

ORDEN de 16 de enero de 2001, del Departamento de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, por la que se establece el sistema de información de atención especializada y se regula el procedimiento de recogida de datos.¹

BOA núm. 11, de 26 de enero de 2001

El Decreto 164/2000, de 5 de septiembre, del Gobierno de Aragón, regula el sistema de información asistencial, de ámbito social y sanitario en la Comunidad Autónoma de Aragón. El artículo 3 recoge los diferentes subsistemas de información asistencial que lo integran, siendo uno de ellos el sistema de información de atención especializada.

Hasta la actualidad, la Orden de 10 de julio de 1987 del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo regulaba el sistema de información hospitalario. Los cambios en el sistema sanitario, y las nuevas formas de gestión de éste, exigen modificaciones de los sistemas de información, siendo por ello necesaria una readaptación del sistema de información vigente, acorde a lo expresado en el Decreto 164/2000.

El artículo 5 del citado Decreto, recoge la sujeción de los centros, servicios y establecimientos sanitarios a la obligación de facilitar la información que le sea solicitada por la Administración sanitaria.

Con el objeto de recoger la opinión y las sugerencias de los profesionales de los centros sanitarios de especialidades de la Comunidad Autónoma, el Departamento de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, reunió a la Comisión para el estudio del Sistema de Información Hospitalaria en la Comunidad Autónoma de Aragón, donde se presentaron las modificaciones previstas en el sistema de información, y cuyos miembros realizaron las sugerencias que consideraron oportunas.

La disposición final primera del Decreto 164/2000, de 5 de septiembre, del Gobierno de Aragón, faculta al Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social para desarrollar mediante Orden el mismo. Por ello, el Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, en uso de sus atribuciones, dispone:

Artículo 1. Objeto.

Se establece el sistema de información de atención especializada, como base para la planificación y evaluación de los centros, servicios y establecimientos de atención especializada en la Comunidad Autónoma de Aragón.

¹ Texto de difusión científico-divulgativa, sometido a cláusula de Exención de Responsabilidad. Prevalecerá en todo caso el texto normativo publicado en el BOA de conformidad con la Ley

Artículo 2. *Ambito de aplicación.*

La presente Orden será de aplicación en todos aquellos establecimientos que figuren en el Catálogo Nacional de Hospitales del Ministerio de Sanidad y Consumo, dentro del territorio de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Artículo 3. *Recogida de datos.*

1. La recogida de datos se efectuará del siguiente modo: a) Anualmente y referidos al día primero de cada año, los datos de dotación, personal (según modelo del anexo I) y de cartera de servicios (según modelo anexo II).

b) Con carácter mensual, los datos de funcionamiento y actividad de los centros (según anexo III, para centros de titularidad pública, y según anexo IV, para los centros de titularidad privada). El anexo V incluye las definiciones de las variables solicitadas y el anexo VI recoge los centros a notificar en uno u otro modelo.

2. Los impresos serán facilitados por el Departamento de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, a petición del responsable del centro.

Artículo 4. *Circuito de información.*

1. Los modelos de recogida de datos se remitirán debidamente cumplimentados a la Dirección General de Ordenación, Planificación y Evaluación, Servicio de Evaluación, en los primeros diez días del mes siguiente al que se refiera la información.

2. El Departamento de Sanidad, Consumo y Bienestar Social remitirá a los centros notificantes un informe anual sobre la actividad y funcionamiento de los centros de atención especializada en la Comunidad Autónoma de Aragón.

Artículo 5. *Calidad de la información.*

Los responsables de las distintas instituciones y entidades titulares de los establecimientos afectados por esta Orden deberán garantizar la fiabilidad de la información.

Artículo 6. *Cesión de datos.*

En los casos en los que se necesite utilizar datos de carácter personal para alguna investigación relacionada con este fichero se realizará según los términos y condiciones fijados por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de septiembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Artículo 7. *Seguridad de los datos.*

El titular del órgano administrativo responsable del fichero, adoptará las medidas necesarias para asegurar que los datos automatizados de carácter personal existentes se usen para la finalidad para la que fueron recogidos y para hacer efectivas las garantías, obligaciones y derechos reconocidos en la Ley Orgánica 15/1999.

Artículo 8. Régimen sancionador.

Las infracciones a lo dispuesto en la presente Orden podrán ser objeto de sanciones administrativas, previa instrucción del oportuno expediente, sin perjuicio de las responsabilidades civiles o penales que puedan concurrir. Para ello, se aplicará lo dispuesto por la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común, así como por lo establecido en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Disposición transitoria única:

Los centros psiquiátricos (anexo VI) seguirán realizando transitoriamente la notificación en la forma establecida en la Orden de 10 de julio de 1987, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, hasta tanto que se regule el nuevo sistema de información en salud mental.

Disposición derogatoria única:

Quedan derogadas cualesquiera otras disposiciones de igual o inferior rango que se opongan a lo establecido en la presente Orden y en especial la Orden de 10 de julio de 1987, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, excepción hecha en la Disposición Transitoria Unica.

Disposición final única:

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el "Boletín Oficial de Aragón".

Zaragoza, 16 de enero de 2001.

El Consejero de Sanidad, Consumo
y Bienestar Social,
ALBERTO LARRAZ VILETA

Anexo I

SISTEMA DE INFORMACION ESPECIALIZADA

(Orden de *del Departamento de Sanidad, Consumo y Bienestar Social*)
Para rellenar este cuestionario utilice por favor el manual de definiciones
 No rellenar los espacios sombreados

DATOS REFERIDOS A 1 DE ENERO DE 20 | | |

IDENTIFICACION DEL CENTRO

AREA..... /
 SECTOR..... /
 HOSPITAL..... /
 TIPO..... /

Nombre del centro: _____

Localidad: _____ Provincia: _____

Calle _____ Número _____

Código Postal _____

Teléfono _____

Dependencia patrimonial _____

Dependencia funcional _____

Tipo hospital General Quirúrgico Psiquiátrico Larga estancia Geriátrico

Dotación (instalada)

Datos de estructura	Número	Equipamiento tecnológico	Número
Camas		Salas radiología convencional	
Incubadoras		Ecógrafos serv. Radiodiagnóstico	
Camas UCI		Mamógrafos	
Camas de aislamiento		TAC	
Camas observación de urgencias		Angiógrafos digitales	
Quirófanos		RNM	
En el hospital		Gammacámaras	
En Centros periféricos		Salas hemodinámicas	
Paritorios		Aceleradores lineales	
Locales de consultas		Unidad de cobaltoterapia	
En el hospital		Planificadores	
En centros de especialidades		Simuladores	
Puestos de hemodiálisis		Litotritores	
Puestos/plazas hospital de día			
Oncohematológico			
SIDA			
Geriátrico			
Psiquiátrico			
Otros Médicos			
Quirúrgicos			

Incidencias y observaciones (Datos de estructura y personal)

PERSONAL**Personal directivo**

	<i>Fijos</i>	<i>Contratados</i>	<i>Total</i>

Personal sanitario

	<i>Fijos</i>	<i>Contratados</i>	<i>Total</i>
Titulados superiores			
<i>Médicos</i>			
<i>Farmacéuticos</i>			
<i>Otros (con función sanitaria)</i>			
Titulados de grado medio			
<i>DUE-ATS</i>			
<i>Matronas</i>			
<i>Fisioterapeutas y Terapeutas ocupacionales</i>			
<i>Otros (con función sanitaria)</i>			
Ayudantes sanitarios			
<i>Técnicos sanitarios</i>			
<i>Auxiliares sanitarios</i>			
<i>Otros (especificar)</i>			

Personal no sanitario

	<i>Fijos</i>	<i>Contratados</i>	<i>Total</i>
<i>Titulados superiores</i>			
<i>Trabajadores sociales</i>			
<i>Otros titulados de grado medio</i>			
<i>Administrativos y auxiliares</i>			
<i>Celadores</i>			
<i>Personal de oficio</i>			
<i>Otro personal no cualificado</i>			

