración de éste, provocados por cualquier causa agravada por el embarazo o por su asistencia, o relacionada con estos dos elementos, pero no con causas accidentales o incidentales (por ejemplo, no se incluirá como fallecimiento maternal el producido por un accidente de tráfico en una mujer embarazada).
- Fallecimientos perinatales. Se entiende por fallecimiento perinatal el ocurrido desde los seis meses de gestación, hasta la primera semana de vida, incluida. Resulta, por tanto, de la suma de muertes fetales tardías y muertes neonatales precoces.

- Fallecimientos neonatales precoces. De los recién nacidos vivos, aquellos que hayan fallecido durante la primera semana de vida.
- Fallecimientos fetales tardíos. Muertes antes de su completa expulsión o extracción del cuerpo de la madre, de un feto con seis o más meses de gestación.

Actividad en el servicio de urgencias del hospital.

- Urgencias totales. Número de urgencias atendidas a enfermos que acuden desde fuera del hospital. No comprende las consultas urgentes a pacientes ingresados.
- Altas de urgencias. De los pacientes atendidos en el servicio de urgencias, aquellos dados de alta a su domicilio. Se incluyen también las altas voluntarias.
- Ingresos de urgencias. Pacientes atendidos e ingresados a continuación en el centro.
- Traslados desde urgencias. Pacientes atendidos y remitidos, a continuación, a otro centro hospitalario.
- Fallecimientos en Urgencias. Pacientes fallecidos en el servicio de urgencias. No se contabilizan aquellos pacientes que fallecieron antes de llegar al hospital.

Otras actividades terapéuticas.

- Radiología intervencionista: Intervenciones vasculares o sobre el corazón realizadas mediante esta técnica.
- Litofragmentación renal mediante Litofragmentador por ondas de choque.

Hospitalización a tiempo parcial.

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

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

- Geriátrico. Destinado a personas de edad que requieren principalmente actividades

de animación y de terapéutica convencional.

- Psiquiátrico. Para enfermos que pueden ser tratados por métodos terapéuticos o ergoterápicos sin necesidad de internamiento.
- Quimioterapia. Destinado a proporcionar tratamiento a pacientes oncológicos. No incluye las consultas ni revisiones.
- Otros. Otra hospitalización de día, como Unidades de desintoxicación, etc. No incluye hemodiálisis, rehabilitación ni radioterapia.

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

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

Áreas específicas de tratamiento

Áreas hospitalarias destinadas a las actividades siguientes:

- Oncología
 - o Radioterapia. Acelerador lineal, bomba de cobalto, radioterapia convencional, radioterapia superficial, curiaterapia y estroncio.
 - o Quimioterapia. Pacientes oncológicos sometidos a tratamiento con drogas antineoplásicas. Incluye tratamiento a pacientes ingresados y ambulatorios.
- Rehabilitación. Actividad asistencial del servicio de rehabilitación a pacientes ingresados y ambulatorios.
- Diálisis. Realizada a pacientes afectos de insuficiencia renal crónica.
 - o Hemodiálisis realizada tanto en el propio hospital como en centros de diálisis ambulatoria dependientes de aquél, a pacientes con insuficiencia renal crónica.
 - o Diálisis peritoneal domiciliaria controlada por el hospital.

En estos apartados se recogen:

- Pacientes totales. Incluye el total de pacientes atendidos durante el año, ya sean nuevos o antiguos.
- Sesiones totales:
 - o Rehabilitación: conjunto de tratamiento practicado por paciente y día.
 - o Radioterapia: se contempla una sesión por campo y día o, en su caso, por aplicación y día.
 - o Quimioterapia: conjunto de tratamiento quimioterápico practicado por paciente y día.
 - o Diálisis: cada día de tratamiento, ya sea de hemodiálisis en centro asistencial, o de diálisis peritoneal en el propio domicilio.

Actividad asistencial según el régimen de financiación de los pacientes asistidos.

Actividad del hospital clasificada de acuerdo con el régimen de financiación de los pacientes a los que se presta la asistencia.

Para clasificar dicha actividad según el régimen de financiación de los pacientes se considera la persona o entidad responsable de los gastos generados por la asistencia, con independencia de cuando se efectúa el pago. En algunos casos el hospital puede facturar una parte de la asistencia a alguna entidad, pública o privada, y otra parte al propio paciente.

- A cargo de los propios pacientes. Actividad que es pagada directamente al hospital por los pacientes, sin que exista ningún intermediario, ni Seguridad Social, ni Entidades de Seguro Libre, etc.
- A cargo de entidades aseguradoras privadas. Asistencia prestada a enfermos cuyos servicios han sido facturados a Entidades de Seguro Libre de Asistencia Sanitaria, con independencia de que el hospital sea, o no, propiedad de los mismos.
- A cargo de la Seguridad Social. Atención prestada a pacientes cuyos servicios han sido facturados a entidades gestoras de la Seguridad Social, o a beneficiarios que son atendidos en hospitales de la propia entidad. También incluye los pacientes de países con convenios internacionales, siempre que su facturación se haga al INSS.
- A cargo de mutualidades de funcionarios. Actividad que corre a cargo de alguna mutualidad de funcionarios (MUFACE,

ISFAS, Mutualidad Judicial, etc.) cualquiera que sea la entidad con la que tiene concertada la prestación de la asistencia: aseguradoras privadas, INSALUD y Servicios de Salud.