Personal en formación

	Número
<i>MIR</i>	
<i>Otros internos y residentes</i>	
<i>ATS-DUE en formación</i>	
<i>Otros (especificar)</i>	

El Director Gerente:

Sello:

Fdo.: _____

, a _____ de _____ del 20__

REMITIR ESTE CUESTIONARIO UNA VEZ CUMPLIMENTADO A:

DEPARTAMENTO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL.
 DIRECCION GENERAL DE ORDENACION, PLANIFICACION Y EVALUACIÓN
 SERVICIO DE EVALUACION
 EDIFICIO PIGNATELLI. Paseo M^a Agustín 36 50071 ZARAGOZA

Anexo II**Hospital:** _____**CARTERA DE SERVICIOS Año: 20** _____*Señale con una "x" los servicios prestados***(Puede añadir en espacios libres servicios no especificados)**

Especialidades	Hospital	Consultas	Ambulatorias	Observaciones
Alergia				
Cardiología				
Electrofisiología				
Hemodinámica terapéutica				
Hemodinámica diagnóstica				
Cirugía cardiaca				
Cirugía cardiaca adultos				
Cirugía cardiaca infantil				
Cirugía vascular				
Cirugía general y digestiva				
Cirugía laparoscópica				
Unidad de manometría esofágica				
Cirugía maxilofacial				
Cirugía ortopédica				
Ortopedia infantil				
Cirugía pediátrica				
Cirugía neonatológica				
Cirugía plástica y quemados				
Cirugía torácica				
Unidad de cirugía experimental				
Unidad de Cuidados intensivos				
Unidad Coronaria				
Dermatología				
Digestivo				
Unidad de endoscopias				
Endocrinología y nutrición				
Geriatría				
Ginecología				
Unidad de Planificación familiar				
Consejo genético				
Obstetricia				
Diagnóstico Prenatal				
Analgesia epidural				
Alto riesgo				
Hematología y hemoterapia				
Oncología				
Oncología médica				
Oncología pediátrica				
Oncología radioterápica				
Hematología clínica				
Medicina Interna				

Hospital: _____

Cartera de servicios (continuación) Año: 20 _____

Especialidades	Hospital	Consultas	Ambulatorias	Observaciones
Medicina interna/infecciosas				
Unidad VIH				
Nefrología				
Unidad de diálisis				
Diálisis peritoneal				
Neumología				
Endoscopia bronquial				
Neurocirugía				
Neurocirugía adultos				
Neurocirugía infantil				
Neurología				
Oftalmología				
Otorrinolaringología				
Pediatría				
Neonatología				
Psiquiatría				
Unidad desintoxicación alcohólica				
Unidad de Toxicomanías				
Unidad trastornos conducta alimentaria				
Psicología clínica				
Rehabilitación				
Fisioterapia				
Terapia ocupacional				
Reumatología				
Traumatología				
Urología				
Urodinámica				
Litotricia				
Anestesiología y reanimación				
Unidad reanimación				
Consulta preanestesia				
Unidad del dolor				
Unidad de epidural				
Medicina Nuclear				
Gammacámara				
Laboratorio				
Neurofisiología				
Potenciales evocados				
Oncología radioterápica				
Cobaltoterapia				
Acelerador lineal				
Braquiterapia				

**Anexo III. HOSPITALES PUBLICOS
SISTEMA DE INFORMACION ATENCION ESPECIALIZADA**

(Orden de del Departamento de Sanidad, Consumo y Bienestar Social)

Para rellenar este cuestionario utilice por favor el manual de definiciones

No rellenar los espacios sombreados

IDENTIFICACION DEL CENTRO

AREA..... / /
SECTOR..... / /
HOSPITAL..... / /
TIPO..... / /

Nombre del centro: _____

Localidad: _____

Provincia: _____

FECHA DE RECOGIDA DE DATOS

Año:..... 20 / /

Mes:..... / /

I. Hospitalización

Actividad por Especialidades

	Camas en funcionamiento	Estancias	Entradas por áreas		
			Ingresos programados	Ingresos urgentes	Traslados internos
Especialidades médicas					
Psiquiatría					
Geriatría					
Especialidades quirúrgicas					
Traumatología					
Pediatría					
Neonatología					
Obstetricia					
Subtotal camas médico-quirúrgicas					
UCI					
Larga estancia/cuidados paliativos					
TOTAL					

Número de altas totales del hospital..... / / / /

II. Actividad quirúrgica

Quirófanos en funcionamiento:

	Hospital	Centros periféricos
Programados		
Urgentes		
Total		

Actividad programada: Rendimiento quirúrgico

	Hospital	Centros Periféricos
Quirófanos programados en funcionamiento		
Tiempo disponible		
Tiempo utilizado		

Intervenciones quirúrgicas por Especialidades

	Intervenciones programadas		Intervenciones urgentes		TOTAL
	Con hospitalización	Ambulatoria	Con hospitalización	Ambulatoria	
Angiología/Cirugía vascular					
Cirugía cardíaca					
Cirugía general y de digestivo					
Cirugía maxilofacial					
Cirugía pediátrica					
Cirugía plástica					
Cirugía torácica					
Dermatología					
Ginecología					
Neurocirugía					
Obstetricia					
Oftalmología					
Otorrinolaringología					
Traumatología					
Urología					
Otros					
Total					

Intervenciones suspendidas: | | | | |
 Hospitalizadas: | | | | |
 Ambulatorias: | | | | |

III Partos

Partos vía vaginal: | | | | |
 Cesáreas: | | | | |

IV Urgencias

Urgencias atendidas: | | | | |
 Urgencias ingresadas: | | | | |
 Traslados:
 Traslados a otros hospitales: | | | | |
 Traslados a centro sociosanitario: | | | | |
 Procedencia :
 Del área. | | | | |
 De fuera del área: | | | | |

V. Extracciones de órganos, tejidos y trasplantes

	Órganos extraídos	Órganos trasplantados
Riñón		
Córnea		
Corazón		
Hígado		
Médula ósea		
Páncreas		
Pulmón		
Huesos		
Piel		
Otros		
Total		

Número de donantes a los que se realiza extracción de órganos (excluyendo córnea exclusivamente):..... | | | | |

VI. Fallecimientos y necropsias

Fallecimientos: Hospitalización..... | | | | |
 Urgencias:..... | | | | |

Necropsias (excluidas judiciales y obstétricas):..... | | | | |

VII Hospital de día

	Número Tratamientos	Numero pacientes
Oncohematológico		
SIDA		
Geriátrico		
Psiquiátrico		
Otros médicos		
Quirúrgicos		
Total		

VIII Diálisis

Diálisis crónica	Actividad del propio hospital	
	No infecciosa	Infecciosa
HEMODIALISIS HOSPITAL		
Capacidad		
Pacientes en hemodiálisis		
Sesiones hemodiálisis		
DIALISIS DOMICILIARIA	<i>Pacientes</i>	
Hemodiálisis		
Diálisis peritoneal		
Ambulatoria continua (CAPD)		
Con último cambio automático		
Con cicladora		
Con cicladora de bajo volumen		
Total de pacientes en diálisis		

IX. Hospitalización a domicilio y cuidados paliativos

Hospitalización a domicilio:
 Ingresos: | | | | |
 Altas:..... | | | | |
 Estancias:..... | | | | |

Cuidados paliativos a domicilio:
 Ingresos: | | | | |
 Altas:..... | | | | |
 Estancias:..... | | | | |
 Fallecimientos en domicilio | | | | |

X Consultas externas

	Consultas primeras	Consultas sucesivas	Pacientes pendientes 1ª consulta	Pacientes atendidos de Atención Primaria	Demora máxima 1ª consulta
Alergia					
Cardiología					
Dermatología					
Digestivo					
Endocrinología					
Geriatría					
Hematología					
M. Interna					
Nefrología					
Neumología					
Neurología					
Oncología					
Psiquiatría					
Psiquiatría infantil					
Rehabilitación					
Reumatología					
Otras					
Total área Médica					
Cirugía general					
Urología					
Traumatología					
ORL					
Oftalmología					
Ginecología					
C. Cardíaca					
C. Infantil					
C. Máxilo-facial					
C. Plástica					
C. Torácica					
Neurocirugía					
C. Vascular					
Anestesia					
Otras					
Total área quirúrgica					
Total área pediátrica					
Total área obstétrica					
TOTAL					

Del total de consultas

	Hospital	Centros de especialidades
Consultas primeras		
Consultas sucesivas		

Tramos de demora (días naturales) de los pacientes pendientes

	0-15	16-30	31-60	61-90	>90	Pacientes Pendientes de cita
Alergia						
Cardiología						
Dermatología						
Digestivo						
Endocrinología						
Geriatría						
Hematología						
M. Interna						
Nefrología						
Neumología						
Neurología						
Oncología						
Psiquiatría						
Psiquiatría infantil						
Rehabilitación						
Reumatología						
Otras						
Area Médica						
Cirugía general						
Urología						
Traumatología						
ORL						
Oftalmología						
Ginecología						
C. Cardíaca						
C. Infantil						
C. Máxilo-facial						
C. Plástica						
C. Torácica						
Neurocirugía						
C. Vascular						
Anestesia						
Otras						
Area quirúrgica						
Area pediátrica						
Area obstétrica						
TOTAL						

XI Técnicas diagnósticas y terapéuticas no quirúrgicas

	Actividad propio centro	Exploraciones realizadas a petición de atención primaria	Pacientes pendientes	Demora (Días naturales)
Laboratorio base (pac.)				
Determinaciones analíticas				
Anatomía patológica:				
Nº pacientes				
Nº muestras				
Radiodiagnóstico:				
Radiología convencional				
Ecografías serv. Rx				
Mamografías				
TAC				
RNM				
Rx Intervencionista				
Vascular diagnóstica				
Vascular terapéutica				
No vascular				
Otras pruebas:				
Gammagrafía				
Litotricias				
Hemodinámica diagnóstica				
Hemodinámica terapéutica				
Endoscopias digestivo				
Broncoscopias				
Ergometrías cardíacas				
Ecocardiogramas				
Est Neurofisiológicos (EMG,EEG vigilia)				
Estudios del sueño				
Radioterapia				
Pacientes nuevos				
Sesiones				
Campos				

Tramos de demora (días naturales) pacientes pendientes

TECNICA	0-15	16-30	31-60	61-90	>90	Pacientes Pendientes de cita
Ecografías						
Mamografías diagnósticas						
T.A.C.						
R.N.M.						
Endoscopia						
Litotricias						
Radioterapia						
Ergometrías cardíacas						
Ecocardiogramas						
PET						

XII. Actividad concertada

Centro con el que se concierta: _____

Hospitalización	Número
Ingresos	
Estancias	
Ingresos en camas UCI	
Estancias en camas UCI	
Ingresos en camas Larga estancia	
Estancias en camas Larga estancia	
Número total de intervenciones quirúrgicas realizadas:	
Hospitalizadas	
Ambulatorias	
Número de consultas externas	

Diálisis

Diálisis crónica	Número
HEMODIALISIS HOSPITAL	
Pacientes en hemodiálisis	
Sesiones hemodiálisis	
DIALISIS DOMICILIARIA	
Pacientes hemodiálisis	
Sesiones hemodiálisis	

Terapias respiratorias ambulatorias concertadas

	Promedio mensual pacientes/mes	Días tratamiento
Oxigenoterapia		
Aerosolterapia		
Otras terapias respiratorias		

Técnicas diagnósticas y terapéuticas no quirúrgicas

	Número
Ecografías	
Ecocardiogramas	
Mamografías	
TAC	
RNM	
Rx Intervencionista	
Vascular diagnóstica	
Vascular terapéutica	
No vascular	
Gammagrafía	
Litotricias	
Hemodinámica diagnóstica	
Hemodinámica terapéutica	

Incidencias y observaciones

El Director Gerente:

Sello:

Fdo.: _____

, a _____ de _____ del 20__

REMITIR ESTE CUESTIONARIO UNA VEZ CUMPLIMENTADO A:

DEPARTAMENTO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL.
DIRECCION GENERAL DE ORDENACION, PLANIFICACION Y EVALUACIÓN
SERVICIO DE EVALUACION
EDIFICIO PIGNATELLI. Paseo M^a Agustín 36
50071 ZARAGOZA

Anexo IV. OTROS CENTROS
SISTEMA DE INFORMACION ATENCION ESPECIALIZADA
(Orden de del Departamento de Sanidad, Consumo y Bienestar Social)
Para rellenar este cuestionario utilice por favor el manual de definiciones
No rellenar los espacios sombreados

IDENTIFICACION DEL CENTRO

AREA / /
SECTOR / /
HOSPITAL / /
TIPO / /
Nombre del centro: _____
Localidad: _____ Provincia: _____
FECHA DE RECOGIDA DE DATOS
Año:..... 20
Mes:.....

I. Hospitalización

Actividad por Especialidades

	Camas en funcionamiento	Estancias	Entradas por áreas		
			Ingresos programados	Ingresos urgentes	Traslados internos
Especialidades médicas					
Psiquiatría					
Geriatría					
Especialidades quirúrgicas					
Traumatología					
Pediatría					
Neonatología					
Obstetricia					
Subtotal camas médico-quirúrgicas					
UCI					
Larga estancia/cuidados paliativos					
TOTAL					

Número de altas totales del hospital..... | | | |

II. Actividad quirúrgica

Quirófanos en funcionamiento:

	Hospital	Centros periféricos
Programados		
Urgentes		
Total		

Intervenciones quirúrgicas por servicios

	Intervenciones programadas		Intervenciones urgentes		TOTAL
	Con hospitalización	Ambulatoria	Con hospitalización	Ambulatoria	
Angiología/Cirugía vascular					
Cirugía cardíaca					
Cirugía general y de digestivo					
Cirugía maxilofacial					
Cirugía pediátrica					
Cirugía plástica					
Cirugía torácica					
Dermatología					
Ginecología					
Neurocirugía					
Obstetricia					
Oftalmología					
Otorrinolaringología					
Traumatología					
Urología					
Otros					
Total					

III Partos

Partos vía vaginal:

Cesáreas:.....

IV Urgencias

Urgencias atendidas:.....

Urgencias ingresadas:.....

Traslados:

 Traslados a otros hospitales:

 Traslados a centro sociosanitario:.....

V Fallecimientos y necropsias

Fallecimientos:

 Hospitalización.....

 Urgencias

Necropsias (excluidas judiciales y Obstétricas)

VI Hospital de día

	Número Tratamientos	Numero pacientes
Oncohematológico		
SIDA		
Geriátrico		
Psiquiátrico		
Otros médicos		
Quirúrgicos		
Total		

VII Consultas externas

	Consultas primeras	Consultas sucesivas
Alergia		
Cardiología		
Dermatología		
Digestivo		
Endocrinología		
Geriatría		
Hematología		
M. Interna		
Nefrología		
Neumología		
Neurología		
Oncología		
Psiquiatría		
Psiquiatría infantil		
Rehabilitación		
Reumatología		
Otras		
Total área médica		
Cirugía general		
Urología		
Traumatología		
ORL		
Oftalmología		
Ginecología		
C. Cardiaca		
C. Infantil		
C. Máxilo-facial		
C. Plástica		
C. Torácica		
Neurocirugía		
C. Vascular		
Anestesia		
Otras		
Total área quirúrgica		
Total área pediátrica		
Total área obstétrica		
TOTAL		

VIII Diálisis

Diálisis crónica	Número
HEMODIALISIS HOSPITAL	
Pacientes en hemodiálisis	
Sesiones hemodiálisis	
DIALISIS DOMICILIARIA	
Pacientes hemodiálisis	
Sesiones hemodiálisis	