- A cargo de otras entidades públicas. Atención a cargo de alguna entidad pública autonómica, provincial, municipal o insular, etc., con independencia de que el hospital sea o no propiedad de las mismas.
- A cargo de mutuas de accidentes de trabajo y enfermedad profesional de la Seguridad Social. Actividad a cargo de alguna de estas entidades, con independencia de que el hospital sea, o no, propiedad de la misma.
- A cargo de aseguradoras de accidentes de tráfico. Asistencia prestada a pacientes atendidos a causa de accidente de tráfico, cuyos servicios se han facturado a alguna entidad aseguradora de este tipo de accidentes.
- A cargo de empresas colaboradoras de la Seguridad Social. Actividad a cargo de empresas colaboradoras de la Seguridad Social en las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional y/o enfermedad común y accidente no laboral, de acuerdo con la normativa reguladora de la colaboración voluntaria en la gestión de la Seguridad Social.
- Otros. Atención prestada a pacientes cuyo régimen de financiación no puede encuadrarse en ninguna de las rúbricas anteriores (actividad benéfica, etc.).

Cuadros económicos

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

Gastos y compras

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

existencias adquiridas y las pérdidas extraordinarias del ejercicio.

La información recogida en este apartado tiene por objeto conocer los gastos de funcionamiento del establecimiento, así como la estructura de éstos. Sabemos que en algunos casos el hospital puede no tener una contabilidad absolutamente separada del ente del cual depende.

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

(60) Compras.

Aprovisionamientos de la empresa, comprendiendo también los trabajos y servicios que, formando parte de la actividad, se encarguen a otras empresas y profesionales. Se valoran a precio de adquisición, o sea, excluyendo descuentos, rebajas y comisiones. Se incluyen gastos de transporte, aduanas e impuestos, excepto IVA.

(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 y no incluidos en el subgrupo 60, o que no formen parte del precio de adquisición del inmovilizado o de las inversiones financieras temporales.

(63) Tributos.

Pagos obligatorios realizados a las administraciones públicas que gravan la actividad del establecimiento y la utilización de los factores de producción: impuesto sobre beneficios, otros tributos (licencia fiscal, impuesto de radicación, etc.)

Se distinguen entre:

- IVA repercutido e IVA soportado y deducido
- Otros tributos indirectos, como la licencia fiscal, impuesto de radicación, impuesto de publicidad...
- No se incluye ningún impuesto directo (IRPF, impuesto de sociedades).

(64) Gastos de personal.

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

(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.

(68) Dotaciones para amortizaciones.

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

(69) Dotaciones a las provisiones.

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

Ingresos y fuentes de financiación.

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

corresponden al ejercicio, con independencia de cuando se efectúe el cobro.

(70) Ingresos por prestaciones de servicios asistenciales.

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

(73) Trabajos realizados para la empresa.

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

(74) Subvenciones a la explotación.

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

(75) Otros ingresos de gestión.

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

Comprende:

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

(76) Ingresos financieros.

Comprende:

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

- Otros ingresos financieros.

(77, 79) Otros ingresos.

Indicadores hospitalarios.

Los indicadores hospitalarios ofrecen diferentes ratios y coeficientes que permiten el análisis comparativo de los resultados.

Indicadores hospitalarios relativizados por población.

Se ofrecen las camas en funcionamiento, estancias, altas y personal relativizados por cada 1.000 habitantes del ámbito geográfico en estudio, Comunidad Autónoma de Canarias. Para ello se considera la población estimada a mitad de año según las estimaciones de población actual (ePOBa).

Como ejemplo:

$$\text{Camas por 1000 hab} = \frac{N^{\circ} \text{ Camas}}{\text{Población a 1 julio}} \times 1000$$

Indicadores de funcionamiento.

Índice de ocupación.

Relación entre el número de estancias anuales y el número de camas en funcionamiento. Es un indicativo del porcentaje de días que la cama estuvo utilizada durante el año.

$$\text{Índice ocupación} = \frac{N^{\circ} \text{ estancias}}{N^{\circ} \text{ camas} \times 365} \times 100$$

Estancia media.

Relación entre el número de estancias causadas y el número de enfermos dados de alta. Indica el número medio de días de hospitalización.

$$\text{Estancia media} = \frac{N^{\circ} \text{ estancias}}{N^{\circ} \text{ altas}}$$

Índice de rotación.

Relación entre el número de enfermos dados de alta y las camas en funcionamiento. Indica el número de pacientes que han usado una misma cama hospitalaria a lo largo del año.

$$\text{Índice rotación} = \frac{N^{\circ} \text{ altas}}{N^{\circ} \text{ camas}}$$

Índice de primeras consultas.

Relación entre el número de primeras consultas entre el total de consultas por servicio asistencial y año.

$$\text{Índice primeras consultas} = \frac{\text{Primeras consultas}}{\text{Total consultas}} \times 100$$

Indicadores de personal hospitalario.

Relación entre el personal total y el número de camas en funcionamiento. Se puede obtener el indicador para diferentes categorías de personal.

Los indicadores se calculan teniendo en cuenta la distinta dedicación del personal en cuanto al número de horas contratadas, asignando diferente peso al personal con contrato de 36 horas semanales o más que al personal con contrato de menos 36 horas, reduciendo a la mitad la participación de estos últimos en el índice. Se excluye el personal colaborador ya que no tiene ningún tipo de contrato con el establecimiento.

$$I. \text{ de personal} = \frac{\text{Personal} \geq 36 \text{ h.} + \frac{1}{2} \text{Personal} < 36 \text{ h.}}{N^{\circ} \text{ de camas}}$$