IX Técnicas diagnósticas y terapéuticas no quirúrgicas

	Actividad propio centro
Laboratorio base (pacientes)	
Determinaciones analíticas	
Anatomía patológica:	
Nº pacientes	
Nº muestras	
Radiodiagnóstico:	
Radiología convencional	
Ecografías serv. Rx	
Mamografías	
TAC	
RNM	
Rx Intervencionista	
Vascular diagnóstica	
Vascular terapéutica	
No vascular	
Otras pruebas:	
Gammagrafía	
Litotricias	
Hemodinámica diagnóstica	
Hemodinámica terapéutica	
Endoscopias digestivo	
Bronoscopias	
Ergometrías cardiacas	
Ecocardiogramas	
Est Neurofisiológicos (EMG, EEG vigilia)	
Estudios del sueño	
Radioterapia	
Pacientes nuevos	
Sesiones	
Campos	

Incidencias y observaciones

El Director Gerente:

Sello:

Fdo.: _____

, a _____ de _____ del 20__

REMITIR ESTE CUESTIONARIO UNA VEZ CUMPLIMENTADO A:

DEPARTAMENTO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL.
DIRECCION GENERAL DE ORDENACION, PLANIFICACION Y EVALUACIÓN
SERVICIO DE EVALUACION. EDIFICIO PIGNATELLI. Paseo M^a Agustín 36
50071 ZARAGOZA

ANEXO V Definiciones.

Sistema de Información especializada Aragón.

Definiciones del anexo I

Identificación del centro

Nombre del centro:

Deberá constar aquél con el que figura inscrito el Hospital en el registro de la Comunidad Autónoma

Dependencia patrimonial de los centros:

Se refiere a la persona física o jurídica propietaria al menos del inmueble ocupado por el centro sanitario. Los hospitales que aparecen bajo la dependencia de Seguridad Social pertenecen a la Tesorería General de la Seguridad Social.

Dependencia funcional

Se entiende como dependencia funcional de un establecimiento sanitario, la persona física o jurídica que gestiona el centro.

Al igual que en lo referente a dependencia patrimonial, en el caso de que la gestión sea compartida por varios organismos de carácter público, se considerará que depende de Otra entidad pública.

Aparecen clasificados como Otra entidad pública aquellos centros que se han constituido como Fundaciones, Empresas Públicas... al amparo de la Ley 15/1997, de 25 de abril, sobre habilitación de nuevas formas de gestión en el Sistema Nacional de Salud, o de la legislación específica de las correspondientes Comunidades Autónomas.

Tipo de hospital (finalidad):

Por finalidad del centro se entiende aquella actividad asistencial a la que dedique la mayor parte de sus recursos, tanto humanos como de equipamiento.

Distinguimos los siguientes tipos:

a) *Hospital general:* aquel destinado a la atención de pacientes afectos de patología variada y que atiende a las áreas de medicina, cirugía, obstetricia y ginecología y pediatría. También se considera general cuando, aún faltando o estando escasamente desarrollada alguna de estas áreas, no se concentre la mayor parte de su actividad asistencial en una determinada.

b) *Hospital quirúrgico:* En el caso de que el centro dedique su actividad fundamentalmente a especialidades quirúrgicas.

c) *Hospital psiquiátrico:* Cuando la asistencia se centra en la atención de pacientes psiquiátricos

d) *Hospital de larga estancia:* Hospital que atiende a enfermos afectados por procesos crónicos que precisan fundamentalmente cuidados prolongados de enfermería en unidades diferenciadas o en establecimientos sanitarios específicamente dedicados a estos enfermos. Contemplan la posibilidad de hospitalización indefinida. Excluye la atención en psiquiatría y geriátrica que se recoge en su correspondiente apartado.

e) *Hospital geriátrico*: Aquel que centra su atención a pacientes de edad avanzada (mayores de 70 años).

Dotación instalada

Camas de hospitalización.

Se consideran camas de hospitalización, las destinadas a la atención continuada de pacientes ingresados incluyendo:

--Camas convencionales de hospitalización y de cuidados especiales (intensivos médicos, quirúrgicos y pediátricos, coronarios y quemados).

--Cunas de áreas pediátricas.

--Incubadoras fijas.

No se consideran camas de hospitalización y por tanto no generan estancias:

--Observación de urgencias.

--Inducción preanestésica.

--Reanimación.

--Exploración.

--Hospital de día y de noche.

--Acompañantes.

--Destinadas a personal del centro.

--Puestos de diálisis.

--Utilizadas para exploraciones especiales (endoscopia, laboratorio y otras).

--Cunas de recién nacidos normales (áreas obstétricas).

--Incubadoras portátiles.

Camas instaladas: La dotación instalada que se consigna es la existente en el hospital durante el año de referencia, a 31 de diciembre.

No se contabilizarán en esta cifra:

--Camas habilitadas o supletorias: Las que se utilizan además de las que están en funcionamiento (en pasillos, despachos, salas de exploración o habitaciones de hospitalización) y que no estén contempladas en la dotación del centro.

--Camas convertidas en áreas de apoyo u otros servicios (salas de exploración, despachos etc.).

Camas de aislamiento: Las que tienen una estructura que permite un aislamiento completo de pacientes (p. ej. quemados, inmunodeprimidos...).

Quirófanos.

Salas destinadas a la intervención o asistencia quirúrgica al enfermo, dotadas 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 permitan la preparación de instrumentos estériles

--Locales para cambio de ropa del personal.

--La provisión de anestesia más compleja que la que puede proporcionarse en las salas de hospitalización: anestesia general, espinal, epidural.

No se consideran quirófanos:

--Los paritorios.

--Las salas de extracción dental.

--Las salas de radiología.

--Las salas de curas.

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

Quirófanos instalados.

Número de quirófanos que constituyen la dotación fija del centro, aunque no estén en servicio por falta de personal, equipamiento, obras o por no ser necesarios en función de la demanda asistencial. No se considerarán los convertidos por obras en salas de exploración u otros servicios.

Paritorios.

Salas destinadas a parir y dotadas específicamente para ello (se excluirán los quirófanos).

Locales de consulta.

Salas destinadas a consulta de pacientes en régimen ambulatorio, excluyendo las específicamente destinadas a consultas de urgencia, los cuartos de cura y de exploraciones especiales y los despachos de secretaría.

Puestos hemodiálisis.

Puestos específicamente dotados y destinados al tratamiento mediante hemodiálisis de los pacientes con insuficiencia renal crónica. No se incluirán los destinados a tratar enfermos agudos.

Puestos hospital de día (onco-hematológico, SIDA).

Puestos específicamente dotados y destinados a tratamientos diurnos (menos de 12 horas) en hospital de día para pacientes con procesos onco-hematológicos o infectados por el VIH.

Plazas hospital de día (geriátrico, psiquiátrico).

Número máximo de pacientes a los que puede atender diariamente el hospital de día con arreglo a su dotación de recursos físicos y humanos, suponiendo tratamientos a jornada completa.

Puestos hospital de día Médicos.

Puestos específicamente dotados y destinados para otros tratamientos médicos no especificados anteriormente.

Puestos hospital de día Quirúrgicos.

Puestos específicamente dotados y destinados para la atención ambulatoria a pacientes a los que se les haya realizado un procedimiento quirúrgico.

Equipamiento tecnológico.

Se recogerá la suma de todos los equipos instalados en el hospital y en Centros Periféricos dependientes del Hospital de cada uno de los enumerados.

No se incluirán los equipos portátiles ni los quirófanos con instalación radiológica. Entre los Ecógrafos solo se contabilizarán los utilizados por el Servicio de Radiología, no los aparatos auxiliares utilizados en Consultas o quirófanos.

Personal

Se considerará el personal efectivo del centro en el último día del mes en estudio, y no los puestos de trabajo que figuren en plantilla.

Contabilizar por separado el personal de plantilla (fijo) y el personal contratado.

Se hará constar como personal de plantilla:

- Laborales fijos.
- Funcionarios de carrera con plaza en propiedad.
- Estatutarios con plaza en propiedad.
- Médicos de Urgencia Hospitalaria con plaza en propiedad.
- Personal con contrato laboral especial de alta dirección.

Se hará constar como personal contratado:

- Funcionarios interinos.
- Estatutarios contratados temporales.
- Funcionarios estatutarios en comisión de servicios en el centro.
- Laborales con contrato temporal, o por obra o servicio.
- Contrato de servicios profesionales.

Dentro de cada grupo (personal de plantilla y personal contratado) se distribuirá en las siguientes categorías:

Personal directivo.

Se incluirán aquellas personas dedicadas exclusivamente a la dirección o gestión del centro.

Personal sanitario

Titulados superiores.

Médicos:

Quienes ocupen plazas entre cuyos requisitos se incluya estar en posesión del título de licenciado en medicina y cirugía. No se contabilizarán los médicos residentes, ni los becarios, ni los asistentes voluntarios.

Farmacéuticos:

Quienes ocupen plazas entre cuyos requisitos se incluya estar en posesión del título de licenciado en farmacia.

Otros facultativos superiores (con función sanitaria)

Otros titulados superiores no médicos ni farmacéuticos, que desarrollan su actividad en áreas clínico asistenciales (químicos, biólogos, físicos).

Titulados de grado medio.

D.U.E.-A.T.S.:

Se consideran los Ayudantes Técnicos Sanitarios y Diplomados en enfermería. No se incluirán en este apartado las Matronas y los Fisioterapeutas.

Matronas.

Personal D.U.E.-A.T.S., con la especialidad de Matrona.

Fisioterapeutas y Terapeutas ocupacionales.

Personal con el título de grado medio de fisioterapeuta o de terapeuta ocupacional.

Ayudantes sanitarios.

Técnicos especialistas (sanitarios).

Personal con el título de técnico especialista en el área sanitaria y que ocupe plaza, entre cuyos requisitos se encuentre el estar en posesión del citado título.

Auxiliares sanitarios.

Se incluirá el personal auxiliar de enfermería, auxiliar de clínica y auxiliar psiquiátrico que realice tales funciones.

Otros.

Otro personal auxiliar sanitario no titulado no incluido en la categoría anterior.

Personal no sanitario

Titulados superiores: Incluye los titulados superiores dedicados a tareas diversas en el centro (arquitectos, ingenieros, bibliotecarios...). No se incluirán a los titulados superiores que ocupen puestos de dirección, que se consignarán en el apartado correspondiente.

Trabajadores sociales: Incluye los profesionales con titulación de grado medio de trabajador social.

Otros titulados de grado medio: Personal, exceptuando el de dirección, y trabajadores sociales que ocupan puestos de titulado medio.

Administrativos y auxiliares: Personal que realiza funciones burocráticas, contables, despacho de correspondencia, tramitación de documentos, organización de ficheros y archivos, impulsión de expedientes y otras tareas administrativas en el centro.

Celadores: Personal subalterno que tiene como misión específica realizar tareas de tipo auxiliar no administrativas, en los centros sanitarios.

Personal de oficio: Se incluirá personal no sanitario con oficios definidos como: telefonistas, electricistas, calefactores, mecánicos, conductores, fontaneros, costureras, gobernantas.

Otro personal no cualificado: Personal no sanitario sin cualificación que realiza tareas en los hospitales.

Las categorías de personal deben considerarse mutuamente excluyentes, es decir, cada persona debe incluirse en un solo grupo, que será aquel que corresponda al puesto de trabajo que ocupe en ese momento.

No se incluirá el personal de las empresas de servicios concertados por el centro (limpieza, lavandería, etc.).

No se contabilizará como personal efectivo aquél que se encuentre en alguna de las siguientes situaciones:

- En comisión de servicio adscrito a otra institución.
- Baja por incapacidad laboral transitoria, por enfermedad común o accidente, invalidez provisional y baja maternal y que hayan sido sustituido.
- Excedencia.

Personal en formación

MIR.

Se contabilizarán los Médicos Residentes que ocupan plazas por medio de los sistemas de acceso previstos para la formación de médicos especialistas.

Otros internos y residentes.

Se incluirán en esta categoría los farmacéuticos residentes (FIR), PIR (Psicólogos residentes) y QIR (Químicos internos residentes).

Definiciones del anexo II. Cartera de Servicios

La Cartera de Servicios representa la oferta estable de Servicios que presenta el Centro Hospitalario con sus medios propios o mediante un contrato de servicios profesionales estable. La existencia de acuerdos de colaboración con otros Centros para la prestación de determinados servicios no se incluirá en la Cartera de Servicios estable del Centro. Anualmente se informará sobre la oferta de Servicios disponible a principio de año. Cuando haya una modificación a lo largo del año que implique la incorporación de una especialidad o prestación nueva se comunicará oportunamente.

La existencia de oferta de una determinada especialidad o prestación implica la existencia de personal facultativo especializado correspondiente capacitado para la realización de esa prestación y del equipamiento y tecnología correspondiente. No implica necesariamente la existencia de una estructura jerárquica diferenciada.

Los servicios de las diferentes especialidades que se incluyen en el anexo II pueden prestarse de tres modalidades diferentes:

--En régimen de hospitalización: Implica la existencia de hospitalización para esa especialidad concreta, con el personal facultativo especializado correspondiente.

--En régimen de Consulta externa: Existencia de consulta externa especializada, bien por personal propio o por personal ligado mediante contrato de servicios profesionales

--En régimen ambulatorio: Existencia de equipamiento y actividad en procedimientos diagnósticos y terapéuticos ambulatorios. Incluye la Cirugía Ambulatoria, hospitalización de día, tratamientos ambulatorios especiales (no los realizados exclusivamente en consultas) y pruebas diagnósticas.

Se elaborará un Manual específico para definir de forma concreta los requerimientos de capacitación profesional y de equipamiento técnico

necesarios para que una determinada prestación o servicio se considere incluida en la Cartera de Servicios del Hospital.

Definiciones de los anexos III-IV. Actividad hospitalaria

No contabilizar como propia la actividad realizada fuera del hospital o del centro de especialidades, salvo que en algún apartado se especifique lo contrario.

I.HOSPITALIZACION

Actividad asistencial en Hospitalización.

Actividad desarrollada durante el año por las diferentes áreas funcionales destinadas a la asistencia de pacientes ingresados.

Camas en funcionamiento.

Promedio de camas hospitalarias realmente en servicio durante el mes, hayan estado o no ocupadas durante el periodo. No se contabilizan entre ellas las camas habilitadas o supletorias (ver apartado camas instaladas), independientemente de que sí se impute al área correspondiente la actividad que se genera en dichas camas.

Camas médicas: De entre las camas en funcionamiento del hospital, aquéllas destinadas a hospitalización de las unidades de especialización médica. Se incluye Dermatología y Rehabilitación.

Camas Psiquiatría: De entre las camas en funcionamiento del hospital, aquéllas destinadas a hospitalización de las unidades de Psiquiatría. Se incluye psiquiatría infantil.

Camas geriátricas: De entre las camas en funcionamiento del hospital, aquéllas destinadas a hospitalización geriátrica.

Camas quirúrgicas: De entre las camas en funcionamiento del hospital, aquéllas destinadas a hospitalización de unidades de especialización quirúrgica, incluidas las de ginecología y las pediátricas quirúrgicas.

Camas Traumatología: De entre las camas en funcionamiento del hospital, aquéllas destinadas a hospitalización de las unidades de Traumatología, incluyendo la traumatología pediátrica.

Camas pediátricas: De entre las camas en funcionamiento del hospital, aquéllas destinadas a pediatría. Se excluirán las pediátricas quirúrgicas que se contabilizarán en las camas quirúrgicas, y las de cuidados intensivos que se contabilizarán en el apartado correspondiente.

Camas neonatológicas: De entre las camas en funcionamiento del hospital, aquéllas destinadas a neonatología. Se excluirán las neonatológicas quirúrgicas que se contabilizarán en las camas quirúrgicas, y las de cuidados intensivos que se contabilizarán en el apartado correspondiente.

Camas obstétricas: De entre las camas en funcionamiento del hospital, aquéllas destinadas a la asistencia obstétrica en régimen de hospitalización.

Camas UCI: De entre las camas en funcionamiento del hospital, aquéllas destinadas específicamente a cuidados intensivos, independientemente del tipo

de pacientes: quemados, traumatológicos, quirúrgicos, pediátricos, neonatológicos, etc.

Camas de larga estancia y de cuidados paliativos: De entre las camas en funcionamiento del hospital, aquellas destinadas a la atención de enfermos afectos 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 excluyen las camas geriátricas y psiquiátricas, recogidas en su apartado correspondiente.

En el caso de no poder desglosarse por tipos de camas se aportará el total de camas de tipo:

Médico-quirúrgicas.

UCI.

Larga estancia.

Estancias

Por estancia se entiende el conjunto de pernocta y el tiempo que corresponde al suministro de una comida principal (almuerzo o cena). Si el centro utiliza el criterio de hora censal (24 horas), 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.

No se contabilizan como estancias:

--Las sesiones de diálisis a pacientes ambulatorios.

--La cirugía mayor ambulatoria.

--El tiempo de permanencia en unidades de reanimación, unidades de transición, observación, urgencias.

Excepcionalmente cuando en estas unidades haya camas en las que, de forma habitual, se produzcan estancias, éstas se reflejarán en el apartado "otras".

Las estancias por áreas se contabilizarán de acuerdo con el servicio que atienda al paciente.

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

Ingresos

Ingresos totales:

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

No se considerarán ingresos los pacientes atendidos en observación de urgencias, sesiones de hemodiálisis, hospital de día ni de noche (estudios del sueño), ni los traslados entre servicios.

Ingresos por áreas:

Número de pacientes ingresados en camas de un área especializada de hospitalización concreta durante el año, ya provengan del exterior o de un traslado interno de otra área.

Podemos distinguir (en ingresos totales y por áreas):

--Ingresos programados: Pacientes ingresados con orden de ingreso programada, por no presentar patología que requiera una atención inmediata.

--Ingresos urgentes: Pacientes ingresados con orden de ingreso urgente, independientemente de que procedan del área de urgencias o no. Se contabilizarán también como urgentes los neonatos patológicos, los ingresos judiciales, los urgentes procedentes de consultas externas, los procedentes de Cirugía Ambulatoria que finalmente causen ingreso y todos los partos que no ingresen de forma programada.

--Traslados internos: Se consignarán los traslados realizados dentro de las especialidades contempladas.

No se considera que ha habido ingreso, si no se ha causado al menos una estancia.

Altas

Se entiende por alta 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, fallecimiento...).

Alta de un servicio:

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.

Alta hospitalaria:

En el total del hospital, se cuentan aquellos pacientes que son dados de alta del centro y por lo tanto no se contabilizan las altas por traslados interservicios.

Para contabilizar un alta, el paciente debe de haber producido al menos una estancia.

Las altas pueden ser por:

--Curación o mejoría: Altas ordinarias del centro producidas por orden médica, 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.

--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 el traslado se produce a otro centro de un mismo complejo hospitalario.

--Por fallecimiento: De las altas causadas, aquellas que se han 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...)

--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.

II. ACTIVIDAD QUIRURGICA

Quirófanos en funcionamiento: De los instalados, el promedio de los que realmente se han utilizado para actividad quirúrgica durante ese mes por disponer de la dotación completa.

--Quirófanos programados: De los que funcionan, el promedio de los dedicados a actividad quirúrgica programada durante ese mes.

--Quirófanos urgentes: De los que funcionan, los reservados para urgencias (incluidos los del área de urgencias que reúnan las características indicadas en la definición de quirófano).

Rendimiento quirúrgico (actividad programada):

--Quirófanos programados en funcionamiento: Reseñar el número de quirófanos utilizados para actividad programada, que están funcionando.

--Tiempo disponible: Tiempo total de quirófano que ha estado disponible para intervenciones quirúrgicas programadas durante el mes.

--Tiempo utilizado: Suma de los tiempos transcurridos desde la entrada al quirófano de cada uno de los enfermos hasta su salida del mismo para todas las intervenciones quirúrgicas programadas realizadas durante el mes.

Intervenciones quirúrgicas: 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 la estadística, se ha definido como quirófano. Deben estar realizadas por personal que presta servicios en el Centro.

--Programada: Aquellos que no precisan su realización de forma inminente, disponiéndose tiempo para el estudio completo previo y preparación del enfermo.

--Urgente: Intervención no aplazable en el tiempo y de realización inmediata, no incluida en la programación.

Por otro lado pueden también ser:

--Con hospitalización: Las realizadas a pacientes ingresados (ingreso pre y/o postquirúrgico), generando ingreso hospitalario.

--Ambulatoria: Actividades realizadas a pacientes que no requieren ingreso hospitalario.

Intervenciones quirúrgicas suspendidas: Aquellas intervenciones quirúrgicas programadas que por cualquier razón no se realizaron en la fecha

en que inicialmente fueron previstas y tampoco se sustituyeron en la programación del quirófano. Se consignarán por separado las hospitalarias de las ambulatorias.

III. PARTOS

Parto: Expulsión o extracción del claustro materno del producto viable de la concepción. Se considera feto viable todo aquel que tenga un peso al nacer superior a los 500 gramos. Si fuese menor de 500 gramos se considerará aborto.

--Parto vaginal: Número de partos atendidos por vía vaginal independientemente de la técnica, atendidos en el centro.

--Cesárea: Parto atendido por vía abdominal, mediante intervención quirúrgica.

IV. URGENCIAS

Urgencias totales atendidas: Número de enfermos atendidos y registrados en el área de urgencias con independencia de si se ha producido o no su ingreso. Se excluyen las urgencias generadas por enfermos ya ingresados (partes de interconsulta urgentes).

Dentro de las urgencias totales atendidas, podemos distinguir:

--Urgencias ingresadas: Pacientes atendidos en urgencias, e ingresados a continuación en el centro.

--Urgencias no ingresadas: Número de urgencias atendidas y registradas que no generen ingreso hospitalario.

--Traslados: Número de urgencias que son derivadas a otro centro (ya sea hospital, o centro sociosanitario).

Procedencia:

Consignar si la urgencia procede del área de referencia del hospital, o de fuera del área (en centros públicos).

V. EXTRACCIONES DE ORGANOS TEJIDOS Y TRASPLANTES

Organos extraídos.

Se contabilizará el número de órganos y tejidos extraídos de cada tipo, entendiéndose por tal el número de piezas.

El conjunto de materiales extraídos de un mismo tipo de tejido, se contabilizarán como un único tejido (aunque haya mas muestras).

Organos trasplantados.

Número de órganos trasplantados de cada tipo.

Donante de órganos.

Persona a la que se ha realizado algún tipo de extracción (excepto extracciones de córnea exclusivamente).

VI. FALLECIMIENTOS Y NECROPSIAS

Fallecimientos en hospitalización: Número de pacientes fallecidos durante la hospitalización.

Fallecimientos en urgencias: Número de pacientes fallecidos en el área de urgencias sin haber causado ingreso.

Necropsias: Se incluirán todas las realizadas a fallecidos en el hospital, independientemente del área de donde procedan, excepto las judiciales y las de los fetos muertos.

VII. HOSPITAL DE DIA

Recoger el número de tratamientos y el número de pacientes atendidos.

Oncohematológico.

Número de tratamientos farmacológicos o transfusiones administrados a pacientes VIH negativos, por procesos neoplásicos o hematológicos, realizados de forma ambulatoria en los puestos de hospital de día del centro (suma de los pacientes atendidos cada día). Se excluyen otras atenciones como extracciones de sangre, curas etc.. Se excluyen los tratamientos por hemofilia.

SIDA.

Número de tratamientos farmacológicos o transfusiones administrados a pacientes infectados por el VIH, realizados de forma ambulatoria en los puestos de hospital de día del centro (suma de los pacientes atendidos cada día). Se excluyen otras atenciones como extracciones de sangre, curas etc.. Se excluyen los tratamientos por hemofilia.

Geriátrico.

Suma de los pacientes atendidos cada día de forma ambulatoria en el hospital de día geriátrico para valoración geriátrica, rehabilitación o cuidados socio-sanitarios.

El tratamiento debe suponer la permanencia en el centro durante varias horas. No se contabilizarán por tanto las atenciones puntuales (extracciones, curas, inyectables, etc.).

Psiquiátrico.

Suma de los pacientes atendidos cada día de forma ambulatoria en el hospital de día psiquiátrico para tratamiento psicológico o psiquiátrico o terapia ocupacional.

El tratamiento debe suponer la permanencia en el centro durante varias horas. No se contabilizarán por tanto las atenciones puntuales (extracciones, curas, inyectables, etc.).

Médico:

Suma de los pacientes atendidos cada día de forma ambulatoria en hospital de día médico, no especificado anteriormente.

Quirúrgico:

Suma de los pacientes atendidos ambulatoriamente por la realización de un procedimiento quirúrgico.

VIII. DIALISIS

Diálisis hospital: Se consignarán las diálisis realizadas en el hospital.

--Capacidad: Número máximo de pacientes que pueden ser dializados en el centro, considerando tres sesiones semanales y el número de turnos diarios establecido en cada uno de los hospitales.

--Pacientes en hemodiálisis: Número de pacientes con insuficiencia renal crónica en programa de diálisis mediante la técnica de hemodiálisis, en el hospital. No se incluirán los enfermos con insuficiencia renal aguda. Se recogerá el promedio de enfermos dializados en el mes.

--Sesiones de hemodiálisis: Número de sesiones generadas por los pacientes en programa de hemodiálisis crónica, en el hospital o en centros concertados (no se incluirán sesiones de enfermos agudos).

Diálisis domiciliaria:

Pacientes en diálisis domiciliaria: Promedio mensual de pacientes dializados en el domicilio. Se distinguen los tratados mediante:

--Hemodiálisis.

--Diálisis peritoneal.

Sesiones: Cada día de tratamiento domiciliario, ya sea de hemodiálisis o de diálisis peritoneal.

IX. HOSPITALIZACION A DOMICILIO Y CUIDADOS PALIATIVOS

Hospitalización a domicilio.

Se entiende por paciente hospitalizado a domicilio el que está incluido en un programa de atención continuada a domicilio, tanto médica como de enfermería, prestada por personal de Atención Especializada.

--Ingresos: Número de pacientes que se incluyen en el programa durante el periodo.

--Altas: Número de pacientes que salen del programa durante el periodo.

--Estancias: Suma de los días que ha permanecido cada paciente en el programa durante el periodo.

Cuidados paliativos.

Se refiere a unidades destinadas al cuidado total de los pacientes cuya enfermedad no responde al tratamiento con intención curativa.

--Ingresos: Número de pacientes que se incluyen en el programa durante el periodo.

--Altas: Número de pacientes que salen del programa durante el periodo.

--Estancias: Suma de los días que ha permanecido cada paciente en el programa durante el periodo.

--Fallecimientos en domicilio: De total de altas, aquellos pacientes incluidos en el programa que han fallecido en el domicilio durante el periodo.

XI. CONSULTAS EXTERNAS

Consulta.

Acto médico realizado de forma ambulatoria, en un local de consultas externas del hospital o de los CEP, 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.
- Los meros actos de relleno de volantes de peticiones.

Se contabilizarán las consultas efectivamente realizadas y no las citadas no realizadas.

Consultas primeras.

Número de pacientes vistos en consulta (ver definición anterior) por primera vez en una unidad de especialización concreta y por un proceso concreto. Se considerarán además primeras consultas todas aquéllas solicitadas por iniciativa del médico de Atención Primaria sobre pacientes dados de alta por el médico especialista (pacientes con diagnóstico y, en su caso, con tratamiento ya instaurado), acreditado mediante informe escrito.

Consultas sucesivas.

Todas aquellas que deriven de una primera consulta y todas las que se generen como revisión o seguimiento de un proceso de hospitalización o consulta anterior.

Por tanto, tendrán consideración de consulta sucesiva todas las revisiones determinadas por decisión del médico especialista, con independencia del tiempo que transcurra entre las mismas y aún cuando, para facilitar los trámites al paciente, la cita se concierte a través del Centro de Salud.

Pacientes pendientes de primera consulta.

Número total de pacientes que se encuentran pendientes de ser vistos para una consulta primera al finalizar la jornada del último día del mes, para cada una de las especialidades reseñadas, tanto en el hospital como en los CEP.

Pacientes atendidos procedentes de Atención Primaria.

De entre las primeras consultas realizadas en el hospital y los CEP, aquéllas que han sido solicitadas por Atención Primaria. No se contabilizarán las solicitadas pero no realizadas. Tampoco se contabilizarán como derivaciones de Atención Primaria las interconsultas entre médicos especialistas que se realicen como consecuencia de una primera consulta solicitada por el médico de Atención Primaria.

Demora máxima para primera consulta.

Días naturales de demora que existen el último día del mes para obtener una cita para primera consulta con carácter no preferente (primer hueco no

excepcional de la agenda). Se recogerá este dato para la agenda con máxima demora de cada especialidad.

Tramos (tiempos) de demora de los pacientes pendientes.

Para el cálculo del tiempo de demora se contabilizará el número de días que transcurrirán desde el último día del mes al que se refiere la información, hasta la fecha que tiene asignado el paciente para la primera consulta.

XI. TECNICAS DIAGNOSTICAS Y TERAPEUTICAS NO QUIRURGICAS

Actividad en el propio centro.

En general se recogerá el número de estudios o procedimientos realizados al margen de su duración y del número de placas o registros realizados, tanto en el hospital como en los CEP.

--Laboratorio base (pacientes).

Número de pacientes a los que se realiza alguna determinación analítica en los laboratorios de hematología y bioquímica del hospital o de los CEP en un día determinado (es decir, peticiones realizadas en días diferentes se contabilizarán como pacientes diferentes), a excepción de los laboratorios de urgencias, en los que cada extracción se contabilizará como un paciente diferente aunque se realice en el mismo día.

--Determinaciones analíticas: Se entiende por determinación o prueba analítica el producto final de una actividad de laboratorio que genera un resultado que se remite al facultativo solicitante.

Se excluyen por lo tanto las determinaciones para la calidad (calibradores, controles y repeticiones). También se excluyen los resultados calculados: Por ejemplo, el aclaramiento de creatinina se contabilizará como dos determinaciones (creatinina en sangre y creatinina en orina), sin añadir el cálculo del aclaramiento.

Se exceptúan de la definición las siguientes pruebas, que se contabilizarán cada una como una sola determinación:

--Sistemático de sangre: Incluye las tres series, pero no la velocidad de sedimentación que se contabilizará como otra determinación.

--Sistemático de orina: Se contabilizará como una determinación independientemente del número de parámetros analizados en la tira reactiva. No incluye el análisis del sedimento que se contabilizará como otra determinación.

--Proteinograma.

--Gasometría.

--Antibiograma.

La Concentración Mínima Inhibitoria también se debe contabilizar como una única determinación, ya que genera un único resultado.

--Anatomía patológica.

Pacientes: Número de pacientes a los que se les ha obtenido muestra (biopsias, citologías, tejidos, piezas operatorias) para analizarlas en el Servicio de Anatomía patológica.

Muestras: Número de muestras informadas por el Servicio de Anatomía Patológica del Hospital durante el periodo. En el caso de que se tomen varias muestras de un mismo tejido, se considerarán como una única muestra.

Radiodiagnóstico.

--Radiología convencional.

Número de estudios realizados al margen de su duración y del número de placas, tanto en el hospital como en los CEP.

--Ecografías: Dentro de las ecografías se distinguen las realizadas por el Servicio de Radiodiagnóstico y los Ecocardiogramas. No se contabilizarán las ecografías realizadas en otros Servicios dentro de una consulta habitual.

--Mamografías: Dentro de las mamografías, se desglosan las realizadas para despistaje de cáncer de mama. El médico solicitante deberá especificar claramente en la petición si la mamografía se solicita para despistaje (a pacientes sin síntomas ni signos previos) o por sospecha de patología.

--TAC: Número de estudios practicados, independientemente del número de imágenes obtenidas en cada estudio, del tipo de preparación (uso de contraste, etc) o de su duración.

--Resonancia magnética nuclear (RNM)

Número de estudios practicados, independientemente del número de imágenes obtenidas en cada estudio, del tipo de preparación o de su duración.

--Radiología intervencionista:

Se diferenciarán los estudios vasculares de los no vasculares y los terapéuticos de los diagnósticos.

Otras pruebas:

--Gammagrafía:

Número de estudios practicados, independientemente del número de imágenes obtenidas en cada estudio, del tipo de preparación (uso de contraste, etc) o de su duración.

--Litotricias:

Referida a la técnica de litotricia renal extracorpórea con técnica de choque. Se contabilizarán el número de sesiones practicadas para la eliminación de cálculos, cualquiera que sea su localización.

--Hemodinámica:

Diagnóstica: Número de estudios realizados con fines diagnósticos en la sala de hemodinámica. Se incluyen estudios valvulares, electrofisiológicos, coronariografías, y las biopsias cardíacas. Si incluye una actuación terapéutica se contabilizará exclusivamente como procedimiento terapéutico.

Terapéutica: Número de estudios realizados en la sala de hemodinámica con actuación terapéutica independientemente del tipo de paciente (ingresado o externo). Incluye angioplastias, valvuloplastias, actuaciones en malformaciones congénitas cardíacas....

--Endoscopias digestivo: Número de endoscopias de aparato digestivo realizadas.

--Broncoscopias: Consignar el número de broncoscopias realizadas.

--Ergometrías cardíacas: Consignar el número de estudios realizados.

--Ecocardiogramas: Contabilizar el número de pruebas realizadas, al margen de su duración y del número de imágenes obtenidas.

--Estudios neurofisiológicos: Incluyen electromiogramas y electroencefalogramas en vigilia, se excluyen potenciales evocados.

--Estudios del sueño: Se contabilizarán con independencia del número y tipo de registros que incluyan y del Servicio que los realice.

Radioterapia:

Incluye la actividad de acelerador, bomba de cobalto, radioterapia convencional, radioterapia superficial, curieterapia y estroncio.

Dentro de la radioterapia se contabilizarán:

--Número de pacientes nuevos: los que inician tratamiento durante ese mes.

--Número de sesiones de tratamiento: Se entiende por sesión el tratamiento administrado a un paciente en un día.

--Número de campos: Se entiende por campo la segmentación de una sesión para alcanzar los volúmenes selectivos. Implica preparación y posicionamiento del paciente, conformación del campo y cambio de condiciones de la máquina.

Se considerará cada estudio como una unidad, al margen de su duración, de la técnica utilizada y del número de imágenes o muestras obtenidas en el mismo.

Exploraciones realizadas a petición de Atención Primaria.

De entre los estudios realizados, número de los solicitados directamente por Atención Primaria. No se contabilizarán los solicitados pero no realizados.

Pacientes pendientes extrahospitalarios.

Número de pacientes en espera para cada una de las técnicas, ya sea citados o registrados en la lista de espera de cada técnica pendientes de citación, al finalizar la jornada del último día del mes, tanto en el hospital como en los CEP.

Demora.

Únicamente se registrará la demora extrahospitalaria.

Días naturales de demora que existen el último día del mes para obtener una cita para cada una de las pruebas con carácter no preferente. Cuando existan varias agendas para una misma prueba, se consignará el dato de aquella que tenga la demora máxima.

En el caso de la actividad en anatomía patológica, la demora se contabilizará como el tiempo transcurrido entre la obtención de la muestra y la emisión del informe de Anatomía Patológica.

En el apartado "Radiología convencional" se registrará la demora de la agenda del Servicio de Radiología que presente la máxima demora, excluidas las ecografías, mamografías, TAC, RNM, angiografía digital y radiología intervencionista.

Se consignará toda la información disponible relativa a la demora para pruebas diagnósticas y terapéuticas, aunque se refiera a pruebas que no se realicen en el propio hospital ni en centros concertados, sino en hospitales de referencia.

Tramos de demora.

Consignar el número de pacientes pendientes de cita en cada una de las técnicas diagnósticas, en los siguientes espacios temporales: de 0 a 15 días, 16 a 30 días, 31 a 60 días, 61 a 90 días, más de 90 días.

Pacientes pendientes de cita.

Número de pacientes pendientes de ser citados o cuyo tiempo de espera no se pueda estimar de forma fiable, en cada uno de las técnicas diagnósticas, y servicios asistenciales.

XII. ACTIVIDADES CONCERTADAS

Actividad de hospitalización realizada en centros concertados: Consignar el número de ingresos y estancias hospitalarias en otros centros, en camas que no sean de UCI, ni de larga estancia, que se anotarán en los renglones siguientes.

Anotar también el número total de intervenciones quirúrgicas realizadas en otros centros concertados, ya sean realizadas con hospitalización o bien de forma ambulatoria.

Finalmente contabilizar el número de consultas externas realizadas por otro centro de forma concertada

Diálisis: Recoger el número de pacientes atendidos y de sesiones, tanto en hemodiálisis como en diálisis domiciliaria, realizadas en otros centros de forma concertada.

Terapias respiratorias ambulatorias concertadas:

Promedio mensual Pacientes/mes: Se recogerá el promedio de pacientes en tratamiento en el mes con las diferentes terapias respiratorias:

--Oxigenoterapia.

--Aerosolterapia.

--Otras terapias respiratorias.

Días de tratamiento: Se recogerá los días prescritos y administrados de cada una de las terapias señaladas.

Técnicas diagnósticas: Poner el número total de cada una de las técnicas enviadas y realizadas en centros concertados.

ANEXO VI

1. Centros que deben utilizar el anexo III, para la declaración mensual (Sistema Nacional de Salud).

Consorcio hospitalario de Jaca.

Hospital de Barbastro.

Hospital de Geriátrica y larga estancia (Fraga).

Hospital general de San Jorge (Huesca).

Hospital provincial "Sagrado Corazón de Jesús" (Huesca).

Hospital de Alcañiz.

Hospital general de Teruel "Obispo Polanco".

Hospital Provincial de San José.

Hospital Clínico Universitario.
Hospital de Calatayud.
Hospital de San Jorge (Zaragoza).
Hospital Miguel Servet.
Hospital Real y Provincial "Nuestra Señora de Gracia".
Hospital Royo Villanova.

2. Centros que deben utilizar el anexo IV, para la declaración mensual
(Otros centros).

Clínica Santiago (Huesca).
Centro rehabilitación "Mutua Accidentes de Zaragoza".
Clínica médico quirúrgica "Montpellier".
Clínica Nuestra Señora del Pilar.
Hospital de "San Juan de Dios".
Nueva Clínica Quirón Zaragoza S. A.
Hospital Militar de Zaragoza.

3. Centros de atención psiquiátrica, que transitoriamente seguirán
realizando la declaración según lo establecido en la Orden de 10 de julio de
1987 (BOA de 22 de julio).

Centro de rehabilitación de salud mental "Santo Cristo" de los Milagros
(Huesca).
Hospital Psiquiátrico provincial de San Juan de Dios.
Hospital Psiquiátrico Calatayud.
Hospital Psiquiátrico "Nuestra Señora del Pilar".
Centro Asistencial Psiquiátrico (Sádaba).
Centro Neuropsiquiátrico "Nuestra Señora del Carmen" (Garrapinillos-
Zaragoza).